इकाई 21 औद्योगिक रुग्णता

इकाई की रूपरेखा

21.0 उद्देश्य
21.1 प्रस्तावना
21.2 रुग्णता के लक्षण और उसकी परिभाषा
  21.2.1 परिभाषा
  21.2.2 वास्तविक रुग्णता और प्रारंभिक रुग्णता
21.3 रुग्णता की विकरालता
  21.3.1 रुग्णता की वर्तमान प्रवृत्तियाँ
21.4 रुग्णता के कारण
  21.4.1 बाह्य कारण
  21.4.2 आतंरिक कारण
21.5 अर्थव्यवस्था पर रुग्णता का प्रभाव
21.6 समाधान और पुनरुद्धार
  21.6.1 उपाय
21.7 सरकार की नीति
  21.7.1 वर्ष 1985 तक नीति
  21.7.2 वर्ष 1985 के बाद नीति
  21.7.3 रुग्ण औद्योगिक कंपनी अधिनियम, 1985
  21.7.4 औद्योगिक और वित्तीय पुनर्निमाण बोर्ड
21.8 सारांश
21.9 शब्दावली
21.10 कुछ उपयोगी पुस्तकें एवं संदर्भ
21.11 बोध प्रश्नों के उत्तर अथवा संकेत

21.0 उद्देश्य

यह इकाई भारत में औद्योगिक रुग्णता की समस्या और इस समस्या के समाधान के लिए सरकार द्वारा अपनाई गई विभिन्न नीतियों का विहंगम दृश्य प्रस्तुत करती है। इस इकाई का अध्ययन करने के बाद आप :

- परिवर्तन की प्रक्रिया की गति और पुरानी पड़ चुकीं औद्योगिक इकाइयों का बंद होना समझ सकेंगे;
- औद्योगिक रुग्णता के लक्षणों और इसकी विशेषताओं की पहचान कर सकेंगे;
- इस समस्या की विकरालता और विविध आयामों को जान सकेंगे;
- अर्थव्यवस्था में बढ़ रही रुग्णता के कारणों को चिन्हित कर सकेंगे;
- अर्थव्यवस्था पर रुग्णता के प्रभाव को समझ सकेंगे;
- रुग्ण इकाइयों की पुनर्स्थापना के उपाय बता सकेंगे; और
- इस पृष्ठभूमि में इस समस्या के प्रति सरकार के चिंतन को समझ सकेंगे।

21.1 प्रस्तावना

उद्योग की रुग्णता उतनी ही पुरानी है जितना कि स्वयं आधुनिक उद्योग। एक तरह से, हम कह सकते हैं कि रुग्णता औद्योगिक पूँजीवाद की अपरिहार्य विशेषता है।

उत्पादन की शक्तियों में सतत् आमूल परिवर्तनों, निरंतर प्रौद्योगिकीय आविष्कारों, पुराने उत्पादों के स्थानापन्न, नए उत्पादों की वृद्धि, या संक्षेप में यूँ कह सकते हैं कि मुक्त पूँजीवादी अर्थव्यवस्था में विद्यमान मुक्त बाज़ारों में उसी का अस्तित्व बना रहता है जो सबसे उपयुक्त होता है, के परिणामस्वरूप औद्योगिक विकास की प्रक्रिया चलती रहती है। वे इकाइयाँ जो पुरानी पड़ चुकी प्रौद्योगिकियों का उपयोग करती हैं अथवा जिनके उत्पादों की बाज़ार में माँग नहीं रह जाती है का विनाश होना अनिवार्य है। ऐसा भी हो सकता है कि नए, सस्ते और अच्छे स्थानापन्न की उपलब्धता के कारण किसी उत्पाद की माँग समाप्त हो जाती है। विगत में, हमारे हस्तशिल्प उद्योग के साथ ठीक यही हुआ। हाल के दिनों में पुराने टाइप राइटरों, पुराने मुद्रण उपकरणों, 1990 से पूर्व के ऑटोमोबाइल इत्यादि के मामले में भी यही हश्र हुआ।

दूसरे शब्दों में, विकास की सामान्य प्रक्रिया में व्यावसायिक असफलता की कुछ घटनाएँ हो सकती हैं। किसी समय औद्योगिक इकाइयों में से कुछ बंद हो रहे होंगे, अथवा उनमें कटौती हो रही होगी अथवा वे जिस बाज़ार में कार्यशील हैं उसकी बदलती हुई परिस्थितियों से समायोजन का प्रयास कर रही होंगी।

विकसित बाज़ार अर्थव्यवस्थाओं और निरंतर परिवर्तनशील परिस्थितिजन्य विकासशील अर्थव्यवस्थाओं में, यह प्रक्रिया कानूनी ढाँचे के अंतर्गत चलती है जिसमें यह समायोजन पूँजी बाज़ार, बैंकों और विशेषज्ञता प्राप्त दिवाला संस्थानों की मध्यस्थता द्वारा किया जाता है। तथापि, भारत की स्थिति बाज़ार अर्थव्यवस्थाओं में संभवत: अद्वितीय है क्योंकि यहाँ ऐसी नीतियाँ हैं जो समायोजन की सामान्य प्रक्रिया के ऊपर हैं और फर्मों को अपना प्रचालन बंद करने से प्रभावशाली तरीके से रोकती हैं। इसके परिणामस्वरूप विशिष्ट भारतीय परिदृश्य वाले "औद्योगिक रुग्णता" की घटना का चौतरफा प्रसार हुआ जिसमें घाटा में चल रही फर्मों को बैंकिंग प्रणाली, केन्द्र और राज्य सरकार दोनों से मिलने वाली विभिन्न प्रकार की सब्सिडियों (राज सहायता) और बृहत् अथवा समुच्चय फर्मों में परस्पर प्रति-सब्सिडी (राज सहायतों) के द्वारा न्यूनाधिक अनंतकाल तक चालू रखा गया।

21.2 रुग्णता के लक्षण और इसकी परिभाषा

औद्योगिक इकाई यदि स्वस्थ नहीं है तो वह रुग्ण है। एक औद्योगिक इकाई के स्वास्थ्य का माप कई मापदंडों के आधार पर किया जा सकता है। इनमें से कुछ महत्त्वपूर्ण लक्षण निम्नलिखित हैं :

- इकाई के खातों में कम कारोबार;
- ओवरड्राफ्ट के लिए बार-बार अनुरोध, तथा कभी-कभी बैंक को पूर्व सूचना दिए बग़ैर स्वीकृत ऋण सीमा से अधिक आहरण;
- परिपक्वता पर बिलों के भुगतान में विफलता;
- स्टॉकों का कुल व्यापार धीमा;
- स्टॉक विवरणी प्रस्तुत करने में अकारण विलम्ब;
- नकद की तुलना में चेक से आहरण की प्रवृत्ति कम; और
- स्टॉक का अधिमूल्यन, स्टॉकों का विपथन (Diversion) अथवा स्टॉक को बनाए रखने में

21.2.1 परिभाषा

रुग्ण उद्योग की समुचित परिभाषा वर्ष 1985 में रुग्ण औद्योगिक कंपनी अधिनियम के पारित होने के बाद ही की गई।

यह अधिनियम 15 मई, 1987 से लागू हो गया। वर्ष 1993 में इस अधिनियम में संशोधन किया गया। रुग्ण औद्योगिक कंपनी संशोधन अधिनियम जो फरवरी 1994 से प्रभावी हुआ रुग्ण औद्योगिक कंपनी की परिभाषा एक औद्योगिक कंपनी (एक कंपनी के रूप में कम से कम पाँच वर्षों से पंजीकृत) जिसका किसी भी वित्तीय वर्ष के अंत में संचित घाटा इसके सम्पूर्ण निवल सम्पत्ति के बराबर अथवा उससे अधिक है के रूप में करता है।

निवल सम्पत्ति की निम्नवत् व्याख्या की गई है :

निवल सम्पत्ति = कुल देनदारियों -(वर्तमान देनदारियाँ + दीर्घकालीन ऋण)

कुल देनदारियाँ = वर्तमान देनदारियाँ + आस्थगित देनदारियाँ + इक्विटी

वर्तमान देनदारियाँ = मजदूरी + ऋण (अल्पकालीन) + देय कर इत्यादि।

दीर्घकालीन ऋण = आस्थगित देनदारियाँ जैसे दीर्घकालीन ऋण इत्यादि, डिबेंचर, वित्तीय संस्थाओं से ऋण, इत्यादि।

इक्विटी = प्रदत्त पूँजी + प्रतिधारित आय (आरक्षित निधि)

21.2.2 वास्तविक रुग्णता और प्रारम्भिक रुग्णता

हम वास्तविक रुग्णता और प्रारंभिक रुग्णता में भेद कर सकते हैं।

वास्तविक रुग्णता निम्नलिखित रूप में प्रकट होती है :

- निवल सम्पत्ति में पचास प्रतिशत या उससे अधिक ह्रास;
- विगत वर्ष के दौरान इकाइयाँ कुल छः महीनों या अधिक की अवधि के लिए बंद रहीं;
- ऋण किस्तों के भुगतान में चूक।

प्रारंभिक रुग्णता की निम्नलिखित विशेषताएँ हैं :

- पहले पाँच वर्षों के दौरान उच्चतम क्षमता उपयोग के आधे से भी कम क्षमता उपयोग

राज्य वित्त निगमों के अनुसार यदि कोई इकाई ब्याज और/अथवा मूलधन के 3 लगातार किस्तों (अर्द्धवार्षिक) की अदायगी में विफल रहती है तो यह इकाई रुग्ण है।

21.3 रुग्णता की विकरालता

भारतीय रिज़र्व बैंक द्वारा अनुसूचित वाणिज्यिक बैंकों से संकलित सूचना के अनुसार 31 मार्च 1999 को 309, 013 रुग्ण इकाइयाँ थीं। इसमें से 306, 221 इकाइयाँ लघु क्षेत्र की और 2,792 इकाइयाँ गैर लघु क्षेत्र की थीं। इन 2, 792 इकाइयों में से 2,363 इकाइयाँ, 263 इकाइयाँ और 154/12 इकाइयाँ क्रमशः निजी क्षेत्र, सार्वजनिक क्षेत्र और संयुक्त/सहकारी क्षेत्र की थीं।

इन रुग्ण इकाइयों में 19,404 करोड़ रु. की कुल बैंक ऋण (31 मार्च, 1999 की स्थिति के अनुसार) अवरूद्ध थी। लघु क्षेत्र की इकाइयों में 4, 313 करोड़ रु. (22.2 प्रतिशत) और ग़ैर लघु क्षेत्र इकाइयों में 15,150 करोड़ रु. (77.8 प्रतिशत) अवरुद्ध थी। ग़ैर लघु क्षेत्र निजी, सार्वजनिक और संयुक्त/सहकारी इकाइयों में बैंक ऋण क्रमश: 11,493 करोड़ रु. 2,939 करोड़ रु. और 703 करोड़ रु. अवरूद्ध थी।

इकाइयों की रुग्णता की विकरालता के साथ-साथ जिस दर से और अधिक इकाइयाँ रुग्ण हो रही हैं वह अत्यधिक चिन्ता का विषय है।

उपलब्ध अनुमानों के अनुसार, औद्योगिक रुग्णता, इकाइयों की संख्या और बैंक ऋण की बकाया राशि के हिसाब से क्रमश: लगभग 28 प्रतिशत और 13 प्रतिशत की वार्षिक दर से बढ़ रहा है (ये आंकड़े समग्र औद्योगिक वृद्धि की तुलना में काफी अधिक हैं)।

लगभग 29,000 इकाइयाँ प्रतिवर्ष रुग्ण इकाइयों की सूची में जुड़ जाती हैं अर्थात् एक कार्य दिवस में लगभग 90 इकाइयाँ रुग्ण हो जाती हैं। प्राय: लघु क्षेत्र में प्रत्येक तीसरी या चौथी और मध्यम तथा बृहत् क्षेत्र में प्रत्येक दसवीं इकाई रुग्ण है अथवा मरणासन्न है। सरकारी तौर पर पूर्ण रूप से रुग्ण घोषित की गई इकाइयों में से लगभग 90 प्रतिशत अलाभकारी हैं। 3 प्रतिशत संदिग्ध मामले हैं और मात्र 7 प्रतिशत को ही स्वंय समर्थता की संभावना वाली रुग्ण इकाई माना गया है। 99 प्रतिशत तक रुग्ण इकाइयाँ लघु क्षेत्र की हैं। वाणिज्यिक बैंकों की निधियों का बड़ा भाग अपेक्षाकृत कम संख्या-लगभग 2,792 बृहत् औद्योगिक इकाइयों में फँसा हुआ है।

21.3.1 रुग्णता की वर्तमान प्रवृत्तियाँ

रुग्णता की वर्तमान प्रवृत्तियाँ अध्ययन की दृष्टि से यद्यपि कि रुचिकर हैं किंतु यह परेशान करने वाली भी है। वर्ष 1990 में जब से उदारीकण की प्रक्रिया शुरू हुई है औद्योगिक रुग्णता बहुत ही उल्लेखनीय विषय नहीं रह गया है। अर्थात् इकाइयाँ रुग्ण हो रही हैं किंतु इसे गंभीरता से नहीं लिया जाता है। इसे बाज़ारोन्मुखी अर्थव्यवस्था के एक हिस्से के रूप में स्वीकार कर लिया जाता है। चाहे जो भी हो, नव-क्लासिकल तर्क यहाँ भी सही है कि बाज़ार की शक्तियाँ ही सर्वोपरि हैं। और यदि प्रतिस्पर्धा में कंपनियाँ पिछड़ जाती हैं तो ऐसा होना स्वाभाविक ही है।

नीति के परिणामस्वरूप, औद्योगिक रुग्णता में निम्नलिखत प्रवृत्तियों को देखा जा सकता है :

- रुग्णता निजी क्षेत्र में भी उतना ही व्याप्त है जितना कि सार्वजनिक क्षेत्र में।
- लघु क्षेत्र की अपेक्षा बृहत् और मध्यम आकार की इकाइयों में रुग्णता अधिक तेजी से फैल रही है।
- इंजीनियरिंग और कपड़ा उद्योग सबसे अधिक प्रभावित रहे हैं। भविष्य में इनमें रुग्णता और भी बढ़ेगी क्योंकि आज पूँजीगत मालों पर आयात टैरिफ न्यूनतम हैं।

21.4 रुग्णता के कारण

रुग्णता के मुख्य कारणों को इस प्रकार वर्गीकृत किया जा सकता है। (i) बाह्य कारण और (ii) आतंरिक कारण।

21.4.1 बाह्य कारण

औद्योगिक रुग्णता के मुख्य कारण निम्नलिखित हैं :

i) विनिर्माण की उच्च लागत और उसके ऊपर बिक्री राजस्व की कम वसूली। आदानों की बढ़ी हुई दर के कारण उच्च लागत हो सकती है। उत्पादन के मूल्य पर नियंत्रण नहीं होने के कारण बिक्री राजस्व में कमी हो सकती है।

ii) नियमित रूप से अथवा सुगमतापूर्वक कच्चे मालों का उपलब्ध नहीं होना, अथवा ऊँचे मूल्य पर कच्चा माल उपलब्ध होना।

iii) आदानों जैसे विद्युत की नियमित आपूर्ति नहीं होना और परिवहन संबंधी समस्याएँ।

iv) अर्थव्यवस्था में सामान्य मंदी की प्रवृत्ति जो औद्योगिक इकाइयों के समग्र कार्यनिष्पादन को प्रभावित करती है। यह अधोमुखी प्रवणता माँग वक्र अथवा कुल मिलाकर माँग की कमी, विशेषकर उन उद्योगों जिनमें व्युत्पन्न माँग होती है, में प्रदर्शित होगी।

v) राजकोषीय मद (महसूल), जैसे उत्पाद शुल्क, आयात शुल्क इत्यादि। ये सामान्यतया लाभ-गुंजाइश (सीमा) को अधिक प्रभावित करते हैं।

21.4.2 आंतरिक कारण

निम्नलिखित प्रमुख आंतरिक कारणों का उल्लेख किया जा सकता है :

i) उत्पादों की बिक्री हेतु अपर्याप्त माँग अनुमान। सामान्यतया, इकाई विशेष के उत्पादन के लिए विशेष कारकों पर आधारित विनिर्दिष्ट माँग सुनिश्चित किए बिना सिर्फ उद्योग-वार माँग अनुमान लगाया जाता है।

ii) गलत प्रौद्योगिकी का चयन, उत्पाद-मिश्र की अनुपयुक्तता, अथवा एकल उत्पाद प्रौद्योगिकी, उद्योग की गलत अवस्थिति, अचल सम्पत्तियों मुख्य रूप से मशीनों की अनम्यता जिससे विविधिककृत विनिर्माण ढाँचा में उनका संभावित उपयोग नहीं हो पाता है।

iii) विलम्बित निर्माण कार्य और प्रचालन के फलस्वरूप लागत में वृद्धि तथा अधिक उधारियों के कारण विशेष रूप से दोषपूर्ण पूँजी संरचना। इससे भी अधिक, आरम्भिक चरणों में, कमज़ोर इक्विटी आधार के कारण प्रचालन संबंधी हानियों तथा उनके प्रभाव को सह सकने के लिए पर्याप्त वित्तीय साधन जुटाने की अक्षमता एक गंभीर बाधा के रूप में आड़े आएँगे।

iv) जब एक इकाई में प्रचालन शुरू होता है तब कच्चे मालों की कमी एवं उनका अधिक मूल्य, असंतोषप्रद ऋण वसूली, अपर्याप्त स्टॉक प्रबन्धन इत्यादि के कारण कार्यशील पूँजी की बढ़ती हुई कमी एक गंभीर बाधा है।

v) निष्प्रभावी प्रबन्धन और प्रचालन के महत्त्वपूर्ण क्षेत्रों जैसे वित्त, स्टॉक और विपणन पर खराब नियंत्रण और नियंत्रण-हीनता।

उपर्युक्त सभी कारणों में से रुग्णता का सबसे महत्त्वपूर्ण कारण कुप्रबन्धन है। भारतीय रिज़र्व बैंक द्वारा किए गए एक अध्ययन से इसकी पुष्टि हुई है। इस अध्ययन से इस तथ्य का पता चलता है कि बृहत् औद्योगिक इकाइयों में 52 प्रतिशत से अधिक की रुग्णता का कारण कुप्रबन्धन, निधियों का अन्यत्र प्रयोग, अन्तर्कलह, और विपणन संबंधी योजना का अभाव है जबकि 14 प्रतिशत की रुग्णता दोषपूर्ण आरम्भिक आयोजना एवं अन्य तकनीकी खामियों तथा 11 प्रतिशत की रुग्णता अन्य कारणों से है।

बोध प्रश्न 1

1) "व्यापारिक असफलता मुक्त बाज़ार अर्थव्यवस्था की सामान्य विशेषता है।" चर्चा कीजिए।

.....

.....

.....

.....

.....

2) औद्योगिक रुग्णता से आप क्या समझते हैं?

.....

.....

.....

.....

.....

3) रुग्ण औद्योगिक इकाई के तीन मुख्य लक्षणों का उल्लेख कीजिए।

.....

.....

.....

.....

.....

4) औद्योगिक रुग्णता के तीन प्रमुख बाह्य कारणों का उल्लेख कीजिए।

.....

.....

.....

.....

.....

21.5 अर्थव्यवस्था पर रुग्णता का प्रभाव

औद्योगिक रुग्णता की समस्या के समाधान के लिए विभिन्न संस्थाओं और प्रकोष्ठों के होने के बावजूद भी अर्थव्यवस्था पर औद्योगिक रुग्णता का प्रभाव बद से बदतर होता जा रहा है।

औद्योगिक रुग्णता का सबसे खराब प्रभाव यह होता है कि उद्योग उच्च लागत वाला बन जाता है, इससे न सिर्फ अर्थव्यवस्था के अंदर अपितु अंतरराष्ट्रीय बाज़ारों में भी प्रतिस्पर्धा क्षमता प्रभावित होती है।

औद्योगिक रुग्णता मुख्य रूप से उन 88 प्रतिशत अति रुग्ण इकाइयों की समस्या है जिनका पुनरूद्धार करना संभव नहीं है तथा उनमें निवेश करना पूरी तरह से व्यर्थ है। तब यह बैंकों और बजट दोनों पर बोझ बन जाता है तथा अंततः उपभोक्ताओं को उच्च लागत का मूल्य चुकाना पड़ता है।

विशेष रूप से जब ऐसी नीतियाँ होती हैं जो उद्योगों को अपना कारोबार बंद करने तथा अन्य प्रकार से समायोजन करने की स्वतंत्रता नहीं देती है, तब औद्योगिक रुग्णता की सतत् प्रकृति से न सिर्फ रोज़गार के नए अवसरों में कमी आती है अपितु प्रौद्योगिकीय खोजों में भी बाधा आती हैं, इस प्रकार औपचारिक क्षेत्रगत रोज़गार में गतिहीनता आती है। अलाभप्रद इकाइयाँ हर स्थिति में बंद पड़ी रहती हैं। इन अलाभप्रद इकाइयों में तथाकथित रोज़गार वस्तुतः प्रच्छन्न बेरोज़गारी ही है।

औद्योगिक रुग्णता अर्थव्यवस्था में वित्तीय संसाधनों की कमी की समस्या को और गंभीर बना देता है। रुग्ण इकाइयों में फँसे हुए धन का कोई प्रतिलाभ नहीं होता है तथा इसका अन्य लाभप्रद इकाइयों के संसाधन की उपलब्धता पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है। दीर्घकाल से घाटे में चल रही इकाइयों का प्रचालन जारी रहने से यह अधिक कार्यकुशल उत्पादकों का बाज़ार छीन लेती हैं और वित्तीय व्यवस्था पर बोझ बनी रहती हैं। साथ ही, रुग्ण इकाइयों में निवेश की गई पूँजी की विशाल राशि जो कई हजार करोड़ रु. है बेकार हो रही है तथा हमारे देश जैसा अल्प पूँजी वाला राष्ट्र इसका भार नहीं उठा सकता है।

अस्सी के दशक के आरम्भ से सरकार की औद्योगिक नीतियों में उदारीकरण की सतत् प्रक्रिया के रूप में अत्यधिक क्षमताओं के सृजन की अनुमति दी गई थी जिसके परिणामस्वरूप उत्पादन क्षमताएँ माँग से काफी अधिक बढ़ गई हैं जिससे बाज़ार मूल्य आर्थिक मूल्यों से भी कम हो गया, क्षमता उपयोग में कमी करनी पड़ी और कुछ अत्याधुनिक इकाइयाँ रुग्णता की स्थिति तक पहुँच गई।

यद्यपि हमेशा यह बताने के लिए तर्क दिया जा सकता है कि अत्यधिक क्षमता की समस्या से ग्रस्त औद्योगिक इकाइयों की समस्या संक्रमण कालीन समस्या हैं जिसका अंततः हल निकलेगा और इसके परिणामस्वरूप सुदृढ़ और अधिक कार्यकुशल तथा गुणवत्ता के प्रति सचेत औद्योगिक क्षेत्र का उद्भव होगा। किंतु जो औद्योगिक इकाइयाँ इन परेशानियों से जूझ रही हैं, इससे आश्वस्त नहीं हो सकतीं क्योंकि प्रभावित उद्योगों में से अधिकांश शायद ही इस संकट से उबर सकें।

कुल मिलाकर, औद्योगिक रुग्णता का औद्योगिक वृद्धि पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है। रुग्ण इकाइयों के निरंतर बंद रहने के परिणामस्वरूप उत्पादन के क्षेत्र में भारी हानि होती है।

बोध प्रश्न 2

1) औद्योगिक रुग्णता के तीन मुख्य आंतरिक कारणों का उल्लेख कीजिए।

.....

.....

.....

.....

.....

2) औद्योगिक रुग्णता अर्थव्यवस्था की अन्तरराष्ट्रीय प्रतिस्पर्धात्मकता को कैसे प्रभावित करती है, स्पष्ट कीजिए।

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3) उपभोक्ताओं को कैसे औद्योगिक रुग्णता का मूल्य चुकाना पड़ता है, स्पष्ट कीजिए।

.....

.....

.....

.....

.....

.....

21.6 समाधान और पुनरुद्धार

समष्टि स्तर पर, औद्योगिक रुग्णता आधुनिक औद्योगिक सभ्यता की आवश्यक विशेषता है। उत्पादन के तकनीकी कारकों में निरंतर परिवर्तन, प्रक्रिया और उत्पादों की नई खोजों द्वारा सामाजिक प्रगति होती है। पुरानी प्रौद्योगिकी और उत्पाद जिनकी बाज़ार में माँग नहीं रह जाती है का समाप्त होना अनिवार्य है। तथापि, व्यष्टि स्तर पर, एक औद्योगिक इकाई के स्तर पर, एक रुग्ण इकाई के पुनरुद्धार, यदि ऐसा करना संभव हो, का हर संभव प्रयत्न किया जाना आवश्यक है और जब कोई इकाई पूर्ण रूप से अलाभप्रद हो जाए तभी उसे बंद करने की कार्रवाई करनी चाहिए।

पुनरुद्धार के उद्देश्य से औद्योगिक रुग्णता को तीन श्रेणियों में बाँटा जा सकता है जो निम्नलिखित हैं :

परियोजना प्रवर्तकों के अत्यधिक और ईमानदार प्रयासों के बावजूद ऐसे कारकों के कारण जो उनके नियंत्रण से बाहर हैं; "वास्तविक रुग्णता''।

परियोजना की बुनियादी अव्यवहार्यता, फिर भी उनकी स्थापना के कारण "आरम्भ से ही रुग्णता''। प्रबन्धकीय अक्षमता और उनका वास्तविक दांव नहीं होने से जानबूझ कर गलत नीतियों के अनुसरण के कारण : उत्प्रेरित रुग्णता''।

यद्यपि कि हमारा प्रयत्न रुग्ण इकाइयों के पुनरुद्धार पर केन्द्रित होना चाहिए, ऐसा प्रतीत होता है कि अंतिम दो श्रेणियों की इकाइयाँ कतई विचार किए जाने योग्य नहीं हैं। इन इकाइयों को जितना जल्दी बंद होने दिया जाए, पूरे समुदाय के लिए जिसमें श्रमिक, वित्तीय संस्थाएँ और कई अन्य भी सम्मिलित हैं के लिए श्रेयस्कर होगा। आज की फैलती हुई अर्थव्यवस्था में कृषि और उद्योग क्षेत्र दोनों में, श्रमिक उतनी असहाय अवस्था में नहीं है जितना कि पहले कभी था। नई पीढ़ी का श्रमिक अधिक शिक्षित है, वह अधिक आत्म निर्भर है तथा उपयुक्त पुन: प्रशिक्षण का अवसर मिलने पर वह रोज़गार के लिए एक रुग्ण इकाई पर निर्भर रहने से बेहतर अन्यत्र अच्छा रोज़गार प्राप्त कर सकता है। इसलिए उपर्युक्त पहली श्रेणी की इकाइयों के पुनर्वास का ही प्रयत्न करने की आवश्यकता है।

21.6.1 उपाय

रुग्ण इकाइयों के पुनरुद्धार के लिए जो विभिन्न उपाय किए जा सकते हैं उसमें कुछ प्रमुख उपाय निम्नलिखित हैं :

i) वित्तीय संस्थानों को परियोजना की भलीभांति और गहन समीक्षा करनी चाहिए। ऋण तभी दिया जाना चाहिए जब ऋणदाता एजेन्सी परियोजना की व्यवहार्यता के प्रति पूरी तरह से संतुष्ट हो जाए।

ii) मीयादी ऋणदात्री संस्थाओं और वाणिज्यिक बैंकों के बीच सहयोग होना चाहिए। वाणिज्यिक बैंक साधारणतया कार्यशील पूँजी उपलब्ध कराते हैं। मीयादी ऋणदात्री संस्थाओं की अपेक्षा उन्हें परियोजना की अच्छी जानकारी रहती हैं क्योंकि उनका उधारकर्ता के साथ प्रतिदिन का संबंध रहता है।

iii) कई व्यावहारिक मामलों में वाणिज्यिक बैंक ऋणों पर ब्याजदर घटाकर, अतिरिक्त ब्याज प्रभारों को बट्टे खाते में डाल कर भारी बकाया राशियों को छोड़ देती हैं और पुनरुद्धार योजना तैयार किए जाने के पश्चात् आगे की आवश्यकताओं को पूरी करने के लिए कम ब्याज दर पर निधियाँ स्वीकृत करती हैं।

iv) विभिन्न सरकारी एजेन्सियों, जिसमें विनियामक और संवर्द्धनात्मक एजेन्सियाँ सम्मिलित हैं और सभी वित्तीय संस्थाओं तथा बैंकों के बीच समन्वय होना चाहिए।

v) विभिन्न आपूर्तिकर्त्ताओं, अप्रतिभूत (बेज़मानती) ऋणदाता और परियोजना में रुचि रखने वालों जिनका हित इकाइयों के पुनरुद्धार में होता है और विशेषकर कर्मचारियों से पूरा सहयोग मिलना चाहिए।

vi) प्रबन्धन की कमियों को दूर करना चाहिए और ऐसा निदेशक मंडल में पेशेवरों को सम्मिलित करके किया जा सकता है। उत्पादन, वित्त और विपणन के क्षेत्र में भी महत्त्वपूर्ण पदों पर योग्य तकनीकी और प्रबन्धकीय कार्मिकों को नियुक्त करना चाहिए।

21.7 सरकार की नीति

जैसा कि हमने पहले देखा, 'मुक्त बाज़ार' अर्थव्यवस्थाओं में एक औद्योगिक इकाई या तो अपने अस्तित्व की रक्षा कर लेती हैं अथवा विनष्ट हो जाती हैं। पूर्व के "समाजवादी" देशों में उद्योगों को उनकी कार्यकुशलता समाप्त हो जाने के पश्चात् भी लम्बे समय तक चलाया जाता रहा ताकि रोज़गार के अवसर विद्यमान रहें।

हमारे देश में, जैसा कि हमारी "मिश्रित अर्थव्यवस्था" और "कल्याणकारी राज्य" के प्रति प्रतिबद्धता रही है उद्योगों को न तो बंद ही होने दिया गया और न ही उनके पुनरुद्धार तथा दक्षतापूर्वक कार्य करते रहने में सहायता दी गई। सुरक्षित बाज़ार जो भारत में अभी हाल तक अभिप्राप्य था, में उद्योगपतियों ने भी उत्पादकता में सुधार करने की आवश्यकता नहीं महसूस की। केन्द्र और राज्य सरकारों, दोनों ने पुनरुद्धार के अनुपयुक्त उद्योगों को भी बंद नहीं करने दिया है।

फिर भी, औद्योगिक इकाइयों के प्रति दृष्टिकोण में धीरे-धीरे क्रमिक परिवर्तन हो रहा है। हम औद्योगिक रुग्णता के प्रति सरकार की नीति को निम्नलिखित दो अवधियों में विभक्त कर चर्चा करेंगे

21.7.1 वर्ष 1985 तक नीति

सबसे पहले अप्रैल 1971 में भारतीय औद्योगिक पुनर्निर्माण निगम की स्थापना करके इस समस्या के समाधान का व्यवस्थित प्रयास किया गया था। भारतीय औद्योगिक पुनर्निर्माण निगम की स्थापना का उद्देश्य रुग्ण इकाइयों को पुनर्निर्माण और पुनरुद्धार के लिए सहायता उपलब्ध कराना था। किंतु पर्याप्त संगठनात्मक ढाँचे, निधियों और विधायी शक्तियों के अभाव के कारण यह बहुत कुछ नहीं कर सका।

वर्ष 1977 के औद्योगिक नीति वक्तव्य में औद्योगिक रुग्णता की वृद्धि को स्वीकार किया गया था। एक नियम की भांति, जब कभी एक इकाई अत्यधिक रुग्ण हो जाती थी, और कर्मकारों का जीवन अत्यन्त दयनीय हो जाता था तो सरकार यह समाधान निकालती थी कि उद्योग (विकास और विनियमन) अधिनियम, 1951 के प्रावधानों के अंतर्गत इकाई के प्रबन्धन को अपने हाथ में ले लेती थी। वक्तव्य में यह घोषणा की गई थी कि यह उच्च स्तरीय अनुवीक्षण समिति द्वारा छानबीन के आधार पर अत्यन्त ही चयनात्मक आधार पर किया जाएगा।

मई 1978 में एक अन्य नीति वक्तव्य जारी किया गया जिसमें यह सुझाव दिया गया था कि वित्तीय संस्थाओं को उन कंपनियों, जिसमें उनका हिस्सा अधिक हो, के निदेशक मंडल में अपना एक पूर्ण कालिक कर्मचारी नामनिर्दिष्ट करना चाहिए। भारतीय रिज़र्व बैंक ने भी समय-समय पर बैंकों को कमजोर या रुग्ण इकाइयों की सूक्ष्म निगरानी करने का अनुदेश जारी किया। इस वक्तव्य में औद्योगिक रुग्णता के समाधान के रूप में लाभप्रद इकाइयों के साथ रुग्ण इकाइयों के विलय की बात भी कही गई थी।

समय बीतने के साथ सरकार ने पाया कि इसे निरंतर बढ़ रही बड़ी संख्या में रुग्ण हो चुकी निजी क्षेत्र की औद्योगिक इकाइयों को अपने हाथ में लेना पड़ा था। यह महसूस किया गया कि वास्तव में इस नीति में औद्योगिक रुग्णता का कोई समाधान नहीं था। उदाहरण के लिए, अनेक कपड़ा मिल जो निजी क्षेत्र में रुग्ण हो गए थे को राष्ट्रीय वस्त्र निगम ने अपने हाथ में ले लिया था। उनमें से अधिकांश रुग्णता से नहीं उबर सके। प्रसंगवश, यहाँ यह उल्लेख किया जा सकता है कि सार्वजनिक क्षेत्र में घाटा पर चल रही इकाइयों में से बड़ी संख्या उनकी है जो निजी क्षेत्र में रुग्ण हुई थीं और जिन्हें सरकार ने अपने हाथ में ले लिया था।

वर्ष 1980 के औद्योगिक वक्तव्य में रुग्ण इकाइयों के प्रति सरकार की नीति स्पष्ट रूप से निर्धारित की गई थी और जून 1981 में भारत सरकार द्वारा जारी नीति दिशानिर्देशों में इसे और स्पष्ट रूप से प्रतिपादित किया गया। इस वक्तव्य में आद्योगिक रुग्णता के लिए जिम्मेदार कुप्रबन्धन और वित्तीय गलतियों को काफी गंभीरता से लिया गया। नि:संदेह इसने रुग्ण इकाइयों के पुनरुद्धार के लिए पूरा-पूरा सहयोग देने की बात भी कही।

सरकार ने भारतीय रिज़र्व बैंक के सहयोग से औद्योगिक इकाइयों की रुग्णता की निगरानी के लिए व्यवस्था की है ताकि सुधारात्मक कार्रवाई समय पर की जा सके। उद्योग (विकास और विनियमन) अधिनियम, 1951 के अंतर्गत कार्रवाई करने से पूर्व रुग्ण इकाई का प्रबन्ध अपने हाथ में लेने पर विचार किया जाता है, रुग्ण इकाइयों के संबंध में सरकार की नीति के अनुरूप राज्य सरकारों और वित्तीय संस्थाओं के माध्यम से उनके पुनरुद्धार की संभावना पर विचार किया जाता है।

i) रुग्णता के कारणों की निगरानी के लिए भारतीय रिज़र्व बैंक ने वाणिज्यिक बैंकों को विशेष प्रकोष्ठ की स्थापना कर अपने संगठनात्मक ढाँचा को सुदृढ़ करने और इन इकाइयों को परामर्शदात्री सेवा उपलब्ध कराने और उनके लिए उपयुक्त विकासोन्मुख कार्यक्रम चलाने की सलाह दी है। इसने उनकी ऋण स्थिति के अनुसार उधार खातों के वर्गीकरण के लिए

"ऋण निगरानी पद्धति'' की व्यवस्था भी शुरू की। खातों की निगरानी और ऋण संपत्ति किस्म में सुधार के लिए इस वर्गीकरण का प्रभाव हथियार के रूप में उपयोग किया जा रहा है।

ii) भारतीय औद्यौगिक विकास बैंक की पुनरुद्धार वित्त डिविज़न के अंतर्गत बड़ी रुग्ण इकाइयों के मामले में बैंकों से प्राप्त संदर्भों (मामलों) पर विचार करने के लिए एक विशेष प्रकोष्ठ का गठन किया गया है। इस प्रकोष्ठ ने रुग्णता का कारण पता लगाने और उपयुक्त पुनरुद्धार कार्यक्रम तैयार करने के लिए भी अध्ययन कार्य किया था। इन सबके पीछे आशय यही है कि व्यवहार्य इकाइयों को सहायता उपलब्ध कराई जाए तथा उन्हें पुन: विकासोन्मुख बनाया जाए।

iii) अन्य महत्त्वपूर्ण नीतिगत पहलू लघु क्षेत्र में रुग्णता कम करने में राज्य सरकारों के प्रयत्नों को मूर्त रूप प्रदान करने के लिए उदारीकृत मार्जिन राशि स्कीम शुरू करना रहा है। इस स्कीम के अंतर्गत राज्य सरकारें रुग्ण औद्योगिक इकाइयों को उनके पुनर्वास में सहायता देने के लिए पचास-पचास प्रतिशत के अनुपात पर समतुल्य अंशदान करती है।

21.7.2 वर्ष 1985 के बाद नीति

मई 1981 में, भारतीय रिज़र्व बैंक ने औद्योगिक रुग्णता की समस्याओं के अध्ययन के लिए तिवारी समिति का गठन किया था। समिति ने पाया कि औद्योगिक रुग्णता के लिए बहुधा उत्तरदायी कारकों में से अधिकांश वह हैं जो प्रबन्धन शीर्ष के अंतर्गत आते हैं। इसलिए, इसमें आगे कहा गया है कि इस पहलू को नियंत्रित करने का उपाय जिस स्कीम में किया जाएगा वही सबसे प्रभावी होगा तथा वांछित परिणाम निकलेगा। समिति ने सुझाव दिया कि औद्योगिक रुग्णता से निपटने के लिए पर्याप्त विशेषज्ञता तथा अधिकारों से युक्त मंडल (बोर्ड) का गठन किया जाना चाहिए।

यद्यपि कि वाणिज्य मंडल जिसने समिति के सम्मुख साक्ष्य दिया था, रुग्ण औद्योगिक इकाइयों से निपटने के लिए किसी भी अर्द्धन्यायिक निकाय के गठन का पक्षधर नहीं था किंतु बैंक ऐसे निकाय के गठन की पुरजोर हिमायत कर रहे थे। समिति ने सुझाव दिया कि "इस तरह गठित किया गया स्थायी न्यायिक अथवा अर्द्धन्यायिक प्राधिकरण रुग्ण औद्योगिक इकाइयों के पुनरुद्धार के लिए पैकेज/कार्यक्रम को अनुमोदित करने के लिए सर्वोच्च प्राधिकारी हो और इसे अनुमोदित पैकेजों/कार्यक्रमों के निर्विघ्न कार्यान्वयन की देखरेख का क्षेत्राधिकार भी होगा।'' वर्ष 1985 में, केन्द्र सरकार के तत्कालीन आर्थिक सलाहकार डा. बिमल जालान ने जर्मनी में औद्योगिक रुग्णता पर काबू पाने के लिए किए जा रहे उपायों से संबंधित जानकारी के आधार पर सुझाव दिया था कि इस समस्या पर काबू पाने के लिए उच्च स्तरीय अर्द्ध-न्यायिक निकाय गठित किया जाए।

इन विचार-विमर्शों के फलस्वरूप सरकार ने रुग्ण औद्योगिक कंपनी (विशेष उपबंध) अधिनियम, 1985 को अधिनियमित किया।

21.7.3 रुग्ण औद्योगिक कंपनी अधिनियम, 1985

रुग्ण औद्योगिक कंपनी अधिनियम, 1985 में औद्योगिक और वित्तीय पुनर्निर्माण बोर्ड (बी आई एफ आर), और भारतीय औद्योगिक निवेश बैंक की स्थापना का उपबंध किया गया है। रुग्ण औद्योगिक कंपनी अधिनियम, के उद्देश्य निम्नवत् हैं :

- रोज़गार को अधिकतम संरक्षण प्रदान करना;
- निधियों का इष्टतम उपयोग;
- उत्पादना परिसम्पत्तियों का निस्तारण;
- बैंकों को देय राशियाँ जारी करना; और
- शीघ्र निर्णय के लिए विद्यमान धीमी और अपर्याप्त तंत्र के बदले विशेषज्ञों का निकाय।

21.7.4 औद्योगिक और वित्तीय पुनर्निर्माण बोर्ड (बी आई एफ आर)

रुग्ण औद्योगिक कंपनी अधिनियम में बी आई एफ आर की स्थापना का प्रावधान किया गया है। बी आई एफ आर 12 जनवरी 1987 से अस्तित्व में आया।

रुग्ण औद्योगिक कंपनी के निदेशक मंडल द्वारा कंपनी की रुग्णता के बारे में बी आई एफ आर को सूचित करना बाध्यकारी बना दिया गया है। बी आई एफ आर को कंपनी की रुग्णता सुनिश्चित करने के लिए आवश्यक जांच करने की शक्तियाँ दी गई हैं।

बी आई एफ आर यदि इस निष्कर्ष पर पहुँचती है कि कंपनी रुग्ण हो गई है तो यह संबंधित कंपनी को अपनी निवल संपत्ति धनात्मक करने के लिए उपयुक्त समय दे सकती है अथवा वह उपयुक्त उपाय कर सकती है जैसे प्रबन्धन में परिवर्तन, शेयर पूँजी की पुनर्संरचना, किसी उपक्रम का आंशिक अथवा पूर्ण बिक्री अथवा पट्टे पर दिया जाना, या किसी लाभकारी इकाई के साथ समामेलन/विलय, या यह भी कि एक रुग्ण इकाई का दूसरे रुग्ण इकाई के साथ विलय कर दिया जाए। फरवरी 1994 में यथा संशोधित रुग्ण औद्योगिक कंपनी अधिनियम बी आई एफ आर को विपरीत विलय के लिए सिफारिश करने की भी अनुमति देता है।

यदि रुग्ण कंपनी के पुनरुद्धार का कोई भी उपाय साध्य अथवा व्यवहार्य नहीं पाया जाता है, तो बी आई एफ आर कंपनी के परिसमापन का निर्णय देती है। बेईमान प्रबन्धन को चेतावनी देने के लिए अधिनियम में यह भी उपबंध है कि यदि बी आई एफ आर संतुष्ट हो जाता है कि कोई व्यक्ति निधियों के विपथन के लिए अथवा कंपनी का कार्य इस तरह से संचालित करने के लिए जो कंपनी के हितों के प्रतिकूल है, का जिम्मेदार है तो बी आई एफ आर बैंकों और वित्तीय संस्थाओं को वैसे व्यक्ति अथवा कंपनी जिसमें ऐसा व्यक्ति साझीदार है अथवा कंपनी जिसमें ऐसा व्यक्ति निदेशक है को दस वर्षों की अवधि के लिए कोई भी वित्तीय सहायता देने से मना करने को कह सकता है।

बी आई एफ आर की शक्तियाँ फेरा और नगर भूमि अधिकतम सीमा अधिनियम को छोड़कर सभी कानूनों पर सर्वोपरि हैं। सात सदस्यीय बोर्ड के निर्णय के विरूद्ध सिर्फ तीन सदस्यीय अपीलीय प्राधिकरण अथवा उच्चतम न्यायालय में अपील की जा सकती है।

तालिका 21.1 : बी आई एफ आर के कार्यकलापों का रिकार्ड प्रदर्शित करता है।

तालिका 21.1 : बी आई एफ आर रिकार्ड

	(31.12.2000 की स्थिति के अनुसार)
I. कुल सौंपे गए मामले	4,575
क) पंजीकृत मामले	3,296
$क_1$ केन्द्रीय सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम	74
$क_2$ राज्य सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम	101
ख) मामले जिनमें पंजीकरण से मना कर दिया गया	1,231
ग) विचाराधीन मामले	48
II. गैर-अनुरक्षणीय मानकर अस्वीकार कर दिए गए मामले	688

III. अंतिम पुनरुद्धार के लिए अनुमोदित मामले	537
क) केन्द्रीय सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम	20
ख) राज्य सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम	25
ग) कंपनियाँ जो रुग्ण नहीं रह गई।	249
$ग_1$ केन्द्रीय सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम	3
$ग_2$ राज्य सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम	5
IV. अंतिम रूप से बंद करने की सिफ़ारिश की गई	824
क) केन्द्रीय सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम	13
ख) राज्य सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम	22

स्रोत : आर्थिक सर्वेक्षण 2000-01

मूल्याँकन : औद्योगिक रुग्णता के समाधान के लिए बी आई एफ आर की व्यवस्था औचित्यपूर्ण है– यह अधिक संतुलित, यथार्थवादी प्रक्रिया, तथा सभी के हितों को ध्यान में रखने वाली है। यदि हमारे विषमतापूर्ण समाज में सरकारी नीति को भूमिका निभानी है तो बी आई एफ आर जैसी संस्थागत् व्यवस्था आवश्यक है।

एक बार जब समुचित मानदंड निर्धारित कर दिए जाते हैं तो एक तटस्थ निकाय किसी रुग्ण इकाई के पुनरुद्धार अथवा उसे बंद किए जाने के संबंध में निर्णय ले सकती है। अन्यथा, श्रमिक को सिर्फ व्यापारी के सनक और भ्रम के कारण अपना रोज़गार खोना पड़ सकता है। यह एक ऐसा उपाय भी है जो औद्योगिक इकाइयों में समाज के डूबे हुए अल्प संसाधनों जिसके साथ बहुमूल्य सामाजिक लागत का सम्बद्ध है का संरक्षण करता है।

संक्षेप में, बी आई एफ आर पर निम्नलिखित कुछ टिप्पणियाँ की जा सकती हैं :

i) औद्योगिक रुग्णता की घटनाओं के मद्देनजर बी आई एफ आर का दायरा अत्यन्त सीमित है।

ii) नरसिम्हन समिति के प्रतिवेदन और अनुपयोज्य आस्तियों के मामले में उपबंधकारी मानदंडों के संदर्भ में पुनरुद्धार स्कीमों के संबंध में वित्तीय संस्थाओं और बैंकों ने अपना रवैया सख्त कर दिया है; लेकिन ऐसा प्रतीत होता है कि बी आई एफ आर रुग्णता के प्रति सख्त रवैया नहीं अपना रहा है।

iii) आर्थिक नीतियों में हाल के उदारीकण के परिणामस्वरूप नई इकाइयों के प्रवेश की बढ़ी हुई आज़ादी के मद्देनज़र इकाइयाँ बंद करने की स्वतंत्रता को भी और व्यापक बनाए जाने की जरूरत है और क्या इस स्थिति में बी आई एफ आर रुग्णता के संबंध में सख्त रवैया अपना सकता है।

iv) परिसमापन में अनेक बाधाएँ हैं; ये कानून, कानून की व्याख्या, प्रक्रिया और कार्यान्वयन से संबंधित हैं। इनके परिणामस्वरूप परिसमापन में अनिवार्य रूप से विलम्ब होता है; कभी-कभी तो 50 वर्ष लग जाना भी असामान्य नहीं है। इसे तालिका 21.2 में देखा जा सकता है। इसमें

तालिका 21.2 : भारतीय फर्मों के परिसमापन में लगने वाला समय (वर्षों में)

	0-10	11-20	21-30	31-40	41-50	50 और अधिक
सं.	774	506	346	186	44	3
(%)	41	27	19	10	2	1

परिसमापन का नहीं होना न सिर्फ बी आई एफ आर प्रक्रियाओं के सुधारों को बाधित करता है अपितु यह किसी फर्म के निश्चित रूप से अव्यवहार्य हो जाने की स्थिति में भी उसके अनुरक्षण के लिए प्रोत्साहन देता है।

उपर्युक्त के मद्देनज़र "पूँजी बाज़ार और वित्तीय क्षेत्र प्रोत्साहन" (कैपिटल मार्केट्स एण्ड फाइनेन्सियल सेक्टर इन्सेन्टिवस्)" संबंधी प्रधान मंत्री की परिषद् विषय समूह ने बी आई एफ आर को समाप्त कर देने की सिफारिश की है। यह औद्योगिक पुनरुद्धार के लिए एक प्रमुख कार्यक्रम होगा। यह मालिकों और प्रबन्धकों को यह संकेत देगा कि वे रुग्णता की शरण नहीं ले सकते हैं। इसके बदले में, उन्हें भूमि, भवन, पूँजीगत उपकरण इत्यादि के रूप में फंसी हुई सम्पत्तियों को विमुक्त करने के लिए प्रोत्साहित किया जाएगा। उन्हें बी आई एफ आर के आशीर्वाद से आमूल-चूल परिवर्तन के भ्रम में पड़ने का बहाना छोड़ना होगा।

बोध प्रश्न 3

1) उन तीन श्रेणियों का उल्लेख कीजिए जिसमें आप औद्योगिक रुग्णता को वर्गीकृत कर सकते हैं।

.....

.....

.....

.....

.....

2) उद्योग की रुग्णता समाप्त करने के उपाय बताएँ।

.....

.....

.....

.....

.....

3) भारत में रुग्ण उद्योगों के प्रति सरकार की नीति की मुख्य विशेषताएँ क्या हैं?

.....

.....

.....

4) बी आई एफ आर क्या है? भारत में औद्योगिक रुग्णता की समस्या के समाधान में इसका क्या योगदान रहा है?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

21.8 सारांश

व्यापारिक विफलता मुक्त बाज़ार अर्थव्यवस्था की एक प्रमुख विशेषता है। वे औद्योगिक इकाइयाँ जो समय के साथ परिवर्तन नहीं करती रहती हैं और इकाइयों के आधुनिकीकरण में पिछड़ जाती हैं वो अंतत: संचित घाटा के शिकंजे में जकड़ जाती हैं। उनके पास इकाई बंद करने के अलावा कोई विकल्प नहीं रह जाता है। किंतु भारत जैसे विकासशील अर्थव्यवस्था में औद्योगिक इकाइयों को बंद करने की लागत रोज़गार के छिनने के हिसाब से बहुत ज्यादा बैठती है। इसलिए, इस तरह की इकाइयों को बंद करना एक बेहद ही आसान तरीका माना जा सकता है। इस तरह की इकाइयों के पुनरुद्धार तथा बाज़ार शक्तियों की चुनौतियों का सामना करने के लिए उनमें नव स्फूर्ति के संचार में सहायता करने की आवश्यकता है। भारत में औद्योगिक विकास के आरम्भिक चरणों में, जो अस्सी के दशक के आरम्भ तक चलता रहा, सरकार, एक संरक्षक के रूप में, रोज़गार और उत्पादक संपत्तियों को बचाने के प्रयत्न में इस आशा के साथ रुग्ण इकाइयों का अधिग्रहण किया करती थी कि ऐसी इकाइयाँ पुनरुज्जीवित हो जाएगी तथा एक बार फिर औद्योगिक विकास के पथ पर बढ़ेंगी। किंतु कुल मिला कर ऐसी आशाएँ मिथ्या साबित हुई। रुग्ण औद्योगिक कंपनी अधिनियम, 1985 का अधिनियमित किया जाना इस तथ्य की स्वीकारोक्ति थी कि सरकारी अधिग्रहण इस समस्या का व्यवहार्य समाधान नहीं हो सकता है। तब इस समस्या पर ध्यान देने और रुग्ण इकाइयों को पुन: लाभप्रद बनाने के लिए बी आई एफ आर की स्थापना की गई। अब यह महसूस किया जा रहा है कि बी आई एफ आर की स्थापना के भी वांछित परिणाम नहीं निकले और इसलिए वैकल्पिक तंत्र की तलाश करनी चाहिए।

21.9 शब्दावली

बड़े पैमाने की मित्व्ययिता/लागत : उत्पादन के बढ़ते हुए पैमाने से इकाई लागत में कमी।

बाह्य स्त्रोत से प्राप्ति : कोई भी उत्पाद या सेवा संगठन के अंदर सृजित नहीं करके संगठन से बाहर के स्त्रोत से प्राप्त करना।

विलय : दो फर्मों का समामेलन जिसमें दोनों के शेयर धारक एक नई कंपनी बनाने के लिए अपने इक्विटी को मिलाने पर सहमत हो जाते हैं।

भौतिक आस्तियाँ : भौतिक आस्तियाँ जैसे संयंत्र और मशीनें जिन्हें अमूर्त आस्तियों जैसे पेटेंट के मूल्य या फर्म की साख से अलग किया जा सकता है।

विपरीत विलय : सुदृढ़ फर्म का कमज़ोर फर्म के साथ समामेलन।

21.10 कुछ उपयोगी पुस्तकें एवं संदर्भ

ओंकार गोस्वामी, (1993). *औद्योगिक रुग्णता और कारपोरेट पुन:संरचना संबंधी समिति का प्रतिवेदन,* भारत सरकार, जुलाई।

एस. मुरलीधरन, (1993). *इण्डस्ट्रियल सिकनेस,* विधि, नई दिल्ली।

एम.एस. नारायणन, (1994). *इण्डस्ट्रियल सिकनेस इन इंडिया,* कोणार्क, दिल्ली।

गवर्नमेंट ऑफ इण्डिया, (2001). *इकनॉमिक सर्वे 2000-01,* नई दिल्ली।

आई.सी.धींगरा, (2001). *दि इंडियन इकानॉमी, एन्वायरन्मेंट एण्ड पॉलिसी,* अध्याय 22, सुल्तान चंद, नई दिल्ली।

रिज़र्व बैंक ऑफ इंडिया (2000-01). *रिपोर्ट ऑन करेंसी एण्ड फाइनान्स,* आर. बी. आई. बाम्बे।

21.11 बोध प्रश्नों के उत्तर अथवा संकेत

बोध प्रश्न 1

1) भाग 21.1 देखें।

2) भाग 21.2 देखें।

3) भाग 21.2 देखें।

4) उपभाग 21.4.1 देखें।

बोध प्रश्न 2

1) उपभाग 21.4.2 देखें।

2) भाग 21.5 देखें।

3) भाग 21.5 देखें।

बोध प्रश्न 3

1) भाग 21.6 देखें।

2) उपभाग 21.5.1 देखें।

3) भाग 21.7 देखें।

4) उपभाग 21.7.4 देखें।