



LIETUVOS IR ŠVEICARIJOS BENDRADARBIAVIMO PROGRAMA



NGO Trust in Development

Be responsive and make the world better!

Raidos kryptys

dr Gražvydas JASUTIS

# JUNGTINIŲ TAUTŲ TŪKSTANTMEČIO TIKSLŲ ĮGYVENDINIMAS: TEORINIAI IR PRAKTINIAI ASPEKTAI



2013



## **Mokomoji knyga parengta kaip paprojekčio „NVO institucinių gebėjimų stiprinimas: savarankiškos misijos ir projektai besivystančiose šalyse“ dalis.**

Paprojektis vykdomas pagal Nevyriausybinų organizacijų subsidijų schemas 1 uždavinį „Stiprinti NVO plėtojant jų institucinius gebėjimus“ ir 6.2. NVO subsidijų schemas priemonę „Žmogiškųjų išteklių plėtojimas“. Finansuojama pagal Lietuvos Respublikos ir Šveicarijos Konfederacijos bendradarbiavimo programos, kuria siekiama sumažinti ekonominius ir socialinius skirtumus išsiplėtusioje Europos Sąjungoje, paramai gauti pagal nevyriausybinų organizacijų subsidijų schemą.

**Paprojekčio tikslas** - sustiprinti Lietuvos NVO institucinius gebėjimus ir savarankiškumą darnios plėtros ir JT tūkstantmečio tikslų įgyvendinimo kontekste

### **Paprojekčio uždaviniai:**

1. NVO sektoriui skirtų mokymo programos ir kokybiškos medžiagos (mokomosios knygos „JT tūkstantmečio tikslų įgyvendinimas: praktiniai ir teoriniai aspektai“) parengimas;
2. Surengti NVO sektoriuje dirbančių lektorių ir ekspertų kvalifikacijos kėlimo mokymus JT tūkstantmečio tikslų ir darnios plėtros srityje.

**Paprojekčio trukmė:** 2013 sausio – 2013 m. liepos mėn.

Pagrindinė tikslinė grupė yra Lietuvos NVO.

**Įgyvendinimo sutarties numeris:** CH-5-FM-1/03

**Bendra tinkamų finansuoti paprojekčio išlaidų suma** sudaro: 53.669,00 litų

Daugiau informacijos: [www.trustdevelopment.eu](http://www.trustdevelopment.eu)



LIETUVOS IR ŠVEICARIJOS BENDRADARBIAVIMO PROGRAMA



NGO Trust in Development

Be responsive and make the world better!

Raidos kryptys

Mokomoji knyga skirta Lietuvos NVO atstovams, vystomojo bendradarbiavimo ekspertams ir visiems besidomintiems Jungtinių Tautų veikla vystymosi ir socialinės raidos srityse. Autorius dėkoja Jurgiui Stanaičiui ir Erlandui Snieškui už fotografijas iš Afganistano

Gražvydas Jasutis

Mokomoji knyga

Jungtinių Tautų tūkstantmečio tikslų įgyvendinimas: teoriniai ir praktiniai aspektai

ISBN 978-609-95522-0-0

© Gražvydas Jasutis, 2013



## TURINYS

<b>PARAMOS VYSTYMUISI POLITIKOS TEORINIAI ASPEKTAI.....</b>	<b>5</b>
<b>DOKUMENTAI APIBRĖŽIANTYS PARAMĄ VYSTYMUISI.....</b>	<b>11</b>
<b>JUNGTINIŲ TAUTŲ TŪKSTANTMEČIO TIKSLAI.....</b>	<b>20</b>
<b>1. Pirmas tikslas - panaikinti ypač didelį skurdą ir badą.....</b>	<b>20</b>
<b>2. Antras tikslas - užtikrinti visuotinį pradinį išsilavinimą.....</b>	<b>64</b>
<b>3. Trečias tikslas - skatinti lyčių lygybę ir daugiau teisių suteikti moterims.....</b>	<b>80</b>
<b>4. Ketvirtas tikslas - sumažinti vaikų mirtingumą.....</b>	<b>89</b>
<b>5. Penktas tikslas - stiprinti gimdyvių sveikatą.....</b>	<b>100</b>
<b>6. Šeštas tikslas - kovoti su ŽIV/AIDS, maliarija ir kitomis ligomis.....</b>	<b>106</b>
<b>7. Septintas tikslas - užtikrinti darnią aplinkos apsaugą.....</b>	<b>120</b>
<b>8. Suburti pasaulio visuomenę tolimesnei žmonijos raidai užtikrinti.....</b>	<b>133</b>



## PARAMOS VYSTYMUISI POLITIKOS TEORINIAI ASPEKTAI

Parama vystymuisi (toliau tekste PV) gali būti konceptualiai suvokiama kaip parama visuomenės, valstybės, regiono ir viso pasaulio socialinei raidai užtikrinti, kuri padeda spręsti socialines, ekonomines ir politines problemas. Lietuvos užsienio reikalų ministerijos tinklalapyje pabrėžiama, kad oficiali parama vystymuisi (angl. Official Development Assistance – ODA) – tai iš valstybės ir savivaldybių biudžetų finansuojama parama ir humanitarinė pagalba besivystančioms valstybėms ir teritorijoms, skatinat ilgalaikį ir tvarų jų vystymąsi, remiant jų pastangas mažinti skurdą ir integruotis į pasaulio ekonomiką. Parama gali būti dvišalė, kai padedama konkrečiai valstybei, ir (ar) daugiašalė, kai pervedamos įmokos ir įnašai vystomojo bendradarbiavimo veiklą koordinuojančioms ar vykdančioms tarptautinėms organizacijoms, tarptautinėms finansų institucijoms ir fondams. EBPO dokumentuose pažymima, kad oficiali parama vystymuisi yra apibrėžiama kaip srautai į šalis ir teritorijas, įtrauktas į EBPO Paramos vystymuisi komiteto paramos gavėjų sąrašą, ir į daugiašales vystymosi institucijas, kurias finansuoja valstybinės institucijos, įskaitant centrinės ir vietos valdžios institucijas, arba jų vykdomieji organai ir kurių kiekviena operacija:

- a) atliekama, siekiant pagrindinio tikslo – paremti besivystančių šalių ekonominį vystymąsi ir gerovę, ir
- b) pagal savo pobūdį yra lengvatinė bei turi ne mažesnę nei 25 procentų dydžio paramos elementą<sup>1</sup> (skaičiuojamą su 10 procentų diskontu).

---

<sup>1</sup> Išskyrus tai, kapitalizuotos palūkanos, įtrauktos į OPV paskolų atidėjimą, yra fiksuojamos kaip OPV, nepriklausomai nuo atidėjimo paramos elemento dydžio.



Parama vystymuisi yra glaudžiai susijusi su vystomuoju bendradarbiavimu. Kaip teigiama Lietuvos Respublikos vystomojo bendradarbiavimo 2011–2012 metų politikos nuostatose, vystomojo bendradarbiavimo politika – neatsiejama išsivysčiusių valstybių užsienio politikos dalis. Jos tikslai – prisidėti prie pasaulinių skurdo mažinimo besivystančiose valstybėse pastangų, pagrįstų tvariu ekonominiu, socialiniu ir aplinką tausojančiu šių valstybių vystymusi, siekiant jas integruoti į pasaulio ekonomiką. Tai sudėtinė Lietuvos užsienio politikos dalis. Jos tikslas – paremti tvarų, nešališką ir visuotinį žmogiškąjį ir socialinį valstybių partnerių vystymąsi. Žmogaus teisių, lyčių lygybės, demokratijos, įstatymų viršenybės ir gero valdymo skatinimas – neatsiejama šios politikos dalis. PV dabartinė samprata ir sąsajos su aplinkosauga, žmogaus teisėmis, parama vietiniam verslui, lyčių lygybe ar demokratija yra socialinė sampratos raidos išdava. Pažymėtina, kad pagrindinė PV konstanta yra parama, kuri teikiama įvairiomis formomis, būdais ir metodais. Tuo tarpu skiriamasis PV sampratos raidos požymis yra teikiamos paramos tikslai. Tikslai varijuoja ir kinta. Tikslų pokyčiai padeda identifikuoti PV raidos sampratą ir jos daromą įtaką socialinei bei ekonominei aplinkai. Tradiciškai PV siejama su Antrojo pasaulinio karo pasekmėmis ir JAV parama Europai. Verta pažymėti T.Weiss ekonominės raidos teoriją, kuri išskyrė keturis valstybių ekonominės raidos etapus po Antrojo pasaulinio karo.

Nors Weiss atspirties tašku siūlo Antrojo pasaulinio karo pabaigą, PV kontekste verta paminėti ir ankstesnį laikotarpį. Jį būtų galima įvardinti kaip pirminį etapą, kuris negali būti apibrėžtas kaip aiškios ir kryptingos politikos dalis. Pirmajame PV raidos etape pastebima nenuosekli politika, kurią įgyvendina valstybės siekdamos apginti savo interesus. Pavyzdžiui, 1812 metais Jungtinės Valstijos priėmė Paramos Venesuelos piliečiams aktą. Šiuo dokumentu Kongresas įpareigojo Prezidentą nupirkti prekių už 50.000 JAV dolerių ir perduoti Venesuelos gyventojams, kurie nukentėjo nuo žemės drebėjimo. Vėliau JAV priėmė sprendimus ir panaudojo viešuosius finansus įgaliojant JAV karinį laivyną pervežti nemokamai maisto produktus badaujančioms šalims. Šie veiksmai nėra sietini su kolonialistine politika, nors ir neatmestinas tuometinis JAV siekis įsiskverbti į Pietų Ameriką ir užimti naujas rinkas,



kurios buvo traktuojamos kaip JAV strateginių-politinių interesų zona. 1870 metais Didžiosios Britanijos premjeras Čemberlenas inicijavo pirmas diskusijas dėl paramos teikimo kolonijoms, tačiau ji įgijo konkrečius kontūrus tik po pirmojo pasaulinio karo. 1929 metais Didžioji Britanija priėmė Kolonijinio vystymosi aktą, kuris numatė paramą bei išmokas kolonijinėms valstybėms siekiant įsigyti Didžiosios Britanijos prekes. Sukurtas fondas ir išskirta vienas milijonas svarų, kuris subsidijavo bendrą prekybą. Šis dokumentas padėjo pagrindą tolesnei britų PV politikai, kuri iš esmės buvo nukreipta į kolonijinių saitų stiprinimą bei ekonominių interesų realizavimą.

Antras etapas tiesiogiai gali būti siejamas su Weiss teorijoje nurodytu pirmuoju ekonomikos vystymosi laikotarpiu. Jis gali būti įvardintas kaip daugiašalė institucializacija. Pats PV teikimo procesas iš esmės buvo grindžiamas tarptautinių institucijų steigimu ir paramos programų plėtojimu. Ekonominė plėtra ir vystymasis buvo vertinamas atsižvelgiant į BNP augimą. Dennis Rondinelli teigimu, 1950-1960-aisiais parama vystymuisi buvo suvokiama kaip sėkmingų metodų, priemonių ir būdų visuma, kuri pasiteisino išsivysčiusiose šalyse sprendžiant ekonomines problemas ir ją galima sėkmingai pritaikyti beįvystančiose šalyse. Kitaip tariant, ekonominio vystymosi teorijose dominavo tiesioginio perkėlimo formulė (angl. one size fits all). Pats paramos teikimas buvo glaudžiai susijęs su politiniais aspektais. Įsteigtos Jungtinės Tautos ir Pasaulio bankas, sukurtas Maršalo planas ženkliai prisidėjęs prie europinės ekonomikos rekonstrukcijos. PV tampa ideologizuota. Ideologiniai prieštaravimai perauga į aljansų formavimo politiką, kuri grindžiama sąjungų paieška ir paramos teikimui aljanso nariams. Kitaip tariant, valstybės naudojo PV siekdamos eksportuoti savo ideologiją, vertybes ir socialines sistemas. Ekonominiai santykiai nedominavo šiame etape, nors vertėtų pažymėti buvusių kolonijinių metropolijų teikiamą dvišalę paramą naujai susikūrusioms valstybėms. Šią politiką puikiai iliustruoja 1954 metais priimtas JAV Žemės ūkio prekybos ir plėtojimo paramos aktas, kurio antroje dalyje pažymėta, kad Kongresas plėtos tarptautinę prekybą tik su draugiškomis šalimis. Jos tikslas – prisidėti prie JAV ekonomikos klestėjimo, užsienio politikos tikslų įgyvendinimo ir perteklinių žemės ūkio produktų pardavimu. Nors ir pagrindinis dėmesys skiriamas perteklinių žemės ūkio



produktų realizavimui, realizacijos rinka yra apribota įvertinus užsienio politikos interesus. Panašią politiką bandė įgyvendinti ir Sovietų Sąjunga, kuri 1956 metais inicijavo paramos teikimo politiką draugiškoms šalims. Ši politika buvo kritikuotina, kadangi ideologiniai motyvai, ypač JAV, nesulaukė didelės visuomenės paramos. 1970-aisiais metais ženkliai padidėjo JAV ir Europos daugianacionalinių kompanijų skaičius, kurios plėtė rinkas savo produkcijai. Tuo metu išsiskyrė du teoriniai debatai – priklausomybės teorija ir centro-periferijos teorija. Priklausomybės teorijos atstovai P. Baran, A. Frank ir F. Cardoso pabrėžė, kad besivystančios šalys yra visiškai priklausomos nuo tarptautinio kapitalo ir neturi galimybės vykdyti savarankišką politiką. Pakankamai populiaru tampa marksistinė centro-periferijos perspektyva, kurią pristatė I. Wallerstein. Skirtingi regionai dominavo pasaulinėje rinkoje skirtingais laikotarpiais, kurie pavergė likusį pasaulį kontroliuodami rinkos taisykles ir uzurpavo ekonominę sistemą. Sistema gali būti kontroliuojama ekonominėmis arba politinėmis priemonėmis. Išskiriamos trijų tipų valstybės – pagrindinės valstybės su didelėmis pajamomis, kurios pagrindinės vartotojos ir sistemos taisyklių kūrėjos; pusiau periferinės valstybės (su vidutinėmis pajamomis), kurios tiekia prekes pagrindinėms valstybėms; periferinės valstybės, kurios turi natūralius resursus ir juos eksploatuoja vardan pagrindinių valstybių gėrio. Tai tipiškos buvusios kolonijos, kurios sukūrė nepriklausomas valstybes ir bando išlikti tarptautinėje sistemoje.

Wallerstein teorija sėkmingai gali būti taikoma ir trečiojo PV etapo pradžioje, kuris gali būti siejamas su pokyčiais politinėje arenoje, kurie sąlygojo drastišką naftos kainos pakilimą ir valstybių poreikį gauti papildomą finansavimą. Teikiama parama importuojamoms prekėms, kuri pažabojo valstybių ekonominį nuosmukį. Šiame etape didelę rolę atliko Pasaulio bankas ir Tarptautinis valiutos fondas. 1980-aisiais daugelis valstybių susidūrė su finansine krize ir besivystančios šalys neturėjo galimybių padengti savo skolas. Tarptautinis valiutos fondas ir Pasaulio bankas sudarė reformų paketą, kurį privalėjo įgyvendinti besivystančios šalys siekdamas pasiskolinti iš tarptautinių institucijų. Šios reformos apėmė viešųjų išlaidų mažinimą ir skaidresnės finansų politikos formavimą. Didesnis dėmesys skiriamas kovai su skurdu. 1973 metais Pasaulio banko prezidentas McNamara paskelbė, kad



prioritetas yra kova su skurdu ir nepriteklumi besivystančiose šalyse. Tam tikros valstybės taip pat prisidėjo prie šių tikslų įgyvendinimo ir aktyviai dalyvavo paramos teikime. Pamažu mobilizuojami resursai siekiant PV tikslų ir tarptautinės struktūros pradeda pakankamai aktyviai veikti. Žinoma dvišalė JAV ir Sovietų Sąjungos parama dominuoja, tačiau pradeda kurtis ir Nevyriausybinės organizacijos, kurios įsitraukia į PV politiką. Tarptautinės ir dvišalės struktūros pradeda naudoti NVO teikdamos paramą besivystančioms šalis. 1991 metų Pasaulio banko raporte pažymėta, kad 1985 metais PV teikiama per NVO padidėjo dešimt kartų lyginant su 1970 metais. NVO skaičius remiantis įvairiais šaltiniais sudarė nuo 6 iki 30 tūkstančių. Teikiama parama sudarė apie 7.6 milijardo JAV dolerių. Ekonominio augimo teorijose pradeda dominuoti F.Hayek neoliberalizmo idėjos. Neoliberaliu laikotarpiu tarptautinės institucijos pradėjo reikalauti ekonominių reformų ir restruktūrizacijų pagal europinį ar amerikietišką modelį. Pagal F.Hayek, vyriausybė privalėjo sukurti palankų ekonominį klimatą ir tai turėjo užtikrinti ekonominę plėtrą.

Ketvirtas PV etapas gali būti apibrėžtas kaip modernus pokytis paramos teikimo politikoje, kuris iš esmės pakoregavo PV prioritetus, išplėtė turinį, padaugėjo PV teikiančių donorų. Visas procesas tapo pakankamai institucionalizuotas. Sukurtos tarptautinės ir nacionalinės struktūros. PV tapo dalis užsienio politikos, o įsipareigojimai fiksuoti tarptautiniuose dokumentuose. 1990-aisiais mokslininkai pradėjo vertinti įvairius faktorius, kurie daro įtaką ekonominiam augimui (Pvz. institucijų sukūrimas, nuosavybės teisės ir kt). Jungtinės Tautos pagrindinį dėmesį pradėjo skirti paramai vystymuisi, pradėtos kurti institucijos, surengti pasauliniai viršūnių susitikimai.

1990 m. Pasaulio bankas parengė Naują skurdo darbotvarkę (New Poverty Agenda), kuri tapo atspirties tašku organizuojant ir įgyvendinant paramos teikimą. Šis laikotarpis paženklintas Šaltojo karo pabaiga, kuri turėjo teigiamų ir neigiamų išdavų. Žlugo komunistinės valstybės, kurios transformavosi iš paramos teikėjų į paramos gavėjas. Donorai pradėjo sieti teikiamą paramą su geru valdymu ir žmogaus teisėmis. Pabrėžtina, kad jau 8-ajame



dešimtmetyje paaiškėjo, kad ekonominis šių šalių augimas nesprendžia socialinių problemų: skurdo, pajamų paskirstymo, gyvenimo trukmės, ligų, švietimo ir lyčių lygybės. 2000 metais Jungtinių Tautų Generalinėje Asamblėjoje 189 pasaulio valstybės iškėlė ambicingus tikslus – panaikinti skurdą ir nelygybę pasaulyje, patvirtindamos Tūkstantmečio vystymosi tikslus, kuriuos įsipareigojo įgyvendinti iki 2015 metų. Kasmet tarptautinės organizacijos ir išsivysčiusios valstybės skiria dešimtis milijardų besivystančioms šalims remti, siekdamos mažinti skurdą ir mirtingumą, sudaryti tinkamas švietimo, gydymo, sveikatos priežiūros ir mokymosi sąlygas, užtikrinti aplinkos apsaugą. Bent jau formaliai kinta PV tikslai. Siekiama šalinti skurdo priežastis, o ne požymius, ir sudaryti sąlygas darniai plėtrai, t. y. plėtros procesui, kuriame būtų kuriama stipri ekonomika, saugoma aplinka ir kiekvienas galėtų naudotis pagrindinėmis socialinėmis paslaugomis. Be to, siekiant įveikti skurdą ir alkį, ligas ir neraštingumą, paramos vystymuisi priemonės gali būti tvarios tik taikos ir augimo sąlygomis.

Šiuolaikinės vystymosi teorijos teigia, kad paramos poveikis juntamas ne tik nacionaliniu lygiu. Parama daro įtaką vietiniams politiniams procesams, kurie sietini su aplinkos apsauga, žmogaus teisėmis, moterų statusu visuomenėje ir pan. Jeigu anksčiau ekonomistai pagrindiniu vertinimo kriterijumi įvardijo BVP augimą, tai keičiantis sąlygoms ir situacijai, teoretikai pakeitė ir vertinimo parametrus įtraukdami socialinius ir politinius kriterijus. Tyrimai apėmė įvairias disciplinas, kadangi vystymasis nėra tikslas savaime. Tai metodas sudaryti geresnes egzistavimo sąlygas individui, kuris integruoja ekonomines, biologines, socialines, kultūrinės ir politines dimensijas. Šios dimensijos yra sudėtinės tvaraus vystymosi (angl. sustainable development) dalys, kurios dominuoja dabartiniuose tyrimuose.



## DOKUMENTAI APIBRĖŽIANTYS PARAMĄ VYSTYMUISI

Tarptautinė bendrija ir nacionalinės valstybės priėmė daug dokumentų, kurie reglamentuoja ir užtikrina PV teikimo politiką, apibrėžia valstybių paramos teikėjų įsipareigojimus, paramos teikimo kriterijus ir paramos dydį. Pagrindinis ir kertinis dokumentas yra JT Tūkstantmečio tikslų deklaracija. Verta pažymėti, kad ES formate jau rengiamasi Tūkstantmečio tikslų peržiūros konferencijai. Valstybės raginamos dar kartą patvirtinti savo įsipareigojimą užtikrinti, kad tikslai būtų įgyvendinti iki 2015 m. Raginami visi partneriai padaryti tą patį, pažymint, kad paramą teikiančios šalys ne visiškai vykdo savo pažadus dėl metinių paramos srautų, o bendra pažanga, padaryta siekiant daugumos tikslų, pernelyg maža norint, kad šie tikslai būtų įgyvendinti iki 2015 m. Pažymėtina, kad siekiama sudaryti išsivysčiusių ir besivystančių šalių susitarimą dėl pagreintų veiksmų, įskaitant aiškius, konkrečius planus ir įsipareigojimus, nes pasauliui toli gražu nesiseka įgyvendinti su Tūkstantmečio vystymosi tikslais susijusius pažadus, daugiau kaip vienas milijardas žmonių tebegyvena labai skurdžiai ir manoma, kad jų skaičius dar didės. Būtina duoti aiškų ženklą, kad iki 2015 m. bus priimta nauja, dar platesnio užmojo skurdo panaikinimo darbotvarkė, kurią įgyvendinant bus užtikrinti tolesni veiksmai siekiant visiškai panaikinti skurdą. Sudėtinga būtų apžvelgti visus su PV susijusius dokumentus, todėl lentelėje apačioje išskirti esminiai dokumentai:

2000 m. Jungtinių Tautų Tūkstantmečio deklaracija	Šioje deklaracijoje buvo paskelbti Tūkstantmečio vystymosi tikslai, kurių įgyvendinimo siekdama kiekviena šalis apsisprendžia dėl įsipareigojimų, kurie skatintų socialinę raidą ir mažintų skurdą. Naudojant 2000 m. kaip atskaitos tašką, kiekvienam tikslui buvo nustatytas vienas arba daugiau uždavinių, dauguma kurių turi būti įgyvendinti iki 2015 m.:
---	--



1. Panaikinti ypač didelį skurdą ir badą. Perpus sumažinti gyventojų, kurių pajamos sudaro mažiau nei 1 JAV dolerį per dieną, skaičių ir badaujančių gyventojų skaičių.
2. Užtikrinti visuotinį pradinį išsilavinimą. Užtikrinti, kad visi berniukai ir mergaitės galėtų užbaigti visą pradinio mokslo kursą.
3. Skatinti lyčių lygybę ir daugiau teisių suteikti moterims. Sumažinti lyčių skirtumus pradinio ir vidurinio ugdymo srityse (pageidautina iki 2005 m.) ir visuose kituose ugdymo lygmenyse (ne vėliau kaip iki 2015 m.).
4. Sumažinti vaikų mirtingumą. Trečdaliu sumažinti vaikų iki 5 m. amžiaus mirtingumą.
5. Stiprinti gimdyvių sveikatą. Trimis ketvirtadaliais sumažinti gimdyvių mirtingumą.
6. Kovoti su ŽIV/AIDS, maliariją ir kitomis ligomis. Užkirsti kelią ir sumažinti ŽIV/AIDS paplitimą, maliarijos ir kitų pavojingų ligų atvejus.
7. Užtikrinti darnią aplinkos apsaugą. Nuosekliai integruoti plėtros principus į šalies politiką ir programas ir atstatyti prarastus aplinkos išteklius. Perpus sumažinti nuolatinio geriamojo vandens šaltinio neturinčių žmonių skaičių. Iki 2020 m. pastebimai pagerinti gyvenimo sąlygas ne mažiau kaip 100 milijonų žmonių, gyvenančių lūšnose.
8. Suburti pasaulio visuomenę tolimesnei žmonijos raidai užtikrinti. Toliau vystyti atvirą prekybos ir finansinę sistemą. Šis uždavinys apima įsipareigojimus tobulinti valdymą ir mažinti skurdą (ir nacionaliniame, ir tarptautiniame lygmenyje). Spręsti specifinius mažiausiai išsivysčiusių



		<p>šalių poreikius, taip pat šalių, neturinčių išėjimo į jūrą, bei besivystančių mažųjų salų valstybių specialiųjų reikmių problemas. Nuosekliai spręsti besivystančių šalių skolų gražinimo problemas. Rengti kokybišką ir veiksmingą darbą jaunimui. Bendradarbiaujant su farmacijos kompanijomis suteikti besivystančioms šalims galimybes įsigyti nebrangių pagrindinių vaistų. Bendradarbiaujant su privačiu sektoriumi sudaryti galimybes naudotis naujausiomis technologijomis, ypač informacijos ir komunikacijų technologijomis.</p>
2002 m. konsensusas	Monterėjaus	<p>Jungtinių Tautų tūkstantmečio tikslų įgyvendinimas buvo pabrėžtas 2002 kovo mėn. Meksikoje priimtame dokumente, kuris pavadintas Monterėjaus konsensusu. Dokumente pažymėta, kad EP yra labai svarbi besivystančioms valstybėms, kurios negali pritraukti tiesioginių užsienio investicijų. EP labai svarbi švietimui, sveikatos apsaugai, viešos infrastruktūros plėtojimui, žemės ūkiui ir maisto saugumui. EP išlieka pagrindiniu šaltiniu siekiant įgyvendinti Tūkstantmečio tikslus. Valstybės raginamos tobulinti teikiamą paramą ir harmonizuoti operacines procedūras, kurios sumažintų transakcijos kaštus bei palengvintų pačios paramos perdavimą. Būtina didinti tiesioginių užsienio investicijų lygį, o valstybės paramos gavėjos privalo tęsti reformas, įgyvendinti skaidrios ir stabilios ekonomikos principus, užtikrinti žmogau teises. Dokumente valstybės raginamos padidinti besivystančioms šalims pagalbą iki 0.7 procento nuo BNP ir iki 0.20 procento BNP mažiausiai išsivysčiusioms šalims. Šis dokumentas nustato konkrečius skaičius ir apibrėžia valstybių įsipareigojimus dėl</p>



	<p>paramos, nors tai ir nėra imperatyvu – „valstybės raginamos“. Kita vertus, Monterėjaus konsensuso nuostatos įgyvendinamos ES ir nacionaliniuose teisės aktuose, kurie stiprina jo nuostatas.</p>
<p>Jungtinių Tautų Generalinės Asamblėjos 2010 m. rugsėjo atnaujintas veiksmų planas.</p>	<p>Atkreiptas dėmesys, kad reikia:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• remti pačių besivystančių šalių vystymosi strategijas ir jų įgyvendinimą;</li><li>• skatinti ekonomikos augimą, grindžiamą įtraukties principu ir orientuotą į skurdžiausias visuomenės grupes;</li><li>• didinti viešąsias investicijas į švietimą, sveikatos apsaugą, vandens tiekimą, sanitariją ir infrastruktūrą;</li><li>• didinti tikslines intervencijas į socialinės apsaugos ir įdarbinimo programas;</li><li>• investuoti į moterų ir mergaičių galimybių plėtrą bei sustiprinti jų ekonomines, teises ir politines kompetencijas;</li><li>• išplėtoti energetinį aprūpinimą;</li><li>• didinti vietos išteklių mobilizavimą vystymosi tikslams;</li><li>• užtikrinti pasaulio bendruomenės išipareigojimų vykdymą.</li></ul>
<p>2005 m. Paryžiaus deklaracija</p>	<p>Paryžiaus deklaracijoje valstybės išipareigojo teikdamos paramą vystymuisi laikytis šių principų:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• nuosavybės (besivystančios šalys patvirtina skurdo mažinimo strategijas, stiprina institucijas ir kovoja su korupcija);</li></ul>



- derinimo (šalys donorės remia besivystančių šalių tikslus ir naudoja vietos struktūras);
- harmonizavimo (šalys donorės koordinuoja, supaprastina procedūras ir dalinasi informacija, vengdamos dubliavimo);
- rezultatų siekimo (pagrindinis dėmesys skiriamas vystymo rezultatams, kurie reguliariai vertinami);
- bendros atsakomybės (donorai ir besivystančios šalys bendrai atsako už vystymo rezultatus).

Paryžiaus deklaracijoje numatyti dvylika indikatorių bei donorų/paramos gavėjų įsipareigojimai. Nustatytos siekiamybės iki 2010 metų. Valstybės paramos gavėjos privalo priimti nacionalines vystymosi strategijas, kurios būtų susijusios su vidutinio laikotarpio išlaidomis ir atsispindėtų metiniuose biudžetuose. Bent 75% valstybių privalo patvirtinti šias strategijas. Būtina reformuoti viešųjų finansų valdymo sritį, kontroliuoti įsigijimus ir suderinti gaunamą paramą su nacionaliniais prioritetais. 50% paramos teikiama per koordinuotas programas, kurios suderintos su nacionaline vystymosi strategija. 66% bendros paramos skiriamos per programas (angl. Program's based approach). Donorės gali sumažinti paramą, jeigu valstybė gavėja nenaudoja viešųjų finansų valdymo programos. Siekiama didinti vietinius įsigijimus valstybėse paramos gavėjose, skatinama atlikti bendrą situacijos analizę ir orientuotis į skaidrumą. Bent trečdaliu reikia sumažinti valstybių skaičių, kurių paramos administravimo sistema nėra skaidri. Atkreiptas dėmesys į pagrindinius iššūkius paramos gavėjose. Pažymėta, kad pagrindines problemas kelia silpnos



	<p>institucinės struktūros, paramos absorbavimas ilgesnėje perspektyvoje, nepakankami centrinės valdžios įgaliojimai žemesnei grandžiai siekiant įgyvendinti paramos projektus, nesugebėjimas integruoti paramos programas į bendrą vystymosi kontekstą, korupcija ir skaidrumo trūkumas.</p>
2005 m. Europos konsensusas	<p>Europos konsensusas glaudžiai susietas su Tūkstantmečio tikslų įgyvendinimu. Europos konsensuse numatyta, kad vystymasis tebėra ilgalaikis įsipareigojimas. Svarbiausias ir visa apimantis ES vystomojo bendradarbiavimo tikslas yra skurdo panaikinimas siekiant tvaraus vystymosi, įskaitant Tūkstantmečio vystymosi tikslų siekimą. ES priėmė tvarkaraštį, kuriame numatoma, kad valstybės narės iki 2015 m. vystymosi pagalbą padidins iki 0,7 % BNP ir sieks, kad iki 2010 m. (1) tarpinis kolektyvinis tikslas būtų 0,56 % bei ragina partnerius prisidėti. Įvykdžius šiuos įsipareigojimus kasmetinė ES pagalba 2010 m. padvigubėtų ir sudarytų daugiau nei 66 milijardus. Be to, turėtų būti apsvarstytas tolesnis skolos mažinimas, taip pat naujoviški finansavimo šaltiniai, kad turimi šaltiniai būtų tvariai ir prognozuojamai didinami. Mažiausiai pusė šio pagalbos padidinimo bus skirta Afrikai, tačiau visapusiškai atsižvelgiant į atskirų valstybių narių paramos vystymuisi prioritetus. Išteklių bus objektyviai ir skaidriai paskirstyti, atsižvelgiant į šalių gavėjų poreikius ir veiklą bei konkrečias situacijas. Siekiant Tūkstantmečio vystymosi tikslų pirmenybė ir toliau bus teikiama mažiausiai išsivysčiusiems šalims ir kitoms mažas pajamas turinčioms šalims, kas matyti iš didelės ES pagalbos dalies skyrimo šioms šalims. (2) ES ir toliau įsipareigoja remti vidutines pajamas turinčių šalių vystymąsi, ypač mažiausias pajamas turinčias šalis, didžiausią paramą vystymuisi visose</p>



	besivystančiose šalyse skiriant įvairialypiems skurdo mažinimo aspektams ir siekiant tvaraus vystymosi. Ypatingas dėmesys bus skiriamas silpnoms valstybėms ir mažiausiai pagalbos gavusioms šalims.
2008 m. Akros veiksmų planas	<p>2008 metais Ganoje patvirtintas Akros veiksmų planas, kuris nustatė papildomus principus veiksmingam vystymui:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• vystymo planavimas (donorai turi pateikti 3–5 metų vystymo veiklos planus besivystančioms šalims);</li><li>• besivystančių šalių sistemų naudojimas (pirmenybė įgyvendinant paramą teikiama besivystančioms šalims);</li><li>• paramos derinimas prie besivystančių šalių tikslų;</li><li>• paramos lėšų geografinis atsiejimas.</li></ul> <p>Dokumente pažymėta, kad parama yra tik dalis vystymosi. Demokratija, ekonominis augimas, socialinis progresas, aplinkos apsauga, lyčių lygybė, žmogaus teisės yra kertiniai dalykai, kurie ženkliai prisideda prie bendro pasaulio progreso ir skurdo mažinimo. Pabrėžta, kad būtina didelė politinė parama, spaudimas ir koordinuoti veiksmai nacionaliniu, regioniniu ir globaliu lygmeniu. Kiekviena valstybė paramos gavėja yra savita, todėl reikia atitinkamai pritaikyti programas konkrečiai situacijai. Neabejotinai svarbu yra užtikrinti teikiamos ir įsisavinamos paramos monitoringą ir skaidrumą.</p>



## Naudota literatūra

Lietuvos Respublikos vystomojo bendradarbiavimo 2011–2012 metų politikos nuostatos. 2011 m. sausio 12 d. Nr. 10  
Weiss, T., Forsythe, D., Coate, R., & Pease, K. (2007). *The United Nations and Changing World Politics*. Boulder: Westview Press.

History of US foreign disaster relief program (2006). Chapter 2. Prieiga per internetą:

<http://cidbimena.desastres.hn/docum/crid/Julio2006/CD2/pdf/eng/doc13450/doc13450-b.pdf> ;

Barder O (2007). Reforming Development Assistance: Lessons from the U.K. Experience. Prieiga per internetą: //

<http://www.owen.org/wp-content/files/UK%20Experience.pdf>;

Rondinelli A. (2007). *Development Administration and U.S. Foreign Aid Policy*, Boulder: Lynne Rienner Publishers, p.23.

Agricultural Trade Development and Assistance Act: Public Law 480 published in South Dakota Law Review 31 S.

D. L. REV. 383 (1986). Prieiga per internetą: [http://nationalaglawcenter.org/assets/bibarticles/massa\\_trade.pdf](http://nationalaglawcenter.org/assets/bibarticles/massa_trade.pdf) ;

Wallerstein, I. (1983). The Three Instances of Hegemony in the History of the Capitalist World-Economy.

*International Journal of Comparative Sociology*, 100-108.

Fischer M. (2006). Civil Society in Conflict Transformation: Ambivalence, Potentials and Challenges.

Berghof Research Center for Constructive Conflict Management, p.36

Barbara J. (2008). Rethinking neo-liberal state building. *Development in Practice*, 18, p.307-318.

Ballara M. (2005). A proposal for future agenda. Prieiga per internetą:

<http://www.marcelaballara.cl/milenio/agenda.pdf> ;

Crush J. (1995). *Power of Development*, London: Routledge, p. 23

Content Guide DCD-DAC(2010) 24 September 2010. Prieiga per internetą:

<http://www.oecd.org/dataoecd/18/45/43569829.pdf>; (Žiūrėta: 2012 m. sausio 22 d.)



Vystomasis bendradarbiavimas Lietuvos ir pasaulio išsipareigojimas (2011). Prieiga per internetą:

<http://www.pagalba.org/userfiles/file/Brosiura%20vyst%20bendradarb%202%5B1%5D.pdf>; (Žiūrėta: 2012 m. sausio 18 d.)

Monterrey consensus. Prieiga per internetą: <http://www.un.org/esa/ffd/monterrey/MonterreyConsensus.pdf>;

Vystomasis bendradarbiavimas Lietuvos ir pasaulio išsipareigojimas (2011). Prieiga per internetą:

<http://www.pagalba.org/userfiles/file/Brosiura%20vyst%20bendradarb%202%5B1%5D.pdf>;

Bendra vystymosi politikos apžvalga. Prieiga per internetą:

[http://circa.europa.eu/irc/opoce/fact\\_sheets/info/data/relations/general/article\\_7253\\_lt.htm](http://circa.europa.eu/irc/opoce/fact_sheets/info/data/relations/general/article_7253_lt.htm); (Žiūrėta: 2012 sausio 20 d.)

The Paris Declaration on Aid Effectiveness and the Accra Agenda for Action. Prieiga per internetą:

<http://www.oecd.org/dataoecd/11/41/34428351.pdf>;

Tarybos, Taryboje Posėdžiavusių valstybių narių vyriausybių atstovų, Europos Parlamento ir Komisijos bendras pareiškimas: „Europos konsensusas“ (2006/C 46/01)

Agenda in Accra, Ghana, on 4 September 2008. Prieiga per internetą:

<http://siteresources.worldbank.org/ACCRAEXT/Resources/4700790-1217425866038/AAA-4-SEPTEMBER-FINAL-16h00.pdf>;

The Paris Declaration on Aid Effectiveness and the Accra Agenda for Action. Prieiga per internetą:

<http://www.oecd.org/dataoecd/11/41/34428351.pdf>;

2010 m. kovo 25 d. Europos Parlamento rekomendacija Tarybai dėl Jungtinių Tautų Generalinės Asamblėjos 65-osios sesijos (2010/2020(INI)) . Prieiga per internetą: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2011:004E:0049:0056:LT:PDF>;



## JUNGTINIŲ TAUTŲ TŪKSTANTMEČIO TIKSLAI

### 1. Pirmas tikslas - panaikinti ypač didelį skurdą ir badą

Tūkstantmečio plėtros tikslai	
Tikslai ir uždaviniai	Rodikliai pažangai stebėti
<b>1 tikslas. Panaikinti ypač didelį skurdą ir badą</b>	
1.A uždavinys. Per 1990–2015 metų laikotarpį perpus sumažinti gyventojų, per dieną gaunančių mažesnes negu 1 JAV dolerio pajamas, skaičių.	1.1. Gyventojų, kurių pajamos sudaro mažiau nei 1 JAV dolerį (perkamosios galios pariteto – PGP) per dieną, dalis 1.2. Skurdo tarpsnio santykis. 1.3. Skurdžiausių gyventojų kvintilės dalis pagal nacionalinius vartojimo rodiklius.
1.B uždavinys. Pasiiekti visišką ir našų užimtumą ir užtikrinti deramą darbą visiems, įskaitant moteris ir jaunimą.	1.4. Vienam dirbančiajam tenkančio bendrojo vidaus produkto (BVP) augimo tempas. 1.5. Dirbančiųjų ir gyventojų santykis. 1.6. Dirbančiųjų, kurių pajamos sudaro mažiau nei 1 JAV dolerį (perkamosios galios pariteto – PGP) per dieną, dalis. 1.7. Savo jėgomis dirbančių asmenų ir padedančių šeimos narių dalis tarp visų dirbančiųjų.
1.C uždavinys. Per 1990–2015 metų laikotarpį perpus sumažinti badaujančių gyventojų skaičių.	1.8. Per mažą svorį turinčių vaikų iki penkerių metų amžiaus skaičius. 1.9. Gyventojų, suvartojančių mažesnę maisto kiekį už minimaliai reikalingą, dalis.



Tarptautinė bendrija užsibrėžė, kad iki 2015 m. perpus sumažins badaujančių asmenų ir gyventojų skaičių, kurių pajamos sudaro mažiau nei 1 JAV dolerį per dieną. Būtina pasiekti visišką ir našų užimtumą ir užtikrinti deramą darbą visiems, įskaitant moteris ir jaunimą. Daugiau negu milijardo pasaulio gyventojų pajamos vis dar sudaro mažiau negu 1 JAV dolerį per dieną. Šis uždavinys lieka neįgyvendintu į pietus nuo Sacharos esančioje Afrikos dalyje, Lotynų Amerikoje ir Karibuose bei tam tikrose Europos ir Azijos šalyse. Įgyvendinti šį tikslą siekia ir Lietuvos Respublika. Lietuvoje didžiausio ekonomikos klestėjimo laikotarpiu, kai bendrasis vidaus produktas augo net iki 9 proc., skurde gyvenančių žmonių skaičius tik didėjo. 2003 – 2008 metais materialinių nepriteklių turinčių žmonių padidėjo nuo 17 iki 27 proc. Tuo tarpu išsivysčiusiose šalyse skurstančių žmonių sumažėjo: Liuksemburge – nuo 10 iki 4 proc., Nyderlanduose – nuo 11 iki 5 proc., Švedijoje – nuo 9 iki 5 proc.

*Badaujantys vaikai Konge*



*Dalijamas geriamas vanduo Kenijoje*



Galima išskirti daugelį faktorių, kurie daro įtaką šio tikslo įgyvendinimui. Jų įtaka nėra statiška ir svyruoja atsižvelgiant į konkrečios valstybės socialinę, geopolitinę ir politinę padėtį. Tai gali būti susiję su:

- **Žalinga ekonominė ir politinė sistema.** Vyriausybės netolygiai paskirsto resursus ir prioritetus teikia toms sritims, kurios nėra sietinos su valstybės socialine ir ekonomine gerove. Resursai atitenka mažai elito grupei, kuri juos naudoja savo pozicijos išsaugojimui. Nors kai kurie pasaulio regionai ypač skursta, kartais juose dominuojantys politiniai režimai ne tik kad nesidomi galimybėmis gauti tarptautinę paramą, bet netgi ją ignoruoja. Dešimtys tūkstančių žmonių žuvo ar kentė badą dėl Mianamaro vyriausybės atsisakymo priimti kitų šalių pagalbą, siūlytą nukentėjusiesiems nuo ciklono. Mianmaras vengė priimti ir JAV kariškių pagalbą po ciklono „Nargis“, nuniokojusio Pietryčių Aziją.
- **Konfliktai.** Kariniai konfliktai ir neramumai priverčia milijonus gyventojų palikti savo gyvenamus būstus ir namus. Netenka pajamų, socialinio statuso ir stabilumo, o jų grįžimas į savo valstybę yra sudėtingas procesas.
- **Klimato pokyčiai.** Klimato pokyčiai šiuo metu traktuojami kaip priežastys, kurios sąlygoja badą ir skurdą. Padidėjęs skaičius audrų, cunamių, sausrų ir potvynių daro tiesioginę įtaką derliui.
- **Maisto kainų augimas.** Pastaruosius keletą metų ypač kilo grūdinių maisto kultūrų (ryžių, kviečių) kainos tarptautinėje rinkoje. Maisto kainos pasaulyje šoktelėjo iki aukščiausio lygio per 30 metų, sudrumsdamos ramybę daugelyje šalių. Ekspertai pabrėžia: jeigu išsivysčiusios pramoninės šalys nepadidins žemės ūkio produkcijos gamybos, nepanaikins barjerų ir trikdymų, nenukreips maisto produktų ten, kur jų labiausiai reikia, pasaulinė katastrofa – neišvengiama.
- **Socialinė nelygybė.**



*Viena skurdžiausių Blang Pidie provincija Indonezijoje*



### Skurdo priežasčių teorijos

Mokslinėje literatūroje egzistuoja skirtingos skurdo priežasčių teorijos ir kiekviena jų numato savitas įsikišimo į visuomenės vystymąsi strategijas. Straipsnyje plačiau nagrinėjamos penkios teorijos:

1. *Skurdą sukelia individualūs trūkumai.* Pirmoji skurdo teorija pagrindinį dėmesį skiria individams, kurie yra atsakingi už savo skurdo situaciją. Paprastai, politiškai konservatyvūs teoretikai kaltina individus dėl skurdo ir teigia, kad sunkiau dirbdami bei geriau pasirinkdami galėtų išvengti savo problemų. Kai kurie šios teorijos šalininkai skurdą aiškina genetinėmis savybėmis, pavyzdžiui, protiniais gabumais, kurių negalima lengvai pakeisti.

Visuomenės vystymosi praktikoje dažnai įgyvendinamos kovos su skurdu programos, siekiančios sumažinti skurdą, atsižvelgiant į individualių trūkumų teorijas. Pagrindinis jų tikslas – įdarbinti varguolius. Iš tikrųjų tokia politika akcentuoja varguolių „pagalbos sau“ strategiją, eliminuodama kitas pagalbos formas. Uždirbtų pajamų mokesčių kreditai yra vienas strategijos aspektų, siekiant garantuoti, kad varguoliai dirbtų net ir už mažesnę nei pragyvenimo minimumą atlyginimą. Tačiau žiūrint iš visuomenės plėtros perspektyvos, sprendžiant skurdo problemas sutelkus dėmesį į individualias savybes ir blogus pasirinkimus, iškyla esminis konfliktas filosofijoje ir tame, ko siekiama. Visuomenės plėtros siekimas reikalauja atsisakyti individų kaltinimo, o individų suluginimo programos paprastai turi būti įtraukiamos pačios visuomenės plėtros. Tokiu būdu kovos su skurdu programos visuomenės plėtroje turi tendenciją priešintis strategijoms, kurios baudžia ar bando pakeisti individus, sprendžiant skurdo problemą, nors darbas su individų poreikiais ir sugebėjimais išlieka nuolatiniu tikslu.

2. *Skurdą, sukelia kultūriniai įsitikinimai, gimdantys skurdo subkultūras.* Antroji skurdo teorija jo priežasčių ieško „skurdo kultūroje“. Ši teorija kartais siejasi su individų skurdo teorija ar kitomis, nagrinėjamomis vėliau, tačiau pastaraisiais metais plačiai diskutuojama, kad atskiros ypatybės turėtų būti minimizuotos. Anot šios teorijos šalininkų, skurdą sukuria eilės įsitikinimų, vertybių ir įgūdžių, socialiai generuotų, bet individualiai turimų,



perdavimas per kartas. Individai nebūtinai dėl to kalti, kadangi jie yra savo disfunkcinės subkultūros ar kultūros aukos. Kultūra yra socialiai generuojama ir įamžinama, atspindint individo ir visuomenės sąveiką. Dėl to „skurdo kultūros“ teorija skiriasi nuo „individų“ teorijos, kuri aiškiai susieja skurdą su individų sugebėjimais ir motyvacija. Techniškai skurdo kultūra yra neturtingų žmonių, gyvenančių getuose, skurdžiuose regionuose kultūra arba socialinės sąlygos, kuriose jie sukuria įsitikinimų, vertybių ir elgesio normų bendrą rinkinį, skirtingą, bet įtvirtintą pagrindinės visuomenės dalies, kultūroje.

Visuomenės plėtros perspektyvos požiūriu, jei skurdo teorine priežastimi yra vertybės ir įsitikinimai, perduodami iš kartos į kartą ir stiprinami neturtingų palankių sąlygų asmenų subkultūrose, tai vietinės kovos su skurdu pastangos reikalauja įsikišimo, padedančio pakeisti kultūrą, t. y. turi būti vykdoma socializacijos politika. Ji gali veikti, anot Valentine (1968), trimis būdais:

- 1) Manant, kad varguolių kultūra yra disfunkcinė įsitikinimų ir žinių sistema, tai turi būti siūloma pakeisti šią kultūrą funkcionalesne, kuri padėtų, bet nekenktų našiam darbui, investicijoms ir socialinei atsakomybei. Naujoviškos kalinių išlaisvinimo programos gali mėginti perkelti kaltinamuosius iš aplinkos, kurioje jie pateko į bėdą, ir garantuoti, kad jie priimtų naujas vertybes tinkamas darbui.
- 2) Kita vertus, manant, kad skurdo kultūra yra prisitaikėliška ir neproduktyvi subkultūra, kuri išliks amžinai, tai pagrindinis dėmesys turi būti nukreiptas į jaunimą, kad sustabdyti žalingos kultūros atkūrimą. Vykdamas įvairias švietimo programas, sėkmingai teikiama alternatyvioji socializacija sekančioms kartoms skurdo mažinime, nors programoms būtina darna ir kokybė.
- 3) Trečiasis požiūris į skurdo kultūrą yra mėginimas veikti pačioje kultūroje, kad būtų galima kitaip apibrėžti kultūros požiūriu tinkamas strategijas grupės gerbūvio pagerinimui. Visuomenės kūrėjai turi remtis kultūros vertybėmis su varguolių subkultūromis, kurios gali tapti ekonominės plėtros turtu. Vietinių amatų kooperatyvai gali būti pavyzdžiu programų, panaudojančių smulkaus verslo ir verslumo tradicijas, sutinkamas subkultūrose skirtingai nuo miesto gaujų ir vidurinėsios klasės vienišų motinų.



3. *Skurdą sukelia ekonominės, politinės ir socialinės deformacijos ar diskriminacijos.* Kadangi pirmoji “individualistinė” skurdo teorija yra palaikoma konservatyviai mąstančių ekonomistų, o antroji yra kultūros požiūriu liberalesnė, tai trečioji yra progresyvi socialinė teorija. Šios teorijos šalininkai pagrindinį dėmesį skiria ne individui, kaip skurdo šaltiniui, bet ekonominei, politinei ir socialinei sistemai, kuri sukelia žmonėms ribotas alternatyvas ir išteklius, būtinus pajamų ir gerbūvio kūrimui. Didžioji literatūros apie skurdą dalis teigia, jog ekonomikos sistema yra struktūriškai apibrėžta tokiu būdu, kad neturtingi žmonės atsilieka nepaisant to, kiek kompetentingi jie gali būti. Iš dalies problema yra tai, kad darbo užmokesčio minimumas nesudaro sąlygų vienišoms motinoms ar jų šeimoms būti ekonomiškai nepriklausomomis. Skurstančių dirbančiųjų problema vis yra labiau darbo užmokesčio problema, susijusi su struktūrinėmis kliūtimis, užkertančiomis kelią skurdžiai gyvenančioms šeimoms gauti geresnę darbo vietą, komplikuojama riboto vietų skaičiaus bei lėtų augimo tempų sektoriuose, išlaikančiuose žemesnės kvalifikacijos darbo vietas. Moksliniai tyrimai rodo, kad darbo vietų prieinamumas mažas pajamas gaunantiems žmonėms išlieka panašiam lygyje, tačiau darbo užmokesčio lygis sumažėjo. Papildomos lengvatos, įskaitant sveikatos priežiūros ir skatinimo, taip pat yra nepakankamos žemos kvalifikacijos darbuotojams.

Struktūrinių kliūčių geresnėms darbo vietoms panaikinimas švietimo ir mokymo pagalba yra ekstensyvaus darbo jėgos mokymo ir kitų programų centras, sukeliantis didelį kiekį sėkmių ir nesėkmių. Tačiau, nepaisant švietimo svarbos suvokimo, finansavimas vienam studentui mažesnio pranašumo srityse atsilieka nuo išlaidų turtingesniems studentams, dėstytojai nepakankamai kvalifikuoti, naudojami pasenę vadovėliai ar riboto kiekio, teikiama nedaug patogumų, mokymosi kultūra nuolat kritikuojama. Toks sistemos mokyklų prastas funkcionavimas yra neturtingų žmonių nedidelių pasiekimų, žemo mokyklos baigimo lygio, nedidelio siekiančiųjų aukštesnio išsilavinimo skaičiaus priežastimi.



Lygiagrečiai kliūtys egzistuoja kartu su politine sistema, kurioje varguomenės interesai ir dalyvavimas yra arba neįmanomi, arba apgaulingi. Moksliniai tyrimai patvirtina gerovės ir galios ryšį, kuris parodo, kad neturtingi žmonės mažiau dalyvauja politinėse diskusijose, jų interesai politiniame procese labiau pažeidžiami ir jie yra pašalinami įvairiais lygmenimis. Neturtingieji sluoksniai neturi įtakos politinėje sistemoje, kurią galėtų panaudoti siekiant ekonominės naudos ir teisingumo.

Jei skurdo problema yra sistemoje, o ne pačioje varguomenėje, visuomenės plėtros reakcija turi būti sistemos pakeitimas. Tai sunku įgyvendinti, kadangi daugelis politinių programų mėgina pakeisti individų elgesį. Kokiais būdais sukurti daugiau darbo vietų, pagerinti varguolių mokyklinį mokymą, suvienodinti pajamų paskirstymą, likviduoti diskriminacijos tendencingumus aprūpinimo būstu, bankininkystės, išsilavinimo, užimtumo srityse ir garantuoti vienodą politinį dalyvavimą neturtingiesiems? Visų šių uždavinių įgyvendinimas reikalauja įsikišimo į sistemas, kuriančias kliūtis, užkertančias kelią neturtingiems žmonėms gauti visuomenės teikiamą naudą.

Sistemos pakeitimas gali būti įgyvendinamas trimis lygiais:

- Stichiškai kilę socialiniai judėjimai gali daryti spaudimą turinčioms silpnųjų pusių sistemos dalims, priverstinai pasiekiant norimų pakeitimų. Visuomenės spaudimas, įskaitant vienijimąsi, gali padidinti darbo užmokestį ir padidinti sistemingai išskiriamų asmenų užimtumą. Pilietinių teisių judėjimai turi didelį poveikį oficialių kliūčių išardymui.
- Antroji sistemos pakeitimo strategija visuomenės plėtroje apima alternatyvių institucijų, turinčių prieigą, atvirumą, naujoviškumą ir ryžtą padėti neturtingiesiems užtikrinti gerovę, kūrimą ir plėtojimą. Ši strategija yra kertiniu akmeniu daugumai visuomenės plėtros įmonių, kurių tikslas pateikti alternatyvias veiklas, aprūpinimą būstu, mokyklinį lavinimą ir programas. Be to, verslo strategijos, pavyzdžiui, darbuotojų nuosavybė, mažumos tinklai ar moterų veikla veikia taip pat. Bendruomenės valdoma veikla, pavyzdžiui, bendruomeniniai bankai taip pat pateikia alternatyvias struktūras.
- Galiausiai pakeitimai gali vykti politinio proceso dėka. Šalies ir socialinės politikos sritys gali būti



pritaikomos skurdo mažinimo įgyvendinimui, įskaitant darbo vietų paruošimą, darbo užmokesčio didinimą, saugumo tinklo išplėtimą, efektyvų naudojimąsi medicininiu aprūpinimu ir socialinio draudimo programų koordinavimą.

4. *Skurdą sukelia geografiniai skirtumai.* Kaimo vietovių, getų skurdas, miestų kapitalinių įdėjimų mažinimas, trečiojo pasaulio šalių skurdas parodo erdvinį skurdo, paremto kitomis teorijomis, apibūdinimą. Nors ir geografija grindžiama skurdo teorija, ji remiasi kitomis teorijomis ir atkreipia dėmesį į tai, kad žmonės, institucijos ir kultūros tam tikrose rajonuose stokoja objektyvių išteklių, būtinų gerovės ir pajamų kūrimui ir kad stokoja galios persikirstymo pareikalavimui.

Seniai pastebėta, kad didžiausias skurdas pasireiškia tam tikruose rajonuose. Ekonominėje literatūroje įvairiai aiškinama, kodėl regionai stokoja ekonominio pagrindo konkurencijai. Kai kurie aiškinimai apima kapitalinių įdėjimų mažinimą, artumą iki gamtinių išteklių, tankumą, naujovių išsisklaidymą ir kitus veiksnius. Viena teorinė erdvinės skurdo koncentracijos perspektyva kyla iš ekonominės aglomeracijos teorijos. Paprastai naudojama stiprių industrinių klasterių iškilimo paaiškinimui aglomeracija parodo, kaip panašių įmonių artumas pritraukia paremiančias paslaugas ir rinkas, kurios toliau pritraukia daugiau įmonių. Priešingai, skurdo artumas ir sąlygos, skatinančios skurdą ar skurdo padariniai (nusikaltimai ir nepakankamos socialinės paslaugos) gimdo didesnį skurdą. Tuo tarpu konkurencingi rajonai traukia verslo klasterius, atitraukdami juos iš skurdžių bendruomenių. Mažos gyvenamųjų namų kainos tokiose vietovėse gali pritraukti didesnį neturtingų žmonių skaičių, skatindamos kapitalinių įdėjimų gyvenamųjų namų statybai sumažinimą. Pasaulyje, kuriame investicijų kriterijumi yra „vietovė“, neracionalu kreipti investicijas į kaimyninius rajonus, bendruomenes ar regionus, kuriuose jau yra didelės investicijos, paliekant mažesnio patrauklumo rajonus.

Geografinė skurdo teorija leidžia manyti, kad sprendimai turi būti nukreipiami pagrindinių varomųjų jėgų išaiškinimui, kurios veda į nuosmukį rajonuose, kuriuose didelis nedarbas, kai tuo pat metu kiti rajonai auga. Užuo-



sutelkusi dėmesį į individus, įmones, vyriausybes, socialinės rūpybos sistemas ar kultūrinius procesus, geografinė teorija nurodo, kad visuomenės plėtotojai išnagrinėtų vietas ir procesus, kurių pagalba jie gali tapti savarankiškais.

Norint sukurti stipresnius geografinius rajonus, reikalinga:

- Klasterių plėtojimo pagalba padidinti vietinių šakų konkurencingumą ar kurti kūrybingas bendruomenes;
- Įmonių zonos, rekonstrukcija ir kitos mokesčiais pagrįstos ekonomikos vystymo skatinimo programos ir privačių investicijų nukreipimas;
- Priklausomų zonų planavimo, įperkamo būsto ir panašios programos, sudarančių sąlygas plėtrai;
- Miesto centro atgaivinimas ir miesto pagerinimas, kuris padidina patogumus ir atskirus rajonus padaro patrauklesnius, tikintis užimtumo ir mokesčių pajamų paskatinimo;
- Investicijos į infrastruktūrą, įskaitant tarpvalstybines magistrales, parkus, vandens telkinius, atliekų šalinimą, mokyklas ir kitas viešąsias įstaigas;
- Bendruomenės organizavimas;
- Nacionalinis ir regioninis reinvestavimas, perkeliantis kapitalą iš vieno rajono į kitus.

Visuomenės plėtros vizijos turėjimas, planavimas ir ypač bendros investicijos leidžia pakeisti skurdžius rajonus ir vietas, kuriose didžiulis skurdas, pagrindas. Tai turi įtakos visuomenės lėšoms, integruoja ekonomikos vystymąsi rajonuose su gyvenamųjų namų statyba ir kitais erdvėje išdėstytais veiksniais ir padidina gyventojų galimybes.

5. *Skurdą, sukelia sukauptos ir ciklinės tarpusavio priklausomybės.* Minėtos keturios teorijos parodo skurdo priežasčių kompleksškumą ir šios problemos sprendimo strategijų įvairovę. Penktoji skurdo teorija yra pati sudėtingiausia ir tam tikru laipsniu remiasi kitų teorijų komponentais. Ji nagrinėja individus ir jų visuomenę, kurie pateko į galimybių ir problemų spiralę; problemoms pradėjus dominuoti, užsidaro kitos galimybės ir susidaro



augantis problemų rinkinys, dėl kurio veiksmingas atsakas tampa beveik neįmanomas. Ciklinis paaiškinimas atvirai nagrinėja atskiras situacijas ir visuomenės išteklius, kaip abipusiai priklausomus. Svyruojančios ekonomikos sąlygomis atsiranda tam tikras kiekis individų, stokojančių išteklių, kad galėtų dalyvauti ekonomikoje, ir dėl to ekonominis išlikimas visuomenei tampa dar sunkesnis, nes žmonės sumoka vis mažiau mokesčių. Visuomenės lygyje darbo vietų trūkumas sukelia masinį išsikėlimą, mažmeninės prekybos įmonių uždarymą, vietinių mokestinių įplaukų mažėjimą, kuris sukelia mokyklų nusidėvėjimą, dėl to pablogėja darbininkų apmokymas, pirmaujančios įmonės nebegali panaudoti pažangiausių technologijų, pritraukti naujų įmonių į regioną, užimtumas dar labiau sumažėja.

Individo lygyje ciklas pasikartoja taip pat. Užimtumo trūkumas sąlygoja dėl nepakankamų pajamų vartojimo ir išlaidų stygių, nepakankamas santaupas, kurios reiškia, kad individai negalės investuoti į mokymą ir stokos galimybės investuoti į verslą ar pradėti savo nuosavą verslą, o tai ves prie nepakankamos plėtros, rinkų erozijos, kapitalinių įdėjimų mažinimo ir dar labiau sumažins visuomenės galimybes. Sveikatos problemos, negalėjimas gauti profilaktinės medicinos, tinkamos mitybos, sveiko gyvenimo aplinkos taps tolesnio neturtingųjų atsilikimo priežastimis. Skurdo ciklas taip pat reiškia, kad žmonės, stokojantys pakankamų pajamų, nesugebės investuoti į savo vaikų išsilavinimą, vaikai nesimokys ir dar labiau atsiliks ieškodami darbo.

Trečiuoju skurdo ciklo lygiu yra tai, kad individai, neturintys darbo ir pajamų, perspektyvoje praranda pasitikėjimą savimi, silpnėja jų motyvacija, didėja depresija. Individų psichologines problemas stiprina ryšiai su kitais individualiais, todėl formuojasi nevilties kultūra, galbūt, skurdo kultūra tam tikromis sąlygomis.

Kaip skurdo teorija, ciklinė teorija parodo, kaip susikaupia daugialypių problemų visuma, o spiralės ryšiai yra nepaprastai tvirti, nes juos sustiprina kitos spiralinės sistemos dalys, ciklas tęsiasi.

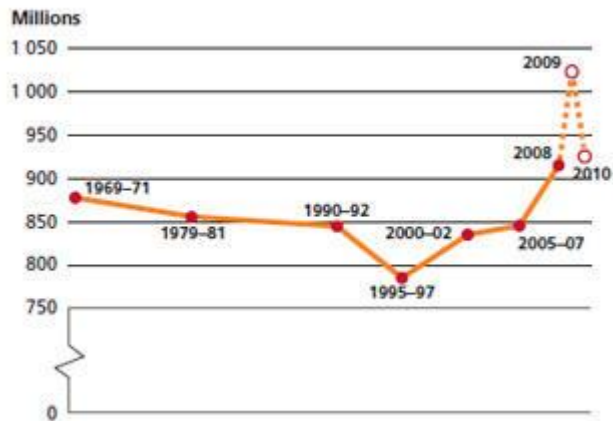


Svarbiausias etapas skurdo mažinime yra pagalba neturtingų žmonių savarankiškumo didinimui. Savarankiškumo padidimui būtinos šios priemonės (Miller ir kt., 2004):

- Pajamos ir aktyvai;
  - Švietimas ir įgūdžiai;
  - Būstas ir aplinka (saugi, patraukli);
  - Galimybė naudotis sveikatos priežiūra ir kitomis būtinomis socialinėmis paslaugomis;
  - Artimi asmeniniai ryšiai, taip pat kontaktai su kitais;
- Asmeninis išradingumas ir vadovavimo sugebėjimai.

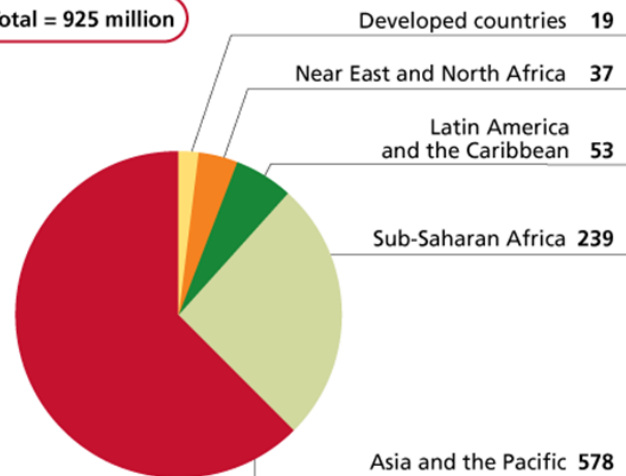
Reda Keršienė

Pradėjus įgyvendinti TVT, badaujančių pasaulio gyventojų skaičius ženkliai sumažėjo. Nuo 1990 iki 2008 metų badaujančių gyventojų skaičius sumažėjo 24 procentais. Kaip pažymima schemose apačioje, 2011 metais buvo užfiksuota 925 mln badaujančių asmenų.



Badaujančių žmonių skaičius 1969-2010 m.

Total = 925 million



Source: FAO.

Badaujančių asmenų skaičius 2011 metais



1990 metais buvo užregistruota virš dviejų milijardų gyventojų esančių dideliame skurde, tuo tarpu 2008 metais jų skaičius siekė 1.4 milijardo. 2005 - 2008 metais pastebimas ypač didelis progresas mažinant gyventojų skaičių patiriančių didelį skurdą. Jų sumažėjo 110 milijonų. Reikia pripažinti, kad 2008 metų globali krizė, recesija, padidėjusios maisto ir degalų kainos padarė neigiamą įtaką pažeidžiamiausių gyventojų sluoksniui, nors teigiamų tendencijų išliko. Pasaulio banko duomenimis, 2010 metais ir toliau mažėjo gyventojų esančių ypač dideliame skurde skaičius ir priartėjo prie TVT įgyvendinimo – per pusę sumažinti gyventojų skaičių patiriančių ypač didelį skurdą.

Regionas	Procentas gyventojų disponuojančių 1.25 JAV dolerio per dieną	Gyventojai (mln)	Gyventojai disponuojantys 1 JAV doleriu per dieną (mln)
Rytų Azija	16.8	1,884	316
Lotynų Amerika ir Karibai	8.2	550	45
Pietų Azija	40.4	1,476	596
Sub-Sachara	50.9	763	388
Viso besivystančių šalių	28,8	4673	<b>1345</b>
Europa ir Centrinė Azija	0.04	473	17
Vidurio Rytai ir Šiaurės Afrika	0.04	305	11
Viso		5451	1372

Šaltinis: FAO 2011



Nepaisant šių teigiamų poslinkių tarptautinė bendrija privalo rimtai vertinti situaciją ir spręsti skurdo ir bado problemas. Šiuo metu 16 procentų visų pasaulio gyventojų priskiriami skurdo ir bado paveiktų kategorijai. 4 iš 5 tokių asmenų gyvena Sub-Sacharoje arba Pietų Azijoje šalyse. Vertinant statistinius rodiklius, tam tikri regionai padarė ženklų progresą. 1990 metais Kinijoje buvo nustatyta, kad 60 procentų gyventojų patiria ypač didelį skurdą ir badą. Tuo tarpu 2005 metais ypač pažeidžiami gyventojai siekė tik 16 procentų, o 2008 metais – 13 procentų. Indijoje ir Pietinėje Azijoje pažeidžiamų gyventojų sumažėjo nuo 51 procento iki 37 procento (Indijoje) ir nuo 52 iki 26 procento (Pietinė Azija) vertinant 1990-2008 metų laikotarpį. Kaip jau minėta, vienas pažeidžiamiausių regionų ir Afrikos sub-Sacharos regionas. Nors ir 2005-2008 metais pažeidžiamų gyventojų sumažėjo 5 procentais, bendras skaičius išlieka neigiamas. 386 mln gyventojų patenka į pažeidžiamų kategoriją ir jie sudaro 48 procentus visų regiono gyventojų.

Kova su skurdu ir badu bei galimas jos progresas sietinas su išsivysčiusių valstybių plėtra ir ekonominiu augimu, taip pat ir besivystančių valstybių efektyvia socialine politika bei tikslingomis investicijomis į švietimą, sveikatos priežiūrą, naujų darbo vietų kūrimą, kovą prieš korupciją. Pažymėtina, kad konfliktai, neramumai ir prastas valstybės valdymas mažina privatų kapitalą ir didina viešąsias išlaidas, kurios neprisideda prie valstybės plėtros. Atkreiptinas dėmesys, kad naujų darbo vietų kūrimas ir pakankamas atlygis už darbą ženkliai prisidėtų prie kovos su skurdu ir badu. Tarptautinės darbo organizacijos duomenimis, 2011 metais pasaulyje buvo 456 mln gyventojų, kurie uždirbo mažiau nei 1,25 JAV dolerio per dieną. Kitaip tariant, jų skaičius sumažėjo 233 mln nuo 2000 metų ir 38 mln nuo 2007 metų. Procentine išraiška 2000-2011 metų laikotarpiu pastebimas sumažėjimas nuo 26,4 iki 14,8 procento. Šiems rodikliams teigiamą įtaką padarė staigus ekonominis augimas Kinijoje, kuris sumažino skurstančių darbuotojų skaičių 158 mln 2000 - 2011 metais. Tačiau reikia pripažinti, kad 2008 metų krizė sumažino progresą darbo jėgos apmokėjimo srityje ir neatitiko tarptautinės bendrijos lūkesčių. Verta pažymėti, kad Rytinė Azija padarė ženklų progresą spręsdama mažų pajamų problemas, tačiau skaičius badaujančių asmenų kito nežymiai. Daroma



išvada, kad kova su skurdu nebūtinai užtikrina pozityvius rezultatus kovojant su badu. Būtina pasitelkti papildomas priemones ir stiprinti paramos politiką. JT Maisto ir žemdirbystės organizacijos duomenimis, nedidelės valstybės, kurios priklauso nuo maisto importo, buvo paveiktos padidėjusių maisto kainų. Tai ypač buvo pastebima Afrikos sub-Sacharos regione.

Darbo produktyvumas yra pagrindinis ekonominio progreso rodiklis, kuris parodo valstybės galimybes sukurti naujas darbo vietas. Darbo produktyvumo rodikliai ženkliai skiriasi tarp išsivysčiusių ir besivystančių valstybių, nors ir pastebimas tam tikras progresas. 2011 metais išsivysčiusiose valstybėse darbo produktyvumas sudarė 64,319 JAV dolerių per metus, tuo tarpu besivystančiose šalyse produktyvumo vidurkis sudarė tik 13,077 JAV dolerių per metus. Produktyvumo vidurkis varijuoja pasaulyje. Lotynų Amerikoje, Karibuose, Afrikos sub-Sacharoje ir Okeanijoje produktyvumo rodikliai keitėsi tik nežymiai, o Rytinėje Azijoje šis rodiklis padvigubėjo 2000-2011 metų laikotarpiu. Moterys yra dažniau įtrauktos į nepakankamai apmokestinamą darbą. Didžiausias atotrūkis pastebimas Šiaurės Afrikoje, kurioje 44 procentai moterų turėjo nepakankamai apmokamą darbą (vyrai – 26 procentai), ir Vakarinėje Azijos dalyje (41 procentai moterų ir 22 procentai vyrų). Bendras rodiklis dėl nepakankamo užmokesčio už darbą yra didžiausias Afrikos sub-Sacharoje (85 procentai moterų ir 69 procentai vyrų). Skurdas ir badas dažnai traktuojamas kaip maisto nepakankamumo problema. Pažymėtina, kad maisto nepakankamumo problema skiriasi urbanizuotose ir kaimo vietovėse. Gana dažnai rodikliai skiriasi 50 procentų lyginant vaikų mitybą ir maisto pakankamumą toje pačioje valstybėje. Pvz. Lotynų Amerikoje ir Karibuose vaikai su nepakankamu svoriu sudaro 8 procentus ir tai yra dvigubai didesnis rodiklis lyginanti su vaikais urbanizuotose vietovėse. Svorio nepakankamumas tiesiogiai sietinas su skurdu, t.y. vaikai iš vargingų šeimų net tris kartus dažniau turi nepakankamo svorio lyginant su bendraamžiais ir pasiturinčių šeimų. Didžiausias atotrūkis pastebimas Pietinėje Azijoje, kurių rodiklis yra 2,8 didesnis lyginant su pasiturinčiomis šeimomis.



2011 metais ginkluoti konfliktai ir neramumai privertė savo namus palikti 4 mln. gyventojų. Tai vieni didžiausių skaičių per pastarąjį dešimtmetį. Per 10 pastarųjų metų grįžo tik 9,1 mln pabėgėlių ar laikinai perkeltų asmenų. 2011 metų duomenimis pasaulyje buvo apie 42,5 mln priverstai perkeltų ar persikėlusių asmenų. 2011 m. daugumą jų sudarė afganai (2,7 mln) ir irakiečiai (1,4 mln).

*Ačėjos sukilėliai nusiginkluoja*



2008 m. Gruzijos konfliktas



*Čečėnų pabėgėliai 1994 m.*



*2008 m. Gruzijos konfliktas*



## Gruzijos atvejis

Šiuo metu Gruzijoje yra apie 260.000 laikinai perkeltų asmenų (toliau tekste IDP, Internally Displaced Persons). Didžioji dauguma gyvena Tbilisyje (96.000) ir Svaneti regione (86.000). Tikslių skaičių negali pateikti nei ES, nei Gruzijos pabėgėlių reikalų ministerija. Teigiama, kad po 1990-ųjų konfliktų Abchazijoje ir Pietų Osetijoje į Tbilisio kontroliuojamą teritoriją (TKT) persikėlė 273.000 IDP. Po 2008 metų karo į TKT atvyko 128.000 IDP. Kai kurie atvyko jau antrą kartą. 2011 m. gruodžio mėn. IDP pasiskirstymo žemėlapis pridedamas apačioje:





### **Teisinis pabėgėlių statuso reglamentavimas**

2007 m. vasario 2 d. Gruzijoje buvo patvirtinta valstybinė strategija dėl IDP, kurios pagrindu buvo reglamentuotas pirmosios bangos IDP statusas. Po rugpjūčio mėn. karo kilo poreikis apibrėžti antros bangos IDP statusą. 2008 m. gruodžio mėn. Vyriausybės nutarimu buvo patvirtintas strategijos priedas, kuris apibrėžė antros bangos IDP. Strategiją įgyvendina Veiksmų planai. Pirmas planas buvo patvirtintas 2008 m. birželio 30 d. bei atnaujintas 2009 m. gegužės 28 d. Šis veiksmų planas yra skirtas trejiems metams (2009-2012). Strategiją įgyvendina Pabėgėlių reikalų ministerija (pilnas pavadinimas – *Ministry of Internally Displaced Persons from the Occupied Territories, Accommodation and Refugees*), kuri įsteigė Vykdomąjį komitetą. Strategijoje yra numatyti du pagrindiniai tikslai: saugus IDP grįžimas ir socialinė/ekonominė parama IDP. Numatytas palaipsnis paramos mažinimas bei socialinė IDP integracija.

### **Pagrindinės problemos**

Nepriteklius

IDP per mėnesį yra skiriama 22 lariai (apie 10 EUR) pašalpa. Keturi lariai skiriama kaip kompensacija už dujas bei leidžiama panaudoti 50kw elektros nemokamai. Ši suma netenkina net bazinių IDP poreikių. Pvz. IDP centre Bazaleti nėra medicinos centro. Esant poreikiui reikia vykti iki artimiausio medicininio centro ir tai kainuoja keturis larius viešuoju transportu. Medikai aplanko IDP centrą kartą per savaitę. Nekompensuojami vaistai chroniškoms ligoms. Regionuose nėra mokyklų bei darželių. IDP centrai regionuose įsteigti toliau nuo gyvenamų vietovių ir kyla rimtų problemų ieškant darbo. Nėra nuolatinio elektros ir vandens tiekimo. Šaltas vanduo tiekiamas dvi valandas per parą, šiltas vanduo vis dar išlieka *terra incognita* daugumai IDP. IDP esantys Tbilisyje nesusiduria su tokio pobūdžio problemomis, tačiau bedarbystės ir pašalpų dydis nesudaro galimybių užtikrinti normalių gyvenimo sąlygų.

Pirmosios bangos vs antros bangos IDP



Tvyro įtampa tarp dvejų bangų IDP dėl keleto priežasčių. Antrosios bangos IDP, t.y. tie, kurie atvyko po 2008 m. karo, vadinami „Saakašvilio numylėtiniais“. Jiems buvo skiriamos įsikūrimo pašalpos (10.000 JAV dolerių), suteikti pilnai renovuoti arba naujai pastatyti namai, numatytos didesnės pagyvenimui skirtos išmokos. Puikus pavyzdys Bazaleti IDP centras, kur viename apleistame sovietinio tipo bendrabutyje gyvena pirmos bangos IDP ir prieš juos pastatytas naujas gyvenamasis daugiabutis su dujiniu šildymu, kur patalpinti antros bangos IDP. Tai kelia nepasitenkinimą ir susipriešinimą tarp IDP.

#### Privatizacija

Pabėgėlių reikalų ministerija siekia įgyvendinti IDP laikinų būstų privatizavimo programą iki šių metų kovo mėn. pabaigos. Kitaip tariant, pabėgėliai esantys priskirtuose laikinuose būstuose gali įgyti pilnas nuosavybės teises ir bus atsakingi už savo nuosavybę. Tai būtų rimtas žingsnis į priekį, nepaisant būstų kokybės ir gyvenimo sąlygų. Tradiciškai žmogui skiriama apie dešimt kvadratų gyvenamo ploto.

#### Teigiami pokyčiai

Priėmus strategiją buvo išspręsti IDP registracijos klausimai. Anksčiau IDP neturėjo teisinio statuso ir jų socialinės garantijos buvo nominalaus pobūdžio. Nebepasitaiko priverstinių IDP iškeldinimo atvejų. Vaikams sudarytos sąlygos mokintis, jeigu jų centrai yra netoli mokyklų. 2011 metais būstas buvo suteiktas 22.000 šeimų, kompensacijas už prarastą būstą Pietų Osetijoje ar Abchazijoje gavo 5.517 šeimų. 2012 metais planuojama suteikti gyvenamą plotą dar 10.000 šeimų.



## PROJEKTO PAVYZDYS (anglų kalba)

### *Title*

---

Supporting the socio-economic integration of IDPs and their host communities through engagement in active dialogue and decision-making.

### *Location(s)*

---

Country(ies), region(s), town(s)

Georgia: Samegrelo Region, Shida Kartli Region, Kakheti Region, Mtskheta-Mtianeti Region

### *Cost of the action and amount requested from the Contracting Authority*

---

Total cost of the action (A)	Amount requested from the Contracting Authority (B)	% of total eligible cost of action (B/Ax100)
EUR	EUR	100%

*Summary (max 1 page)*

Total duration	18 months
Objectives of the action	<p><b>Overall Objective:</b> To contribute to the process that the Government of Georgia adequately meets the socio-economic needs of, and is accountable to, vulnerable IDPs and their host communities (HCs).</p> <p><b>Specific Objective:</b> IDPs and Host Communities are integrated and empowered to participate and voice their interests at local, regional and national level so as to address their socio-economic needs.</p>
Partner(s)	Association of Young Economists of Georgia (AYEG), Association of Disabled Women and Mothers of Disabled Children (DEA), Welfare Foundation (WF)
Target group(s)	IDPs from both the recent and past conflicts and their host communities (HCs); 130 Local Government (LG); service providers such as 100 health workers (doctors, nurses); 100 local health authorities; 600-700 IDPs and HCs united into community groups will be trained; 50 IDP and HC women will receive training in business skills; up to 200 people will be linked to job opportunities; up to 20 CGs will be transformed into CBOs; up to 80 people will be united in Community Development Committee and their capacity will be strengthened.
Final beneficiaries	In total up to 35,000 IDPs made up of 17,000 IDPs from 1992 living in 220 collective Centres (CCs) in Zugdidi municipality; IDPs from August 2008 – up to 18,000 people living in new settlements and CCs in Shida Kartli, Mtskheta-Mtianeti and Kakheti Region (overall 47 locations). Up to 20,000 beneficiaries in the host communities will benefit indirectly through this action.
Estimated results	<ol style="list-style-type: none"><li>1. IDPs, host communities are aware of their rights and opportunities and have access to social benefits;</li><li>2. IDPs and poor host community are empowered and have the capacities and channels to voice their interests and able to realise their potentials; Local Governments are empowered and have the capacities to effectively</li></ol>



	<p>respond to the needs of IDPs and Host communities through engaging in active dialogue to identify common problems and solutions.</p> <p>3. Inclusive Local and Regional Socio Economic plans are developed through active participation and collaboration of IDPs and Local government, HCs, and key stakeholders.</p>
Main activities	<p><b>Result 1:</b> Regular information gathering and provision on rights and opportunities of IDPs and HCs, quarterly Newspapers; Information campaign among IDPs and HCs on health awareness, health rights and state health benefits; Health awareness raising / health rights campaign for IDP settlements and HCs; Information campaign among IDPs and HCs on SSA and how to get registered; experience sharing local and national roundtables with IDPs, HCs and LGs, other stakeholders; Producing and airing IDP documentary, Establishing supporters network (local, regional media, NGOs, project staff and CBOs); Trainings for Community Group members in healthcare rights, state health benefits; Training local doctors and nurses on public health issues; Advocacy workshops for LG and regional health authorities on health programmes, rights, health awareness-raising;</p> <p><b>Result 2:</b> Mobilising target communities, especially youth; Establishing Community Groups and Community Development Committees transforming them into CBOs; Meetings of mobilised Community Groups with different stakeholders (journalists, NGOs, MRA representatives); Capacity and skill-building of IDPs, HCs to engage and sustain dialogue to address their needs at higher levels (advocacy and lobbying, campaigning, youth TOT); Mentoring / coaching of key representatives from mobilised Community Groups / LGs in communication/presentation skills; Regular information meetings among IDPs, HCs and LGs to initiate and sustain a dialogue on common problems/ solutions; Presentation of project achievements (including 'Executive Report');</p> <p><b>Result 3:</b> Creating Community Development Committees (DCs) with active representatives from mobilised community groups and LGs, categorising and ranking collective problems; Skills development training for Community Groups and DC members; Evidence-based research across districts; Writing local socio-economic integration plans; Skill-building for IDP and HC women in small-business development; Workshops with</p>



representatives from DC to elaborate National Executive Report covering common issues and problems; Fairs for IDP / HC women handicraft; Identify job opportunities in the area; linking to IDPs / poor HCs.

### **A detailed description of the target groups and final beneficiaries and estimated number**

This action will target IDPs from the recent and past conflicts, host communities, Local Governments and service providers. Both communities of IDPs experience challenges and problems with integration, linked to issues of trust, acceptance and access to services.

In total up to 35, 000 IDPs will directly benefit from this action. This is made up of 17,000 IDPs from 1992 living in 220 Collective Centres in Zugdidi Municipality; 18,000 new IDPs of August 2008 living in new settlements and CCs (overall 47 locations) in Shida Kartli, Mtkheta Tianeti and Kakheti Regions. 35 000 IDPs will be informed and aware of their rights and benefits, for example leading to them getting registered in SSA that will enable them to access monetary assistance and health care benefits. It is expected that 50% of targeted IDPs will improve health behaviour as a result of the awareness raising campaign on disease prevention. IDP representatives will participate in developing local socio-economic integration plans.

- 100 young people (IDPs / HC) will receive trainings in advocacy/lobby, negotiation, communication etc.
- 700 IDPs and members of HC united into community groups will be trained in 'How to translate ideas into Project Proposals, how to identify, categories, rank collective problems'.
- 7 Community Development Committees will be set up (including Zugdidi) with 10-12 members in each.
- 50 women IDP/ HC members trained and supported to develop small-business plans; 10 business plans will receive small grants. The rest will be linked with organizations financing start-up IDP businesses.
- Up to 300 IDPs and HC will find jobs (part time/seasonal or full time) by linking them with employment opportunities; in addition 40-50 IDPs and HCs will be trained and conduct interviews for project surveys.
- Up to 20,000 host communities will benefit through this action (awareness raising, health education, LSEIP) with up to 100 people benefiting directly through inclusion/participation in community groups, community development committees and capacity building activities.



- Up to 130 LG staff will directly benefit from capacity building activities, namely skills building in advocacy/lobby, communication, negotiation and inclusion in community development committees;
- Up to 100 health workers (Doctors, nurses) and up to 100 local health authorities will benefit from increased awareness on public health issues and issues such as health programs, health rights.
- Local and regional media as well as NGOs and CBOs in existing 4 regions (Kvemo Kartli, Mtskheta-Mtianeti, Kakheti, Samegrelo) will be united into supporters network; they will be regularly updated on IDP issues/opportunities through distributed events calendar.
- Up to 20 community groups will be targeted and supported in becoming CBOs.

The project will target and cooperate with Social Subsidy Agency under the Ministry of Health, Labour and Social Affairs; Governors of Shida Kartli, Mtskheta-Mtianeti, Kakheti and Samegrelo regions. These stakeholders will be more informed aware and committed to engage with IDPs and Host Communities for relevant programmes and services.†

### *Description of the action and its effectiveness (max 14 pages)*

---

Provide a description of the proposed action including, where relevant, background information that led to the formulation of the action. This should include:

The proposed action aims to significantly contribute to socio-economic integration of both old and new IDPs and their host communities. Oxfam GB will promote dialogue among various civil society organisations and other stakeholders using its 15 years' experience of civil society development with a special emphasis on IDP issues and other disadvantaged groups. The proposed action, will build on existing programmes in Zugdidi, and Gori and seeks to: Mobilise IDP and host communities to make them aware of their rights and opportunities and empower them to demand these rights; Identify local socio-economic development and integration needs of the IDP and their host communities through their participation and close engagement with LGs and other stakeholders; Empower the IDP and host communities as well as the LGs to engage in dialogue in order to be able on the one hand to voice their concerns and on the other hand to actively find solutions to the needs of IDPs and host communities.

**Overall Objective:** To contribute to the process that the Government of Georgia adequately meets the socio-economic needs of, and is accountable to, vulnerable IDPs and their host communities (HCs).



**Specific Objective:** IDPs and Host Communities are integrated and empowered to participate and voice their interests at local, regional and national level so as to address their socio-economic needs

**Expected results:**

1. IDPs, host communities are aware of, and access their rights and opportunities, for example health related benefits;
2. Integration of IDPs, host communities and Local Authorities through the joint development of local Socio-economic Integration plans and consolidated report;
3. IDPs and poor host community are empowered and have the capacities and channels to voice their interests and able to realise their potentials; Local Governments are empowered and have the capacities to effectively respond to the needs of IDPs and host communities through engaging in active dialogue to identify common problems and solutions.

- **Expected results (max 5 pages). Indicate how the action will improve the situation of target groups/beneficiaries as well as the technical and management capacities of target groups and/or any local partners where applicable. Be specific and quantify results as much as possible. Indicate notably foreseen publications. Describe the possibilities for replication and extension of the action outcomes (multiplier effects).**

One of expected result of the action will be raising awareness of IDPs and host communities of their rights and opportunities and have access to social benefits such as health care services. The project beneficiaries IDPs and host communities will be able to timely get information on the opportunities and entitlements open to them. Quarterly newspaper will be published (15,000) and disseminated among target groups. During the community group meetings with the local authorities information will pass on from LGs on to beneficiaries. At this stage they experience isolation from the decision makers therefore joint meetings with the local authorities will change their perceptions about the level of their participation in decision-making through their active involvement with LGs, who in turn will become more accountable to their communities.

As a result of the information campaign of IDPs on how to get registered in the database of poor people, more IDPs will become beneficiaries of the state social assistance programme and will benefit from the monetary social assistance and free medical insurance. General health condition of IDPs will improve since having registering in the database the Government will



cover their healthcare expenses after the new arrangement that states that IDPs can apply and get registered in the database without being assessed. The project aspires to fill in the information gap that currently exists between the decisions taken and the lack of information for those eligible for the targeted social assistance programme, which includes all new IDPs without assessment and poor host communities. General health condition of the IDP and HC population will improve not only through targeted social assistance but also through the health awareness raising campaign, medical ombudsman services.

The second expected result of the project is the empowering IDPs and host communities to voice their interests as well as empowering LGs to effectively respond to the needs of IDPs and host communities. Before the intervention the picture with IDPs, host communities and LGs is one of low capacity to establish linkages with each other. Local Government as a system is relatively new to Georgia set up to strengthen decentralisation. The system was reformed in 2006 and Oxfam and partners have been working with local authorities before and after the reform, therefore the applicant and its implementing partners has a good understanding of what are the problems with the capacity of Local Authorities. They are unable to properly address the people's needs even though it is their function; therefore the gap is between the practice and law. The IDPs are especially marginalised, isolated and not included in the decision-making; this is especially the case with the old IDPs from 1992, where they are usually never consulted by LGs. The same is true of marginalised poor people in the host communities.

During the action Community Groups and Community Development Committees will be established involving up to 700 people – representatives of each IDP new settlements and collective centre and host community. As a result of the capacity building trainings that will be conducted to the Community Groups and Community Development Committee representatives they will gain practical knowledge on the Local Government structure, their functions and how to get involved with them and how to address them with their specific problems and issues. Joint participatory workshops with IDPs, host communities and Local Authorities, will develop practical participatory skills. 100 young people from IDP and poor host community families will get intensive TOT (training for trainers) trainings will be prepared as future trainers. The communication trainings will be conducted for up to 130 LG staff, where they will be trained on how to communicate with the population they represent and are accountable to.

After capacity building of the IDPs, HCs, and LGs, the project will sit together empowered IDPs, HCs and LGs to identify the problems they face and come-up with Local Socio-Economic Integration Plans. What the projects will achieve is unique – it will



promote integration of disadvantaged groups through their direct inclusion in the process of developing integration plans at municipality level. Currently there are no socio-economic integration plans produced in Georgia. Up until now, only very few agencies, e.g. UNDP has worked on producing the Socio-Economic development plan for Kakheti region at regional level, or Municipal Development Fund with financial support from the World Bank – implementing partner DEA was involved in developing the development plan for Samgrelo-Zemo Svaneti Region. Our approach is different: the project will work to come up with integration plans that will reflect the specific integration needs of IDPs and their host communities. Also, whilst other agencies are trying to get the whole picture on regional development, we will specifically concentrate through our very intense grassroots work on the micro level of district development through the lenses of the most disadvantaged groups.

Most importantly, as a result of our intervention, the communities will articulate their problem through numerous meeting not only with each other but with LGs, supporter networks and other stakeholders and this process will facilitate their integration. IDPs and poor host community representatives will participate in the regional workshops to discuss the municipality integration plans and bring the needs of different municipal reports into one executive report that will be discussed in the final national roundtable. As a complimentary livelihoods part of the project, 50 IDP women will receive business training and get financial support. IDPs and poor host communities will also be employed as interviewers during the survey. This small livelihoods component is a useful way of ensuring IDP / HC involvement in the project.

We, the applicant and our implementing partners will ensure that we are fully informed about the plans of the IfS component 2 ‘democratisation’ NGOs to train local party activists and (effectively) to politicise along party lines the expression of community needs and priorities during the forthcoming (2010) elections for local governments as well as we will discuss and find joint solutions with the ‘democratisation’ NGOs for any major difficulties ‘democratisation’ proposals create for our all-inclusive approach and for the identification and training of community leaders.

Foreseen publications:

- information leaflets on the rights, benefits and entitlements of the IDPs and poor host communities;
- information leaflet on hoe to get registered in the database of poor people SSA (Social Services Agency under the Ministry of Health, Labour and Social Affairs)



- bi-monthly newspaper to IDPs and host communities containing information and interviews;
  - health publication on the rights;
  - health publication on awareness;
  - socio-economic integration plans;
  - women's business guide;
  - project findings report.
- The proposed activities and their effectiveness (max 9 pages). Identify and describe in detail each activity to be undertaken to produce the results, justifying the choice of the activities, indicating their sequence and interrelation and specifying where applicable the role of each partner (or associates or subcontractors) in the activities. In this respect, the detailed description of activities must not repeat the action plan to be provided in section 1.9 below.

**Result 1: IDPs, host communities are aware of, and access their rights and opportunities, for example health related benefits;**

Result 1 Activities:

**1-1 Regular information gathering and updating** on rights and opportunities of IDPs and host communities (from MRA, MoHLSA, SSA local representation and LGs);

Currently the Government of Georgia through different Ministries such as Ministry of Healthcare, Labour and Social Affairs (MOHLSA), Ministry of Finance (MOF), Ministry of Economic Development (MED), Ministry for Regional Development (MRD), Ministry of Refugees and Accommodation (MRA), as well as Regional Governor, Local Governments, other agencies, such as Municipal Development Fund (MDF), donor agencies, international agencies or organisations are implementing or have plans to



implement programmes aimed at IDPs and other disadvantaged groups. The IDPs and their host communities are not properly informed about the existence of these plans. Large-scale targeted programmes are followed-up by the respective information campaign, however, some of the specific programmes that target specific groups of people have very narrow information coverage. In cases where there is information campaign the information is not provided to the population in an easily understandable manner. Most of the time the information provided is too technical and complicated. The project will address the issue of proper information gathering; the project team will specifically target different Ministries or donor agencies, as well as other information sources to get first-hand information to be provided to IDPs and their host communities. The project communication team will work on gathering information on any rights and entitlements for IDPs and host communities in the first quarter from the project launch. After information is gathered, an information leaflet summarising all of this information will be printed in 15 000 copies to be distributed to all project beneficiaries IDPs and host communities per household. The communication team will continue working on the provision and update of the information and any change will be communicated to the beneficiaries through bi-monthly newspaper that will be printed in 15 000 copies calculated according to the same principle – all project locations, as well as Kvemo Kartli region and Senaki municipality of Samegrelo region that will be distributed through Save the Children, ACF and DVV programme activities where these agencies have a project location other than Oxfam's.

**1-2 Information provision** on rights and opportunities to IDPs and host communities (from MRA, MoHLSA, SSA local representation and LGs); newspaper once every two months.

The information that will be pooled from different sources will be digested in an easily understandable language for IDPs. Information materials will be printed, specific short booklets as well as bi-monthly newspaper, where all programme and targeted social assistance and how to access them will be described for IDPs and host communities. 12,000 newspapers will be produced to cover all households of IDPs and host communities and distributed to IDPs and host communities during community mobilisation meetings, Community Groups meetings, Community Development Committees meetings, Local Government representatives meetings. Other than information, the newspaper will also highlight human stories of IDPs and host communities, interviews with important decision makers, such as Ministers, or Deputy Ministers, those people who formulate national policies on IDPs and poor people.



**1-3 Information campaign** among IDPs and host communities on SSA and how to get registered. In 2005 the Government of Georgia, with the financial assistance from the World Bank, created database of poor people living below the poverty line. Ministry of Health, Labour and Social Affairs was put in charge of the implementation and administration of the database. A family has to apply to the Social Services Agency local representative office, which is in every region and district of Georgia, a social worker pays a visit to the family, assesses the family according to a set criteria and then the system generates a score. From the inception stage of this programme, Oxfam GB and its partners will (continue to) monitor the Social Assistance programme. During the last three years we have monitored implementation of the programme in three locations: Samegrelo, Adjara and last year in Tbilisi. From the survey findings we have learnt that there are still families that are very poor and eligible for the assistance, but somehow are either not registered in the database or are not accessing the benefits. There is a clear need for more robust information campaign.

After August 2008 the Government of Georgia took the decision to include the new wave of IDPs in the database without being assessed, since they all lost homes, property and assets and therefore would be included as primary beneficiaries of the social assistance programme without being assessed. From the needs assessment conducted with IDPs we have learnt that this decision is not properly communicated to the IDPs. In order to benefit from the monetary assistance each IDP family needs to go to the local SSA representative office and fill in the application. Later they will be contacted by an SSA social worker, will get assessed and only then they will start receiving monthly monetary assistance and be eligible to cover their health costs. The SSA information campaign will provide detailed information for the IDPs on how to take action to receive this assistance. 12,000 information leaflets on how to get registered will be produced and distributed at all community mobilisation events, roundtables, Community Groups meeting etc.

**1-4 Local and national roundtables** with the participation of IDPs, host communities and LGs as well as stakeholders such as local media, Ministries representatives etc. with the aim of experience sharing and ways of addressing them. Project staff will organise roundtables where representatives of Community Groups and Community Development Committees will be able to communicate the problems that they identify at discussion meetings with host communities, IDPs and Local Government representatives. The activity will try to develop the practical skills of the beneficiaries in how to get their problems on the agenda of national government and decision makers. These roundtables will be held on a regional level that will include the LG representatives from all project target municipalities in each region. Hence, regional roundtables will be organised in 4 regional



centres – Gori, Telavi, Mtkheta and Zugdidi. This will take place in the end of semester 2 and half of semester 3 – months 12, 13, 14, 15. The national roundtable will be held in Tbilisi, where the heads of Sakrebulo and Gamgeoba of each district we will work on will attend, as well as 2-3 IDPs and HC representatives from all development committees.

**1-5 Producing TV documentaries** on IDP issues and presentation in Tbilisi. Airing documentary on TV (local and one national channels) and a discussion around the documentary. The film will try to feature the lives of IDPs in the new settlements and collective centres, their daily problems, where they come from, how their life has been changed as a result of the displacement, their prospects, hopes, and how they have managed to adjust to the new realities. The full documentary will be aired in a Cinema HOUSE in Tbilisi. Bits of the film will be broadcasted on a national TV channel public broadcaster. Local TV channels will show the film and community discussions on the issues highlighted in the documentary organised. The documentary will not aim to make any kind of conclusion or analysis but rather will try to raise awareness of the general public towards the issue of being an IDP, the burden of the label of being an IDP in Georgia. The film will not have an over-voice or an author text; it will just bring out human lives. Technically, one cameraman will follow the project staff to all locations and meetings to film. Oxfam and its partners will co-operate with the component 2 'democratisation' NGOs on the regional and local TV features activities and those NGOs that will work on investigative journalism, internet and other electronic media.

**1-6 Establishing supporters network** in 4 regions (Kvemo Kartli, Mstkheta-Mtianeti, Tbilisi, Samegrelo) and keeping them updated; producing regular events calendar and ensuring their participation (local media, regional media, NGOs, project staff and through CBOs). Supporters' networks will be established in all 4 regions the project locations. Supporter networks will be comprised of the representatives of local media as a stakeholder, local NGO and other volunteer organisations or networks that exists in the regions. The aim of this activity to get local media and local NGOs engaged in the project. One of the problems with the real decentralisation is that local media and local NGOs are not powerful in influencing the civil society and creating public opinion. The project will aim to get local media – mostly these are local newspaper representatives, local TV companies and existing Non-Governmental Organisations – engaged as supporters of the project. The supporters' network will help ensure sustainability of the action since after the project exit, the local media and NGOs will stay on the ground as supporters of the rights of IDPs and vulnerable host communities. At first stage, NGO and Media information meetings will take place: project staff will contact local media and NGOs, those INGOs that have a local presence. The established supporters' networks will



receive information through mailing lists and project event calendar. Communication team will work on the e-newsletters. Oxfam and its partners will co-operate with the component 2 'democratisation' NGOs on local press and other media activities.

**1-7 Health awareness raising/disease prevention campaign** will include print materials and TV short documentaries for IDP settlements and host communities in 3 regions. This will be a continuous process and it will take place throughout implementation. The project will support the publication and dissemination of three types of brochures on health awareness issues, 10 000 each, 30 000 in total, in the project communities. A short TV programme (e.g. 5 minutes) will be aired on national TV promoting healthy life style, health education and rational health-care seeking behaviour. The baseline household study that will be conducted during preparatory phase of the project will define the most prevalent health problems and health related KABPs (Knowledge, Attitude, Beliefs and Practices) of project beneficiaries in the target communities. Based on the information collected the list of priority diseases and conditions to be addressed by health promotion and prevention activities (print materials and TV spots) will be defined. The publications will be disseminated among target groups and advertised in public places such as community health centres and facilities, public schools, post offices, etc. The contents of TV shorts will be prepared by the project staff and produced by a TV studio. The findings of the survey will be shared with local health authorities during regular meetings.

Health rights campaign in IDP settlements and host communities, (print materials, short TV documentaries) in 3 regions: Information on different state funded health programmes (most of them are free) benefits will be collected and disseminated among project beneficiaries. This will be done through three different publications (brochures), 10000 each, 30 000 in total, written in easily understandable language. The printed brochure will contain contact information about health ombudsman office (established in Tbilisi and Zugdidi and funded through another EC project). Health ombudsman will be responsible for providing additional consultations and advice to health workers and target population on how to access health services and benefits under the above-mentioned programmes. Mass medical screening of the population will be conducted in all target communities of the project, The mass screening is an effective tool for identifying and treating various diseases at an early stage of development, especially in rural areas with limited access to specialised secondary health care. Medical screening will be conducted at the beginning of the project by the mobile teams comprising of specialist physicians (cardiologists, neurologists, radiologists, paediatricians, etc.). The screening will be done onsite and consist of medical and diagnostic check-ups using portable equipment, provision of medicines, medical consultations and referrals to specialists as necessary.



Oxfam is doing the similar intervention through its health implementing partner Welfare Foundation in Adjara and Samegrelo, thus the whole system is already set up and running, therefore there will be no need to purchase equipment and make any other special arrangements within the proposed action. The current proposal aims to cover geographically more locations with the special targets of IDPs and their host communities for health component. Oxfam and its partners will co-operate with the component 2 'democratisation' NGOs on any media coverage activities.

**1-8 Health mobilisation day for campaigning for IDPs health and social rights**, in 3 regions simultaneously – in Shida Kartli, Mtskheta-Mtianeti and Samegrelo regions. Taking into consideration the utmost importance of knowing and realising one's own health and social rights and very low awareness about these issues, a health mobilisation day will be organised in all project target communities. Inadequate health care equally affects both IDPs and their host community. The campaigning about the issue that these two groups of population have in common will contribute to a better mobilisation and a higher involvement of both IDPs and the host communities. Various awareness raising activities will be conducted during the day and extensive media coverage is expected including press-conference, distribution of informational materials about health programmes and health rights, media coverage of the events, etc.. During the mobilisation day, people living in IDP settlements and host communities will participate in mobilisation events. This will be conducted simultaneously in all project communities in order to attract people's attention to their health and social rights so that they are empowered to demand those services they are entitled to by different regulations and laws. At least 500 people from each region will directly participate in the health mobilisation day – total up to 1500 people from all three regions. This will include public gathering, campaigning under the slogan of "Better health for all" will voice their needs and concerns to attract government's attention. This will take place on 7<sup>th</sup> of April – World Health Day. Mobilisation campaign will be conducted by the project team involving local communities, IDPs and civil society. Oxfam and its partners will co-operate with the component 2 'democratisation' NGOs on any media coverage activities.

**1-9 Training sessions for Community Group members in healthcare rights and state health benefits** During the past years Georgian health care system has gone through major changes. Often these changes have been reversed. There is a great deal of inconsistency and there is no strategic approach. Accordingly, health care programmes funded by the government



change every year, sometimes even more often. This causes much confusion among the beneficiaries as well as health service providers. State health benefits for the poor people, IDPs and other vulnerable groups often remain inaccessible because people have little information about the benefits they are entitled to receive. To increase access to information three training sessions for Community Group members in each region in health care rights and state health benefits will be organized. This will make 9 training sessions in total for Community Group Members (30 persons in each community group). Community groups will include both IDPs and representatives of host communities. The participants of the sessions will be provided with the special techniques and tools on how to spread the information among peers and assist them in obtaining it.

**1-10 Training for local doctors and nurses in 3 regions in public health issues**, 30 participants each, 3 times in each region: Very often, even health care providers and authorities do not have a good understanding of all regulations governing the state-funded health care services and programmes. The ongoing decentralisation and privatisation of health care facilities, as well as the proliferation of relevant state organisations have further complicated poor people's ability to understand their health care rights. This compromises the quality of care and not only negatively affects the health status of the population but also worsens their economic condition, causes frustration and leads to conflict. Besides, health care providers (doctors and nurses) have little knowledge and expertise in important issues of public health such as disease prevention, health systems management, and evidence based medicine, etc. These training will help increase their knowledge and capacity so that they are able to better serve their communities.

**1-11 Advocacy workshops for local government and regional health authorities** on issues such as health programs, health rights, health awareness raising, in 3 regions, 3 times in each region: Advocacy workshops will be held in order to gather qualitative data, obtain latest information on possible plans on changes in state-funded health programs, discuss and identify main gaps in the state policy on health service provision related to IDPs and vulnerable population and evaluate its implementation. Representatives from the three regional (local) governments and regional health authorities (Tbilisi, Samegrelo and Shida Kartli) will participate in the advocacy workshops. These workshops aim for better and more effective inclusion and participation of local authorities in their communities' most pressing problems and on the other hand, they will hear voices of the local population that will help them to better identify the most important health and social needs of their communities and find solutions. Advocacy workshops will be also used to share the findings of the surveys with local authorities. The survey, among other aspects, will focus on public health/epidemiological situation, accessibility of health care services, condition of water and



sanitation infrastructure (rehabilitated by OGB during emergency response in 2008) and other health related issues. The workshops will be used to elaborate common solutions to the health related problems and issues that project beneficiaries are facing.

**Result 2: IDPs and poor host communities are empowered and have the capacities and channels to voice their interests and able to realise their potentials; Local Governments are empowered and have the capacities to effectively respond to the needs of IDPs and Host communities through engaging in active dialogue to identify common problems and solutions**

Result 2 Activities:

**2-1 Mobilising target communities** using various mobilisation methodologies with special targeting of young IDPs and host communities using their motivation to ensure sustainability; Mentoring / coaching of key representatives from mobilised groups in presentation / speech skills (up to 47 groups). Communities will be mobilised in each project location. During community mobilisation the project staff will try to get young people interested since they will become active parts of the Community Groups and Community Development Committees. Community mobilizers will pay visits to each project location, all Collective Centres and New Settlements for old and new IDPs, on a monthly basis, provide information to people and mobilise them for further activities, skills building, Community Groups and Community Development Committees formation.

**2-2 Establishing Community Groups and Community Development Committees** (CDC) and later supporting them to transform into up to 20 CBOs through their capacity building. Community groups are larger groups that are comprised of IDPs and their host communities. Community groups will be set up in each project micro-locations – these are all new settlements and Collective Centres for IDPs, as well as nearby settlements with host communities. These are up to 60 locations in all 4 regions – Samegrelo, Kakheti, Shida Kartli and Mtskheta-Mtianeti. Mobilisation activity will be intensive in the first six months, of the project timeline. During the second semester the capacity building of CGs will take place. On each micro-location Community Groups will be established – these are people from 5 to 20 in each location that are motivated to interact with the community mobilisers on the spot. Most active participants of the community groups will be represented in Community Development Committees. Participation-wise 50% of women representation will be ensured in the CGs and CDCs groups.



Finding and training community mobilisers – who will carry the main liaison load with the project beneficiaries – will not be problematic. Firstly, community mobilisers will be trained on some very specific issues that are problematic for the beneficiaries and need to be advised in communities. These people are not highly qualified, but are instructed on very specific problems, their TOT is being conducted at the beginning and through the implementation of the project. Top-up and supplementary trainings will be conducted as well. Secondly, both AYEG and DEA are membership-based organisations, and have a potential for resources as members, volunteers and regular trainees. Therefore we do not think that there will be any risk in finding capable people for project purposes.

**2-3 Meetings of mobilised community groups with different stakeholders** (journalists, NGOs, MRA representatives, artists etc). Project team will organise that a group of different stakeholders, such as journalists, NGO representatives and others visit IDPs collective centres and new settlements. The aim of this activity is that more people become aware of the lives that IDPs and host communities have in the collective centres. This activity will start after mobilisation takes place in each project location, i.e. from the 4<sup>th</sup> month. The stakeholders will visit communities and project staff will organise meetings and select topics based on their interest between them. Oxfam and its partners will co-operate with the component 2 ‘democratisation’ NGOs on any media projects or activities.

**2-4 Capacity and skill-building of IDPs, host communities** to engage in and sustain a dialogue with each other to address their needs where applicable or represent their needs at higher levels (training in advocacy and lobbying, their rights, campaigning, capacity building and training of young trainers (TOT) in community mobilisation, policy and advocacy, lobbying, LG issues, presentation and communication skills) (100 participants from all locations); Integration will be implemented through regular meetings organised by the project staff among IDPs, host communities. Approximately 100 young members from community groups –IDP and host community representatives from each project micro location will attend 3-day training in Bakuriani. The will be taught by the experienced trainers how to advocate for their rights, LG issues, communication and presentation skills. Finding adequate staffing is not seen as a risk because of the above-mentioned reasons.

**2-5 Mentoring / coaching of key representatives from mobilised groups and LGs** in communication / presentation skills; (130 LG representatives from all districts). At least 50% of participants from mobilised communities will be women. Representatives from all municipalities, Logical Government structures will attend capacity building trainings. Oxfam and other



agencies that aim to build capacity of the LGs will use similar approach, where all capacity building materials will be standardised. The methodology will be that *Sakrebulo* and *Gamgeoba* representatives, as well as *Rtsmunebulis* – 130 people altogether will sit together and trained in their identified skills gap. This is a three-day training and is planned to take place on regional levels in 4 locations – Gori, Telavi, Mtskheta and Zugdidi. The activity will take place in the months 9-10 of the project timeline.

This intervention is planned for early spring 2010, which has its rationale – LGs need to be trained properly to participate in the CDCs (Community Development Committees) and take part in the discussion of integration plans. Timing of the trainings falls within probable timeframe of local elections promised for 2010 that might create risks. Provided elections are not too late there should be time for co-operation with the newly elected municipality representatives and their involvement.

**Result 3: Integration of IDPs, host communities and Local Authorities through the joint development of local Socio-economic Integration plans and consolidated report. (The plans specifically identify and address key issues for integration of IDPs.)**

#### Result 3 activities

**3-1 Creating Community Development Committees (CDCs):** Seven CDCs will be created in Zugdidi, Gori, Kareli, Kaspi, Khashuri, Mtskheta, Dusheti) comprised of the most active representatives from mobilised community groups and LGs, categorising and ranking collective problems. The project will establish Community Development Committees in each of the district, in all 7 districts. A group of Community Development Committees will be comprised of community group members from both IDPs and host communities and Local Government (LG) representatives. Projects field staff and experts will participate in the meetings of CDC discussions – these will be part of the Community Development Committees as facilitators. The main function of Community Development Committees will be to discuss problems that local population face in the area, try to suggest ways for solution as well as identify potential for the local development. The DCs will produce Local Socio-Economic Integration Plans (LSOIP). The meetings will serve several purposes: one to come up with the development plans, the other to integrate IDPs and host communities, as well as to enable them practice collaboration with the Local Authorities. From



mobilised communities and community groups several people natural leaders will be selected to be included in the Community Development Committee groups.

Under natural leaders are meant people with the following qualities: self-motivated, effective communication skills, active, logical way of thinking. Natural leaders are also recognised based on feelings and observation of performand and behaviours and attitude to others.

**3-2 Skills development training for Community Groups and Community Development Committee** members on 'How to Translate Ideas into Project Proposals, how to identify, categorise, rank collective problems'. Project staff will prepare training materials for community group members and Community Development Committees both of IDP and host community groups. The specific skills development training will target 600-700 people from IDPs and host communities. This specific activity will help project sustainability once the project ends as the CBOs to be established within project framework will be able to design future projects and find funding. Training impact will be assessed immediately after the training with the 'happiness sheet', asking the participants of the training immediately after the training of their impression. After some 2-3 months the top-up or supplementary trainings will be conducted to the CGs and CDCs. Dor transparency and better management of the CGs and CDCs, a personal file will be kept on each member of the CG and CDC, which they will be made aware of the existence of the file. The file will help us ensure the quality and impact of each training delivered to theses people, as well as the capacity buiolt of each individual in these groups and their development needs.

**3-3 Evidence-based research** / survey to collate hard economic / statistical data from across the districts to come up with socio-economic integration plans through active involvement of IDPs, host communities (e.g. as interviewers etc); sharing initial evidence with LGs; writing local Socio-economic integration plans. Evidence based survey is an activity that will be conducted by partner AYESG in all project locations, to pool statistical data on the problems faced by the IDPs. The project will target around 4,000 households from IDPs and host communities. Interviewers will be IDPs and host communities, which will find one-time employment during the project location.

**3-4 Skill-building for IDP and Host Community women** on how to develop small-business plans, selecting winning business plans for household or family business start-ups and linking them to targeted foundations or other organisations that finance the



start-up IDP businesses; publishing workbook. AYEG is currently implementing with the funding from UNICEF the similar project only with Kvemo Kartli IDP women. The proposed project will target 50 IDP women from Shida Kartli and Mtskheta-Mtianeti regions to be trained in business development skills.

**3-5 Workshops with representatives** from Community Development Committees to elaborate a National Executive Report covering common issues and problems (gathering information from different district and developing regional socio-economic plans). After the plans are written, district workshops will be organised where all District Committees members will attend. The aim of the workshops will be to share common problems identified within different regions for the socio-economic integration plans. The national executive report will be a common report by those agencies working on the IDP integration – Save the Children, ACF, DRC, DWW, PIN. The workshops will serve for the findings of National Executive Report that will be presented in the national final event in Tbilisi.

**3-6 Fairs for IDP and host community women handicraft/livelihoods:** A three-day fair will be organised for the IDP women handicraft exposition followed by media coverage. The fair will contribute to human stories and visibility of the project.

**3-7 Training on entrepreneurship and issuing grants to women** for small businesses with follow-up activities e.g. mentoring, supporting: 20 women out of 75 women to be trained in how to start up household business will receive grants to the amount of 1000 EUR to be able to make an investment in their business. From the previous project of AYEG it has been identified that the women have mainly handicraft business proposals. Implementing partner AYEG who currently has the similar project with the UNIFEM but in Kvemo Kartli region will lead on this activity. The activity will be implemented in the following way: information about the project to train women and support them – give out technical grants to them will be disseminated in the project locations. With the information, the communities will receive special instructions and application forms that they will have to fill in to apply to the training. The participant women will have to indicate in the application form their own business idea, basic financial plans and their experience of the similar action. Out of all applications received, 75 applications will be selected, those that meet certain criteria. These are: realistic business-plan, it should be a micro or small business, among them family business; priority will be given to those business plans that are presented in partnership by the local host community representatives and IDPs. The selected participants will be trained in developing business ideas and how to manage



businesses. In order to be eligible for grants, they will be selected in 2 stages: 1: testing results based on the trainings provided to them; 2: at least 1 year of experience of similar action or small business. The selected participants will be further coached and consulted on their business plans. The business plans will be selected by special committee comprising of project staff, invited credit-officer and micro-finance specialist from MFO, 1 person from Business Kurieri (business information news programme on Rustavi 2 TV Company). Approximately 20 people with the best business ideas will be selected and give technical grant to the amount of 1000 EUR each. The execution of the grant to cover investment costs will be closely followed by the selection committee.

This is a 6-month process in total: February-March will be for outreach campaign: information dissemination for the IDPs and HC. March-April: collecting and sorting applications (cross-cutting for outreach and collecting applications). End of April beginning of May – selection of participants and forming the groups to be trained – 75 women. End of May-June are training sessions – training all 75 women in total (3-4 groups). June-July personal consultations ongoing. June-July will be receiving business plans applications and in August awarding.

**3-8 Identifying job opportunities** in the area and linking them with IDPs and poor host communities: Implementing partner AYEG has experience of this, where they have compiled a database of small private companies looking for staffing and the IDPs willing to take up for casual work, as a result of which AYEG has linked several IDPs to private companies. AYEG will try to link the database they have to people seeking and willing to take up casual employment. Also, IDPs and poor host communities will be identified and selected as interviewers for the statistical survey.

### *Methodology*

---

↑ the methods of implementation and reasons for the proposed methodology;

Below is a description of the methods of implementation and the rationale for them:

**Community mobilisation**: Existing experience of community mobilisation to mobilise the communities on a representative basis will be used.



**Capacity building and community empowerment:** The project is focused on community and local authorities empowerment and capacity building rather than direct service delivery. The project aims to develop civil society capacity and improve its organisational, networking, policy research, advocacy and monitoring skills – which are essential for ensuring a meaningful dialogue between the government and NGOs.

**Innovative knowledge management** methods will be applied in order to raise public awareness on the rights and entitlements for IDPs and host communities on social benefits, healthcare programmes and other entitlements for IDPs and host communities. As well as established methods of raising awareness, such as the dissemination of newspapers to targeted communities, the project will also create Supporter Networks in Region, an innovative approach, which will both educate and harness local and national media to disseminate project messages and community needs. Knowledge management methods will also be used in order to gather all information from all relevant stakeholders and spread them.

**Information dissemination:** information will be provided in a timely digested manner to IDPs and Host Communities who are disadvantaged by not having proper access to comprehensive and easily understandable information.

**Integration** is a founding project strategy, recognising that this is essential to achieve the outcomes desired. By bringing IDPs and Host Communities (and Local authorities) together at joint meetings the project will contribute to the integration of the two main target groups.

**Engagement and participatory approach:** will be used when building capacity of the Community Groups to get engaged with the Local Authorities to make their voices heard.

**Effective coordination with all other EC Stability Programme partners:** Given that there are 6 development actors who will be implementing projects with some shared geographical locations and activities, it is very important that there is close and regular communication, cooperation and coordination between all, to both maximise positive outcomes and coverage, and to prevent overlap and potential tensions with communities and local authorities if the different project are not complementing each other. Oxfam recognises that this coordination (which has already started) will be one of the most important first steps to take place, from project inception, and throughout the lifetime of the project. Oxfam and partners will liaise and co-ordinate with the EC IfS component 2 'democratisation' partners.



In addition **gender equality** will be taken into account at all stages of the project cycle, thus being a cross-cutting theme of the project.

### Naudota literatūra

The UN Millenium Goals Report – 2012. United Nations. New York, 2012 – 72p.

Šventasis Sostas: skurdo ir bado išrovimas yra didžiausias iššūkis tarptautinei bendruomenei. 2007-07-08 //

<http://www.bernardinai.lt/archyvas/straipsnis/64701>

Keršienė R. Skurdas ir jo priežastys Lietuvoje. Kauno technologijos universitetas, Ekonomika ir vadyba 2011. 16

World Bank. Replicate the World Bank's Regional Aggregation. Prieiga internete:

<http://iresearch.worldbank.org/PovcalNet/povDuplic.html> ;

World Bank. Prieiga internete:

<http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/EXTDEC/EXTRESEARCH/EXTPROGRAMS/EXTPOVRES/EXTPOVNET/0,,contentMDK:21867101~pagePK:64168427~piPK:64168435~theSitePK:5280443,00.html>

Internetinės prieigos: periodika.ru, [ant\\_smirnov.livejournal.com](http://ant_smirnov.livejournal.com) ir <http://meetingthegoals2015.tripod.com/id1.html>



## 2. Antras tikslas - užtikrinti visuotinį pradinį išsilavinimą

Tūkstantmečio plėtros tikslai	
Tikslai ir uždaviniai	Rodikliai pažangai stebėti
<b>2 tikslas. Užtikrinti visuotinį pradinį ugdymą</b>	
2.A uždavinys. Užtikrinti, kad iki 2015 metų visi berniukai ir mergaitės galėtų užbaigti visą pradinio mokymo kursą.	2.1. Bendras pradinėse klasėse besimokančių vaikų skaičius. 2.2. Mokinių, pradėjusių lankyti pirmą ir pasiekusių penktą klasę, skaičius. 2.3. 15–24 metų amžiaus jaunuolių raštingumo lygis.

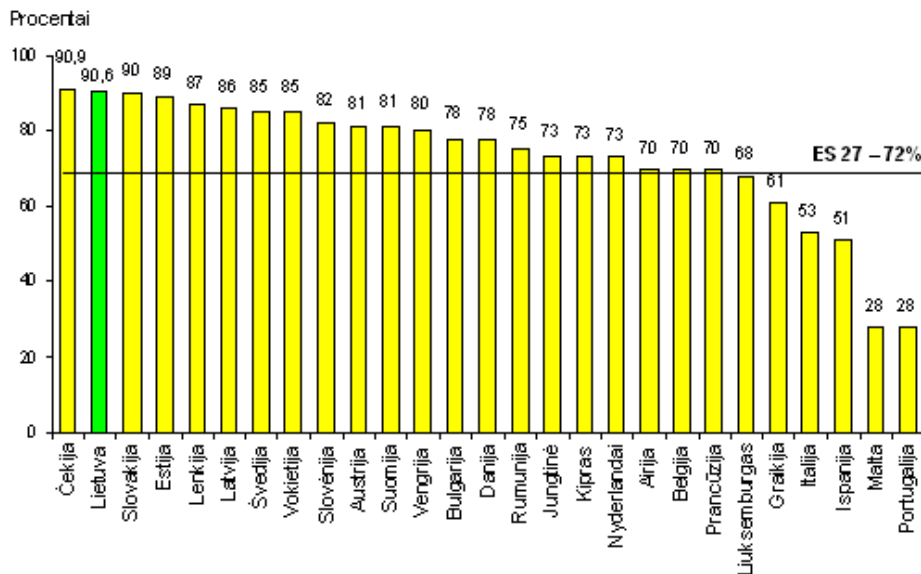




^ Ingrida Gečienė pabrėžia, kad vienas iš svarbiausių visuomenės raidos lygi apibūdinančių rodiklių – gyventojų išsilavinimas. Gyventojų išsilavinimo struktūra yra tiesiogiai susijusi su šalies ekonominiu ir kultūriniais potencialais: kuo aukštesnis gyventojų išsilavinimo lygis, tuo didesnės galimybės vystyti žinių visuomenę ir užtikrinti optimalią valstybės raidą didėjančios pasaulinės konkurencijos sąlygomis. Gyventojų išsilavinimo struktūros kaita priklauso nuo švietimo politikos pokyčių, užimtumo struktūros ir darbo pasiūlos, socialinio-kultūrinio konteksto, apimančio visuomenėje vyraujančias vertybes bei skirtingų socialinių grupių galimybes bei interesus siekti aukštesnio išsilavinimo. Gyventojų išsilavinimo rodikliai glaudžiai susiję kitais demografiniais rodikliais – gyventojų amžiumi, lytimi, tautybe bei teritoriniu pasiskirstymu. JT Tūkstantmečio tikslų antras uždavinys tiesiogiai susietas su pradinio išsilavinimu - užtikrinti, kad visi berniukai ir mergaitės galėtų užbaigti visą pradinio mokslo kursą. Šiuo metu net 113 milijonų pasaulio vaikų nelanko mokyklos, tačiau minėtas tikslas yra pasiekiamas.

### Lietuvos gyventojų išsilavinimas

Statistikos departamento atliekamo gyventojų užimtumo statistinio tyrimo duomenimis, **2009 m. vidurinį ir aukštesnį už vidurinį išsilavinimą turėjo 91,3 procento 25–64 metų amžiaus Lietuvos gyventojų.** Tai pats aukščiausias išsilavinimo lygis per pastarąjį dešimtmetį šalyje ir vienas aukščiausių Europos Sąjungoje. Europos Sąjungos statistikos tarnybos (Eurostato) duomenimis, 2008 m., palyginti su 2005 m., Lietuva pagal gyventojų, turinčių ne žemesnį kaip vidurinį išsilavinimą, dalį pakilo iš penktosios vietos (87,6%) į antrąją (90,6%) ir aplenkė Estiją, Norvegiją, Slovakiją.

**1 pav. Gyventojai (25–64 metų amžiaus), turintys vidurinį ir aukštesnį už vidurinį išsilavinimą, 2008 m.**

27,9%).

Išsilavinimo spektrą sąlyginai išskyrus į tris išsilavinimo lygius (aukštą, vidutinį ir žemesnį), matyti, kad 2009 m. Lietuvoje aukšto lygio (aukštąjį ir aukštesnįjį) išsilavinimą turėjo 31 procentas 25–64 metų amžiaus gyventojų (Estijoje – 36%, Latvijoje – 26, ES vidurkis – 25,1%). 2009 m. Lietuva pagal šį rodiklį buvo 12-ta ES. Vidutinio lygio (vidurinį ir specialųjį vidurinį) išsilavinimą turėjo 60,4 (ES vidurkis – 46,7%), o žemesnio lygio (pagrindinį ir pradinį) – 8,7 procento Lietuvos gyventojų (ES vidurkis –

Per pastaruosius penkerius metus 25–64 amžiaus asmenų su žemesnio lygio išsilavinimu dalis sumažėjo nuo 12,4 iki 8,7 procento, o turinčiųjų aukšto lygio išsilavinimą – išaugo nuo 26,3 iki 31 procento.



## 2 pav. Gyventojai (25–64 metų amžiaus) pagal išsilavinimo lygius 2009 m.



2000–2009 m. aukštąjį išsilavinimą įgijo 241 tūkst. asmenų, iš jų 168 tūkst. – šalies universitetuose ir 73 tūkst. – kolegijose. Per pastarąjį dešimtmetį gyventojų su aukštoju išsilavinimu skaičius šalyje padidėjo 179 tūkst., arba 49 procentais. 2000 m. iš 1000 25–64 metų amžiaus gyventojų aukštąjį išsilavinimą turėjo 203, o 2009 m. – 255, arba kas ketvirtas šio amžiaus Lietuvos gyventojas.



**Moterys geriau išsilavinusios nei vyrai.** 2009 m. aukšto lygio išsilavinimą turėjo 36 procentai 25–64 metų amžiaus moterų ir 25,5 procento vyrų, o žemesnio lygio – 7,7 procento moterų ir 9,7 procento vyrų.

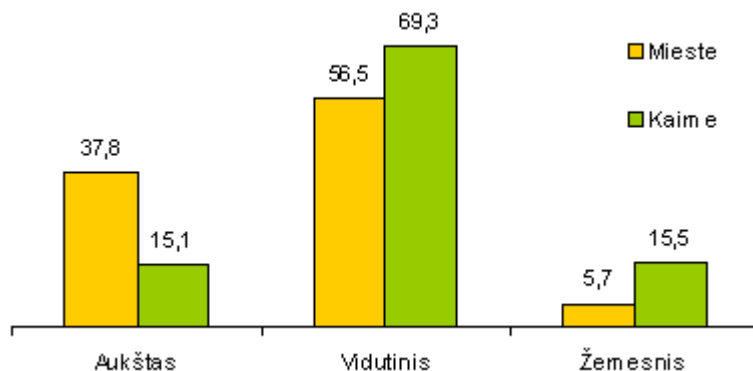
**Lietuvos moterys – labiausiai išsilavinusios Europos Sąjungoje.** Eurostato duomenimis, 2008 m. vidurinę ir aukštesnę nei vidurinę išsilavinimą turėjo 91,7 procento 25–64 metų amžiaus Lietuvos moterų, o tai aukščiausias rodiklis Europos Sąjungoje (Estijoje – 90%, Latvijoje – 88,8%).

**Mieste išsilavinusių gyventojų skaičius auga sparčiau nei kaime.** 2009 m. aukštąjį ir aukštesnį išsilavinimą turėjo 38 procentai miesto ir 15 procentų kaimo 25–64 metų amžiaus gyventojų (2000 m. atitinkamai – 25 ir 10%, 2005 m. – 32 ir 13%). Skirtumas tarp šio amžiaus miesto ir kaimo gyventojų, turinčių aukšto lygio išsilavinimą, didėjo – 2000 m. jis sudarė 15 procentinių punktų, 2005 m. – 19, o 2009 m. – 23 procentinius punktus.



### 3 pav. Miesto ir kaimo gyventojų (25–64 metų amžiaus) išsilavinimas 2009 m.

Procentais

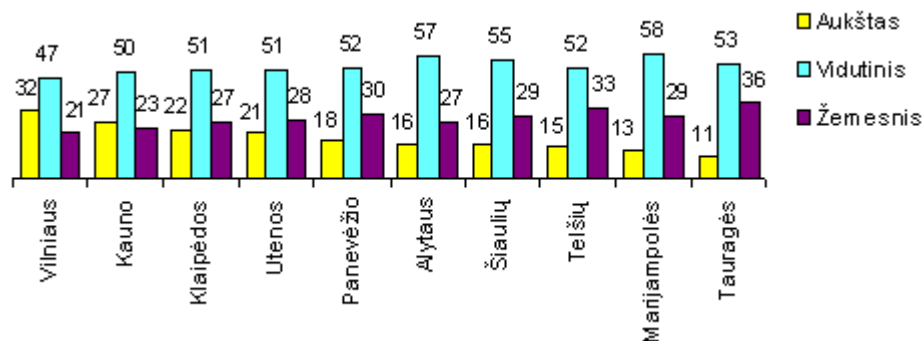


Aukšto lygio išsilavinimą turinčių 25–64 metų amžiaus gyventojų daugiausia yra Vilniaus (42%), Kauno (36%), Klaipėdos (30%), mažiausiai – Tauragės (15%) ir Marijampolės (19%) apskrityse. Gyventojų su žemesnio lygio išsilavinimu daugiau gyveno Panevėžio, Šiaulių, Telšių ir Tauragės apskrityse (11–16%).



#### 4 pav. Gyventojų (25–64 metų amžiaus) išsilavinimas pagal apskritis 2009 m.

Procentais



2009 m. pagrindinio išsilavinimo nebuvo įgiję 129,2 tūkst., arba 5,6 procento, 15–64 metų amžiaus Lietuvos gyventojų (2000 m. – 8,5%, 2005 m. – 6,6%), arba 7 procentai vyrų ir 5 procentai moterų, 7 procentai kaimo ir 5 procentai miesto gyventojų.

**1000 gyventojų (25–64 metų amžiaus) tenka turinčiųjų išsilavinimą**

	2005	2006	2007	2008	2009
Aukštąjį	205	212	231	247	255
Aukštesnįjį	59	55	58	57	55
Specialųjį vidurinį	189	186	173	165	156
Vidurinį su profesine kvalifikacija	173	171	186	214	222
Vidurinį	216	217	205	190	193
Pagrindinį su profesine kvalifikacija	35	41	37	32	32
Pagrindinį	101	96	92	78	73
Pradinį su profesine kvalifikacija	4	4	4	4	3
Pradinį, neturi pradinio	19	17	15	13	11

Gyventojų išsilavinimas 2010 07 12 // [http://www.stat.gov.lt/lt/news/view/?id=8751&PHPSESSID=.](http://www.stat.gov.lt/lt/news/view/?id=8751&PHPSESSID=)



Besivystančiuose regionuose pradinio išsilavinimo klausimas pamažu sprendžiamas. 1999-2010 metų laikotarpiu vaikų įtraukimas į pradinio išsilavinimo programas padidėjo nuo 82 iki 90 procentų. Vis dėlto ženklus progresas buvo pasiektas 1999-2004 metais, tuo tarpu nuo 2004 metų nėra pastebima pozityvių poslinkių. Besivystančiose valstybėse vaikų įtraukimas į mokymosi programas padidėjo ir Afrikos sub-Saharos regione, kuriame rodikliai rodo augimo tendenciją – nuo 58 iki 76 procentų 1999-2010 m. Kitaip tariant, vaikų įtrauktų į mokymosi programas padidėjo 43 mln. Kituose besivystančiuose regionuose, vaikų įtraukimas sudaro net daugiau nei 90 procentų. Pvz. Šiaurės Afrikoje, Rytinėje Azijoje, Lotynų Amerikoje ir Karibuose bei Pietryčių Azijoje net 95 procentai vaikų lanko mokyklas. Vis dėlto šis tikslas dar nėra įgyvendintas. 2010 metais 61 mln. vaikų nelankė pradinės mokyklos, iš kurių 33 mln. gyvena Afrikos sub-Saharos regione, 13 mln. Pietinėje Azijoje. Kitaip tariant 24 procentai vaikų iš Afrikos sub-Saharos ir 7 procentai iš Pietinės Azijos nelankė mokyklos.



Pagrindinės kliūtys šio tikslo įgyvendinimui sietinos su nelygiomis galimybėmis ir diskriminacija dėl lyties, tautybės, kalbos, pajamų ir fiziologinių savybių. Viena pagrindinių problemų yra nepakankamas mokyklų finansavimas besivystančiose šalyse, kurios nesugeba parengti kokybiškų mokymų programų ir sudaryti pakankamas



sąlygas norintiems įgyti išsilavinimą. Nepakankamas mokymo programų finansavimas negatyviai atsiliepia mokytojų kvalifikacijai ir sąlygoja priimamų mokinių diskriminaciją (neturtingų šeimų vaikai priversti palikti mokyklą dėl lėšų trūkumo). Mergaitės yra verčiamos palikti mokyklą ir prisidėti prie kasdienių darbų namuose, kyla ankstyvo nėštumo ir ligų pavojus. Vaikai mokyklose kenčia dėl maisto nepritekliaus. Ugandoje net 40 procentų vaikų mirė dėl maisto nepritekliaus arba nekokybiško maisto. Tarptautinės organizacijos ragina didesnę dėmesį skirti nemokamam maitinimui mokyklose, kadangi:

- Tai būtų papildomas pajamų šaltinis, kurį sutaupytų šeimos su vaikais lankančiais mokyklą ir gaunantiems maitinimą;
- Maitinimas prailgintų vaikų laiką, kurį jie praleidžia švietimo įstaigoje ir sumažintų vaikų skaičių, kurie palieka mokyklą;
- Padidintų mokymosi proceso produktyvumą ir pagerintų mokymosi rodiklius. Pasaulio maisto organizacijos duomenimis, nemokamas maitinimas mokykloje yra tiesiogiai susijęs su pagerėjusiais mokymosi rezultatais;
- Pagerintų mokinių sveikatos būklę, kadangi maistas užtikrintų organizmo atsparumą ir sumažintų ligų protrūkį;
- Padidintų ateities produktyvumą ir pajamas. Pasaulio banko raporte pažymėta, kad kiekvieni papildomi pradinio išsilavinimo metai tiesiogiai ar netiesiogiai prisideda 5 procentais prie būsimo darbuotojo atlyginimo.

Tokiu būdu valstybės raginamos peržiūrėti savo nacionalines paramos strategijas, kurios prisideda prie pradinio išsilavinimo besivystančiose valstybėse.



Verta išskirti mergaičių išsilavinimo problemas. Globaliu mastu ženklus progresas pasiektas įtraukiant mergaites į švietimo programas ir jų nelankomumas krito nuo 58 iki 53 procentų 1999-2010 metais. Vis dėlto mergaičių klausimas išlieka aktualus. Pietinėje Azijoje, Vakarinėje Azijoje ir Šiaurės Afrikoje mergaitės sudarė 55, 56 ir 79 procentus visų nelankančių mokyklos vaikų. Rodiklis dėl įtraukimo į pradinį mokymą turi būti sietinas ir su jo baigimu. 2010 m. bendras pasaulinis rodiklis dėl sėkmingo pradinio mokymo užbaigimo sudarė apie 90 procentų, lyginant su 81 procentu 1999 metais. Regioniniu mastu, Afrikos sub-Sacharoje šis rodiklis sudarė 70 procentų, o Lotynų Amerikoje, Karibuose, Kaukaze ir Centrinėje Azijoje sudarė beveik 100 procentų. Berniukai ir mergaitės turi panašias galimybes sėkmingai užbaigt pradinį mokslą (išskyrus Afrikos sub-Sacharą ir Vakarinę Aziją).





Daugėjant vaikų baigiančių pradinį mokslą, didėja poreikis viduriniam mokslui. Tai kelia papildomus rūpesčius besivystančioms šalims, kurių resursai yra riboti. Afrikos sub-Sacharoje 25 procentai vaikų su pradiniu išsilavinimu netęsia mokslų. 2010 metais buvo įvertinta, kad net 71 mln. paauglių nelanko mokyklos. 48 mln. tokių paauglių gyvena šalyse, kuriose vidurinis išsilavinimas yra privalomas.

Tyrimai parodo, kad vaikai nelankantys mokyklos priklauso pažeidžiamoms socialinėms grupėms. Vargingesnių šeimų atstovai net tris kartus dažniau nelanko mokyklos. Mergaitės dažniau nelanko mokyklos lyginant su berniukais nepaisant jų socialinio statuso. Pastebimi skirtumai ir tarp urbanizuotų ir kaimo vietovių. Paaugliai nelankantys mokyklos turi ribotas galimybes plėtoti ir gilinti savo žinias ir įgūdžius ir perspektyvoje susiduria su problemomis. 2010 metais 122 mln. jaunimo (nuo 15 iki 24 metų, 74 mln. merginų ir 48 mln. vaikų) nemokėjo deramai skaityti ir rašyti. Dauguma jų gyvena Pietinėje Azijoje (62 mln.) ir Afrikos sub-Sacharoje (45 mln.). Neraštingumo rodiklis tarp jaunimo didžiausias Afrikos sub-Sacharoje (72 procentai) ir Okeanijoje (76 procentai). Globaliu mastu jaunimo raštingumas pasiekė 90 procentus 2010 metais ir padidėjo 6 procentais nuo 1990 metų. Didžiausias progresas buvo pasiektas Pietinėje Azijoje, kur raštingumas paaugo nuo 60 iki 81 procento ir Šiaurės Afrikoje nuo 68 iki 88 procentų. Lyčių pasiskirstymas taip pat siaurėja – 95 raštingos merginos vs 100 raštingų vaikų, lyginant su 90 raštingų merginų 1990 metais. Didžiausias atotrūkis pastebimas Pietinėje Azijoje, kur santykis sudaro 86 raštingos merginos vs 100 vaikų.

UNCEF ragina nevyriausybinį sektorių ir valstybes **stiprinti globalias kampanijas siekiant įgyvendinti šį tikslą, kurios padėtų mobilizuoti resursus ir prisidėti prie valstybių sprendimo priėmimo mechanizmo, planavimo ir jo įgyvendinimo.** Paremti labiausiai pažeidžiamas bendruomenes, kurios kenčia nuo nepritekliaus, ligų, konfliktų. Skatinti mergaičių išsilavinimą ir inicijuoti bendras programas, kurios padėtų spręsti šias problemas. Užtikrinti teisę į išsilavinimą konfliktų, ekonominių krizių ar stichinių nelaimių metu.



Siekdamas įvertinti šalių išsivystymo lygį ir konkurencingumą, Pasaulio ekonomikos forumas kasmet atlieka pasaulio šalių konkurencingumo tyrimą, kuriame dalyvauja daugiau nei šimtas valstybių (2012 m. – 144, 2011 m. – 142, 2010 m. – 139). 2012 m. konkurencingumo tyrimo duomenimis, ketvirtus metus lydere pagal bendrąjį šalių konkurencingumo indeksą (BKI) išliko Šveicarija, 2009 m. aplenkusi daug metų pirmavusias JAV, kurių reitingas kasmet krito ir 2012 m. jos buvo septintos. Antroje vietoje – Singapūras, trečioje – Suomija. Lietuva pagal BKI iš 44 vietos nusileido vienu laipteliu žemyn į 45 vietą, Estija – iš 33 į 34, o Latvija sparčiai kyla aukštyn: iš 70 vietos 2010 m. į 64 vietą 2011 m. ir 55 2012-aisiais. Pagal pagrindinių reikalavimų subindeksą, įvertinantį šalies institucinę aplinką, infrastruktūrą, makroekonomiką, sveikatą ir pradinį išsilavinimą, 2012 m., kaip ir praėjusiais, pirmą vietą užėmė Singapūras, aplenkęs 2010 m. pirmavusį Honkongą, kuris iš antros vietos 2011 m. nusileido į trečią vietą 2012 m., užleisdamas antrą vietą Šveicarijai. Lietuva pagal šį subindeksą išliko 49, Latvija pakilo iš 66 į 54 vietą. Estija, 2011 m. smuktelėjusi dviem pakopomis žemyn ir užėmusi 27 vietą, 2012 m. pasistūmėjo viena pakopa aukštyn į 26 vietą. Lietuvoje 2012 m. geriausiai įvertinta sveikata bei pradinis išsilavinimas – 39 vieta ir infrastruktūra – 40, prasčiausiai – makroekonominė ir institucinė aplinka – atitinkamai 75 ir 60 vietos.



## Naudota literatūra

The UN Millenium Goals Report – 2012. United Nations. New York, 2012 – 72p.

Ahmed, A.U. (2004), “The Impact of Feeding Children in School: Evidence from Bangladesh.” Washington DC: International Food Policy Research Institute.

De Walque, Damien, (2004), How does the Impact of an HIV/AIDS Information Campaign vary with Educational Attainment? Evidence from Rural Uganda, World Bank 2004.

Gečienė I. Išsilavinimas. Prieiga internete: // [http://www.stat.gov.lt/uploads/42\\_Lietuvos\\_gyventojai.pdf](http://www.stat.gov.lt/uploads/42_Lietuvos_gyventojai.pdf)

Kristjansson, E.A., V. Robinson, M. Petticrew, B. MacDonald, J. Krasevec, L. Janzen, T. Greenhalgh, G. Wells, J. MacGowan, A. Farmer, B.J. Shea, A. Mayhew, and P. Tugwell. (2007) School Feeding for Improving the Physical and Psychosocial Health of Disadvantaged Students. *Cochrane Database of Systematic Reviews*:

World Bank, (2009), *Rethinking School Feeding: Social Safety Nets, Child Development, and the Education Sector*, Washington DC.

World Food Program 2009, School Feeding: A Sound Investment.

World Food Program 2009, Learning from Experience: Good Practices from 45 years of School Feeding Achieving Universal Primary Education and Reducing Hunger Through School Feeding Programs. September 20, 2010. Prieiga internete: // <http://www.brookings.edu/research/opinions/2010/09/20-education-mdg-mutenyo>

Lietuvos pozicija pasaulio valstybių reitinge smuktelėjo vienu laipteliu žemyn. M. Patašius. Prieiga internete:// lrytas.lt 2012-09-07 // <http://m.lrytas.lt/-13470075751344828989-pasaulio-%C5%A1ali%C5%B3-konkurse-lietuva-smuko-%C4%AF-45-viet%C4%85.htm>

Gyventojų išsilavinimas 2010 07 12 . Prieiga internete: // <http://www.stat.gov.lt/lt/news/view/?id=8751&PHPSESSID=>.

Goal: Achieve universal primary education. Prieiga internete: // <http://www.unicef.org/mdg/education.html>



### 3. Trečias tikslas - skatinti lyčių lygybę ir daugiau teisių suteikti moterims

Tūkstantmečio plėtros tikslai	
Tikslai ir uždaviniai	Rodikliai pažangai stebėti
<b>3 tikslas. Skatinti lyčių lygybę ir daugiau teisių suteikti moterims</b>	
3.A uždavinys. Sumažinti lyčių skirtumus pradinio ir vidurinio ugdymo srityje (pageidautina iki 2005 metų) ir visais kitais ugdymo lygmenimis (ne vėliau kaip iki 2015 metų).	3.1. Mergaičių ir berniukų santykis pradinėse ir vidurinėse mokyklose, taip pat trečiojo lygio ugdymo institucijose. 3.2. Ne žemės ūkio sektoriuje mokamą darbą dirbančių moterų skaičius. 3.3. Moterų – Seimo narių – skaičius.

Lyčių lygybė – pagrindinė teisė, bendroji ES vertybė - būtina sąlyga ES augimo, užimtumo ir socialinės sanglaudos tikslams pasiekti. Visi asmenys yra laisvi lavinti asmeninius gebėjimus ir pasirinkti be apribojimų, įtvirtintų griežtais lyčių vaidmenimis. Į skirtingą moterų ir vyrų elgesį, interesus, siekius, patirtis ir poreikius yra atsižvelgiama ir jie yra vertinami vienodai. Lyčių lygybė – moterų ir vyrų lygiavertiškumo pripažinimas, moterų ir vyrų lygios teisės ir galimybės; specifinių moterų ir vyrų poreikių pripažinimas, nepriklausomai nuo įsigalėjusio istorinio lyčių šališkumo, biologinių skirtumų ar socialinės nelygybės. Jungtinės Tautos apibrėžė uždavinius, kurie turi būti įgyvendinti iki 2005 ir 2015 m.: eliminuoti lyčių nelygybę siekiant pradinio ir vidurinio išsilavinimo (pageidautina iki 2005 m.) ir siekiant bet kurio lygmens išsilavinimo (ne vėliau kaip iki 2015 m.). Pripažįstama, kad išsilavinimas moterims ir mergaitėms tam tikruose regionuose yra ribojamas arba nepasiekiamas. Skurdas dažnai yra įvardijamas kaip pagrindinė priežastis sulaikant moteris ir mergaitės siekiančias išsilavinimo. Besivystančiose šalyse moterų atlyginimas už darbą yra ženkliais mažesnis nei vyrų bei jų įdarbinimas dažnai būna neoficialus. Moterų dalyvavimas politiniame gyvenime taip pat nėra pakankamas, nors pastarųjų metų patirtis ir kvotų nustatymas keičia šią situaciją.



### LYČIŲ LYGYBĖS SAMPRATA

Lyčių lygybė – (angl. *Gender equality*, vok.- *Geschlechtgleichheit*, pranc. - *égalité de genre*) – demokratijos ir teisinės valstybės principas, viena iš ES Pagrindinių teisių chartijos visuotinių ir nedalomų vertybių - kiekvieno asmens laisvė pasirinkti ir plėtoti savo individualius gebėjimus, išsivaduojant iš įsišaknijusių tradicinių socialinių lyčių vaidmenų suvaržymų; siekinys, reiškiantis lyčių vienodas teises, pareigas, statusą, privilegijas ir lygias galimybes, turinčias vienodus įgaliojimus dalyvauti visose viešojo ir privataus gyvenimo sferose.

LL - lyčių lygiavertiškumo bei specifinių moterų ir vyrų poreikių pripažinimas, nepriklausomai nuo įsigalėjusio istorinio lyčių šališkumo, biologinių skirtumų ar socialinės nelygybės. LL reiškia vienodą moterų ir vyrų su jų esamais skirtumais bei skirtingais vaidmenimis visuomenėje vertinimą ir priimtinumą; tai teisė būti skirtingiems, atsižvelgiant į moterų ir vyrų skirtumus, susijusius su klase, politiniais įsitikinimais, religija, etniškumu, rase, seksualine orientacija. Žmogaus teisės pripažįstamos visiems individams nepriklausomai nuo jų asmeninių savybių. Žmogaus teisių doktrina grindžiama visų žmonių lygybės prieš įstatymus, orumo, lygiavertiškumo nuostata. Žmonių lygybė yra vienas iš žmogaus nepriklausomai nuo lyties, teisių principų, įtvirtintų tarptautiniuose dokumentuose. Moterų ir vyrų lygios galimybės suprantamos kaip moterų ir vyrų lygių teisių įgyvendinimas. Žvelgiant istoriškai į lyčių lygybės diskursą, stebime, kad moterims pilietinės teisės buvo suteiktos žymiai vėliau nei vyrams. Šios lyčių nelygybės ištakos glūdi privačios *oikos* (namų ūkio) sferos teisiniame reguliavime: iki XIX a. šeimos įstatymai atspindėjo patriarchalines tų laikų visuomenės vertybes, nustatydami moterims ir vaikams žemesnę padėtį, kurią kontroliavo ir išlaikė šeimos galva – vyras, dalyvaudamas viešajame gyvenime, politikoje *polis*. Ši sutuoktinių padėtis įvardijama “istoriniu kontraktu.” Pirmieji lyčių lygybės idėjas įstatymuose išreiškė liberalaus feminizmo atstovai XIX a. pradžioje teigdami, jog lyčių nelygybės šaknys glūdi pasenusiose pažiūrose ir įstatymuose, kurie apriboja moterų veiklos galimybes šeima, namų ūkiu, vaikų priežiūra ir neleidžia joms lygiai su vyrais dalyvauti viešajame gyvenime. Po antrojo pasaulinio karo, atstatant ilgametės kovos nualintą didžiųjų pasaulio valstybių ūkį, darbo jėgos paklausa darbo rinkoje žymiai išaugo. Daug moterų įsiliejo į darbo rinką, išeidamos iš *oikos* į *polis* ir



patirdamos diskriminaciją kaip susiklosčiusių ilgalaikį darbo santykių padarinį. Lietuva turi senas tradicijas lyčių lygių galimybių užtikrinimo srityje, atspindinčias ypatingą visuomenės požiūrį į moterį, motiną. Feodalinėje Europoje Lietuva buvo viena iš pažangiausių valstybių: 1529 m. pirmajame Lietuvos Statute įtvirtinamos moterų teisės į palikimą, teisė lankyti susirinkimus, įtrauktas straipsnis, saugantis moteris nuo smurto; merginos turėjo teisę pačios išsirinkti vyrą, nors turėjo gauti tėvų sutikimą: vyras negalėjo tvarkyti žmonos turto/kraičio be jos sutikimo, kurį ji turėjo asmeniškai patvirtinti teisme. Tačiau moterys neturėjo politinių teisių, išskyrus našles, kurioms buvo suteikta teisė dalyvauti Seime. Lietuvos laikinojoje Konstitucijoje (1920) skelbiamos lygios moterų ir vyrų teisės. 1922 m. Lietuvos valstybės Konstitucijoje įtvirtinama moterų balsavimo teisė ir lyčių lygybė prieš įstatymą. Jungtinės Tautos 1948 m. priima Visuotinę žmogaus teisių deklaraciją, išreiškiančią žmogaus pilietines, politines, socialines, ekonomines ir kultūrinis teises. Deklaracija pasmerkė bet kokią diskriminaciją dėl lyties. 1951 m. Tarptautinė darbo organizacija priėmė Lygaus vyrų ir moterų atlyginimo už lygios vertės darbą konvenciją, 1952 m. priimta Moterų politinių teisių deklaracija. JT Generalinė Asamblėja priėmė Konvenciją dėl moterų visų formų diskriminacijos panaikinimo. 1979 m. Lietuva šią konvenciją ratifikavo 1995 m. Valstybės, ratifikavusios šią konvenciją, įsipareigojo panaikinti diskriminaciją, trukdančią moterims pasinaudoti pagrindinėmis žmogaus pilietinėmis teisėmis ir laisvėmis: panaikinti visus diskriminacinius įstatymus; suteikti moterims lygybę konkrečiais įstatymais; išgyvendinti požiūrį, elgesį, prietarus ir papročius, kurie suteikia pranašumo kuriai nors lyčiai. Pastaroji įtvirtina lygybės (egalitarizmo) politiką, kuri artikuliuojama kaip viešosios politikos dalis, kurią įgyvendina valstybinės ir nevyriausybines institucijos. 1998 m. priimtas svarbiausias lyčių lygiateisiškumą įtvirtinantis Moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymas Lietuvoje. Įstatymui įgyvendinti keliami pagrindiniai uždaviniai – visaapimantis ir lygiateisiškas abiejų lyčių dalyvavimas pilietiniame, kultūriniame, ekonominiame, politiniame ir socialiniame gyvenime nacionaliniu, regioniniu ir tarptautiniu mastu bei visų formų diskriminacijos panaikinimas. ES sutartyje lygių galimybių užtikrinimas keliamas kaip vienas iš pagrindinių tikslų ir lyčių lygių galimybių politika laikoma sudėtine socialinės (ypač užimtumo) politikos dalimi. Įvedami ES lyčių lygybės standartai, susiję su vienodų sąlygų, vienodo užmokesčio už vienodą arba vienodos vertės darbą moterims ir vyrams taikymu. Anot V. Sapiro ir P.J. Conover (2001), LL egzistuoja kaip normatyvinė viešojoje sferoje (formaliai *de jure*) arba remiantis C. Mackinnon konceptualizacija, LL - procedūrinio teisingumo lygybė, nes realiai socialinėse



praktikose, empirinė lygybė kaip substantyvus teisingumas (*de facto*) nepasiektas. Lyčių nelygybės esmė pagal P.Droblytę (2000;19), yra ta, kad “tarp vyro asmens ir vyro lyties nėra vidinio prieštaravimo – tarp jų yra tęstinumas; tuo tarpu moters lytis yra jai lemtingas slenkstis, itin apribojantis jos galimybes naudotis tais pačiais socialiniais ištekliais kaip vyrai”. Todėl tebeegzistuoja lyčių lygybės problematikos laukas – moterų ir vyrų nepajėgumas pasinaudoti savo teisėmis; pažeidžiamos moters laisvės ir orumas (smurtas, prekyba moterimis, priverstinė prostitucija), varžomos reprodukcinės laisvės; jos nepakankamai atstovaujamos sprendimų priėmimo procese ir valstybinėse valdymo struktūrose; nelygiavertis šeimos ir darbo pareigų bei atsakomybių pasidalijimas; išlikęs abiejų lyčių patriarchalinis supratimas ir deklaratyvus pritarimas LL principams. Sparčiai keičiantis politinei, teisei ir ekonominei padėčiai, empirinė lyčių nelygybė nemažėja dėl išpažįtamų tradicinių lyčių modelių, lyčių santykių ir vaidmenų stereotipų, kuriuos sąlygoja ypač lėta moterų ir vyrų vertybių bei vertybinių orientacijų kaita.

V.Šidlauskienė

Statistiškai du trečdaliai visų neraštingų pasaulio gyventojų yra moterys, o moterų užimtumo lygis sudaro tik du trečdalius vyrų užimtumo. Tarptautinių ir nacionalinių donorų pagalba įgyvendinamas lyčių lygybės principas siekiant išsilavinimo. Akivaizdus progresas pasiektas įtraukiant mergaites į edukacines programas. GPI (angl. Gender Parity Index) indeksas demonstruoja berniukų ir mergaičių įtraukimą į programas. Jis padidėjo nuo 91 procento (1999 m) iki 97 procentų (2010 metais) besivystančiuose regionuose. Indeksas pasiekė teigiamų rezultatų ir toleruotiną ribą, kuri sudaro tris procentus. Tam tikruose regionuose išlieka problemų. Afrikos sub-Sacharoje ir Vakariniėje Azijoje šis indeksas sudaro 93 procentus, nors šiuose regionuose buvo užfiksuotas pats didžiausias progresas 1990-2010 metais. Mergaičių, įtrauktų į pradinio mokymo programas, indeksas padidėjo nuo 72 iki 96 procentų Afrikos sub-Sacharoje ir nuo 87 iki 97 procentų Vakariniėje Azijoje.



*Kelio ženklas Indonezijoje  
raginantis moteris rengtis  
pagal šariato tvarką*



Lyčių lygybės problemos dažnai atsiranda jau pradinuose mokinių įtraukimo į mokslą etapuose. Pradinis mokslas tampa labiau prieinamas berniukams ir šiame pradiniam cikle užprogramuojamas socialinis pažeidimas. 71 valstybėje iš 131 besivystančių valstybių yra pasiektas teigiamas GPI vertinant pradinį išsilavinimą. Berniukų įtraukimas buvo didesnis 53 valstybėse, tuo tarpu mergaičių skaičius buvo didesnis septyniose valstybėse. Mergaitės besimokančios mokyklose dažniau pasiekia geresnių rezultatų. Lyginant rezultatus 129 valstybėse, net 102 valstybėse pastebėta, kad mergaitės sėkmingiau ir greičiau baigia mokslus. Siekiant vidurinio išsilavinimo, mergaitės susiduria su didesnėmis problemomis. GPI indeksas viduriniame išsilavinime yra mažesnis lyginant jį su pradinio (96 procentai vs 97 procentus 2010 metais). Verta pažymėti, kad Lotynų Amerikoje ir Karibuose mergaičių skaičius siekiančių vidurinio išsilavinimo yra didesnis lyginant su berniukais. Vakariniėje ir Pietinėje Azijoje mergaičių skaičius augo ir šiuo metu jis siekia 91 procentą.

Lyčių diskriminacija dažnai prasideda šeimose ir visuomenėje. Be abejo, vidurinis išsilavinimas yra brangesnis ir neturtingos šeimos yra priverstos riboti šeimos narių skaičių, kurie gali siekti vidurinio išsilavinimo. Tam tikrose visuomenėse mergaičių švietimas yra devalvuojamas arba suvokiamas kaip menkavertė investicija, todėl tėvai linksta leisti į mokslą berniukus. Ankstyvos vedybos gal būti traktuojamos kaip papildomas barjeras siekiant išsilavinimo. Kartais vidurinės mokyklos randasi toliau nuo namų ir gali sukelti papildomų saugumo problemų mergaitėms. Siekiant aukštojo išsilavinimo, bendrą GPI indeksą sudaro 98 procentai (2010 metais), nors tam tikruose regionuose reikalingi papildomi veiksmai ir atskiras dėmesys. Afrikos sub-Sacharoje GPI indeksas sudarė tik 63 procentus, Pietinėje Azijoje – 76, Vakariniėje Azijoje – 89. Lyginant besivystančias ir išsivysčiusias valstybes, pastebime, kad merginos dominuoja siekdamas aukštojo išsilavinimo pasiturinčiose šalyse, o vargingesnėse didesnę dalį studentų sudaro vaikinai. 45 valstybėse, kurių BVP asmeniui sudaro apie 5200 JAV dolerių, tarp studentų dominuoja vaikinai, o šalyse, kuriose BVP asmeniui sudaro vidutiniškai 16.500 JAV dolerių, merginos sudaro didesnę dalį.



Moterų galimybės gauti darbą netradicinėse srityse pamažu didėja. 1990 metais jos sudarė 35 procentus, o 2010 metais – 40 procentų. Šie duomenys varijuoja regionuose. Nors vyrų yra žymiai mažiau dirbančių žemės ūkio sektoriuje, moterys pasiekė tolygų skaičių Kaukaze ir Centrinėje Azijoje. Vakarinėje Azijoje, Šiaurės Afrikoje ir Pietinėje Azijoje tik 20 procentų moterų turėjo darbus ne žemės ūkio sektoriuje 2010 metais. Jeigu Azijos šalyse fiksuojamas tam tikras progresas, tai Šiaurės Afrika yra bene pagrindinis probleminis regionas. Reikia pabrėžti, kad tam tikrose šalyse moterys sudaro nemažą procentą visuomenės dirbančios ne žemės ūkio sektoriuje, tačiau jos susiduria su problemomis gaunant aukštesnius postus. Globaliu mastu moterys užima tik 25 procentus aukštų postų. Moterų pozicijos dažnai būna susijusios su žemesnio lygmens pareigomis, mikro valdymu ir aptarnavimo sektoriumi.

Moterys dažnai siejamos su šeima ir krizės metu buvo pastebėta, kad moterys yra įtrauktos į šešėlinę ekonomiką. Daugiau nei 80 procentų moterų dirbančių ne žemės ūkyje Malyje, Zambijoje, Indijoje ir Madagaskare ir 75 procentai moterų Peru, Urugvajuje, Ugandoje, Hondūre, Bolivijoje, Salvadore ir Liberijoje dirbo šešėliniame sektoriuje. Tokiu būdu jos susiduria su socialinės apsaugos problemomis, socialinio draudimo ir atostogų nebuvimu. Tačiau bendrame kontekste, vyrų yra daugiau, kurie įtraukti į šešėlinės ekonomikos sektorių. Vertinant 39 valstybių duomenis, 26 valstybėse vyrai ženkliai viršija moteris, kurios dirba šešėliniame sektoriuje.

Pamažu moterys įsitraukia į politinį ir visuomeninį gyvenimą. 2012 metais moterys sudarė 19,7 visu parlamento narių. Tai sudaro 75 procentų padidėjimą nuo 1995 metų, kai moterų skaičius parlamente siekė tik 11,3 procentus. Nors ir fiksuojamas progresas, bendras moterų skaičius išlieka mažas ir jų pasiskirstymas tarp regionų yra diversifikuotas. Didžiausias moterų atstovavimas yra pastebimas Skandinavijos šalyse, ypač Danijoje ir Suomijoje. Tarp besivystančių šalių geriausi rezultatai pastebimi Lotynų Amerikoje ir Karibuose, kuriose vidurkis sudaro 23 procentus. Pažymėtina, kad Nikaragvoje per parlamento rinkimus 50 procentų vietų atiteko moterims. Afrikos sub-Sacharoje moterų atstovavimas parlamente sudaro 20 procentų. Šį rezultatą padėjo pasiekti privalomai



įvestos kvotos valstybėse. Tuo tarpu Okeanijoje, Šiaurės Afrikoje ir Vakariniėje Azijoje susiduriama su problemomis. Neseniai vykusiuose rinkimuose Egipte, moterys gavo tik du procentus mandatų, tuo tarpu kai prieš rinkimus moterys sudarė 12,7 visų parlamentarų. Šiuo metu tik dešimt moterų yra Egipto parlamente (viso 508 nariai). Kita vertus, galime pabrėžti ir pozityvius poslinkius Šiaurės Afrikoje. Tunisas priėmė įstatymą, kurio pagrindu numatytas privalomas lyčių paritetas kandidatų į parlamentą sąrašuose. Maroke priimtas įstatymas dėl kvotų moterims, kuris padėjo padidinti moterų skaičių 6 procentais. Vis dėlto Šiaurės Afrikos ir Vakarinės Azijos regioninis vidurkis sudaro 11 procentų. Okeanijoje moterys sudaro tik tris procentus visų parlamento narių. Papua-Naujoji Gvinėja ir Samoa pradėjo svarstyti galimybę dėl kvotų moterims, kurios padidintų jų atstovavimo skaičių. Andoroje ir Ruandoje moterys parlamente sudaro daugiau nei 50 procentų. Teigiama, kad tranzicijos periodas pagelbėja įgyvendinti lyčių lygybės principus. Daugiau nei trečdalyje valstybių, kuriose moterų atstovavimas viršija 30 procentų yra neseniai patyrusios konfliktus. Arabų pavasaris padidino moterų dalyvavimą politikoje ir parlamente.

Tam tikras progresas pasiektas moterims užima aukštesnes pozicijas. 2012 metų duomenimis 41 moteris užėmė parlamento pirmininko pareigas (1995 metais – 24). Padaugėjo valstybių, kuriose parlamento pirmininko pareigas užėmė moterys pirmą kartą (Portugalija, Rusija, Uganda ir Laosas). Daugiau moterų išrenkama tose valstybėse, kuriose yra proporcinė sistema. Kvotos ir specialios priemonės taip pat yra svarbus faktorius didinant moterų skaičių. Moterys sudarė 27,4 procento visų parlamentarų tose valstybėse, kur nustatytos kvotos (lyginant su 15,7 procento su valstybėmis, kuriose nėra kvotų). Situacija yra geresnė vykdomosios valdžios sektoriuje. Nors moterų vyriausybės vadovių skaičius padvigubėjo, lyginant laikotarpį nuo 2005 iki 2012 metų, jos sudarė tik 17 procentų. Moterų ministrų skaičius padidėjo nuo 14,2 iki 16,7 procentų tuo pačiu laikotarpiu. Dažniausiai moterys užima socialinės rūpybos, švietimo, moterų reikalų ar jaunimo ministerijų vadovių postus.



Tarptautinė bendrija raginama prisidėti prie projektų, kurie

- Sudaryto lygias galimybes pasinaudoti resursais, galimybėmis ir paslaugomis ekonominėje, socialinėje, politinėje ir kultūrinėje plotmėje,
- Sumažina smurtą nukreiptą prieš moteris ir sušvelnina jo pasekmes bendruomenėje,
- Padidina moterų ir mergaičių galimybes pasinaudoti savo teisėmis, priimti sprendimus šeimoje ir visuomenėje,
- Integruoja lyčių lygybės principus NVO veikloje, stiprina viešojo ir privataus sektoriaus partnerystę ir vengia dubliavimosi,
- Sujungia mokslą, technologiją ir inovacijas, kurios stiprina lyčių lygybę ir didina moterų vaidmenį visuomenėje,
- Sprendžia lyčių lygybės problemas krizių metu ir pokonfliktinėse visuomenėse, kuriose moterų socialinis įtraukimas ir dalyvavimas politiniame kontekste yra menkas, panaudoja moteris užkertant kelią konfliktams
- Pritaiko gerąją praktiką ir išmoktas pamokas įvairiuose regionuose,

### **Naudota literatūra**

The UN Millenium Goals Report – 2012. United Nations. New York, 2012 – 72p.

V. Šidlauskienė. Lyčių lygybė. Prieiga internete: // [gender.su.lt/straipsniai/SIDLAUSKIENE1.doc](http://gender.su.lt/straipsniai/SIDLAUSKIENE1.doc)

USAID gender equality and female empowerment policy. March 2012 Washington DC. 22p.



#### 4. Kvirtas tikslas - sumažinti vaikų mirtingumą

Tūkstantmečio plėtos tikslai	
Tikslai ir uždaviniai	Rodikliai pažangai stebėti
<b>4 tikslas. Sumažinti vaikų mirtingumą</b>	
4.A uždavinys. Per 1990–2015 metų laikotarpį dviem trečdaliais sumažinti vaikų iki penkerių metų amžiaus mirtingumą.	4.1. Vaikų iki penkerių metų amžiaus mirtingumo procentas. 4.2. Kūdikių mirtingumo procentas. 4.3. Nuo tymų paskiepytų vienerių metų amžiaus vaikų dalis.

JT TVT 4 tikslas sietinas su vaikų mirtingumo sumažinimu. Siekiama per 1990–2015 metų laikotarpį dviem trečdaliais sumažinti vaikų iki penkerių metų amžiaus mirtingumą. Patvirtinti 3 rodikliai pažangai stebėti – vaikų iki penkerių metų amžiaus mirtingumo procentas, kūdikių mirtingumo procentas ir nuo tymų paskiepytų vienerių metų amžiaus vaikų dalis. Kiekvienais metais nesulaukę savo penktojo gimtadienio nuo ligų, kurių galima išvengti, pasaulyje miršta beveik 11 milijonų vaikų. Šis skaičius siekė 15 milijonų 1980 metais. Nuo 1990 metų buvo pasiektas ženklus progresas mažinant vaikų iki penkerių metų mirtingumą. Besivystančiuose regionuose jų skaičius



sumažėjo 35 procentais (1990 metais 1000 kūdikių tekdavo 97 mirusių kūdikių, tuo tarpu 2010 metais skaičius sumažėjo iki 63). Per dvidešimt metų mirusių vaikų skaičius iki penkerių metų sumažėjo nuo 12 mln. iki 7.6 mln.

### **Vaikų mirtingumas nuo traumų ir nelaimingų atsitikimų (TNA) Lietuvoje**

Vaikų mirtingumo nuo TNA analizė buvo atlikta remiantis Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės duomenimis. 2006 m. net 63 proc. Lietuvoje mirusių 1-17 metų amžiaus vaikų žuvo dėl išorinių mirties priežasčių. Analogiška vaikų mirties priežasčių tendencija išlieka ir analizuojamu 2001-2006 laikotarpiu.

2001-2006 m. dėl išorinių mirties priežasčių mirė 1129 vaikai nuo 0 iki 17 metų amžiaus.

2006 m. vaikų mirtingumas siekė 24,2/100 000 nuo 0 iki 17 m. amžiaus vaikų.

2001-2006 m. Lietuvoje

- 19 proc. vaikų mirė dėl tyčinių sužalojimų (76 proc. jų sudaro savižudybės), o
- 81 proc. – dėl netyčinių sužalojimų.



2001-2006 m. vaikų mirčių dėl išorinių veiksnių priežasčių struktūra reikšmingai nekito. Pagal amžiaus grupes 2001-2006 m. :

- 45 proc. mirusių vaikų buvo 15-17 metų amžiaus,
- 21 proc. – 10-14 metų,
- 18 proc. – 1-6 metų ir
- 17 proc. – 5-9 metų amžiaus.

Vaikų mirtingumo priežasčių struktūra analizuojamu laikotarpiu taip pat išlieka stabili.

Lietuvoje pagrindinė vaikų mirties priežastis pagal visas amžiaus grupes yra

- transporto įvykiai (38 proc.).
- paskendimai (21 proc.).
- savižudybės (15 proc.).
- dėl apsinuodijimo kenksmingomis medžiagomis ( 5 proc.),
- gaisruose žuvo (4 proc.) visų mirusių dėl TNA vaikų.

Pastebėtina, kad skiriasi mirtingumo priežasčių pasireiškimas pagal skirtingas vaikų amžiaus grupes:

Ø 1-4 m. amžiaus grupėje vyrauja atsitiktiniais paskendimai – 33 proc., mirtys dėl transporto įvykių – 24 proc., 13 proc. sudaro mirtys dėl atsitiktinio apsinuodijimo dujomis ir garais.

Ø 5-9 metų amžiaus grupėje pagrindinė vaikų mirties priežastis yra atsitiktiniai paskendimai – 36 proc., transporto įvykiai – 35 proc. bei atsitiktinis apsinuodijimas dujomis ir garais – 6 proc.



Ø 10-14 metų amžiaus grupėje, dominuojanti vaikų mirties priežastis yra transporto įvykiai – 41 proc. Penktadalis vaikų žuvo atsitiktinai paskendę (21 proc.), o 15 proc. – dėl savižudybės.

Ø 15-17 metų amžiaus grupėje pagrindinė mirties priežastis – transporto įvykiai, kurių metu žuvo 45 proc. vaikų; 23 proc. sudaro mirtys dėl savižudybių, 10 proc. – atsitiktiniai paskendimai.

### Vaikų mirtingumo dėl TNA Lietuvoje palyginimas su ES šalimis

Vaikų mirtingumo dėl išorinių veiksnių statistinių rodiklių palyginimui tarp Lietuvos ir ES šalių buvo naudojama keletas duomenų bazių:

- Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) mirtingumo duomenų bazė,
- ES Statistikos biuro duomenų bazė bei kitos.

Vienas iš tarptautinio palyginimo apribojimų yra tai, kad vaikų mirtingumo rodikliai šiose bazėse renkami pagal skirtingas metodologijas. Taigi, tiesioginis duomenų palyginimas yra neįmanomas dėl skirtingų amžiaus grupių; mirties priežasčių klasifikavimo; metų, kuriais duomenys buvo surinkti, neatitikimo.

Vaikų mirtingumo dėl TNA rodiklių ES šalyse analizė, atlikta remiantis labiausiai šio tyrimo tikslinę grupę atitinkančios 2000-2004 m. PSO mirtingumo duomenų bazės duomenimis, atskleidė:

Ø 0-19 metų vaikų mirtingumas dėl TNA Lietuvoje yra vienas didžiausių tarp ES šalių;

Ø Lietuvoje yra didžiausias 0-19 metų vaikų mirtingumas dėl transporto įvykių – 10,6/100 000 gyventojų (ES-27 šalių



vidurkis – 6,3/100 000 gyventojų);

Ø Lietuvoje yra didžiausias vaikų mirtingumas dėl savižudybių – 6,8/100 000 gyventojų (ES-27 šalių vidurkis – 2,28/100 000 gyventojų);

Ø Lietuvoje yra vienas didžiausių vaikų mirtingumo rodiklių dėl atsitiktinių paskendimų – 5,8/100 000 gyventojų (ES-27 šalių vidurkis – 1,58/100 000 gyventojų);

Ø Šalyje yra vienas didžiausių vaikų mirtingumo rodiklių dėl apsinuodijimų

– 1,69/100 000 gyventojų (ES-27 šalių vidurkis – 0,71/100 000 gyventojų).

*Vakarų šalių patirtis ir ženkliai mažesni vaikų mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodikliai liudija, kad TNA yra išvengiami ir jų skaičių galima kontroliuoti.*

### **Pagalbos suteikimas**

Šiame tyrime buvo planuota didžiausią dėmesį sutelkti į suteiktos pirmosios ir neatidėliotinos medicinos pagalbos, taikytų ambulatorinių ar stacionarių sveikatos priežiūros paslaugų apimtį ir kokybės analizę, siekiant išsiaiškinti priemones, kurios leistų išvengti arba sumažinti vaikų mirtingumą dėl TNA. *Deja, tokios analizės atlikimą apribojo relevantiškų statistinių duomenų stoka bei jų prieinamumo ribotumas.*

Tyrimo metu paaiškėjo, kad analizuojamu 2001-2006 m. laikotarpiu, tik 17 proc. 1-17 metų amžiaus vaikų mirė dėl TNA ligoninėje, o likusioji absoliuti dauguma vaikų – 83 proc. mirė iki patekimo į gydymo įstaigą.



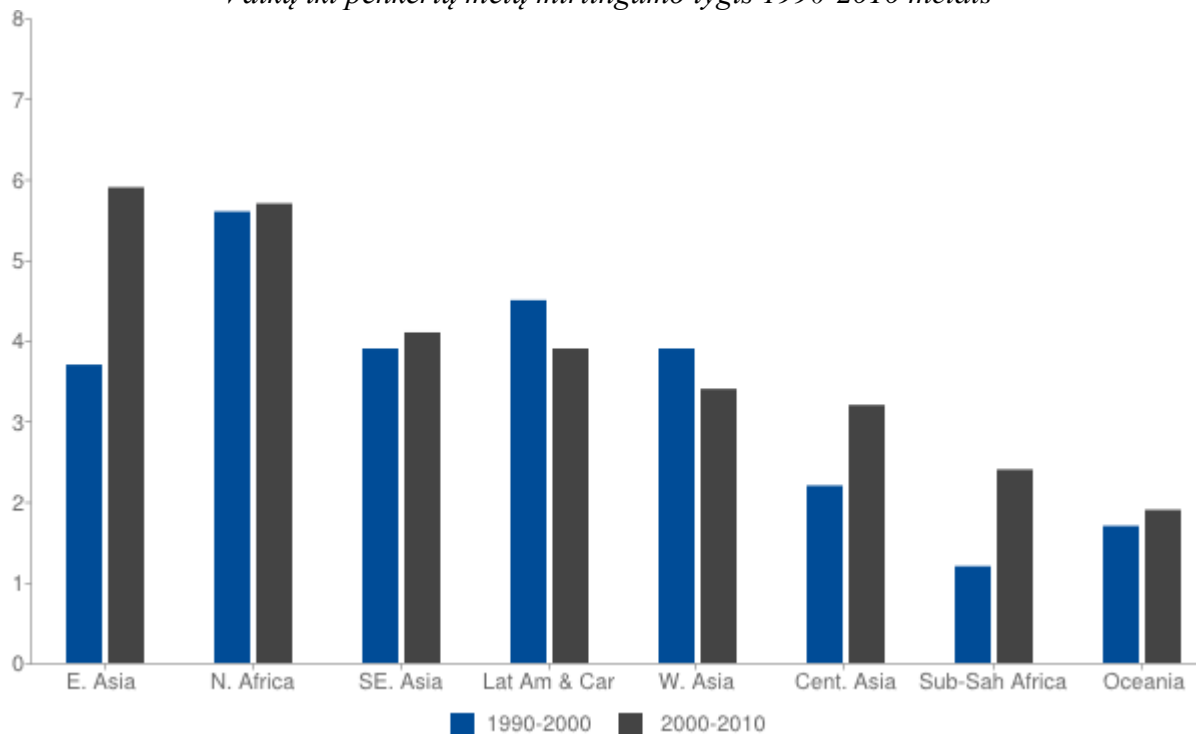
Vaikų intensyviosios terapijos skyriuose 2004-2006 m. dėl išorinių veiksnių mirusiems vaikams pirmomis valandomis po įvykio teiktos pagalbos analizė atskleidė, kad nėra vieningos įvykių, jų aplinkybių, suteiktos pagalbos apimties, laiko ir trukmės dokumentacijos. Akivaizdu, kad tik turint tikslius duomenis apie esamą situaciją, galima ją analizuoti ir siūlyti priemones vaikų mirčių dėl išorinių veiksnių skaičiui mažinti.

*Mokslinis tyrimas „Vaikų mirtingumo ir sužalojimų priežasčių Lietuvoje analizė“,*

Penkiuose iš devynių besivystančių regionų pastebimas vaikų mirčių mažėjimas daugiau nei 50 procentų 1990-2010 metais. Šiaurės Afrika beveik pasiekė šį tikslą sumažinusi vaikų mirtingumą iki 67 procentų, o Rytinėje Azijoje fiksuojamas 63 procentų sumažėjimas. Afrikos sub-Sacharos regione ir Okeanijoje mirtingumas sumažintas 30 procentų, o Pietinėje Azijoje – 44 procentais. Šių skaičių nepakanka siekiant įgyvendinti TVT tikslą. Vis dėlto Afrikos sub-Sacharos regione net dvigubai sumažintas mirtingumo skaičius. Rytinėje Azijoje, Kaukaze ir Centrinėje Azijoje mirtingumo rodiklis sumažėjo nuo 59 iki 45 procentų.



*Vaikų iki penkerių metų mirtingumo lygis 1990-2010 metais*





Įvertinant pasiektą progresą reikia pabrėžti, kad mirtingumas Afrikos sub-Sacharoje ir Pietinėje Azijoje vis dar sudaro didžiausią dalį visame pasaulyje. 2010 metais šiuose regionuose mirė 6,2 mln. vaikų ir sudarė 82 procentus visų mirusių vaikų pasaulyje. Rytų Timore, Bangladeše, Nepale, Laose, Madagaskare ir Butane mirtingumas sumažėjo 60 procentų. Progresas nepasiektas sprendžiant vos gimusių kūdikių (iki mėnesio laiko) mirtingumo klausimus. Nors ir vaikų mirtingumas iki penkerių metų mažėja, atvirkštinė tendencija pastebima su kūdikiais, kurių amžius neviršija vieno mėnesio. Per pastaruosius du dešimtmečius visi regionai fiksavo nedidelį tik gimusių vaikų mirtingumo sumažėjimą. Pastebimas apie 1,7 procento mirtingumo sumažėjimas per metus (tuo tarpu vaikų iki penkerių metų mirtingumas mažėja 2,3 procentų progresija). Rytinėje Azijoje vaikų iki penkerių metų mirtingumas ženkliai mažėjo ir 2010 metais tik gimusių vaikų mirtingumas buvo išaugęs iki 57 procentų. Panaši situacija yra ir Pietinėje Azijoje. Afrikos sub-Sacharoje yra didžiausias tik gimusių vaikų mirtingumas – 35 mirtys teko 1000 vaikų 2010 metais. Tai yra pats prasčiausias rezultatas lyginant visus regionų statistinius duomenis.



Pastebima, kad kaimo vietovėse vaikų mirtingumas yra didesnis. Atlikta studija 82 valstybėse parodo, kad didžiausias atotrūkis tarp urbanizuotų ir kaimo vietovių egzistuoja Šiaurės Afrikoje, Vakarinėje Azijoje, Rytų ir Pietryčių Azijoje (išskyrus Kiniją), Lotynų Amerikoje ir Karibuose. Atkreipiamas dėmesys

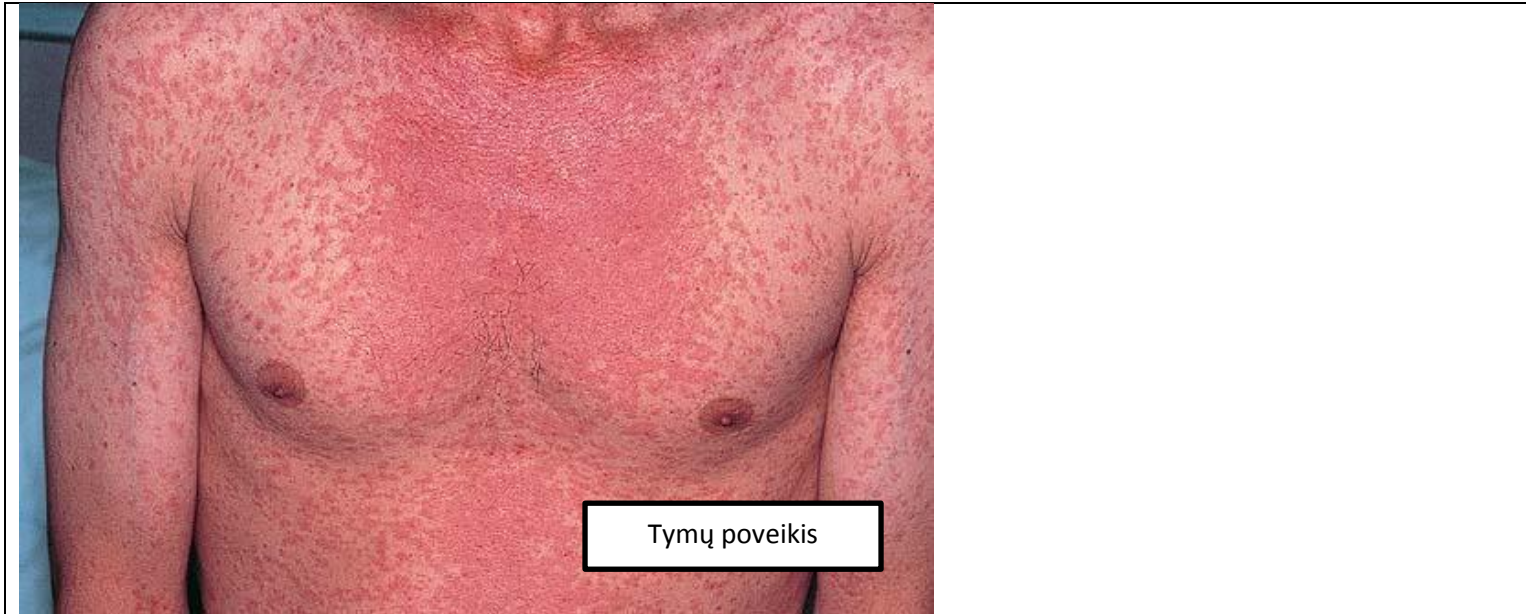


ir į šeimos socialinę padėtį. Neturtingų šeimų vaikų mirtingumas yra beveik dvigubai didesnis besivystančiuose regionuose.

Motinių išsilavinimas taip pat traktuojamas kaip vienas iš indikatorių darančių įtaką vaikų mirtingumui. Vaikų, kurių motinos turi bent pradinį išsilavinimą, mirtingumo skaičius mažesnis. Tokiu būdu švietimo programos, finansinių ir socialinių barjerų panaikinimas, medicinos paslaugos gali ženkliai padėti siekiant šių tikslų.

Skiepai nuo tymų sumažino vaikų mirtingumą. Ši programa pradėta įgyvendinti nuo 2000 metų, kai vaikų mirtingumas nuo šios ligos siekė apie pusę milijono.

**Tymai (lot. *morbili*)** – tai ūminė labai užkrečiama infekcinė liga, kuri pasireiškia karščiavimu, viršutinių kvėpavimo takų bei akių junginės uždegimu, odos bėrimu. Ligą sukelia *paramiksovirusas*. Užsikrečiama nuo sergančiojo tymais. Jis gali užkrėsti aplinkinius 3-5 dienas iki ir 5 dienas po išbėrimo. Tymų infekcija plinta oru. Ligonius kalbant, čiaudint, kosint, virusas su seilių lašeliais patenka į supančią aplinką ir labai greitai plinta: prasiskverbia į gretimas patalpas, iš vieno aukšto pakyla į kitą, todėl galima užsikrėsti ir būnant toliau nuo ligonio. Sukėlėjas patenka į sveiko žmogaus viršutinius kvėpavimo takus, akių gleivinę, nukeliauja į limfmazgius, o vėliau su krauju išplinta po organizmą. Virusas pažeidžia galvos smegenis, kvėpavimo takus, virškinimo sistemą. Dažniausiai tymais serga 1-8 metų vaikai, kartais paaugliai ir suaugusieji. Kūdikiai iki 6 mėnesių serga retai, nes juos dar tebesaugo iš motinos nėštumo metu gautas imunitetas (jei motina yra sirgusi šia liga). Dažniausiai sergama rudenį ir pavasarį.



Igyvendinant skiepų programą vaikų mirtingumas sumažėjo iki 139.000 tūkstančių 2010 metais. Didžiausias progresas pasiektas Afrikos sub-Sacharos regione, kur mirtingumas dėl imunizacijos programų sumažėjo 85 procentais per pastarąją dekadą. Vis dėlto problemas kelia atokūs regionai, kuriuose nėra galimybių įgyvendinti imunizacijos programų. Afrikos sub-Sacharos ir Pietų Azijos regionai dar nėra pilnai padengti. Tymai vis dar kelia rimtų rūpesčių tarptautinei bendrijai ir jos protrūkiai fiksuojami Afrikoje, Rytų Viduržemio pakrantėje, Europoje,



Azijoje ir Okeanijoje. Valstybės taip pat mažina finansinius resursus skirtus kovai su tymais. Šiuo metu Pasaulio sveikatos organizacija pagrindinį dėmesį skiria keturioms kryptims įgyvendinant šį tikslą:

- Tinkama priežiūra namuose ir savalaikis naujagimių gydymas,
- Integruotas vaikų iki penkių metų ligų valdymas,
- Imunizacijos programų plėtra,
- Naujagimių ir vaikų maitinimas.

### **Naudota literatūra**

The UN Millenium Goals Report – 2012. United Nations. New York, 2012 – 72p.

MDG 4: reduce child mortality. Prieiga internete: //

[http://www.who.int/topics/millennium\\_development\\_goals/child\\_mortality/en/index.html](http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/child_mortality/en/index.html)

Mokslinis tyrimas „Vaikų mirtingumo ir sužalojimų priežasčių Lietuvoje analizė“,

2007 m. Vilnius SADM užsakymu 2007 m. tyrimą atliko VšĮ „Mokymų, tyrimų ir vystymo centras“. Prieiga

internetu: <http://www.socmin.lt/index.php?-1579783260>



## 5. Penktas tikslas - stiprinti gimdyvių sveikatą

Tūkstantmečio plėtros tikslai	
Tikslai ir uždaviniai	Rodikliai pažangai stebėti
<b>5 tikslas. Stiprinti gimdyvių sveikatą</b>	
5.A uždavinys. Per 1990–2015 metų laikotarpį trimis ketvirtadaliais sumažinti gimdyvių mirtingumą.	5.1. Gimdyvių mirtingumo procentas. 5.2. Gimdyvių, kurioms gimdant dalyvavo kvalifikuotas medicinos personalas, dalis.
5.B uždavinys. Iki 2015 metų užtikrinti visapusiškas galimybes rūpintis reprodukcinė sveikata.	5.3. Kontracepcijos naudojimo lygis. 5.4. Paauglių gimdyvių procentas. 5.5. Ikgimdyminės priežiūros aprėptis (ne mažiau kaip vienas apsilankymas ir ne mažiau kaip keturi apsilankymai). 5.6. Neįgyvendinta būtinybė planuoti šeimą.



### **Verta žinoti, kad**

- **99% gimdyvių miršta besivystančiose šalyse.**
- **Gimdyvių mirtingumas didesnis kaimo vietovėse ir neturtingose bendruomenėse.**
- **Jaunos paauglės susiduria su didesne mirties rizika lyginant su vyresnėmis moterimis.**
- **Kvalifikuota priežiūra išsaugos gimdyvių ir kūdikių gyvybes.**
- **1990 – 2010 metais gimdyvių mirtingumas pasaulyje sumažėjo 50%**

JT TVT 5 tikslas sietinas su gimdyvių sveikatos stiprinimu. Siekiama per 1990–2015 metų laikotarpį trimis ketvirtadaliais sumažinti gimdyvių mirtingumą ir iki 2015 metų užtikrinti visapusiškas galimybes rūpintis reprodukcinė sveikata. Vertinant šių uždavinių įgyvendinimą numatyti šie rodikliai: gimdyvių mirtingumo procentas, gimdyvių, kurioms gimdant dalyvavo kvalifikuotas medicinos personalas, dalis, kontracepcijos naudojimo lygis, paauglių gimdyvių procentas, ikigimdyminės priežiūros aprėptis (ne mažiau kaip vienas apsilankymas ir ne mažiau kaip keturi apsilankymai), neįgyvendinta būtinybė planuoti šeimą. Besivystančiose šalyse miršta 1 iš 48 gimdyvių, tačiau šiuo metu beveik visose šalyse įgyvendinamos saugios motinystės programos. 2010 metais mirė 287.000 gimdyvių visame pasaulyje ir šis rodiklis parodo, kad mirtingumas sumažėjo 47 procentais lyginant su 1990 metais. Sub-Sacharos Afrikoje (56 procentai visų mirčių) ir Pietų Azijoje (29 procentai visų mirčių) mirtingumas sudarė 85 procentus viso gimdyvių mirtingumo pasauliniu mastu 2010 metais. Gimdyvių mirtingumo skaičius (Maternal mortality ratio, toliau tekste MMR) 100.000 gimusių kūdikių taip pat sumažėjo nuo 440 (1990 metais) iki 240 (2010 metais) besivystančiuose regionuose. Vis dėlto MMR besivystančiuose regionuose yra 15 kartų didesnis lyginant su išsivysčiusiomis šalimis. Sub-Sacharos Afrikoje taip pat didžiausias gimdyvių mirtingumas sietinas su AIDS (10



procentų), kai tuo tarpu Karibuose jis sudaro tik 6 procentus. 19.000 gimdyvių mirčių dėl AIDS užfiksuota visame pasaulyje, iš kurių net 17.000 įvyko Sub-Sacharos Afrikoje.

Moterys miršta dėl komplikacijų, kurias patiria nėštumo ir gimdymo metu. Dauguma komplikacijų išsivysto arba tiesiog sustiprėja nėštumo metu. 80% moterų mirčių sietinos su:

- Nukraujavimas po gimdymo. Moteris gali mirti per dvi valandas nuo gimdymo, jeigu nesiimama reikiamų priemonių. Pvz. suleidimas *oxytocin* sumažina nukraujavimo riziką.
- Infekcijos po gimdymo. Dažnai tai susiję su atitinkamos higienos nebuvimu gimdymo metu.
- Aukštas kraujo spaudimas gimdymo metu. Tinkamų vaistų suleidimas sumažina kraujo spaudimą ir atitinkamai sumažina riziką sveikatai.
- Nesaugus abortas.

Pažymėtinas profesionalios pagalbos faktorius gimdymo metu. Profesionalus daktaras, slaugė ar parengtas medikas ženkliai prisideda prie šio tikslo įgyvendinimo. Nuo 1990 iki 2010 metų besivystančiuose regionuose užfiksuotas padidėjęs gimdymų skaičius, kai juose dalyvauja kvalifikuotas specialistas (padidėjo 10 procentų, nuo 55 iki 65). Besivystančiuose regionuose, kur gimdyvių mirtingumas yra didžiausias (Sub-Sacharos Afrikoje ir Pietų Azijoje), mažiau nei 50 procentų gimdymuose dalyvauja kvalifikuotas personalas. Kvalifikuoto sveikatos apsaugos specialisto trūkumas yra sietinas su:

- skurdu
- atstumu
- trūkumu informacijos



- kultūriniais skirtumais

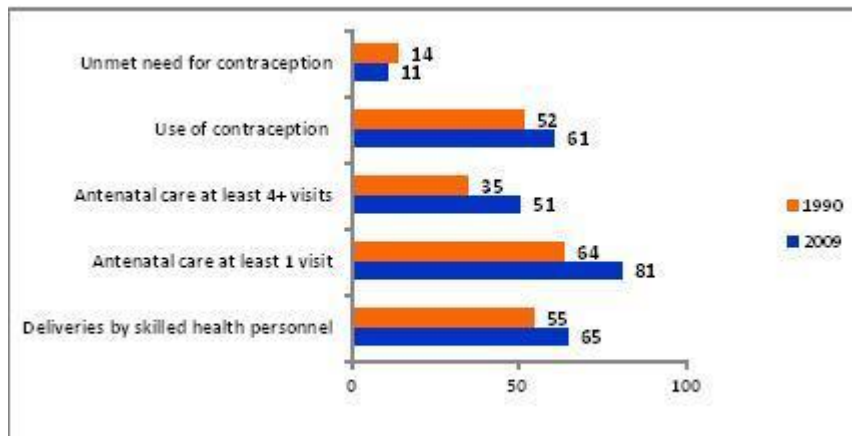
Antenatalinė būsimos gimdyvės priežiūra yra neatsiejama dalis šio tikslo. Antenatalinio periodo metu būtina suteikti visą reikiamą pagalbą, informaciją ir paslaugas, kurios padeda išgelbėti gimdyves. Pastebimas progresas besivystančiuose regionuose, kuriuose antenataliniu laikotarpiu daktaras ar slaugės bent vieną kartą aplanko gimdyves (1991 m. 63 procentai visų gimdyvių buvo aplankytos, 2000 m. – 71, 2010 – 80). Skaičius didėjo per pastarąją dekadą Pietų Azijoje, Šiaurės Afrikoje ir Vakarų Azijoje. Pietryčių Azijoje, Rytų Azijoje ir Lotynų Amerikoje šis rodiklis siekė net 90 procentų. Afrika yra labiausiai diversifikuotas regione šiuo požiūriu. Pietų Afrikoje beveik 100 procentų gimdyvių buvo aplankytos, o Vakariniame kontinento dalyje net vienas trečdalis moterų negavo reikiamos pagalbos. Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja, kad antenataliniu periodu moterys bent keturis kartus apsilankytų pas daktarus, kurie galėtų atlikti kvalifikuotus tyrimus ir įspėtų apie galimą pavojų sveikatai. Progresas pastebimas besivystančiuose regionuose, ypač Šiaurės Afrikoje ir Pietų Azijoje. Nepaisant pozityvių tendencijų, bent pusė būsimų gimdyvių nepasiekė šios rekomendacijų nustatytos ribos, o Sub-Sacharos Afrikoje ši proporcija net sumažėjo.

Jaunų gimdyvių skaičius mažėja ir tai prisideda prie šio tikslo įgyvendinimo. Jaunos gimdyvės dažniau susiduria su sveikatos problemomis, kurios sąlygoja mirtį. Dažnai jos siejamos su menku išsilavinimu ir skurdu. Visuose besivystančiuose regionuose 15-19 metų gimdyvių skaičius sumažėjo 1990-2000 metais. Sub-Sacharos Afrikoje išlieka didžiausias jaunų gimdyvių skaičius (joms tenka 120 kūdikių iš 1000 gimdyvių). Lotynų Amerikoje ir Karibuose šis skaičius tik neseniai pradėjo mažėti. Kartais jaunų gimdyvių skaičius siejamas ir su kultūriniais tam tikrų valstybių aspektais, todėl tarptautinė bendrija sveikina valstybių pastangas didinti santuokos amžių teisinių priemonių pagalbą. Kontraceptinių priemonių naudojimas yra viena iš priemonių, kuri prisideda prie netikėto ar nepageidaujamo nėštumo mažinimo. Jų naudojimas padidėjo 1990-2000 metais. Daugiau nei pusė vedusių 15-49



metų merginų/moterų naudojo kontraceptines priemones 2010 metais, išskyrus sub-Sacharos Afrikos ir Okeanijos valstybes. Sub-Sacharos Afrikos moterys mažiausiai naudojo kontraceptines priemones ir jų rodiklis buvo 25 procentais mažesnis lyginant su kitais regionais. 15-49 m. moterų/merginų skaičius, pageidaujančių sustabdyti ar išvengti nėštumo ir nenaudojančių kontraceptinių priemonių, pamažu mažėja. Daugėja šeimos planavimo atvejų pasauliniu mastu (padidėjimas nuo 78 iki 83 procentų 1990-2010 metais ir iki 84 procentų 2011 m.)

Reproductive health indicators in developing regions, 1990 and 2009 (percentage)



Source: United Nations. *The Millennium Development Goals Report 2011*.



Pasaulio sveikatos organizacija traktuoja gimdyvių mirtingumo sumažinimą kaip vieną iš prioritetų. Nustato sveikatos priežiūros standartus ir teikia techninę pagalbą, rekomenduoja geriausią praktiką ir remia valstybių programas.

### Naudota literatūra

The UN Millenium Goals Report – 2012. United Nations. New York, 2012 – 72p.

Conde-Agudelo A, Belizan JM, Lammers C. Maternal-perinatal morbidity and mortality associated with adolescent pregnancy in Latin America: Cross-sectional study. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2004. 192:342–349.

Patton GC, Coffey C, Sawyer SM, Viner RM, Haller DM, Bose K, Vos T, Ferguson J, Mathers CD. Global patterns of mortality in young people: a systematic analysis of population health data. *Lancet*, 2009, 374:881–892.

Cousens S, Blencowe H, Stanton C, Chou D, Ahmed S, Steinhardt L, Creanga AA, Tunçalp O, Balsara ZP, Gupta S, Say L, Lawn JE. National, regional, and worldwide estimates of stillbirth rates in 2009 with trends since 1995: a systematic analysis. *Lancet*, 2011, Apr 16;377(9774):1319-30.

Maternal mortality. Prieiga internete: // <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/index.html>



## 6. Šeštasis tikslas - kovoti su ŽIV/AIDS, maliarija ir kitomis ligomis

Tūkstantmečio plėtros tikslai	
Tikslai ir uždaviniai	Rodikliai pažangai stebėti
<b>6 tikslas. Kovoti su ŽIV/AIDS, maliarija ir kitomis ligomis</b>	
6.A uždavinys. Iki 2015 metų sustabdyti ir pradėti mažinti ŽIV/AIDS plitimą.	6.1. ŽIV paplitimas tarp 15–24 metų amžiaus jaunuolių. 6.2. Prezervatyvo naudojimas bent jau itin rizikingų lytinių santykių metu. 6.3. 15–24 metų amžiaus jaunuolių, išsamiai ir tinkamai informuotų apie ŽIV/AIDS, dalis. 6.4. Mokyklą lankančių 10–14 metų amžiaus našlaičių ir ne našlaičių santykis.
6.B uždavinys. Iki 2010 metų užtikrinti visapusišką ŽIV/AIDS gydymo prieinamumą visiems, kuriems jo reikia.	6.5. Gyventojų, sergančių pažengusia ŽIV infekcija ir turinčių galimybę gydytis antiretrovirusiniais vaistais, dalis.
6.C uždavinys. Iki 2015 metų sustabdyti ir pradėti mažinti susirgimą maliarija ir kitomis pavojingomis ligomis.	6.6. Maliarijos paplitimo ir mirtingumo nuo šios ligos rodikliai. 6.7. Vaikų iki penkerių metų amžiaus, miego metu apsaugotų priešparazitinėmis medžiagomis apdorotais lovoms skirtais tinkleliais, dalis. 6.8. Vaikų iki penkerių metų amžiaus, kurie karščiuojantys gydomi tinkamais antimaliariniais vaistais, dalis. 6.9. Tuberkuliozės dažnumo, paplitimo ir mirtingumo nuo šios ligos rodikliai. 6.10. Sergančiųjų tuberkulioze, kuriems liga buvo diagnozuota ir gydyta pagal tiesiogiai nustatytą trumpą gydymo kursą, dalis.



Šeštas JT TVT tikslas skirtas kovoti su ŽIV/AIDS, maliarija ir kitomis ligomis. Siekiama iki 2015 metų sustabdyti ir pradėti mažinti ŽIV/AIDS plitimą, iki 2010 metų užtikrinti visapusišką ŽIV/AIDS gydymo prieinamumą visiems, kuriems jo reikia ir iki 2015 metų sustabdyti ir pradėti mažinti susirgimą maliarija ir kitomis pavojingomis ligomis. Numatyta 10 rodiklių pažangai vertinti, kurie apima: ŽIV paplitimas tarp 15–24 metų amžiaus jaunuolių, prezervatyvo naudojimas bent jau itin rizikingų lytinių santykių metu, 15–24 metų amžiaus jaunuolių, išsamiai ir tinkamai informuotų apie ŽIV/AIDS, dalis, mokyklą lankančių 10–14 metų amžiaus našlaičių ir ne našlaičių santykis, gyventojų, sergančių pažengusia ŽIV infekcija ir turinčių galimybę gydytis antiretrovirusiniais vaistais, dalis, maliarijos paplitimo ir mirtingumo nuo šios ligos rodikliai, vaikų iki penkerių metų amžiaus, miego metu apsaugotų priešparazitinėmis medžiagomis apdorotais lovoms skirtais tinkleliais, dalis, vaikų iki penkerių metų amžiaus, kurie karščiuojantys gydomi tinkamais antimaliariniais vaistais, dalis, tuberkuliozės dažnumo, paplitimo ir mirtingumo nuo šios ligos rodikliai, sergančiųjų tuberkulioze, kuriems liga buvo diagnozuota ir gydyta pagal tiesiogiai nustatytą trumpą gydymo kursą, dalis.

Šiuo metu 40 milijonų gyventojų yra užsikrėtę ŽIV, iš jų 5 milijonai užsikrėtė 2001 m. Vis dėlto su šia liga yra kovojama ir jos plitimas gali būti stabdomas (pvz. Brazilijoje, Senegale, Tailande ir Ugandoje).

ŽIV – žmogaus imunodeficito virusas, naikinantis žmogaus imuniteto ląsteles, saugančias organizmą nuo bakterijų, virusų, grybelių, pirmuonių. Jam visiškai sunaikinus žmogaus imuninę sistemą, išsivysto taip vadinamos oportunistinės infekcijos (infekciją sukelia paprastai žmogui visai nepavojingos jo viduje nuolatos gyvenančios bakterijos) ir žmogus miršta. Paskutinė ŽIV infekcijos stadija vadinama AIDS (angl. Acquired Immune Deficiency Syndrome) – įgytu imunodeficito sindromu.

Yra žinomos dvi žmogaus imunodeficito viruso atmainos – ŽIV-1 ir ŽIV-2. Pastarasis dažniau sutinkamas vakarų



Afrikoje, jo sukulto AIDS eiga būna ilgesnė. Ligą sukelia žmogaus imunodeficitu virusas. Jo yra labai daug tipų, tačiau žmogui pavojingi yra HIV-1 ir HIV-2. Užsikrėtimo kelias – tai sergantis ŽIV arba AIDS žmogus. Virusų randama kraulyje, spermoje, makšties serkrete, motinos piene, seilėse, šlapime. Taigi užsikrėsti galima per lytinius santykius (ypatingai analinius), per tiesioginį kontaktą su užsikrėtusiojo krauju, taip pat motina gali virusą perduoti savo vaisiui nėštumo arba gimdymo metu ir kūdikiui žindymo metu. Virusas yra jautrus temperatūrai (56°C temperatūroje žūsta per 30 min, o 100° - iš karto). Kambario temperatūroje virusai išlieka 11 dienų. Virusus greitai sunaikina 70 proc. spiritas. Tai liga, kuriai nebūdingi jokie išskirtiniai požymiai ar sindromai. Net 24 savaites nuo užsikrėtimo gali nebūti jokių požymių, maždaug 26-30 savaitę nuo užsikrėtimo gali atsirasti karščiavimas, labai padidėti limfmazgiai, atsirasti odos bėrimai, skaudėti gerklę, sąnarius, raumenis. Vėliau 30 ligos savaitę visi šie požymiai gali išnykti, likti tik padidėję limfmazgiai. Šis besimptomis laikotarpis gali tęstis netgi 5-7 metus. Vėliau atsiradus oportunistinei infekcijai (infekcijai, kurią sukelia paprastai žmogui visai nepavojingos jo viduje nuolatos gyvenančios bakterijos) yra diagnozuojama AIDS. Gali atsirasti įvairūs piktybiniai augliai ir maždaug po 2-3 metų žmogus miršta nuo infekcijų (dažniausiai) arba labai išplitus kuriam nors augliui (rečiau). Specifinių infekcijai požymių nėra. Simptomų pasireiškimas priklauso nuo ligos stadijos. Iki ūmaus ligos periodo, trunkančio 2-6 savaites, praeina 3-24 savaitės. Iki tol ligos simptomų nebūna, laboratorinių tyrimų rezultatai būna neigiami. Ūminiam ligos periodui būdingas bendras negalavimas, silpnumas, karščiavimas, padidėję limfiniai mazgai, gerklės, raumenų, sąnarių skausmas, odos bėrimai. Vėliau, atsižvelgiant į imuninės sistemos atsparumą, vidutiniškai 5-7 metus, jokių požymių nebūna (kraulyje gali būti nustatoma nespecifinių pokyčių). Po to gali būti išplitusio limfmazgių padidėjimo periodas, kai 2 ar daugiau organizmo sričių (neskaičiuojant kirkšnių) ilgiau kaip 3 mėnesius būna padidėję limfmazgiai. Silpnėjant imunitetui vystosi paskutinė ŽIV infekcijos stadija – AIDS, pasireiškia su AIDS susijęs ligų kompleksas:

- be priežasties atsiranda ar pasikartoja karščiavimas (>38°C), trunkantis ilgiau kaip 1 mėnesį;



- be priežasties netenkama svorio – per 3 mėnesius prarandama daugiau kaip 7,5 kg (arba daugiau kaip 10 proc.) kūno masės;
- be priežasties viduriuojama – ilgiau kaip 1 mėnesį;
- naktinis prakaitavimas, trunkantis ilgiau kaip 1 mėnesį. Taip pat pasireiškia nervų sistemos pažeidimo simptomai (raumenų silpnumas, jutimų, atminties, koncentracijos, psichikos sutrikimas). Būdingos vadinamosios oportunistinės infekcijos – virusų, grybelių, pirmuonių ir kitų sukėlėjų infekcijos, kurios normalų imunitetą turintiems žmonėms paprastai nepasireiškia. AIDS stadijoje gali vystytis kai kurie augliai, atsirasti nespecifinių odos ir gleivinių ligų (pūlinukų, karpų, opų, spuogų ir kt.) AIDS ligos eigai įtakos turi:
  - ligonio amžius (pvz., vaikams eiga būna greitesnė);
  - įvairios infekcinės ligos ir kitos būsenos (pvz., nėštumas pagreitina AIDS eigą);
  - mityba;
  - gydymas;
  - režimas;
  - užsikrėtimo būdas (pvz., perpylus ŽIV su krauju, eiga trumpesnė, o užsikrėtus lytiniu keliu – ilgesnė).

Kuo anksčiau infekcija nustatoma, imamasi priemonių prieš kitas infekcijas, sureguliuojama mityba, poilsio ir darbo režimas, tuo didesnė tikimybė, kad AIDS nepasireikš. Gydymas pradedamas atsiradus nors vienam AIDS požymiui, kritiškai sumažėjus imuninių ląstelių (CD4) ar padidėjus virusų skaičiui (ŽIV RNR). Gydymui skiriamas trijų antivirusinių preparatų derinys, kuris slopina viruso dauginimąsi įvairių fazių metu. Didelio imuninio nepakankamumo sukeltas įvairios kilmės ligas pagal organų sistemas gydo atitinkami specialistai. Labai svarbi psichosocialinė pagalba užsikrėtusiems asmenims.



Sergantys AIDS pacientai gydomi infekcinėje ligoninėje.

Pasaulinė sveikatos organizacija (PSO) įspėja, kad tokiomis ligomis kaip ŽIV, tuberkuliozė ir maliarija sergantys žmonės neturėtų pasitikėti homeopatinio gydymu.

2010 m. birželį PSO pateiktame laiške Didžiosios Britanijos ir Afrikos medikai teigė: „Mes raginame PSO pripažinti, kad homeopatinis gydymas neturi būti taikomas tuberkuliozės, vaikų diarėjos, gripo, maliarijos ir ŽIV gydymui. Homeopatija neapsaugo žmonių nuo šių ligų ir negydo jų.“

Sergant ŽIV labai svarbu stiprinti imunitetą, užsiimti lengva fizine veikla, vengti stresinių situacijų, laikytis darbo ir poilsio režimo, užtikrinti pilnavertį mitybos racioną.

[http://ligos.sveikas.lt/lt/ligos/infekcines\\_ir\\_parazitines\\_ligos/ziv\\_aids](http://ligos.sveikas.lt/lt/ligos/infekcines_ir_parazitines_ligos/ziv_aids)

Pagal dabartines tendencijas ir statistinius duomenis pasaulyje vis mažiau žmonių užsikrečia ŽIV. 2010 metais užregistruota 2,7 mln. naujų infekuotų asmenų (390.000 vaikų) ir tai parodo 21 procento sumažėjimą lyginant su 1997 m. duomenimis ir 15 procentų mažėjimą lyginant su 2001 metais. Sub-Sacharos Afrikos regione užregistruota 70 procentų visų naujų infekuotų asmenų pasauliniu mastu 2010 metais, nors šiame regione gyvena tik 12 procentų visų pasaulio gyventojų. Šis skaičius kinta, kadangi ligos epidemija išlieka problematiška ir Pietų Afrikoje. Pagrindinis ligos šaltinis – heteroseksualiniai santykiai. Karibuose fiksuojamas antras pagal dydį ligos šaltinis, tačiau ligos plitimas sustabdytas ir nuolat mažėja. ŽIV atvejų skaičius ženkliai mažesnis Azijos šalyse lyginant su kitais regionais, tačiau didelis gyventojų skaičius regione sąlygoja antrą pagal dydį infekuotų skaičių iš visų pasaulio regionų. Pažymėtina, kad infekuotų skaičius didėja Kaukaze ir Centrinėje Azijoje, kur ligos plitimas sietinas su narkotikų vartojimu. 2010 m. pabaigoje visame pasaulyje buvo 34 mln. infekuotų gyventojų ir tai sudaro



17 procentų padidėjimą nuo 2001 m. Padidėjimas sietinas su pagerėjusiomis medicininėmis priemonėmis, kurios padeda išsaugoti ligonių gyvybę. Infekuotų moterų skaičius sudarė 50 procentų, nors didesnis moterų skaičius užfiksuotas Sub-Sacharos Afrikoje (59 pr.) ir Karibuose (53 pr.). Svarbu pabrėžti, kad sumažėjo žmonių mirtingumas sietinas su ŽIV. 2010 m. užregistruota 1,8 mln. mirčių, tuo tarpu 2000 metais – 2.2 mln. 1995 m. besivystančiose šalyse užregistruota 2,5 mln. mirčių, tačiau pradėjus taikyti anti-virusinę terapiją (angl. Anti-retroviral therapy) jų skaičius pradėjo mažėti.

Šio tikslo įgyvendinimui prisideda žinių sklaidimas apie ŽIV. Žinios apie ŽIV yra nepakankamos Sub-Sacharos Afrikoje regione. Tarp 15-26 metų asmenų tik 26 procentai merginų ir 35 procentai vaikų disponavo pakankamomis žiniomis apie ŽIV. 8 šalyse iš 11 labiausiai paveiktų ŽIV šalių, 45 procentai vyrų naudojo apsaugojimo priemones. Moterų skaičius yra dar mažesnis. Tai iš dalies susiję su priemonių pasiūla. Pvz. Sub-Sacharos Afrikoje vienam vyrui skiriami 8 prezervatyvai per metus. Galimybė pasitikrinti dėl ŽIV yra nedidelė. Tik 20 procentų vyrų buvo pasitikrinę nuo ŽIV (9 iš labiausiai paveiktų šalių), tuo tarpu moterų skaičius yra didesnis. Jų patikra vykdoma prieš gimdymą. Neseniai buvo pradėtos informacinės kampanijos, kurios siekia informuoti apie ŽIV ir pasiekti jaunimo auditoriją. Tačiau jos efektyvios, jeigu suderintos su jaunimo seksualiniu švietimu. Kenijoje ir Zambijoje buvo sukurtos istorijos apie asmenų paveiktą ŽIV dramatišką gyvenimą. Šias istorijas žiūrėjo 60 procentų jaunimo ir 90 procentų teigė, kad šios istorijos pakeitė jų požiūrį. Panašių istorijų demonstravimas Trinidade ir Tobage pasiekė panašių pozityvių efektų. 2009 m. gruodžio mėn. sukurtas filmas apie jaunimą, ŽIV ir narkotikus išprovokavo produktyvią diskusiją visuomenėje. Technologijos inovacijos, internetas, išmanieji telefonai turi būti naudojami sklaidžiant informaciją apie ŽIV.

2009 metais 17,1 mln. vaikų vienas ar abu tėvai buvo paveikti ŽIV ir net 15 mln. iš šių vaikų gyveno Sub-Sacharos Afrikoje. Per pastarąsias dekadas pastebimas padidėjęs susirūpinimas dėl šių vaikų, investuojama į jų



sveikatos apsaugą ir priežiūrą. 2010 metais 6,5 mln. paveiktų ŽIV buvo gydomi anti-virusinės terapijos pagalba besivystančiuose regionuose. 2008-2010 metais 1,3 mln. naujų asmenų buvo įtraukti į terapijos programą. Padidėjo asmenų skaičius dalyvaujančių terapijos programoje besivystančiuose regionuose. 2010 metais programoje dalyvavo 48 procentai visų asmenų, kuriems reikia gydymo (viso 13,7 mln., kuriems reikia gydymo). Rytų Azijoje asmenų skaičius padidėjo 38 procentais, o Sub-Sacharos Afrikoje – 20 procentų. Daugiau nei 50 procentų asmenų iš Sub-Sacharos Afrikos vis dar negauna reikiamo gydymo. 10 valstybių (įtraukiant ir vienas labiausiai paveiktą Botsvaną, Namibiją ir Ruandą) įtraukė į gydymo programas anti-virusinę terapiją, kuri patenkina 80 procentus šalies poreikių. Terapijos prieinamumas varijuoja tarp lyčių ir amžiaus. 2010 m. 53 procentų moterų ir 40 procentų vyrų galėjo pasinaudoti terapijos paslaugomis. 450.000 vaikų iki 15 metų dalyvavo terapijos programose 2010 m. ir 350.000 - 2009 m. Šis vaikų skaičius sudaro 22 procentus visų vaikų, kuriems reikalingas gydymas. Netaikant gydymo terapijos, kas trečias gimęs kūdikis užkrečiamas maitinant krūtimi arba paveldi ŽIV. Šis skaičius gali ženkliai sumažėti, jeigu taikoma savalaikė terapija. 2010 metais 48 procentai visų nėščių moterų paveiktų ŽIV besivystančiuose regionuose gavo reikiamą gydymą. Sub-Sacharos Afrikoje gyvena net 92 procentai nėščių ŽIV paveiktų moterų.

Svarbus progresas pasiektas kovojant su maliarija ir įgyvendinant preventyvias priemones. Maliarijos paveiktų valstybių skaičius mažėja. 2011 metais Armėnija buvo paskelbta kaip nemaliarinė šalis.

**Maliarija** (lot. *malus aer* – blogas oras) yra parazitinė kraujo liga, kuri pasireiškia reguliariai pasikartojančiais drugio (karščiavimo su šaltkrėčiu) priepuoliais, kepenų ir blužnies padidėjimu, mažakraujyste. Maliariją sukelia *plazmodijų* genties pirmuonys. Skiriamos keturios jų rūšys, kurios skiriasi dauginimosi ciklo trukme ir sukelia įvairias maliarijos formas. Infekcijos šaltinis yra ligonis ar plazmodijų nešiotojas. Ligos sukėlėją perneša tik tam tikros genties uodai. Sergamumas maliarija priklauso nuo sukėlėją pernešančių uodų populiacijos dydžio bei



užsikrėtusių žmonių, kurie yra infekcijos rezervuaras. Sukėlėjo dauginimuisi uodo organizme reikalingos palankios klimatinės sąlygos. Taip pat gali serganti motina užkrėsti savo vaisių per placentą; galima užsikrėsti ir perpilant kraują, per užterštas adatas, persodinus užkrėstą organą. Patekę į žmogaus organizmą ligos sukėlėjai bręsta, dauginasi kepenyse, vėliau patenka į kraują, eritrocitus (raudonuosius kraujo kūnelius). Eritrocituose sukėlėjai dauginasi, kol šie sprogsta, plazmodijų patenka į kraują ir vėl į naujus eritrocitus. Ciklai kartojasi. Masinio eritrocitų žuvimo metu į kraują patenkantys sukėlėjai ir nuodingi jų apykaitos produktai sukelia drugio priepuolį. Pauzė tarp drugio priepuolių priklauso nuo plazmodijų rūšies. Pavyzdžiui, tropinės maliarijos atveju, priepuoliai kartojasi kas 48 valandas.

Inkubacinis ligos periodas trunka 8-25 dienas, atsižvelgiant į maliarijos rūšį, o „trečiadienės“ maliarijos atveju gali užtrukti net iki 8-14 mėnesių. Liga prasideda staiga – drugio priepuoliu. Ligonį krečia šaltis, jis dreba, kalena dantimis, atšąla galūnės. Po kelių valandų temperatūra padidėja iki 40°C, skauda galvą, strėnas. Vėliau ligonis sušyla, jį išpila prakaitas, temperatūra sumažėja, ligoniui būna silpna, jis mieguistas. Intervalai tarp drugio priepuolių priklauso nuo parazito biologinio ciklo. Po kiekvieno priepuolio ligonis vis labiau išblykšta, didėja mažakraujystė, sumažėja kraujospūdis. Labai padidėja kepenys, blužnis. Negydant priepuoliai kartojasi 10-14 kartų ir vėliau savaimė išnyksta, bet išlikę plazmodijai po kelių mėnesių sukelia ligos atkryčius. Po maliarijos gali išlikti mažakraujystė, išsekimas, blužnies padidėjimas, nervų skausmai, kepenys gali peraugti jungiamuoju audiniu ir išsivystyti jų cirozė. Sergantys maliarija pacientai guldomi į ligoninę. Gydoma vaistais nuo maliarijos. Vaistas parenkamas pagal plazmodijo rūšį, vystymosi stadiją. Gydomos išsivysčiusios komplikacijos. Kai kuriems ligoniams skiriama geležies, vitamino B12 preparatų. Pasveikę pacientai 2 metus yra aktyviai stebimi.

[http://ligos.sveikas.lt/lt/ligos/infekcines\\_ir\\_parazitines\\_ligos/maliarija](http://ligos.sveikas.lt/lt/ligos/infekcines_ir_parazitines_ligos/maliarija)



2000-2010 metais maliarijos atvejų sumažėjo per pusę 49 iš 99 valstybių, kuriose egzistuoja ši liga. 2010 metais buvo užfiksuota 216 mln maliarijos atvejų, iš kurių 174 mln Afrikoje. Tais pačiais metais užregistruota 655.000 mirties atvejų susijusių su maliarija. 91 procentas užregistruotas Afrikoje ir 86 procentai aukų skaičių sudarė vaikai iki 5 metų. Vis dėlto maliarijos mirtingumas per pastarąjį dešimtmetį sumažėjo 25 procentais. Nors tai ir nepakanka pasiekti tūkstantmečio tikslą (sumažinti mirtingumą iki 50 procentų), tačiau galima pabrėžti rimtą



progresą. Tarptautiniai donoriai ir programos finansuoja anti-moskitinių tinklelių įgijimą. 96 procentai šeimų, kurios gavo tinklelius, juos naudoja. 39 procentai vaikų Sub-Sacharos Afrikoje miega po moskitiniu tinkleliu 2010 metais (2000 m. tik 2 procentai vaikų naudojo tinklelį). Taip pat padidėjo anti-moskitinių purškimo priemonių naudojimas patalpose, nuo 5 procentų iki 11 procentų (2005-2010 metais). Greiti diagnostikos testai taip pat naudojami siekiant nustatyti šios ligos ankstyvąją stadiją ir jų naudojimas padidėjo nuo 67 iki 73 procentų (2005-2010 m.). Jų naudojimas labiausiai padidėjo Sub-Sacharos Afrikoje. Vis dėlto trūksta resursų siekiant tęsti sėkmingą kovą su maliarija. 2011 metais buvo skirta 1,9 mlrd. JAV dolerių, nors universaliam gydymui ir prevencijai reikėjo 5-6 mlrd. daugiau. Maliarijos paveiktose valstybėse išlaidos prevencijai ir gydymui yra neadekvačios. Pažymėtina ir kita problema. Didėja pasipriešinimas (organizmo) medicinos priemonėms, kurios naudojamos kovojant su maliarija ir tai gali mažinti esančias pozityvias tendencijas.

2010 metais užregistruota 8,8 mln. asmenų užsikrėtusių tuberkulioze. Bendros tendencijos rodo ligos plitimo mažėjimą, tačiau jis nėra pakankamas. Mirtingumas nuo tuberkuliozės mažėjo beveik visuose regionuose ir 2010 metais buvo užregistruota 1,4 mln. mirčių atvejų ir tikimasi, jog tarptautinė bendrija pasieks šį tikslą iki 2015 m. 1995-2010 metais 46 mln. pacientų buvo sėkmingai gydomi ir taip išsaugota net 7 mln. gyvybių. 2009 metais 87 procentai pacientų buvo gydomi ir tai pasiekė pasauliniu mastu siekiamą tikslą (85 procentai). Nepaisant progreso, trečdalis TBC ligonių nedalyvauja gydymo programose ir jiems nėra identifikuojama ši liga.

**Tuberkuliozė** – tai lėtinė, infekcinė, granulominė liga, kurią sukelia tuberkuliozės mikobakterijos. Sergamumas plaučių tuberkulioze yra labai didelis. Manoma, kad tuberkuliozės mikobakterijomis yra infekuota daugiau kaip trečdalis pasaulio gyventojų, iš jų net 8-10 milijonų serga aktyvia tuberkulioze. Tuberkuliozę žmogui sukelia mikobakterijos – *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium microti*, *Mycobacterium africanum*. Lietuvoje dažniausias sukėlėjas – *Mycobacterium tuberculosis*. Šis sukėlėjas plinta tik žmonių tarpe.



Tai labai lėtai besidauginantis mikroorganizmas, labai atsparus karščiui, šalčiui, etilo alkoholiui. Jos yra jautrios ultravioletiniams spinduliams ir chloro junginiams.

Tuberkulioze dažniausiai užsikrečiama oro lašeliniu būdu. Tuberkulioze didesnė tikimybė užsikrėsti yra ilgalaikio kontakto metu (taip užkrečiami šeimos nariai ir darbo kolegos). Didelę riziką susirgti tuberkulioze turi sergantieji cukralige, užsikrėtusieji ŽIV. Riziką susirgti tuberkulioze didina narkomanija ir alkoholizmas, ilgas gydymas kortikosteroidais, imunitetą slopinantis gydymas, vėžys, sunkios inkstų, žarnyno ligos, nevisavertė mityba, badavimas, mažas kūno svoris.

Užsikrėtus tuberkulioze, simptomų gali ir neatsirasti, nes organizmas sugeba inaktyvuoti mikobakterijas ir jos lieka organizme neaktyvioje būsenoje nesukeldamos jokių simptomų. Ši tuberkuliozės forma yra vadinama latentine. Ji aplinkiniams nepavojinga.

Aktyvi tuberkuliozė gali pasireikšti iškart po užsikrėtimo arba po daugelio metų aktyvavusis tuberkuliozės bakterijoms. Aktyvios tuberkuliozės metu atsiranda būdingi klinikiniai simptomai, sergantysis gali užkrėsti kitus. Tuberkuliozei būdingos įvairios klinikinės formos.

- Pirmine tuberkulioze susergama, kai į organizmą, dažniausiai plaučius, pirmą kartą patenka sukėlėjas. Ši forma dažnai praeina nepastebima arba gali pasireikšti neryškiais ligos požymiais. Jos metu pažeidžiami plaučių šaknų limfiniai mazgai ir plaučių alveolės. Susiformavus imunitetui, galima pasveikti – limfinių mazgų ir plaučių pažeidimo vietos sukalkėja (susidaro kalcinatai). Esant nepalankioms organizmo būklėms liga progresuoja.
- Diseminuota tuberkuliozė pasireiškia, kai sukėlėjas per limfą ar kraują patenka į kitus organus, kuriuose



susiformuoja uždegiminiai židiniai.

- Ypač pavojinga miliarinė diseminuotos tuberkuliozės forma, kai greitai per kraują plaučiuose išplitusi infekcija sukelia ryškią intoksikaciją su sąmonės pritemimu, karščiavimą (jo priežastis dažnai pradžioje sunkiai išaiškinama), dusulį. Jos metu visuose plaučiuose susidaro smulkių uždegiminių židinių.
- Antrine tuberkulioze susergama, kai suaktyvėja pirminės tuberkuliozės židiniai arba kai anksčiau tuberkulioze sirgęs asmuo pakartotinai užsikrečia tuberkuliozės sukėlėjais. Šiuo atveju plaučiuose gali susidaryti įvairių būdingų pakenkimo židinių (infiltratai, tuberkulios, kavernos su arba be fibrozinio audinio sienų, plaučio cirozė). Vienos formos yra lengvesnės, gerybiškesnės, tinkamai gydant galima pasveikti. Kitos formos sunkesnės, dėl jų ryškiai pakinta plaučių audinio struktūra, vystosi širdies ir plaučių funkcijos nepakankamumas, net ir taikant tinkamą gydymą šių funkcijų visiškai grąžinti nebepavyksta.
- Nors tuberkuliozė dažniausiai pažeidžia plaučius, tačiau ji gali vystytis praktiškai bet kuriame organe – susergama vadinamąja ne plaučių tuberkulioze. Dažniausiai į kitus organus tuberkuliozės sukėlėjų patenka per kraują, limfą iš plaučių pakenkimo židinių. Gali vystytis pleuros, įvairių sričių limfinių mazgų, kaulų ir sąnarių, šlapimo ir lytinių organų, akių, virškinamojo trakto, antinksčių, odos ir poodžio tuberkuliozė, tuberkuliozinis meningitas. Šių formų simptomai rodo pakenkimo vietą, taip pat būna bendrų tuberkuliozinės intoksikacijos simptomų.

Tuberkuliozės gydymas turi būti pradėtas anksti, skiriama tinkamų preparatų derinių, pakankamomis dozėmis ne trumpiau kaip 6 mėnesius. Gydant tuberkuliozę iš karto skiriami keli specifiniai vaistai nuo tuberkuliozės (rifampicinas, izoniazidas, pirazinamidas, etambutolis, streptomocinas). Tai pagrįsta skirtingu jų veikimo principu ir tuo, kad vieni preparatai naikina sparčiai besidauginančias bakterijas, kiti – bakterijas, esančias žmogaus organizmą saugančių ląstelių viduje bei prisitaikiusias prie nepalankių sąlygų. Sergančiam žmogui reikia atminti,



kad vaistai turi būti geriama reguliariai ir pakankamai ilgai pagal gydytojo nurodymus, net jei savijauta pagerėja anksčiau. Tą užtikrina tiesiogiai kontroliuojamas gydymas (neretai medicinos personalas prižiūri, kaip pacientas nuryja vaistus.) Prieš skiriant medikamentų ir jais gydant, tiriami kepenų fermentai kraujyje, nes vaistai gali neigiamai paveikti kepenis. Ligoninėje gydomi atvira, ne plaučių ar vaistams atsparia tuberkulioze sergantys ligoniai; benamiai, žemo socialinio sluoksnio asmenys; kai yra sunki būklė, išsivystė komplikacijos ar kai reikalingas chirurginis gydymas.

[http://ligos.sveikas.lt/lt/ligos/infekcines\\_ir\\_parazitines\\_ligos/tuberkulioze](http://ligos.sveikas.lt/lt/ligos/infekcines_ir_parazitines_ligos/tuberkulioze)



Informacinė kampanija stabdant tuberkuliozę



### **Naudota literatūra**

The UN Millenium Goals Report – 2012. United Nations. New York, 2012 – 72p.

Tuberkuliozė. Prieiga internete: // [http://ligos.sveikas.lt/lt/ligos/infekcines\\_ir\\_parazitines\\_ligos/tuberkulioze](http://ligos.sveikas.lt/lt/ligos/infekcines_ir_parazitines_ligos/tuberkulioze)

Maliarija. Prieiga internete: // [http://ligos.sveikas.lt/lt/ligos/infekcines\\_ir\\_parazitines\\_ligos/maliarija](http://ligos.sveikas.lt/lt/ligos/infekcines_ir_parazitines_ligos/maliarija)

ŽIV. Prieiga internete: // [http://ligos.sveikas.lt/lt/ligos/infekcines\\_ir\\_parazitines\\_ligos/ziv\\_aidas](http://ligos.sveikas.lt/lt/ligos/infekcines_ir_parazitines_ligos/ziv_aidas)



## 7. Septintas tikslas - užtikrinti darnią aplinkos apsaugą

Tūkstantmečio plėtros tikslai	
Tikslai ir uždaviniai	Rodikliai pažangai stebėti
<b>7 tikslas. Užtikrinti darnią aplinkos apsaugą</b>	
7.A uždavinys. Integruoti tvariosios plėtros principus į šalies politiką ir programas ir pakeisti aplinkos išteklių praradimo tendenciją.	7.1. Miškingos teritorijos dalis. 7.2. Išmetamųjų CO <sub>2</sub> dujų kiekis: bendras kiekis, vienam gyventojui tenkantis kiekis ir kiekis, tenkantis vienam bendrojo vidaus produkto (BVP) doleriui (perkamosios galios paritetui – PGP). 7.3. Ozono sluoksnį ardančių medžiagų naudojimas.
7.B uždavinys. Sumažinti biologinės įvairovės nykimą, iki 2010 metų gerokai sumažinant šio nykimo rodiklį.	7.4. Saugiose biologinėse ribose esančių žuvų telkinių dalis. 7.5. Bendro suvartoto vandens išteklių kiekio dalis. 7.6. Saugomų sausumos ir jūros teritorijų dalis. 7.7. Rūšių, kurioms gresia išnykimas, dalis.
7.C uždavinys. Iki 2015 metų perpus sumažinti žmonių, neturinčių nuolatinio švaraus geriamojo vandens šaltinio ir pagrindinių sanitarinių sąlygų, skaičių.	7.8. Žmonių, turinčių galimybę naudotis geresnės kokybės geriamojo vandens šaltiniu, dalis. 7.9. Žmonių, gyvenančių geresnėmis sanitarinėmis sąlygomis, dalis.
7.D uždavinys. Iki 2020 metų gerokai pagerinti mažiausiai 100 milijonų lūšnose gyvenančių žmonių gyvenimą.	7.10. Lūšnose gyvenančių miesto gyventojų dalis.



Septintas JT TVT siekia užtikrinti darnią aplinkos apsaugą. Siekiama integruoti tvariosios plėtros principus į šalies politiką ir programas ir pakeisti aplinkos išteklių praradimo tendenciją, sumažinti biologinės įvairovės nykimą, iki 2010 metų gerokai sumažinant šio nykimo rodiklį, iki 2015 metų perpus sumažinti žmonių, neturinčių nuolatinio švaraus geriamojo vandens šaltinio ir pagrindinių sanitarinių sąlygų, skaičių, iki 2020 metų gerokai pagerinti mažiausiai 100 milijonų lūšnose gyvenančių žmonių gyvenimą. Šių uždavinių įgyvendinimui numatyti 10 rodiklių: miškingos teritorijos dalis, išmetamųjų CO<sub>2</sub> dujų kiekis: bendras kiekis, vienam gyventojui tenkantis kiekis ir kiekis, tenkantis vienam bendrojo vidaus produkto (BVP) doleriui (perkamosios galios paritetui – PGP), ozono sluoksnį ardančių medžiagų naudojimas, saugiose biologinėse ribose esančių žuvų telkinių dalis, bendro suvartoto vandens išteklių kiekio dalis, saugomų sausumos ir jūros teritorijų dalis, rūšių, kurioms gresia išnykimas, dalis, žmonių, turinčių galimybę naudotis geresnės kokybės geriamojo vandens šaltiniu, dalis, žmonių, gyvenančių geresnėmis sanitarinėmis sąlygomis, dalis, lūšnose gyvenančių miesto gyventojų dalis.

#### **Verta žinoti, kad**

**daugiau nei 3,4 mln gyventojų miršta dėl vandens, netinkamų sanitarinių ar higienos sąlygų. 99 procentai visų mirčių fiksuojama besivystančiose šalyse.**

**780 milijonų gyventojų neturi priėjimo prie pagerinto geriamo vandens, kitaip tariant kas 9 pasaulio gyventojas.**

**Geriamo vandens trūkumas ir netinkamos sanitarinės sąlygos pražudo daugiau žmonių, nei ginklai ir**



### **konfliktai.**

**Amerikietis praleisdamas 5 minutes duše sunaudoja tiek vandens, kiek lušnynuose sunaudoja žmogus per visą dieną.**

**Daugiau žmonių turi mobilius telefonus, nei tualetus.**

### **Miškų kirtimas, biologinė įvairovė ir aplinkos apsauga**

Miškų kirtimas sumažėjo per pastarąsias dvi dekadas ir tai susiję su didesne kontrole, natūralia miškų plėtra ir jų atsodinimu. 1990 metais buvo išskretama 8,3 mln hektarų miško ir šiuo metu tai sudaro 5,2 mln hektarų. Pietų Amerika ir Afrika prarado didžiausias miškų teritorijas 2000-2010 metais. Okeanija pabrėžė, kad miškų praradimai buvo susiję su sausra ir gaisrais Australijoje. Azijoje miškų teritorijos padaugėjo 2,2 mln hektarų dėl intensyvių miškų atsodinimo programų, kurios įgyvendinamos Kinijoje, Indijoje ir Vietname. Miškų teritorijos sumažėjimas daro neigiamą įtaką socio-ekonominei valstybės padėčiai. Sudėtinga įvesti kiekybinius indikatorius šiai neigiamai įtakai, tačiau miškai pasitarnauja kaip pajamų šaltinis daugelyje besivystančių šalių. Miškų saugojimas ir konservavimas sukuria apie 10 mln darbo vietų viso pasaulio mastu. Miškuose gaunamas kaučiukas, maistas, medicinoje naudojami augalai ir statybos medžiagos.



*Saugomos miškingos vietovės Tailande*



2010 metais 12,7 procento viso pasaulio teritorijos buvo saugoma, tačiau ji sudarė tik 1,6 procento okeano. Nuo 1990 metų saugomos teritorijos dalis padidėjo 58 procentais, nors jis varijavo įvairiuose regionuose. 1990-2010 metais sausumos saugoma teritorija padvigubėjo 59 valstybėse, o jūrinė saugoma zona padvigubėjo 89 valstybėse. Tuo tarpu progresas nepastebėtas 54 valstybėse vertinant sausumos teritoriją ir 35 valstybėse vertinant jūrinę zoną. Saugoma jūrinė zona buvo plečiami 12 jūrmylių nuo pakrantės ir padidėjimas sudarė nuo 3,1 (1990m.) iki 7,2 procento (2010 m.).

Tyrimai parodė, kad apsaugant tam tikras teritorijas galima išsaugoti gyvūnų rūšis. Nepaisant didėjančio skaičiaus apsaugos zonų, apie pusę nykstančių gyvūnų rūšių išlieka neapsaugoti. 51 procentas šių teritorijų nėra saugomos ir tik 22 procentai šių teritorijų yra pilnai apsaugotos. Šių teritorijų pateikimas po apsaugos skraiste didėja. Apsauga padeda išlikti daugeliui rūšių. Šiuo metu gali išnykti 13 procentų paukščių. Be to situacija dėl didesnės dalies rūšių blogėja ir nėra jokio progreso. JT Gamtos apsaugos raudonosios knygos indeksas (angl. Red List Index) pabrėžia, kad egzistuoja tendencijos, jog paukščių, žinduolių ir amfibijų skaičius mažėja ir situacija dar prastės, jeigu nebus imamasi apsaugos priemonių. Šios priemonės apima įvairius instrumentus – medžioklės ribojimas ar apsauginių zonų įsteigimas. Šių priemonių nenaudojimas tiesiogiai susijęs su 18 procentų žinduolių ir paukščių sumažėjimu. Apsaugos priemonės išsaugojo 39 paukščių rūšis 1988-2008 metais ir 29 žinduolių rūšis 1996-2008 metais, kurios buvo išbrauktos iš raudonosios knygos. Nepaisant šių teigiamų poslinkių, gyvūnai nyksta ir tarptautinė bendrija turi įgyvendinti papildomas priemones apsaugant juos.

1974 metais tik 10 procentų visų žvejybos plotų buvo perdėtai išnaudojami ir tai nekėlė grėsmės biologinei įvairovei ir atsistatymui. Tačiau 1989 metais šis skaičius jau siekė 27 procentus ir stabilizavosi iki 2006 metų. Nepaisant papildomų apribojimų ir priemonių, kurias pradėjo įgyvendinti pakrantės valstybės, žvejybos plotų perdėtas išnaudojimas padidėjo iki 32 procentų 2008 m. 2009 m. buvo stebimi 395 žvejybos plotai, kuriuose



sugaunama 70 procentų visos pasaulio žuvis. Iš jų 30 procentų buvo perdėti išnaudojami, 57 procentai buvo pilnai išnaudojami ir tik 13 procentų buvo nepilnai išnaudojami. 13 procentų yra pernelyg mažas skaičius, kuris galėtų kompensuoti praradimus dėl biologinės įvairovės kituose žvejybos plotuose. Pastebimas žuvų mažėjimas. 1996 m. sugaudavo apie 87,8 mln tonų žuvų, o 2009 m. šis skaičius siekė tik 79,5 mln tonų.

CO2 emisija sumažėjo visame pasaulyje 0,4 procento (2008 m. – 30,2 mlrd. metrinių tonų, o 2009 m. 30,1 mlrd. Metrinių tonų). Nuo 1990 iki 2008 metų CO2 emisijos mažėjimas buvo fiksuojamas kasmet ir 2009 metais ji buvo 39 procentais žemiau 1990 m. lygio. Reikia pabrėžti, kad 2009 m. sumažėjimas dalinai siejamas su ekonomine krize ir sumažėjusia gamyba. Tai ypač paveikė išsivysčiusias šalis, kurios emisija sumažėjo 7 procentais lyginant su 2008 metais. Tuo tarpu besivystančiuose regionuose emisija didėjo, nors ir mažesniais tempais. 2009 m. padidėjo 5,4 procentais, kai tuo tarpu 2004 m. padidėjimas siekė 10 procentų. Vis dėlto bendras sumažėjimas išsivysčiusiose šalyse kompensavo emisijos padidėjimą besivystančiose šalyse. Emisija *per capita* išlieka didžiausia išsivysčiusiose šalyse ir sudaro 10 metrinių tonų *per capita*, kai tuo tarpu besivystančiose šalyse sudarė vidutiniškai 3 metrinės tonas (Sub-Sacharos Afrikoje tik 0,6). 2011 metais tarptautinė bendrija žengė dar vieną žingsnį sprendami klimato kaitos problemą. JT Klimato kaitos konferencijoje Durbane buvo sutarta padidinti klimato kaitos kontrolę priimant papildomą teisinį dokumentą, kuris įsigalios 2020 metais. Konferencijoje buvo pripažinta, kad egzistuoja rimtas atotrūkis tarp emisijos mažėjimo ir poreikio. Dabartinis mažėjimas sąlygotas ir ekonominės krizės ir jai pasibaigus, galima tikėtis emisijos didėjimo. 2012 metais galima pažymėti pažangą įgyvendinant Protokolą dėl medžiagų, naikinančių ozono sluoksnį (dar žinomas kaip Monrealio protokolas). Beveik 98 procentais sumažėjo medžiagų naikinančių ozono sluoksnį vartojimas. XX a. septintojo dešimtmečio pabaigoje buvo gauti aiškūs moksliniai įrodymai, kad kai kurios dėl žmogaus veiklos į atmosferą patenkančios cheminės medžiagos ardo ozono sluoksnį. Tarp jų didžiausią įtaką darančiomis buvo pripažinti aeroliniuose flakonuose, tirpikliuose ir šaldymo įrangoje naudojami chloro ir fluoro turintys angliavandeniliai, dažnai įvardinami bendru chlorfluorangliavandenilių (CFA)



pavadinimu. Protokolą pasirašiusios šalys tikisi visuotinio ratifikavimo. Valstybės neprisijungusios prie protokolo gali sulaukti prekybos sankcijų. Valstybės taip pat diskutuoja apie medžiagų naikinančių ozono sluoksnį naikinimą ir jų pakaitalus.

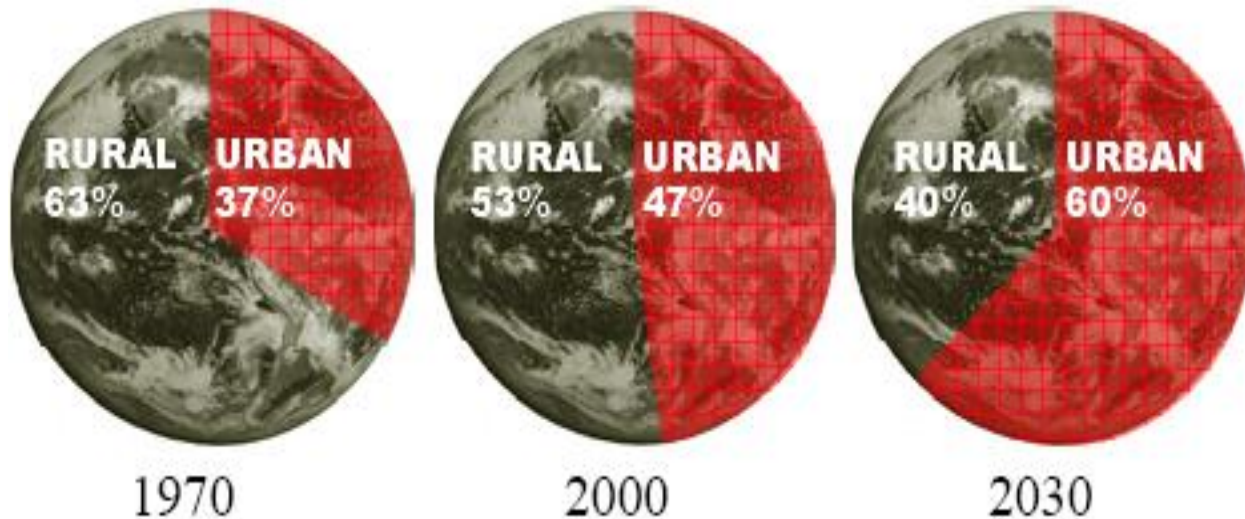
### ***Geriamas vanduo, sanitarinės sąlygos ir lūšnynai***

Daugiau kaip vienas milijardas gyventojų neturi nuolatinio geriamojo vandens šaltinio, o daugiau kaip du milijardai žmonių gyvena prastomis sanitarinėmis sąlygomis. Verta pažymėti, kad per paskutinįjį praėjusio amžiaus dešimtmetį beveik vienam milijardui žmonių buvo suteiktas nuolatinis geriamojo vandens šaltinis, o tokio pat skaičiaus gyventojų sanitarinės gyvenimo sąlygos pagerėjo. Pasaulyje kasmet daugiau kaip 200 mln. tonų žmogaus veiklos atliekų išmetama į aplinką niekaip jų neapdorojus. Besivystančiose šalyse apie 90 proc. buitinių nuotėkų ir 70 proc. pramonės atliekų patenka į vandens telkinius. Tai sukelia ligas ir grėsmę ekologiškai gamtos pusiausvyrai.

2010 m. 89 procentai viso pasaulio naudojo geriamą vandenį iš pagerintų resursų, lyginant su 76 procentais 1990 metais. Tai reiškia, kad TT dėl geriamo vandens yra pasiektas likus penkeriems metams iki jo įgyvendinimo. Jeigu dabartinės tendencijos tęsis, tai 2015 m. šis skaičius sieks 92 procentus. Kitaip tariant, jeigu 1990 m. pagerintą geriamą vandenį naudojo 2 mlrd gyventojų, tai 2010 m. – 6,1 mlrd. Kinijoje ir Indijoje padaugėjo 457 ir 522 mln gyventojų, kurie naudoja geriamą vandenį. Vis dėlto 11 procentų gyventojų (783 mln.) vis dar neturi priėjimo prie pagerinto geriamo vandens ir 2015 m. 605 mln. turėtų susidurti su šia problema. 4 iš 9 besivystančių regionų 90 procentų gyventojų naudoja pagerintą geriamą vandenį. Pagrindinės problemos egzistuoja Sub-Sacharos Afrika (40 procentų susiduria su šia problema) ir Okeanija.



Šios problemos didesnės kaimo vietovėse, kuriose sudaro 81 procentų gyventojų naudojančių pagerintą geriamą vandenį lyginant su 96 procentais urbanizuotose teritorijose 2010 metais. Kaimo vietovėse gyventojų neturinčių priėjimo prie geriamo vandens mažėja dėl natūralios migracijos į urbanizuotas vietas. 1990 m. kaimo vietovėse buvo 1,1 mlrd. gyventojų, kurie neturi priėjimo prie geriamo vandens, o 2010 m. jų skaičius sudarė 653 mln.





Vargingesni gyventojai Sub-Sacharos Afrikoje turi didesnes problemas, nei turtingesni gyventojai. 90 procentų turtingesnių gyventojų turi geriamą vandenį (60 procentų turi geriamą vandenį namuose), tuo tarpu vargingesnėse šeimose vandens tiekimas beveik neegzistuoja, o priėjimą prie geriamo vandens turi tik 40 procentų šeimų. Tam tikrose vietovėse vandens nėra ir jį reikia atsivežti/atnešti. Analizuojant 25 Sub-Sacharos Afrikos valstybes pastebėta, kad šią funkciją atlieka mergaitės ar moterys. Tik ketvirtis gyventojų šiame regione turėjo vandenį namuose 2010 metais, reiškia, kad 75 procentai šeimų privalo vandenį atsigabenti. Paskaičiuota, kad moterys praleidžia 16 mln. valandų per dieną siekdamos atsigabenti vandenį, vyrai – 6 mln., o vaikai praleidžia 4 mln. valandų.

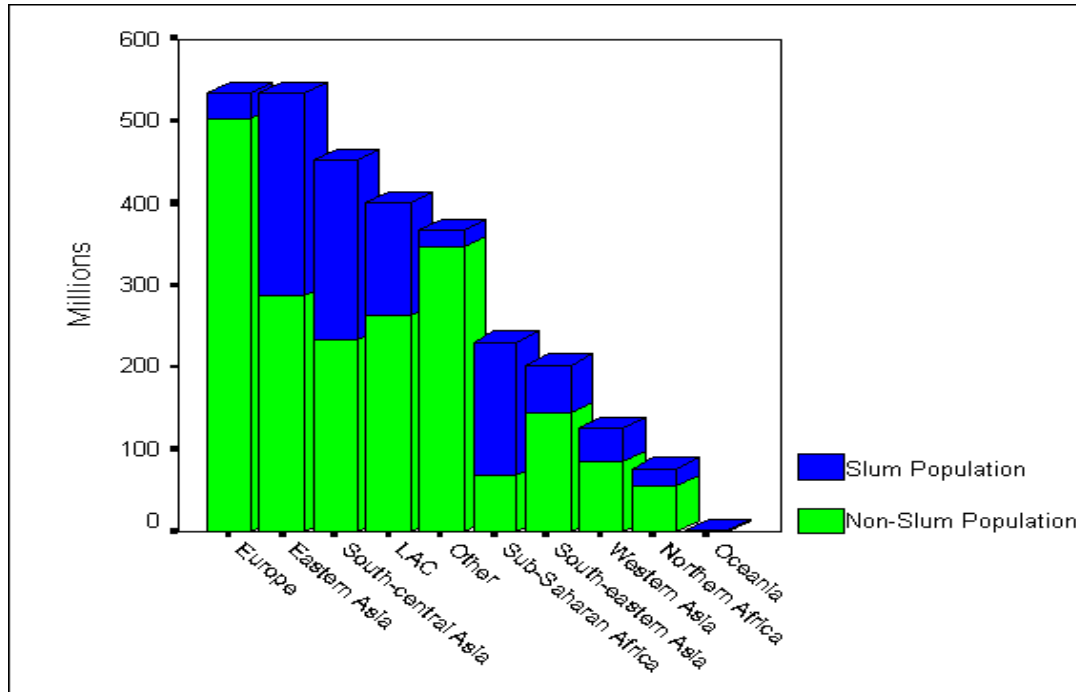
Sanitarinės sąlygos pagerėjo ir nuo 1990 iki 2010 metų jos dengiama teritorija padidėjo 56 procentais. Vis dėlto reikia siekti tolesnio progreso, nes 2,5 mlrd. pasaulio gyventojų neturi tinkamų sanitarinių sąlygų. Didžiausias progresas pasiektas Rytų ir Pietų Azijoje, tuo tarpu lėčiausias Vakarų Azijoje ir Sub-Sacharos Afrikoje ir beveik jokio progreso nėra Okeanijoje per pastaruosius 20 metų. Tikėtina, kad iki 2015 m. tinkamos sanitarinės sąlygos bus sudarytos 67 procentų visos pasaulio teritorijos ir nebus atsilikta nuo užsibrėžto tikslo – 75 procentų. Sub-Sacharos Afrikos regione daugumoje šalių urbanizuotose turtingesnėse vietovėse sėkmingiau įgyvendintas sanitarinių priemonių programos, tačiau kaimo vietovėse mažiau nei 50 procentų turi adekvačias sanitarines sąlygas. Turtingų vs vargingesnių vietovių atotrūkis yra gana nemažas sanitarinių sąlygų prasme. 8 iš 10 žmonių pasaulyje gyvenančių miestuose turi tinkamas sanitarines sąlygas, tuo tarpu kaimo vietovėse jų siekia tik 5. 72 procentai visų gyventojų, kuriems reikia gerinti sanitarines sąlygas gyvena kaimo vietovėse.



*Indonezijos karių „prausykla“*



2000-2010 metais sumažėjo gyvenančių lušnyuose nuo 39 procentų iki 33. Daugiau nei 200 mln. lušnyų gyventojų gavo priėjimą prie vandens, sanitarinių sąlygų ar buvo suteiktas gyvenamas būstas.



Tokiu būdu tarptautinė bendrija įgyvendino šį tikslą. Nepaisant procentinės išraiškos, kuri parodo mažėjimą lušnyų gyventojų, pačių lušnyų skaičius didėja. 863 mln. gyventojų yra lušnyuose, tuo tarpu kai 2000 m. – 760 mln., 1990 m. – 650 mln. Tikslo įgyvendinimas nereiškia, kad paramos programos ir projektai turi sustoti.



## Naudota literatūra

1. Estimated with data from Diarrhoea: Why children are still dying and what can be done. UNICEF, WHO 2009
2. Estimated with data from WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme (JMP) for Water Supply and Sanitation. (2012). Progress on Sanitation and Drinking-Water, 2012 Update.
3. World Health Organization (WHO). (2008). Safer Water, Better Health: Costs, benefits, and sustainability of interventions to protect and promote health; Updated Table 1: WSH deaths by region, 2004.
4. International Telecommunication Union (ITU). (2011). The World in 2011 ICT Facts and Figures
5. United Nations Population Fund (UNFPA). (2011). State of World Population 2011, People and possibilities in a world of 7 billion
6. World Health Organization (WHO). (2004). Evaluation of the Costs and Benefits of Water and Sanitation Improvements at the Global Level
7. UN Water. (2008). Tackling a global crisis: International Year of Sanitation 2008
8. UN Water. (2009). The United Nations World Water Development Report 3, Water in a Changing World
9. United Nations Development Programme (UNDP). (2006). Human Development Report 2006, Beyond Scarcity: Power, poverty and the global water crisis
10. Water and Sanitation Program (WSP). (2000). Linking Sustainability with Demand, Gender and Poverty: A study in community-managed water supply projects in 15 countries
11. Water and Sanitation Program (WSP). (2010). Financing On-Site Sanitation for the Poor, A Six County Comparative Review and Analysis



12. World Health Organization (WHO). (2002). The World Health Report 2002, Reducing Risks, Promoting Health Life
13. World Health Organization (WHO). (2004). Evaluation of the Costs and Benefits of Water and Sanitation Improvements at the Global Level
14. Map data sourced from "Progress on Sanitation and Drinking-Water, 2010 Update." WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation.
15. Visą straipsnį galite rasti <http://www.balsas.lt/naujiena/188374/geriamojo-vandens-problema-aktuali-ir-europai-teigia-jt-ekspertai/rubrika:naujienos-pasaulis>



## 8. Suburti pasaulio visuomenę tolimesnei žmonijos raidai užtikrinti

Tūkstantmečio plėtros tikslai	
Tikslai ir uždaviniai	Rodikliai pažangai stebėti
<b>8 tikslas. Suburti pasaulio visuomenę tolimesnei žmonijos raidai užtikrinti</b>	
<p>8.A uždavinys. Toliau plėtoti atvirą, teisiškai pagrįstą, prognozuojamą ir nediskriminacinę prekybos ir finansų sistemą.</p> <p>Šis uždavinys apima įsipareigojimą taikyti gerą valdymo praktiką, rūpintis plėtra ir mažinti skurdą ir nacionaliniu, ir tarptautiniu mastu.</p> <p>8.B uždavinys. Skirti dėmesį ypatingoms mažiausiai išsivysčiusių šalių reikmėms.</p>	<p><i>Kai kurie toliau išvardyti rodikliai bus stebimi atskirai: mažiausiai išsivysčiusiose šalyse, Afrikoje, išėjimo į jūrą neturinčiose šalyse ir mažųjų salų besivystančiose valstybėse.</i></p> <p><u>Oficiali plėtros parama</u></p> <p>8.1. Grynoji oficiali plėtros parama (iš viso ir skirta mažiausiai išsivysčiusioms šalims) kaip EBPO/Plėtros paramos komiteto donorų bendrųjų nacionalinių pajamų dalis procentais.</p> <p>8.2. EBPO/Plėtros paramos komiteto donorų bendros dvišalės sektoriams paskirstomos oficialios plėtros paramos dalis, skiriama pagrindinėms socialinėms paslaugoms (pagrindiniam ugdymui, pirminei sveikatos priežiūrai, mitybai, švariam vandeniui ir sanitarinėms sąlygoms).</p> <p>8.3. EBPO/Plėtros paramos komiteto donorų neapribotos dvišalės oficialios plėtros paramos dalis.</p> <p>8.4. Oficiali plėtros parama, skirta neturinčioms išėjimo į jūrą besivystančioms šalims, kaip jų bendrųjų nacionalinių pajamų dalis.</p> <p>8.5. Oficiali plėtros parama, skirta mažųjų salų besivystančioms valstybėms, kaip jų bendrųjų nacionalinių pajamų dalis. <u>Rinkos atvėrimas</u></p>



<p>Šis uždavinys apima:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– tarifais ir kvotomis neapribotą mažiausiai išsivysčiusių šalių eksportą;</li><li>– patobulintą skolų mažinimo programą labai įsiskolinusioms neturtingoms šalims ir oficialių dvišalių skolų panaikinimą;</li><li>– dosnesnę oficialią plėtros paramą skurdą mažinti įsipareigojusioms šalims.</li></ul> <p>8.C uždavinys. Skirti dėmesį išėjimo į jūrą neturinčių besivystančių šalių ir mažųjų salų besivystančių valstybių ypatingoms reikmėms (pasitelkiant Mažųjų salų besivystančių valstybių tvariosios plėtros veiksmų programą ir Generalinės asamblėjos dvidešimt antrosios specialiosios sesijos rezultatus).</p>	<p>8.6. Išsivysčiusių šalių bendro importo dalis (pagal vertę ir neįskaitant ginklų) iš besivystančių ir mažiausiai išsivysčiusių šalių netaikant maito mokesčio.</p> <p>8.7. Vidutiniai tarifai ir kvotos, išsivysčiusių šalių taikomi besivystančių šalių žemės ūkio produktams, tekstilėi ir drabužiams.</p> <p>8.8. Parama žemės ūkiui, skirta EBPO šalims, kaip jų bendrųjų nacionalinių pajamų dalis procentais.</p> <p>8.9. Oficialios plėtros paramos dalis prekybos pajėgumui stiprinti. <u>Įsiskolinimo lygio subalansavimas</u></p> <p>8.10. Labai įsiskolinusių neturtingų šalių, pradėjusių spręsti įsiskolinimo likvidavimo klausimus, bendras skaičius ir išsprendusiųjų šiuos klausimus skaičius (suvestinis).</p> <p>8.11. Įsipareigojimas atleisti nuo skolų pagal Labai įsiskolinusių neturtingų šalių iniciatyvą (HIPC) ir Daugiašalę atleidimo nuo skolų iniciatyvą (MDRI).</p> <p>8.12. Skolų aptarnavimas kaip prekių ir paslaugų eksporto procentinė dalis.</p>
--	---



8.D uždavinys. Pasitelkiant nacionalines ir tarptautines priemones visapusiškai spręsti besivystančių šalių skolų grąžinimo problemas siekiant ilgalaikio skolų subalansavimo.	
8.E uždavinys. Bendradarbiaujant su farmacijos bendrovėmis suteikti besivystančioms šalims galimybes už prieinamą kainą įsigyti būtiniausių vaistų.	8.13. Gyventojų, turinčių nuolatinę galimybę už prieinamą kainą įsigyti būtiniausių vaistų, dalis.
8.F uždavinys. Bendradarbiaujant su privačiu sektoriumi sudaryti galimybes naudotis naujosiomis technologijomis, ypač informacijos ir ryšių.	8.14. Telefono linijų skaičius, tenkantis 100 gyventojų. 8.15. Mobiliojo ryšio abonentų skaičius, tenkantis 100 gyventojų. 8.16. Interneto vartotojų skaičius, tenkantis 100 gyventojų.

Aštuntas JT tikslas skirtas suburti pasaulio visuomenę tolesnei žmonijos raidai užtikrinti. Siekiama plėtoti atvirą, teisiškai pagrįstą, prognozuojamą ir nediskriminacinę prekybos ir finansų sistemą. Tai apima įsipareigojimą taikyti gerą valdymo praktiką, rūpintis plėtra ir mažinti skurdą ir nacionaliniu, ir tarptautiniu mastu. Skirti dėmesį ypatingoms mažiausiai išsivysčiusių šalių reikmėms. Šis uždavinys apima tarifais ir kvotomis neapribotą mažiausiai išsivysčiusių šalių eksportą; patobulintą skolų mažinimo programą labai išsiskolinusioms neturtingoms šalims ir oficialių dvišalių skolų panaikinimą; dosnesnę oficialią plėtros paramą skurdą mažinti įsipareigojusioms šalims. Skirti dėmesį išėjimo į jūrą neturinčių besivystančių šalių ir mažųjų salų besivystančių valstybių ypatingoms reikmėms (pasitelkiant Mažųjų salų besivystančių valstybių tvariosios plėtros veiksmų programą ir Generalinės asamblėjos dvidešimt antrosios specialiosios sesijos rezultatus). Pasitelkiant nacionalines ir tarptautines priemones



visapusiškai spręsti besivystančių šalių skolų grąžinimo problemas siekiant ilgalaikio skolų subalansavimo. Bendradarbiaujant su farmacijos bendrovėmis suteikti besivystančioms šalims galimybes už prieinamą kainą įsigyti būtiniausių vaistų. Bendradarbiaujant su privačiu sektoriumi sudaryti galimybes naudotis naujosiomis technologijomis, ypač informacijos ir ryšių. Šio tikslo įgyvendinimui numatyta 16 rodiklių, kurie vertina pasiektą progresą: grynoji oficiali plėtros parama (iš viso ir skirta mažiausiai išsivysčiusioms šalims) kaip EBPO/Plėtros paramos komiteto donorų bendrųjų nacionalinių pajamų dalis procentais; EBPO/Plėtros paramos komiteto donorų bendros dvišalės sektoriams paskirstomos oficialios plėtros paramos dalis, skiriama pagrindinėms socialinėms paslaugoms (pagrindiniam ugdymui, pirminei sveikatos priežiūrai, mitybai, švariam vandeniui ir sanitarinėms sąlygoms); EBPO/Plėtros paramos komiteto donorų neapribotos dvišalės oficialios plėtros paramos dalis; Oficiali plėtros parama, skirta neturinčioms išėjimo į jūrą besivystančioms šalims, kaip jų bendrųjų nacionalinių pajamų dalis; Oficiali plėtros parama, skirta mažųjų salų besivystančioms valstybėms, kaip jų bendrųjų nacionalinių pajamų dalis; Išsivysčiusių šalių bendro importo dalis (pagal vertę ir neįskaitant ginklų) iš besivystančių ir mažiausiai išsivysčiusių šalių netaikant muito mokesčio; Vidutiniai tarifai ir kvotos, išsivysčiusių šalių taikomi besivystančių šalių žemės ūkio produktams, tekstilei ir drabužiams; Parama žemės ūkiui, skirta EBPO šalims, kaip jų bendrųjų nacionalinių pajamų dalis procentais; Oficialios plėtros paramos dalis prekybos pajėgumui stiprinti; Labai išsiskolinusių neturtingų šalių, pradėjusių spręsti išsiskolinimo likvidavimo klausimus, bendras skaičius ir išsprendusiųjų šiuos klausimus skaičius (suvestinis); Įsipareigojimas atleisti nuo skolų pagal Labai išsiskolinusių neturtingų šalių iniciatyvą (HIPC) ir Daugiašalę atleidimo nuo skolų iniciatyvą (MDRI); Skolų aptarnavimas kaip prekių ir paslaugų eksporto procentinė dalis; Gyventojų, turinčių nuolatinę galimybę už prieinamą kainą įsigyti būtiniausių vaistų, dalis; Telefono linijų skaičius, tenkantis 100 gyventojų; Mobiliojo ryšio abonentų skaičius, tenkantis 100 gyventojų; Interneto vartotojų skaičius, tenkantis 100 gyventojų.



2012 metų balandžio 4 d. buvo paskelbtas OECD pranešimas, kuriame įvertinta suteikta parama ir pateikiama statistinė informacija. 2011 metais ekonominė parama sumažėjo trimis procentais. Tai pirmas nuosmukis nuo 1997 metų. OECD generalinis sekretorius Angel Gurria pabrėžė, kad donoriai privalo gerbti įsipareigojimus, kadangi sumažėjusi parama padidina besivystančių valstybių pažeidžiamumą, kurias paveikė ekonominė krizė, sumažėjo investicijos ir eksportas. Viso OECD nariai suteikė paramos už 133.5 milijardo JAV dolerių, kurie sudaro 0.31% šių valstybių bendrai sudėto BVP. Kitaip tariant, bendra paramos suma sumažėjo 2.7% lyginant su 2010 metais. Tai galima sieti su valstybių fiskalinės politikos suvaržymu, kuris paveikė paramos biudžetą. Bendras paramos mažėjimas neabejotinai paveikė ir dvišales programas ir projektus, kurie sumažėjo 4.5% procentais. Mažiausiai išsivysčiusių valstybių grupė patyrė paramos nuosmukį net 8.9% (27.7 milijardo JAV dolerių).

2011 metais didžiausi donoriai buvo Jungtinės Valstijos, Vokietija, Didžioji Britanija, Prancūzija ir Japonija. Tuo tarpu Danija, Liuksemburgas, Nyderlandai, Norvegija ir Švedija viršija JT nustatytą paramos tikslą - 0.7% BVP. Praėjusiais metais ekonominę paramą ženkliai padidino Italija (+33%), Naujoji Zelandija (+10.7) ir Švedija (+10.5). Italijos ženklus padidėjimas siejamas su skolų nurašymu bei papildoma parama skirta pabėgėliams iš Šiaurės Afrikos. Naujoji Zelandija ir Švedija vykdo nuoseklią paramos didinimo politiką, kuri ir atsispindi praktikoje. Tuo tarpu net 16 valstybių užregistruotas nuosmukis. Didžiausią nuosmukį patyrė Austrija (-14%), Belgija (-13.3%), Graikija (-39%), Japonija (-10.8%) ir Ispanija (-32,5%). Ispanijos ir Graikijos rezultatai tiesiogiai siejami su finansine krize ir sumažėjusiu biudžetu. Austrija ir Belgija ženkliai sumažino skolų nurašymą. Japonijos sumažėjusi parama siejama su itin dideliu paramos šuoliu 2010 metais, kuris padidino tarptautinės bendrijos lūkesčius šios šalies atžvilgiu. G-7 suteikė 69% visos ekonominės paramos, o ES valstybės prisidėjo 54%. Jungtinės Valstijos išlieka didžiausia valstybė donorė, kurios paramą sudarė 30.7 milijardo JAV dolerių. Tai yra 0.9% mažiau lyginant su 2010 metais.



ES valstybių parama sudarė 72.3 milijardus JAV dolerių, kurie sudaro 0.45% bendro BVP. Pažymėtina, kad valstybių teikiamos paramos vidurkis yra 0.31%. ES institucijos skyrė valstybių ir tarptautinių organizacijų paramai 12.6 milijardo JAV dolerių. Kitaip tariant skirta suma sumažėjo 6.4% procentais lyginant su 2010 metais. Per pastarąjį dešimtmetį valstybių ir tarptautinių organizacijų teikiama parama didėjo. Bendra paramos didėjimo apimtis sudarė +63% vertinant 2000-2010 metų periode. Tokiu būdu parama tapo stabiliu plėtros ir socialinio saugumo instrumentu, kuris nedelsiant galėjo pažaboti finansų krizes ir recesijas. Tačiau dabartinė finansų krizė pačias paramos teikėjas, kurios buvo privertos peržiūrėti savo fiskalinės politikos prioritetus. Labiausiai paramos trūkumas paveikė Centrinės Amerikos valstybes bei Indoneziją ir Filipinus.

Vis dėlto OECD prognozės išlieka optimistinės. Įvertinus donorių klausimyną dėl išlaidų paramai 2012-2015 metais, tikėtina, kad parama didės 6% 2012 metais. Vėliau paramos lygis stagnuos ir tam tikruose regionuose bus galima pastebėti augimą, o kituose kritimą. Pvz. tikėtina, kad Lotynų Amerikoje tęsis nuosmukis, tuo tarpu ženklus paramos padidėjimas numatomas Pietų ir Centrinės Azijos valstybėse. Panašus lėšų lygis bus skiriamas Afrikos valstybėms, nors kai kuriose jis gali padidėti (Pvz. Kongo). Didžiausi sumažėjimai prognozuojami Afganistane ir Haiityje.

### **Ekonominės paramos poveikio valstybių ekonominiui augimui moksliniai tyrimai**

Empirinės analizės sietinos su ekonominės paramos poveikiu valstybių ekonominiui augimui nepraranda savo aktualumo ir svarbos. Plečiasi tiriamas objektas, apdorojami vis didesni valstybių ekonominiai duomenys, kurie padeda nustatyti statistiškai reikšmingas tendencijas. Vis dėlto mokslininkai nesutaria dėl galutinio poveikio ekonomikai. Tai susiję ir su pačiomis besivystančiomis valstybėmis. P.Krugman teigimu, besivystančios valstybės tampa skirtingesnėmis ir gana sudėtinga sudaryti tipinį besivystančios valstybės profilį. Jeigu anksčiau jos taikydavo panašią prekybos ir makroekonominę politiką, panašiai reaguodavo pokyčius rinkose ir vyriausybės intervencijos rinkose atspindėdavo tapatų požiūrį į ekonomines problemas, tai vėliau situacija pradėjo keistis. Pietryčių Azijos valstybės atsisakė importo subsidijavimo ir pagrindinį dėmesį



nukreipė į eksportą orientuotą plėtros strategiją. Lotynų Amerikos šalys sumažino prekybinius barjerus, atvėrė rinkas privačiam kapitalui ir intensyviai bandė pažaboti infliaciją. Įvairios analizės dėl besivystančių valstybių ir ekonominės paramos poveikio užpildė mokslinių tyrimų lauką ir, nepaisant konsensuso nebuvimo, pradėti tirti ne tik atvejai ar valstybių grupės, bet ir statistiškai bei ekonomiškai apdorojami jau atlikti tyrimai. Galima pabrėžti, kad atvejų analizės pateikia skirtingus rezultatus. Pvz. P.Boone analizavo 117 valstybių 1971-1990 metais ir nerado penkių metų ekonomikos augimo ciklo sąsajų su EP. P.Mosley analizavo 63 valstybes 1960-1970 metais ir nerado reikšmingos koreliacijos tarp ekonomikos augimo ir paramos. G.Karras analizavo EP ir augimo *per capita* koreliaciją panaudodamas 71 besivystančios valstybės metinius duomenis 1960 -1997 m. EP poveikis ekonominiam augimui yra pozityvus, nuolatinis ir statistiškai reikšmingas. Papanek studijoje atlikta 34 valstybių analizė 1950-aisiais metais ir 51 valstybių 1960-aisiais metais. Jo nuomone išorinė parama turi žymiai didesnę poveikį ekonomikos augimui, nei kiti kintamieji. M.McGillivray studijoje įvertinta EP teikiama Afrikai, kuri ne tik skatina ekonominį augimą, bet ir sėkmingai prisideda prie kovos su skurdu. K.Gomanee, S.Girma ir O.Morrissay vertina mechanizmą, kurio pagalba yra EP prisideda prie ekonomikos augimo. Panaudodami 25 Sub-Saharos Afrikos valstybių duomenis 1970 -1997 metais, autoriai apibrėžia teigiamą įtaką ekonominiam augimui. Investicijos yra pagrindinis paramos teikimo mechanizmas, o kiekviena teikiamos EP procento dešimtoji prisideda prie 0.3 procento ekonominio augimo.

2010 metų M. Ekanayake studijoje buvo atlikta viena iš išsamiausių ekonominių analizių sietinų su ekonominiu augimu, pajamomis ir ekonomine parama, kuri apėmė regioninius skirtumus Azijoje, Afrikoje, Lotynų Amerikoje ir Karibuose. Analizė apėmė 1980-2007 metų laikotarpį ir 83 tiriamas valstybes. Mokslininko nuomone, ekonominė parama turėjo neigiamą poveikį augimui trejuose iš ketverių atvejų (vertinant laikotarpiais). Pabrėžtina, kad paramos koeficientas nėra statistiškai reikšmingas nei vienu iš tiriama atvejų. Vertinant jos poveikį regionuose, teigiamos išdavos fiksuojamos Afrikoje, kuri akumuliuoja didžiausią paramą. Analizuojant ekonominės paramos poveikį pagal pajamų kintamąjį, teigiami rezultatai pastebimi trejuose atvejuose iš keturių.

Tačiau kaip jau minėta, studijų ir analizių gausa ekonominės paramos srityje verčia ekonomistus ieškoti naujų metodų ir priemonių kaip susisteminti tyrimus ir gauti rezultatus atspindinčius dėsningumus. Šiuo atveju galima išskirti 2009 metų



Doucouliaagos ir Paldam studiją. Šioje studijoje buvo analizuojami 68 jau atlikti tyrimai, kurie apima 543 tiesioginių vertinimų dėl ekonominės paramos teikimo ir jos poveikio paramos gavėjos ekonominiam augimui. Mokslininkai nustatė, kad ekonominės paramos efektas yra pozityvus, tačiau ši koreliacija yra nežymi.

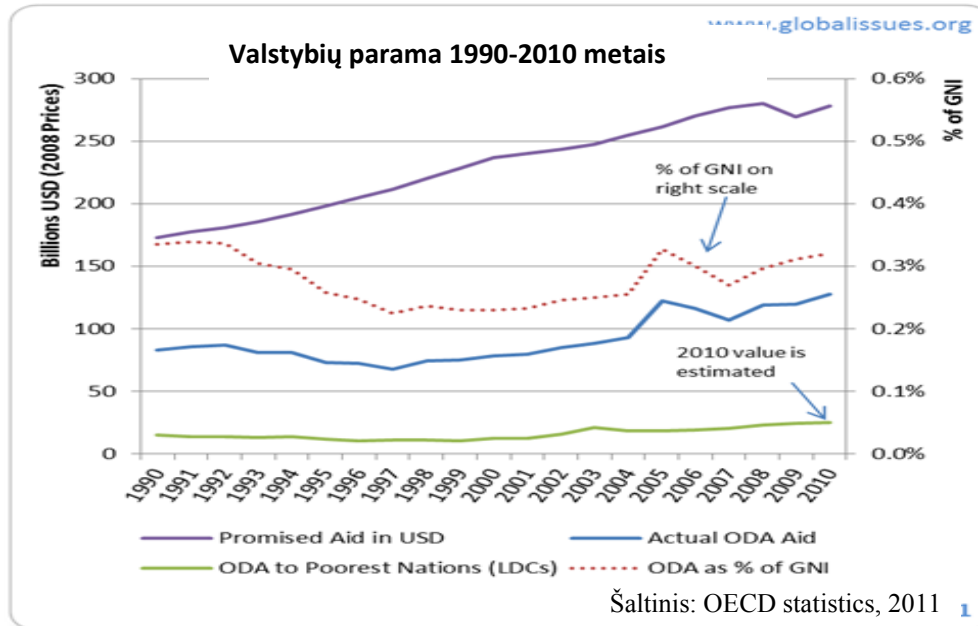
Kaip jau minėta, atlikta labai daug tyrimų, kurie ieško koreliacijų tarp valstybių makroekonominės politikos rezultatų ir teikiamos paramos. Nepaisant kiekvienos valstybės unikalumo ir išskirtinumo, jų ekonominės politikos rezultatus sąlygoja keletas bruožų, kurie vienija jas pačias. P.Krugman teigimu, besivystančios valstybės susiduria su panašiomis problemomis ir ekonominės politikos tapatumais. Tai užkerta kelią efektyviam ekonominės paramos panaudojimui ir tolesnei ekonominei plėtrai. Galima išskirti šiuos besivystančių valstybių ekonominės politikos bruožus, kurie užkerta kelią racionaliam ekonominės paramos įsisavinimui ir sėkmingai kovai su skurdu:

- vyriausybės tiesiogiai kontroliuoja ekonominę politiką, dirbtinai riboja tarptautinę prekybą, prižiūri arba valdo didesnes industrines įmones, sunaudoja didelę dalį lėšų vyriausybinių sektoriaus išlaidoms. Žinoma vyriausybės intervencijos ir kontrolės skiriasi besivystančiose valstybėse, tačiau jų egzistavimas apjungia šias šalis.
- besivystančiose valstybėse egzistuoja didelis infliacijos lygis. Vyriausybės nėra pajėgios išlaikyti viešojo sektoriaus, kuris ženkliu neprisideda prie ekonomikos augimo ir mokesčių surinkimo. Egzistuoja mokesčių vengimas, šešėlinė ekonomika ir neatsakinga monetarinė politika (pvz. papildomų pinigų išleidimas į rinką).
- silpnos kreditavimo institucijos, kurios finansuoja rizikingus projektus. Paskolos suteikiamos asmeninių ryšių pagrindu be didesnės ekonominės naudos analizės. Bankų kontrolė atsiremia į vyriausybinių sektorių, kuris nesugeba užtikrinti griežtų finansinės atskaitomybės priemonių įgyvendinimo. Silpna kontrolė persilieja ir su akcijų bei obligacijų sektoriumi, kuris nėra gerai valdomas.
- vietinės valiutos dažniausiai yra surištos su tam tikra užsienio valiuta (pvz. JAV doleriu) ir vyriausybės dirbtinai palaiko griežtą valiutos keitimo kursą, siekdamas kontroliuoti infliaciją. Valiutos kursas dažnai nustatomas remiantis vyriausybės nutarimu, visiškai neatsižvelgiant į situaciją rinkoje. Vyriausybės taip pat riboja užsienio transakcijų skaičių.
- naudingos iškasenos ir žemdirbystės produktai būna pagrindinės eksporto prekės.
- bandymai išvengti vyriausybines kontrolės, mokesčių ir tvarkos sąlygoja aukštesnį korupcijos lygį ir stiprina šešėlinės



ekonomikos pagrindus.

Šie bruožai tiesiogiai daro įtaką besivystančių valstybių ekonominei politikai ir nesudaro palankių sąlygų ekonominiam progresui ir sėkmingų reformų įgyvendinimui. Ekonominė parama yra skirtinga ir jos įsisavinimo metodika valstybėse skiriasi. Tačiau besivystančių valstybių prisirišimas prie nuolatinės paramos, stoka finansinės kontrolės ir ekonominių reformų, stabdo pačių valstybių išsivystymo lygį.



Besivystančių valstybių biudžetai yra paveikti dabartinės finansų krizės, išaugusių maisto ir naftos produktų kainų. Dauguma susiduria su rimtomis finansinių resursų problemomis, skolomis ir visišku priklausymu nuo užsienio paramos. Tačiau mažėjant paramai, valstybės privalo ieškoti alternatyvių šaltinių ir inovatyvių metodų siekiant pritraukti papildomą paramą.



Vertinant bendrą ekonominės paramos teikimą 1990 - 2010 metais, galima pabrėžti nuolatinį EP didėjimą (2011 metais užfiksuotas paramos mažėjimas). Tai sąlygojo ir pokyčiai valstybių užsienio politikoje ir ženklus skolų nurašymus, kurie statistiškai pakoregavo teikiamos paramos kiekius. 2009 metais prasidėjusi finansinė krizė sumažino išsivysčiusių valstybių BVP rodiklius, tačiau net ir sumažėjęs BVP pademonstravo padidėjusią ekonominę paramą. Pažymėtina, kad pačioms skurdžiausioms šalims buvo užtikrintas bei stabilus EP kiekybinis rodiklis.

Kaip nurodyta schemoje Nr.4, pagrindiniai paramos gavėjai išlieka Irakas, Afganistanas, Kinija, Indonezija, Indija, Vietnamas, Sudanas, Etiopija, Dramblio kaulo krantas ir Palestinos administruojama teritorija. Dešimt pagrindinių paramos gavėjų akumuliuoja 28 procentus visos teikiamos paramos, o pirmas paramos gavėjų penketukas sunaudoja 19 procentų. Dvidešimt pagrindinių šalių paramos gavėjų gauna 40 procentų visos paramos. Jos pasiskirstymas pagal valstybių išsivystymo lygį nėra tolygus. Mažiausiai išsivysčiusios valstybės gauna 25084 mln JAV dolerių, kitos mažai išsivysčiusios valstybės – 9280 mln. JAV dolerių, mažiau nei vidutines pajamas gaunančios valstybės 30375 mln. JAV dolerių ir daugiau nei vidutines pajamas gaunančios valstybės - 6560 mln. JAV dolerių. Paramos pasiskirstymas regionuose tai pat netolygus. Pagrindinė dalis paramos 26646 mln. JAV dolerių skiriama Sub-Saharos regionui Afrikoje. Pietryčių ir Centrinei Azijai skiriama 13313mln JAV dolerių, Lotynų Amerikai ir Karibams – 7936, Vidurio Rytams ir Šiaurės Afrikai – 13145 mln. JAV dolerių.



## Paramos gavėjai ir jos pasiskirstymas

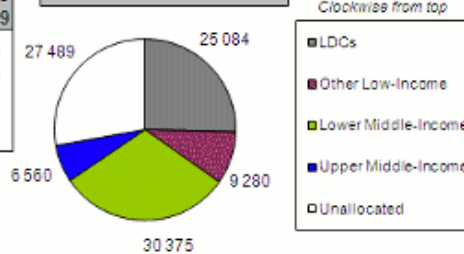
### TOTAL DAC COUNTRIES

Net ODA	2008	2009	Change 2008/09
Current (USD m)	122 359	120 000	-1.9%
Constant (2008 USD m)	122 359	123 551	1.0%
ODA/GNI	0.30%	0.31%	
Bilateral share	71%	70%	

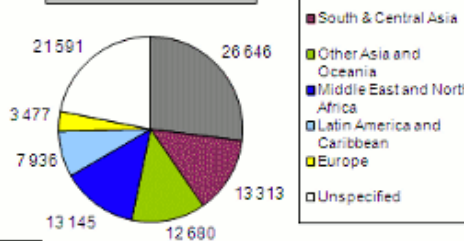
Top Ten Recipients of Gross ODA (USD million)	
1 Iraq	6 278
2 Afghanistan	4 442
3 Indonesia	2 851
4 China	2 654
5 India	2 554
6 Viet Nam	2 133
7 Sudan	1 881
8 Ethiopia	1 838
9 Côte d'Ivoire	1 735
10 Palestinian Adm. Areas	1 545
Memo: Share of gross bilateral ODA	
Top 5 recipients	19%
Top 10 recipients	28%
Top 20 recipients	40%

Gross Bilateral ODA, 2008-09 average, unless otherwise shown

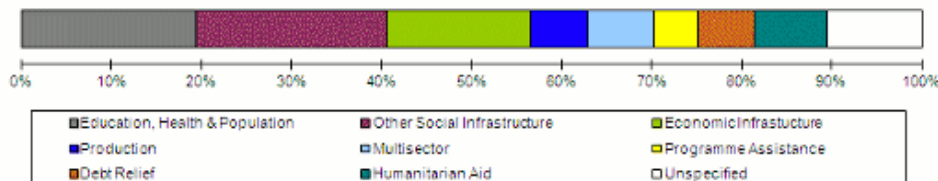
#### By Income Group (USD m)



#### By Region (USD m)



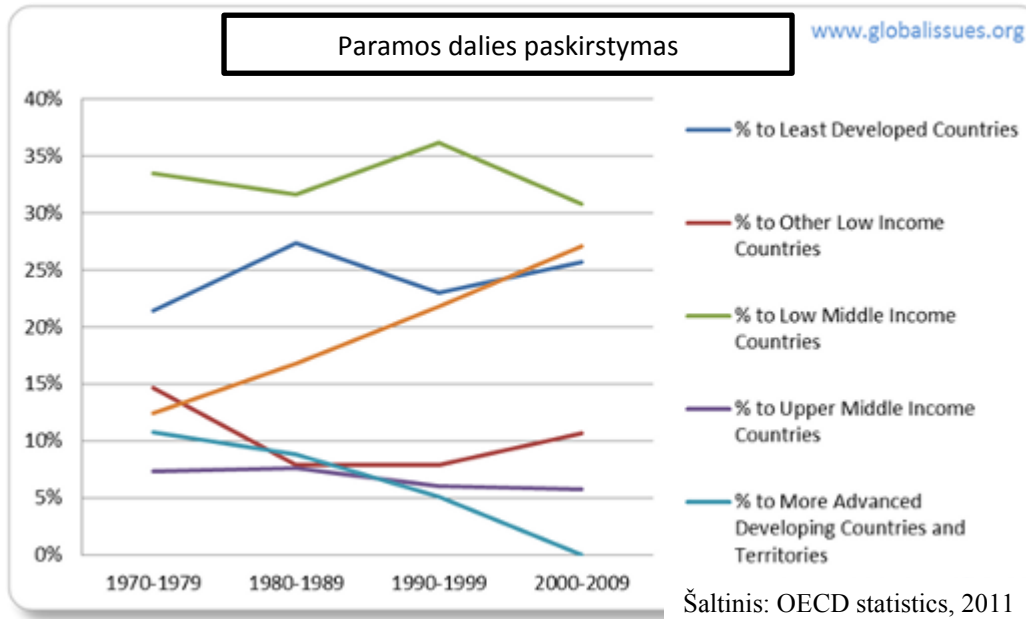
#### By Sector



Ekonominė parama skiriama įvairiems sektoriams – švietimui, sveikatos apsaugai, humanitarinei paramai, produkcijai, ekonominei infrastruktūrai, programų paramai, socialinei infrastruktūrai ir kt. Pagrindinis dėmesys sutelkiamas švietimui, sveikatos apsaugai, socialinei infrastruktūrai ir ekonominei infrastruktūrai. Ji sudaro apie 55 procentus visos teikiamos paramos.



Galima įvertinti ekonominės paramos teikimo tendencijas ilgesniuju laikotarpiu (Schema Nr. 5). Mažiausiai išsivysčiusioms valstybėms teikiama parama dėsningai didėja šiuo metu, tačiau retrospektyvoje pastebimi pokyčiai. Nuo 1970 iki 1980 metų parama didėjo, tačiau nuo 1980-1990 metų laikotarpyje fiksuojamas ženklus paramos mažėjimas. Vėliau nuo 1990 m. iki 2010 m. teikiama parama yra stabili ir net pastebimas nežymus pozityvus didėjimo poslinkis.

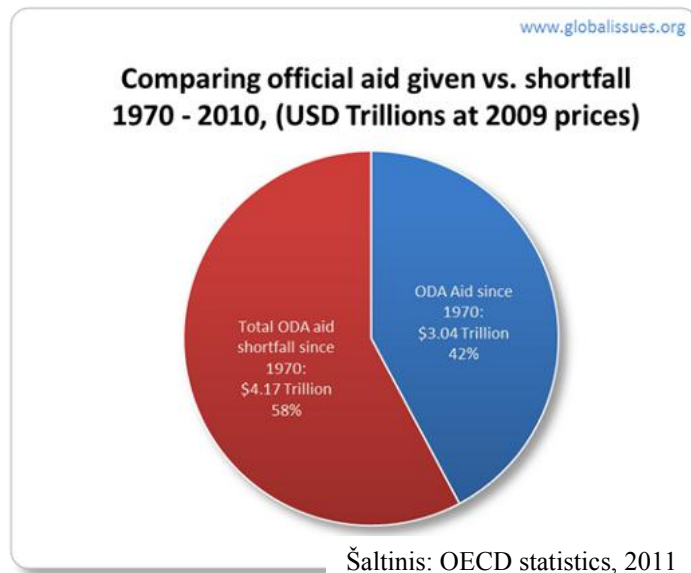


Kitos mažai išsivysčiusios šalys taip pat susidūrė su pokyčiais teikiamos paramos politikoje. 1970-1980 metais šios valstybės patyrė nuosmukį ir teikiama parama sumažėjo beveik penkiasdešimt procentų. Vėliau panašus paramos lygis ir net nežymus pakilimas pastebimas 1990-2010 metų laikotarpyje. Mažiau ne vidutines pajamas gaunančių valstybių gaunama parama šiuo metu mažėja. 1990-2000 metų laikotarpiu pastebimas paramos



didėjimas, tačiau per pastarąją dekadą fiksuojamas ženklus mažėjimas. Nepaisant oficialiai deklaruojamo paramos kiekio, valstybės paramos gavėjos nuolat pabrėžia jos trūkumą. Schemoje Nr.6 pažymėtas trūkumo augimas per pastaruosius keturiasdešimt metų.

*Teikiamos paramos santykis su trūkumu 1970-2010 metais*



2009 metais paramos trūkumas sudarė jau keturis trilijonus JAV dolerių. Kitaip tariant, nuo 1970 metų teikiama parama sudarė 3.04 trilijono JAV dolerių arba 42 procentus viso poreikio. Tuo tarpu paramos trūkumas sudarė 58% arba 4.17 trilijono JAV dolerių. Vertinant 2000-2010 metų periodą, galima pabrėžti, kad per dekadą suteikta paramos už 1.13 trilijono JAV dolerių, o poreikis sudarė 1.72 trilijono JAV dolerių. Kitaip tariant, poreikis viršijo paramą 20%.



2010 metais buvo mažinami tarifai tiems produktams, kuriuos eksportavo besivystančios ir mažiausiai išsivysčiusios valstybės. Tačiau tarifų sumažėjimas labiausiai buvo jaučiamas žemės ūkio sektoriuje. Tekstilės gaminiams tarifai net padidėjo. Galima teigti, kad situacija varijuoja. Valstybės salos ar tam tikros Afrikos valstybės naudojosi preferencine ir mažų eksporto mokesčių sistema tekstilei ir žemės ūkio produktams, o Azijos valstybės mokėjo 3 procentų mokesčių žemės ūkio produktams ir 7 procentus rūbams. Valstybių užsienio skola daro neigiamą įtaką kreditingumui ir sudėtingai atlaiko ekonominius pokyčius. Pastaruoju metu besivystančiose šalyse sumažėjo užsienio skola. 2000-2008 metais sumažėjo nuo 12,6 procentų iki 3,4. 2009 metų ekonominė krizė paveikė šitą sektorių, kadangi besivystančios valstybės negavo planuotų eksporto pajamų. Eksportas sumažėjo 17,6 procentais. 2010 metais eksportas padidėjo 23,4 procentais ir konsolidavo skolos dydį. Lotynų Amerikoje, Karibuose, Pietų Azijoje ir Okeanijoje eksporto pajamos nukrito iki 2008 m. lygio. Pažymėtina, kad 40 valstybių dalyvauja Labai įsiskolinusių neturtingų šalių iniciatyvoje ir gauna papildomą paramą. 36 valstybėms užsienio skola buvo sumažinta 59 mlrd. JAV dolerių.

Pabrėžtinai progresas bendradarbiaujant su privačiu sektoriumi sudaryti galimybes naudotis naujausiomis technologijomis, ypač ryšių ir informacijos. 2011 m. padaugėjo besinaudojančių mobilaus telefono paslaugomis ir jų skaičius pasiekė 6 mlrd. Tai sudaro 87 procentų padidėjimą ir 79 procentų augimą besivystančiuose regionuose. 1/3 pasaulio gyventojų naudoja internetą ir jų skaičius ypač padidėjo 2011 m. (63 procentais). Sub-Sacharos Afrikoje yra mažiausias interneto vartotojų skaičius – 15 procentų. 2011 m. 160 valstybių veikė 3G ryšys.



### **Afrikoje išmanieji telefonai gelbsti ir gimdyves ir gyvybes**

Afrikoje galimybė naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis – didelė problema, nes daugelis besivystančių žemyno šalių kenčia nuo kvalifikuoto medicinos personalo trūkumo. Panašių problemų esama ir daugelyje Azijos bei Pietų Amerikos regionuose. Tokią pagalbą į kaimus ir mažai apgyvendintas vietas „priartina“ išmanieji telefonai, skelbia DW.de.

Preveninės sveikatos priežiūros ir avarijų likvidavimo tarnyboms vis aktualesnis judriojo ryšio paslaugų potencialas. Šioje srityje pirmaujančioje ir 38 milijonus gyventojų turinčioje Kenijoje vienam gydytojui tenka per 10 tūkstančių galimų pacientų. Iki šiol išmaniųjų telefonų naudojimas apsiribojo tik miestais – Nairobiu ar Mombasa. Išmaniųjų telefonų naudotojai čia naudojami prieiga prie paslaugų, suteikiančių galimybę užsiregistruoti eiliam sveikatos patikrinimui, šlapimo tyrimui ar kraujyje esančio cukraus kiekio nustatymui. Nėščioms moterims telefonu teikiama pagalba prieš ir po gimdymo. Šv. Jono greitosios pagalbos tarnybos atstovas Fred Majiwa tą ragina įgyvendinti ir atokesniuose kaimuose.

F. Majiwas teigimu, įvykus nelaimingam atsitikimui kelyje, svarbiausios yra pirmosios 5 minutės. Kaip elgtis jų metu bandant padėti nukentėjusiajam ir pagelbėtų telefonas bei interneto prieiga. Avariniai skambučiai esą gali būti priimami per socialinius tinklus „Facebook“ ir „Twitter“, nes šios programėlės yra kiekviename išmaniajame telefone.

„Gydytojai be sienų“ Operatyvinės paramos skyriaus vadovas Andreasas Pappas šiuo klausimu skeptiškas: reikia ruošti daugiau medikų.

„Neteisinga vaistų dozė taip pat gali turėti neigiamą poveikį. Tai gyvybės ir mirties klausimas. Juk medicininio išsilavinimo neturinčiam asmeniui reikiamo dozės kiekio nepaaiškinsi. Tinkamai paruošti medikai ir sveikatos priežiūros įstaigos turi būti



statomos arčiau atokių vietovių. Tai žmonėms nešų daugiau naudos, nei pagalbos suteikimas mobiliaisiais telefonais“, - teigė Andreasas Pappas.

Tačiau... Kol medicina bus arčiau paciento, mobilieji telefonai gali atlikti svarbų vaidmenį. Berndas Roessle iš „Deutsche Welle“ Zimbabvėje kartu su „Content-on-demand“ ėmėsi projekto „Freedom Fone“, ir parengė trumpus, lengvai suprantamus minutės-pusantrų trukmės įrašus, kurie aiškūs net ir esant blogam mobiliajam ryšiui. Jie pateikiami ir interneto svetainėje [freedomfone.com](http://freedomfone.com).

„Ypatingai tai svarbu epidemijų metu, nes žmones aktuali informacija turi pasiekti kuo greičiau. Pavyzdžiui, choleros atveju. Jiems reikia paaiškinti, kaip galima infekcijos išvengti, ką daryti užsikrėtus. Šie klausimai Afrikoje gyvybiškai svarbūs“, - teigė B. Roessle.

Paskelbta 2013-03-10, [www.kaunodiena.lt](http://www.kaunodiena.lt)



## Naudota literatūra

Development: Aid to developing countries falls because of global recession  
[//http://www.oecd.org/document/3/0,3746,en\\_21571361\\_44315115\\_50058883\\_1\\_1\\_1\\_1,00.html](http://www.oecd.org/document/3/0,3746,en_21571361_44315115_50058883_1_1_1_1,00.html)

Krugman P. (2003), *International Economics: Theory and Policy*. New York. 665-671 p.

Boone P. (1994). The impact of foreign aid on savings and growth, Centre for Economic Performance Working Paper No. 677.

Mosley P. (1980). Aid, savings and growth revisited, *Oxford Bulletin of Economics and Statistics*, vol.42, no.2, p.79–95

Karras G. (2006). Foreign aid and long-run economic growth: empirical evidence for a panel of developing countries, *Journal of International Development*, vol.18, no.7, p.15–28.

Papanek G. F. (1973). Aid, Foreign Private Investment, Savings and Growth in Less Developed Countries, *Journal of Political Economy*, Vol.81(1): 120–130.

McGillivray M., Feeny S., Hermes N., Lensink R. (2006). Controversies over the impact of development aid: it works; it doesn't; it can, but that depends, *Journal of International Development*, vol. 18, no.7, p.1031–1050

Gomanee K., Girma S., Morrissey O. (2005). Aid and growth in Sub-Saharan Africa: accounting for transmission mechanisms, *Journal of International Development*, vol.17, no.8, p.1055–1075.



LIETUVOS IR ŠVEICARIJOS BENDRADARBIAVIMO PROGRAMA



NGO Trust in Development

Be responsive and make the world better!

Raidos kryptys

E. M. Ekanayake (2010) The effect of foreign aid on economic growth in developing countries, *Journal of International Business and Cultural Studies*

Doucouliagos, H. Paldam M. (2009), "Conditional aid effectiveness: a meta-analysis," *Journal of International Development*, vol.21, no.7, p.1582-1601.