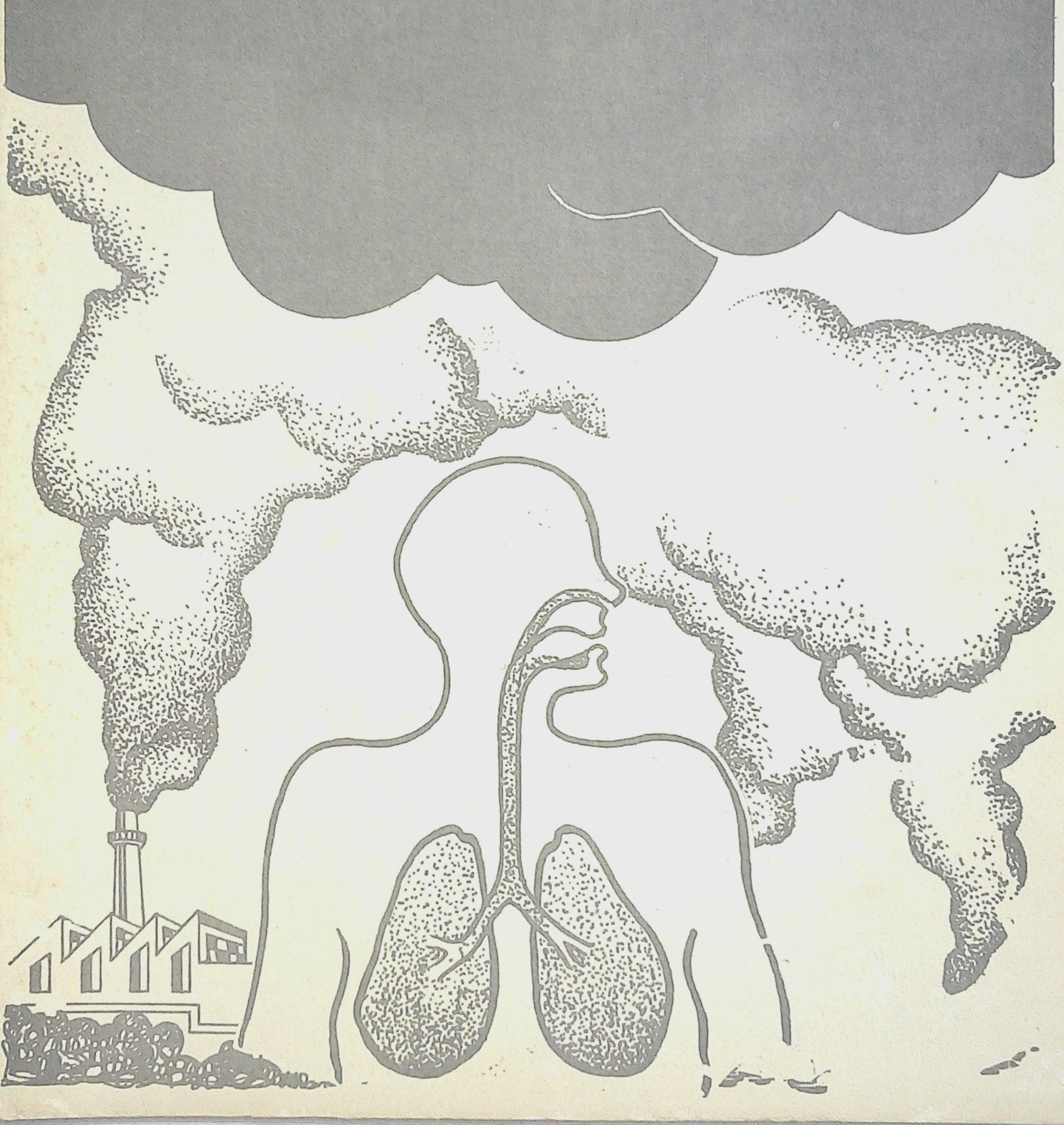
ધૂળીયાં ફેફસાં

સીલીકોસીસ માટે વળતર મેળવવાના કામદારોના સંઘર્ષની વ્યથાકથા



ધૂળીયાં ફેફસાં

લેખક :- જગદીશ પટેલ

મે, ૧૯૯૪

મુદ્રક :-
ઓલ-સોફ્ટ કોમ્પ્યુટર કન્સલટન્સ
''જય કિષ્ણા'', પંચમુખી મહાદેવની લાઈન,
રાવપુરા, વડોદરા - ૩૯૦ ૦૦૧

ટાઈપ સેટીંગ :-
કોમ્પ્યુટ્રાન્સ ટાઈપ સેટીંગ
ઈન્દુમતી એપાર્ટમેન્ટ, ખારીવાવ રોડ, રાવપુરા,
વડોદરા - ૩૯૦ ૦૦૧. ફોન : ૫૫૬૬૨૭

પ્રકાશક : -
સોસાયટી ફોર પાર્ટીસીપેટરી રીસર્ચ ઈન એશીઆ (પ્રિઆ)
૪૨, તુગલકાબાદ ઈન્સ્ટીટ્યુશનલ એશીયા
ખાનપુર, નવી દિલ્હી - ૧૧૦ ૦૬૨

સહયોગ : રૂા. ૧૫/-

પ્રસ્તાવના

એક મોટા શહેરની કાચની ફેકટરીમાં કામ કરતા એક સામાન્ય, અદના કારીગરની આ કથા છે.

શ્રી ભાઈલાલભાઈ એ જ્યારે આ કારખાનામાં કામ કરવાનું શરૂ કર્યું ત્યારે એમને ખબર ન હતી કે આ કારખાનું કામદારોને સીલીકોસીસ માટે આમંત્રણ આપી રહ્યું છે.

સહકાર્યકરોને થતી બિમારી અને રીબામણીથી એમને ધીરે ધીરે ખબર પડી કે પોતે કેવા સકંજામાં સપડાયા છે. જ્ઞાનનો એકાધિકાર, માહિતીનો અભાવ, વળતરના દાવામાં મુશ્કેલી, સરકારી સંસ્થાઓ અને માલિકો સાથેના અનુભવ દ્વારા સમજાયું કે એમને તો જાણે કારીગરોની તકલીફો સાથે કોઈ લેવા દેવા જ ન હતી. જો ભાઈલાલભાઈ અડગ ન રહ્યા હોત અને ધીમે ધીમે બધાનો સહકાર ન મેળવત તો આ બાબતે કોઈએ ચિંતા પણ કરી ન હોત.

શ્રી ભાઈલાલભાઈના પ્રયત્નોએ એક અંધારા ખૂણાને ઉજાગર કર્યો છે. એમના પ્રયાસોએ હાલ ચાલતું ધૂળ જનીત ફેફસાંના રોગો સામેનું રાષ્ટ્રીય અભિયાન શરૂ કરવામાં પ્રેરણા પુરી પાડી છે. આજે આ અભિયાનને વ્યાપક આવકાર બધા ક્ષેત્રો તરફથી મળી રહ્યો છે, તેના પાયામાં ભાઈલાલભાઈ જેવા કામદારોનો સંઘર્ષ છે.

ભાઈલાલભાઈના અનુભવોને એના મૂળ રૂપમાં રજુ કરવાનો પ્રયાસ થયો છે. જેથી આ દેશના ભાઈલાલભાઈ જેવા અન્ય લાખો કારીગરો આજે પણ જે દોઝખ જેવું જીવન જીવે છે તે પ્રત્યે જનસામાન્યનું ધ્યાન ખેંચાય.

ભાઈલાલભાઈના સંઘર્ષનો, આ કથા તો એક ભાગ જ છે. સંઘર્ષ હજુ જારી છે, કોર્ટોમાં કેટલાક કેસો હજુ પડતર છે.

આ અંગે વ્યાપક જનમત તૈયાર કરવાની ઠીક જરૂર આજે લાગી રહી છે. પોતાના નફાની સામે કામદારનું જીવન નગણ્ય સમજનારાઓને એ બાબત સહેલી ન લાગવી જોઈએ. કામદારોએ સંગર્ષ કરીને મેળવેલા કાયદેસરના લાભો કામદારને મળે તે માટે સતત સહીયારા પ્રયાસોની જરૂર હોવાનું આ કથા અકે કરે છે.

આ પ્રકાશનની પ્રક્રિયા એવી રહી છે કે ભાઈલાલભાઈએ સાથીદારોની મદદથી મારા કેટલાક પ્રશ્નોના જવાબ વિસ્તારપૂર્વક લેખિત સ્વરૂપમાં આપ્યા. એ પછી એ ઉપર ચર્ચા થઈ, ખૂટતી કડીઓ ઉમેરાઈ. ભાઈલાલભાઈને, આ સંઘર્ષ શરૂ થયો ત્યારે ખબર નહી હોય કે આગળ શું થવાનું છે. તેથી કેટલાક અગત્યના દસ્તાવેજો જળવાએલા ન હતા. અને સ્મૃતિને આધારે જ લખાણ થયું હોવાથી સમય સંદર્ભો ક્રમીક ન હોય એવું બન્યું છે. ભાઈલાલભાઈ સાથેની ચર્ચા પછી તેને લોકભોગ્ય શૈલીમાં ઢાળવાનું જ કામ મારા માથે રહ્યું હતું.

આ એક મનોરંજન કરનારી કથા અથવા માત્ર સંઘર્ષનો દસ્તાવેજ બની ન રહે, પણ અન્ય સ્થળે એવું કંઈ કરવા ઈચ્છનારાઓ માટે ઉપયોગી ઠરે તે સારૂ અગત્યની કેટલીક માહિતી પૂરવણીમાં સામેલ કરી છે.

વ્યાવસાયિક આરોગ્ય અને સલામતિના ક્ષેત્રે સંગઠીત અને અસંગઠીત ક્ષેત્રમાં કામદારોના ઠેર ઠેર ચાલતા સંઘર્ષોમાં આ પ્રકાશન બળ પૂરશે, તેવી આશા છે.

—— જગદીશ પટેલ

ભૂમિકા

કાર્યસ્થળને કારણે થતા રોગો અંગેના અમારા પ્રકાશનોમાં આ પ્રકાશન ત્રીજી કડી છે. આ અગાઉની પુસ્તીકાઓએ સંદર્ભ સામગ્રી પૂરી પાડી છે. જ્યારે, આ પુસ્તીકા સીલીકોસીસ નામના રોગ માટે કામદારોએ વળતર પ્રાપ્ત કરવાના સંઘર્ષની કથા લઈને આવે છે. આ દસ્તાવેજ આ સંઘર્ષના એક આગેવાને જ તૈયાર કર્યો છે. તેને વાચનક્ષમ બનાવવા રસાળ પ્રવાહી સ્વરૂપમાં રજૂઆત કરાઈ છે. આ પુસ્તીકાનો ખાસ હેતુ તો કારખાનાના કામદારોના અનુભવોને અન્ય કામદારો, અને કાર્યકરો વચ્ચે વહેંચવાનો છે.

વ્યવસાયીક રોગો માટે વળતર મેળવવું એ પાયાનો અધિકાર છે, એ બાબત અમે ઘુંટી ઘુંટીને સૌને કહેવા ઈચ્છીએ છીએ. અન્ય સ્થળે કામદારો આ દિશામાં પોતાનાં નક્કર કદમ ઉઠાવી શકે અને કાર્યસ્થળને વધુ સ્વચ્છ, સ્વસ્થ અને માનવીય બનાવવાના પ્રયાસોમાં પોતાનું યથાશક્તિ યોગદાન આપી શકે તે માટે જરૂરી પ્રેરણા આ પુસ્તિકા પુરી પાડશે, એવી અમને આશા છે.

—— પ્રિઆ

આભાર :

● વિજય કાન્હેરે ● પ્રા. ભાલચંદ્ર ઠક્કર ● ડૉ. રાજેષ મહેતા ● ભરત ત્રિવેદી
● હરીકૃષ્ણ પટેલ ● અશોક પટેલ ● સુખદેવ પટેલ ● નીરંજના પટેલ
● ડૉ. જગદીશ પરીખ ● હીરેન વ્યાસ ● નવીનચંદ્ર છત્રોલા
● હરીશ પ્રજાપતિ

સાહેબ

સાહેબ આવ્યા.

એમની પાછળ કંપનીના જનરલ મેનેજર, એડમીનીસ્ટ્રેટીવ મેનેજર, ચીફ એન્જીનીયર, કાનૂની સલાહકાર વિગેરે પણ આવ્યા.

અધિકારીઓ સાહેબને ઘેરી વળેલા અને ફરી ફરીને પ્લાન્ટ બતાવતા હતા.

જડબેસલાક વ્યવસ્થા કરેલી. ક્યાંય કશું ય ખોટું, ખરાબ ન દેખાય એ માટે પૂરતી કાળજી રાખેલી. એ અંગે નીચલા અધિકારીઓને કડક સૂચના અપાયેલી.

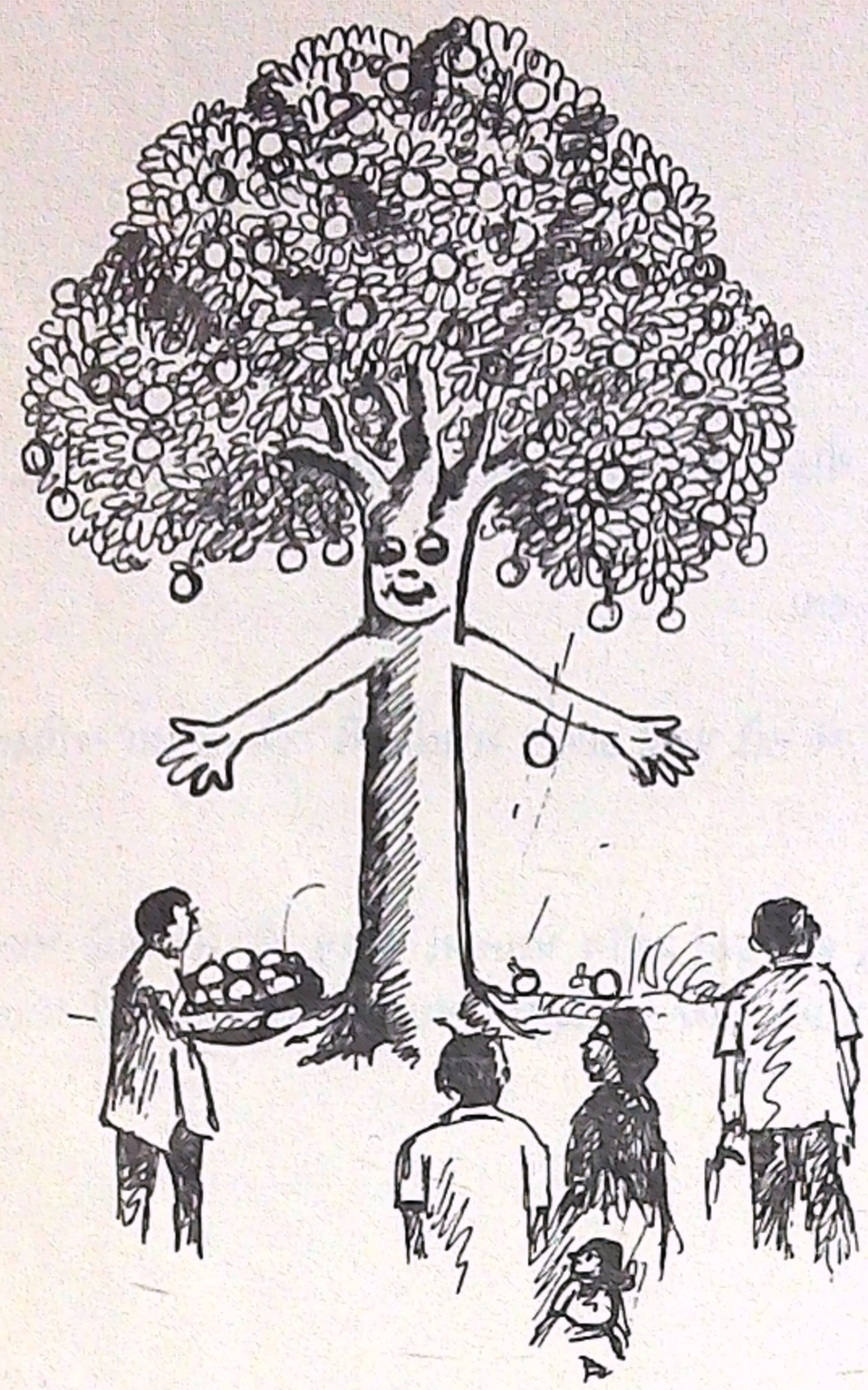
તોફાનીઓ કશું કરે નહિ એ માટે ચાંપતા પગલાં લેવાયેલાં. ટોળું ફરતું ફરતું ક્રશીંગ પ્લાન્ટમાં પ્રવેશ્યું. રીપેરીંગ માટે પ્લાન્ટ બંધ હોવાની માહિતી સાહેબને અપાઈ. સામાન્ય રીતે ધૂળ ભરેલો રહેતો પ્લાન્ટ આજે વાળીઝૂડીને સાફ કરાએલો. પ્લાન્ટમાં શાંતિ હતી. કારીગરોના હાહા-હીહીના કે હથોડાના અવાજ આવતા ન હતા.

પણ....

ઘડીકમાં આ દ્રશ્ય પલટાયું.

સાહેબ અંદર આવ્યા ન આવ્યા ત્યાં તો અચાનક સાફસૂફીને ઝાડઝૂપટ શરૂ થયાં. કારીગરોના પાનાં-પકડ-હથોડાનો અવાજ શરૂ થયો. ખૂણે ખાંચરે ભરાઈ રહેલી ધૂળ ઉડવા માંડી. ઉપરના માળા પર બેસી રહેલા કારીગરોએ આ 'તોફાન' કરેલું અને બે માળ વચ્ચે સીમેન્ટનો સ્લેબ નહોતો પણ જાળી હતી એટલે ધૂળ બધી નીચે પડવા માંડી. સાહેબના કપડાં ખરડાયાં. સાથેના મેનેજરો છોભીલા પડ્યા. આ હરકત બંધ કરવા તેઓ બૂમ બરાડા પાડવા માંડ્યા. કારીગરોએ એ પછી કામ થંભાવ્યું. સાહેબ સાથેના ટોળામાં સામેલ થએલો હું આગળ આવ્યો અને સાહેબને આખી વાત સમજાવી. મેં જણાવ્યું ''હું ૧૯૭૦માં અહીં દાખલ થયો ત્યારે પ્લાન્ટ ૨૦-૨૫ ટનની ક્ષમતા ધરાવતો હતો. એ પછી થોડા જ વખતે ૧૦૦ ટન ક્ષમતાનો પ્લાન્ટ થયો. હું દાખલ થયો તે અરસામાં (પ્લાન્ટ બહારનો આંબો બતાવતાં) આ આંબાની કેરીઓ મેં ખાધેલી પણ '૮૦ સુધીમાં તો આંબે કેરીઓ આવતી બંધ થઈ...'' સાહેબે આંબો જોયો. આંબો જાણે સફેદ વસ્ત્ર ધારણ કરી વૈધવ્ય ભોગવતો હોય તેવો દેખાતો હતો. આંબાના ઝાડના એકેએક પાંદડા પર સફેદ

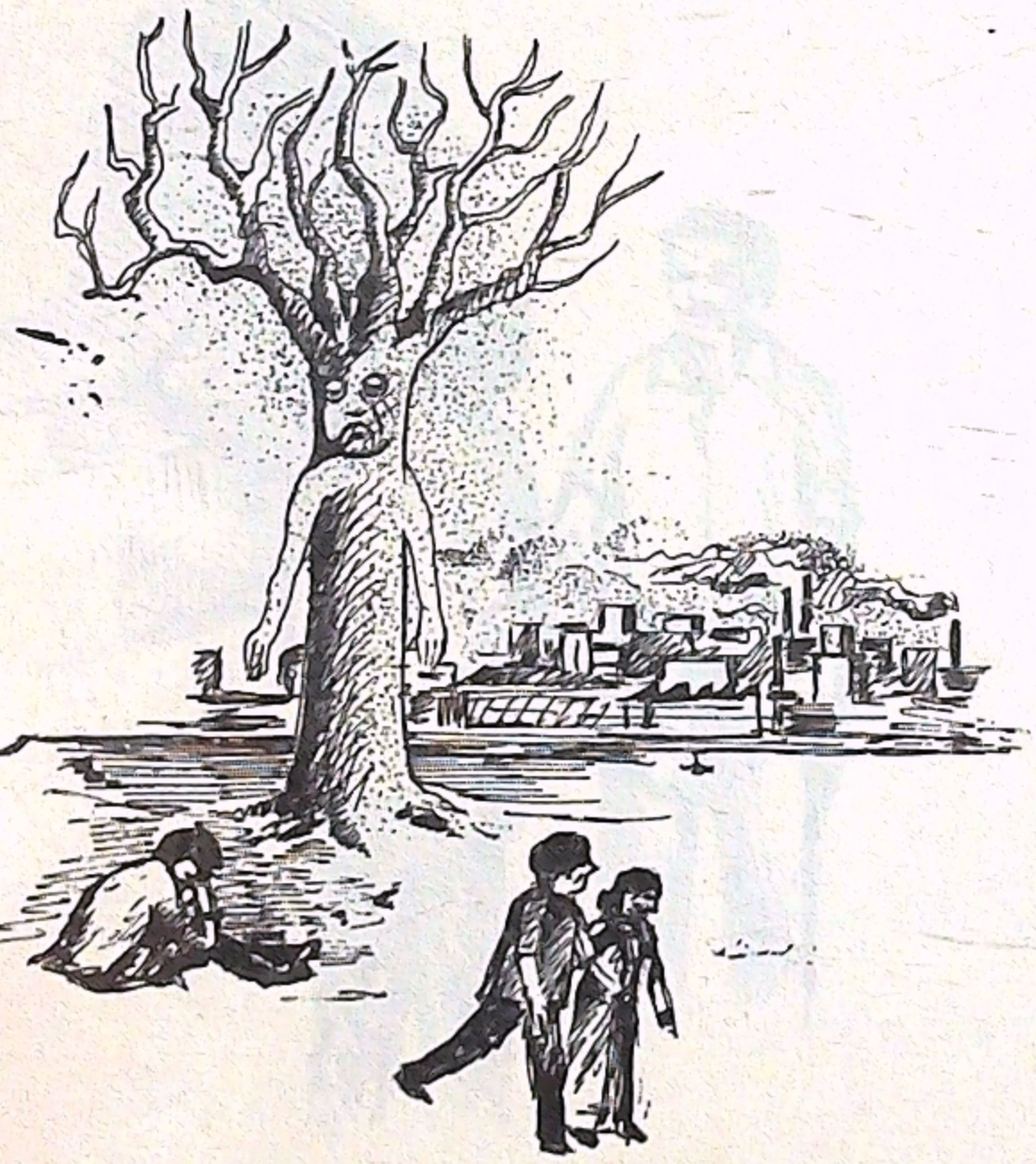


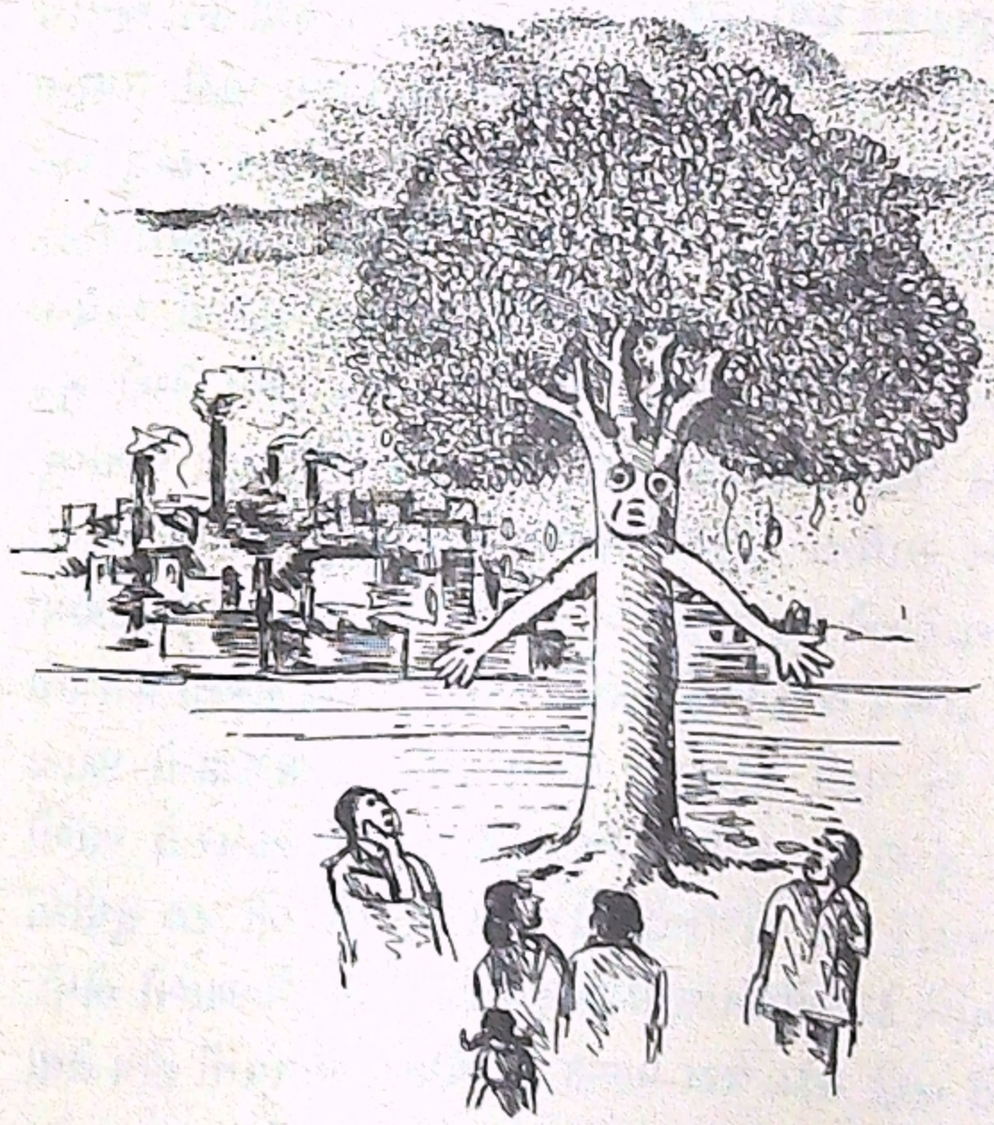


પાવડરનો જામી ગયેલો થર સાહેબે નોંધ્યો. સાહેબના મોં પર દુઃખના સ્પષ્ટ ભાવ અંકાયા. સહસા તેઓ બોલી ઉઠ્યા. ''આંબો સફેદ થાય તો માણસનું શું થાય?''

આ સાહેબ તે ઔદ્યોગિક ન્યાયપંચના અધ્યક્ષશ્રી હતા. યુનિયને પગાર વધારા અંગે મેનેજમેન્ટ પાસે માંગણીઓ મૂકી હતી. જે અંગે ઔદ્યોગિક ન્યાય પંચમાં કેસ ચાલતો હતો. કંપનીએ એવી દલીલ કરી હતી કે વેચાણ નથી, માલનો ભરાવો થયો છે અને તેથી યુનીયનની માંગણીઓ સ્વીકારી શકાય તેમ નથી. યુનીયને આ વાત ખોટી હોવાનું જણાવી, સાહેબને કંપનીની મુલાકાત લઈ સાચું શું છે તે જોવા વિનંતી કરેલી. એ વિનંતીને માન આપી ખુદ સાહેબ તપાસ અર્થે કંપનીની મુલાકાતે આવેલા. એ વખતે લાગ જોઈને મેં સાહેબને આ રીતે કાર્યસ્થળના પ્રદુષણની પરિસ્થિતિથી વાકેફ કર્યા.

આનું શું પરિણામ આવશે તે તો મને ખબર ન હતી. મને તો મનમાં સુઝ્યું અને પ્રયત્ન કર્યો. થોડા સમય પછી અમારી માંગણીઓના કેસમાં કોર્ટે ચુકાદો આપ્યો. સાહેબે પેલો આંબો બરાબર યાદ રાખેલો. ચુકાદામાં આંબાને યાદ કરી મેનેજમેન્ટની કડક ટીકા કરી અને પ્રદુષણના સંભવિત જોખમો સામે અમારા ખાતાના એટલે કે ક્રશીંગ પ્લાન્ટના તમામ કામદારોને દરરોજના રૂા. ૨/- લેખે ભથ્થું આપવાનો કોર્ટે હુકમ કર્યો.





સીલીકોસીસ

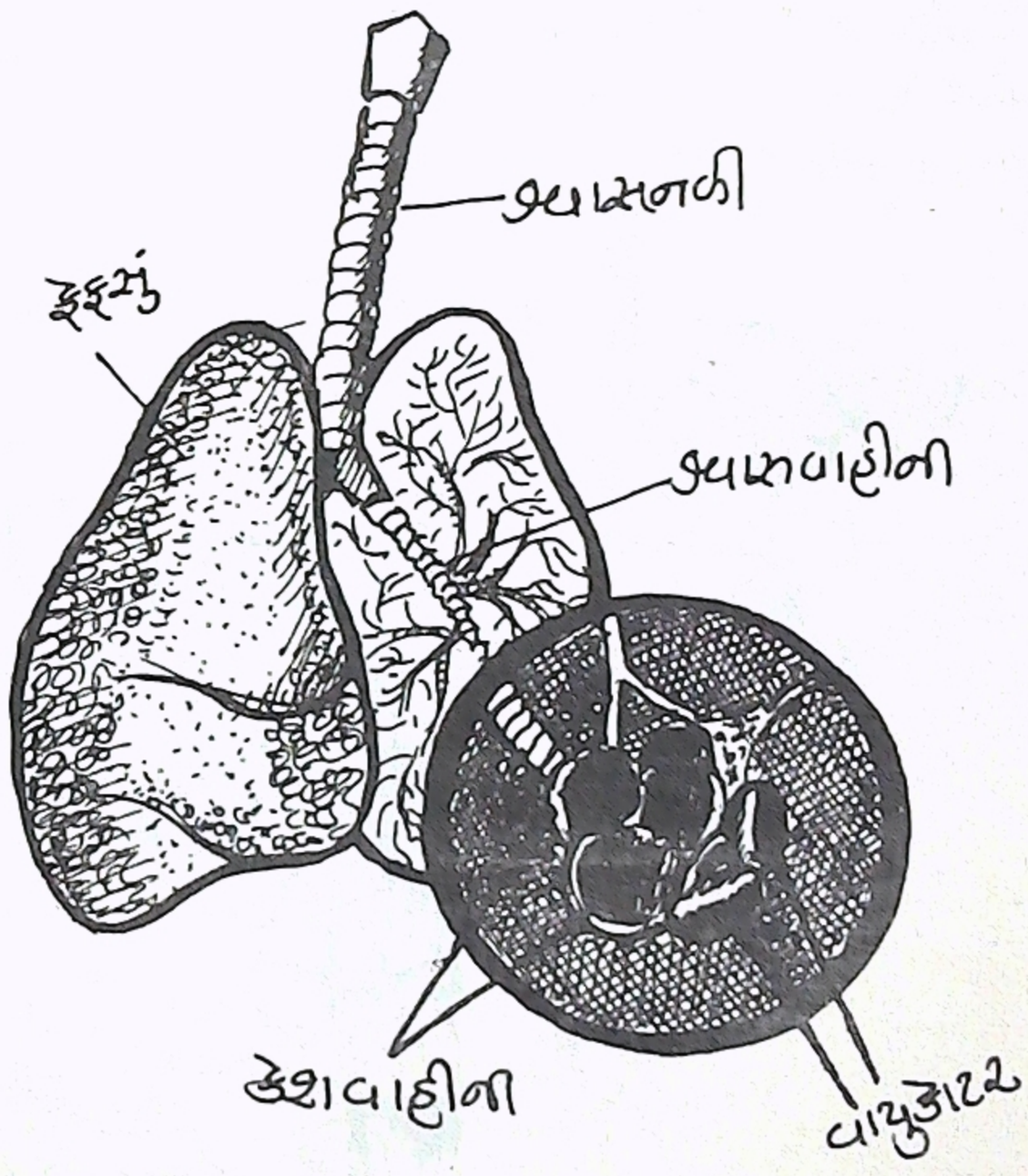
ભગવાન બુધ્ધને જ્ઞાન લાધ્યું એની ચોકકસ તારીખ બધાને ખબર છે. પણ સીલીકોસીસ અંગે મને પ્રથમ જાણકારી કયારે મળી એ ખબર નથી. કદાચ ૧૯૮૨ની સાલ હશે.

અમારી કંપનીમાં ઘણાને ટીબી થતો. એ સંદર્ભમાં ગોત્રીની સરકારી ટીબી હોસ્પિટલમાં અવારનવાર જતો. એ દરમિયાન કયારેક તે વખતના હોસ્પિટલના સુપ્રીન્ટેન્ડન્ટ ડૉ. પટેલે માહિતી આપી હતી કે જયાં પથ્થર દળાય છે ત્યાં ઝીણી રજકણ ઉડે છે. તે શ્વાસમાં જાય છે અને આંખોથી પણ જોઈ ન શકાય એટલી ઝીણી રજ ફેફસાં સુધી પહોંચે છે. ફેફસાંમાં આવેલી દ્રાક્ષ જેવી અલવીઓલીમાં એ રજ એકઠી થાય છે. ફેફસામાં હૃદયમાંથી અશુધ્ધ લોહી આવે છે. અશુદ્ધ લોહીમાં રહેલો અંગારવાયુ લઈ લેવાનો અને શ્વાસ દ્વારા ગયેલી હવામાંનો પ્રાણવાયુ લોહીને આપી, લોહીને શુદ્ધ કરવાનું કામ આ નાનકડી અલવીઓલી કરે છે. તેથી જયારે અલવીઓલીમાં રજ ભેગી થાય છે ત્યારે તેનું આ કામ અવરોધાય છે. જેમ જેમ સમય પસાર થાય છે તેમ તેમ અલવીઓલી અને ફેફસાંના અન્ય સ્નાયુઓ ગંઠાવા માંડે છે તેથી ફેફસાંની ફુલાવા અને સંકોચાવાની શકિત ઓછી થાય છે. ફેફસું પૂરતા પ્રમાણમાં ફુલી શકતું નથી. તેથી શ્વાસ દ્વારા મળવો જોઈતો પ્રાણવાયુ પણ પૂરતા પ્રમાણમાં મળતો નથી. તેથી ધીરે ધીરે શરીર નબળું પડે છે. અશકિત લાગે છે, હાંફ ચડે છે. કામ થતું નથી અને દર્દી મોતને ભેટે છે. ડૉ. પટેલે ભલા થઈ મને આ માહિતી આપી. અમારા બે સાથી કામદાર, જેમને ટીબી થયો છે એમ અમે માનતા હતા તેમનું સીલીકોસીસને કારણે મૃત્યું થયું હોવાનું આ જ ડૉ. પટેલે જાહેર કરેલું.

કંપનીમાં દર ત્રણ મહિને અમારું મેડીકલ ચેકઅપ થતું હતું. પાછળથી મને ખબર પડી કે ફેકટરી એકટ ૧૯૪૮ મુજબ રાજય સરકારને કોઈપણ પ્રક્રિયાને ''જોખમી'' તરીકે જાહેર કરવાનો અને એ માટે સ્વાસ્થ્ય અને સલામતિ માટે ખાસ નિયમો બનાવવાની સત્તા છે. (સેકશન ૮૭)એ મુજબ ગુજરાત સરકારે બનાવેલા શિડ્યુલમાં કાચ બનાવવાનો ઉદ્યોગ જોખમી પ્રક્રિયા ગણાયો છે અને તેમાં રોકાયેલા કામદારોની દર ત્રણ મહિને તબીબી તપાસ કરાવવાનું ફરજીયાત છે. આમ, આ કાયદા મુજબ, અમારે ત્યાં ડૉકટર આવતા. તેમને મેં એકવાર પૂછપરછ કરી. બધા કામદારો કામ કરવાને યોગ્ય છે કે કેમ એ અંગે પણ મેં પૂછ્યું. તેમણે પણ સલીકોસીસ વિશે મને થોડી માહિતી આપી.

બેંગલોરમાં ઑલ ઈન્ડિયા ટ્રેડ યુનિયન કોંગ્રેસ (એ.આઈ.ટી.યુ.સી.) - જેની સાથે અમારું એલેમ્બીક ગ્લાસ વર્કસ યુનીયન સંલગ્ન હતું, તેનું રાષ્ટ્રીય અધિવેશન હતું. તેમાં પ્રતિનિધિ તરીકે જવા માટે મારા અન્ય સાથીઓ સાથે મારે સ્પર્ધા કરવી પડી. એ માટે અમે ચાર વખત ચીઠ્ઠીઓ ઉછાળી પણ દર વખતે મારું જ નામ નીકળ્યું. અને મને સંમેલનમાં હાજરી આપવાનો મોકો મળ્યો. ત્યાં અન્ય રાજ્યોના પ્રતિનિધિઓ સાથે ચર્ચા થઈ એમાં બેંગ્લોરની એક પેઈન્ટ ફેકટરી પરથી વાત નીકળતાં ચર્ચા થઈ અને મને જાણવા મળ્યું કે સીલીકોસીસ એ વ્યવસાયને કારણે થતો રોગ છે અને તે ઈ.એસ.આઈ. તેમજ કામદાર વળતર ધારો, ૧૯૨૩ મુજબ વળતર પાત્ર રોગ છે.

સીલીકોસીસ અંગે મારા વધતા જતા જ્ઞાનની યાત્રા કંઈક આવી રહી છે. પહેલું-બીજું-ત્રીજું - એવો કોઈ ચોકકસ ક્રમ હોય એવું પણ નથી. પણ ભૂમિકા આમ બંધાતી ગઈ.



૪

ગડમથલ

"આપણી કંપની દર ત્રણ મહિને દરેક કામદારની ડૉક્ટરી તપાસ કરાવે છે. ડૉક્ટર કંપનીમાં આવે છે અને દરેકને તપાસે છે. તેમના રિપોર્ટ મુજબ દરેક કામદાર ફીટ છે, કોઈ પણ કામદારને કોઈ રોગ નથી. બધા તંદુરસ્ત છે." અમારા લેબર ઑફિસર મારી વાતનો જવાબ આપતા હતા. બનેલું એવું કે હું સીધો જ એમની પાસે પહોંચી ગયેલો. બહુધા, ટીબી હૉસ્પિટલના સુપ્રીટિન્ડન્ટશ્રીએ આપેલી માહિતીથી હું જાગી ગયેલો અને મારા મનમાં ભારે રોષની લાંગણી જન્મેલી. કંપની મેનેજમેન્ટે સીલીકોસીસ વિશે સૌને અંધારામાં જ રાખ્યા એનો મને ગુસ્સો હતો. એમણે સેવેલી બેદરકારીનો મને ગુસ્સો હતો. લેબર ઑફિસરે જ્યારે બધું સમું-સુથરું છે એવી જાતનો જવાબ આપ્યો ત્યારે મેં વળતો જવાબ આપેલો કે એ વાત બીલકુલ ખોટી છે. આપણી કંપનીમાં કાસ્ટીંગ પ્લાન્ટ અને બેચ હાઉસમાં કામ કરતા કામદારોમાંથી ઘણાને સીલીકોસીસ થયો છે જેનો પુરાવો મારી પાસે છે.

એ પછી જ્યારે ડૉક્ટર તપાસ માટે આવ્યા ત્યારે એમની સાથે પણ મેં આ બાબત ચર્ચા કરી. એમણે થોડા કામદારોને હૉસ્પિટલમાં તપાસ માટે લાવવા માટે ચીઠ્ઠી લખી આપી. હું એ સૌને લઈને પહોંચ્યો જગનાબાઈ હોસ્પિટલમાં. ડૉક્ટરે કાચમાં જોયું. ડૉક્ટરે લોહી તપાસ્યું. ડૉક્ટરે પેશાબ તપાસ્યો. બસ. મને જવાનું કહેવાયું. ઘણા દિવસ વીત્યા. તપાસનો રીપોર્ટ અમને મળ્યો નહિ. મેં વારંવાર માંગણી કરી. પરિણામ શૂન્ય. થોડા દિવસ પછી જ્યારે તપાસની બીજી મુદત આવી ત્યારે કોઈ નવાજ ડૉક્ટર આવ્યા! નવા ડૉક્ટર સાથે પણ મેં નવેસરથી વાત કરી. એમણે સલાહ આપી 'તમે એન.આઈ.ઓ.એચ. જાવ." મને એમ કે એ કોઈક હૉસ્પિટલની વાત કરે છે. આ હૉસ્પિટલનું નામ અગાઉ મેં સાંભળેલું નહિ. આ ચાર શબ્દ બોલવામાં પણ લોચા વાગે. સરખું યાદ ન રહે. "એન.ઓ.આઈ.એચ." પણ બોલાઈ જવાય અને "એન.ઓ.આઈ." પણ બોલાઈ જાય. નવા ડૉક્ટરે કહ્યું કે એ કોઈ હૉસ્પિટલ નથી પણ સરકારી સંશોધન સંસ્થા છે. આખા દેશમાં એ એક જ સંશોધન સંસ્થા છે જે વ્યવસાયીક આરોગ્યના વિષયમાં સંશોધન કરે છે. મને કહેવામાં આવ્યું કે એ સંસ્થા તમને મદદ કરી શકે. ડૉક્ટરે મને એનું સરનામું પણ મેળવી આપ્યું. સંસ્થા અમદાવાદમાંજ હોવાથી હું રાજી થયો કે ચાલો નજીક છે એટલે સારું છે.

થોડા દિવસ પછી હું પહોંચ્યો અમદાવાદ. ત્યાં મને એન.આઈ.ઓ.એચ.માં કહેવામાં આવ્યું કે એ લોકો સીધી મદદ ન કરી શકે. એ માટે ઈ.એસ.આઈ. મારફત જવું પડે. એક દિવસનો રોજ, આવવા જવાનું ભાડું અને ચા-નાસ્તાના ખર્ચના ભાવે આ માહિતી મને મળી.



થોડા દિવસે હું ઈ.એસ.આઈ. હૉસ્પિટલ, વડોદરા આવી પહોંચ્યો અને ત્યાંના સુપ્રીન્ટેન્ડન્ટને મળ્યો. માંડીને વાત કરી. એમને રસ પડ્યો. કરો દર્દીને હાજર. કર્યા. તપાસ્યા. એમણે હકીકત માન્ય રાખી. પણ "ઉપરવાળા" માન્ય રાખે તોજ 'માન્ય' થયું ગણાય.

મને લાગ્યું કે આ વાતની ચર્ચા બધા કામદાર સાથીઓ સાથે કરવી જોઈએ. આ લડતમાં બધાના સહકારની ખાસ જરૂર છે. મેં ખાતામાં જ બધા સાથીઓની મીટીંગ કરી. પરિસ્થિતિ સમજાવી. બધાને વાતમાં ઘણો જ રસ પડ્યો અને મને પૂરેપૂરો સહકાર આપવાની ખાતરી આપી. દોડાદોડી માટે થનાર ખર્ચની પણ ચર્ચા થઈ. એ માટે ભંડોળ કરવાનું નક્કી કર્યું. એ મુજબ ભંડોળ થઈ ગયું. મને સરળતા થઈ. મારો ઉત્સાહ વધ્યો.

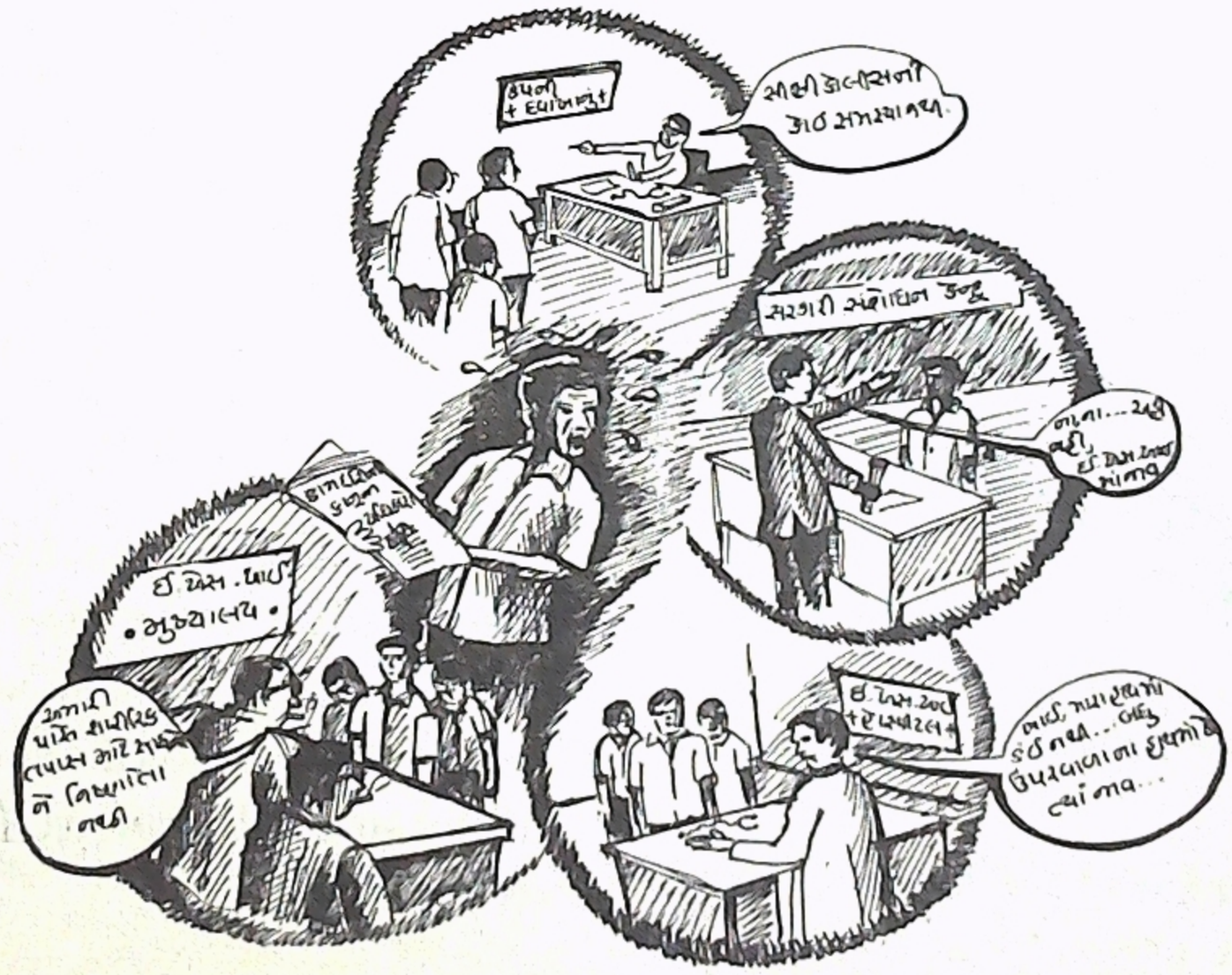
કામદાર રાજ્ય વિમા યોજના - ઈ.એસ.આઈ. પાસે મેં લેખિત માંગણી કરી કે અમારા તમામ કામદારોની સંપૂર્ણ તબીબી તપાસ કરો. માંગણી નકારાઈ. કારણ? કારણ કે અમારી પાસે પૂરતાં સાધનો નથી. એ રોગ તપાસવા જરૂરી મશીન નથી. રોગ પારખે તેવા નિષ્ણાતો નથી વિગેરે વિગેરે. હું વારંવાર ધક્કા ખાતો રહ્યો. અમદાવાદ હેડ ઑફિસે પણ રજૂઆતો કરતો રહ્યો.

નામદાર પ્રધાન

દરમિયાન અમારા જુના મિત્ર પરશુરામ પંડ્યા સાથે આ વાત નીકળી. તેઓ સામાજીક કાર્યકર તરીકે જાણીતા છે. મેં એમને વાત કરી. એમણે આરોગ્યમંત્રી પાસે રજુઆત કરવાની મને સલાહ આપી. મને એવો કોઈ અનુભવ ન હતો. હું સહેજ ગભરાયો. શ્રી પંડ્યાએ મને મદદ કરવાનું વચન આપ્યું. આરોગ્ય પ્રધાન પાસે કેવી રજૂઆત કરવી એની વિચારણામાં હું પડ્યો. એ વખતે અમારા કારખાનામાં ટીબીથી મરણ પામનારને રૂા. ૧૦,૦૦૦/-ની ઉચ્ચક રકમ અપાતી. એ કયા કાયદા હેઠળ કે સમાધાન-કરાર હેઠળ કે વીમા યોજના હેઠળ કે કામદાર કલ્યાણ યોજના હેઠળ અપાતી એ હું જાણતો નથી. પણ એ પરથી વિચાર આવ્યો કે જો કામદારને જીવતે જીવ જો કંઈ આર્થિક સહાય, વળતરરૂપે મળે તો એ રકમનો ઉપયોગ સારવાર અને પોષક આહાર પાછળ ખર્ચી શકે. રજૂઆતને અસરકારક બનાવવા મેં સીલીકોસીસથી મરણ પામેલા પણ ટીબીને કારણે મૃત્યુ પામ્યા હોવાનું જાહેર થયું હતું તેવા કામદારોની એક યાદી તૈયાર કરી. આરોગ્યપ્રધાન પાસે કયારે, શી રીતે પહોંચવું તેની મૂંઝવણ થતી હતી ત્યારે ફરીથી પરશુરામ મદદે આવ્યા. એમણે માહિતી આપી કે આરોગ્યમંત્રી વડોદરાની મુલાકાતે થોડા દિવસમાં આવવાના છે ત્યારે આપણે એમને મળીશું. એ માટે પરશુરામે કલેકટર પાસે મુલાકાતનો સમય માંગી લીધો. એ મુજબ અમે કોઠી કચેરીએ પહોંચ્યા, જ્યાં પ્રધાનશ્રી આવવાના હતા. મેં બરાબર રજૂઆત કરી, યાદી આપી. એમણે 'તપાસ કરી ઘટતું કરવાનું' આશ્વાસન આપ્યું. ત્યાં હાજર રહેલા ઈ.એસ.આઈ.ના અધિકારીઓને આ અંગે તપાસ કરવાની સૂચના આપી. મારી રજૂઆત તેઓ બરાબર સમજ્યા હતા એમ મને લાગ્યું.

એ પછી મારે બેંગ્લોર જવાનું હતું. આઈટુકના અધિવેશનમાંથી પાછા ફર્યા બાદ હું અમદાવાદ જઈ આરોગ્યમંત્રી શ્રી મનોહરસિંહ જાડેજાને ફરીથી મળ્યો અને અમારી સમસ્યા અંગે ફરીથી ધ્યાન દોર્યું. હું એન.આઈ.ઓ.એચ.માં એ પછી ગયો અને ત્યાંથી કેટલીક માહિતી લઈ હું ફરીથી આરોગ્યમંત્રીને મળ્યો. એન.આઈ.ઓ.એચ. દ્વારા અમારી તબીબી તપાસ થવી જ જોઈએ અને એ માટે જરૂરી પગલાં લેવા મેં ભારપૂર્વક વિનંતી કરી. આરોગ્યમંત્રીએ મને આશ્વાસન આપ્યું કે તેઓ જરૂરી પગલાં લઈ મને જાણ કરશે.

દિવસો વીતતા ગયા. હું રોજ ટપાલની રાહ જોઉં. પણ ટપાલ આવે નહિ. મહિનો વીતી ગયો. હું અંદરને અંદર અકળાતો. કામદાર સાથીઓની આંખમાં ઉઠતા પ્રશ્નો સ્પષ્ટ વંચાય. હું નિરુત્તર. રોજ પ્લાન્ટમાં એ અંગે કંઈક ને કંઈક ચર્ચા ચાલે. હું આશ્વાસનની મુદત લંબાવ્યા કરું. મહિનો વીત્યો એટલે ફરી પાકીટ લઈને અમદાવાદ જતી બસ પકડી, આરોગ્યમંત્રીને મળ્યો. તેઓ મારી અકળામણ, મારી જીદ, મારો એ માટેનો ઉત્સાહ, સમજ્યા. તુરત જ પોતાના સચિવને બોલાવ્યા અને ઈ.એસ.આઈ. અને એન.આઈ.ઓ.એચ.ને પત્ર લખવાની સૂચના આપી. મને બેસવાનું કહ્યું. પત્રો તુરત જ તૈયાર થયા. મંત્રીશ્રીએ ધ્યાનપૂર્વક વાંચ્યા, સહી કરી અને રવાના કરવાની સૂચના આપી. પત્રોની નકલ મને પણ આપી. હું સંતોષ સાથે પાછો ફર્યો.



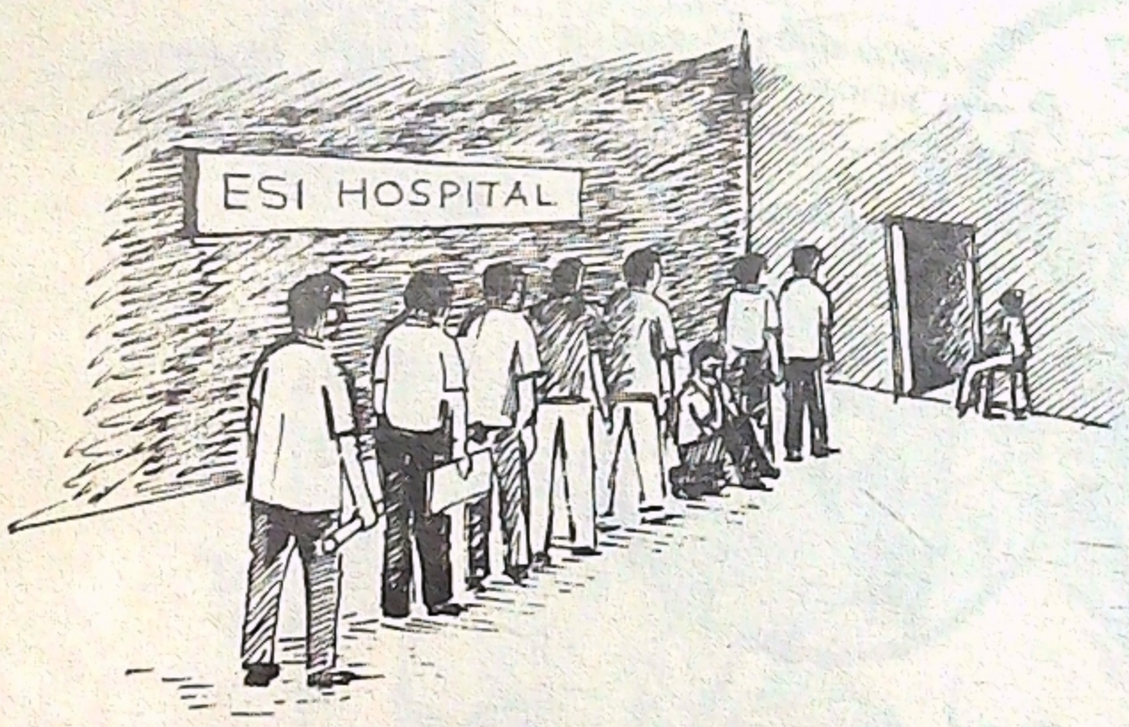
તપાસ

પછી તો કામ ઝડપથી ચાલ્યું. એન.આઈ.ઓ.એચે અમારી તબીબી તપાસ કરવાનું સ્વીકાર્યું. એ અંગે જરૂરી ગોઠવણો કરવામાં પણ મારે સહાય કરવી પડી અને સાયકલ પર અહીંથી ત્યાં ને ત્યાંથી અહીં, એમ ધક્કા ખાવા પડ્યા. આખરે એન.આઈ.ઓ.એચ.ના નિષ્ણાતો પોતાના વાહનમાં અમદાવાદથી વડોદરા આવે અને ઈ.એસ.આઈ. હૉસ્પિટલ ખાતે સૌની તપાસ કરે એમ ગોઠવ્યું.

કામદારોમાં હવે ચહલપહલ વધી. બધાને મારી દોડાદોડીનું કંઈક પરિણામ આવતું દેખાયું તેથી રસ જાગૃત થયો. બધાને એમ થાય કે મારો નંબર આગળ લાગવો જોઈએ. હું ક્યાંક રહી ન જઉં. આ અધીરાઈને શી રીતે ખાળવી? તપાસ કોની કોની થાય? એવા પ્રશ્નો ઉભા થયા અને સામૂહિક રીતે એના જવાબો પણ શોધાયા.

તબીબી તપાસ માત્ર ક્રશીંગ અને બેચ હાઉસના કામદારોની જ કરવાનું નક્કી થએલું. કારણ ધૂળના સંપર્કમાં આ કામદારો જ આવે છે. તપાસ માટે સીનીઓરીટી મુજબ વારાફરતી મોકલવાનું નક્કી કર્યું. બંને પ્લાન્ટના થઈને કુલ ૧૪૦ કામદારો હતા. આ કામદારો તબીબી તપાસ માટે જાય ત્યારે તેમના તે સમયના પગારનું શું એ પ્રશ્ન હતો. હું લેબર ઑફિસરને મળ્યો. લેબર ઑફિસરે તમામ કામદારોને ચડતે પગારે તપાસ માટે મોકલવાની માંગણી સ્વીકારી.

તપાસ શરૂ થઈ. ગોત્રી હૉસ્પિટલમાં ફેફસાંની તપાસ એટલે કે લંગ ફંકશન ટેસ્ટ (અથવા પલ્મોનરી ફંકશન ટેસ્ટ) અને ફોટો (એક્સ-રે) લેવાયો. ઉપરાંત લોહી - પેશાબ - ગળફો પણ તપાસાયો. વજન અને ઊંચાઈની નોંધ થઈ. ખાંસી ચડવી, હાંફ ચડવો, અશક્તિ લાગવી વિગેરે તકલિફોની પણ નોંધ કરાઈ.



કુલ ૧૪૦ કામદારોમાંથી ૨૦ કામદારો કોઈક કારણસર તબીબી તપાસમાં હાજર ન થયા. આમ ૧૨૦ કામદારોની તબીબી તપાસને અંતે ૬૮ કામદારોને સીલીકોસીસ હોવાનું જાહેર થયું. અમને દરેકને આ તપાસનો વ્યક્તિગત રિપોર્ટ અપાયો. રિપોર્ટમાં દરેક જણને રોગ કઈ પરિસ્થિતિમાં છે તેની જાણ કરાઈ. આંતરરાષ્ટ્રીય મજૂર સંસ્થાએ રોગની પરિસ્થિતિ (કેટેગરી) અંગેનાં ધોરણો નિશ્ચિત કર્યાં છે.

પ્લાન્ટમાં ૧૫૦ જેટલા કોન્ટ્રાક્ટ કામદારો સાફસફાઈનું અને પથ્થર દળવાનું કામ કરતા. દર ત્રણ મહિને થતી તબીબી તપાસમાં આ કામદારોને આવરી લેવાયા ન હતા. પણ એક સ્ત્રી કામદારની નાજુક તબિયતને લીધે મને શંકા પડી તેથી તેમની મેં તપાસ કરાવડાવી. મારી શંકા સાચી પડી. એમને પણ સીલીકોસીસ હતો અને એમને પણ વળતર મળ્યું.

મેડિકલ બોર્ડ

એન.આઈ.ઓ.એચ. દ્વારા અમને વ્યકિતગત રિપોર્ટ તો મળ્યો. પણ એમાં અમને અપંગત્વ કેટલું આવ્યું અથવા બીજા શબ્દોમાં કહીએ તો, અમે કમાઈ શકવાની અમારી શકિત કેટલી ગુમાવી એ નકકી કર્યું ન હતું. ઈ.એસ.આઈ.માંથી વળતર મેળવવા એ બાબત ઘણીજ મહત્ત્વની છે, એવું અમને આ તબકકે જાણવા મળ્યું.

તો, હવે અમારે કરવાનું શું ?

અમને કહેવામાં આવ્યું કે તમારે તમારા કારખાનામાંથી રોગ થયા અંગેનું ફોર્મ ભરાવીને લોકલ ઓફીસમાં મોકલવું પડશે. કંપનીમાં અકસ્માત થાય તો એ માટે કંપનીમાંથી જેમ ફોર્મ નં. ૧૬ ભરીને મોકલવું પડે છે, એ જ રીતે કારખાનામાં કામ કરવાને કારણે જો રોગ થાય તો એ માટે ફોર્મ નં. ૧૬-એ ભરવું પડે છે. (ફોર્મ નં. ૧૬-એ નો નમુનો આ પુસ્તિકાને અંતે આપેલો છે.) જે રોગ માટે વળત્તર માંગી શકાય એવા રોગોની યાદી પણ પુસ્તિકાને અંતે આપેલી છે. એન.આઈ.ઓ.એચ. દ્વારા મળેલાં તબીબી પ્રમાણપત્રને આધારે કંપનીમાંથી ફોર્મ નં. ૧૬-એ ભરાયા અને તે ફોર્મ અને પ્રમાણપત્ર બંનેની ત્રણ-ત્રણ નકલો ઈ.એસ.આઈ. લોકલ ઓફીસમાં મોકલી અપાઈ.

ઈએસઆઈ દ્વારા જે તબીબી સેવાઓ પૂરી પડાય છે તે, ગુજરાતમાં, ગુજરાત સરકાર પૂરી પાડે છે. જ્યારે વળતર આપવા અંગેનું કામકાજ કેન્દ્ર સરકારના અંકુશ હેઠળનું ઈ.એસ.આઈ. કોર્પોરેશન કરે છે. અમારા ૬૮ જણની અશકતતાનું પ્રમાણ નકકી કરવા રાજ્ય સરકારે નીમેલા સ્પેશીયલ બોર્ડની બેઠક અમદાવાદ ખાતે બોલાવાય તો તમામ ૬૮ જણે અમદાવાદ જવું પડે અને તેમના આવવા-જવાનું ભાડું ઈ.એસ.આઈ.એ ચૂકવવું પડે. અમારામાંથી કેટલાક તો ખૂબ અશકત હતા. તેથી મને પણ અમદાવાદ જવાનું અગવડતા ભર્યું લાગતું હતું. તેથી વડોદરામાં જ બોર્ડની બેઠક મળે તે માટે અમે રજૂઆત કરી, પણ એ સ્વીકારાઈ નહિ. મેં પ્રયત્નો છોડ્યા નહિ. વડોદરાના ગોરવા લોકલ ઑફિસના મેનેજર શ્રી ભાટીયા મારી મદદે આવ્યા. અંગત રસ લઈ તેમણે અમદાવાદ ખાતેના તેમના ઉપરી અધિકારીઓને સમજાવ્યા. આખરે અમારી માંગણી સ્વીકારાઈ. પાંચ ડૉકટરોનું સ્પેશીયલ મેડીકલ બોર્ડ વડોદરામાં મૂકાયું. અમારા રોગની પરિસ્થિતિ અને અન્ય બાબતોને ધ્યાનમાં રાખીને તેમણે કાયમી અશકતતા આંકવાની હતી. બોર્ડે બે માસના સમયગાળામાં ૬૮ કામદારોને ફરીથી તપાસ્યા. અને બધાને ''ટેમ્પરરી ડીસેબલમેન્ટ''નું પ્રમાણપત્ર અપાયું. મેં એનો વિરોધ કરેલો. કારણ સમય જાય એમ આ રોગ વધે અને એ મુજબ મળવાપાત્ર લાભ પણ વધવો જોઈએ. પણ, મારો વિરોધ ચાલ્યો નહિ. બધાને ૫ ટકાથી ૪૦ ટકા સુધીની ટકાવારી થઈ. થોડા સમય બાદ ફરીથી બોર્ડે સૌને બોલાવ્યા અને તપાસ્યા અને ૬૮માંથી ૫૦ જણને ''કાયમી અશકતતા''નાં પ્રમાણપત્ર આપ્યાં. ૧૮ જણને સીલીકોસીસ થયો હોવા છતાં અશકતતા બિલકુલ ન હોવાનું બોર્ડે જાહેર કર્યું અને તે સાથે તે ૧૮ સાથીઓને પછી વળતર મળવું બંધ રહ્યું.

જે કામદારોને અશકતતાની ટકાવારી નકકી થઈ એ કામદારોને તેમની ઉંમર અને તેમના પગારના અનુસંધાનમાં વળતરની માસિક રકમ નકકી થઈ. એ મુજબ અમારા ૫૦ સાથીઓને રૂા. ૭૫/- થી માંડીને રૂા. ૬૦૦/- સુધીની રકમ માસિક વળતર પેટે મળવી શરૂ થઈ. આ રકમ દર મહિને કામદારને મળી જાય. કામદારના મૃત્યુ બાદ તેના વારસદારોને પણ વારસદારોની સંખ્યા અને ઉંમર મુજબ આ વળતર મળવું ચાલુ રહે છે.

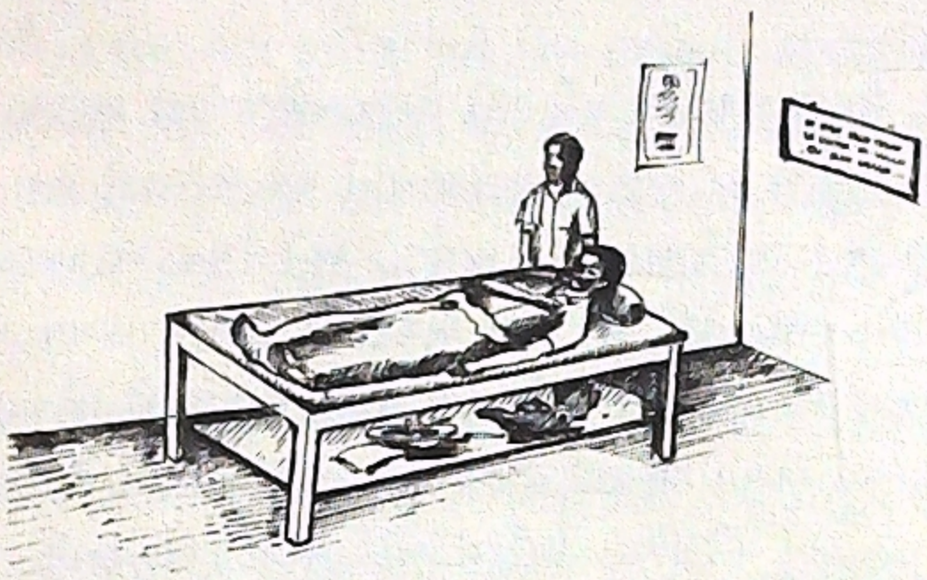
આવા કામદાર મૃત્યુ પામે છે ત્યારે તેના સગાસંબંધી મને તુરત જ એની જાણ કરે છે. કારણ, સગાસંબંધીઓને તે સમયે કરવી જોઈતી વિધિની માહિતી હોતી નથી. વળતર મેળવવા/ચાલુ રાખવા, (ડીપેન્ડન્ટ બેનીફીટ) તે વ્યકિત સીલીકોસીસ રોગથી મૃત્યુ પામી હોવાનું પ્રમાણપત્ર મેળવવું પડે છે. તે માટે છેલ્લે જે ડૉકટરોની દવા ચાલતી હોય તેમની પાસે આવું સર્ટીફિકેટ મેળવી લેવું પડે છે. કયારેક ડૉકટરો આવું સર્ટીફિકેટ આપતાં ખચકાતા હોય છે. પણ તે વખતે હું એમને એન.આઈ.ઓ.એચ.નું સર્ટીફિકેટ બતાવું અને બીજા કેસમાં બીજા ડૉકટરોએ આપેલાં સર્ટીફિકેટની ઝેરોક્ષ બતાવું એટલે પછી કામ સરળ થઈ જાય. હવે, જ્યાં સ્થાનિક ડૉકટર પાસેથી આવું સર્ટીફિકેટ મળી શકે તેમ ન હોય, તે સંજોગોમાં મૃતદેહને જનરલ હોસ્પિટલમાં લઈ જવો પડે અને ત્યાં પોસ્ટમોર્ટમ કરાવી સર્ટીફિકેટ મેળવવું પડે. આવા સર્ટીફિકેટથી વળતર મેળવવામાં ઘણી સરળતા રહે છે. જો કે અમારે એક પણ કિસ્સામાં આવું કરવું પડ્યું નથી એ નોંધવું રહ્યું.

આ સર્ટીફિકેટ લઈને ઈ.એસ.આઈ. હોસ્પિટલમાં જવાનું હોય છે અને ત્યાંથી મૃત્યુનું સર્ટીફિકેટ (પ્રમાણપત્ર) કઢાવવું પડે છે એ

પછી કોર્પોરેશન/ ગ્રામ પંચાયત જેવી સ્થાનિક સંસ્થામાં મૃત્યુની નોંધણી કરાવી સર્ટીફિકેટ લેવું પડે છે.

આટલું થયા બાદ, મૃત્યુ પામનારાના મુખ્ય વારસદારે (એટલે કે એની પત્નીએ અથવા સંજોગો મુજબ કુટુંબના અન્ય સભ્યે) ઈ.એસ.આઈ.ને એક અરજી કરવી પડે છે. અરજીમાં તમામ વારસદારોનાં નામ, જન્મતારીખ, ઉંમર વિગેરે જણાવવાં પડે છે અને પુરાવારૂપે ઉપર જણાવેલાં સર્ટીફિકેટો ઉપરાંત બાળકોના જન્મદાખલા પણ જોડવા પડે છે. કામદારના સગાંને આવી બધી સમજ હોતી નથી તેથી મારે જ દોડાદોડી કરવી પડે છે. આ અરજી મળ્યા પછી ઈ.એસ.આઈ.નું મેડિકલ બોર્ડ કામદારના જુના કેસ પેપરને આધારે કામદારના વારસદારોને કેટલું વળતર આપવું તે નક્કી કરે છે. આ કામમાં ઘણીજ મુશ્કેલીઓ ઉભી થાય છે. સત્તાવાળા કોઈને કોઈ પુરાવા-દાખલા માંગતા જ રહે છે.

ઈ.એસ.આઈ.માંથી આવા કેસમાં વળતર મેળવવાનું કામ લોઢાના ચણા ચાવવા જેવું કામ છે. એક એક કામ માટે દસ દસ ધક્કા ખાવા પડે છે. આપણે જો ટપાલ દ્વારા કામ પતાવવાનું વિચારીએ તો દસ વર્ષેય ઉકેલ ન આવે એવું અનુભવે મને સમજાયું. તેથી રૂબરૂ ધક્કા ખાઈને જ કામ પતાવવાં પડે. આ જ કારણે અનેક કામદારો યોજનાનો લાભ લઈ શકતા નથી. ઈ.એસ.આઈ. દ્વારા વળતર મેળવવાની પ્રક્રિયા સરળ બનાવવી જોઈએ અને તંત્રને કાર્યક્ષમ બનાવાય તો ટપાલ દ્વારા જ કામો પતે, કામદારને એનો અધિકાર મળે અને ધક્કા ખાવામાં વેડફાતા સમય, શક્તિ અને નાણાંનો બચાવ થાય.





મેડીકલ બોર્ડના નિષ્ણાતો કહે છે....

૪ વર્ષ અગાઉ જ્યારે અમને ઈ.એસ.આઈ.ના વળતર માટેના બોર્ડમાં સભ્ય થવા અને એ રૂએ શ્વસનતંત્રના વ્યાવસાયિક રોગોની અશક્તતા અંદાજવા આમંત્રણ અપાયું ત્યારે, અમને ઘણી મુશ્કેલીઓ નડી. કારણ શ્વસનતંત્રની અશક્તતાની ટકાવારી અંદાજવા માટેનાં ચોકકસ ધોરણો અથવા માર્ગદર્શક સિદ્ધાંતો ઉપલબ્ધ ન હતાં. આ કામદારોને લાગુ પાડીને તેમની શ્વસનતંત્રની અશક્તતાની તટસ્થ (વસ્તુગત) આકારણી કરી શકાય તેવા ધોરણોની આવશ્યકતા અમને તે વખતે સમજાઈ. અગાઉ બીજા બોર્ડ દ્વારા આકારણી થઈ હોય ને કામચલાઉ અશક્તતા આકરાઈ હોય તેવા સંજોગોમાં અમને વિશેષ મુશ્કેલી પડી. આ કામદારોને તપાસી, અમારે કાયમી અશક્તતાની ટકાવારી નક્કી કરવાની હતી. આ તબક્કે અમને એમ લાગ્યું કે આખા ભારતમાં એક સમાન રીતે લાગુ પાડી શકાય તેવાં ધોરણો હોવાં જોઈએ.

....અમે નક્કી કરેલાં ધોરણોમાં પણ ઘણી મર્યાદાઓ છે તેમ છતાં એટલું કહેવું જરૂરી છે કે એ ધોરણો ખાસ્સી ચર્ચા-વિચારણા અને મંથન પછી અમે નક્કી કરેલાં છે. આ ક્ષેત્રમાં કામ કરતા વૈજ્ઞાનિકો અને ડોકટરોને આવા તટસ્થ ધોરણોની જરૂર સમજાય અને આ ક્ષેત્રે મથામણ કરતા લોકોમાં સંવાદ-ચર્ચા શરૂ થાય એ હેતુસર અમે આ પેપર તૈયાર કર્યું છે. વળતર નક્કી કરવામાં નડેલી મુશ્કેલીઓ :

૧. માર્ગદર્શક સિદ્ધાંત ઉપલબ્ધ ન હતા.
૨. નોકરીમાં દાખલ થવા સમયની તબીબી તપાસના અહેવાલ ઉપલબ્ધ ન હતા.
૩. એકસ-રે ફિલ્મની ગુણવત્તા ગ્રેડ-૧ની ન હતી.
૪. દર્દીઓએ સાચી માહિતી ન આપી.
૫. રેસ્પીરેટરી ફંકશન ટેસ્ટ (આર.એફ.ટી.) વખતે કામદારોએ જોઈએ તેવો સહકાર ન આપ્યો.

(સ્રોત: ઈન્ડીયન જર્નલ ઓફ ઈન્ડસ્ટ્રીયલ મેડીસન, સપ્ટેમ્બર '૯૦ પા. ૧૦૭-૧૧૪)

પડકાર

કુલ ૬૮માંથી ૫૦ જણને વળતર મળવું શરૂ થયું પણ ૧૮ જણને ''રોગ છે, પણ વળતર નહિ મળે'' એવો સંદેશ ઈ.એસ.આઈ.એ. આપ્યો. તેથી એમને સ્પષ્ટ પણે અન્યાય થાય છે અને તે માટે લડત આપવી, એવું અમે નક્કી કર્યું.

દેખીતી રીતેજ વિચિત્ર લાગે એવી વાત હતી કે રોગ છે પણ શરીરને એવું નુકશાન થયું નથી, જેથી વળતર આપવું પડે. તમામનાં સર્ટીફિકેટ લઈ હું સ્પેશીયલ મેડીકલ બોર્ડના પ્રમુખશ્રીને મળ્યો અને મારી વાત સમજાવવાનો પ્રયત્ન કર્યો. મેં દલીલ કરી કે અમને રોગ લાગુ પડ્યો છે એ વાત તો નક્કી જ છે, તો પછી વળતર કેમ ન મળે? રોગ ઓછા પ્રમાણમાં હોય તો ઓછું વળતર આપો પણ થોડું ઘણુંય વળતર તો મળવું જ જોઈએ. આટલી રજૂઆત પછી પણ એમણે મારી વાત માન્ય ન રાખી.

આખરે ન છૂટકે અમારે મેડીકલ બોર્ડના નિર્ણય સામે ઈ.એસ.આઈ. કોર્ટમાં અપીલ કરવી પડી. અઢારે અઢાર કામદારોએ એ માટે સંમતિ આપી. અમે વકીલને મળ્યા. ચર્ચા કરી. કેસ દીઠ રૂા. ૫૦૦/-ની ફી શરૂઆતમાં જ અમે ચૂકવી. જો કે યુનીયન કારોબારીએ પછી આ ખર્ચ પોતે જ ભોગવવાનું સ્વીકાર્યું. સાથે કામદારોએ પણ એ વાતમાં સંમતિ આપી કે કેસ જીતશે તો યુનીયનને લેવી આપશે.

એ સમયે વડોદરામાં ઈ.એસ.આઈ. કોર્ટ ન હતી. અમદાવાદ લેબર કોર્ટને એ સત્તા આપેલી. તેથી કેસ ત્યાં જ મુકવા પડ્યા. અમારી પાસે મોજુદ તમામ પુરાવા અમે વકીલને સુપરત કર્યા. કેસની દરેક મુદતમાં હું હાજર રહેતો. ઈ.એસ.આઈ. કોર્ટમાં ન્યાયાધીશોની પેનલમાં લેબર કોર્ટના જજ, એક ડૉક્ટર અને એક મજૂર પ્રતિનિધિ હતા. ડૉક્ટરે તમામ કામદારોને પ્રશ્નો પૂછ્યા, ચકાસણી કરી, કોર્ટની બહાર દોડાવ્યા અને તે પછી ફરી તપાસ્યા. એમના એક્સ-રે અને બીજા રીપોર્ટ જોયા. તે પછી ચૂકાદો આવ્યો. તમામ કામદારો કેસ જીતી ગયા. ૧૦ થી ૧૨ ટકા સુધીની અશકતતા કોર્ટે જાહેર કરી. સૌ પ્રથમ તબીબી તપાસને ત્રણ વર્ષ વીતી ચૂકયાં બાદ જુન '૮૬માં આ ચુકાદો આવ્યો. (ચુકાદાનો સંપૂર્ણ પાઠ પૂરવણીમાં આપ્યો છે.)

ચુકાદો આવ્યો. વહેલો આવ્યો, અમારી તરફેણમાં આવ્યો પણ અમને સંપૂર્ણ સંતોષ થાય એવો ન હતો. ઑફીસમાં બેસીને ૬ વર્ષથી કામ કરતા ક્લાર્કને ૩૫ ટકા અપંગત્વ જાહેર થયું પણ ખાતાની અંદર-ધૂળની વચ્ચે-પંદર વર્ષ સુધી કામ કરનારને માત્ર ૫ ટકા અપંગત્વ જાહેર થયું. આવી વિચિત્રતા ઉપરાંત ચુકાદામાં વળતરનો લાભ કઈ તારીખથી ચૂકવવો એ સ્પષ્ટ નહોતું. તેથી રોગના પ્રથમ નિદાનની તારીખથી વળતર ચૂકવવાને બદલે જુન '૮૬, ,એટલે કે ચુકાદો આવ્યાની તારીખથી ઈ.એસ.આઈ.એ વળતર ચૂકવવાનું નક્કી કર્યું. આ તો હડહડતો અન્યાય હતો.

પહેલાં તો રોગ અંગે કામદારને સાચી સમજ ન આપવી, રોગનું નિદાન ન કરવું, ખોટું નિદાન કરવું, કામદારો સાચી વાત કયાંકથી જાણી લાવે તો સાધનો અને નિષ્ણાતો ન હોવાના બહાનાં કાઢવાં. એ પણ ન ચાલે ત્યારે ''રોગ છે પણ અપંગત્વ નથી'' એમ કહેવું. એ વાત જો પડકારાય અને ખોટી ઠરે તો પછી ઓછામાં ઓછું વળતર કેવી રીતે આપવું પડે એની તરકીબ આ લોકો શોધી કાઢે છે. કામદારને અસંખ્ય ધક્કા ખવડાવી થકવે છે. નિરાશ કરે છે. જાત જાતના પુરાવા માંગે છે. કારણ વગર કંપની સાથે, અધિકારીઓ સાથે લડાવે છે. કામદારમાં આ બધા સામે ઝઝૂમવાની અખૂટ ધીરજ અને હિંમત હોય, બીજી અનુકૂળતાઓ હોય તો જ ઝીંક ઝીલી શકે. નહિ તો અધિકારો જતા કરવા પડે. વર્ષો સુધી પગારમાંથી ઈ.એસ.આઈ.નો ફાળો નિ:સહાયપણે કપાતો જોવો પડે પણ એ ફાળો ચૂકવીનેય ડફોળ બનવું પડે.

કોર્ટના ચુકાદાની તારીખથી વળતર ચૂકવવાના ઈ.એસ.આઈ.ના સ્પષ્ટપણે અન્યાયી ચુકાદા સામે પણ અવાજ ઉઠાવવાનું અમે નક્કી કર્યું. ત્રણ વર્ષનું વળતર કોઈપણ વાજબી કારણ વગર કામદારે શા માટે ગુમાવવું જોઈએ?

એ માટે રજૂઆત કરવા હું ઈ.એસ.આઈ.ની હેડ ઑફિસે અમદાવાદ ગયો અને સમજાવવાનો પ્રયત્ન કર્યો કે કામદારોને, એન.આઈ.ઓ.એચ દ્વારા સીલીકોસીસ થયા અંગેનું સર્ટીફિકેટ મળ્યું એ જ દિવસથી રોગ થએલો ગણાય ને એ તારીખથી જ એમને મળવાપાત્ર લાભ મળવો જોઈએ. આ તદ્દન વાજબી અને ન્યાયી દલીલ પણ અધિકારીઓએ સ્વીકારી નહિ. અમારે ફરીથી કોર્ટનો આશરો લેવો પડ્યો. સેકન્ડ કોર્ટમાં અમે અપીલ કરી જેમાં અમે, અપંગત્વની ટકાવારી ઓછી હોવા સામે અને લાભ મળવાની તારીખ અંગે દાદ માંગી છે.

હાલ ૩૨ થી ૩૫ જેટલા કેસ કોર્ટમાં પડ્યા છે. હવે તો ઈ.એસ.આઈ. કોર્ટ વડોદરામાં આવી ગઈ છે તેથી બધા કેસ અહીં ટ્રાન્સફર થઈ ગયા છે પણ છેલ્લાં ત્રણ વર્ષથી અહીંની ઈ.એસ.આઈ.કોર્ટમાં એકેય ડૉક્ટર નથી તેથી કોર્ટમાં કેસ આગળ ચાલતા નથી. આ છપાય છે ત્યાં સુધીના સમયમાં ઘણા બનાવો બન્યા છે. વડોદરાની કોર્ટમાં પેનલની રચના થાય તે માટે અમારે કોર્ટમાં પીટીશન દાખલ કરવી પડી. એ પછી પેનલની રચના થઈ અને તે કોર્ટમાં અમારા કેસ ચાલી ગયા. તેમાં ૩૫ કામદારોને ૫% થી ૩૫% સુધી વધારાની અશકતતા આંકારાઈ, ૧ કેસમાં અશકતતા એટલી જ રહી જ્યારે એક કેસમાં ૧૦% ઓછી કરાઈ. યાદી અને ચુકાદાનો પાઠ પુરવણીમાં છે.

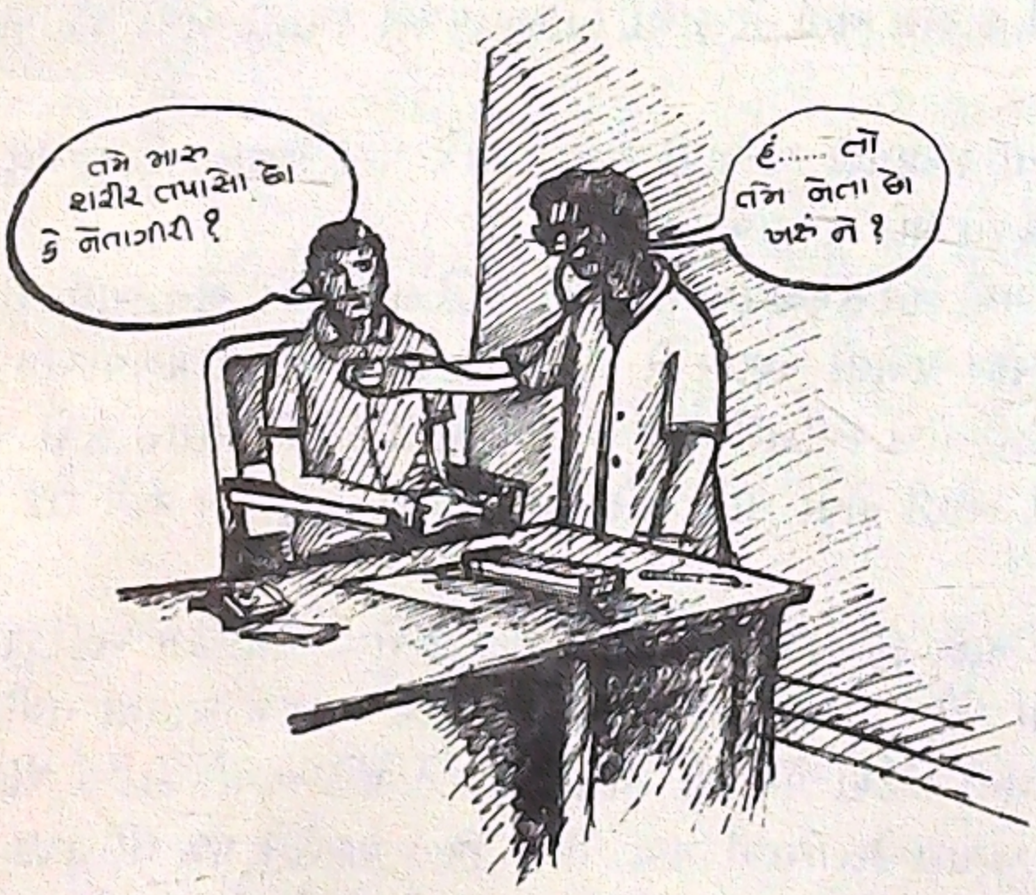
યાદગાર પ્રસંગો

અમારા સૌની મેડિકલ બોર્ડમાં ચકાસણી થઈ અને સૌને ટેમ્પરરી ડીસેબલમેન્ટ (કામચલાઉ અશકતતા) જાહેર કરી. તે પછી થોડા સમયે ફરીથી બોર્ડે સૌને આખરી નિર્ણય માટે બોલાવ્યા, તે સમયનો પ્રસંગ છે. મને જાહેર કરેલી અશકતતા કાયમી કરવી કે નહિ એનો નિર્ણય લેવાનો હતો. સૌને વારાફરતી બોલાવતા હતા. મારો નંબર આવતાં હું ગયો. હું અંદર ગયો એટલે, ડૉકટરે બીજું કશું પૂછવાને બદલે લાગલું જ પૂછ્યું, "તમે, લીડરશીપ કરો છો?" આ સાંભળી હું ચીડાયો. મને એમ કે ખૂબ પ્રમાણિકપણે આખી તપાસ થતી હશે, બધું વૈજ્ઞાનિક ઢબે થતું હશે. પણ આવો સવાલ પૂછાયો એટલે મેં ડૉકટરને સામો પ્રશ્ન કર્યો, "તમે ડૉકટરી કરો છો કે આવી તપાસ કરો છો? તમારે એ સાથે શું લેવા દેવા છે? તમે લીડરશીપ તપાસો છો કે સીલીકોસીસ?" પછી તો ડૉકટરે કશું પૂછ્યું નહિ, કશી વાત કરી નહિ - મારી અશકતતા કાયમી કરી આપી !

અન્ય એક પ્રસંગ એવો છે કે અમારા એક સાથીદારને સીલીકોસીસ હતો, એ અંગેનું પ્રમાણપત્ર પણ મેળવેલું. દરમિયાન એમણે કુટુંબનિયોજનનું ઓપરેશન કરાવ્યું. પણ કોઈક કારણસર ઓપરેશન ફેઈલ ગયું અને જે હોસ્પિટલમાં નસબંધીનું ઑપરેશન કરાવેલું એ જ હૉસ્પિટલમાં એમના પત્નીને ૯-૧-૮૪ને દિવસે પ્રસુતિ થઈ. નસબંધીનું ઑપરેશન નિષ્ફળ થયું હોવાનું ડૉકટરોએ મોઢે મોઢે કહેલું પણ એ અંગે કોઈ સર્ટીફિકેટ આપેલું નહિ. દંપતીને પણ એવો ખ્યાલ ન આવ્યો કે સર્ટીફિકેટ લેવું જોઈએ. જો કે નસબંધી થયાનું અને પુત્રજન્મનું સર્ટીફિકેટ હતું જ. તા.૧૦-૪-૮૮ના રોજ કામદારનું સીલીકોસીસથી અવસાન થયું.

જરૂરી કાર્યવાહી પછી અંતિમક્રિયા થઈ. એ પછી વારસદારને મળતા લાભ માટે જરૂરી પ્રમાણપત્રો સાથે અરજી કરી, અમદાવાદ મોકલી. ૬ મહિના પછી અમદાવાદથી ફરમાન આવ્યું : નસબંધીનું ઑપરેશન નિષ્ફળ ગયાનું પ્રમાણપત્ર મોકલાવો. કામદારના સગાં હૉસ્પિટલમાં ગયાં અને પ્રમાણપત્રની માંગણી કરી. એમણે જવાબ આપ્યો : તપાસ કર્યા સિવાય અમારાથી એવું સર્ટીફિકેટ આપી શકાય નહિ. સગાં મુંઝાયા. આવ્યાં મારી પાસે. હું પણ વિચારમાં પડ્યો, પણ હિંમત ન હાર્યો. ઉપડ્યો હૉસ્પિટલમાં. ત્યાં જઈ ડૉકટરને મળ્યો. માંડીને વાત કરી. ઑપરેશન કરાવેલું તેનું અને તે પછી થયેલ પુત્રજન્મનું સર્ટીફિકેટ બતાવ્યું પણ એમણે તો એકજ વાત ચલાવ્યે રાખી : તપાસ વગર સર્ટીફિકેટ ન મળે. વારંવાર વિનંતી કરવા છતાં ડૉકટર માને નહિ. તેથી મારો પિત્તો ગયો. મારે કહેવું પડ્યું, "સાહેબ, ઑપરેશન ફેઈલ થયું છે, તેની તપાસ માટે તમારે પણ ઉપર જવું પડશે. કારણ કામદાર તો છ મહિના અગાઉ જ ઉપર પહોંચી ગયો છે. તેથી ઉપર જઈને તપાસ કર્યા પછી જ સર્ટીફિકેટ આપજો." આમ લાંબી માથાકૂટ કર્યા પછી અમારું કામ થયું અને નવજાત શિશુ સમેત તમામ વારસદારો માટે અમે વળતર મેળવી શક્યા હતા.

એક કામદાર ભાઈ ઉત્તર પ્રદેશના વતની હતા. તેઓ સીલીકોસીસના દર્દી હતા અને વતનથી પાછા ફરતાં ટ્રેઈનમાં જ મૃત્યુ પામ્યા. દીકરો સાથે હતો. એને મૃત્યુ થયાનો ખ્યાલ તો આવી ગયો પણ એણે વિચાર્યું કે ટ્રેઈનમાં તેની જાહેરાત થશે તો ઉપાધિ થશે. વડોદરા નજીક જ હતું એટલે એ ચૂપચાપ બેસી રહ્યો. વડોદરા આવતાં પિતાના મૃતદેહને ખભે નાખી ઘરે પહોંચ્યો. એ પછી મને જાણ કરી. હું ગયો. જેમની પાસે છેલ્લે એમની દવા ચાલતી હતી એ ડૉકટર નજીકમાં જ હતા. તેમની પાસે ગયો અને સીલીકોસીસને કારણે મૃત્યુ થયાનું પ્રમાણપત્ર મેળવી લીધું. પછીનું કામ તો સીધું હતું.



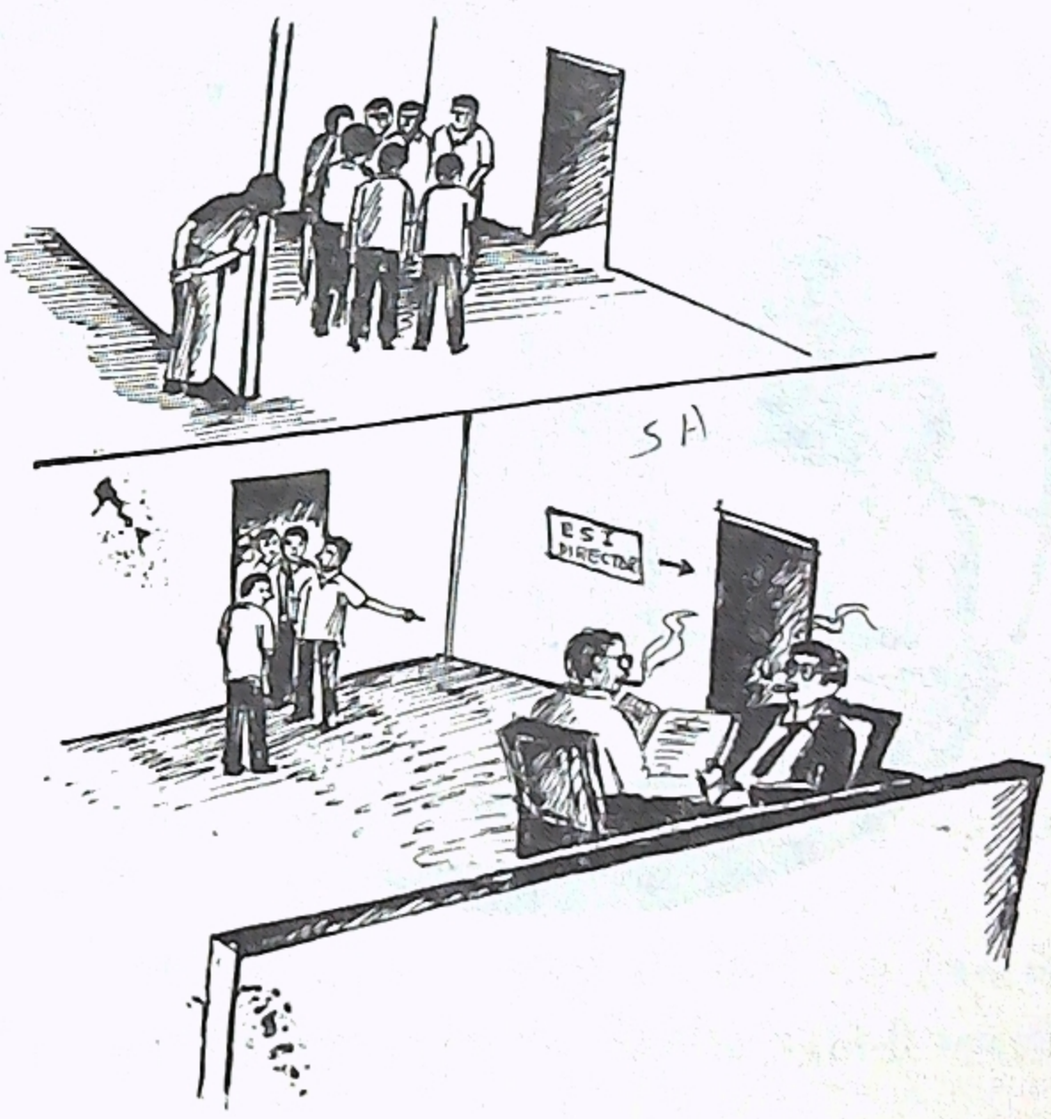
પણ, કેટલીક્વાર એવું બનતું કે કામદાર ભાઈ ઉત્તર પ્રદેશ ગયા હોય અને ત્યાં જ મૃત્યુ પામે. તેમના સગાસંબંધી વળતર માટે મદદ કરવા મને વિનંતી કરે. હું બધી માહિતી મેળવી ઉત્તર પ્રદેશના એ ગામડાના ડૉકટરને પત્ર લખી, કેવું સર્ટીફિકેટ આપવું તેની સમજ પાડું અને એવું સર્ટીફિકેટ આપવા વિનંતી કરું. પાછળ પડવું પડે. ઘડી ઘડી પત્ર લખવો પડે. પણ સફળતા મળે જ છે. આ રીતે ત્રણેક કિસ્સામાં હું વળતર અપાવી શક્યો છું.

અમારો ડર

વ્યાવસાયિક રોગો અંગે કામદારોને એક ખાસ ડર હોય છે. કામદારોને એમ લાગે છે કે રોગ હોવાનું સાબિત થશે તો કંપની એમને કામ કરવા માટે અયોગ્ય જાહેર કરી નોકરીમાંથી કાઢી મૂકશે. મને પણ આ મુંઝવણ રહેતી. તે અંગે મેં રીજીઓનલ ડાયરેકટર સાથે લંબાણપૂર્વક ચર્ચા કરી. તેમણે જણાવ્યું, ''સીલીકોસીસ એ વ્યાવસાયિક રોગ છે એટલે કે કંપનીમાં કામ કરવાને કારણે થાય છે. કંપની માલિકની છે એટલે રોગ માટેની જવાબદારી પણ એની ગણાય, કંપની કોઈને પણ છૂટા કરી શકે નહિ. કાયદો સ્પષ્ટ છે. કાયદો બાજુ પર રાખીને કંપની કોઈને છૂટા કરી શકે નહિ. તમે સહેજ પણ ચિંતા કરશો નહિ, ડરશો નહિ. કામદાર છૂટો તો ન જ થાય, ઉપરથી વળતરની રકમ પણ મળે. કામદારને વ્યાવસાયિક રોગ ને કારણે બેકાર બનાવી શકાય નહિ એવો કાયદો છે. કામદારને (કામ માટે અયોગ્ય) જાહેર કરીને છૂટો કરવાનો કાયદો અમારી પાસે નથી. ઈ.એસ.આઈ. એકટના સેકશન ૭૩માં જોગવાઈ છે કે કામદાર જ્યારે માંદગી ભોગવતો હોય અથવા અપંગત્વ ભોગવતો હોય અથવા માંદગીને કારણે રજા પર હોય ત્યારે એને કાઢી મૂકી શકાશે નહિ.'' આ સાંભળી મને ઘણી રાહત થઈ.

ઈ.એસ.આઈ.ની અમદાવાદની ઓફિસે મારે અવાર નવાર જવું પડતું. પાછળથી મારી કંપનીના અધિકારીઓએ પણ મારી સાથે આવવાનું શરૂ કર્યું. તેથી મને ફાળ પડી : ક્યાંક કોઈ કાવાદાવા તો નહિ થાય? પણ પછી મનને મનાવેલું: પડશે એવા દેવાશે.

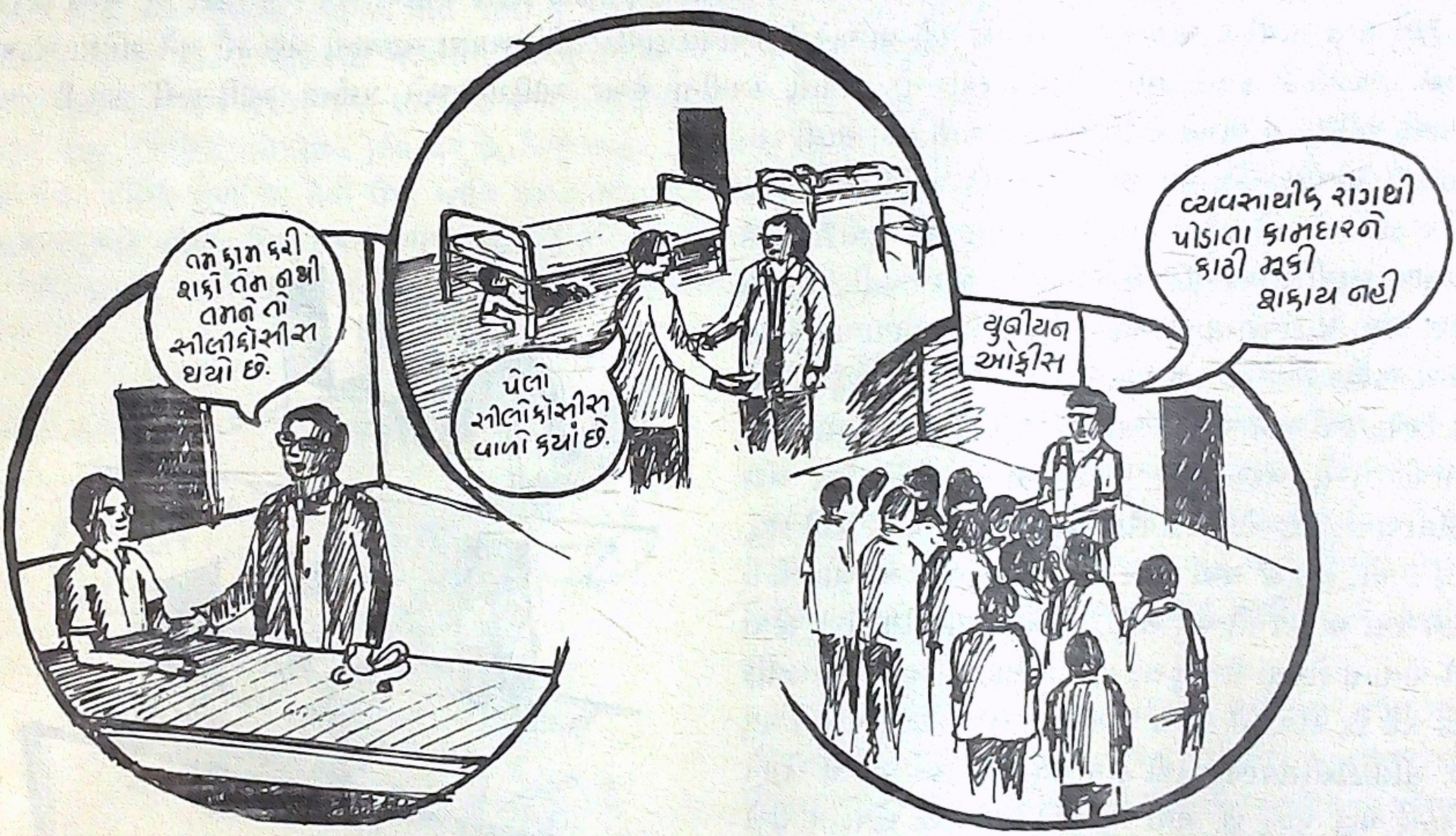
એકવાર અમદાવાદ જવાનું હતું. ત્યારે આગલા દિવસે હું લેબર ઓફિસર પાસે ગયો અને જણાવ્યું કે, ''આવતીકાલે સવારે અમદાવાદ જવાનું છે.'' તેમણે દિલગીરી દર્શાવતાં કહ્યું ''કાલે તો મારે અહીં ખાસ કામ છે તેથી અમદાવાદ અવાશે નહિ. પણ તમે ચિંતા કરતા નહિ. હું ફોન કરીને એમને જાણ કરી દઈશ અને તેઓ ફરી જે તારીખ આપશે, ત્યારે આપણે બંને સાથે જઈશું.'' હું પ્લાન્ટમાં પાછો ફર્યો. ખાતા પ્રતિનિધિ સાથે આ બાબતે ચર્ચા કરી. અમારા કાર્યક્રમમાં કોઈ ફેરફાર ન કરવો એમ અમે નક્કી કર્યું. બીજા દિવસે હું અને મારા સાથી દલસીંગભાઈ અમદાવાદ પહોંચ્યા અને રીજીઓનલ ડાયરેકટરશ્રીને અમારા આવ્યાની જાણ કરી અને પ્રતિક્ષા ખંડમાં બેઠા. અડધો'ક કલાક વીત્યો હશે. ત્યાં તો અમારી કંપનીના લેબર ઓફિસર અને પર્સનલ ઓફિસરની સવારી ત્યાં આવી પહોંચી. હું એમને જોઈને ચમકયો. મારી શંકા સાચી ઠરી. મારાથી રહેવાયું નહિ. કેમ છો - કેમ નહિ પતાવી ને મેં કહ્યું, 'કેમ કાલે તો તમે કહેતા હતા કે નિકળાય એમ નથી?' તેઓ જવાબ આપી શકયા નહિ. તેમના મોં પર ભોંઠપ હતી. શરમાયા પણ ખરા. થોડીવારમાં જ અમને અંદરથી બોલાવાયા. દરમિયાન મારા અધિકારીઓએ પણ પોતાનું કાર્ડ અંદર મોકલાવેલું - તેથી મેં વિવેક કર્યો અને અમારા અધિકારીને પહેલાં અંદર જવાની તક આપી. તેઓ અંદર ગયા. થોડીવારમાં જ અમને પણ અંદર બોલાવાયા. રીજીઓનલ ડાયરેકટરશ્રીએ મારા અધિકારીઓને કહ્યું, ''હં... તો, તમે જે ચર્ચા કરવા માંગો છો તે ચર્ચા આ ભાઈઓની હાજરીમાં જ કરો તો વધુ સારું... અમારા અધિકારીઓએ પહેલાં તો પોતાનાં રોદણાં રોવાનું શરૂ કર્યું... ''સાહેબ, અમારે તો તકલીફ થઈ ગઈ છે. કામદારો કંઈ જ કામ કરતા નથી. ઉત્પાદન ઘટી ગયું છે. સીલીકોસીસવાળાઓથી કામ થતું નથી અને હવે તો એમને વળતર પણ મળ્યું છે. તેથી એ સૌને અમે છૂટા કરવા માંગીએ છીએ. કંઈક રસ્તો બતાવો...'' આ સાંભળી સાહેબે તુરત જ જવાબ આપ્યો કે, ''અમારી પાસે આનો કોઈ રસ્તો નથી. એ માટે કોઈ કાયદો નથી. તો આ વ્યવસાયિક રોગ છે જે તમારી કંપનીમાં કામ કરતાં કામદારોને થાય છે. એમને તો તમારે નિભાવવા જ



રહ્યા. એમને છૂટા કરવાના રસ્તા મહેરબાની કરીને અમારી પાસે શોધશો નહિ. તમારી મેલીમુરાદો અંગે શ્રી ભાઈલાલભાઈએ ઘણા સમય અગાઉ મારી સાથે ચર્ચા કરી હતી. તે સમયે મેં એમને સધિયારો આપ્યો હતો અને અમારા વલણ અને કાનૂની જોગવાઈઓની સમજ આપી હતી.''

મેનેજમેન્ટના માણસો અમારી સાથે આવતા ત્યારે અમારામાંના ઘણાને એમ લાગતું કે એ લોકો અમારા ભલા માટે, અમારી હમદર્દી સમજીને મારી માથે આવે છે. પણ, એ ગેરસમજ હતી એ ઉપરના પ્રસંગે સાબિત કર્યું. કંપની તો ઑફિસરોને ગેરકાનૂની રસ્તા શોધવા મોકલતી હતી. આ અનુભવે મને એ પણ સમજાયું કે કંપનીના અધિકારીઓ તો કંપનીના લાભનાં જ કામ કરે છે. તેમને કામદારો માટે દયા કે લાગણી હોતાં નથી. એમને તો ભાડાભથ્થાં પેટે મોં માગ્યા પૈસા મળે છે અને એ લોકો એમાં જ ખુશ રહે છે. આ પ્રસંગ પછી મેં મેનેજમેન્ટને ચોખ્ખા શબ્દોમાં કહી દીધું કે તમે આવી ગંદી ચાલ ચાલો છો તેથી તમારે અમારી સાથે ફરી ક્યારેય આવવું નહિ. એ પછી એમણે અમારી સાથે આવવાનું નામ દીધું નથી.

આમ, જે કામદારોને સીલીકોસીસ થયો એમને વળતર તો મળ્યું જ પણ નોકરીમાં પણ કોઈ જાતનું નુકશાન થયું નહિ. નોકરી ચાલુ જ રહી, પણ આવા ધૂળીયા વાતાવરણમાં જો હવે પછી પણ એ લોકો કામ ચાલુ રાખે તો તબિયત વધુ બગડે. વળી, ઘણા જણને શ્વાસની તકલીફ ચાલુ થઈ જાય, થોડું કામ કરે અને થાકી જાય - એ બધાની અસર વળી ઉત્પાદન ઉપર પણ પડે. તેથી આ કામદારોની બીજ ખાતામાં બદલી થાય તો આ પ્રશ્ન સહેલાઈથી ઉકલી શકે. એ માટે મેં ડૉકટર સાથે ચર્ચા કરી. ડૉકટર સહમત થયા. હું યુનીયનનો ખાતા પ્રતિનિધિ તો હતો જ અને સીલીકોસીસનું કામ કરતો એ કારણે અધિકારીઓ મારા પ્રત્યે માનની નજરે જોતા તેથી કામ સરળતાથી થઈ શકતાં. ડૉકટર સાથેની ચર્ચાને પરિણામે ૧૫ થી ૨૦ કામદારોની બીજા ખાતામાં બદલી થઈ. કોઈકને પટાવાળામાં તો કોઈકને ગાર્ડનમાં મૂકાયા.



પ્લાન્ટ

એલેમ્બીક ગ્લાસ વર્કસની સ્થાપના ૧૯૪૪માં વડોદરા ખાતે થઈ. યેરા ગ્લાસવેરના ઉત્પાદન માટે આ કારખાનું જાણીતું છે. ૧૯૮૭માં કુલ ૧૯૬૧ કામદાર હતા.

આ કારખાનામાં ક્રશીંગ પ્લાન્ટની આ વાત છે. ક્રશીંગ પ્લાન્ટમાં ૫૪ કામદાર હતા. જેમાંથી ટ્રેકટર માટે ૩ ડ્રાઈવરો, ૨૦ મેઈન્ટેનન્સ ફીટર, ૨૦ હેલ્પર અને અન્ય ક્લાર્ક, એન્જીનીયર, સુપરવાઈઝર વિગેરે ગણાય. આ ઉપરાંત ૧૫૦ જેટલા કોન્ટ્રાક્ટ કામદારો અમારા પ્લાન્ટમાં હતા.

રોજ સવારે ૭.૩૦ થી ૩.૩૦ સુધી પ્લાન્ટ બંધ રહેતો. માત્ર બીજી અને ત્રીજી પાળીમાં જ પ્લાન્ટ ચાલતો. પ્લાન્ટ બંધ હોય ત્યારે એટલે કે રોજ પહેલી પાળીમાં, મેઈન્ટેનન્સનાં કામો અને સફાઈનાં કામ થાય. મેઈન્ટેનન્સના કામમાં મોટરોના પુલી, પટ્ટા, બેરીંગ વિગેરેનું રીપેરીંગ ઉપરાંત ઘંટીના પથ્થર બદલવાના વગેરે કામો હોય અને ઉંજણ કરવાનું હોય, ચકાસણી કરવાની હોય, સફાઈનાં કામોમાં ફ્લોર, મશીન વિગેરે ઉપર ઉડેલી ધૂળ સાફ થતી. સફાઈ માટે વપરાતી પદ્ધતિ એવી હતી કે ઝાડુ વડે કચરો કઢાય અને બધો કચરો ભેગો કરી પાવડા વડે બહાર ફેંકાય, સફાઈની આ પદ્ધતિને કારણે સફાઈ વખતે પણ ખૂબ ધૂળ ઉડતી. પ્લાન્ટ ચાલુ હોય ત્યારે પણ કામદારોએ દર અડધા કલાકે ઘંટી પાસે, બધું બરાબર ચાલે છે કેમ તે તપાસવા જવું પડતું. તેથી એટલો સમય ધૂળના સંપર્કમાં આવવાનું થતું.

અમારી પ્રક્રિયા એવી હતી કે બહારથી આવતા પથ્થરોને દળવાના. પથ્થર માટે કંપનીએ સંતરોડ, સંતરામપુર જેવા વિસ્તારોમાં ખાણો રાખી હતી. છોટાઉદેપુર અને રાજસ્થાનથી પણ પથ્થરો આવતા, આ પથ્થર સૌ પ્રથમ જૉ-ક્રશરમાં દળાય. આ જૉ-ક્રશર પાસે એક કામદારે સતત ઉભા રહેવું પડે. કારણ મોટો પથ્થર ઘંટીમાં ભરાઈ જાય તો દળવાની ક્રિયા બંધ થઈ જાય.

જૉ-ક્રશરમાં થએલા પથ્થરના ટુકડા બોક્સ-કન્વેયર વાટે કોન ક્રશરમાં જાય. કોન ક્રશરમાં દળાએલો માલ ચારણામાં ચળાય. ચારણામાંથી પસાર ન થઈ શકેલા મોટા પથ્થર ફરી પાછા કન્વેયર દ્વારા કોન ક્રશરમાં જાય. ચારણામાંથી પસાર થઈ શકેલ માલ રોલ ક્રશરમાં જાય. ત્રણ રોલ ક્રશર સીરીઝમાં હતાં. એટલે કે એક રોલક્રશરમાં દળાયેલો માલ બીજા રોલક્રશરમાં અને બીજામાં દળાયેલો માલ ત્રીજા રોલ ક્રશરમાં જાય. દરેક વખતે માલ પાછો ચળાતો પણ જાય. આમ જે મોટા પથ્થરમાંથી તૈયાર થાય તે, ઝીણો મુલાયમ પાવડર હોય.

આ પાવડર એ પછી ટ્રેકટર દ્વારા બેચ હાઉસમાં મોકલાય, ત્યાં ડોલોમાઈટ, ફ્લોર સ્પાર, લાઈમ, મેગ્નેસાઈટ, ક્વોરી પાવડર વિગેરે ૧૦ થી ૧૨ પાવડરો સાથે એનું મિશ્રણ તૈયાર કરાય છે. એ મિશ્રણ પછી ફરનેસમાં જાય છે જ્યાં ઉંચા ઉષ્ણતામાને એ ઓગળે છે અને પછી એ પ્રવાહીને ઈચ્છિત આકારમાં ઢાળવામાં આવે છે.

અગાઉ જણાવ્યું તેમ મારા પ્લાન્ટમાં પથ્થરને ખૂબ ઝીણો દળવામાં આવે. ઉપર મુજબની પ્રક્રિયાને લીધે પાંચ માઈક્રોન કરતાં પણ ઝીણી એવી રજ હવામાં સતત ઉડ્યા કરે. આ ધૂળનું પ્રમાણ એટલું બધુ હોય કે ૫૦૦ વોલ્ટનો બલ્બ પણ એની આડે ન દેખાય ! સૂર્ય આડે ધુમ્મસ અથવા વાદળ છવાઈ જતાં સૂર્ય જેવો નિસ્તેજ દેખાય એવો આ બલ્બ દેખાય. કામદારના પગથી માથા સુધી રજકણો ચોંટી જાય. માણસ આખો સફેદ સફેદ, વાળ પણ સફેદ, મૂછોય સફેદ, ને પાંપણેય સફેદ, નાક-મોં પણ સફેદ. માણસ ઓળખાય પણ નહિ, માણસ તો ઠીક, મશીન પણ બરાબર દેખાય નહિ.

આટલી ધૂળમાં કામ કરતા કામદારોની સલામતીનું શું? સલામતીનાં કયા સાધનો એમને અપાતાં? સલામતી માટે એમને મોંએ બાંધવા કપડું, રૂ વિગેરે આપતા. અમે એનો ઉપયોગ કરતાં છતાં શ્વાસ દ્વારા ધૂળ અંદર જતી. ધૂળને શ્વાસમાં જતી અટકાવવા વીજળીનો એકઝોસ્ટ પંખો કંપનીએ મૂક્યો હતો. '૮૩ પછી તો મોટા બ્લોઅર મૂકાયા. ભેગી થયેલી ધૂળ પાણીમાં ભેળવવાની વ્યવસ્થા પણ કરી છતાં બ્લોઅર પૂરતા પ્રમાણમાં શક્તિશાળી ન હોવાને કારણે ધૂળને સંપૂર્ણ પણે દૂર કરી શકાતી ન હતી.

કામદારોએ, રજકણ શ્વાસમાં ન જાય એવી અદ્યતન મશીનરી મુકાવવા ઝુંબેશ ઉઠાવેલી, ઘણા સૂચનો કર્યાં હતા. પણ કંપનીએ ધ્યાન આપ્યું ન હતું. અમે ખાતાધિકારી, મેનેજર, લેબર ઑફિસર અને ફેકટરી ઈન્સ્પેકટર સુધ્ધાને અદ્યતન એકઝોસ્ટ પદ્ધતિની અમારી માંગણીની જાણ કરી હતી.

એન.આઈ.ઓ.એચ. દ્વારા અમારી તબીબી તપાસ થઈ એ પછી એમણે ક્રશીંગ પ્લાન્ટમાં વાતાવરણની તપાસ પણ કરી હતી. ચાર દિવસ સુધી આ તપાસ ચાલી હતી પણ અમને એનો અહેવાલ આપવામાં આવ્યો ન હતો.

ક્રશીંગ ખાતામાં ધૂળનું પ્રમાણ: વૈજ્ઞાનિક અહેવાલ

સેમ્પલનું સ્થળ	ધૂળનું પ્રમાણ (મીલી ગ્રા/ઘન મી.)		ફેફસાં સુધી પહોંચી શકતી ઝીણી ધૂળનું પ્રમાણ મીલી ગ્રા/ઘન મી.	
	એક્ઝોસ્ટ ચાલુ કર્યા વગર	એક્ઝોસ્ટ ચાલુ કર્યા બાદ	એક્ઝોસ્ટ ચાલુ કર્યા વગર	એક્ઝોસ્ટ ચાલુ કર્યા બાદ
ક્રશીંગ ખાતું (પ્લાન્ટ ચાલુ હોય ત્યારે)	૧૦૧૪.૯૩ (૦.૩૧)★	૫૩૬.૦ (૦.૩૧)★	૧૦૦.૯૬ (૦.૧)★	૫૧.૮૮ (૦.૧)★
ક્રશીંગ ખાતું (મેઈન્ટેનન્સ દરમિયાન)	૨૦.૨૯ (૦.૩૧)★	—	૨.૯૪ (૦.૧)	—
વર્કશોપ વિસ્તારમાં	૨.૧૩ (૦.૩૫)★	— (૦.૧)★	૧.૦૨	—

★ કૌસમાં દર્શાવેલી સંખ્યા (ટી. એલ. વી.) થ્રેશોલ્ડ લીમીટ વેલ્યુ એટલે ધૂળનું સરેરાશ સલામત પ્રમાણની છે.

નોંધ :- આ ધૂળમાં મુકત સીલીકાનું પ્રમાણ ૭૯.૩૩% થી ૯૫% સુધી હતું.

(સ્ત્રોત : એન.આઈ.ઓ.એચ. વાર્ષિક અહેવાલ ૧૯૮૬-૮૭ પાનું નં. ૧ થી ૧૦)

બીજા અનુભવ

અમારી કંપનીમાં કામદારોએ સીલીકોસીસ માટે ઉપાડેલી ઝુંબેશને જે સફળતા મળી તેથી મારો ઉત્સાહ વધી ગયો. આવા પ્રશ્નો બીજા કારખાનામાં પણ હશે એમ મેં વિચાર્યું. ત્યાંના કામદારોને મારા અનુભવનો લાભ મળી શકે તો એક ઉપયોગી કામ થાય. આમ વિચારી હું પેકાર્ટ ગ્લાસ, વડોદરા, વલ્લભ ગ્લાસ વર્કસ, વિદ્યાનગર; સીમેન્ટ ફેકટરી, સેવાલીયા અને ક્વોરીઓમાં આંટા મારવા માંડ્યો. કામદારોના છૂટવાને સમયે હું ઝાંપા બહાર ઉભો રહું અને વાત કરું. તેમની સાથે સીલીકોસીસ અંગે ચર્ચા કરું. એ રોગ જીવલેણ હોવાનું અને વળતર પાત્ર હોવાનું સમજાવું. પણ, કામદારો છૂટા કરી નાખશેની બીકે મારી સાથે છૂટથી વાત ન કરતા. મેં ઘણા ધકકા ખાધા પણ સહકાર મળ્યો નહિ.

એવામાં એકવાર હું અને લોકલ ઑફિસના મેનેજર એમના સ્કુટર પર કોઈ કામે ગોત્રી ખાતેની ઈ.એસ.આઈ. હોસ્પિટલ જવા નીકળ્યા. રસ્તામાં પેકાર્ટ ગ્લાસ આવતાં તેમણે સ્કુટર અંદર લીધું. ત્યાં એમને કંઈક કામ હશે. અમે બંને ત્યાંના લેબર ઑફિસર પાસે ગયા. મારી ઓળખાણ કરાવી. અનાયાસ મળેલી આ તકનો લાભ લેવાનું મેં નકકી કર્યું. મેં કહ્યું, "સાહેબ, આપની કંપનીમાં પણ કામદારોને સીલીકોસીસ થાય છે. મેં એ માટે પ્રયત્નો પણ કર્યા છે પણ કામદારોને ડર છે કે નોકરીમાંથી કાઢી મૂકશે તેથી સહકાર આપતા નથી." તેમણે વાતમાં રસ દાખવ્યો અને મને પૂછ્યું "અમારી કંપનીમાં એવા કોણ છે ? તમે જરા નામ આપી શકશો?" જેટલા કામદારોનાં નામ યાદ હતાં, તે મેં આપ્યા. તરત જ પટાવાળાભાઈને નામની યાદી આપી પ્લાન્ટમાં મોકલ્યાં. કામદારો આવ્યા. મને જોઈ થોડા ચિંતીત થયા. મેં હિંમત આપતા કહ્યું. કે "મેં તમારી કોઈની ફરિયાદ કરી નથી. હું તો તમારા લાભ માટે જ આવ્યો છું." લેબર ઑફિસરે પણ મારી વાતમાં સૂર પૂરાવતાં કહ્યું, "શ્રી ભાઈલાલભાઈ તો તમારા લાભની વાત કરે છે. તમે કેમ સહકાર આપતા નથી? તમારે એમાં ડરવાની જરૂર નથી. સીલીકોસીસ એ વ્યાવસાયિક રોગ છે તેથી કંપની તમને કાઢી મૂકી શકે નહિ. તમારે મને તો જાણ કરવી જોઈએ ! હવે તમે શ્રી પટેલને સહકાર આપો, હું પણ બનતી મદદ કરીશ." સમજાવટ પછી કામદારો તબીબી તપાસ માટે તૈયાર થયા. મેં લેબર ઑફિસર શ્રી સાથે બેસીને એ માટેનું આયોજન કર્યું. તબીબી તપાસ માટે ચાલુ પગારે સૌને મોકલવા માટે મેં તેઓને વિનંતી કરી. એમણે મારી વિનંતીને માન આપ્યું. એ પછી મેં ઈ.એસ.આઈ. હોસ્પિટલના સુપ્રીન્ટેન્ડન્ટને પણ આ અંગે વાત કરી. આ રીતે સારાભાઈ ગ્લાસના ૧૫ થી ૨૦ કામદારોની તબીબી તપાસ થઈ. તમામને સીલીકોસીસ હોવાની વાત બહાર આવી. સૌનાં ફોર્મ નં. ૧૬-એ ભરાવ્યાં. એ માટે ઘણા અધિકારીઓને સમજાવવા પડ્યા. આમ દોડધામ કરી અમારી સાથે જ એ લોકોનું પણ વળતરનું કામ પતાવ્યું.



હું ભાઈલાલ પટેલ, ઉંમર ૫૧. ૧૯૭૦ની સાલમાં એલેમ્બીક ગ્લાસ વર્કસમાં જોડાયો. શરૂઆતમાં હું ટ્રેક્ટર ડ્રાઈવર તરીકે જોડાયો. હું દસમાં ધોરણ સુધી ભણેલો, ધીમે ધીમે કામનો અનુભવ થતો ગયો તેમ તેમ આગળ વધતો ગયો. ૧૯૭૯માં મને ફીટર તરીકેનું કામ સોંપાયું. પાળીમાં આવવાનું થતું. થોડા સમય મેગ્નેટ મશીન પર પણ કામ કર્યું.

સીલીકોસીસનું કામ શરૂ કર્યું ત્યારે હું યુનિયનનો ક્રશર પ્લાન્ટનો ખાતા પ્રતિનિધિ હતો. આ કામ શરૂ કર્યું એ પછી મેનેજમેન્ટે મને હેરાન કરવા માંડ્યો. મેં કોઈ દિવસ જે કામ કર્યું જ ન હોય, એ કામ મને સોંપે. પ્રોડકશનની જવાબદારી પણ આપી. તેથી જો પ્રોડકશન ઓછું આવે તો જવાબ આપવો પડે. બઢતી આપી પણ એ પ્રમાણે પગાર ન વધાર્યો; વધી માત્ર જવાબદારી. પણ હું હિંમત હાર્યો નહિ.

કામ કરતાં કરતાં મને પણ સીલીકોસીસ થયો. તે વખતે મારી કેટેગરી પી ૨/૨ હતી. સ્પેશીઅલ મેડિકલ બોર્ડે ૨૦% અશકતતા આપી. મને એમાં અન્યાય થયો હોય એવું લાગ્યું છે. તેથી મેં એ નિર્ણયને કોર્ટમાં પડકાર્યો છે. આ કામ હું માત્ર આપસુઝથી જ કરતો. કેટલાક સાથીને શરૂઆતમાં વિશ્વાસ બેસતો નહિ. એમને લાગતું કે હું પગાર વધારવા અને ઉંચી ગ્રેડ મેળવવા આવું બધું કરું છું. પણ એવા પ્રચાર પ્રત્યે લક્ષ ન આપવાનું મેં નકકી કર્યું. મારી ભાવના તો એવી હતી કે બધા કામદારભાઈઓનું કામ થાય, એ પછી જ મારું કામ થાય. (મારા કેસનો ચુકાદો હવે આવી ગયો છે ; મારી અશકતતા હવે ૩૫% થઈ છે.)

શરૂઆતમાં તો મારે બધું કામ મારા ખર્ચે જ કરવું પડતું. મારે કપાત પગારે રજા લેવી પડતી. ઓવરટાઈમ ગુમાવવો પડતો. ભાડાં થતાં. પણ, જેમ જેમ સફળતા મળતી ગઈ તેમ તેમ મારા સાથીઓને મારી પર વિશ્વાસ આવતો ગયો. મારા ખાતાના ૫૪ કામદારોએ મીટીંગ કરી. તેમાં આ બધા વિશે પણ ચર્ચા થઈ. તેમાં કોઈકે ફાળો ઉઘરાવવાનું સૂચન કર્યું. જે સૌએ સ્વીકાર્યું, ભેગી થએલી રકમ માટે બેંકમાં સંયુકત ખાતું ખોલાવ્યું. મને સરળતા થઈ. થોડા સમય પછી કંપનીએ પણ માનવતાના આ કામમાં પોતાની મદદ આપી. મને આવજાના ભાડાં, અને ખર્ચ, રજાઓ વિગેરે કંપનીએ આપવાનું શરૂ કર્યું એ પછી કામદારોએ પૈસા ઉઘરાવવાનું બંધ કર્યું. કારણ, પછી એની જરૂર ન રહી.

હું હંમેશા ન્યાયી અને તટસ્થ વલણ અપનાવતો. શકય હોય ત્યાં સુધી સમજાવટનો માર્ગ લઈ સૌને શાંત પાડતો. મારા કામમાં વ્યવસ્થિત, ચોકકસ અને મકકમ રહેતો. બને ત્યાં સુધી વાંકગુનામાં આવતો નહિ. હું કયાં જાઉં છું, કયાં ફરું છું, તે જોનારું કંપનીમાં કોઈ ન હતું તેમ છતાં હું સમયની મર્યાદા પાળતો. કંપનીનું કોઈ કામ રખડતું ન મુકતો. કંપનીમાં સૌની સાથે સારું વર્તન રાખતો. મારા ખાતાના અને બેચહાઉસના સુપરવાઈઝરોને સીલીકોસીસ થએલો. તેમના માટે પણ ધકકા ખાતો.

તેમ છતાં કયારેક સંઘર્ષ પણ કરવો પડતો. એમ હું કરી શકતો. કારણ, મારા સાથીદારોનું મજબૂત પીઠબળ મને પ્રાપ્ત હતું. દરેક પ્રસંગે તેઓ મારી પડખે ઉભા રહ્યા છે. મારી વાત શાંતિથી સાંભળી છે, સ્વીકારી છે, મારી ભૂલો ચલાવી લીધી છે. તેમણે મારામાં સંપૂર્ણ વિશ્વાસ મૂકયો હતો, કામ બંધ થઈ જાય અને ઉતાવળ કરવાનું કહું તો 'ડેડલાઈન' અગાઉ જ જોઈતું કામ પતાવ્યું છે. આ કારણે મારામાં હિંમત રહેતી. ઉત્સાહ રહેતો, નિશ્ચિંતતા રહેતી.

૧૨૦માંથી અડધા જેટલા કામદારોને સીલીકોસીસનું સર્ટીફિકેટ ન મળ્યું. વળી, જેમને સર્ટીફિકેટ મળ્યાં, એ સૌને પણ અશકતતાનું એકસરખું પ્રમાણ ન મળ્યું. કોઈને ઓછું તો કોઈને વધારે. "ફલાણા કરતાં મને વધુ અસર છે, પણ વળતર ઓછું મળ્યું છે." એમ પણ કેટલાંકને લાગતું. આવા સમયે તેઓ મારી પાસે આવતા અને ઝઘડો પણ કરતા. એકવાર એક મીટીંગમાં એક સાથી દારૂ પીને આવ્યા હતા ને મને ગમેતેમ બોલી ગયા, મીટીંગમાં આમ વિક્ષેપ પડ્યો તેથી અન્ય કામદારો તેની પર ગુસ્સે થયા. મેં તુરત જ સૌને શાંત પાડ્યા અને સમજાવ્યા કે આ ભાઈનો એમાં વાંક નથી, કોઈકે એમને ગેરમાર્ગે દોર્યા છે. મારા આવા વર્તનથી એ ભાઈ શરમાયા અને શાંત પડ્યા. બીજા દિવસે આવીને પાછા માફામાફી કરી ગયા. આમ કયારેક કોઈકની નારાજગી વહોરી લેવી પડતી. આવા સમયે મગજ શાંત રાખવું પડતું ને ધીરજ રાખવી પડતી.

એકલ દોકલ બનાવો બાદ કરતાં મારા સાથી મિત્રોએ ખૂબ સ્નેહ બતાવ્યો છે. પ્રેમના પ્રતીકરૂપે તેમણે મને ભેટ આપેલ ટીવી સેટ મારા માટે અમૂલ્ય નજરાણું બની ગયો છે. તેની મદદથી હવે હું દેશવિદેશના સમાચારો અને માહિતી ઘરે બેઠાં મેળવી શકું છું. મારા સાથી મિત્રોએ જ મારી કીર્તિ ફેલાવી છે, ને તેથી હું ખુશ છું. આજની તારીખમાં ઔદ્યોગિક વિવાદને કારણે અમારામાંના મોટાભાગના સાથીઓ ૧૯૮૭થી ઘરેજ છીએ. કટોકટીનો સમય છે. નિભાવખર્ચની પણ તકલીફ પડે છે. તેમ છતાં આવા સંજોગોમાં ય કોઈ સાથી અથવા તેમના વારસદાર મારી પાસે આવે છે તો હું આજે પણ દોડીને એમનાં કામ કરું છું. સીલીકોસીસ હોવા છતાં સાયકલ લઈને શહેરના ગમે તે ખૂણામાં પહોંચી જાઉં છું. બહારથી ઘરે પહોંચું ને કોઈકનો સંદેશો મળે તો પાણી પીવા પણ રોકાતો નથી. આવા કામ કરવામાં મને થાક લાગતો નથી કે કંટાળો આવતો નથી.

મને કામ કરવાની ધગશ એ ઈશ્વરે આપેલી ભેટ છે એમ હું સમજું છું. તેથી હું મારા કામદાર સાથીઓનો અને ઈશ્વરનો ઋણી છું.

પુરવણી - ૧

એલેમ્બીક ગ્લાસ વર્કસ લિ.માં સીલીકોસીસથી પીડાતા કામદારોની યાદી

રવાના : ડૉ. જે. યુ. આચાર્ય
ફીજીશીઅન
ઈ.એસ.આઈ. જન. હૉસ્પિટલ
વડોદરા
તા. ૨૭/૨/૮૪

પ્રતિ,
સુપ્રીન્ટેન્ડન્ટ,
ઈ.એસ.આઈ. જન. હૉસ્પિટલ,
વડોદરા.

વિષય : સીલીકોસીસના દર્દીઓની યાદી સુપરત કરવા બાબત.

મહાશય,

આપના તા. ૯/૨/૮૪ના પત્ર ક્રમાંક ૧૧૩૩-૩૬ મુજબ અમદાવાદની નેશનલ ઈન્સ્ટીટયુટ ઓફ ઓક્યુ પેશનલ ડીસીઝના બે વૈજ્ઞાનિકોએ ૨૨/૨/૮૪ અને ૨૩/૨/૮૪ દરમિયાન ૧૧૨ દર્દીઓની રેડીઓલોજીકલ તપાસ કરી છે.

દર્દીઓનાં નામ, ઈ.એસ.આઈ. નંબર અને કેટેગરી દર્શાવતી યાદી સાથે સામેલ છે.

તપાસાએલા દર્દીઓની સંખ્યા : ૧૧૨

(૧) કેટેગરી : સી/પી.એમ.એફ.	૦૨
(૨) કેટેગરી : ૩	૦૧
(૩) કેટેગરી : ૨/૧, ૨/૨ અને ૨/૩	૨૦
(૪) કેટેગરી : ૧/૧, ૧/૨	૩૨
(૫) કેટેગરી : ૦/૧, ૧/૨	૧૩
(૬) કેટેગરી : ૦/૦	૪૪
	૧૧૨

આ અંગે ઘટતું કરવા મહેરબાની કરશો.
આભર સહ,

આપનો વિશ્વાસુ
સહી/-
ફીઝીશીયન
ઈ.એસ.આઈ. જનરલ હૉસ્પિટલ
ગોત્રી રોડ, વડોદરા.

તપાસાએલા કામદારોની યાદી

અ.નુ.	નામ	ઈએસઆઈ નંબર	રેડીઓલોજીકલ કેટેગરી
૧)	ચતુરભાઈ પી.	૩૭/૨૫૦૭૨૧૭	પી.એમ.એફ.
૨)	મણીબેન ડી.	૩૭/૬૬૭૧૪	સી/પી.એમ.એફ.
	કેટેગરી : ૩		
૧)	મેલાભાઈ	૩૭/૨૫૦૦૨૪૯	
	કેટેગરી : ૨/૧, ૨/૨ અને ૨/૩		
૧.	તળશીભાઈ આર.	૩૭/૨૫૦૦૨૬૪	૨/૨ : q/q
૨.	રાયજીભાઈ આર.	૩૭/૨૫૦૦૨૫૫	૨/૨ : q/q
૩.	સબૂરસિંહ આર.	૩૭/૨૫૦૦૨૬૬	૨/૨ : q/q
૪.	બાબુભાઈ એસ.	૩૭/૨૫૦૦૨૪૭	૨/૩ : q/q
૫.	કાલીચરણ બી.	૩૭/૨૫૦૨૪૫૨	૨/૨ : q/q
૬.	ઝવેરબેન ડી.	૩૭/૬૬૧૭૩	૨/૨ : q/q
૭.	ભાઈલાલભાઈ સી.	૩૭/૨૫૦૦૨૪૦	૨/૨ : q/q
૮.	શીવાભાઈ એસ.	૩૭/૨૫૦૨૮૩૬	૨/૨ : q/q
૯.	હર્પદભાઈ ડી.	૩૭/૨૫૦૦૨૪૧	૨/૨ : q/q
૧૦.	રામલાલ કાલુ	૩૭/૩૫૦૧૯૮૪	૨/૧ : q/q
૧૧.	મણીલાલ ટી.	૩૭/૨૫૭૩૮૦૭	૨/૧ : q/q
૧૨.	અંબાલાલ એન.	૩૭/૨૩૦૨૮૩૮	૨/૨ : q/q
૧૩.	ભાઈલાલભાઈ એમ.	૩૭/૩૦૦૭૪૬૮	૨/૨ : q/q
૧૪.	રામકિશોર ભાગુઈન	૩૭/૨૫૦૦૨૫૯	૨/૨ : q/q
૧૫.	જોહન	૩૭/૩૦૭૫૧૪૯	૨/૨ : q/q
૧૬.	રૂપલીબેન	૩૭/૭૬૨૨૦	૨/૨ : q/q
૧૭.	રામકિશોર પી.	૩૭/૨૫૦૦૨૪૨	૨/૨ : q/q
૧૮.	રઘુનાથ એસ.	૩૭/૨૫૦૨૧૬	૨/૨ : q/q
૧૯.	માતાદીન આર.	૩૭/૨૫૦૦૨૮૪	૨/૧ : q/q
૨૦.	બાલુભાઈ કે.	૩૭/૨૫૧૦૫૪	૨/૨ : q/q +

+ મૂળ દસ્તાવેજમાં ગેરસમજ/ભૂલથી કયુને બદલે '૯' દરેક જગ્યાએ છપાએલ છે.

★ ફેફસામાં થએલા ફેરફારો એકસ-રેમાં અપારદર્શક તરીકે દેખાય. તેના આકાર અને કદ મુજબ આંતરરાષ્ટ્રિય મજૂર સંસ્થાએ પી.કયુ.આર. એવી કેટેગરી પાડી છે.

★ પીએમએફ : પ્રોગ્રેસીવ માસીવ ફાબ્રોસીસ.

૨૨.	પૂંજભાઈ દેવાભાઈ	૩૭/૨૬૭૫૭૬૨	૦/૦
૨૩.	ચંદ્રકાન્ત જે. પટેલ	૩૭/૩૫૭૦૨૩૫	૦/૦
૨૪.	રામકિશોર હરી	૩૭/૨૫૦૨૧૭૮	૦/૦
૨૫.	છગનભાઈ કે.	૩૭/૨૫૦૦૨૯૩	૦/૦
૨૬.	નરસિહં ગોકળનાથ	૩૭/૩૫૦૫૧૦૪	૦/૦
૨૭.	રુપાલભાઈ એમ.	૩૭/૩૭૭૯૭૯૬	૦/૦
૨૮.	રમેશભાઈ ડી.	૩૭/૩૩૧૨૩૮૧	૦/૦
૨૯.	જનાર્દન સી.	૩૭/૨૬૭૬૧૯૧	૦/૦
૩૦.	ડાહ્યાભાઈ ડી.	૩૭/૩૫૭૧૬૦૮	૦/૦
૩૧.	અધ્યપ્રસાદ	૩૭/૩૩૧૦૪૪૪	૦/૦
૩૨.	શનાભાઈ એમ.	૩૭/૩૫૦૫૩૫૭	૦/૦
૩૩.	રાજેશભાઈ આર.	૩૭/૨૬૮૨૮૫૨	૦/૦
૩૪.	રતનપાલ કે.	૩૭/૩૩૧૨૩૮૭	૦/૦
૩૫.	હરીલાલ બાબુલાલ	૩૭/૩૬૭૬૭૯૨	૦/૦
૩૬.	સતીષ ભીખાભાઈ	૩૭/૩૩૧૫૦૦૯	૦/૦
૩૭.	બારસીરાવ કે.	૩૭/૩૦૦૧૫૬૫	૦/૦
૩૮.	ભાઈલાલભાઈ એસ.	૩૭/૩૫૭૭૫૦૮	૦/૦
૩૯.	શંભરભાઈ બી.	૩૭/૩૦૦૮૦૯૦	૦/૦
૪૦.	બંસીલાલ સી.	૩૭/૨૩૧૨૭૪૪	૦/૦
૪૧.	રતીલાલ એમ.	૩૭/૩૦૭૯૬૦૯	૦/૦
૪૨.	પ્રવીણભાઈ એમ.	૩૭/૨૬૭૮૭૫૩	૦/૦
૪૩.	ગોવિંદભાઈ મોહનભાઈ	૩૭/૩૩૧૦૪૪૩	૦/૦
૪૪.	બાબુભાઈ મગનભાઈ	૩૭/૨૫૦૨૮૫૩	૦/૦

પુરવણી - ૨

અમદાવાદના મહેરબાન મેડીકલ એપેલેટ ટ્રીબ્યુનલના સાહેબ સમક્ષ.
એમ.ટી.પી. અપીલ નંબર. ૨૨૧/૧૯૮૬

જગતાપ શંભાજીરાવ જગદેવરાવ,
વ્હોરા કોલોની પાછળ, ભરવાડ વાસ,
આજવા રોડ, વડોદરા... વાદી

વિરુદ્ધ
ધી રીજીયોનલ ડાયરેકટર,
કામદાર રાજય વીમા કોર્પોરેશન,
ઠે. એસીક ભુવન,
આશ્રમ રોડ, અમદાવાદ... પ્રદિવાદી

બાબત : મેડીકલ બોર્ડના નિર્ણય સામેની અપીલ.

અમો એપલેન્ટની નમ્ર અરજ છે કે :-

૧. અમો એપેલેન્ટ એલેમ્બીક ગ્લાસ ઈન્ડસ્ટ્રીઝમાં કાયમી કામદાર તરીકે નોકરી કરીએ છીએ. અમો ઈન્સ્યુર્ડ વ્યકિત છીએ અને અમારો વીમા નંબર ૩૭-૩૫૦૦૫૪૭ છે.

૨. અમો એપેલેન્ટ જણાવીએ છીએ કે, અમો એપેલેન્ટ જયાં કામ કરીએ છીએ તે ઉદ્યોગ કાચની બનાવટો બનાવતી ફેકટરી છે અને ફેકટરીમાં બે વિભાગમાં રાખવામાં આવેલા છે. (૧) ક્રશીંગ પ્લાન્ટ અને (૨) વિભાગ મસાલા ખાતુ, અમો એપેલેન્ટ જણાવીએ છીએ કે, કાચની બનાવટમાં સેન્ડ પાવડર તથા સોડા એસ તથા લાઈમસ્ટોનના તથા ફેલ્ડ સ્પાટ વગેરેનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. અને કાચા માલનો જયારે મસાલો બનાવવામાં આવે છે ત્યારે આખા પ્લાન્ટમાં તે પાવડર ઉડતો હોય છે અને શ્વાસોચ્છવાસમાં આ ઉડતો પાવડર અમો એપેલેન્ટના શરીરમાં પ્રવેશે છે. અને તેમાંથી ફેફસાનો રોગ બધાને જ થાય છે. અમો એપેલેન્ટ વધુમાં જણાવીએ છીએ કે, ઉપરોકત કામગીરીને લીધે અમો અરજદારને ફેફસાઓને નુકશાન થાય છે અને ચાલવામાં, સીડી ચઢવામાં તેમજ ઉતાવળથી તેમજ શ્વાસોચ્છવાસમાં પણ તકલીફ થાય છે. સાઈકલ પણ ચલાવી શકાતી નથી.

૩. અમો એપેલેન્ટ જણાવીએ છીએ કે, આ પ્લાન્ટમાં કામ કરતાં કામદારોને શ્વાસોચ્છવાસનો રોગ લાગુ પડે છે અને તમામ કામદારોએ ચાલુ પ્લાન્ટમાં જ કામગીરી કરવી પડે છે.

૪. અમો એપેલેન્ટ જણાવીએ છીએ કે, આ અંગે નેશનલ ઈનસ્ટિટ્યુટ ઑફ ઓકયુપેશનલ હેલ્થમાં રજૂઆત કરતા અમો એપેલેન્ટની પ્રાથમિક મેડીકલ તપાસ તારીખ ૨૨/૨/૮૪નાં રોજ કરીને કેટેગરીના પ્રમાણપત્રો ઈ.એસ.આઈ.એસ. હોસ્પિટલ, વડોદરા તરફથી અમોને આપવામાં આવેલા છે. અને ત્યારબાદ અમો એપેલેન્ટને મેડીકલ બોર્ડમાં તપાસવામાં આવેલા અને મેડીકલ બોર્ડે અમોને તપાસીને તા. ૩૧/૩/૮૬નાં રોજ તેમના નિર્ણયની જાણ અમોને ટપાલથી કરેલ અને તેમાં અમોને કોઈ નુકશાન નથી એમ જણાવેલ છે. મજકુર હુકમથી નારાજ થઈને અમો એપેલેન્ટ નીચેના મુદ્દા ઉપર અમારી અપીલ આપ સાહેબની સમક્ષ રજુ કરીએ છીએ.

અપીલના મુદ્દાઓ

(અ) મેડિકલ બોર્ડનો નિર્ણય ખોટો અને ભૂલ ભરેલો તેમજ ભેદભાવવાળી નીતિવાળો તેમજ ઈ.એસ.આઈ. એકટની જોગવાઈઓ વિરુધ્ધનો છે.

(બ) અમો એપેલેન્ટને મેડિકલ બોર્ડમાં વાજબી રીતે તપાસવામાં આવેલ નથી તેમજ અમારી રજૂઆતો મેડિકલ બોર્ડે ધ્યાનમાં લીધેલ નથી.

(ક) અમો એપેલેન્ટની સાથે બીજા કામ કરતા સાથી કામદારોને પણ પ્રાથમિક તપાસ કરીને કેટેગરીના પ્રમાણપત્રો આપવામાં આવેલા છે અને જેમની કેટેગરી અને અમો એપેલેન્ટની રોગની કેટેગરી એક સરખી જ હોવા છતાં મેડિકલ બોર્ડે ભેદભાવ રાખીને અમોને કોઈ પણ પ્રકારની નુકશાની આપેલ નથી. આ માટે અમારા સાથી કામદારો કે જેની કેટેગરી અને અમારી કેટેગરી સરખી જ હોવા છતાં તેમને ૪૦ ટકા ૭૦ ટકા તેમ નુકસાની આપેલ છે.

(ડ) અમો એપેલેન્ટ જણાવીએ છીએ, કે જ્યાં સુધી અમો એપેલેન્ટ સંસ્થામાં કામ કરીએ છીએ. ત્યાં સુધી આવા પ્રકારના રોગ ચાલુ જ રહે છે અને ત્યારબાદ નોકરી છોડ્યા બાદ પણ રોગ ચાલુ રહે છે. ટુંકમાં અમો એપેલેન્ટની કામગીરી જેવી કામગીરી કરતા તમામ કામદારોને સીલીકોસીસના રોગના ભોગ બનવું પડે છે. તે હકીકત મેડિકલ બોર્ડે ધ્યાનમાં લીધેલ નથી.

(ઈ) અમો એપેલેન્ટ જણાવીએ છીએ, કે અમો એપેલેન્ટની પ્રાથમિક તપાસના તમામ રિપોર્ટ મેડિકલ બોર્ડે તપાસ્યા નથી. આથી તમામ મેડિકલ રિપોર્ટ ધ્યાનમાં લઈને નિર્ણય કરવો જોઈતો હતો. આથી મેડિકલ બોર્ડનો નિર્ણય ખામીવાળો અને ગેરવ્યાજબી અને અન્યાયકર્તા છે.

(એફ) અમો એપેલેન્ટ જણાવીએ છીએ કે, અમારા સાથી કામદારોને કે જેમની કેટેગરી અને અમારી કેટેગરી સરખી છે તો તેમને નુકસાની આપેલ છે. તેનું સ્ટેટમેન્ટ અમો અપીલની સુનાવણી વખતે રજુ કરીશું.

(જી) અમો એપેલેન્ટને અમોને આપેલા કેટેગરીના સર્ટીફિકેટ પ્રમાણે પણ ૭૦ ટકા નુકસાની મળવી જોઈએ અને વળતરના પૈસા અમો એપેલન્ટને જ્યારથી અમારી પ્રાથમિક મેડિકલ તપાસ થઈ ત્યારથી જ મળવા જોઈએ.

૫. અમો એપેલેન્ટ જણાવીએ છીએ કે, અમો એપેલેન્ટની કામગીરી તેમજ નોકરી જોતાં અમોને પણ કામચલાઉ ડીસએબીલીટી હાલમાં છે જ. અમો એપેલેન્ટને નુકસાન નહીં આપવા માટે મેડિકલ બોર્ડ કોઈ વ્યાજબી કારણો આપવામાં આવેલ નથી.

૬. અમો એપેલેન્ટને મેડિકલ બોર્ડના નિર્ણયની જાણ તા. ૩૧/૩/૮૬નાં રોજ કરવામાં આવેલી છે. એનેક્ષર-'એ' મેડિકલ બોર્ડનો નિર્ણય છે અને આથી આ અપીલ સમય મર્યાદામાં કરવામાં આવેલી છે.

૭. આથી નામદાર ટ્રીબ્યુનલ સમક્ષ દાદ માંગવાની કે :

(૧) મેડિકલ બોર્ડનો નિર્ણય ગેરવ્યાજબી, અન્યાયી ઠરાવી અને અમો એપેલેન્ટને ૭૦ ટકા નુકસાની અપાવશો.

(૨) અમો એપેલેન્ટને અમારી પ્રાથમિક મેડિકલ થઈ ત્યારથી વળતર અપાવશો.

(૩) આપ નામદાર ટ્રીબ્યુનલને બીજી જે યોગ્ય અને વ્યાજબી લાગે તે દાદ અપાવશો.

૮. અમો એપેલેન્ટ મજકુર અપીલમેમોમાં જરૂર પડે સુધારા કે ફેરફાર કરવાનો અમારો હકક અબાધિત રાખીએ છીએ.

વડોદરા.

તારીખ.

એપેલેન્ટની સહી

પુરવણી - ૩

ચૂકાદાનો સંપૂર્ણ પાઠ

મેડીકલ અપીલ ટ્રીબ્યુનલ, અમદાવાદ, સમક્ષ,
અપીલ (એમ.ટી.) નંબર ૨૨૧/૧૯૮૬
જગતાપ શંભાજીરાવ જગદેવરાવ... વાદી
વહોરા કોલોની પાછળ, આજવારોડ, વડોદરા.
વિ.
કામદાર રાજય વીમા કોર્પોરેશન... પ્રતિવાદી
આશ્રમ રોડ, અમદાવાદ.
હાજર : શ્રી આર. એસ. શુકલ એમ.કોમ., એલ.એલ.બી.
આકારણીકાર : ૧) ડૉ. વી. કે. વાણી. એમ.એસ. (મુંબઈ)
એફ.આર.સી.એસ. (ઈન્ગ્લેન્ડ)
૨) શ્રી એમ. ટી. શુકલ
વકીલ : વાદી તરફથી શ્રી બી.બી. ઠેસીઆ
પ્રતિવાદી કોર્પોરેશન તરફથી : ઈન્સ્યુરન્સ ઈન્સ્પેકટર

ચૂકાદો

૧. વાદીની અશકતતા શૂન્ય ટકા આકારાઈ હોવાના મેડિકલ બોર્ડના નિર્ણય સામે ઈ.એસ.આઈ. એકટ, ૧૯૪૮ની કલમ ૫૪-એ મુજબ આ અપીલ કરવામાં આવી છે.

૨. વાદીનો કેસ, એકઝીબીટ-૧માં દર્શાવ્યા મુજબ, એવો છે કે કામ કરતાં એમને ઈજા થએલ છે અને તેથી શ્વાસની બીમારીથી પીડાય છે. કારણ તેઓ રેતીનો પાવડર, સોડાએશ, ચૂનાનો પથ્થર વિગેરેના સંપર્કમાં, ગ્લાસ ફેકટરીમાં કામ કરતાં, આવ્યા; મેડિકલ બોર્ડ દ્વારા તેમની તપાસ થઈ હતી અને તેમની અશકતતા શૂન્ય ટકા આકરાઈ હતી; મેડિકલ બોર્ડનો આ નિર્ણય ભૂલ ભરેલો છે. કારણ કે એણે ઈજાના પ્રકારને બરાબર ધ્યાનમાં લીધેલ નથી; થએલી ઈજા જોતાં એમને પૂરતા પ્રમાણમાં ટકાવારી આપવી જોઈતી હતી.

૩. પ્રતિવાદીએ લેખિત નિવેદન (એકઝીબીટ : ૫) આપેલ છે અને તેમાં જણાવ્યું છે કે અપીલના ફકરા નં. ૫માં કરવામાં આવેલ દલીલ ખોટી છે. વાદીને સ્પેશીઅલ મેડિકલ બોર્ડમાં રીફર કરવામાં આવ્યા હતા. હોસ્પિટલ દ્વારા અપાએલ પ્રમાણપત્રના આધારે મેડિકલ બોર્ડે શૂન્ય ટકા આકારણી કરી હતી જે સાચી છે તેથી અપીલ કાઢી નાખવા યોગ્ય છે.

૪. સુનાવણીને દિવસે વાદીની સંપૂર્ણ તપાસ તબીબી આકારણીકારે, પ્રમુખ અને કામદાર સંઘના આકારણીકારની હાજરીમાં કરી હતી. એમની શારીરિક તપાસનો અહેવાલ એકઝીબીટ નં. ૪ મુજબ રજુ કરેલ છે.

૫. ટ્રીબ્યુનલ સમક્ષ, વાદીને કામ દરમિયાન થએલી ઈજાની તપાસ આકારણીકારોએ કરી હતી અને તેમનો અભિપ્રાય એકઝીબીટ નં. ૪ મુજબ, નીચે મુજબ હતો :-

''સીલીકોનને કારણે શ્વાસ ચડવાનો કેસ છે - પહેલાં સાયકલ ઉપર જતો હતો અને હવે બસમાં જવું પડે છે - ૨૫%

આમ, આકારણીકારોએ ઈજાની વાતને સમર્થન આપ્યું છે અને વાદીને વળતર પેટે, અપંગતા ૨૫% આકારવા માટેની ભલામણ કરેલી છે. આકારણીકારોના અભિપ્રાય સાથે હું સહમત છું.

૬. મેડિકલ બોર્ડનું વાદીની અશકતતા શૂન્ય ટકા આકારવાનું તારણ રદ કરાય છે.

વાદીની અપીલ, ૨૫% અશકતતાની ભલામણ સુધી, માન્ય રાખવામાં આવે છે. ખર્ચ માટે કોઈ હુકમ નથી.

તા. ૮-૯-૮૬

સહી-
પ્રમુખ
મેડિકલ અપીલ ટ્રીબ્યુનલ

પુરવણી - ૪ સ્પે. મેડીકલ બોર્ડના હુકમ સામે અપિલ

વડોદરાના મેડીકલ અપિલ ટ્રીબ્યુનલ સમક્ષ

અપિલ (એમ.એ.ટી.) નં. ૨૦/૮૭

અરજદાર :-
શ્રી ભાઈલાલભાઈ મોતીભાઈ પટેલ,
૩૯, આનંદનગર, પાણીની ટાંકી પાસે,
કારેલીબાગ, વડોદરા.

સામાવાળા :-
રીજીયોનલ ડાયરેક્ટરશ્રી,
ઈ.એસ.આઈ. કોર્પોરેશન,
એસીક ભવન, આશ્રમ રોડ, અમદાવાદ.

હાજર :-
શ્રી પી. આર. દેસાઈ - ચેરમેન
ડો. ડી.એન. શાહ, - સર્જન
શ્રી ભરત પાઠક - યુનીયન પ્રતિનિધિ

-: હુકમ :-

(૧) આ અપિલ કામદાર રાજ્ય વિમા યોજના ૧૯૪૮ની કલમ ૫૪-એ અનુસાર મેડી બોર્ડના નિર્ણય સામે કરી છે.

(૨) અરજદારનો કેસ એવો છે કે, તેઓ એલેમ્બીક ગ્લાસ ઈન્ડસ્ટ્રીઝ લી. વડોદરામાં વર્ષથી તેઓની ફરજો બજાવે છે. ઉદ્યોગ કાચની બનાવટો બનાવતી ફેક્ટરી છે. તેમાં ક્રશીંગ પ્લાન્ટસ અને મસાલા ખાતું આવ્યું છે. જેમાં લાઈમ સ્ટોન ડેલામાઈડ અને પથ્થર દળાય છે. બારીક પથ્થરનો પાવડર સતત હવામાં ઉડતો હોય છે. શ્વાસો શ્વાસમાં અરજદારના શરીરમાં પ્રવેશે છે. તેનાથી ફેફસાનો સીલીકોસીસ નામનો રોગ થાય છે. આના લીધે ચડવું, દોડવું તેમજ કામગીરી કરવામાં અસર થાય છે. મેડીકલ બોર્ડે નિર્ણય લીધો છે જે ખોટો અને ભુલ ભરેલો છે, મેડીકલ બોર્ડમાં વ્યાજબી તપાસવામાં આવ્યા નથી. નોકરી બાદ પણ રોગ મટી શકતો નથી, ૨૦% નુકશાની અંગે વ્યાજબી કારણ પણ નથી. જેથી ૮૦% નુકશાની આપવા માંગણી કરી છે.

(૩) એપેલન્ટની આ અરજી સમય મર્યાદા બહાર છે, પરંતુ ન્યાયના હિતમાં વિલંબ માફ કરવા માંગણી કરી છે, અને જણાવ્યું છે કે, મેડીકલ એપેલેટ ટ્રીબ્યુનલ અને એપેલન્ટ તે માટે જવાબદાર નથી. કારણ કે ટ્રીબ્યુનલની નિમણુંક કરી ન હતી. યુનીયને સ્પે. સીવીલ એપ્લીકેશન નં. ૭૦૦/૮૨ની હાઈકોર્ટમાં કરતાં રચના કરવામાં આવી છે.

(૪) સામાવાળાએ તેમના લેખિત જવાબ આંક - ૮ માં જણાવ્યું છે કે ૮% આખરી અશકતતા મેડીકલ બોર્ડ દ્વારા નકકી કરવામાં આવી છે, તે યોગ્ય છે, વિશેષજ્ઞ ડોકટર દ્વારા નકકી કરવામાં આવી છે તેથી ખર્ચ સહિત રદ કરવી જોઈએ.

(૫) પ્રથમ મુદ્દો એ નકકી કરવાનો છે કે, અપિલ કરવામાં જે વિલંબ થયો છે તે માફ કરવો જોઈએ કે કેમ? એપેલેન્ટની અપિલ ત્રણ મહિના મોડી વર્ષના ગાળા બાદ કરવામાં આવી છે, સામાન્ય કારણોસર આવી મોડી અપિલ માન્ય રાખવી જોઈએ નહીં. પરંતુ સીલીકોસીસ રોગ એવા પ્રકારનો રોગ છે કે, જેમાં સુધારો થતો નથી. પરંતુ પરિસ્થિતિ વધુ બગડવાનો સંભવ રહેલો છે. એટલે કે કામદારને જીંદગીભર તેનાથી સહન કરવાનું રહે છે. સાથે બીજી એ હકીકત છે કે, વડોદરા ખાતે એમ.એ.ટી.ની નિમણુંક સમયસર થઈ શકી નથી, અને જે સમયે એમ.એ.ટી.ની નિમણુંક કરવામાં આવી છે, ત્યારે ડોકટરની ગેરહાજરીના કારણોસર અપિલો ચાલતી

ન હતી પરંતુ અપિલો દાખલ કરવામાં આવતી હતી, તે સંજોગોમાં અપિલ સમયસર દાખલ કરવી જોઈતી હતી, પરંતુ કામદારો તેમને ટ્રીબ્યુનલના અભાવે ન્યાય મળશે નહીં, તેમ માની બેસી રહ્યા હતા. સીલીકોસીસ રોગના કારણે સતત સહન કરવું પડે છે. ઘટવાની શકયતા રહેતી નથી. વધુમાં જયારે કામદારની શારિરીક માંદગી કે જેને કારણે જીંદગીભર સહન કરવું પડતું હોઈ આવા સંજોગોમાં ઢીલ દરગુજર કરી જો કાયદેસરના લાભો મળતા હોય તો વિલંબ માફ કરી આપવા જોઈએ.

(૬) એપેલન્ટ કામદારને ટ્રીબ્યુનલના મેડીકલ મેમ્બર ડૉ. ડી.એન. શાહે ચકાસણી કરી છે, અને ચકાસણી વખતે કામદારની ઉંમર, કામદારની નોકરીના વર્ષો, કામદારે કુાં.માં જોખમવાળી જગ્યાએ કે જયાં સીલીકોસીસ રોગ લાગુ પડે છે, તે જગ્યા ધ્યાનમાં લીધી છે, તે ઉપરાંત કામદારને મેડીકલ એક્ષપર્ટે રૂબરૂમાં તપાસી કામદારની શારિરીક ચકાસણી કરી છે, તેમાં કામદારની શ્વાસોશ્વાસની પ્રક્રિયા, કામદારની ચાલવાની તેમજ શ્રમ કરવાની શકિત કામદારની બીડી કે આલ્કોહોલીક ટેવો છે કે કેમ ? તે તપાસ્યા છે. મેડીકલ એક્ષપર્ટે તે ઉપરાંત કામદારના લંગફંકશન ટેસ્ટ તે ઉપરાંત એક્ષ-રેના રીપોર્ટ અને તે આનુસંગીક મેડીકલ તપાસ તે મુદ્દાઓ અને કામદારની નોકરી દરમ્યાનનો હોદ્દો ધ્યાનમાં લઈ કામદારની અશકતતા ૩૫% આકારી છે, તે યોગ્ય અને વ્યાજબી છે.

(૬) પ્રમુખ તેમજ યુનીયન મેમ્બર ડૉ. ડી.એન. શાહે જે આકારણી કરી છે, તે યોગ્ય અને કાયદેસરની છે, તે સાથે સહમત છે. મેડીકલ બોર્ડે એપેલન્ટની અશકતતા ૨૦% આકરી છે, તે રદ કરી એપેલેન્ટની અશકતતા ૩૫% ગણવા અંગે હુકમ કરવામાં આવે છે.

(૭) ખર્ચ અંગે કોઈ હુકમ નથી.

વડોદરા.

ચેરમેન
મેડીકલ અપિલ ટ્રીબ્યુનલ
વડોદરા.

તા. ૨૬/૨/૯૩

નરેન્દ્ર ચૌધરી

કેટલા જણ ખૂબ આનંદપૂર્વક પોતાની આજીવિકા રળતા હશે ? ઘણા જણ ગમે નહિ તેવી અને કયારેક તો સહી ન શકાય તેવી સ્થિતિમાં કામ કરતા હોય છે. પોતાના વ્યવસાયને ચાહવો એ એક સુખ છે. પણ, પોતે ચાહી શકે, તેવા વ્યવસાય છે કયાં ?

— પીઅર હેમ્પ

.....ઘણા વ્યવસાયોમાં હાનિકારક તત્વો તરતજ દૂર કરી શકાય તેવા હોય છે. એના સુધારાના રસ્તાની જાણ હોય અને સહેલાઈથી થઈ શકે તેવું હોવા છતાં હાનિકારક તત્વો રહેવા દેવાય છે. અવિચારીપણું અથવા દુર્લક્ષ એ, સફળતાની આડે આવતું એક માત્ર તત્ત્વ છે.

— ચાર્લ્સ ઠાકરા

પુરવણી - ૫

નોંધણીપાત્ર રોગોની યાદી

ફેક્ટરી એક્ટ, ૧૯૪૮, પ્રકરણ : ૯, કલમ ૮૯ કેટલીક મહત્વની જોગવાઈઓ :

(૨) કોઈપણ મેડિકલ પ્રેક્ટીશનર (ડોકટર : તબીબ) એવી વ્યક્તિની સારવાર કરે જે કોઈ કારખાનામાં કામ કરતો હોય અથવા અગાઉ કારખાનામાં કામ કર્યું હોય અને જે સાથે આપેલી યાદી (શીડ્યુલ : ૩)માં સમાવેલા કોઈ રોગથી પીડાતો હોય અથવા મેડિકલ પ્રેક્ટીશનર એમ માનતા હોય તો કોઈપણ જાતનો વિલંબ કર્યા વગર મેડિકલ પ્રેક્ટિશનરે ચીફ ઈન્સ્પેક્ટરને નીચેની વિગતો આપતો અહેવાલ મોકલવો :

(અ) દર્દીનું નામ અને પુરેપૂરું ટપાલનું સરનામું.
(બ) જે રોગથી એ સંભવિતપણે પીડાતો હોય તે રોગનું નામ.
(ક) દર્દી જે કારખાનામાં કામ કરતો હોય અથવા છેલ્લે જે સ્થળે કામ કર્યું હોય તેનું નામ અને સરનામું.

(૩) કલમ (૨) મુજબ મોકલાએલા અહેવાલનું મુખ્ય નિરીક્ષક, પોતાને સંતોષ થાય તેવું સમર્થન, - સર્ટીફાઈગ સર્જનના પ્રમાણપત્ર દ્વારા અથવા અન્ય રીતે મળે, કે વ્યક્તિ શીડ્યુલમાં દર્શાવેલા કોઈ રોગથી પીડાય છે. ત્યાર પછી તે મેડિકલ પ્રેક્ટિશનરને નક્કી કરેલી ફી ચૂકવશે. આ રીતે ચૂકવાએલી ફી જે કારખાનામાં કામ કરતાં કામદારને રોગ થયો હોય, તે કારખાનાના માલિક પાસેથી વસુલ કરવામાં આવશે.

(૪) કલમ (૨) જોગવાઈઓનો ભંગ કરતાં કોઈ મેડિકલ પ્રેક્ટિશનર માલુમ પડશે તો તે રૂા. ૧૦૦૦/- સુધીના દંડને પાત્ર હશે.

શીડ્યુલ : ૩

નોંધણીપાત્ર રોગોની યાદી

૧) સીસું અથવા તેની બનાવટો કે સંયોજનોની ઝેરી અસર
૨) લેડ ટેટ્રાઈથાઈલની ઝેરી અસર
૩) ફોસ્ફરસ અથવા તેના સંયોજનોની ઝેરી અસર
૪) પારો અથવા તેના સંયોજનોની ઝેરી અસર
૫) મેંગેનીઝ અથવા તેના સંયોજનોની ઝેરી અસર
૬) આર્સેનીક અથવા તેના સંયોજનોની ઝેરી અસર
૭) નાઈટ્રસ ફ્યુમ્સ (ધુમડી)ની ઝેરી અસર
૮) કાર્બન બાયસલ્ફાઈડની ઝેરી અસર
૯) બેન્ઝીન અથવા તેના સમસ્વરૂપ, તેની નાઈટ્રો અથવા એમીડો બનાવટો અન્ય સંયોજનોની ઝેરી અસર
૧૦) ક્રોમ અલ્સરેશન અથવા તેના પરીણામે થયેલી અસરો
૧૧) એન્થ્રેકસ
૧૨) સીલીકોસીસ
૧૩) હેલોજન્સ અથવા હેલોજન્સની એલીફેટીક શ્રેણીની બનાવટોની અસર:

૧૪) નીચેનાને કારણે થતા પેથોલોજીકલ ફેરફારોઃ

(અ) રેડીઅમ અથવા રેડીઓ એકટીવ પદાર્થો
(બ) ક્ષ-કિરણો (એકસ-રે)

૧૫) ચામડીનું પ્રાઈમરી એપીથેલીઓમેટસ કેન્સર
૧૬) ટોકસીક એનેમીઆ
૧૭) ઝેરી પદાર્થોને કારણે થતો ઝેરી કમળો
૧૮) ખનીજ તેલ અને ખનીજતેલ ધરાવતા સંયોજનોથી થતો ડર્મેટાઈટીસ અથવા ઓઈલ એકને. (ચામડીનો રોગ)
૧૯) બીસ્સીનોસીસ
૨૦) એસ્બેસ્ટોસીસ
૨૧) રસાયણો અને પેઈન્ટસના (રંગ)ના સીધા સંપર્કને કારણે થતો કોન્ટેકટ ડર્મેટાઈટીસ. એ બે જાતના હોઈ શકે - પ્રાઈમરી ઈરીટન્ટસ અને એલર્જીક સેન્સીટાઈઝર્સ
૨૨) અવાજને કારણે બહેરાશ
૨૩) બેરીલીઅમની ઝેરી અસર
૨૪) કાર્બન મોનોકસાઈડની ઝેરી અસર
૨૫) કોલ માઈનર્સ ન્યુમોકોનીઓસીસ
૨૬) ફોસ્જીનની ઝેરી અસર
૨૭) વ્યાવસાયિક કેન્સર
૨૮) આઈસોસાયનેટસની ઝેરી અસર
૨૯) ટોકસીક નેફ્રાઈટીસ

તબીબોને :

★ વ્યાવસાયિક રોગોની નોંધણી કરાવીને આપ આપની કાનૂની તેમજ નૈતિક ફરજ તો બજાવો જ છો, એ ઉપરાંત તમે માનવતાનું મોટું કામ કરો છો.
★ નોંધણી કરાવવાની પ્રક્રિયા તદ્દન સરળ છે.
★ તમારે કોર્ટના ધકકા ખાવાના રહેતા નથી.
★ તમો નોંધણી કરાવશો તો કામદાર નોકરી ગુમાવશે એવો ડર રાખશો નહિ. કામદારને તો એમાં લાભ જ છે.
★ આપણા દેશમાં નોંધણીનું કામ વ્યવસ્થિત થતું નથી તમે એમાં સુધારો કરી શકો એમ છો.
★ જો આપ કોઈ કારણસર નોંધણી કરાવવા ઈચ્છતા ન હો, પણ એવા કોઈ દર્દીને સારવાર આપી હોય તો મહેરબાની કરીને અમને જણાવો. પત્રવ્યવહાર માનગી રહેશે.

પુરવણી - ૬

વળતરપાત્ર રોગોની યાદી

શીડ્યુલ : ૩

અનુક્રમ નંબર	રોગનું નામ	કામદાર વળતર ધારો, ૧૯૨૩ની કલમ ૩ અને ઈ.એસ.આઈ. એક્ટ (૧૯૪૮)ની કલમ બાવન સંબંધિત વ્યવસાય
"એ"		
૧.	ચેપી અને પરજીવીઓથી થતા રોગો (એવા વ્યવસાયને કારણે, જ્યાં આવા જંતુઓની હાજરીનું ખાસ જોખમ હોય)	(અ) આરોગ્યના સીધા સંપર્કનું અથવા લેબોરેટરીનું કામ (બ) પશુઓના આરોગ્ય અંગેનું કામ (ક) પશુઓ તેમજ તેમના શબ અથવા તેના કોઈ ભાગની હેરફેર અથવા વેપારનું કામ (ડ) જંતુઓની હાજરીનું ખાસ જોખમ હોય તેવું કોઈ કામ
૨.	કોમ્પ્રેસ્ડ એરમાં કામ કરતાં થતા રોગો	આવું જોખમ રહેલું હોય તેવું દરેક કામ
૩.	સીસું અથવા તેના ઝેરી સંયોજનોથી થતા રોગ	,,
૪.	નાઈટ્રસ ફ્યુમ્સ (ધુમાડા)થી થતા રોગ	,,
૫.	ઓર્ગેનો ફોસ્ફરસ સંયોજનોથી થતા રોગ	,,
"બી"		,,
૧.	ફોસ્ફરસ અથવા તેના ઝેરી સંયોજનોથી થતા રોગ	,,
૨.	પારો અથવા તેના ઝેરી સંયોજનોથી થતા રોગ	,,
૩.	બેન્ઝીન અથવા તેના ઝેરી સમસ્વરૂપોથી થતા રોગ	
૪.	બેન્ઝીનની નાઈટ્રોઅને એમીડોની ઝેરી બનાવટો: અથવા તેના સમરવરૂપોથી થતા રોગ	,,
		,,
૫.	ક્રોમીઅમ અથવા તેના ઝેરી સંયોજનોથી થતા રોગ	,,
૬.	આર્સેનીક અથવા તેના ઝેરી સંયોજનથી થતા રોગ	,,
૭.	રેડીઓએકટીવ પદાર્થો અને આયોનાઈઝીંગ કિરણોથી થતા રોગ.	
૮.	ટાર, પીચ, બીટ્યુમન (ડામર) ખનીજ તેલ, એન્થ્રાસીન અથવા આ પદાર્થોના સંયોજનો, ઉત્પાદનો અથવા રેસીડ્યુઝથી થતું ચામડીનું (પ્રાઈમરી અપીથેલીઓમેટસ) કેન્સર	,,
૯.	એલીફેટીક અને એરોમેટીક શ્રેણીના હાઈડ્રોજનની ઝેરી હેલોજન બનાવટોથી થતા રોગ	,,
		,,
૧૦.	કાર્બન ડાયસલ્ફાઈડથી થતા રોગ	,,
૧૧.	ઈન્ફારેડ કિરણોને કારણે આવેલો મોતીયો	,,
૧૨.	મેંગેનીઝ અથવા તેના ઝેરી સંયોજનોથી થતા રોગ	

૧૩.	આ યાદીમાં અન્યત્ર (અન્ય આઈટમમાં) સમાવેલા ન હોય તેવા ભૌતિક, રાસાયણિક અથવા જૈવીક પદાર્થોથી થતા ચામડીના રોગ	,,
૧૪.	અવાજને કારણે આવતી બહેરાશ	,,
૧૫.	ડાયનાઈટ્રોફીનોલ અથવા તેના સમસ્વરૂપ અથવા સબસ્ટીટ્યુટેડ ડાયનાઈટ્રોફીનોલ અથવા આવા પદાર્થોના ક્ષારોની ઝેરી અસર	,,
૧૬.	બેરીલીઅમ અથવા તેના ઝેરી સંયોજનોથી થતા રોગ	,,
૧૭.	કેડમીઅમ અથવા તેના ઝેરી સંયોજનોથી થતા રોગ	,,
૧૮.	કામની પ્રક્રિયામાં સામેલ હોય તેવા જાણીતા (માન્ય) સેન્સીટાઈઝીંગ એજન્ટ (પદાર્થ)થી થતો (વ્યાવસાયિક) અસ્થમા	,,
૧૯.	ફ્લોરીન અથવા તેના ઝેરી સંયોજનથી થતા રોગ	,,
૨૦.	નાઈટ્રોગ્લીસરીન અથવા બીજા નાઈટ્રો એસીડ એસ્ટર્સથી થતા રોગ	,,
૨૧.	આલ્કોહોલ અને કીટોન્સથી થતા રોગ	,,
૨૨.	ગુંગળાવનારા પદાર્થોથી થતા રોગ : કાર્બન મોનોકસાઈડ અને તેના ઝેરી ઉત્પાદનો, હાઈડ્રોજન સલ્ફાઈડ	,,
૨૩.	અસ્બેસ્ટોસને કારણે થતું ફેફસાનું કેન્સર અને મેસોથેલીઓમા	,,
૨૪.	મૂત્રાશય અથવા મૂત્રપીંડ અથવા મૂત્રનળીની એપીથેલીઅલ લાઈનીંગ (દિવાલ)નું પ્રાઈમરી નીઓપ્લાઝમ	,,

"સી".

૧.	સ્કલરોજનીક ખનીજકીય ધૂળને કારણે થતા ન્યુમોકોનીઓસીસ (સીલીકોસીસ, એન્થ્રાકો - સીલીકોસીસ, (એસ્બેસ્ટોસીસ) અને એ પ્રકારના સીલીકો ટ્યુબરકયુલોસીસ જેમાં અશકતતા અથવા મૃત્યુ માટેનું જવાબદાર પરિબળ સીલીકોસીસ હોય.	આવું જોખમ રહેલું હોય તેવું દરેક કામ
૨.	બેગ્ગેસોસીસ	,,
૩.	કપાસ, ફ્લેકસ, હેમ્પ અને સીસલની ધૂળને કારણે થતા બ્રોન્કોપલ્મોનરી રોગ (બીસ્સીનોસીસ)	,,
૪.	ઓર્ગેનીક ધૂળ શ્વાસમાં જવાને કારણે થતો એકસટ્રીન્સીક એલર્જીક અલ્વીઓલાઈટીસ	,,
૫.	હાર્ડ મેટલ્સ (ધાતુઓ)ને કારણે થતા બ્રોન્કોપલ્મોનરી રોગો	,,

નીઓપ્લાઝમ એટલે નવો વિકાસ - એ કેન્સરનો હોય પણ ખરો; ન પણ હોય; દા.ત. મૂત્રાશય (બ્લેડર)માં ગાંઠ થવી અથવા મૂત્રાશયનું કેન્સર થવું. એને કારણે પેશાબમાં લોહી પણ વહે, ડાઈઝ બનાવતા અને વાપરતા કામદારોને એનું જોખમ હોય છે.

૧. સંયોજનો = (અંગ્રેજી) કમ્પાઉન્ડ
૨. સમસ્વરૂપ = (અંગ્રેજી) હોમોલોગ
૩. બનાવટ = (અંગ્રેજી) ડીરાઈવેટીવ
૪. ઉત્પાદન = (અંગ્રેજી) પ્રોડકટસ
૫. પદાર્થ = (અંગ્રેજી) એજન્ટ
૬. સબસ્ટીટયુટેડ ડાયનાઈટ્રોફીનોલ : દા.ત.
૨, ૩ - ડાયનાઈટ્રોફીનોલ
૨, ૪ - ડાયનાઈટ્રોફીનોલ
૨, ૫ - ડાયનાઈટ્રોફીનોલ વિગેરે

પુરવણી - ૭

વળતર કેવી રીતે મેળવવું ?

કામદાર વળતર ધારો, ૧૯૨૩

કામદાર વીમા યોજના હેઠળ આવરી લેવાયેલા ન હોય તેવા કોઈપણ કામદાર આ કાયદા મુજબ વળતરની માંગણી કરી શકે છે. કોન્ટ્રાક્ટ તેમજ કેજયુઅલ (હંગામી) કામદારો પણ એ માટે હકકદાર છે. ગમે તેટલો પગાર મેળવતી વ્યકિત વળતરનો દાવો કરી શકે છે.

આટલું ધ્યાનમાં રાખો:

★ તમારી સારવાર કરતા ડૉકટર તમારા કામની સાચી અને સંપૂર્ણ વિગતો લખે તેનો આગ્રહ રાખો. તમારા કામ કરવાના સ્થળે ઘન, પ્રવાહી કે વાયુ સ્વરૂપમાં હાજર હોય એવા તમામ રસાયણોની વિગત ડૉકટરને આપો. તમારા કામના સ્થળે અવાજ, ગરમી, ક્ષ-કિરણો, ધ્રુજારી કે એવા ભૌતિક પરિબળો વધુ પ્રમાણમાં હોય તો એ વિગત નોંધી લેવાનું પણ ડૉકટરને કહો.

★ તમારા કારખાનામાં જો તબીબી તપાસ થતી હોય તો એના અહેવાલ મેળવી લો. કારખાના ધારાની કલમ ૪૧ (સી) મુજબ તમે એ મેળવવા હકદાર છો.

★ કારખાનામાં જે પરીક્ષણો થયા ન હોય તે બહાર કરાવી લો. કારખાનામાં થએલાં પરીક્ષણો તમને સંતોપકારક ન જણાય તો પણ બહાર તમારી જાતે પરીક્ષણ કરાવી લો અને તેના અહેવાલ સાચવીને રાખો.

★ વળતરનો દાવો કરવાથી નોકરી ચાલી જતી નથી. તમને નોકરીમાંથી કાઢી મૂકાય તો એ ગેરકાયદેસર કૃત્ય સામે કાનૂની લડત આપી શકાય છે. નોકરી અંગેના તમારા દસ્તાવેજો જાળવીને રાખી મૂકો.

★ વળતરપાત્ર રોગોની ''સી'' વિભાગની યાદીમાં સમાવાએલ કોઈ રોગથી તમે પીડાતા હોવ, અને તમે જો એ જ વ્યવસાય જુદા જુદા કારખાનામાં કર્યો હોય તો તમારા એ વ્યવસાયના તમામ માલિકો વળતર ચૂકવવા બંધાએલા છે. કોમ્પેનસેશન કમિશ્નર, વળતર ચૂકવવાની જવાબદારી તમારા સંબંધિત માલિકો વચ્ચે વહેંચી દે છે.

★ રોગોની યાદીનાં ''બી'' અને ''સી'' વિભાગના રોગોથી પીડાતા હોય એ કામદારો, કામ કરવાનું બંધ કર્યા બાદ એટલે કે નોકરી છોડી દીધા પછી પણ વળતર માટે દાવો કરી શકે છે. દા.ત. પારો વપરાતો હોય એવા કારખાનામાં કામ કરતા હોય અને નિવૃત્ત થયા બાદ અથવા નોકરી છોડ્યા બાદ પારાની ઝેરી અસર દેખા દે તો તમે અગાઉના માલિક પાસેથી વળતરની માંગણી કરી શકો છો.

પહેલું પગથીયું:

★ આપ વળતર પાત્ર વ્યાવસાયિક રોગથી પીડાવ છો એમ લાગે ત્યારે માલિકને આપે એ માટે નોટીસ આપવી જરૂરી છે. નોટીસમાં તમારે તમારા કામની અને રોગની સંપૂર્ણ વિગતો આપવી જરૂરી છે. કોન્ટ્રાક્ટ કામદાર પોતાના કોન્ટ્રાક્ટરને અથવા કોન્ટ્રાક્ટ જે કારખાનામાં ચાલતો હોય તે કારખાનાના માલિકને આપી શકે છે.

★ તમે કોન્ટ્રાક્ટર અથવા માલિક સાથે એવો કોઈ કરાર કર્યો હોય કે અકસ્માત અથવા રોગ થશે તો હું વળતરની માંગણી કરીશ નહિ, તો એ કરારથી તમારે ડરવાની જરૂર નથી. એવો કરાર, તમારો વળતર મેળવવાનો મૂળભૂત અધિકાર છીનવી શકતો નથી. કામદાર વળતર ધારાની કલમ ૧૭ મુજબ આવો કોઈ કરાર ટકી શકતો નથી. જો યુનીયન અને માલિક વચ્ચે વળતર માટે કાયદામાં આપ્યા છે તે કરતાં ઊંચા દરની જોગવાઈ હોય તો એ કરાર માન્ય રહેશે.

★ નોટીસ માલિકને આપ્યા બાદ ત્રણ દિવસમાં, તેમણે સૂચવેલા ડૉકટર પાસે તપાસ માટે જવું. એ માટેનો સંપૂર્ણ ખર્ચ માલિકે ભોગવવાનો છે. માલિક ત્રણ દિવસ પછી કહે અથવા ખર્ચ આપવાની ના પાડે તો તમે એવી તબીબી તપાસ કરાવવા બંધાએલા નથી.

★ નોટીસ આપ્યા બાદ જો વળતર ન મળેતો બે વર્ષની અંદર કોમ્પેનસેશન કમિશ્નર (વળતર અધિકારી)ને અરજી કરો.

★ બે વર્ષ બાદ તમે અરજી કરો અને ખાસ વિનંતી કરો તો વળતર અધિકારી રજુઆત સાંભળી દાવો દાખલ કરે પણ ખરા.
★ તમને થએલો રોગ વ્યાવસાયિક રોગ હોય પણ યાદીમાં સમાવાએલો ન હોય તો પણ તમે વળતર માંગી શકો છો. એ માટે આ જ રીતે નોટીસ આપવી જરૂરી છે. ઉપરાંત રોગ કામને કારણે જ થયો છે અને નોકરી દરમિયાન જ થયો છે તે પૂરવાર કરવું પડશે. એ જાતનું (મેડીકલ સર્ટીફિકેટ) તબીબી પ્રમાણપત્ર મેળવી લેવું.
★ સામાન્ય રીતે તમામ લેબર કોર્ટમાં વળતરના દાવા મૂકી શકાય છે.

વળતરની માંગણી તો કરી, પણ પૂરવાર શું કરશો?

★ ''એ'' યાદીમાંના કોઈ રોગની આપને અસર થઈ હોય અને કારખાનામાં એક દિવસ કામ કર્યું હોય તો પણ વળતરની માંગણી કરી શકાય. એ સંજોગોમાં તમારે પૂરવાર કરવું પડશે કે-
૧) તમે 'એ' યાદીના કોઈ રોગથી પીડાવ છો.
૨) યાદીમાં જણાવ્યા મુજબના વ્યવસાયમાં આપે કામ કર્યું છે.
★ ''બી'' યાદીમાંના રોગથી આપ પીડાતા હો તો, જેતે વ્યવસાયમાં ૬ મહીના કામ કર્યા બાદ વળતરની માંગણી કરી શકાય. એ માટે તમારે પૂરવાર કરવું પડે કે -
૧) ''બી'' યાદીમાંના કોઈક રોગથી તમે પીડાવ છો.
૨) એકજ કારખાનાના રોગ સંબંધિત વ્યવસાયમાં આપે ઓછામાં ઓછા ૬ મહિના સુધી કામ કર્યું છે.
★ ''સી'' યાદીમાંના રોગથી પીડાતા કામદારે વળતર માટે પૂરવાર કરવું પડે કે -
૧) કામદાર ''સી'' યાદીમાંના કોઈક રોગથી પીડાય છે.
૨) એક અથવા વધુ કારખાનામાં રોગ સંબંધીત વ્યવસાયમાં કામદારે નીચે જણાવેલ સમય સુધી કામ કર્યું છે. પણ જો નિશ્ચિત સમય મર્યાદા કરતાં ઓછા સમય સુધી આપે એમાં કામ કર્યું હોય અને તમે એમ પૂરવાર કરી શકો કે રોગ, નોકરી દરમિયાન કામ કરવાને કારણે જ થયો છે તો તમે વળતરનો દાવો કરી શકો.
(૧) સીલીકોસીસ માટે ઓછામાં ઓછા ૬ મહીના કામ કરેલું હોવું જોઈએ.
(૨) ફાર્મર્સ લંગ માટે ઓછામાં ઓછા ૬ મહીના કામ કરેલું હોવું જોઈએ.
(૩) એસ્બેસ્ટોસીસ માટે ઓછામાં ઓછા ૩ વર્ષ કામ કરેલું હોવું જોઈએ.
(૪) બેગ્ગેસોસીસ માટે ઓછામાં ઓછા ૩ વર્ષ કામ કરેલું હોવું જોઈએ.
(૫) બીસ્સીનોસીસ માટે ઓછામાં ઓછા ૭ વર્ષ કામ કરેલું હોવું જોઈએ.
(૬) ન્યુમોકોનીઓસીસ માટે ઓછામાં ઓછા ૭ વર્ષ કામ કરેલું હોવું જોઈએ.
(૭) કોલમાઈનર્સ ન્યુમોકોનીઓસીસ માટે ઓછામાં ઓછા ૭ વર્ષ કામ કરેલું હોવું જોઈએ.
★ જ્યારે કામદાર ઉપર એવું પૂરવાર કરવાની જવાબદારી આવી પડે કે રોગ નોકરી દરમિયાન કામ કરવાને કારણે જ થયો છે તો તે સંજોગોમાં તમારે નીચેની બાબતો પૂરવાર કરવી પડે :-
૧) જે પદાર્થ અથવા ભૌતિક પરિબળ તમારા રોગનું કારણ બન્યો છે, તે તમારા કામના સ્થળે વપરાય છે / હાજર છે.
૨) પદાર્થ/ભૌતિક પરિબળ સામે રક્ષણ આપવાની પૂરતી વ્યવસ્થા ન હતી.
૩) પદાર્થ/ભૌતિક પરિબળની માત્રાનું માપન થતું ન હતું. અને/અથવા જો થતું હોય તો એનું પ્રમાણ સલામત માત્રા કરતાં વધુ રહેતું.
૪) કામની પરિસ્થિતિ સામાન્ય રીતે બિનઆરોગ્યપ્રદ રહેતી.
૫) જરૂરી તબીબી પરીક્ષણો માલિક કરાવતા ન હતા; જો પરીક્ષણ થતાં હતાં તો એના અહેવાલ કામદારને અપાતા ન હતા; જો અહેવાલ આપતા હતા તો એમાં જણાવતા કે કોઈને કશી ઈજા થઈ નથી.
૬) ઠીક ઠીક સંખ્યામાં અન્ય કામદારોના આરોગ્ય ઉપર પણ અસર થઈ છે.

ઈ.એસ.આઈ. કાયદા મુજબ વળતર મેળવવાનું થાય તો...

૧) ઈ.એસ.આઈ.ના ડૉક્ટરને તમારા વ્યવસાય સંબંધી સંપૂર્ણ અને સાચી વિગતો નોંધવાનું કહો. તમારા કાર્યસ્થળમાં તમે જે પદાર્થના સંપર્કમાં આવતા હોય તેવા પદાર્થોની માહિતી આપો.

૨) તમે વ્યાવસાયિક રોગથી પીડાવ છો તે બાબત તમારે ઈ.એસ.આઈ.ના ડૉક્ટરને ગળે ઉતારવી પડશે, એ માટે જરૂર પડ્યે બહારના ખાનગી દવાખાના કે હૉસ્પિટલનું પ્રમાણપત્ર મેળવી એમને બતાવો. આવું પ્રમાણપત્ર ઈ.એસ.આઈ.ના ડૉક્ટરને તમારી વાત ગળે ઉતારવામાં ખૂબ ઉપયોગી નીવડે છે.

૩) વ્યાવસાયિક રોગથી પીડાવ છો એમ પૂરવાર થાય તો કાઢી મૂકશે એવો ડર કામદારને હોય છે પણ ઈ.એસ.આઈ. એક્ટની કલમ ૭૩ કામદારને રક્ષણ પુરું પાડે છે. (જુઓ પુરવણી : ૭) તમને કાઢી મુકશે એવો ડર રાખશો નહિ કે એવી ધમકીને તાબે થશો નહિ.

૪) વળતર ધારાની વિગતોમાં એ, બી અને સી યાદીના રોગોની જે વિગતો આપી છે, તે અહીં પણ એ જ રીતે લાગુ પડે છે.

૫) ઈ.એસ.આઈ. એક્ટની કલમ ૫૨-એ-૩ મુજબ યાદીમાં ન હોય તેવો વ્યાવસાયિક રોગ થયો હોય તો પણ વળતર મળી શકે. પણ એ માટે રોગ, નોકરી દરમિયાન કામ કરવાને કારણે જ થયો હોવાનું પુરવાર કરવું પડે છે. એ માટે અગાઉ જણાવી છે તે બાબતો પૂરવાર કરવી પડે.

૬) ઈ.એસ.આઈ.માંથી વ્યાવસાયિક રોગનું વળતર મેળવવા માટે માલિકને ફોર્મ નં. ૧૬-એ ભરવાનું કામદારે જણાવવું પડે. માલિકે એ ફોર્મ ભરીને લોકલ ઑફિસમાં મોકલવું પડે. (જુઓ પુરવણી : ૮)

૭) લોકલ ઑફિસના મેનેજર તે પછી બીજાં ફોર્મ પણ ભરશે. દા.ત. ફોર્મ નં. બી.આઈ.વન., બી.આઈ.વન.એ. તેમજ ફોર્મ નં. ૨૫ એ (જુઓ પુરવણી : ૯) અને સાથી કામદારોનાં નિવેદનો વિગેરે લેશે એ પછી મેડિકલ બોર્ડ પાસે કામદારને મોકલશે. મેડિકલ બોર્ડ અશકતતાની ટકાવારી નક્કી કરશે.

૮) અશકતતાની નક્કી થએલી ટકાવારીથી તમને સંતોષ ન થાય તો તમે એ સામે મેડિકલ અપીલ ટ્રીબ્યુનલમાં ફરિયાદ કરી શકો છો. એ માટે વકીલની સલાહ લેવી.

૯) અશકતતાની ટકાવારી નક્કી થાય અને વળતર મળવાનું શરૂ થાય એ પછી દર વર્ષે જાન્યુઆરી અને જુલાઈમાં તમારે ફોર્મ નં. ૨૬ ભરવું.

૧૦) દરમિયાન કામદાર વ્યાવસાયિક રોગથી મૃત્યુ પામે તો મૃત્યુ સમયે જે ડૉક્ટરની સારવાર ચાલતી હોય તેમની પાસેથી અથવા છેલ્લે જે ડૉક્ટરની સારવાર લીધી હોય તેમની પાસેથી મૃત્યુના કારણ તરીકે જે તે રોગનું નામ લખાવી એ પ્રમાણપત્ર ઈ.એસ.આઈ.માં રજૂ કરો. વીમા કામદારના કાયદેસરના વારસદારને વીમાનો લાભ મળે છે. ૧૮ વર્ષથી ઓછી ઉંમરના બાળકોને પણ લાભ મળેછે. નિરાશ થયા વગર, થોડાક ધક્કા ખાવાનું પસંદ કરો તો કાનૂની અધિકારો જરૂર મળે છે, એવો અનુભવ છે. આ માટે વળતર મેળવવાની વિધિ પુસ્તિકામાં વિગતવાર આપેલ છે તે જોઈ જવી.

પુરવણી - ૮

ઈ.એસ.આઈ. કાયદા મુજબ કામદારને મળતું રક્ષણ.

કલમ : ૭૩, માંદગીના સમય દરમિયાન કામદારને સજા અથવા ડીસમીસ ન કરવા બાબત...

(૧) કોઈપણ માલિક, કામદાર માંદગીના અથવા પ્રસૂતિના લાભ મેળવતો હોય અને એ સમયગાળા દરમિયાન કામદારને ડિસમીસ, ડિસ્ચાર્જ અથવા કમી કરી શકશે નહિ અથવા અન્ય સજા કરી શકશે નહિ અને નિયમો (રેગ્યુલેશન)ની જોગવાઈઓ સિવાય, કામદાર જ્યારે હંગામી અશકતતા માટે અશકતતાના લાભ મેળવતો હોય અથવા માંદગી માટે તબીબી સારવાર હેઠળ હોય અથવા પ્રસૂતિ અથવા સગર્ભાવસ્થાને કારણે કામદાર કામ કરવા યોગ્ય ન હોય તે કારણે નિયમ પુર:સર પ્રમાણપત્રીત કરવામાં આવેલી માંદગીને કારણે ગેરહાજર રહેતા હોય એ સમયગાળા દરમિયાન ડિસમીસ, ડિસ્ચાર્જ અથવા કમી કરી શકાશે નહિ અથવા અન્ય સજા કરી શકશે નહિ.

(૨) પેટા (૧) માં જણાવ્યા મુજબના સમયગાળા દરમિયાન કામદારને ડિસમીસ કરવા, ડિસ્ચાર્જ કરવા અથવા કમી કરવા માટે અપાએલી કોઈપણ નોટીસ કાયદેસરની અથવા અમલ થઈ શકે તેવી (અં. ઓપરેટીવ) ગણાશે નહિ.

★ કલમ ૭૩ મુજબ રક્ષણ મેળવવાની જવાબદારી કામદારની છે. મૈસુર સ્ટીલ વર્કસ વિ. જિતેન્દ્ર ચંદ્રકાર (૧૯૭૧) ૧ એલએલજે ૫૪૩; (૧૯૭૧) ૪૦ એફ જે આર ૬૩

★ માસ્ક, મોજા, ગોગલ્સ જેવાં સલામતિનાં સાધનોને શરીરનું અંગ બનાવી શકાય નહિ.

★ માત્ર બીડી પીવાથીજ કામદારને રોગ થાય છે એ વાત સાવ ખોટી છે.

★ વ્યાવસાયિક રોગો કામના વાતાવરણના પ્રદૂષણને કારણેજ થાય છે. પ્રદૂષણથી બચવા સારી ટેક્નોલોજીની જરૂર પડે છે.

★ દૂધ - ગોળ - ચણા - કેળાં જેવા પદાર્થો પોષક આહાર છે પણ, વાતાવરણના પ્રદૂષણ સામે કામ આવતાં નથી.

★ માત્ર કામદારની બેદરકારીને કારણેજ અકસ્માતો થાય છે, એ વાત સાવ ખોટી છે.

★ એકવાર ગયેલી તંદુરસ્તી પરત આવતી નથી, તંદુરસ્તીની જાળવણી માટે સંગઠીત બનો.

★ કામનું સ્વચ્છ, તંદુરસ્ત વાતાવરણ કામદારનો અધિકાર છે.

★ તમને લાગતું હોય કે કામને કારણે તમારા આરોગ્ય પર અસર પડે છે, તો વ્યવસાયિક સ્વાસ્થ્ય સુરક્ષા મંડળને પત્ર લખો- મંડળ યોગ્ય સલાહ આપશે.

વ્યાવસાયિક સ્વાસ્થ્ય સુરક્ષા મંડળ

વ્યાવસાયિક સ્વાસ્થ્ય સુરક્ષા મંડળ એક સ્વૈચ્છિક સંસ્થા છે. જે વ્યાવસાયિક આરોગ્ય અને ઔદ્યોગિક સલામતીના સવાલો અંગે જાગૃતિ અને જનમત કેળવવાનું કામ કામદારો અને કામદાર સંઘો સાથે રહી કરે છે.

માતૃભાષામાં વૈજ્ઞાનિક માહિતી કામદારો સુધી પહોંચાડવાના હેતુસર મંડળ એક અનિયતકાલીન પત્રિકાનું પ્રકાશન કરે છે, જે કામદાર સંઘોની આર્થિક સહાયથી પ્રગટ થાય છે.

કામદારો અને કામદાર સંઘોના વ્યાવસાયિક આરોગ્ય અને સલામતી અંગેના સંઘર્ષોને એ પ્રદર્શન, ફિલ્મ શો, વાર્તાલાપ, શિબિર, તાલીમ કાર્યક્રમ, પ્રચાર વિગેરે દ્વારા સહાય પૂરી પાડે છે. કામદારો અને રસ ધરાવતા જૂથોને સરળ ભાષામાં, તેમની જરૂરી માહિતી પહોંચાડવાનું કામ પણ મંડળ કરે છે. અગત્યની ઘટનાઓ અને સમાચારોનું દસ્તાવેજીકરણ અને સંકલનનું કામ પણ મંડળ કરે છે. આ ક્ષેત્રે કાર્યરત કર્મશીલોને એકસૂત્રે સાકળવાનું કામ મંડળના અગત્યના કામોમાંનું એક છે. વિવિધ કાનૂની જોગવાઈઓના અસરકારક અમલીકરણ અને કાનૂનમાં જરૂરી સુધારા વધારા માટે દબાણજૂથ તરીકે પણ મંડળ કામ કરે છે.

આ પુસ્તિકા અને અન્ય પ્રકાશનો મેળવવા, આપના આ ક્ષેત્રના અનુભવો સમસ્યાઓ તેમજ પ્રદર્શન - તાલીમ કાર્યક્રમ - ફિલ્મ શો વિગેરેનું આપના ક્ષેત્રમાં આયોજન કરવા મંડળનો નિ:સંકોચ સંપર્ક કરવા આમંત્રણ છે.

ધૂળજનીત ફેફસાંના રોગ અંગે રાષ્ટ્રીય ઝુંબેશ (ધૂજફેરો)

ધૂજફેરો અંગે રાષ્ટ્રીય ઝુંબેશ માર્ચ, '૯૦માં કામદાર સંઘોના સક્રિય કાર્યકરો, સ્વૈચ્છીક સંસ્થાઓ, વ્યાવસાયિકો અને અન્ય કર્મશીલોએ શરૂ કરી.

ભારતમાં વ્યાવસાયિક આરોગ્ય અને સલામતીના વિષયે ઘણી ઉદાસીનતા જોવા મળે છે. કામ કરવાની અત્યંત ખરાબ પરિસ્થિતિને કારણે લાખો મજુરો બીસ્સીનોસીસ, ન્યુમોકોનીઓસીસ, સીલીકોસીસ તેમજ એસ્બેસ્ટોસીસ જેવા રોગોથી પીડાય છે. અને તેમાંના હજારો અકાળે મૃત્યુ પામે છે. તેઓ શેનાથી પીડાતા હતા એની કોઈ જાણ વગર જ મૃત્યુ પામે છે. કાનૂની જોગવાઈ છતાં, ભાગ્યે જ કોઈને વળતર મળે છે. વ્યાવસાયિક રોગોથી પીડા ભોગવતા કે મૃત્યુ પામતા કામદારોની માહિતી ફેકટરી ઈન્સ્પેકટરના અહેવાલમાં જોવા મળતી નથી. કારણ નોંધણીપાત્ર રોગોની જોગવાઈ છતાં કોઈ ડોકટર, ફેકટરી ઈન્સ્પેકટરને એની જાણ કરતો નથી.

આ બધી સમસ્યાઓ અંગે જનમત કેળવાય તે હેતુસર આ ઝુંબેશ શરૂ કરાઈ છે. જેથી કામદારોને યોગ્ય વળતર મળે, માંદગી/મૃત્યુના અહેવાલ મળે, કાનૂની જોગવાઈઓનું પાલન થાય, કાનૂની જોગવાઈઓમાં સુધારા થાય અને આખરી પરિણામ રૂપે કામ કરવાની પરિસ્થિતિમાં સુધારો થાય.

ઝુંબેશને સફળ બનાવવા કામદાર સંઘો, કામદારો અને અન્ય સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓની સક્રિય કામગીરી જરૂરી છે. આપના વિસ્તારોની સમસ્યાઓ અંગે ઝુંબેશ - સમિતિને જાણ કરો.

આ પુસ્તિકા ઝુંબેશના એક ભાગ રૂપે પ્રકાશિત કરાઈ છે.

અગત્યના સરનામાં :-

૧) ધ સોસાયટી ફોર પાર્ટીસીપેટરી રીસર્ચ ઈન એશીઆ
૪૨, તુઘલકાબાદ ઈન્સ્ટીટ્યુશનલ એરીઆ,
ખાનપુર, નવી દિલ્હી - ૧૧૦૬૨

૨) વિજય કાન્હેરે
૧૩૪૭, ૧૭-બી. મહારાષ્ટ્ર હાઉસીંગ બોર્ડ કોલોની,
ટાટા પાવર સ્ટેશન સામે,
બોરીવલી (પૂ.) મુંબઈ - ૪૦૦ ૦૬૬

૩) ઓકયુપેશનલ હેલ્થ એન્ડ સેફ્ટી સેન્ટર
C/o. બ્લ્યુ સ્ટાર એમ્પ્લોઈઝ યુનિયન
નીલકંઠ એપાર્ટમેન્ટ,
ગોકુલદાસ પાસ્તા રોડ, દાદર, મુંબઈ.

૪) વ્યાવસાયિક સ્વાસ્થ્ય સુરક્ષા મંડળ
૨૦૨, શીવ એપાર્ટમેન્ટ, શાસ્ત્રી પોળ,
કોઠી ચાર રસ્તા નજીક,
વડોદરા - ૩૯૦ ૦૦૧.

૫) જગદીશ પટેલ
રાધાસ્વામી, સંતરામ રોડ,
કરમસદ - ૩૮૮૩૨૫

૬) નેશનલ ઈન્સ્ટીટ્યુટ ઓફ ઓકયુપેશનલ હેલ્થ
મેઘાણીનગર, અમદાવાદ - ૩૮૦ ૦૧૬.

૭) ઈન્ડસ્ટ્રીઅલ હાયજીન લેબોરેટરી
૯, કલ્પના કોમ્પ્લેક્ષ,
મેમનગર ફાયર સ્ટેશન પાસે, નવરંગપુરા,
અમદાવાદ - ૩૮૦ ૦૦૯.

૮) કારખાનાના મુખ્ય નિરીક્ષકશ્રી
શ્રમભવન ખાનપુર,
અમદાવાદ - ૩૮૦ ૦૦૧.

સોસાયટી ફોર પાર્ટીસીપેટરી રીસર્ચ ઈન એશિયા (પ્રિઆ)

અમારા વિશે ——

નવી દિલ્હી ખાતે આવેલી "પ્રિઆ" એક સ્વૈચ્છીક સંસ્થા છે. સ્થાનિક સંસ્થાઓ અને કાર્યકરોની ક્ષમતા અને તેમની જે તે વિષયની સમજ વધારવા માટે પ્રિઆ જરૂરી શૈક્ષણિક પીઠબળ પૂરું પાડે છે. ખાસ કરીને સહભાગી સંશોધન, તાલીમ, મૂલ્યાંકન અને સંગઠનની દિશામાં કામ કરવા સ્થાનિક જુથોને પ્રેરાય છે.

શકિત અને નિયંત્રણ માટે જ અત્યાર સુધી જ્ઞાનનો ઉપયોગ થતો રહ્યો છે એ, બાબતે લોકસમર્થન કેળવવા સહભાગી તાલીમ ઉપયોગી ઠરે છે. આ તાલીમ વ્યકિતગત અને સામૂહિક અનુભવોને મહત્વ આપે છે. અને ઉપલબ્ધ પ્રચલીત જ્ઞાનનો આદર કરે છે, જ્ઞાનને સમાજના અમુક વર્ગ પૂરતું જ સીમીત રાખી, જ્ઞાનનો એકાધિકાર સ્થાપિત કરવામાં આવે છે તેને બદલે એવા એકાધિકારનો અંત લાવી ગરીબો અને શોષીતોને બળુકા બનાવવાનો આ પ્રયાસ છે.

છેલ્લાં દસ વર્ષ દરમિયાન પ્રિઆએ કેટલાક વ્યાપક વિષયોને કેન્દ્રમાં રાખી પ્રવૃત્તિઓ કરી છે. દા.ત. પ્રૌઢ શિક્ષણ, જંગલોનો નાશ, જમીનોનું હસ્તાંતરણ અને મોટા બંધો, સ્ત્રીઓ અને કામ, વ્યાવસાયિક આરોગ્ય અંગે કામદાર શિક્ષણ, કાર્યકરોની ક્ષમતા વધારવી વિગેરે.

સહભાગી તાલીમની ફીલસુફીને વ્યવહારમાં ચરીતાર્થ કરવા અને એ બાબતે સમજ વધારવાના પ્રયાસોમાં પ્રિઆ સંપૂર્ણપણે પ્રયત્નશીલ છે. એ માટે પ્રકાશનો અને દસ્તાવેજ તૈયાર કરવા તેમજ કાર્યશાળાઓનું આયોજન કરાય છે. 'પ્રશીક્ષકોની તાલીમ'નો અમારો એક સફળ કાર્યક્રમ સ્થાનિક કાર્યકરોની ક્ષમતા વધારવા માટેનો છે.

પ્રિઆના પોપ્યુલર ડોકયુમેન્ટેશન એન્ડ રીસોર્સ સેન્ટરનો ઉદ્દેશ જુદા જુદા વિષયો પર લોકભોગ્ય વાચન અને અન્ય શૈક્ષણિક સામગ્રી તૈવાર કરવી અને તેનો પ્રચાર પ્રસાર કરવાનો છે. જેથી સ્થાનિક લોકોની પહોંચ વ્યાપક બને અને તેઓ સામાજિક - રાજનૈતિક પરિવર્તન માટે અસરકારક ભૂમિકા ભજવી શકે.

પ્રિઆના વ્યાવસાયિક આરોગ્ય અને સલામતિના કાર્યક્રમનો મુખ્ય હેતુ કામદારોના એ અંગેના સંઘર્ષોમાં બળ પૂરવાનો છે. એ માટે પ્રિઆ, તાલીમ કાર્યક્રમો અને કાર્યશાળાઓનું આયોજન કરે છે. આ ઉપરાંત વ્યાવસાયિક આરોગ્ય સંબંધે કામદારોના અનુભવો પર આધારિત વાચન સામગ્રી તૈયાર કરી એનો પ્રચાર-પ્રસાર પણ કરાય છે. આ પુસ્તીકા એ દિશામાં જ એક પ્રયાસ છે.

વ્યાવસાયિક આરોગ્ય અને સલામતી અંગે લોકભોગ્ય ભારતીય પ્રકાશનો :-

ગુજરાતી

૧. ઔદ્યોગિક સ્વાસ્થ્ય અને સલામતિ	પ્રકાશક :- સેન્ટ્રલ બોર્ડ ફોર વર્કર્સ એજ્યુકેશન
૨. રસાયણિક ઉદ્યોગોના જોખમો : એક અભ્યાસ	પ્રકાશક :- ધ ટેક્ષ પબ્લીકેશન, અમદાવાદ
૩. સુરક્ષીત કામદાર	પ્રકાશક :- સિધ્ધાર્થ પ્રકાશન, અમદાવાદ
૪. સલામત જીવન	પ્રકાશક :- ગુજરાત રાજ્ય ફેકટરી ઈન્સ્પેકટર ગે.ઓ. એસોસીએશન

ENGLISH

1. Silica & Silicosis	Pub. :- CEC, Delhi.
2. Nuclear Plants - The Silent Killer	Pub. :- NB Publication, Hyderabad.
3. Lessons from the typical accidents in the Indian Chemical Industry	Pub. :- ICMA, Bombay.
4. Industrial Accident - URG Bulletin No. 10 & 11	
5. Handbook of Chemical Safety	Pub. :- GSFIGO Association
6.The Gas Chamber on the Chambal	Pub. :- PUCL, M.P.
7. The Survey of workers of main sewer of Bombay Municipal Corporation	Pub. :- OHSC, Bombay.
8. Bhopal Gas Tragedy .	Pub. :- DSF, Delhi

मराठी

१. भोपाळच्या जहरी छायेत	लोक विज्ञान संघटना, मुंबई
२. बीस्सीनोसीस	लोकविज्ञान संघटना, पूणे
३. फेक्टरी अेक्ट	लॉ सेन्टर, मुंबई

हिन्दी

१. काला फेफडा	सहज, वडोदरा
२. स्टील बर्तन उद्योग : मौत से जूझते मजदूर	दील्ही जनरल मजदूर फ्रन्ट
३. उद्योग - धन्दो में होनेवाले रोग	न्यु सेन्च्युरी बुक हाउस, मद्रास
४. औद्योगिक हस्त - अपघात : कारण और निवारण	नेशनल सेफ्टी काउन्सील
५. दुर्घटनाओं तथा उपजीवीकाजन्य रोगों के संबंध में मुआवजे के लीअे कर्मकारोके अधिकार	ईन्डीअन सोश्यल ईन्स्टीट्युट, दील्ही
६. चम्बल पर जहरीला टापू	लोक स्वतंत्रता संगठन, मध्यप्रदेश
७. पर्यावरण संरक्षण उत्पादक्ता के माध्यम से	राष्ट्रीय उत्पादक्ता परिषद, दील्ही
८. बीस्सीनोसीस	भोपाल ग्रुप फोर इन्फर्मेशन अेन्ड अेक्शन, भोपाल
९. भोपाल गैस त्रासदी : जन विज्ञान का सवाल	एकलव्य, भोपाल
१०. हमारी सेहत, हमारी लडाई	एकलव्य / मेडीको फ्रेन्ड सर्कल

વ્યાવસાયિક આરોગ્ય અને સલામતી

પ્રિઆ પ્રકાશનો

ગુજરાતી

૧. કારખાનામાં સ્વાસ્થ્ય અને સલામતિ : એક અંધારો ખૂણો

૨. ધૂળીયાં ફેફસાં

मराठी

१. कामगारांच्या आरोग्यांशी व्यवस्थापनांच्ये घातक खेळ

२. कामामुळे होणारे रोग आणि नुकसान भरपाई

हिन्दी

१. घातक धूल

२. भोपाल गैस कांड - संदर्भ और सवाल

३. मुआवजे की लडाई

४. अेक अनकही कहानी

५. कार्यस्थल पर स्वास्थ्य : कामगारों के अनुभव

६. बीस्सीनोसीस

ENGLISH

1. No place to Run
2. Reference sheets for Compensable Diseases
3. Reference sheets on Notifiable Diseases
4. Mismanaging Health & Safety at workplace
5. Health at work : Workers Experiences
6. Activists Handbook of Occupational Health & Safety
7. The Untold Story
8. Dust that kills
9. A story of workers struggle on Compensation for Silicosis.

ધી સોસાયટી ઑફ પાર્ટીસીપેટરી
રીસર્ચ ઈન એશીયા (પ્રિઆ)
૪૨, તુગલકાબાદ ઈન્સ્ટીટ્યુશનલ એરીઆ,
ખાનપુર, નવી દિલ્હી - ૧૧૦ ૦૬૨