अंग्रेजी से हिन्दी अनुवाद चैट जी0पी0टी0 के माध्यम से किया गया है।

उत्तर प्रदेश कर्मचारी क्षतिपूर्ति (व्यावसायिक रोग) नियम, 1964

श्रम विभाग, अधिसूचना संख्या 3232 (एल.एल.)/XXXVI(डी)—564(एल.एल.)–60, दिनांक 5 मई, 1965, प्रकाशितः उत्तर प्रदेश राजपत्र दिनांक 29 मई, 1965, पृष्ठ 1108 पर।

कर्मचारी क्षतिपूर्ति अधिनियम, 1923 (अधिनियम संख्या 8 सन् 1923) की धारा 32 की उपधारा (1) के अधीन प्रदत्त शक्तियों का उपयोग करते हुए तथा उक्त धारा की उपधारा (2) के खंड (f), (y) और (r) के साथ पढ़कर, उत्तर प्रदेश के राज्यपाल, अधिनियम के प्रयोजनों को क्रियान्वित करने हेतु निम्नलिखित नियम बनाने में प्रसन्नता व्यक्त करते हैं। इन नियमों का पूर्वप्रकाशन अधिसूचना संख्या 685(एल.एल.)/XXXVI(डी)—564(एल.एल.)–60, दिनांक 1 जून, 1964 द्वारा अधिनियम की धारा 34 की उपधारा (1) के अनुसार किया गया था।

IndiaCode

नियम

1. संक्षिप्त नाम और प्रारंभ–(1) इन नियमों को "उत्तर प्रदेश कर्मचारी क्षतिपूर्ति (व्यावसायिक रोग) नियम, 1964" कहा जाएगा।

(2) ये नियम राजपत्र में प्रकाशन की तिथि से प्रभावी होंगे।

2. प्रयोजन– ये नियम उन सभी कर्मचारियों पर लागू होंगे जो अधिनियम की अनुसूची III के भाग "क" में उल्लिखित किसी भी व्यवसाय में कार्यरत हैं।

3. परिभाषाएँ–जब तक संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो,—

(क) "अधिनियम" का अर्थ है—कर्मचारी क्षतिपूर्ति अधिनियम, 1923 (अधिनियम संख्या 8 सन् 1923)।

(i) "एब्रॉसिस" से अभिप्राय है—

(i) फेफड़ों की एक प्रकार की तंतुमयता (pulmonary fibrosis), जो रेडियोग्राफिक रूप से फेफड़ों के क्षेत्र में धुंधले कांच के समान दृश्य (ground glass appearance), धारियों या जालदार संरचनाओं के रूप में प्रकट होती है;

(ii) चिकित्सकीय रूप से, थूक में एब्रॉसिस बॉडीज़ की उपस्थिति, तथा ट्रैकोब्रोंकाइटिस और एम्फ़ाइज़ीमा के लक्षण।

(ग) "बैगैसोसिस" का अर्थ है—

(i) बगासे (गन्ने के रेशों) की धूल के प्रति व्यक्ति की संवेदनशीलता के कारण उत्पन्न तीव्र एलर्जिक प्रतिक्रिया; तथा

(ii) रेडियोग्राफिक रूप में फेफड़ों की रक्तवाहिकाओं की छाया, धुंधलापन, और फेफड़ों के पूरे क्षेत्र में जालदारता में वृद्धि।

(घ) "चिकित्सा बोर्ड" से अभिप्राय है — राज्य सरकार द्वारा इन नियमों के प्रयोजनों के लिए गठित या मान्यता प्राप्त "न्यूमोकोनियोसिस चिकित्सा बोर्ड"।

(ङ) "न्यूमोकोनियोसिस" में सिलिकोसिस, कोयला खनिकों की न्यूमोकोनियोसिस, एब्रॉसिस, बैगैसोसिस या इन रोगों के साथ फेफड़ों की तपेदिक (tuberculosi) सम्मिलित हैं।

4. न्यूमोकोनियोसिस चिकित्सा बोर्ड का गठन– (1) राज्य सरकार इन नियमों के अंतर्गत चिकित्सकीय परीक्षण, रिपोर्ट प्रस्तुत करने तथा चिकित्सकीय प्रमाणपत्र जारी करने के लिए एक "न्यूमोकोनियोसिस चिकित्सा बोर्ड" गठित करेगी।
परंतु यह कि खदानों में नियोजित कर्मचारियों के संबंध में राज्य सरकार किसी अन्य बोर्ड को इन प्रयोजनों के लिए मान्यता दे सकती है।

(2) बोर्ड में तीन योग्य चिकित्सक होंगे, जिनमें से एक रेडियोलॉजिस्ट होना आवश्यक है।

5. न्यूमोकोनियोसिस को व्यावसायिक रोग माने जाने की चिकित्सकीय दशाएँ– (1) निदान तकनीकी विधियों के साथ किया जाएगा और इसमें फेफड़ों एवं हृदय प्रणाली की विकृति का प्रमाण रेडियोग्राफिक तथा अन्य प्रयोगशाला अभिलेखों से दिया जाएगा, साथ ही व्यक्ति की औद्योगिक सेवा–विवरण भी सम्मिलित होगा।

(2) क्षतिपूर्ति की पात्रता के लिए, सिलोकोसिस और कोयला खनिकों के न्यूमोकोनियोसिस को निम्नलिखित रेडियोलॉजिकल और नैदानिक शर्तों को पूरा करना होगा:

(क) कामगारों की रेडियोलॉजिकल जांच से पता चलना चाहिए–

(i) रेडियोग्राफिक परीक्षण में दोनों फेफड़ों में सूक्ष्म गांठदार तंतुमयता (fibrosis) का प्रसार दिखाई दे;

(ii) क्रमिक रेडियोग्राफिक परीक्षणों से निदान की पुष्टि की जा सके;

(iii) परीक्षण अंतरराष्ट्रीय श्रम संगठन (ILO) की "जिनेवा वर्गीकरण" पद्धति के अनुसार किया जाए;

(ख) चिकित्सकीय परीक्षण से यह स्पष्ट हो कि रोग के कारण श्वसन या हृदय क्रिया में ह्रास हुआ है।

(ग) रेडियोलॉजिकल व्याख्या अंतर्राष्ट्रीय श्रम संगठन (जिनेवा वर्गीकरण) द्वारा निर्धारित मानक अंतर्राष्ट्रीय वर्गीकरण पर आधारित होगी;

(ञ) संबंधित कर्मचारी की नैदानिक जाँच से श्वसन क्रिया या हृदय क्रिया में कमी या गिरावट, या सामान्य स्वास्थ्य की स्थिति में गिरावट का पता चलना चाहिए, जो ऊपर निर्दिष्ट रोग प्रक्रियाओं के कारण हुई हो।

6. विकलांगता का मूल्यांकन—(1) विकलांगता का मूल्यांकन शारीरिक (शारीरिक, शारीरिक और कार्यात्मक) और सामान्य रूप से व्यस्त जीवन के आवश्यक कार्यों के निष्पादन हेतु मानसिक क्षमता के संदर्भ में किया जाएगा, जो समान आयु और लिंग के स्वस्थ व्यक्ति में अपेक्षित होगी। ऐसे मूल्यांकन के लिए, हृदय–श्वसन कार्य क्षति की मात्रा का आकलन करने के लिए मान्यता प्राप्त हृदय–श्वसन कार्य परीक्षणों का उपयोग किया जाएगा।

(2) यह निर्धारित किया जाएगा कि विकलांगता अस्थायी है या स्थायी, और कार्य क्षमता की हानि का प्रतिशत भी, जो मुआवजा प्राप्त करने की कार्य क्षमता की हानि से संबंधित है।

(3) विकलांगता का आकलन कमाई करने की क्षमता की हानि के अनुपात में होगा, कुल विकलांगता को कमाई करने की क्षमता की 100 प्रतिशत हानि माना जाएगा।

स्पष्टीकरण.—इस नियम के प्रयोजन के लिए, "स्थायी विकलांगता" का अर्थ ऐसी विकलांगता होगा जिसे चिकित्सा बोर्ड द्वारा स्थायी प्रमाणित किया गया हो।

7. मामलों का प्रमाणन–(1) अधिनियम की अनुसूची प्प् के भाग ग में निर्दिष्ट किसी रोग से ग्रस्त किसी कर्मकार के संबंध में मुआवजे का दावा, इन नियमों के साथ संलग्न प्रपत्र 'एजे' में जारी किए गए योग्य चिकित्सा व्यवसायी के प्रमाण पत्र द्वारा समर्थित होगा।

(2) जहाँ उप–नियम (1) में निर्दिष्ट किसी रोग के ग्रस्त होने से किसी कर्मकार की मृत्यु या स्थायी विकलांगता हो जाती है, तो ऐसे कर्मकार के संबंध में मुआवजे का दावा, इन नियमों के साथ संलग्न प्रपत्र 'बी' में दिए गए प्रमाण पत्र पर पृष्ठांकन द्वारा भी समर्थित होगा।

(3) जहाँ योग्य चिकित्सा व्यवसायी और चिकित्सा बोर्ड के बीच मतभेद हो, ऐसे मामले में चिकित्सा बोर्ड की राय मान्य होगी।

IndiaCode

प्रपत्र 'क'

विकलांगता/मृत्यु प्रमाणपत्र

(नियम 7 के अंतर्गत)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री ..... पुत्र ..... आयु ..... वर्ष, जो ..... दिनांक को मृत्यु/रोग से ग्रस्त हुए, उन्हें न्यूमोकोनियोसिस या न्यूमोकोनियोसिस सहित तपेदिक रोग हुआ था, जो उनके रोजगार से उचित रूप से संबंधित है।

(1) अस्थायी अक्षम्यता — लगभग ..... वर्ष/माह तक रहने की संभावना।

(2) स्थायी अक्षम्यता — ..... प्रतिशत आंकी गई।

(3) मृत्यु — रोग के कारण हुई।

(गैर–प्रासंगिक भाग काट दें)

IndiaCode

हस्ताक्षरः योग्य चिकित्सक

स्थानः .....

दिनांकः .....

प्रपत्र 'ख'

—चिकित्सा बोर्ड द्वारा अनुमोदन (स्थायी विकलांगता या मृत्यु के मामलों में)

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री .....न्यूमोकोनियोसिस या न्यूमोकोनियोसिस सहित तपेदिक से पीड़ित थे और यह रोग उनके रोजगार से संबंधित था।

(1) स्थायी विकलांगता— ..... प्रतिशत।

(2) मृत्यु— रोग के कारण हुई।

स्थानः .....

दिनांकः .....

हस्ताक्षरः चिकित्सा बोर्ड का सदस्य