



## التقرير الرابع للجنة "ب"

(مسودة)

عقدت اللجنة "ب" جلساتها السادسة والسابعة في ٢٣ أيار/ مايو ٢٠١١ برئاسة الدكتورة ماريا تيريزا فالنزيلا (شيلي)، والسيد زانغلي دوكبا (بوتان).

وتقرر توصية جمعية الصحة العالمية الرابعة والستين باعتماد القرارين المرفقين المتعلقين ببندي جدول الأعمال التاليين:

١٣- الشؤون التقنية والصحية

١٣-١٤ وقاية الأطفال من الإصابات

قرار واحد

١٣-١٦ الشباب والمخاطر الصحية

قرار واحد

## البند ١٣-١٤ من جدول الأعمال

## وقاية الأطفال من الإصابات

جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون،

إذ تذكّر بالقرار ج ص ع ٥٧-١٠ بشأن السلامة على الطرق والصحة الذي أكد على أن الإصابات الناجمة عن حوادث الطرق هي مشكلة صحية عمومية هامة تتطلب بذل جهود دولية منسقة؛

وإذ تذكّر أيضاً بأن جمعية الصحة قبلت في القرار ج ص ع ٥٧-١٠ الدعوة التي وجهتها الجمعية العامة للأمم المتحدة إلى منظمة الصحة العالمية كي تؤدي داخل منظومة الأمم المتحدة دور منسق المسائل المتعلقة بالسلامة على الطرق مع العمل بالتعاون الوثيق مع اللجان الإقليمية التابعة للأمم المتحدة؛

وإذ تذكّر كذلك بالقرار ج ص ع ٦٠-٢٢ المعنون "النظم الصحية: نظم رعاية الطوارئ"، الذي أقر بأن تحسين تنظيم وتخطيط عملية توفير الرعاية الخاصة بالرضوح وخدمات رعاية الطوارئ يشكل جزءاً أساسياً من عملية إيتاء الرعاية الصحية المتكاملة، وبالقرار ج ص ع ٥٨-٢٣ المعنون "العجز، بما في ذلك الوقاية والتدبير العلاجي والتأهيل"، الذي حث الدول الأعضاء على اتخاذ كل الخطوات الضرورية للحد من عوامل الخطر التي تقضي إلى الإصابة بحالات العجز في مرحلة الطفولة؛

وإذ تدرك المسؤوليات الخاصة بضمان السلامة في رعاية الأطفال وحمايتهم، والتي تم التأكيد عليها في اتفاقية حقوق الطفل (١٩٨٩) وفي الاتفاقية ١٨٢ لمنظمة العمل الدولية (١٩٩٩)، وفي الاتفاقية ١٣٨ لمنظمة العمل الدولية (١٩٧٣)، وإذ تدرك أيضاً المسؤوليات إزاء الأشخاص المصابين بعجز بدني والمذكورة في اتفاقية حقوق المعوقين (٢٠٠٦) وخصوصاً في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل التي تشكل فيها إصابات الأطفال عبئاً ثقيلاً؛

وإذ تقر بأن إصابات الأطفال تُعد تهديداً كبيراً لبقاء الأطفال على قيد الحياة ولصحة الأطفال، وتعد من المشاكل الصحية العمومية المهمة ذات العواقب الهامة من حيث معدلات الوفاة والمراضة ونوعية الحياة والتكاليف الاجتماعية والاقتصادية، وأنه ما لم تتخذ إجراءات عاجلة في هذا الصدد فإن هذه المشكلة ستعوق بلوغ المرامي الإنمائية للألفية، وخصوصاً في البلدان النامية والبلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل حيث تشكل إصابات الأطفال عبئاً ثقيلاً؛

وإذ تقر بأن الأسباب الرئيسية لوفاة الأطفال من الإصابات العرضية تشمل حوادث المرور على الطرق البرية، والغرق، والحروق، والوقوع، والتسمم. لأن الغرق يشكل في بعض أقاليم العالم نحو نصف الحالات الإجمالية لوفاة الأطفال بسبب الحوادث؛ مما يجعل التدابير الوقائية الخاصة بكل سياق، بما في ذلك تدابير السلامة البيئية، ومنتجات السلامة، وإدارة السلامة، وإذكاء الوعي، تدابير حاسمة؛

وإذ تقرر كذلك بأن النهج المتعددة القطاعات لوقاية الأطفال من الإصابات والحد من عواقبها عن طريق تنفيذ التدخلات المسندة بالبيّنات قد أسفرت عن خفض هائل ومستديم لإصابات الأطفال في البلدان التي بذلت جهوداً متضافرة في هذا المضمار؛

وإذ ترحب بالتقرير العالمي عن وقاية الأطفال من الإصابات،<sup>١</sup> المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وبتوصياته الخاصة بالسياسة ووضع البرامج في مجال الصحة العمومية؛

وإذ تضع في الاعتبار أن البرامج القائمة الخاصة ببقاء الأطفال على قيد الحياة وبصحة الأطفال ونمائهم ينبغي أن تضع استراتيجيات لوقاية الأطفال من الإصابات بما يضمن أنها تشكل جزءاً لا يتجزأ من خدمات صحة الطفل، وأن نجاح برامج صحة الطفل لا ينبغي أن يقاس بالمقاييس التقليدية لمعدلات وفيات الأمراض المعدية فحسب بل ينبغي أن يقاس أيضاً بمؤشرات الإصابات القاتلة والإصابات غير القاتلة،

#### ١- تحث الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) أن تعطي الأولوية لوقاية الأطفال من الإصابات بوصفها إحدى المسائل التي تمس الأطفال، وأن تضمن إنشاء أو تعزيز آليات التنسيق المشتركة بين القطاعات والضرورية لوقاية الأطفال من الإصابات؛

(٢) أن تواصل وأن تعزز حسب الاقتضاء الوفاء بالتزاماتها بمقتضى اتفاقية حقوق الطفل (١٩٨٩) باحترام وحماية وإعمال حقوق الأطفال في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، وأن تتخذ كل التدابير التشريعية والإدارية والاجتماعية والتعليمية الملائمة لحماية الأطفال من الإصابات؛

(٣) أن تضمن أن آليات تمويل البرامج المناسبة بما في ذلك البرامج الصحية تشمل إصابات الأطفال والوقاية منها وخدمات الطوارئ والرعاية قبل دخول المستشفيات، وخدمات العلاج والتأهيل الخاصة بالأطفال؛

(٤) أن تقوم حسب الاقتضاء بتنفيذ توصيات التقرير العالمي عن وقاية الأطفال من الإصابات، المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف، وأن تسند دوراً قيادياً لوكالة أو وحدة حكومية لوقاية الأطفال من الإصابات، إن لم يكن هناك دور كذلك بالفعل، وأن تعين مسؤول اتصال معنياً بالوقاية من الإصابات، وأن تضمن قيام هذه القيادة بالإسهام في التعاون بين القطاعات المعنية من الحكومة والمجتمعات المحلية والمجتمع المدني، وذلك حسب الاحتياجات الوطنية الاستراتيجية الرئيسية المحددة في التقرير العالمي بوصفها تدخلات فعالة لوقاية الأطفال من الإصابات؛ وأن ترصد وتقيم أثر هذه التدخلات؛

(٥) أن تدمج وقاية الأطفال من الإصابات ضمن البرامج الوطنية لنماء الأطفال والبرامج الأخرى المناسبة، وأن تنشئ آليات تنسيق وتعاون متعددة القطاعات تضمن على وجه الخصوص إعطاء وقاية

<sup>١</sup> World report on child injury prevention, Geneva, World Health Organization, and New York, United Nations Children's Fund, 2008.

الأطفال من الإصابات الأولوية الملزمة في البرامج الخاصة ببقاء الأطفال على قيد الحياة وبصحة الأطفال؛

(٦) أن تضمن أن جمع البيانات الوطنية في كل القطاعات المعنية أو نظم الترصد تحدد الحالة الديمغرافية والاجتماعية الاقتصادية والوبائية لعبء إصابات الأطفال وعوامل أخطارها وتكاليفها، وأن تضمن تناسب الموارد المتاحة مع حجم المشكلة؛

(٧) أن تضع وتنفذ حسب الاقتضاء سياسة وخطة عمل تشملان قطاعات متعددة تتضمنان أهدافاً واقعية لوقاية الأطفال من الإصابات، وتشملان ترويج المعايير والمدونات الخاصة بعمل الأطفال وتشغيل المراهقين بصورة قانونية وبمأمونية المنتجات، وتوفير المدارس وأماكن اللعب، ووسائل النقل ولوائح وقوانين البناء، كسياسات أو خطط قائمة بذاتها أو مندرجة ضمن السياسة أو الخطة الوطنية الخاصة بصحة الطفل؛

(٨) أن تعمل على إنفاذ القوانين واللوائح القائمة ذات الصلة بوقاية الأطفال من الإصابات وتعزيز هذه القوانين واللوائح حسب الاقتضاء؛

(٩) أن تعزز خدمات وقدرات الطوارئ والتأهيل، بما في ذلك فرق الاستجابة الأولية، وتوفير الرعاية للحالات الحادة قبل دخول المستشفيات، وتوفير العلاج وبرامج التأهيل المناسبة للأطفال الذين يعانون من إصابات أو عجز بدني؛

(١٠) أن تحدد أولويات البحوث، مع مراعاة التقرير العالمي عن وقاية الأطفال من الإصابات المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونسيف، وأن تعمل عن كثب مع خبراء البحث والتطوير، بمن في ذلك منتجو وموزعو المنتجات الخاصة بالسلامة؛

(١١) أن تعمل على إذكاء الوعي والتثقيف الصحي بسلامة الأطفال وخصوصاً بين الوالدين والأطفال وأصحاب العمل والفئات المهنية المعنية، بالإضافة إلى أعضاء المجتمع وبمعايير خطر إصابات الأطفال، ولاسيما من جراء وسائل النقل واستخدام الهواتف المحمولة وما شابهها من أجهزة محمولة في أثناء القيادة، والأخطار الكامنة في أماكن العمل، وأخطار المياه والحرائق وإهمال الإشراف على الأطفال وحمايتهم، والدعوة إلى تنفيذ برامج مكرسة لوقاية الأطفال من الإصابات؛

٢- **تطلب من المدير العام ما يلي:**

(١) أن يتعاون مع الدول الأعضاء على تحسين نظم جمع وتحليل البيانات الخاصة بإصابات الأطفال، وعلى وضع سياسات وبرامج صحية عمومية قائمة على الأدلة العلمية لوقاية الأطفال من الإصابات والتخفيف من حدة عواقبها؛

(٢) أن يتعاون مع مؤسسات منظومة الأمم المتحدة وشركاء التنمية الدوليين والمنظمات غير الحكومية من أجل إنشاء شبكة تضمن التنسيق والتنفيذ الفعالين لأنشطة وقاية الأطفال من الإصابات في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل؛

- (٣) أن يشجع البحوث التي توسع قاعدة البيانات الخاصة بالتدخلات الرامية إلى وقاية الأطفال من الإصابات والتخفيف من حدة عواقبها، وتقييم فعالية هذه التدخلات من خلال المراكز المتعاونة وسائر الشركاء بما في ذلك ترجمة هذا العمل إلى منتجات مأمونة وميسورة التكلفة، وتدخلات على صعيد السياسة العامة، وعمليات تنفيذ فعالة؛
- (٤) أن ييسر تكييف ونقل المعارف الخاصة بالتدابير والوسائل التي تقي الأطفال من الإصابات من البيانات المتقدمة إلى البيانات النامية؛
- (٥) أن يدعم الدول الأعضاء في وضع وتنفيذ تدابير لوقاية الأطفال من الإصابات؛
- (٦) أن يقدم دعماً إضافياً إلى مسؤولي التنسيق الوطنيين المعنيين بالوقاية من الإصابات، وذلك عن طريق عقد اجتماعات عالمية وإقليمية بانتظام وتقديم المساعدة التقنية؛
- (٧) أن يقدم الدعم التقني لتعزيز النظم والقدرات الخاصة بخدمات الطوارئ والتأهيل؛
- (٨) أن يتعاون مع الدول الأعضاء ومؤسسات منظومة الأمم المتحدة وشركاء التنمية الدوليين والمنظمات غير الحكومية على حشد الموارد وتعزيز القدرات اللازمة لوقاية الأطفال من الإصابات، وتنفيذ برامج التأهيل ذات الصلة، وأن ينظم الأنشطة الدعوية لصالح حكومات الدول الأعضاء لإذكاء الوعي بأنه في غياب الإجراءات العاجلة ستعرق هذه المشكلة بلوغ المرامي الإنمائية للألفية، وخصوصاً في البلدان النامية والبلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل حيث يترتب على إصابات الأطفال عبء ثقيل؛<sup>١</sup>
- (٩) أن يستثمر المزيد في بناء القدرات المؤسسية والفردية فيما بين الدول الأعضاء حتى يتسنى لهذه الدول أن تعد تدخلات عالية المردود الاقتصادي على الصعيدين الوطني ودون الوطني؛
- (١٠) أن يقدم إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والستين، عن طريق المجلس التنفيذي، تقريراً عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار.

١ ملاحظة من أمانة منظمة الصحة العالمية: وردت البيانات التالية في التقرير العالمي عن وقاية الأطفال من الإصابات. عدد الوفيات تحت سن العشرين في إقليم جنوب شرق آسيا والإقليم الأفريقي ٥٥٨ ٠٠٠ وفاة مقابل ٣٦٦ ٩٥٠ وفاة في العالم أجمع.

## البند ١٣-١٦ من جدول الأعمال

الشباب<sup>١</sup> والمخاطر الصحية

جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون،

وقد نظرت في التقرير الخاص بالشباب والمخاطر الصحية،<sup>٢</sup> الذي يوضح الآثار الفورية والطويلة الأجل للمخاطر الصحية على الشباب؛

إذ تذكر بالقرارات التي تعنى مباشرة بالشباب: القرار ج ص ع ٣٨-٢٢ عن النضج قبل الحمل والنهوض بمسؤوليات الأبوين؛ والقرار ج ص ع ٤٢-٤١ عن صحة الشباب؛ والقرار ج ص ع ٥٦-٢١ عن الاستراتيجية الخاصة بصحة الأطفال والمراهقين ونمائهم، والقرار WPR/RC39.12 Rev.1 عن صحة المراهقين؛ والقرار ش م/ل ٤٣/ق ١١ للتنقيف الصحي للمراهقين؛ والقرار AFR/RC51/R3 عن صحة المراهقين: استراتيجية للإقليم الأفريقي؛ والقرار EUR/RC55/R6 عن الاستراتيجية الأوروبية لصحة الأطفال والمراهقين ونمائهم؛ والقرار CD48.R5 عن استراتيجية البلدان الأمريكية لتحسين صحة المراهقين والشباب؛

إذ تشير إلى حق كل فرد بمن في ذلك المراهقون والشباب، في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والنفسية يمكن بلوغه، وتشير أيضاً إلى العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، واتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل، واتفاقية الأمم المتحدة للقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، وغيرها من صكوك حقوق الإنسان الدولية والإقليمية، وإذ تؤكد على الحاجة إلى تعزيز المساواة بين النساء والرجال، واحترام التنوع؛

إذ تسلّم بأن الصحة لا تعني مجرد انعدام المرض أو العجز، لكنها حالة من اكتمال العافية البدنية والنفسية والاجتماعية، كما ورد ذلك في دستور منظمة الصحة العالمية؛

إذ تعترف بحقيقة أن الشباب في العالم والبالغ عددهم ١.٨٠٠ مليون شاب - أي أن ربع جميع السكان في العالم تتراوح أعمارهم بين ١٠ أعوام و ٢٤ عاماً - يشكلون أكبر مجموعة في التاريخ، بما يتيح فرصة استثنائية لترسيم السمات الاجتماعية والاقتصادية والصحية للعالم؛

وإذ تسلّم بأن ٢,٦ مليون وفاة سنوياً تقع بين الشباب، يمكن بشكل عام توقيها، وبأن سلوكياتهم وظروفهم الصحية الراهنة يمكن أن تضر بصحتهم في الوقت الراهن وفي المستقبل وأن تضر بصحة الأجيال المقبلة؛

وإذ تضع في الحسبان أن التغيرات بين الشباب من السكان، وبين ظروفهم تجعل بعض الشباب، ومنهم المراهقات على سبيل المثال، أكثر عرضة من غيرهم للحصائل الصحية السلبية؛

١ تعرف المنظمة المراهقين بأنهم من تتراوح أعمارهم بين ١٠ و ١٩ سنة، والشباب بأنهم من تتراوح أعمارهم بين ١٠ و ٢٤ سنة. وتعرف الأمم المتحدة الشباب بأنهم الأشخاص بين سن ١٥ و ٢٤ سنة.

٢ الوثيقة ج ٢٥/٦٤.

وإذ تشدد على أهمية تعزيز أنماط الحياة الصحية، مثل المشاركة في الأنشطة البدنية والرياضة وتناول أغذية صحية وتقديم التنقيف البدني للشباب؛

وإذ تعترف بالاهتمام الموجه إلى الشباب في القرارات التي تعنى بالسكان في مجملهم: اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ (القرار ج ص ٥٦-١)؛ والاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار (القرار ج ص ٦٣-١٣)؛ والاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة (القرار ج ص ٥٧-١٧)؛ والتوصيات الخاصة بتسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال (والتي أيدتها القرار ج ص ٦٣-١٤)؛ وخطة العمل الاستراتيجية العالمية لتوقي الأمراض غير السارية ومكافحتها (القرار ج ص ٦١-١٤)؛ واستراتيجية الصحة الإنجابية (القرار ج ص ٥٧-١٢)؛ واستراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة فيروس العوز المناعي البشري في الفترة ٢٠١١-٢٠١٥؛ والاستراتيجية العالمية بشأن توقي ومكافحة الأمراض المنقولة جنسياً (القرار ج ص ٥٩-١٩)؛ والاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة لمكافحة فيروس العوز المناعي البشري في الفترة ٢٠١١-٢٠١٥؛ وعقد الأمم المتحدة للعمل من أجل السلامة على الطرق ٢٠١١-٢٠٢٠؛ والقرار ج ص ٦٠-٢٢ عن النظم الصحية: نظم رعاية الطوارئ؛ والتوصيات الواردة في التقرير العالمي عن العنف والصحة التي أخذت في الاعتبار في القرار ج ص ٥٦-٢٤؛

وإذ تسلم بأدوار مؤسسات وبرامج منظومة الأمم المتحدة، ومنها منظمة العمل الدولية واليونسكو واليونسيف ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة فيروس العوز المناعي البشري، والمنظمة الدولية للهجرة، في التصدي للمخاطر الصحية المحدقة بالشباب، في التأثير في محددات صحة الشباب؛

وإذ تحيط علماً بأهمية التعاطي مع المحددات الاجتماعية لصحة الشباب، وآليات الحماية الاجتماعية التي تضمن اندماج الشباب في المجتمع وتعليمهم وتوظيفهم، وإعلان غواناخواتو الصادر عن المؤتمر العالمي للشباب (ليون، غواناخواتو، المكسيك، من ٢٥ إلى ٢٧ آب/ أغسطس ٢٠١٠) والذي طالب بزيادة الاستثمار في السياسات والبرامج في شتى القطاعات وزيادة الخطط الإنمائية الوطنية، بمشاركة ملموسة من الشباب، وذلك عقب برنامج العمل العالمي للشباب حتى سنة ٢٠٠٠ وما بعدها (قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٨١/٥٠)؛

وإذ تدرك أن برنامج الأمم المتحدة للعمل العالمي للشباب حتى سنة ٢٠٠٠ وما بعدها (قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٨١/٥٠) يشجع الحكومات على تطوير خدمات رعاية شاملة مناسبة للسن في مجالي الصحة الجنسية والصحة الإنجابية، وإتاحة حصول الشباب على هذه الخدمات، بما فيها، ضمن جملة أمور أخرى، التعليم وخدمات تنظيم الأسرة على النحو المبين في برامج عمل المؤتمر العالمي للسكان والتنمية (عام ١٩٩٤) ومؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية (عام ١٩٩٥) والمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة (عام ١٩٩٥)؛ التي تضمن للمراهقين إتاحة المعلومات المناسبة لسنهم وسبل الوصول وحقوق الاختيار من بين أكبر طائفة متاحة من الطرق الحديثة الفعالة والمأمونة لتنظيم الأسرة؛ وتزود المراهقين بالتنقيف الشامل عن النشاط الجنسي للإنسان، والصحة الجنسية والإنجابية والمساواة بين الجنسين لتمكينهم من التعامل بطريقة إيجابية ومسؤولة في شؤونهم الجنسية؛

وإذ تضع في اعتبارها أن تحقيق المؤشرات والأهداف المتعلقة بالشباب سيكون حاسماً في تحقيق ستة من المرامي الإنمائية للألفية الثمانية (الرامي ١ و ٢ و ٣ و ٤ و ٥ و ٦)، وأن إيلاء اهتمام خاص للشباب يساهم في تحقيق أهداف مبادرات الصحة العالمية الأخيرة مثل استراتيجية الأمين العام للأمم المتحدة العالمية لصحة

المرأة والطفل، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لتعزيز إتاحة الفرص أمام الجميع للحصول على خدمات الوقاية والمعالجة والرعاية الخاصة بالأيدز والعدوى بفيروسه؛

وإذ تقر بما تتيحه الاجتماعات المقبلة للجمعية العامة للأمم المتحدة، والرفيعة المستوى حول الأيدز والعدوى بفيروسه، والشباب، والوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، من فرص لإيلاء اهتمام خاص للاحتياجات الصحية للمراهقين والشباب؛

وإذ تعترف بقدرة الشباب على المشاركة والقيادة في مجال الصحة والتنمية، وبما يظهره الشباب من قيادة في استخدام التكنولوجيات الابتكارية وتطويرها لمواجهة التحديات العالمية والمحلية فيما يتعلق بصحتهم ونمائهم،

١- **تؤكد** من جديد على استراتيجيات منظمة الصحة العالمية التي تتصدى للمخاطر الصحية الكبيرة التي تواجه الشباب وتدرج تدخلات خاصة بهذه الفئة العمرية؛

٢- **تحث** الدول الأعضاء، حسب قوانينها ولوائحها الوطنية، على التعجيل بإجراءات، حسب الاقتضاء، وإعداد سياسات وخطط تتناول المحددات الرئيسية للصحة التي تؤثر على الشباب بما في ذلك السلوكيات المرتبطة بالصحة وتأثيرها على الصحة في مراحل العمر اللاحقة:

(١) اعتماد سياسات الصحة الوطنية واستراتيجياتها التي تتضمن أهدافاً ومؤشرات محددة بشأن المحددات ذات الصلة بصحة الشباب ومعافاتهم بما فيها الموجودات والحصائل؛

(٢) مراجعة وتنقيح السياسات في مجال الصحة وسائر المجالات الأخرى بغية إدراج التدابير الرامية إلى حماية الشباب من الضرر (سن الإنجاب المبكر، والاستغلال الجنسي والعنف وتعاطي المواد غير المشروعة والتبغ، وتعاطي الكحول على نحو ضار، وقلة النشاط البدني، والغذاء غير الصحي، والسمنة، والإصابات الناجمة عن المرور على الطرق وسائر الإصابات والمشاكل الصحية النفسية)؛

(٣) استعراض ومراجعة السياسات في مجال الصحة وسائر المجالات بغية التخلص من كل أشكال التمييز التي يشهدها الشباب؛

(٤) ضمان وضع نظم معلومات الإدارة الصحية والأحوال المدنية التي تعطي بيانات محدثة خاصة بالسن ونوع الجنس، في ظل الفجوة الراهنة في البيانات الخاصة بصحة الشباب؛

(٥) تعزيز استجابة النظام الصحي لاحتياجات المراهقين بما فيها تطوير القوى العاملة الصحية وتمويلها لإزالة الحواجز التي تحول دون الوصول إلى خدمات صحية مراعية للشباب؛

(٦) توفير سبل الحصول على وسائل منع الحمل؛ وخدمات رعاية الصحة الإنجابية وتوفير خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم لمرضى الأيدز والعدوى بفيروسه والعدوى المنقولة جنسياً؛ وخدمات الصحة النفسية؛ ورعاية الرضوح؛

(٧) تعزيز الحصول على معلومات دقيقة وأساليب مسندة بالبيّنات تعزز السلوكيات الصحية على سبيل المثال المعلومات الصحية المتعلقة بالصحة الإنجابية والجنسية؛



(٨) تعزيز التعاون عبر مختلف القطاعات على كل المستويات لحماية صحة الشباب، وإدراج جوانب ترتبط بالصحة في قطاعات مثل التعليم والاندماج الاجتماعي والبيئات الاجتماعية والمادية والتوظيف والإعلام ومع منظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص، إذا اقتضى الأمر ذلك؛

(٩) إشراك مختلف القطاعات مثل الأسر، والمجتمعات المحلية والشباب أنفسهم في التعاطي مع المحددات والمخاطر الصحية المحدقة بالشباب، وحشد أصحاب المصلحة لاكتشاف الشباب المعرض للمخاطر أو الذي ينتمي إلى خلفية مستضعفة ومساعدته؛

(١٠) دعم دور الشباب مع إعطاء اهتمام خاص للمنظمات المعنية بالشباب بغية تيسير تمكين الشباب ومشاركته في التأثير على بيئته، وفي ترسيم السياسات العامة؛

٣- **تشجيع** المانحين المتعددي والثنائي الأطراف، والمؤسسات المالية الدولية والشركاء الدوليين المعنيين بالتنمية إلى دعم الدول الأعضاء للاضطلاع بهذه الجهود، بما في ذلك دعمها بتقديم الدعم المالي والتقني إذا اقتضى الأمر ذلك؛

٤- **ترجو من المدير العام:**

(١) أن يضمن إعطاء الأولوية المناسبة في المنظمة، والالتزام، والتنسيق الفعال، وتقديم الموارد الكافية بغية زيادة تحديد سبل تنفيذ الاستراتيجيات الحالية التي تخص الشباب وتوسيع نطاقها، ورصد نتائجها على صحة المراهقين بشكل دوري؛

(٢) أن يدرج المخاطر الصحية المحدقة بالمراهقين والشباب في الخطة الاستراتيجية القادمة المتوسطة الأجل، في كل برامج ومستويات المنظمة بغية توفير الدعم التقني الكافي إلى الدول الأعضاء؛

(٣) أن يحدد الفجوات المعرفية وييسر البحوث التي من شأنها تعزيز قاعدة البيئات اللازمة لتوطيد وإيتاء ورصد البرامج الفعالة المناسبة للسن والجنس والمعدة للمراهقين والشباب؛

(٤) أن يواصل التعاون، حسب الاقتضاء، مع منظمات الأمم المتحدة والمجتمع المدني، والقطاع الخاص التي لها توجه يعنى بصحة الشباب؛

(٥) أن يعزز قدرة المنظمة على تقديم الدعم التقني الكافي لصحة الشباب في الدول الأعضاء، ولاسيما السلطات الصحية بما في ذلك تعزيز قدرة مراكز المنظمة مثل مركز منظمة الصحة العالمية المتوسطي للحد من المخاطر الصحية؛

(٦) أن يعزز مشاركة الشباب وتمكينهم بوصفهم أصحاب مصلحة أساسيين في التنمية الصحية بما فيها أعمال المنظمة؛

(٧) أن يقدم بصفة دورية تقارير عن صحة الشباب وعن تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية من خلال المجلس التنفيذي على أن يقدم أول تقرير في جمعية الصحة العالمية السابعة والستين.