

Milleniumi fejlesztési célok: egy pillantás

1. MFC	Tények és statisztikák	Előrehaladás az egyes országokban
<p>VÉGET VETNI A SÚLYOS SZEGÉNYSÉGNEK ÉS ÉHÍNSÉGNEK</p> <p>1990 és 2015 között felére csökkenteni azok arányát, akik kevesebb, mint napi 1 dollárból élnek</p> <p>Teljes és produktív foglalkoztatottságot és illő munkát teremteni mindenkinek (beleértve a férfiakat, nőket és fiatalokat)</p> <p>1990 és 2015 között felére csökkenteni az éhezők számát</p>	<p>2005-ben 1,4 milliárd ember, a fejlődő világ lakosságának egynegyede élt a nemzetközi szegénységi küszöb alatt (ez 2005-ös árára vetítve kevesebb mint napi 1,25 dollárból való gazdálkodást jelent). 1990-ben számuk 1,8 milliárd volt.</p> <p>Az előrehaladás egyenlőtlen volt a térségek között. Ebben a 15 éves periódusban a szegénységi ráta 60%-ról 16%-ra esett Kelet-Ázsiában. Összehasonlításképpen: Afrika szub-szaharai régiójában a szegénységi ráta 50% fölött maradt, bár 1990 óta történt némi előrelépés.</p> <p>2009-ben mintegy 55-90 millióval több ember él majd rendkívüli szegénységben, mint amennyit a gazdasági és pénzügyi válság előtt előirányoztak.</p> <p>1998 és 2008 között a dolgozó szegények aránya - olyan munkások, akik családjukkal együtt kevesebb, mint napi 1,25 dollárból élnek - az összes dolgozóhoz viszonyítva csökkent: számuk 944 millióról 632 millióra, arányuk 38%-ról 21%-ra. Ám a gazdasági- és pénzügyi válság hatására számuk ismét - becslések szerint - mintegy 215 millióval növekszik.</p> <p>A fejlődő térségekben veszélyeztetett munkakörülmények között dolgozók száma 2009-ben több mint 110 millióval meghaladhatja a 2008-as értékeket. Ezzel visszájára fordulhatnak az elmúlt évtized biztató tendenciái.</p> <p>Az 1990-2-es 842 millióhoz képest 2009-ben világszerte 1,02 milliárdra nőtt az éhezők száma.</p>	<p>2001 és 2007 között a nigériai Rendkívüli nemzeti élelmiszerbiztonsági program hozzájárult ahhoz, hogy a termelők jövedelmei és terményei megkétszereződtek.</p> <p>A 2005-ös 43%-os élelmiszerhiány után egy nemzeti beadási támogatási program segítségével 2007-ben Malawi 53%-os élelmiszertöbbletre tett szert</p> <p>Köszönhetően a mezőgazdasági kutatásra és terjeszkedésre fordított befektetéseknek Vietnám az 1991-es 28%-ról 2005-re 13%-ra csökkentette az éhező és alultáplált gyermekek arányát.</p> <p>Nicaragua több mint felével csökkentette éhezési rátáját. Az 1991-es 52%-ról a 2004-5-ös 21%-ra.</p> <p>Brazília észak-keleti részén az elsatnyulás, a gyerekek alultápláltságának egyik oka 1996 és 2006-7 között 22,2%-ról 5,9%-ra csökkent.</p> <p>1991 és 2004 között az alultápláltak száma 74%-ról 9%-ra csökkent Ghánában.</p>

Források: *Az ígéret megtartása* (A főtitkár jelentése, 2010. március); *Milleniumi fejlesztési célok - jelentés 2009*; az ENSZ ügynökségek, alapítványok, programok jelentései.

Megjegyzés: A *Milleniumi fejlesztési célok - jelentés 2010* naprakész statisztikákat közöl késő-júniusban.

Az országok szerinti előrehaladást bemutató példák célja kizárólag illusztrálás - ezek nem hivatalos adatok.

2. MFC	Tények és statisztikák	Előrehaladás az egyes országokban
<p>MEGVALÓSÍTANI AZ</p>		

<p>ALTALÁNOS, ALAPFOKÚ OKTATÁST</p> <p>Biztosítani, hogy a gyerekeknek (fiúknak és lányoknak) 2015-ig mindenhol lehetőségük legyen alapfokú iskolát végezni</p>	<p>A fejlődő országokban a 2000-es 83%-hoz képest a beiratkozott iskoláskorúak aránya 2007-re elérte a 88%-ot.</p> <p>Afrika szub-szaharai régiójában az összes iskoláskorúak 74%-a vesz részt alapfokú oktatásban, ami 16 százalékpontos növekedés 2000-hez viszonyítva.</p>	<p>Etiópiában, 2007-ben 72,3% volt az alapfokú iskolába járó iskoláskorúak aránya. Ez 88%-os növekedést jelentett a 2000-es arányokhoz képest.</p> <p>A tandíjak 2001-es eltörlése Tanzániában beiskolázási hullámhoz vezetett, amelynek eredményeképp 2006-ra már az iskoláskorúak 98%-a részt vett az alapfokú oktatásban. Ez 97%-os növekedést (gyakorlatilag megkétszereződést) jelent az 1999-es iskolázottsági arányokhoz képest.</p>
<p>3. MFC</p> <p>ELŐMOZDÍTANI A NEMEK KÖZTI EGYENLŐSÉGET ÉS A NŐK ÉRVÉNYESÜLÉSÉT</p> <p>Lehetőleg 2005-ig, de legkésőbb 2015-ig az oktatás minden szintjén megszüntetni a nemek közötti aránytalanságot.</p>	<p>A nemek közötti arányokban mutatkozó különbség az általános iskolások körében olyannyira csökkent, hogy jelenleg minden 100 fiúra 95 lány jut a fejlődő országokban. Ez 4 százalékpontos javulás 1999-hez képest.</p> <p>A nők aránya a nemzeti parlamentekben 19%-ra emelkedett 2009-ben. Ez 6 százalékos javulás 1999-hez képest.</p>	<p>A mexikói „Oportunidades” nevű, feltételekhez kötött képzéstudási program eredményeképp 20%-kal növekedett a beiskolázott lányok és 10%-kal a fiúk aránya azokban a vidéki térségekben, ahol a program lezajlott.</p> <p>2008-ban, Ruandában a parlament alsóházába beválasztott képviselők többsége (56%) nő volt. Ez a Föld bármely országánál nagyobb arányú női képviselést jelent.</p>
<p>4. MFC</p> <p>CSÖKKENTENI A GYERMEKHALANDÓSÁGOT</p> <p>1990 és 2015 között kétharmadával csökkenteni az öt éves kor alattiak halálozási arányát.</p>	<p>Az 1990-ben a fejlődő régiók egészében az öt éves kor alattiak 1000 élve születésre eső 99 ezrelékes halálozási ráta 2008-ban 72 ezrelékre csökkent. Ez 28%-os csökkenés, ami jelentős elmaradás a célkitűzés kétharmados arányához képest.</p> <p>1990 óta a gyermekhalandóság több mint felére csökkent Észak-Afrikában, Kelet-Ázsiában, Dél-Kelet-Ázsiában, Latin-Amerikában és a Karibi-térségben.</p> <p>1990 és 2008 között 22%-kal csökkent a gyermekhalandósági ráta Afrika szub-szaharai régiójában.</p> <p>1990 óta az 50 legfejletlenebb ország közel harmada volt képes 40%-kal lejjebb faragni az öt éves kor alattiak halálozási rátáját</p> <p>2000 és 2006 között mintegy 91%-kal csökkent a kanyarosok száma Afrikában. Az egykori - becslések szerinti - 396 000-ről 36000-re. Ezzel négy évvel megelőzték az Egyesült Nemzetek célkitűzését, ami 2010-ig írta elő a kanyaros halálesetek 90%-os csökkentését.</p>	<p>Az öt éves kor alattiak halálozási rátája 1990 óta 40%-kal vagy annál is nagyobb arányban csökkent Eritreában, Etiópiában, Malawiban, Mozambikban és Nigerben. Malawiban 1990 és 2008 között például 52%-kal csökkent az öt éves kor alattiak halálozási aránya.</p> <p>Az öt éves kor alattiak halálozási rátája 1990 óta 50%-kal csökkent Bangladesben, Bhutánban, Bolíviában, Eritreában, Laoszban és Nepálban.</p> <p>1990 és 2008 között Kínában 45-ről 21 ezrelékre csökkent az élve születésekre eső, öt éves kor alattiakat sújtó halálozások rátája. Ez 53%-os csökkenés.</p>

5. MFC	Tények és statisztikák	Előrehaladás az egyes országokban
<p>JAVÍTANI AZ ANYÁK EGÉSZSÉGÉT</p> <p>Háromnegyedével csökkenteni a gyermekágyi halandóságot</p> <p>Biztosítani az általános nemzeti egészség lehetőségét</p>	<p>A fejlődő régiókban az anyasági halandóság csak egészen jelentéktelen mértékben csökkent: az 1990-es 100 000 főre eső 480 halálról 2005-ig 450 halálesetre.</p> <p>Kelet-Ázsia, Észak-Afrika és Dél-Kelet-Ázsia 30%-os csökkenést mutatott az anyasági halandóság terén 1990 és 2005 között. Viszont nagyon kis előrelépés történt csak Afrika szub-szaharai térségében.</p> <p>A képzett egészségügyi dolgozók asszisztálásával lezajló születések aránya a fejlett régiókban az 1990-es 53%-ról 61%-ra nőtt 2007-ben.</p> <p>1990 és 2007 között 64-ről 79%-ra nőtt azoknak a fejlődő térségekben élő várandós nőknek az aránya, akik legalább egy alkalommal részt vettek terhesgondozáson.</p> <p>A fogamzásgátlás szerepe minden fejlődő térségben megnőtt. 2005-ben a 2000-es 50%-hoz képest 62% házasságba vagy élettársi kapcsolatban élő nő használt valamilyen fogamzásgátlási formát.</p> <p>1990 és 2005 között közel megduplázódott a fogamzásgátlás gyakorisága Afrika szub-szaharai részén. Ugyanakkor még mindig igen alacsony értéket ér el. 2005-ben a házasságban vagy élettársi kapcsolatban élő nők 22%-a alkalmazott fogamzásgátlást.</p>	<p>Hondurasban a gyermekágyi halandóság 1990 és 2005 között 40%-kal csökkent. Ez azt jelenti, hogy 100 000 főre 182 helyett 108 halálozás esik.</p> <p>Malawiban és Ruandában visszavonták a családtervezési szolgáltatásokért fizetendő felhasználói díjakat, és ez jelentősen hozzájárult a családtervezői szolgáltatások használatához.</p> <p>Ruandában a 2005-ös 10%-ról 2008-ig 26%-ra nőtt a fogamzásgátlók használatának gyakorisága.</p> <p>A fogamzásgátlók használatának gyakorisága 1990 óta több mint háromszorosára nőtt Malawiban. Aránya 2004-ben 33% volt.</p>
<p>6. MFC</p> <p>LEKÜZEDENI A HIV/AIDSVÍRUST, A MALÁRIÁT ÉS MÁS BETEGSÉGEKET</p> <p>2015-ig megállítani és visszajárta fordítani a HIV/AIDS terjedését</p> <p>2010-ig általános hozzáférést biztosítani a HIV/AIDS gyógymódjaihoz mindazoknak, akiknek szüksége van rá.</p> <p>2015-ig megállítani és visszajárta fordítani a malária és más nagyobb betegségek előfordulását</p>	<p>2008-ban világszerte csökkent az új HIV-fertőzöttek száma: az 1996-os becslések szerinti 3,5 milliőről összesen 2,7 millióra. Ez 30%-os csökkenés.</p> <p>Afrika szub-szaharai régiója továbbra is a legsúlyosabban érintett régió. Ebben a térségben él a HIV-vel fertőzöttek 67%-a. A 2008-ban előforduló 1,9 millió új fertőzés pedig a világ összes 2008-as új fertőzésnek 70%-a.</p> <p>Az AIDS-szel kapcsolatos halálozások száma - feltehetően - 2005-ben érte el legnagyobb (2,2 milliós) arányát. 2008-ig számuk 2 millióra csökkent.</p> <p>2008 decemberére a közép- és alacsony bevételekkel rendelkező államok felnőtt- és gyermekkorú lakosai közül antiretrovirális (ARV) kezelésre szorulók mintegy 42%-a (közel 4 millió ember) kapott kezelést. 2003-ban arányuk 7%-os volt.</p>	<p>A felnőtt HIV-fertőzöttek aránya az 1990-es évek elejének 15%-áról 5,4%-ra csökkent Ugandában, 2007-ben.</p> <p>Kambodzsában sikerült megállítani és visszafordítani a HIV terjedését. Gyakorisága az 1997-es 3%-os arányról 2007-re 0,8%-ra esett vissza.</p> <p>A gyermekek közötti új HIV-fertőzöttek száma ötödére csökkent Botswanában. 1999-ben 4600 volt, 2007-ben pedig 890.</p>

	<p>2008 decemberére a szub-szaharai régióban antiretrovírusos kezelésre szoruló felnőttek és gyerekek 44%-a (közel 3 millió ember) kapta meg a szükséges kezelést. Öt évvel korábban a kezelték száma a térségben mindössze 2%-ot tett ki.</p> <p>Az ARV-k mára az egyes nemzetek kormányai és a Nemzetközi AIDS-, Tuberkolózis- és Malária Alapok erőfeszítéseinek köszönhetően széles körben, ingyenesen elérhetőek.</p> <p>A 2004-es 10%-ról 2008-ban világszerte 45%-ra emelkedett azoknak a szolgáltatásoknak az elterjedtsége, amelyek a HIV anyáról gyerekre történő átadását előzik meg.</p> <p>Afrika szub-szaharai régiójában a 2004-es 10%-hoz képest 2008-ban már a HIV-vel fertőzött nők 45%-a kapott antiretrovírusos gyógyszereket.</p> <p>2008-ban az afrikai háztartások 31%-a rendelkezett maláriát hordozó rovarokat ölő szerrel kezelt moszkítóhálókkal. Ez 14 százalékpontos javulás a 2006-os arányokhoz képest.</p>	
<p>7. MFC</p> <p>FENNTARTHATÓ KÖRNYEZET</p> <p>A fenntartható fejlődés alapelveinek beillesztése az egyes országok stratégiáiba, programjaiba, és a környezeti erőforrások csökkenésének visszafordítása</p> <p>A biodiverzitásból eredő veszteségek csökkentése, 2010-ig jelentős csökkenést elérni a veszteség arányában.</p> <p>2015-ig felére csökkenteni azoknak arányát, akik nem állandó jelleggel férnek hozzá ivóvízhez és alapvető mosdóhoz</p> <p>2020-ig legalább 100 millió, nyomornegyedben élő személy életét jelentősen javítani</p>	<p>Tények és statisztikák</p> <p>A világ jó úton van, hogy elérje a biztonságos vízforrásra vonatkozó célt. Ugyanakkor máig 884 millió ember használ fejletlen vízforrásokat.</p> <p>2006-ban 2,5 milliárd ember - a világ lakosságának több mint 37%-a - nem jutott illemhelyhez, latrinához, vagy a fejlettebb csatornázás bármely formájához.</p> <p>1990 és 2006 között mindössze 8 százalékponttal csökkent azok száma, akik nem jutnak fejlettebb csatornázáshoz.</p> <p>A világon 1,2 milliárd ember üríti székletét nyílt területre, ezzel teljes közösségeknek okozva óriási egészségügyi kockázatot. Ezen emberek 87%-a vidéki térségekben él.</p>	<p>Előrehaladás az egyes országokban</p> <p>1999 és 2005 között Costa Rica 720 négyzetkilométernyi, biodiverzitás szempontjából elsődleges fontosságú erdő kiirtását és 11 millió tonnányi szén kibocsátását előzte meg.</p> <p>2004-ben a ghánai vidéki lakosság 75% jutott biztonságos vízforrásokhoz. Ez 92%-os növekedés az 1990-es szinthez képest.</p> <p>Maliban az 1998-as 55%-os arány helyett 2002-ben már az összes vidéki és városi lakosság 84%-a jut hozzá legalább egyféle fejlettebb csatornázási formához.</p> <p>Guatemala növelte víz- és higiénias forrásokra irányuló befektetéseit, ami hozzájárult ahhoz, hogy ezek az 1990-es 79% helyett 2006-ban már 96% számára elérhetőek.</p>

		<p>Dél-Afrika sikeresen elérte a vízhez való biztonságos hozzáférés nélkül élő lakosság számának megfelelőzésére vonatkozó MFC-t. Arányuk az 1994-es 40%-ról 2006-ra 19%-ra csökkent.</p> <p>Szenegálban az 1996-os 74-81%-ról 2006-ra 98%-ra nőtt azok aránya, akik vízszolgáltatásokkal rendelkező városokban élnek.</p>
<p>8. MFC</p> <p>GLOBALIS PARTNERSÉG</p> <p>Szabályozott, kiszámítható, megkülönböztetéstől mentes, nyílt kereskedelmi és pénzügyi rendszer kiépítése</p> <p>Foglalkozni a legkevesbé fejlett országok, a tengerparttal nem rendelkező országok, és a kis szigetek fejlődő államainak sajátos szükségleteivel</p> <p>Átfogóan foglalkozni a fejlődő országok adósságproblémáival</p> <p>A gyógyszeripari vállalatokkal együttműködve a fejlődő országokban elérhetővé tenni a megfizethető, alapvető gyógyszereket</p> <p>A magánszektorral együttműködve hozzáférhetővé tenni az új technológiák - különösen az információs és kommunikációs technológiák - előnyeit</p>	<p>2008-ban a 2007-es 103, 5-ről 119,8 milliárdra nőtt a hivatalos fejlesztési segítségnyújtás. Ez 2007-hez viszonyítva 16%-os növekedés.</p> <p>A fejlődő országokból fejlett országokba vámmentesen bevitt áruk aránya az 1996-os 54%-ról 2007-re közel 79%-ra nőtt.</p> <p>A legfejletlenebb országokból a fejlett országokba vámmentesen bevitt áruk aránya a 2000-es 70%-ról 2007-re 80%-ra nőtt.</p>	<p>2008-ban csupán Dánia, Luxemburg, Hollandia, Norvégia és Svédország értek el vagy esetleg teljesítettek is túl a bruttó nemzeti jövedelem 0,7%-át kitevő fejlesztési segítségnyújtást.</p>

Sajtókapcsolat és további információk a www.un.org/millenniumgoals honlapon.