

Działania ONZ na rzecz dobrego zdrowia i jakości życia ludności świata



01 Wstęp

02 Czynniki wpływające na stan zdrowia ludności

- Główne czynniki wpływające na stan zdrowia społeczeństw
- Różnice w zakresie zdrowia ludności w krajach rozwijających się i krajach rozwiniętych

06 ONZ w akcji

- Cel Zrównoważonego Rozwoju #3: Zapewnić wszystkim ludziom w każdym wieku zdrowe życie oraz promować dobrobyt
 - Fundusze i Programy - przykłady
 - Światowa Organizacja Zdrowia
-

Aleksandra Maria Kwak
Sierpień 2021



United Nations
Association
Poland

Wstęp

Jednym z celów ONZ wymienionych w Preambule Karty Narodów Zjednoczonych jest "popieranie postępu społecznego i poprawy warunków życia w większej wolności". Organizacja wprowadziła to postanowienie w życie m.in. poprzez ustanowienie WHO (Światowej Organizacji Zdrowia) w 1948 r., nieprzerwane zaangażowanie w kwestie związane ze zdrowiem ludności na forum Zgromadzenia Ogólnego oraz Rady Gospodarczej i Społecznej czy zawarcie tychże kwestii w wielu inicjatywach, takich jak Agenda na Rzecz Zrównoważonego Rozwoju 2030, Wspólny Program Narodów Zjednoczonych ds. HIV/AIDS (UNAIDS), Fundusz Ludnościowy Narodów Zjednoczonych (UNFPA) czy Fundusz Narodów Zjednoczonych na rzecz Dzieci (UNICEF). Powyższe instytucje dokładają wszelkich starań, aby zapewnić prawo do zdrowia ludziom na całym świecie - zarówno w krajach mniej, jak i bardziej rozwiniętych, adekwatnie do ich specyficznych potrzeb. Dane przywołane w niniejszym artykule pokazują, że ONZ zdążyło już wiele osiągnąć na polu poprawy zdrowia ludności świata. Nie można jednakże nie wspomnieć o negatywnym wpływie pandemii COVID-19 na progres poczyniony w ostatnich latach. Artykuł zawiera informacje na temat głównych czynników wpływających na stan zdrowia ludności świata (branych pod uwagę przy podejmowaniu decyzji dotyczących inicjatyw ONZ) oraz wieloletnich i nowych działaniach ONZ i ich efektach (z uwzględnieniem pandemii COVID-19).



Czynniki wpływające na stan zdrowia ludności

By lepiej zrozumieć działania powzięte w celu poprawy zdrowia ludności świata, trzeba najpierw dostrzec, jak bardzo zróżnicowane są jej potrzeby. Aby być w stanie udzielić efektywnej pomocy, organizacje takie jak ONZ zbierają dane nie tylko stanowiące liczby zgonów i chorób, z którymi zmagają się dany region, ale także te, które pozwalają ujrzeć korelację pomiędzy konkretnymi problemami zdrowotnymi a charakterystycznymi elementami rzeczywistości regionu. Dzięki temu możliwym jest wyeliminowanie źródeł problemów zamiast ograniczania się do ratowania ludzi już nimi dotkniętych.

Główne czynniki wpływające na stan zdrowia społeczeństw:

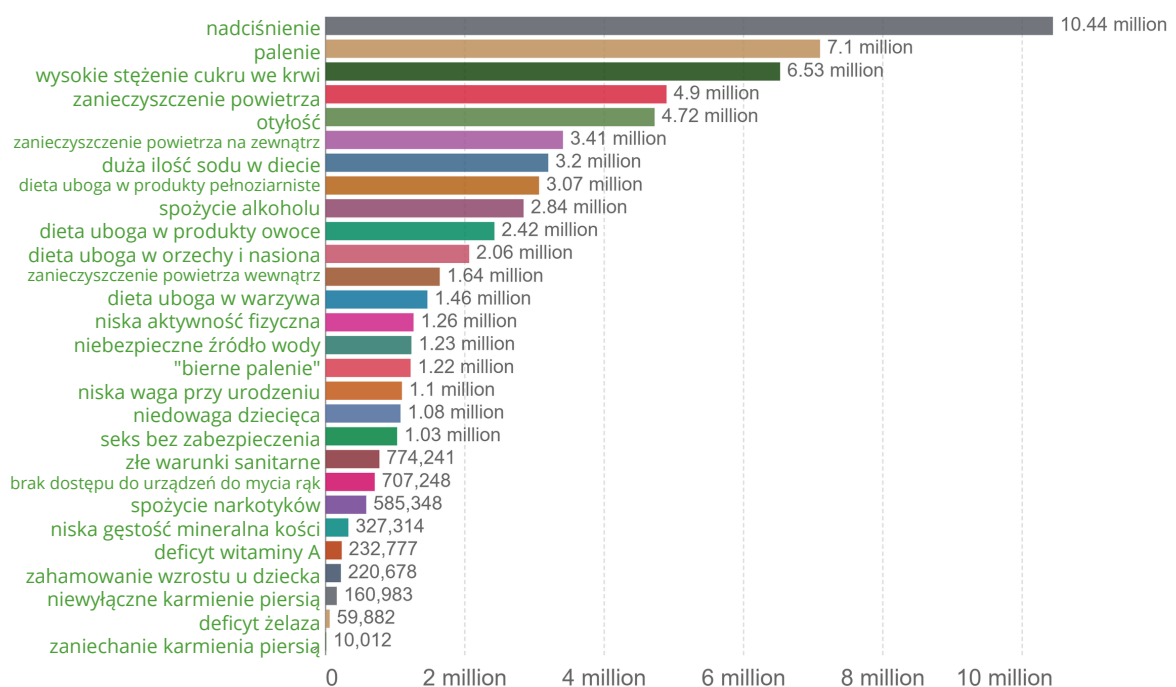
- uwarunkowania genetyczne
- styl życia (sposób odżywiania się, spożycie alkoholu/produktów tytoniowych etc.)
- globalne zmiany w środowisku naturalnym (np. zmiany klimatyczne)
- szybki postęp urbanizacji
- dostęp do wody pitnej oraz urządzeń sanitarnych
- mobilność ludzi
- poziom rozwoju społeczno-ekonomicznego kraju
- endemiczne ogniska chorób zakaźnych
- dostępność i jakość usług medycznych

Liczba zgonów według czynnika ryzyka, Świat, 2017

Number of deaths by risk factor, World, 2017

Total annual number of deaths by risk factor, measured across all age groups and both sexes.

Our World
in Data



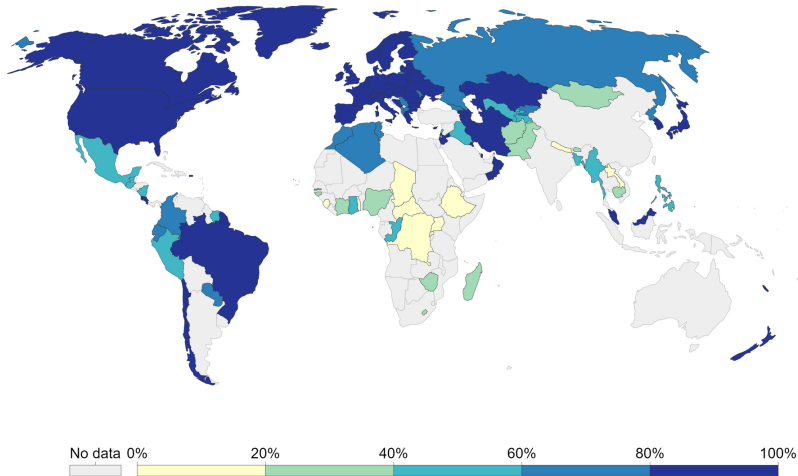
Source: IHME, Global Burden of Disease (GBD)

OurWorldInData.org/causes-of-death • CC BY

Odsetek ludności z dostępem do bezpiecznej wody pitnej

Share of the population with access to safely managed drinking water

Safely managed drinking water is water from an improved water source which is located on premises, available when needed and free from contamination.



2020



Source: WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme (JMP) for Water Supply and Sanitation

CC BY

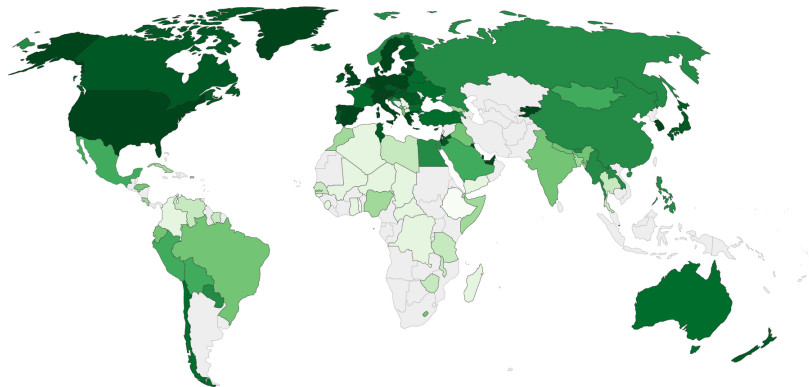
Odsetek ludności korzystającej z bezpiecznych urządzeń sanitarnych

Share of population using safely managed sanitation facilities

Safely managed sanitation is improved facilities which are not shared with other households and where excreta are safely disposed in situ or transported and treated off-site.



2020

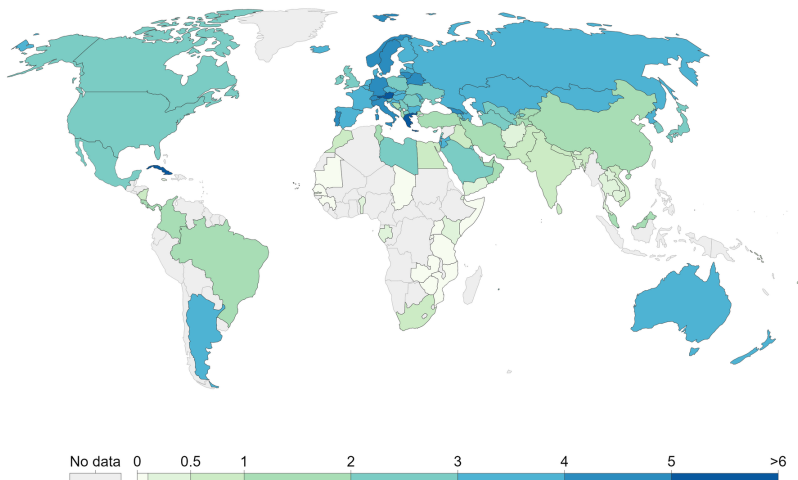


Source: WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene (JMP)

OurWorldInData.org/sanitation • CC BY

Liczba lekarzy na 1 000 osób

Medical doctors per 1,000 people



2016



Source: World Health Organization (WHO)

Note: Medical doctors include generalist physicians and specialist medical practitioners.

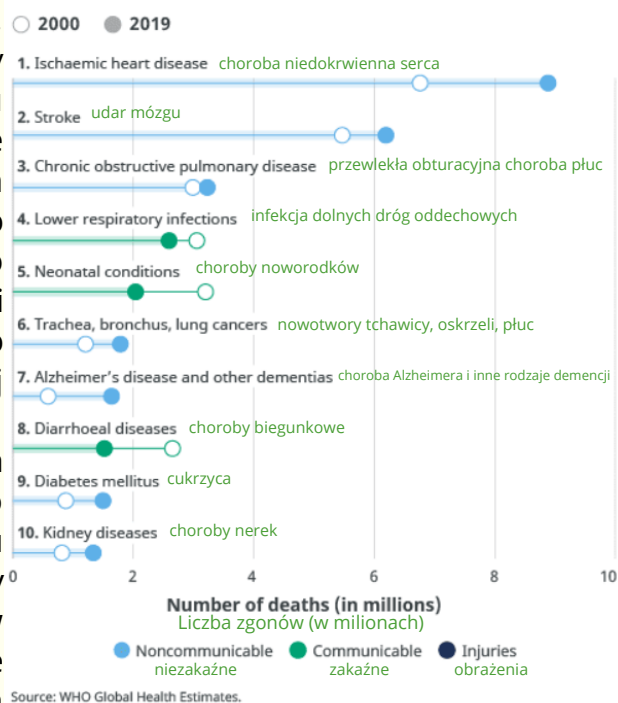
CC BY

Różnice w zakresie zdrowia ludności w krajach rozwijających się i krajach rozwiniętych

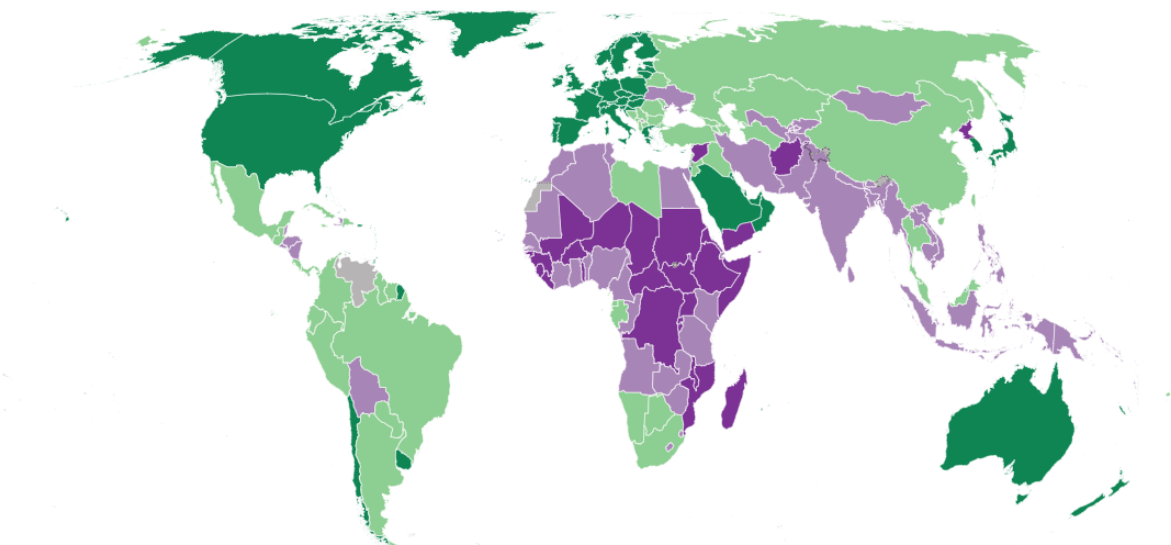
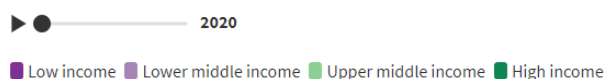
Jako że standardy życia w państwach rozwiniętych mocno różnią się od warunków w krajach rozwijających się, zauważalny jest kontrast pomiędzy charakterystycznymi elementami stanu zdrowia ludności w obu grupach. Choć nie jest prawdziwym stwierdzeniem, że "im bogatszy kraj, tym zdrowsi obywatele", to jednak istnieje korelacja między jego poziomem rozwoju a problemami zdrowotnymi obecnymi wśród jego populacji. Wykresy obok i poniżej przedstawiają 10 głównych przyczyn zgonów na świecie oraz w państwach zakwalifikowanych przez Bank Światowy do grup w zależności od wysokości dochodu narodowego brutto *per capita*. Należy zauważyć, że kolejność przyczyn zgonów różni się w grupach o innym poziomie dochodów i że nie każdy element pojawia się na wszystkich wykresach.

Główne przyczyny zgonów na świecie

Leading causes of death globally



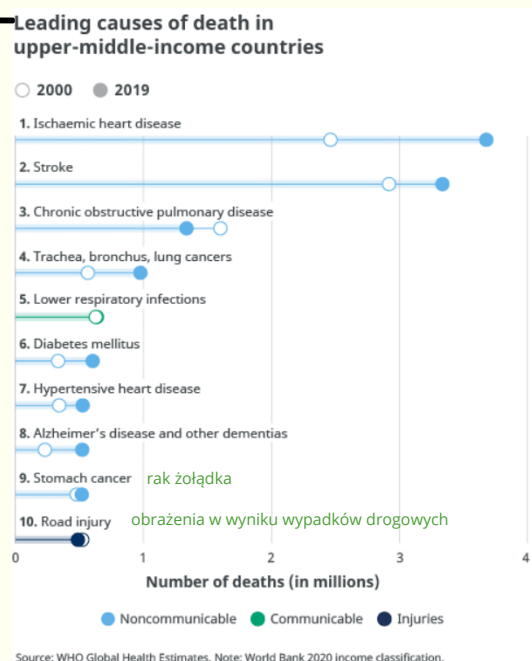
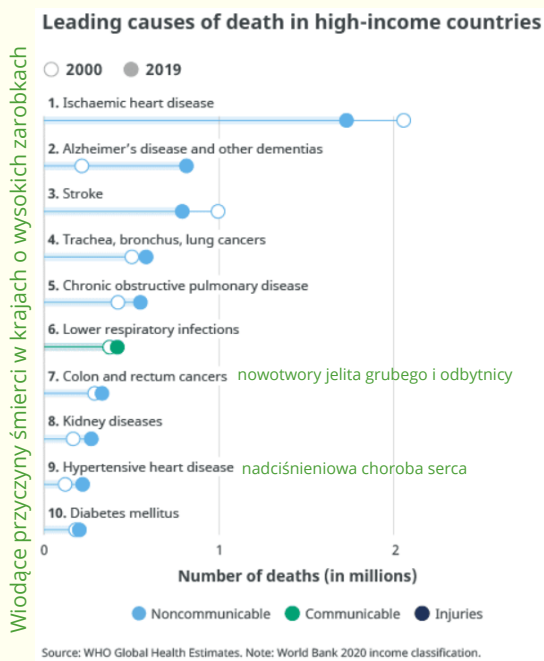
The world by income Podział państw ze względu na dochód narodowy brutto *per capita*



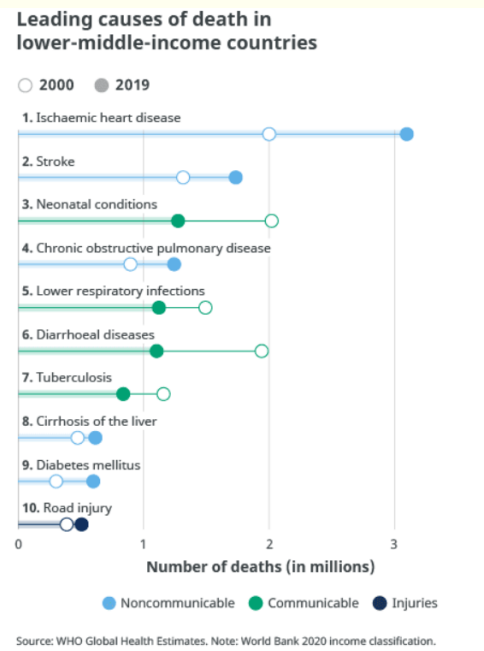
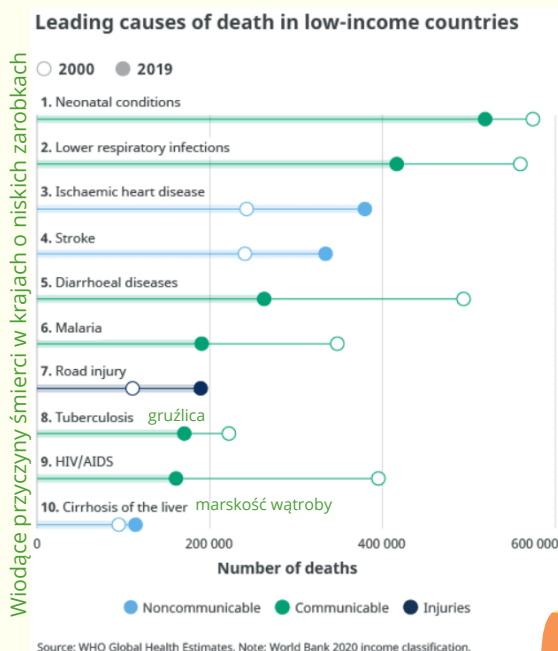
Source: [World Bank](#)

Note: (1) Countries are classified each year on July 1, the start of the World Bank fiscal year, based on GNI per capita data (World Bank Atlas method) for the previous calendar year. For FY22 the classification uses GNI per capita for 2020. (2) Map boundaries represent boundaries as of 2020 and do not change over time. Country borders or names do not necessarily reflect the World Bank Group's official position. This map is for illustrative purposes and does not imply the expression of any opinion on the part of the World Bank, concerning the legal status of any country or territory or concerning the delimitation of frontiers or boundaries.

W związku ze specyfikacją cywilizacji krajów wysoko rozwiniętych ekonomicznie, przeważająca większość chorób prowadzących do śmierci obywateli powodowana jest przez siedzący tryb życia, degradację środowiska naturalnego, niezdrowe nawyki żywieniowe (częściej nadmierne spożycie niż niedożywienie), stres czy szybkie tempo życia. Przykładami tzw. "**chorób cywilizacyjnych**" są: cukrzyca, nadwaga, astma, choroba niedokrwienna serca, nowotwory, uzależnienie od alkoholu/narkotyków/nikotyny, choroby psychiczne (np. depresja) czy choroba Alzheimera.



Państwa o niższym dochodzie narodowym brutto *per capita* zmagają się głównie ze zgonami spowodowanymi chorobami zakaźnymi. Wielu spośród tychże tragedii można było zapobiec dzięki lepszym warunkom sanitarnym i większej dostępności usług medycznych o odpowiedniej jakości. Warto dostrzec że np. choroby noworodków są wiodącą przyczyną zgonów w państwach o niskich zarobkach i na niechlubnym 3. miejscu jeśli chodzi o państwa o średnio-niskich zarobkach, podczas gdy na powyższych wykresach dotyczących państw bogatszych nie są nawet obecne.



Wiodące przyczyny śmierci w krajach o wysokich zarobkach

Wiodące przyczyny śmierci w krajach o średnio-wysokich zarobkach

Wiodące przyczyny śmierci w krajach o niskich zarobkach

Wiodące przyczyny śmierci w krajach o średnio-niskich zarobkach

ONZ w akcji

Aby poprawić stan zdrowia ludności świata, Organizacja Narodów Zjednoczonych podjęła wiele dalekosiężnych działań, takich jak ustanowienie Światowej Organizacji Zdrowia w 1948 r. czy zawarcie tej kwestii w *Agendzie na rzecz zrównoważonego rozwoju 2030* - planie na lepszą przyszłość dla wszystkich w wielu obszarach. Odpowiedzialność za jego wdrażanie spoczywa nie tylko na państwach członkowskich, ale i na wyspecjalizowanych agendach ONZ takich jak WHO oraz innych organach ONZ, tworzących programy jak np. Wspólny Program Narodów Zjednoczonych ds. HIV i AIDS, Fundusz Ludnościowy lub Fundusz na Rzecz Dzieci.

Cel Zrównoważonego rozwoju #3: Zapewnić wszystkim ludziom w każdym wieku zdrowe życie oraz promować dobrobyt

Zadania:

Do 2030 roku zmniejszyć globalny wskaźnik śmiertelności okołoporodowej do poziomu mniejszego niż 70 przypadków na 100 tysięcy żywych urodzeń.

Do 2030 roku wyeliminować przypadki zgonów wśród noworodków i dzieci poniżej piątego roku życia, którym można zapobiec. Wszystkie państwa będą dążyć do ograniczenia umieralności noworodków co najwyżej do poziomu 12 przypadków na tysiąc żywych urodzeń i umieralność dzieci poniżej piątego roku życia co najwyżej do poziomu 25 przypadków na tysiąc żywych urodzeń.

Do 2030 roku wyeliminować epidemie AIDS, gruźlicy, malarii i zaniedbanych chorób tropikalnych oraz zwalczyć wirusowe zapalenie wątroby, choroby przenoszone przez wodę oraz inne choroby zakaźne.

Do 2030 roku obniżyć o 1/3 przedwczesną umieralność z powodu chorób niezakaźnych poprzez zapobieganie i leczenie oraz promowanie zdrowia psychicznego i dobrostanu.

Wzmocnić zapobieganie i leczenie uzależnień od środków odurzających, w tym narkotyków oraz szkodliwego spożycia alkoholu.

Do 2020 roku zmniejszyć o połowę liczbę wszystkich rannych i ofiar śmiertelnych w wypadkach drogowych na świecie.

Do 2030 roku zapewnić powszechny dostęp do świadczeń z zakresu zdrowia seksualnego reprodukcyjnego, w tym planowania rodziny, informacji i edukacji oraz włączyć zdrowie reprodukcyjne do krajowych strategii i programów.

Zapewnić powszechną opiekę zdrowotną, w tym zabezpieczenie przed ryzykiem finansowym, dostęp do podstawowej opieki zdrowotnej wysokiej jakości oraz bezpiecznych, skutecznych, wysokiej jakości, przystępnych cenowo leków i szczepionek.

Do 2030 roku znacząco obniżyć liczbę zgonów i chorób powodowanych przez niebezpieczne substancje chemiczne oraz zanieczyszczenie i skażenie powietrza, wody i gleby.

Wzmocnić proces wdrażania Ramowej Konwencji Światowej Organizacji Zdrowia o Ograniczeniu Użycia Tytoniu (World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control).

Wzmocnić zdolność wszystkich krajów, szczególnie państw rozwijających się, w dziedzinie wczesnego ostrzegania, redukcji ryzyka oraz zarządzania krajowym i globalnym ryzykiem w obszarze zdrowia.

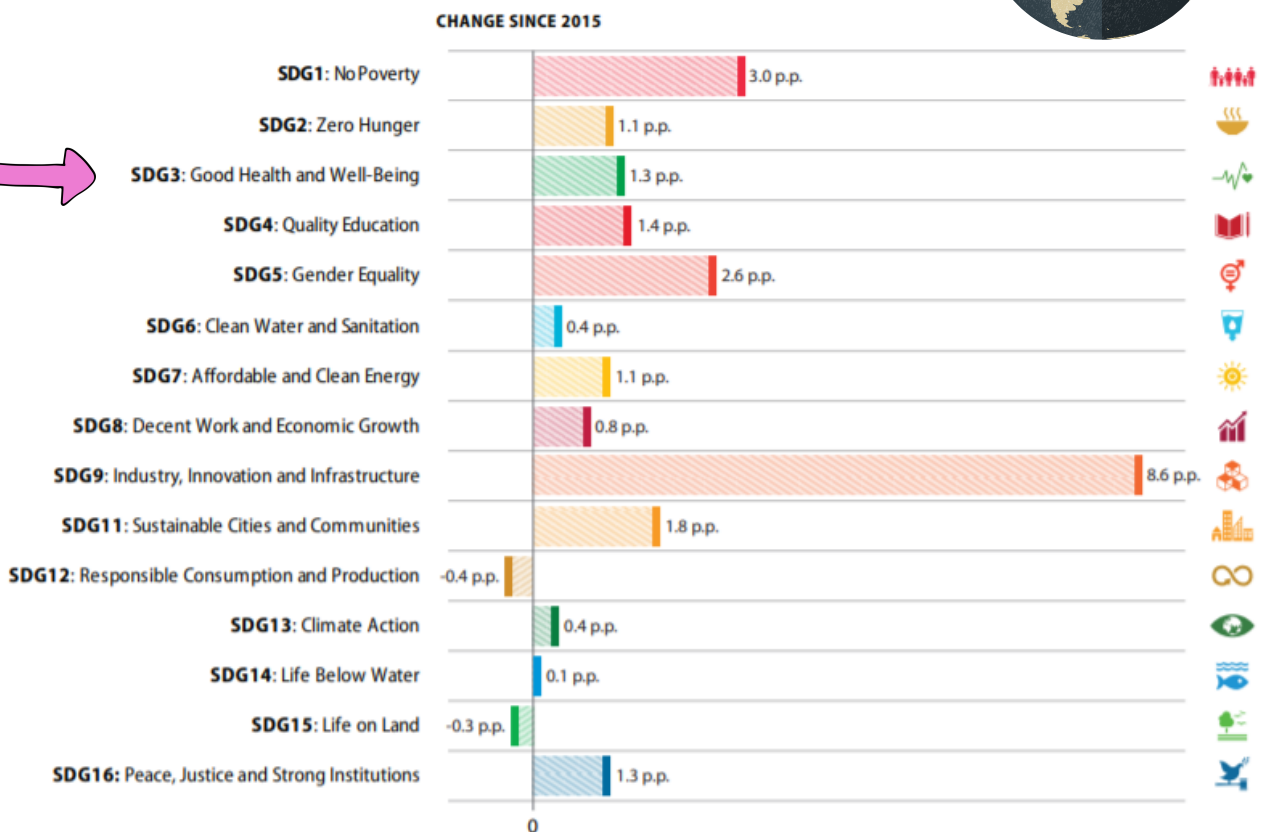
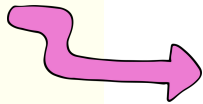
Znacznie zwiększyć finansowanie ochrony zdrowia, jak również nabór, rozwój, szkolenie i utrzymanie pracowników opieki zdrowotnej w krajach rozwijających się, szczególnie w tych najmniej rozwiniętych oraz małych rozwijających się państwach wyspiarskich.

Wspierać badania nad oraz opracowanie nowych szczepionek i leków przeciwko chorobom zakaźnym i niezakaźnym, które dotyczą przede wszystkim krajów rozwijających się. Zapewnić dostęp do podstawowych leków i szczepionek po przystępnej cenie, zgodnie z Deklaracją z Doha dotyczącą Porozumienia w Sprawie Handlowych Aspektów Praw Własności Intelektualnej i Zdrowia Publicznego (Doha Declaration on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights and Public Health), które potwierdza prawo krajów rozwijających się do korzystania w pełni z postanowień Porozumienia w Sprawie Handlowych Aspektów Praw Własności Intelektualnej (Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights – TRIPS Agreement) w zakresie swobody ochrony zdrowia publicznego i w szczególności zapewnienia wszystkim dostępu do leków.



Choć liczy się każdy krok w stronę polepszenia zdrowia ludności, niezwykle istotnym jest, żeby progres w tej kwestii był czyniony na całym świecie. Dlatego właśnie zaangażowanie ONZ nie kończy się na stworzeniu listy celów i ustanawianiu zadań z zakresu zrównoważonego rozwoju dla swoich organów, gdyż współpraca międzyrządowa także odgrywa kluczową rolę. Państwa członkowskie pracują razem na wielostronnych forach, szczytach i konferencjach, które prowadzą do podejmowania przełomowych decyzji na poziomie polityki międzynarodowej i krajowej. Forum Polityczne Wysokiego Szczebla na Temat Zrównoważonego Rozwoju odbywa się co roku od 2013 - z czego co 4 lata uczestniczą w nim szefowie państw i rządów - i służy za globalną platformę do wymiany doświadczeń i tworzenia nowych partnerstw na rzecz Celów Zrównoważonego Rozwoju. Na ECOSOC Partnerships Forum spotykają się jedni z najbardziej wpływowych liderów m. in. z rządów oraz sektorów prywatnego i non-profit. Wszystkie te działania już mają namacalne efekty, mierzone globalnie lub w skali kraju. Przejrzystą prezentację postępu poczynionego w zakresie poszczególnych Celów Zrównoważonego Rozwoju znaleźć można w raporcie "Sustainable Development Report 2021 'The Decade of Action for the Sustainable Development Goals'" (<https://dashboards.sdindex.org>).

Progres w świecie dla poszczególnych Celów od 2015 r. w punktach procentowych
Progress in the world for each SDG since 2015 in percentage points



Note: Population-weighted averages. Insufficient data for SDG 10 (Reduced Inequalities) and SDG 17 (Partnerships for the Goals). Time series data for SDG 12 (Responsible Consumption and Production) is only based on the indicator "Electronic waste (kg/capita)".

Source: Authors' analysis

źródło: 'Sustainable Development Report 2021 The Decade of Action for the Sustainable Development Goals'

SDG3 – Good Health and Well-Being

Maternal mortality rate (per 100,000 live births)	2	2017	●	↑
Neonatal mortality rate (per 1,000 live births)	2.7	2019	●	↑
Mortality rate, under-5 (per 1,000 live births)	4.4	2019	●	↑
Incidence of tuberculosis (per 100,000 population)	15.0	2019	●	↑
New HIV infections (per 1,000 uninfected population)	NA	NA	●	●
Age-standardized death rate due to cardiovascular disease, cancer, diabetes, or chronic respiratory disease in adults aged 30–70 years (%)	18.7	2016	●	↑
Age-standardized death rate attributable to household air pollution and ambient air pollution (per 100,000 population)	38	2016	●	●
Traffic deaths (per 100,000 population)	9.4	2019	●	→
Life expectancy at birth (years)	78.3	2019	●	↑
Adolescent fertility rate (births per 1,000 females aged 15 to 19)	10.2	2018	●	↑
Births attended by skilled health personnel (%)	99.8	2016	●	↑
Surviving infants who received 2 WHO-recommended vaccines (%)	93	2019	●	↑
Universal health coverage (UHC) index of service coverage (worst 0–100 best)	75	2017	●	↑
Subjective well-being (average ladder score, worst 0–10 best)	6.1	2020	●	↑
Gap in life expectancy at birth among regions (years)	2.8	2016	●	●
Gap in self-reported health status by income (percentage points)	25.8	2019	●	↓
Daily smokers (% of population aged 15 and over)	22.7	2014	●	●



Niestety pandemia COVID-19 zebrała swoje żniwo. Mimo że w ostatnich latach można było obserwować poprawę m. in. w zakresie zdrowia matek i dzieci, szczepień i chorób zakaźnych, w wielu przypadkach postęp został wstrzymany lub cofnięty. Jak możemy przeczytać w **Raporcie Sekretarza Generalnego o Celach Zrównoważonego Rozwoju z 30 kwietnia 2021 r.**, nawet przed pandemią progres nie był czyniony w wystarczająco szybkim tempie, aby wypełnić zadania do Celu 3. do 2030 r. We wspomnianym raporcie zawarto konkretne informacje o postępie w zakresie każdego z Celów z uwzględnieniem wpływu pandemii COVID-19. Można go znaleźć na: <https://unstats.un.org/sdgs>.



CIEKAWY FRAGMENTY Raportu Sekretarza Generalnego o Celach Zrównoważonego Rozwoju z 30 kwietnia 2021 r.:

34. The world has made substantial progress towards the goal of ending preventable child deaths, with the global under-5 mortality rate decreasing from 76 to 38 deaths per 1,000 live births between 2000 and 2019. The global neonatal mortality rate fell from 30 deaths to 17 per 1,000 live births in the same period. Even with such progress, 5.2 million children died in 2019 before reaching their fifth birthday, with almost half of those deaths, 2.4 million, occurring in the first month of life. While the full impact of the pandemic on child survival is not yet known, significant disruption to the continued provision of life-saving interventions could stall or even reverse the progress made.



34. Świat poczynił znaczący progres w kierunku eliminacji zgonów dzieci, którym można było zapobiec - globalny wskaźnik śmiertelności dzieci poniżej 5. roku życia zmniejszył się z 76 do 38 zgonów/1 000 żywych urodzeń pomiędzy rokiem 2000 a 2019. W tym samym okresie globalny wskaźnik śmiertelności noworodków spadł z 30 do 17 zgonów/1 000 żywych urodzeń. Nawet mimo takiego postępu 5.2 mln dzieci zmarło w 2019 r. przed ukończeniem 5 lat, z czego prawie połowa tych zgonów, 2.4 mln, nastąpiła w trakcie pierwszego miesiąca życia. Podczas gdy całościowy wpływ pandemii na przeżywalność dzieci nie jest jeszcze znany, tak poważne zakłócenia nieprzerwanego ciągu ratujących życie interwencji mogą zatrzymać lub nawet cofnąć dotychczasowy progres.

39. Between 2015 and 2019, the incidence of malaria plateaued at around 57 cases per 1,000 people at risk. The target of the World Health Organization for reductions in malaria case incidence in 2020 will be missed by 37 per cent. In 2019, there were a total of 229 million malaria cases worldwide, with the disease claiming some 409,000 lives. Gaps in funding and in access to life-saving tools are undermining global efforts to curb the disease, and the COVID-19 pandemic is expected to set the fight back even further.



39. Pomiędzy rokiem 2015 a 2019 ilość przypadków malarii ustabilizowała się na poziomie ok. 57 przypadków/ 1 000 osób w grupie ryzyka. Celu Światowej Organizacji Zdrowia dotyczącego redukcji przypadków malarii w 2020 w 37% nie udało się zrealizować. W 2019 r. na świecie wystąpiło 229 mln przypadków malarii, z czego choroba zabrała ok. 409 tys. żyć. Już deficyt w finansowaniu oraz dostępie do narzędzi pozwalających ratować życia osłabiają efekt globalnego wysiłku w powstrzymaniu tej choroby, a pandemia COVID-19 - jak przewidują eksperci - jeszcze bardziej spowolni tę walkę.

52. Health workers are on the front line of the COVID-19 pandemic response. Countries and territories, especially those with a limited health workforce, are further constrained with regard to the delivery of essential health services. On the basis of data from the period 2013–2018, the density of nursing and midwifery personnel in Northern America is more than 150 per 10,000 population, which is more than 15 times that in sub-Saharan African and 8 times that in Northern Africa and Southern Asia. The density of medical doctors in Northern America, Oceania and Central Asia remains around 25 per 10,000 population, compared to 2 per 10,000 population in sub-Saharan African.

Pracownicy służby zdrowia są na froncie walki z pandemią COVID-19. Szczególnie w państwach i terytoriach z niewielką ilością tychże pracowników, ograniczony jest dostęp do podstawowych usług zdrowotnych. Na podstawie danych z lat 2013-2018 szacuje się, że liczba personelu pielęgniarskiego i położniczego przypadającego na 10 000 osób w Ameryce Północnej przekracza 150, czyli 15 razy więcej niż w Afryce Subsaharyjskiej oraz 8 razy tyle co w Afryce Północnej i Azji Południowej. Liczba lekarzy przypadających na 10 000 osób wynosi w Ameryce Północnej, Oceanii i Azji Centralnej ok. 25, podczas gdy w Afryce Subsaharyjskiej liczba ta to zaledwie 2.



Fundusze i Programy - przykłady.

Organizacja Narodów Zjednoczonych ustanowiła również wiele programów i funduszy przeciwdziałających problemom zdrowotnym i związanym z dobrobytem wspomnianych wśród zadań do Celów Zrównoważonego Rozwoju. Wprowadzono je na długo przed powstaniem Agendy 2030. Instytucje te przez lata ewoluowały, po to by wypełnić powierzone zadania być może nawet w ciągu najbliższej dekady. Jednak w przypadku gdy cel ten - zgodnie z przewidywaniami - okaże się zbyt ambitny na wskazane ramy czasowe, inicjatywy będą kontynuowane, dopóki nie zostaną wypełnione powierzone im misje.



Wspólny Program Narodów Zjednoczonych ds. HIV i AIDS

Misja: zakończenie epidemii AIDS poprzez zapobieganie transmisji HIV, zapewnianie opieki i wsparcia dla już żyjących z wirusem i uporanie się ze skutkami epidemii

Rok utworzenia: 1994

Dyrektor Wykonawczy: Winnie Byanyima

Siedziba: Genewa, Szwajcaria

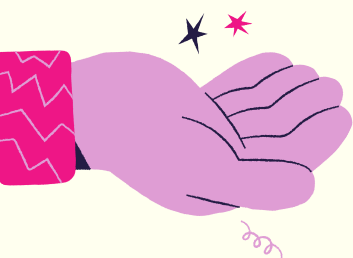
Fundusz Ludnościowy Narodów Zjednoczonych (niegdyś: Fundusz Narodów Zjednoczonych na rzecz Działań Ludnościowych)

Misja: "tworzenie świata, w którym każda ciąża jest pożądana, każdy poród jest bezpieczny, a potencjał każdego młodego człowieka jest realizowany"

Rok utworzenia: 1969

Dyrektor Wykonawczy: Natalia Kanem

Siedziba: Nowy Jork, USA



Fundusz Narodów Zjednoczonych na rzecz Dzieci (niegdyś: United Nations International Children's Emergency Fund)

Misja: 'pomoc dzieciom w przetrwaniu, rozwoju i wypełnianiu swojego potencjału, od wczesnego dzieciństwa do wieku nastoletniego

Rok utworzenia: 1946

Prezesa: Henrietta H. Fore

Siedziba: Nowy Jork, USA



World Health Organization



Rok utworzenia: 1948

Dyrektor Generalny: Tedros Adhanom Ghebreyesus

Siedziba: Genewa, Szwajcaria

Liczba państw członkowskich: 194

Najwyższy organ decyzyjny: Światowe Zgromadzenie Zdrowia

Światowa Organizacja Zdrowia odgrywa kluczową rolę w działaniach na rzecz poprawy zdrowia i jakości życia ludności świata. Jej misja to "zapewnić każdemu na całym świecie równą szansę na zdrowe życie". Instytucja ta planuje sprawić, by **miliard** ludzi więcej miało dostęp do opieki zdrowotnej bez trudności finansowych, **miliard** ludzi więcej mogło liczyć na lepszą ochronę przed wypadkami wymagającymi pilnej interwencji medycznej oraz **miliard** ludzi więcej cieszyło się lepszym zdrowiem i jakością życia do 2023 r. [**Triple Billion Targets**]. Aby spełnić te cele, WHO tworzy wiele inicjatyw, z czego tylko niektóre to: *Be healthy be mobile*, *Beijing+25: Generation Equality*, *Cervical Cancer Elimination Initiative*, *Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030*, *Decade of Healthy Ageing (2021-2030)*, *Food Systems for Health*, *A Future for the World's Children*, *Global Alliance for Care of the Injured*, *Global Alliance to Eliminate Lead Paint*, *Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System (GLASS)*, *Global Emergency and Trauma Care Initiative (GETI)*, *Global Laboratory Leadership Programme (GLLP)*, *Global Learning Opportunities for Vaccine Quality*, *Global Vaccine Safety Initiative (GVS)*. Światowa Organizacja Zdrowia założyła także Akademię WHO, która umożliwia dostęp do cyfrowych szkoleń dla pracowników służby zdrowia, ale też np. prawodawców, aby system opieki zdrowotnej na świecie był bezpieczniejszy i wyższej jakości. Całkowity budżet zatwierdzony przez światowe Zgromadzenie Zdrowia na te i inne przedsięwzięcia na lata 2020-2021 wynosił 5.84 miliardów dolarów amerykańskich.



WHO



WHO, Blink Media/R. Shryock

Źródła:

<https://sdgs.un.org/goals>

<https://sustainabledevelopment.un.org/topics/sustainabledevelopmentgoals>

<https://unstats.un.org>

<https://unstats.un.org/sdgs/report/2021/goal-03/>

<https://www.who.int/about/governance/constitution>

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

<https://data.worldbank.org>

Oblicza geografii 2, Tomasz Rachwał

<https://www.un.org/en/global-issues/health>

<https://ourworldindata.org>

<https://dashboards.sdgindex.org>

<https://www.unaids.org/en>

<https://www.unfpa.org>

<https://unstats.un.org/sdgs/report/2021/>

<https://sdg.iisd.org/news/secretary-generals-sdg-progress-report-recaps-pandemic-impacts-on-17-global-goals/>

<https://www.who.int/about>

<https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2020-mtr>

