

УДК 339.9

Литвин М. В.

Дніпропетровський національний університет імені Олеся Гончара

## ДОСЯГНЕННЯ ЦІЛЕЙ РОЗВИТКУ ТИСЯЧОЛІТТЯ У КРАЇНАХ ЦЕНТРАЛЬНОЇ ТА СХІДНОЇ ЄВРОПИ

Теоретично обґрунтовано Цілі Розвитку Тисячоліття. Досліджено особливості досягнення Цілей Розвитку Тисячоліття у країнах Центральної та Східної Європи. Розроблено практичні рекомендації щодо відповідності сучасної економічної політики країн Центральної та Східної Європи Цілям Розвитку Тисячоліття.

**Ключові слова:** Цілі Розвитку Тисячоліття, сталий розвиток, Декларація тисячоліття ООН, країни Центральної та Східної Європи.

**Постановка проблеми.** Процеси глобалізації та структурні зрушення у світовому господарстві та міжнародних економічних відносинах призвели до зміни зовнішніх умов розвитку багатьох країн світу, що викликало помітне прискорення економічного зростання в країнах, що розвиваються. Сучасні соціально-економічні тенденції у контексті досягнення Цілей Розвитку Тисячоліття (далі ЦРТ) викликають необхідність глибокого аналізу та осмислення особливостей суспільно-економічної системи країн, визначення пріоритетів розвитку та ефективних заходів досягнення ЦРТ як складової довгострокової стратегії. З моменту прийняття ЦРТ було досягнуто значний прогрес в таких сферах діяльності як викорінення бідності й голоду, забезпечення всезагального доступу до освіти, вирішення проблем з нерівністю між чоловіками та жінками, покращення здоров'я людей і забезпечення екологічної стійкості. Тому, як бачимо, досягнення ЦРТ можливе і надалі, але необхідно, щоб вони відображалися у концепціях та стратегіях соціально-економічного розвитку країн. Позитивні зрушення в економічній політиці надає країнам Центральної та Східної Європи (далі ЦСЕ) можливість досягти більшого прогресу до прискорення інтеграційних процесів, та, відповідно, прогресу у розвитку суспільства.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Багато іноземних та вітчизняних науковців присвятили свої роботи дослідженню досягненню ЦРТ, такі як: В. Геець, О. Гелор, Д. Доллар, С. Єрохін, Я. Жаліло, С. Кузнєц, Дж. Сакс, А. Сен, Дж. Сорос, М. Тодаро, Н. Стукало, А. Садовенко та інші.

**Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми.** Проте критичний аналіз праць іноземних та вітчизняних дослідників свідчить про недостатність висвітлення проблем, пов'язаних, насамперед, із дослідженням особливостей досягнення ЦРТ на прикладі країн ЦСЕ, що зумовило вибір теми дослідження, його мету та свідчить про його актуальність.

**Метою статті** є теоретичне обґрунтування та дослідження особливості досягнення Цілей Розвитку Тисячоліття у країнах Центральної та Східної Європи.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** На сесії Генеральної Асамблеї ООН у 2000 р. була прийнята Декларація Тисячоліття і затверджена 189 державами світу. ЦРТ являються головними цілями розвитку, які були впроваджені в результаті проведення світових самітів та міжнародних конференцій протягом 90-х років. Сформована на глобальному рівні Система ЦРТ містить в собі 8 цілей, 21 завдання розвитку та 60 індикаторів для кількісної оцінки прогресу. ЦРТ являються напрямками розвитку, що спрямовані на довгостро-

кову перспективу, кількісно вимірювані та узагальнені. Для спостереження прогресу у виконанні зобов'язань, затверджених Декларацією Тисячоліття ООН, національними та міжнародними експертами у сфері статистики, було обрано необхідні показники для його оцінювання протягом періоду з 1990 р. по 2015 р. (див. рис. 1) [1].

## Глобальні Цілі Розвитку Тисячоліття

- ⇒ Ціль 1: Подолання абсолютної бідності та голоду
- ⇒ Ціль 2: Забезпечення всезагальної початкової освіти
- ⇒ Ціль 3: Забезпечення рівності чоловіків і жінок у розширенні прав і можливостей жінок
- ⇒ Ціль 4: Скорочення дитячої смертності
- ⇒ Ціль 5: Підвищення якості охорони материнства
- ⇒ Ціль 6: Боротьба з ВІЛ/СНІДом та іншими захворюваннями
- ⇒ Ціль 7: Забезпечення сталого розвитку довкілля
- ⇒ Ціль 8: Формування глобального партнерства

Рисунок 1. Глобальні цілі розвитку тисячоліття до 2015 року [2]

Для оцінки досягнення ЦРТ країнами ЦСЕ використовуються цільові значення та індикатори, встановлені країнами в національних звітах про ЦРТ. По кожній цілі спостережувальний прогрес зіставляється з тим значенням, яке необхідне для досягнення цілі [3, с. 125].

Проаналізуємо досягнення 1 цілі розвитку тисячоліття «Подолання абсолютної бідності та голоду» країнами ЦСЕ, що являється важливою складовою соціального розвитку країн. Проблеми відносно бідності й голоду є навіть в багатих країнах – членах ЄС, особливо з тих пір, як з урахуванням уваги, яку ЄС приділяє соціальній ізоляції, рівень національної бідності став вимірюватися по питомій вазі тих, хто має доходи нижче 60% від медіанного доходу в країні. Основна задача, яку ставлять країни, це за період 1990-2015 рр. скоротити в 2 рази долю населення, яке проживає на менше 1 дол. США в день. Абсолютна бідність до сих пір зустрічається серед уразливих соціальних та етнічних груп, її скорочення має стати пріоритетом для всього регіону. В доповіді по Словачці ставиться ціль скоротити в 2 рази долю тих, хто має доходи нижче рівня бідності 2,15 дол. по ППС в день. Угорська доповідь виділяє хронічно безробітних, бездомних та циган як групи, найбільш підвернені загрози соціальній ізоляції, перш за все із-за низького рівня освіти. Чеська доповідь звертає увагу на тяжке становище матерів-одинок,

для котрих рівень бідності також підвищився. Ставиться задача по скороченню рівня бідності серед матерів-одинок на 20% [5].

Основною причиною бідності являється безробіття, це особливо характерно для Словачії та Польщі, де рівень безробіття складає 16-20%. Рівень бідності в країнах ЦСЄ представлено в таблиці 1.

Таблиця 1  
Глибина бідності в 2 долари на день у деяких країнах ЦСЄ у 2005 – 2015рр., %

Країна	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Очікувані значення бідності у 2015р.
Албанія	1,45	1,12	0,93	0,85	0,64	0,51	0,25
Білорусь	0,2	0,1	0,15	0,12	0,09	0,06	0,04
Латвія	0,22	0,3	0,22	0,15	0,2	0,2	0,17
Молдова	10,7	2,51	1,33	1,44	1,18	0,73	-9,24
Польща	0,12	0,07	0,08	0,08	0,06	0,06	0,01
Румунія	1,34	1,2	0,9	0,55	0,46	0,49	-0,36
Росія	0,26	0,16	0,04	0,01	0,01	0,01	-0,24
Словаччина	0,24	0,08	0,13	0,12	0,07	0,07	-0,1

Таблицю побудовано за даними [3,4]

В результаті стрімкого розвитку в першій половині поточного десятиліття число жителів країн, що розвиваються, мають дохід менше 1,25 доларів на день, скоротилося з 1,8 мільярдів чоловік у 1990 р. до 1,4 мільярда у 2005 р.; при цьому загальний рівень бідності зменшився з 46 до 27 відсотків [5].

Наступною важливою складовою соціальної політики являється стан освіти. Отже, проаналізуємо ціль 2 – забезпечення всезагальної початкової освіти. Основною задачею по досягненню цілі 2 являється забезпечення до 2015 року для всіх дітей світу, як у хлопчиків, так і у дівчаток, можливість отримання в повному обсязі початкової шкільної освіти.

Майже всезагальне охоплення початковою освітою в країнах ЦСЄ був досягнутий у 1990 р. Відсоток закінчених початкову школу коливається від 96% в Словенії до 98% в Чеській Республіці і Угорщині. Не дивлячись на широко розповсюджену незадоволеність системами освіти в цих країнах, відсоток відсіву з початкової школи значно скоротився в порівнянні з 1990 р. В словацькому та угорських доповідях, зазначається, що для зменшення тягаря регіональних відмінностей і соціальної ізоляції, котрі очевидні в відношенні до циган, потребується значне покращення доступу до якісної освіти. Європейські країни потребують забезпечення до 2015 року доступу до середньої освіти для більшості молодих людей з тим, щоб краще підготувати їх на вихід на ринок праці. Необхідно також розширити доступ до вищої освіти [3].

В Латвії пропонуються заходи по досягненню всезагального охоплення середньою шкільною освітою. Словенія ставить на меті збільшення питомої ваги закінчених середню школу з 87% до 95%; а в Литві всезагальним повинен бути охоплення навчанням в старших класах середньої школи. Чехія зорієнтована на збільшення питомої ваги 15-річних, які навчаються в середній школі до 75% у 2015 році (див. табл. 2).

Таблиця 2  
Співвідношення дівчаток та хлопчиків у системі початкової та середньої освіти країн ЦСЄ у 2007 – 2011рр., та розрахунки на 2015 р., %

Країна	2007	2008	2009	2010	Очікувані значення у 2015р.
Білорусь	96,83	97,76	97,71	97,82	97,92
Боснія і Герцеговина	102,09	101,79	102,27	102,31	103,11
Болгарія	96,66	97,46	97,42	96,81	96,85
Естонія	100,92	101,05	100,5	99,49	98,07
Угорщина	98,92	98,31	98,63	98,47	98,03
Латвія	99,62	99,59	99,34	98,33	95,54
Литва	99,58	99,50	99,46	98,35	95,82
Молдова	101,68	101,39	101,14	101,46	100,62
Польща	98,69	98,85	98,93	98,89	98,89
Румунія	99,29	98,94	99,25	98,93	98,93
Росія	98,25	97,91	98,48	98,52	98,48
Словаччина	100,46	100,55	100,7	100,48	100,46
Словенія	99,26	99,28	99,39	98,97	98,98

Таблицю побудовано за даними [5]

Охоплення початковою освітою продовжує збільшуватися в країнах ЦСЄ (див. табл. 2). Але існуючі темпи зростання недостатні для того, щоб гарантувати всіх дітей світу здобуття повного курсу початкового утворення до 2015 р. Щоб досягти поставленої мети, для країн ЦСЄ необхідно забезпечити достатню кількість педагогів і приміщень для занять [5, с. 17].

Розширення вищої освіти в цих країнах необхідно, щоб привести їх людський капітал згідно з вимогами ринку праці. Перспективи успіху в цій сфері ймовірно тісно пов'язані з загальними питаннями реформи соціальної політики в ЄС [3, с. 52].

Проаналізуємо наступну соціальну складову, що характерна для цілі 3: забезпечення рівності чоловіків і жінок у розширенні прав і можливостей жінок. Гендерна рівність є не тільки основним правом людини, але все частіше розглядається як вирішальний чинник соціальної згуртованості і стабільності, а також сталою та інноваційною економічного зростання, так як він дозволяє максимально ефективно використовувати людські ресурси та талантів як серед жінок, так і чоловіків. Оплата праці є важливим показником, використовуваним в рамках європейської стратегії зайнятості для моніторингу диспропорцій у заробітній платі між чоловіками та жінками. Частка жінок які працюють і їх характеристики значно відрізняються між країнами [5].

У 2011 р. більшість країн ЄС зафіксували більш високий розрив в оплаті праці в приватному секторі ніж у державному. Це може бути пов'язано з тим, що в державному секторі співробітники захищені колективними договорами. Співвідношення жіночої та чоловічої заробітної плати в Литві та Латвії (0,67 і 0,69 відповідно), майже вдвічі перевищує таке відношення в інших країнах ЄС [4].

Політика, направлена на збільшення доступу жінок до освіти, зайнятості і системи охорони здоров'я, що була проведена до початку першого періоду, залишила змішане становище.

Жінки в ЦСЄ мають доступ до середньої освіти, і перевершують чоловіків по кількості в вищих учбових закладах. Перехідний період створив нові можливості для жіночого підприємництва: жінки краще представлені серед власників малих та середніх підприємств в країнах [3].

Країни, що розвиваються в цілому наближаються до досягнення гендерного паритету в питанні відвідуваності навчальних закладів в 2008 р. в початковій школі на 100 хлопчиків припадало 96 дівчаток, а в середній школі – 95 дівчаток. В 1999 р. для цих двох рівнів освіти показники становили 91:100 і 88:100 відповідно, незважаючи на такий прогрес, встановлюється гендерний паритет у початковій та середній освіті. Однак, не дивлячись на те, що жінки часто мають більш високий рівень освіти, середній дохід жінок не відповідає доходу чоловіків. Крім того, перестройка економічної та соціальної політики часом зменшує контроль жінок над своїм життям. Зберігається недостатнє представництво жінок на передових позиціях в бізнесі та політиці; для них вище ймовірність залишитися безробітними, особливо велика їх доля серед хронічно безробітних. В Чехії, Литві, Польщі, Словачії та Словенії робиться акцент на гендерній рівності в суспільному житті, професійному середовищі та сім'ї, а також на розширення прав і можливостей жінок в цих сферах [5].

Проаналізуємо 5 ціль – підвищення якості охорони материнства. Країни ЦСЄ характеризуються значними показниками материнської смертності, материнська смертність скоротилася вже удвічі у порівнянні з періодом, що передував перехідному (див. табл. 3). Подальший прогрес в Словачії, Угорщині та Чехії може бути досягнутий в результаті спеціальних умов в сільських районах в циганських спільнотах. В країнах ставляться проблеми скорочення числа абортів та підліткової вагітності як елементів покращення материнського здоров'я. В Польщі та Словенії ставиться задача різкого (на 75%) скорочення показника підліткової вагітності та вказується на значний прогрес в цій області з 1990 р. [3].

Таблиця 3

**Коефіцієнт материнської смертності країн ЦСЄ у 2000-2010 рр., 2015 р., (на 100000 народжених)**

Країна	2000	2005	2010	Очікувані значення у 2015р.
Албанія	39	31	27	21
Білорусь	31	20	4	-9,5
Боснія і Герцеговина	10	9	8	7
Болгарія	28	13	11	2,5
Хорватія	11	14	17	20
Чехія	7	7	5	4
Естонія	28	23	2	-11
Угорщина	10	10	21	26,5
Латвія	43	21	34	29,5
Литва	21	11	8	1,5
Молдова	39	25	41	42
Польща	8	5	5	3,5
Румунія	52	30	27	14,5
Росія	57	37	34	22,5
Словаччина	13	6	6	2,5
Словенія	12	14	12	12

Таблицю побудовано за даними [3]

Згідно з останніми оцінками, регіональний коефіцієнт материнської смертності в Європі +21 смертей на 100 000 живонароджених в 2008 р. Це було в порівнянні з 44 в 1990,58 зниження було значним (майже 70%). Румунія мала найвищі темпи зниження, при цьому 84% змін материнської смертності в період з 1990 по 2008 рр. Наявність кваліфікованого медичного персоналу при пологах важливо для зниження як малюкової, так і материнської смертності. У Європі відсоток пологів кваліфікованим медичним персоналом в період між 2000 і 2010 рр. склав 98%. Лише в небагатьох країнах адекватні дані з розбивкою, але дані є моменти несправедливості відчувають бідні, сільських жителів, мігрантів, біженців і етнічних меншин та інших соціально вразливих груп населення [5].

Проаналізуємо 6 Ціль: боротьба з ВІЛ/СНІДом та іншими захворюваннями. Завдання цілі: до 2015 року зменшити і зупинити поширення ВІЛ/СНІДу. У Європі за оцінками налічувалося 2,2 мільйона чоловік, що живуть з ВІЛ в 2009 р. Прогрес в боротьбі з поширенням ВІЛ / СНІДу розчаровує, Східна Європа є єдиним регіоном світу де поширеність ВІЛ продовжує зростати. Епідемія ВІЛ-інфекції в Європі як і раніше зосереджена в ключових групах високого ризику. Окремих групах високого ризику зараження ВІЛ та інфекції споживачів, ін'єкційних наркотиків та їх сексуальних партнерів, чоловіків, що мають статеві контакти з чоловіками, трансгендерні люди, працівники комерційного сексу, ув'язнені [6].

Країни ЦСЄ затруті ВІЛ/СНІДом і туберкульозом в меншій мірі ніж Західна Європа, поширеність ВІЛ серед дорослих в Естонії та Латвії знаходиться в інтервалі 0,7-1,5%, що являється одним з найбільших показників для країн ЦСЄ. Динаміка захворюваності Віл для країн ЦСЄ представлена в таблиці 4 [3].

Таблиця 4

**Поширеність ВІЛ-інфекції у країнах ЦСЄ за 2007-2011рр., очікувані значення на 2015 р., (% населення у віці 15-64 років)**

Країна	2007	2008	2009	2010	2011	Очікувані значення у 2015
Білорусь	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,5
Болгарія	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Естонія	1,2	1,2	1,2	1,3	1,3	1,4
Угорщина	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Латвія	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
Литва	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Польща	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Румунія	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Словаччина	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Словенія	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

Таблицю побудовано за даними [3]

Віл/СНІД та туберкульоз не являють значної проблеми в інших-країнах ЦСЄ, де захворюваність в основному являється 0,1% дорослого населення [7].

Задля покращення ситуації, в країнах необхідно покращити епідеміологічний моніторинг, а також забезпечення медичних послуг для людей інфікованих СНІДом, також необхідний нагляд за



групами, котрі підвернені ризику зараження й передачі туберкульозу, включаючи людей інфікованих ВІЛ, бездомних та бідних. Незадовільні санітарні умови призводять до того, що у циган ризик захворюваності гепатитом В, Віл/СНІД вище, ніж в середньому по країнам їх проживання [3].

Згідно з розрахунками показника, на 2015 р. очікується зниження рівня захворюваності туберкульозом. Критичний рівень хвороби все ще залишається у таких країнах як Молдова, Україна, Росія, Білорусія. Позитивні зрушення відбуваються в Словачії, на 2011 рік дорівнював 7 чол., очікуване значення 2 чол. на 100000 чоловік, показники в Латвії на 2015 р. мають скоротитися майже в 2 рази. Чехія та Хорватія також йдуть шляхом до зниження рівня захворюваності [3].

Проаналізуємо ціль 7: забезпечення сталого розвитку доквілля країн ЦСЄ. Приєднання до ЄС створило стимули і надало ресурси країнам-членам ЄС для інтеграції принципів стабільного розвитку в національні стратегії та програми. Тому країни приділяють велику увагу на відновлення якості зовнішнього середовища. Захисники зовнішнього середовища в цих країнах зіткнулися з відносно низьким рівнем доходів, особливо в сільських районах [3].

Важливою екологічною проблемою являється забруднення CO<sub>2</sub>. В 2007 р. світові викиди двоокису вуглецю знову зросли, збільшившись на 3,2% порівняно з попереднім роком і досягнувши 30 млрд. т, це на 35% вище рівня 1990 р. Обсяг викидів на душу населення як і раніше максимально високий у розвинених країнах – біля 12 метр. т. СО на людину на рік – проти 3 т в середньому в країнах, і 0,9 т в країнах починаючи з 1990 р., викиди на одиницю об'єму виробництва знизилися більш ніж на 26%. Очікується, що дані за 2008 р. засвідчили про невеликі зміна в тенденції: по оцінках World Energy Outlook за 2009 р., опублікованого міжнародним енергетичним агентством, швидкість збільшення глобальних викидів з в 2008 р. повинна була знизитися в результаті світової фінансової кризи, і загальний обсяг викидів в світ, можливо, навіть скоротився в період між 2008 і 2009 рр. Зміна стану забруднення зображена в табл. 5 [4].

Таблиця 5  
Співвідношення викидів CO<sub>2</sub> в країнах ЦСЄ за 2008 – 2012 рр. та можливе значення у 2015 р.

Країна	2008	2009	2010	2011	2012	Очікувані значення у 2015
Албанія	1,464	1,342	1,417	1,297	0,941	0,549
Білорусь	6,112	6,437	6,305	6,592	6,341	6,514
Боснія і Герцеговина	6,779	7,267	7,669	8,269	7,988	8,895
Болгарія	6,189	6,357	6,894	6,662	5,644	5,233
Хорватія	5,201	5,219	5,500	5,271	4,862	4,608
Естонія	12,97	12,612	14,871	13,711	11,901	11,098
Угорщина	5,741	5,682	5,554	5,444	4,856	4,192
Латвія	3,119	3,314	3,483	3,349	2,950	2,823
Литва	4,098	4,211	4,484	4,505	3,844	3,657
Молдова	1,361	1,392	1,310	1,337	1,273	1,210
Польща	7,952	8,374	8,268	8,289	7,834	7,746
Румунія	4,389	4,724	4,627	4,404	3,701	3,183
Росія	11,289	11,716	11,735	12,085	11,095	10,949
Словаччина	7,272	7,220	6,781	6,946	6,256	5,491
Словенія	7,926	8,089	8,024	8,488	7,496	7,175

Таблицю побудовано за даними [3]

Проаналізуємо ціль 8: формування глобального партнерства в цілях розвитку. Міжнародна допомога, яку отримали країни ЦСЄ в 90-х роках, значно допомогли їм в вирішенні проблем перехідного періоду. Членство в ЄС надає їм можливість і обов'язки надати іншим офіційну допомогу для розвитку та технічну допомогу. Ціль 8 визначає в якій мірі світової торгової та фінансової системи сприяє економічному розвитку і що необхідно для того, щоб забезпечити, щоб глобалізація стала позитивним фактором для всіх народів світу. Це сприятлива міжнародна опора для реалізації інших цілей 1 до 7.

Оцінка цієї мети краще всього проводити на глобальному рівні, але, враховуючи важливість в структурі управління, світові економічні інститути та надання допомоги в цілях розвитку в цих країнах, відіграють особливо важливу роль у виконанні цієї мети. Деякі з цілей визначені досить широко, що ще більше робить оцінку прогресу для них особливо важко. ЦРТ ООН була створена цільова група для моніторингу прогресу, досягнутого за ЦРТ 8, і щороку вони випускають щорічні доповіді. Як правило, вони дійшли висновку, що прогрес в даний час випускаються в декількох областях, але які залишаються важливі прогалини у виконанні глобальних зобов'язань [5].

Центральне місце в ЦРТ 8 було визнання того, що багато країн, що розвиваються, не мають внутрішніх ресурсів, які будуть потрібні для того, щоб досягти своїх цілей. Таким чином, допомога, приватним сектором фінансових ресурсів і міжнародна торгівля є важливими складовими для країн для досягнення своїх цілей ЦРТ. Задля ефективного розвитку країнам було надана фінансова допомога, її рівень представлено в табл. 6 [3].

Таблиця 6  
Чистий обсяг офіційної допомоги в цілях розвитку, що отримали країни ЦСЄ у 2007-2011рр., % від ВВП

Країни	2007	2008	2009	2010	2011
Албанія	2,791	2,765	2,972	2,897	2,383
Білорусь	0,186	0,183	0,202	0,255	0,238
Боснія і Герцеговина	3,808	2,430	2,345	3,015	2,318
Хорватія	0,281	0,359	0,282	0,263	0,278
Македонія	2,583	2,107	2,084	2,031	1,603
Молдова	5,525	4,472	4,243	7,452	5,958

У 2011 р. рівень наданої допомоги країнам ЦСЄ, в порівнянні з 2010 р. – зменшився. Наприклад, в Молдові з 7% , допомога знизилася до рівня 5,9% , в Македонії також показник офіційної допомоги зменшився в 2 рази [3].

В 2009 р. чистий обсяг офіційної допомоги в цілях розвитку (ОПР) склав 119,6 млрд. дол. США, або 0,31% сукупного національного доходу розвинених країн. В реальному вираженні це незначне збільшення (0,7%) порівняно з 2008 р., хоча в перерахунку на долари США з поточною купівельною спроможністю обсяги ОПР знизилися на два з невеликим відсотка щодо рівня 122,3 мільярдів у 2008 році. Якщо не брати до уваги полегшення боргового тягаря, зростання ОПР з 2008 р. по 2009 р. в реальному вираженні склав 6,8% . Якщо виключити також і гуманітарну допомогу, то двостороння допомога на програми і проекти розвитку збільшилася на 8,5% у реальному вираженні, і це свідчить, що країни-донори продовжують нарощувати свої

основні проекти і програми розвитку. Найбільше зростання спостерігалось у видачі кредитів (20,6%), але обсяги субсидування також збільшилися – на 4,6% [5].

Практично в кожній країні ЦСЄ відбулися фундаментальні зміни в порівнянні з 1990 р. – базовим роком для оцінки прогресу в досягненні ЦРТ. Розвал Радянського Союзу та соціалістичної Югославії, розпуск Чехословацької федерації і виникнення Європейського Союзу (ЄС) в якості ключового механізму міжнародної інтеграції призвели до корінної зміни політичної економії регіону, особливо відчутного для багатьох країн ЦСЄ.

Після дослідження відповідності ЦРТ країн ЦСЄ надамо практичні рекомендації щодо вирішення проблем в сфері здійснення економічної політики країн ЦСЄ для досягнення ЦРТ:

- необхідно усунути корінні причини бідності;
- вжити заходи щодо доступу до основних соціальних послуг;
- розширити фінансові послуги для всіх верств населення, особливо для жінок і людей у вразливому становищі;

- забезпечити справедливу освітню можливість для всіх дітей;
- здійснити заходи щодо ліквідації різних форм відчуження, дискримінації людей;
- сприяти залученню жінок до системи освіти, до участі в політичних та економічних процесах прийняття рішень, та іншої гідної роботи;
- забезпечити загальний доступ до соціальних послуг та захисту;
- розширити співробітництво та можливий обмін досвідом в сфері охорони здоров'я;
- підвищити рівень фінансування в цілях розвитку в області мобілізації внутрішніх ресурсів, прямих іноземних інвестицій, міжнародної торгівлі, міжнародного фінансового та технічного співробітництва.

**Висновки.** Створення можливостей для співробітництва в підтримку національних стратегій і політики країн ЦСЄ направленої на досягнення ЦРТ, значно може сприяти вирішенню проблем, пов'язаних з ними. Оскільки країни ЦСЄ, в тій чи іншій мірі, мають різний рівень розвитку, необхідно коректувати, та впроваджувати на практиці шляхи вирішення проблем, з урахуванням специфіки кожного окремого випадку.

### Список літератури:

1. Доповідь «Цілі розвитку тисячоліття: Україна. Підсумки моніторингу досягнення за 2010 рік» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.me.gov.ua/control/uk/publish/printable\\_article?art\\_id=172201](http://www.me.gov.ua/control/uk/publish/printable_article?art_id=172201)
2. Програма розвитку Організації Об'єднаних Націй [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.undp.org.ua/ua/millennium-development-goals>
3. Клинг Я. Национальные цели развития тысячелетия: платформа для действий / Я. Клинг. – Братислава, 2010. – 197 с.
4. International Monetary Fund, International Financial Statistics and data files [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://data.worldbank.org/indicator/FP.CPI.TOTL.ZG/countries>
5. The UNECE Report on achieving the MDG's in Europe and Central Asia, 2011. – p. 177
6. Черенько Л. Цілі розвитку тисячоліття – національна доповідь України. – К. : 2010. – 107 с.
7. ЮНЕЙДС та ВООЗ Доповідь про глобальну епідемію СНІДу [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://uhra.org.ua/index.php?option=com\\_content&task=view&id=258&Itemid=141](http://uhra.org.ua/index.php?option=com_content&task=view&id=258&Itemid=141)

**Литвин М. В.**

Днепропетровский национальный университет имени Олеса Гончара

## ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛЕЙ РАЗВИТИЯ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ В СТРАНАХ ЦЕНТРАЛЬНОЙ И ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ

Резюме

Теоретически обоснованно Цели Развития Тысячелетия. Исследованы особенности достижения Целей Развития Тысячелетия в странах Центральной и Восточной Европы. Разработаны практические рекомендации относительно соответствия современной экономической политики стран Центральной и Восточной Европы Целям Развития Тысячелетия.

**Ключевые слова:** Цели Развития Тысячелетия, устойчивое развитие, Декларация тысячелетия ООН, страны Центральной и Восточной Европы.

**Litvin M. V.**

Dnipropetrovsk national university Oles Honchar

## ACHIEVEMENT OF MILLENNIUM DEVELOPMENT GOALS IN CENTRAL AND EAST EUROPE COUNTRIES

Summary

Millennium Development Goals have been offered. The features of achievement of Aims of Millennium Development Goals in Central and East Europe countries have been investigated. Practical recommendations in relation to accordance of modern economic politics of Central and East Europe countries to Millennium Development Goals have been worked out.

**Key words:** Millennium Development Goals, sustainable development, the Millennium declaration, Central and Eastern Europe countries.