महाराष्ट्र विधानपरिषद

दुसरे अधिवेशन, २०२६

तारांकित प्रश्नोत्तरांची यादी

शुक्रवार, दिनांक १० जुलै, २०२६ / आषाढ १९, १९४८ (शके)

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

प्रश्नांची एकूण संख्या - ३९

इगतपुरी (जि.नाशिक) तालुक्यातील जल जीवन मिशन योजनेंतर्गतची कामे अपुर्णावस्थेत असल्याबाबत

(१) * ९०६५ ॲड.अनिल परब : सन्माननीय **पाणीपुरवठा व स्वच्छता मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) इगतपुरी (जि.नाशिक) तालुक्यातील प्रत्येक वाड्या वस्तींवर जल जीवन मिशन योजनेंतर्गत दिनांक ३१ मार्च, २०२६ पर्यंत नळाद्वारे पाणी पोहचविण्याचे उद्दिष्ट असताना प्रशासनाच्या दिरंगाईमुळे वाळविहिरी ग्रामपंचायत अंतर्गत खडकवाडी, झूगरेवाडी, पायरवाडी, बोरीचीवाडी तसेच कुऱ्हेगांव, टाकेद, मुकणे, अस्वली, उंबरकोन यांसह अनेक गावांमध्ये खूप दिवसांपासून पाणी टंचाई असून उक्त गावातील महिलांना व लहान मुलांना पिण्याच्या पाण्यासाठी उन्हामध्ये पायपीट करावी लागत असल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, जल जीवन मिशन योजनेच्या अपुर्णावस्थेतील कामांमुळे पाणीटंचाई निर्माण झाल्याने नाशिक जिल्ह्यातील शेकडो आदिवासी बांधवांनी व श्रमजीवी संघटनेने इगतपुरी ग्रामपंचायतीच्या कार्यालयावर दिनांक ७ एप्रिल, २०२६ रोजी वा त्यादरम्यान मोर्चा काढण्यात आला होता, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, जल जीवन मिशन योजनेमधील गैरव्यवहाराची चौकशी करून सदर गावांमधील पाणीटंचाई दूर करण्याकरीता गटविकास अधिकारी, पंचायत समिती, इगतपुरी यांना तसेच मा.मंत्री पाणीपुरवठा व स्वच्छता विभाग, प्रधान सचिव, पाणीपुरवठा व स्वच्छता विभाग, जिल्हाधिकारी नाशिक यांच्याकडे समर्थन संस्थेने दिनांक १० एप्रिल, २०२६ रोजी वा त्यासुमारास लेखी निवेदन दिले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, उपरोक्त प्रकरणी शासनाने दखल घेऊन इगतपुरी तालुक्यातील उक्त गावांमधील पाणी टंचाई दूर करण्याकरीता जल जीवन मिशन योजनेंतर्गतची अपुर्णावस्थेतील कामे पूर्ण करण्याबाबत कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

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

वाळविहीर ग्रामपंचायत अंतर्गत खडकवाडी, झूगरेवडी, पायरवाडी, बोरीचीवाडी या वाड्यांवर पाणी पुरवठ्याची व्यवस्था करण्यात आली असल्यामुळे सद्य:स्थितीमध्ये तेथे पाणीटंचाई नाही.

मुकणे, उंबरकोन या इगतपुरी येथील व टाकेद या गावातील पाणीपुरवठा सुरळीतपणे सुरू असून पाण्याची टंचाई नाही. तसेच अस्वली ग्रामपंचायत, नांदूरवैद्य या ठिकाणी जल जीवन मिशन अंतर्गत पाणीपुरवठा योजना सुरू नाही, मात्र स्थानिक ग्रामपंचायतीमार्फत पाणीपुरवठा सुरळीतपणे सुरू आहे.

तथापि, कुऱ्हेगाव येथे १ वाडीवर पाणीटंचाई आहे. सदर वाडीकरीता शेतकऱ्यांच्या खाजगी विहिरीवरून पाण्याची सोय केलेली आहे.

तरी जल जीवन मिशन कार्यक्रमांतर्गत कुऱ्हेगाव नळ पाणीपुरवठा योजनेचे सुधारित अंदाजपत्रक तयार करण्यात येत असून सुटलेल्या वाड्या वस्त्यांचा त्यात समावेश करण्यात आलेला आहे.
(२) होय, हे खरे आहे.
(३) होय, हे खरे आहे.
(४) कुऱ्हेगाव वाडीकरीता शेतकऱ्यांच्या खाजगी विहिरीवरून पाण्याची सोय केलेली आहे. तरी जल जीवन मिशन कार्यक्रमांतर्गत कुऱ्हेगाव नळ पाणीपुरवठा योजनेचे सुधारित अंदाजपत्रक तयार करण्यात येत असून सुटलेल्या वाड्या वस्त्यांचा त्यात समावेश करण्यात आलेला आहे.

श्रमजीवी संघटना व समर्थन संस्था यांनी सादर केलेल्या निवेदनातील मुद्द्यांच्या अनुषंगाने शासनस्तरावरून कार्यवाही करण्यात येत आहे.
(५) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

वावी (ता.सिन्नर, जि.नाशिक) येथील ट्रॉमा केअर सेंटर उभारणीचे काम प्रलंबित असल्याबाबत

(२) * ९६३० श्री.सत्यजीत तांबे : सन्माननीय **सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-
(१) वावी (ता.सिन्नर, जि.नाशिक) येथे ट्रॉमा केअर सेंटर उभारण्यासाठी शासनाची दिनांक २७ फेब्रुवारी, २०२४ रोजी प्रशासकीय मंजुरी मिळून दोन वर्षांहून अधिक काळ उलटूनही अद्याप प्रत्यक्ष कामाला सुरुवात झाली नसल्याची बाब माहे मे, २०२६ मध्ये वा त्यादरम्यान निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,
(२) असल्यास, वावी हे गाव राष्ट्रीय महामार्गावर स्थित असून येथे मोठ्या प्रमाणात अपघात होत असल्याने अपघातातील जखमींना 'गोल्डन अवर'मध्ये तातडीची वैद्यकीय मदत मिळणे अत्यंत आवश्यक असताना, ट्रॉमा केअर सेंटर अभावी जखमींना उपचारासाठी इतरत्र दूर अंतरावरील रुग्णालयात न्यावे लागल्याने अनेकदा रुग्णांना आपले प्राण गमवावे लागले आहेत, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, सदर ट्रॉमा केअर सेंटरच्या इमारतीचे बांधकामास विलंब होण्याची कारणे काय आहेत तसेच आवश्यक वैद्यकीय उपकरणांच्या खरेदी प्रक्रियेत नेमकी कोणती तांत्रिक किंवा प्रशासकीय अडचण येत आहे,

(४) असल्यास, शासनाने याबाबत चौकशी केली आहे काय, चौकशीत काय निष्पन्न झाले व अपघातग्रस्तांना त्वरित वैद्यकीय उपचार मिळण्यासाठी सदर ट्रॉमा केअर सेंटरच्या बांधकामास सुरुवात करण्याबाबत कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.प्रकाश आबिटकर : (१) हे खरे नाही.

वावी (ता.सिन्नर, जि.नाशिक) येथे ट्रॉमा केअर सेंटर उभारण्यास शासनाने दिनांक २७/०२/२०२४ रोजी प्रशासकीय मान्यता दिलेली नाही. सदर शासन निर्णयान्वये प्राथमिक आरोग्य केंद्र, वावी, ता.सिन्नर, जि.नाशिक याचे ३० खाटांच्या ग्रामीण रुग्णालयामध्ये श्रेणीवर्धन करण्यास विशेष बाब म्हणून मान्यता प्रदान करण्यात आलेली आहे.

(२), (३) व (४) अपघातातील जखमींना गोल्डन अवरमध्ये (Golden Hour) तातडीची वैद्यकीय मदत मिळणे करीता वावी (ता.सिन्नर, जि.नाशिक) येथे ट्रॉमा केअर सेंटर स्थापन करण्याबाबतचा प्रस्ताव हा ग्रामीण रुग्णालयाच्या प्रस्तावात अंतर्भूत करण्याबाबत क्षेत्रिय कार्यालयाचा प्रस्ताव होता.तथापि, सादर करण्यात आला होता.सदर प्रस्ताव स्वतंत्रपणे तपासून सादर करण्याबाबत कळविण्यात आले आहे.

सार्वजनिक आरोग्य सेवेच्या पायाभुत सुविधांबाबत नियोजित पध्दतीने कामे करण्याची आवश्यकता विचारात घेऊन शासन निर्णय दिनांक २९/०५/२०२५ अन्वये शासनाने असा धोरणात्मक निर्णय आहे की, नव्याने रुग्णालय संस्थांच्या बांधकामास मान्यता न देता आधीच हाती घेण्यात आलेली रुग्णसंस्थेची बांधकामे पूर्ण करुन त्या-त्या ठिकाणी आरोग्य रुग्णसेवा तातडीने उपलब्ध करुन देण्यात याव्यात. चालू बांधकामे पूर्ण झाल्यानंतर आवश्यकतेनुसार नवीन ठिकाणी बांधकामांना मान्यता देण्यात येतील.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

ठाणे जिल्ह्यातील दाभाड प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील वैद्यकीय अधिकारी व कर्मचाऱ्यांच्या निष्काळजीपणामुळे आदिवासी महिला व नवजात बालकाचा मृत्यू झाल्याबाबत

(३) * ९५८१ श्रीमती चित्रा वाघ, श्री.प्रविण दरेकर, श्री.प्रसाद लाड, ॲड.निरंजन डावखरे, श्री.सदाशिव खोत : सन्माननीय **सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) ठाणे जिल्ह्यातील दाभाड प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या हद्दीतील मेंदे बीजपाडा या आदिवासी पाड्यातील सविता विनोद रावते (३२) या आदिवासी गर्भवती महिलेला वेळेवर वैद्यकीय उपचार व रुग्णवाहिका न मिळाल्याने तिचा व नवजात बालकाचा मृत्यू झाल्याची बाब माहे एप्रिल, २०२६ मध्ये वा त्यादरम्यान निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सदर आदिवासी महिलेच्या कुटुंबाने वारंवार संपर्क करूनही सार्वजनिक आरोग्य विभागाने वेळेवर रुग्णवाहिकेची व अन्य शासकीय वाहनाची व्यवस्था उपलब्ध करुन देण्यात आली नसल्याची बाब निदर्शनास आली आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, दाभाड प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील सदर घटनेस जबाबदार असणाऱ्या वैद्यकीय अधिकारी आणि कर्मचारी यांची चौकशी करून संबंधित दोषींवर कारवाई करण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

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

दाभाड प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या हद्दीतील मेंदे बीजपाडा या आदिवासी पाड्यातील महिला सविता विनोद रावते (३२) ह्या गर्भवती महिलेची प्रसूती घरी झाली यामध्ये नवजात बालकाचा मृत्यू झालेला आहे.
(२) गरोदर महिलेच्या कुटूंबीयांनी आशा स्वयंसेविका यांना वाहनासाठी संपर्क केला होता.परंतु, आशा स्वयंसेविका यांनी प्राथमिक आरोग्य केंद्रस्तरातील वैदयकीय अधिकारी, आरोग्य सेविका, व इतर कर्मचारी यांना कोणतीही माहिती दिली नाही. तसेच प्रा.आ.केंद्र दाभाड येथील रुग्णवाहिकेवरील चालक, १०८ किंवा १०२ या क्रमांकावर संपर्क सुध्दा साधला नाही. त्यामुळे सदरील बाबतीत प्रा. आ. केंद्र स्तरावरून गरोदर महिलेस मदत मिळू शकली नाही व रात्री त्यांची घरीच प्रसूती झाली परंतु त्यांनी जेव्हा बालकास प्रा.आ. केंद्र दाभाड येथे आणले त्यावेळेस ते बाळ मृत अवस्थेत होते. त्यामुळे बालकावर कोणतेही उपचार करता आला नाही.
(३) सदर प्रकरणासंबंधी आशा स्वयंसेविका दोषी आढळल्याने त्यांची सेवा समाप्त करण्यात आली आहे. तसेच संबंधित समुदाय आरोग्य अधिकारी, आरोग्य सेवक व आरोग्य सेविका (महिला) यांना असे प्रसंग पुन्हा घडू नये, याकरीता सक्त ताकीद देण्यात आलेली आहे.
(४) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

मराठवाड्यात अतिवृष्टीमुळे बाधित पाझर तलाव व कोल्हापुरी बंधाऱ्यांची दुरुस्ती करण्याबाबत

(४) * ९१०० श्री.विक्रम काळे : सन्माननीय **मृद व जलसंधारण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-
(१) मराठवाड्यात माहे ऑगस्ट-सप्टेंबर, २०२५ मध्ये झालेल्या अतिवृष्टीमुळे मृद व जलसंधारण विभागाचे व जिल्हा परिषदेच्या मालकीचे ३,५०० पाझर तलाव व कोल्हापुरी बंधाऱ्यांचे नुकसान झाले असून, सदर प्रकल्पांच्या दुरुस्तीचा अहवाल शासनास पाठवून देखील व आगामी पावसाळा येण्यास २ महिन्यांचा कालावधी शिल्लक असतानादेखील या पाझर तलाव व कोल्हापुरी बंधाऱ्यांच्या दुरुस्तीबाबत शासनाने निर्णय घेतला नसल्याची बाब माहे एप्रिल,२०२६ मध्ये वा त्यादरम्यान निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,
(२) असल्यास, सदर पाझर तलाव व कोल्हापुरी बंधाऱ्यांची दुरुस्ती येत्या पावसाळ्यापूर्वी न झाल्यास प्रकल्पांच्या अस्तित्वाला धोका निर्माण होऊन या बंधाऱ्यांत जलसंचय न झाल्यामुळे शेतकऱ्यांना शेतीसाठी पाणी उपलब्ध होणे शक्य होणार नाही, हे ही खरे आहे काय,
(३) असल्यास, मराठवाड्यातील ३५०० पाझर तलाव व कोल्हापुरी बंधाऱ्यांची तात्काळ दुरुस्ती करण्याच्या दृष्टीने शासनाने कोणती कार्यवाही वा उपाययोजना केली वा करण्यात येत आहे,
(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

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

मराठवाड्यात माहे ऑगस्ट-सप्टेंबर २०२५ मध्ये झालेल्या अतिवृष्टीमुळे जवळपास १४०६ संरचना बाधित झालेल्या आहेत.

(२) होय, हे अंशतः खरे आहे.

क्षतिग्रस्त झालेल्या योजनांपैकी ४०३ योजनांचे पार्श्ववहन झालेल्या ठिकाणी भरावकाम तसेच नाल्याचे खोलीकरण करण्याचे काम क्षेत्रिय स्तरावर सुरु आहे. त्यापैकी १९६ कामे पूर्ण करण्यात आलेली असून उर्वरित २०७ कामे प्रगतीपथावर आहेत.

(३) शासन पत्र प्रकरण क्र. संकिर्ण-२०२६/प्र.क्र.२०१/जल-१ दिनांक ०४/०५/२०२६ अन्वये पार्श्ववहन झालेल्या योजनांच्या ठिकाणी भराव टाकण्याचे काम अशासकीय संस्थेमार्फत करण्यासाठी रुपये २१/घ.मी. इतक्या निधीची तरतूद करण्यात आलेली आहे. दुरुस्ती अंदाजपत्रकांना प्रशासकीय मान्यता मिळणेसाठी अंदाजपत्रकांची छाननी क्षेत्रिय स्तरावर चालु आहे व उर्वरित दुरुस्ती आवश्यक असणाऱ्या योजनांची अंदाजपत्रके तयार करणे क्षेत्रिय स्तरावर प्रगतीत आहेत. सदरची अंदाजपत्रके शासनास प्राप्त झाल्यानंतर कामाचा प्राधान्यक्रम ठरवून निधी उपलब्धतेनुसार प्रशासकीय मान्यता देण्याची कार्यवाही करण्यात येईल.

(४) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

पश्चिम विदर्भातील औद्योगिक गुंतवणुकीत वाढ करण्याबाबत

(५) * ९१६६ डॉ.परिणय फुके, श्री.प्रविण दरेकर, श्री.प्रसाद लाड, ॲड.निरंजन डावखरे, श्री.सदाशिव खोत : सन्माननीय **उद्योग मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्य मंत्रिमंडळाच्या उपसमितीने मंजूर केलेल्या १८ मेगा प्रकल्पांपैकी विदर्भातील एकूण १ लाख ३७ हजार ४२३ कोटी रुपयांच्या प्रस्तावित गुंतवणुकीमध्ये पश्चिम विदर्भात (अमरावती विभाग) केवळ १ हजार कोटी रुपयांची म्हणजे एकूण रकमेच्या ७ टक्क्यांहूनही कमी रकमेची गुंतवणूक करण्यात येणार असल्याची बाब माहे एप्रिल, २०२६ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, पूर्व आणि पश्चिम विदर्भामध्ये गुंतवणुकीची मोठी तफावत निर्माण झाल्यामुळे अमरावती विभाग विकासाच्या प्रक्रियेत कायमचा पिछाडीवर जाऊन या भागातील सुशिक्षित तरुणांच्या रोजगारावर परिणाम होणार आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, पश्चिम विदर्भातील औद्योगिक वसाहतीचा झपाटयाने विकास होण्याकरीता सवलतीच्या दरात जमीन, अनुदानित वीज दर, लॉजिस्टिक सपोर्ट आणि ‘एसजीएसटी’ची १०० टक्के परतफेड यांसारख्या विशेष सवलतींची आवश्यकता आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, विदर्भातील प्रादेशिक विषमता दूर करुन अमरावती विभागात उच्च तंत्रज्ञान आणि हरित ऊर्जा प्रकल्पांची गुंतवणूक वाढविण्यासाठी कोणती कार्यवाही वा उपाययोजना करण्यात येत आहे, तसेच महिला, अनुसूचित जाती-जमाती आणि दिव्यांग उद्योजकांसाठी विशेष सवलतींचे पॅकेज देण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे काय,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.उदय सामंत : (१) अंशत: खरे आहे.

मा.मुख्यमंत्री महोदयांच्या अध्यक्षतेखाली स्थापित मंत्रिमंडळ उपसमितीची १४ वी बैठक दिनांक २२/०४/२०२६ रोजी संपन्न झाली असून या बैठकीमध्ये १८ विशाल व अतिविशाल प्रकल्पांना विशेष प्रोत्साहने मंजूर करण्याचा निर्णय मंत्रिमंडळ उपसमितीने घेतला आहे. सदर १८ प्रकल्पातील एकूण प्रस्तावीत गुंतवणूक अंदाजे रूपये २,५६,१३७ कोटी असून याद्वारे अंदाजे १,००,००० इतकी प्रत्यक्ष+अप्रत्यक्ष रोजगारनिर्मिती होणार आहे. सदर १८ प्रकल्पापैकी विदर्भातील ६ प्रकल्प असून त्यामधील अंदाजे गुंतवणूक रुपये ७८,५६१ कोटी व ४३,२२७ एवढी रोजगार निर्मिती आहे. त्यापैकी पश्चिम विदर्भामधील १ प्रकल्प असून (अमरावती विभागामध्ये) त्यामधील अंदाजे गुंतवणूक रुपये १००० कोटी एवढी आहे.

अमरावती विभागातील जिल्ह्यांमध्ये गुंतवणूक व रोजगार निर्मिती होण्याचे अनुषंगाने जिल्हास्तरीय गुंतवणूक परिषदा आयोजित करण्यात आल्या होत्या. सदर सामंजस्य करारामधील प्रकल्पामुळे या जिल्ह्यामध्ये आगामी कालावधीत खालीलप्रमाणे गुंतवणक व रोजगार निर्मिती होणार आहे.

जिल्हा	२०२४		२०२५	
	घटक	सा.करार (रुपये कोटी)	घटक	सा.करार (रुपये कोटी)
अमरावती	६०	७३५	७८	२०८७.३०
अकोला	४७	८१८.२	९५	१२३७.७२
बुलढाणा	३८	४६२.९१	८६	६३१.६७
वाशिम	५१	१०३.४८	३९	६३४.६४
यवतमाळ	३३	१५२९.४	८१	१६०३
एकूण	२२९	३६४८.९९	३७९	७१९४.३३

(२) अमरावती विभागात रोजगार व गुंतवणूक निर्मिती करण्यासाठी विविध योजना राबविण्यात येत आहेत. त्यानुसार पंतप्रधान रोजगार निर्मिती कार्यक्रम व मुख्यमंत्री रोजगार निर्मिती कार्यक्रम या योजनेंतर्गत प्रकल्प किंमत ही उत्पादन उद्योगासाठी कमाल रुपये १ कोटी व सेवा/ कृषी पूरक उद्योगासाठी ५० लाख रुपये पर्यंत असून १५ % ते ३५ % पर्यंत अनुदान देण्यात येते. मुख्यमंत्री रोजगार निर्मिती कार्यक्रम अंतर्गत १३,९३५ उद्योग घटकांना कर्ज मंजूर झाले असून पंतप्रधान रोजगार निर्मिती कार्यक्रम अंतर्गत ८,८०७ उद्योग घटकांना कर्ज मंजूर झाले असून त्या अंतर्गत रोजगार निर्मिती झाली आहे.

तसेच अमरावती भागात औद्योगिकीकरणासाठी वाव असणाऱ्या कापड उद्योग, अन्न प्रक्रिया उद्योग व संरक्षण व अवकाश क्षेत्रातील गुंतवणूकीला चालना देण्यासाठी विशेष समर्पित धोरण आखण्यात आली आहेत. अमरावती विभाग हा साप्रोयो-१९ अंतर्गत विदर्भ/ मराठवाडा या वर्गीकृत क्षेत्रात समाविष्ट आहे. त्यामुळे अमरावती विभागात गुंतवणूक त्याचप्रमाणे रोजगारावर आधारित मोठ्या विशाल अतिविशाल प्रकल्पांसाठी किमान गुंतवणूकीचा तसेच रोजगार निर्मितीसाठीचा किमान मर्यादा अ, ब, क,ड, व ड+ या वर्गीकृत क्षेत्रापेक्षा कमी ठेवण्यात आला आहे.

तसेच सुक्ष्म लघु व मध्यम तसेच मोठ्या व विशाल प्रकल्पांना आकर्षित करण्यासाठी अतिरिक्त्वित्तीय प्रोत्साहने उपभोगण्यासाठी अधिकचा कालावधी दिलेला आहे. त्याचप्रमाणे कृषी व अन्नप्रक्रीया उद्योग करणाऱ्या उद्योग घटकांना १०० % औद्योगिक प्रोत्साहन अनुदान १० वर्षाकरीता करण्यात आले आहे.

(३) सामुहिक प्रोत्साहन योजना २०१९ अंतर्गत अमरावती विभागात स्थापित होणाऱ्या पात्र उद्योगांना त्यांनी महाराष्ट्रात विक्री केलेल्या उत्पादनावर भरलेल्या राज्य वस्तू व सेवा कराचा १००% परतावा औद्योगिक प्रोत्साहन अनुदान, वीजदर सवलत, व्याज अनुदान, मुद्रांक शुल्क माफी तसेच विद्युत शुल्क सवलतीच्या स्वरूपात दिला जाते.

महाराष्ट्र राज्याचे लॉजिस्टीक धोरण-२०२४ अन्वये महाराष्ट्रात एकूण २५ जिल्हा लॉजिस्टिक नोडस्विकसीत करणे प्रस्तावित आहे. जिल्हा लॉजिस्टिक नोडस्प्रत्येक जिल्ह्यात एकूण १०० एकर क्षेत्रावर विकसीत करण्यात येतील त्याअंतर्गत अमरावती विभागातील बुलढाणा अकोला यवतमाळ या ठिकाणी हे जिल्हा लॉजिस्टिक नोडस्प्रस्तावित आहे. तसेच अमरावती-बडनेरा प्रादेशिक लॉजिस्टक हब हे ३०० एकर जागेवर तयार करण्याचे प्रस्तावित असून त्याअंतर्गत लॉजिस्टिक सुविधा उपलब्ध करुन देण्यात येणार आहे. तसेच लॉजिस्टीक धोरणांतर्गत स्थापित होणाऱ्या लॉजिस्टिक पार्कच्या विकासकास विशेष भांडवली अनुदान, अखंड सेवेचा दर्जा, अतिरिक्त चटई क्षेत्र निर्देशांक, एक खिडकी परवाना योजना इ.सवलती अनुज्ञेय करण्यात आल्या आहेत. तसेच सदर पार्क मध्ये स्थापित होणाऱ्या घटकांना मुद्रांक शुल्कमाफी, व्याज दर अनुदान, टेक्नॉलाजी अपग्रेडेशन इ. सवलती अनुज्ञेय करण्यात आल्या आहेत.

तसेच महाराष्ट्र उद्योग, गुंतणूक व सेवा धोरण २०२५ अंतर्गत औद्योगिक प्रोत्साहन अनुदान (IPS) प्रोत्साहन पात्र सुक्ष्म, लघु व मध्यम उपक्रमांना ८० % स्थिर भांडवली गुंतवणूकीच्या प्रमाणात राज्य वस्तू व सेवा कराचा परतावा १० वर्षाकरीता अनुज्ञेय करण्यात आले आहे. याशिवाय मुद्रांक शुल्क सवलत, विद्युत शुल्क माफी, वीज दर अनुदान, व्याज अनुदान, रोजगार संलग्न अनुदान (ELS), उत्पादन संलग्न प्रोत्साहन (PLI), एमएसएमई घटकांसाठी परफॉर्मन्स आधारीत अतिरिक्त प्रोत्साहने, तंत्रज्ञान अद्यावतीकरण सहाय्य, ऊर्जा व जल लेखापरिक्षणासाठी प्रोत्साहने, ऊर्जा कार्यक्षमता प्रोत्साहन, क्रेडिट रेटिंग प्रोत्साहन, गुणवता चाचणी आणि प्रमाणन प्रयोगशाळा स्थापित करण्यासाठी प्रोत्साहन, गुणवता प्रमाणन प्रोत्साहन, पेटंट खर्च परतावा, SED योजना प्रमाणपत्र खर्च परतावा, एमएसएमई उपक्रमांच्या वाढीसाठी एक वेळ वाढीचे अनुदान प्रोत्साहने घटकांना देय आहे. कृषी व अन्नप्रक्रीया उद्योग करणाऱ्या उद्योग घटकांना १०० % औद्योगिक प्रोत्साहन अनुदान १० वर्षाकरीता देय आहे.

(४) केंद्र शासनाच्या वस्त्रोद्योग मंत्रालयाच्या धोरणात्मक निर्णयानुसार अमरावती येथे अतिरीक्त अमरावती औद्योगिक क्षेत्रालगत पि.एम.मित्रा टेक्सटाईल पार्क (Brown Field) विकसित करण्यात आले आहे. या पार्क करीता मऔविम तर्फे एकूण ४१०.०२ हेक्टर जमीन (३९०.३३ हे. खाजगी आणि १९.६९ हे. शासकीय) अधिग्रहित केली आहे.

या क्षेत्रात लॉजीस्टीक, स्पिनिंग, गारमेंटींग, प्रक्रिया उद्योग व ईतर सेवा सुविधा करीता ४५ लहान व मोठ्या भुखंडाचे आरेखन करण्यात आले असून दोन भुखंडाचे वाटप झालेले आहे. या औद्योगिक क्षेत्रात अंदाजित २ लक्ष लोकांना प्रत्यक्ष व अप्रत्यक्ष रोजगार निर्मिती होणार असून मोठ्या प्रमाणात गुंतवणूक होणार आहे.

महाराष्ट्र उद्योग, गुंतवणूक व सेवा धोरण २०२५ अंतर्गत महिला उद्योजकांसाठी पात्र प्रोत्साहनांव्यतिरीक्त २०% अतिरीक्त प्रोत्साहने देय केलेली आहेत. तसेच अनुसूचित जाती व अनुसूचित जमाती उद्योजकांसाठी २०% अतिरीक्त प्रोत्साहने गुंतवणूकीच्या १२०% च्या मर्यादेत अतिरीक्त प्रोत्साहने देय केलेली आहेत. तसेच अमरावती विभागातील वाशिम बुलढाणा यवतमाळ हे जिल्हे उदयन्मुख जिल्ह्यामधील झोन-१ मध्ये समाविष्ट असून या जिल्ह्यात स्थापित होणाऱ्या व गुंतवणूक व रोजगाराचे

निकषाची पुर्तता करणाऱ्या उद्योग घटकांना स्थिर भांडवली गुंतवणूकीच्या २५ टक्के अधिकची प्रोत्साहने अनुज्ञेय करण्यात आली आहे. तसेच अमरावती अकोला हे जिल्हे झोन-२ मध्ये समाविष्ट असून या जिल्ह्यात स्थापित होणाऱ्या व गुंतवणूक व रोजगाराचे निकषाची पुर्तता करणाऱ्या उद्योग घटकांना स्थिर भांडवली गुंतवणूकीच्या १५ टक्के अधिकची प्रोत्साहने अनुज्ञेय करण्यात आली आहे.

तसेच मुख्यमंत्री रोजगार निर्मिती कार्यक्रम अंतर्गत महिला उद्योजक, अनूसूचीत जाती /जमातीच्या उद्योजक आणि दिव्यांग उद्योजकास स्थिर भांडवली गुंतवणुकीच्या २० % किंवा २५ कोटी यापैकी जे कमी असेल इतके भांडवली अनुदान अनुज्ञेय असेल. वार्षिक कमाल मर्यादा रू ५ कोटी इतकी असून प्रोत्साहने कालावधीमध्ये समान हप्त्यामध्ये वितरीत करण्यात येईल.

(५) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

राज्यातील शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयांमधील कार्यरत सहायक प्राध्यापकांच्या वेतनश्रेणीबाबत

(६) * ९६४७ श्री.कृपाल तुमाने, डॉ.(श्रीमती) मनिषा कायंदे : सन्माननीय **वैद्यकीय शिक्षण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यातील शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयांमध्ये कार्यरत सहायक प्राध्यापकांच्या वेतनश्रेणी आणि सेवा अटी या विद्यापीठ अनुदान आयोग विनियम, २०१८ आणि ७ व्या वेतन आयोगानुसार निर्धारित राष्ट्रीय मानकांपेक्षा विसंगत असल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सध्या राज्यात सहायक प्राध्यापकांना Academic Level-१० प्रमाणे वेतन देण्यात येत असताना विद्यापीठ अनुदान आयोगानुसार Academic Level-१२ लागू करणे अपेक्षित आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, तेलंगणा, गुजरात, नागपूर (महाराष्ट्र) येथील AIIMS संस्थांमध्ये Level-१२ लागू असताना महाराष्ट्रात ते लागू न केल्यामुळे राज्यातील वैद्यकीय शिक्षकांचे इतर राज्यांमध्ये स्थलांतर होत असल्याचे महाराष्ट्र राज्य शिक्षक संघटनेने वेळोवेळी शासनाच्या निदर्शनास आणून दिले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, राज्यातील शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयांमध्ये कार्यरत सहायक प्राध्यापकांच्या वेतनश्रेणी आणि सेवा अटी मधील विसंगती दूर करून राष्ट्रीय मानकांनुसार वेतनश्रेणी व सेवा अटी लागू करण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.हसन मुश्रीफ : (१) व (२) राष्ट्रीय आयुर्विज्ञान आयोगाच्या मानकांनुसार शैक्षणिक पात्रता धारण करणाऱ्या राज्यातील शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयातील नियमित कार्यरत सहायक प्राध्यापकांना दिनांक १३/०९/२०१९ च्या शासन निर्णयानुसार ७ व्या वेतन आयोगांतर्गत विद्यापीठ अनुदान आयोगाची वेतनश्रेणी Academic Level-१० (रुपये ५७७००-१८२४००) लागू करण्यात आली असून, त्यानुसार वेतन व भत्ते अदा करण्यात येत आहेत.

(३) व (४) अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्था (AIIMS) येथील सहायक प्राध्यापकांना Academic Level-१२ लागू आहे.

त्यानुसार महाराष्ट्र राज्य वैद्यकीय शिक्षक संघटनेने राज्यातील शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयातील सहायक प्राध्यापकांना Academic Level-१२ लागू करण्याबाबत निवेदन सादर केले होते. त्याअनुषंगाने प्रस्ताव शासनाच्या विचाराधीन आहे.

(५) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

राज्यातील रक्तपेढ्यांनी रक्तसाठ्याची अद्ययावत माहिती संकेतस्थळावर प्रसिध्द करण्याबाबत

(७) * ९५५६ श्रीमती भावना गवळी, श्री.किशोर दराडे : सन्माननीय **सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यातील रुग्णांना वेळेवर रक्त उपलब्ध व्हावे यासाठी सर्व रक्तपेढ्यांनी त्यांच्या रक्तसाठ्याची अद्ययावत माहिती दररोज संकेतस्थळावर प्रसिध्द करणे बंधनकारक करण्यात आले असूनही अद्याप अनेक रक्तपेढ्यांकडून रक्तसाठ्याची माहिती वेळेवर अद्ययावत करण्यात येत नसल्यामुळे रुग्ण व त्यांच्या नातेवाईकांना आवश्यक रक्त शोधण्यासाठी विविध रक्तपेढ्यांमध्ये धावपळ करावी लागत असल्याची बाब माहे एप्रिल, २०२६ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, राज्यातील सर्व रक्तपेढ्यांमध्ये रक्तसाठ्याची रिअल-टाईम माहिती उपलब्ध करून देण्यासाठी तसेच रक्ताची उपलब्धता सुलभ करण्यासाठी एकात्मिक ऑनलाईन प्रणाली प्रभावीपणे राबविण्याबाबत तसेच रुग्णांना वेळेवर रक्त उपलब्ध होण्यासाठी रक्तदान शिबिर वाढविणे, रक्तसाठा व्यवस्थापन सुधारणा करणे याकरीता शासनाने कोणती उपाययोजना केली आहे तसेच नियमांचे उल्लंघन करणाऱ्या रक्तपेढ्यांवर शासनाने कोणती कारवाई केली वा करण्यात येत आहे,

(३) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.प्रकाश आबिटकर : (१) अंशत: खरे आहे.

रक्तसाठ्याची अद्ययावत माहिती दररोज संकेतस्थळावर प्रसिध्द करणे बंधनकारक असल्याने बहुतांशी रक्त केंद्र माहिती वेळेवर अद्यावत करतात. तथापि, काही रक्तकेंद्रांकडून माहिती वेळेवर अद्ययावत करण्यात येत नाही.

रक्तकेंद्रांकडून माहिती वेळेवर अद्ययावत न केल्यामुळे रुग्ण व त्यांच्या नातेवाईकांना आवश्यक रक्त शोधण्यासाठी रक्तकेंद्रांमध्ये धावपळ करावी लागल्याची कोणतीही तक्रार राज्य रक्त संक्रमण परिषदेस प्राप्त नाही.

(२) केंद्र शासनाच्या ई-रक्तकोष संकेतस्थळावर व राज्य रक्त संक्रमण परिषदेच्या www.mahasbtc.org या संकेतस्थळावर रिअल-टाईम माहिती भरता येते आणि ती (https://eraktkosh.mohfw.gov.in) तसेच www.mahasbtc.org या संकेतस्थळावर उपलब्ध आहे. यात माहिती वेळेवर भरण्यासाठी सर्व रक्तकेंद्राचा नियमितपणे पाठपुरावा करण्यात येतो. तसेच त्याचे उल्लंघन करणाऱ्या रक्तकेंद्रांवर शासन निर्णय क्रमांक राररसे-२०२०/प्र.क्र.४९८/आ-५ दिनांक ०२/१२/२०२० नुसार प्रती दिन रुपये १०००/- या प्रमाणे दंड आकारण्यात येतो. सन २०२५-२६ मध्ये रुपये (३२,६७,०००/- रुपये बत्तीस लाख सदुसष्ठ हजार फक्त) दंड आकारण्यात आला आहे.

(३) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

पिंपरी चिंचवड (जि.पुणे) येथील औद्योगिक वसाहतीमधील उद्योगांना अनियमित एलपीजी गॅस पुरवठा होत असल्याबाबत

(८) * ९६०४ श्रीमती उमा खापरे, श्री.प्रविण दरेकर, श्री.प्रसाद लाड, ॲड.निरंजन डावखरे, डॉ.परिणय फुके, श्री.सदाशिव खोत, श्री.अमित गोरखे : सन्माननीय **उद्योग मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) पिंपरी चिंचवड (जि.पुणे) येथील औद्योगिक क्षेत्रातील उद्योगांकरीता एलपीजी गॅस टंचाई निर्माण झाल्याची बाब माहे एप्रिल, २०२६ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, पिंपरी चिंचवड येथील औद्योगिक क्षेत्रामध्ये अनेक सूक्ष्म, लघु व मध्यम उद्योगांमध्ये द्रविभूत पेट्रोलियम गॅसचा (एलपीजी) मोठ्या प्रमाणात वापर केला जात असल्याने विशेषत: फॅब्रिकेशन उद्योग वेल्डिंग, फिटिंग आणि मेटल शेपिंग उद्योगांना पुरेसा गॅस मिळत नसल्याने उद्योजक अडचणीत आले आहेत, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, पिंपरी चिंचवड येथील सर्व सूक्ष्म, लघु व मध्यम उद्योगांना पुरेशा प्रमाणात एलपीजी गॅस उपलब्ध करुन देण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.उदय सामंत : (१) व (२) होय, हे खरे आहे.

(३) मा.मंत्री (उद्योग, मराठी भाषा) यांचेकडून दिनांक २९/०३/२०२६ रोजी जिल्हाधिकारी कार्यालय पुणे येथे आढावा बैठक घेऊन औद्योगिक क्षेत्रातील गॅस कनेक्शन वाढविण्यासाठी कॅम्प आयोजित करण्याच्या सुचना देण्यात आल्या होत्या. त्याअनुषंगाने MNGL या कंपनीच्या सहाय्याने एमआयडीसी मार्फत दिनांक ०१/०४/२०२६ व दिनांक ०२/०४/२०२६ रोजी पिंपरी चिंचवड येथील एमआयडीसी कार्यालय येथे कॅम्पचे आयोजन करण्यात आले होते.

(४) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

तळोजा (ता.पनवेल, जि.रायगड) औद्योगिक वसाहतीतील हायकल लिमिटेड कंपनीतील दोन कामगारांच्या मृत्यूप्रकरणी कंपनी व्यवस्थापनाविरुध्द कारवाई करण्याबाबत

(९) * ९६५५ श्री.विक्रांत पाटील : सन्माननीय **कामगार मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) तळोजा (ता.पनवेल, जि.रायगड) औद्योगिक वसाहतीतील हायकल लिमिटेड कंपनीतील दोन कामगारांना दिनांक २९ नोव्हेंबर, २०२५ रोजी कोणत्याही प्रकारची सुरक्षा साधने न पुरविता एम.पी.पी. डिपार्टमेंटमध्ये उतरविले असता सदर कर्मचाऱ्यांचा गुदमरून मृत्यू झाल्याची बाब माहे मे, २०२६ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, तळोजा औद्योगिक वसाहत परिसरात केमिकल उद्योगांमुळे आग व स्फोटाच्या घटना घडून कामगारांच्या जिवितास धोका निर्माण होऊ नये यासाठी आवश्यक असलेल्या सुरक्षा नियमांचे पालन होत नसल्याबाबत अनेक तक्रारी शासनाकडे करण्यात आल्या असून सदर तक्रारींच्या अनुषंगाने आतापर्यंत किती कंपन्यांचे परवाने रद्द करण्यात आले आहेत,

(३) असल्यास, तळोजा औद्योगिक वसाहत परिसरात सुरक्षा तपासणी नियमितपणे न करणाऱ्या संबंधित अधिकाऱ्यांवर कोणती कारवाई केली तसेच हायकल लिमिटेड कंपनीतील जबाबदार अधिकारी, कंपनीचे चेअरमन व संचालक यांच्यावर सदोष मनुष्यवधाचा गुन्हा दाखल करण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

ॲड. आकाश फुंडकर : (१) होय, हे अंशतः खरे आहे.

दिनांक २९ नोव्हेंबर, २०२५ मे. हायकल लिमिटेड, एमआयडीसी तळोजा, ता-पनवेल जि-रायगड या कारखान्यात मोटर व गिअर बॉक्स असेंब्लीच्या दुरुस्तीचे काम करीत असताना दोन कामगार अचानक बेशुध्द अवस्थेत जमिनीवर पडलेले आढळून आले. सदर बाब इतर कामगारांच्या निदर्शनास येताच दोन्ही कामगारांना एमजीएम हॉस्पिटल, पनवेल येथे दाखल केले असता डॉक्टरांनी दोन्ही कामगारांना मृत घोषित केले.

शवविच्छेदन अहवालानुसार दोन्ही कामगाराचा मृत्यू पुरेसा ऑक्सिजन न मिळाल्यामुळे झाला आहे.

(२) तळोजा औद्योगिक कारखान्यांविरुध्द अपघात व सुरक्षा बाबींबाबत औद्योगिक सुरक्षा व आरोग्य संचालनालयास एकूण १० तक्रारी प्राप्त झाल्या होत्या. सदरील सर्व तक्रारींची चौकशी करण्यात आली असून कारखान्याच्या व्यवस्थापनाविरुध्द कायदेशीर कारवाई करण्यात आलेली आहे.

(३) तळोजा औद्योगिक वसाहतीमध्ये मागील तीन वर्षात केंद्रीय निरीक्षण प्रणालीमार्फत एकूण ४०९ कारखान्यांचे निरीक्षण करण्यात आलेले आहे. सदर निरीक्षणादरम्यान आढळून आलेल्या सुरक्षेविषयी बाबींबाबत कारखाना व्यवस्थापनाला सुचना देऊन त्यांची पुर्तता करुन घेण्यात येते.

सदर अपघाताची चौकशी औद्योगिक सुरक्षा व आरोग्य संचालनालयामार्फत करण्यात आलेली असून व्यावसायिक सुरक्षा, आरोग्य आणि कामाची स्थिती संहिता, २०२०, चे कलम ६ (२)(अ) आणि कलम ६ (२) (क) च्या तरतुदींच्या भंगाबाबत आणि महाराष्ट्र कारखाने नियम १९६३, चे नियम ११५(१) आणि नियम ११५ (२) च्या भंगाकरीता भोगवटदाराविरुध्द एकूण दोन खटले दिनांक २६/०५/२०२६ रोजी मुख्य न्यायदंडाधिकारी, अलिबाग यांच्या न्यायालयात दाखल करण्यात आले आहेत.

पोलीस प्रशासनामार्फत पोलीस स्टेशन, तळोजा येथे भारतीय नागरिक सुरक्षा संहिता, २०२३ अन्वये गुन्हा नोंदविण्यात आला आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यातील विशेषत: गोंदिया जिल्ह्यातील गावांमधील बंद हातपंपांची दुरुस्ती करण्याबाबत

(१०) * ८७५६ श्री.अभिजित वंजारी, श्री.अशोक ऊर्फ भाई जगताप, श्री.सतेज ऊर्फ बंटी पाटील, श्री.सुधाकर अडबाले, श्री.धीरज लिंगाडे, श्री.जयंत आसगावकर : सन्माननीय **पाणीपुरवठा व स्वच्छता मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यात विशेषत: गोंदिया जिल्ह्यात शासनाकडून ७८९६ हातपंपांची सुविधा उपलब्ध करुन देण्यात आली असली तरी जिल्ह्यात जवळपास ११६५ हातपंप बंद असल्याने गावकऱ्यांना पाण्यासाठी वणवण करावी लागत असल्याची बाब माहे एप्रिल, २०२६ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सदर बंद अवस्थेतील हातपंप दुरुस्तीसाठी जाणाऱ्या यांत्रिकांच्या प्रवासासाठी पाणीपुरवठा विभागाकडून वाहनाची मागणी पूर्ण होत नसल्याने यांत्रिकांना गावोगावी जाऊन हातपंपांची दुरुस्ती करणे शक्य होत नसल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे ही खरे आहे काय,
(३) असल्यास, गोंदिया जिल्ह्यासह राज्यातील सर्व गावांमध्ये बंद असलेल्या हातपंपांच्या दुरुस्तीकरीता शासनाने कोणती उपाययोजना केली आहे तसेच सदर प्रकरणी दुर्लक्ष करणाऱ्या संबंधित दोषींवर कोणती कारवाई केली वा करण्यात येत आहे,
(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

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

जिल्हा परिषद गोंदिया अंतर्गत ८ पंचायत समितींमध्ये ७६१५ हातपंप असून ग्रामपंचायतीने देखभाल व दुरुस्तीसाठी पंचायत समितीशी करारनामे केलेले आहेत. त्यापैकी सद्य:स्थितीत २३८ हातपंप नादुरुस्त आहेत. नादुरुस्त हातपंपाची दुरुस्ती होईपर्यंत इतर उपलब्ध पर्यायी स्त्रोतामधून पाणीपुरवठा केला जातो.
(२) गोंदिया जिल्हा परिषदे अंतर्गत प्रत्येक पंचायत समिती मध्ये हातपंप दुरुस्तीसाठी मानधन तत्वावर ट्रायसेम यांत्रिकी आहेत. सदर ट्रायसेम यांत्रिकांची नेमणूक ही ट्रायसेम योजनेंतर्गत करण्यात आलेली आहे. ही योजना ग्रामीण भागातील युवकांना स्वयंरोजगार उपलब्ध करून देण्यासाठी आहे. ट्रायसेम यांत्रिकींना शासनाद्वारे कोणतेही वाहन अनुज्ञेय नाही. क्षेत्रनिहाय आवश्यक प्रमाणात यांत्रिकी नेमण्यात आल्यामुळे त्यांना ठरवून देण्यात आलेल्या क्षेत्रातील बंद पडलेले हातपंप वेळीच दुरुस्त करण्यात येतात.
(३) ग्रामीण पाणीपुरवठा विभाग, जिल्हा परिषद गोंदिया मधील यांत्रिकी उपविभागातर्गत हातपंप देखभाल व दुरुस्तीचे कार्य पार पाडण्यात येते. नादुरुस्त हातपंपाबाबत पंचायत समिती स्तरावरुन त्वरित पाठपुरावा करून हातपंपाची दुरुस्ती करण्यात येते. त्यासाठी लागणाऱ्या साहित्यांचा आवश्यक साठा पंचायत समितीला उपलब्ध करून देण्यात आला आहे. तसेच, क्षेत्रनिहाय आवश्यक प्रमाणात यांत्रिकी नेमण्यात आले आहेत.

जिल्हा वार्षिक योजनेंतर्गत हातपंप व वीजपंप देखभाल व दुरुस्तीसाठी योजना कार्यरत असून यासाठी ग्रामीण पाणीपुरवठा जिल्हा परिषद ही कार्यान्वयीन यंत्रणा आहे. या यंत्रणेच्या मागणीनुसार हातपंपाच्या देखभाल व दुरुस्तीसाठी निधी उपलब्ध करून दिला जातो.
(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

अंधेरी (पूर्व) येथील कामगार रुग्णालयाच्या इमारतीचे नुतनीकरणाचे काम पूर्ण करण्याबाबत

(११) * **८८४७ श्री.पंकज भुजबळ, श्री.झीशान सिद्दिकी, श्री.विक्रम काळे, श्री.सुनिल शिंदे, ॲड.अनिल परब :** सन्माननीय **सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-
(१) मुंबईतील अंधेरी (पूर्व) एमआयडीसी येथील कर्मचारी राज्य विमा महामंडळाचे कामगार रुग्णालय दिनांक १७ डिसेंबर २०१८ रोजी लागलेल्या भीषण आगीमुळे बंद झाल्यानंतर नुतनीकरण आणि बांधकामाच्या प्रक्रियेस सतत विलंब होत असल्यामुळे सदर रुग्णालय आजही पूर्ण क्षमतेने सुरू झालेले नसल्याची बाब निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सध्या रुग्णालयात १५ विभाग आणि दोन उच्चस्तरीय विशेष उपचार विभाग (सुपर स्पेशालिटी) सेवा उपलब्ध आहेत मात्र अपुऱ्या सुविधांमुळे आयपीडी, ऑपरेशन थिएटर आणि आयसीयू यासारख्या सेवा पूर्णपणे सुरु होऊ न शकल्यामुळे रुग्णालयातील कर्मचाऱ्यांनी सदर सेवा तातडीने सुरु करण्याबाबत तसेच स्टाफ क्वॉटर्सची दुरुस्ती करण्याची मागणी शासनाकडे केली आहे, हे ही खरे आहे काय,
(३) असल्यास, सदर रुग्णालयाला केवळ २ मजल्यांची परवानगी असताना तिथे ८ मजल्यांचे बांधकाम करण्यात आले असनू उक्त अनधिकृत अतिरिक्त बांधकामामुळे महानगरपालिकेने अद्याप ताबा प्रमाणपत्र दिलेले नसल्याने याबाबत समर्थन या सामाजिक संस्थेने दिनांक २४ एप्रिल, २०२६ रोजी निवेदन दिले आहे, हे ही खरे आहे काय,
(४) असल्यास, सदर रुग्णालयासाठी आठ वेळा निविदा काढण्यात आली असून कामातील प्रदीर्घ विलंबामुळे सदर प्रकल्पाचा खर्च वाढून २५४ कोटी रुपयांपर्यंत पोहोचला आहे, हे ही खरे आहे काय,
(५) असल्यास, सदर कामगार रुग्णालयांचे नुतनीकरणाचे काम पूर्ण करून रुग्णालयातील सर्व आरोग्य सेवा तातडीने सुरु करण्यासाठी शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे, नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.प्रकाश आबिटकर : (१) हे खरे आहे.

राकावि महामंडळामार्फत चालविण्यात येणाऱ्या अंधेरी राकावि रुग्णालयाच्या आंतररुग्ण विभागाचे काम अद्याप पूर्ण झालेले नसल्याने सदर रुग्णालय पूर्ण क्षमतेने कार्यान्वित झालेले नाही.
(२) हे खरे नाही,

अंधेरी राकावि महामंडळाच्या रुग्णालयातील कर्मचाऱ्यांनी रुग्णालयातील आयपीडी व आयसीयू सेवा तातडीने सुरु करण्याबाबत आणि स्टाफ क्वॉटर्सच्या दुरुस्तीची मागणी राकावि महामंडळाकडे अथवा राज्य शासनाकडे केल्याचे आढळून आलेले नाही.
(३) अंशत: खरे आहे,

राकावि महामंडळाने सदर रुग्णालयाच्या ठिकाणी PG Courses सुरु करण्यासह वैद्यकीय शिक्षण व आरोग्य सेवेच्या आवश्यक बाबींची पुर्तता करण्यासाठी अतिरिक्त बांधकाम, पायाभूत सुविधा विकसित करण्यात आले असल्याचे कळविले आहे. सदर प्रकल्प केंद्र शासनाच्या गृहनिर्माण व शहरी व्यवहार मंत्रालयाच्या अधिपत्याखालील नवरत्न उपक्रम मे. एनबीसीसी यांच्यामार्फत लागू असणारे नियम व मानकांनुसार अंमलात आणण्यात येत असल्याचे आणि विहीत प्रक्रियेनुसार आवश्यक वैधानिक मान्यता व सक्षम अधिकाऱ्यांची मंजुरी प्राप्त करुन घेण्यात येत असल्याचे त्याचबरोबर भोगवटा संबंधित परवानग्या आणि मंजुरी सह सर्व आवश्यक मान्यता ह्या सदर रुग्णालय सुरु करण्यापूर्वी प्राप्त करुन घेण्यात येणार असल्याचे राकावि महामंडळाने कळविले आहे.

प्रश्नांकित निवेदन राकावि महामंडळास अथवा या विभागास प्राप्त झाल्याचे आढळून आलेले नाही.
(४) हे खरे नाही.

सदर प्रकल्प राकावि महामंडळाच्या सक्षम प्राधिकरणामार्फत मंजूर करण्यात आलेल्या निधीमधून कार्यान्वित करण्यात आलेला असून प्रकल्प किंमतीच्या मर्यादेतच सदरहू प्रकल्प पूर्ण करण्यात येणार असल्याचे राकावि महामंडळाने कळविले आहे.

(५) याबाबत दिनांक १० जून, २०२५ रोजी सदर रुग्णालयास भेट देऊन एमआयडीसी, राकावि महामंडळ व एनबीसीसी यांच्या अधिकाऱ्यांसमेवत बैठक घेऊन सदर रुग्णालयाचे उर्वरीत कामे पूर्ण व्हावी यासाठी आवश्यक NOC निर्गमित करण्यास एमआयडीसीने राकावि महामंडळास पूर्ण सहकार्य करावे असे निर्देश दिले आहेत.

राकावि महामंडळाने सदर रुग्णालयाचे नूतनीकरण, अद्ययावतीकरण व उर्वरीत बांधकामाची कामे मे. एनबीसीसी मार्फत दिनांक ३० ऑगस्ट, २०२६ पर्यंत पूर्ण करण्याचे उद्दिष्ट ठेवण्यात आले असल्याचे व त्यानंतर राकावि योजनेतील लाभार्थी आणि सामान्य जनतेच्या हितासाठी सदर रुग्णालय पूर्ण क्षमतेने कार्यरत करण्यात येणार असल्याचे कळविले आहे.

राज्यातील आदिवासी दुर्गम भागातील बालमृत्यू व कुपोषणाचे प्रमाण कमी करण्यासाठी विशेष उपाययोजना राबविण्याबाबत

(१२) * ९१२६ डॉ.(श्रीमती) मनिषा कायंदे, श्री.कृपाल तुमाने, श्री.संजय खोडके, श्री.सतेज ऊर्फ बंटी पाटील, श्री.अशोक ऊर्फ भाई जगताप, श्री.सुधाकर अडबाले, श्री.धीरज लिंगाडे, श्री.जयंत आसगावकर, श्री.अभिजित वंजारी : सन्माननीय **सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यातील मेळघाटसह इतर आदिवासी दुर्गम भागांमध्ये मागील दोन दशकांपासून पुरेशी वैद्यकीय सुविधा, पोषण आहाराचा अभाव इ.मुळे बालमृत्यू व कुपोषणाचे प्रमाण वाढल्याची बाब या भागात कार्यरत वैद्यकीय अधिकाऱ्यांनी जनहित याचिकेद्वारे माहे मार्च, २०२६ मध्ये वा त्यादरम्यान मा.उच्च न्यायालयाच्या निदर्शनास आणली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, आदिवासी भागांमध्ये औषधे, विशेषज्ञांची पदे आणि आपत्कालीन स्थितीत रुग्णांचा जीव वाचविण्यासाठी आवश्यक असणारे 'मोफत रक्त' उपलब्ध होत नसल्यामुळे बालमृत्यू व स्तनदा मातांच्या मृत्यूच्या प्रमाणात वाढ होत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या आकडेवारीनुसार गत पाच वर्षांत बालमृत्यूचे प्रमाण घटत असल्याचा दावा केला जात असला तरी, अद्यापही दरवर्षी हजारो बालकांच्या मृत्यूमागे अकाली जन्म, जन्मत: कमी वजन, जन्मावेळी श्वास न लागणे (बर्थ अस्फिक्सिया), न्यूमोनिया आणि सेप्सिस ही प्रमुख कारणे आहेत व उक्त प्रकरणी मा.उच्च न्यायालयाने वेळोवेळी तीव्र ताशेरे ओढूनही दुर्गम भागातील सार्वजनिक आरोग्य यंत्रणेत सुधारणा करण्याबाबत शासन स्तरावर अद्याप कोणतीही कार्यवाही झालेली नाही, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, राज्यातील बालमृत्यू टाळण्यासाठी तसेच बालकांमधील आजारांचे प्रमाण कमी करण्यासाठी शासनाकडून राबविल्या जाणाऱ्या लसीकरणांच्या मोहीमांमध्ये गंभीर त्रुटी आढळून आल्या असून लसीकरण कर्मचाऱ्यांकडूनही याबाबत वेळीच पाठपुरावा होत नसल्याने हजारो बालके लसीकरणापासून वंचित राहत आहेत, हे ही खरे आहे काय,

(५) असल्यास, राज्यातील बालमृत्यूचे प्रमाण शून्यावर आणण्यासाठी प्रत्येक बालकाचे लसीकरण प्रभावीपणे राबविण्यासाठी तसेच दुर्गम व ग्रामीण भागातील मातांच्या व बालकांच्या आरोग्याकरीता आवश्यक सोयीसुविधा (उदा. ब्लड बँक, कार्डिॲक ॲम्ब्युलन्स) पुरविण्यासाठी व आदिवासी भागांतील कुपोषण कायमस्वरूपी निर्मूलन करण्यासाठी विशेष उपाययोजना राबविण्याबाबत तसेच विभागातील रिक्त पदे भरण्यासाठी शासनस्तरावर काय कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे, नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

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

मेळघाट भागातील अमरावती जिल्हा तसेच इतर आदिवासी दुर्गम भागामध्ये कुपोषण, बालमृत्यू व मातामृत्यूचे प्रमाण कमी करण्यासाठी शासनामार्फत विविध विशेष उपाययोजना राबविण्यात येत आहेत. या विषयाच्या संदर्भात मा.उच्च न्यायालय, मुंबई येथे जनहित याचिका १३३/२००७ दाखल झालेली असून न्यायालयाच्या निर्देशांनुसार नियमित कार्यवाही करण्यात येत आहे.

केंद्र शासनाच्या नुकत्याच प्रकाशित झालेल्या SRS २४ व्या अहवालानुसार राज्याचा मातामृत्यू दर ३७ आणि बालमृत्यू दर हा १३ असून राज्यातील आदिवासी भागातील मागील काही वर्षातील माता मृत्यू, बाल मृत्यू आणि कुपोषणाची आकडेवारी पाहता त्यामध्ये घट झाल्याचे दिसून येते. राज्यातील मातामृत्यू, बालमृत्यू आणि कुपोषण कमी करण्यासाठी शासनस्तरावर सर्वतोपरी प्रयत्न सुरु आहेत.

(२) हे खरे नाही.

राज्यातील १६ आदिवासी जिल्ह्यांमध्ये केंद्र शासनाच्या IPHS मानांकनानुसार निकडीचा असलेला औषध साठा सर्व आरोग्य संस्थांमध्ये उपलब्ध ठेवला जातो. राज्यातील आदिवासी, दुर्गम जिल्ह्यातील वैद्यकिय अधिकारी यांच्या एकूण मंजूर ६७२४ पदांपैकी ३०७२ पदे भरलेली आहेत. स्त्रीरोगतज्ञ व बालरोगतज्ञ - बालमृत्यूचे प्रमाण कमी करावयाच्या अनुषंगाने आदिवासी भागामधील आरोग्य संस्थांमध्ये स्त्रीरोगतज्ञ व बालरोगतज्ञ प्रतिनियुक्तीचे आदेश निर्गमित करण्यात आले आहेत.

तसेच दिनांक ०३/१२/२०१८ रोजीच्या शासन निर्णयान्वये जिल्हाधिकारी यांच्या अध्यक्षतेखालील समितीद्वारे कंत्राटी / तदर्थ सेवा पध्दतीने विशेषज्ञ, एमबीबीएस व बीएएमएस वैद्यकीय अधिकारी यांची रिक्त पदे भरण्यात येतात.

महाराष्ट्र वैद्यकीय व आरोग्य सेवा गट-अ संवर्गातील वैद्यकीय अधिकारी (वेतनस्तर एस-२०) यांची एमबीबीएस तसेच विशेषज्ञ मधील एकूण १४४० रिक्त पदांची जाहिरात दिनांक २७/०२/२०२६ प्रसिध्द करण्यात आली असून यामध्ये ७६६ एमबीबीएस व ७७४ विशेषज्ञ पदे समाविष्ट आहेत. रिक्त पदे भरण्याची कार्यवाही सुरू आहे.

दुर्गम व आदिवासी भागात तज्ज्ञ डॉक्टरांची नियुक्ती देण्याच्या अनुषंगाने सेवांतर्गत पदव्युत्तर अभ्यासक्रम पूर्ण केल्यानंतर विशेषज्ञ वैद्यकीय अधिकारी, गट-अ (एस-२०) यांना पदस्थापना देण्याचे अनुषंगाने दिनांक १२/०५/२०२५, दिनांक १४/०५/२०२६ व दिनांक १५/०५/२०२६ रोजी समुपदेश आयोजित करण्यात आले होते व त्यानुसार १८९ विशेषज्ञ वैद्यकीय अधिकारी यांचे समुपदेशन झाले असून पदस्थापना आदेश निर्गमित करण्याची कार्यवाही सुरू आहे.

आदिवासी भागात आपत्कालीन स्थितीत रुग्णांचा जीव वाचवण्यासाठी तालुका स्तरावर प्रथम संदर्भ सेवा केंद्रे कार्यरत असून त्यांची संख्या ६२ आहे. त्या ठिकाणी रक्त साठवणूक केंद्र अथवा रक्त पेढी यांच्या माध्यमातून रक्त पुरवठा केला जातो. तसेच राज्य रक्तसंक्रमण परिषदेकडून राज्यात एकूण ४१५ रक्तपेढयांव्दारे रक्त पुरवठा करण्यात येत असून रक्त उपलब्धता पुरेश्या प्रमाणात आहे.

तसेच जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम अंतर्गत माता व बालकांना रक्त संक्रमण सुविधा मोफत पुरविण्यात येते. केंद्र शासन तसेच मा.न्यायालयाने वेळोवेळी दिलेल्या सर्व सुचनांचे काटेकोरपणे पालन केले जाते.

(३) हे खरे नाही.

प्रश्न भाग क्र. १ च्या उत्तरामध्ये नमूद केल्याप्रमाणे केंद्र शासनाच्या नुकत्याच प्रकाशित झालेल्या SRS २४ व्या अहवालानुसार राज्याचा मातामृत्यू दर ३७ आणि बालमृत्यू दर हा १३ आहे. राज्यातील मातामृत्यू, बालमृत्यू आणि कुपोषण कमी करण्यासाठी शासनस्तरावर सर्वतोपरी प्रयत्न सुरु आहेत.

दुर्गम व ग्रामिण भागातील मातांच्या आरोग्याकरीता व राज्यातील बालकांचे मृत्यू कमी करण्याबाबत शासनामार्फत प्रामुख्याने - नवसंजीवनी योजनेंतर्गत मातृत्व अनुदान योजना, भरारी पथक, दायी बैठक, माहेर घर,जननी सुरक्षा योजना, जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम, संस्थात्मक प्रसूतीसाठी प्रोत्साहन, प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान, वात्सल्य कार्यक्रम, अति जोखमीच्या मातांचे व्यवस्थापन, जन्मत: व्यंग तपासणीकरीता गर्भधारणा कालावधीत सोनोग्राफी (Congenital Anomaly Scan), ॲनिमिया मुक्त भारत, ई. योजना राबविण्यात येतात.

(४) हे खरे नाही.

नियमित लसीकरण कार्यक्रमांतर्गत क्षयरोग, पोलिओ, काविळ, डांग्या खोकला, घटसर्प, हिमोफिलस इंफल्युऐंझा, धनुर्वात, गोवर इत्यादी आजारांवरील लसी वेळापत्रकाप्रमाणे सर्व बालकांना देण्यात येतात.

तसेच विशेष नवजात बालक काळजी कक्ष - Special New Born Care Unit (SNCU), नवजात बालक स्थिरीकरण कक्ष - (New Born Stabilization Unit (NBSU), नवजात बालक काळजी कोपरा (NBCC), पोषण पुनर्वसन केंद्र (NRC),घरच्या घरी नवजात बालकांची काळजी(HBNC), घरच्या घरी लहान बालकांची काळजी (HBYC), जिवनसत्व ‘अ’ कार्यक्रम, Social Awareness and Action to Neutralize Pneumonia Successfully (SAANS), Mother Absolute Affection (MAA), स्टॉप डायरिया कॅम्पेन (Stop Diarrhea Campaign),राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम, ॲनिमिया मुक्त भारत हे उपक्रम राबविण्यात येतात.

(५) आदिवासी भागातील बालमृत्यू व माता मृत्यूचे प्रमाण कमी करणे, लसीकरण प्रभावीपणे करणे, कुपोषण निर्मूलन व आरोग्य सेवा अधिक बळकट करण्यासाठी खालीलप्रमाणे कार्यवाही करण्यात येत आहे :- (अ) लसीकरण कार्यक्रम प्रभावीपणे राबविणे- नियमित लसीकरण कार्यक्रमांतर्गत क्षयरोग, पोलिओ, काविळ, डांग्या खोकला, घटसर्प, हिमोफिलस इंफल्युऐंझा, धनुर्वात, गोवर इत्यादी आजारांवरील लसी वेळापत्रकाप्रमाणे सर्व बालकांना देण्यात येतात.

(ब) कुपोषण कायमस्वरूपी निर्मूलन करणे - कुपोषण कायमस्वरूपी निर्मूलन करण्यासाठी पूरक पोषण आहार, नियमित आरोग्य तपासणी, माता व बालकांना अमृत आहार योजना, ग्राम/नागरी बालविकास केंद्रे, बाळाचे पहिले सुवर्णमयी १००० दिवस पुस्तीकेतून मातांचे समुपदेशन केले जाते. कुपोषित बालकांसाठी जन्मत: स्तनपान, निव्वळ स्तनपान, पूरक पोषण आहार, बाळास व मातेस रक्तक्षय प्रतिबंधात्मक औषध उपचार, पोषण पुनर्वसन केंद्र, जननी सुरक्षा, जननी शिशु सुरक्षा योजना, प्रधानमंत्री मातृवंदना, संस्थात्मक प्रसूतीसाठी प्रोत्साहन, प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान, लक्ष्य कार्यक्रम, सुरक्षित मातृत्व आश्वासन, वात्सल्य कार्यक्रम, जिवनसत्व ‘अ’ कार्यक्रम, HBYC (होम बेस्ड यंग चाइल्ड केयर), विशेष नवजात शिशु काळजी कक्ष, नवजात शिशु स्थिरीकरण कक्ष, घरच्या घरी नवजात शिशुची काळजी (HBNC), SAANS, स्टॉप डायरिया कॅम्पेन, राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम, नियमित लसीकरण कार्यक्रम, इत्यादी कार्यक्रम राबविण्यात येतात.

(क) नियमित रक्त पुरवठा करणे- राज्यामध्ये एकूण ४१५ रक्तपेढया कार्यरत आहेत व २६८ प्रथम संदर्भ सेवा केंद्रा मधुन रक्त उपलब्धता करण्यात येते. त्यापैकी ९० प्रथम संदर्भ सेवा केंद्रे आदिवासी भागात आहेत. या सर्व कार्यक्रमांची अंमलबजावणी करण्यात येत आहे.

(ड) वैद्यकीय अधिकारी/कर्मचारी यांची रिक्त पदे भरणे - रिक्त पदे भरण्यासाठी वरील प्रश्न भाग-२ मध्ये नमूद केल्याप्रमाणे दिनांक ०३/१२/२०१८ रोजीच्या शासन निर्णयान्वये जिल्हाधिकारी, यांच्या अध्यक्षतेखाली गठीत केलेल्या समितीमार्फत कंत्राटी / तदर्थ सेवा पध्दतीने भरती करण्यात येत आहे.

तसेच महाराष्ट्र वैद्यकीय व आरोग्य सेवा गट-अ संवर्गातील वैद्यकीय अधिकारी यांची एकूण १४४० रिक्त पदे भरण्याची कार्यवाही सुरू आहे.

त्याचप्रमाणे दुर्गम व आदिवासी भागात तज्ज्ञ डॉक्टरांची नियुक्ती देण्याच्या अनुषंगाने सेवांतर्गत पदव्युत्तर अभ्यासक्रम पूर्ण केल्यानंतर विशेषज्ञ वैद्यकीय अधिकारी यांचे समुपदेशन करण्यात आले असून १८९ विशेषज्ञ वैद्यकीय अधिकारी यांचे पदस्थापना आदेश निर्गमित करण्याची कार्यवाही सुरू आहे.

(इ) आरोग्य सेवा पुरविणे- दुर्गम भागातील आरोग्य संस्थांना आवश्यक उपकरणे, औषधे व मनुष्यबळ उपलब्ध करून देण्यात येत आहे.आदिवासी भागात १०२ व १०८ क्रमांकाच्या रुग्णवाहिका तसेच सी.एस.आर. फंडातील रुग्णवाहिका अशा एकूण ८०७ रुग्णवाहिका कार्यरत आहेत. त्यापैकी नवजात बालकांसाठी २ रुग्णवाहिका आणि कार्डिॲकसाठी १ रुग्णवाहिका कार्यरत आहे.

पुणे जिल्ह्यातील केडगाव (ता.दौंड) येथील आरोग्य केंद्रातील वैद्यकीय अधिकाऱ्यांवर महिलेच्या मृत्यू प्रकरणी कारवाई करण्याबाबत

(१३) * ८८५८ श्री.योगेश टिळेकर : सन्माननीय **सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) केडगाव (ता.दौंड, जि.पुणे) येथील आरोग्य केंद्रामध्ये कुटुंब नियोजन शस्त्रक्रिया केल्यानंतर रंजना बाबू केसकर या २२ वर्षीय मातेचा अतिरक्तस्रावामुळे मृत्यू झाल्याची घटना माहे एप्रिल, २०२६ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सदर महिलेचा मृत्यू आरोग्य केंद्रातील वैद्यकीय अधिकाऱ्यांच्या निष्काळजीपणामुळे झाला असल्याचा आरोप नातेवाईकांनी करून या प्रकरणाची निष्पक्ष चौकशी करून वैद्यकीय अधिकारी आणि कर्मचाऱ्यांवर तातडीने कारवाई करावी अशी मागणी ग्रामस्थांनी केली आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, शासनाने सदर प्रकरणाची सखोल चौकशी केली आहे, चौकशीअंती दोषींवर कारवाई करण्याकरीता कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

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

(२) हे खरे नाही.

उक्त घटनेबाबत नातेवाईक अथवा ग्रामस्थ यांचेमार्फत चौकशीबाबतचा कोणताही अर्ज जिल्हा परिषद, पुणे तसेच राज्य कुटुंब कल्याण, पुणे येथे प्राप्त नाही. तथापि, याबाबत तातडीने जिल्हास्तरीय समिती गठीत करुन चौकशी करण्यात आली आहे.

(३) दिनांक २५/०४/२०२६ अन्वये गठीत जिल्हास्तरीय चौकशी समितीने दोन वैद्यकीय अधिकाऱ्यांवर निष्काळजीपणाचा ठपका ठेऊन शिस्तभंग विषयक कारवाई करण्याची शिफारस केलेली आहे. तर दिनांक ०९/०६/२०२६ रोजीच्या आदेशान्वये राज्यस्तरीय चौकशी समिती गठीत करण्यात आली असून, उक्त प्रकरणाची चौकशी सुरु आहे. त्याचप्रमाणे कुटुंब नियोजन शस्त्रक्रिया नुकसान भरपाई योजनेंतर्गत केंद्राचे रुपये २.०० लाख आणि राज्याचे रुपये २.०० लाख असे एकूण रुपये ४.०० लाख इतके सानुग्रह अनुदान मृत रुग्णाच्या कायदेशीर वासरास अदा करण्यात आले आहेत.
(४) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

मेळघाट, चिखलदरा व धारणी (जि.अमरावती) तालुक्यांतील गावांना पिण्याच्या पाण्याची सुविधा उपलब्ध करुन देण्याबाबत

(१४) * ९६६४ श्री.सदाशिव खोत, श्री.प्रविण दरेकर, श्री.प्रसाद लाड, श्री.अमित गोरखे, डॉ.परिणय फुके, श्री.हेमंत पाटील, श्रीमती उमा खापरे, श्री.ओमप्रकाश ऊर्फ बच्चू कडू, श्री.वसंत खंडेलवाल : सन्माननीय **पाणीपुरवठा व स्वच्छता मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-
(१) मेळघाट, चिखलदरा व धारणी (जि.अमरावती) तालुक्यांतील तापमान ४५ अंश सेल्सिअस पर्यंत पोहचले असतानाही येथील दुर्गम भागातील ग्रामस्थांना पिण्याच्या पाण्याची सुविधा उपलब्ध नसल्याने पाण्यासाठी वणवण भटकावे लागत असून, मेळघाटासह चिखलदरा तालुक्यातील पाणी टंचाईग्रस्त गावांचा समावेश असलेल्या एकूण ४ योजनांपैकी बागलिंगा व १४ गांवे, चुरणी व १३ गांवे, तसेच गौलखेडा व २० गांवे यांना पाणीपुरवठा करण्यासाठी वेळोवेळी प्रशासनाकडे पाठपुरावा करण्यात येत असून पाणी टंचाईग्रस्त गावांना माहे मे, २०२६ पर्यंत पाणीपुरवठा न झाल्यास महाराष्ट्र जीवन प्राधिकरण विभाग, अमरावती येथे दिनांक ११ मे, २०२६ रोजी घेराव घालून आंदोलन करण्याचे निवेदन प्राधिकरणाला दिले असल्याची बाब माहे मे, २०२६ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,
(२) असल्यास, मेळघाटसह आसपासच्या परिसरातील ग्रामस्थांना पुरेशा प्रमाणात पाण्याची सुविधा उपलब्ध करुन देण्यासाठी हर घर जल योजनेंतर्गत १२३ कोटी रुपये मंजूर केले, परंतु सदर योजनेची प्रत्यक्षात अंमलबजावणी झाली नसल्याने येथील पिण्याच्या व वापराच्या पाण्याची समस्या गंभीर होत असतानाही प्रशासनाकडून याकडे दुर्लक्ष करण्यात येत आहे, हे ही खरे आहे काय,
(३) असल्यास, सदर प्रकरणी शासनाने चौकशी करुन मेळघाट, चिखलदरा व धारणी (जि.अमरावती) तालुक्यांतील दुर्गम भागातील गावांना पिण्याच्या पाण्याची सुविधा उपलब्ध करुन देण्याकरीता कोणती कार्यवाही वा उपाययोजना केली वा करण्यात येत आहे,
(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.गुलाबराव पाटील : (१) होय, हे अंशत: खरे आहे.

मेळघाटसह चिखलदरा तालुक्यातील पाणी टंचाई ग्रस्त गावांचा समावेश असलेल्या एकूण ४ योजनांपैकी बागलिंगा व १४ गांवे, चुरणी व १३ गांवे, तसेच गौलखेडा व २० गांवे या योजनांबाबतची कार्यवाही महाराष्ट्र जीवन प्राधिकरण, अमरावती यांचेमार्फत करण्यात येत असून, दिनांक ११/०५/२०२६ रोजी आंदोलन करण्याबाबतचे निवेदन प्राधिकरणाला देण्यात आले होते. सदर क्षेत्रात पाणीपुरवठा करणेच्या अनुषंगाने आवश्यक उपाययोजना करण्यात येत आहेत. ज्या योजना प्रगतीपथावर आहेत त्या गावांमध्ये अस्तित्वातील योजनेवरून पाणीपुरवठा सुरू आहे.

टंचाई कालावधी मध्ये आवश्यकतेनुसार खाजगी विहीर / बोरवेल अधिग्रहण व टँकर द्वारे उपाययोजना करण्यात आल्या आहेत.

(२) होय हे अंशत: खरे आहे.

धारणी व चिखलदरा तालुक्यामध्ये रुपये ३५१.३२ कोटी इतक्या अंदाजपत्रकीय किंमतीच्या एकूण ३०४ योजना प्रस्तावित आहेत. त्यापैकी २७३ योजना भौतिकदृष्ट्या पूर्ण करण्यात आल्या असून, ३१ योजना प्रगतीपथावर आहेत. प्रलंबित योजनांकरीता रुपये ५७.२१ कोटी रूपयांची देयके प्रलंबित आहेत. निधी अभावी योजनेची कामे संथ गतीने सुरू आहेत.

(३) जल जीवन मिशन अंतर्गत राज्य पाणी व स्वच्छता मिशनकडून अमरावती जिल्ह्याकरीता रुपये ११५०.३० कोटी इतका निधी उपलब्ध करून देण्यात आला आहे. धारणी आणि चिखलदरा तालुक्यामध्ये पाणी टंचाई कालावधीमध्ये पंचायत समिती स्तरावरून आवश्यक मागणीनुसार गावांना टँकरद्वारे व खाजगी विहीर अधिग्रहनद्वारे पाणीपुरवठा करण्यात येत आहे. तसेच गावामध्ये आवश्यकतेनुसार उपाय योजना करण्याबाबत पंचायत समिती व ग्रामपंचायत स्तरावर मुख्य कार्यकारी अधिकारी यांचेमार्फत सूचना देण्यात आल्या आहेत.

माहे ऑक्टोबर-२०२४ पासून केंद्रशासनाकडून केंद्र हिश्शाचा निधी प्राप्त झाला नसल्याने, प्रगतीपथावरील योजनांची प्रगती मंदावली आहे. तथापि, केंद्र शासनाचा निधी प्राप्त करुन घेण्यासाठी सातत्याने (दिनांक ७/१०/२०२४ व दिनांक ०५/०५/२०२५ व दिनांक १३/१०/२०२५ रोजीच्या पत्रान्वये मा.प्रधानसचिव, पाणीपुरवठा व स्वच्छता यांचेमार्फत दिनांक ०७/०१/२०२५, दिनांक १४/०५/२०२५, दिनांक ०६/०८/२०२५ व दिनांक २९/१०/२०२५ रोजीच्या पत्रान्वये मा.मंत्री महोदय, पाणीपुरवठा व स्वच्छता विभाग यांचेमार्फत, तसेच दिनांक १०/०६/२०२५ रोजीच्या पत्रान्वये मा.मुख्यमंत्री महोदय यांच्याकडून) पाठपुरावा करण्यात आला आहे.

राज्य शासनाकडून सन २०२४-२५ व सन २०२५-२६ या आर्थिक वर्षामध्ये अनुक्रमे विशेष बाब म्हणून सुमारे रुपये २४८३.५८ कोटी व सुमारे रुपये २३४८.२९ कोटी असा एकूण सुमारे रुपये ४८३१.८७ कोटी इतका निधी अंमलबजावणी यंत्रणांना उपलब्ध करुन दिला आहे, त्यामुळे योजनांच्या कामांची प्रगती चालू ठेवण्यास मदत झाली आहे. सन २०२६-२७ मध्ये जल जीवन मिशन टप्पा २.० अंतर्गत एकूण रुपये ६२००.७ कोटी इतका तात्पुरता नियतव्यय मंजूर केला आहे तसेच केंद्र शासनाकडून माहे- जून, २०२६ अखेरपर्यंत रुपये १२.७४ कोटी व रुपये १२५.६३ कोटी असा एकूण १३८.३७ कोटी प्रतिपुर्ती अंतर्गत निधी प्राप्त झाला आहे.

केंद्र शासनाने सन २०२६-२७ मध्ये उपलब्ध करुन दिलेल्या तात्पुरत्या नियतव्ययापैकी दिनांक २८ एप्रिल, २०२६ रोजीच्या पत्रान्वये जल जीवन मिशन टप्पा २.० खाली SNA SPARSH प्रणालीन्वये रुपये ४७४.६३ कोटी मदर सँक्शन दिले आहे. केंद्र शासनामार्फत योजनांचे RPWSS ID तयार करणे, Financial Reconciliation करणे, SNA Sparsh on Boarding करणे, जलसेवा आंकलन करणे, जिल्ह्यांमध्ये DTU (District Technical Unit) स्थापन करणे तसेच Source Sustenance Committee स्थापन करणे, Sujalam ID तयार करणे या अटी शर्तींच्या आधारे निधी उपलब्ध करून देण्याबाबत तयारी दर्शविण्यात आली आहे. त्या अनुषंगाने पूर्तता करून घेण्याबाबत जिल्ह्यांना निर्देश देण्यात आले आहेत. त्यानुसार कार्यवाही चालू असून, कार्यपूर्तता होताच निधी उपलब्ध होणे अपेक्षित आहे.

(४) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

नांदेड जिल्ह्यात कृषी आधारित औद्योगिक प्रकल्पांच्या गुंतवणूकीत वाढ करण्याबाबत

(१५) * ९२०२ श्री.हेमंत पाटील, श्री.कृपाल तुमाने, श्री.सदाशिव खोत : सन्माननीय **उद्योग मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्य मंत्रिमंडळाच्या उपसमितीने दिनांक २२ एप्रिल, २०२६ रोजी वा त्यासुमारास राज्यातील औद्योगिक प्रकल्पांना प्रोत्साहन देण्यास मंजूरी दिली असून या प्रकल्पांमधून राज्यात २ लाख ५६ हजार कोटी रुपयांची गुंतवणूक होणार आहे परंतु नांदेड जिल्ह्यासह आजूबाजूच्या परिसरात केळी, ऊस, हळद आदी पिकांच्या कृषी आधारित उद्योगांना वाव असतानाही नांदेड जिल्ह्यातील औद्योगिक प्रकल्पांना प्रोत्साहन देण्यात आलेले नसल्याची बाब माहे मे, २०२६ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, नांदेडच्या कृषी-आधारित औद्योगिक विकासासाठी आवश्यक असणाऱ्या मोठ्या प्रकल्पांना या विशिष्ट मंजुरीमध्ये प्राधान्य देऊन येथील प्रकल्पांमध्ये जास्तीत जास्त गुंतवणूक करुन स्थानिकांना रोजगार उपलब्ध करुन देण्याच्या अनुषंगाने शासनाने कोणती कार्यवाही वा उपाययोजना केली वा करण्यात येत आहे,

(३) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.उदय सामंत : (१) मा.मुख्यमंत्री महोदयांच्या अध्यक्षतेखाली स्थापित मंत्रिमंडळ उपसमितीची १४ वी बैठक दिनांक २२/०४/२०२६ रोजी संपन्न झाली असून या बैठकीमध्ये १८ विशाल व अतिविशाल प्रकल्पांना विशेष प्रोत्साहने मंजूर करण्याचा निर्णय मंत्रिमंडळ उपसमितीने घेतला आहे. सदर १८ प्रकल्पातील एकूण प्रस्तावीत गुंतवणूक अंदाजे रूपये २,५६,१३७ कोटी असून याद्वारे अंदाजे १,००,००० इतकी प्रत्यक्ष+अप्रत्यक्ष रोजगारनिर्मिती होऊन कोकण, विदर्भ, मराठवाडा व राज्याच्या उर्वरीत क्षेत्रामध्ये मोठ्या प्रमाणावर औद्योगिक विकास व त्यानुषंगिक परिसंस्था (Ecosystem) निर्माण होण्यास गति प्राप्त होणार आहे.

मागील दोन वर्षामध्ये सामुहिक प्रोत्साहन योजनेंतर्गत नांदेड जिल्ह्यात पात्र उद्योग प्रकल्पांना त्यांचे २५५ पात्र दाव्यांमध्ये रुपये ३५७१.९८ लक्ष अनुदान वितरीत करण्यात आलेले आहे. त्यापैकी कृषीवर आधारीत उद्योग प्रकल्पांना एकूण ६६ दाव्यांमध्ये रुपये ६५६.६८ लक्ष अनुदान मार्च-२०२६ पर्यंत वितरीत करण्यात आलेले आहे.

(२) साप्रोयो-२०१९ अंतर्गत नांदेड हा जिल्हा "मराठवाडा " या वर्गीकृत क्षेत्रात समाविष्ट आहे. त्यामुळे अ, ब, क, ड, ड+ या तुलनेने प्रगत वर्गीकृत क्षेत्रापेक्षा नांदेड जिल्ह्यात कृषी-आधारित स्थापित होणाऱ्या मोठ्या उद्योगांना जास्तीच्या सवलती अनुज्ञेय आहे. त्यामध्ये १०० टक्के मुद्रांक शुल्क माफी, १० वर्षापर्यंत विद्युत शुल्क माफी सवलत व १०० टक्के राज्य वस्तु व सेवा कराचा परतावा तसेच पात्र गुंतवणूकीच्या १०० टक्के या प्रमाणात प्रोत्साहन अनुज्ञेय करण्यात आले आहे.

नांदेड जिल्ह्यातील औद्योगिक विकासासाठी सन २०२४-२५ मध्ये ४८ उद्योग घटकांसमवेत व २०२५-२६ मध्ये १३० उद्योग घटकांसमवेत सामंजस्य करार करण्यात आले असून त्याअंतर्गत रुपये १८८४ कोटी गुंतवणूक व ९७५८ रोजगार निर्मिती अपेक्षित आहे.

सन २०२४-२५ मध्ये २२ कृषीवर आधारित उद्योग घटकांसमवेत सामंजस्य करार करण्यात आले असून त्यानंतर्गत रुपये ३९०.७७ कोटी गुंतवणूक तसेच सन २०२५-२६ मध्ये कृषीवर आधारित ६० उद्योग घटकांसमवेत सामंजस्य करार करण्यात आले आहे. त्याअंतर्गत रुपये ६४९.७५ कोटी गुंतवणूक ४७९० एवढी रोजगार निर्मिती अपेक्षीत आहे.

(३) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

राज्यात विशेषत: सांगली जिल्ह्यातील शेतकऱ्यांना कृषी आधारित उद्योगांसाठी पायाभूत सुविधा उपलब्ध करून देण्याबाबत

(१६) * ८९३१ श्री.अरुण लाड : सन्माननीय **उद्योग मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यातील सांगली जिल्हा हा द्राक्ष, डाळिंब तसेच सफरचंद, पांढरे जांभूळ यांसारख्या फळपिकांच्या उत्पादनात अग्रेसर असून कृषी प्रक्रिया उद्योग विकासाची गती मर्यादित राहिल्याने औद्योगिक वसाहतींमध्ये अपेक्षित वाढ झालेली नाही तसेच नवीन उद्योगांना पोषक वातावरण निर्माण होण्यास अडचणी येत असल्याची बाब माहे एप्रिल, २०२६ मध्ये वा त्यादरम्यान निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, उद्योग विभागाच्या मिलाप योजनेतंर्गत कृषी प्रक्रिया उद्योगांसाठी भूखंड उपलब्ध करून देण्याची योजना अस्तित्वात असतानाही शासन स्तरावर अपेक्षित प्रतिसाद मिळत नसल्यामुळे अनेक प्रस्ताव प्रलंबित असल्याचे तसेच इच्छुक उद्योजकांना आवश्यक सुविधा, परवानग्या व प्रोत्साहन वेळेत मिळत नसल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, आखाती देशांमध्ये निर्माण झालेल्या युध्दजन्य परिस्थितीमुळे सांगली जिल्ह्यातील द्राक्षांचे शेकडो कंटेनर सागरी वाहतूकीत अडकून पडले असून केळी, द्राक्ष, डाळिंब व इतर फळपिकांच्या निर्यातीवर विपरीत परिणाम झाल्याने शेतकऱ्यांना आर्थिक नुकसान सहन करावे लागत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, कृषी माल प्रक्रिया उद्योगांना चालना देऊन शेतकऱ्यांना खात्रीशीर बाजारपेठ, साठवण सुविधा, निर्यात प्रक्रिया, मूल्यवर्धन उद्योग, कोल्ड स्टोरेज, फूड प्रोसेसिंग पार्क तसेच कृषी आधारित उद्योगांसाठी आवश्यक पायाभूत सुविधा उपलब्ध करून देण्यासाठी शासनाने कोणती कार्यवाही वा उपाययोजना केली आहे वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.उदय सामंत : (१) हे खरे नाही.

सांगली जिल्ह्यात महाराष्ट्र औद्योगिक विकास महामंडळाची १३ औद्योगिक क्षेत्र कार्यरत असून, सदर सर्व क्षेत्रात पायाभूत सुविधा जसे की, रस्ते, पाणीपुरवठा आणि पथदिवे यासारख्या मूलभूत सुविधा उपलब्ध करुन देण्यात आलेल्या आहेत.

(२) हे खरे नाही.

म.औ.वि. महामंडळाच्या मिलाप योजनेंतर्गत आज अखेर १६ औद्योगिक व २२ व्यापारी भूखंडांचे वाटप करण्यात आले असून, २७१ औद्योगिक व ५८ व्यापारी भूखंड वाटपास उपलब्ध आहेत.

(३) व (४) सांगली जिल्ह्यातील औद्योगिक क्षेत्रामध्ये कृषीवर आधारित उद्योगांसाठी भूखंड वाटप केलेले असून यामध्ये अन्न प्रक्रिया, कोल्ड स्टोरेज, तसेच द्राक्षावर प्रक्रिया करुन बेदाणे निर्मिती करीता भूखंड वाटप करुन या भूखंडांना पायाभूत सुविधा म.औ.वि. महामंडळाकडून पुरविण्यात आलेल्या आहेत.

तसेच अति.पलूस औद्योगिक क्षेत्रामध्ये म.औ.वि. महामंडळाकडून द्राक्ष प्रक्रिया (वाईनकरीता) व अन्न प्रक्रिया या उद्योगांना भूखंड वाटप करण्यात येत असून आवश्यक त्या पायाभूत सुविधा उपलब्ध करुन देण्यात आलेल्या आहेत.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

अमरावती जिल्ह्यातील जल जीवन मिशन योजनेकरिता निधी उपलब्ध करुन देण्याबाबत

(१७) * ९७२२ श्री.संजय खोडके, श्री.ओमप्रकाश ऊर्फ बच्चू कडू : सन्माननीय **पाणीपुरवठा व स्वच्छता मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) अचलपूर, चांदूर बाजार व चिखलदरा (जि.अमरावती) तालुक्यांतील महाराष्ट्र जीवन प्राधिकरण अंतर्गत राष्ट्रीय ग्रामीण पेयजल योजना व जल जीवन मिशन अंतर्गत विविध पाणीपुरवठा योजनांना (८३ गाव प्रादेशिक योजना, २४ गाव पाणीपुरवठा योजना, १९ गावे योजना, १०५ गावे वाढीव प्रादेशिक योजना तसेच इतर प्रादेशिक व गाव पाणीपुरवठा योजना) प्रशासकीय मान्यता देण्यात आली असून काही योजना ७०% ते ९८% पूर्ण झाल्या असून अमरावती जिल्ह्यातील ग्रामीण भागातील 'जलजीवन मिशन' अंतर्गत सुरू असलेल्या ४७ योजना निधीअभावी प्रलंबित असून या ४७ योजनांना ६५ कोटी रुपयांच्या निधीची आवश्यकता आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सदर योजनांसाठी एकूण सुमारे ५७२.०२ कोटी रुपयांचा खर्च अपेक्षित असून त्यापैकी काही योजनांसाठी मोठ्या प्रमाणात निधी उपलब्ध न झाल्याने कामे पूर्ण होण्यात अडचणी निर्माण झाल्या आहेत, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, अचलपूर, चांदूर बाजार, चिखलदरा व धारणी तालुक्यांतही जल जीवन मिशन व महाराष्ट्र जीवन प्राधिकरण अंतर्गत सुरू असलेल्या पाणीपुरवठा योजनांची कामे निधीअभावी संथगतीने सुरू असल्याने तसेच काही ठिकाणी २% ते ३४% कामे अपूर्ण असल्याने प्रकल्प पूर्णत्वास जाण्यास विलंब होत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, सदर पाणीपुरवठा योजनांची कामे तातडीने पूर्ण करण्यासाठी आवश्यक प्रलंबित निधी उपलब्ध करून कामांना गती देण्यासाठी तसेच योजनांची प्रभावी अंमलबजावणी करण्यासाठी शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.गुलाबराव पाटील : (१) होय हे अंशत: खरे आहे.

अमरावती जिल्ह्यामध्ये महाराष्ट्र जीवन प्राधिकरण मार्फत जल जीवन मिशन अंतर्गत अचलपूर तालुक्यामध्ये ४ योजना, चिखलदरा तालुक्यामध्ये ४ योजना व चांदूर बाजार तालुक्यामध्ये १ योजना प्रगतीपथावर आहेत. या योजनांची सरासरी भौतिक प्रगती ८०% असून आर्थिक प्रगती ५८% इतकी आहे. सदर योजनांच्या प्रलंबित देयकांकरीता रुपये १६८.१० कोटी निधीची आवश्यकता आहे. तसेच अमरावती जिल्ह्यात महाराष्ट्र जीवन प्राधिकरणाच्या राष्ट्रीय ग्रामीण पेयजल कार्यक्रम अंतर्गत ३ योजना भौतिक व आर्थिक दृष्ट्या पूर्ण झालेल्या आहेत.

जिल्हा परिषदेमार्फत जल जीवन मिशन अंतर्गत एकूण ६६६ योजना प्रस्तावित असून ६१३ भौतिक दृष्ट्या पूर्ण आहेत. ३९ प्रगतीपथावर आहेत. उर्वरित १४ योजना रद्द करण्यात आल्या आहेत. जिल्हा परिषदेकरीता आणखी रुपये ६४.८४ कोटी इतक्या रकमेची आवश्यकता आहे.

(२) होय, हे अंशत: खरे आहे.

जल जीवन मिशन अंतर्गत महाराष्ट्र जीवन प्राधिकरण अंतर्गत अचलपूर तालुक्यामध्ये ४, चिखलदरा तालुक्यामध्ये ४ व चांदूर बाजार तालुक्यामध्ये १ अशा ९ योजनांची एकूण रुपये ५१९.४० कोटी एवढी अंदाजपत्रकीय किंमत असून आतापर्यंत सदर योजनांवर रुपये ३५१.३० कोटी खर्च करण्यात आला आहे. सदर योजनांसाठी रुपये १६८.१० कोटी इतक्या निधीची आवश्यकता आहे.

जिल्हा परिषद अंतर्गत एकूण ६६६ योजनांची एकूण रुपये २६२.०८ कोटी एवढी अंदाजपत्रकीय किंमत असून आतापर्यंत सदर योजनांवर रुपये १९७.२४ कोटी खर्च करण्यात आला आहे. सदर योजनांसाठी रुपये ६४.८४ कोटी इतक्या निधीची आवश्यकता आहे.

(३) व (४) माहे ऑक्टोबर-२०२४ पासून केंद्र शासनाकडून केंद्र हिश्शाचा निधी प्राप्त झाला नसल्याने, प्रगतीपथावरील योजनांची प्रगती मंदावली आहे. तथापि, केंद्र शासनाचा निधी प्राप्त करुन घेण्यासाठी सातत्याने (दिनांक ७/१०/२०२४ व दिनांक ०५/०५/२०२५ व दिनांक १३/१०/२०२५ रोजीच्या पत्रान्वये मा.प्रधानसचिव, पाणीपुरवठा व स्वच्छता यांचेमार्फत दिनांक ०७/०१/२०२५, दिनांक १४/०५/२०२५, दिनांक ०६/०८/२०२५ व दिनांक २९/१०/२०२५ रोजीच्या पत्रान्वये मा.मंत्री महोदय, पाणीपुरवठा व स्वच्छता विभाग यांचेमार्फत तसेच दिनांक १०/०६/२०२५ रोजीच्या पत्रान्वये मा.मुख्यमंत्री महोदय यांच्याकडून) पाठपुरावा करण्यात आला आहे.

जल जीवन मिशन अंतर्गत राज्य पाणी व स्वच्छता मिशनकडून अमरावती जिल्ह्याकरीता आतापर्यंत रुपये ११५०.३० कोटी इतका निधी उपलब्ध करून देण्यात आला आहे.

राज्य शासनाकडून सन २०२४-२५ व सन २०२५-२६ या आर्थिक वर्षामध्ये अनुक्रमे विशेष बाब म्हणून सुमारे रुपये २४८३.५८ कोटी व सुमारे रुपये २३४८.२९ कोटी असा एकूण सुमारे रुपये ४८३१.८७ कोटी इतका निधी अंमलबजावणी यंत्रणांना उपलब्ध करुन दिला आहे, त्यामुळे योजनांच्या कामांची प्रगती चालू ठेवण्यास मदत झाली आहे. सन २०२६-२७ मध्ये जल जीवन मिशन टप्पा २.० अंतर्गत एकूण रुपये ६२००.७ कोटी इतका तात्पुरता नियतव्यय मंजूर केला आहे तसेच केंद्र शासनाकडून माहे- जून, २००७ अखेरपर्यंत रुपये १२.७४ कोटी व रुपये १२५.६३ कोटी असा एकूण १३८.३७ कोटी प्रतिपुर्ती अंतर्गत निधी प्राप्त झाला आहे.

केंद्र शासनाने सन २०२६-२७ मध्ये उपलब्ध करुन दिलेल्या तात्पुरत्या नियतव्ययापैकी दिनांक २८ एप्रिल, २०२६ रोजीच्या पत्रान्वये जल जीवन मिशन टप्पा २.० खाली SNA SPARSH प्रणालीन्वये रुपये ४७४.६३ कोटी मदर सँक्शन दिले आहे. केंद्र शासनामार्फत योजनांचे RPWSS ID तयार करणे, Financial Reconciliation करणे, SNA Sparsh on Boarding करणे, जलसेवा आंकलन करणे, जिल्ह्यांमध्ये DTU (District Technical Unit) स्थापन करणे तसेच Source Sustenance Committee स्थापन करणे, Sujalam ID तयार करणे या अटी शर्तींच्या आधारे निधी उपलब्ध करून देण्याबाबत तयारी दर्शविण्यात आली आहे. त्या अनुषंगाने पूर्तता करून घेण्याबाबत जिल्ह्यांना निर्देश देण्यात आले आहेत. त्यानुसार कार्यवाही चालू असून, कार्यपूर्तता होताच निधी उपलब्ध होणे अपेक्षित आहे.

(५) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

रायगड व जळगाव जिल्ह्यातील कुपोषित बालकांच्या मृत्यूचे प्रमाण कमी करण्याकरीता उपाययोजना करण्याबाबत

(१८) * १०००८ श्री.प्रसाद लाड, श्री.सुनिल शिंदे, श्री.एकनाथराव खडसे : सन्माननीय **महिला व बालविकास मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) रायगड जिल्ह्यात माहे मार्च, २०२६ मध्ये करण्यात आलेल्या आरोग्य तपासणीत ९४,६१३ बालकांपैकी एकूण ३७१ बालके कुपोषित आढळून आली असून यामध्ये ४१ तीव्र कुपोषित (SAM) तर ३३० सौम्य कुपोषित (MAM) बालकांचा समावेश असून महिला व बालकल्याण विभागाच्या या अहवालामुळे जिल्ह्यातील कुपोषणाचा प्रश्न अद्याप गंभीर असल्याचे समोर आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, रायगड प्रमाणेच जळगाव जिल्ह्यातील महिला व बालकल्याण विभागाकडून करण्यात आलेल्या सर्वेक्षणात कुपोषित बालकांमध्ये कमी वजनाची २ हजार ४८ बालके असून कमी वजनाची १९ हजार ५२९ आहेत, तीव्र स्वरुपात मोडणारी ३ हजार ८१४ बालके कुपोषित असल्याचे आढळून आले आहे, हे खरे आहे काय,

(३) असल्यास, उक्त प्रकरणी शासनाने चौकशी केली आहे काय, चौकशीत काय आढळून आले आहे तसेच रायगडसह राज्यातील विविध जिल्ह्यातील बालकांच्या कुपोषणाच्या समस्येवर मात करण्यासाठी, कुपोषण निर्मुलनासाठी सुपोषण अभियान, पूरक पोषण आहार या योजनांची प्रभावी अंमलबजावणी होणेसाठी शासनाकडून कोणती उपाययोजना केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

कुमारी आदिती तटकरे : (१), (२) व (३) एकात्मिक बालविकास सेवा योजनेंतर्गत अंगणवाडी सेविकांमार्फत दरमहा बालकांची वजन व उंची मोजली जाते. या माहितीची नोंद केंद्र शासनाने विकसित केलेल्या ‘पोषण ट्रॅकर’ प्रणालीमध्ये करण्यात येते. त्याआधारे सदर प्रणालीद्वारे बालकांची सामान्य, मध्यम कुपोषित, तीव्र कुपोषित अशी श्रेणी निश्चित केली जाते. पोषण ट्रॅकरवरील माहितीनुसार रायगड व जळगाव जिल्ह्याची तसेच राज्याची मागील ३ वर्षातील कुपोषण स्थिती खालीलप्रमाणे आहे:-

क्षेत्र	कालावधी	वजन व उंची घेतलेल्या बालकांची संख्या	तीव्र कुपोषित बालके (SAM)	%	मध्यम कुपोषित बालके (MAM)	%
रायगड जिल्हा	मार्च, २०२४	११२९३८	७१४	०.६३	२६७६	२.३७
रायगड जिल्हा	मार्च, २०२५	१०४०१२	३८०	०.३७	२१४५	२.०६
रायगड जिल्हा	मार्च, २०२६	९१३६८	१५६	०.१७	८८६	०.९७
जळगाव जिल्हा	मार्च, २०२४	२२१००३	१८०७	०.८२	७१०४	३.२१

जळगाव जिल्हा	मार्च, २०२५	२२४३९९	८८४	०.३९	६१४६	२.७४
जळगाव जिल्हा	मार्च, २०२६	२०८३०५	६४१	०.३१	४७८०	२.२९
राज्य	मार्च, २०२४	४२६२६५२	५१४७५	१.२१	१६६९९८	३.९२
राज्य	मार्च, २०२५	४८१०३०२	२९१०७	०.६१	१४९६१७	३.११
राज्य	मार्च, २०२६	४४३८०४८	१३३२१	०.३०	९३२८०	२.१०

वरील माहितीनुसार रायगड, जळगाव जिल्ह्यातील तसेच राज्यातील कुपोषणाचे प्रमाण कमी होत असल्याचे दिसून येते.

एकात्मिक बालविकास सेवा योजनेंतर्गत कुपोषण कमी करण्यासाठी खालील उपाययोजना करण्यात येतात:-

१) पूरक पोषण आहार:- ६ महिने ते ३ वर्ष वयोगटातील बालकांना, तसेच गरोदर महिला आणि स्तनदा मातांना 'टेक होम रेशन' (THR) तर ३ वर्ष ते ६ वर्ष वयोगटातील बालकांना अंगणवाडी केंद्रांवर गरम ताजा आहार पुरवला जातो.

२) भारतरत्न डॉ. ए.पी.जे. अब्दुल कलाम अमृत आहार योजना:- या योजनेतंर्गत आदिवासी क्षेत्रातील गरोदर महिला आणि स्तनदा मातांना एक वेळचा चौरस आहार दिला जातो. तसेच, ६ महिने ते ६ वर्ष वयोगटातील बालकांना आठवड्यातून चार दिवस अंडी/केळी देण्यात येतात.

३) सॅम (SAM) बालकांसाठी विशेष उपक्रम:- राज्यातील अति तीव्र कुपोषित (SAM) बालकांसाठी ग्राम/नागरी बालविकास केंद्रे सुरू करण्यात आली आहेत. या केंद्रांमध्ये सॅम बालकांना "एनर्जी डेन्स न्यूट्रिशिअस फूड" पुरवले जाते व आवश्यकतेनुसार आरोग्य विभागामार्फत त्यांना औषधोपचारही दिले जातात.

४) पोषण अभियान आणि जनजागृती:- पोषण अभियानअंतर्गत अंगणवाडी केंद्रातील बालके, किशोरवयीन मुली आणि महिलांचा पोषणाचा दर्जा सुधारण्यासाठी तसेच कुपोषणाचे प्रमाण कमी करण्यासाठी विविध स्तरावर निरंतर शिक्षण वृद्धी दृष्टिकोन (ILA), समुदाय आधारित कार्यक्रम (CBE), रिअल टाइम मॉनिटरिंग (ICT-RTM) असे उपक्रम राबवले जात आहेत.

५) 'बाळाचे पहिले सुवर्णमयी १००० दिवस' अभियान:- राज्यातील नागरी व ग्रामीण भागातील कुपोषण कमी करण्यासाठी, बाळाच्या आयुष्यातील "पहिले सुवर्णमयी १००० दिवस" या महत्त्वाच्या टप्प्याविषयी व्यापक जनजागृती करण्यात येत आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

धारणी (जि.अमरावती) येथे अद्ययावत रुग्णालय उभारण्याबाबत

(१९) * **१०११० श्री.सुनिल शिंदे :** सन्माननीय **सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) मेळघाट (जि.अमरावती) परिसरातील कुपोषणामुळे होणारे मृत्यू रोखण्यासाठी, तसेच बालके, गर्भवती आणि स्तनदा मातांना वेळीच उपचार मिळावे यासाठी धारणी येथे अद्ययावत रुग्णालय बांधण्याचा निर्णय राज्य शासनाने सन २००१ मध्ये वा त्यासुमारास घेतला असून सदर निर्णयास २५ वर्षे उलटूनही या रुग्णालयाचे काम पूर्ण झाले नसल्याने मा.उच्च न्यायालयाने माहे मार्च, २०२६ रोजी राज्य शासनाच्या उदासीन भूमिकेवर नाराजी व्यक्त केली असल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,
(२) असल्यास, सदरहू रुग्णालयाचे बांधकाम अद्यापही अपूर्ण असून हे रुग्णालय तातडीने कार्यन्वित करुन कुपोषणामुळे होणारे मृत्यू रोखण्याकरिता तसेच बालके, गर्भवती आणि स्तनदा मातांना वेळीच उपचार मिळावे यासाठी शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
(३) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.प्रकाश आबिटकर : (१) हे अंशत: खरे आहे.
(२) मेळघाट भागातील १०० खाटांचे सामान्य रुग्णालय, धारणी, जि.अमरावती चे ३०० खाटांमध्ये श्रेणीवर्धन तसेच ३० खाटांची ग्रामीण रुग्णालये, चुरणी व चिखलदरा चे प्रत्येकी ५० खाटांच्या उपजिल्हा रुग्णालयामध्ये श्रेणीवर्धन करण्यास शासन निर्णय, दिनांक १८/०३/२०२६ अन्वये प्रशासकीय मान्यता देण्यात आलेली आहे. तसेच सदर श्रेणीवर्धीत रुग्णालयांच्या मुख्य इमारत व निवासस्थान बांधकामांच्या अंदाजपत्रकास प्रशासकीय मान्यता देण्याबाबतची कार्यवाही शासनस्तरावर सुरु आहे.
(३) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

टहाकळी प्र.चा. (ता.चाळीसगाव, जि.जळगाव) येथे पोलिओ लसीमुळे झालेल्या बालमृत्यू प्रकरणी दोषींवर कारवाई करणेबाबत

(२०) * १०२१७ श्री.एकनाथराव खडसे : सन्माननीय **वैद्यकीय शिक्षण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-
(१) टहाकळी प्र.चा. (ता.चाळीसगाव, जि.जळगाव) येथील जिल्हा परिषद शाळेत नियमित लसीकरण मोहिमेदरम्यान बालिकेला पोलिओचा डोस आणि इतर आवश्यक लसी देण्यात आल्यानंतर अवघ्या १० मिनिटांत तिची प्रकृती बिघडल्याने कुटुंबियांनी तिला तातडीने चाळीसगाव येथील खाजगी रुग्णालयात नेले असता डॉक्टरांनी तपासणीनंतर तिला मृत घोषित केल्याची घटना दिनांक १३ मे, २०२६ रोजी निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,
(२) असल्यास, मृतदेह शवविच्छेदनासाठी जळगाव येथील शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयात नेला असता, तेथील कर्मचाऱ्यांनी रात्रीच्या वेळी मृतदेह स्वीकारण्यास नकार दिल्यामुळे नातेवाईकांना संपूर्ण रात्र मृतदेह मांडीवर घेऊन रुग्णालयाबाहेर बसावे लागले आहे, हे ही खरे आहे काय,
(३) असल्यास, सदर प्रकरणी शासनाने चौकशी करुन चौकशीअंती शासकीय रुग्णालयातील या संवेदनशील घटनेबाबत जिल्हा शल्यचिकित्सक किंवा अधिष्ठाता यांच्यावर कारवाई करण्याकरीता तसेच नेमका मृत्यू कशामुळे झाला याची चौकशी करण्याकरीता शासनाने कोणती कार्यवाही वा उपाययोजना केली वा करण्यात येत आहे,
(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.हसन मुश्रीफ : (१) दिनांक १२/०५/२०२६ रोजी टहाकळी प्र.चा. (ता.चाळीसगाव, जि.जळगाव) येथे नियमित लसीकरण सत्रामध्ये संबंधित बालिकेस पेंटाव्हॅलेंट व ओपीव्ही लसीचे डोस देण्यात आले होते. त्यानंतर साधारण दीड ते दोन तासांनी तिची प्रकृती बिघडल्याने तिला खाजगी रुग्णालयात नेण्यात आले असता तेथील वैद्यकीय अधिकाऱ्यांनी तिला मृत घोषित केले.

(२) मृतदेह शवविच्छेदनासाठी शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, जळगाव येथे आणण्यात आला होता.

तथापि, महाराष्ट्र हॉस्पिटल मॅन्युअल व प्रचलित न्यायवैद्यकीय- कायदेशीर कार्यपध्दतीनुसार शवविच्छेदन करण्यापूर्वी मृत्यू प्रमाणपत्र, अधिकारक्षेत्र बदलासंदर्भातील पोलिसांचा आदेश, इनक्वेस्ट पंचनामा तसेच इतर आवश्यक अभिलेख उपलब्ध असणे आवश्यक असते. सदर कागदपत्रे त्यावेळी उपलब्ध नसल्यामुळे शवविच्छेदनाची कार्यवाही तत्काळ पूर्ण होऊ शकली नाही.

(३) बालिकेच्या मृत्यूच्या कारणाचा शोध घेण्यासाठी जिल्हास्तरीय AEFI (Adverse Events Following Immunization) समितीमार्फत चौकशी करण्यात येत आहे. तसेच, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन संचालनालयाच्या दिनांक २५/०६/२०२६ रोजीच्या पत्रान्वये चौकशी समिती गठित करण्यात आली असून, सदर चौकशी समितीस तात्काळ अहवाल सादर करण्याच्या सुचना देण्यात आल्या आहेत.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

म्हसळा (जि.रायगड) येथील ग्रामीण रुग्णालयातील रिक्त पदे भरण्याबाबत

(२१) * १०३१५ श्री.अशोक ऊर्फ भाई जगताप : सन्माननीय **सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) म्हसळा (जि.रायगड) येथील ग्रामीण रुग्णालयात मंजूर पदांच्या तुलनेत कायमस्वरूपी वैद्यकीय अधिकाऱ्यांची संख्या अत्यल्प असून वैद्यकीय अधिकारी, विशेषज्ञ, परिचारिका व तांत्रिक कर्मचारी अशी महत्त्वाची पदे रिक्त असल्यामुळे रुग्णांना आवश्यक आरोग्य सेवा वेळेवर मिळत नसल्याची बाब माहे एप्रिल, २०२६ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सदर रुग्णालयात दरवर्षी बाह्यरुग्ण (OPD), आंतररुग्ण (IPD) विभागात मोठ्या प्रमाणावर रुग्णांची होणारी नोंद, वैद्यकीय अधिकारी, विशेषज्ञ, परिचारिका व तांत्रिक कर्मचाऱ्यांची कमतरतेमुळे प्रसूती, शस्त्रक्रिया तसेच आपत्कालीन सेवांवर मोठा ताण येत असल्याने रुग्ण सेवेवर परिणाम होऊन परिसरातील गंभीर रुग्णांना अलिबाग किंवा इतर मोठ्या रुग्णालयात उपचारार्थ घेवून जावे लागत असल्याने अनेकदा रुग्णांच्या जीवितास धोका निर्माण होत असल्याची बाब निदर्शनास आली आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, सदर रुग्णालयात वैद्यकीय अधीक्षक (वर्ग-१) आणि दोन कायमस्वरुपी वैद्यकीय अधिकारी नियुक्त करण्याबाबत स्थानिक नागरिकांकडून मागणी होत असूनही त्याकडे संबंधित अधिकारी दुर्लक्ष करीत असल्याने नागरिकांमध्ये शासनाप्रती असंतोषाची भावना निर्माण झाली आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, सदर प्रकरणी शासनाने चौकशी केली आहे काय, चौकशीत काय आढळून आले, तद्नुषंगाने सदर रिक्त पदे भरुन ग्रामीण रुग्णालयातील आरोग्य सेवा अधिक सक्षम करण्यासाठी आवश्यक वैद्यकीय उपकरणे, मनुष्यबळ व पायाभूत सुविधा उपलब्ध करून देण्याच्या दृष्टीने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

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

म्हसळा ग्रामीण रुग्णालयातील ०१ वैदयकीय अधीक्षक, गट-अ, ०३ वैद्यकीय अधिकारी, गट-अ, ०१ वैद्यकीय अधिकारी, गट-ब, ०१ क्ष-किरण वैज्ञानिक अधिकारी, गट-क, ०१ प्रयोगशाळा वैज्ञानिक अधिकारी, गट-क, ०१ प्रयोगशाळा सहायक, गट-क, ०१ कनिष्ठ लिपिक, गट-क यांची पदे रिक्त आहेत, ही बाब खरी आहे.

मात्र, वैद्यकीय अधीक्षक या पदावर तात्पुरत्या स्वरुपात कार्यरत असलेले वैद्यकीय अधिकारी व कार्यरत ०३ कंत्राटी वैद्यकीय अधिकारी यांचे मार्फत रुग्णांना चांगल्या व गुणात्मक रुग्णसेवा पुरविण्यात येत आहेत. त्यामुळे रुग्णांना आवश्यक आरोग्य सेवा वेळेवर मिळत नसल्याचे म्हणणे खरे नाही.

(२) सदर रुग्णालयात कार्यरत वैद्यकीय अधिकारी व कर्मचारी यांच्याकडून उपचारार्थ आलेल्या रुग्णांना चांगल्या व गुणात्मक सेवा पुरविण्यात येत आहेत. तसेच अतिगंभिर रुग्णांना विशेषतज्ञांच्या सेवा आवश्यक असल्यास सदर रुग्णांना पुढील उपचारार्थ संदर्भीत करण्यात येते.

(३) हे खरे नाही,

जिल्हा शल्य चिकित्सक संवर्गाची २२५ पदांची जाहिरात प्रसिध्द झाली असून पद भरतीची कार्यवाही अंतिम टप्यात आहे. वैद्यकीय अधिकारी, गट-अ (एस-२०), यांची एकूण १४४० पदांची जाहिरात प्रसिध्द करण्यात आली असून रिक्त पदे भरण्याची कार्यवाही अंतिम टप्यात आहे. तसेच नियमित वैद्यकीय अधिकारी, गट-अ उपलब्ध होईपर्यंत कंत्राटी वैद्यकीय अधिकाऱ्यांची नियुक्ती करण्यात येते.

(४) सदर रुग्णालयात अधिकारी व कर्मचारी यांची एकूण २५ पदे मंजूर आहेत. वैद्यकीय अधीक्षक गट-अ या पदाचा अतिरिक्त कार्यभार अन्य वैद्यकीय अधिकाऱ्यास देण्यात आला असून वैद्यकीय अधिकारी गट-अ या पदांवर ०३ कंत्राटी वैद्यकीय अधिकारी कार्यरत आहेत. तसेच क्ष-किरण वैज्ञानिक अधिकारी व प्रयोगशाळा वैज्ञानिक अधिकारी या पदांवर उसनवारी तत्वावर कर्मचारी कार्यरत आहेत. तसेच रुग्णालयात आवश्यक असणारी वैदयकीय उपकरणे व पायाभूत सुविधा उपलब्ध असल्याने उक्त प्रकरणी शासनाने चौकशी करण्याचा प्रश्न उद्‌भवत नाही.

जिल्हा शल्य चिकित्सक संवर्गाची २२५ पदांची जाहिरात प्रसिध्द झाली असून पद भरतीची कार्यवाही अंतिम टप्यात आहे. वैद्यकीय अधिकारी (वेतनस्तर एस-२०) यांची एमबीबीएस तसेच विशेषज्ञ मधील एकूण १४४० रिक्त पदांची जाहिरात प्रसिध्द करण्यात आली असून यामध्ये ६६६ एमबीबीएस व ७७४ विशेषज्ञ पदे समाविष्ट आहेत. रिक्त पदे भरण्याची कार्यवाही अंतिम टप्प्यात आहे.

(५) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

ठाणे व पालघर जिल्ह्यातील प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमधील रिक्त पदे भरण्याबाबत

(२२) * १०४८० श्री.सतेज ऊर्फ बंटी पाटील, श्री.अशोक ऊर्फ भाई जगताप, श्री.सुधाकर अडबाले, श्री.धीरज लिंगाडे, श्री.जयंत आसगावकर, श्री.अभिजित वंजारी : सन्माननीय **ग्रामविकास मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) ठाणे जिल्ह्यातील ग्रामीण जनतेला तत्पर व दर्जेदार आरोग्य सेवा मिळावी यासाठी कोट्यवधी रुपये खर्चून उभारलेल्या प्राथमिक आरोग्य केंद्रात एकूण ३४६ सहायक परिचारिका पदांपैकी केवळ १८८ पदे भरलेली व उर्वरित १५८ रिक्त असल्याचे तसेच पालघर जिल्ह्यात काही पदे वर्ग झाल्यामुळे स्थानिक पातळीवर पुरेशा मनूष्यबळाचा अभाव असल्याचे दिनांक २७ एप्रिल, २०२६ रोजी निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, ठाणे व पालघर जिल्ह्यात रुग्णवाहिका चालवणारे बहुतांश चालक कंत्राटी तत्वावर असून येथील अनेक आरोग्य केंद्रावर कर्मचाऱ्यांसाठी निवासस्थाने उपलब्ध नाहीत, हे ही खरे आहे काय,
(३) असल्यास, ठाणे व पालघर जिल्ह्यातील प्राथमिक आरोग्य केंद्र निहाय रिक्त पदांचा आढावा घेवून येथील रिक्त पदे तातडीने भरण्याबाबत तसेच ठाणे जिल्ह्यातील जनतेस आरोग्य सेवा पुरविण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली आहे वा करण्यात येत आहे,
(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.जयकुमार गोरे : (१), (२) व (३) ठाणे जिल्हा परिषदेंतर्गत ३३ प्राथमिक आरोग्य केंद्र व १८० उपकेंद्र कार्यरत असून सहाय्यक परिचारिका यांची ३४६ मंजूर पदांपैकी १५८ पदे रिक्त आहेत. तथापि, प्राथमिक आरोग्य केंद्र व उपकेंद्र स्तरावर रिक्त पदांचे अनुषंगाने नजीकच्या केंद्रातील सहाय्यक परिचारिका यांचेकडे अतिरिक्त कार्यभार सोपविण्यात आला आहे. तसेच, राष्ट्रीय आरोग्य अभियानांतर्गत कंत्राटी पध्दतीने २१४ अधिपरिचारिका व ९४ आरोग्य सेवक (महिला) कार्यरत असून पूर्ण क्षमतेने आरोग्य सेवा पुरविण्यात येत आहे. पालघर जिल्ह्यात सहाय्यक परिचारीका पदे वर्ग झालेली नाहीत.

सार्वजनिक आरोग्य विभाग शासन निर्णय दिनांक १६/०१/२००३ नुसार प्राथमिक आरोग्य केंद्र व उपकेंद्र स्तरावरील आकृतिबंध निश्चित करण्यात आला असून वाहनचालक हे पद बाह्यस्त्रोतामार्फत कंत्राटी पध्दतीने भरणेचे निर्देश आहेत. ठाणे जिल्ह्यात ३३ प्रा.आ.केंद्र असून २४ ठिकाणी वैद्यकीय अधिकारी निवासस्थाने उपलब्ध असून २३ ठिकाणी कर्मचारी निवासस्थाने उपलब्ध आहेत. पालघर जिल्ह्यात ४६ प्रा.आ.केंद्र असून ३९ ठिकाणी कर्मचारी निवासस्थाने उपलब्ध आहेत.

ठाणे जिल्हा परिषद अंतर्गत आरोग्य विभागात गट-क व गट-ड मध्ये सरळसेवा व पदोन्नतीची ६९६ पदे मंजूर, ४५० पदे भरलेली आहेत व २४६ पदे रिक्त आहेत. तसेच, पालघर जिल्हा परिषद अंतर्गत आरोग्य विभागात गट-क व गट-ड मध्ये सरळसेवा व पदोन्नतीची १९११ पदे मंजूर, ११६२ पदे भरलेली आहेत व ७४९ पदे रिक्त आहेत. ठाणे व पालघर जिल्हा परिषद अंतर्गत आरोग्य विभागातील सरळसेवेच्या पदांचे अनुषंगाने सन २०२३-२४ मध्ये ८५० रिक्त पदांची जाहिरात देऊन आजअखेर ४३८ उमेदवारांना नियुक्ती देण्यात आली आहे. ठाणे जिल्हा परिषदेंतर्गत वैद्यकीय अधिकारी यांची रिक्त पदे भरण्यासाठी जिल्हाधिकारी यांचे अध्यक्षतेखाली गठीत समितीमार्फत दर महिन्याच्या एक व पंधरा तारखेस समुपदेशनाद्वारे रिक्त पदे भरण्यात येतात. सद्य:स्थितीत राष्ट्रीय आरोग्य अभियानांतर्गत कंत्राटी पध्दतीने भरलेल्या मुनष्यबळाद्वारे आरोग्य सेवा नियमितपणे पुरवण्यात येत आहेत. पालघर जिल्हा परिषद अंतर्गत २८१ सहाय्यक परिचारिका मनुष्यबळ बाह्ययंत्रणेद्वारे उपलब्ध करण्यात आले आहे.
(४) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

वैजापूर (जि.छत्रपती संभाजीनगर) येथील नवीन प्राथमिक आरोग्य केंद्राची इमारत कार्यान्वित करण्याबाबत

(२३) * १०५४५ श्री.अंबादास दानवे : सन्माननीय **सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-
(१) छत्रपती संभाजीनगर जिल्ह्यातील जिल्हा परिषद अंतर्गत बांधण्यात आलेल्या वैजापूर ग्रामीण प्राथमिक आरोग्य उपकेंद्राच्या इमारतीचे काम पूर्ण होऊन तब्बल दोन वर्ष होऊनही अद्यापही आरोग्य उपकेंद्र सुरू करण्यात आले नसल्याची बाब माहे एप्रिल, २०२६ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सदर प्रकरणी परिसरातील नागरिकांमध्ये तीव्र नाराजी व्यक्त होत असून, लाखो रुपये खर्चुन उभारलेले ही इमारत सध्या वापराविना बंद अवस्थेत असून परिसरातील रुग्णांना उपचारासाठी दूरच्या वैजापूर शहरातील उपजिल्हा रुग्णालयावर अवलंबून राहावे लागत आहे, हे ही खरे आहे काय,
(३) असल्यास, सदर प्रकरणी शासनाने चौकशी केली आहे काय, चौकशीत काय आढळून आले व त्यानुषंगाने प्राथमिक आरोग्य उपकेंद्र तातडीने सुरु करुन वैद्यकीय अधिकारी, परिचारिका व आवश्यक कर्मचारी नियुक्त करण्याबाबत कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.प्रकाश आबिटकर : (१) हे खरे आहे.

छत्रपती संभाजीनगर जिल्ह्यातील जिल्हा परिषद अंतर्गत वैजापूर ग्रामीण -१ (गायकवाडवाडी) येथील नवीन आरोग्य उपकेंद्राच्या इमारतीचे बांधकाम पूर्ण झाले आहे. परंतु, सदर इमारत अद्याप सार्वजनिक बांधकाम विभाग, जिल्हा परिषद यांच्याकडून अधिकृतरीत्या सार्वजनिक आरोग्य विभागाकडे हस्तांतरित करण्यात आलेली नाही. इमारत हस्तांतरण प्रक्रिया प्रलंबित असल्यामुळे सदर उपकेंद्र या विभागाकडील आरोग्य सेवेस कार्यान्वित झालेले नाही.

(२) हे अंशत: खरे आहे.

नवीन इमारत हस्तांतरण होण्यासाठी पाठपुरावा सुरु असून सद्य:स्थितीत नजिकच्या १ कि.मी. अंतरावरील नागरी आरोग्य वर्धिनी केंद्र, वैजापूर (UHWC) व २ कि.मी. अंतरावरील उपजिल्हा रुग्णालय, वैजापूर येथून रुग्णांना आरोग्य सेवा देण्यात येत आहे.

(३) व (४) दिनांक २०/०५/२०२६ व २१/०६/२०२६ रोजीच्या पत्रांव्दारे उप अभियंता, जिल्हा परिषद सार्वजनिक बांधकाम उपविभाग, वैजापूर यांना सदर नवीन इमारत सार्वजनिक आरोग्य विभागाकडे त्वरित हस्तांतरीत करण्याबाबत कळविण्यात आले आहे.

इमारत हस्तांतरणाची प्रक्रिया पूर्ण होताच, सदर उपकेंद्रामध्ये नियमानुसार आरोग्य कर्मचारी नियुक्त करुन उपकेंद्र पूर्ण क्षमतेने तातडीने सुरु करण्यात येईल.

गडचिरोली जिल्ह्याचा ग्रीन स्टील हब म्हणून विकास करण्याबाबत

(२४) * **१०६२६ श्री.संजय भेंडे :** सन्माननीय **उद्योग मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-
(१) राज्य शासनाने नक्षलग्रस्त गडचिरोली जिल्ह्याचा देशातील प्रमुख “ग्रीन स्टील हब” म्हणून विकास करण्याकरीता स्थानिक लोह खनिजावर आधारित मोठ्या पोलाद उद्योगांना प्रोत्साहन देण्याबाबत निश्चित केलेल्या धोरणांतर्गत JSW Group मार्फत चामोर्शी तालुक्यात सुमारे १ लाख कोटी रुपयांची गुंतवणूक करून २५ दशलक्ष टन क्षमतेचा एकात्मिक पोलाद प्रकल्प उभारण्याची कार्यवाही तसेच Lloyds Metals and Energy Limited यांच्या माध्यमातूनही मोठ्या प्रमाणावर स्टील, खाण प्रकल्प उभारणे प्रस्तावित असल्याचे माहे एप्रिल, २०२६ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आले, हे खरे आहे काय,
(२) असल्यास, या धोरणांतर्गत जिल्ह्यात सुमारे २ लाख पेक्षा अधिक रोजगार निर्मिती होणार आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, सुरजागड व परिसरातील खनिज वाहतुकीमुळे भविष्यात वाहतूक कोंडी व पर्यावरणीय ताण निर्माण होऊ नये यासाठी शासनाकडून खाण महामार्ग, सिमेंट रस्ते, रेल्वे जोडणी व इतर पायाभूत सुविधांच्या उभारणीबाबत तसेच ग्रीन स्टील संकल्पनेअंतर्गत जंगलांचे नुकसान टाळणे, डोंगरांचे संरक्षण, प्रदूषण नियंत्रण, स्थानिक जैवविविधतेचे संवर्धन तसेच ५ कोटी वृक्ष लागवड मोहिमेसंदर्भात शासनाने कोणती कार्यवाही केली आहे वा करण्यात येत आहे,
(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.उदय सामंत : (१) गडचिरोली जिल्ह्यात मोठ्या प्रमाणात आढळणारे खनिजसंपत्ती विचारात घेऊन खनिज विकासाला गती देणे, खनिजाधारित उद्योगांना प्रोत्साहन देणे व गडचिरोलीला महाराष्ट्रातील प्रमुख खनन व स्टील हब म्हणून विकसित करण्यासाठी राज्य शासनाव्दारे मा.मुख्यमंत्री महोदयांच्या अध्यक्षतेखाली गडचिरोली जिल्हा खनन प्राधिकरणाची स्थापना दिनांक ०२/०६/२०२५ च्या अधिसुचनेव्दारे करण्यात आली आहे.

गडचिरोली जिल्ह्यात लोहखनिजाचे मोठे साठे असल्याने त्या भागात विशाल व अतिविशाल स्टील प्रकल्प स्थापित होत आहे. त्यामध्ये मे. JSW Group या कंपनीमार्फत चामोर्शी तालुक्यात २५ MTPA क्षमतेचा अतिविशाल स्टील निर्मिती प्रकल्प उभारण्यात येत असून सदर प्रकल्प स्थापन करण्याच्या अनुषंगाने उद्योग विभागामार्फत सामुहिक प्रोत्साहन योजना-२०१९ अंतर्गत दिनांक १६/०४/२०२५ रोजी देकारपत्र निर्गमित करण्यात येऊन या प्रकल्पाला प्रोत्साहने मंजूर करण्यात आली आहेत. सदर प्रकल्पाव्दारे गडचिरोली जिल्ह्यात रुपये १,००,००० कोटी रुपयाची गुंतवणूक व २५०० प्रत्यक्ष व अप्रत्यक्ष रोजगारनिर्मिती होणार आहे. सदर प्रकल्पाकरीता चार्मोशी तालुक्याकरीता ३७१८.२४ हे. आर. एवढे क्षेत्र अधिसुचित करण्यात आले आहे.

तसेच मे. लॉईडस मेटल्स ॲण्ड एनर्जी लि. यांचेमार्फत स्टील निर्मितीच्या ३ एकात्मिक अतिविशाल प्रकल्प उभारण्यास उद्योग विभागामार्फत दिनांक १६/०४/२०२५, दिनांक १२/०३/२०२३ व दिनांक २२/०४/२०२२ रोजी देकारपत्रे देण्यात आली आहेत. सदर तीन प्रकल्पाव्दारे गडचिरोली जिल्ह्यात आगामी कालावधीत अंदाजे रुपये १,३६,२८० कोटी गुंतवणूक व १२,०५० प्रत्यक्ष व अप्रत्यक्ष रोजगार निर्मिती होणार आहे. त्याकरीता चार्मोशी तालुक्यातील ४४४३.०८२२ हे.आर. एवढे क्षेत्र अधिसुचित करण्यात आले आहे.

(२) मे. जेएसब्ल्यु स्टील व मे. लॉईडस मेटल्स ॲण्ड एनर्जी लि. यांचे वरीलप्रमाणे एकूण ४ प्रकल्पाव्दारे गडचिरोली जिल्ह्यात आगामी कालावधीत अंदाजे रुपये २,३६,००० कोटी एवढी गुंतवणूक व अंदाजे २५,००० एवढी प्रत्यक्ष व अप्रत्यक्ष रोजगारनिर्मिती होणार आहे.

वरील प्रकल्पाव्यतिरिक्त गडचिरोली जिल्ह्यात सामुहिक प्रोत्साहन योजना-२०१९ अंतर्गत २१ विशाल व अतिविशाल स्टील निर्मिती प्रकल्प स्थापन करण्यास शासनाने देकारपत्र निर्गमित केली आहे. सदर प्रकल्पाव्दारे गडचिरोली जिल्ह्यात आगामी कालावधीत अंदाज रुपये ३२,७७७ कोटी गुंतवणूक व ६३,४५५ रोजगार निर्मिती होणार आहे.

वरील विवेचन विचारात घेता गडचिरोली जिल्ह्यात स्थापन होणाऱ्या एकूण २५ स्टील निर्मिती प्रकल्पाव्दारे या भागात आगामी कालावधीत अंदाजे रुपये २,६९,०५७ कोटी गुंतवणूक व अंदाजे ७८,००५ एवढी प्रत्यक्ष व अप्रत्यक्ष रोजगार निर्मिती होणार आहे.

(३) गडचिरोली जिल्ह्यातील मुबलक प्रमाणात आढळणाऱ्या लोहखनिजामुळे हा जिल्हा "स्टील हब म्हणून उदयास येत आहे. या भागात स्थापन होणारे स्टील प्रकल्प हे सध्या विकसनाच्या विविध टप्प्यावर प्रलंबित आहेत. सदर प्रकल्पामुळे या भागात मोठ्या प्रमाणात खनिज वाहतूक होत असल्याने नवेगाव-मोर ते सुरजागड खाणीपर्यंत जाण्यासाठी ८४.६३८ किमी ग्रीनफिल्ड मार्गाचे काम महाराष्ट्र राज्य रस्ते विकास महामंडळामार्फत करण्यात येत आहे.

तसेच या भागात होणाऱ्या स्टील उत्पादन प्रकल्पांव्दारे त्यांचे प्रकल्पामध्ये ८० ते ९० टक्के स्थानिक आदिवासी लोकांना व रहिवाश्यांना प्राधान्य देण्यात येत आहे.

तसेच सदर कंपन्यांमार्फत वृक्षारोपण हिरवळीसाठी क्षेत्र राखीव ठेवण्यात आले असून त्यांच्या मार्फत मोठ्या प्रमाणात वृक्षारोपणाचे कार्यक्रम आयोजित करण्यात येतात. तसेच आजुबाजुच्या परिसरातील गावांमध्ये शाळा, रुग्णालय व पाणीपुरवठ्याच्या सोयी देखील उपलब्ध करुन देण्यात येत आहेत. स्टील प्रकल्पात मोठ्या प्रमाणात कोळशाचा उपयोग होत असल्याने प्रदूषण होते. यावर उपाययोजना म्हणून अपारंपारिक ऊर्जा स्त्रोताचा वापर करुन ग्रीन स्टीलची निर्मिती करण्यासाठी उद्योजकांना प्रोत्साहीत करण्यात येत आहे. या स्टील निर्मिती कंपन्याची पर्यावरण संरक्षणाच्या दृष्टीने महाराष्ट्र प्रदूषण नियंत्रण महामंडळामार्फत वेळोवळी परिक्षण करण्यात येते.

(४) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

राज्यात प्रधानमंत्री कृषी सिंचन योजना- पाणलोट विकास घटक २.० योजनेंतर्गत झालेल्या अनियमिततेची चौकशी करण्याबाबत

(२५) * ९११८ ॲड.अनिल परब : सन्माननीय **मृद व जलसंधारण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) केंद्रीय भूसंसाधन विभाग, ग्रामीण विकास मंत्रालय, भारत सरकार यांनी प्रधानमंत्री कृषी सिंचन योजना – पाणलोट विकास घटक २.० (PMKSY-WDC २.०) राज्यात राबविण्यासाठी दिनांक ३० डिसेंबर, २०२१ रोजी मार्गदर्शक सूचना निर्गमित केल्या असून सदर योजना सुमारे १४० प्रकल्पांमध्ये राबविताना मार्गदर्शक सूचनांनुसार एकूण प्रकल्पांपैकी २५ टक्के प्रकल्प स्वयंसेवी संस्थांना देणे अपेक्षित असतानाही व अर्ज प्रक्रियेदरम्यान शासनाकडून लाखो रुपयांची शुल्क आकारणी करण्यात आली असतानाही प्रत्यक्षात अत्यल्प स्वयंसेवी संस्थांना प्रकल्प अंमलबजावणीची संधी देण्यात आली नसल्याचे माहे, मे, २०२६ मध्ये वा त्यादरम्यान निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, काही प्रकल्पांमध्ये आराखड्याला अंतिम मान्यता मिळालेली नसताना उपजीविका घटकांतर्गत बेकायदेशीरपणे निधीचे वाटप करण्यात आले असून त्यामध्ये मोठ्या प्रमाणावर अनियमितता व गैरव्यवहार झाले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, सदर योजनेंतर्गत रु १८५ कोटी एवढा निधी महाराष्ट्र राज्य ग्रामीण जीवनोन्नती अभियान अंतर्गत स्वयं सहाय्यता गटांना खेळते भांडवल, सामुहिक गुंतवणूक निधी व उपजीविका उपक्रम निधी म्हणून वितरित करण्यात आला असून सदर योजनेमध्ये सोलापूर जिल्ह्यामध्ये सर्वाधिक प्रकल्पांमध्ये भ्रष्टाचार झाला असूनही हा प्रकल्प १०० टक्के पूर्ण न होता अद्यापी अपूर्णावस्थेत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, सदर प्रकरणी शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यात काय आढळून आले, चौकशीच्या अनुषंगाने वसुंधरा पाणलोट विकास यंत्रणा, महाराष्ट्र राज्य, पुणे व दोषी अतिरिक्त मुख्य कार्यकारी अधिकारी तसेच इतर जबाबदार अधिकारी व संबंधितांविरुध्द कोणती कारवाई केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.संजय राठोड : (१) हे खरे नाही.

केंद्र सरकारच्या मार्गदर्शक सूचनांनुसार जिल्ह्यातील एकूण प्रकल्पांच्या २५ %च्या मर्यादेपर्यंत प्रकल्पांना स्वयंसेवी संस्थांना प्रकल्प कार्यान्वयीन यंत्रणा (PIA) म्हणून नेमणूक राज्याच्या सक्षम प्राधिकरणाच्या मान्यतेने करता येऊ शकेल अशी तरतूद आहे.

प्रकल्प कार्यान्वयीन यंत्रणा (PIA) म्हणून स्वयंसेवी संस्था / बिगर शासकीय संस्था यांची निवडसूची (Empanelment) तयार करण्यासाठी दिनांक ०७/०७/२०२२ रोजी वर्तमानपत्रात दिलेल्या जाहिरातीनूसार प्राप्त ३१४ प्रस्तावांची छाननी करण्यात आली असून १२१ संस्थांची निवडसूची बनविण्यात आली. प्रधानमंत्री कृषी सिंचन योजना - पाणलोट विकास घटक २.० या योजनेचा शिल्लक राहिलेल्या कालावधी पाहता या निवडसूचीतून ज्या प्रकल्पामध्ये कामाची गती अत्यंत संथ आहे अशा प्रकल्पात प्रकल्प कार्यान्वयीन यंत्रणा म्हणून स्वयंसेवी संस्थांची निवड करण्याचा निर्णय जिल्हाधिकारी तथा जिल्हा पाणलोट कक्ष तथा माहिती केंद्र यांनी त्यांच्या स्तरावरून घ्यावा असे निर्देश राज्यस्तरीय नोडल यंत्रणेच्या दिनांक २६/११/२०२४ रोजीच्या बैठकीत देण्यात आले आहेत. त्यामुळे जिल्हाधिकारी तथा जिल्हा पाणलोट कक्ष तथा माहिती केंद्र यांच्या स्तरावर प्रकल्प कार्यान्वयीन यंत्रणा यांची निवड करण्यात आली आहे.

(२) हे खरे नाही.

प्रधानमंत्री कृषी सिंचन योजना-पाणलोट विकास घटक २.० या योजनेंतर्गत समाविष्ट उपजीविका घटक महाराष्ट्र राज्य ग्रामीण जीवनोन्नती अभियान (MSRLM) यांच्या मदतीने व त्यांच्या आर्थिक मापदंडानुसार राबविण्यास दिनांक ०१/०८/२०२३ रोजीच्या राज्यस्तरीय नोडल यंत्रणेच्या बैठकीमध्ये मान्यता देण्यात आली आहे. त्यानुसार १८५ कोटी २० हजार इतका निधी राज्यस्तरावरून MSRLM यंत्रणा-जिल्हास्तर -प्रभाग-संघ -ग्रामसंघ-गट याप्रमाणे निधी वितरीत करण्यात आला आहे.

(३) हे खरे नाही.

सदर योजनेंतर्गत सोलापूर जिल्ह्यातील माढा, मंगळवेढा, सांगोला या तीन तालुक्यातील पाणलोट अंतर्गत गावातील ३१७ माहिला बचत गटांना खेळते भांडवल म्हणून रुपये ११५.४५ लक्ष, ३७१ महिला बचत गटांना सामुहिक गुंतवणूक निधी म्हणून रुपये २२२.५० लक्ष आणि ४२ गटांना १३६.८५ लक्ष उपजीविका उपक्रम निधी म्हणून वितरीत करण्यात आलेला आहे.

तसेच, सोलापूर जिल्ह्यात एकूण ४ प्रकल्प मंजूर असून नैसर्गिक संसाधन व्यवस्थापन (NRM) घटकांतर्गत रुपये १५४९.४५ लक्ष प्रकल्पमुल्यापैकी आजअखेर रुपये १२५१.४९ लक्ष निधी खर्च(८१%) झालेला असून दिनांक ३०/०९/२०२६ अखेर १०० टक्के कामे पूर्ण करण्याच्या अनुषंगाने क्षेत्रिय स्तरावर अंमलबजावणी सुरू आहे.

(४) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

(५) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

राज्यात विशेषत: अहिल्यानगर जिल्ह्यात गुलाबी ई-रिक्षा योजनेची प्रभावी अंमलबजावणी करण्याबाबत

(२६) * **९६१४ श्री.सत्यजीत तांबे :** सन्माननीय **महिला व बालविकास मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यातील महिलांना स्वावलंबी करण्यासाठी सुरू करण्यात आलेल्या 'गुलाबी ई-रिक्षा' योजनेतंर्गत अहिल्यानगर जिल्ह्यात माहे एप्रिल, २०२६ पर्यंत ११०० अर्जांपैकी ५९० अर्ज पात्र ठरूनही केवळ ३ महिलांना प्रत्यक्ष रिक्षांचे वाटप झाल्याची बाब निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, नाशिक, जळगाव, नंदुरबार, धुळे जिल्ह्यात सुद्धा यासमान परिस्थिती असून सदर योजनेत १० टक्के स्वहिस्सा भरण्याची क्षमता नसणे आणि बँकांकडून ७० टक्के कर्ज वेळेवर मंजूर न होणे या तांत्रिक अडचणींमुळे पात्र महिलांना प्रत्यक्ष योजनेचा लाभ घेता येत नाही, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, या रिक्षाचा वेग मर्यादित असल्याने इतर व्यावसायिक रिक्ष्यांशी स्पर्धा करणे कठीण होत असल्यामुळे महिलांकडून या योजनेला अपेक्षित प्रतिसाद मिळत नसून गेल्या दोन वर्षांपासून सदर योजना सुरू असूनही अनेक जिल्ह्यात तिची अंमलबजावणी प्रभावीपणे झाली नसल्याने महिला सक्षमीकरणाचा मूळ उद्देश सफल होत नाही आणि तरतूद केलेल्या शासकीय निधीचा अपव्यय होत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, या संपूर्ण प्रकरणाची शासनाने चौकशी केली आहे काय, चौकशीत काय निष्पन्न झाले व त्यानुषंगाने लाभार्थी महिलांना बँकांकडून तातडीने कर्ज मिळवून देण्यासाठी तसेच शासन लाभार्थी महिलांसाठी स्वहिश्श्याची अट शिथिल करण्याबाबत किंवा व्याजात सवलत देण्याबाबत शासनाने कोणती उपाययोजना वा कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

कुमारी आदिती तटकरे : (१) होय, हे खरे आहे.

(२) जळगाव, नंदुरबार व धुळे या जिल्ह्यात पिंक ई-रिक्षा या योजनेची अंमलबजावणी करण्यात येत नाही.
या योजनेंतर्गत गरजू महिलांना त्यांच्या सिबील स्कोअरमुळे कर्ज मिळण्यास व licence, Badge इ. मिळण्यास अडचणी येत असल्याचे निदर्शनास आले आहे.

(३) सदर योजनेंतर्गत इतर रिंक्षाच्या तुलनेने महिलांच्या सुरक्षिततेच्या दृष्टीने L३ श्रेणीतील पिंक ई-रिक्षांचा वेग मर्यादित म्हणजे ताशी २५ कि.मी. ठेवण्यात आलेला आहे.
सदर योजनेंतर्गत फक्त मंजूर झालेल्या व प्रत्यक्षात रस्त्यावर धावत असलेल्या पिंक ई-रिक्षांसाठी शासन अनुदान वितरीत करण्यात आलेले आहे. यामध्ये निधीचा कोणताही अपव्यय झालेला नाही.

(४) सदर योजनेंतर्गत पात्र लाभार्थी महिलांना बॅकेकडून कर्ज उपलब्ध होण्याच्या अनुषंगाने लाभार्थी महिला, क्षेत्रिय कार्यालय व संबंधित बँक यांच्या समन्वय साधून कर्ज उपलब्ध करुन देण्याबाबत आवश्यक ती कार्यवाही करण्यात येत आहे.

(५) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

विठ्ठल सायन्ना जिल्हा सामान्य रुग्णालय, ठाणे येथे जननी शिशु सुरक्षा योजनेची अंमलबजावणी होत नसल्याबाबत

(२७) * ९७०५ श्रीमती चित्रा वाघ, श्री.प्रविण दरेकर, श्री.प्रसाद लाड, ॲड.निरंजन डावखरे, श्री.सदाशिव खोत, ॲड.अनिल परब : सन्माननीय **सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) विठ्ठल सायन्ना जिल्हा सामान्य रुग्णालय, ठाणे येथे सिझेरियन शस्त्रक्रिया झालेल्या एका महिलेला व तिच्या पाच दिवसाच्या नवजात बाळाला रुग्णालयातून डिस्चार्ज' (Discharge) दिल्यानंतर त्यांना घरी सोडविण्यासाठी रुग्णवाहिका उपलब्ध करून देण्यात न आल्यामुळे ठाणे ते वाडा असा सुमारे ८५ किलोमीटरचा प्रवास एस.टी. बसने करावा लागल्याची बाब माहे एप्रिल, २०२६ मध्ये निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, प्रसूती झालेल्या महिला आणि नवजात बालकांसाठी राज्य शासनामार्फत राबविल्या जाणाऱ्या 'जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम' (JSSK) आणि 'बेबी केअर किट' (Baby Care Kit) यांसारख्या योजनाअंतर्गत मातांना मोफत औषधोपचार, नवजात शिशुंसाठी मोफत साहित्य आणि घरपोच वाहतूक व्यवस्था पुरविली जात असतानाही ठाणे सिव्हिल रुग्णालयात सदर योजनेची अंमलबजावणी झाली नाही तसेच रुग्णांच्या नातेवाईकांनी रुग्णवाहिकेसाठी विचारपूस केल्यावर रुग्णालयातील कर्मचाऱ्यांनी उध्दट वर्तन करून रुग्णवाहिका देण्यास नकार दिला, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, सदर प्रकरणाची चौकशी करण्यासाठी समिती स्थापन करण्याची आणि दोषीं कर्मचाऱ्यांना निलंबित करण्याची मागणी समर्थन संस्थेने दिनांक ५ मे, २०२६ रोजी वा त्यादरम्यान निवेदनाद्वारे केली आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, उक्त मागणीच्या अनुषंगाने विठ्ठल सायन्ना जिल्हा सामान्य रुग्णालयातील या गंभीर निष्काळजीपणाबद्दल जबाबदार अधिकारी आणि कर्मचारी यांच्यावर शासनाने कोणती कारवाई केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.प्रकाश आबिटकर : (१), (२), (३) व (४) हे अंशत: खरे आहे. सदर रुग्णाची प्रसुती दिनांक १८/०४/२०२६ रोजी झाली असून, दिनांक २२/०४/२०२६ रोजी दुपारी ०४.०० डॉक्टरांच्या सल्ल्यानुसार प्रसुती कक्षातून डिस्चार्ज दिलेला होता.

ड्रॉपबॅक सेवेसाठी प्रत्येक जिल्ह्यामध्ये सकाळीच नियोजित रुट तयार करण्यात येतो व त्यानुसार संबंधित रुग्णांना त्यांच्या गावी सोडण्यात येते. मात्र सदर रुग्ण सायंकाळी ड्रॉपबॅक सेवेसाठी आले होते. त्यावेळी संबंधित रुटमधील इतर सर्व रुग्णांना आधीच त्यांच्या घरी सोडण्यात आले होते. त्यामुळे संबंधित रुग्णास दुसऱ्या दिवशी ड्रॉपबॅक सेवा उपलब्ध करुन देण्यात येईल, असे विनम्रपणे सांगण्यात आले होते. तथापि, रुग्णाचे नातेवाईकांनी न थांबता रुग्णाला घेऊन निघुन गेले.

दिनांक २४/०४/२०२६ रोजी दैनिक महाराष्ट्र टाईम्समध्ये प्रसिध्द झालेल्या बातमीच्या अनुषंगाने जिल्हा शल्य चिकित्सक, ठाणे यांनी त्यांच्या दिनांक २७/०४/२०२६ रोजीच्या आदेशान्वये चौकशी समिती गठित केली.

चौकशी समितीने सदर प्रकरणी अधिपरिचारीकेने रुग्णवाहिका उपलब्ध करुन देण्यामध्ये हलगर्जीपणा केल्याचा निष्कर्ष काढला आहे. जिल्हा शल्य चिकित्सक, ठाणे यांनी त्यांच्या दिनांक २९/०४/२०२६ रोजीच्या ज्ञापनान्वये सक्त ताकिद दिली आहे. तर दिनांक १८/०६/२०२६ अन्वये कंत्राटी अधिपरिचारीका यांची सेवा समाप्त करण्यात आली आहे. तसेच दिनांक ०४/०५/२०२६ रोजीच्या आदेशान्वये रुग्णांना डिस्चार्ज देतांना रुग्णवाहिका औषधे, पुढील तपासणीची तारीख इत्यादी बाबत अवगत करणे आणि दुपारी १२ च्या आत डिस्चार्ज देणे याबाबत दक्षता घेण्याच्या सुचना देण्यात आलेल्या आहेत.

(५) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

छत्रपती संभाजीनगर तालुक्यातील शिक्षकांच्या वैद्यकीय प्रतिपुर्तीची देयके मिळण्यास विलंब होत असल्याबाबत

(२८) * **९८०४ श्री.विक्रम काळे :** सन्माननीय **ग्रामविकास मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) छत्रपती संभाजीनगर तालुक्यातील शिक्षकांच्या वैद्यकीय प्रतिपूर्तीच्या देयकांबाबत पंचायत समितीच्या वित्त विभागाकडून दिरंगाई होत असल्यामुळे सन २०२५-२६ या कालावधीत विविध गंभीर आजार, शस्त्रक्रिया, अपघात व इतर वैद्यकीय उपचारांसाठी स्वतःच्या खर्चाने उपचार घेतल्यानंतर शासनाच्या वैद्यकीय प्रतिपूर्ती नियमांनुसार आवश्यक कागदपत्रांसह वैद्यकीय प्रतिपूर्तीची देयके पंचायत समितीकडे सादर केली असल्याचे माहे मे, २०२६ मध्ये वा त्यादरम्यान निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, नियमानुसार पंचायत समितीच्या वित्त विभागामार्फत सदर देयकांची पडताळणी करून पात्र शिक्षकांच्या बँक खात्यावर प्रतिपूर्तीची रक्कम अदा करणे अपेक्षित असताना अनेक शिक्षकांची वैद्यकीय प्रतिपूर्तीची देयके अनेक महिने प्रलंबित ठेवण्यात आली असून त्यामुळे संबंधित शिक्षकांना आर्थिक अडचणींचा सामना करावा लागत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, वैद्यकीय प्रतिपूर्तीची देयके वेळेत न मिळाल्यामुळे संबंधित शिक्षकांमध्ये तीव्र नाराजी निर्माण झाली असून तालुका शिक्षक संघटना, शिक्षक समन्वय समिती व विविध कर्मचारी संघटनांनी पंचायत समिती कार्यालयासमोर आंदोलन सुरू केले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, उक्त प्रकरणी शासनाने चौकशी केली आहे काय, चौकशीत काय आढळून आले, व चौकशीच्या अनुषंगाने अद्यापपर्यंत किती देयके प्रलंबित असल्याचे आढळून आले तसेच सदर प्रलंबित देयकांची एकूण रक्कम किती आहे, तसेच वैद्यकीय प्रतिपूर्तीची प्रकरणे प्रलंबित ठेवणाऱ्या संबंधित अधिकारी व कर्मचारी यांच्यावर कोणती कारवाई केली तसेच प्रलंबित वैद्यकीय प्रतिपूर्तीची देयके संबंधित शिक्षकांना तात्काळ अदा करण्यासाठी, निधी उपलब्ध करून देण्यासाठी आणि भविष्यात अशा प्रकारची दिरंगाई होऊ नये यासाठी शासनाने कोणती कार्यवाही व उपाययोजना केली आहे वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.जयकुमार गोरे : (१) सन २०२५-२६ या आर्थिक वर्षात छत्रपती संभाजीनगर तालुक्यातील शिक्षकांच्या वैद्यकीय प्रतिपुर्तीची एकूण ८३ देयके पंचायत समितीकडे प्राप्त झाली होती.

(२) पंचायत समितीच्या वित्त विभागामार्फत देयकांची पडताळणी करून सन २०२५-२६ या आर्थिक वर्षात प्राप्त ८३ पात्र देयकांच्या प्रतिपुर्तीपोटी रुपये ६०,४२,५९९/- एवढी रक्कम मंजूर करुन संबंधित शिक्षकांना अदा करण्यात आली आहे.
(३) शिक्षक संघटनांनी आंदोलनाचा इशारा दिला होता.तथापि, संबंधित शिक्षकांच्या वैद्यकीय प्रतिपुर्तीच्या देयकांमधील त्रुटींची पुर्तता करुन देयकांची अदायगी झाल्याने संघटनांनी आंदोलन केले नाही.
(४) व (५) प्रश्न उद्भवत नाही.

रायगड जिल्हयातील पनवेल उपजिल्हा रुग्णालयाचे श्रेणीवर्धन करुन सोयीसुविधा उपलब्ध करुन देण्याबाबत

(२९) * ९६५८ श्री.विक्रांत पाटील : सन्माननीय **सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-
(१) उपजिल्हा रुग्णालय, पनवेल (जि.रायगड) येथे १०० खाटांवरून २०० खाटांमध्ये श्रेणीवर्धन करण्याबाबत शासन निर्णय दिनांक १० जुलै, २०२४ रोजी घेण्यात आला असतनाही सदर निर्णयाची अद्याप प्रत्यक्ष अंमलबजावणी झाली नसल्याची तसेच सदर रुग्णालयात स्वच्छतेसाठी कंत्राट देण्यात आलेल्या ज्वाला कंपनीकडून अत्यल्प (केवळ ३) मनुष्यबळ उपलब्ध करून देण्यात येत असल्याने रुग्णालयात स्वच्छतेचा गंभीर प्रश्न निर्माण झाल्याची बाब माहे एप्रिल, २०२६ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,
(२) असल्यास, रुग्णालयातील पोस्टमार्टम (PM) सेंटर हे मध्यवर्ती ठिकाणी असल्यामुळे इतर वॉर्डमधील रुग्णांच्या आरोग्यावर विपरीत परिणाम होत असल्याच्या तक्रारी आहेत असून सदर पोस्टमार्टम (PM)सेंटर कोल्ड स्टोरेज विभागालगत स्थलांतरित करण्याबाबत शासन विचार करीत आहे काय,
(३) असल्यास, सदर रुग्णालयतील खाटांचे श्रेणीवर्धन करुन अन्य सोयीसुविधा उपलब्ध करुन देण्याबाबत,रुग्णालयात डायलिसिस रुग्णांची वाढलेली संख्या लक्षात घेता डायलिसिस विभागासाठी (Dialysis Unit) स्वतंत्र जागा आणि अधिकच्या विशेष खाटा (Dedicated Dialysis Beds) आरक्षित करण्याकरीता शासनान कोणती कार्यवाही वा उपाययोजना केली तसेच खाजगी कंत्राटदारांकडून डायलिसिस वॉर्ड आणि इतर विभागांमध्ये नियमानुसार आणि पुरेशा संख्येत वैद्यकीय व सहाय्यक मनुष्यबळ (उदा. तंत्रज्ञ, परिचारिका, वॉर्ड बॉईज) पुरवले जात नसल्याच्या प्राप्त तक्रारीच्या अनुषंगाने शासनने संबंधित कंत्राटदारावर कोणती कारवाई केली वा करण्यात येत आहे
(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.प्रकाश आबिटकर : (१) हे खरे आहे.
(२) हे खरे नाही. याबाबत रुग्ण व रुग्णांचे नातेवाईक यांच्या तक्रारी नाहीत.
(३) हे अंशत: खरे आहे. याबाबत संबंधित ठेकेदारास नोटीस बजावून दंड वसूल करण्यात आलेला आहे.
(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

सडक अर्जुनी (जि.गोंदिया) तालुक्यात औद्योगिक क्षेत्राची स्थापन करण्याबाबत

(३०) * ९८५६ श्री.अभिजित वंजारी, श्री.अशोक ऊर्फ भाई जगताप, श्री.सतेज ऊर्फ बंटी पाटील, श्री.सुधाकर अडबाले, श्री.धीरज लिंगाडे : सन्माननीय **उद्योग मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) सडक अर्जुनी (जि.गोंदिया) या तालुक्याची निर्मिती सन १९९२ रोजी झाली असून अद्यापही या भागात महाराष्ट्र औद्योगिक विकास महामंडळाचे औद्योगिक क्षेत्र (MIDC) स्थापन करण्यात आले नसून, सदर तालुक्यात १०८ गावे ही प्रामुख्याने आदिवासी बहुल व धानपट्टा असल्याने येथील नागरिकांच्या उत्पन्नाचा मुख्य स्रोत शेती असून वर्षातून फक्त ४ महिनेच इथे काम मिळत असल्याने येथे औद्योगिक विकास व रोजगाराच्या अन्य साधनांचा अभाव असून बेरोजगारीचे प्रमाण वाढत असून येथील नागरिक, स्थानिक युवक उदरनिर्वाहासाठी शहरांकडे स्थलांतरीत होत आहेत, हे खरे आहे काय,
(२) असल्यास, सडक अर्जुनी (जि.गोंदिया) तालुक्यातील औद्योगिक विकासासाठी आणि स्थानिकांना रोजगाराच्या संधी उपलब्ध करून देण्यासाठी औद्योगिक विकास महामंडळाची (एमआयडीसी) स्थापना होणे अत्यंत गरजेचे असून येथे औद्योगिक विकास महामंडळाची (एमआयडीसी) स्थापन करण्याकरीता शासनाने कोणती उपाययोजना वा कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
(३) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.उदय सामंत : (१) सडक अर्जुनी (जि.गोंदिया) तालुक्यामध्ये महाराष्ट्र औद्योगिक विकास महामंडळाचे औद्योगिक क्षेत्र अस्तित्वात नाही. तथापि, सदर तालुक्यालगत गोरेगांव येथे औद्योगिक क्षेत्र कार्यान्वित आहे.
(२) सडक अर्जुनी (जि.गोंदिया) येथे उद्योगांची जागेसाठी मागणी नाही. तथापि, गोंदिया जिल्ह्यामध्ये (MSME) ४०.७९ हे.आर इतके क्षेत्र औद्योगिक प्रयोजनासाठी अधिसूचित करण्यात आले असून, त्यानुषंगाने पुढील कार्यवाही सुरु आहे.
(३) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

पुणे येथील स्वाधार बालगृहातील विद्यार्थ्यांच्या शिष्यवृत्तीच्या रकमेत गैरव्यवहार झाल्याबाबत

(३१) * **१०२८४ श्री.योगेश टिळेकर :** सन्माननीय **महिला व बालविकास मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-
(१) पुणे येथील 'स्वाधार आयडी डब्लू एस' (Swadhar IDWS) या महिला सक्षमीकरण आणि बालविकासाकरीता काम करणाऱ्या सामाजिक संस्थेत विद्यार्थिनींच्या शिष्यवृत्तीची रक्कम संस्थेच्या अकाउंटंटने विद्यार्थिनींच्या बँक खात्यांऐवजी स्वतःचे खाते क्रमांक टाकून लाखो रुपयांचा गैरव्यवहार केल्याची बाब माहे मे, २०२६ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,
(२) असल्यास, सदर प्रकरणी शासनाने चौकशी केली आहे काय, चौकशीअंती दोषी अंकाऊटंटवर कारवाई करण्याबाबत तसेच ज्या विद्यार्थ्यांच्या शिष्यवृत्तीचा अपहार झाला आहे त्या विद्यार्थ्यांना शिष्यवृत्ती देण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही वा केली आहे,
(३) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

कुमारी आदिती तटकरे : (१) होय, हे खरे आहे. महिला व बालविकास विभागांतर्गत स्वाधार येथील बालगृहामध्ये बालकांना शासनामार्फत कोणत्याही प्रकारची शिष्यवृत्ती दिली जात नाही.

तथापि, सदर संस्थेस CSR फंडामार्फत मिळणाऱ्या रक्कमेमधून संस्था त्यांच्या स्तरावरुन बालकांना शिष्यवृत्ती देत होते. सदर शिष्यवृत्ती देतांना गैरव्यवहार झाल्याचे निदर्शनास आले आहे.

(२) सदर संस्थेत शिष्यवृत्तीचा अपहार झाल्याची बाब निदर्शनास आल्यानंतर संबंधित कर्मचाऱ्याविरुध्द संस्थेने शिवाजीनगर पोलीस स्टेशन पुणे येथे गुन्हा दाखल केला आहे.

(३) प्रश्न उद्भवत नाही.

हिमायतनगर (जि.नांदेड) तालुक्यातील वॉटर ग्रीड योजनेंतर्गत प्रलंबित कामे पूर्ण करण्याबाबत

(३२) * ९२०५ श्री.हेमंत पाटील, श्री.कृपाल तुमाने, श्री.सदाशिव खोत : सन्माननीय **पाणीपुरवठा व स्वच्छता मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) हिमायतनगर (जि.नांदेड) तालुक्यातील कारला, पाचोंडीसह ३८ गावात वॉटर ग्रीड योजनेंतर्गत सुरु असलेली कामे गेल्या २ वर्षापासून प्रलंबित असल्याचे माहे एप्रिल, २०२६ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, उपरोक्त योजनेची कामे प्रलंबित राहिल्यामुळे लाखो रुपये खर्च करुन बांधण्यात आलेल्या पाण्याच्या टाक्या विनावापरामुळे खराब होत असून येथील ग्रामस्थांना भीषण पाणी टंचाईला सामोरे जावे लागत असून सदर योजनेची कामे प्रलंबित राहाण्याची कारणे काय आहेत,

(३) असल्यास, हिमायतनगर (जि.नांदेड) तालुक्यातील कारला, पाचोंडीसह ३८ गावात वॉटर ग्रीड योजनेंतर्गत सुरु असलेली कामे तातडीने पूर्ण करण्याकरीता शासनाने कोणती उपाययोजना वा कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

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

महाराष्ट्र जीवन प्राधिकरणामार्फत १३२ गावे ग्रीड पाणीपुरवठा योजना ता.हदगांव व हिमायतनगर जि.नांदेड या योजनेच्या कामास दिनांक ०४/०७/२०२२ रोजी कार्यारंभ आदेश देण्यात आले असून सद्य:स्थितीत योजनेचे ९३.२५% काम भौतिकदृष्टया पूर्ण झाले आहे. सदर योजनेचे काम माहे डिसेंबर-२६ अखेर पूर्ण करण्याचे नियोजन आहे. सदर योजनेंतर्गत हिमायतनगर (जिल्हा. नांदेड) तालुक्यातील ३८ गावांचा समावेश आहे. त्यामध्ये कारला (जाहागीर) गावाचा समावेश असून पिचोंडी गावाकरीता जिल्हा परिषद, नांदेड मार्फत पाणीपुरवठा योजना राबविण्यात येत आहे. पिचोंडी पाणीपुरवठा योजनेचे ८०% काम पूर्ण झालेले असून सदर योजनेमध्ये समाविष्ट रेल्वे क्रॉसिंगच्या कामाकरीता सुधारित प्रशासकीय मान्यता देणेबाबत शासन स्तरावर कार्यवाही सुरु आहे.

(२) व (३) सदर योजनेंतर्गत हिमायतनगर, जि.नांदेड तालुक्यातील ३८ गावात एकूण ३४ पाण्याच्या टाक्यांची कामे मंजूर आहेत. त्यापैकी ६ कामे पूर्ण झालेली असून १७ कामे प्रगतीपथावर आहेत. संबंधित ग्रामपंचायतींमार्फत पाण्याच्या टाकीकरीता जागा उपलब्ध न केल्यामुळे तसेच जागेची कागदपत्रे उपलब्ध करून न दिल्यामुळे ११ कामे सुरु होऊ शकली नाहीत. सदर पाण्याच्या टाक्यांच्या जागेसाठी ग्रामपंचायतीकडे पाठपुरावा सुरु असून योजनेची कामे डिसेंबर-२६ अखेर पूर्ण करण्याचे नियोजन आहे.

योजनेच्या उद्भव विहीरीवर पंपींग मशिनरी उभारणीचे काम पूर्ण झाले असून विद्युत जोडणी घेण्याचे काम प्रगतीपथावर आहे. विद्युत जोडणी पूर्ण होताच सदर योजनेद्वारे पाणीपुरवठा सुरू करण्याचे नियोजन आहे. सदर योजनेतील व अस्तित्वातील पाण्याच्या टाक्या योजना कार्यान्वित झाल्यानंतर वापरात घेण्यात येणार असून गावास सद्य:स्थितीत अस्तित्वातील स्त्रोतातून पाणीपुरवठा करण्यात येत आहे. त्यामुळे पाण्याच्या टाक्या विनावापरामुळे खराब होण्याचा प्रश्न उद्‌भवत नाही.

मौजे पिचोंडी गावाकरीता सद्य:स्थितीत २ शासकीय विंधन विहिरी व सार्वजनिक आडाद्वारे तसेच टंचाई उपाययोजनेंतर्गत विहिर अधिग्रहण करुन पाणीपुरवठा करण्यात येत आहे. सदर गावाकरीता जल जीवन मिशन योजनेंतर्गत सुधारित अंदाजपत्रकास मान्यता देण्यात येवून उर्वरीत कामे पूर्ण करुन सुरळीत पाणीपुरवठा करण्याचे नियोजन आहे.

(४) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

महाराष्ट्र राज्य एड्स नियंत्रण कार्यक्रमांतर्गत नागपूर येथील वरिष्ठ वैद्यकीय अधिकारी व सहायक वैद्यकीय अधिकारी संवर्गातील रिक्त पदे भरण्याबाबत

(३३) * ८९७३ श्री.अरुण लाड : सन्माननीय **वैद्यकीय शिक्षण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) महाराष्ट्र राज्य एड्स नियंत्रण संस्था (MSACS), मुंबई अंतर्गत शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय (GMC), नागपूर येथे मंजूर असलेली वरिष्ठ वैद्यकीय अधिकारी (SMO) व सहाय्यक वैद्यकीय अधिकारी (AMO) तसेच उर्वरित पदे रिक्त असल्याची बाब माहे एप्रिल, २०२६ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सदर पदे रिक्त असल्यामुळे महाराष्ट्र राज्य एड्स नियंत्रण संस्था (MSACS) अंतर्गत राबविण्यात येणाऱ्या HIV/AIDS प्रतिबंध, उपचार व निगा विषयक कार्यक्रमांच्या अंमलबजावणी, देखरेख व निरीक्षण कार्यावर मोठ्या प्रमाणात परिणाम होत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, सद्य:स्थितीत त्याठिकाणी कार्यरत अधिकारी व कर्मचारी यांच्यावर अतिरिक्त कामाचा प्रचंड ताण येत असल्यामुळे त्यांच्या सेवा गुणवत्तेवर व त्यांच्या आरोग्यावर परिणाम होत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, महाराष्ट्र राज्य एड्स नियंत्रण संस्था (MSACS), नागपूर अंतर्गत शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय (GMC), नागपूर येथील रिक्त असलेली वरिष्ठ वैद्यकीय अधिकारी(SMO) व सहाय्यक वैद्यकीय अधिकारी (AMO) व इतर पदे तातडीने भरण्याबाबत तसेच सदरहु भरती प्रक्रियेस विलंब करणाऱ्या संबंधित जबाबदार अधिकाऱ्यांवर कारवाई करण्याकरीता शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.हसन मुश्रीफ : (१) महाराष्ट्र राज्य एड्स नियंत्रण संस्था, मुंबई अंतर्गत शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, नागपूर येथे प्रोजेक्ट डायरेक्टर, महाराष्ट्र राज्य एड्स कंट्रोल प्रोग्राम यांचेमार्फत वरिष्ठ वैद्यकीय अधिकारी हे पद सन २०२४ पासून भरलेले आहे. सहायक वैद्यकीय अधिकारी या पदाची एड्स कार्यक्रमात तरतुद नाही.

(२) व (३) हे खरे नाही.

सदर विभागात वरिष्ठ वैद्यकीय अधिकारी, समुपदेशक, तंत्रज्ञ उपलब्ध असल्यामुळे तसेच प्रत्येक जिल्ह्यात ART क्लिनिक उपलब्ध असल्यामुळे येथे कार्यरत अधिकारी व कर्मचारी यांच्यावर अतिरिक्त कामाचा ताण पडत नाही व त्यांच्या सेवा गुणवत्तेवर व त्यांच्या आरोग्यावर परिणाम झाल्याचे निदर्शनास आले नाही. तसेच या संस्थेतील HIV/AIDS प्रतिबंध, उपचार व निगा विषयक कार्यक्रमांच्या अंमलबजावणी, देखरेख व निरीक्षण कार्य सुरळीतपणे सुरु आहे.

(४) महाराष्ट्र राज्य एड्स नियंत्रण संस्था, मुंबई अंतर्गत शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, नागपूर येथे प्रोजेक्ट डायरेक्टर, महाराष्ट्र राज्य एड्स कंट्रोल प्रोग्राम यांचेमार्फत वरिष्ठ वैद्यकीय अधिकारी हे पद सन २०२४ पासून भरलेले आहे. तसेच महाराष्ट्र राज्य एड्स नियंत्रण कार्यक्रमांतर्गत ART केंद्र शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, नागपूर येथे वैद्यकीय अधिकारी या पदावर करार तत्वावर नियुक्ती करण्यात आली आहे.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

धारणी (जि.अमरावती) येथील बेकायदेशीर प्रयोगशाळांमार्फत रुग्णांची लूट होत असल्याबाबत

(३४) * ९७३० श्री.संजय खोडके : सन्माननीय **सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) कुपोषणग्रस्त मेळघाट (जि.अमरावती) परिसरातील धारणी शहरात वैध परवाना, अधिकृत नोंदणी आणि प्रशिक्षित पॅथॉलॉजिस्ट नसतानाही अनेक पॅथॉलॉजी प्रयोगशाळा बेकायदेशीरपणे चालवल्या जात असून संबंधित लॅब चालकांकडून रक्त, लघवी, डेंग्यू, मलेरिया यांसारख्या विविध चाचण्यांच्या नावाखाली गरीब आदिवासी रुग्णांची आर्थिक लूट केली जात असून, अप्रमाणित अहवालांमुळे उपचार प्रक्रियेत रुग्णांची दिशाभूल होत असल्याची बाब माहे, मे २०२६ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, काही खाजगी वैद्यकीय व्यावसायिक आणि प्रयोगशाळा चालक यांच्यातील आर्थिक व्यवहारामुळे किरकोळ आजारांसाठीही रुग्णांना विशिष्ट विनापरवाना प्रयोगशाळांमध्ये चाचण्या करण्यासाठी भाग पाडले जात आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, सदर केंद्रांमध्ये बायोमेडिकल वेस्ट व्यवस्थापनाचा अभाव आणि अपुरी स्वच्छता असल्याने संसर्गजन्य आजारांचा प्रसार होण्याचा व सार्वजनिक आरोग्यास गंभीर धोका निर्माण झाला असून धारणी परिसरातील अशा विनापरवाना प्रयोगशाळांवर तात्काळ छापे टाकून त्या टाळेबंद करण्याबाबत आणि दोषी प्रयोगशाळा चालक व कमिशनखोर साखळीवर फौजदारी गुन्हे दाखल करण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.प्रकाश आबिटकर : (१) व (२) प्रश्नाधिन विषयाबाबतची तक्रार प्राप्त झालेली नाही.

(३) सद्या राज्यात वैद्यकीय प्रयोगशाळा नियमनाकरीता स्वतंत्र कायदा अस्तित्वात नाही. शासनाने केंद्र शासनाचा वैद्यकीय आस्थापना कायदा, २०१० च्या धर्तीवर महाराष्ट्र वैद्यकीय आस्थापना (नोंदणी आणि नियमन) कायदा, २०२६ करण्याचे मान्य केले असून त्यामध्ये वैद्यकीय प्रयोगशाळांचा समावेश करण्यात आला आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

आंबडवे (ता.मंडणगड, जि.रत्नागिरी) येथील उपकेंद्रास प्राथमिक आरोग्य केंद्राचा दर्जा देण्याबाबत

(३५) * १०२७६ श्री.प्रसाद लाड : सन्माननीय **सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) आंबडवे, (ता.मंडणगड, जिल्हा रत्नागिरी) येथील ग्रामपंचायतीच्या हद्दीत एकूण ५ गावांचा समावेश असून आजूबाजूच्या ६ ते ७ गावातील नागरीक येथील शासकीय उपकेंद्र दवाखाना उपचारार्थ येत असतात परंतु सदर उपकेंद्र हे अत्यंत मर्यादित वेळेत कार्यरत असल्याने या ग्रामपंचायतीच्या हद्दीतील एखादा रुग्ण गंभीर आजारी पडल्यास त्याला रात्री किंवा आपत्कालीन परिस्थितीत प्राथमिक आरोग्य केंद्र सुरु नसल्याने रुग्णांना मंडणगड येथील रुग्णालयात जावे लागते असल्याने रुग्णावंर वेळेत उपचार होण्यास विलंब होत असल्याने येथील नागरिकांना आरोग्यविषयी गंभीर समस्यांना सामोरे जावे लागत असल्याची बाब माहे एप्रिल, २०२६ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, उक्त आंबडवे गावी प्राथमिक आरोग्य केंद्र व्हावे म्हणून दिनांक १० मार्च, २०२६ रोजी समाजसेवक श्री.विजय घरटकर यांनी मा.सार्वजनिक आरोग्य, मंत्री यांना निवेदन दिले तसेच याविषयी यापूर्वी तेथील नागरिकांनी शासनाकडे पाठपुरावा केला, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, आंबडवे, (ता.मंडणगड, जिल्हा - रत्नागिरी) येथील शासकीय उपकेंद्र रुग्णालयास तातडीने प्राथमिक आरोग्य केंद्राचा दर्जा देण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही वा उपाययोजना केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.प्रकाश आबिटकर : (१) हे खरे नाही.

मौजे आंबडवे ता.मंडणगड, जिल्हा रत्नागिरी, या गावाच्या ग्रामपंचायतीच्या हद्दीत एकूण ३ ग्रामपंचायती व ८ गावे असून लोकसंख्या ३००७ इतकी आहे. सकाळी ०८.३० ते संध्याकाळी ०५.३० पर्यंत उपकेंद्र आंबडवे येथे आरोग्य सेवा दिली जाते.

प्राथमिक आरोग्य केंद्र देव्हारे पासून मौजे आंबडवे हे १५ कि.मी. अंतरावर व ग्रामीण रुग्णालय, मंडणगड १६ कि.मी. अंतरावर आहे. समुदाय आरोग्य अधिकारी, आरोग्य सेवक (पु.) यांचे मार्फत मुख्यालयी राहुन नियमितपणे उपलब्ध सेवा उपकेंद्र स्तरावर तसेच गृहभेटीव्दारे आरोग्य सेवा नियमितपणे दिल्या जातात.

(२) व (३) होय, श्री.विजय घरटकर यांचा दिनांक १० मार्च, २०२६ रोजीचा विनंती अर्ज प्राप्त झाला आहे. मौजे आंबडवे ची लोकसंख्या ३००७ इतकी असून प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्थापन करणेसाठी आवश्यक लोकसंख्येच्या निकषात मौजे आंबडवे बसत नसल्याने उपकेंद्रास प्राथमिक आरोग्य केंद्राचा दर्जा देणे शक्य नाही.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

उपसंचालक, पुणे आरोग्य विभाग यांनी केलेल्या गैरव्यवहाराची चौकशी करण्याबाबत

(३६) * **१०४३६ ॲड.अनिल परब :** सन्माननीय **सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) पुणे येथील सार्वजनिक आरोग्य विभागातील बदली झालेल्या आरोग्य सेवकाच्या नियुक्तीसाठी उपसंचालक, पुणे यांनी रुपये ३ लाख रुपये इतक्या रुपयांची लाच मागितल्या प्रकरणी त्यांचे निकटवर्तीयांना लाच स्वीकारताना लाचलुचपत प्रतिबंधक विभागाने दिनांक ३ जानेवारी, २०२६ रोजी वा त्यादरम्यान अटक केली असल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सदर उपसंचालक हे सातारा येथे कार्यरत असतानाही त्यांच्या विरोधात स्थानिक नागरीकांनी मोठ्या प्रमाणात तक्रारी केल्या होत्या व त्यांचे विरुध्द आंदोलन केले असतानाही याबाबत शासनाने त्यांच्याविरुध्द कोणतीही कारवाई केली नाही, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, शासनाने सदर प्रकरणाची चौकशी केली आहे काय, चौकशीअंती सदर दोषी उपसंचालकावर कारवाई करण्याकरीता शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

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

तक्रारदार श्री.दीपक बाळासो नाझीरकर यांनी दिलेल्या तक्रारीवरुन दिनांक ०२/०१/२०२६ रोजी लाचलुचपत प्रतिबंधक विभागाकडून करण्यात आलेल्या सापळा कारवाईमध्ये श्री.रामकिशन घ्यार, आरोग्य सेवक यांना रुपये ३ लाख इतकी रक्कम स्वीकारताना रंगेहाथ पकडण्यात आले असून त्यांना दिनांक ०३/०१/२०२६ रोजी अटक करण्यात आली होती व त्यांच्याविरुध्द भ्रष्टाचार प्रतिबंधक कायद्यानुसार बंडगार्डन पोलीस स्टेशन, पुणे शहर येथे दिनांक ०३/०१/२०२६ रोजी गुन्हा दाखल करण्यात आलेला आहे. तथापि, सदर गुन्ह्यात उप संचालक, पुणे यांचा संबंध असल्याबाबत पुरावा नसल्याने उप संचालक, पुणे यांना आरोपी करण्यात आलेले नाही. प्रस्तुत प्रकरण अन्वेषनाधिन आहे.

(२) हे खरे नाही.

(३) व (४) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यातील विशेषत: अहिल्यानगर जिल्ह्यातील पोर्टेबल सोनोग्राफी यंत्रांच्या अवैध वापर व विक्रीवर निर्बंध आणण्याबाबत

(३७) * **९९३२ श्री.सत्यजीत तांबे, श्री.सतेज ऊर्फ बंटी पाटील, श्री.अशोक ऊर्फ भाई जगताप, श्री.सुधाकर अडबाले, श्री.धीरज लिंगाडे, श्री.जयंत आसगावकर, श्री.अभिजित वंजारी :** सन्माननीय **सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यात गर्भलिंग बेकायदा तपासणी व अवैध गर्भपात प्रकरणांच्या पोलीस तपासात पुणे जिल्ह्यातील दोन वैद्यकीय अधिकाऱ्यांवर कारवाई केल्यानंतर लोणी (ता.रहाता, जि.अहिल्यानगर) परिसरात मोबाईलच्या आकाराच्या पोर्टेबल सोनोग्राफी मशीनद्वारे बेकायदेशीरपणे गर्भलिंग निदान करणाऱ्या टोळीस पकडण्यात आल्याची बाब माहे मे, २०२६ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सदर प्रकरणी काही वैद्यकीय अधिकाऱ्यांसह दलालांना अटक करण्यात आली असून त्यांच्याकडून 'चायना मेड' बेकायदेशीर पोर्टेबल सोनोग्राफी मशिन्स आणि लॅपटॉप जप्त करण्यात आले असून अधिकृत सोनोग्राफी केंद्रांवर छापे, तपास तसेच कारवाई सुरु असल्याने माफियांकडून अशा पोर्टेबल मशीनचा अवैध वापर करून 'पीसीपीएनडीटी' कायद्याचे व नियमांचे सर्रास उल्लंघन होत असून यामुळे राज्यात मोठ्या प्रमाणावर भ्रूणहत्या होण्याची भीती निर्माण झाली आहे, हे ही खरे आहे काय,
(३) असल्यास, राज्यात गर्भलिंग तपासणीत आतापर्यंत १८ जणांना अटक व ४ सोनोग्राफी यंत्रे जप्त करण्यात आली असून यासंदर्भात शासनाने माहिती घेऊन या गुन्हयातील आरोपींवर कठोर कारवाई करणेसह राज्यात बेकायदा गर्भलिंग चाचणी व अवैध गर्भपात रोखणेबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली आहे वा करण्यात येत आहे,
(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत?

श्री.प्रकाश आबिटकर : (१), (२) व (३)

गर्भलिंग बेकायदा तपासणी व अवैध गर्भपात प्रकरणी पुणे जिल्ह्यातील कारवाई पूर्वी लोणी जवळील निर्मळ पिंपरी ता.राहाता जि.अहिल्यानगर येथे दिनांक २९ एप्रिल, २०२६ रोजी आरोग्य व पोलीस विभागामार्फत संयुक्त कारवाईमध्ये अनधिकृत ठिकाणावरुन पोर्टेबल सोनोग्राफी मशिन व गर्भलिंग निदान करण्याचे इतर यंत्र पोलीसांमार्फत हस्तगत करुन लोणी पोलीस स्टेशनमध्ये गु.र.क्र १६५/२०२६ नोंदविण्यात आला असून आतापर्यंत २३ व्यक्तींना अटक करण्यात आली आहे. याशिवाय श्रीरामपूर व श्रीगोंदा येथुन अवैध गर्भपातासाठी वापरल्या जाणाऱ्या गोळयांची पाकिटेही जप्त करण्यात आलेली आहेत.

सदर प्रकरणी वैद्यकीय अधीक्षक, ग्रामीण रुग्णालय,राहता तथा समुचित प्राधिकारी यांच्यामार्फत मा.प्रथमवर्ग न्यायदंडाधिकारी न्यायालय, राहाता येथे १६ व्यक्ती विरोधात दिनांक २९/०५/२०२६ रोजी खटला क्र २१७/२०२६ अन्वये न्यायालयीन खटला दाखल करण्यात आला आहे. उर्वरित आरोपींची नावे खटल्यात समाविष्ट करण्याची कार्यवाही सुरु आहे.

अहिल्यानगर जिल्ह्यात जिल्हाधिकारी यांचे आदेशानुसार तालुकास्तरीय लिंग गुणोत्तर संनियंत्रण समिती तहसिलदार यांचे अध्यक्षतेखाली स्थापन करण्यात आलेली आहे. सदर समितीमार्फत सातत्याने देखरेख व आढावा घेण्यात येत आहे.

डॉ.श्रीमती सुधाताई कांकरीया यांच्या मार्गदर्शनाखाली अहिल्यानगर जिल्ह्यातील सर्व तालुक्यांमध्ये पीसीपीएनडीटी कायद्याविषयी गावपातळीपर्यंत जनजागृतीसाठी कार्यशाळा घेण्यात आलेल्या आहेत. राज्यात गर्भलिंग निदान व अनधिकृत गर्भपात कायद्याची प्रभावी अंमलबजावणी करणेबाबत खालीलप्रमाणे उपाययोजना करण्यात येत आहेत. राज्यामध्ये पीसीपीएनडीटी टोल फ्री हेल्प लाईन क्र. १८००-२३३-४४७५/१०४ असून, राज्यातील कोणतीही व्यक्ती या अधिनियमाचे उल्लंघन होत असल्याबाबत तक्रार नोंदवू शकतो.

I. दिनांक १५ मार्च, २०२४ पासून "आमची मुलगी महा" (www.amchimulgimaha.in) हे संकेतस्थळ सुरु करण्यात आले आहे.

II. खबरी बक्षीस योजना - या योजनेंतर्गत पीसीपीएनडीटी व एमटीपी या अधिनियमांचे उल्लंघन होत असल्याची खबर देण्याऱ्या व्यक्तीस जर खबर खरी असेल तर रुपये १.०० लक्ष इतके बक्षीस देण्यात येते.तसेच डिकॉय केस मधील महिलांना रुपये १.लक्ष तसेच न्यायालयीन प्रकरणासाठी अर्थसहाय्य रु ५० हजार देण्यात येते.

III. सोनोग्राफी व तत्सम केंद्रांची ऑनलाईन पध्दतीने नोंदणी व नुतनीकरण करण्यासाठी http:/ / pcpndtonlineregistration. maharashtra.gov.in हे संकेतस्थळ सुरु करण्यात आले असून प्रत्येक सोनोग्राफी मशीनला नोंदणी क्रमांक देण्यात येतो.तपासणी करण्यात येणाऱ्या रुग्णांची नोंदणी ऑनलाईन www.pcpndt.maharashtra.gov.in एफ-फॉर्म मध्ये करण्यात येते.

IV. मुलींच्या जन्माचे महत्व पटवून देण्यासाठी टि.व्ही,रेडिओ,होर्डिंग,बॅनर, पोस्टर, भिंतीचित्रे, रॅलीज, पथनाट्य,लोककला पथके, सामाजिक माध्यमे इ. विविध प्रभावी प्रचार व प्रसार माध्यमांचा वापर करुन जनतेमध्ये जनजागृती करण्यात येते. तसेच सार्वजनिक गणेश महोत्सव व दुर्गापुजा महोत्सव दरम्यानही याबाबत प्रसिध्दी करुन जनजागृती करणे इ. प्रभावी उपाययोजना शासनामार्फत राबविण्यात येत आहे.

V. न्यायालयीन प्रकरणांचा पाठपुरावा करण्याकरीता www.mhpcpndtcourtcases.in हे संकेतस्थळ सुरु करण्यात आले आहे.

VI. मा.सर्वोच्च न्यायालयाने दिलेल्या निर्देशानुसार निबंधक,मा.उच्च न्यायालय,मुंबई व संर्व संबंधितांना पीसीपीएनडीटी अंतर्गत दाखल प्रकरणे जलद रितीने निकाली काढण्याबाबत वेळोवळी विनंती करण्यात आली आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

छत्रपती संभाजीनगर, जालना आणि लातूर जिल्ह्यांतील पाणीटंचाई दूर करण्याकरीता उपाययोजना करण्याबाबत

(३८) * **९८०७ श्री.विक्रम काळे :** सन्माननीय **पाणीपुरवठा व स्वच्छता मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) छत्रपती संभाजीनगर विभागीय आयुक्तालयाच्या दिनांक २९ एप्रिल, २०२६ च्या अहवालानूसार मराठवाड्यातील छत्रपती संभाजीनगर, जालना आणि लातूर या तीन जिल्ह्यांतील ६३ गावे आणि २६ वाड्यांमध्ये पिण्याच्या पाण्याची टंचाई निर्माण झाली असून त्यापैकी छत्रपती संभाजीनगर जिल्ह्यात पाणीटंचाईची सर्वाधिक असून या जिल्ह्यातील ४५ गावे व १२ वाड्यांना ७३ टँकर्सद्वारे पाणीपुरवठा करण्यात येत असल्याची बाब निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, या तीनही जिल्ह्यांतील टंचाईग्रस्त गावांना कायमस्वरुपी पिण्याच्या पाण्याची व्यवस्था करण्यासाठी शासनाने कोणती कार्यवाही वा उपाययोजना केली आहे वा करण्यात येत आहे,

(३) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

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

छत्रपती संभाजीनगर विभागीय आयुक्तालयाच्या दिनांक २९ एप्रिल, २०२६ च्या टँकर अहवालानुसार मराठवाड्यातील छत्रपती संभाजीनगर, जालना आणि लातूर या तीन जिल्ह्यातील ६५ गावे आणि २६ वाड्यांमध्ये टँकरद्वारे पाणीपुरवठा करण्यात आला असून त्यापैकी छत्रपती संभाजीनगर जिल्ह्यातील सर्वाधिक ४५ गावे व १२ वाड्यांना ७३ टँकर्सद्वारे पाणीपुरवठा करण्यात आला आहे.

(२) केंद्र शासनाच्या मार्गदर्शक सुचनांनुसार राज्यामध्ये जल जीवन मिशन कार्यकमाची अंमलबजावणी करण्यात येत असून या कार्यक्रमांतर्गत ग्रामीण भागातील प्रत्येक कुटुंबाला प्रत्येक घरात वैयक्तिक नळ जोडणीद्वारे दरडोई ५५ लिटर प्रती दिन गुणवत्तापूर्ण पाणीपुरवठा करण्याचे उद्दिष्ट आहे.

मराठवाड्यातील छत्रपती संभाजीनगर, जालना आणि लातूर जिल्ह्यांतील जल जीवन मिशन अंतर्गत जिल्हा परिषदा तसेच महाराष्ट्र जीवन प्राधिकरणामार्फत राबविण्यात येणाऱ्या योजनांची प्रगती पुढीलप्रमाणे आहे-

जिल्हा	**मंजूर योजना**	**पूर्ण योजना**
छ.संभाजीनगर	११७८	७१४
जालना	७३६	३११
लातूर	९५५	४८४

उर्वरीत योजना भौतिक प्रगतीच्या वेगवेगळ्या टप्प्यांवर प्रगतीपथावर आहेत.
(३) प्रश्न उद्भवत नाही.

सांगली जिल्ह्यातील बोगस वैद्यकीय प्रयोगशाळांवर कारवाई करणेबाबत

(३९) * ८९७४ श्री.अरुण लाड : सन्माननीय **सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री** पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-
(१) सांगली जिल्ह्यातील १० तालुक्यांमध्ये १६३ पॅथॉलॉजी लॅबपैकी १३७, महानगरपालिका क्षेत्रातील १०५ पैकी ५४ लॅब बेकायदेशीर असल्याची व अनेक लॅबमध्ये पॅथॉलॉजी विषयातील पदव्युत्तर शिक्षण घेतलेले अधिकृत पॅथॉलॉजिस्टच कार्यरत नसल्याने बनावट पॅथॉलॉजी लॅबबद्दल अनेकवेळा विविध संघटनांच्या माध्यमातून आंदोलने करूनही आरोग्य प्रशासनाकडून यासंदर्भात कोणतीही कार्यवाही करण्यात आली नसल्याची बाब दिनांक २३ एप्रिल, २०२६ रोजी निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,
(२) असल्यास, मा.सर्वोच्च न्यायालयाने दिनांक १२ डिसेंबर, २०१७ रोजी पॅथॉलॉजी रिपोर्टच्या विषयी स्पष्ट आदेश दिले असतानाही या जिल्ह्यामध्ये नियमांचे उल्लंघन होत असून या भागातील बेकायदेशीर पॅथॉलॉजी मधील चूकीचे तपासणी अहवाल, निदानात होणारा विलंब, अनावश्यक चाचण्या आणि आर्थिक लूट इ.बाबी आटोक्यात आणण्यासाठी तसेच या बोगस पॅथॉलॉजीला पाठींबा देणाऱ्या दोषींवर कारवाई करण्याकरीता शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
(३) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.प्रकाश आबिटकर : (१) प्रश्नाधीन विषयाबाबत दिनांक २३/०४/२०२६ रोजी जिल्हास्तरीय बोगस डॉक्टर कृती पुर्नविलोकन समितीची बैठक जिल्हाधिकारी, सांगली यांचेकडे आयोजीत करण्यात आली होती. सदर बैठकीमध्ये टेके आय क्लिनिक, सांगली येथे मोतीबिंदू शस्त्रक्रिया करण्याकरीता दाखल रुग्णाला चूकीचा रक्त तपासणी अहवाल दिल्याबाबत संबंधितांविरुध्द गुन्हे दाखल करण्याचे निर्देश जिल्हाधिकारी, सांगली यांनी दिले होते. त्यानुसार अध्यक्ष, टेके आय क्लिनीक व प्रयोगशाळा तंत्रज्ञ, सांगली यांचेवर विश्रामबाग पोलीस स्टेशन, सांगली येथे दिनांक २९/०४/२०२६ रोजी गुन्हा दाखल करण्यात आला आहे.

(२) राज्यात कार्यरत वैद्यकीय प्रयोगशाळांच्या नियमनाकरीता स्वतंत्र कायदा अस्तित्वात नाही. त्यामुळे राज्यात सध्या अस्तित्वात असणारा महाराष्ट्र शुश्रुषा गृह नोंदणी अधिनियम, १९४९ रद्द करुन राज्यातील सर्व वैद्यकीय आस्थापनांच्या (वैद्यकीय प्रयोगशाळांसह) नियमनाकरीता केंद्राच्या धर्तीवर नवीन कायदा करण्याचे प्रस्तावित आहे.

(३) प्रश्न उद्‌भवत नाही.

विधान भवन :
मुंबई.

डॉ. विलास आठवले
सचिव-३,
महाराष्ट्र विधानपरिषद

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