

## A MILLENNIUMI FEJLESZTÉSI CÉLOK (MILLENNIUM DEVELOPMENT GOALS – MDGS) ÉS AFRIKA

A Millenniumi Fejlesztési Célok (Millennium Development Goals – MDGs) átfogóan tartalmazó dokumentumot, az úgynevezett Millenniumi Nyilatkozatot, az ENSZ 189 tagállama hagyta jóvá a 2000 szeptemberében sorra kerülő ENSZ közgyűlésen. Ezeket az általános célokat 2001-ben, az ENSZ következő közgyűlésén pontosították, a ma ismert formájukban. A közgyűlés által elfogadott dokumentumban, az ún. Útitervben (Roadmap towards the implementation of the UN Millennium Declaration) 8 átfogó, 2015-ig megvalósítandó célt határoztak meg, ezekhez pedig 18 részcélt és összesen 48 indikátort (mérőszámokat) rendeltek hozzá, annak érdekében, hogy a fejlődés értékelhetővé váljon.

### ***1. cél: A szélsőséges szegénység és az éhezés felszámolása***

A Millenniumi Fejlesztési Célok első pontját általában két ígéletben szokás összefoglalni, amelyek 2015-ig a napi egy dollárnál kevesebből élők és az éhezők arányának felére csökkentését helyezi kilátásba. Ez a legambiciózusabb és minden bizonnyal a legnehezebben teljesíthető a célok közül, hiszen a szegénység felszámolása szinte már önmagában is a többi cél megvalósulását is jelentené. A valóságban ez az első cél három részcélt és kilenc indikátort tartalmaz:

1. rész cél: 1990 és 2015 között a napi egy dollárnál kevesebből élők arányát felére csökkentik, mégpedig a következő mérőszámok alapján: a.) a vásárlóerő-paritáson (PPP) mért 1 dollár jövedelem alattiak aránya az össznépségen belül, b.) a jövedelmekben mutatkozó különbségek aránya, c.) a népesség legszegényebb ötödének fogyasztása a teljes népesség fogyasztásának arányában.

2. rész cél: mindenki számára teljes és értelmes foglalkoztatás biztosítása, beleértve a nőket és a fiatalokat a következő mérőszámok alapján: a.) az egy foglalkoztatottra vetített GDP növekedési ütem, b.) a foglalkoztatottak aránya az össznépségen belül, c.) a foglalkoztatottak között a napi egy dollárnál kevesebből élők aránya, d.) az önfoglalkoztatottak és a segítő családtagok aránya a foglalkoztatottak körében.

3. rész cél: 1990 és 2015 között az éhségtől szenvedők arányát felére csökkentik a következő mérőszámok alapján: a.) az öt év alatti gyerekek

körében mért alultápláltság, b.) a minimális kalóriabevitel alattiak aránya az össznépelességen belül.

2005 szeptemberében az ENSZ Közgyűlésén megtörtént a millenniumi program első kiértékelése. Megállapítást nyert, hogy bár egyes területeken történt előrehaladás, a mérőszámok alapján kétséges, hogy a világ jó úton haladna a célok elérése felé. 2007-ben és 2008-ban számos „félidős” jelentés és tanulmány készült, az ENSZ soros éves értékelői mellett, valamint számos nemzetközi konferencia napirendjén szerepelt a téma. Sok szakértő alapjaiban kérdőjelezi meg a Millenniumi Fejlesztési Célok, részcélok és mutatók értelmét, mivel nem értenek egyet a számszerűsített változók és változások szemléletével, amely nem veszi figyelembe az országok egyedi sajátosságait, valamint arctalan tömegként kezeli a „szegényeket”. Számukra a célok eleve elhibázottnak tűnnek, így teljesíthetetlenek, hiszen rövid távú, globális stratégiát alkotnak a jelenben és a jövőben is állandóan változó lokális problémák kezelésére.

A szegénység családokat, közösségeket és egész népeket veszélyeztet. Bizonytalanságot, politikai békétlenséget és konfliktusokat szít. Méreteire jellemző, hogy nyomorszámban, napi 1 dollárból vagy annál kevesebből Földünkön több mint 1,2 milliárd ember él, ezen belül 800 millióan alultápláltak, és 400 millióan éheznek. Sőt, a Világbank legújabb, 2008-as adatai szerint a fejlődő országokban sokkal nagyobb a szegénység, mint azt korábban gondolták. A nemzetközi pénzügyi szervezet elemzésében az olvasható, hogy 2005-ben 1 milliárd 400 millió ember élt rendkívül szegény körülmények között, míg eddig úgy számolták, hogy egy milliárdnál kevesebben vannak. A szakértők szerint az eltérést az okozza, hogy míg korábban az számított szegénynek, aki napi legfeljebb egy dollárból élt, most – az alapvető cikkek, az élelmiszerek és az energia drágulása miatt – 1 dollár 25 centnél húzták meg a szegénységi küszöböt.

Földünkön 600 millió gyermek él teljes szegénységben. Ez többek között azt jelenti, hogy fejlődéséhez nem jut elegendő táplálékhoz az öt-évesnél fiatalabb gyermekek negyede. A nyomor legaggasztóbb a szubszaharai Afrikában és Dél-Ázsiában, ahol az országok egy részében a lakosság 60 %-a él napi 1 dollárból vagy annál is kevesebből. Naponta 30 ezer gyermek hal meg közvetlenül a szegénységhez köthető okokból. A szegénység és a szociális kirekesztettség a gyermekek mellett főként a nőket veszélyezteti, hiszen a világ szegényeinek 70 százaléka közülük kerül ki. A világ 3 leggazdagabb embere nagyobb vagyonnal rendelkezik, mint a világ legszegényebb országaiban élő 600 millió ember összesen. A halálozások egyharmada – mintegy 18 millió ember évente, vagy napi 50 000 – a szegénységhez köthető okokra vezethető vissza. Ez közel 300 millió embert jelent 1990. óta, akiknek a többsége nő és gyermek.

Óriási különbségek mutatkoznak az egyes régiók és az egyes országok esetében. Az indikátorok szerint a legnagyobb előrehaladást Ázsia érte el, ott is leginkább India és Kína fejlődése javítja a képet. Ez egyéb-

ként nagymértékben saját gazdasági intézkedéseiknek köszönhető, mintsem a beáramló segélyeknek. A legriasztóbb a helyzet a Szaharától délre eső afrikai országokban, ahol a legtöbb mutató tekintetében vagy nagyon lassú, a célok eléréséhez semmiképpen sem elegendő előrelépés a jellemző, vagy stagnálás, számos tekintetben pedig a helyzet rosszabbodása következett be. Az egy főre jutó jövedelem Afrika legszegényebb országaiban negyedével csökkent az 1980-as, 1990-es években. Hiába növekedett az afrikai országok gazdasága az elmúlt évtizedben átlagosan évi 5 %-kal, mindez még nem emelte ki Afrikát a mély szegénységből. A százalékos adatok ráadásul sokszor félrevezetőek. Az éhezők aránya a Föld teljes lakosságához viszonyítva csökkent, ugyanakkor az éhezők száma abszolút értelemben nőtt. Az ENSZ adatai szerint az elmúlt 15 évben 45 millióval emelkedett az éhezők afrikaiak száma, és immár elérte a 200 milliót. A szubszaharai Afrika teljes lakosságának egyötöde napi 1 dollár alatti összegből él. Az afrikaiak az ENSZ tagországok negyedét és a világ lakosságának 12 %-át teszik ki, míg a világ GDP-jének mindössze 1 %-át adják, és a globális kereskedelemről is mindössze 2 %-kal részesednek.

A világ- és ezen belül az afrikai szegénység és éhezés felszámolására szükség van a nemzetközi gazdasági, pénzügyi és kereskedelmi rendszer egyenlőtlen viszonyainak reformjára is, bár sokak szerint a millenniumi célok éppenséggel elterelik róluk a figyelmet. Akárhogy is vélekedünk erről a kérdéstről, a szegénység felszámolásához Afrikának még nagyon hosszú ideig szüksége lesz hathatós külső támogatásra. A segélyek tekintetében az érintett országok és a fejlesztésben részt vállaló civil szervezetek követelése, egyben az ENSZ ajánlása a jelenleg folyósított segélyek összegének radikális növelése. A donor államok erre kötelezettséget is vállaltak 2002-ben, megígérve, hogy nemzeti jövedelmük 0,7 %-át ún. Hivatalos Fejlesztési Támogatás (Official Development Assistance – ODA) keretében a fejlődő országok rendelkezésére bocsátják. Így ez a hozzájárulás a 2004-es 78 milliárd dollárról 2015-re becslések szerint akár 130 milliárdra nőhet. Sajnálatos tény azonban, hogy 2006-ban és 2007-ben is csökkentek a segélyek összegei. A szubszaharai térségben például a 2004 óta ígért 5,4 milliárd dollárral szemben csupán 2,3 milliárddal emelkedett a segélyek összege.

A segélyek kapcsán további probléma a segélyezés hatékonysága és minősége. A korábbi évtizedek tapasztalatai bizonyították, hogy a nem megfelelő segélyezés sokszor károsabb tud lenni, mint a segítségnyújtás hiánya. Egyes becslések szerint a Hivatalos Fejlesztési Támogatás nettó értéke valójában csak 39%-a a statisztikákban feltüntetett összegeknek, a többi mind úgynevezett „fantom” segély. Következik ez abból, hogy a donorok a Hivatalos Fejlesztési Támogatásba rendszeresen beleszámolják az elengedett adósságok összegét, a nemzetközi ajánlások ellenére, mivel ezek nem jelentenek friss fejlesztési pénzeket a befogadó országok számára. Csökkentik a támogatások nettó értékét az ún. kötött segélyek

is, amelyek esetében a kedvezményezett államok a segílyt nyújtó ország termékeit kötelesek megvásárolni, legtöbbször jóval drágábban a helyi áraknál. Emellett problémát okoz, hogy a donorok nem koordinálják egymással fejlesztési tevékenységüket, így rengeteg a duplikáció, vagy éppen az elhanyagolt terület. A segílyek folyósítása rengeteg felesleges pluszköltséggel jár, és az összegek átutalása jellemzően kiszámíthatatlan. Nincs megoldva a rendszeres monitorozás és értékelés, és nincsenek megfelelő mechanizmusok sem a donor országok, sem a befogadó államok elszámoltathatóságára, ami sok esetben a segílyösszegek „eltűnéséhez” vezet.

Mások a célok túlzott ambícióit ítélik el, rámutatva, hogy egyáltalán nem biztosítottak jelen pillanatban annak a feltételei, hogy a fejlődő, elsősorban az afrikai országok a hirtelen megemelt és országaikra „rázúduló” fejlesztési támogatásokat képesek lesznek hatékonyan felhasználni. A jelenlegi összegek esetében is problémát jelent a túlzott bürokrácia, egyes országoknak akár többtucatnyi donor elvárásaihoz kell igazodnia, amely már ma is gyakorta bénítja a kormányzatok munkáját. Ráadásul a szegénység és az éhezés felszámolása érdekében egyes országoknak olyan ütemben kellene fejlődniük, amelyre nem volt még példa a történelemben. Ezzel szemben egyes számítások szerint a Szaharától délre fekvő afrikai országok a jelenlegi fejlődés üteme mellett 2015 helyett csupán 2165-re fogják elérni a Millenniumi Fejlesztési Célokat.

## **2. cél: A mindenkire kiterjedő alapfokú oktatás biztosítása**

1. rész cél: Annak biztosítása, hogy 2015-ig minden gyermek, fiú és leány egyaránt teljes körű alapfokú oktatásban részesüljön, mégpedig a következő mérőszámok alapján: a.) az alapfokú képzésbe beiratkozók aránya, b.) az alapfokú képzést elkezdők aránya az azt befejezőkhöz viszonyítva, c.) az írni–olvasni tudók aránya a 15–24 éves korosztályon belül, nők és férfiak szerinti bontásban.

Földünkön 2006-ban 570 millió gyermek kezdte meg az alapfokú iskolai képzést. Nálunk régóta természetes, hogy ebből a rendszerből senki sem marad ki. Ám 2006-ban még mindig 73 millió gyermek nem kezdte el a tanulást. Ha a korábbi statisztikákhoz viszonyítjuk ezeket az adatokat, hatalmas előrelépést látunk, hiszen az utóbbi kategóriába 1999-ben még 103 millió gyermek tartozott. A Millenniumi Fejlesztési Célok közül is jelenleg a mindenkire kiterjedő alapfokú oktatás biztosítása áll a legközelebb a megvalósuláshoz, mivel emellett, hogy nem ütközik semmilyen politikai ellenállásba, a többi célnál viszonylag szerényebb anyagi és egyéb ráfordítást követel, ezért viszonylag egyszerűbben is teljesíthető. Így a 10 statisztikai régióból a legtöbben 2006-ra már 90 % feletti volt az alapfokú oktatásban részesülők aránya, csupán a szubszaharai

Afrika 71 %-a és Nyugat-Ázsia 88 %-a maradt el ettől. A tendenciák azonban ebben a két régióban is ígéretesek, különösen a szubszaharai Afrikában, ahol a bázisévnek számító 1991-ben az iskoláskorú gyermekek alig fele jutott el az iskolába, és tíz évvel később, 2000-ben is csupán 58 %-uk. Nyugat-Ázsia növekedési üteme ennél sokkal szerényebb volt, mutatói az említett években 80, illetve 85 %, így a régiót Dél-Ázsia 2006-ra már maga mögé utasította, holott az ezredfordulón még jócskán elmaradt tőle. A Millenniumi Fejlesztési Célok közül az elemi oktatásban résztvevők arányában mutatkozik a legkisebb különbség a fejlett és a fejlődő világ között, hiszen a korábbi lényeges elmaradást sikerült megfelelni, és 2006-ban a fejlődő országokban élő iskolás kort elérő gyermekek 88 %-a, míg fejlett országokbeli társaiknak 96 %-a került beíratásra.

E látszólag jó helyzet azonban sok részletében kedvezőtlenebb, mint az első látásra tűnik, hiszen a régiók pozitív adatai ellenére a jelenlegi előrejelzések szerint a ma még a kötelező alapfokú oktatást nem biztosító 86 ország közül 58 nem is fogja elérni a kívánt célt 2015-ig. Az okok sokrétűek: sok szegény országban még ma is komoly feladat annak biztosítása, hogy a szülők ne kényszerüljenek választásra, vagy iskolába küldik gyermekeiket, vagy dolgozni, hogy a család mindennapi betevője meglegyen. Ugyancsak feltétlenül szükséges mindenhol elérni azt, hogy a szülők a lányok iskoláztatását a fiúkéval egyenlően fontosnak tartásuk. A kormányzatok szintjén pedig a legfontosabb, hogy a szegény, eladósodott országok ne a közoktatásból kivont összegekből kényszerüljenek törleszteni adósságaikat a gazdag országokkal, pénzügyi intézményekkel szemben. Ahogy az elemi oktatás a fejlődő országokban is eléri a mind szegényebb rétegeket, úgy nehezedik az elmúlt fél évtizedben tapasztalt imponáló növekedési ütem fenntartása. A nem urbanizált körzetekben élő gyermekek körében a beiskolázás aránya hagyományosan jóval alacsonyabb a városokban élőknél. Ők adják a javát a szubszaharai-Afrikában élő 38 millió, és a Dél-Ázsiában élő 18 millió gyermeknek, akiket még mindig nem ér el az alapfokú oktatási rendszer. Sokszoros hátrány éri a menekültek gyermekeit, az ő esetükben az iskoláztatás egyáltalán nem megoldott, hiszen helyzetüket mindenki átmenetinek tekintti. A népesség legszegényebb ötödéből rendre többen maradnak ki az oktatási rendszerből, mint a másik négy jövedelmi ötödből együttevve. Az ő felzárkóztatásukra külön programok szükségesek, melyek ráadásul a sajátos körülmények miatt sokkal több pénzt és energiát is igényelnek.

Külön problémát jelent az oktatás minősége. Ezen a téren az eltérések a beiskolázási arányoknál is jóval nagyobbak. A rosszul felszerelt, túlszűfolt iskolákba járókat alulfizetett, gyakorta megfelelő képzettség nélküli pedagógusok oktatják. Ezen a téren az alapfokú oktatást befejezők aránya a legbeszédesebb. Az előrelépés ugyan vitathatatlan, a fejlődő országokban 1999-ben 79 % volt az arányuk, 2006-ra ez 85 %-ra nőtt. Ám a nem eléggé színvonalas alapfokú intézményekből akkor is nehéz a továbblépés a középfokú oktatási rendszerbe, ha a többi feltétel adott

lenne hozzá. A fejlődő országokban az alapfokú oktatást befejezők közül csupán 54 % lép tovább középfokra. A szubszaharai Afrikában a legrosszabb ez az arány, ott mindössze a tanulók negyede lép tovább a középszintre. Mivel az ilyen közegben általános az alapfokú iskolát túlkorosként befejezők aránya, ma Afrikában több a kora szerint középfokú oktatási intézménybe tartozó gyermek az alapképzésben, mint a középfokú iskolákban. Az arányok javítása jelentős eszközöket szabadíthatna fel az oktatás hatékonyságának javítására.

A nemzetközi segélyekből 1999-ben a legszegényebb országokban 1,6 milliárd dollárt fordítottak az alapfokú oktatásra, 2006-ra ez az összeg már elérte az 5 milliárdot. Ahhoz azonban, hogy a Millenniumi Fejlesztési Célok 2. pontja 2015-re biztosan teljesüljön, ennek a számítások szerint több mint a kétszerese, évi 11 milliárd dollár kellene.

### **3. cél: A nemek közti egyenlőség és a nők egyenjogúsításának elősegítése**

1. rész cél: Kiküszöbölik a nemek közötti különbségeket az alap- és középfokú oktatásban, lehetőleg 2005-ig, és az oktatás valamennyi szintjén nem később, mint 2015-ig a következő mérőszámok alapján: a.) a lányok és a fiúk aránya az alap-, közép- és felsőfokú oktatásban, b.) a nők aránya a keresők között a nem mezőgazdasági szektorokban, c.) a női képviselők aránya a nemzeti parlamentekben.

A Millenniumi Fejlesztési Célok közül az egyetlen, amelynek rész céljai között már lejárt határidő szerepel. Így annak ellenére, hogy a „lehetőleg 2005-ig” megfogalmazás a számon-kérhetőségen enyhít, jó lehetőség nyílik a rész cél teljesüléséből az összes többi cél teljesíthetőségére következtetni. Az eredmény első látásra nem rossz, a lányok és a fiúk aránya a 2005–2006-os tanévben mind az alap-, mind a középfokú oktatási intézményekben beiratkozottak között a fejlődő országokban 94–100 volt. Minden statisztikai régió 90 % fölötti arányokat mutatott, egyedül a szubszaharai Afrika maradt le ebben a tekintetben is. Az alapfokú oktatásban a lányok aránya 1991-től 2006-ig 83-ról 89 %-ra nőtt ugyan, ám a középfokú oktatásban rendhagyó módon és a világtrendekkel ellentétben 2000 és 2006 között 82-ről 80 %-ra csökkent a lányok aránya a fiúkéhoz képest. Így a szubszaharai Afrika, amely korábban a középfokú oktatásban a nemek közötti esélyegyenlőségben több más régiót is megelőzött, napjainkra ezen a téren is sereghajtóvá vált.

Ezzel éppen ellentétes folyamat figyelhető meg Latin-Amerikában, ahol a fiúk a középfokú oktatásban jelentősen alulreprezentáltak. Összességében a 2005-re kitűzött célt az országok csupán kétharmada teljesítette, ám a képet árnyalja, hogy az iskolai oktatásból kimaradók között ma már „csupán” 55 % a lányok aránya, így jó okkal feltételezhető,

hogy e rész cél teljesítése 2015 előtt sikerül. A konfliktusok kezelése és megelőzése, az ember által okozott és a természeti katasztrófák esetében a gyors segítségnyújtás ebből a szempontból is fontos, hiszen krízishelyzetekben az általános tapasztalat szerint a lányok maradnak ki először az iskolából. E rész cél teljesítéséhez a 2. célhoz hasonlóan a rurális környezetben élő és a társadalom legszegényebb rétegeiből kikerülő lányok, illetve az ő szüleik igényelnek az eddigieknél sokkal több segítséget.

A felsőoktatásban az arányok még messze nem annyira kedvezőek, mint az alsó- és középszinten, de itt is gyors felzárkózás tapasztalható. Ami inkább gondot jelent, hogy a fejlett országok egyeteméhez, főiskoláihoz hasonlóan a női hallgatók aránya sokkal magasabb a munkaerőpiac által kevésbé keresett és honorált szakokon – bölcsészet, szociális munkás stb. – mint a kurrensebb szakokon – mérnök, informatikus stb.

A második rész cél, a nők arányának emelése a nem mezőgazdasági keresők között, az előbbinél sokkal összetettebb feladat. Megállapítható, hogy a nők minden korábbinál nagyobb arányban, az 1990-es bázisév 35 %-val szemben 2006-ban már 40 %-os arányban jelentek meg a munkaerőpiacon, ugyanakkor bérezésük a világ átlagát tekintve egyharmaddal marad el a hasonló munkát végző férfiaké mögött. A fejlődő országokban ráadásul a dolgozó nők kétharmada a legnagyobb kockázatot jelentő saját számlás, önfoglalkoztató vagy kisegítő családtag kategóriájába esik. Jelentősen felülreprezentáltak a szezonális, részmunkaidős és az informális szektorban lévő állások terén, ami tovább növeli kiszolgáltatottságukat, csökkenti esélyeiket a fizetésen felüli juttatásokra. Noha a bilaterális segélyek hatoda már ma is célkitűzései között szerepelteti a nemek közötti egyenlőség megteremtését, e rész cél eléréséhez további jelentős erőfeszítések kellenek.

A harmadik rész cél, a női képviselők arányának növelése a nemzeti parlamentekben egy szélesebb kérdés, a politikai döntéshozatalban való részvétel egyik, de nem kizárólagos mutatója. 2008 januárjában az ENSZ tagállamaiban a 150 választott államfőből mindössze 7 volt nő, a 192 kormányfőből pedig összesen csupán 8. A nemzeti kormányok miniszterei között a nők aránya 16 %-os, és tucatnyi országban egyetlen nőtagja sincs a kabinetnek. Ezzel szemben 22, elsősorban európai és afrikai országban a miniszterek legalább harmada nő. Ugyancsak ez a két régió vezet a parlamenti képviselők tekintetében, ez tehát az a rész cél, ahol a szubszaharai Afrika egyáltalán nincs lemaradva. Sőt, egy afrikai ország, Ruanda áll az első helyen a világban a női képviselők arányát tekintve, ott 48,7 % az arány, míg a második helyen álló Svédországban 47 %. A skandináv országok mellett Kelet-, és Dél-Afrikában található a legtöbb női képviselővel rendelkező ország, míg a kontinens többi részén sokkal rosszabb az arány, Egyiptomban például alig 2 %-os. Afrika átlagának előkelő helyezése főképpen a 2007-ben tartott választásoknak köszönhető, ugyanakkor az időpontját tekintve ezzel párhuzamosan megtartott voksolásokon Ománban, Qatarban, Naurunban

és Mikronéziában egyetlen női jelölt sem kapott mandátumot a törvényhozásokban.

#### **4. cél: A gyermekhalandóság csökkentése**

1. rész cél: az öt év alattiak körében az 1990-es gyermekhalandósági mutatók kétharmaddal történő csökkentése 2015-ig a következő mérőszámok alapján: a.) az öt év alattiak halálozási mutatói, b.) a csecsemőhalandóság mutatói, c.) az 1 év alatti korosztályban a kanyaró ellen beoltottak aránya.

Ez az a Millenniumi Fejlesztési Cél, ahol a különböző régióknál nagyon eltérő eredményekkel kell valószínűsíthetően számolni. Összességében a világ átlaga javuló tendenciát mutat, 1960 és 2006 között 60 %-os a javulás. A kiindulási évnél tekintett 1990 és 2006 között is lényeges az előrelépés, az öt év alattiak halálozási mutatója ezer gyermekre számítva 93-ról 72-re csökkent. Amióta ezzel kapcsolatos adatgyűjtés folyik, 2006-ban először csökkent a világon a gyermekhalál áldozatainak száma 10 millió alá. Azonban már az 1990-es év mutatói is óriási különbségeket takarnak, más Millenniumi Fejlesztési Cél esetében nem tapasztalhatunk ilyen drasztikus eltéréseket.

Míg a fejlett országokban 1990-ben ezer élve született közül 11 gyermek nem élte meg az ötödik születésnapját, a fejlődő országok hasonló mutatója 103 volt, a különbség tehát majdnem tízszeres! 2000-ben a vonatkozó számok 8, illetve 88 voltak, a különbség már tizenegyszeres! 2006-ra pedig még rosszabbak lettek az arányok, 6, illetve 80, ami tizenháromszoros különbség! A fejlett országok ezzel a 2006-os mutatóval már lényegében teljesítették saját 2015-ös célszámukat, míg a fejlődő országok még nagyon messze vannak attól, és a változások jelenlegi üteme mellett 62 országban a teljesítés nem is lehetséges a kitűzött határidőre.

A fejlett és a fejlődő országok mutatói között tapasztalható különbség növekedése több, egymást erősítő folyamat eredménye. Az éhezés önmagában is fatális következményekkel jár, az alacsony születési súly – amely a méhen belüli elégtelen tápanyag-ellátás következménye – igen gyakori a fejlődő országokban, ezen belül is Dél-Ázsiában és Afrikában. A gyermekhalálozások harmadánál az éhezés fontos háttérszereplő. A tiszta ivóvíz, a megfelelő higiéniai körülmények hiánya, a szülők szegénysége, vagy egyszerűen csak az anyák iskolázatlansága szintén felelős tényezők. Mégis a legfontosabb ok, hogy a világ szegényebb felén több mint 200 millió gyermek ma sem részesül alapvető és életmentő egészségügyi ellátásban, védőoltásokban, és nem jut gyógyszerhez tüdőgyulladás, hasmenés vagy malária esetén. Gyógyítható betegségekben egyéves kora előtt mintegy hétmillió gyermek hal meg évente, és további 3 millióan nem érik meg 5. születésnapjukat.



Különösen rosszak a szubszaharai Afrika gyermekhalandósági mutatói, ezer gyermekből 1990-ben 184, 2000-ben 167, és 2006-ban még mindig 157 nem érte meg az ötödik születésnapját. Olyan arányok ezek, amelyek az évszázadokkal korábbi Európában voltak jellemzőek, és amelyek azt eredményezik, hogy minden második 5. életévének betöltése előtt meghalt gyermek afrikai, noha ma a Földön születő gyerekek között csak minden ötödik afrikai. 1990 és 2006 között 27 országban – túlnyomóan a szubszaharai régióban – egyáltalán nem csökkent a gyermekhalálozás aránya. Például Libériában, Sierra Leonében, Nigerben, Maliban, a Kongói Demokratikus Köztársaságban, Angolában 1000 gyermek közül több mint 200 nem éri el az ötéves kort, de a Dél-Afrikai Köztársaság kivételével a teljes szubszaharai régió rossz mutatókkal bír. Afrikán kívül csak Jemenben és még inkább Afganisztánban hasonlóan rossz a helyzet.

Az öt év alatti gyermekhalálozás több mint egyharmada a születés utáni első hónapban történik, így indokolt a csecsemőhalálozás külön statisztikákban való megjelenítése, noha az okok a két esetben ugyanazok.

A 4. Millenniumi Fejlesztési Cél a legfőbb halálokok, a tüdőgyulladás, a hasmenés és a malária esetében nem kapott külön indikátort, noha a malária ellen 2006-ban indult kampány számai imponálóak, csak a szubszaharai Afrikában közel egymillió olcsó szúnyogháló kiosztására került azóta sor. A rovarölő vegyszerrel kezelt háló használata a gyermekek körében közel felére csökkenti a maláriás megbetegedések és elhalálozások számát. Az indikátor funkciót a 4. cél esetében a kanyaró elleni védőoltást kapottak aránya tölti be. A kanyaró 2000-ben még több mint 750 000 gyermek haláláért volt felelős, túlnyomóan a fejlődő országokban. 2006-ig sikerült harmadára csökkenteni a betegség okozta halálozást, úgy, hogy a fenti ország-csoportban is 80 %-ra emelkedett a kanyaró ellen beoltott gyermekek aránya. Ez 2001 óta mintegy félmilliárd gyermek beoltását jelenti. Ebben az esetben tehát elmondható, hogy a kitűzött cél már teljesült, és 2015-ig további előrelépés várható. Különösen imponálóak a szubszaharai Afrika adatai, itt a csökkenés közel tízszeres, 400 ezerről 36 ezerre szorítva vissza a kanyaró gyermek-áldozatainak a számát.

A „kanyaró kezdeményezés” ékes példája annak, hogy a megfelelő figyelem és az anyagiak biztosítása milyen komoly eredményekkel jár. A 4. cél sok egyéb mutatója esetén azonban a kép nem ilyen rózsás, az egészségügyre, ezen belül az anyák és a gyermekek egészségének a Millenniumi Fejlesztési Célokban megfogalmazottak szerinti javításához a jelenlegi összegeknél évente mintegy tíz milliárd dollárral nagyobbra volna szükség.

**5. cél: Az anyák egészségének javítása**

1. rész cél: az anyák gyermekágyi halálozási mutatóinak háromnegyedével történő csökkentése 1990 és 2015 között a következő mérőszámok alapján: a.) az anyák halálozási mutatói, b.) a képzett egészségügyi szak személyzet által levezetett szülések aránya.

2. rész cél: 2015-ig a családtervezés általánossá tétele a következő mérőszámok alapján: a.) a fogamzásgátlás alkalmazásának gyakorisága, b.) a fiatalok anyák fertilitási mutatói, c.) a terhesség (legalább egyszeri és legalább négyszeri alkalom), d.) kielégítetlen igények a családtervezésben.

Az anyák terhességgel és gyermekszüléssel kapcsolatos halálozási mutatói világszerte évi kevesebb, mint 1 százalékkal csökkentek 1990 és 2005 között. Ez a kívánatosnál sokkal kisebb mértékű, hiszen évi 5,5 százalékos elérésre volna szükség a Millenniumi Fejlesztési Célok időbeni teljesítéséhez. A célok közül ez, az 5-ik áll a legtávolabb a megvalósulástól. Egy sor régió, Latin-Amerika és a Karibi-térség, Észak-Afrika, valamint Délkelet-Ázsia egyharmadával csökkentette az anyák terhességgel és gyermekszüléssel kapcsolatos halálozási mutatóit, ugyanakkor Dél-Ázsiában és mindenekelőtt a szubszaharai Afrikában semmilyen javulás nem tapasztalható. Vannak olyan országok is, ahol a mutatók egyenesen rosszabbodtak a tárgyalt időszakban.

A becslések szerint 2005-ben 20 millió terhesség volt az egészségügyileg kockázatos kategóriába sorolható. Félmillió nő halt bele a terhesség és a szülés komplikációiba, 99 %-ban a fejlődő országokban. Ezen a téren tapasztalhatók a Föld országainak mutatói között a legnagyobb eltérések, a különbség akár két és fél ezerszeres is lehet Skandinávia és Afrika között! A halálozások ötödét elvérzés okozza, amelyet gyógyszerrel, vértömlesztéssel, gyors orvosi beavatkozással egyszerűen ki lehetne küszöbölni. Az anyák elhalálása miatt évente 1 millió gyermek marad árván. Az ő életésélyeik is drasztikusan csökkennek, körükben a halálozás tízszerese az anyjuk által nevelt gyerekekkel összehasonlítva.

A 15–20 év közötti anyák szüléskori halálása kétszerese a húszas éveikben járó anyakénak, a 15 év alatti anyák esetében ez az arány ötszörös. 1990 óta a fiatalok anyák fertilitási mutatói világszerte csökkentek, ám a csökkenés mértéke igen csekély, és éppen ott, ahol a probléma a legnagyobb, a szubszaharai Afrikában, ott semmilyen javulás nincs. A gyermeklányok férjhez adásának meggátlása és az első terhesség életkori kitolása egyelőre csak elérni kívánt cél tucatnyi országban. A fiatalok anyák gyermekei minden szempontból sokkal sérülékenyebbek, nem csupán egészségügyi kockázatuk magasabb, de az ilyen anyák általában alacsonyabb képzettsége gyermekeiket is a társadalom legkiszolgáltatottabb tagjaivá teszi.

Sok nő terhessége során csak ritkán, vagy egyáltalán nem találkozik orvossal, vagy egészségügyi szakemberrel. Különösen a legszegényebb rétegek számára megfizethetetlen a terhesgondozás, a szülés szakszerű levezetése, de gyakorta már az egészségügyi létesítmények felkeresése miatti utazás is gondot okoz. Mégis, ezen a téren jelentős előrelépés tapasztalható, 2006-ban a szülő nők 61 %-a képzett bába vagy orvos segítségével hozta világra gyermekét, míg két évvel korábban ez az arány még csupán 55 % volt.

Az anyai halál kockázata minden terhességgel nő. Ennek fényében értékelendő, hogy világszerte 200 millió nő nem jut hozzá a fogamzásgátlás semmilyen biztonságos és hatékony eszközéhez. A becslések szerint évente 19 millió abortuszt végeznek a fejlődő országokban, és ebből 68 ezer végződik halállal. Csak a fogamzásgátlás kielégítetlen igényeinek felszámolása önmagában harmadával csökkenthetné az anyák terhességgel és gyermekszüléssel kapcsolatos halálozási mutatóit. A kevesebb számú terhesség és a szülések közötti idő kitolása mind az anyák, mind gyermekeik egészsége szempontjából fontos volna. Az anyai halál vagy más komplikációk kiváltó oka a terhes nők által végzett nehéz vagy veszélyesnek minősülő munka. Éppen a legrosszabb mutatókkal rendelkező országokban a kulturális hagyományok is gyakori akadályai a probléma megoldásának. A szubszaharai Afrikában például a nehéz fizikai munka jelentős hányadát – földművelés, vízhordás stb. – még ma is a nők végzik. A családokon belüli erőszak különösen sérülékeny áldozatai a terhes nők, a szoptatós anyák és gyermekeik.

Számítások szerint az 5. Millenniumi Fejlesztési Cél teljesítéséhez évente 5,5–6 milliárd dollár pótlólagos forrásra volna szükség, ami a jelenleg rendelkezésre álló összegek megkettőzését igényelné.

### **6. cél: A HIV/AIDS, a malária és más betegségek elleni küzdelem**

1. rész cél: 2015-ig megállítani és visszafordítani a HIV/AIDS terjedését a következő mérőszámok alapján: a.) a 15–24 éves korosztályok HIV fertőzöttségi mutatói, b.) óvszerhasználat, legalább a kockázatos szex esetekben, c.) a 15–24 éves korosztályok között a HIV/AIDS vonatkozásában megfelelő ismeretekkel bírók aránya, d.) a 10–14 éves árvák iskolalátogatási mutatói a megfelelő korú nem árva gyerekek mutatóihoz viszonyítva.

2. rész cél: 2010-ig minden ezt igénylő HIV/AIDS-ben szenvedő orvosi kezelése a következő mérőszámok alapján: a.) az előrehaladott stádiumban lévő HIV-fertőzöttek teljes populációjából az antiretrovirális gyógyszerekkel kezelték aránya.

3. rész cél: 2015-ig megállítani és visszafordítani a malária és más jelentősebb betegségek terjedését a következő mérőszámok alapján: a.) a ma-

láriával kapcsolatos megbetegedések és elhalálozások mutatói, b.) az öt-éves kor alatti gyermekek közül azoknak az aránya, akik vegyszerrel kezelt moszkító-háló alatt alszanak, c.) az öt éves kor alatti fertőzött gyermekek közül azoknak az aránya, akiket megfelelő malária-elleni gyógyszerrel kezelnek, d.) a TBC-vel kapcsolatos fertőzések, megbetegedések és elhalálozások, e.) az új, ún. DOTS-program keretében felfedezett és gyógyított TBC-s esetek aránya.

Naponta 7500 ember fertőződik meg HIV vírussal, és 5500 hal meg az AIDS következtében. 2007-ben 33 millióra becsülték a HIV fertőzöttek számát, ez 10 százalékos növekedés 2001 óta. Éves szinten az új fertőzések száma 3 millióról 2,7 millióra csökkent. Az AIDS halálos áldozatainak száma csak 2005-től kezdett csökkenni, 2,2 millióról 2007-ben 2 millióra. Az antiretrovirális gyógyszereknek hála, 2001 és 2007 között 3,2 millió életet sikerült megmenteni, egyedül a szubszaharai Afrikában 2 milliót. A betegségben szenvedők ma jóval hosszabb ideig élnek, így az összlétszámuk világszerte stagnálni, Afrikában még egy ideig lassuló mértékben nőni fog.

2007-re az antiretrovirális kezelésben részesülők száma a fejlődő országokban elérte a 3 milliót. Ez közel másfélszeres növekedés mindössze egy év alatt. Azonban még így is közel 7 millió fertőzött marad ki a kezeléssel, így a legtöbb ország számára gondot jelent a rész cél teljesítése, különösen Afrikában, ahol a legrosszabbak a statisztikák.

A fertőzések mintegy 80 %-a heteroszexuális kapcsolat útján történik, és a nők különösen sebezhetőek, Afrikában már az érintettek 60 %-a nő. Nagy előrelépés, hogy a HIV-pozitív terhes anyák körében a gyógyszeres kezelést kapók száma 14 %-ról 33 %-ra nőtt, és ez a születéskor megfertőződő gyermekek számát jelentősen csökkentette. Továbbra is gond azonban, hogy a szexuálisan aktív korosztályok képviselői közül a betegség megelőzésének módjaival csak egy töredék van tisztában, ez alig harmada a 2015-re kitűzött 95 %-os mutatónak. 2007-ben az alacsony- és közepes jövedelmű országokban a HIV/AIDS programokra 10 milliárd dollárt költöttek, ez egy évtized alatt alig kevesebb, mint tízszeres növekedést jelent. Azonban még így is alig fele annak az éves összegnek, amelyre a célok 2015-ig történő teljesítéséhez szükség volna.

A világon évente 350–500 millió maláriás esetet regisztrálnak. 1 millió ember esik e betegség áldozatául, közöttük 800 ezer 5 év alatti gyermek, túlnyomórészt a szubszaharai Afrikában. A betegség ellen jó védelmet nyújtó moszkító-hálók gyártása a 2004. évi 30 millió darabról 2007-re 95 millió darabra növekedett. 2008-ban az ENSZ-főtitkár Afrika teljes körű ellátásának fontosságára hívta fel a figyelmét abból a célból, hogy a betegség okozta halálozás 2010-ig megszűnjön.

A berlini Robert Koch Intézet adatai szerint évente két és hárommillió közé tehető azoknak a száma, akik a tuberkulózis miatt halnak meg, közöttük 200 000–400 000 gyermek. Tehát több áldozatot szed ez a be-

tegség, mint minden más ismert és gyógyítható fertőzés. A betegek 95 százaléka, az áldozatok 98 százaléka a fejlődő országokban hal meg. 2006-ban 14,4 millióra becsülték a fertőzöttek számát, ebből 9,2 millió új fertőződés volt.

Egy új, ún. DOTS (Directly Observed Therapy Short-Course) program keretében világszerte több mint tízmillió embert – kilencven százalékban fejlődő országok állampolgárait – kezeltek. A hat–nyolc hónapos kezelés során naponta négyfajta gyógyszert vettek be a betegek szigorú ellenőrzés mellett. Eddig a páciensek gyakorta túl korán felhagytak a gyógyszerek szedésével, így a kórokozók túlélhették a kezelést. Ez ahhoz vezetett, hogy sokaknál újra jelentkezett a megbetegedés. Ráadásul a baktériumok így sokkal ellenállóbbak is lettek a gyógyszerekkel szemben. A WHO reményei szerint az új tuberkulózis kontrollprogram segítségével az elkövetkező években jelentősen csökkenthetik e betegség halálos áldozatainak a számát. A remények szerint ez évente 0,4 százalékkal képes a betegség terjeszkedését visszaszorítani. 155 ország – a világ népességének hatvan százaléka – vesz részt a DOTS-programban.

### **7. cél: A környezeti fenntarthatóság biztosítása**

1. rész cél: a biodiverzitás csökkenésének megállítása, 2010-ig a csökkenés ütemének jelentős visszafogása a következő mérőszámok alapján: a.) az erdővel borított területek aránya, b.) CO<sub>2</sub> kibocsátás, teljes, egy főre jutó, valamint 1 USD/fő GDP-re (PPP) számítva, c.) az ózon-károsító anyagok használata, d.) a halállomány aránya a biztonságos biológiai határok között, e.) a használatba vont vízkészletek aránya, f.) a védettséget élvező szárazföldi és tengeri területek aránya, g.) a kihalástól fenyegetett fajok aránya.

2. rész cél: az egészséges ivóvízhez és az alapvető higiéniai szolgáltatásokhoz hozzá nem jutók számának felére csökkentése 2015-ig a következő mérőszámok alapján: a.) az egészséges ivóvízzel ellátottak aránya, b.) a higiéniai szolgáltatásokkal ellátottak aránya.

3. rész cél: 2020-ra legalább 100 millió, nyomornegyedben lakó ember életkörülményeinek jelentős javítása a következő mérőszámok alapján: a.) a nyomornegyedben lakók aránya a városi népességen belül.

Ma már egyetlen mérvadó tényező sem kérdőjelezi meg a környezet és a klíma változását okozó hatások antropogén jellegét. A továbbiakban a legfontosabb feladat a fenntartható fejlődés célkitűzéseinek az egyes kormányok politikájába történő integrálása. Az üvegházhatású gázok közül a legjelentősebb, a CO<sub>2</sub> kibocsátás 1990 és 2005 között globálisan 30 százalékkal nőtt, és 2005-re elérte a 28 milliárd tonnát. Különösen

aggasztó, hogy a 2000 utáni növekedés gyorsabb volt, mint a korábbi évtizedé. 1990-ben a fejlődő országok teljes széndioxid kibocsátása még csak fele volt a fejlett országokénak, és 2000-ben is még hatodával kevesebb, 2005-re már jócskán felülmúlta azt, a kibocsátás növekménye tehát túlnyomóan erre az ország-csoportra esik. Egy főre számítva a fejlett országok azonban még mindig többszörösen felülmúlják a fejlődőket, az USA több mint 20 tonna/év értéke áll szemben a Kongói Demokratikus Köztársaság 0,03 tonna/év értékével. Az így számított CO<sub>2</sub> kibocsátásban a különbségek az egyes ország-csoportokon belül is rendkívüliek, Délkelet-Ázsia értékei, ahol a kibocsátás növekedése a legnagyobb, 82 %-os volt, többszörösen felülmúlják a szubszaharai Afrikáét, ahol egy főre számítva tizenötször kisebb az emisszió, mint a fejlett világban. Mégis, a klímaváltozás negatív hatásai már ma is legerősebben ezt a kontinenst sújtják.

2007-ben 21 millió négyzetkilométer szárazföldi és tengeri terület állt védelem alatt. Annak ellenére, hogy a biodiverzitás szempontjából mekkora jelentőségük van, a tengerek és óceánok mindössze 0,7 %-a áll védelem alatt. Napjainkban a halászó helyeknek már csak negyede tartozik a megújuló kategóriába, 1975-ben még 44 % volt az arányuk. A védett területek növelése önmagában már nem elégséges, az egész földi gazdálkodás megváltoztatása szükséges. Évente 13 millió hektár erdőt irtanak ki, az újra erdősülésnek és az erdőültetéseknek hála a Föld erdeinek vesztesége kisebb. Ez a nettó erdővesztés 2000 és 2005 között évi 7,3 millió hektárt tett ki, ami másfél millió hektárral kisebb, mint a korábbi évtized átlaga, ez azonban csak későbbre tolja az utolsó erdők eltűnésének dátumát, itt is sürgős lépésekre van szükség.

Az elmúlt évszázadban a vízfelhasználás világszerte a népesség növekedésének kétszeresével emelkedett. Mára az emberiség 40 %-a, közel 3 milliárd ember vízhiányos területen él. Ez nagyfokú kiszolgáltatottsággal jár a szárazságokkal szemben, mindenekelőtt a mezőgazdasági népesség számára. Földünkön nincs globális vízhiány, ám a készletek roppant egyenlőtlenül állnak rendelkezésre.

1990 óta 1,6 milliárd ember jutott egészséges ivóvízhez, és a fejlődés tempóját tekintve jók a kilátások arra, hogy a rész cél ezen elemét, a 89 %-os lefedettséget sikerül teljesíteni 2015-ig. Valójában a régiók többsége már elérte a kitűzött célt, csupán két régió, Óceánia és a szubszaharai Afrika van jelentős lemaradásban, 50, illetve 58 %-kal. A fejlődő országok városi lakosainak már 96 %-a jut hozzá egészséges ivóvízhez, a vidéki népességnek pedig négyötöde. Ugyanakkor még mindig közel egymilliárd ember él egészséges ivóvíz nélkül, 2006-ban ez 137 millió városi és 742 millió vidéki embert jelentett. A kemény fizikai munkát jelentő vízhordás többségében a nők, illetve a lánygyermek által végzett feladat.

1990 és 2006 között 1,1 milliárd ember számára sikerült biztosítani az alapvető higiéniai szolgáltatásokat, ugyanakkor még mindig 2,5 mil-

liárd ember tartozik az ezzel nem ellátottak közé. A Millenniumi Fejlesztési Célokban lefektetettek szerint az elkövetkező 7 évben 1,6 milliárd ember körülményein kellene javítani, jóval többén, mint a megelőző 15 évben együttvéve. A fejlődő országok lakosságának negyede él mindenféle higiéniai feltételek nélkül, további 15 % pedig olyan körülmények között, ami nem teszi lehetővé a fekáliával történő érintkezés elkerülését. Dél-Ázsia népességének fele, a szubszaharai Afrika népességének pedig negyede él ilyen áldatlan körülmények között, ami a legkülönbözőbb betegségek melegágya is egyben.

Földünkön még ma is 1,6 milliárd ember kénytelen nélkülözni az elektromos áramot, és 2,4 milliárd ember nélkülözi a modern főző és fűtő alkalmatosságokat. Amellett, hogy az eltüzelésre kerülő fa, trágya, stb. környezeti károkat okoz, a füst a nők és gyermekek körében tömegesen okoz légzésszervi panaszokat.

A 2020-ra kitűzött rész cél, hogy legalább 100 millió, nyomornegyedben lakó ember életkörülményein jelentős javítsanak, az érintettek mindössze tíz százalékát célozza meg, és ezen a téren a helyzet hosszabb távon is rosszabbodni fog, hiszen az előrejelzések szerint 2050-ben már 3 milliárd nyomornegyedben lakó ember él majd a Földön.

### **8. cél: Globális partnerség a fejlődés érdekében**

1. rész cél: A szabályozott, kiszámítható és megkülönböztetéstől mentes, nyílt kereskedelmi és pénzügyi rendszer továbbfejlesztése, amely egyben a jó kormányzáshoz, a fejlődéshez és a szegénység csökkentéséhez való elkötelezettséget is jelenti, mind nemzeti, mind nemzetközi szinten.

2. rész cél: A legkevésbé fejlett országok sajátos szükségleteinek figyelembe vétele. Ide tartozik ennek az ország-csoportnak az exportjára vonatkozó illeték- és kvótamentesség; a súlyosan eladósodott szegény országok (HIPC) adósságterheinek mérséklése, a bilaterális adósságok elengedése, a nagyobb hivatalos fejlesztési segítségnyújtás azoknak az országoknak, amelyek elkötelezték magukat a szegénység csökkentése mellett.

3. rész cél: A szegény országok csoportján belül a tengeri kijárat nélküli és a kis szigetállamok sajátos szükségleteinek figyelembe vétele.

4. rész cél: A fejlődő országok adósságproblémáinak nemzeti és nemzetközi szintű kezelése, hogy az adósság hosszú távon visszafizethetővé váljék.

5. rész cél: A gyógyszeripari vállalatokkal együttműködve az alapvető gyógyszerek megfizethetővé tétele a fejlődő országokban.

6. rész cél: A magánszektoral együttműködve az új technológiák – különösen az információs és kommunikációs technológiák – előnyeinek hozzáférhetővé tétele.

A nemzetközi kereskedelem liberalizációja a fejlődő országokat sok szempontból hátrányosan érinti, elsősorban a kölcsönösségek rájuk gyakorolt hatása. A különleges és differenciált bánásmód szükségességét a Millenniumi Fejlesztési Célok is tartalmazzák. Ezen országok gazdaságai erősen függenek a nyersanyagok kivitelétől, amelyeket különösen érzékenyen érintenek az áringadozások. A piaci hozzáférés biztosítása, a kiszámítható, megkülönböztetéstől mentes kereskedelem erősíti a nemzetközi stabilitást, és az egyes országokon belül hozzájárul a jó kormányzáshoz, a fejlődéshez és a szegénység csökkentéséhez.

A korábbi évtizedek legnagyobb kihívását a fejlődő országok eladósodottsága jelentette. Külső adósságuk finanszírozása 2000-ben még az exportbevételek 13 százalékát vitte el, 2006-ra ez az arány 7 %-ra csökkent, ami kedvezőbb feltételeket teremtett a befektetési környezet javítására és több nagyobb összeg felhasználását tette lehetővé a szegénység csökkentése érdekében. Ezen a téren is új helyzet állt elő napjaink pénzügyi- és gazdasági válságának következtében, mivel a piacok összezsúkulése éppen a legsebezhetőbb szegény országokat sújtja legjobban, és ugyanakkor felerősíti a gazdasági egoizmust, csökkenti az adakozókedvet a fontos nemzetközi projektekre. A Millenniumi Fejlesztési Célok megvalósulása a rendelkezésre álló összegek jelentős növelésének, több cél és rész cél esetében egyenesen a források megkettőzésének függvénye. A megvalósítás a nemzetközi együttműködés erősítését, a globális partnerség kiépítését feltételezi.

A fejlődő országok segítését szolgáló hivatalos fejlesztési támogatás (ODA) a mindenkori csúcstról, a 2005-ös 107,1 milliárd dollárról 2006-ra 104,4 milliárd dollárra, 2007-re pedig 103,7 milliárd dollárra esett vissza. Ennek elsősorban az oka, hogy az adósság-elengedési program első fázisa lezárult, amelynek során máig a 41 legjobban eladósodott ország közül 33 ország összesen 48 milliárd dollár adósságát sikerült leírni, és 2005 után az erre a célra fordított összegek kisebbedtek. Nem csökkentek ugyanakkor a nemzetközi szervezetek által folyósított összegek, valamint a humanitárius segélyek sem, a bilaterális segítségnyújtás pedig növekedett is. Így az adósság-elengedés nélkül számított ODA összege 2007-ben 2,4 százalékkal haladta meg az előző évet.

E szerény növekedés azonban köszönő viszonyban sincs a G8-ak által a skóciai Gleneagles-ben 2005-ben tett vállalással, amely szerint a nemzetközi segélyek összegét öt éven belül megkettőzik. A teljesítés évente 18 milliárd dollár növekedést jelentene, és évente 50 milliárd dollárral növelné a G8-as segélyeit. Ebből az összegből 25 milliárd dollár jutna Afrikára. A segélyezés beígért növelése egyben a Millenniumi Fejlesztési Célok teljesítésének is feltétele. A fejlett országok saját mezőgazdasá-



guk támogatására még mindig több mint a háromszorosát költik, mint hivatalos fejlesztési támogatásra.

A globális partnerség kiépítése feltételezi a hozzáférést a modern kor kommunikációs eszközeihez. A digitális szakadék felszámolása alapvető feltétel. 1990 és 2006 között a vezetékes és a mobil telefont használók száma Földünkön 530 millióról 4 milliárd fölé emelkedett. Öröndetes, hogy a szubszaharai Afrikában, ahol a népesség 70 százaléka még mindig nélkülözni kénytelen az áramszolgáltatást, a mobiltelefonia robbanásszerűen terjed, és ma már közel teljes a lefedettség. A számítógép-ellátottság terén még nem tapasztalható ekkora haladás, emellett a szegény országokban igen nagy a használt, elavult gépek aránya. A fejlett országokban 2006-ban a népesség 58 %-a használta az internetet, míg a fejlődő országok átlaga 11 % volt, a legkevésbé fejlett országokban pedig száz lakosból mindössze egy volt internethasználó.

(2008)

### **Felhasznált elektronikus források**

Az ENSZ millenniumi nyilatkozata (United Nations Millennium Declaration) letölthető:

<http://www.un.org/millennium/declaration/ares552e.pdf>

#### ***További linkek:***

<http://www.un.org/millenniumgoals/>

<http://devdata.worldbank.org/atlas-mdg/>

<http://www.endpoverty2015.org/goals>

<http://www.uneca.org/mdgs/>

[http://www.mdgafrica.org/achieving\\_mdg.html](http://www.mdgafrica.org/achieving_mdg.html)