

आय, स्वास्थ्य और प्रसवन दर : अभिसृति की पहेलियां

10

अध्याय

“भारत के किसी कोने में (भी) तब तक वास्तविक विकास नहीं हो पाएगा, जबतक अन्य (क्षेत्र) पर ध्यान नहीं दिया जाएगा”

- पंडित जवाहर लाल नेहरू

समष्टि स्तर पर तीव्र दर से संवृद्धि के बावजूद हमें अपसरण या देश के विभिन्न प्रांतों के बीच आय और उपभोग के स्तरों में बढ़ते हुए अन्तरों के आकट्य प्रमाण मिल रहे हैं। यह बात चीन और विश्व के अन्य भागों के अनुभव के बिल्कुल विपरीत लग रही है। यह घटना एक अन्य दृष्टि से भी हैरान करने वाली है : दो समताकारी शक्तियां – वस्तुओं का व्यापार और जनशक्ति का आवागमन तो भारत के भीतर अन्य देशों की अपेक्षा कहीं अधिक प्रबल है और ये निरंतर और अधिक प्रबल हो रही हैं। इससे यही संदेह उत्पन्न हो रहे हैं कि संभवतः प्रशासकीय गड़बड़े ही भारत में आन्तरिक स्तर पर समता की प्रवृत्तियों की यात्रा को बाधित कर रहे हैं। इसके विपरीत भारत भर में स्वस्थता परिणामों में अभिसृति स्पष्ट हो रही है। अंतर्राष्ट्रीय मानकों की तुलना में और आय के स्तरों का हिसाब रखते हुए भारत का जीवाशा निष्पादन सराहनीय है। यद्यपि शिशु मृत्यु दर अभी इतनी उन्नत (कम) नहीं हो पायी है, किन्तु प्रसवन दर में कमी (यही सुधार है) सराहनीय है।

I. विषय प्रवेश

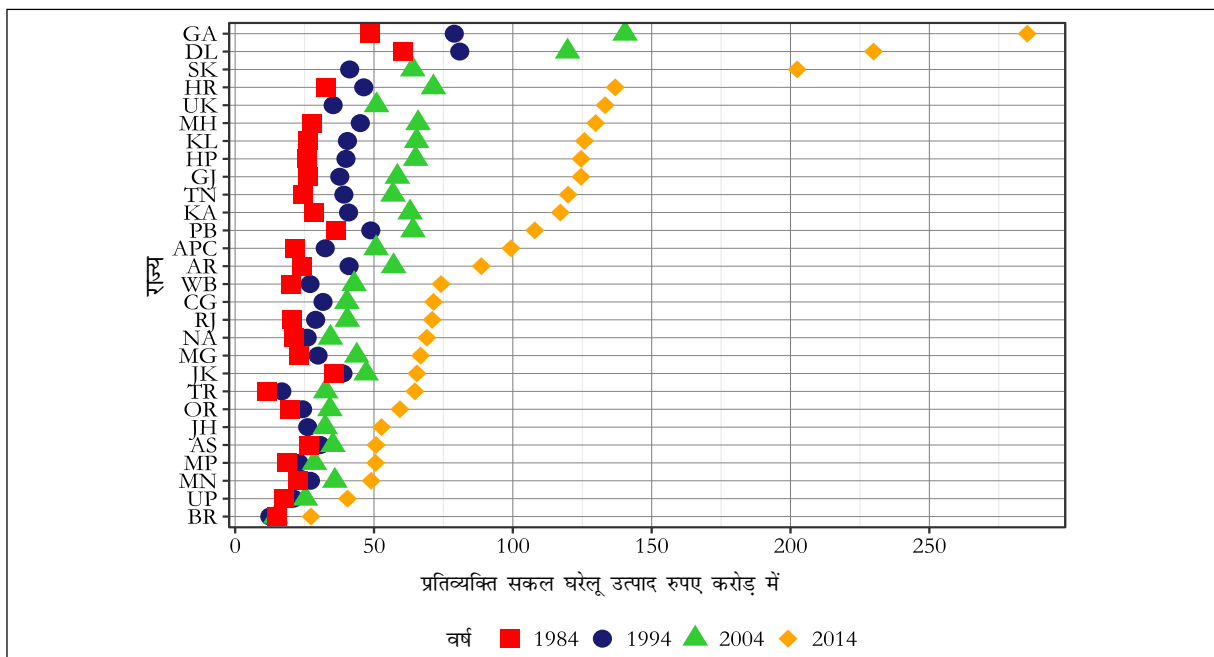
10.1 जैसे कि हमने अध्याय 1 में दर्ज किया है, सकल स्तर पर भारत का आर्थिक निष्पादन बहुत शानदार रहा है। एक संघ के रूप में इसकी सफलता प्रत्येक घटक प्रांत की प्रगति पर निर्भर करती है। प्रांतों के निष्पादन के आंकलन का कोई उचित मापदंड क्या हो सकता है? अंतर्निहित रूप से दो मापकों की ओर सहज ही ध्यान जाता है : प्रांतों की समयानुसार आर्थिक और स्वस्थता/जनांकीय प्रगति को उनके अच्छे निष्पादन की कसौटी माना जा सकता है। हम अपना विश्लेषण 1980 से प्रारंभ कर रहे हैं। इसके दो कारण हैं : एक तो हमें अपेक्षाकृत दीर्घकालिक परिप्रेक्ष्य मिल जाएगा; और दूसरे यह प्रो. राजकृष्णा की प्रसिद्ध उक्ति “हिन्दू संवृद्धि दर” से संरचनात्मक संबंध विच्छेद के बाद की अवधि है (डी लोंग, 2001, विलियमसन और झेगा, 2002, रोड्रिक और सुब्रमण्यम, 2004)

10.2 रेखाचित्र 1 में 1983-2014 की अवधि के सकल राज्य घरेलू उत्पाद (GSDP) के वास्तविक प्रति व्यक्ति मान अंकित किए गए हैं। 2014 ही वह नवीनतम वर्ष है जिसके लिए पूरी जानकारी उपलब्ध है। स्पष्ट है कि पिछले दशक में पूरे पटल पर सुधार आया है। यह पूरे आबंटन के दाहिने ओर खिसकने में झलक रहा है। उदाहरण के लिए 1984-2014 की अवधि में सबसे कम विकसित प्रांत त्रिपुरा ने भी अपनी प्रतिव्यक्ति GSDP को 5.6 गुना बढ़ा लिया है। यह 1984 के 11537 रूपए से बढ़कर 2014 में 64712 रूपए हो गई है। यही नहीं माध्यिका पर स्थित राज्य हिमाचल प्रदेश ने भी अपने आप के स्तर में 4.3 गुना वृद्धि दर्ज की है।

10.3 रेखाचित्र 2क, 2ख और 2ग भारतीय राज्यों की जीवाशा, शिशु मृत्यु दरों, और सकल प्रसवन दरों को अंकित किया गया है।¹ जन्म के समय जीवाशा (LE)

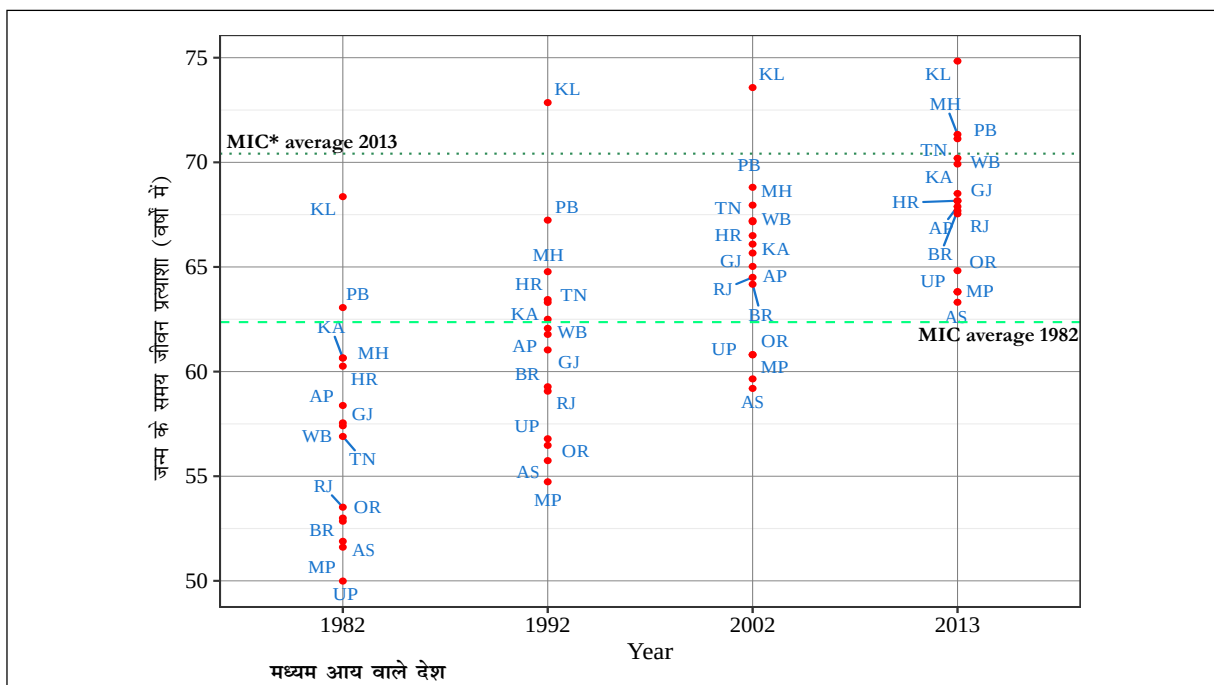
¹ 2011-12 की कीमतों पर। इस अध्याय के हम 'आय' तथा 'प्रतिव्यक्ति सकल राज्य घरेलू उत्पाद' को पर्यायवाची मान रहे हैं।

रेखाचित्र 1 : सभी भारतीय राज्य : आय के स्तर, विभिन्न समय बिन्दुओं पर



स्रोत : समीक्षा की गणनाएं

रेखाचित्र 2क : भारत में जीवाशा के स्तर - विभिन्न समय बिन्दुओं पर

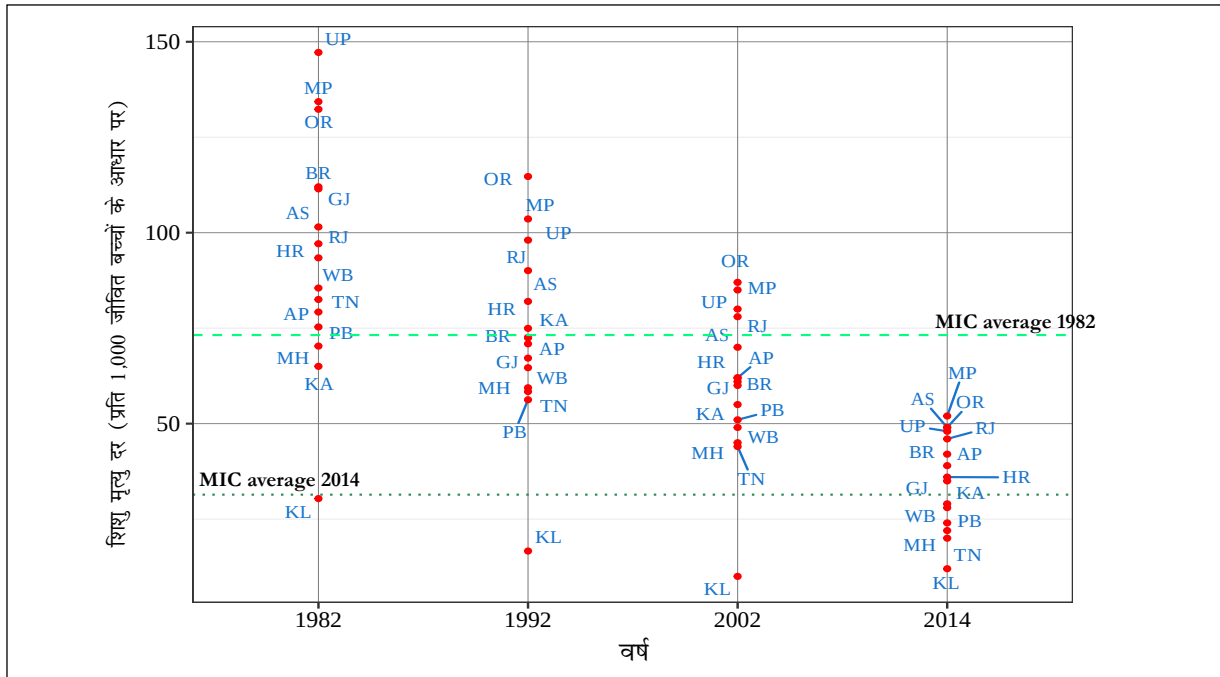


यह बताती है कि वर्तमान मरणशीलता की परिस्थितियां उस बच्चे के जीवन भर बनी रहें तो वह कितने वर्ष जीवित रह पाएगा।² इसी प्रकार शिशु मृत्यु दर (IMR)

प्रत्येक 1000 जीवित जन्मों बच्चों में से उस संख्या को दर्शाती है जो एक वर्ष पूरा नहीं जी पाएंगे। सकल प्रसवन दर (TFR) उन बच्चों की संख्या है, जिन्हें

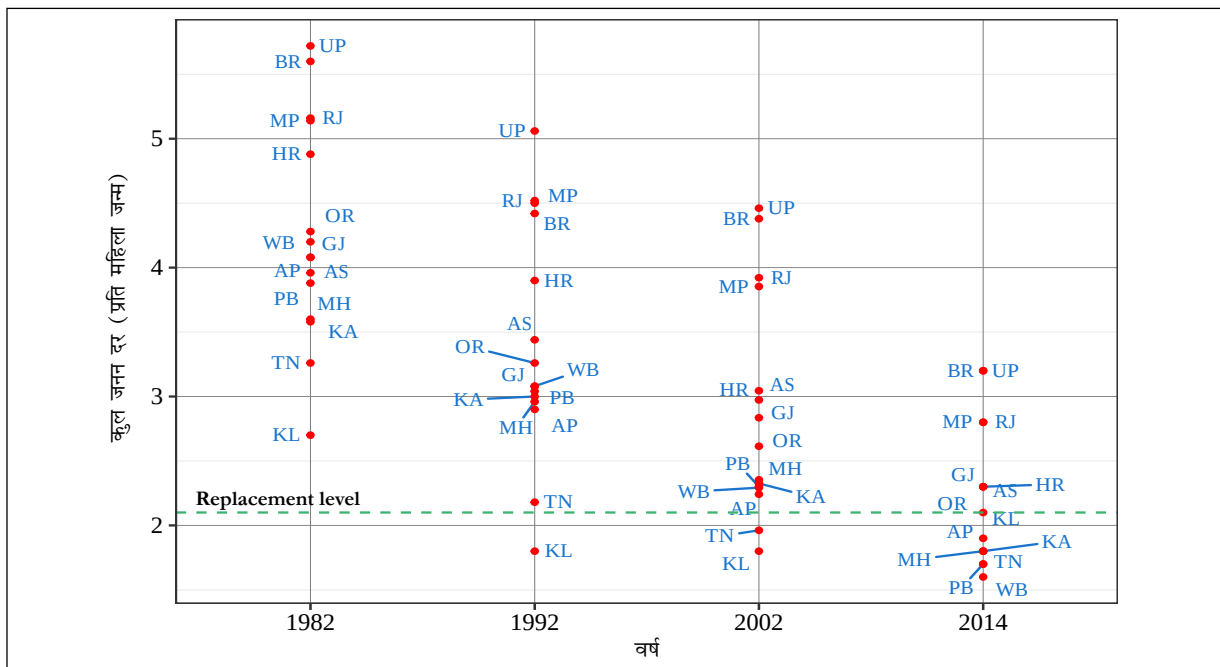
² हम स्थान तथा जानकारी पा सकने की सुविधा के लिए ही इन सकल स्वस्थता सूचकों पर ध्यान केंद्रित कर रहे हैं। संभव है बाल विकास बाधिता या प्रसव मृत्यु दर हमारे इन सूचकों का साथ नहीं दे पाएं। पिछले वर्ष की समीक्षा (खंड 1, अध्याय 5) में 'मां और बच्चा' विषय पर विस्तृत व्याख्या दी गई थी। वहां बाल विकास बाधिता और गर्भवती महिलाओं के स्वास्थ्य पर भी चर्चा की गई थी।

रेखाचित्र 2ख : भारत में शिशु मृत्यु दर (IMR) के स्तर (विभिन्न समय बिन्दुओं पर)



स्रोत : समीक्षा की गणनाएं

रेखाचित्र 2ग : भारत में सकल प्रसवन दर (TFR), विभिन्न समय बिन्दुओं पर



स्रोत : प्रतिदर्श पंजीकरण व्यवस्था/तंत्र

कोई महिला अपनी समस्त प्रजनन आयु में वयविशिष्ट गर्भाधान क्रम का अनुसरण करते हुए एक वर्ष में जन्म देगी।

10.4 इन सभी स्वस्थता एवं जनांकीय सूचकों में पिछले 3 दशकों में बहुत नाटकीय सुधार हुए हैं। सबसे निकृष्ट

निष्पादक राज्य उत्तर प्रदेश में भी जीवाशा में 13.8 वर्ष का सुधार, IMR में 99 बिन्दुओं की कमी और TFR में 2.5 बिन्दुओं की कमी दर्ज हुई है। अब यहां TFR का स्तर 3.2 (2014 में) रह गया है। माध्यिका राज्य पश्चिम बंगाल में जीवाशा वृद्धि 12.5 वर्ष, IMR

गिरावट 36 बिन्दु (कर्नाटक) और TFR गिरावट 1.8 बिन्दु (असम) नोट की गई है।

10.5 ये विकासक्रम उत्सावर्धक तो हैं फिर भी इनका संपूर्ण रूप से विश्लेषण कर पाना संभव नहीं रहता, क्योंकि तुलना का आधार स्तर तो अज्ञात ही है। हम नहीं जानते कि ओडिशा और केरल का निष्पादन अन्य राज्यों की तुलना में कैसा रहा है। आर्थिक सिद्धांत ऐसी तुलनाओं का एक 'मापक' हमें सुझाते है। (अभिसृति या निःशर्त अभिसृति)।

10.6 अभिसृति का अर्थ है, यदि कोई राज्य प्रारंभ में किसी महत्वपूर्ण निष्पादन आयाम में पिछड़ा हुआ हो तो समय के साथ-साथ उसके इस आयाम पर निष्पादन में अधिक तेजी से सुधार होता है और वह प्रारंभ में उच्च स्तर पर रहे राज्यों के निकट जा पहुँचता है। उदाहरण: 1984 में ओडिशा की प्रतिव्यक्ति GSDP केरल से 25 प्रतिशत कम थी। अतः हमारा परंपरागत अभिसृति सिद्धांत यह सुझाएगा कि धीरे-धीरे ओडिशा में संवृद्धि दरें उच्चतर होंगी और वह दोनों प्रांतों के बीच के अन्तर को कम करने में सफल हो जाएगा।

10.7 इस प्रकार अभिसृति परम एवं सापेक्ष निष्पादन का एक सहज समझ आने वाला मापक बन जाता है। इसके अनुसार हम अंतर्देशीय और अंतर्राष्ट्रीय स्तरों पर तुलना कर सकते हैं। यह सन्निकटन की दर को मापता है कि क्या कम विकसित क्षेत्र धनी क्षेत्रों के निकट

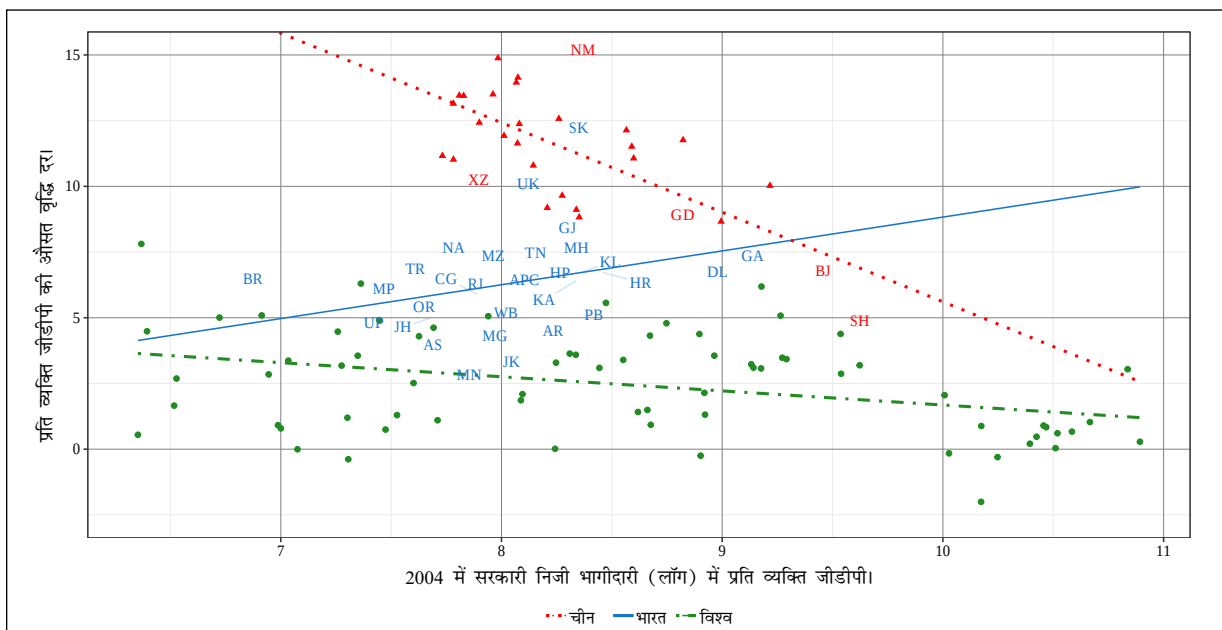
पहुँच रहे हैं और अतः क्या क्षेत्रीय परिव्यापन में वृद्धि हो रही है?

10.8 इस अध्याय में हम दो व्यापक आर्थिक सूचकों पर ही अपनी चर्चा को केन्द्रित रखेंगे : आय और उपभोग। साथ ही स्वस्थता और जनांकी आधारित तीन सूचकों पर चर्चा करेंगे : जीवाशा, शिशु मृत्यु दर और सकल प्रसवन दर। इन पर आधारित हमारे तीन मुख्य निष्कर्ष इस प्रकार हैं।

II. निष्कर्ष-I : आय/उपभोग का (भारत में) परिव्यापन

10.9 आय की अभिसृति को लेकर भारतीय राज्य शेष विश्व और विशेषकर चीन में चल रहे सन्निकटन से बहुत ही अलग प्रवृत्ति दिखा रहे हैं। रेखाचित्र 3 ने 2004-14 की अवधि में हुई अपसृतियों को दिखाया है। इसने भारत चीन और विश्व में आय की अभिसृति को अंकित किया है। Y-अक्ष पर प्रतिव्यक्ति जीडीपी की संवृद्धि दरें तथा क्रयशक्ति तुल्य प्रतिव्यक्ति जीडीपी के प्रारंभिक मान के लघुगणक X-अक्ष पर दर्शाए गए हैं। अभिसृति के माध्यम से सन्निकटन के लिए यह संबंध ऋणात्मक होना चाहिए। सबसे सटीक संबंध (प्रतीपगमन) रेखा को दाहिने ओर ढलवां होना चाहिए। सिद्धांत का आग्रह है कि यदि आप प्रारंभ में अल्पविकसित रहे हैं तो आपको तीव्रतर दर पर विकास करते हुए अन्य देशों के निकट पहुँचना चाहिए। यहां

रेखाचित्र 3 : आय की अभिसृति : भारत, चीन और विश्व, 2004-14



नीली, लाल और हरी रेखाएं क्रमशः भारत, चीन और विश्व के लिए ये संबंध दर्शा रही हैं।

10.10 यह चित्र स्वयं अपनी कहानी कह रहा है : यह संबंध विश्व और चीन के लिए प्रबल रूप से ऋणात्मक किन्तु भारत के लिए कुछ धनात्मक ही है। गरीब देश अमीरों के निकट पहुँच रहे हैं, चीन के गरीब प्रांत अमीर प्रांतों की निकटता कर रहे हैं कि भारत के कम विकसित प्रांत अधिक विकसित प्रांतों के निकट पहुँचने के स्थान पर और पिछड़ते जा रहे हैं।

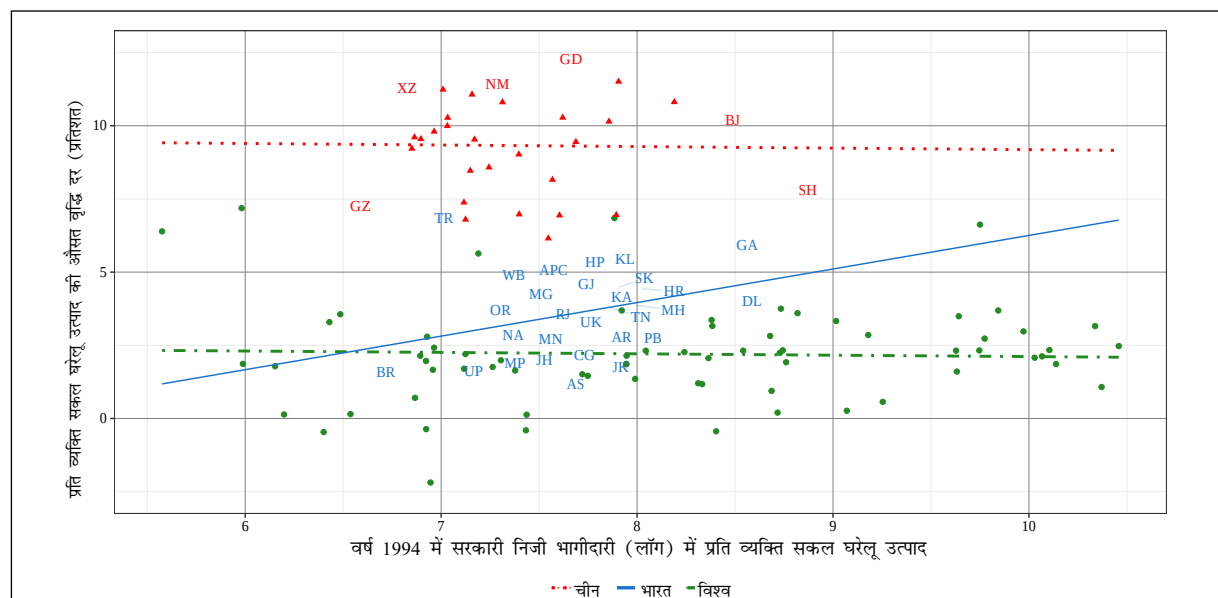
10.11 अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर 1820 के दशक से प्रतिव्यक्ति जीडीपी संवृद्धि दरों के बीच अंतरों का विस्तार हुआ था और उसी के परिणाम स्वरूप हमें विकसित और विकासशील देशों के बीच बड़ी खाई दिखाई देने लगी थी (प्रिट्चेट, 1997)। किन्तु 1980 के बाद से इस दीर्घकालिक प्रवृत्ति में दिग्वर्तन हुआ है और अब गरीब देश अमीरों के निकट पहुँचने लगे हैं (रॉय आदि, 2016)। किन्तु इन सबके विपरीत भारत में तो आंतरिक दृष्टि से अपसृति का क्रम क्षेत्रीय विषमताओं को और अधिक गंभीर बना रहा है।

10.12 एक बात ध्यान देने योग्य है : अभिसृति क्रम का विकास कैसे चला है? 1990 के दशक में अभिसृति के

स्वरूपों में विशेष अंतर नहीं थे। रेखाचित्र 4 में 1990 के दशक में विश्व, चीन और भारत की ये प्रवृत्तियाँ अंकित की हैं और इनमें हमें मामूली अभिसृति या कुछ अपसृति ही दिखाई दे रही है। हाँ, 2000 के प्रथम दशक³ में विश्व और चीन के परिदृश्य बहुत बदल गए, किन्तु भारत में बदलाव नहीं आया। यह उस समय हुआ है जबकि कम विकसित बिहार, मध्यप्रदेश और छत्तीसगढ़ के सापेक्ष निष्पादन में सुधार⁴ से एक आशा की किरण जागृत हुई थी। किन्तु आंकड़े दिखा रहे हैं कि वे विकास या तो बहुत कमजोर हैं या इतने स्थायी नहीं हैं कि अपसृति या विषमतावृद्धि के क्रम को उलट सकें।

10.13 उपभोग के विषय में भी इसी प्रकार आंकलन किया गया है। NSS के चार सघन दौरों (1983, 1993-14, 2004-05 और 2011-12) के आंकड़ों का प्रयोग कर विभिन्न राज्यों के बीच तथा राज्यों के अंदर उनके विभिन्न क्षेत्रों के बीच अभिसृति की जांच की गई है। रेखाचित्र 5 में तीन दशकों के उपभोग अभिसृति के प्रतीपगमन अंकित किए गए हैं। यहां भी 2000 के प्रथम दशक में किसी प्रकार की अभिसृति के चिन्ह नहीं मिले। वस्तुतः नव्वे के दशक की जामुनी रेखा और 2000-11 की भूरी रेखा यही दिखा रही हैं कि पिछले दो दशकों में उपभोग में अपसृति ही आई है।⁵

रेखाचित्र 4 : आय की अभिसृति : भारत, चीन और विश्व, 1994-2004



³ यह विश्लेषण बता रहा है कि विश्व और चीन में प्रतिव्यक्ति आय महत्वपूर्ण रूप से अभिसृति है।

⁴ देखें परिशिष्ट 2

⁵ तीन दशकों के उपभोग अभिसृति के स्वरूप के लिए परिशिष्ट 2 रेखाचित्र 4 देखें।

10.14 प्रतिदर्शों की सटीकता का परीक्षण किया गया था। उपर्युक्त चर्चित आंकड़े भारत के मुख्य राज्यों से हैं और देश की 98 प्रतिशत जनसंख्या तथा 93 प्रतिशत जीडीपी (2011-12) से संबंधित हैं। परिशिष्ट 2 में सभी राज्यों से लिए गए एक प्रतिदर्श पर इसी अभिसृति को प्रदर्शित किया गया है। यहां भी वही पुराना अपसृति वाला ही चित्र उभर रहा है।

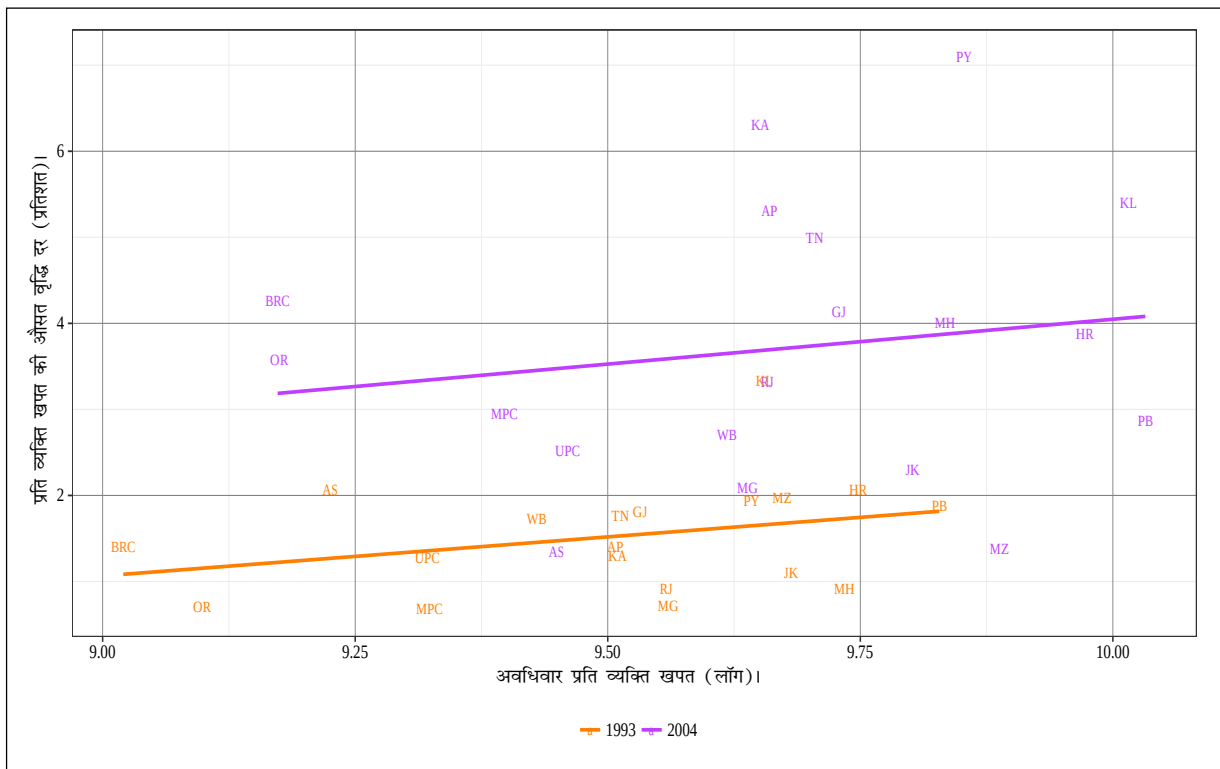
10.15 अन्त में एक और परीक्षण किया गया, समय अवधि को बढ़ा दिया गया। अभिसृति मूलतः एक दीर्घकालिक प्रवृत्ति होती है, इसी आधार पर छोटी-छोटी अवधियों के स्थान पर कई दशकों के समय परिप्रेक्ष्य पर आंकलन दोहराया गया, किन्तु 1970-2014 की अवधि में भी भारत में प्रतिव्यक्ति निवल राज्य घरेलू उत्पाद (NSDP) में अभिसृति का कोई साक्ष्य नहीं मिल पाया।

10.16 बैरो और सला-ई-मार्टिन ने आंकलन किया है कि संयुक्त राज्य अमेरिका तथा जापान में आन्तरिक अभिसृति लंबी अवधियों तक चली थी और आय की औसत वार्षिक अभिसृति दर लगभग 2 प्रतिशत थी।⁶

इसका अर्थ यह है कि देश को इस सीमांत तक पहुँचने में लगभग 35 वर्ष लग जाएंगे। 2000-10 की अवधि में चीन में आय में 3 प्रतिशत की दर पर अभिसृति चली अर्थात् गरीबतम प्रांत भी समृद्धतम के स्तर के आधे तक 23 वर्षों में पहुँच जाएगा। भारत में अभी तक तो इस प्रकार का सन्निकटन अलभ्य ही बना है।

10.17 भारत के परिणाम चीन और शेष विश्व से उलट होना अपने आप में एक अबूझ गहन पहली बन गया है। अभिसृति मुख्यतः व्यापार और संसाधनों के संचलन के माध्यम से प्रभावी होती है। यदि कोई राज्य/देश गरीब हो तो वहां पूंजी की प्रति प्राप्ति दर अधिक होगी और यह अन्य क्षेत्रों से पूंजी तथा श्रम को आकर्षित करने में सफल होगा। इस प्रकार उक्त गरीब क्षेत्र में उत्पादिकता में वृद्धि होगी और वह धनिक राज्यों/देशों के निकट पहुँचने लगेगा। सैम्युलसन बहुत पहले ही यह बता चुके हैं कि तुलनात्मक लाभ पर आधारित व्यापार वस्तुतः उन वस्तुओं के निर्माण में लगे संसाधनों के ही छद्मरूप में अंतरण का दूसरा नाम है। एक अल्प विकसित देश,

रेखाचित्र 5 : भारत में उपभोग में अभिसृति, 1993-2004, 2004-2014



⁶ इसका आंकलन इस प्रकार हो सकता है : मान लें कि ऋणात्मक दर (γ) के अनुसार संवृद्धि चर की अर्द्ध-आयु है t^* अर्थात् $e^{-\gamma t^*} = 0.5$ । अतः लघुगणक का प्रयोग कर $t^* = k0.69\gamma$ ।

जहां पूंजी का अभाव और श्रम की प्रचुरता हो सहज ही श्रम सघन वस्तुओं के निर्यात के माध्यम से अपने कौशल रहित श्रम का ही निर्यात करता है। इस द्वारा पूंजी सघन पदार्थों का आयात वस्तुतः पूंजी को आकर्षित करने के ही समान होता है।

10.18 मुख्य निष्कर्ष यही है कि भारत एक अपवाद है। भारत के भीतर प्रांतों की सीमाएं बाधारहित हैं, यहां अभिसृति सफल नहीं रही जबकि चीन में यह प्रक्रिया सफलतापूर्ण दिखाई देती हैं। विभिन्न देशों के बीच तो व्यापार, पूंजी और श्रम के आवागमन के लिए बाधाएं और अधिक गहन होती हैं और उनके बीच अभिसृति की गत्यात्मकता बहुत सफल दिखाई देती है। चीन में आन्तरिक स्तर पर श्रमिकों ने खेती से पलायन कर तटीय प्रदेशों के विनिर्माण क्षेत्र में रोजगार की तलाश की है। इसी से भीतरी गरीब प्रदेशों में उत्पादिता और मजदूरी के स्तर में धनी प्रदेशों से तीव्रतर सुधार आए हैं और यही वहां अभिसृति की संचालक शक्ति का रूप धारण कर गया है।

10.19 भारतीय पहली अभी भी सुलझ नहीं पा रही। अध्याय 11 का विवेचन यह भी सुझा रहा है कि देश के विभिन्न प्रांतों-क्षेत्रों के बीच व्यापार, सामान्य धारणाओं के विपरीत, बहुत उच्च स्तर पर रहा है। वही अध्याय यह भी बता रहा है कि व्यक्तियों का आवागमन भी तेजी से बढ़ा है। यह 2000-10 की अवधि में दुगुना हो गया है। यह भारत की आन्तरिक सीमाओं की छिद्राविष्ट दशा को दर्शाता है। वस्तुओं और व्यक्तियों के प्रवाह तो बहुत हुए हैं, किन्तु अभिसृति नहीं हो पाई।

10.20 यद्यपि इसके कारणों को समझने के लिए अभी आगे शोध-अन्वेषण की आवश्यकता है किन्तु एक संभावनी अवधारणा यह हो सकती है : “प्रशासकीय अथवा संस्थागत बाधाओं के कारण अभिसृति नहीं हो पाती”। यदि ऐसा हो तो पूंजी का अधिक उत्पादिता वाले भौगोलिक क्षेत्रों की ओर प्रवाह नहीं होगा। यह उत्पादिता की अधिकता वास्तविक नहीं, केवल मौद्रिक अधिक होगी। प्रशासन की दुरावस्था पूंजी-दुर्लभ प्रांतों में भी पूंजी पर जोखिम समंजित प्रति प्राप्ति दर को निम्न बना सकती है। यही नहीं, श्रम की उच्च गतिशीलता का अर्थ इन क्षेत्रों से श्रमिकों का पलायन होगा। अपेक्षाकृत अधिक कौशल संपन्न श्रम शक्ति का पलायन तो इन प्रांतों में प्रशासन की अवस्था को भी दुष्प्रभावित कर सकता है।

10.21 एक दूसरी अवधारणा भारत के विकास के स्वरूप या प्रतिमान से जुड़ी है। एशिया में संवृद्धि सफलता के अन्य उदाहरणों के विपरीत भारत ने कौशल सघन क्षेत्रों के विकास के सहारे संवृद्धि का मार्ग चुना है। यहां निम्न कौशल उद्योग प्रसार ने प्रगति-रथ का वहन नहीं किया है (यह बात न केवल देश में सेवा क्षेत्र की प्रबलता से स्पष्ट हो रही है) बल्कि विनिर्माण उद्यमों में भी विशिष्टता का स्वरूप यही प्रमाण दे रहा है। अतः यदि कौशल की उपलब्धता ही संवृद्धि पथ पर बाधक संरोध हो तो फिर पूंजी दुर्लभ क्षेत्रों में श्रम की उत्पादिता का स्तर उच्च होने का कोई कारण नहीं रहता। जब तक कम विकसित क्षेत्रों में आवश्यक कौशल का विकास नहीं होगा (और साथ में प्रशासन के स्तर में सुधार नहीं होगा) हमें अभिसृति के दर्शन नहीं हो पाएंगे।

10.22 ये दोनों ही अवधारणाएं अंततः संतोषजनक सिद्ध नहीं हो पाती; ये तो कहीं अधिक गहन राजार्थनीतिक पहली को जन्म दे देती हैं। राज्यों के बीच स्पर्धा को देखते हुए, जहां अधिक सफल राज्य अन्यो को लिए अनुकरणीय आदर्श भी बन जाते हैं और शेष देश से अपनी ओर सभी पूंजी, कौशल, व्यक्ति रूपी संसाधनों को आकर्षित करने वाले ‘चुम्बकीय’ केन्द्र भी बन जाते हैं; वहां यह समझ नहीं आता कि पिछड़े रह गए राज्य अपने प्रशासन को सुधार कर स्वयं को आकर्षक क्यों नहीं बना पाते। दूसरे शब्दों में, राज्यों के बीच निरन्तर चल रही अपसृति तो स्पर्धी संघीयता की आधारभूत धारणा-प्रेरणा के विपरीत जा रही है, जिसे वास्तव में अभिसृति का मार्ग प्रशस्त करना चाहिए था।

III. निष्कर्ष-II : भारत में स्वास्थ्य आयाम में अभिसृति हुई है किन्तु शेष विश्व के मानकों की तुलना में यहां अभी और सुधार की गुंजाइश है।

10.23 भारत के स्वास्थ्य और शिक्षा पर निम्न व्यय की आलोचना होती रही है। अतः राज्यों के स्तर पर 1980 के समय से स्वस्थता और जनांकीय उपलब्धियों/प्रवृत्तियों को समझने के प्रयास अवश्य होने चाहिए। इस संदर्भ में दो महत्वपूर्ण सूचक हैं, जन्म के समय जीवाशा और शिशु मृत्यु दर।

10.24 इन दो मुख्य स्वस्थता सूचकों में अभिसृति की आशा करने के दो मूल कारण हैं। अंतर्निहित रूप से

ही प्रारंभ में आर्थिक दुर्दशाग्रस्त प्रांतों/क्षेत्रों में तीव्र प्रगति इसलिए तो संभव नहीं हो जाएगी कि विश्व और भारत में एंटीबायोटिक्स (कृमि रोग नाशक) और अन्य प्रकार की चिकित्सीय प्रौद्योगिकियां सुलभ हो गई हैं।

10.25 दूसरा मुद्दा मापन का भी है : स्वस्थता सूचकों की कुछ सीमाएं हैं, जिनसे आगे तो अभिसृति एक स्वभाविक परिमाण रहती है। उदाहरण : यदि कोई देश शिशु मृत्यु दर को घटाकर शून्य के पास ले जाने में सफल हो गया है तो उसके लिए कोई और बड़ी कटौति कर पाना मूल रूप से असंभव प्रायः होगा, जबकि अन्य देशों/क्षेत्रों में सुधार कर पाने की (अर्थात अपनी उच्च मृत्यु दरों को घटा पाने की) संभावनाएं बहुत विशाल होती हैं। इस प्रकार की LE और IMR में उपलब्ध प्राकृतिक सीमाएं आय और उपभोग के आयाम पटल पर तो सुलभ नहीं होती।

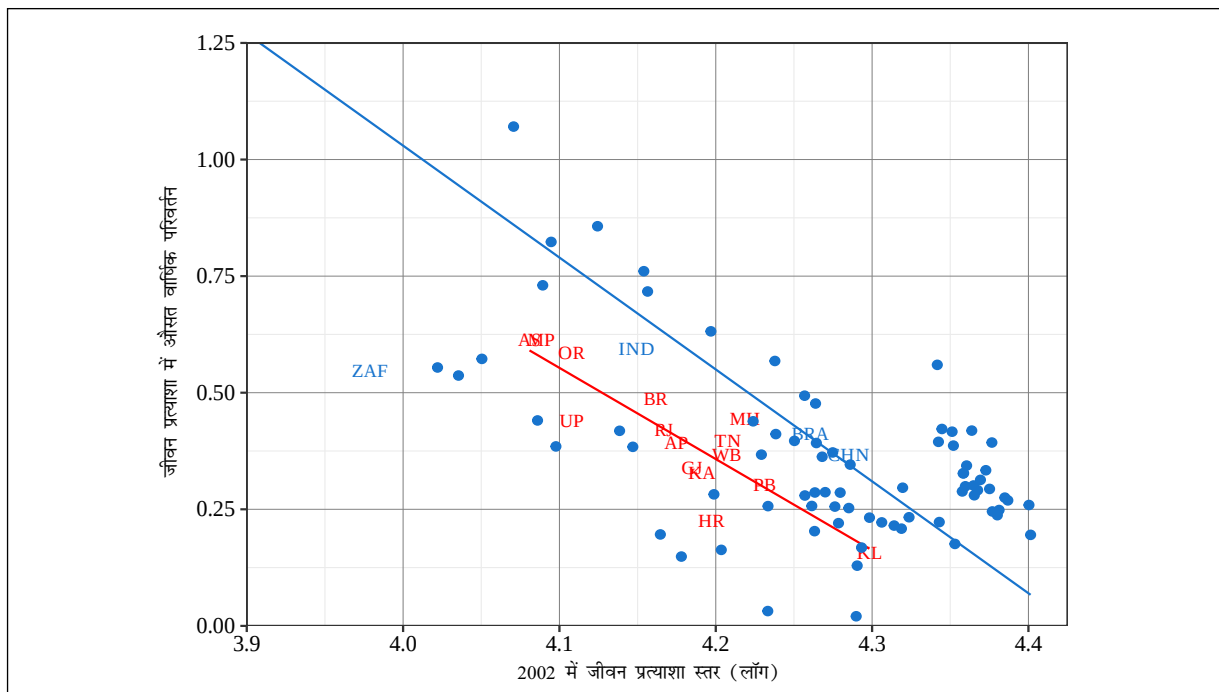
10.26 रेखाचित्र 6क और 6ख ने LE और IMR के भारतीय राज्यों और विश्व के देशों की अभिसृति का चित्रांकन किया है।⁷ Y-अक्ष 2000-10 की अवधि में LE में प्रतिशत वृद्धि दर तथा IMR के स्तर में परिवर्तन के रूप में आए वार्षिक औसत परिवर्तन दिखा रहा है

और X-अक्ष पर LE के प्रारंभिक मान के लघुगणक तथा IMR का प्रारंभिक स्तर दिखाया गया है।⁸

10.27 इन दोनों ही स्वस्थता सूचकों में अभिसरण होने के सशक्त प्रमाण मिल रहे हैं। केरल ने 2002 में जीवाशा के उच्च स्तर अर्थात 73.5 वर्ष से आरंभ किया था, अगले 11 वर्षों में इस प्रांत में 1.27 वर्षों की प्रगति हुई है। इसके विपरीत उत्तर प्रदेशों ने 2002 में निम्न जीवाशा, 60.8 वर्ष से प्रारंभ कर उसी अवधि में केरल से दुगुनी अर्थात तीन वर्षों की वृद्धि कर पाने में सफलता पाई है। इसी प्रकार IMR में एक दशक भर में केरल में बहुत नगण्य परिवर्तन हो पाया है जबकि ओडिशा 49 बिंदुओं की कमी, वस्तुतः 87 को घटाकर 38 पर लाने में सफल रहा है। प्रमुख स्वस्थता सूचकों में अभिसृति का संभव होना यही सुझा रहा है कि प्रौद्योगिकियों के देशभर में निर्बंध प्रवाह को लेकर जिस प्रकार के संरोधों की पहले कल्पना की गई थी वे वास्तव में मौजूद नहीं हैं।

10.28 यह प्रगति वैश्विक पटल पर कैसी प्रतीत होती है? यहां एक बड़ा विपर्यय दिखाई पड़ता है। LE में तो विश्व स्तर अभिसृति के सशक्त प्रमाण मिल रहे

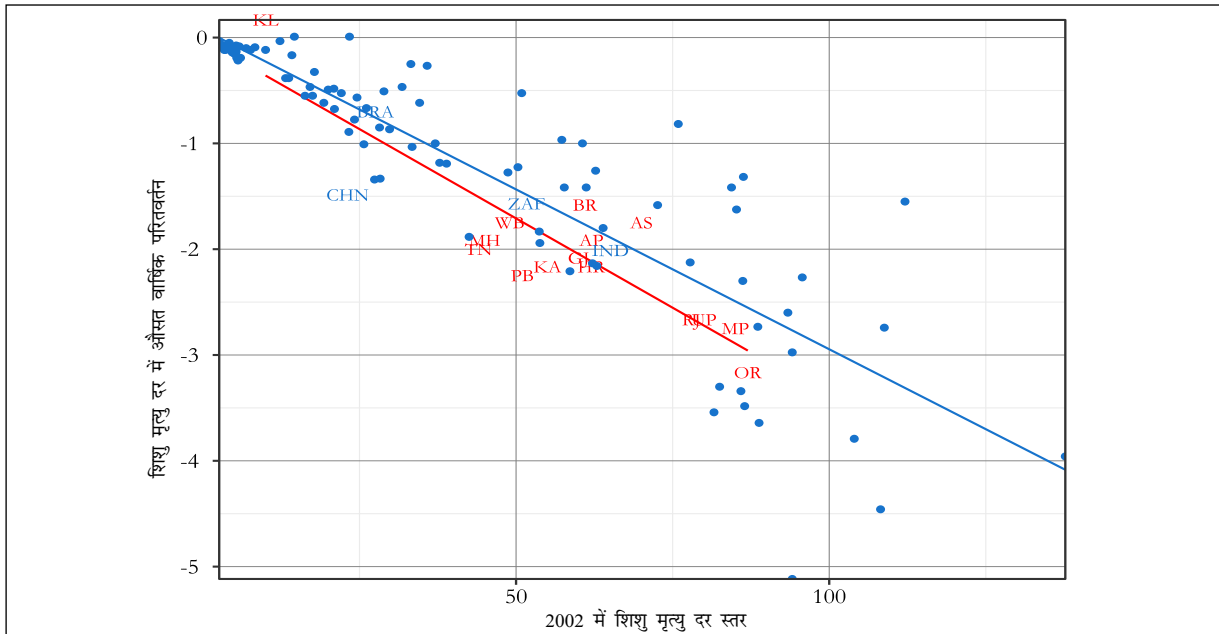
रेखाचित्र 6क : जीवाशा अभिसृति : भारत और विश्व, 2000 के वर्ष



⁷ पूर्ववर्ती अवधियों के पैटर्न समान हैं, इसलिए हम उनको टेक्टेबिलिटी के लिए प्रस्तुत नहीं करते हैं

⁸ परिशिष्ट 1 देखें

रेखाचित्र 6ख : शिशु मृत्यु दर (IMR) अभिसृति : भारत और विश्व, 2000 के वर्ष



हैं, किन्तु, सभी भारतीय प्रांत श्रेष्ठतम प्रतीपगमन रेखा से नीचे ही अवस्थित हैं। इसका अभिप्राय यही है कि भारत के प्रांत किसी भी अन्य औसत देश की अपेक्षा धीमी गति से प्रगति कर पा रहे हैं। उदाहरण के लिए 11 वर्षों में केरल में LE 1.7 प्रतिशत का सुधार हुआ है जबकि एक प्रतिनिधि माना जा सकने वाला देश, जो प्रारंभ में केरल के ही स्तर पर था, कहीं बेहतर प्रदर्शन कर पा रहा है। यही बात शेष सभी भारतीय राज्यों पर भी लागू रही है। और आगे विश्लेषण बता रहा है कि 1990 के दशक में भारतीय प्रांतों का निष्पादन न्यून नहीं था, किन्तु इसका कारण सहरेतर अफ्रीका में फैली एड्स की महामारी थी, जिसने उसे सारे क्षेत्र की जीवाशा को बहुत घटा दिया था। विश्व 2000-10 की अवधि में उस आघात से उबर आया है और उसकी जीवाशा उपलब्धियां भारतीय राज्यों की अपेक्षा अधिक सशक्त रही हैं।

10.29 किन्तु IMR के आयाम पर व्याख्या एकदम उलट जाती है। रेखाचित्र 6ख यही दर्शा रहा है। यहां भी प्रायः सभी भारतीय राज्य प्रतीपगमन रेखा से नीचे रहे हैं, अर्थात् उन्होंने अन्य देशों की तुलना में IMR में अधिक कमी कर पाने में सफलता अर्जित की है। उदाहरण के लिए ओडिशा ने 2000-10 में IMR में 49 बिन्दुओं की कमी दर्ज की है जबकि एक औसत देश (जिसकी IMR 2012 में ओडिशा के सामान प्रायः थी) तो केवल

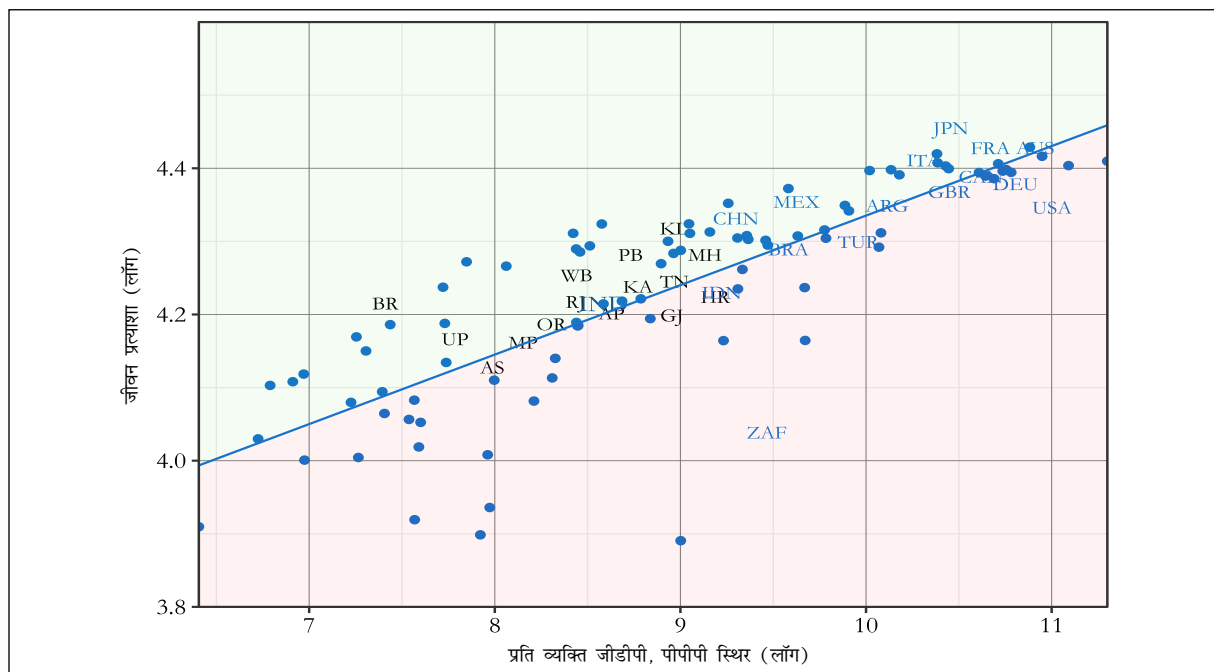
28 बिन्दुओं की कमी कर पाया है। भारत में बिहार राज्य 2002 में माध्यिका अवस्थित था, वहां IMR 61 था जो कि 2014 में घटकर 42 हो गया है।

10.30 अतः भारत में इन दो स्वस्थता सूचकों में अभिसृति हो रही है और 2000 के वर्षों में भारत का निष्पादन अन्य देशों से बहुत बुरा नहीं रहा है। एक अन्य स्तर पर तुलना अधिक दीर्घकालिक परिप्रेक्ष्य में तुलना का आभास देती है। यह है इन दो सूचकों के परिणामों को देश की प्रतिव्यक्ति आय के स्तर के अनुसार प्रस्तुत करना।

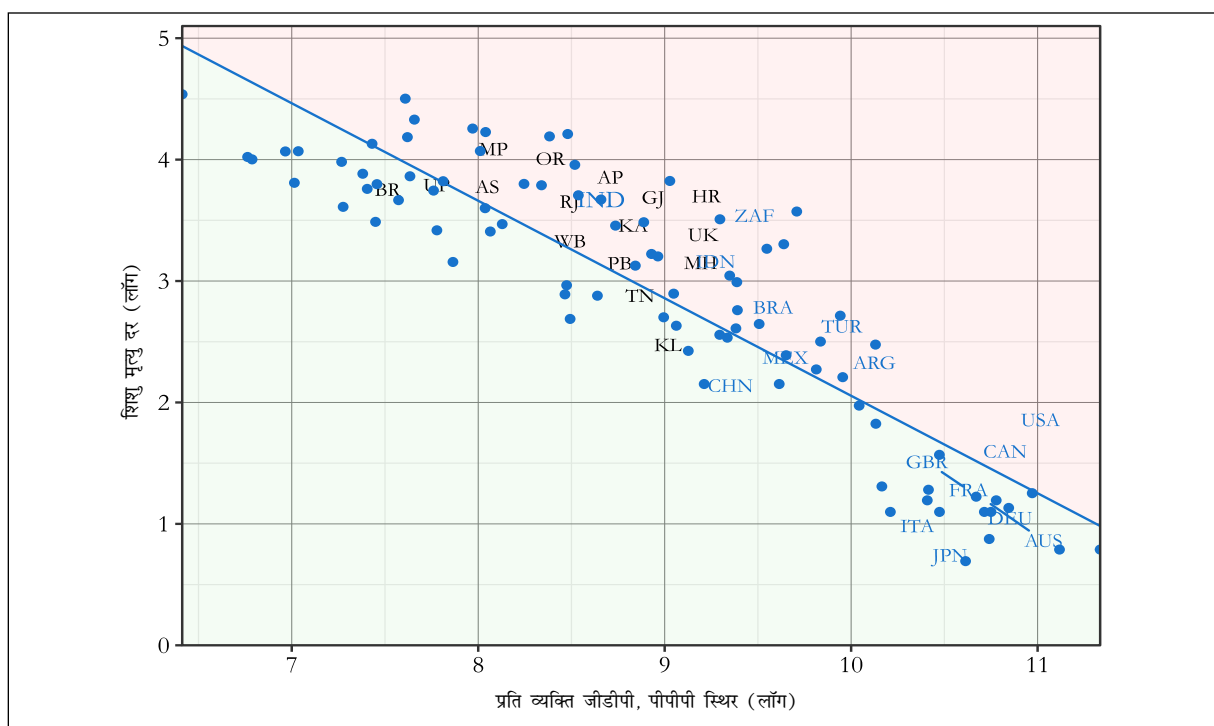
10.31 रेखाचित्र 7क, 7ख में LE और IMR को भारतीय राज्यों और विश्व के प्रतिव्यक्ति जीडीपी स्तरों के अनुसार दर्शाया गया है। यहां LE के स्तर पर भारतीय राज्य औसत अंतर्राष्ट्रीय इकाइयों के समान या बेहतर ही निष्पादन करते दिखाई दे रहे हैं (अधिकांशतः भारतीय राज्य प्रतीपगमन रेखा से ऊपर ही हैं)। किन्तु ये प्रांत IMR के पटल पर भी प्रतीपगमन रेखा से ऊपर ही रहे हैं, अर्थात् उनका निष्पादन शेष विश्व के औसत से पिछड़ गया है। ये निष्कर्ष पिछले वर्ष की आर्थिक समीक्षा की स्थापना के अनुरूप ही है: “संभवतः स्वास्थ्य व्यवस्था की त्रुटियों का अधिक भार महिलाओं और बच्चों पर ही पड़ता है।”

10.32 संक्षेप में हम कह सकते हैं कि भारत जीवाशा के

रेखाचित्र 7क : जीवाशा और प्रतिव्यक्ति जीडीपी : भारत और विश्व, 2013



रेखाचित्र 7ख : शिशुमृत्यु दर (IMR) और प्रतिव्यक्ति जीडीपी : भारत और विश्व 2014



पटल पर शेष विश्व की तुलना में अच्छा ही निष्पादन कर रहा है, किन्तु IMR के स्तर पर और अधिक सुधार की आवश्यकता बनी हुई है।

10.33 संभवतः पिछले दशक में सबसे अधिक प्रभावशाली परिवर्तन प्रसवनाता में आया है। सबसे पहली

बात तो यही है कि सूचना दे पा रहे 23 भारतीय राज्यों में से 12 की प्रसवन दरें प्रतिस्थापन दरों (2.1) से नीचे जा चुकी है। दूसरे, LE तथा IMR की भांति किन्तु आय के विपरीत, विभिन्न राज्यों के बीच सशक्त अभिसृति के प्रबल प्रमाण मिल रहे हैं। रेखाचित्र 8क में पिछले दशक में जो चित्र दिखा है वह अस्सी और नब्बे के

दशकों से बहुत अलग है। उदाहरण के लिए 2002-14 के बीच उत्तर प्रदेश ने अपनी सकल प्रसवन दर में 1.3 बिन्दुओं की कमी दर्ज कराई है, जबकि तमिलनाडू में बहुत नगण्य-सी कमी आई है और केरल में तो इस दर में वृद्धि दिखाई दी है।

10.34 एक बार फिर, केरल के अपवाद को छोड़ दें तो सभी भारतीय प्रांत प्रतीपगमन रेखा से नीचे हैं, इससे यही संकेत मिल रहा है कि उनका निष्पादन औसत देशों की तुलना में बेहतर है। वे प्रसवन दर में अधिक तेजी से कमी कर रहे हैं। वे किस सीमा तक बेहतर निष्पादन कर रहे हैं, यह भी बहुत महत्वपूर्ण है, विशेषकर उच्च TFR प्रांतों, बिहार, यूपी, मध्यप्रदेश और राजस्थान के आंकड़े बहुत ही ध्यान देने योग्य हैं। इन प्रदेशों द्वारा TFR में कमी के आंकड़े औसत देशों की अपेक्षा कहीं अधिक प्रभावशाली रहे हैं।

10.35 ये सभी निष्कर्ष भारतीय राज्यों की अंतर्राष्ट्रीय समतुल्य इकाईयों से तुलना से पुनः परिपोषित होते हैं। रेखाचित्र 8ख में प्रतिव्यक्ति जीडीपी के अनुसार भारतीय राज्यों और अन्य देशों के TFR स्तर अंकित किए गए हैं। यह रेखाचित्र भारतीय राज्यों के अति उत्कृष्ट निष्पादन को प्रमाणित कर रहा है। ये सभी राज्य प्रतीपगमन रेखा से नीचे हैं। अंतर्राष्ट्रीय संदर्भ से देखें तो अपने आर्थिक

विकास के स्तर के परिप्रेक्ष्य में भारतीय राज्यों की प्रसवन दरें बहुत कम हैं।

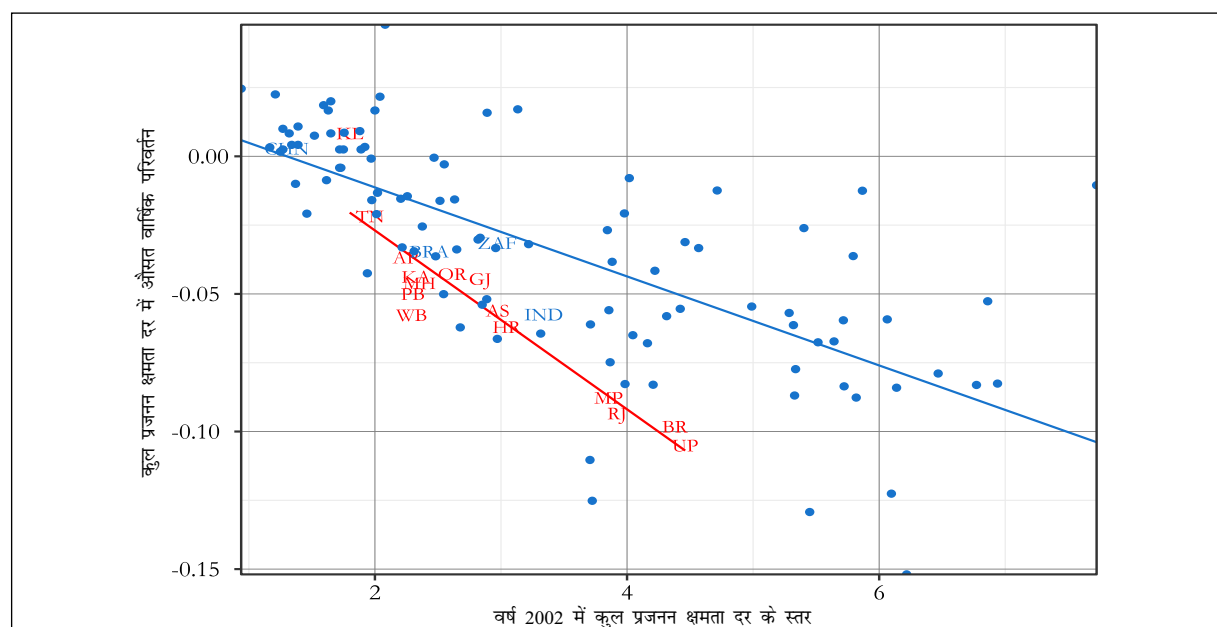
10.36 इन प्रसवन दर परिवर्तनों के आगे चलकर जनांकीय लाभांश, जिस पर हमने पहले अध्याय में चर्चा की थी, पर गंभीर प्रभाव होने वाले हैं।

V. निष्कर्ष

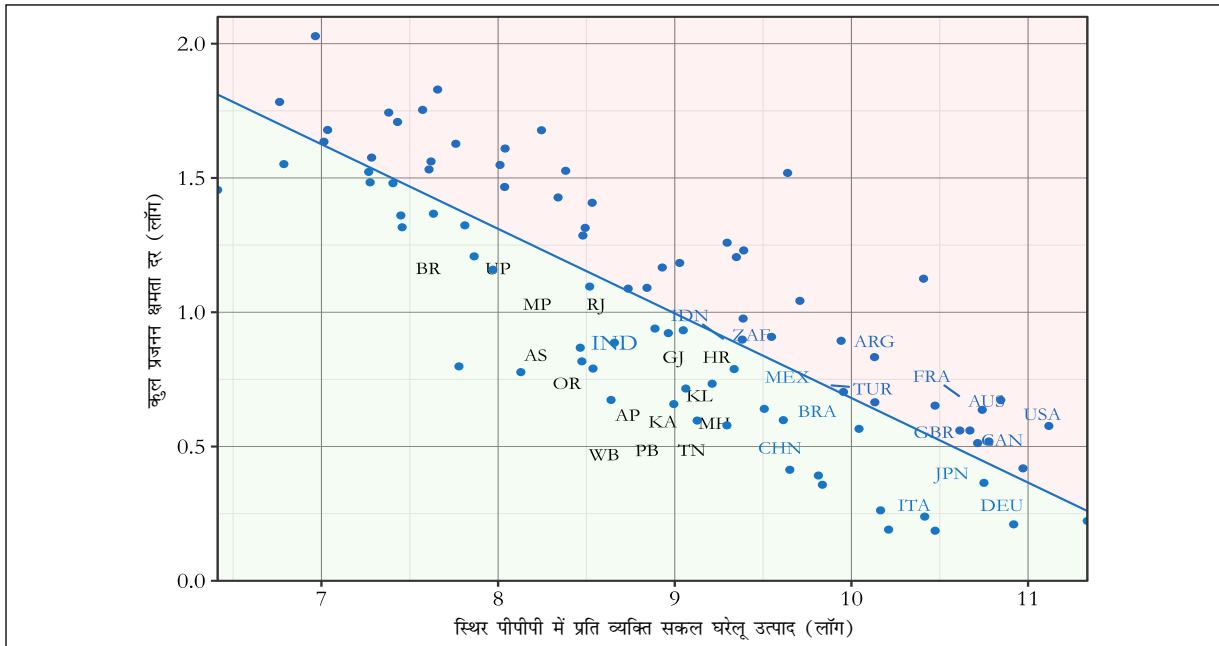
10.37 औसतन तीव्र संवृद्धि के बावजूद भारतीय राज्यों के बीच क्षेत्रीय विषमता में वृद्धि के चिन्ह दिखाई पड़ रहे हैं। यह विस्मयकारी है क्योंकि समताकारी आधारभूत शक्तियां मानी जाने वाली दोनों बातें, वस्तुओं और सेवाओं के अंतर्राज्यीय आवागमन, में तो बहुत सशक्त एवं तीव्र सुधार स्पष्ट दिखाई दे रहे हैं। एक संभव अवधारणा प्रशासकीय चुटियों के पाश की हो सकती है जो सन्निकटन की प्रक्रिया को बाधित कर सकती है। यदि ऐसी बाधाएं हैं तो श्रम और पूंजी के पलायन से वर्तमान विषमताएं और अधिक गहरी हो सकती हैं। किन्तु जब स्पर्धी संघवाद पिछड़े रह गए राज्यों को अधिक तेजी से बदलने को विवश कर रहा है फिर भी उनका पिछड़े रह जाना विस्मयकारी ही है।

10.38 इनके विपरीत स्वास्थ्य और जनांकीय आयामों में देश भर में 2000 के वर्षों में अभिसृति के सशक्त

रेखाचित्र 8क : सकल प्रसवन दर (TFR) अभिसृति : भारत और विश्व, 2000 के वर्ष



रेखाचित्र 8ख : सकल प्रसवन दर और प्रतिव्यक्ति जीडीपी : भारत और विश्व 2014



साक्ष्य मिले हैं। पिछले दशकों में IMR और प्रसवन दर के विषय में यह नहीं हो पाया था, यहां भी अंतर्राष्ट्रीय तुलना चौंकाने वाली है। आज भारत के राज्य जीवाशा के उस स्तर को प्राप्त कर चुके हैं जो उनके आर्थिक विकास स्तरों के अनुरूप है। किन्तु IMR में ऐसा नहीं हो पाया है। यह पिछले वर्ष की समीक्षा के उस निष्कर्ष की पुष्टि करता है कि स्वास्थ्य सेवाओं की त्रुटियों के सबसे गंभीर दुष्प्रभाव मां और बच्चों पर ही पड़ते हैं। हां, अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर प्रसवन दर की तुलना एक और बहुत बड़ी बात को स्पष्ट कर रही है, इस मापक में भारत के राज्य विश्व के अन्य देशों से कहीं आगे निकल गए हैं। प्रसवन दरों में इन असामान्य रूप से अधिक गिरावटों के भविष्य में जनांकीय लाभांश पर बहुत प्रबल और सकारात्मक प्रभाव होने वाले हैं।

संदर्भ

1. Barro, Robert J., and Xavier Sala-i-Martin, "Convergence," *Journal of Political Economy*, C (1992), 223-251.
2. DeLong, J. Bradford. 2001. "India Since Independence: An Analytic Growth Narrative," in

Dani Rodrik (ed.) Economic Growth: Analytical Country Narratives. Princeton, NJ: Princeton University Press.

3. Pritchett, Lant (1997) "Divergence, Big Time" *Journal of Economic Perspectives*, 11, 3-18.
4. Rodrik, Dani, and Subramanian, Arvind (2004). "From Hindu Growth to Productivity Surge: The Mystery of the Indian Growth Transition," *IMF Working Paper*, May
5. Roy, S., Kessler, M., and Subramanian A. (2016). "Glimpsing the End of Economic History? Unconditional Convergence and the Missing Middle Income Trap", *CGD Working Paper* 438
6. Williamson, John and R. Zagha, 2002, "From the Hindu Rate of Growth to the Hindu Rate of Reform," Working Paper No. 144, Stanford Center for International Development.

प्रतिव्यक्ति जीडीपी की अभिसृति

1. विश्लेषण के लिए 1980 से 2014-15 तक केन्द्रीय सांख्यिकी संगठन (CSO) की राज्य जीडीपी की सह-बंधित आंकड़ों की श्रृंखला का प्रयोग हुआ। यह सह-बंधन सारे आंकड़ों को 2011-12 की कीमतों पर व्यक्त करने के लिए किया गया है।
2. दशकानुसार (1981, 1991, 2001, 2011) की राज्य स्तरीय जनसंख्या का विश्लेषण में प्रयोग हुआ है। प्रत्येक दशक के मध्यवर्ती वर्षों के लिए रेखिक अन्तर्वेशन कर जनसंख्या के अनुमान प्राप्त किए गए हैं। उन्हीं अनुमानों का प्रतिव्यक्ति GSDP के आंकलन में प्रयोग किया गया है।
3. विभिन्न राज्यों, देशों और क्षेत्रों के लिए प्रतिव्यक्ति जीडीपी की अभिसृति जानने के लिए निःशर्त प्रतीपगमन विधि अपनाने के लिए चक्रवर्धी वार्षिक संवृद्धि दर (Compound Annual Growth Rate [CAGR]) का प्रयोग किया गया है।
4. अंतर्राष्ट्रीय प्रतिव्यक्ति आय के आंकड़े WDI आंकड़ा कोष और WEO आंकड़ा कोष से लिए गए हैं।
5. BRC, MPC, UPC और APC द्वारा क्रमशः संयुक्त बिहार (बिहार+झारखंड), संयुक्त मध्य प्रदेश (मध्य प्रदेश + छत्तीसगढ़), संयुक्त उत्तर प्रदेश (उत्तर प्रदेश + उत्तराखंड) और संयुक्त आंध्र प्रदेश (आंध्र प्रदेश + तेलंगाना)) को निर्दिष्ट किया गया है। इन इकाइयों की प्रतिव्यक्ति आय का आंकलन इनकी विभाजन पश्चात अवधि में, दोनों नए राज्यों की GSDPs के योग को उनकी जनसंख्या के योग से विभाजन द्वारा किया गया है।
6. पश्चिम बंगाल की GSDP श्रृंखला 2011-12 की कीमतों पर सुलभ नहीं है। इसका 2011-12 का सह-बंधन गुणक शेष सभी प्रांतों की 2011-12 की GSDPs के योग से (2004-05 कीमतों पर) को उनकी 2011-12 की प्रचलित कीमतों पर GSDPs के योग से विभाजित कर प्राप्त किया गया है।
7. वित्तीय वर्षानुसार उपलब्ध (अप्रैल से मार्च) के जीडीपी के आंकड़ों को कैलेंडर वर्ष (जनवरी-दिसंबर) के आंकड़ों में परिवर्तित करने के लिए प्रत्येक वर्ष के लिए $(0.25)/(0.75)$ अनुपातों का प्रयोग किया गया है। उदाहरण : 2011 का GSDP का आंकड़ा है। $[(0.25) * 2010-11 \text{ GSDP} + (0.75) * 2011-12 \text{ GSDP}]$
8. बड़े राज्य वह हैं जिनकी जनसंख्या 2011 में 10 मिलियन या अधिक थी। निःशर्त अभिसृति विश्लेषण में केवल इन्हीं प्रांतों के आंकड़ों का प्रयोग किया गया है। यदि सभी राज्यों के आंकड़ों का प्रयोग किया जाता है तो भी परिणाम इतने ही स्पष्ट और सबल रहते हैं।
9. दीर्घकालिक अभिसृति (1970 से 2014) के लिए हमने इकनॉमिक एंड पॉलिटिकल वीकली प्रतिष्ठान (EPW Foundation) के आंकड़ों का प्रयोग किया है। इस अवधि के लिए CSO के आंकड़े उपलब्ध नहीं हैं।
10. चीन, भारत और विश्व की तुलना के लिए प्रचलित अंतर्राष्ट्रीय \$2011 कीमतों के लिए क्रय शक्ति तुल्य (PPP) जीडीपी प्रतिव्यक्ति आंकड़ों की श्रृंखला का प्रयोग किया गया है। चीन के लिए प्रतिव्यक्ति जीडीपी का आंकलन RMB में समाहित प्रदेशों के लिए किया गया है। इसे 2011 के लिए RMB PPP परिवर्तन गुणक से विभाजित कर लिया गया है (3.506)। भारत के लिए प्रांतीय GDP प्रतिव्यक्ति का आंकलन भारतीय रूपयों में हुआ है। फिर इसे Rupee PPP परिवर्तन गुणक 2011 (15.109) से विभाजित किया गया है।

11. विश्लेषण के लिए 87 देशों का एक संतुलित पैनल प्रयोग किया गया है। एक मिलियन से कम जनसंख्या और तेल के धनी देशों को इस पैनल में शामिल नहीं किया गया।⁹

उपभोग अभिसृति

1. मासिक प्रतिव्यक्ति उपभोग व्यय (MPCE) के आंकलन के लिए NSSO के इन दौरों के उपभोग सर्वेक्षण के आंकड़ों का प्रयोग किया गया है : 38वां (1983), 50वां (1993-94), 61वां (2004-05) तथा 68वां (2011-12)। विश्लेषण में समान पुनःस्मरण अवधि आधारित MPCE के आंकड़े ही प्रयोग हुए हैं।
2. CPI अपस्फायकों का प्रयोग कर वास्तविक मासिक प्रतिव्यक्ति व्यय का आंकलन किया गया है। सकल स्तरीय अपस्फायक का आंकलन करने के लिए ग्रामीण एवं शहरी जनसंख्या द्वारा भारित CPI-AL तथा CPI-IW का औसत लिया गया है।
3. 38वें दौर को छोड़ NSSO के सभी सर्वेक्षणों की अवधि जुलाई से जून रही है। इस दौर (38वें) की अवधि जनवरी 1983 से दिसंबर 1983 थी। वास्तविक MPVR के संगत आंकड़ों के आंकलन के लिए संगत अवधियों के CPI अपस्फायकों का आंकलन किया गया है।
4. वास्तविक MCPEs का जुलाई 2011 से जून 2012 की CPI आधार कीमतों के अनुसार अपस्फायन किया गया है।
5. वास्तविक MPCE के आंकड़ों के आधार पर दिल्ली और चंडीगढ़ बहिष्कायी है। अतः इन्हें विश्लेषण में सम्मिलित नहीं किया गया है।
6. एक मिलियन से कम जनसंख्या वाले प्रदेश लक्षद्वीप, अंडमान और निकोबार द्वीप समूह, दमण और द्वीव, दादर और नगर हवेली तथा सिक्किम को भी विश्लेषण से बाहर रखा गया है।
7. निःशर्त अभिसृति प्रतीपगमन के लिए CAGR मानों का संवृद्धि दर के आंकलन में प्रयोग किया गया है।
8. सारी अवधि के दौरान विश्लेषणाधीन प्रांतों के समूह को यथावत् रखने के लिए ही बिहार, मध्यप्रदेश, उत्तर प्रदेश और आंध्र प्रदेश के संयुक्त स्वरूपों का ही विश्लेषण किया गया है। इनके लिए वास्तविक MPCE के आंकड़े प्राप्त करने के लिए क्रमशः बिहार और झारखंड, मध्यप्रदेश और छत्तीसगढ़, उत्तर प्रदेश और उत्तराखंड तथा आंध्र प्रदेश और तेलंगाना की जनसंख्या भारित औसतों का प्रयोग किया गया है। इस प्रकार राज्य स्तरीय विश्लेषण की तुलनीयता बनाए रखी गई है।

स्वस्थता सूचक अभिसृति

1. अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर विश्लेषण के लिए विभिन्न देशों के एक संतुलित समूह का, प्रत्येक स्वस्थता सूचक के लिए विश्व बैंक के आंकड़ों के आधार पर निर्माण किया गया है। TFR पैनल में 103 देश हैं और जीवाशा तथा IMR पैनलों में 101 देश ही हैं।
2. एक मिलियन से कम जनसंख्या वाले देशों और तेल धनी देशों को विश्लेषण से बाहर रखा गया है।

⁹ वर्ष 2011 में एक मिलियन से कम आबादी वाले देश: एन्टीगुआ और बारबुडा, बहामास, बेलीज, बरमुडा, बारबाडोस, ब्रुनेई, दारुस्सलाम, भूटान, कोमोरोस, केपवर्दे, साइप्रस, जीबूती, डॉमिनिका, फीजी, इक्वेटोरियल गिनीया, ग्रेनाडा, आइसलैंड, सेन्टकिट्स, एण्ड नेविस, सेन्टलूसिया, लग्जमबर्ग, मकाओ, मालदीव, माल्टा, मोन्टेनिग्रो, साओटोम एण्ड प्रिंसिपे, सूरीनाम, सेन्टविन्सेंट एण्ड ग्रेनाडाइन्स।

तेल निर्यातक देश: अल्जीरिया, अंगोला, चाड, कॉंगो, कुवैत, गबोन, नाइजीरिया, सूडान, कजाकिस्तान, रूसी संघ, लीबिया, ओमान, सउदी अरब, तुर्कमेनिस्तान, अजरबैजान, संयुक्त अरब अमीरात, यमन, ईरान, कतर, बहरीन, इक्वाडोर, बनेजुएला, त्रिनिदाद एण्ड टोबैगो।

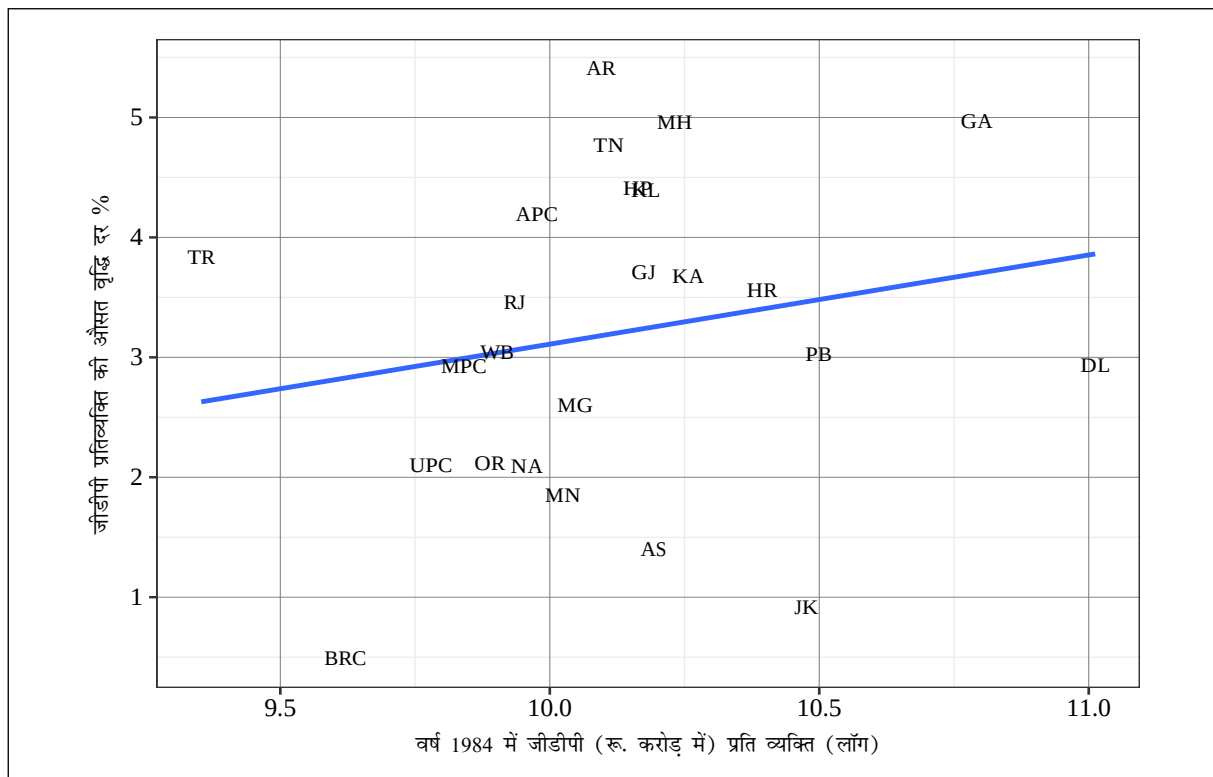
3. भारतीय राज्यों के लिए प्रतिदर्श पंजीकरण व्यवस्था (SRS) की रिपोर्टों और बुलेटिनों द्वारा प्रदान किए गए आंकड़ों का प्रयोग हुआ है।
4. वर्ष 2014 के LE के अनुमान उपलब्ध नहीं हैं। इसलिए विश्लेषण को 2013 तक सीमित रखा गया है। अन्य दो मापकों के लिए 2014 तक का विश्लेषण संभव रहा है।
5. झारखंड, छत्तीसगढ़ और उत्तराखंड के लिए SRS की रिपोर्टों ने जीवाशा के आंकड़ें नहीं दिए हैं। अतः हम उक्त प्रांतों को विश्लेषण में सम्मिलित नहीं कर पाए हैं। राज्यों के इसी समूह के IMR के आंकड़ों में बहुत उतार-चढ़ाव दिखाई दिए हैं। इसी कारण IMR के विश्लेषण में भी इन राज्यों को स्थान नहीं मिल पाया है। TFR की इन तीन राज्यों की जानकारी तो 2004 से ही सुलभ हो पाई है।
6. विभाजनपूर्व के तीन स्वस्थता सूचकों के लिए अविभाजित बिहार, मध्य प्रदेश और उत्तर प्रदेश के आंकड़ों का प्रयोग हुआ है। पुनर्गठन पश्चात् अवधि में वर्तमान बिहार, मध्य प्रदेश और उत्तर प्रदेश के आंकड़े प्रयुक्त किए जा रहे हैं।
7. जीवाशा की संवृद्धि दर का मापन CAGR द्वारा किया गया है और IMR तथा TFR की संवृद्धि दरें उनके अंतरों की वार्षिक औसतों द्वारा मापी गई है। इसका आधार यही है कि TFR तथा IMR तो पहले से ही दरें हैं, उनका निम्न सीमाबंध शून्य है, जबकि जीवाशा एक स्तर सूचक संख्या है।
8. भारतीय राज्यों के IMR आंकड़ों की रचना में त्रैवार्षिक चल औसत का प्रयोग हुआ है तो TFR के आंकड़े मध्यवर्ती वर्षों के लिए अंतर्वेशन विधि अपनाई गई है।
9. भारतीय राज्यों के LE के मान अवधि के अनुसार अंतरालों के लिए तैयार किए गए हैं। माना गया है कि ये मान उक्त अवधियों के लिए स्थिर रहते हैं। हां एक से दूसरे अवधि अन्तराल में परिवर्तन संभव है।
10. IMR तथा TFR को अनुपातों के रूप में व्यक्त किया गया है जबकि LE तो एक स्तर को सूचित करती है। अतः LE के लिए CAGR का आंकलन किया गया है और IMR तथा TFR की वार्षिक औसतें ही पर्याप्त मानी गई हैं।

शब्द संक्षेपण

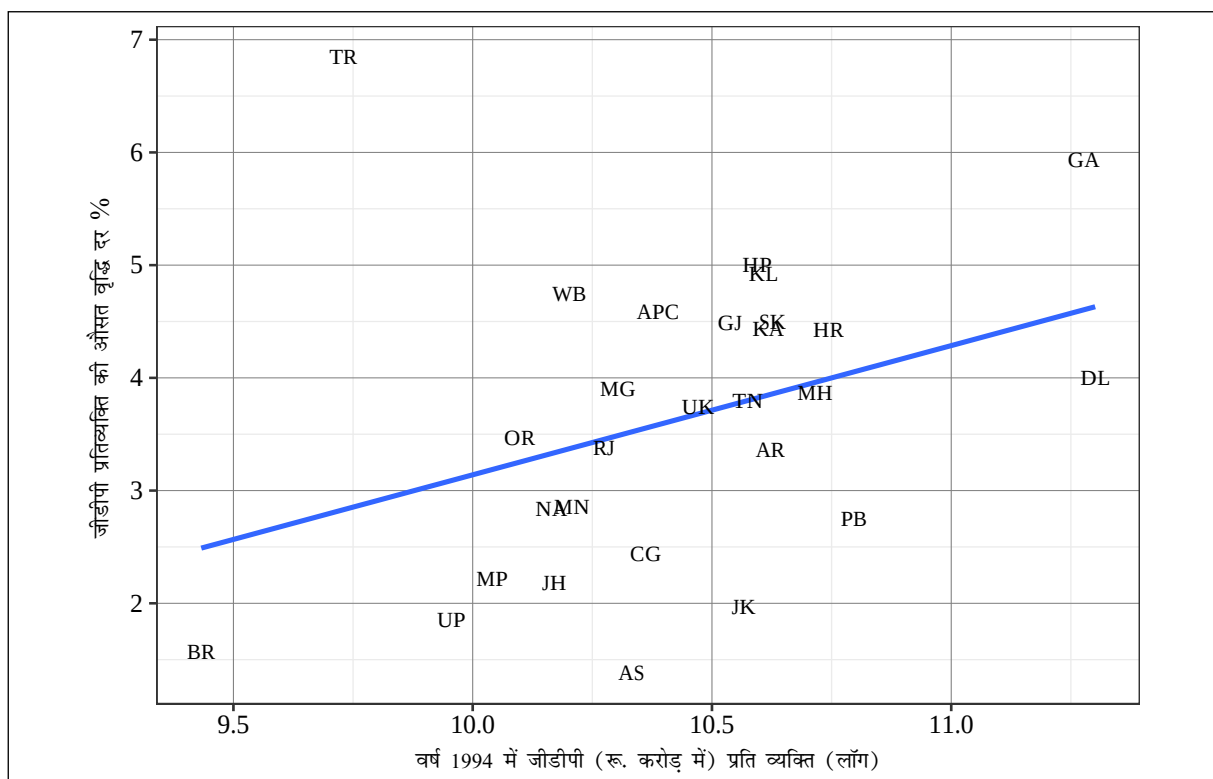
STATECODE	
APC	तेलंगाना + आंध्र प्रदेश
AR	अरुणाचल प्रदेश
AS	असम
BR	बिहार
BRC	बिहार + झारखंड
CG	छत्तीसगढ़
DL	दिल्ली
GA	गोआ
GJ	गुजरात
HR	हरियाण
HP	हिमाचल प्रदेश
JK	जम्मू और कश्मीर
JH	झारखंड
KA	कर्नाटक
KL	केरल
MP	मध्य प्रदेश
MPC	मध्य प्रदेश + छत्तीसगढ़
MH	महाराष्ट्र
MN	मणिपुर
MG	मेघालय
MZ	मिजोरम
NA	नागालैंड
OR	ओडिशा
PB	पंजाब
RJ	राजस्थान
SK	सिक्किम
TN	तमिलनाडु
TR	त्रिपुरा
UP	उत्तर प्रदेश
UPC	उत्तर प्रदेश + उत्तराखंड
UK	उत्तराखंड
WB	पश्चिम बंगाल

परिशिष्ट-II

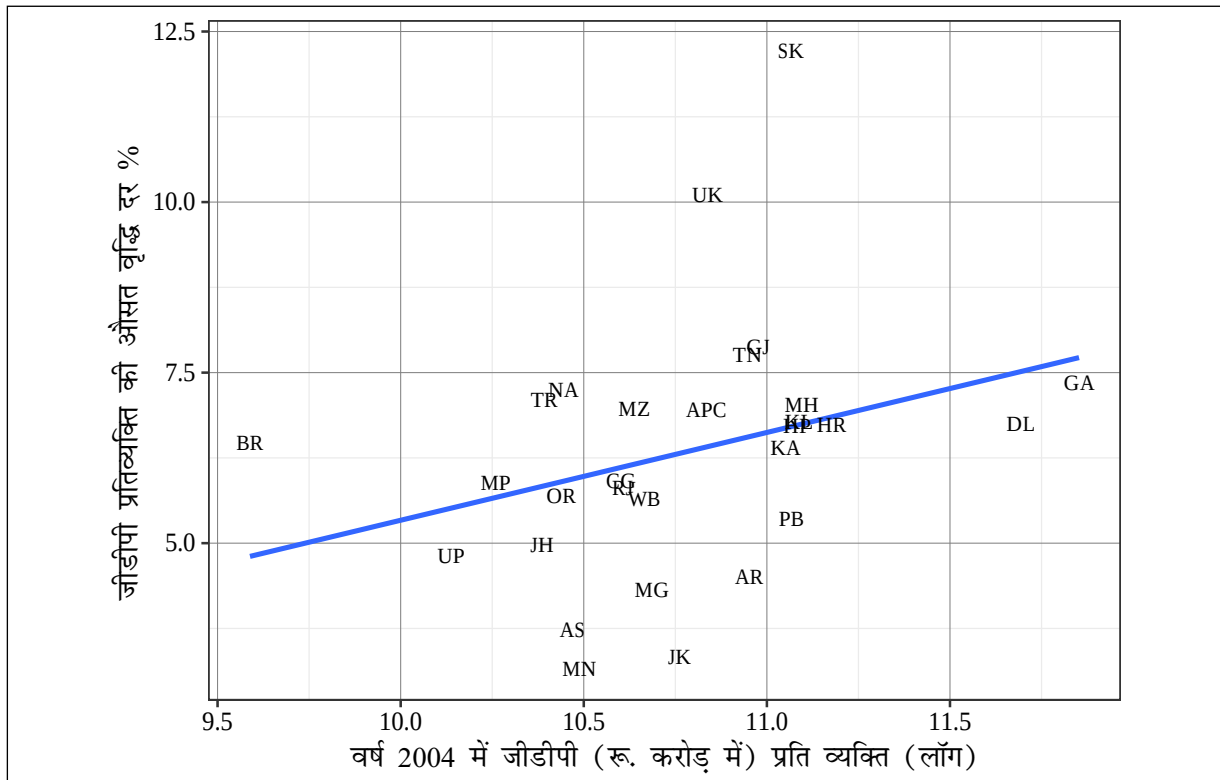
1. भारत में आय की अभिसृति, 1984-1994



2. भारत में आय की अभिसृति, 1994-2004



3. भारत में आय की अभिसृति, 2004-14



4. भारत में उपभोग की अभिसृति : 1983-93, 1993-94, 2004-11

