

कोयला खदानों में  
मजदूरों के लिए  
कल्याण योजनाओं का

# चेहरा बेनकाब



सी.आई.टी.यू. प्रकाशन

# कोयला खदानों में मजदूरों के लिए कल्याण योजनाओं का

## चेहरा बेनकाब

कोयला जिसे 'काला हीरा' कहा जाता है आज भी देश की जनता को प्राप्त ऊर्जा का एक बुनियादी साधन है. किन्तु उन लोगों का जीवन दयनीय है जो लोगों को गर्मी और ऊर्जा देने के लिए जमीन की तह में जाकर इस अमूल्य पदार्थ को खोज लाते हैं. शहरों से मीलों दूर अधिकतर जंगलों या पहाड़ी इलाकों में रहने के कारण इन मजदूरों की जीवन की आम आवश्यकताएं भी पूरी नहीं हो पाती. यहां तक कि अधिकतर मजदूरों के पास सर छिपाने लायक छप्पर भी नहीं होता. ये नीचे दर्जे के मकानों में रहते हैं जो "घवरों" के नाम से जाने जाते हैं. ये मजदूर अक्सर तपेदिक, कैंसर, निमोनिया, कोढ़ तथा मानसिक बीमारियों के शिकार हो जाते हैं. अपने जीवन के बारे में उन्हें कुछ पता नहीं रहता. यहां तक कि खान में जाते समय उन्हें इतनी भी आशा नहीं होती कि वे दोबारा वापस आ भी पाएंगे या नहीं, क्योंकि खानों में अधिकतर, उन्हें तरह-तरह की गैसों और आग से जूझना पड़ता है. कभी-कभी खानों में बाढ़ आ जाने और कभी खानों की छत टूट पड़ने के कारण भी खान-मजदूर कभी लौट नहीं पाते हैं.

हर रोज दिन ढलते ही जब कोयले की धूल से लिपे-पुते ये मजदूर कोयले की ही भांति स्याह बनकर वापस आते हैं तो उन्हें पहचान पाना भी मुश्किल होता है जब तक कि वे अपने हाथ-पांव न हिलाएं या अपने जिंदा रहने का कोई और सबूत पेश न कर दें. रोज मजदूरी करते समय सांस के साथ कोयले की धूल व तरह-तरह की गैसों उनके शरीर में पहुंच जाती हैं जो निश्चय ही उनके स्वास्थ्य को हानि पहुंचाती हैं.

मालिक वर्ग सदा से अपने लाभ के बारे में ही चिन्तित रहा है और

इसीलिए इन खानों के मालिक भी अपने मजदूरों के स्वास्थ्य और कल्याण के बारे में पूरी तरह से लापरवाही बरत रहे हैं। इसके साथ ही इन मालिकों ने मजदूरों को सही रास्ते से भटकाने के लिए तरह-तरह के हथकंडे अपनाए। खानों के करीब ही शराब की दुकानें व जुआ-घर आदि खुलवा दिए जिससे कि थका-मांदा मजदूर शाम को शराब ब जुए में धुत होकर ही अपने गम भुलाने की कोशिशों में लगा रहे और उसे अपनी दयनीय हालत पर दो घड़ी विचार करने का समय भी न मिल पाए।

लगातार बढ़ रही उत्पादकता को ध्यान में रखते हुए भारत सरकार ने 1944 में एक अध्यादेश जारी किया जो 1947 में कोल माइन्स लेबर वेल्फेयर फंड कानून (1947 का ऐक्ट 32) बना। इस कानून में न केवल आवास, जल व चिकित्सा संबंधी सुविधाएं थी बल्कि शैक्षणिक और सांस्कृतिक कार्यक्रमों को भी सम्मिलित किया गया था। इन उद्देश्यों के तहत कोयला खान कल्याण संगठन नामक एक संस्था की स्थापना की गई।

पिछले तीन दशकों से इस संगठन के संचालन व कार्यों का कोई लेखा-जोखा नहीं लिया जा रहा था और न ही इसका कोई सबूत ही था कि संगठन ने मजदूरों को इच्छित सुविधाएं पहुंचाई या नहीं। फरवरी 1978 में पहली बार श्रम मंत्रालय के श्रम और रोजगार सलाहकार श्री मनमोहन सिंह के नेतृत्व में पांच सरकारी अफसरों की एक कमेटी बनाई गई। इस कमेटी ने अपनी रिपोर्ट 31 जनवरी 1979 को पेश की जिसे ताक पर रख दिया गया। इस कमेटी में बतौर सदस्य मजदूर वर्ग का कोई प्रतिनिधि न हो पाने के कारण इस रिपोर्ट के सभी तथ्य सामने नहीं आ पाए हैं किन्तु जितने थोड़े बहुत जाने भी गए हैं उनसे कमेटी की मजदूरों के प्रति बेखुबी, सही योजना की कमी, अकुशलता और बेतरतीब खर्च ही जाहिर होता है। इस रिपोर्ट में दिए गए कुछ तथ्य नीचे प्रस्तुत किए जा रहे हैं।

## लक्ष्यों से दूर

इस संगठन को बने तीन दशकों से भी अधिक समय हो गया है। साथ ही कोयला उद्योग का राष्ट्रीयकरण हुए भी लगभग दस साल गुजर गए। इस पर भी इस कमेटी का कहना है कि—‘कल्याण कानून के लक्ष्यों को पूरा नहीं किया गया है।’

कमेटी का बयान इस प्रकार है :

“आज भी खान मजदूरों को प्राप्त आवास सुविधाएं लगभग 27% ही हैं. (इन तथाकथित आवास-सुविधाओं में घबर टूटे-फूटे व कम मूल्य पर निर्मित मकान भी शामिल हैं). यदि बिजली व पानी की सुविधाओं वाले घरों को छोड़कर देखा जाए तो आवास सुविधा की यह मात्रा रेल मजदूरों के 38% और दिल्ली तथा अन्य उच्च सार्वजनिक क्षेत्रों के उद्योगों के कर्मचारियों के 40% के मुकाबले गिरकर 15% से भी कम हो जाएगी. जाहिर है कि काम में लाई गई जमीन और अन्य सुविधाओं के लिए खान-मजदूरों के आवास की तुलना रेल-मजदूरों व दिल्ली के कर्मचारियों से नहीं की जा सकती.”

“कल्याण की अन्य सुविधाओं की ओर ध्यान दें तो इनकी स्थिति किसी भी सूरत में आवास सुविधाओं से बेहतर नहीं बल्कि कहीं-कहीं तो उससे भी गई गुजरी है. चिकित्सा सुविधा जिसमें आरम्भ में सार्वजनिक स्वास्थ्य, सफाई सुविधाएं इत्यादि शामिल थी. अब केवल दवाइयां बांटने व अस्पतालों की सुविधाएं देने तक ही सीमित रह गई है. प्रबंधकों और संगठन की कोशिशों के बावजूद बीमारियों की रोकथाम की सुविधा अभी तक नहीं मिल पाई है. इलाज के लिए अस्पतालों में विशेषज्ञ स्तर की सुविधाओं की भी कमी है.”

“काम पर जाने और वहां ले लौटने’ के लिए यातायात की सुविधाएं भी एक लक्ष्य के रूप में कानून में रखी गई थीं, किंतु इस सुविधा को एक अव्यावहारिक प्रस्ताव मानकर नकार दिया गया है.”

“जहां तक पीने के पानी का सवाल है हम कुओं तथा गड्ढों से लाए गए पानी में क्लोरीन डालकर थोड़ा बहुत सुधार करने में ही सफल हो पाए हैं.”

“मजदूरों की सामाजिक शिक्षा के लक्ष्य को प्रबंधक और संगठन दोनों ही भुलाये बैठे हैं.”

“प्रौढ़ों के लिये सामाजिक शिक्षा, स्त्रियों के लिये व्यावसायिक शिक्षा तथा बच्चों के लिये शिक्षा के साथ-साथ पोषण के लिये जो बहुउद्देश्यीय संस्थान खोले गये थे उनमें से अधिकतर बेकार साबित हुए हैं. इसका कारण यह है कि इस शिक्षा में सामाजिक शिक्षा का उद्देश्य त्याग दिये जाने के कारण प्रौढ़ इन बहुउद्देश्यीय संस्थानों में आना उचित नहीं समझते हैं और स्त्रियां इस शिक्षा से शायद ही कुछ सीख पाती हों. यहां तक कि माता-पिता भी यह

जान गये हैं कि इन संस्थानों में शिक्षित बच्चों को मान्यता प्राप्त स्कूलों में दाखिला लेने में बहुत कठिनाई होगी. इन संस्थानों में बच्चों की न तो स्वास्थ्य रक्षा ही हो पाती है और न ही उन्हें पोषक आहार ही मिल पाता है. महिला डाक्टर व दाइयां जिन्हें कि बच्चे के जन्म से पहले व बाद में 'धवरो' में लगातार जाते रहना चाहिए था वे अब इसकी परवाह नहीं करती हैं. बच्चों के लिये बनाए गये बगीचे अब चारागाह बन चुके हैं और इन संस्थानों की वजन तोलने की मशीनें वहां की सजावट मात्र बनकर रह गई हैं. खेल-कूद की सुविधाएं नहीं के बराबर हैं."

## गलत नियुक्तियां

कमेटी की रिपोर्ट के अनुसार कानून के लक्ष्यों को पूरा करने के लिए कल्याण संगठन के पास बहुत कम कर्मचारी हैं. जिन पदों की मंजूरी दे दी गई है उनमें से अधिकतर पदों पर नियुक्तियां हुई ही नहीं हैं और जिन पर हुई भी हैं वहां गलत तरह से हुई हैं.

कमेटी ने अपनी रिपोर्ट में कहा है :

"बहुत से खासतौर से वरिष्ठ स्तर के तथा महत्वपूर्ण स्थान काफी असें से खाली पड़े हैं जिससे संगठन के काम को बहुत नुकसान पहुंचता है. यही हाल भिन्न-भिन्न छोटे पदों का भी है. सही तरह से देखें तो 300 से भी अधिक पद खाली हैं और इनमें से बहुत से तो सालों से इसी तरह खाली पड़े हैं. कोयला खान श्रम कल्याण आयुक्त का पद डेढ़ साल से भी अधिक समय से खाली पड़ा है. कल्याण अधिकारी (महिला) के एकमात्र स्थान पर चार साल से किसी की नियुक्ति नहीं हुई है. इसी महिला अधिकारी का कार्य स्त्रियों के कल्याण की रक्षा तथा इस संस्थान का इस विषय में मार्ग-निर्देशन करना है. याद रहे यह महिलाओं के कल्याण तथा संस्थान के मार्ग-निर्देशन का अकेला पद है. डाक्टरों के लगभग 40, कंपाउंडरों के 10, महिला स्वास्थ्य निरीक्षिकाओं के 8, लेबोरेटरी तकनीशियनों के 4, एक्सरे तकनीशियनों के 2, एक्स-रे थिरेपी तकनीशियन का एकमात्र और रेडियोलॉजिस्ट के 2 स्थान अभी तक रिक्त हैं. स्वास्थ्य के लिए हानिकारक परिस्थितियों के होते हुए भी अस्पताल में जमादारों के 22 स्थानों पर अभी तक कोई भर्ती नहीं हुई है."

"नियुक्ति में अनिश्चितता बरतने के कारण इस संगठन को बहुत-सा नुकसान उठाना पड़ा है. जबकि लगभग सभी पदों के लिये भर्ती के नियम

निश्चित कर दिये गये हैं तब भी ऐसा महसूस होता है कि विभिन्न स्तर पर नवयुवकों को लाने की ओर काफी ध्यान नहीं दिया जा रहा है. हालांकि यह सही है कि उन लोगों के लिये पदोन्नति के काफी रास्ते रखे जाएं जो नीचे के स्तरों पर काम करते हैं, किन्तु यह भी आवश्यक है कि ऊंचे स्तरों पर सुशिक्षित और योग्य नवयुवकों को सीधे भी भर्ती किया जाये."

"मौजूदा कर्मचारियों में से कुछ को उनकी योग्यता के आधार पर न लिये जाने के कारण वे अपने पदों के योग्य नहीं हैं व कुछ मिट्टी के माधो हैं. अब तक हुई नियुक्तियों के मापदंड के सवाल को खोलने या इसकी जांच-पड़ताल करने की आवश्यकता नहीं है. किन्तु भविष्य में इस प्रकार के मापदंड बनाने तथा काम की जरूरत के आधार पर ही नियुक्तियां करने की आवश्यकता है. संक्षेप में इन नियुक्तियों में योग्यता ही एकमात्र आधार माना जाना चाहिए."

## आवास की भारी समस्या

अपनी रिपोर्ट के अध्याय तीन में इस कमेटी ने आवास समस्या की गंभीरता की ओर ध्यान दिलाया है. कमेटी का कहना है कि :

"यदि 1978-79 में कोल इंडिया लिमिटेड के द्वारा बनाए जाने वाले प्रस्तावित मकानों को देखा जाए तो सभी खान मजदूरों को मकानों की सुविधा देने में 30 से भी अधिक वर्ष लग जाएंगे. और वह भी तब जबकि मजदूरों की संख्या उतनी ही बनी रहे व मौजूदा मकानों में रहने वाले भी उन्हीं में बसे रहें."

करीब 15000/- रुपये की लागत के हिसाब से 4 लाख मकान बनाने के लिये कम से कम 600 करोड़ रुपये की आवश्यकता है. जबकि आवास लेखा में सालाना प्राप्ति केवल 3.32 करोड़ रुपये है और 1978-79 में कोल इंडिया लिमिटेड के प्रबंधकों का आवास-कार्यक्रम 16.51 करोड़ रुपये का है. रिपोर्ट के अनुसार इस मूल्य पर "यह उद्देश्य निकट भविष्य में भी पूरा होने की संभावना नहीं रखता."

## जलपूर्ति की स्थिति

कमेटी की नीचे दी हुई टिप्पणियां व तालिका अपने आप में स्पष्ट हैं

और यह दर्शाती है कि इन जरूरी मुद्दों पर पूरा ध्यान नहीं दिया गया।

“पीने और सुरक्षित रखा जाने योग्य पानी निश्चय ही मनुष्य की सर्वाधिक महत्वपूर्ण आवश्यकता है। इस पर भी इस जलपूर्ति के उद्देश्य को कोयला खान धर्म कल्याण फंड कानून में प्राथमिकता नहीं दी गई और अभी तक प्रबंधकों और संगठन के द्वारा इस पर कोई खास ध्यान नहीं दिया गया है।”

इस पर खर्च की गई राशि नीचे दी गई तालिका की कुल व्यय की 0.07 से 10 प्रतिशत तक है।

| जल-पूर्ति पर |                                        |                                  |                               |                                 |
|--------------|----------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| वर्ष         | जल-पूर्ति पर व्यय<br>(रुपये लाखों में) | व्यय का सूचकांक<br>(1969-70=100) | कुल व्यय<br>(रुपये लाखों में) | जलपूर्ति के कुल व्यय का प्रतिशत |
| 1969-70      | 48.50                                  | 100                              | 485.05                        | 10.00                           |
| 1970-71      | 10.50                                  | 21.65                            | 541.24                        | 1.94                            |
| 1971-72      | 7.25                                   | 14.95                            | 393.05                        | 1.84                            |
| 1972-73      | 7.33                                   | 15.11                            | 389.92                        | 1.88                            |
| 1973-74      | 13.01                                  | 26.82                            | 434.15                        | 3.00                            |
| 1974-75      | 3.73                                   | 7.69                             | 351.37                        | 1.06                            |
| 1975-76      | 0.54                                   | 1.11                             | 607.23                        | 0.07                            |
| 1976-77      | 7.78                                   | 16.04                            | 582.62                        | 1.34                            |
| 1977-78      | 0.97                                   | 2.00                             | 788.88                        | 0.13                            |

## लगातार कम होती चिकित्सा सुविधाएं

रिपोर्ट के अनुसार ‘फंड रूल्स’ के नियम 31 अ के तहत प्रत्येक खान में एक दवाखाना होना जरूरी है। किंतु 1976-77 में 587 कोयला खानों में केवल 377 दवाखाने थे। इससे स्पष्ट है कि कम से कम 200 कोयला खानों में दवाखानों की कतई भी सुविधा नहीं थी। इस रिपोर्ट से यह भी जाहिर है कि सिर्फ 60 से 70 दवाखानों को संगठन से सहायता मिलती है जिसका

मतलब यह हुआ कि दवाखानों की एक बड़ी संख्या निर्धारित स्तर की नहीं है.

रिपोर्ट के ही अनुसार 33 क्षेत्रीय व 10 केंद्रीय अस्पतालों में 6 लाख कोयला खान मजदूरों के लिए क्रमशः 1071 तक 1682 बिस्तर उपलब्ध हैं.

रिपोर्ट में कहा गया है कि खान मजदूरों व उन पर आश्रितों को अक्सर तपेदिक होती है. यह जानते हुए भी इन लगभग 30 लाख लोगों के लिए केवल 312 बिस्तर रखे गये हैं. यह संख्या मजदूरों की आवश्यकता के अनुपात में सही नहीं बैठती है जबकि भारत में कुल जनसंख्या के 1.8 प्रतिशत भाग के तपेदिक है और उसके चौथे हिस्से का अस्पताल में भर्ती होना जरूरी माना गया है. घर पर रहते हुए तपेदिक की चिकित्सा कुछ कारणों से प्रभावशाली नहीं रही है. इसका एक कारण यह है कि दवाओं पर 25 रुपये प्रतिमाह खर्च की उच्चतम सीमा लगा दी गई है और इलाज नौ महीने से अधिक नहीं किया जा सकता है. यह सबको मालूम है कि तपेदिक जैसी घातक बीमारी पर इस प्रकार की कोई सीमा लगाना बेमानी है.

संगठन के टी.बी. अस्पतालों में या इलाज के लिए सेनिटोरियम में दाखिल किए गए मजदूरों को दिये जाने वाले भोजन-भत्ते के व्यय की व्यवस्था मई 1972 से समाप्त कर दी गई है. अब मजदूरों की एक सीमित संख्या को सहायता भत्ते के रूप में सिर्फ 50 रुपये दिए जाते हैं. सेनिटोरियम चिकित्सा के इंतजार में बैठे मजदूरों की सूची बहुत लम्बी है.

कलकत्ता के चितरंजन कैंसर अस्पताल में कोयला खान मजदूरों के लिए सिर्फ दो बिस्तर सुरक्षित हैं. आसनसोल का केंद्रीय अस्पताल केवल एक्स-रे थिरेपी के बीमारों की देख-रेख कर सकता है. खानों में कैंसर के शिकार मजदूरों को देखते हुए यह सुविधा नाकाफी है.

कोढ़ से पीड़ित या मानसिक बीमारों के लिए चिकित्सा की कोई सुविधा नहीं है.

## बेकार खर्च

जहां एक ओर चिकित्सा सुविधाओं का इतना अभाव है वहां दूसरी ओर गलत योजना के कारण बहुत-सा धन बेकार चला जाता है. रिपोर्ट के अनुसार

लगभग दस साल पहले बने मध्यप्रदेश के जामाई और कुरासिया क्षेत्रों के 30 बिस्तरों वाले अस्पताल और इसके अतिरिक्त बिहार में कत्रास के टी. बी. दवाखाने के 25 अतिरिक्त बिस्तरे बेकार पड़े हैं. इसी प्रकार रामगुंडम का 30 बिस्तर वाला क्षेत्रीय अस्पताल कई सालों से अधूरा पड़ा है. इस अस्पताल को छाती संबंधी रोगों के अस्पताल में बदल देने का सुभाव भी काफी अर्से से लटक रहा है. इससे खुद-ब-खुद जाहिर हो जाता है कि सही योजना की सख्त कमी है.

इसी प्रकार संगठन द्वारा आसाम कोयला खानों को दिया हुआ चलता-फिरता यूनिट भी बेकार पड़ा है क्योंकि इस क्षेत्र में एन. सी. ई. एल. के तीन दवाखाने और दो अस्पताल पहले से ही काम कर रहे हैं. इस चलते-फिरते यूनिट को कभी-कभी कुछ निजी कोयला खानों के मालिक इस्तेमाल कर लेते हैं. जिन्होंने न तो नियमों के अनुसार दवाखाने ही खुलवाए हैं और जो न ही संगठन को किसी प्रकार का कर देते हैं.

## सही योजना की कमी

रिपोर्ट में कहा गया है कि "मरीजों की तादाद और दवाइयों के दामों में बढ़ोतरी के बावजूद भी केन्द्रीय व क्षेत्रीय दोनों अस्पतालों के दवाइयों के खर्च की उच्चतम सीमाएं लगभग दस सालों से बराबर वही बनी हुई हैं. उनमें कोई अंतर न आना ही इस बात का सबूत है कि दवाइयों की पूर्ति नाकाफी है." साथ ही नियमों के अनुसार सभी दवाइयां कलकत्ता स्थित मेडिकल स्टोर डिपो से ही मंगवानी पड़ती हैं और अक्सर दवाइयां मंगवाने में बहुत समय लगता है. इस बीच डाक्टर मरीजों को जरूरी दवाइयां बाजार से खरीदने को कहते हैं. इसका परिणाम यह होता है कि डाक्टरों द्वारा निर्धारित दवाएं जब मरीज बाजार से खरीदता है तो उसे उन पैसों का भुगतान न तो प्रबंधकों द्वारा ही होता है और न संगठन द्वारा. कोयला खान-मजदूरों का अनुभव यह बताता है कि अस्पताल दवा के नाम पर लगभग खाली पड़े हैं.

रिपोर्ट में इस बात को स्वीकार किया गया है कि "विभिन्न केन्द्रीय और क्षेत्रीय अस्पतालों में कर्मचारियों की भर्ती का कोई सही तरीका नहीं है बल्कि वहां स्थान बेतरतीब ढंग से बनाए व भरे जाते हैं. परिणामतः ऐसी स्थिति आ जाती है कि कुछ अस्पतालों में कर्मचारी बहुत अधिक हो जाते हैं और

कुछ में कर्मचारियों की कमी के कारण काम में बाधाएं आती हैं. उदाहरण के लिए यदि एक अस्पताल में वार्ड परिचायकों की संख्या जरूरत से ज्यादा है तो दूसरे अस्पताल में इनकी संख्या जरूरत होने पर भी वहां वार्ड परिचायकों की कमी है". वास्तविकता यह है कि वहां लगभग सभी अस्पतालों में कर्मचारियों की कमी है जबकि कुछ कर्मचारियों की भर्ती काम की आवश्यकता के लिए नहीं की गई है. ऐसे कर्मचारी बिल्कुल काम नहीं करते हैं. मरीजों की ठीक देख-रेख भी नहीं हो पाती है.

## केवल नाम के बहुउद्देश्यीय संस्थान

इस समय विभिन्न राज्यों में प्रौढ़ शिक्षा केन्द्र और महिला कल्याण केन्द्रों के रूप में 59 बहुउद्देश्यीय संस्थान हैं. किन्तु कमेटी द्वारा जांची गई मजदूरों और महिलाओं की बेइतिहा गैर हाजिरी से जाहिर है कि वे इसमें अधिक रुचि नहीं लेते हैं. रिपोर्ट में कहा गया है कि "यहां के प्रशिक्षकों में अगुवाई का माद्दा बहुत कम है जिनमें से कुछ तो कम मजदूरों के उपस्थित होने से प्रसन्न रहते हैं क्योंकि इससे उनका काम कम और आसान हो जाता है. ये प्रशिक्षक न तो अपने काम के प्रति कोई लगाव महसूस करते हैं और न ही इनमें मजदूर-वस्तियों में जा कर काम करने का विशेष उत्साह है." इस रिपोर्ट के अनुसार ही "सिलाई व कटाई सीखने के बाद महिलाएं यह कला जल्द ही भूलने लगती हैं क्योंकि उनके पास अपना अभ्यास जारी रखने के लिए घर में एक अदद सिलाई की मशीन भी नहीं है."

दूसरी कक्षा तक के बच्चों को प्राथमिक शिक्षा देने वाले ये बहुउद्देश्यीय संस्थान अपने इस कार्य में भी मजदूरों का ध्यान आकर्षित करने में सफल नहीं हो पाए हैं क्योंकि रिपोर्ट के अनुसार "इन संस्थानों का पाठ्यक्रम राज्य सरकार द्वारा निर्धारित पाठ्यक्रम के अनुरूप नहीं बैठता है." बच्चों को दोपहर का भोजन देने की विशेष योजना भी सफल नहीं हो पाई है क्योंकि "इन संस्थानों में दिया जाने वाला भोजन वस्तुतः निम्न स्तर का पाया गया." रिपोर्ट में कहा गया है कि "यह आशा की गई थी कि समय-समय पर बच्चों के स्वास्थ्य की जांच की जाएगी, उनके स्वास्थ्य-कार्ड बनाए जाएंगे व उन्हीं के अनुसार सही कदम उठाया जाएगा. बच्चों के स्वास्थ्य की देखभाल के लिए विटामिनों की गोलियां दी जानी थी. प्रत्येक संस्थान को वजन तोलने की

मशीन दी गई हैं जांच के बाद यह पाया गया कि न तो बच्चों के स्वास्थ्य की जांच ही होती है और न ही उनके स्वास्थ्य-कार्ड बनाए गए हैं जहां तक वजन की मशीनों का सवाल है अधिकतर वे खराब पड़ी हैं और विटामिनों की गोलियां देना भी बंद कर दिया गया है” अपने घर से काफी दूर स्कूलों में पढ़ रहे खान-मजदूरों के बच्चों के लिए कुछ-एक छात्रावास खुलवा दिए गए थे जिनमें से अब मात्र रानीगंज में कल्ला का छात्रावास चल रहा है. इस छात्रावास में सिर्फ दो या तीन विद्यार्थी पढ़ रहे हैं क्योंकि पहले निर्धारित की गई दाखिले के लिए माता-पिता की उच्चतम आय सीमा को 300 रुपये से अधिक नहीं बढ़ाया गया है. इसलिए कोई भी नया विद्यार्थी इन छात्रावासों में दाखिला ले पाने में समर्थ नहीं है.

रिपोर्ट में इस बात से सहमति प्रकट की गई है कि धन की कमी के कारण खेल-कूद की गतिविधियां रुकी हुई सी हैं. इन संस्थानों में खेल के मैदानों को सही तरह से नहीं रखा गया है. खेल का सामान भी नहीं दिया जाता है और संगीत यंत्र व रेडियो प्रयोग में लाने की दशा में ही नहीं हैं. बहुत से प्रोजेक्टरों में खराबी के कारण फिल्में भी लगभग नहीं ही दिखाई जाती हैं.

राजगीर, अमरकंटक और विशाखापतनम के अवकाश-गृह भी बंद हो चुके हैं. केवल पुरी का अवकाशगृह तीन कल्याण संगठनों-कोल माइन्स, आइरन 'ओर' तथा लाइम स्टोन व जेलोमाइट के लिए खुला है.

## धन का अभाव

कमेटी के अनुसार संगठन के मौजूदा हालातों की वजह धन के साधनों की भारी कमी है जो कानून के अनुसार उगाहने तथा सरकार की ओर से सहायता राशि मिलने से संबंधित है. सरकार की ओर से पिछले कई वर्षों से सहायता नहीं के बराबर मिली है इस प्रकार सारा खर्च कर-उगाही से ही मिलता है

कर की उगाही के बारे में रिपोर्ट के अनुसार उसमें निम्नलिखित कमियां हैं—

क. कानून के अनुसार 75 पैसे प्रति टन के हिसाब से कर सीमा बहुत पहले 1973 में निश्चित हो गयी थी. 1947 में निश्चित हुआ छः आने प्रति टन का वास्तविक कर अक्टूबर 1978 तक 2.02 रुपये हो गया है.

ख. एकट के अनुसार कर की उगाही खानों से मिलने वाले कोयले के आधार पर होती है. किन्तु 1973-74 से 1976-77 के दौरान कोयला उत्पादन व कर -उगाही की जांच से यह स्पष्ट है कि "कोयला उत्पादन के कम से कम दस प्रतिशत पर कोई कर नहीं लिया गया है."

ग. कलकत्ता हाई कोर्ट के एक फैसले का हवाला देते हुए कमेटी कहती है कि इसके अनुसार जमा रखे हुए कोयले पर भी कर देना आवश्यक है. किन्तु इस फैसले पर अमल नहीं किया गया.

घ. आगे कमेटी का कहना है कि "सार्वजनिक क्षेत्र स्टील प्लांट से लग-भग 70 लाख रुपये की राशि का लेनदार होने के बावजूद संगठन इस मामले में कोई प्रभावशाली कदम उठाने की स्थिति में नहीं है."

ङ. सरकार के पास जमा कर द्वारा उगाही गई राशि पर कोई ब्याज नहीं दिया जा रहा.

## कमेटी के सुझाव

कमेटी ने धन के जरियों को बढ़ाने के लिए, प्रशासनिक कार्यों को सही ढंग से चलाने तथा आवास, जल-पूर्ति, चिकित्सा, शैक्षणिक, रचनात्मक व अन्य कल्याण की गतिविधियों को बढ़ाने के लिए कई कदमों को उठाने का सुझाव दिया है.

कमेटी द्वारा दिए गए कुछ मुख्य सुझाव इस प्रकार हैं :

1. कोयला/कोक निपटान का कर (सेस्स) भविष्य में 3 रुपये प्रति टन से बढ़ाकर 5 रुपये कर देना चाहिए.
2. कम समय के लिए आवास राशि से आम कल्याण राशि तथा इससे उल्टा होने की दोबारा मंजूरी देने के लिए कानून का संशोधन किया जा सकता है.

3. कोक और स्वच्छ कोयले पर अधिक कर (सेस्स) लगाने के विचार पर ध्यान देने की जरूरत है.
4. कलकत्ता हाईकोर्ट का फैसला अमल में लाया जाना चाहिए.
5. संगठन की बकाया राशि को वसूल करने के लिए हर कोशिश की जानी चाहिए.
6. जल-पूर्ति योजना को सबसे अधिक प्राथमिकता देते हुए राज्य सरकार को इसकी अगुवाई करनी चाहिए, यदि इस योजना के लिए विभिन्न अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों से वित्तीय सहायता मिले तो उसे लेने में हिचकना नहीं चाहिए.
7. खान-मजदूरों को आवास देने का आर्थिक पहलू क्योंकि मुश्किल है इसलिए सरकार या सार्वजनिक आर्थिक संस्थाओं से कर्जा या अनुदान लेने की संभावनाओं का पूरा पता लगाना चाहिए.
8. स्वीकृत कार्यक्रम के लिए निर्माण की वस्तुओं जैसे सीमेंट, इस्पात आदि के लिए केन्द्रीय सरकार से कहा जाना चाहिए.
9. मजदूरों को स्वयं अपने मकान बनाने के लिए 40 से 50% तक की सहायता देते हुए उत्साहित करना चाहिए. 1975 में निश्चित की गई 400 रुपये की वर्तमान सहायता बढ़ा दी जानी चाहिए.
10. लगभग 200 कोयलाखानों में जहां दवाखानों की सुविधा नहीं है दवाखाने खुलवा दिए जाने चाहिए. इसके लिए संगठन को निश्चित सहायता देनी चाहिए.
11. अस्पतालों में 3000 बिस्तरों की आवश्यकता है जबकि वहां पर 1071 बिस्तर हैं. साथ ही कल्ला और धनबाद में केन्द्रीय अस्पतालों के विस्तार की काफी गुंजाइश है
12. तपेदिक के मरीजों के लिए 312 बिस्तर नाकाफी हैं. इसलिए कुरासिया, जामाई, रामगुंडम और कन्नास के चार अस्पतालों को तपेदिक के अस्पतालों में बदल देने का निश्चय अमल में लाया जाना चाहिए.
13. तपेदिक के मरीजों के लिए तीनों प्रकार की थोपी गई उच्चतम सीमाओं को समाप्त कर दिया जाना चाहिए. ये तीन सीमाएं हैं:

1295 की संख्या, प्रतिमाह दवाओं के लिए 25 रुपये खर्च तथा घर में इलाज के लिए नौ महीने की सहायता.

14. रामकृष्ण मिशन टी. बी. सेनिटोरियम तथा अन्य सेनिटोरियमों/अस्पतालों के सुरक्षित बिस्तरों की संख्या बढ़ा दी जानी चाहिए.
15. कोढ़ के अस्पताल की अनुदान-राशि बढ़ा दी जानी चाहिए और पूर्वी कोयला क्षेत्रों द्वारा कोढ़ पीड़ित व्यक्तियों को छः महीनों तक दिया जानेवाला सहायता-भत्ता अन्य प्रबंधकों द्वारा भी दिया जाना चाहिए. साथ ही यदि मरीज छः महीनों में ठीक न हो सके तो उसके भत्ते की अवधि भी बढ़ा दी जानी चाहिए.
16. सिद्धावाड़ी पुनर्वास केन्द्र के विभिन्न शिल्पों में दीक्षित मरीजों को रोजगार दिलाया जाना चाहिए.
17. श्रम मंत्रालय को चाहिए कि वह इन संगठनों की सहायता के लिए बहुत से डाक्टर उपलब्ध रखे.
18. डाक्टरों की संगठन में शामिल होने की हिचकिचाहट को दूर करने के लिए "दूर क्षेत्र भत्ता" आदि जैसे विभिन्न प्रकार के प्रोत्साहन देने का प्रस्ताव रखा गया है.
19. बजट को ध्यान में रखते हुए दवाओं पर खर्च की सीमा को समाप्त कर देना चाहिए.
20. प्रबंधकों को चाहिए कि वे मजदूरों को संगठन के अस्पतालों द्वारा निर्धारित उन दवाओं के मूल्यों का भुगतान करें जो अस्पतालों में उपलब्ध नहीं है.
21. मरीजों को अपने लिए अस्पताल चुनने की छूट होनी चाहिए इस काम को आसान बनाने के लिए उन्हें स्वास्थ्य-कार्ड दिए जाने चाहिए.
22. व्यावसायिक स्वास्थ्य केंद्र खोले जाने चाहिए.
23. 1955-56 में निश्चित की गई 9000 रुपये प्रति दवाखाने की सीमा को बदला जाना चाहिए.
24. प्रौढ़ शिक्षा और सामाजिक शिक्षा को जिस पर अब तक समुचित ध्यान नहीं दिया जा रहा है उसे सक्रिय बनाया जाय.

25. सिलाई और कटाई में शिक्षा पा रही महिलाओं को सिलाई की मशीनें देने का प्रबंध किया जाना चाहिए.
26. बहुउद्देश्यीय संस्थानों के कार्यों की समीक्षा की जानी चाहिये और जो सही रूप से चल रहे हैं केवल उन्हीं पर ध्यान दिया जाना चाहिए. शेष संस्थानों को बंद कर देना ही ठीक है.
27. छात्रावास सुविधा प्राप्त करने के लिए अभिभावकों की 300 रुपये उच्चतम सीमा की शर्त को बढ़ा दिया जाना चाहिए.
28. छात्रावासों के विद्यार्थियों की 2 रुपये प्रतिदिन की राशि बढ़ा दी जानी चाहिए.
29. प्रत्येक क्षेत्र में मजदूरों के लिए कम से कम एक 'भारत दर्शन' रेल यात्रा होनी चाहिए.
30. प्रत्येक क्षेत्र में अवकाश-गृह स्थापित कर दिये जाने चाहिए.

### रिपोर्ट की कमियां

जाहिर है कि एक अफसरशाही कमेटी चाहे उसकी सहानुभूति मजदूरों के साथ भी क्यों न हो अपने बंधे बंधाए नियमों के ढांचे में ही काम करती है और यही कारण है कि उसके काम की कुछ सीमाएं होती हैं. ठीक यही इस कमेटी पर भी लागू होता है. कमेटी में मजदूरों का कोई प्रतिनिधि न हो पाने के कारण यह तथ्य सामने नहीं आ पाया है कि मजदूरों के स्वास्थ्य और कल्याण की जिम्मेदारी लाजमी तौर से मालिकों और सरकार की है. मालिक जोकि मजदूरों के पसीने के बल पर लाभ कमाता है और सरकार जो कोयले के उत्पादन पर उत्पादन कर और अन्य तरह-तरह के कर लगाती है यह तथ्य सही ढंग से सामने नहीं आ पाया है. उदाहरण के लिए राशि का एक महत्वपूर्ण स्रोत सरकार का अनुदान है फिर भी सरकार का न तो कोई अनुदान मिला है और न ही इसका प्रस्ताव रखा गया है. मालिकों की उदासीनता का इससे बड़ा सबूत और क्या होगा कि सेंट्रल कोलफील्ड लिमिटेड का 200 से भी अधिक खानों में कोई भी दवाखाना नहीं है जबकि ऐसा होना कानून में शामिल है.

कमेटी ने इस बात की ओर भी कोई संकेत नहीं किया है कि नियम को तोड़ने की क्या सजा दी जानी चाहिए. जबकि किसी प्रकार की सजा न दिये

जाने के कारण मालिक लोग बराबर नियमों को तोड़ते चले आ रहे हैं। यही कारण है कि केपटिव प्रयोग के लिए रखे गये कोयले पर कर नहीं लिया जाता था जिसका नतीजा मुकद्दमेबाजी में हुआ। किंतु प्रबंधकों ने अब तक भी इस फैसले पर अमल नहीं किया है।

## संगठित मजदूर संघर्ष की राह पर

कोयला खान मजदूरों के इन स्वास्थ्य और कल्याण संबंधी प्रश्नों पर संगठित मजदूरों ने विचार-विमर्श किया किंतु फिर भी कोई निश्चित प्रयत्न नहीं किया गया जैसा कि 1975 के पहले राष्ट्रीय कोयला वेतन समझौते के इस मामले को भविष्य में सुलझाने की ओर संकेत से जाहिर है पिछले 4 वर्षों के समय में इन मामलों पर कोई ध्यान नहीं दिया गया है। सीटू ने पहले वेतन समझौते को स्वीकृति देने से इन्कार कर दिया था।

दूसरे राष्ट्रीय कोयला वेतन समझौते की बातचीत के दौरान सीटू इस बात पर दृढ़ रही कि ये मसले कर्मचारियों के लिए बहुत महत्वपूर्ण हैं। इसके साथ ही ऊपर विस्तार से दिए गए चिकित्सा सुविधा, आवास, जल-पूर्ति और अन्य कल्याण संबंधी पहलू भी समझौते में शामिल है जिन्हें विस्तार से पहले प्रकाशित किया जा चुका है। 11 अगस्त 1979 के समझौते को स्वीकृति दे देने से एक रास्ता खुल गया है जिसके अनुसार इन प्रश्नों पर सामूहिक सौदेबाजी के सिद्धांत के आधार पर फैसला होगा तथा मजदूरों को काफी फायदा हुआ है। इससे प्रबंधक भी अधिक जिम्मेदार और सतर्क हो गये हैं।

## तालमेल की जरूरत

यह जरूरी है कि अब संगठित मजदूरों, प्रबंधकों, कल्याण संगठनों और सरकार को मिलजुल कर हालात को सुधारने का प्रयत्न करना चाहिये। सरकार की सहायता न केवल शराब की दुकानों और जुआघरों के संबंध खत्म करने के लिए जरूरी है बल्कि मकानों के लिए जमीन, जल-पूर्ति, शैक्षणिक सुविधाओं में भी उसकी मदद की जरूरत है। संगठन और बहुउद्देश्यीय संस्थानों को मिले-जुले रूप में संगठित मजदूरों और प्रबंधकों की देखरेख में अपना कार्य जारी रखना चाहिये जिससे कि मजदूरों को अपनी सामाजिक स्थिति व जीवन स्तर सुधारने के लिए सक्रिय किया जा सके।

मार्च 1980

मूल्य : 40 पैसे

एम.के. पंधे द्वारा सीटू के लिए 6, तालकटोरा रोड, नई दिल्ली से प्रकाशित तथा 97-98, प्रोग्रेसिव प्रिंटर्स, ओखला फेस II, नई दिल्ली से मुद्रित।