

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA EKONOMICKÁ

Bakalářská práce

Postavení nejméně rozvinutých zemí (LDCs) v rozvojovém světě

The position of least developed countries (LDCs) in the developing world

Romana Pešková

Plzeň 2014

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

Fakulta ekonomická

Akademický rok: 2013/2014

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Romana PEŠKOVÁ**
Osobní číslo: **K11B0676P**
Studijní program: **B6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management obchodních činností**
Název tématu: **Postavení nejméně rozvinutých zemí (LDCs) v rozvojovém světě**
Zadávací katedra: **Katedra marketingu, obchodu a služeb**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Definujte rozvojové země.
2. Uveďte charakteristické znaky nejméně rozvinutých zemí (LDCs).
3. Charakterizujte vybrané problémy nejméně rozvinutých zemí (LDCs) a způsoby jejich řešení.
4. Zhodnoťte poznatky a načrtněte perspektivy dalšího vývoje LDCs.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy: 40 - 60

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

- ADAMCOVÁ, Lenka, SÝKOROVÁ, Sona. *Rozvojová ekonomika: Vybrané problémy*. Praha: Nakladatelství Oeconomica, 2002. ISBN 80-245-0462-6.
- TOMEŠ, Jiří. *Konflikt světů a svět konfliktů*. Praha: P3K, 2007. ISBN 978-80-903587-6-8.
- TOŽIČKA, Tomáš. *Příliš vzdálené cíle*. Praha: Educon, 2008. ISBN 978-80-254-3279-2.

Vedoucí bakalářské práce:

Ing. Hana Kunešová

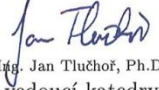
Katedra marketingu, obchodu a služeb

Datum zadání bakalářské práce: 25. října 2013

Termín odevzdání bakalářské práce: 25. dubna 2014


Doc. Dr. Ing. Miroslav Plevný
děkan




Ing. Jan Tluchoř, Ph.D.
vedoucí katedry

V Plzni dne 25. října 2013

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma

„Postavení nejméně rozvinutých zemí (LDCs) v rozvojovém světě“

vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucí bakalářské práce za použití pramenů uvedených v příložené bibliografii.

V Plzni, dne 23. 4. 2014

.....
podpis autora

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce paní Ing. Haně Kunešové za věnovaný čas, cenné rady a připomínky.

Obsah

Úvod	7
1. Termín rozvojové země.....	8
1. 1 Vznik a vymezení skupiny nejméně rozvinutých zemí světa	8
1.2 Kritéria pro zařazení na seznam LDCs	11
1.3 Výhody plynoucí ze členství v LDCs	14
1.3.1 Preferenční přístup na trhy	14
1.3.2 Zvláštní zacházení při plnění závazků plynoucích z členství ve WTO	15
1.3.3 Oficiální rozvojová pomoc a formy rozvojové pomoci	15
1.3.4 Technická spolupráce a jiné formy pomoci	17
1. 4 Činnost OSN a neziskových organizací na pomoc LDCs.....	18
1. 5 Ekonomická a sociální situace v LDCs.....	20
2. Hlavní problémy v LDCs.....	22
2. 1 Chudoba obyvatelstva	22
2.1.1 Příčiny chudoby.....	24
2. 2 Hlad a podvýživa.....	25
2. 2. 1 Globální index hladu 2013	26
2. 2. 2 Potravinová krize.....	28
2. 3 Porušování lidských práv	28
2. 3. 1 Dětská práce	29
2.4 Ozbrojené konflikty a občanské války	31
2. 4. 1 Obchod se zbraněmi	32
2.5 Nemoci a vysoká úmrtnost.....	33
2. 5. 1 HIV/AIDS	34
2. 5. 2 Malárie	37
2. 5. 3 Tuberkulóza.....	37
2. 5. 4 Dětská úmrtní	38
2. 5. 5 Mateřská úmrtnost.....	38
2. 6 Nedosažení základního vzdělání	39
2. 6. 1 Možná řešení	40

2. 6. 2 Podpora vzdělávání v LDCs českou vládou	41
2. 7 Přístup k nezávadné vodě a základní hygieně	41
2. 8 Slumy	43
3. Miléniová deklarace a Rozvojové cíle tisíciletí	44
3. 1 Summit OSN k Rozvojovým cílům tisíciletí	47
3. 2 Zhodnocení Rozvojových cílů tisíciletí v roce 2012.....	50
3. 3 Zhodnocení Rozvojových cílů tisíciletí v roce 2013.....	51
3. 3. 1 Rozvojová agenda po roce 2015 a čtyři kroky k úspěchu MDGs	53
Závěr	55
Seznam použitých zkratk.....	56
Seznam obrázků	57
Seznam použité literatury	58
Abstrakt.....	62
Abstract.....	63

Úvod

Cílem této bakalářské práce je charakterizovat vybrané problémy nejméně rozvinutých zemí světa (LDCs, least developed countries) a zhodnotit způsoby jejich řešení.

V první kapitole autorka zmiňuje, jak byla tato skupina vytvořena a jaké země do ní patří. Dále věnuje pozornost podmínkám pro zařazení na seznam LDCs tzv. kritériím, která určují, která země bude do této skupiny zařazena. V neposlední řadě se zabývá otázkou výhod plynoucích ze zařazení mezi LDCs. Poskytované výhody mají za cíl především zlepšit ekonomickou situaci a podpořit další rozvoj LDCs. Na závěr kapitoly popisuje autorka ekonomickou a sociální situaci, která panuje v těchto zemích. To čtenáře přiblíží k pochopení situace, ve které se tyto země nacházejí.

Druhá a stěžejní kapitola této práce se věnuje charakteristice vybraných problémů LDCs a způsobům jejich řešení. Postavení LDCs ve světové ekonomice ovlivňuje nejen ekonomický stav země, ale také politické a sociální charakteristiky jako jsou válečné konflikty a úroveň života obyvatel. Ozbrojené konflikty mají velký vliv na vývoj LDCs, proto je zde zmíněn obchod se zbraněmi, který umožňuje konfliktům dosahovat tak velkých rozměrů jako u LDCs. Jedním z největších problémů LDCs je nízká životní úroveň obyvatel. Chudoba v takovém rozsahu jako je tomu v případě LDCs nemá ve světě obdob. Dále se v práci autorka zaměřuje na charakteristiku dalších velice závažných problémů, se kterými se LDCs musejí potýkat, jako hlad a podvýživa, nemoci (HIV/AIDS, malárie, tuberkulóza), vysoká dětská a mateřská úmrtnost, porušování lidských práv, nedosažení základního vzdělání a další.

V kapitole třetí nejprve autorka uvádí osm Rozvojových cílů tisíciletí. Dále je čtenář seznámen s hlavními závěry ze summitu Organizace spojených národů k Rozvojovým cílům tisíciletí, který se konal v roce 2010 v New Yorku. Na závěr této poslední kapitoly autorka zhodnocuje plnění Rozvojových cílů tisíciletí v roce 2012 a 2013.

1. Termín rozvojové země

Označení specifické skupiny zemí světového hospodářství, rozvojové země, se rozšířilo ve světě od roku 1964, kdy bylo oficiálně použito na prvním zasedání Konference Organizace spojených národů pro obchod a rozvoj (UNCTAD, United Nations Conference on Trade and Development). Do té doby se pro tyto země převážně užíval termín zaostalé země. Za rozvojovou zemi obvykle bývá označována země s nízkou životní úrovní obyvatel, nerozvinutým průmyslem a nízkým Indexem lidského rozvoje, který dnes patří k nejužší měřítkům a který zohledňuje ekonomické i sociální aspekty rozvoje. Dle mezinárodní organizace MMF zahrnovala v roce 2008 skupina rozvojových zemí 141 zemí. Světová banka označuje ve svých statistikách za rozvojové země zařazené ve skupinách s nízkým, nižším středním a vyšším středním příjmem. Pro rozvojové země je základní kategorií tzv. relativní ekonomická zaostalost či nižší rozvinutost. Z geografického hlediska se rozvojové země rozprostírají na třech kontinentech – v Latinské Americe, v Africe a v Asii (s výjimkou Singapuru, Jižní Korey, Kuvajtu a Izraele). Zařazení země mezi rozvojové ji většinou opravňuje k určitým hospodářsko – politickým zvýhodněním. Rozvojové země bývají ještě dále členěny. Na konci žebříčku se nacházejí nejméně rozvinuté země. [1]

1. 1 Vznik a vymezení skupiny nejméně rozvinutých zemí světa

Do poloviny 60. let 20. století se používalo rozdělení na rozvinuté a rozvojové země a skupina rozvojových zemí byla světovým společenstvím považována za homogenní. Jednotlivé země byly rozlišovány jen podle struktury jejich exportu. To se ale změnilo v roce 1964 na prvním zasedání Konference OSN pro obchod a rozvoj, kde se poprvé objevily úvahy o vyčlenění těch nejzaostalejších, nejzranitelnějších a nejchudších ze skupiny rozvojových zemí. Tak vznikla nová skupina nejméně rozvinuté země světa (LDCs, Least Developed Countries). Situaci v těchto zemích detailně popsaly a popis poskytly dvě expertní skupiny UNCTAD v letech 1969 a 1971. První seznam nejméně rozvinutých zemí schválilo Valné shromáždění OSN na doporučení Výboru pro plánování rozvoje (CDP, Committee for Development Policy) v roce 1971. [2]

„Od začátku 90. let jim mezinárodní společenství věnuje zvýšenou pozornost, neboť v interdependentním světovém hospodářství začaly stupněm své ekonomické zaostalosti, z níž vyplývá jejich současná neutěšená ekonomická a sociální situace i zostřující se globální problémy, ohrožovat úspěšnost celosvětového vývoje v závěru 20. a na počátku 21. století.“¹

Nejméně rozvinuté země světa lze vymezit jako speciální skupinu rozvojových zemí, která čelí specifickým problémům a která je na tom z hlediska životní úrovně obyvatel a ekonomické síly nejhůře. Oproti běžným rozvojovým zemím pro ně platí řada zvýhodnění v rámci rozvojových programů OSN a dalších mezinárodních institucí. Speciální vyčlenění této skupiny má pomoci těmto zemím dosahovat větších výhod z cílené rozvojové pomoci mezinárodního společenství s celkovým záměrem redukce jejich marginalizace ve světové ekonomice. [24]

V roce 2013 dle UNCTAD do této skupiny patřilo čtyřicet devět zemí, jmenovitě to jsou:

Afghánistán, Angola, Bangladéš, Benin, Bhútán, Burkina Faso, Burundi, Čad, Demokratická republika Kongo, Džibutsko, Eritrea, Etiopie, Gambie, Guinea, Guinea-Bissau, Haiti, Jemen, Jižní Súdán, Kambodža, Komory, Kiribati, Laos, Lesotho, Libérie, Madagaskar, Malawi, Mali, Mauritánie, Mozambik, Myanmar, Nepál, Niger, Rovnicková Guinea, Rwanda, Samoa, Svatý Tomáš a Princův ostrov, Senegal, Sierra Leon, Somálsko, Středoafriická republika, Súdán, Šalamounovy ostrovy, Tanzanie, Togo, Tuvalu, Uganda, Vanuatu, Východní Timor a Zambie. [5]

Z geografického hlediska lze LDCs klasifikovat do 3 skupin. Největší počet, 34 LDCs, se nachází v Africe, dalších 14 zemí najdeme v Asii a 1 stát v Latinské Americe a Karibských ostrovech viz následující:

Afrika: Angola, Benin, Burkina Faso, Burundi, Čad, Demokratická republika Kongo, Džibutsko, Eritrea, Etiopie, Gambie, Guinea, Guinea-Bissau, Haiti, Lesotho, Libérie, Madagaskar, Malawi, Mali, Mauritánie, Mozambik, Niger, Rovnicková Guinea, Rwanda, Senegal, Sierra Leon, Somálsko, Súdán a Jižní Súdán, Středoafriická republika, Tanzanie, Togo, Uganda, Zambie

¹ ADAMCOVÁ, Lenka; SÝKOROVÁ, Soňa, 2002, str. 42.

Asie: Afghánistán, Bangladéš, Bhútán, Kambodža, Kiribati, Laos, Myanmar, Nepal, Samoa, Šalamounovy ostrovy, Východní Timor, Tuvalu, Vanuatu, Jemen.

Latinská Amerika a Karibské ostrovy: Haiti. [3]

Obrázek 1: Geografická klasifikace LDCs



Zdroj: UNCTAD, The Least Developed Countries Report 2011, s. 2

Organizace UNCTAD také rozdělila nejméně rozvinuté země do 6 kategorií specializace exportu, podle typu exportu, který přispěl nejméně 45 % k celkovému exportu zboží a služeb v letech 2010-2012.

Rozdělení skupin je následující:

Zemědělství a export potravin: Guinea-Bissau, Malawi, Somálsko, Šalamounovy ostrovy.

Vývozcí pohonných hmot: Angola, Čad, Rovnická Guinea, Súdán, Jemen.

Vývozcí výrobků: Bangladéš, Bhútán, Kambodža, Haiti, Lesotho.

Vývozcí nerostů: Demokratická republika Kongo, Eritrea, Guinea, Mali, Mauritanie, Mosambik, Zambie.

Směšený vývozcí: Benin, Burkina Faso, Středoafriická republika, Kiribati, Laos, Myanmar, Niger, Senegal, Sierra Leon, Togo, Tanzanie.

Vývozcí služeb: Afghánistán, Burundi, Komory, Džibutsko, Etiopie, Gambie, Libérie, Madagaskar, Nepal, Rwanda, Samoa, Svatý Tomáš a Princův ostrov, Východní Timor, Tuvalu, Vanuatu, Uganda. [5]

1.2 Kritéria pro zařazení na seznam LDCs

Kritéria pro zařazení mezi nejméně rozvinuté země se stejně jako jejich seznam průběžně vyvíjela. Od roku 1971 určuje tato kritéria Ekonomická a sociální rada OSN (ECOSOC, Economic and Social Council), přičemž zohledňuje doporučení Výboru pro plánování rozvoje. V newyorském centru CDP se každým rokem schází 24 předních světových odborníků z různých oblastí (ekonomové, politologové, sociologové, ekologové, bankéři a další), kteří společně zhodnotí současné dění ve světě a podle uvážení ponechají nebo pozmění nastavená kritéria a každé tři roky také provedou revizi seznamu LDCs. [2, 3] Je důležité zmínit, že státy jsou mezi LDCs zařazovány na základě vlastní žádosti. Zařazení mezi LDCs je tedy naprosto dobrovolné a neznamena, že každá země splňující nastavená kritéria, musí být na seznam LDCs zařazena. Některé země totiž nechtějí být označovány jako nejméně rozvinuté země především kvůli špatné pověsti, která je s tímto označením spojena. Příkladem je Ghana, která se z výše zmíněného důvodu rozhodla v roce 1990 mezi LDCs nevstoupit. [3]

Podle původní koncepce z roku 1971 byla stanovena 3 následující kritéria:

1. HDP/obyv. nižší než 100 amerických dolarů,
2. podíl zpracovatelského průmyslu na HDP nižší než 10 % (bez těžebního průmyslu),
3. míra gramotnosti (ve věkové skupině nad 15 let) nižší než 20 %. [22]

Při poslední revizi seznamu LDCs, k níž došlo v březnu 2012, používala CDP následující 3 kritéria:

1. Index lidských zdrojů (HAI, the Human Assets Index)

Index sloužící k hodnocení úrovně lidského kapitálu, která se zjišťuje podle následujících kritérií:

- jaká je úmrtnost dětí do 5 let,
- kolik % dětí studuje střední školu,
- kolik % podvyživených lidí je v populaci,
- jaká je gramotnost dospělého obyvatelstva.

V roce 2009 musela být hodnota HAI pro postoupení do rozvojových zemí minimálně 66. Pro porovnání velmi chudé Somálsko dosáhlo indexu 9,4 a Samoa dosáhla dokonce hodnoty 92,2. [3]

2. Hrubý národní produkt na obyvatele (HNP)

Jedná se o celkovou peněžní hodnotu statků a služeb, jež vytvořili obyvatelé daného státu za určité období a to jak na území vlastního státu, tak i v cizině. Pro zařazení mezi LDCs se musí HNP v tříletém průměru pohybovat pod hranicí 992 \$ na obyvatele. Aby mohla být země vyškrtuta ze seznamu LDCs, musí HNP přesáhnout hranici 1190 \$ na obyvatele. [2, 3]

3. Index ekonomické zranitelnosti (EVI, Economic Vulnerability Index)

EVI je složen z indexu ohrožení a z indexu šoků, které mají stejnou důležitost.

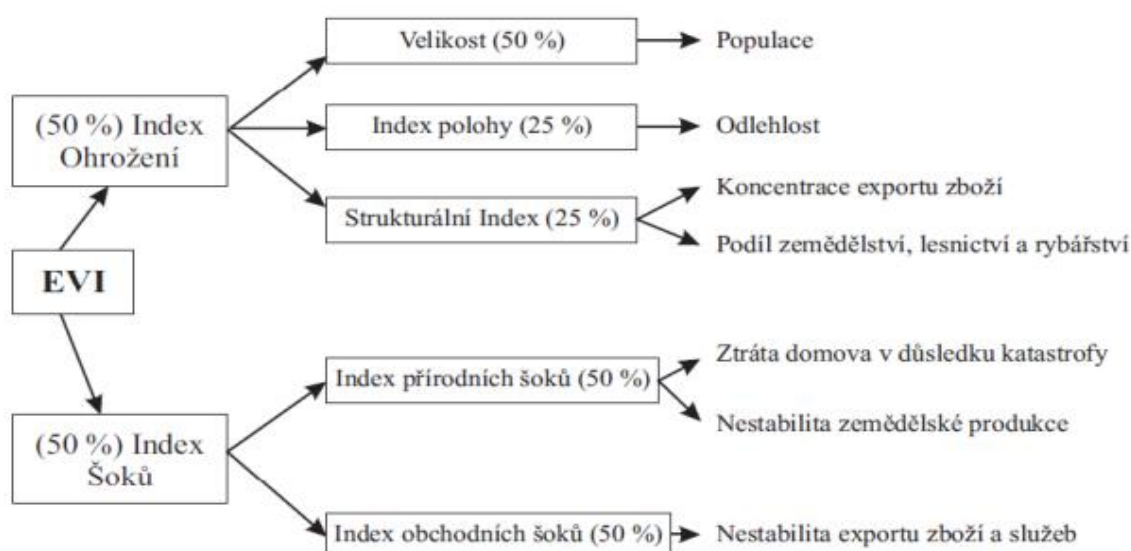
Index ohrožení je vymezen 3 faktory, a to:

- velikost populace,
- index polohy (bere v úvahu odlehlost),
- strukturální index (zohledňuje koncentraci exportu zboží a podíl zemědělství, lesnictví a rybnářství).

Index šoků je složen z:

- indexu přírodních šoků (ztráta domova v důsledku katastrofy, nestabilita zemědělské produkce),
- indexu obchodních šoků (nestabilita exportu zboží a služeb).

Obrázek 2: Složení indexu ekonomické zranitelnosti



Zdroj: Nejméně rozvinuté země v mezinárodním společenství a jejich postup ke splnění rozvojových cílů milénia, Jiří Sýkora, 2008, s. 93

V roce 2006 musely být hodnoty pro zařazení na seznam LDCs vyšší než 42 a pro vyřazení ze seznamu se musely hodnoty pohybovat pod 38. Oproti HAI je zde opačné hodnocení a platí, že čím je index vyšší, tím větší je riziko, že ekonomika určitého státu bude zasažena krizí, kterou způsobí vnější faktory. Jako příklady můžeme znovu uvést Somálsko a Indii, kdy EVI Indie je pouhých 17,5 zatímco EVI Somálska patří k nejvyšším na světě a dosahuje hodnoty 62,6. [3]

Aby byla určitá země zařazena na seznam LDCs, musí splňovat všechna tři výše uvedená kritéria. Kromě těchto kritérií musí mít méně než 75 miliónů obyvatel a její vláda musí souhlasit se zařazením. Pokud naopak chce ze seznamu vystoupit, musí splňovat alespoň dvě ze tří uvedených kritérií nebo musí mít hodnotu HNP na obyvatele větší než dvojnásobnou oproti hodnotě stanovené pro vystoupení z LDCs. Zároveň musí existovat vysoký předpoklad udržitelnosti takového vývoje HNP. Až tehdy, když země požadovaná kritéria splňuje ve dvou revizích za sebou, doporučí ji Výbor pro plánování rozvoje k výstupu ze skupiny LDCs. [2]

K optimistickému pohledu na stav nejméně rozvinutých zemí, příliš nepřispívá skutečnost, že od roku 1971 vzrostl počet nejméně rozvinutých zemí z 25 na 49 a za celou dobu existence seznamu se pouze 3 zemím podařilo posunout do vyšší kategorie. V prosinci roku 1994 tak učinila Botswana, v první řadě díky svému nerostnému bohatství. Druhé v prosinci roku 2007 Kapverdské ostrovy a třetí v lednu roku 2011 Maledivy. Seznam se naopak rozšiřuje a situace v zemích se zhoršuje. [4]

V následujících letech se očekává, že by se posun do vyšší kategorie mohl podařit Samoi, Rovnickové Guinei, Angole nebo Bangladéši. Objevily se ale i případy, kdy LDCs měly možnost posunout se do vyšší kategorie mezi skupinu rozvojových zemí, s vyřazením však nesouhlasily a raději zůstaly mezi LDCs. Takovým příkladem je Vanuatu, které odmítlo posunutí z obavy, že by ztratilo různé ekonomické výhody a granty, které jim členství mezi LDCs přináší, přestože jeho HAI, EVI i HNP bohatě stačilo k posunutí mezi rozvojové země. LDCs totiž mají výhodnější přístup na americký trh, platí menší poplatky, mohou se ucházet o zvýhodněné půjčky nebo o odepsání části dluhu a mohou žádat o velkorysé granty. Výše zmíněné Vanuatu obdrželo z fondu určeného pro LDCs grant ve výši 66 milionů \$. [3]

1.3 Výhody plynoucí ze členství v LDCs

Vyspělé země se snaží pomoci těm chudším k prosperitě a důstojnému životu již několik desetiletí. Zařazením se mezi LDCs plynou zemi výhody, které by měly vést ke zlepšení její hospodářské a sociální situace. Skupina LDCs byla ustanovena, aby pomohla překonat jejich zaostalost a umožnila další ekonomický rozvoj. Tyto země jsou zvýhodňovány nejen vůči rozvinutým zemím, ale také oproti ostatním rozvojovým zemím. V roce 2002 byl přijat program pro nejméně rozvinuté země, který zmiňuje jim poskytované výhody. [2,38]

LDCs se dostává výhod a speciálního zacházení ve 4 oblastech. Mezi tyto výhody patří zlepšení přístupu na trhy, zvláštní zacházení při plnění závazků plynoucích z členství ve Světové obchodní organizaci, oficiální rozvojová pomoc a ostatní formy financování rozvoje, více technické spolupráce a jiné formy pomoci. [38]

1.3.1 Preferenční přístup na trhy

Zejména skupině LDCs se dostává nejvýhodnějšího preferenčního zacházení. Jednou z výhod zařazení mezi LDCs je zvýhodněný přístup na světové trhy, který opravňuje vývozce z LDCs vstupovat na zahraniční trhy, aniž by museli platit plnou výši cla, případně povinnost platit clo zcela odpadá. Další z výhod při vstupování na zahraniční trhy je částečné nebo úplné prominutí dodržování kvót. LDCs přijímají tyto poskytované preference v rámci dvou systémů:

1. Všeobecného systému preferencí (GSP, Generalized System of Preferences)

- odstraňuje bariéry obchodu mezi zeměmi rozvinutými a rozvojovými, a tím se snaží podpořit ekonomický růst v rozvojových zemích,
- systém, kterým rozvinuté země udělují zvýhodněné přístupy na svoje trhy rozvojovým zemím, a tím jim dávají šanci získat zvýhodněná odbytíště pro jejich exportní výrobky,
- GSP je nediskriminační a nereciproční, což nezavazuje rozvojové země poskytovat rozvinutým zemím stejné výhody, jako ony poskytují jim. [38]

2. Globálního systému tržních preferencí (GSTP, Global System of Trade Preference)

- kterým na rozdíl od GSP rozvojové země poskytují preferenční přístup na trh jiným rozvojovým zemím,
- rozvojové země se jím zavazují, že si budou recipročně poskytovat zvýhodněné podmínky pro přístup na vlastní trhy,
- skupině LDCs byla slíbena větší míra pozornosti a výhodnější podmínky pro zapojení se do vzájemného obchodu. [38]

1.3.2 Zvláštní zacházení při plnění závazků plynoucích z členství ve WTO

Další z výhod je členství nejméně rozvinutých zemí ve Světové obchodní organizaci (WTO, World Trade Organization). Přestože pojmy rozvinuté a rozvojové země WTO nedefinuje, poskytuje rozvojovým zemím všeobecně jisté preference. Pokud má nějaká země zájem o status rozvojové země, může o něj u WTO požádat. Není však pravidlem, že jsou všechny žádosti automaticky přijaty. Právě členům WTO, kteří patří mezi LDCs, věnuje zvláštní pozornost a speciální zacházení. V současnosti WTO usiluje o zahájení procesu vyjednávání s nečlenskými zeměmi WTO, aby se mohly stát členy a využívat poskytovaných výhod LDCs ve WTO. Co se týká zavádění jednotlivých obchodních nařízení do praxe, snaží se WTO přistupovat k LDCs flexibilně, stejně jako jim poskytuje prodloužené lhůty, výjimky z pravidel a intenzivní technickou pomoc. [2,38]

1.3.3 Oficiální rozvojová pomoc a formy rozvojové pomoci

Rozvojová pomoc je jednou z výhod plynoucí ze zařazení mezi LDCs. Představuje jeden z nejdůležitějších finančních příjmů státu i obyvatel. Podle ekonomů je rozvojová pomoc definována jako jakýkoliv tok kapitálu či veřejných financí ve formě půjček nebo grantů do jiných zemí, který splňuje dvě následující kritéria:

1. tento kapitál nemá komerční určení z pohledu dárce,
2. v případě půjček jde o kapitál, poskytovaný za zvýhodněných podmínek, tzn. že úroková míra a doba splatnosti pro zapůjčený kapitál by měly být výhodnější než za běžných podmínek.

Zatímco rozvojová pomoc je relativně obecný pojem, oficiální rozvojová pomoc (ODA, Official development assistance), přesně klasifikuje určité transfery kapitálu, které poskytují vybrané subjekty za přesně stanoveným účelem.

Definice ODA byla Výborem pro rozvojovou pomoc při OECD (DAC, Development Assistance Committee) formulována jako soubor transferů (půjček, grantů) do rozvojových zemí, který splňuje následující kritéria:

1. je financován ze státního rozpočtu,
2. je poskytován s cílem podpořit ekonomický rozvoj a blahobyt v rozvojových zemích,
3. nemá komerční určení a obsahuje grantovou složku, která tvoří min. 25 %,
4. je poskytován pouze zemím uvedeným v seznamu DAC jako příjemci ODA. [1]

Při koordinaci oficiální rozvojové pomoci zastává významnou roli Program OSN pro rozvoj. Poskytuje poradenství, školení a grantovou podporu rozvojovým zemím, s důrazem na pomoc těm nejméně rozvinutým. Program se zaměřuje na omezování chudoby, podporu demokracie, životní prostředí, sociální rozvoj, prevenci konfliktů a boj s HIV/AIDS. [37]

Podle OECD, může rozvojová pomoc nabývat 2 základních forem – grantové a nigrantové pomoci (vládní či státní půjčky). Mezi grantovou pomoc řadí OECD následující formy:

- a) *technická spolupráce* – patří sem know-how, školení a další podpůrné činnosti
- b) *potravinová pomoc* – náklady na nákup potravin, které jsou následně dopraveny do postižených oblastí
- c) *finanční pomoc* – sem lze zahrnout finanční prostředky poskytnuté zemi na podporu její makroekonomické stabilizace, na podporu krytí schodků obchodní bilance,
- d) *odpouštění dluhů*
- e) *podpora nevládních organizací*. [1]

Při stanovení Akčního programu pro LDCs na období 2001-2010 se rozvinuté dárcovské země zavázaly, že budou poskytovat LDCs rozvojovou pomoc v rozmezí 0,15 % – 0,20 % jejich hrubého národního důchodu. Při přepočtu procent na dolary by se výše poskytnuté rozvojové pomoci měla pohybovat mezi 53–71 miliard. Faktem ale je, že v roce 2007 byla veškerá poskytnutá rozvojová pomoc LDCs 31,9 miliard dolarů. Při porovnání těchto dvou údajů je vidět, že hodnoty, ke kterým se rozvinuté země zavázaly, zdaleka nesplnily a v blízké budoucnosti ani nesplní. [38]

Obrázek 3: Roční objem rozvojové pomoci na obyvatele ve vybraných LDCs za rok 2006

Země	Objem ODA na obyvatele (USD)	Země	Objem ODA na obyvatele (USD)
MYANMAR	3	GAMBIE	45
BANGLADÉŠ	8	SOMÁLSKO	46
BENIN	8	TANZANIE	46
ANGOLA	10	MALAWI	49
TOGO	12	GUINEA-BISSAU	50
JEMEN	13	BURUNDI	51
GUINEA	18	UGANDA	52
NEPÁL	19	BURKINA FASO	61
SÚDÁN	19	HAITI	62
ETIOPIE	25	MAURITÁNIE	62
ČAD	27	RWANDA	62
ERITREA	28	LAOS	63
NIGER	29	SIERRA LEONE	63
STŘEDOAFRICKÁ REP.	31	SENEGAL	68
DR KONGO	34	MALI	69
LESOTHO	36	LIBÉRIE	75
KAMBODŽA	37	MOZAMBIK	77
MADAGASKAR	39	ZAMBIE	122

Zdroj: Globální problémy a rozvojová spolupráce, 2008, s. 118

V přerozdělování ODA panují velké geografické nerovnoměrnosti. V roce 2006 proudilo do afrických LDCs 74 % veškeré ODA. V tom samém roce veškerá rozvojová pomoc tvořila 9,3 % jejich HDP. V asijských LDCs se rozvojová pomoc podílela na HDP 4,7 %. Závislost na ODA na 1 obyvatele je v afrických LDCs dvakrát větší než v asijských. [38]

Mezi lety 2004-2008 poskytly nejméně rozvinutým zemím státy Visegrádské čtyřky (V4, Česko, Slovensko, Polsko, Maďarsko) v průměru 30 % své celkové bilaterální pomoci, což představovalo 445 milionů dolarů. Při bližším pohledu je však zřejmé, že vysoké přírůstky pomoci do nejméně rozvinutých zemí způsobilo hlavně odpouštění dluhů a náklady na provinční rekonstrukční týmy v Afghánistánu. Z těchto meziročních výkyvů vyplývá, že státy V4 postrádají dlouhodobější strategii a že objem finančních prostředků pro nejméně rozvinuté země je nižší, než zmiňovaných 30 % bilaterální pomoci. [34]

1.3.4 Technická spolupráce a jiné formy pomoci

Za účelem pomáhat LDCs v jejich obchodních aktivitách a ve zvyšování kapacity lidských zdrojů a institucí byl vytvořen Integrovaný rámec pro obchodní aspekty technické pomoci. Společně ho řídí Světová banka, Mezinárodní měnový fond, Rozvojový program OSN, WTO a Mezinárodní obchodní centrum. Mnohé organizace

OSN také věnují zvláštní pozornost rozvojovým výzvám v LDCs a cíleně zaměřují svou technickou podporu do LDCs nebo vyčleňují předem definovanou část svého rozpočtu pro LDCs. Například Rozvojový program OSN na období 2004–2007 vyčlenil zhruba 60–62 % svého rozpočtu na aktivity v LDCs. [2]

Jiné formy pomoci zahrnují např. finanční podporu poskytovanou systémem OSN na účast zástupců LDCs na výročních zasedáních valného shromáždění OSN. Navíc příspěvky LDCs do rozpočtu OSN nemají překročit 0,01 % celkových příjmů rozpočtu, a to bez ohledu na velikost LDCs, která u ostatních zemí určuje velikost jejich příspěvků. [2]

1. 4 Činnost OSN a neziskových organizací na pomoc LDCs

Státy jednotlivě i pod záštitou OSN začaly od konce 60. let 20. století věnovat větší pozornost nejchudším zemím světa. Bylo založeno velké množství organizací a přijato mnoho usnesení zabývajících se problematikou nejméně rozvinutých zemí. Významnou roli mělo založení a činnost Výboru pro plánování rozvoje, který jak již bylo zmíněno, každoročně upravuje kritéria pro přijetí mezi LDCs a zároveň napomáhá k rozhodnutí, které země mohou být na seznam přidány nebo z něj naopak vyškrtнутy. V 70. letech 20. století znamenala důležitý pokrok také Mezinárodní rozvojová strategie, která umožnila přijetí zvláštních pravidel zacházení s LDCs v jejich prospěch, a to zejména v oblasti ekonomiky a obchodu. [3]

OSN uspořádala celkem tři konference pod vedením UNCTAD ohledně nejméně rozvinutých zemí. Ještě před první konferencí byl zaveden Akční program pro LDCs na léta 1979-1981, který sledoval dosažení dvou základních úkolů v co nejkratší době. Zaprvé se jednalo o zabezpečení potravin, bydlení a ošacení, vybavení domácností, a za druhé o zajištění základních veřejných služeb – pitné vody, odpadních systémů, základní zdravotní péče, veřejné dopravy a vzdělání. [22] Kvůli vzrůstajícímu zájmu mezinárodního společenství a nadále se zhoršujícím sociálním i ekonomickým podmínkám v nejchudších zemích světa, se v roce 1981 konala v Paříži První konference Organizace Spojených národů zaměřená na problematiku LDCs (The First United Nations Conference on the LDCs). Požadavky rozvojových zemí předložené na této konferenci byly shrnuty v dokumentu nazvaném Základně nový akční program pro LDCs pro 80. léta tzv. SNPA (Substantial New Programme of Action).

Tento program měl pomoci LDCs zlepšit jejich ekonomiku a sociální a zdravotní podmínky obyvatel. Dále se zde upozorňovalo na faktory jako špatná politická situace, přírodní katastrofy a nepříznivé vnější podmínky, které podle OSN přispívaly ke zhoršení poměrů v LDCs. Podle UNCTAD představovalo největší překážku rozvoje LDCs v těchto letech vnější zadlužení. [3,38]

Druhá konference OSN byla uspořádána v roce 1990 v Paříži (the Second United Nations Conference on the LDCs), kde byla přijata tzv. Pařížská deklarace a nový Akční program pro LDCs pro 90. léta. Tento program zdůrazňoval především důležitost oživení růstu a rozvoje a požadoval příslib rozvinutých států poskytnout této skupině větší rozvojovou pomoc.

V roce 2001 se v Bruselu pod záštitou Evropské unie konala třetí a zatím poslední konference OSN zaměřená na problematiku LDCs (the Third United Nations Conference on the LDCs). Na této konferenci byl přijat Bruselský program a Akční program pro nejméně rozvinuté země pro léta 2001-2010, jehož hlavními cíli a závazky jsou: [3]

- Podpora politického rámce, kde hraje obyvatelstvo hlavní roli,
- dobrý způsob vládnutí jak na národní, tak i na mezinárodní úrovni,
- budování institucionálních a lidských kapacit,
- budování výrobních kapacit, které by umožnily LDCs získávat výhody z globalizace,
- zaměřit se na obchod, který podporuje rozvoj,
- snížit zranitelnost a chránit životní prostředí,
- uvolnit finanční zdroje. [38]

Neoficiální rozvojová pomoc je ta, která není organizována vládou, ale neziskovými nebo nevládními organizacemi, jejichž celá řada má významný podíl na pomoci LDCs. Ty sice nemají k dispozici takové prostředky jako pomoc vládní, ale na druhou stranu často používají přímější a inovativnější metody, založené na osobnějším přístupu a znalosti místní komunity. Počet nestátních neziskových organizací aktivních v LDCs s postupem let vzrůstá společně s růstem lidí, kterým se tyto organizace snaží pomoci. Jmenovat můžeme například Lékaře bez hranic, Amnesty International, The World Family Organization či WorldWide Organization for Women – Africa. [3]

1. 5 Ekonomická a sociální situace v LDCs

Ekonomickou a sociální situaci lze charakterizovat takto:

- Existuje zde naprostý nedostatek zdrojů dostupných k financování veřejných služeb jako školství, zdravotnictví, soudnictví atd. [2]
- Obyvatelé nejméně rozvinutých zemí si téměř nespoří, vedou je k tomu mizivé příjmy. Nízké úspory pak znamenají nízké investice, které vedou k nízké produktivitě práce a nízkým příjmům. Středoafriická republika je příkladem země s velmi slabou až téměř stagnující ekonomikou. V zemědělství je zde zaměstnáno přes 70 % obyvatelstva a tvoří 55 % hrubého domácího produktu. Zároveň téměř 67 % obyvatel žije za méně než 1 \$ denně. Ekonomický rozvoj zde brzdí především nízká gramotnost obyvatel, špatná infrastruktura a politické konflikty. K dalším zemím s podobnou situací patří například Mali nebo Sierra Leone. [3]
- Dle výroční zprávy Konference OSN o obchodu a rozvoji (UNCTAD) v roce 2007 žilo za méně než 1,25 \$ denně 53 % obyvatel LDCs a za méně než 2 \$ denně 78 %, což znamená, že 421 miliónů lidí žilo v tzv. absolutní chudobě v tomto roce. Odhaduje se, že do roku 2015 bude počet extrémně chudých žijících v nejméně rozvinutých zemích 439 milionů. Zatímco v případě, že by bylo dosaženo jednoho z rozvojových cílů milénia (MDG, Millennium development goals), počet by byl jen 255 milionů. [4]
- Ekonomika nejméně rozvinutých zemí v roce 2010 vzrostla o 5,7 %. Jedná se o mírné zlepšení - o jednoprocenní nárůst - ve srovnání s rokem 2009, ale stále dosti pod hodnotou 7,1 %, kterého dosahovalo průměrné roční tempo růstu, v letech 2001 - 2008. Poněkud pomalejší hospodářský růst v roce 2011 činil 4,2 %, což je o 1,4 % méně než předchozí rok, odráží se zde pokles celosvětového růstu z hodnoty 5,3% na hodnotu 3,9% v roce 2011. Ve srovnání s průměrným růstem 7,3 % rozvojových a rozvíjejících se ekonomik, nejméně rozvinuté země zaostaly v roce 2010 a stejně tak v roce 2011. [4, 7]
- V roce 2011 měl chabý výkon v LDCs vyvážejících ropu (-1,6 %) negativní dopad na celkový výkon těchto zemí. Ve srovnání s exportem ropy, se nejméně rozvinutým zemím dařilo mnohem lépe ve vývozech jiných produktů, jako jsou zboží (6,0 %), služby (5,7 %), nerostné suroviny (5,8 %), zemědělství a potravinářství (5,9 %), nebo smíšený vývoz (5,4 %). [7]

- Pro obyvatele je primárním cílem přežít, proto se věnují aktivitám s nízkými, za to ale poměrně jistými příjmy např. subsistenčnímu zemědělství. [2]
- V LDCs je nedostatek disponibilní kvalifikované pracovní síly. Kvalifikované pracovníky navíc nutí nedostatek odpovídajících pracovních příležitostí uvnitř země hledat zaměstnání v zahraničí. [2]
- V zemích s nízkým příjmem na obyvatele a stagnující či klesající ekonomikou existuje vysoké riziko vnitřních ozbrojených konfliktů. [2]

2. Hlavní problémy v LDCs

Stále se prohlubuje propast mezi vyspělými a bohatými zeměmi Severu a chudými zeměmi Jihu. Většina LDCs spadá spolu s rozvojovými zeměmi, pod označení země Jihu, které se vyznačují svou ekonomickou zaostalostí. Bohaté země Severu měly v minulosti velice vhodný předpoklad k dalšímu ekonomickému růstu a k úspěšnému nastartování jejich ekonomik na rozdíl od LDCs, které se všechny, s výjimkou Afghánistánu, z geografického hlediska nacházejí mezi obratníkem raka a kozorožka, v pásmu někdy nazývaném pás chudoby. Ve většině případů je sužují nepříznivé přírodní podmínky, počínaje typem podnebí až po přírodní katastrofy, které ovlivňují do velké míry jejich ekonomickou situaci. Kromě toho jsou zde další velice vážné problémy jako hlad a podvýživa, válečné konflikty, nemoci, špatná politická situace a další. Veškeré tyto problémy spolu vzájemně souvisejí a jeden ovlivňuje druhý.

2. 1 Chudoba obyvatelstva

Chudoba obyvatelstva je typickou vlastností a zároveň velmi závažným problémem LDCs. K pochopení a objasnění situace chudoby ve světě se využívají tři indikátory, které hodnotí ekonomický i sociální rozvoj v jednotlivých zemích. Prvním indikátorem je **Index lidského rozvoje** (HDI, Human Development Index), který nevyjadřuje přímo míru chudoby, ale měří lidský rozvoj podmíněný vyspělostí lidského faktoru. [6]

HDI je celosvětově užívaný ukazatel uveřejňovaný každoročně od roku 1990 ve Zprávě o lidském rozvoji vydávanou OSN. Skládá se tří složek:

- hmotné životní úrovně (měřené výší HDP připadajícího na 1 obyv.),
- zdraví a kvality života (měřené průměrnou délkou dožití),
- rozsahu vzdělávacích příležitostí (měřené podílem příslušné populace navštěvující školy).²

HDI nabývá hodnot v intervalu od 0 do 1, kde 1 znamená nejvyšší stupeň lidského rozvoje a 0 naopak nejnižší. Země můžeme rozčlenit dle hodnot HDI, kterých nabývají, do 3 kategorií:

- vysoce rozvinuté země, když $HDI \geq 0,8$
- středně rozvinuté země, když HDI v rozmezí 0,5 – 0,799
- nejméně rozvinuté země, když $HDI < 0,5$. [6]

² Dostupné z: <http://slovník-cizích-slov.abz.cz/web.php/slovo/index-lidskeho-rozvoje>

Hodnota Indexu lidského rozvoje v roce 2005 pro LDCs činila 0,488, což znamená, že spadají do kategorie s nejnižším HDI. V některých LDCs úroveň lidského rozvoje nabývá velice nízkých hodnot. Nejnižšího stupně lidského rozvoje dosáhla za rok 2005 Siera Leone, jejíž HDI dosáhlo hodnoty 0,336. Naopak nejvyššího indexu HDI v rámci skupiny LDCs dosáhla Samoa, a to 0,785. [19]

Druhým indikátorem je **Index lidské chudoby** (HPI, Human Poverty Index), který byl poprvé použit v roce 2007 a který slouží k vícerozměrnému hodnocení chudoby. Sleduje stejné faktory jako index lidského rozvoje, avšak pojímá je z opačného úhlu pohledu. Z hlediska nedostatku pohlíží na 3 oblasti, a to vzdělání, zdravotní péče (s ní související délka života) a životní úroveň. Na rozdíl od HDI sleduje negativní jevy ve společnosti. Existují dva odlišné druhy HPI, HPI -1, který se zabývá rozvojovými zeměmi a HPI -2 pro rozvinuté země. Důvodem rozdělení indexu je především rozdílnost skladby těchto ukazatelů. [6]

Index lidského rozvoje pro rozvojové země se skládá z:

- pravděpodobnosti nedožítí se 40 let,
- míry nigramotnosti dospělých,
- neváženého průměru procentního podílu obyvatel bez trvalého přístupu k pitné vodě a procentního podílu podvyživených dětí mladších 5 let. [6]

Na posledním místě v pořadí zemí srovnaných podle HPI – 1 můžeme najít z LDCs Čad, kde se 32,9 % lidí nedožije věku 40 let a 50 % obyvatel nemá přístup k pitné vodě.[6]

Index lidského rozvoje pro rozvinuté země se skládá z:

- pravděpodobnosti nedožítí se věku 60 let,
- procenta populace s nedostatečnou gramotností,
- procenta populace žijící pod příjmovou hranicí chudoby,
- dlouhodobé míry nezaměstnanosti (trvajících rok a více). [6]

Hodnota obou výše zmíněných indikátorů se pohybuje v rozmezí od 0 do 1. Platí, že čím vyšší je hodnota indexu, tím více je chudoby a zaostalosti v daném státě. [6]

V roce 2010 byl zaveden nový ukazatel chudoby, kterým se odborníci z Oxfordské univerzity snažili doplnit současné ukazatele o různé druhy deprivací a jejich překonání. Tímto ukazatelem je **Vícenásobný index chudoby**, který má matematickou strukturu měření chudoby a který je složen z 10 ukazatelů, odpovídající 3 kritickým rozměrům chudoby na individuální úrovni: vzdělávání, zdraví a životní standard. Indikátor je součinem 2 ukazatelů, a to procentem chudých lidí a průměrné intenzity strádání. Do podílu chudých patří domácnosti, které strádají alespoň v 30 % daných vážených indikátorů. Průměrná intenzita strádání ukazuje na podíl rozměrů, ve kterých domácnosti strádají. Nula je tedy nejlepší výsledek, ale neznamená to, že země nemá problém s chudobou. [6]

Domácnost strádá pokud:

- zemřelo dítě v rodině,
- dospělý nebo dítě v rodině jsou podvyživení,
- žádný člen domácnosti nesplnil 5 let školní docházky,
- některé dítě v domácnosti opustilo školní docházku ve věku 1 až 8 let,
- domácnost nemá elektřinu,
- pitná voda nespĺňuje Rozvojové cíle tisíciletí nebo je více než půl hodiny chůze,
- toaleta nevyhovuje definici Rozvojových cílů tisíciletí, nebo je společná i pro další domácnosti,
- podlahu tvoří hlína, písek nebo hnůj,
- domácnost vaří dřevem, dřevěným uhlím nebo hnojem,
- domácnost nemá více než jednu televizi, rádio, telefon, kolo, motocykl. [6]

2.1.1 Příčiny chudoby

Příčiny chudoby lze rozdělit do několika skupin. První skupinu představují politické příčiny. Problémem jsou ozbrojené konflikty. Mezi ekonomické příčiny patří závislost chudých zemí na libovůli bohatých ekonomik, nepříznivé reálné směnné relace a nedostatečný zpracovatelský průmysl. Dalšími příčinami je vysoká zadluženost rozvojových zemí, vysoká nezaměstnanost, nízké a kolísající ceny přírodních zdrojů a zemědělských produktů na světových trzích a nedostatečná dopravní infrastruktura. Demografickými příčinami jsou vysoká hustota obyvatelstva (Indie, Rwanda, Indonésie), nedostatečná zdravotní péče, absence záchranné sociální sítě, nerovné

postavení žen. Další skupinou jsou environmentálními příčiny. Problémem je odlesňování a následná eroze půdy, znečištění pitné vody a ovzduší a desertifikace nebo-li proces degradace území na pouště a polopouště. [9]

2. 2 Hlad a podvýživa

V publikaci *The State of Food Insecurity in the World* FAO se nachází komplexní analýza problému hladu ve světě. Analýza bere v úvahu následující faktory: výskyt hladu (podíl podvyživených na celkové populaci) a hloubku hladu v jednotlivých zemích. Kombinací těchto parametrů vzniklo celkem 6 skupin rozsahu hladu (skupina A až E), do kterých FAO zařadila jednotlivé země. Seřazení skupin je vzestupné, ve skupině A se nachází země s nejnižším rozsahem hladu a ve skupině E země s nejvyšším rozsahem. Do skupiny E patří země s vysokým podílem podvyživených a zároveň s velkou hloubkou hladu. Lze sem zařadit převážnou většinu zemí ze subsaharské Afriky, Haiti, Afghánistán a Bangladéš. [36]

Na světě žije sedm miliard lidí, z toho 1/7 trpí hladem a podvýživou. Hlad definuje Světová organizace pro výživu a zemědělství (FAO, Food and Agriculture Organization) jako situaci, kdy lidé nemají zajištěný přístup k dostatečnému množství bezpečných a výživných potravin, které jsou potřeba k normálnímu růstu a aktivnímu zdravému životu. FAO definuje podvýživu, jako spotřebu méně než asi 1800 kalorií denně, což je minimum, které většina lidí potřebuje k zachování fyziologických potřeb a pro zdravý a aktivní život. Podvýživa se měří výškou nebo váhou podle věku. [10]

Hlad má několik forem. Světový potravinový program je definuje následovně:

„Částečná podvýživa“ označuje nedostatek následujících složek, případně jen některých z nich: energie, bílkoviny a důležité vitamíny a minerály. Je důsledkem nedostatečného příjmu potravin z hlediska množství nebo kvality, špatného využití živin v důsledku infekce nebo jiného onemocnění nebo kombinací těchto faktorů. Ty jsou zase způsobeny nedostatečnou potravinovou bezpečností domácností, chybějícími státními strukturami v péči o matku a dítě nebo špatným přístupem ke zdravotnickým službám, bezpečné vodě a kanalizaci. [23]

„Špatná výživa“ označuje jak částečnou podvýživu, kdy organizmus nepřijímá dostatek bílkovin, energie nebo živin, v důsledku tohoto nedostatku je pak náchylnější a hůře odolává infekcím (např. spalničkám), tak naopak nadměrnou výživu (nevyvážená strava, konzumace příliš velkého počtu kalorií). [10,23]

Světový potravinový program označuje hladomor jako situaci, kdy nejméně 20 % domácností čelí extrémnímu nedostatku potravin a mají omezenou schopnost se s ní vyrovnat. Výskyt globální akutní podvýživy přesahuje 30 % a úmrtnost v důsledku nedostatku potravy přesahuje denně 2 úmrtí na 10 000 obyvatel. Hladomor byl například vyhlášen v oblasti Afrického rohu v létě roku 2011. [10]

Hladem a podvýživou jsou nejčastěji ohroženi lidé, kteří se přímo nebo nepřímo podílejí na produkci potravin. Zemědělství představuje nejčastější způsob obživy chudých a v nejméně rozvinutých zemích se jím živí více než 70 % populace. Práce v zemědělství v chudých oblastech je často sezónního charakteru a v současnosti je jejich situace ztížena stále častějšími výkyvy počasí. Většinu drobných zemědělců, někde až 70 %, představují ženy, které však mají často horší přístup k půdě, půjčkám nebo vzdělání než muži. [25] Ve většině LDCs vede nedostatek finančních prostředků a kvalitních potravin k hladovění až podvýživě, a to především u dětí. Dle WHO trpí 20 miliónů dětí na světě vážnou akutní podvýživou. Každých 5 vteřin pak 1 z nich umírá hladu. Chudí lidé mají často velmi omezený přístup ke vzdělání a informacím, které by jim pomohly zlepšit úrodu a s úrodou finanční situaci rodiny i její lepší výživu. [3]

2. 2. 1 Globální index hladu 2013

V říjnu roku 2013 již poosmé zveřejnil Mezinárodní institut pro výzkum potravinové politiky (IFPRI, International Food Policy Research Institute) Globální index hladu. Každoročně přináší unikátní statistiky o hladu ve světě, spolu s doporučeními, jak s ním bojovat. Výroční zpráva poukázala na pokles počtu hladovějících o téměř 34 % v porovnání s rokem 1990, k čemuž nejvíce přispěl pokles podílu dětí mladších 5 let, které trpí podváhou. Situace je ovšem i nadále vážná. Mezi oblastmi s nejhoršími výsledky patří jižní Asie a subsaharská Afrika. [23]

Index GHI v sobě spojuje 3 složky se stejnou váhou:

- podíl podvyživených lidí,
- podíl dětí mladších 5 let, které trpí podváhou,
- úmrtnost dětí mladších 5 let. [23]

Za rok 2013 se GHI počítal pro 120 zemí, pro které byly k dispozici údaje o všech třech výše uvedených složkách, a odráží údaje za roky 2008-2012. Index hodnotí země na stupnici od 1 do 100 bodů, kde 0 představuje nejlepší skóre a hlad se v zemi nevyskytuje a 100 naopak skóre nejhorší. Těchto mezních hodnot však není v praxi nikde dosaženo. Hodnoty menší než 5 ukazují na snesitelnou úroveň hladovění v populaci, hodnoty mezi 5-9,9 jsou mírně znepokojivé, hodnoty mezi 10-19,9 znepokojivé, hodnoty mezi 20-29,9 jsou závažné a hodnoty 30 a výš jsou velmi vážné. [23]

V subsaharské Africe od roku 2000 klesla úmrtnost dětí mladších 5 let, přičemž hlavním faktorem pro dosažení lepších výsledků je menší výskyt malárie, a to díky intenzivnějšímu používání moskytiér a dalších opatření proti této nemoci. Dalšími faktory jsou více porodů ve zdravotnických zařízeních, lepší prenatální péče, vyšší proočkovanost populace a lepší přístup k čisté vodě a hygienickým zařízením. Dále také rostoucí příjmy obyvatel, které vedou k lepší výživě a přístupu k lékařské péči. Ghana je jedinou zemí ze subsaharské Afriky z hlediska zlepšení GHI od roku 1990. Na druhou stranu se v tomto regionu nacházejí 3 země, Burundi, Komory a Eritrea, s nejhoršími výsledky. Důvodem většího hladovění v Burundi a na Komorech od roku 1990 byl dlouhodobý konflikt a politická nestabilita. GHI pro Burundi vzrostl mezi roky 1990-2000 a až do roku 2005 zůstal velmi vysoký, téměř 40. Od té doby došlo jen k mírnému poklesu. V roce 2003 začal přechod k míru a politické stabilitě a země zahájila pomalé zotavování po mnoha desetiletích hospodářského úpadku. [23]

Od roku 1990 neustále roste podíl podvyživených lidí a vysoká úroveň podvýživy nadále zůstává závažným problémem. Nejvyšší výskyt dětské podváhy je v Africe. Haiti bylo na základě hodnot GHI za rok 2013 zařazeno do kategorie velmi vážné. GHI pro Haiti byl v roce 2013 o více než 1/4 nižší než hodnota v roce 1990, ale je stále považován za vážný. Kvůli zemětřesení na Haiti a jeho následkům se v roce 2010 více než zdvojnásobila úmrtnost dětí mladších 5 let oproti roku 2009, avšak v roce 2011

klesla pod úroveň zjištěnou před touto katastrofou. Ačkoliv je podvýživa na Haiti stále vysoká, údaje ukazují, že od roku 1990 klesla téměř o 1/3. Během stejného období došlo i k výraznému zlepšení dětské podváhy. V některých zemích neexistují spolehlivé údaje o podvýživě a úroveň hladu nelze odhadnout. Příkladem toho je Demokratická republika Kongo, která v mnoha předchozích zprávách dosáhla nejhorších výsledků GHI. Je nutné zvýšit úsilí na sběr kvalitních údajů o situaci v Kongu a v dalších regionech postižených hladem, jako např. Afghánistán a Somálsko. [23]

2. 2. 2 Potravinová krize

Zejména v letech 2007-2008 byly obyvatelé chudých zemí ohroženi prudkým nárůstem cen potravin. Mezi příčiny tohoto stavu patří např. důsledky výkyvů počasí, jako jsou záplavy nebo extrémní sucha. Vzhledem k růstu cen ropy rostou i náklady na dopravu potravin a nákup hnojiv. V řadě zemí propukly a propukají nepokoje kvůli nedostatku jídla. Také vzrostl počet lidí, které dříve nedostatek jídla netrápil. Nakupují méně nebo méně výživné potraviny. V Afghánistánu spotřebovala v roce 2008 průměrná rodina asi 45 % svých příjmů na nákup jídla, v roce 2006 to bylo jen 11 %. Válka v Libérii, trvající 14 let, začala právě násilnými nepokoji kvůli prudkému zvýšení cen rýže. [19]

Na potravinovou krizi je nutné reagovat okamžitou humanitární pomocí. Na dodávkách potravin je závislých téměř 80 milionů lidí. Je potřeba posílit rozvojovou pomoc zemím, které jsou krizí nejvíce postiženy a podporovat budování systémů ochrany proti suchu i povodním. Z dlouhodobého hlediska je nutné výrazně zvýšit zemědělskou produkci a efektivitu obchodu. Celá 1/3 potravinového deficitu může být vyrovnána např. rozvojem místních distribučních sítí zemědělských produktů a podporou přístupu drobných zemědělců na trh. Mluví se o další tzv. zelené revoluci, která má využít vědu a moderní technologie na pomoc zemědělství zejména v Africe. [19]

2. 3 Porušování lidských práv

K dlouhodobému porušování lidských práv dochází v řadě LDCs. Nejsou zde výjimkou dětské práce, mimosoudní popravky, obchod s lidmi, porušování práv žen a diskriminace na základě náboženského vyznání nebo národnosti. Závažným porušením lidských práv je například tvrdé potlačování politické opozice v Barmě, mimosoudní popravky v Súdánu, sexuální násilí v Kongu či obchod s lidmi a nucená prostituce v Kambodži. [3]

Demokratická republika Kongo je zemí s nejvyšší mírou sexuálního násilí na světě. Míra sexuálního násilí se zde děje stále v obrovské a velmi násilnické míře a nepolevuje. V konžské společnosti panuje obecná nedůvěra v policii a justici, a tak málokdo věří ve spravedlivé potrestání viníků. Nemalým důvodem, proč oběti znásilnění nikde nehlásí trestný čin a snaží se vše ututlat, je společenské stigma, s nímž se pak musí potýkat. V této kultuře je znásilněná žena považována za nečistou a komunita nebo i její vlastní manžel jí opovrhují. Největší míra sexuálního násilí je v současné době na východě Konga. Tu zčásti okupují rebelové ze sousední Rwandy a je tu stále velké množství vojáků konžské armády. Podle statistik agentury OSN UNFPA 60 % znásilnění páchají vojáci. [28]

Organizace na ochranu lidských práv Amnesty International varovala před nárůstem počtu znásilnění v Kambodži během roku 2009. Nahlášených případů bylo o 1/4 více. Amnesty International otevřeně upozornila na vzrůstající počet znásilněných dětí. Kambodžské noviny plnil rostoucí počet zpráv o znásilnění včetně znásilnění velmi mladých dívek a skupinových znásilnění. V lednu 2010 americká nevládní organizace ECPAT uvedla, že 1/3 sexuálních pracovníků v Kambodži tvoří nezletilí. Kambodža je jednou ze zemí, kde sexuální turisté vyhledávají styk s dětmi a pannami. Americké ministerstvo zahraničních věcí se snaží tlačit, aby země omezila obchod s dětmi a také je potřeba sledovat dění v zemi, protože místní vláda nedodržuje všechny základní podmínky, které mají obchodu s lidmi zabránit. [15]

2. 3. 1 Dětská práce

Dětská práce znamená ngramotnost, žádné hry, zničené zdraví, pracovní úrazy. Mezinárodní organizace práce definuje dětskou práci jako ekonomickou aktivitu dětí, která negativně ovlivňuje jejich zdraví a duševní rozvoj nebo znemožňuje systematické vzdělávání. Zhruba 3/4 dětí jsou zaměstnány v nebezpečných podmínkách, jakými je práce v dolech, zemědělství, armádě, otroctví pro dluhy a sexuální služby. [9]

Na světě pracuje přibližně 215 miliónů dětí mladších 18 let, což je téměř 1/7 celé dětské populace. Vezmeme-li v úvahu počet obyvatel, relativně nejhorší je situace v subsaharské Africe, kde pracuje 25 % dětí. Mezi dětskými pracovníky najdeme více chlapců, kterých pracuje 128 miliónů, zatímco dívek 88 miliónů. Dívky se stávají častěji obětí prostituce nebo pornografie nebo pracují jako domácí služebnice. Jiné dívky tvrdě pracují v cihelnách nebo dílnách, kde šijí, vyšívají nebo tkají látky a koberce.

Dívky mají také povinnost obstarávat vodu pro domácnost, tedy místo školy denně putují dlouhé hodiny a kilometry k nejbližšímu zdroji. Až 3/4 dětí nejsou za svou práci placeny. Většina z nich působí v neformálním sektoru, zejména jako neplacený člen rodiny, která pracuje pohromadě na poli či jinde. Situaci zhoršují také globální změny klimatu a s nimi spojené extrémní jevy. Většina dětí pracuje na venkově a v závislosti na tradičním zemědělství, každé sucho, záplava či eroze půdy ekonomický tlak na rodinu ještě zvýší. Vzít dítě ze školy do práce se pak jeví jako životní nutnost. I nekvalitní nebo nedostupné školství je významnou příčinou dětské práce. Rodinám brání v posílání všech svých dětí do školy nejen školní poplatky a náklady na učebnice a uniformy, ale i nedostatek škol na vesnicích. Mnoho rodičů se bojí, že jejich dětem, hlavně dívkám, hrozí na cestě do vzdálené školy nebezpečí. Například každá třináctá dívka v Tanzanii zažila cestou do školy sexuální obtěžování. Významnou roli hraje i vybavení školy, kdy školy nemají dost lavic ani učebnic, nejsou zde záchody ani tekoucí voda. Když je škola daleko, cesta k ní je nebezpečná nebo nenaučí-li nekvalifikovaní a přetížení učitelé děti po letech ani psát a počítat, rodiče usoudí, že je praktičtější dítě zapojit do práce. [12, 21]

Nejlepší prevencí dětské práce je kvalitní, dostupná, bezplatná a formální škola. Efektivní je zejména vzdělávat dívky na základní úrovni a ideálně i na střední škole. Podpora vzdělávání dívek z chudých venkovských oblastí přispěje podle výzkumů rozvoji země mnohem více než investice do vzdělávání chlapců. Dívka, která ukončila alespoň základní školu, má na blaho rodiny i rozvoj země zásadní vliv. Vzdělaná dívka se vdává později a později i otěhotní, má méně dětí, dokáže lépe pečovat o zdraví svoje i svých dětí a rodina je bohatší. Tyto děti mají také podstatně vyšší naděje, že budou chodit do školy a nebudou muset namísto toho těžce pracovat. Navíc zvyšují příjem celé rodiny a přispívají k politickým změnám a demokracii. [12] Místní vlády i neziskové organizace vědí, že vzdělání venkovských dívek má pro rozvoj země největší smysl, proto mnohé z nich zavedly projekty, díky kterým mohou chudé rodiny získávat malá stipendia, když dívku pošlou a udrží ve škole. Nebo děti motivuje uniforma či oběd zdarma. Za podpory mezinárodních organizací se staví venkovské školy a školí se učitelé. [21]

Bojovat s dětskou prací lze také osvětou i etickými nákupy. Etiopie drží nechvalné prvenství v obchodování s dětmi. Čtvrt miliardy dětí pracuje v podmínkách, které ničí jejich zdraví a brání jim chodit do školy. Děti často končí v tkalcovských dílnách, kde

pracují v otrockých podmínkách v průměru 14,5 hodiny denně za žádnou nebo mizivou mzdu. Proti této dětské práci bojuje např. etiopská módní návrhářka Fikirte Addis, která své modely šije z bavlny, kterou tkali dospělí. Odmítá šít z látek, které tkaly děti. [40]

2.4 Ozbrojené konflikty a občanské války

Nestabilní ekonomická situace a korupce patří mezi příčiny vzniku občanských válek. Živnou půdou pro vznik fundamentalistických či extremistických skupin, ozbrojených hnutí jsou také autoritářské režimy. Počet ozbrojených konfliktů v LDCs má rostoucí tendenci. Zatímco mezi roky 1978 - 1989 zažilo nějaký druh ozbrojeného konfliktu 20 států spadajících do LDCs, v letech 1990 – 2001 se počet zvětšil na 30, což je více než 60 %. To je důkazem, že válečné konflikty v LDCs nejsou jen minulostí, ale každodenním problémem, se kterým se musejí země potýkat. Na přelomu tisíciletí tvořily LDCs 58 % zemí potýkajících se s nějakou formou ozbrojeného konfliktu na svém území a konflikty ovlivnily životy více než 130 miliónů obyvatel. [3, 41]

Rwandu patřící mezi LDCs na dlouhou dobu paralyzoval ozbrojený konflikt. V říjnu roku 1990 zde vypukla občanská válka mezi místními Tutsii a Hutui, která oficiálně skončila v srpnu 1993. Hutuové byli vždy majoritní skupinou a před genocidou tvořily 89 % obyvatelstva, menšina Tutsiů představovala 10 %. Celkový počet obětí dosahuje skoro k 1 miliónu, tedy téměř 20 % rwandské populace. Mezi další LDCs zasáhnuté ozbrojenými konflikty patří Demokratická republika Kongo, Súdán či Uganda. [3, 41]

Jedním z dalších zdrojů konfliktů mohou být zdroje nerostného bohatství a vody. Na počátku 90. let existovaly předpovědi, které se však nevyplnily, předpokládající, že soupeření o zdroje nerostného bohatství se stane jedním z nejdůležitějších faktorů mezinárodní politiky. Zajímavostí je, že přední producenti diamantů v Africe (Botswana, Namibie, JAR) patří dlouhodobě k vnitřně nejstabilnějším státům v celém regionu. Na druhou stranu je smutnou skutečností, že ilegální obchod s diamanty z ostatních významných producentů zemí na kontinentě (Kongo, Angola, Sierra Leon, Guinea) dlouho sloužil a stále ještě v některých případech přispívá k prodlužování tamějších ozbrojených konfliktů. Mimořádné zdroje přírodního bohatství mohou tedy být jak zdrojem dlouhodobého rozvojového potenciálu, tak příčinou nekončících občanských válek.

Ani regionálně velmi omezené zdroje pitné vody (Blízký východ, africký roh, jižní Afrika) se zatím, navzdory mnoha teoriím, nestaly důvodem vzniku nových ozbrojených konfliktů. [19]

Hlavním důsledkem těchto konfliktů je hluboká destabilizace celých regionů, bída a strádání obyvatel a v neposlední řadě také ohromující počty obětí. Podle nezávislých odhadů např. počet obětí v Angole dosahuje 2 miliónů (od 1975), v Súdánu 2 miliónů (od 1983) a v Kongu 3,3 miliónů (od 1998). Důsledkem ozbrojených konfliktů je zhroucení ekonomické, zdravotnické a vzdělávací infrastruktury na konkrétním území a také obrovské množství uprchlíků do okolních zemí a lidí vyhnaných z jejich domovů. Přitom téměř veškerá tíha těchto konfliktů padá na civilní obyvatelstvo. [19]

2. 4. 1 Obchod se zbraněmi

Nelze opomenout obchod se zbraněmi, protože LDCs jsou největšími příjemci zbraní ve světě a také zeměmi, kam proudí největší dodávky zbraní od nejvyspělejších států světa, skupiny G8 (Group of Eight) - Kanada, Francie, Německo, Itálie, Japonsko, Rusko, Velká Británie a Spojené státy americké. Země G8 v rozporu se svou odpovědností a zákonnými závazky pokračují v dodávkách zbraní a munice problematickým zemím. Tyto státy jsou přitom zodpovědné za více než 80% veškerých vývozu zbraní. Všechny tyto země vyvážejí velké množství zbraní, proto má G8 zvláštní zodpovědnost za vytvoření účinného globálního systému kontroly dodávek zbraní. [17]

Irene Khan, generální tajemnice Amnesty International, uvádí následující výrok: „Zbraně každým rokem přinesou smrt stovkám tisíců lidí. Jak můžeme brát vážně závazky zemí G8 skoncovat s chudobou a nespravedlností, když právě tyto země podkopávají mír a stabilitu tím, že svévolně povolují dodávky zbraní represivním režimům, oblastem s otevřeným konfliktem nebo zemím, které je mohou zneužít?“ [17]

LDCs, které jsou charakteristické chudobou a nízkým stupněm rozvinutosti, nedisponují prostředky ani technologiemi pro jejich výrobu, ale přesto jsou ve většině případů světovými epicentry ozbrojených konfliktů. Florella Hazeley ze Sierra Leone z hnutí proti ozbrojenému násilí Action Network on Small Arms, podává vystižení situace, která panuje ve světě v souvislosti se zbraněmi: „Moje země nesmírně trpí následkem nekontrolovaného obchodu se zbraněmi – a v utrpení pokračuje. Nevyrábíme tyto zbraně, přesto končí právě v naší zemi, narušují naši bezpečnost a mají strašné důsledky pro náš rozvoj.“ [13]

Absence kontroly exportu zbraní a jiného vojenského materiálu do těchto zemí patří k jednomu z hlavních problémů prevence ozbrojených konfliktů v rozvojovém světě. Některé z LDCs (např. Angola) se již mnoho let pohybují na předních místech v žebříčku nejvyšších vojenských výdajů jako podílu na hrubém domácím produktu. Existuje mnoho případů, kdy vyspělé země prodávaly zbraně nedemokratickým režimům. Jedním z nich je Velká Británie, která vyvážela ruční zbraně do západní Afriky v době vrcholící genocidy v Sierra Leon. [14]

Také Rusko uskutečnilo rozsáhlý zbrojní kontrakt s Etiopií v průběhu jejího konfliktu s Eritreou a dále také dováží zbraně do Alžírsko a Ugandy. Největším vývozcem a producentem zbraní jsou USA, přičemž jejich zbraně proudí do celého světa. Z LDCs byla nejvíce ovlivněna Rwanda, když v srpnu roku 2003 americká vláda zrušila embargo na vojenskou spolupráci s rwandskou vládou a následujícího roku USA dojednaly vojenskou spolupráci s Rwandou, jejíž vojenské síly byly obviněné vyšetřováním OSN z podpory ozbrojených skupin ve východní části Demokratické republiky Kongo. Americké zbraně také proudily do Nepálu a mnoha dalších zemích, kde přispěly k rostoucímu porušování lidských práv. Francie je třetím největším exportérem zbraní. Za rok 2003 dodávala zbraně především do Súdánu a Barmy, na které je uvaleno embargo EU. Stejně tak německé zbraňové komponenty jsou používány v zemích s represivním režimem, jako je Barma. [17]

Vývoz zbraní se týká i České republiky. V roce 2005 české zbraně směřovaly např. do Angoly, Afghánistánu, Keni, Saúdské Arábie a také nestabilní Srí Lanky. [17]

G8 by měly vytvořit nový systém, který by kontroloval a limitoval toky obchodu se zbraněmi. Také Evropská unie by v oblasti kontroly vývozu zbraňových systémů měla převzít určitou dohlížečskou roli. Vzhledem ke struktuře obranného průmyslu v členských státech to ovšem v současnosti není a ani v dohledné budoucnosti nebude reálné. [14]

2.5 Nemoci a vysoká úmrtnost

Ve většině LDCs je nedostupná kvalitní lékařská péče, což způsobuje špatná bezpečnostní a finanční situace. To společně se špatnými hygienickými podmínkami vytváří předpoklady pro vznik a šíření různých nemocí. Typickými nemocemi většiny LDCs jsou spalničky, malárie, průjmová onemocnění či AIDS. Až 1/2 těchto onemocnění by však bylo možné předejít. [3]

System zdravotnictví nedokáže v řadě rozvojových zemí obsloužit všechny potřebné, problémem jsou nedostupné léky a nedostatek lékařů. Většinou jsou léky pro nemocné příliš drahé a to i přesto, že LDCs mohou produkovat generické léky, což jsou levnější kopie originálních patentovaných léků. Nedostatek lékařů je velkým problémem především v Africe, kde je 1/4 všech registrovaných onemocnění na světě, ale pouze 3 % světových lékařů. Na mnoha místech navíc dochází ke zhoršování situace, protože místní lékaři odcházejí do vyspělých zemí za lepšími podmínkami. Jednou z hlavních příčin vysoké mateřské úmrtnosti v rozvojových zemích je špatná zdravotnická infrastruktura (vzdálenost nemocnic a poliklinik). [18]

Odstranit některé z nerovností v oblasti zdraví do roku 2015 si klade za cíl program Rozvojové cíle tisíciletí přijatý OSN v roce 2000. Z těchto 8 cílů jsou 3 přímo zaměřeny na zlepšování zdraví a další na faktory, na nichž zdraví závisí. Podle všeho se však nepodaří tyto cíle naplnit. Pokud mají být tyto problémy řešeny, je třeba zvýšit úsilí a vynaložené prostředky na poli rozvojové spolupráce, a to nejen v oblasti zdravotnictví. V oblasti prevence je totiž důležité např. zvyšování gramotnosti, boj proti hladu a chudobě, zajištění dostupné pitné vody a další kroky vedoucí k hospodářskému, společenskému i politickému rozvoji. [11, 18]

Hlavní faktory negativně ovlivňující zdraví lidí v rozvojových zemích jsou infekční onemocnění, která jsou příčinou 45 % úmrtí v rozvojových zemích. Nejzávažnějšími z nich jsou:

2. 5. 1 HIV/AIDS

Celosvětové odhady uvádějí pro rok 2008 30 až 36 miliónů HIV pozitivních, v roce 2011 je počet lidí nakažených virem HIV odhadován na 34 miliónů. Denně na AIDS umře 8000 lidí. Nejhorší situace je v zemích subsaharské Afriky, jejíž podíl na počtu infikovaných v celosvětovém měřítku v současnosti převyšuje 69%. Specifikem subsaharské Afriky je i neúměrně vysoký podíl žen mezi nakaženými virem HIV, který dosahuje až 2/3 a má tak kritické sociální důsledky. V zemích jako je Botswana, Zambie nebo Jihoafrická republika postihuje onemocnění 30-50 % dospělé populace. Dobrou zprávou je, že počet nově nakažených již několik let klesá, stále však dosahuje téměř tří miliónů ročně.

Nejvážnější je situace v jižní Africe (Namibie, Botswana, Zambie, Zimbabwe, Malawi, Mozambik, JAR), ve střední Africe (Středoafriická republika, Kamerun) a ve východní Africe (Keňa). Postižení přitom neumírají na AIDS, ale na oportunní infekce, především rychle se šířící infekční choroby (malárie, tuberkulóza, záněty plic, salmonelové infekce), jejichž výskyt je v rozvojovém světě nesrovnatelně vyšší než v rozvinutých zemích. Virus HIV zasahuje lidi všech společenských postavení a profesí, včetně nejperspektivnějších sociálních skupin jako učitelé, lékaři, inteligence a studenti středních či vysokých škol. Nepříliš šťastnou roli v boji proti šíření HIV/AIDS hrají některé náboženské autority zakazující používání kondomů. Jde především o islám, daleko nejhůře jsou postiženy státy s převahou křesťanského obyvatelstva. [16]

Na rychlost šíření HIV/AIDS v jednotlivých zemích mají vliv nejrůznější ozbrojené konflikty, v jejichž době dochází k uvolňování společenské a kulturní kontroly a narůstají tak příležitosti, při kterých může docházet k šíření tohoto viru. Problémy jsou často prohlubovány kvůli snížené funkčnosti preventivních programů a celkovému ochromení zdravotnického systému. Šíření choroby HIV/AIDS se také může stát přímo nástrojem boje a msty na nepřátelském obyvatelstvu. [16]

Můžeme najít několik pozitivních příkladů zemí, kde s problémem HIV/AIDS dokázali úspěšně bojovat. Uganda je jedním z mála států, kde se podařilo v průběhu dvou desetiletí snížit míru nákazy z hodnot mezi 10 - 20 % na méně než polovinu, s dnešními 5-6 %. Na druhou stranu existují mnohé země (Zimbabwe, Angola), v nichž se situace kvůli probíhajícím konfliktům zhoršuje. [16]

2. 5. 1. 1 Boj proti HIV/AIDS

Mnoho opatření vedoucí ke snížení počtu HIV pozitivních v oblasti prevence i léčby realizují mezinárodní společenství i národní vlády. V posledním desetiletí se významně zlepšila informovanost o AIDS a byly zaznamenány pozitivní změny sexuálního chování mladých lidí. Dále došlo ke zlepšení prevence přenosu viru z matky na dítě a přístupu k antiretrovirálním lékům, které oddalují propuknutí nemoci, prodlužují kvalitní část života a umožňují tak lidem nakaženým AIDS žít delší a plnohodnotný život. V rozvojovém světě má 1 ze 4 HIV pozitivních přístup k léčbě. Zlepšení situace přineslo také zlevnění léků pro nemocné AIDS, jejichž cena se snížila z důvodu vypršení patentových práv na některá léčiva či udílení tzv. nucených licencí a následné výroby generických léků v zemích jako Brazílie, Indie či Thajsko. [11]

Kromě prevence a osvěty je třeba věnovat značné úsilí léčbě AIDS a podpoře lidem žijícím s AIDS. Současná agenda péče a podpory nemocných zahrnuje posilování schopnosti rodin zasažených AIDS vyrovnat se s nemocí (podpora finanční a materiální, zdravotnická pomoc, přístup ke vzdělání zdarma), strukturální podporu zdravotnických systémů (zvýšení lidských kapacit a finančních zdrojů) a dále odstranění společenského stigma doprovázejícího AIDS, které by vedlo ke zvýšení dostupnosti preventivních i léčebných programů. [11]

Během posledního desetiletí několikanásobně vzrostly finanční prostředky určené na boj proti AIDS. Objem finančních prostředků vynaložených na boj proti AIDS vzrostl z 300 miliónů dolarů v roce 1996 na 10 miliard dolarů v roce 2007. Zasloužilo se o to například vytvoření Globálního fondu pro boj proti AIDS, tuberkulóze a malárii, z jehož zdrojů získalo do poloviny roku 2008 1,75 miliónu lidí antiretrovirální léčbu. Podle nových odhadů však náklady na odpovídající prevenci a péči v chudých a středně bohatých zemích dosahují jen v roce 2008 zhruba 20 miliard dolarů. Těchto 20 miliard by zajistilo antiretrovirální terapii více než 6 miliónům lidí, podporu 22 miliónům sirotků, poradenství a testování AIDS pro 100 miliónů lidí, osvětu o AIDS ve škole pro 900 miliónů studentů a poradenské a další služby pro 60 miliónů mladých lidí mimo školu. Je třeba konstatovat, že mezinárodní společenství přijalo boj proti HIV/AIDS za svůj úkol. Cílem zůstává zkrotit pandemii a co nejdříve ji za pomoci účinné vakcíny vymazat z mapy světa. [11]

Obrázek 4: Podíl populace ve věku 15-49 let žijící s HIV/AIDS (v %)

Země	2001	2007
BOTSWANA	26,5	23,9
LESOTHO	23,9	23,2
MALAWI	13,3	11,9
MOZAMBIK	10,3	12,5

Zdroj: Zpracováno podle Globální problémy a rozvojová spolupráce, 2008, s. 123

2. 5. 2 Malárie

Na světě je odhadem zhruba 300 až 500 miliónů akutních případů malárie. Přestože je léčitelnou nemocí a dá se jí i předcházet, na její následky podlehne více než milión lidí ročně. Naprostá většina úmrtí na tuto tropickou chorobu připadá na děti do věku 5 let, které neměly přístup k prevenci, hlavně k moskytiérám, ani k antimalarikům. Z celkového celosvětového počtu úmrtí na malárii připadá 90 % na Subsaharskou Afriku. Vysoce ohroženou skupinou jsou těhotné ženy. Malárie se podílí na nízké porodní váze, chudokrevnosti matek, ale také často způsobuje úmrtí v prenatalním věku. [9] Malárie, kterou přenáší samičky komárů rodu Anopheles, je nejčastější příčinou úmrtí v Demokratické republice Kongo. Rozsáhlá epidemie malárie v roce 2012 ohrožovala 3 oblasti afrického Konga. Nejčastějšími oběťmi této nemoci jsou malé děti. Ročně ji jen v této zemi nepřežije 180 tisíc dětí do 5 let. Ročně malárií onemocní kolem 250 miliónů lidí na světě a u 8 miliónů z nich se kvůli nedostupnosti kvalitní léčby vyvine těžká forma této tropické choroby. [26]

2. 5. 2. 1 Prevence a léčba malárie

Zajištění protimalarických sítí pro veškeré obyvatelstvo, zejména venkovské, musí být prioritou. Také je třeba umožnit lidem přístup k efektivní léčbě v blízkosti domovů, přednostně poskytovat antimalarika těhotným ženám, vzdělávat je v oblasti ochrany před nemocemi. Je potřeba zajistit, aby tato péče byla bezplatná. Aby bylo zamezeno šíření nákazy, nestačí pouze preventivní přístup, jakým je rozdávání moskytiér, ale je také potřeba správná diagnostika a včasná léčba účinnými léky. [9]

2. 5. 3 Tuberkulóza

Ročně na tuberkulózu zemře až 1,8 miliónu lidí, a to i přesto, že na ni byl nalezen lék již před více než padesáti lety. Nejvíce zasaženým regionem je opět Subsaharská Afrika. Obvykle je léčena antibakteriálními léky tzv. první řady, které stojí mezi 14 a 18 \$ na pacienta. [9] Výskyt akutní tuberkulózy stoupá v zemích postižených epidemií AIDS a je zároveň jednou z nejčastějších bezprostředních příčin úmrtí lidí nemocných AIDS. Stejně jako ostatní nemoci i tuberkulóza nese závažné důsledky pro jednotlivce, rodiny i celou společnost. Klade nároky i na samotné nemocné a jejich zodpovědnost za řádnou léčbu. Podmínkou však zůstává, aby byly léčebné programy nemocným dostupné. A to bohužel stále není v rozvojových zemích realitou. [11]

2. 5. 4 Dětská úmrtí

Nejčastější příčinou dětských úmrtí jsou novorozenecké případy do jednoho měsíce věku. Na zápal plic, který je nejčastější příčinou dětských úmrtí, zemře přes 2 milióny dětí mladších 5 let. Průjmové potíže, které jsou příčinou 17% úmrtí, jsou 2 nejzávažnějším problémem. Úplná imunizace proti spalničkám mohla podle údajů Světové zdravotnické organizace a Dětského fondu OSN (UNICEF) zachránit jen v tomto desetiletí 2 300 000 afrických dětí. Např. Bostwana, Malawi, Namibie či JAR snížily pomocí očkování počet úmrtí dětí na spalničky od roku 2000 téměř na nulu. [9]

Poprvé v roce 2006 na světě zemřelo o něco méně než 10 miliónů dětí mladších 5 let, ve srovnání s 10,9 milióny v roce 2002. I když na globální úrovni klesá dětská úmrtnost, tento pokrok není rovnoměrný ve všech regionech a zemích. Nejvíce zaostávají země subsaharské Afriky a jižní Asie, které zaznamenávají velmi slabý pokrok. Situace, kdy u dítěte narozeného v rozvojové zemi je 13krát větší pravděpodobnost, že zemře do věku 5 let, ve srovnání s dítětem narozeným ve vyspělých zemích, je naprosto nevyhovující. Většinu případů úmrtí dětí lze přitom předejít, protože smrt přibližně poloviny dětí v tomto věkovém období způsobuje pouze 5 nemocí: zápal plic, průjmová onemocnění, spalničky, malárie a HIV/AIDS. V roce 2006 činila průměrně úmrtnost dětí ve světě do věku 5 let 72 dětí na tisíc živě narozených, přitom cílovým závazkem je hodnota 31. Situace v rozvojových zemích je o poznání horší v roce 2006 činila průměrně úmrtnost dětí v rozvojových zemích do věku 5 let 80 na tisíc živě narozených. Již tehdy bylo jasné, že cíl do roku 2015 snížit o dvě třetiny úmrtnost dětí do věku pěti let se splnit nepodaří. [19]

2. 5. 5 Mateřská úmrtnost

Během těhotenství a porodu umírá více než 500 000 matek ročně. Celosvětová míra mateřské úmrtnosti zůstává stále hodně vysoká zejména kvůli špatné situaci v subsaharské Africe a jižní a střední Asii. Paradoxem je, že se jedná o léčitelné a včasnou prevencí odstranitelné komplikace během těhotenství a porodu. Za rok 2000 byl celosvětový počet úmrtí žen během těhotenství, porodu či šestinedělí odhadnut na 529 000, z čehož 84 % připadá na výše zmíněné regiony. Míra mateřské úmrtnosti na 100 000 živě narozených dětí v subsaharské Africe neklesá a stagnuje na 920 a pro jižní a střední Asii činí asi 520. Přímé porodní komplikace (krvácení, potrat, těhotenské křeče či infekce) jsou příčinou asi 3/4 úmrtí a za zbylou 1/4 pak stojí nepřímé porodní

komplikace, které jsou způsobené svízelnými životními podmínkami včetně malárie, chudokrevnosti, žloutenky a ve stále více případech HIV/AIDS. [9]

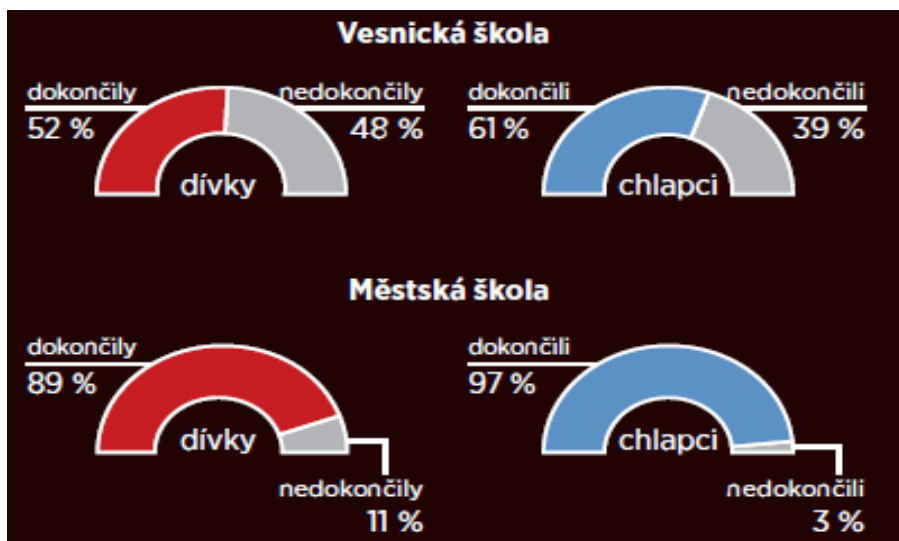
Zdravotní systém v Kambodži zničila vláda Rudých Khmerů v 70. letech 20. století. Jejich vůdce nechal zavraždit více než 2 milióny lidí, mezi nimiž šla na popravu kambodžská inteligence, tedy také lékaři a další zdravotnický personál. Přestože se zdravotnictví za poslední roky v Kambodži hodně zlepšilo, stále zde chybí zkušení lékaři a zdravotní sestry i porodní asistentky nemají dostatek znalostí. V roce 2005 při porodu zemřelo podle statistik 472 matek na 100 000 porodů. V roce 2010 už to bylo 206. I tak mají Kambodžanky stále třicetkrát vyšší pravděpodobnost úmrtí při porodu než např. české ženy. V některých zdravotnických centrech není zavedená elektřina ani voda a lékaři nemají dostatek základního zdravotnického materiálu. Po porodu nemají ženy místo k odpočinku a tak je lékař musí poslat hned domů. Není pak možné včas rozpoznat poporodní komplikace. [26]

2. 6 Nedosažení základního vzdělání

Vzdělání je základ pro snižování chudoby a nerovnosti, lepšího zdraví, schopnosti vytvářet či šířit užitečné znalosti. Kolem 72 miliónů dětí nemělo v roce 2005 přístup k základnímu vzdělání, z toho téměř 57 % tvořily dívky. Jedním z problémů týkajících se základního vzdělání je přetrvávající nerovný přístup mezi dětmi z bohatých a chudých domácností, mezi dívkami a chlapci a mezi venkovskými a městskými dětmi. Ze vzdělávacího procesu jsou dívky vyloučeny více než chlapci, to je nejvíce viditelné v oblasti Oceánie a subsaharské Afriky. Téměř 1/3 dětí na venkově nemá přístup k základnímu vzdělání ve srovnání s 18% ve městech. Příčinou jsou vysoké náklady na vzdělání jako školné, učební pomůcky, uniformy, jízdné, často i příspěvky na platy učitelům či provoz školy, které musí platit rodiče. Práce dětí, které musí pomáhat se zajištěním domácnosti, je velkým problémem. Významnou roli hraje i vzdálenost školy od místa bydliště, která může dosahovat až několika hodin cesty pěšky. [9]

Podle statistik mají nejmenší naději na vzdělání nejchudší venkovské dívky. Více než 3/4 jich nedostudují v zemích jako Afghánistán, Čad nebo Guinea-Bissau. V Nigeru a Středoafričské republice to jsou 2/3 a v Burkině Faso, Demokratické republice Kongo, Súdánu, Jemenu nebo Mozambiku jen 1/2. Oproti tomu má městský chlapec téměř 100 % šanci školu dokončit. V nejchudších rozvojových zemích na základní školu nastoupí 89 % dětí, ale v průměru ji dokončí jen 2/3. [21]

Obrázek 5: Statistiky o naději na vzdělání v rozvojových zemích



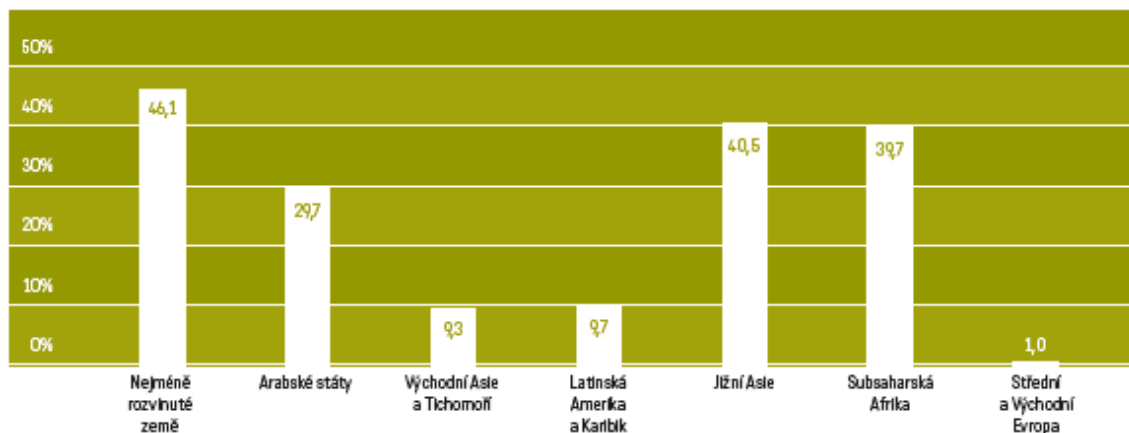
Zdroj: MF DNES, příloha ženy ve světě, 2012, s. 4

2. 6. 1 Možná řešení

Dostupnost základní školní docházky pro všechny děti do roku 2015 se stala cílem programu OSN nazvaného Vzdělání pro všechny (EFA, Education For All) a jedním z úkolů Rozvojových cílů tisíciletí. Dalším cílem je také odstranění nerovného přístupu ke vzdělání mezi dívkami a chlapci. Zejména v Africe procento gramotných dívek výrazně zaostává za procentem gramotných chlapců. Odstranit tento nepoměr pohlaví v základním a středním školství do roku 2005 se však nepodařilo. Téměř jistě se nepodaří odstranit do roku 2015 nepoměr pohlaví ve všech regionech a na všech úrovních vzdělávacího systému jak to požadují Rozvojové cíle. [19]

Pro naplnění programu EFA je nutné navýšení investic plynoucích do školství, zaručit alespoň bezplatné základní vzdělání a zlepšit úroveň vzdělávání učitelů. K tomu, aby rodiny své děti posílaly do školy, musejí být motivovány a současně musejí mít možnost tak učinit. Aby měly tuto možnost, je také třeba chudým rodinám poskytovat materiální pomoc, např. pomocí programů bezplatného poskytování školních pomůcek nebo vydávání bezplatných obědů. Vlády by měly ve spolupráci se světovým společenstvím sáhnout k mediálním kampaním a dalším metodám propagace. Pro úspěch kampaní je však nezbytné zajistit, aby obsah vzdělání reálně zvyšoval životní šance dětí. [19]

Obrázek 6: Negramotnost v letech 1995-2005 (% z populace 15 a více let)



Zdroj: Globální problémy a rozvojová spolupráce, 2008, s. 32

2. 6. 2 Podpora vzdělávání v LDCs českou vládou

V Etiopii chybí odborné vzdělávání, proto tu Češi ve spolupráci s etiopskou vládou podporují rozvoj v sektoru kožedělnictví. Díky tomu může např. střední odborná škola v Awasse nově poskytovat zájemcům odborný kurz na zpracování kůže. V Zambii se sociálně ohrožené děti mohou vyučit na pekaře, elektrikáře nebo krejčí. Podle české neziskové organizace Njovu, která pomáhá se vzděláváním Zambijců, pak učni mají větší šanci na uplatnění na trhu práce. Česká rozvojová spolupráce se snaží zohlednit i to, že v mnoha rozvojových zemích učí nekvalifikovaní pedagogové, kteří mají často jen několik tříd základní školy. V Afghánistánu Češi podporují kvalitní výuku na středních zemědělských školách a pro učitele připravují odborná a metodická školení, na kterých je učí zavádět do škol praktickou výuku. České peníze ovšem pomáhají i v základním školství, a to v odlehlých okresech provincie Bié v Angole, kde je stále mnoho negramotných lidí. Podpora vzdělávání je jedním z předpokladů pro zlepšení životních podmínek v chudých zemích. Česká rozvojová agentura se proto snaží realizovat především projekty, které zajistí větší dostupnost a kvalitu vzdělání, a to zejména pro opomíjené a různým způsobem znevýhodněné skupiny obyvatel. [20]

2. 7 Přístup k nezávadné vodě a základní hygieně

V rozvojových zemích je hygienicky bezpečná čistá voda a účinná kanalizace jednou ze základních civilizačních potřeb. Nemoci způsobené bakteriemi, viry nebo parazity vázanými na vodní prostředí zde sužují velkou část obyvatel a jsou hlavní překážkou podstatného zlepšení jejich zdravotního stavu. [36]

Nedostupností kvalitních vodních zdrojů jsou také významně ovlivňovány úmrtnostní poměry v rozvojových zemích, kde nemá přístup k pitné vodě asi 800 miliónů lidí. V oblastech subsaharské Afriky nemá přístup k pitné vodě 40 až 50% populace, v řadě dalších oblastí třetího světa je tento podíl jen o málo nižší. Asi 60 % úmrtí dětí do 1 roku souvisí s infekčními nemocemi, na jejichž rozšíření má především vliv nízká kvalita pitné vody. Nedostatek pitné vody a průjmová onemocnění způsobená špinavou vodou zabíjí především děti do 5 let. Kvůli nedostatku čisté vody a nedostupné kanalizaci zemře každý rok 5 miliónů lidí. Mnoho rozvojových zemí nemá prostředky na získání vody z jiných zdrojů, provoz čistíček a odsolovacích zařízení nebo složitých zavlažovacích systémů. Ani nemají finanční možnosti vyhloubit si vodní vrt či studnu nebo recyklovat odpadní vodu na pitnou, natož ji pak získávat chemickými procesy z mořské vody či si koupit drahou balenou. OECD předpokládá, že v roce 2030 bude 47 % obyvatel Země žít v oblastech s obtížným přístupem k vodě. Přesto se i v suchých oblastech pěstují rostliny, které jsou náročné na zavlažování a neslouží jako potrava pro místní obyvatele, ale pro export. Zdaleka nejvíc vody v rozvojových zemích padne na zemědělství. [8, 19]

Nedostatek pitné vody je každodenní realitou etiopského venkova. Ženy i děti se trmácí s kanystry někdy i celý den. Za dobrý standard sledovaný národními statistikami se považuje vzdálenost zdroje vody menší než 1,5 km od domu, to se ale většiny místních netýká. Dostupnost pitné vody je v africkém rohu nejhorší na světě. Etiopie je na tom, co se týče dostupnosti pitné vody, nejhůře hned po Somálsku. Podle údajů UNICEF k ní nemá přístup ani 1/2 z celkových 85 milionů obyvatel. Řešením je hloubení vrtů nebo oprava stávajících studen a také osvěta v oblasti hygieny. [26]

Také afghánské studny začínají vysychat. Poslední výzkum tvrdí, že studny v okolí Kábulu vyschnou v příštích padesáti letech. Na vině budou klimatické změny. Zatímco vodní zdroje v Afghánistánu budou ubývat, rostoucí počet obyvatel bude vody potřebovat šestkrát více než v současnosti. Sníh, který vytváří zdroje pitné vody, taje kvůli zvyšující se globální teplotě rychleji. To má za následek rychlejší vyčerpávání zásob vody uchované na pozdější použití, především v letních měsících. []

Mezi lety 1990-2006 stoupl poměr lidí žijících s přístupem ke kvalitní hygieně ze 49 % na 59 %. Za toto období tak nově získali přístup k základním hygienickým potřebám asi 1,2 miliardy lidí. Pro splnění úkolu (do roku 2015 snížit na polovinu počet lidí bez

kvalitního přístupu k nezávadné pitné vodě a základní hygieně) by nicméně muselo získat přístup k hygieně dalších 1,6 miliardy lidí. To se jeví podle současného tempa jako nepravděpodobné. V subsaharské Africe se dokonce počet lidí bez přístupu k hygieně zvýšil. [19] Např. v Kongu chybí záchody a místní se hygienickým návykům teprve učí. Nejvíce úmrtí způsobují průjmová onemocnění ze špinavé vody. Město Jižní Hombo, na východě Demokratické republiky Kongo, nemá ani elektřinu, vodovod či veřejné záchody. Ve městě a okolí se začala šířit epidemie cholery. Není to jen cholera, mnoho lidí, zejména malých dětí umírá na silné průjmy a další nemoci ze špinavé vody a špatné hygieny. Pomoci zastavit epidemii cholery a řešit kritický nedostatek pitné vody, záchodů a zlepšit hygienu v této oblasti se rozhodla česká společnost Člověk v tísní. Největší potřebou byla stavba veřejných záchodů. Postavili proto 8 bloků veřejných latrín po 8 záchodech. Kromě toho tato společnost vybudovala bloky latrín u 5 škol a 5 zdravotnických středisek. Spolu se stavbou záchodů probíhají také opravy zdrojů pitné vody a přivádění nových pramenů z okolních kopců. Také vyškolili 80 učitelů a 30 zdravotníků, kteří informace šíří mezi veřejnost. [27]

2. 8 Slumy

Slumy lze popsat jako extrémně chudé části měst charakterizované nevyhovujícím bydlením, bídou a nečistotou. Tyto velmi hustě osídlené městské oblasti jsou bez přístupu k pitné vodě, elektřině, kanalizaci aj. Lidé zde žijí stísnění v provizorních příbytcích na minimálním prostoru v katastrofálních hygienických podmínkách. Slumy bývají umístěny v nebezpečných oblastech, které jsou často vystaveny špatným přírodním podmínkám, například častým povodním. I přes snížení tempa růstu stoupá absolutní počet obyvatel slumů. V současnosti dosahuje počet těchto obyvatel na 1 miliardu. Slumy jsou nejvíce ve městech subsaharské Afriky a jižní Asie. V subsaharské Africe žije ve slumech více než 70 % městských obyvatel. Tento fakt je alarmující, protože počet obyvatel se tu za posledních patnáct let zdvojnásobil. Demografické odhady UN Habitat ukazují, že do roku 2020 stoupne počet lidí žijících ve slumech na 1,4 miliardy a do roku 2030 na 2 miliardy, pokud se setrvá ve stávajícím přístupu k problému. [19]

3. Miléniová deklarace a Rozvojové cíle tisíciletí

K přijetí Miléniové deklarace vedl dlouhý proces. V červnu 2000 zveřejnily OECD, OSN, MMF a SB brožuru Lepší svět pro všechny. O 3 měsíce později pak byly cíle s menšími změnami přijaty OSN na Summitu tisíciletí, jako základ Miléniové deklarace. Byly přidány úkoly zaměřené na boj proti AIDS, tuberkulóze a malárii, zajištění vody a sanitárních zařízení a zlepšení života obyvatel slumů. V deklaraci všechny členské státy vyhlásily odhodlání odstranit extrémní chudobu a hlad a zajistit lidem svobodu, rovnost, solidaritu a toleranci bez ohledu na pohlaví, rasu či náboženství. Také se zavázaly k ohleduplnosti vůči přírodě a přihlásily se ke sdílené odpovědnosti, která by měla garantovat bezpečí, sociální a ekonomický rozvoj. Miléniová deklarace se také zabývá tématy životního prostředí, míru a demokracie. Nakonec byly v roce 2001 všechny cíle zveřejněny pod společným názvem Rozvojové cíle tisíciletí. Cesta k dohodnutí rozvojových cílů nebyla jednoduchá. [9]

Rozvojové cíle tisíciletí, přijaté v září roku 2000 v New Yorku na Summitu tisíciletí představiteli všech 191 členských států OSN, kteří se zavázali do roku 2015 splnit Miléniovou deklaraci, jsou závazky ke snižování globálního rozšíření chudoby, hladu a dalších rozvojových cílů. Ve své komplexnosti a šíři jsou velmi ambiciózní a dokázali se na nich shodnout představitelé všech zemí. Ke splnění Rozvojových cílů vede zajištění většího objemu peněžních prostředků plynoucích do sociální oblasti (zdravotnictví, výživa a vzdělávání), životního prostředí (vody, hygieny aj.) a infrastruktury (silnice, elektřina, přístavy, IT) v hospodářsky chudých zemích, stejně jako jejich efektivnější využití. Rok 1990 je považován za výchozí rok pro srovnání vývoje jednotlivých indikátorů, pokud pro daný cíl existují. Celkem je Rozvojových cílů tisíciletí 8, a ty jsou rozděleny do 18 jednotlivých úkolů. [19, 24]

1. cíl: Odstranit extrémní chudobu a hlad

- Do roku 2015 snížit počet lidí, kteří žijí z příjmu nižšího než 1\$ na den, na polovinu.
- Zajistit plnou a produktivní zaměstnanost a důstojnou práci pro všechny, včetně žen a mladých lidí.
- Do roku 2015 snížit počet lidí trpících hladem na polovinu.

2. cíl: Dosáhnout základního vzdělání pro všechny

- Do roku 2015 zajistit, aby děti (dívky i chlapci) mohly kdekoli na světě dokončit základní školu.

3. cíl: Prosazovat rovnost pohlaví a posílit roli žen ve společnosti

- Do roku 2005 odstranit nepoměr pohlaví v základním a středním školství a do roku 2015 na všech úrovních vzdělávacího systému.

4. cíl: Snížit dětskou úmrtnost

- Do roku 2015 snížit o 2/3 úmrtnost dětí do věku 5 let.

5. cíl: Zlepšit zdraví matek

- Do roku 2015 snížit o 3/4 míru mateřské úmrtnosti.

6. cíl: Bojovat s HIV/AIDS, malárií a dalšími nemocemi

- Do roku 2015 zastavit a zvrátit šíření HIV/AIDS.
- Do roku 2015 zastavit a zvrátit šíření malárie a dalších závažných onemocnění.

7. cíl: Zajistit udržitelný stav životního prostředí

- Integrovat principy udržitelného rozvoje do politiky a programů jednotlivých států a zabránit ztrátám přírodních zdrojů. Omezit ztráty biodiverzity a dosáhnout do roku 2010 podstatného snížení množství ztrát.
- Do roku 2015 snížit na polovinu počet lidí bez kvalitního přístupu k nezávadné pitné vodě a základní hygieně.
- Do roku 2020 dosáhnout výrazného zvýšení kvality života minimálně 100 miliónů obyvatel příměstských chudinských čtvrtí.

8. cíl: Budovat světové partnerství pro rozvoj

- Dále rozvíjet otevřený obchodní a finanční systém založený na jasných pravidlech, předvídatelnosti a absencí diskriminace, včetně závazku usilovat o dobré vládnutí, rozvoj a snižování chudoby a to na národní i mezinárodní úrovni.
- Řešit specifické potřeby nejméně rozvinutých zemí – umožnění vývozu na rozvinuté trhy bez zatížení cly a dovozními kvótami, odpuštění dluhů nejvíce zadluženým chudým zemím a zrušení oficiálního bilaterálního dluhu, štedřejší poskytování oficiální rozvojové pomoci zemím, které se zavázaly ke snížení chudoby.
- Řešit specifické potřeby vnitrozemských rozvojových států a malých ostrovních rozvojových států.

- Komplexně řešit problém zadlužení prostřednictvím národních a mezinárodních opatření, s cílem zajistit dlouhodobou udržitelnost dluhu u zadlužených zemí.
- Ve spolupráci s rozvojovými zeměmi vytvořit a realizovat strategie směřující k zajištění slušné a produktivní práce pro mladé lidi.
- Ve spolupráci s farmaceutickými firmami poskytnout přístup k základním lékům v rozvojových zemích.
- Ve spolupráci se soukromým sektorem zpřístupnit rozvojovým zemím výhody nových technologií především v oblasti informační a komunikační. [9]

Postup ke splnění MDG je mezinárodním společenstvím kontrolován pravidelně. Výsledky takových kontrol jsou publikovány různými způsoby, jedním z nejpřehlednějších je tzv. graf postupu k MDG. [1] Zpráva o Rozvojových cílech tisíciletí (MDGs Report) je výročním přehledem pokroku v jejich plnění v jednotlivých regionech světa. Jedná se o nejkompaktnější přehled nejnovějších dat. Obsahuje nejobsáhlejší a nejaktuálnější data o rozvoji a na jejím vypracování se podílí 25 agentur OSN. Každoročně ji vydává Oddělení pro hospodářské a ekonomické záležitosti Sekretariátu OSN. Projekt MDGs nastavil rozvojové priority na globální i místní úrovni a umožnil přijetí řady konkrétních opatření. Projekt také potvrzuje, že cílená rozvojová politika má konkrétní výsledky. [30]

Obrázek 7: Osm rozvojových cílů tisíciletí



Zdroj: Dostupné z: http://ec.europa.eu/europeaid/what/millennium-development-goals/images/8mdg_en.png

3. 1 Summit OSN k Rozvojovým cílům tisíciletí

V září roku 2010 se konal v New Yorku třídenní summit OSN k Rozvojovým cílům tisíciletí. V newyorském sídle OSN se sešlo celkem 140 zástupců z celého světa, kteří přednášeli své poznatky o plnění Rozvojových cílů a hodnotili uplynulých deset let společných snah o splnění Miléniové deklarace tzv. Deklarace tisíciletí. Hlavním cílem jednání světových zástupců bylo zrevidovat současný stav plnění MDGs a domluvit se na harmonogramu, který umožní splnění cílů do roku 2015. Od přijetí deklarace v roce 2000 bylo dosaženo určitého pokroku, ale i přes tyto úspěchy je dosažení většiny rozvojových cílů před vypršením termínu v ohrožení a jejich plnění nepostupuje tak dobře, jak se očekávalo. Pouze minimálního pokroku bylo dosaženo v prosazení rovnosti pohlaví v přístupu k základnímu a střednímu vzdělání i ke zdrojům (finance, půda, energie). Už tehdy bylo jasné, že cíl týkající se snižování úmrtnosti dětí zejména v subsaharské Africe a jižní Asii se nepodaří splnit. Celkově se v těchto oblastech dosahuje jen velmi malých pokroků ve většině zmiňovaných bodů, a je otázkou, zda se alespoň mírně přiblíží k vytyčeným hodnotám. [31, 37] Naopak k úspěchům patří snížení počtu chudých v Asii, rozšíření možností přístupu k čisté pitné vodě v mnoha rozvojových zemích a je tak reálná šance na splnění cíle na zlepšení přístupu k pitné vodě. V boji proti malárii se v celosvětovém měřítku také dosáhlo znatelných úspěchů. K velkému pokroku došlo v oblasti školní docházky, a to zejména v Africe. V Ugandě, Tanzanii a Keni bylo zrušeno školné a dalších 7 miliónů dětí začalo chodit do školy. Jen malé nebo žádné zlepšení v mnoha jiných oblastech ale nadále ohrožuje nejchudší. Výroční zpráva o MDGs za rok 2010 upozorňuje, že hospodářská a finanční krize silně zasáhla úsilí o snížení počtu hladovějících a její důsledky také zbrzdily boj proti chudobě. Schopnost chudých nasycit své rodiny byla nejprve postižena v roce 2008 strmým růstem cen potravin a v následujícím roce silným poklesem příjmů. Počet podvyživených nebo špatně živených osob, který rostl již od začátku dekády, zřejmě po roce 2008 poroste ještě rychleji. Dle údajů FAO počet hladovějících dosáhl 1 miliardy lidí. V rozvojových zemích má lepší přístup k základní sanitaci jen asi polovina populace. V některých rozvojových regionech se dostává náležitá zdravotní péče při porodu méně než polovině žen. Podíl lidí žijících za méně než 1,25 dolaru denně se v letech 1990-2005 snížil ze 46 na 27 %. Přispívá k tomu především zlepšující se situace v jižní a jihovýchodní Asii. Do roku 2015 by se jejich podíl měl snížit až na 15 %.

[30,31]

Hodnocení Rozvojového cíle číslo 8, globální partnerství pro rozvoj, ukázalo, že v této oblasti panuje odhodlání i navzdory ekonomické krizi. ODA rostla v roce 2008 i 2009 a dosáhla hodnoty téměř 120 miliard ročně. Pro rozvojové a chudé země se zlepšil přístup na vyspělé trhy a pokračovalo snižování či odpouštění dluhů rozvojových zemí. [30]

Udržitelnost životního prostředí ohrožují klimatické změny. Za poslední desetiletí došlo ve světě k úbytku 13 miliónů hektarů lesa ročně, což je alarmující číslo, nicméně v průběhu předchozího desetiletí činil úbytek 16 miliónů ha lesa ročně. Vzhledem k růstu populace a ekonomiky došlo ve světě v letech 1991-2007 ke zvýšení produkce oxidu uhličitého téměř o 50 %. V roce 2008 se podle odhadů tento nárůst díky ekonomické krizi zpomalil. Zpráva OSN však varovala, že s nastartováním světové ekonomiky dojde opět k nárůstu. [30]

Jedním z osmi Rozvojových cílů tisíciletí je snížit počet lidí žijících bez přístupu k hygienickým zařízením na polovinu. Lepší přístup k toaletám by se pozitivně odrazil na zdraví populace a na snížení podvýživy a chudoby. Pokrok v této oblasti je však značně pomalý. Omezený přístup k hygienickým zařízením má stále až 2,5 miliardy obyvatel, z toho 1 miliarda nemá k dispozici ani ten nezákladnější typ toalet. Mezinárodní organizace WaterAid spočítala, že k tomu, aby se celkové číslo snížilo na polovinu, by byl potřeba čas do roku 2049. [33]

Plnění Rozvojového cíle číslo 6, boje proti HIV/AIDS, má stále značné rezervy. I když počet lidí umírajících na AIDS klesá a počet nově infikovaných virem HIV v celosvětovém měřítku lehce poklesl, potřebnou léčbu stále dostanou pouze 2 z 5 nově nakažených. V posledních 5 letech desetinásobně vzrostla antiretrovirální léčba HIV/AIDS, která spočívá v každodenním užívání léků, bojujících proti HIV tím, že zpomalují jeho reprodukci v lidském organismu. Ačkoliv boj proti HIV/AIDS už deset let patří mezi osm Rozvojových cílů tisíciletí, v roce 2010 stále zůstává největším zabijákem virového původu na světě. Jednou z mála zemí, která má šanci s AIDS skoncovat, je Kambodža. Podíl nakažených zde za poslední dekádu klesl z 3 % na necelé 1 %. Celosvětové statistiky ukazují, že počet nově nakažených virem HIV klesl, stejně jako ubylo zemřelých. Zajistit univerzální přístup k lékům pro všechny, kteří to potřebují, se tak do roku 2010 nepodařilo. Delegáti se na zářijovém summitu OSN shodli na tom, že je třeba se soustředit hlavně na ochranu matek a novorozenců před

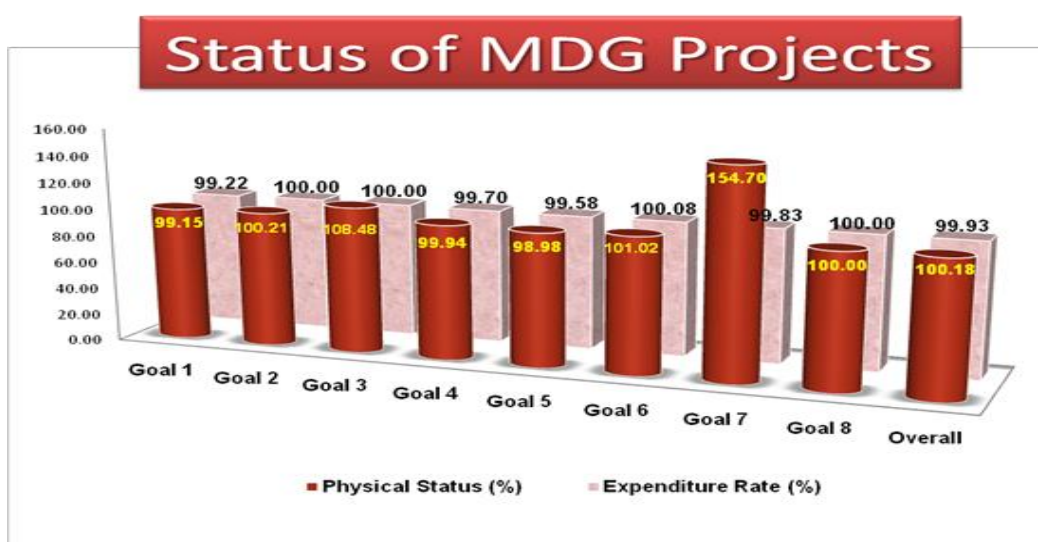
tímto virem. Úplné zastavení šíření viru HIV se do roku 2015 pravděpodobně nepodaří. Statistiky však ukazují, že počty nově nakažených i umírajících klesají především u bohatších městských vrstev. Boj s HIV/AIDS je tedy závislý na dosažení ostatních rozvojových cílů, a to především na vymýcení chudoby a zvýšení vzdělanosti. [35]

Obrázek 8: Procentuální plnění Rozvojových cílů tisíciletí ke konci roku 2008



Zdroj: Background report: Valné shromáždění (GA) - Oficiální rozvojová pomoc (ODA), 2010/2011, s. 3

Obrázek 9: Procentuální plnění Rozvojových cílů tisíciletí ke konci roku 2012



Zdroj: CY 2012 Year-End Project Monitoring report, dostupné z:

<http://122.52.103.68/uploads/RPMES/YE2012/accomplishment%20report/index1.html>

3. 2 Zhodnocení Rozvojových cílů tisíciletí v roce 2012

Tři roky před cílovým rokem 2015 lze považovat za splněné 3 z 8 Rozvojových cílů tisíciletí: celkové snížení chudoby, zlepšení situace ve slumech a dostupnost pitné vody. Vyplývá to ze zprávy o Rozvojových cílech tisíciletí na začátku července 2012, kterou představil v New Yorku generální tajemník OSN Pan Ki-mun. Splnění zbývajících pěti cílů bude nesnadné, proto vlády států nesmí upustit od svých závazků z Deklarace tisíciletí, kterou přijaly v roce 2000. Zpráva OSN zaznamenává úspěchy, ale současně varuje, že rok 2015 se blíží a k dosažení důležitých cílů je zapotřebí intenzivnějšího zapojení vlád, mezinárodního společenství, občanské společnosti i soukromého sektoru. Nerovnosti mezi pohlavími přetrvávají a ženy jsou nadále diskriminovány v přístupu ke vzdělání, práci, ekonomickým zdrojům i podílu na politickém rozhodování. Dosažení všech cílů brání i pokračující problém násilí na ženách. [39]

Zpráva OSN uvádí, že se ve všech rozvojových oblastech snížila míra chudoby i počet lidí žijících v extrémní chudobě. To platí i o subsaharské Africe, kde je míra chudoby nejvyšší. Podle předběžných odhadů se v roce 2010 celkový počet lidí, žijících za méně než 1,25 dolaru denně, snížil oproti roku 1990 na méně než polovinu. V podstatě to tedy znamená, že první rozvojový cíl, snížení míry extrémní chudoby na polovinu oproti roku 1990, byl splněn s předstihem před rokem 2015. Úspěšně byl splněn i cíl snížit do roku 2010 na polovinu počet lidí, kteří nemají přístup k bezpečnému zdroji pitné vody. Od roku 1990 se počet těchto lidí zvýšil ze 76 % na 89 %. Znamená to, že k bezpečnějším zdrojům pitné vody (vodovody nebo chráněné studny) se v daném období dostaly více než 2 miliardy lidí. Podíl obyvatel žijících ve slumech se snížil z 39 % v roce 2000 na 33 % v roce 2012. Přes 200 miliónů lidí získalo přístup k lepším zdrojům vody, sanitačním zařízením i k lepším příbytkům. To dlouho před cílovým rokem 2020 výrazně převyšuje původní cíl zlepšit životní podmínky nejméně 100 miliónů obyvatel slumů. [39]

Zpráva OSN upozorňuje i na dosažení vyrovnaného podílu dívek a chlapců v systému základního vzdělávání. Zejména po roce 2000 se celkově zvýšil počet dětí na prvním stupni základních škol díky úsilí na národní i mezinárodní úrovni. Nejvíce tato změna prospěla dívkám. V roce 2010 připadlo na každých 100 zapsaných chlapců 97 dívek, v roce 1999 byl tento poměr 91 ku 100. Situace se výrazně zlepšila zejména v

subsaharské Africe, kde v letech 1999-2010 došlo ke zvýšení školní docházky na prvním stupni základních škol z 58 % na 76 % dětí. [39]

Na konci roku 2010 dosáhl počet lidí podstupujících antiretrovirální léčbu proti HIV/AIDS 6,5 miliónů. Jen od prosince 2009 se k této léčbě dostalo více než 1,4 miliónů lidí, což činilo historicky největší nárůst dostupnosti této terapie. [39]

Zpráva OSN upozorňuje, že dosažené úspěchy poněkud snižuje nerovnoměrné rozložení mezi jednotlivé regiony a země. K výraznému zlepšení došlo v oblasti zdraví matek a snižování počtu jejich úmrtí. Pokrok je však stále pomalý. Celkově klesá počet nezletilých matek a rozšiřuje se používání antikoncepce, ale od roku 2000 je tento vývoj pomalejší než v devadesátých letech minulého století. [39]

Podle šéfa OSN Pan Ki-muna se potvrzuje správnost přístupu, kterým je strategie Rozvojových cílů tisíciletí, ale není důvod polevit v úsilí. Podle prognóz bude v roce 2015 na světě přes 600 milionů lidí bez přístupu k pitné vodě, téměř miliarda bude žít za méně než 1,25 dolaru denně, matky budou zbytečně umírat při porodu a děti budou umírat na léčitelná onemocnění. Hlad je nadále celosvětovým problémem a zajištění toho, aby všechny děti mohly dokončit alespoň základní vzdělání, zůstává stěžejním a dosud nesplněným úkolem, který ovlivňuje všechny ostatní cíle. Nedostupnost kanalizace a základních hygienických zařízení je překážkou rozvoje v oblasti zdraví a výživy. Téměř polovina obyvatel rozvojového světa (2,5 miliardy lidí) stále nemá přístup ke kanalizaci a základním hygienickým zařízením. V roce 2015 bude jejich dostupnost zajištěna pro 67 % obyvatel, což je výrazně méně než cílových 75%. [39]

3. 3 Zhodnocení Rozvojových cílů tisíciletí v roce 2013

Hlavní závěry výroční zprávy MDGs Report z roku 2013 jsou, že některé z Rozvojových cílů tisíciletí již byly splněny a další se k úspěchu v roce 2015 blíží, avšak jistě mnohé zůstane nesplněno. V červenci ji v Ženevě prezentoval generální tajemník OSN Pan Ki-mun. Z extrémní chudoby se podařilo vymanit milióny lidí a zajistit tak splnění jednoho z důležitých cílů již v roce 2013. Výsledky jsou pozoruhodné. Od roku 1990 se 600 milionů lidí vymanilo z extrémní chudoby, což znamená 50% snížení. Rekordní počet dětí navštěvuje základní školy a poměr chlapců a dívek ve školách je poprvé vyrovnaný.

V oblasti zdraví bylo dosaženo velkého pokroku. Cílené investice do boje proti malárii, HIV/AIDS a tuberkulóze zachránily milióny životů. Úmrtnost na malárii se v letech 2000-2010 celosvětově snížila o více než 25 % a dostupnost léčby zachránila více než milión životů. Úmrtnost na tuberkulózu může být do roku 2015 v některých oblastech světa snížena na polovinu v porovnání s rokem 1990. V letech 1995-2011 bylo díky úspěšné léčbě zachráněno 20 miliónů životů. Snižuje se počet HIV infekcí. V Africe se jen za posledních šest let o třetinu snížil počet úmrtí na AIDS. V roce 2011 bylo 34 miliónů HIV pozitivních a 8 miliónů lidí v rozvojových zemích dostávalo antiretrovirální léčbu. Všeobecná dostupnost antiretrovirální léčby je do roku 2015 stále dosažitelným cílem, pokud zůstanou zachovány současné trendy. [32]

U jiných cílů milénia není situace tak dobrá. Při porodu stále umírá velký počet žen. U rodiček se úmrtnost za poslední dvě dekády snížila o 47 %. Podle MDGs Report vyžaduje splnění cíle do roku 2015 snížit počet úmrtí dětí a matek o 75 % zvýšené úsilí a silnější politickou podporu pro ženy a děti. [32]

Více než třetina populace nemá ani základní sanitační zařízení (kanalizace, latríny) a kontaminovaná voda pro ně představuje životní nebezpečí. [29]

Daří se zlepšovat přístup lidí k pitné vodě i život lidí ve slumech. Výrazné zlepšení v dalších oblastech podle zprávy napovídá, že do roku 2015 může být splněno více vytyčených cílů. [32]

Dosažitelný je také cíl do roku 2015 snížit na polovinu počet hladových. V letech 1990-1992 bylo na světě 23 % hladových lidí, v letech 2010-2015 to bylo 15 %. [32]

Úmrtnost dětí ve světě se snížila o 41 %. V roce 1990 umíralo 87 z tisíce živě narozených dětí, v roce 2011 to bylo 57 úmrtí. To znamená, že každý den umírá o 14 tisíc dětí méně. [32]

V období 2000-2011 se snížil počet dětí, které nechodí do školy, ze 102 na 57 miliónů. V letech 1990-2011 se podařilo zajistit přístup k toaletám pro 1,9 miliardy lidí, ale stále nemají téměř 2,5 miliardy lidí k dispozici základní hygienická zařízení. Zpráva MDGs Report současně uvádí, že výrazně ubývá zdrojů planety (úbytek lesů, živočišných i rostlinných druhů, zásob ryb v oceánech), kterou ohrožuje změna klimatu. [32]

Pokrok, jehož bylo dosud v rámci MDGs dosaženo, je značně nerovnoměrný, a to nejen mezi regiony a státy světa, ale i mezi různými skupinami lidí uvnitř jednotlivých států. V nejhroší situaci jsou chudí venkované. V roce 2011 proběhlo jen 53 % porodů na

venkově pod dohledem školeného zdravotnického personálu, pro srovnání ve městech je to 84 % porodů. Z lidí, kteří nemají přístup k pitné vodě, jich 83 % žije na venkově. [32] Naplňování rozvojových cílů negativně ovlivňuje úbytek peněz, především na rozvoj těch nejchudších států. V roce 2012 dosáhla celková finanční pomoc rozvojovým zemím 126 miliard USD. Jedná se o 4% pokles oproti roku 2011. Tento trend postihuje zejména nejméně rozvinuté země. V roce 2012 se finanční pomoc poskytovaná těmto zemím snížila o 13 % a dosáhla úrovně 26 miliard USD. Na druhou stranu těmto zemím uvolňuje ruce odpouštění dluhů a lepší podmínky pro zahraniční obchod. [32]

3. 3. 1 Rozvojová agenda po roce 2015 a čtyři kroky k úspěchu MDGs

Aby bylo dosaženo zlepšení i problematičtějších cílů, musí se celé mezinárodní společenství zaměřit na čtyři konkrétní kroky.

První krok: posílit strategické a cílené investice s multiplikačním efektem. Je potřeba miliónu zdravotníků, kteří budou působit na špatně přístupných místech v Africe a umožní tak záchranu matek a dětí před úmrtím na léčitelné choroby, dále je potřeba více investovat do sanitačních zařízení, zajistit všeobecnou dostupnost základní zdravotnické péče a dostatečný přísun prostředků proti AIDS a malárii. Kriticky důležitá je otázka zajištění rovných podmínek pro dívky a ženy v oblasti vzdělání, zdraví a ekonomických příležitostí.

Druhý krok: zaměřit pozornost na nejchudší země, kde žije asi 1,5 miliardy lidí a kde lze nejčastěji najít hlad, konflikty, špatnou veřejnou správu či organizované násilí. Přes sebelepší úsilí tyto země nedosáhnou výrazného pokroku bez pomoci vnějšího světa. Investice v oblastech jako je Sáhel, Africký roh nebo střední Asie mohou podnítit ekonomický růst a podpořit bezpečnost a stabilitu v zemích těchto regionů.

Třetí krok: plnit finanční závazky. Vyrovnanost rozpočtů nelze stavět na těch nejchudších a nejzranitelnějších. Přes složitou současnou situaci mnohé země příkladně dodržují své závazky a mnohé rozvíjející se ekonomiky se stávají novými dárci.

Čtvrtý krok: 1 000 dnů se musí stát výzvou ke globální akci. Vtaženy musí být především vlády a nevládní organizace, bez kterých je úspěch nemyslitelný. Musí se využít všech možností nových technologií a sociálních médií, které v době formulování cílů tisíciletí ještě neexistovaly. [29]

Podle zprávy OSN už vzniká nová rozvojová agenda pro období po roce 2015. Kampaň k Rozvojovým cílům tisíciletí, se všemi úspěchy i neúspěchy, je bohatým zdrojem zkušeností, z nichž může diskuse o nové agendě čerpat. OSN se ve spolupráci s

vládami, nevládními organizacemi a dalšími partnery snaží využít zbývající čas do roku 2015 k vynaložení maximálního úsilí na splnění rozvojových cílů a zároveň ve zbývajícím čase vyjednat ambiciózní, ale realistický plán rozvoje po skončení MDGs. Podle Pan Ki-muna se musí pokračovat v úsilí o dosažení spravedlivějšího, bezpečnějšího a udržitelného světa.

Závěr

Situace v nejméně rozvinutých zemích světa není jednoduchá a snadno řešitelná. LDCs jsou nejzranitelnější vůči změnám klimatu, nedostatku pitné nezávadné vody a vážným nemocem. Cílem mé bakalářské práce bylo charakterizovat vybrané problémy nejméně rozvinutých zemí světa a zhodnotit způsoby jejich řešení. Tyto problémy, se kterými se LDCs potýkají, je uzamykají do bludného kruhu a znemožňují jim dostat se ze své situace. Problémy jsou leckdy dlouhodobé, komplikované a navzájem provázané. Všechna uvedená fakta dokládají velmi nízkou životní úroveň v LDCs. Nedostatečné vzdělání, neefektivní zdravotnictví nebo podvýživa mají společnou základní příčinu, a to nepříznivý ekonomický vývoj v jednotlivých zemích. Konkrétní problémy se v jednotlivých LDCs liší, ale hlavním společným rysem většiny z nich je chudoba. Pro jejich zvládnutí nestačí udělat pouze jeden vstřícný krok, založit novou organizaci nebo vyslat na dané místo humanitární pomoc, nejsou to však problémy neřešitelné. Řada LDCs disponuje velkými zásobami nerostných surovin, které by jim mohly umožnit především ekonomický rozvoj, ale jejich zoufalá politická situace to nedovoluje. Přítomnost válečných konfliktů a chudoba jsou vyústěním především špatné ekonomické situace v LDCs. Zde najdeme významný vliv států G8, jež jsou největšími dovozci zbraní do LDCs, čímž nepřímo podporují válečné konflikty, které znemožňují jak politickou, tak ekonomickou stabilizaci LDCs.

Výhled do budoucna je slibný a dosavadní rozvojová spolupráce má za sebou hodně úspěšných projektů, které posunuly komunity v rozvojových zemích značně dopředu. Globální rozvojová spolupráce umožnila získat mnoha lidem přístup ke vzdělání a základní zdravotnické péči.

Seznam použitých zkratk

CDP	Committee for Development Policy <i>Výbor pro plánování rozvoje</i>
ECOSOC	Economic and Social Council <i>Ekonomická a sociální rada OSN</i>
EVI	Economic Vulnerability Index <i>Index ekonomické zranitelnosti</i>
GSP	Generalized System of Preferences <i>Všeobecný systém preferencí</i>
GSTP	Global System of Trade Preference <i>Globální systém obchodních preferencí</i>
HAI	Human Assets Index <i>Index lidských zdrojů</i>
HDI	Human Development Index <i>Index lidského rozvoje</i>
LDCs	Least developed counties <i>Nejméně rozvinuté země</i>
OECD	Organization for Economic Co-operation and Development <i>Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj</i>
ODA	Official Development Assistance <i>Oficiální rozvojová pomoc</i>
UN, OSN	United Nations <i>Organizace spojených národů</i>
UNCTAD	United Nations Conference on Trade and Development <i>Konference Organizace spojených národů o obchodu a rozvoji</i>
WTO	World Trade Organization <i>Světová obchodní organizace</i>

Seznam obrázků

Obrázek 1: Geografická klasifikace LDCs	10
Obrázek 2: Složení indexu ekonomické zranitelnosti	12
Obrázek 3: Roční objem rozvojové pomoci na obyvatele ve vybraných LDCs za rok 2006	17
Obrázek 4: Podíl populace ve věku 15-49 let žijící s HIV/AIDS (v %).....	36
Obrázek 5: Statistiky o naději na vzdělání v rozvojových zemích.....	40
Obrázek 6: Negramotnost v letech 1995-2005 (% z populace 15 a více let)	41
Obrázek 7: Osm rozvojových cílů tisíciletí	46
Obrázek 8: Procentuální plnění Rozvojových cílů tisíciletí ke konci roku 2008	49
Obrázek 9: Procentuální plnění Rozvojových cílů tisíciletí ke konci roku 2012	49

Seznam použité literatury

- [1] ADAMCOVÁ, Lenka; NĚMEČKOVÁ, Tereza a kol. *Rozvojová ekonomika*. Vysoká škola ekonomická v Praze: Oeconomica, 2009. 346 s. ISBN 978-80-245-1515-1.
- [2] Nejméně rozvinuté země v mezinárodním společenství a jejich postup ke splnění rozvojových cílů milénia. [online]. 2008 [cit. 2014-02-11]. Dostupné z: www.vse.cz/polek/download.php?jnl=aop&pdf=139.pdf
- [3] Nejméně rozvinuté státy světa. [online]. [cit. 2013-11-17]. Dostupné z: http://www.studentsummit.cz/data/1290603561638BRG_vse_LDC.pdf
- [4] UN: The Least Developed Countries Report, 2011: The Potential Role of South-South Cooperation for Inclusive and Sustainable Development. [online]. [cit. 2014-02-25]. Dostupné z: <http://unctad.org/en/pages/Publications/TheLeastDevelopedCountriesReport.aspx>
- [5] UN: The Least Developed Countries Report, 2013: Growth with employment for inclusive and sustainable development. [online]. [cit. 2014-03-09]. Dostupné z: <http://unctad.org/en/pages/PublicationWebflyer.aspx?publicationid=700>
- [6] Indikátory lidského rozvoje se zaměřením na chudobu v ČR. [online]. s. 9 [cit. 2013-09-18]. Dostupné z: http://kdem.vse.cz/resources/relik10/PDFucastnici/Kotynkova_Kubelkova.pdf
- [7] UN: The Least Developed Countries Report, 2012: Harnessing Remittances and Diaspora Knowledge to Build Productive Capacities. [online]. [cit. 2014-02-25]. Dostupné z: <http://unctad.org/en/pages/Publications/TheLeastDevelopedCountriesReport.aspx>
- [8] *Češi spotřebují hektolitry vody z nejsušších částí světa*. [online]. [cit. 2014-03-18]. Dostupné z: <http://www.national-geographic.cz/detail/cesi-spotrebuji-hektolitry-vody-z-nejsussich-casti-sveta-25956/>
- [9] TOŽIČKA, Tomáš. *Příliš vzdálené cíle*. Praha: Educon, 2008. ISBN 978-80-254-3279-2.
- [10] *Není hlad jako hlad*. [online]. [cit. 2013-09-19]. Dostupné z: <http://www.rozvojovka.cz/food-right-now-neni-hlad-jako-hlad>
- [11] *Zdraví*. [online]. [cit. 2013-10-11]. Dostupné z: <http://www.rozvojovka.cz/zdravi>
- [12] *Globální problémy: Problém dětské práce*. [online]. [cit. 2013-11-17]. Dostupné z: <http://www.rozvojovka.cz/problem-detske-prace>

- [13] Arms Without Borders: Why a globalised trade needs global controls [online]. [cit. 2014-02-12]. Dostupné z: <http://www.oxfam.org/sites/www.oxfam.org/files/Arms%20Without%20Borders.pdf>
- [14] *Globální bezpečnost a rozvoj: Současná bezpečnostní rizika*. [online]. [cit. 2014-02-12]. Dostupné z: <http://www.rozvojovka.cz/globalni-bezpecnost-a-rozvoj>
- [15] *Počet znásilnění v Kambodži rapidně roste, oběťmi jsou i děti*. [online]. 2010 [cit. 2014-02-21]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/zahranicni/svet/194077-pocet-znasilneni-v-kambodzi-rapidne-roste-obetmi-jsou-i-deti.html>
- [16] *Globální bezpečnost a rozvoj: Šíření chorob, zejména HIV/AIDS*. [online]. [cit. 2014-02-21]. Dostupné z: <http://www.rozvojovka.cz/globalni-bezpecnost-a-rozvoj>
- [17] *Amnesty International: Země G8 nezodpovědně vyvázejí zbraně do nejchudších a konflikty zmiňaných zemí*. [online]. [cit. 2014-02-25]. Dostupné z: <http://www.amnesty.cz/z279/zeme-g8-nezodpovedne-vyvazeji-zbrane-do-nejchudsich-a-konflikty-zmitanych-zemi>
- [18] *Zdraví ve světě*. [online]. [cit. 2014-02-25]. Dostupné z: <http://zdravi.34w.cz/>
- [19] Globální problémy a rozvojová spolupráce: Témata, o která se lidé zajímají [online]. http://www.rozvojovka.cz/download/pdf/pdfs_136.pdf. [cit. 2014-02-27].
- [20] *MF DNES příloha ženy ve světě: Česká vláda podporuje vzdělávání v chudých zemích*. [online]. [cit. 2014-03-03]. Dostupné z: <http://www.rozvojovka.cz/publikace/26-priloha-zeny-ve-svete-mf-dnes-2012.htm>
- [21] *MF DNES příloha ženy ve světě: Základní školu dokončí jen polovina vesnických dívek*. [online]. [cit. 2014-03-03]. Dostupné z: <http://www.rozvojovka.cz/publikace/26-priloha-zeny-ve-svete-mf-dnes-2012.htm>
- [22] ADAMCOVÁ, Lenka, SÝKOROVÁ, Soňa. *Rozvojová ekonomika: vybrané problémy II.*: Praha: Nakladatelství Oeconomica, 2002. ISBN 80-245-0462-6.
- [23] *GLOBÁLNÍ INDEX HLADU 2013: Současné výzvy v problematice hladu*. [online]. [cit. 2014-03-03]. Dostupné z: <http://www.rozvojovka.cz/publikace/36-globalni-index-hladu-2013.htm>

- [24] *Strategie snižování chudoby a rozvojová asistence mezinárodních organizací*. [online]. [cit. 2014-03-03]. Dostupné z: <http://www.businessinfo.cz/cs/clanky/rozvojove-program-mezinarodni-organizace-7711.html>
- [25] *Kdo hladoví?* [online]. [cit. 2014-03-04]. Dostupné z: <http://www.rozvojovka.cz/food-right-now-kdo-hladovi>
- [26] *Komerční příloha společnosti Člověk v tísni - ZDRAVÍ: Epidemie malárie v Kongu: Za pacienty na motorce, lodí nebo pěšky*. [online]. [cit. 2014-03-09]. Dostupné z: <http://www.rozvojovka.cz/publikace/25-priloha-zdravi-pravo-2012.htm>
- [27] *Komerční příloha společnosti Člověk v tísni - ZDRAVÍ: Osvětou a záchody proti choleře*. [online]. [cit. 2014-03-09]. Dostupné z: <http://www.rozvojovka.cz/publikace/25-priloha-zdravi-pravo-2012.htm>
- [28] *MF DNES příloha ženy ve světě: Kongo, země sexuálního násilí*. [online]. [cit. 2014-02-03]. Dostupné z: <http://www.rozvojovka.cz/publikace/26-priloha-zeny-ve-svete-mf-dnes-2012.htm>
- [29] *OSN Praha: Zprávy 2013: Šance skoncovat s extrémní chudobou*. [online]. 2010 [cit. 2014-03-09]. Dostupné z: <http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=1825>
- [30] *OSN Praha: Zprávy 2010: Splnitelní cíle tisíciletí, Summit OSN k Rozvojovým cílům tisíciletí (MDGs)*. [online]. [cit. 2014-03-09]. Dostupné z: <http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=1621>
- [31] *Vrcholný summit OSN v New Yorku proti chudobě ve světě*. [online]. [cit. 2014-03-09]. Dostupné z: <http://tisk.cirkev.cz/ze-zahranici/vrcholny-summit-osn-v-new-yorku-proti-chudobe-ve-svete/>
- [32] *Rozvojové cíle tisíciletí dva roky před finišem: Zlepšení a více naděje na úspěch*. [online]. [cit. 2014-03-09]. Dostupné z: <http://www.rozvojovka.cz/clanky/1367-rozvojove-cile-tisicileti-dva-roky-pred-finisem-zlepseni-a-vice-nadeje-na-uspech.htm>
- [33] *Rozvojovka č. 4: Rozvojové cíle tisíciletí: toaletu stále nemá 2,5 miliardy lidí*. [online]. 2010 [cit. 2014-03-09]. Dostupné z: http://www.rozvojovka.cz/download/docs/40_casopis-rozvojovka-4-2010.pdf
- [34] *Rozvojovka č. 4: Rozvojové cíle tisíciletí: země v4 by měly více spolupracovat*. [online]. 2010 [cit. 2014-03-09]. Dostupné z: http://www.rozvojovka.cz/download/docs/40_casopis-rozvojovka-4-2010.pdf

- [35] *Rozvojovka č. 4: Rozvojové cíle tisíciletí: Zabiják AIDS má stále náskok.* [online]. 2010 [cit. 2014-03-09]. Dostupné z: http://www.rozvojovka.cz/download/docs/40_casopis-rozvojovka-4-2010.pdf
- [36] JENÍČEK, Vladimír., FOLTÝN, Jaroslav. *Globální problémy a světová ekonomika.* Praha: C. H. Beck, 2003. ISBN 80-7179-795-2.
- [37] Valné shromáždění (GA) – Oficiální rozvojová pomoc (ODA) [online]. 2010/2011 [cit. 2014-03-18]. Dostupné z: http://www.studentsummit.cz/data/1296395755660BGR_GA_ODA.pdf
- [38] KORTANOVÁ, Šárka. Nejméně rozvinuté země ve světové ekonomice: mají východisko ze současné situace?. Praha, 2010. Dostupné z: http://www.vse.cz/vskp/show_evskp.php?evskp_id=22092. Bakalářská práce. VŠE.
- [39] *OSN Praha: Zprávy 2012: Rozvojové cíle tisíciletí: Globální partnerství bude klíčem k úspěchu i po roce 2015.* [online]. [cit. 2014-03-23]. Dostupné z: <http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=1782>
- [40] *MF DNES příloha ženy ve světě: Lék na dětskou práci? Osvěta i etické nákupy.* [online]. [cit. 2014-03-24]. Dostupné z: <http://www.rozvojovka.cz/publikace/26-priloha-zeny-ve-svete-mf-dnes-2012.htm>
- [41] TOMEŠ, Jiří. *Konflikt světů a svět konfliktů.* Praha: P3K, 2007. ISBN978-80-903587-6-8.

Abstrakt

PEŠKOVÁ, Romana. *Postavení nejméně rozvinutých zemí v rozvojovém světě*.
Bakalářská práce. Plzeň: Fakulta ekonomická ZČU v Plzni, 63 s., 2014

Klíčová slova: nejméně rozvinuté země (LDCs), chudoba, hlad, nemoci, Rozvojové cíle tisíciletí

Předložená práce je zaměřena na specifickou skupinu nejzaostalejších, nejzranitelnějších a nejchudších zemí světa, kterými jsou nejméně rozvinuté země. Z převážné části se práce zabývá charakteristikou vybraných problémů, se kterými se tyto země potýkají a také způsobům jejich řešení. Jsou zde zmíněny problémy jako chudoba obyvatelstva a její příčiny, hlad a podvýživa, porušování lidských práv, ozbrojené konflikty a občanské války, nemoci, ke kterým patří HIV/AIDS, malárie, tuberkulóza, dále vysoká dětská a mateřská úmrtnost, nedosažení základního vzdělání, slumy a špatný přístup k pitné vodě a základní hygieně. Také je zde uvedeno osm Rozvojových cílů tisíciletí, přijatých v roce 2000 v New Yorku na Summitu tisíciletí a jejich plnění v letech 2010, 2012 a 2013.

Abstract

PEŠKOVÁ, Romana. *The position of least developed countries (LDCs) in the developing world*. Bachelor Thesis. Pilsen: Faculty of Economics, University of West Bohemia, 63 p., 2014

Key Words: least developed countries, poverty, hunger, disease, Millenium development goals

The bachelor thesis is focused on a specific group of the most underdeveloped, the most vulnerable and poorest countries, which are least developed countries. The thesis deals from the large part, with the characteristics of selected problems that these countries must face to and ways of solution. There are mentioned problems such as population's poverty and its causes, hunger and malnutrition, human rights violations, armed conflicts and civil wars, diseases, which include HIV / AIDS, malaria, tuberculosis, further high infant and maternal mortality, failure to achieve universal primary education, slums and bad access to safe water and basic sanitation. There is also eight Millennium Development Goals accepted in 2000 in New York City at the Millennium Summit and their survey in the years 2010, 2012 and 2013.