

2005 ರಿಂದೀಚೆಗೆ ಭಾರತವು 1 ದಶಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿದೆ ಎಂದು ಹೊಸ ಅಧ್ಯಯನವು ತೀರ್ಮಾನಿಸಿದೆ: ಸಂಶೋಧನೆಯು ಮಿಲಿಯನ್ ಡೆತ್ ಸ್ಟಡಿಯ ಭಾಗವಾಗಿದ್ದು ಇದು ಮಕ್ಕಳು ಮರಣಹೊಂದಿದ 1 ಲಕ್ಷ ಮನೆಗಳೊಂದಿಗಿನ ಸಂದರ್ಶನಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ.

ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್ 20, 2017 ಬೆಳಿಗ್ಗೆ 4 ಗಂಟೆಯ ದೆಹಲಿ ಸಮಯವರೆಗೆ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾದ ನಿರ್ಬಂಧ

ನವದೆಹಲಿ, ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್ 20, 2017 –ಇಂದು ಪ್ರಕಟಿಸಲಾದ ಹೊಸ ಸಂಶೋಧನೆಯ ಪ್ರಕಾರ, ನ್ಯೂಮೋನಿಯಾ, ಅತಿಸಾರ, ಟೆಟನಸ್ ಮತ್ತು ದಡಾರಗಳಿಂದ ಸಂಭವಿಸುವ ಸಾವುಗಳಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಗಣನೀಯ ಇಳಿಕೆಯಿಂದ 2005 ರಿಂದೀಚೆಗೆ ಭಾರತವು ಐದು ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನ 1 ದಶಲಕ್ಷ (10 ಲಕ್ಷ) ಮಕ್ಕಳ ಸಾವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿದೆ.

ಕೆಲವು ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯದಲ್ಲಿ ಸಾಧಿಸಿದ ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸಾಧಿಸಿದ್ದರೆ ಆ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಎರಡು ಪಟ್ಟು ಉಳಿಸಬಹುದಾಗಿತ್ತು ಎಂದು ಸೆಂಟರ್ ಫಾರ್ ಗ್ಲೋಬಲ್ ಹೆಲ್ತ್ ರಿಸರ್ಚ್ ಇಂಡಿಯಾ ಫೌಂಡೇಶನ್‌ನ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು ಹಾಗೂ ಟೊರೊಂಟೊ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದಲ್ಲಿರುವ ಸೇಂಟ್ ಮೈಕೆಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಆದ ಪ್ರಭಾತ್ ರಘು ಅವರು ದ ಲ್ಯಾನ್ಸೆಟ್‌ನ ಇಂದಿನ ಸಂಚಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಬರೆದಿದ್ದಾರೆ.

ಮರಣ ಹೊಂದುವ ಹುಡುಗಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರ ಕುಸಿತ ಕಂಡುಬಂದಿದ್ದು ಇದು ಹಿಂದೆ ಗಮನಿಸಲಾದ ಹುಡುಗ-ಹುಡುಗಿಯ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಅಂತರವನ್ನು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸಿದೆ ಎಂದು ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ರಘು ಹೇಳಿದರು. 2015ರಲ್ಲಿ ಐದು ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಗಿನ ವಯಸ್ಸಿನ ಬಹುತೇಕ ಸಮಾನ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಹುಡುಗರು ಮತ್ತು ಹುಡುಗಿಯರು ಮೃತರಾದರು.

ಈ ಸಂಶೋಧನೆಯು ವಿಶ್ವದಲ್ಲೇ ಅಕಾಲಿಕ ಸಾವುಗಳ ಅತಿದೊಡ್ಡ ಅಧ್ಯಯನಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾದ ಮಿಲಿಯನ್ ಡೆತ್ ಸ್ಟಡಿಯ ಭಾಗವಾಗಿದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾವುಗಳು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆರೈಕೆಯಿಲ್ಲದೆ ಸಂಭವಿಸುತ್ತವೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ ನೂರಾರು ಜನಗಣತಿ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು 2001 ಮತ್ತು 2013ರ ನಡುವೆ ಸಾವಿನ ಬಗ್ಗೆ ಸಂದರ್ಶನ ಮಾಡಲು 1.3 ಮಿಲಿಯನ್‌ಗಿಂತ (13 ಲಕ್ಷ) ಹೆಚ್ಚು ಮನೆಗಳ ಬಾಗಿಲನ್ನು ತಟ್ಟಿದರು. ಸಾವಿನ ಸಂಭವನೀಯ ಕಾರಣವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು ಇಬ್ಬರು ವೈದ್ಯರು ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ಈ "ಮೌಖಿಕ ಶವಪರೀಕ್ಷೆ" ಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿದರು.

ಲಕ್ನೋದಲ್ಲಿರುವ ಕಿಂಗ್ ಜಾರ್ಜ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನ ಸಹ-ಲೇಖಕರಾದ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಶಲ್ಲಿ ಅವಸ್ಥಿಯವರು, "ನೀವು ಬಾಗಿಲು ತಟ್ಟಿ ಪೋಷಕರೊಂದಿಗೆ ಮಾತನಾಡಿದಾಗ ಮಾತ್ರವೇ ಸತ್ಯವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತೀರಿ." ಎಂದು ಹೇಳಿದರು "ನಾವು ಮಕ್ಕಳು ಸಾವಿಗೀಡಾದ 100,000 (1 ಲಕ್ಷ) ಮನೆಗಳ ಬಾಗಿಲು ತಟ್ಟಿದವು. ಇವುಗಳು ತುಂಬ ವಿಶ್ವಾಸಾರ್ಹ ಸಂಖ್ಯೆಗಳು. ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ಈ ಕುಟುಂಬಗಳ ಕೈಬಿಟ್ಟಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಅವರು ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. "

ಅಧ್ಯಯನವು ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ (ಒಂದು ತಿಂಗಳುಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನ ಶಿಶುಗಳು) ಸಾವಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ 3.3 ಶೇಕಡಾ ವಾರ್ಷಿಕ ಕುಸಿತವನ್ನು ಮತ್ತು ಒಂದು ತಿಂಗಳಿನಿಂದ 59 ತಿಂಗಳವರೆಗಿನವರಲ್ಲಿ 5.4 ಶೇಕಡಾ ಕುಸಿತವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿದಿದೆ. ಈ ಇಳಿಮುಖವು 2005ರಲ್ಲಿ ಆರಂಭಗೊಂಡು 2010 ಮತ್ತು 2015ರ ನಡುವೆ ವೇಗವಾಯಿತು ಹಾಗೂ ಇದು ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳು ಮತ್ತು ಶ್ರೀಮಂತ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕವಾಗಿತ್ತು. ಪ್ರತಿ 1,000 ನೇರ ಜನನಗಳಲ್ಲಿ, ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣವು

2000ರಲ್ಲಿ 45 ರಿಂದ 2015 ರಲ್ಲಿ 27 ಕ್ಕೆ ಇಳಿದಿದೆ. ಒಂದು ತಿಂಗಳಿಂದ 59 ನೇ ತಿಂಗಳ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣವು 45.2 ರಿಂದ 19.6 ಕ್ಕೆ ಇಳಿದಿದೆ.

ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಸಾವಿನ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ, ಟೆಟನಸ್ ಮತ್ತು ದಡಾರದಿಂದ ಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣವು ಕನಿಷ್ಠ 90 ಶೇಕಡಾ ಕಡಿಮೆಯಾಯಿತು, ಹಾಗೂ ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಸೋಂಕು ಮತ್ತು ಜನ್ಮಾಘಾತ ಪ್ರಮಾಣವು ಶೇಕಡಾ 66 ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ದರದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ಒಂದರಿಂದ 59 ತಿಂಗಳ ವಯಸ್ಸಿನ ಮಕ್ಕಳ, ನ್ಯೂಮೋನಿಯಾ ಮತ್ತು ಅತಿಸಾರದಿಂದ ಉಂಟಾದ ಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣವು ಶೇಕಡಾ 60 ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಇಳಿಯಿತು.

ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಪ್ರತಿವರ್ಷ ಸುಮಾರು 6 ದಶಲಕ್ಷ (60 ಲಕ್ಷ) ಮಕ್ಕಳು ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಆ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು ಭಾರತದಲ್ಲಿನ ಪ್ರಗತಿಯ ಮೇಲೆ ಹೆಚ್ಚು ಅವಲಂಬಿತವಾಗಿದೆ, ಏಕೆಂದರೆ ಭಾರತವು ಸುಮಾರು ಐದರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಾವಿಗೆ (2015ರಲ್ಲಿ 1.2 ದಶಲಕ್ಷ [12 ಲಕ್ಷ] ಸಾವುಗಳು) ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. 2000ರಿಂದ 2015 ರವರೆಗೆ 29 ದಶಲಕ್ಷ (2.9 ಕೋಟಿ) ಮಕ್ಕಳು ಭಾರತದಲ್ಲಿ ನಿಧನರಾದರು. 2000 ರಿಂದ ಸಾವಿನ ಪ್ರಮಾಣವು ಬದಲಾಗದೆ ಹಾಗೆಯೇ ಮುಂದುವರಿದಿದ್ದರೆ, ಒಟ್ಟು ಸುಮಾರು 39 ದಶಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳು ಸಾವನ್ನಪ್ಪುತ್ತಿದ್ದರು.

ಕಳೆದ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ತಾನು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡುವ ಕಡಿಮೆ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚಿಸಿದೆ ಎಂದು ಲೇಖಕರು ಗಮನಿಸಿದರು. ಸರ್ಕಾರವು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಜನ್ಮ ನೀಡಲು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ದಡಾರದ ಲಸಿಕೆಯ ಎರಡನೆಯ ಡೋಸ್ ಅನ್ನು ನೀಡಲು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಲು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿತು.

ಚಂಡೀಘಡದ ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ ಇನ್ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಎಜುಕೇಶನ್ ಅಂಡ್ ರಿಸರ್ಚ್‌ನಲ್ಲಿ ಡೀನ್ (ಅಕಾಡೆಮಿಕ್) ಹಾಗೂ ಸಹ-ಲೇಖಕ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಆಗಿರುವ ರಾಜೇಶ್ ಕುಮಾರ್ ಅವರು ಹೇಳಿದರು: "2030 ರ ವೇಳೆಗೆ ಮಕ್ಕಳ ಸಾವಿನ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸುವ ಯುನೈಟೆಡ್ ನೇಷನ್ಸ್ ನ ಸಮರ್ಥನೀಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಗುರಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಲು, ಭಾರತವು ಒಂದನೇ ತಿಂಗಳಿಂದ 59 ತಿಂಗಳವರೆಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗಾಗಿನ ತನ್ನ ಪ್ರಸ್ತುತ ಪಥವನ್ನು ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಮತ್ತು ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಮರಣಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಷೀಣಿಸುವಿಕೆಯನ್ನು ವರ್ಧಿಸಬೇಕು. "

ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಸಾವುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಅಕಾಲಿಕ ಪ್ರಸವ ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ ಜನ್ಮದ ತೂಕಗಳ ಕಾರಣದಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಸಾವುಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಬಡ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇವೆರಡೂ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೈಕೆ, ಶಿಕ್ಷಣ, ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ, ರಕ್ತಹೀನತೆ ಮತ್ತು ತಂಬಾಕು ಬಳಕೆ ಮೊದಲಾದ ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಅಂಶಗಳೊಂದಿಗೆ ಬಲವಾಗಿ ಸಂಬಂಧ ಹೊಂದಿವೆ ಹಾಗೂ ಇವುಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಮಾರ್ಪಡಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ ಎಂದು ರುಠಾ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

ಬಾಂಗ್ಲಾದೇಶ ಮತ್ತು ಟಾಂಜಾನಿಯಾದ ಪ್ರಮುಖ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು ದಿ ಲ್ಯಾನ್ಸೆಟ್‌ಗಾಗಿ ನೀಡಿದ ಒಂದು ಸಹ-ವ್ಯಾಖ್ಯಾನದಲ್ಲಿ "ಭಾರತದಲ್ಲಿನ ಮಿಲಿಯನ್ ಡೆತ್ ಸ್ಟಡಿಯ ಪ್ರಮುಖ ದಾಖಲಾತಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು ಇನ್ನೂ ಸರಿಯಾಗಿ ಇಲ್ಲದ ಇತರ ದೇಶಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಮಾದರಿಯಾಗಬಹುದು" ಎಂದು ಬರೆದರು.

ಈ ಅಧ್ಯಯನವು ಭಾರತದ ರಿಜಿಸ್ಟ್ರಾರ್ ಜನರಲ್‌ನ ನೇತೃತ್ವದಲ್ಲಿ ನಡೆಯಿತು ಹಾಗೂ ಇದರ ಮಾದರಿ ನಮೂನೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು 1971 ರಿಂದ ಜಾರಿಯಲ್ಲಿದೆ ಮತ್ತು ಭಾರತಕ್ಕೆ ಅತ್ಯಮೂಲ್ಯವಾದ ಮರಣ ಮತ್ತು ಫಲವತ್ತತೆಯ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ. ಮಿಲಿಯನ್ ಡೆತ್ ಸ್ಟಡಿಯನ್ನು ಎಸ್‌ಆರ್‌ಎಸ್‌ನೊಳಗೆ ನಡೆಸಲಾಯಿತು. ಮಿಲಿಯನ್ ಡೆತ್ ಸ್ಟಡಿಗೆ ನ್ಯಾಷನಲ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ಸ್ ಆಫ್ ಹೆಲ್ತ್, ಡಿಸೀಸ್ ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಪ್ರಿಯಾರಿಟೀಸ್ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್, ಮಟೆರ್ನಲ್ ಅಂಡ್ ಚೈಲ್ಡ್ ಎಪಿಡೆಮಿಯಾಲಜಿ ಎಸ್ಪಿಮೇಷನ್ ಗ್ರೂಪ್ ಮತ್ತು ಟೊರೊಂಟೊ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಗಳಿಂದ ಹಣ ಹೂಡಲಾಗಿದೆ. ಆದಾಗ್ಯೂ, ಪತ್ರಿಕೆಯ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ಅಥವಾ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನದಲ್ಲಿ ಹೂಡಿಕೆದಾರರು ಯಾವುದೇ ಪಾತ್ರವನ್ನು ಹೊಂದಿರಲಿಲ್ಲ.

### ಜಾಗತಿಕ ಮಾಧ್ಯಮ ಸಂಪರ್ಕ

#### ಲೆಸ್ಲಿ ಶೆಫರ್ಡ್

ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕರು, ಮಾಧ್ಯಮ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರ

P: +1 416-864-6094 E: [ShepherdL@smh.ca](mailto:ShepherdL@smh.ca)

ಸೇಂಟ್ ಮೈಕೆಲ್ಸ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ

### ಭಾರತೀಯ ಮಾಧ್ಯಮ ವಿಚಾರಣೆಗಾಗಿ:

#### ಪ್ರಭಾ ಸತಿ

ಸಹಾಯಕ ನಿರ್ದೇಶಕ, ಸೆಂಟರ್ ಫಾರ್ ಗ್ಲೋಬಲ್ ಹೆಲ್ತ್ ರಿಸರ್ಚ್ ಇಂಡಿಯಾ ಫೌಂಡೇಶನ್, ನವ ದೆಹಲಿ

ದೂ: +91 9599916145 ಇ: [satip@smh.ca](mailto:satip@smh.ca)

ಟವಿಟರ್: @Cghr\_org

[www.cghr.org](http://www.cghr.org)

ಪತ್ರಿಕಾ ಗೋಷ್ಠಿ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ 10:00 ರಿಂದ ಮಧ್ಯಾಹ್ನ 1:00 ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್ 20, 2017 ರ ಬುಧವಾರದಂದು ದ ಡೋಮ್, ವಿವಾಂತಾ ತಾಜ್ ಅಂಬಾಸಿಡರ್ ಹೋಟೆಲ್, ಸುಬ್ರಮಣ್ಯ ಭಾರತಿ ಮಾರ್ಗ, (ಖಾನ್ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯ ಸಮೀಪ), ನವ ದೆಹಲಿ (ಆಹ್ವಾನದ ಮೇರೆಗೆ ಪ್ರಭಾ ಸತಿ ಅವರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ)

## ಲ್ಯಾನ್ಸೆಟ್ ಅಧ್ಯಯನದ ಸಾರಾಂಶ

**ಹಿನ್ನೆಲೆ:** ನಿರ್ದಿಷ್ಟ-ಕಾರಣವಿರುವ ನವಜಾತ (1 ತಿಂಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ) ಮತ್ತು 1-59-ತಿಂಗಳ ಶಿಶುಗಳ ಮರಣದ ಬದಲಾವಣೆಯ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಮತ್ತು ಭೌಗೋಳಿಕ ವಿವರಗಳ ದಾಖಲೆಗಳು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಮತ್ತಷ್ಟು ಪ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಮಾಡಬಹುದು. ಈ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ, ಭಾರತದಲ್ಲಿ, 2000 ಮತ್ತು 2015ರ ನಡುವಿನ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ-ಕಾರಣದ ಶಿಶು ಮರಣದ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ನಾವು ವರದಿ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ.

**ವಿಧಾನಗಳು:** 2001ರಿಂದ, ಭಾರತದ ರಿಜಿಸ್ಟ್ರಾರ್ ಜನರಲ್ ಅವರು ಸುಮಾರು ದೇಶದ 7000 ಯಾದೃಚ್ಛಿಕವಾಗಿ ಆಯ್ಕೆಮಾಡಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿನ ಒಂದು ದಶಲಕ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮನೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಿಲಿಯನ್ ಡೆತ್ ಸ್ಪೆಡಿ (ಎಮ್‌ಡಿಎಸ್) ಅನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಮನೆಗಳಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾದ ಸಾವುಗಳಿಗೆ ಸುಮಾರು 900 ವೈದ್ಯಕೀಯರಲ್ಲದ ಸಮೀಕ್ಷಕರು ರಚನಾತ್ಮಕ ಮೌಖಿಕ ಶವಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯಗಳ ನಿರ್ಣಯಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ರಮಾಣಿತ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯೊಂದಿಗೆ ಪ್ರತಿ ಕ್ಷೇತ್ರ ವರದಿಯನ್ನೂ ಸಾವಿನ ಕಾರಣವನ್ನು ವರ್ಗೀಕರಿಸಲು ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ 404 ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಇಬ್ಬರು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಯಾದೃಚ್ಛಿಕವಾಗಿ ನಿಯೋಜಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. 2000-15 ರವರೆಗೆ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಜನನಗಳು ಮತ್ತು ಸಾವುಗಳ ವಾರ್ಷಿಕ ಯುವನ್ ಅಂದಾಜಿನೊಂದಿಗೆ (ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮೀಣ ಅಥವಾ ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಾದ್ಯಂತ ವಿಭಜಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ) 2001-13 ರವರೆಗೆ ನಾವು ಎಂಡಿಎಸ್ ಪ್ರಕಾರ ಶಿಶುಗಳ ಸಾವುಗಳ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕ್ರೋಢೀಕರಿಸಿದ್ದೇವೆ. ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳು ಮತ್ತು 1-59-ತಿಂಗಳ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ನಾವು 2000 ರಿಂದ 2015ರ ನಡುವೆ ಲಿಂಗ-ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಮತ್ತು ಕಾರಣ-ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ವಾರ್ಷಿಕ ಶೇಕಡಾವಾರು ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಿದ್ದೇವೆ.

**ಅವಿಷ್ಕಾರಗಳು:** 2000 ರಿಂದ 2015 ರವರೆಗೆ ಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿನ ಸರಾಸರಿ ವಾರ್ಷಿಕ ಇಳಿಕೆ ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳಿಗೆ 3.3% ಮತ್ತು 1-59 ತಿಂಗಳಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ 5.4%ರಷ್ಟಿತ್ತು. ಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ವಾರ್ಷಿಕ ಕುಸಿತವು 2000 ರಿಂದ 2015ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಯಿತು. ಎಮ್‌ಡಿಎಸ್ ಸುಮಾರು 100,000 ಸಾವುಗಳನ್ನು (ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳಲ್ಲಿ 52252 ಸಾವುಗಳು ಮತ್ತು 1-59 ತಿಂಗಳುಗಳಲ್ಲಿ 42057 ಸಾವುಗಳು) ದಾಖಲಿಸಿತು. ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದಾಗ ಸೋಂಕಿನಿಂದ ಉಂಟಾದ ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣವು ಪ್ರತಿ 1000 ನೇರ ಜನನದಲ್ಲಿ ನವಜಾತ ಸಾವುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯು 66%ಕ್ಕೆ ಅಂದರೆ 2000ರಲ್ಲಿ 11.9 ರಿಂದ 2015ರಲ್ಲಿ 4.0ಕ್ಕೆ ಇಳಿಯಿತು, ಉಸಿರುಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಅಥವಾ ಆಫಾತದಿಂದ ಆದ ಮರಣಗಳು 76%ಕ್ಕೆ ಅಂದರೆ 2000ರಲ್ಲಿ 9.0 ರಿಂದ 2015ರಲ್ಲಿ 2.2ಕ್ಕೆ ಕುಸಿದವು. 1-59 ತಿಂಗಳುಗಳಲ್ಲಿ, ಪ್ರತಿ 1000 ನೇರ ಜನನಗಳಿಗೆ ನ್ಯೂಮೋನಿಯಾದಿಂದ ಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣವು 63% ಇಳಿದಿದ್ದು ಇದು 2000ರಲ್ಲಿ 11.2 ರಿಂದ 2015ರಲ್ಲಿ 4.2ಕ್ಕೆ ಇಳಿಯಿತು ಮತ್ತು ಭೇದಿಯ ಪ್ರಮಾಣವು 66%ಕ್ಕೆ ಇಳಿಯಿತು, ಅಂದರೆ 2000ರಲ್ಲಿ 9.4 ರಿಂದ 2015ರಲ್ಲಿ 3.2ಕ್ಕೆ ಇಳಿಯಿತು (ಹುಡುಗ-ಹುಡುಗಿಯ ಅಂತರ ಕಡಿಮೆಯಾಯಿತು). ಪ್ರತಿ 1000 ನೇರ ಜನನಗಳಲ್ಲಿ ನವಜಾತ ಟೆಟನಸ್ ಮರಣದ

ಪ್ರಮಾಣವು 2000ರಲ್ಲಿ 0.6 ರಿಂದ 2015ರಲ್ಲಿ 0.1ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಾಯಿತು ಮತ್ತು 1-59 ತಿಂಗಳ ದಡಾರದ ಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣವು 2000ರಲ್ಲಿ 3.3 ರಿಂದ 2015ರಲ್ಲಿ 0.3ಕ್ಕೆ ಇಳಿಯಿತು. ಇದಕ್ಕೆ ತದ್ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ, ಕಡಿಮೆ ಜನನದ ತೂಕದಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಅಕಾಲಿಕ ಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣಗಳು ಬಡ ರಾಜ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಏರಿದವು. 2000 ರಿಂದ 2015ರ ನಡುವೆ ಒಟ್ಟು 29 ದಶಲಕ್ಷ ಶಿಶುಗಳ ಸಾವು ಸಂಭವಿಸಿದೆ. 2005 ರಿಂದ 2015 ರವರೆಗಿನ ವಾರ್ಷಿಕ ಕುಸಿತವು (ಅನುಕ್ರಮವಾಗಿ ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ 3.4% ಮತ್ತು 1-59-ತಿಂಗಳ ಶಿಶುಗಳ ಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ 5.9% ಅವನತಿ) 2000 ರಿಂದ 2005 ರವರೆಗಿನ ವಾರ್ಷಿಕ ಕುಸಿತಕ್ಕಿಂತ ವೇಗವಾಗಿದೆ (3.2% ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು 1-59-ತಿಂಗಳ ಶಿಶುಗಳ ಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ 4.5% ಅವನತಿ). ಈ ವೇಗವಾದ ಕುಸಿತವು 2000-05ರ ಕುಸಿತದ ಮುಂದುವರಿಕೆಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಭಾರತವು ಸುಮಾರು 1 ದಶಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳ ಸಾವುಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿರುವುದನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.

**ಅರ್ಥವಿವರಣೆ:** ಶಿಶುಗಳ ಸಾವಿನ 2030ರ ಸಮರ್ಥನೀಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಗುರಿಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸಲು, ಭಾರತವು 1-59 ತಿಂಗಳ ಶಿಶುಗಳ ಮರಣದ ಇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಸಕ್ತ ಪಥವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಮತ್ತು 2015 ರಿಂದ ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿನ ಕುಸಿತವನ್ನು (ಪ್ರತಿವರ್ಷ > 5%ಗೆ) ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕು. ನ್ಯೂಮೋನಿಯಾ, ಅತಿಸಾರ, ಮಲೇರಿಯಾ, ಮತ್ತು ದಡಾರದಿಂದ 1-59 ತಿಂಗಳ ಶಿಶುಗಳ ಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದರಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರಿದ ಪ್ರಗತಿ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಕಡಿಮೆ ಜನನದ ತೂಕದ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನದ ಅಗತ್ಯವಿದೆ.