منظمـــة الصحـــة العالميـــة

جمعية الصحة العالمية السادسة والخمسون
البند ١٠ من جدول الأعمال المؤقت

ج٥٦/ متنوعات/٤
٢٥ نيسان/ أبريل ٢٠٠٣
A56/DIV/4

الموائد المستديرة الوزارية

البيئة الصحية ضرورية لنمو الأطفال نمواً صحياً

مقدمة

١- ترتبط نسبة كبيرة من عبء المرض العالمي بعوامل الاختطار البيئية المحتملة، ويقع ما يزيد على ٤٠٪ من هذا العبء على الأطفال دون سن الخامسة. وينبغي أن يكون كل من المنزل والمدرسة والمجتمع المحلي مكاناً صحياً يمكن فيه للأطفال أن ينموا وأن يتمتعوا بالحماية من المرض. بيد أن ما يزيد على ٥ ملايين طفل بين سن الميلاد وسن الرابعة عشرة يلقون حتفهم كل عام نتيجة إصابتهم بأمراض مرتبطة بالبيئات التي يعيشون فيها ويتلقون تعليمهم ويلعبون.

٢- والأطفال عرضة بوجه خاص للأخطار البيئية لأنهم يمرون بمرحلة نمو مستمر ويستهلكون قدراً من الغذاء والهواء والماء أكبر مما يستهلكه البالغون من حيث تناسب هذا الاستهلاك مع وزنهم. فمازال كل من الجهاز المناعي والجهاز التناسلي والجهاز الهضمي والجهاز العصبي المركزي لديهم في طور النمو، وهم يقضون وقتهم في أماكن قريبة من الأرض حيث تتجمع الأتربة والمواد الكيميائية. ويمكن أيضاً أن يتعرض الأطفال لأخطار بيئية مؤذية قبل مولدهم، وذلك على سبيل المثال عن طريق ما يدخل جسد الأمهات من دخان التبغ وغيره من المواد. ويمكن أن يتسبب التعرض للمخاطر المحتملة البيئية في مراحل النمو المبكرة في أضرار نفسية وبدنية طويلة الأمد كثيراً ما يتأثرون بها طيلة عمرهم ولا يمكن تلافيها.

المخاطر الصحية والبيئية المحتملة

٣- إن المخاطر المحتملة المحدقة بالأطفال في البيئات اليومية التي يعيشون فيها مخاطر عديدة. وهناك ست مجموعات من المسائل البيئية والصحية البارزة التي تتعين معالجتها على سبيل الأولوية: تأمين المياه المنزلية، والعادات الصحية والإصحاح، وتلوث الهواء (بما في ذلك تلوث الهواء الداخلي ودخان التبغ المنتشر في البيئة)، والأمراض التي تحملها النواقل، والأخطار الكيميائية (مثل مادة الرصاص والاستعمال غير السليم لمبيدات الهوام)، والإصابات العرضية. وهذه المخاطر المحتملة تفاقم الآثار المترتبة على نقص التنمية الاقتصادية، وتتسبب في مجمل حالات الوفاة والمرض ذات الصلة بالبيئة لدى الأطفال، ولاسيما من يعيشون في مجتمعات وبلدان فقيرة.

تأمين المياه المنزلية، والإصحاح

٤- أشارت التقديرات في عام ٢٠٠٠ إلى أن عدد من يفتقرون إلى الحصول على مصدر مياه مُحسّن يبلغ ١١٠٠ مليون شخص (يعيش سوادهم الأعظم في الريف) وعدد من يفتقرون إلى الحصول على أي نوع من أنواع تسهيلات الإصحاح المحسنة يبلغ ٢٤٠٠ مليون شخص (مع تسجيل أسوأ مستوى في هذا الصدد في آسيا وأفريقيا حيث تبلغ نسبة سكان الريف الذين يفتقرون إلى تسهيلات الإصحاح الكافية ٣١٪ و٤٨٪ على التوالي). ويعتبر الإسهال هو أشيع حالة اعتلال للصحة التي ترتبط بتلوث المياه والافتقار إلى الإصحاح، حيث أدى في عام ٢٠٠١ إلى وفاة ١,٣٥ مليون طفل (وهو عدد يشكل نحو ١٣٪ من إجمالي عدد وفيات الأطفال دون سن الخامسة في البلدان النامية)، وهو ثاني أكبر سبب لوفاة الأطفال في العالم. ومن الأمراض المعدية الأخرى التي لها أنماط انتقال مشابهة التهاب الكبد من النوعين ألف وهاء، والكوليرا، والتيفوئيد. كما أن المواد الكيميائية الضارة التي توجد بمستويات عالية في مياه الشرب، مثل مادتي الرصاص والزرنيخ، تمثل أخطاراً صحية.

تلوث الهواء

٥- يعد تلوث الهواء تهديداً صحياً رئيسياً ذا صلة بالبيئة يحدق بالأطفال، وعامل اختطار محتملاً بالنسبة إلى أمراض الجهاز التنفسي الحادة والمزمنة، وبالنسبة إلى أمراض أخرى أيضاً. ويعد تلوث الهواء الداخلي (مثل تلوث الهواء الناجم عن الطهي والتدفئة بوقود الكتلة الأحيائية أو الفحم) عاملاً رئيسياً ذا صلة بحالات عدوى الجهاز التنفسي الحادة في المناطق الريفية والمناطق الحضرية بالبلدان النامية. ويلقى نحو مليوني طفل دون سن الخامسة حتفهم سنوياً نتيجة الإصابة بحالات عدوى الجهاز التنفسي الحادة. وفي المناطق الصناعية من العالم (وفي كثير من البلدان النامية كذلك) تتسم البيئات الداخلية الرديئة بقلة التهوية وبالرطوبة العالية ووجود عوامل بيولوجية، مثل الفطريات العفنة وبوجود مجموعة من المواد الكيميائية في المواد التي يصنع منها الأثاث وفي مواد البناء. ومازال تلوث الهواء الخارجي الناجم أساساً عن حركة المرور وعن العمليات الصناعية مشكلة جدية في المدن في جميع أنحاء العالم، وخصوصاً في المدن الكبرى الآخذة في الاتساع على الدوام في البلدان النامية. وتشير التقديرات إلى أن ربع سكان العالم يتعرض لتركزات غير صحية من ملوثات الهواء، مثل الجسيمات وثاني أكسيد الكبريت وغير ذلك من الملوثات. ويتعرض نحو ٥٠٪ من الأطفال في المنزل لدخان التبغ، مما يزيد خطر إصاباتهم بعدة حالات مرضية.

نواقل المرض

٦- هناك أمراض كثيرة تحملها النواقل تشكل تهديداً خاصاً لصحة الأطفال. فعلى سبيل المثال تسجَّل بين الأطفال الغالبية الكاسحة من حالات الوفاة الناجمة عن الإصابة بالملاريا. ويتركز خمسة وثمانون في المائة من عبء الملاريا العالمي في منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث سُجل ما يقل بالكاد عن مليون حالة وفاة في عام ٢٠٠١ في الإقليم الأفريقي بين الأطفال دون سن الخامسة أساساً. ومن الأمراض الأخرى التي تحملها النواقل وتهدد الأطفال داء الخيطيات اللمفي وداء المنشقات (البلهارسية) والتهاب الدماغ الياباني وداء الليشمانيات وحمى الضنك.

الأخطار الكيميائية

٧- بسبب زيادة إنتاج واستخدام المواد الكيميائية توجد الآن أخطار كيميائية متعددة في منازل الأطفال ومدارسهم وملاعبهم والمجتمعات التي يعيشون فيها. ويلقى نحو ٥٠ ٠٠٠ طفل بين سن المولد وسن الرابعة

عشرة حتفهم كل عام نتيجة التسمم العرضي. ويمكن لمبيدات الهوام التي يتم استعمالها وتخزينها والتخلص منها بشكل غير مأمون، هي ومنتجات كيميائية أخرى، أن تصبح خطرة إذا كانت في متناول الأطفال. ويرتبط تعرض الأطفال بشكل مزمن لمختلف الملوثات في البيئة بإلحاق ضرر بالجهازين العصبي والمناعي، وبآثار تتضح في مرحلة الرشد بالنسبة إلى وظيفة التناسل وبالنسبة إلى النمو.

الإصابات العرضية

٨- تشمل الإصابات العرضية الإصابات في حوادث المرور في الطرق وحالات التسمم وحالات السقوط والحرائق والغرق. وأشارت التقديرات في عام ٢٠٠١ إلى أن ٠٠٠ ٦٨٥ طفل دون سن الخامسة عشرة لقي مصرعه نتيجة إصابات عرضية من هذا القبيل. والسببان الرئيسيان لوفاة الأطفال نتيجة الإصابات العرضية على نطاق العالم هما الإصابات في حوادث المرور في الطرق والغرق. ويحدث قرابة ٨٠٪ من كل وفيات الأطفال الناجمة عن إصابات عرضية في الإقليم الأفريقي وإقليم جنوب شرق آسيا وإقليم غرب المحيط الهادئ.

نهج التركيز على البيئات المحيطة: التصدي للمخاطر المحتملة المتعددة

٩- في أحيان كثيرة لا يتعرض الأطفال لعامل اختطار واحد في آن واحد فحسب وإنما يتعرضون لعدة عوامل اختطار في آن واحد. وكثيرا ما يكون الفقر المحدد المشترك الأساسي لعدة مخاطر محتملة. ويعيش الأطفال المعرضون للخطر على نحو متواتر في تجمعات سكنية غير مأمونة ومكتظة أو في مناطق ريفية محرومة من الخدمات أو في أحياء فقيرة في أرباض المدن، أو في مناطق تفتقر إلى الحصول على خدمات أساسية مثل المياه والإصحاح، أو الكهرباء، أو الرعاية الصحية. ويحتمل تعرضهم للتلوث الناجم عن العمليات الصناعية وعن المركبات، ولتلوث الهواء الداخلي ولمواد كيميائية غير مأمونة. ويزداد احتمال معاناتهم من نقص التغذية مما يزيد سرعة تأثرهم بالأخطار البيئية.

١٠- والتصدي للمخاطر المحتملة التي تتهدد صحة الأطفال في الأماكن التي يقضون فيها وقتهم يركز العمل على مجموعة عوامل الاختطار البيئية التي تواجه الأطفال. ويعني هذا اتباع نهج شامل وتحسين البيئات المحيطة التي ينمو فيها الأطفال. وتشمل البيئات المحيطة الرئيسية للأطفال الأماكن التي يعيشون فيها ويتلقون تعليمهم ويلعبون، وأحيانا يعملون؛ أي المنزل والمدرسة والمجتمع المحلي. وفي حين أن المخاطر الصحية المحتملة معقدة في هذه البيئات المحيطة فإنها متصلة ببعضها البعض وتتطلب استجابات فيما بين القطاعات. ويبرز نهج التركيز على البيئات المحيطة الصلات والإجراءات اللازمة.

١١- وينبغي أن توفر بيئة المنزل الحماية من التعرض للعوامل الممرضة ونواقل الأمراض. بيد أن مواقع السكن، ومجموعة منوعة من خصائص المسكن، قد تعرض، هي في حد ذاتها، السكان لمجموعة منوعة من العوامل الفيزيائية والبيولوجية وعوامل الاختطار التي يمكن أن تضر بصحة الإنسان، فعلى سبيل المثال قد يعيش الأطفال في تجمعات سكنية غير صحية في أرباض المدن الكبرى أو في السهول الفيضانية أو على حواف التلال المنحدرة، أو قرب مصادر حركة المرور أو الأنشطة الصناعية أو مستودعات النفايات الصلبة، أو قرب مواقع تكاثر نواقل الأمراض. والمواقع السكنية التي لا توجد فيها مصادر المياه النقية، أو التي تفتقر إلى مرافق الإصحاح أو وسائل غسل اليدين الأساسية، تعرض السكان لخطر حالات اعتلال الصحة، مثل الإسهال. وقد تتأثر صحة الأطفال أيضا داخل المنزل بمدى سلامة أنشطة مثل تخزين وإعداد الطعام وجمع النفايات والتخلص منها واستعمال المواد الكيميائية المنزلية، أو بجوانب أخرى لهذه الأنشطة.

١٢- وتشمل ظروف السكن غير الصحي التعرض لمواد البناء المحتوية على مواد سامة، مثل الطلاء الذي يشكل الرصاص أهم عناصره (الطلاء الاسبيداجي) أو الأسبوستوس، أو استعمال المواد الملتهبة أو توصيلات الأسلاك الكهربائية غير المأمونة، والتي تزيد خطر حدوث الإصابات. ويمكن أن يتسبب المنزل الذي تتسرب فيه المياه في الرطوبة والعفن مما قد يؤدي إلى الإصابة بأشكال مختلفة من اعتلالات الجهاز التنفسي أو أمراض الحساسية. وتؤثر التدفئة الرديئة أو الإضاءة السيئة على الصحة البدنية والنفسية. وتؤدي التهوية غير الكافية، أو الاكتظاظ، إلى زيادة التعرض لملوثات ومسببات أمراض مختلفة، بما في ذلك تلوث الهواء الداخلي، الذي قد ينجم عن الطهي والتدفئة بأوقدة منزلية ملوِّثة (وقود الكتلة الأحيائية أو الفحم على سبيل المثال)، وتفاقم اعتلالات الجهاز التنفسي، وهو ما يفعله أيضاً التعرض لدخان التبغ غير المباشر. وقد تترتب أيضاً على رداءة تصميم المباني آثار ضارة بالصحة. فعلى سبيل المثال فإن المنازل غير المزودة بما يكفي من السواتر الشبكية الواقية من الحشرات هي منازل تتيح التعرض لنواقل الأمراض، مثل البعوض.

١٣- وتوفر التدخلات الرامية إلى الترويج لزيادة نقاء الهواء الداخلي فوائد صحية تتجاوز الفوائد المتوقعة من الحد من اعتلالات الجهاز التنفسي. فعلى سبيل المثال يمكن لبرنامج خاص بتحسين المواقد أن يقلل تلوث الهواء الداخلي، وقد يحد أيضاً من اندلاع الحرائق وحدوث الإصابات ذات الصلة باشتعال النيران. وقد يقلل من العبء البدني الذي تتحمله المرأة والأطفال من أجل جمع الحطب، إضافة إلى توفير الوقت اللازم لتعليمهم وتطورهم. وقد تكون التدخلات ناجحة بوجه خاص إذا كانت تدخلات متعددة الجوانب. وفي هذه الحالة ينبغي التركيز أيضاً على تحسين التهوية، ولاسيما في الأماكن التي يتم فيها الطهي، وعلى استعمال أوقدة أنقى، إلى جانب حماية الأطفال من التعرض لدخان التبغ غير المباشر.

١٤- أما التدخلات الرامية إلى حماية الأطفال من المخاطر المحتملة ذات الصلة بالمياه فتشمل تعزيز التسهيلات المتاحة "للمحرومين". ويمكن لضمان تخزين المياه ومعالجتها عند اللزوم، على نحو مأمون أن يحد من تلوث المياه. وتشمل الإجراءات الفعالة لتحسين العادات الصحية والإصحاح التدخلات الرامية إلى الترويج لغسل اليدين، وإدارة النفايات المنزلية بفعالية، والتثقيف بشأن تخزين الأغذية ومعالجتها.

١٥- والتدخلات البسيطة نسبياً يمكن أيضاً أن تقلل خطر الإصابة بالأمراض التي تحملها النواقل. ويمكن، على سبيل المثال، الحد من الإصابة بالملاريا عن طريق استعمال الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات وتركيب سواتر شبكية على النوافذ والأبواب والأفاريز. ولحماية الأطفال من الأخطار الكيميائية ينبغي اتخاذ إجراءات لضمان تخزين المنظفات والأوقدة والمذيبات ومبيدات الهوام، وغيرها من المواد الكيميائية المستعملة في المنازل والمدارس، وتعبئتها على نحو مأمون وتوسيمها بشكل واضح. وقد تكون أيضاً التدخلات الفعالة ثمرة تشريع يرمي إلى تعزيز استعمال المواد الكيميائية والتخلص منها بشكل مأمون، بما في ذلك استعمال حاويات "مستعصية على الأطفال". وقد تؤدي أيضاً الحملات العمومية للتوعية بشأن الوقاية من الإصابات إلى تحفيز الإجراءات الخاصة بهذه التحديات وبالتحديات ذات الصلة بها.

١٦- وفي المدارس تشمل البيئة مبنى المدرسة وجميع محتوياته والموقع الذي توجد فيه المدرسة والبيئة المحيطة، بما فيها الهواء والماء ومنافع الأراضي القريبة والطرق، وأخطارا أخرى، وكذلك المواد التي قد يلامسها الأطفال. ومن الضرورات الأساسية لتهيئة بيئة تعلم فيزيائية صحية توفير المياه النقية والغذاء المأمون والإصحاح والمأوى. ومن المهم بالمثل الحماية من المخاطر المحتملة البيولوجية والفيزيائية والكيميائية التي يمكن أن تهدد صحة الأطفال. وفي المدارس يمكن أن يجد الأطفال تسهيلات إصحاح غير مناسبة أو طعاما ملوثا ومياها ملوثة مما يمكن أن يسبب الإصابة بمرض الإسهال. ويمكن أن تشجع المراحيض المناسبة والمنفصلة للأولاد والبنات استعمال المراحيض وبهذا يقل انتقال المرض. ومن الأخطار الأخرى التي يواجهها الأطفال المخاطر الفيزيائية المحتملة المرتبطة برداءة الممارسات المتبعة في البناء والصيانة، والتعرض لمستويات مفرطة من الضوضاء.

التعاون فيما بين القطاعات

١٧- يمكن تحديد عوامل الاختطار الأساسية في البيئة المحلية بأشد قدر من الفعالية من خلال المشاركة الواسعة النطاق من عناصر المجتمع (مثل الوالدين والمدرسين والعاملين الصحيين والأخصائيين الاجتماعيين) ومن مجموعة منوَّعة من القطاعات الحكومية، مثل قطاعات الإسكان أو الطاقة أو المياه أو التخطيط. ولا يمكن أن تكون النهوج المشتركة بين القطاعات نهوجاً فعالة إلا إذا قامت تلك الجهات المعنية - مختلف الإدارات الحكومية وعناصر المجتمع - بالعمل معاً في إطار شراكة متكاملة ومتعددة القطاعات بحق. فهؤلاء الشركاء بإمكانهم المساعدة على وضع خطط العمل ذات الأولوية وتنفيذها، وتحسين الحصول على المياه النقية ومكافحة نواقل الحشرات وتهيئة أماكن عمومية ومدارس خالية من التّدخين.

١٨- وقد تم تطبيق هذا المفهوم على المدن والجزر والقرى/ المجتمعات والمدارس والأسواق وأماكن العمل في مشاريع نموذجية. والأسلوب الرئيسي الذي يحقق النجاح هو إقامة علاقات عمل أكثر فعالية بين قطاع الصحة والقطاعات الأخرى.

١٩- وصانعو السياسات، وصانعو القرارات، والسلطات المحلية، ورؤساء البلديات، والمدارس، والمنظمات غير الحكومية، وجماعات المجتمع، والعاملون الصحيون أو الأخصائيون الاجتماعيون، وغيرهم، لهم جميعاً أدوار هامة في إذكاء الوعي بأهمية تهيئة بيئات صحية للأطفال. وهم يستطيعون المساعدة على حشد الإرادة والأدوات اللازمة لتهيئة بيئات صحية للأطفال عن طريق ما يلي:

- تعزيز قاعدة القرائن؛
- إعداد مبادئ توجيهية واستراتيجيات سليمة للعمل؛
- إطلاق حملات تثقيفية وحملات عمومية تستهدف المناطق النائية؛
- الدعوة واكتساب التأييد من أجل العمل.

التحالف من أجل تهيئة بيئات صحية للأطفال

٢٠- من أجل تحفيز الدعوة على مستوى العالم والعمل على المستوى الوطني أطلق في مؤتمر القمة العالمي للتنمية المستدامة، المعقود في جوهانسبرغ في أيلول/ سبتمبر ٢٠٠٢، تحالف جديد عالمي النطاق: "التحالف من أجل تهيئة بيئات صحية للأطفال".

٢١- ويتيح التحالف من أجل تهيئة بيئات صحية للأطفال طريقة عملية تتبعها البلدان في معالجة الأسس الثلاثة للتنمية المستدامة: الأساس البيئي والأساس الاقتصادي والأساس الاجتماعي. وعلى الرغم من أن التركيز هنا ينصب أساسا على البيئة فإن تحقيق التقدم والاستدامة يتطلب إيلاء اهتمام مساو لتعزيز الأساسين الاقتصادي والاجتماعي في الوقت نفسه.

٢٢- وتستهدف هذه المبادرة الجديدة الرئيسية تحفيز العمل المنسق من أجل التصدي للمخاطر المحتملة الرئيسية ذات الصلة بالبيئة والفقر والتي تتهدد صحة الأطفال. وستعمل من خلال جهود شاملة وتشاركية وعملية المنحى في إطار المجتمعات المحلية وعلى الصعيدين الوطني والعالمي. وسينصب تركيزها على سبل التصدي للمخاطر البيئية المحتملة التي تتهدد صحة الأطفال في البيئات التي يعيشون فيها ويتلقون تعليمهم ويلعبون، وأحيانا يعملون. وأهداف التحالف هي: ضمان الدعوة وإذكاء الوعي؛ وتوفير المعارف وتبادل

المعلومات والخبرات من أجل صانعي القرارات؛ والترويج لسياسات وإجراءات فعالة على جميع المستويات وفي جميع القطاعات؛ ودعم البلدان والمجتمعات في تهيئة البيئات الصحية للأطفال والمحافظة عليها؛ ورصد وتقييم التقدم المحرز.

٢٣- وستكون الإجراءات التي تتخذ على مستوى كل من البلدان والمجتمعات عنصراً أساسياً من عناصر عمل التحالف. وسيعمل أعضاء التحالف على تشجيع حدوث طفرة في العمل على نطاق قطاعات كثيرة لتسهيل استهلال مبادرات وطنية ومحلية وتقديم الدعم إلى البلدان والقطاعات من أجل بناء القدرات الوطنية والمحلية في مجال تهيئة البيئات الصحية للأطفال والمحافظة عليها. وستكون المشاريع النموذجية هي الأساس لوضع البرامج والمشاريع الخاصة بتهيئة البيئات الصحية للأطفال ولإظهار الطرق المختلفة التي يمكن بها التصدي للمخاطر المحتملة التي تتهدد صحة الأطفال. وسيستهدف التحالف مجالات العمل التي يمكن أن يحقق فيها أكبر اختلاف ويضيف قيمة. وثمة محور تركيز مبدئي رئيسي سيتمثل في بيئة المنزل المهملة نسبياً، حيث يقضي صغار السن معظم أوقاتهم وحيث تتفاعل مخاطر محتملة وتعرض الأطفال لمجموعة من حالات اعتلال الصحة.

نقاط مقترحة للنقاش

- ما المخاطر الصحية الرئيسية المحتملة ذات الصلة بالبيئة والتي تتهدد الأطفال في بلدكم (والتي لها أهمية خاصة في بيئات المنزل والمدرسة والجوار)؟
- ما التدخلات الأساسية (بما فيها التدخلات الخاصة بالسياسات) التي توصون بها والتي حققت نجاحاً في معالجة القضايا الخاصة بصحة البيئة التي يعيش فيها الأطفال في بلدكم؟
- ما الدور الذي توصون به لقطاع الصحة في معالجة هذه المشاكل؟ وما دور قطاعات أخرى مثل قطاعات المياه والبيئة والإسكان والتخطيط؟
- ما الذي تقترحون أن من الضروري أن يفعله قطاع الصحة من أجل تحسين التعاون على مستوى القطاعات بين الإدارات الحكومية والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص من أجل تهيئة البيئات الصحية للأطفال والحفاظ عليها على نحو أشد فعالية؟
- ما العقبات والحواجز الرئيسية التي تعترض سبيل تحقيق النجاح/ التنفيذ؟ هل هناك قدرات كافية من حيث الموارد المؤسسية والبشرية؟ ما الذي توصون بعمله من أجل تحسين ذلك؟
- ما دور الحكومة الوطنية مقابل دور الحكومة المحلية في بلدكم في معالجة هذه المشاكل؟
- هل بمقدوركم تقاسم الخبرات الخاصة بالنهوج الناجحة المتعلقة بالدعوة والاتصال منذ المرحلة السابقة للمشاركة في تهيئة البيئات الصحية للأطفال في بلدكم؟ يرجى أن تقترحوا توصيات في هذا الصدد [ويُشجع الوزراء على بيان تدخلاتهم واستجاباتهم بالصور الضوئية والنصوص وأشرطة الفيديو، والتي يمكن عرضها أثناء تحدثهم. ويمكن تسليط الضوء على أنشطة يوم الصحة العالمي في هذا السياق]
- ما الدور الذي ينبغي أن تقوم به منظمة الصحة العالمية في تسهيل العمل على تأمين بيئات صحية للأطفال على جميع المستويات وفي جميع القطاعات؟

= = =