



सत्यमेव जयते

महाराष्ट्र शासन राजपत्र

असाधारण भाग चार-क

वर्ष १०, अंक ५१]

शुक्रवार, जुलै १२, २०२४/आषाढ २१, शके १९४६

[पृष्ठे १७, किंमत : रुपये ९.००

असाधारण क्रमांक ६९

प्राधिकृत प्रकाशन

महाराष्ट्र शासनाव्यतिरिक्त इतर वैधानिक प्राधिकाऱ्यांनी तयार केलेले

(भाग एक, एक-अ व एक-ल यांमध्ये प्रसिद्ध केलेले वैधानिक नियम व आदेश यांव्यतिरिक्त इतर)

वैधानिक नियम व आदेश; यात भारत सरकार, उच्च न्यायालय, पोलीस आयुक्त, आयुक्त (राज्य उत्पादन शुल्क), जिल्हादंडाधिकारी व निवडणूक आयोग, निवडणूक न्यायाधिकरण, निवडणूक निर्णय अधिकारी व निवडणूक आयोगाखालील इतर प्राधिकारी यांनी तयार केलेले वैधानिक नियम व आदेश यांचा समावेश होतो.

अन्न सुरक्षा आयुक्त, अन्न व औषध प्रशासन, महाराष्ट्र राज्य

सर्व्हे नंबर ३४१, बांद्रा-कुर्ला संकुल, बांद्रा (पूर्व),

मुंबई ४०० ०५१, दिनांक १२ जुलै, २०२४

आदेश

अन्न सुरक्षा व मानके अधिनियम, २००६, अंतर्गत नियम व नियमने.

(१) क्रमांक असुमाअ/अधिसूचना/५८१/२०२४/७, दिनांक १२ जुलै २०२४.- ज्याअर्थी, भारताच्या संविधानाच्या अनुच्छेद ४७ मध्ये अधोरेखित केलेल्या निर्देशक तत्वांपैकी इतर गोष्टींबरोबरच एक तत्त्व म्हणून सार्वजनिक आरोग्य सुधारणे हे राज्याचे एक प्रमुख कर्तव्य आहे, आणि ज्याअर्थी, नागरिकांच्या आरोग्यास हानी पोहोचण्यास प्रतिबंध व्हावा यादृष्टीने उपाययोजनांची तरतूद करण्याबाबतची संकल्पना या तत्वांमध्ये निश्चितच समाविष्ट आहे ;

(२) आणि, ज्याअर्थी, केंद्र व राज्य सरकार आणि अन्न सुरक्षा आयुक्त यांनी अन्न सुरक्षा व मानके अधिनियम, २००६ यांच्या प्रकरण-तीन खालील विवक्षित तत्वांचे अनुसरण करणे आवश्यक आहे, ज्यांमध्ये मानवी जीवन व आरोग्य सुरक्षित राखण्याकरिता योग्य तो स्तर गाठण्याचा काटेकोर प्रयत्न करणे अभिप्रेत आहे [कलम १८(१)(अ)] आणि म्हणून, मानवी जीवनाच्या सुरक्षिततेबाबत सर्व संरक्षक उपाय योजण्याच्या दृष्टीने, या प्राधिकरणांच्या प्रचलनामध्ये या बाबींचे नेहमीच मार्गदर्शन होणे देखील अभिप्रेत आहे.

(३) ज्या अर्थी, अन्न सुरक्षा व मानके अधिनियम, २००६ याच्या कलम ३०(२) (अ) अन्वये, अधिकृत राजपत्र काढून सार्वजनिक आरोग्याच्या हिताच्या दृष्टीने, कोणत्याही अन्न पदार्थाचे उत्पादन, साठा, वितरण व विक्री यास संपूर्ण राज्यात किंवा एखाद्या क्षेत्रात किंवा एखाद्या भागात अधिकतम एक वर्षाच्या मर्यादितप्रत प्रतिबंध करण्याचे अन्न सुरक्षा आयुक्तांस अधिकार आहे व ते त्यांचे कर्तव्य आहे.

(१)

(४) ज्याअर्थी, तंबाखू - मग ती स्वादयुक्त, सुगंधित असो अथवा इतर घटकांनी, जसे निकोटिन, जड धातू, वडी अवरोधके (अॅण्टी-केकींग एजन्ट्स), किंवा, मेंथॉल, केसर (घटकद्रव्ये म्हणून विनिर्देशपूर्वक परवानगी दिलेली मर्यादा वगळता अन्य बाबतीत), चांदीचा वर्ख, बाईडर्स, स्वादरस, सुगंधिते, सुवासिके, प्रतिबंधित रसायने यांनी मिश्रयुक्त असो, किंवा सुपारी मिश्रित असो यांपैकी कोणताही एक किंवा एकापेक्षा जास्त घटक (उक्त घटक द्रव्यांचा निर्देश यात यानंतर संदर्भानुसार सामुहिक वा स्वतंत्रपणे “उक्त अपमिश्रके” असा करण्यात आला आहे), अशी अपमिश्रकेयुक्त उत्पादित चघळण्याची तंबाखू हे, अन्न सुरक्षा व मानके अधिनियम, २००६ याच्या कलम ३(१)(जे) नुसार “अन्न” आहेत.

(५) ज्याअर्थी, अन्न सुरक्षा व मानके अधिनियम, २००६ चे कलम ३(१)(जे) मध्ये “अन्न” ची व्याख्या दिली आहे. त्यानुषंगे चघळण्याची तंबाखू हा अन्न पदार्थच आहे. तसेच चघळण्याची तंबाखू हा अन्न पदार्थ असल्याचा निर्वाळा काही मा. उच्च न्यायालय व सर्वोच्च न्यायालयाच्या आदेशातून स्पष्ट होतो. अलाहाबाद उच्च न्यायालय, फौजदारी (रिव्हिज) क्रमांक ३१८/१९८२ मनोहरलाल विरुद्ध उत्तर प्रदेश (परिच्छेद क्रमांक ९ ते ११); मुंबई उच्च न्यायालय, मुंबई, रिट याचिका क्रमांक १६३१/२०१२ धारिवाल इंडस्ट्रिज लि. विरुद्ध महाराष्ट्र शासन (परिच्छेद क्रमांक २१ ते २३); मा. सर्वोच्च न्यायालय, आर कृष्णमूर्ती विरुद्ध तामिळनाडू १९८० (१) FAC : AIR १९८० SC ५३८,

(६) ज्याअर्थी, कच्च्या प्रक्रिया न केलेल्या तंबाखूची व सुपारीची चव आणि घडण आकर्षक नसल्याने, तंबाखू आणि/किंवा सुपारीमध्ये विशेषतः उक्त स्वादिष्ट किंवा सुगंधी अपमिश्रकांपैकी कोणतेही एक किंवा अनेक अपमिश्रके मिश्रित केल्यामुळे तिच्या आकर्षकतेत निश्चितच वाढ होते. उक्त अपमिश्रकांपैकी एक किंवा अनेक स्वादिष्ट, सुगंधी अपमिश्रके घातल्यामुळे किंवा मिश्रित केल्यामुळे किंवा त्यांच्या प्रत्यक्ष घडणीमध्ये सुधारणा केल्यामुळे किंवा सुपारीबरोबर तंबाखूचे मिश्रण केल्यामुळे या अन्न पदार्थात बदल घडून येतात आणि यामुळे हे पदार्थ मोठ्या प्रमाणावर मुलांना तसेच जनतेला मोठ्या प्रमाणात आकर्षित करीत आहेत. या पदार्थांचा वापर मोठ्या प्रमाणात वाढत असून त्यांचे व्यसन लागत असल्यामुळे त्याचा खाणाऱ्यांच्या आरोग्यावर विपरीत परिणाम होत आहे आणि तसेच भावी पिढ्यांच्या अनुकूल रचनेवर देखील प्रतिकूल परिणाम होत आहे. उक्त अपमिश्रकांपैकी काही अपमिश्रके ही आरोग्यास अत्यंत घातक असल्यामुळे, त्यांच्यावर अन्न सुरक्षा व मानके (संदुषक, विष व अवशेष) विनियमन, २०११, अन्न सुरक्षा व मानके (अन्न पदार्थांचा दर्जा व अन्न मिश्रक पदार्थ) विनियम २०११, अन्न सुरक्षा व मानके (विक्रीवर प्रतिबंध व निर्बंध) विनियम २०११ या अन्वये प्रतिबंध घालण्यात आलेला आहे.

(७) ज्याअर्थी, अन्न सुरक्षा व मानके (विक्रीवरील मनाई आणि प्रतिबंध) विनियम, २०११ चे नियमन क्रमांक २.३.४ अन्वये “शरीरास अपायकारक असा कुठलाही घटक अन्न पदार्थात असू नये, विशेषतः तंबाखू आणि निकोटिन हे घटक पदार्थ कुठल्याही अन्न पदार्थात वापरण्यास प्रतिबंध आहे.”

(८) अन्न सुरक्षा व मानके अधिनियम, २००६ याच्या कलम ३०(२)(अ) अन्वये काढलेली अधिसूचना क्रमांक असुमाअ / अधिसूचना - ४९६ /७ दिनांक १८ जुलै, २०२३ द्वारे, अन्न सुरक्षा आयुक्त, अन्न व औषध प्रशासन, महाराष्ट्र राज्य, यांनी जी एकतर स्वादिष्ट, सुगंधित किंवा कोणत्याही उक्त अपमिश्रकांसोबत मिसळवली जाते आणि अन्य नावाने चालणारी किंवा गुटखा, पानमसाला, स्वादिष्ट/सुगंधित तंबाखू, स्वादिष्ट/सुगंधित सुपारी, अपमिश्रकेयुक्त उत्पादित चघळण्याची तंबाखू, खर्चा, मावा या स्वरूपात किंवा अन्य कोणत्याही नावाने संबोधली जाणारी किंवा कसे, ग्राहकाला मिश्रण करण्यास सहजरित्या सुलभ होईल अशा रितीने विकलेली किंवा वितरित केलेली स्वादिष्ट/सुगंधित तंबाखू आणि अपमिश्रकेयुक्त उत्पादित चघळण्याची तंबाखू आणि स्वादिष्ट/सुगंधित सुपारी, गुटखा, पानमसाला, खर्चा, मावा व तत्सम पदार्थ एक उत्पादन म्हणून किंवा निराळे उत्पादन म्हणून आवेष्टित केलेली किंवा खुले असलेल्या आणि/किंवा विकलेली किंवा कसे, यांची निर्मिती, साठवण, वितरण, वाहतूक व विक्री यांस जनतेच्या आरोग्याच्या हितासाठी दि. २० जुलै, २०२३ पासून एक वर्षाच्या कालावधीसाठी प्रतिबंध घातला होता.

(९) ज्याअर्थी सदर बंदीमध्ये स्वादिष्ट/सुगंधित तंबाखू जनतेस सहजरित्या उपलब्ध होणे दुरापास्त झाले आहे, यामुळे चघळण्याची तंबाखू खाण्याकडे कल वाढला असून व्यावसायिकदृष्ट्या अपमिश्रकेयुक्त उत्पादित चघळण्याची तंबाखूसुद्धा आकर्षक पॅकिंगमध्ये उपलब्ध झाली आहे. बहुतांशी वेळी ही अपमिश्रकेयुक्त उत्पादित चघळण्याची तंबाखू स्वतंत्ररित्या किंवा सुपारीबरोबर खाल्ली जाते. खाण्यास उद्युक्त होईल अशा उत्पादित चघळण्याच्या तंबाखूच्या मोहक व आकर्षक जाहिराती करण्यात येत आहेत. त्याअर्थी, गुटखा, पानमसाला, स्वादिष्ट/सुगंधित तंबाखू, सुगंधित/सुवासिक सुपारीसह अशा अपमिश्रकेयुक्त उत्पादित चघळण्याची तंबाखूवर प्रतिबंध घालणे आवश्यक आहे.

(१०) ज्याअर्थी, विविध वैज्ञानिक अहवालांच्या व मतांच्या सर्वसाधारण तपासणी अंती असे निदर्शनास आले की गुटखा, पानमसाला, उत्पादित चघळण्याची तंबाखू, सुगंधित/सुवासिक सुपारी, खर्चा तसेच एकतर तंबाखू किंवा सुपारीमिश्रित कोणत्याही नावाने संबोधली जाणारी तत्सम उत्पादने ही ग्राहकांच्या आरोग्यास अत्यंत अपायकारक आहेत आणि त्यांच्या प्रतिकूल परिणामामुळे भावी पिढ्यांच्या जनकीय रचनेमध्ये देखील फेरबदल होऊ शकतात;

(११) ज्याअर्थी, ज्या अन्नपदार्थांमध्ये तंबाखू आणि/किंवा सुपारी हे मुख्य घटकद्रव्ये आहेत, मग त्यांमध्ये उक्त अपमिश्रके असोत वा नसोत, आणि मग ते गुटखा, पानमसाला, सुगंधित/सुवासिक तंबाखू, चघळण्याची तंबाखू, सुगंधित/सुवासिक सुपारी, खर्चा, जर्दा, खैनी इत्यादी अथवा अन्य कोणत्याही नावाने ओळखले जात असोत वा नसोत असे अन्न पदार्थ मानवी आरोग्यावर अत्यंत अपायकारक परिणाम करतात आणि परिणामी त्याचा समाजाच्या स्वास्थ्यावर देखील परिणाम होतो, हे व्यापक वैज्ञानिक पुराव्यावरून आढळून आले आहे.

(१२) ज्याअर्थी, गुटखा, पानमसाला, चघळण्याची तंबाखू यांच्या रूपात अनेकदा आढळून आलेल्या तंबाखू, सुपारी आणि उक्त अपमिश्रकांपैकी अनेक अपमिश्रके यांच्या घातक परिणामामुळे अँक्युट हायपर मॅनेशिया, हृदयरोग, ओरल सबम्युकस फायब्रोसिस, मुखाचा कर्करोग, ल्युक्योप्लाकिया, अन्न नलिकेचा कर्करोग, पोटाचा कर्करोग, मेटाबॉलिक अबनॉर्मॅलिटी, प्रजनन स्वास्थ्य व आरोग्य, जठर, आतडे व श्वसन यासंबंधीचे आजार होतात आणि ज्याअर्थी, पुढील शास्त्रीय अहवाल, लेख व मते यामधून अशा अन्न पदार्थांचे अत्यंत घातक परिणाम दिसून येतात,—

(i) टाटा स्मृती रुग्णालय येथे केलेल्या संशोधनात असे आढळून आले की — “ओरल सबम्युकस फायब्रोसिस होण्यास सर्वात महत्वाच्या कारक घटकांपैकी सुपारीचा वापर हा एक कारक घटक मानला जातो.” (परीक्षणात्मक लेख — जे. ओरल पॅथोल मेड १९९५);

(ii) टाटा मूलभूत संशोधन संस्था येथे केलेल्या संशोधनात असे आढळून आले की — “सेवनाचा आणि मुखाचा कर्करोग व कर्करोगपूर्व लक्षणे या दोन्हींचा कार्यकारण संबंध मान्य करण्यात आला आहे.” (भारतातील तंबाखूच्या सवयी, ऑक्सफर्ड युनिव्हर्सिटी प्रेस, मुंबई १९९२);

(iii) डॉ. जेम्स ई हॅमनर व इतर यांनी केलेल्या अभ्यासात असे आढळून आले आहे की, “कर्करोग पूर्व लक्षणांमधून पुढे कारसिनोमा होतो.” (ऑक्सफर्ड युनिव्हर्सिटी प्रेस, मुंबई १९९२);

(iv) शासकीय दंत महाविद्यालय (नागपूर, २०१२) यांचे अहवालात असे आढळून आले आहे की - गुटखा व पानमसाला इत्यादींच्या वापरामुळे ओरल सबम्युकस फायब्रोसिस होतो. (सन २०१३);

(v) शासकीय दंत महाविद्यालय, मुंबई यांच्याकडून प्राप्त झालेल्या माहितीवरून असे दिसून आले आहे की, “गुटखा चघळल्यामुळे ओरल सबम्युकस फायब्रोसिस होतो आणि अशा रुग्णांच्या संख्येत लक्षणीय वाढ होत आहे.” (वर्ष २०१२);

(vi) ग्लोबल अडल्ट टोबॅको सर्व्हे ऑफ इंडिया यांनी २००९-१० मध्ये केलेल्या सर्वेक्षणात असे दिसून आले की, “३५ टक्के प्रौढ व्यक्ती हया, कोणत्याही एका प्रकारच्या तंबाखूचा खाण्यासाठी वापर करतात. त्यांपैकी २१ टक्के लोक धूम्रविरहित तंबाखू खात असल्याचे आढळून आले आहे.”;

(vii) सलाम बॉम्बे फाउंडेशन या अशासकीय संघटनेने २०१३ मध्ये केलेल्या सर्वेक्षणातील अहवालावरून असे दिसून आले आहे की, --“गुटखा, पानमसाला इत्यादींवर बंदी घातल्यामुळे शाळेत जाणाऱ्या मुलांना त्याचा फायदा झाला असून त्यामुळे शाळेच्या परिसरात गुटखा व पानमसाला मिळत नाही.” (वर्ष २०१३);

(viii) रिप्रोडक्टिव टॉक्सिकॉलॉजी [३६ (२०१३) १२-१७] मध्ये प्रसिद्ध झालेल्या लेखात — “नुसते तंबाखू व सुपारी, एकत्रित किंवा वेगवेगळी किंवा इतर घटकांसमवेत सेवन केल्याने प्रजननावर विषारी परिणाम होतात.”;

(ix) सय्यदा अख्तर, सामुदायिक चिकित्सा व व्यवहार विज्ञान विभाग, कुवेत विद्यापीठ, कुवेत ८ डिसेंबर, २०१२, यांचे ऑनलाइन प्रसिद्ध झालेल्या लेखाच्या, पुनर्विलोकनानुसार, --“सुपारी चघळल्यामुळे आशिया खंडातील लोकांना घशाच्या पेशींचा कर्करोग होण्याचे प्रमाण जास्त आहे.”;

(x) श्री. राजेश्वर एन. शरण यांच्या प्लॉस वन [(ऑगस्ट/२०१२/खंड ७ क्रमांक ८/ई ४२७५९)] मध्ये प्रसिद्ध झालेल्या लेखात “सुपारीतून प्राथमिक घटक मुख्यतः अल्कलॉईड अरॅकोलीन हे कर्करोगात विशेषतः मुखाच्या कर्करोगास कारणीभूत असून ते सर्वसाधारण उत्परिवर्तनजन्य म्युटा जेनिक सायटोटॉक्सिक आणि जिनोटॉक्सीनकारक आहेत.”;

(xi) आयएआरसी मोनोग्राफ (खंड ८५) नुसार सुपारी हे ओरल सबम्युकस फायब्रोसिस ओएसएमएफ (OSMF) मानवामध्ये कर्करोग पूर्व लक्षणे यास कारणीभूत आहे;

(xii) राष्ट्रीय आरोग्य व कुटुंब कल्याण संस्थेच्या अहवालात अभ्यास, पुनर्विलोकनानुसार भारतात सुमारे एक तृतीयांश पेक्षा अधिक प्रौढ हे तंबाखू कोणत्या ना कोणत्या प्रकारे घेतात आणि १६ कोटी पेक्षा अधिक लोक हे धूम्रविरहित तंबाखूचा वापर करतात;

(xiii) उर्मिला नायर व इतर (म्युटाजेनेसिस खंड १९ क्रमांक ४ पी.पी. २५१-२६२, २००४) यांचे अहवालानुसार बीटलक्वीडमुळे ओरल सबम्युकस फायब्रोसिस ओएसएमएफ (OSMF), तोंडाचा कर्करोग होतो हे सिद्ध झाले असून त्याच्या अतिसेवनामुळे मृत्युदरात लक्षणीय वाढ होते;

(xiv) गुप्ता व रे (२००३) यांनी भारतात अनेक रोग नियंत्रण यावर केलेल्या अभ्यासात ओएसएमएफ (OSMF) होण्याचे मोठे धोके सुपारी सेवन करणाऱ्यांचे प्रमाण जास्त असून ७० टक्के प्रकरणात ३५ पेक्षा कमी वय असणारे आहेत असे दर्शविले आहे;

(xv) चू २००१; सुपारी सेवनामुळे व्यसन लागते;

(xvi) सिनोर व इतर १९९०, अनेकांनी केलेल्या अभ्यासामध्ये असे आढळून आले आहे कि, “मावा चघळण्याच्या व इतर चघळण्याच्या सवयींपैकी मावा चघळणाऱ्यामध्ये ओएसएमएफचा धोका व जोखीम जास्त आहे. यामुळे मावा चघळण्याच्या सवयीच्या कालावधीतही वाढ झाली आहे.”;

(xvii) शहा व शर्मा, १९९८, वारंवार सुपारी चघळल्यापेक्षा सुपारी सेवनाच्या व्यसनाने आलेली सवय हेच प्रत्यक्षपणे ओएसएमएफ (OSMF) साठी कारणीभूत आहे;

(xviii) बाबू व इतर; १९९६ युवकांमध्ये कर्करोगाच्या लक्षणात वाढ झालेली आहे;

(xix) जेंग व इतर २००१, पान मसाल्यातील महत्वाचा घटक असलेल्या सुपारीमुळे मुटैजनिक क्लास्टोजेनिक व कार्सिनोजेनिक स्थिती मोठ्या प्रमाणात उद्भवते;

(xx) दवे व इतर १९९२, अरेकोलिन हे सर्वात महत्वाचे असून ते सुपारीमध्ये आढळून येते. जे अल्कलॉईड असून ते सुक्या वजनाच्या १ टक्के एवढे आहे आणि ते जेनोटॉक्सिक असल्याचे दर्शविले आहे;

(xxi) शीरमाने व इतर १९८३, १९८४ यांना असे आढळून आले कि, सुपारीचा अर्क हा सालमोनेला ट्रायफीम्युरियम स्ट्रेन्ससाठी म्युटेजनिक असून तो एक्सोजेनिअस मेटाबॉलिक ॲक्टिव्हेशन सिस्टीमनुसार त्याचा अभाव असो वा नसो;

(xxii) रोसीन व इतर २००२, सुपारीचा पाण्यासमवेतचा अर्क की ज्याचा पीएचचा भार १० पेक्षा अधिक आहे, त्यामुळे मायटॉटिक गुणसूत्रात बदल घडतात;

(xxiii) आयएआरसी, २००४ यांनी सुपारी चघळल्यामुळे मानवाला कर्करोग होतो असे अलीकडेच वर्गीकृत केलेले आहे. (आयएआरसी २००४);

(xxiv) पोलासा इट अल, १९९३ - पानमसाल्याच्या वेगवेगळ्या प्रकारातील पाण्याच्या अर्कामुळे एस. टायफिम्युरियम प्रकारात म्युटेजनिक आहेत;

(xxv) नायर व इतर १९९१ - तंबाखूसह किंवा तंबाखूविरहित पान मसाला सेवन करणाऱ्या व्यक्तींच्या मुखात एक्सफोलीएटेड पेशीमधील गुणसूत्रांचे विभाजन होते. पानमसाला सेवन करणाऱ्या व्यक्तींच्या मुखात प्रिक्न्सरस स्टेन्समुळे मायक्रोन्युक्लीयसची निर्मिती झाल्याचे आढळून आले आहे;

(xxvi) दवे व इतर १९९१ - पानमसाला व गुटखा सेवन करणाऱ्या व्यक्तींच्या बकल म्युकोझा पेशी एक्सफोलीएटेड होतात;

(xxvii) देसाई व इतर १९९६ - नियंत्रित गटाच्या तुलनेत सवय असल्यामुळे बाधित होणाऱ्या गटात विशेष वाढ दिसून येते;

(xxviii) कायल व इतर १९९३ - पानमसाला किंवा गुटखा इत्यादी चघळण्याच्या प्रकारानुसार सूक्ष्म न्यूक्लिएटेड पेशन्टची संख्या मुखातील म्युकोझल पेशी एक्सफोलीएटेड झाल्याचे प्रमाण अधिक ठळकपणे वाढते;

(xxix) नेहमी तंबाखू सेवन करणाऱ्या व्यक्तींच्या असमगुणित डीएनए त्यांच्या नंतरच्या विकासात किंवा मुखातून स्क्वामस पेशींच्या कार्सिनोमस व सहयोगी पेशींमध्ये अतिधोका असल्याचे संकेत आढळून आले आहेत. (सुडबो आणि रेथ २००३, सुडबो आणि इतर २००४);

(xxx) गुटखा व इतर तंबाखू उत्पादनामुळे कर्करोगाच्या धोक्यासंदर्भात झालेल्या अभ्यासात असे आढळून आले आहे की, गुटखा, सुपारी, चघळण्याची तंबाखू इत्यादीमुळे कर्करोग होतोच याचा पुरावा सापडला आहे. (अॅन अॅनोटेटेड बिब्लीओग्राफी ऑफ सायन्टीफिक्स स्टडीज ऑन टोबॅको टॉपिक इन साऊथ एशिया रिजन कन्ट्रीज २००३-२०१४ पान नंबर १७१-१७२, महापात्रा एस. व इतर);

(xxxi) धूम्रविरहीत तंबाखू सेवनावर नियंत्रण ठेवले तरी त्याचे सेवन कमी झाल्याचे दिसून येत नाही. म्हणून त्यावर नियंत्रण ठेवणे आवश्यक आहे. (एशियन पॅसिफिक जरनल ऑफ कॅन्सर प्रिव्हेंशन अंक १६, -२०१५ पान क्रमांक ६५६१ ते ६५६७, श्री. धिरेंद्र एन. सिन्हा व इतर);

(xxxii) धूम्रविरहीत तंबाखू उत्पादनामुळे मानवास मुखाचा, इसोफॅगसचा व पॅन्क्रीयाचा कर्करोग होतो याचा भक्कम पुरावा सापडला आहे. इंटरनॅशनल एजन्सी फॉर रिसर्च ऑन कॅन्सर यांनी केल्याचे श्री. धिरेंद्र एन. शाह व इतर यांच्या इंटरनॅशनल जरनल ऑफ कॅन्सर २०१५ मध्ये मांडले आहे.

(xxxiii) नॅशनल फॅमिली हेल्थ सर्व्हे-४ (२०१५-१६) यांचे दुय्यम विश्लेषण अहवालामध्ये ८.३% गर्भवती महिलांनी कोणत्याही स्वरूपातील तंबाखूचे सेवन केले असल्याचे आढळून आले आहे. सन २०१४-१५ या वर्षात राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य सर्वेक्षण ४ (NFHS-४) यांचेकडून १५-४९ वर्षे वयोगटातील ३२,४२८ "सद्यस्थितीत गर्भवती" महिलाबाबत सर्वेक्षण अहवाल प्राप्त झाला असून गर्भवती महिला यांचेमध्ये उच्च रक्तदाबाचे प्रमाण - तंबाखू सेवन करणाऱ्या गर्भवती महिला (७.५%) यांचेमध्ये तंबाखू सेवन न करणाऱ्या गर्भवती महिला (६.१%) यांचे पेक्षा लक्षणीयरीत्या जास्त आहे.

(१३) संचालक आचार्य तुलसी रिजनल कॅन्सर ट्रिटमेंट अँड रिसर्च इन्स्टिट्यूट, बिकानेर-राजस्थान (दिनांक २ नोव्हेंबर २०११ चे पत्र); संचालक, आरएसटी रिजनल कॅन्सर हॉस्पिटल, नागपुर (दिनांक ३ जानेवारी २०११ चे पत्र); आणि संचालक, इंदिरा गांधी इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस, पटना (दि. - निरंक); रिजनल कॅन्सर सेंटर (दि. ७ जानेवारी, २०११); संचालक, द गुजरात कॅन्सर अँड रिसर्च इन्स्टिट्यूट, अहमदाबाद व इतर ०९ संस्थांनी अशा प्रकारचे अन्न सेवन केल्यामुळे होणाऱ्या वाईट परिणामापासून भारताच्या जनतेला वाचविण्यासाठी अशा प्रकारच्या अन्नपदार्थावर पूर्णपणे बंदी घालण्यासाठी विनंती करणारे पत्र माननीय पंतप्रधान यांना लिहीले आहे.

(१४) भारत सरकार आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालय, नवी दिल्ली यांच्या विशेष सचिवांनी दिनांक २७ ऑगस्ट, २०१२ च्या पत्रान्वये जनहितार्थ, अन्न सुरक्षा व मानके अधिनियम, २००६ व त्याखालील तयार केलेल्या विनियमाच्या तरतुदींची अंमलबजावणी करण्यासाठी तंबाखू व निकोटीनयुक्त अन्न पदार्थावर बंदी घालण्याच्या संदर्भात वेगवेगळ्या राज्यांच्या मुख्य सचिवांना विनंती केली आहे.

(१५) ज्याअर्थी, अन्न व औषध प्रशासन, महाराष्ट्र राज्य कार्यालयामार्फत, ११७३ नमुन्यांपैकी गुटखा, पानमसाला इत्यादींच्या ११५३ नमुन्यांची चाचणी केली असता अन्न सुरक्षा व मानके (अन्न पदार्थ मानके व अन्न अपमिश्रके) विनियमन, २०११ अन्वये प्रतिबंधित केलेल्या मॅग्नेशियम कार्बोनेटचे घटक आढळून आलेले होते. सन २००३ ते २०११ या कालावधीत गुटखा व पानमसाला यांचे नमुने गोळा करण्यात आले. त्यांचे विश्लेषण अहवालाच्या आधारे न्यायालयात ७१७ खटले दाखल केले होते आणि गुटखा व पानमसाल्याचा जप्त केलेला साठा नष्ट करण्यात आला.

ज्याअर्थी, आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालय, नवी दिल्ली यांची अधिसूचना दि. ०५ सप्टेंबर २०१६ अन्वये अन्न सुरक्षा व मानके (अन्न पदार्थ मानके व अपमिश्रके) विनियमन २०११ चे विनियम ३.१ मध्ये अन्न पदार्थात वापर करता येणारी अपमिश्रके नमूद केलेली आहेत. त्यातील नियमन ३.१.१ (३) नुसार ज्या अन्न पदार्थाच्या गटांमध्ये किंवा एका अन्न पदार्थामध्ये अपमिश्रके प्रतिबंधित केलेली आहेत तथा त्यावर निर्बंध घातलेला आहे असे अन्न पदार्थ व त्यामध्ये कायद्यानुसार मिश्रीत करावयाच्या अपमिश्रकांचे प्रमाण निश्चित करण्यात आले आहे.

(१६) ज्याअर्थी, दिनांक १९ जुलै, २०१२ च्या अधिसूचनेनंतर महाराष्ट्रात इतर गोष्टींबरोबर गुटखा व पानमसाल्यांचा मोठा साठा (महाराष्ट्राबाहेरील ठिकाणाहून परिवहनासाठी असल्याचे भासवून) ट्रक, वाहने व इतर परिवहन सुविधा अंतर्गत साठवून ठेवण्यात आल्याचे आढळून आले, याचा मोठा साठा महाराष्ट्रातील स्थानिक बाजारपेठेमध्ये छुप्या मार्गाने वितरित करण्यात आल्याचेही आढळून

आले. अशाप्रकारे चोरी/छुप्या पध्दतीने विक्री होत असलेला प्रतिबंधित अन्न पदार्थाचा साठा पकडून राज्यात सन २०१२ ते २०२४ या कालावधीत एकूण ३८६ कोटी ०३ लाख रुपयांचा प्रतिबंधित अन्न पदार्थाचा साठा जप्त करण्यात आला आहे. १०९५ प्रथम खबरी अहवाल नोंदविण्यात आलेले असून, १८६३ प्रकरणांमध्ये मा. न्यायालयात खटले दाखल करण्यात आले आहेत.

(१७) ज्याअर्थी, गेल्या काही वर्षात असे निदर्शनास आले आहे की, महाराष्ट्र राज्यात सन २०१२ पासून प्रतिबंधित अन्न पदार्थाचे उत्पादन, त्याची विक्री व वाहतूक ही चोरट्या व अवैध पद्धतीने होत असून लहान दुकाने, गोदाम, वितरक, पुरवठादार, घाऊक विक्रेते, किरकोळ विक्रेते इ. ठिकाणी बाजारात प्रतिबंधित अन्नपदार्थाची किरकोळ विक्री होत आहे आणि मोठ्या प्रमाणात वाहतुकीद्वारे सदरची विक्री होत असल्याचे महाराष्ट्रात प्रशासनाने व पोलिसांनी घेतलेल्या कारवाईतून वारंवार आढळून येते. प्रतिबंधित अन्न पदार्थाची वाहतूक करणा-या वाहनांवर अन्न व औषध प्रशासनाने सन २०१२ पासून नियमित कारवाया घेतल्या आहेत. तरी देखील दिवसेंदिवस त्यामध्ये वाढ होत आहे आणि म्हणूनच अशा लोकांना रोखण्यासाठी संपूर्ण महाराष्ट्रात कठोर कारवाई करणे आवश्यक होते. म्हणूनच अन्न व औषध प्रशासनाने शासनाची पुर्वमान्यता घेवून परिवहन विभागाच्या मदतीने प्रतिबंधित अन्न पदार्थाची वाहतूक करणा-या वाहनांचा वाहतूकीचा परवाना तसेच वाहन चालकाचा परवाना रद्द करणेबाबतचे परिपत्रक काढले आहे.

ज्याअर्थी, अन्न व औषध प्रशासनाने अद्यापपर्यंत प्रतिबंधित अन्नपदार्थाची वाहतूक करणा-या १९५५ वाहनांवर कायदयानुसार कारवाई घेतलेली आहे त्याअर्थी, इतर राज्यांमध्ये वाहतूक करित असल्याच्या नावाखाली प्रतिबंधित अन्न पदार्थाची वाहतूक करून छुप्या पध्दतीने प्रतिबंधित अन्न पदार्थाचा व्यवसाय होत असल्याचे आढळून येते. प्रतिबंधित अन्नपदार्थ साठवणूकीच्या जागा सतत बदलण्यासाठी तसेच वाहतूकीद्वारे व्यवसाय करणे सोपे असल्याने व प्रत्यक्ष व्यवसाय करणारा मालक हा सहजासहजी शोधून काढणे अवघड असल्याने प्रतिबंधित अन्न पदार्थाचा व्यवसाय वाहतूकीमधून जास्त प्रमाणात होत असल्याचे आढळून येत आहे. त्यामुळे अशा प्रवृत्तींना प्रतिबंध घालणे व त्यांच्यावर कायदयाने कारवाई घेणे अत्यंत आवश्यक आहे.

ज्याअर्थी, रिट याचिका क्र. १८६५/२०१२ विष्णू पाऊच पॅकेजिंग प्रा. लि. विरुद्ध महाराष्ट्र शासन व रिट याचिका क्र. २२६६/२०१२ एस. जे. जे. एक्सपोर्ट विरुद्ध अन्न सुरक्षा आयुक्त व इतर मध्ये मा. मुंबई उच्च न्यायालयाने प्रतिबंधित अन्न पदार्थाच्या वाहतुकीस प्रतिबंध केला आहे.

(१८) ज्याअर्थी, केंद्र सरकारने अन्न सुरक्षा व मानके (विक्रीवरील मनाई आणि प्रतिबंध) नियमन २०११ चे नियमन २.३.४ अन्वये तंबाखू व निकोटीन असलेले अन्न पदार्थांवर प्रतिबंध घातलेला आहे.

(१९) ज्याअर्थी, शासकीय दंत महाविद्यालय आणि रुग्णालय, नागपूर यांनी त्यांचे दि. २८/०६/२०१६ चे पत्रान्वये “ओरल सबम्युकस फायब्रोसिस” हा एक मुखपूर्व कर्करोग आहे व त्यामध्ये होणारे कर्करोगाचे भयावह प्रमाण वाढत चालले आहे. शासकीय दंत महाविद्यालय आणि रुग्णालय, नागपूर येथे १९९७ पासून मुखपूर्व कर्करोग व कर्करोग निदान केंद्र असून तेथील नोंदी व संशोधनावरून “ओरल सबम्युकस फायब्रोसिस” नावाचा मुखपूर्व कर्करोग होण्यासाठी पानमसाला, खर्चा व गुटखा हे मुख्य कारण असल्याचे नमुद आहे.

(२०) ज्याअर्थी, शासकीय दंत महाविद्यालय आणि रुग्णालय, नागपूर यांच्या नोंदी नुसार सन २०१५-१६ मध्ये मुख कर्करोगाचे (ओरल कॅन्सर) १५१ रुग्ण आढळले, सरासरी ८० टक्के रुग्णांना मुखपूर्व कर्करोग व २० टक्के रुग्णांना मुख कर्करोगाचे प्रमाण असल्याचे आढळले आहे.

तर २०१६ च्या सहा महिन्यांच्या कालावधीत तंबाखू, खर्चा व गुटखा यांचे सेवनामुळे ८५९ रुग्णांना मुखपूर्व कर्करोग व मुखकर्करोग झाल्याचे आढळले आहे.

(२१) ज्याअर्थी राष्ट्रसंत तुकडोजी रिजनल कॅन्सर हॉस्पिटल, नागपूर यांचे अहवालानुसार २०२०-२०२२ या तीन वर्षात त्यांच्या संस्थेत एकूण ८३३५ कर्करोग रुग्णांवर उपचार करण्यात आले त्यापैकी २६०२ (३१%) तोंडाच्या कर्करोगाचे रुग्ण होते.

(२२) ज्याअर्थी, राज्यात कार्यरत “सलाम बॉम्बे फाऊंडेशन” यांनी त्यांचे दिनांक ०१/०७/२०१६ च्या अहवालानुसार असे कळविले आहे की, “गेल्या तीन वर्षांपासून शाळा परिसरात गुटखा, पानमसाला सारखे पदार्थ दिसून येत नाहीत. गुटखा व पानमसाला बंदीचा फायदा महाराष्ट्रातील मुलांना-युवकांना व्यसनांपासून दूर ठेवण्यास होत आहे, या संस्थेने जवळपास १५००० शाळांचा सर्व्हे केला आहे.

(२३) ज्याअर्थी, टाटा मेमोरीयल हॉस्पिटल, मुंबई यांचेकडील नोंदीनुसार सन २०१५ मध्ये तंबाखूजन्य पदार्थांचे सेवनामुळे १६९१६ कर्करोगाचे रुग्ण आढळून आले आहेत, सदरचे प्रमाण एकूण कर्करुग्णांच्या तुलनेत (३०१०७ पैकी १६९१६) ५६.१९ टक्के एवढे आहे.

(२४) ज्याअर्थी, केंद्र शासनाचे आरोग्य आणि कुटुंब कल्याण मंत्रालय आणि देशातील जागतिक आरोग्य संघटनेचे कार्यालय यांचे सहाय्याने पब्लिक हेल्थ फाउंडेशन ऑफ इंडिया यांनी “तंबाखू संबंधी रोगांचा आर्थिक भार” अहवाल तयार केला असून त्यामध्ये खालील गोष्टी दिसून येतात - :-

(अ) तंबाखू वापरामुळे ३५- ६९ या वयोगटातील व्यक्तीकरिता २०११ या वर्षात एकूण रुपये एक लाख चार हजार पाचशे कोटी (२२.४ बिलियन यु. एस. डॉलर्स) इतका आर्थिक भार सहन करावा लागत असे व त्यापैकी १६ टक्के हा प्रत्यक्ष आणि ८४ टक्के हा अप्रत्यक्ष भार होता.

(ब) तंबाखूमुळे होऊ शकणाऱ्या हृदय व रक्तवाहिन्यासंबंधी रोगांमुळे ६० टक्के रोगांवरील आर्थिक भार हा केवळ चार राज्यांना (पश्चिम बंगाल, महाराष्ट्र, आंध्र प्रदेश आणि उत्तर प्रदेश) सहन करावा लागतो.

(क) सर्व प्रकारच्या धूम्र विरहित तंबाखूचे उत्पादन व विक्री यावर प्रतिबंध घालावा अशी भक्कम शिफारस उपरोक्त अहवालात केली आहे.

(२५) ज्याअर्थी, सन २०१४ मध्ये देशातील १३ राज्यात तंबाखूजन्य पदार्थांचे सेवनामुळे होणारा आर्थिक बोजाचा अभ्यास केंद्र शासनाच्या आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालयाने पब्लिक हेल्थ फाउंडेशन ऑफ इंडिया या स्वयंसेवी संस्थेमार्फत आणि देशातील जागतिक आरोग्य संघटनेचे कार्यालयाचे मदतीने केला. या अहवालानुसार :-

महाराष्ट्र राज्यात, -

(i) तंबाखूजन्य पदार्थांशी निगडित राज्याचा सन २०११ चा खर्च २२९० करोड रुपये एवढा हा ३५ ते ६९ वयातील व्यक्तीकरिता आहे. त्यापैकी ६२ टक्के हा प्रत्यक्ष वैद्यकीय सेवेसाठी खर्च तर ३८ टक्के अप्रत्यक्ष रोगग्रस्त स्थितीतील व्यक्तीसाठी होता.

(ii) विशिष्ट आजार जसे कर्करोग, क्षयरोग, श्वसनाचे विकार, हृदयविकार यांचेसाठी आर्थिक खर्चाची रक्कम ७६९ करोड रुपये एवढी आहे. त्यात हृदयरोगासाठी आर्थिक बोजा ४४९ करोड रुपये तो केवळ तंबाखूजन्य पदार्थांचे सेवनामुळे आहे. तर क्षयरोगासाठी ९८ करोड रुपये आणि श्वसनाच्या विकारांसाठी १५४ करोड रुपये आणि कर्करोगासाठी ६८ करोड रुपये एवढा आर्थिक बोजा आहे.

(iii) पुरुषांमध्ये रोगांसाठी आर्थिक खर्च तंबाखूमुळे जास्त आहे. मात्र कर्करोग आणि क्षयरोग या दोन व्याधीमुळे स्त्रियांमध्ये धूम्रविरहित तंबाखू सेवनामुळे ७०.४ करोड रुपये आर्थिक बोजा पडतो.

(पुरुषांसाठी तो ३५.६ करोड रुपये आहे.)

(२६) ज्याअर्थी, इंडियन जनरल ऑफ कॅन्सर (जुलै-सप्टेंबर २०१४/वॉल्युम ५१/ इश्यु ३) मध्ये प्रसिद्ध शास्त्रीय लेखा (दत्ता एस. चतुर्वेदी व इतर) नुसार तंबाखू चघळल्यामुळे मुख व ओरोफॅरिंजियन कर्करोग यांचे सख्य आहे. तसेच हायपोफॅरिंजियल कर्करोगासाठी होतो हा समज पण आहे.

(२७) ज्याअर्थी, सन २०१४-१५ मध्ये “शासकीय दंत महाविद्यालय, नागपूर” व सर्च यांचे समन्वयाने गडचिरोली जिल्ह्यात केलेल्या बचत गटाच्या ६४९८ महिलांच्या मुखरोग तपासणीमध्ये ३२ टक्के महिलांच्या तोंडामध्ये कॅन्सरपूर्व लक्षणे आहेत असे दिसून आले. तसेच शासकीय दंत महाविद्यालय व रुग्णालय, नागपूर यांनी दिनांक १५ मे, २०१५ चे अहवालानुसार खर्चा व गुटखा सेवनामुळे त्याचे दुष्परिणाम जसे की मुखपूर्व कर्करोग, मुख कर्करोग, ल्युकोप्लाकिया, इरिथ्रोप्लाकिया इत्यादी रोग होण्याची जास्त संभावना आहे.

(२८) ज्याअर्थी, जागतिक आरोग्य संघटनेच्या Review of Areca (Betel) nut and Tobacco Use in the Pacific, A technical report नुसार तंबाखू आणि सुपारी सेवन टाळण्यासाठी महत्वाचा संदेश:

सुपारी चघळल्यामुळे कर्करोग होतो, सुपारी सोबत तंबाखू सेवन केल्यामुळे कर्करोग होण्याचा धोका वाढतो. त्यामुळे तंबाखू, सुपारी सेवनावर आळा बसविण्यासाठी धोरणात्मक निर्णयाची आवश्यकता आहे.

(२९) ज्याअर्थी, जागतिक आरोग्य संघटनेच्या दिनांक १६ डिसेंबर, २०१४ च्या सर्वेक्षणानुसार राज्यांनी घातलेल्या प्रतिबंधामुळे गुटख्याची उपलब्धता आणि सेवन कमी झाल्यामुळे भारतीय युवकांच्या आरोग्यावर चांगला परिणाम झाला आहे.

जॉन हॉपकिन्स ब्लूमबर्ग स्कूल ऑफ पब्लिकच्या सहकार्याने जागतिक आरोग्य संघटनेच्या “कंट्री ऑफिस फॉर इंडिया” ने केलेल्या अभ्यासानुसार, गुटखावर बंदी घालण्याच्या राज्य पातळीवरील कायदांचे सकारात्मक परिणाम होत आहेत, त्यामुळे गुटखा उत्पादनाचे प्रमाण आणि गुटखाच्या वापरामध्ये घट झाली आहे असे मत नोंदविले आहे.

जागतिक आरोग्य संघटनेने सात राज्यांमध्ये (आसाम, बिहार, गुजरात, कर्नाटक, मध्य प्रदेश, महाराष्ट्र व उडीसा) आणि राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्रामध्ये केलेल्या अभ्यासातून असे दिसून आले आहे की, अभ्यास क्षेत्रांमध्ये गुटखाबंदीचे समर्थन उच्च (९२%) आहे आणि तेथे सर्वानुमते ते जवळजवळ (९९%) आहे, गुटखाबंदी भारतीय युवकांच्या आरोग्यासाठी चांगली आहे.

वरील अभ्यासामधून हे उघड झाले आहे की, गुटखा उत्पादन बंदीमुळे त्याच्या वापरावर प्रभाव पडला आहे. प्री-पॅकेज केलेल्या गुटखाचा वापर सुरू असल्याचे व अर्ध्या लोकांनी (४९%) सांगितले की बंदी झाल्यानंतर ते कमी प्रमाणात गुटखा खातात व मोठ्या प्रमाणात (९०%) जनतेचे असे म्हणणे आहे की, सरकारने धुम्रपानमुक्त तंबाखूचे अन्य प्रकारचे उत्पादन, विक्री आणि वितरण प्रतिबंधित केले पाहिजे.

तथापि डॉ.प्रदीप कृष्णात्रे (संचालक, रिसर्च अँड स्ट/टेजिक प्लॅनिंग, जॉन्स हॉपकिन्स ब्लूमबर्ग स्कूल ऑफ पब्लिक हेल्थ, सेंटर फॉर कम्युनिकेशन प्रोग्राम) यांनी, “बहुतेक गुटखा खाणारे तंबाखू विकत घेत आहेत आणि ते पानमसाला व जर्दा यांच्याबरोबर मिश्रण करत आहेत. या नवकल्पनेने बंदीचा उद्देश आणि पुढील परिणामावर प्रतिकूल परिणाम होत आहे”, असा सावधानतेचा इशारा दिला आहे.

धुम्रपानमुक्त तंबाखूचा वापर सांस्कृतिक दृष्ट्या स्वीकार्य म्हणून चालू ठेवला जातो आणि ते लोक वापर सुरू ठेवत आहेत, असे डॉ.मेनाबडे यांचे मत आहे व लोकांकडून तंबाखूचा वापर कमी करण्यास अधिक प्रयत्नांची गरज असल्याचे आणि सार्वजनिक आरोग्याच्या संरक्षणासाठी याचा वापर कमी करणे आवश्यक असल्याचे त्यांचे मत आहे.

वरील अभ्यासातून निदर्शनास आलेले प्रमुख मुद्दे पुढीलप्रमाणे –

- बंदीनंतर, बहुतेक गुटखा सेवन करणारे वेगवेगळी अपमिश्रके खरेदी करून त्यांचे एकत्रित मिश्रण करून स्वतः गुटखा निर्मिती करतात. तथापि, १५ टक्के गुटखा सेवन करणारे व्यक्ती प्री-पॅकेज केलेला गुटखा खरेदी करतात.
- सुमारे ८० टक्के गुटखा खाणारे लोक, गुटखा बंदी लोकांना गुटखा सोडण्यास मदत करीत असल्याबाबत सहमत आहेत. लोकांना गुटखा खाणे बंद करण्यात स्वारस्य असून निम्म्या लोकांनी गुटखा सेवन बंद करण्यासाठी प्रयत्न केले आहे.
- गुटखा बंदीमुळे गुटखा खाणे सोडलेल्या लोकांचा प्रत्येक राज्यातून मोठ्या प्रमाणात, (४१-८८%) अहवाल आहे कि, “गुटखा बंदीमुळे गुटखा खाणे सोडले आहे.”
- प्री-पॅकेज केलेल्या गुटखाची किंमत बंदीनंतर वाढलेली आहे.
- किरकोळ दुकानांवर प्री-पॅकेज गुटखा प्रदर्शनार्थ ठेवलेला आढळून आला नाही.
- तंबाखू किरकोळ विक्रेत्यांच्या एक तृतीयांशहून अधिक मुलाखतींद्वारे असे आढळून येते की, गुटखा बंदीनंतरचा परिणाम अभ्यासण्याकरीता पुरवठादार आता प्री-पॅकेज गुटखा विक्रीकडे वळले आहेत. सध्याच्या आणि पुर्वीच्या १००१ गुटखा वापर करणा-यांचे आणि ४५८ किरकोळ तंबाखूजन्य पदार्थांच्या विक्रेत्यांचे गुटखाबंदीचा ग्राहकांच्या वापरावर परिणाम व त्याची बंदीनंतरची उपलब्धता यावर सर्वेक्षण करण्यात आले. ४५० किरकोळ व्यापारी आणि ५४ सरकारी अधिकाऱ्यांसह अंमलबजावणी करणारे अधिकारी आणि सामाजिक कार्य करणाऱ्या संघटना व त्यांचेसोबत काम करणारे नागरीक यांची निरीक्षणे नोंदवून त्यांना या अभ्यासाबाबत माहिती देण्यात आली.
- गुटखा हा एक प्रकारचा स्वादिष्ट चघळण्याचा तंबाखू आहे जो इतर अपमिश्रकांसमवेत मिश्रीत केला जातो व भारतामध्ये तो मुखाचा कर्करोग होण्यास प्रमुख कारक घटक आहे. या घातक उत्पादनामुळे सार्वजनिक आरोग्यावर होणाऱ्या दुष्परिणामांना सामोरे जाण्यासाठी अलीकडच्या काळात भारतातील सर्व राज्यांमध्ये गुटखाचे उत्पादन, विक्री व वितरण यावर प्रतिबंध केला आहे.

(३०) ज्याअर्थी, शासकीय दंत महाविद्यालय व रुग्णालय, नागपूर यांनी नागपूर मधील खेडेगावांमध्ये जागतिक कर्करोग दिनानिमित्त ४ फेब्रुवारी २०१९ रोजी केलेल्या सर्वेक्षणात १८० प्रकरणांपैकी ५० प्रकरणांमध्ये (२७.८टक्के) ओरल सबम्युकस फायब्रोसिसचे प्रमाण आढळून आले आहे. या सर्व व्यक्तींमध्ये खर्रा खाणारे व मुख्यतः ३० वर्षाखालील वयोगटातील व्यक्ती आढळून आल्या. जे लोक खर्रा खात नाहीत त्यापैकी कोणालाही ओरल सबम्युकस फायब्रोसिस झालेला नाही व यामुळे त्यांनी खर्रा, गुटखा, पान मसाला व सुगंधित सुपारी वर बंदी घालण्याची विनंती केली आहे.

(३१) ज्याअर्थी, राज्यातील सुमारे २० वैद्यकीय क्षेत्रातील कर्करोगाशी निगडित वेगवेगळ्या संस्था व व्यक्ती यांनी राज्यात गुटखाबंदी जनतेच्या आरोग्याच्या दृष्टीने आवश्यक असल्यामुळे सदर बंदी कायम ठेवून तंबाखूजन्य पदार्थांवर बंदी आवश्यक असल्याबाबत शासनास विनंती केलेली आहे. ज्या ज्या संस्था/ व्यक्ती (डॉक्टर) यांनी मा.मुख्यमंत्री महोदयांना ही विनंती केली आहे त्याची एक प्रत मा. अन्न सुरक्षा आयुक्त यांना ई-मेल द्वारे दिलेली आहे.

(३२) ज्याअर्थी, जर उक्त अन्न वापरले तर मानवी आरोग्य व कल्याण संकटात येईल आणि ज्याअर्थी प्रतिबंध न करता जर त्या अन्नाच्या वापरास परवानगी दिली तर सध्याच्या आणि भविष्यातील पिढीचे आरोग्य धोक्यात येईल.

(३३) ज्याअर्थी, मा. सर्वोच्च न्यायालयामधील हस्तांतरित याचिका (सिव्हील) क्रमांक १/२०१० मध्ये दिनांक २३ सप्टेंबर २०१६ रोजी दिलेल्या आदेशात मा. सर्वोच्च न्यायालयाने अन्न सुरक्षा व मानके कायदा २००६ नियम व नियमन २०११चे नियमन २.३.४ (प्रतिबंध आणि विक्रीवरील निर्बंध) ची संविधानिक प्राधिकाऱ्यांनी प्रभावी अंमलबजावणी करण्याबाबत व देशातील सर्व राज्यांच्या सचिवांनी याबाबत मा. सर्वोच्च न्यायालयात शपथपत्र पुढील तारखेपर्यंत (दिनांक ११.११.२०१६) दाखल करण्याबाबत आदेशित केले होते. त्यानुसार महाराष्ट्र राज्याच्या वतीने सचिवांनी शपथपत्र मा. सर्वोच्च न्यायालयात दाखल केले आहे व मा. सर्वोच्च न्यायालयाने दिलेल्या आदेशाचे पालन करणे राज्याला बंधनकारक असून ती राज्याची जबाबदारी आहे.

(३४) आणि ज्याअर्थी भारतीय संविधानाने मानवी आरोग्याचे महत्त्व विचारात घेतले आहे आणि म्हणून संसदेने अन्न सुरक्षा व मानके अधिनियम, २००६ पारित करून लोकांच्या आरोग्याच्या हितासाठी कोणत्याही अन्न वस्तूची निर्मिती, साठवण, वितरण, वाहतूक व विक्री यास प्रतिबंध करण्याकरिता अन्न सुरक्षा आयुक्त यांना जबाबदार धरलेले आहे आणि ज्याअर्थी हा आदेश काढण्याकरिता मला उक्त कायद्याचे कलम ३०(२)(अ) अन्वये यथोचितरीत्या प्राधिकृत केले आहे.

म्हणून मी, अन्न सुरक्षा आयुक्त, अन्न व औषध प्रशासन, महाराष्ट्र राज्य याद्वारे अशी तंबाखू आणि सुपारी जी एक तर स्वादिष्ट, सुगंधित किंवा कोणत्याही उक्त अपमिश्रकांसोबत मिसळविली जाते आणि अन्य नावाने चालणारी किंवा गुटखा, पानमसाला, स्वादिष्ट/ सुगंधित तंबाखू, स्वादिष्ट/सुगंधित सुपारी, अपमिश्रकेयुक्त उत्पादित चघळण्याची तंबाखू, खर्चा, मावा या स्वरूपात किंवा अन्य कोणत्याही नावाने संबोधली जाणारी किंवा कसे, ग्राहकाला मिश्रण करण्यास सहजरित्या सुलभ होईल अशा रितीने विकलेली किंवा वितरीत केलेली स्वादिष्ट/सुगंधित तंबाखू आणि अपमिश्रकेयुक्त उत्पादित चघळण्याची तंबाखू आणि स्वादिष्ट/सुगंधित सुपारी, गुटखा, पानमसाला, खर्चा, मावा व तत्सम पदार्थ एक उत्पादन म्हणून किंवा निराळे उत्पादन म्हणून आवेष्टित केलेली किंवा खुले असलेल्या आणि/किंवा विकलेली किंवा कसे, यांची निर्मिती, साठवण, वितरण, वाहतूक (महाराष्ट्र राज्यामध्ये व महाराष्ट्र राज्यातून) किंवा विक्री यास जनतेच्या आरोग्याच्या हितासाठी दिनांक २० जुलै, २०२४ पासून एक वर्षाच्या कालावधीसाठी संपूर्ण महाराष्ट्र राज्यात प्रतिबंधित करित आहे.

अभिमन्यु काळे, भा.प्र.से.

अन्न सुरक्षा आयुक्त,

अन्न व औषध प्रशासन, महाराष्ट्र राज्य.

**COMMISSIONER OF FOOD SAFETY FOOD AND DRUGS ADMINISTRATION
GOVERNMENT OF MAHARASHTRA**

Survey No. 341, Bandra-Kurla Complex, Bandra (East),
Mumbai 400 051, dated 12th July 2024

Order

FOOD SAFETY AND STANDARDS ACT, 2006, RULES AND REGULATIONS THERE IN

No. FSSA/Notification/ 581/2024/7, Dated-12/07/2024.—Whereas, It is one of the primary duties of the State, inter alia, to improve public health, as mentioned in the directive principles as enshrined in the article 47 of the Constitution of India and, whereas, it implicitly includes the concept of provision of measures to be taken for prevention of deterioration of citizen's health;

(2) And whereas, the Central and the State Governments and the Food Safety Commissioner are required to follow certain principles under chapter III of Food Safety and Standards Act, 2006, which includes an endeavor to achieve the appropriate level of protection of human life and health [(Sec. 18)(1)(a)] and, therefore, the conduct of these authorities is supposed to be always guided to tackle all the measures to safeguard human life;

(3) Whereas, the Food Safety Commissioner has a power coupled with a duty under Section 30(2) (a) of the Food Safety and Standards Act 2006 ("FSSA 2006") to prohibit in the interest of public health, manufacture, storage, distribution or sale of any article of food; either in the whole of the State or any area or part thereof for such period, not exceeding one year, as may be specified in the order notified in this behalf in the *Official Gazette*;

(4) Whereas, Tobacco, areca nut (betel nut), whether flavoured, scented or mixed with other ingredients such as nicotine, heavy metals, anti-caking agents quiwam (kimam), menthol, kesar (except to the extent specifically permitted as ingredients), silver leaf, binders, flavours, scents, fragrances, prohibited chemicals, or any one of these ingredients (the said ingredients are hereafter collectively or individually, as the context requires, referred to as "the said additives"), "such manufactured chewing tobacco with additives " are "food" under Section 3(1)(j) of the Food Safety and Standards Act, 2006;

(5) Whereas, the definition of Food is given at Section 3(1)(j) of Food Safety & Standards Act 2006, therefore chewing tobacco is food. Many High courts have considered chewing tobacco as food, e.g. Cr. Revision No 318/1982, Manoharlal v/s U.P. (Para No 9 to 11); Bombay High Court in W.P., No 1631/2012; Dharival Industries Ltd v/s State of Maharashtra (Para No 21 to 23) & Hon. Supreme Court in R.Krishna Murty V/s Tamil Nadu 1980 (I) FAC: AIR 1980 SC,538.

(6) Whereas, the addition of any one of several of the said additives particularly flavouring or scenting ingredients to Tobacco and /or areca nut (betel nut) significantly increases their allure, as raw unprocessed tobacco and areca nut (betel nut) are less inviting in taste or texture. Thus consumption of raw and unprocessed tobacco and /or areca nut (betel nut) tends to increase when they are flavoured, scented or when they contain one or the other of the said additives . It is the flavouring, scenting, adding or mixing of one or the other of the said additives or modification of the physical texture or combination of tobacco with areca nut (betel nut) that transforms these foods and makes them extremely inviting to a wide spectrum of population including an increasing number of children. Consumption of these products is increasing in large quantities and is becoming addictive, causing immense damage to the health of consumers and having an impact even upon the genetic make-up of future generations. Some of the said additives are themselves extremely dangerous to health and are prohibited under the Food Safety and Standards (Contaminants, Toxins and Residues) Regulations, 2011, Food Safety and Standards (Food Products Standards and Food Additives) Regulations, 2011 and the Food Safety and Standards (Prohibition and Restrictions on Sales) Regulations, 2011.

(7) Whereas, in the Food Safety & Standards (Prohibition & Restriction on Sales) Regulation 2011, Regulation 2.3.4 states that “Product not to contain any substance which may be injurious to health : Tobacco & Nicotine shall not be used as ingredient in any food products.”

(8) Whereas, by Notification No.FSSA/NOTIFICATION/496/7 dated 18/07/2023 issued u/s 30(2) (a) of FSSA 2006, the Commissioner of Food Safety in Maharashtra had prohibited for one year, the manufacture, storage, distribution, transport and sale of tobacco and areca nut (betel nut) which is either flavoured, scented or mixed with any of the said additives, and whether going by the name or form of gutkha, pan masala, flavoured/scented tobacco, flavoured/scented supari, manufactured chewing tobacco with additives, kharra, or otherwise by whatsoever name called, whether packaged or unpackaged and/or sold as one product, or packaged as separate products, sold or distributed in such a manner so as to easily facilitate mixing by the consumer.

(9) Whereas, flavoured/scented tobacco is not available freely in the market due to above prohibition order & therefore it is noticed that the consumption of manufactured chewing tobacco with additives is on the rise & this manufactured chewing tobacco which is not scented/flavoured is also available in very attractive packets/sachets and it is being marketed and advertised very aggressively and in alluring manner because of which mainly youngsters and others are attracted towards it. This Manufactured chewing tobacco is often mixed with arecanut and is consumed, thus leading to increase in its consumption which again gives rise to serious health hazards. Therefore along with Gutkha /Panmasala, Scented/Flavoured Tobacco & Scented Flavoured Areca nuts, such Manufactured Chewing Tobacco with additives should also be prohibited.

(10) Whereas, overwhelming scientific evidence shows that food products which have tobacco and/or areca nut (betel nut) as their basic ingredient, whether or not containing the said additives, and whether going by the name of Gutkha, Pan Masala, Flavoured/Scented Supari, Flavoured/Scented Tobacco, Chewing Tobacco, Jarda, Khaini, Kharra, or by any other name, have extremely deleterious effects on human health and well-being with consequential impact on society as well;

(11) Whereas, after going through various scientific reports and opinions, it was noticed that Gutkha, Pan Masala, Flavoured/Scented Tobacco, Chewing Tobacco, Flavoured/Scented Supari, Kharra and similar products containing either tobacco or areca nut (betel nut), by whatsoever name called, cause immense damage to the health of consumers and their adverse impact could also lead to alterations of the genetic make-up of future generations ;

(12) Whereas, the harmful effects of Tobacco, areca nut (betel nut), and several of the said additives, often found in the form of Gutkha and Pan Masala, include Acute Hyper Magnesia, Cardiac Arrest, Oral Sub Mucous Fibrosis, Oral Cancer, Leukoplakia, Esophageal cancer, Stomach cancer, Metabolic abnormalities, Reproductive Health, Gastro Intestinal and Respiratory Diseases. And whereas the following scientific reports,

Articles and opinions demonstrate the extremely harmful effects of such foods :—

(i) Research done at Tata Memorial Hospital; Areca nut use is considered to be the most important etiological factors for OSMF (Review article J.Oral Pathol Med 1995);

(ii) Research done at Tata Institute of Fundamental Research; A casual relationship between use and both oral cancer and precancerous lesions well accepted (Tobacco habits in India, Oxford Universities Press, Mumbai 1992);

(iii) A study conducted by Dr. James E. Hamner and Others, found that precancerous lesions progress to carcinoma (Oxford University Press, Mumbai 1992);

(iv) Reports by the Government Dental College, (Nagpur 2012) consumption of Gutkha or Pan Masala, etc.; causes oral sub mucous fibrosis. (Year 2013);

(v) Reports by the Government Dental College, Mumbai reveal that chewing of Gutkha leads to oral sub-mucous fibrosis and there is remarkable increase number of patients in it; (Year 2012);

(vi) Survey conducted by the Global Adult Tobacco Survey of India (GATS) in the years 2009-10; reveal that 35% adults use Tobacco in any one of the forms, out of which 21% are found to be consuming smokeless tobacco;

(vii) Report on the survey conducted by NGO Salam Bombay Foundation in 2013; found that school going children have benefitted because of the ban of Gutkha, Pan Masala etc. since the cheap Gutkha and Pan Masala are not available within their proximity. (Year 2013);

(viii) Article published in Reproductive Toxicology [36 (2013) 12-17] State that tobacco and areca nut chewing alone, together or with other ingredients had reproductive toxic potential;

(ix) Review article published online [8 December 2012] by Saeed Akhtar, Dept. of Community Medicine and Behavioral Science, Kuwait University, Kuwait State that Areca nut chewing was significantly and independently associated with an increased risk of esophageal Squamous cell carcinoma in Asians;

(x) Article by Mr. Rajeshwar N. Sharan published in PLOS one (August/2012/ Vol. 7 issue 8/e42759) Betel Nut, and its components primarily the alkaloid arecoline, as carcinogen, these substances not only have general mutagenic, cytotoxic and enotoxic properties, result in the development of carcinogenesis at various sites, specifically in the oral cavity;

(xi) IARC monographs (Vol. 85), areca nut causes oral sub mucos fibrosis, a precancerous condition in human;

(xii) Report of National Institute of Health and Family Welfare; Study, reveals that more than one-third of adults in India use tobacco in some or other forms of which more than 16 crore peoples are users of only smokeless tobacco;

(xiii) Urmila Nair and others (Mutagenesis vol. 19 no. 4 pp. 251-262, 2004) found that due to use of betel quid relationship between Oral Sub mucous Fibrosis, oral cancer has been established. It was found that and heavy users have a significant mortality rate due to betel quid;

(xiv) Gupta and Ray, (2003) Several case control studies in India have shown a high risk for OSMF among areca nut chewers; over 70% of the cases were under 35 yr. old;

(xv) Chu, 2001 states that areca nut chewing is an addictive habit;

(xvi) Sinor et al. 1990 found that mawa chewers and those who chewed mawa along with other chewing habit showed very high relative risk of OSMF and relative risks increased with increase in frequently as well as the duration of chewing habits”;

(xvii) Shah and Sharma, 1998, found that “chewing of areca nut/quid or Panmasala (a commercial preparation of areca nuts, lime, catechu and undisclosed colouring, flavouring and sweetening agents) was directly related to OSMF”;

(xviii) Babu et al. 1996 found that “Symptoms of cancer appeared at an early age in youngsters”;

(xix) Jeng et al., 2001 have depicted,” the mutagenic, clastogenic and carcinogenic properties of areca nut, the major constituent of Pan masala”;

(xx) Dave et al., 1992, states that “Arecoline, the most important areca nut alkaloid, is present at 1% of the dry weight and has been shown to be genotoxic”;

(xxi) Shirname et al., 1983, 1984, states that, “Areca nut extract was mutagenic to Salmonella typhimurium strains in the presence and absence of an exogenous metabolic activation system”;

(xxii) Rosin et al., 2002, states that “Exposure to aqueous areca nut extract induced mitotic gene conversion at pH>10 (Rosin et al., 2002)”;

(xxiii) IARC, 2004, found that areca nut chewing has been classified as carcinogenic to humans (IARC, 2004);

(xxiv) Polasa et al., 1993, states that “Aqueous extracts of various brands of pan masala were mutagenic in *S. Typhimurium* strains”;

(xxv) Nair et al. 1991, In addition, chromosome breaks have been reported in oral exfoliated cells in chewers of BQ with or without tobacco. Micronucleus formation has been observed in precancerous lesion of the oral cavity of chewers;

(xxvi) Dave et al., 1991, Exfoliated buccal mucosa cells of pan masala and Gutkha consumers;

(xxvii) Desai et al., 1996, Significant increase among the habit groups as compared with controls;

(xxviii) Kayal et al., 1993, states that ,” Type of chewing, had significantly higher frequencies of micro nucleated cells in exfoliated oral mucosal cells ”;

(xxix) DNA aneuploidy in oral leukoplakia in Caucasian tobacco users has been found to signal a very high risk for subsequent development of oral squamous cell carcinomas and associated mortality.(Sudbo and Reith, 2003, Sudbo et al., 2004);

(xxx) Study of oral cancer associated with Gutkha and other tobacco products provided strong evidence that gutkha, supari, chewing tobacco, betel quid, bidi are independent risk factors for oral cancer.(An annotated bibliography of scientific studies done on tobacco topic in WHO South Asia and Pacific 2003-2014, Page 171-172 - Mahapatra S.and others);

(xxxi) Usage trends do not show any signs of decline in spite of control efforts, therefore there is need to adopt control measures on SLT (Asian Pacific Journal of Cancer Prevention Vol. 16, 2015, Page 6561 to 6567, Sh. Dharendra N. Sinha & et al.);

(xxxii) IARC has concluded that there is sufficient evidence for carcinogenicity of smokeless tobacco for mouth, oesophagus & pancreas; (Dhiren N. Singh; International Journal of Cancer 2015).

(xxxiii) As per the data of the Secondary analysis report of National Family Health Survey -4 (2015-2026),it is indicated that 8.3% of pregnant women consumed tobacco in any form. Data of 32,428 “currently pregnant” women aged 15–49 years was obtained from the National Family Health Survey (NFHS- 4) 2015-16. Prevalence of hypertension among pregnant tobacco users (7.5%) was significantly higher than that of non-users (6.1%).

(13) Whereas, the Director, Acharya Tulsi Regional Cancer Treatment and Research Institute, Bikaner – Rajasthan (letter dt: 2nd January 2011); Director, RST Regional Cancer Hospital Nagpur (letter dt. 3rd January 2011); and Director, Indira Gandhi Institute of Medical Sciences, Patna (letter dt.: Nil); Regional Cancer Centre (07/01/2011); Director, The Gujarat Cancer and Research Institute, Ahmedabad and nine others have written to the Hon’ble Prime Minister requesting a ban on such foods completely, to save the people of India from the ill effects of their consumption.

(14) Whereas, a letter written by Special Secretary Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, New Delhi dated 27 August 2012, to the Chief Secretaries of different States, requesting them to implement the provisions of the Food Safety and Standards Act, 2006 and the Regulations thereunder in the greater public interest with particular reference to the banning of food products containing Tobacco and Nicotine.

(15) Whereas, during the period of 2003 to 2011, Food and Drug Administration , Maharashtra State tested Gutkha, Panmasala etc. and found that ,1153 out of 1173 samples of Gutkha, Pan Masala etc. contain magnesium carbonate in violation of the Food Safety and Standards (Food Products Standards and Food Additives) Regulations, 2011 ; 717 prosecutions were initiated by Food and Drug Administration, Maharashtra State in courts of law based on samples collected during 2003 to 2011 and large stocks of Gutkha and Pan Masala seized were destroyed .

Ministry of Health and Family Welfare , (Food Safety and Standard Authority of India) New Delhi, issued notification on 5th September , 2016 regarding Food Safety and Standards (Food Product Standard and Food Additives) Regulation 3.1 (Food Additives) which came into enforcement from 1st July 2017, in which Regulation 3.1.1(3) States the Foods in which Additives may not be used – Food categories or individual food items in which the use of food additives is not allowed, or where use should be restricted, are defined by these Regulations.

(16) Whereas, Subsequent to the Notification dated 19th July 2012, large quantities of, inter alia, Gutkha and Pan Masala were being brought into Maharashtra (on the footing of being transported to places outside Maharashtra), found to be stored in trucks, vehicles and other transport facilities, and large stocks of these were also distributed by leakage into the local markets in Maharashtra, Likewise such stocks which were brought to sale in Maharashtra are seized in the tune of Rs.386 crores 03 lakh in the time frame from 2012- 2024. In the same period 9095 First Information Report (FIR) are filed in police stations and 9863 cases are filed in Courts.

(17) Whereas, over the years it is observed that manufacturing / production/transportation and sale of prohibited food articles are stealthily and illegally going on in Maharashtra State, since the ban from 2012. And we find all these prohibited food articles in small shops, godowns, distributors, suppliers, wholesalers, retailers etc. across the market and majority in transport vehicles. We have been taking action from 2012 on transportation still it is increasing day by day and hence required stringent action to stop these people across Maharashtra. Therefore, with prior approval of Maharashtra State Government, Food and Drug Administration with help of RTO issued a circular to cancel the driver's and vehicle's license, transporting prohibited food articles .

Since till date, department has taken an action on 1955 vehicles whoever transporting prohibited food article, the figure shows that the offenders were transporting and selling prohibited food articles under the name of Intra State transport. Transport by using vehicles is one of the major tools found by such offenders to change the various places of storage immediately due to which the main offenders / owner of the prohibited food article remains safe. Due to which transport became one of the easiest mediator in this business and there is need to take legal and stringent action against such offenders.

In Writ Petition Civil No. 9865/2012 Vishnu Pouch Packaging Private Limited V/s.State of Maharashtra & Ors. and in Writ Petition (O) Lodging No. 2266/2012 S.J.J. Exports Company V/s. Food Safety Commissioner and Ors, Hon'ble Bombay High Court considered prohibition on transport of prohibited food articles.

(18) Whereas, the Central Government has prohibited products containing tobacco and nicotine in Regulations 2.3.4 of the Food Safety and Standards (Prohibition and Restrictions on sales) Regulations, 2011.

(19) Whereas, as per letter dated 28/06/2016 of Government Dental College and Hospital Nagpur oral sub mucous fibrosis is pre mouth cancer and there is remarkable increase in cancer. Government Dental College and Hospital Nagpur has pre oral cancer and cancer centre since 1997 and as per the research and date; the Pan Masala, Kharra & Gutkha are the main causes of Oral Sub Mucous Fibrosis.

(20) Whereas, as per the record of Government Dental College and Hospital, Nagpur for year 2015-16; 151 patients of oral cancer were found, on an average 80% patients were of pre oral cancer and 20% patient of oral cancer. In last six months of this year (2016); due to consumption of tobacco, kharra and Gutkha the 859 patients of pre oral cancer and oral cancer are found.

(21) Whereas, as per the report of the Rashtra Saint Tukdoji Regional Cancer Institute, Nagpur out of a total of 8335 cancer patients treated in their institution during the year 2020-22, 2620 (31%) were oral cancer patients.

(22) Whereas, as per survey report dated 11.07.2016 of Salam Bombay Foundation, conducted in 15000 school premises, products like Gutkha, Pan Masala are not available around the school premises. It further states that prohibition of Gutkha and Panmasala has benefitted the youth of the States of Maharashtra.

(23) Whereas, as per the record of Tata Memorial Hospital in 2015, 16916 patients of cancer due to consumption of tobacco products are found; the percentage of this goes to 56.19 (i.e.16916 at of 30107)

(24) Whereas, the report on the "Economic Burden of Tobacco Related Diseases", prepared by the Public Health Foundation of India, with support from the Ministry of Health & Family Welfare Government of India and WHO country office of India, indicates that ;

(i) The total economic costs attributable to tobacco use from all diseases in India in the year 2011 for persons aged 35-69 amounted to Rs.1,04,500 crores(US \$ 22.4 billion), of which 16 per cent was direct cost and 84 per cent was indirect cost;

(ii) Four states (West Bengal, Maharashtra, Andhra Pradesh and Uttar Pradesh) together contributed 60 per cent of the disease burden from tobacco attributable CVD;

(iii) The study also strongly recommends, prohibiting sale and manufacturing of all forms of smokeless tobacco products SLT / chewing tobacco.

(25) Whereas, Ministry Health & Family Welfare, Govt of India conducted a study of the Economic Burden of Tobacco Related Diseases in 13 states of the country in the year 2014 with help of Public Health Foundation of India, (a voluntary organization) & the World health Organisation, country office. According to this report : In the State of Maharashtra

(i) The total economic costs attributable to tobacco use in Maharashtra amounted to Rs.2290 crores in the year 2011 for persons aged 35-69, of which 62% was direct medical costs & 38% indirect costs;

(ii) The economic cost for four specific diseases (CVD, Cancer, tuberculosis & respiratory disease) amounted to Rs.769 crores. Cardiovascular diseases (CVD) shared the highest economic burden (Rs.449 crores) on account of tobacco use, followed by respiratory disease at (Rs.154 crores), Tuberculosis at (98 crores) and cancers (Rs.68 crores);

(iii) The economic cost for all diseases due to tobacco use was higher in males except for cancers and tuberculosis where the collective cost in females due to smokeless tobacco was higher at Rs. 70.4 crores (compared to Rs. 35.6 crore for males).

(26) Whereas, as per Scientific article published in the Indian Journal of Cancer (July-Sept 2014/Vol. 51/issue) (Datta S. Chaturvedi & others) there is significant correlation between Cancer of oral cavity & oropharynx & hypopharynx due to chewing tobacco.

(27) Whereas , in the year 2014-2015 Government Dental College, Nagpur & SEARCH in coordination carried out Medical examination for 6498 women attached to Self Help Group . It was found that 32% of women were having symptoms of pre oral cancer. As per report of Govt. Dental College & Hospital, Nagpur, dated 15/5/15 also the consumption of Gutkha, Kharra increases the chances of causing oral cancer, Leucoplakia , Erythroplakia etc.

(28) Whereas, World Health Organisation Review of Areca (Betel) Nut & Tobacco use in the Pacific, A Technical Report, gives message that chewing of Supari causes Cancer & Chewing Supari along with Tobacco further increases chance of cancer therefore policy decision must be needed to curb it.

(29) Whereas, according to survey by World Health Organisation dated 16th December 2014, Decision of States to prohibit Gutkha reduced its availability and consumption which has impacted positively on Health of Indian Youth.

There are strong indications that State-level laws banning Gutkha are having a positive impact – reduced product availability and a decrease in consumption of Gutkha, according to a study conducted by World Health Organization Country Office for India in collaboration with Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.

The study conducted in seven States (Assam, Bihar, Gujarat, Karnataka, Madhya Pradesh, Maharashtra and Orissa) and the National Capital Region revealed that the support for gutkha bans is very high (92%) across the studied jurisdictions and there was an almost universal agreement (99%) that gutkha bans are good for the health of India's youth.

“The study has revealed that product bans did impact use of the respondents who continue to use pre-packaged gutkha, half (49%) reported they consume less since the ban, there was high degree of unanimity (90% of the respondents) that the Government should ban the manufacturing, sale and distribution of other forms of smokeless tobacco ” .

Dr Pradeep Krishnatray, Director, Research and Strategic Planning at the Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Communications Programs said, “Most of the respondents are purchasing tobacco and mixing it with a packet of pan masala with Zarda. This innovation has adversely affected the very purpose and consequent impact of the ban.”

Expressing concern that smokeless tobacco use continues to be viewed as culturally acceptable and that people continue to initiate use, Dr Menabde said, “More needs to be done to support people to successfully quit using tobacco and there was need to continue to denormalize use to protect public health”.

Some of the other key findings of the study are :—

- Post the bans, most gutkha users report purchasing ingredients separately and combining/mixing their own gutkha. However, 15% of respondents continue to purchase pre-packaged gutkha.
- Interest in quitting is high - approximately half of respondents reported attempting to stop using gutkha in the last year. Approximately 80% of respondents agree that the gutkha bans will help people to quit.
- Of the respondents that quit since the bans, a substantial proportion in each State (from 41- 88%) reported that they “quit consuming gutkha because of the ban”.
- The cost of pre-packaged gutkha increased following the bans.
- There was virtually no retail outlet where pre-packaged gutkha was on display.
- More than one-quarter of tobacco product retailers interviewed reported that they had been approached post-ban by a supplier to continue selling pre-packaged gutkha. Surveys were conducted with 1001 current and former gutkha users and 458 tobacco product retailers to gain insight into the effect of the ban on consumer use and product availability. Observations of 450 retailers and 54 in-depth interviews with Government Officials, enforcement officials and citizens working with civil society groups also informed the study.

Gutkha, a form of chewing tobacco flavored with spices and sweeteners, is a major cause of oral cancer in India. In recent years, all states in India have banned the manufacturing, sale and distribution of gutkha in an effort to address the astounding public health impacts caused by this deadly product.

(30) Whereas, as per the survey conducted by Government Dental College And Hospital, Nagpur in rural areas of Nagpur on occasion of World Cancer Day, 4th February 2019 Total 50 cases (27.08%) of Oral Sub Mucous Fibrosis are detected out of 180 screened population. All cases had habit of kharra chewing and was predominantly found in younger males lesser than 30 years. Not a single case of Oral Sub Mucous Fibrosis was detected in non chewers of kharra. They requested to impose ban on kharra, gutkha, panmasala and sweet supari.

(31) Whereas, more than 20 persons/institutions working for cancer in State, has requested Government to prohibit Gutkha etc. in the State and it is essential for public health. Those Doctors/ Institutes submitted request to Hon'ble Chief Minister also submitted a copy of said request to Food Safety Commissioner by email.

(32) Whereas, Human Health & Welfare will be rendered dangerous by the use of tobacco & the use of food article is allowed without banning it then the health of current & future generation will be in danger.

(33) Whereas, In Transfer Case (Civil) No.1/2010 on 23.09.2016 order Hon'ble Supreme Court gave directions to file an affidavit regarding compliance of Food Safety and Standards Act, Rules and Regulation 2.3.4 (Prohibition and Restriction on Sales) to all States Secretaries upto next date (i.e.11.11.2016). Accordingly, The Secretary, Medical Education and Drugs Department of Maharashtra filed an affidavit in Hon'ble Supreme Court.

Therefore, it is a responsibility and duty of the State to obey the order of Hon'ble Supreme Court.

(34) Whereas, Constitution of India has considered the importance of human health and therefore the Parliament passed the Food Safety & Standards Act 2006 & considered the Commissioner, Food Safety accountable to prohibit in the interest of public health the manufacture, storage, distribution, transport or sale of any article of food, and whereas I am duly authorized and duty bound under section 30(2)(a) to make this order ;

Therefore I, the Food Safety Commissioner, Food and Drug Administration, Maharashtra State, prohibit in the interest of public health, for a period of one year from 20th July 2024, the manufacture, storage, distribution, transport (in and through Maharashtra State) or sale of tobacco and areca nut (betel nut) which is either flavoured, scented or mixed with any of the said additives, and whether going by the name or form of gutkha, pan masala, flavoured/scented tobacco, flavoured/scented supari, manufactured chewing tobacco with additives, kharra, or otherwise by whatsoever name called, whether packaged or unpackaged and/or sold as one product, or though packaged as separate products, sold distributed in such a manner so as to easily facilitate mixing by the consumer, for it's consumption in the whole State of Maharashtra .

ABHIMANYU KALE, I.A.S.

Food Safety Commissioner, Food And Drug Administration,
Maharashtra State.