अध्याय

6 सामाजिक विकास

6.1 सेल और आरआईएनएल द्वारा आरम्भ किए गए कार्यकलाप

सेल इस्पात नगर क्षेत्र और आस–पास के बच्चों के लिए कम्पनी के स्कूलों में सामुदायिक कल्याण कार्यक्रम, चिकित्सा कैम्प, व्यावसायिक प्रशिक्षण, खेल–कूद सुविधा, चिकित्सा सुविधाएं, निःशुल्क शिक्षा द्वारा सामाजिक विकास में योगदान कर रही है, उसने सड़कों का निर्माण और मरम्मत करते हुए समस्त 435 गाँवों के 73.31 लाख व्यक्तियों को पहुँच मुहैया कराई, 38.64 लाख व्यक्तियों को पानी मुहैया कराने के लिए 5,153 जल स्रोत प्रतिष्ठापित किए, 26.7 मिलियन व्यक्तियों को चिकित्सा देख रेख मुहैया कराने के लिए 54 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, 17 चिकित्सालय, 7 अति विशिष्ट चिकित्सालय, 12 प्रजनन और शिशु स्वास्थ्य देखभाल केन्द्र (आरसीएच) खोले। सीएसआर कार्यकलापों और प्रयासों के लिए, भिलाई इस्पात संयंत्र ने प्रतिष्ठा स्वर्ण मयूर पुरस्कार–2008 जीता।

आरआईएनएल चिकित्सा कैम्प, व्यावसायिक प्रशिक्षण, खेल–कूद सुविधाएं, चिकित्सा सुविधाएं, शिक्षा आदि देते हुए सामाजिक विकास में भी योगदान दे रही है। इसकी परिधि के अन्दर समीक्षा अवधि के दौरान आरआईएनएल ने 0.47 लाख विद्यार्थियों को निःशुल्क शिक्षा प्रदान की, 0.97 लाख रोगियों को विधिवत निःशुल्क चिकित्सा सहायता प्रदान करते हुए 27 चिकित्सा कैम्प लगाए, स्कूलों, चिकित्सालयों, बस शेल्टरों, सामुदायिक हॉल आदि के विकास के लिए आदर्श इस्पात गाँवों के रूप में सात गाँवों की पहचान की।

सीएसआर बजट के प्रावधान और सेल तथा आरआईएनएल द्वारा इसके उपयोग की चर्चा अध्याय 3 में की गई है। गत छः वर्षों के दौरान सेल संयंत्रों और आरआईएनएल के संबंध में निधि का घटक वार उपयोग निम्नवत् था:

(₹ करोड़ में)

	संयंत्र	अवधि	परिधि	चिकित्सा	शिक्षा	अन्य*
क्षेत्र	बीएसपी	2004-10	25.11	5.35	12.13	5.89
	आरएसपी	2004-10	18.39	3.87	5.46	1.43
	डीएसपी	2004-10	3.00	1.95	3.84	12.02
	बीएसएल	2006-10	26.00	13.39	2.46	N.A.
	आईएसपी	2007-10	5.98	0.99	1.92	N.A.
	सीएमओ	2004-10	21.71	2.62	1.11	3.76
	आरआईएनएल	2006-10	18.72	4.34	6.97	8.83

* इसमें व्यावसायिक प्रशिक्षण, विकलांगों को सहायता, समाज को ऊपर उठाने, खेल–कूद का विकास आदि शामिल हैं।

6.2 सीएसआर कार्यकलापों के लिए योजना

दीर्घकालिक कारपोरेट सामाजिक उत्तरदायी योजना का सुमेलन दीर्घकालिक कारबार योजना के साथ तैयार किए जाने की आवश्यकता है। इसे अल्पकालिक और मध्यकालिक योजनाओं, आरम्भ किए जाने वाले विशिष्ट कार्यकलापों, आबंटित बजट, परिभाषित उत्तरदायित्व एवं प्राधिकरणों और प्रत्याशित परिमेय परिणामों में विभक्त किया जाए। योजनाओं को लक्षित सामुदायिक/क्षेत्र की आवश्यकता का निर्धारण करने के पश्चात तैयार किया जाना चाहिए।

- सेल में, सीएसआर कार्यकलापों की योजना उन मामलो में जो आदर्श इस्पात गाँवों के लिए परियोजना से संबंधित हैं और जो पिछली अवधि से निरन्तर हो रहें हैं, को छोड़कर अग्रिम में नहीं बनाई गई थी।

- एनजीओ/संगठन/न्यासों/ सिविल सोसाइटियों आदि ने विभिन्न सीएसआर कार्यकलाप आरम्भ करने के लिए वित्तीय सहायता मुहैया कराने के अनुरोध सहित कम्पनी से बात की। विभिन्न एजेंसियों से अनुरोध प्राप्त होने के पश्चात् ये कम्पनियां समुदाय की मेरिट और आवश्यकता पर इन अनुरोधों की संवीक्षा और चुनाव करती हैं। इन चुने गए अनुरोधों से वर्ष अथवा विशिष्ट अवधि के लिए सीएसआर योजना बनती है। इसके अतिरिक्त, उनसे सम्बन्धित परिधि क्षेत्र में संयंत्रों द्वारा आरम्भ किए गए कार्यकलापों के मामले में समुदाय की आवश्यकता का निर्धारण स्थानीय समुदाय के परामर्श से कार्यान्वित एजेंसी (सेल/एनजीओ/अन्य संगठन) द्वारा किया जाता है।

- सेल, सीएसआर योजना तैयार करने के लिए सोसाइटी का कोई आवश्यक निर्धारण/ सर्वेक्षण नहीं कर रही थी।

- आरआईएनएल में स्थानीय जनता, स्थानीय निकायों, राज्य संगठनों, जनता के प्रतिनिधियों, एनजीओ आदि से प्राप्त हुए अनुरोध के आधार पर सीएसआर योजना तैयार की गई थी और शिखर समिति अनुमोदनों के आधार पर बजट के आबंटन के लिए एक रोड मैप तैयार किया गया था।

मंत्रालय ने बताया (दिसम्बर 2010) कि सेल, सीएसआर परियोजनाओं के लिए आवश्यक निर्धारण/प्रभाव निर्धारण की एक प्रणाली विकसित करने की प्रक्रिया बना रहा था। आरआईएनएल में पहले 2007 में, आवश्यक निर्धारण और प्रभाव निर्धारण राष्ट्रीय ग्रामीण विकास संस्थान (एनआईआरडी) द्वारा किया जाता था और सीएसआर की आवश्यकता और प्रभाव के पुनर्निर्धारण की कार्रवाई आंध्रा विश्वविद्यालय, विशाखापट्टनम द्वारा की जाती थी।

कम्पनियों को समाज की मौलिक आवश्यकताओं को पूरा करने के उद्देश्य से अपनी सीएसआर योजना समाज की जरूरतों के निर्धारण के बाद बनानी चाहिए।

6.3 आदर्श इस्पात गाँव

सेल ने आदर्श इस्पात गाँवों (एमएसवी) के रूप में व्यापक विकास के लिए आठ राज्यों[9] में 79 गाँवों को अपनाया। विकास की योजना तीन वर्षों का फैलाव करते हुए चरणबद्ध तरीकों में बनाई गई। आरआईएनएल ने एमएसवी के रूप में विकास के लिए अपनी परिधि में सात गाँवों को अपनाया। इन गाँवों में आरम्भ किए गए विकास कार्यों में निम्नलिखित का प्रोत्साहन और पुष्टि शामिल है

- चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएं
- शिक्षा
- सड़क एवं सम्बद्धता
- स्वच्छता
- खेल–कूद सुविधाएं और सामुदायिक केन्द्र
- जीविका प्रोत्साहन
- स्वयं सहायता समूह

यद्यपि सेल और आरआईएनएल ने 31 मार्च 2010 तक 54 और 1 एमएसवी को पूरा किया लेकिन कम्पनियों के पास एमएसवी के चयन और विकास से संबंधित कोई नीति नहीं थी। ऐसी नीति/दिशानिर्देश लक्षित विकास में सहायता करेंगे।

मंत्रालय ने बताया (दिसम्बर 2010) कि सेल में आदर्श इस्पात गाँव के रूप मं 79 गांवों में विकास कार्य करने का निर्णय सचिव इस्पात द्वारा इस्पात मंत्रालय, नई दिल्ली में हुई एक बैठक (अगस्त 2007) में लिया गया था। उपरोक्त बैठक में लिए गए निर्णय के अनुसार, सेल ने गांवों के स्थानीय प्रति–निधियों, जिला प्रशासन इत्यादि के साथ परामर्श से 8 राज्यों में संयंत्रों/यूनिटों की परिधि में 79 गांवों की पहचान की जिन्हें आदर्श इस्पात गांव के रूप में चरणों में विकसित किया जाना था।

आरआईएनएल में एक बाहरी एजेंसी (एनआईआरडी) द्वारा एक स्वतंत्र सर्वेक्षण द्वारा गांवों की पहचान की गई थी और अब कम्पनी डीपीई द्वारा निर्धारित सीएसआर दिशानिर्देशों (अप्रैल 2010) का अनुसरण कर रही है। परिधीय गांवों के विकास सहित सीएसआर कार्यकलाप केवल नए सीएसआर दिशानिर्देशों के अनुसार किए जाएगें।

कम्पनियों को एमएसवी के चयन और विकास के लिए एक समान नीति विनिर्दिष्ट करनी चाहिए।

[9] बिहार, छत्तीसगढ़, झारखण्ड, मध्यप्रदेश, उड़ीसा, तमिलनाडु, कर्नाटक और पश्चिम बंगाल।

6.4 शिक्षा

सेल ने अपने संयंत्रों के आस–पास रहने वाली अप्राधिकृत जनता के लिए शिक्षा मुहैया कराने के लिए शिक्षा पॉलिसी नहीं बनाई। आरआईएनएल की पॉलिसी आस–पास के क्षेत्रों में साक्षरता के प्रोत्साहन, बालिका शिशु शिक्षा के प्रोत्साहन , शिक्षा पर विशेष ध्यान देने, स्कूलों में मानसिक एवं शारीरिक रूप से विकलांग बच्चों / व्यक्तियों आदि के प्रशिक्षण और पुनर्वास पर केन्द्रित है।

हमने देखा कि:

- सेल ने इस्पात नगर–क्षेत्र में 2008–09 तक 138 स्कूल खोले जो कि 2009–10 में बढ़कर 146 हो गए और 2008–09 में 73,925 विद्यार्थियों और 2009–10 में 69,184 विद्यार्थियों को शिक्षा प्रदान की। सेल ने अपनी यूनिटों के आसपास के गॉवों में 2008–09 में 269 स्कूलों को सहायता मुहैया करवाई जो 2009–10 में बढ़कर 286 हो गए, किन्तु विद्यार्थियों की संख्या 2008–09 में 55,839 विद्यार्थी से भारी मात्रा में घट कर 2009–10 में 13,770 हो गई थी।
- आरआईएनएल ने वर्ष 2006–10 के दौरान 47,718 विद्यार्थियों को शिक्षा मुहैया कराने के लिए ₹ 5.06 करोड़ की वित्तीय सहायता उपलब्ध कराई।

सेल को एक शिक्षा नीति बनानी चाहिए और यह सुनिश्चित करना चाहिए कि स्कूलों को दी गई वित्तीय सहायता अधिकतम विद्यार्थियों तक पहुचें।

6.5 चिकित्सा एवं स्वास्थ्य देख -रेख

(i) चिकित्सा सुविधाएं

सेल ने सोसइटी की अप्राधिकृत जनता के लिए चिकित्सा एवं स्वास्थ्य देख–रेख सुविधाएं उपलब्ध कराने के लिए किसी विस्तृत पॉलिसी का निरूपण नहीं किया, फिर भी आरआईएनएल के पास इस संबंध में एक विस्तृत पॉलिसी है।

हमने देखा कि:

- सेल ने गरीब और जरूरतमन्द व्यक्तियों को चिकित्सा देख–रेख उपलब्ध कराने के लिए बीएसपी, डीएसपी, बीएसएल, आरएसपी और आईएसपी में स्वास्थ्य केन्द्र स्थापित किए, जहाँ दवाईयों सहित निःशुल्क उपचार उपलब्ध कराया जा रहा है।
- 2007–08 और 2008–09 के प्रत्येक वर्ष में विभिन्न संगठनों को दस चल चिकित्सा सेवा यूनिटें उपलब्ध कराई गई थीं।
- आरआईएनएल ने गरीब व्यक्तियों को निःशुल्क नेत्र उपचार मुहैया कराने के लिए शंकर फाउन्डेशन, विशाखापत्तनम को ₹ 3 करोड़ (2007–08) और लायन्स कैंसर हॉस्पिटल– संजीवन मोबाइल क्लीनिक को ₹ 1.15 करोड़ (2008–09) की वित्तीय सहायता दी ।
- आरआईएनएल ₹ 2.80 करोड़ की लागत पर अन्तर्राष्ट्रीय रेड क्रास सोसाइटी के लिए एक ब्लड बैंक का भी निर्माण कर रही थी।

चूंकि सेल और आरआईएनएल द्वारा प्रदान की गई चिकित्सा सुविधाएं प्रशंसनीय हैं, सेल को अप्राधिकृतों की चिकित्सा आवश्यकताओं की पहचान और उसे पूरा करने के लिए एक नीति बनानी चाहिए।

(ii) स्वास्थ्य कैम्पे

सेल और आरआईएनएल ने 2009–10 को समाप्त चार वर्षों के दौरान 5989 चिकित्सा कैम्प लगाए, ₹ 17.41 करोड़ खर्च किए और 17.45 लाख रोगियों का उपचार किया जिसका ब्यौरा नीचे दिया गया हैं

संयंत्र	लगाए गए कैम्पों की संख्या		निम्न पर खर्च की गई राशि (₹ करोड़ में)			उपचार किए गए रोगियों की संख्या (लाख में)	
	कुल	सामीप्य में	दवाईयां	अन्य कार्यकलाप	जोड़	कुल	सामीप्य से
बीएसएल	79	8	1.91	8.65	10.56	9.98	0.22
बीएसपी	518	506	0.72	1.30	2.02	1.72	0.46
आरएसपी	4272	4268	0.44	1.17	1.61	2.47	2.19
डीएसपी	670	653	0.49	0.14	0.63	0.55	0.18
सीएमओ	7	-	0.34	1.22	1.56	1.29	0.00
आईएसपी	416	416	0.49	0.34	0.83	0.47	0.47
कुल सेल	**5962**	**5851**	**4.39**	**12.82**	**17.21**	**16.48**	**3.52**
आरआईएनएल	27	26	0.15	0.05	0.20	0.97	0.72
सकल जोड़	**5989**	**5877**	**4.54**	**12.87**	**17.41**	**17.45**	**4.24**

हमने देखा की :

- सेल ने दवाईयों की अपेक्षा अन्य कार्यकलायों पर अधिक राशि खर्च की। बीएसएल ने विशेष रूप से दवाईयों की अपेक्षा अन्य कार्यकलापों पर अतिशय रूप से अधिक राशि (82 प्रतिशत) खर्च की। ₹ 10.56 करोड़ के कुल व्यय का मुख्य भाग उस समय के इस्पात मंत्री के लिए हेलीकॉप्टर भाड़े पर लेने (₹ 1.31 करोड़), जन सम्पर्क कार्यकलापों (₹ 5.62 करोड़) पर खर्च किया गया था। मात्र 18 प्रतिशत दवाईयों पर खर्च किया गया था जिसके परिणामस्वरूप चिकित्सा कैम्प जिन्हें संयंत्रों की परिधि में रहने वाले सोसाइटी के अप्राधिकृत व्यक्तियों को चिकित्सा सुविधाएं उपलब्ध करानी थी, के लगाने का मूल उद्देश्य विफल हुआ।
- बीएसपी ने 1.72 लाख रोगियों का उपचार किया जिसमें से 1.26 लाख अन्य राज्यों से सम्बन्धित थे।
- आरआईएनएल ने 27 चिकित्सा कैम्प लगाए जिसमें 26 राज्य शामिल थे और ₹ 0.20 करोड़ के व्यय पर 0.97 लाख रोगियों का उपचार किया गया जिसमें से ₹ 0.15 करोड़ दवाई पर था।

मंत्रालय ने उत्तर देते समय बताया (दिसम्बर 2010) कि सेल चिकित्सा कैंपों को आयोजित करने के संबंध में लेखापरीक्षा की संस्तुतियों का पालन करेगा अर्थात चिकित्सा कैंप आयोजित करते समय मुख्य व्यय, मुख्य कार्यकलापों (दवाएं, रोगियों के उपचार इत्यादि) पर किया जाना चाहिए।

6.6 सीएसआर मॉनीटरन और प्रभाव निर्धारण

- सेल में कार्यान्वयन की समीक्षा की जाती है/ मॉनीटरन किया जाता है और सुधारात्मक उपाय किए जाते हैं।
- सेल प्रत्येक वर्ष अपने सीएसआर कार्यकलापों पर रिपोर्ट तैयार करता है।
- कम्पनी इसके द्वारा आरम्भ किए गए सीएसआर कार्यकलापों का कोई समग्र प्रभाव निर्धारण नहीं कर रही थी।
- आरआईएनएल में कार्मिक (कल्याण एवं सीएसआर) विभाग प्रबन्धन को सीएसआर परियोजनाओं के कार्यान्वयन की प्रगति पर आवधिक रिपोर्टें प्रस्तुत कर रहा है। उपर्युक्त के अतिरिक्त, कम्पनी इस्पात मंत्रालय को त्रैमासिक प्रगति रिपोर्ट भी भेजती है। आरआईएनएल ने सीएसआर से संबंधित कार्यकलापों पर कोई पृथक वार्षिक रिपोर्ट तैयार नहीं की।

मंत्रालय ने बताया (दिसम्बर 2010) कि सेल और आरआईएनएल सीएसआर परियोजनाओं के लिए आवश्यक निर्धारण/प्रभाव निर्धारण की प्रणाली बनाने की प्रक्रिया में थे।

कम्पनियों को इन सीएसआर कार्यकलापों का समाज पर प्रभाव का मूल्यांकन करना चाहिए जिससे कम्पनियों को सीएसआर अगुआईयों के लिए भविष्य की योजनाओं में भी मदद मिले।

6.7 निष्कर्ष

सेल और आरआईएनएल सड़कों का निर्माण और मरम्मत करते हुए लाखों व्यक्तियों को पहुँच मुहैया कराते हुए और आदर्श इस्पात गाँवों के रूप में विकास के लिए गाँवों को अपनाते हुए, सामुदायिक कल्याण कार्यक्रम, चिकित्सा कैम्प, व्यावसायिक प्रशिक्षण, खेल–कूद सुविधा, चिकित्सा सुविधाएं, निःशुल्क शिक्षा द्वारा सामाजिक विकास में योगदान दे रही थी। सेल चिकित्सा कैम्प आयोजित करते समय दवाओं की जगह "अन्य कार्यकलापों" पर अधिक राशि व्यय कर रही थी। लेकिन, कम्पनियां सोसाइटी की आवश्यकताओं का निर्धारण करने के लिए अपने संयंत्रों की परिधि में कोई आवश्यक निर्धारण सर्वेक्षण नहीं कर रही थीं और निधियों का दक्ष रूप से उपयोग करने के लिए संरचित तरीके में योजना नहीं बना रही थीं। कम्पनियाँ अपने सीएसआर कार्यकलापों के कारण सोसाइटी पर प्रभाव का भी मूल्यांकन नहीं कर रही थीं।

सिफारिशें

x. **कम्पनियों को सीएसआर कार्यकलाप करते समय आवश्यकता मूल्यांकन और प्रभाव मूल्यांकन की प्रणाली बनानी चाहिए।**

xi. **कम्पनियों को अपनी वेबसाइट, वार्षिक रिपोर्टों और अन्य संचार मीडिया के माध्यम से कुल मिलाकर अपने सभी पणधारियों और जनता के लिए संरचित तरीके में सीएसआर पॉलिसी, कार्यकलापों और प्रगति पर सूचना का प्रचार करना चाहिए।**