



السلامة على الطرق والصحة

تقرير من الأمانة

١- تمثل إصابات حوادث الطرق مشكلة صحية عمومية عالمية تؤثر على جميع قطاعات المجتمع. فقد قُدر عدد من قضوا نحبهم في عام ٢٠٠٢ في العالم نتيجة لهذه الإصابات بنحو ١,١٨ مليون نسمة. وتمثل هذه الإصابات ٢,١٪ من الوفيات في العالم وتسبب خسائر فادحة من حيث سوء الحالة الصحية. وفي عام ٢٠٠٢ كانت التصادمات على الطرق تحتل المرتبة التاسعة بين الأسباب الرئيسية لعبء المرض حيث تسببت في خسارة ٢,٦٪ من سنوات العمر المعدلة حسب العجز في العالم. وتشير الاتجاهات إلى الأخذ بوسائل النقل ذات المحركات إلى زيادة في حوادث المرور على الطرق؛ فهي قد تحتل المرتبة الثالثة في أعباء المرض بحلول عام ٢٠٢٠، وتسبق بذلك المشاكل الصحية الأخرى كالمalaria والسل والأيدز والعدوى بفيروسه، وذلك وفق إسقاطات العبء العالمي للمرض.^١

٢- وفي عام ٢٠٠٢ وقع ٩٠٪ من الوفيات في العالم بسبب حوادث السيارات في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. وتؤثر حوادث المرور على الطرق تأثيراً غير متناسب على الفقراء في هذه البلدان حيث أغلبية الضحايا من بين أضعف مستخدمي الطرق، كالمترجلين وراكبي الدراجات والأطفال والركاب.

٣- ويتفاوت حجم مشكلة الإصابات في حوادث المرور على الطرق بحسب المنطقة الجغرافية. فأكثر من نصف مجموع حالات الوفاة في التصادم على الطرق تحدث في إقليمي المنظمة الواقعين في جنوب شرق آسيا وغرب المحيط الهادئ. أما أعلى معدل للوفيات في حوادث الطرق فيحدث في الإقليم الأفريقي.

٤- ويتأثر خطر وقوع حوادث التصادم بالعمر ونوع الجنس حيث يحدث نحو ٥٠٪ من الوفيات، التي تعزى إلى حوادث المرور على الطرق في جميع أنحاء العالم، بين الشباب بين ١٥ و٤٤ عاماً من العمر. وعلى الصعيد العالمي، يصل معدل الوفيات في حوادث المرور على الطرق بالنسبة للذكور إلى نحو ثلاثة أمثاله بين الإناث.

٥- وتتفاوت فئات ضحايا حوادث المرور على الطرق بحسب المستوى الاقتصادي للبلد. ففي معظم البلدان المرتفعة الدخل يشكل سائقو السيارات وراكبها أغلبية الوفيات في حوادث الطرق، في حين أن هذه

الوفيات في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل تحدث في معظمها بين المترجلين وراكبي الدراجات النارية والدراجات العادية ومستخدمي وسائل النقل العام.

٦- وتشمل العواقب الاقتصادية الناجمة عن إصابات حوادث المرور على الطرق تكاليف الرعاية الطبية المطولة، وفقد عائل الأسرة وخسارة الدخل بسبب العجز وهذه جميعها تلقي بالأسر في قبضة الفقر في كثير من البلدان ذات الدخل المنخفض والدخل المتوسط. وتستهلك هذه التكاليف في العادة ما بين ١,٠٪ و ٢,٥٪ من الناتج القومي الإجمالي للبلد. وتقدر هذه التكاليف في البلدان المنخفضة إلى المتوسطة الدخل بنحو ٦٥ ٠٠٠ مليون دولار أمريكي سنوياً.

٧- فمن الضروري اتباع نهج للنظم لتحديد جميع عوامل الاختطار التي تنطوي عليها حوادث الطرق، ولتخفيف عواقبها، عن طريق التدخلات في كل مستويات النظام: البشر والسيارات والهيكل الأساسية للطرق. وتشمل المخاطر المحتملة: السرعة المفرطة والقيادة تحت تأثير الكحول وعدم استخدام الخوذات وغيرها من أجهزة السلامة، كأحزمة المقاعد ومقيدت الأطفال، وسوء تصميم الطرق وعدم كفاية معايير السلامة بالنسبة للسيارات، وسوء نظم رعاية المصابين.

٨- ولا بد من اتباع نهج متعدد القطاعات إزاء حوادث الطرق تقوم الصحة العمومية فيه بدور هام إلى جانب القطاعات الرئيسية الأخرى كالنقل والتعليم والشرطة والقطاع المالي. وينبغي أن تستند الإجراءات إلى تحليل سليم للإصابات في حوادث الطرق وإلى دقة الاستدلال وأن تتكيف بحسب الظروف الوطنية. وقد أصبحت مشاركة القطاع الصحي ضرورية لجمع البيانات الدقيقة عن الإصابات المميتة وغير المميتة وتكاليف التحقيقات في أسباب حوادث الطرق؛ وتنفيذ التدخلات وتقييم مردوديتها؛ ووضع نظم شاملة وفعالة لرعاية المصابين؛ والإسهام في رسم سياسات للحيلولة دون وقوع إصابات في حوادث الطرق؛ والدعوة إلى زيادة الاهتمام وتوفير الموارد لدرء الإصابات في حوادث المرور على الطرق.

٩- ولا يعني ذلك أن الاستراتيجيات والسياسات التي أدت إلى حدوث انخفاض كبير في معدل الحوادث على الطرق في البلدان المرتفعة الدخل تلائم بالضرورة البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل حيث قد تدعو الضرورة إلى الأخذ باستراتيجيات تدخل عليها تعديلات خاصة.

١٠- ويقتضي تحسين السلامة على الطرق إرادة سياسية قوية على كل الصعد الحكومية يدعمها تعاون مع القطاعات الموثوقة الأخرى العامة والخاصة، ذات المصلحة في الوقاية من حوادث المرور على الطرق.

١١- وقد فرغت المنظمة، في عام ٢٠٠١، من وضع استراتيجية خمسية للوقاية من الإصابات في حوادث الطرق^١، وتهدف إلى: بناء القدرة على رصد حجم هذه الإصابات؛ وإدراج الوقاية من حوادث الطرق ضمن برامج الصحة العمومية في شتى أرجاء العالم؛ وتعزيز تنفيذ الاستراتيجيات الوقائية؛ والدعوة إلى درء ومراقبة التداعيات الصحية للتصادمات على الطرق. وتستند أنشطة المنظمة على الصعيدين القطري والعالمي في مجال الوقاية من الإصابات في حوادث الطرق إلى هذه الاستراتيجية.

١٢- وستكون السلامة على الطرق موضوع يوم الصحة العالمي في عام ٢٠٠٤ وذلك بهدف إنكاء وعي الجماهير بعواقب الإصابات في حوادث المرور على الطرق، والتشجيع على اتخاذ المزيد من الإجراءات في

^١ A] [five5year WHO strategy for road traffic in-jury prevention Geneva, World Health Organization 2002.

هذا الصدد. ففي ذلك اليوم ستتعاون المنظمة مع البنك الدولي في إصدار التقرير العالمي عن الوقاية من إصابات المرور على الطرق. ويهدف التقرير إلى التشديد على دور الصحة العمومية في الوقاية من إصابات المرور على الطرق، ويشمل ذلك المفاهيم والشروط الأساسية للوقاية من هذه الإصابات، وحدة وتأثير هذه الإصابات، والمحددات وعوامل الاختطار الأساسية، واستراتيجيات التدخل والتوصيات.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٣- المجلس التنفيذي مدعو إلى النظر في مشروع القرار التالي:

المجلس التنفيذي،

وقد نظر في التقرير الخاص بالسلامة على الطرق والصحة،^١

يوصي جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسين بأن تعتمد القرار التالي:

جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسون،

إذ تشير إلى القرار ج ص ع ٢٧-٥٩ (١٩٧٤)، الذي لاحظ أن حوادث المرور على الطرق تتسبب في مشكلة صحة عمومية خطيرة وبعيدة المدى وضرورة بذل جهود دولية منسقة، ووجوب تولي المنظمة أمر قيادة الدول الأعضاء في هذا الصدد؛

وإذ ترحب بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٩/٥٨ بشأن الأزمة العالمية للسلامة على الطرق؛

وإذ تسلّم بأن الإصابات في حوادث الطرق تطرح مشكلة صحة عمومية هامة ولكنها أهملت، ولها آثار هامة من حيث المراضة والوفيات والتكاليف الاجتماعية والاقتصادية الباهظة، وأن هذه المشكلة ينتظر أن تتفاقم إن لم تتخذ إجراءات عاجلة؛

وإذ تسلّم بضرورة اتباع نهج متعدد القطاعات للنجاح في التصدي لهذه المشكلة، وبوجود تدخلات قائمة على القرائن العلمية للحد من آثار حوادث الطرق؛

وإذ تحيط علماً بالعدد الكبير من الأنشطة المضطلع بها بمناسبة يوم الصحة العالمي لعام ٢٠٠٤ وخاصة إصدار التقرير العالمي عن الوقاية من حوادث الطرق؛

١- ترى أن يشارك قطاع الصحة العمومية بفعالية في برامج الوقاية من حوادث الطرق من خلال جمع البيانات وإجراء البحوث عن عوامل الاختطار في إصابات المرور على الطرق؛ وتنفيذ وتقييم التدخلات للحد من معدلاتها، وتوفير رعاية المصابين وتقديم الدعم النفسي لضحايا حوادث الطرق؛ والدعوة إلى الوقاية من إصابات حوادث الطرق؛

٢- تحث الدول الأعضاء، وخاصة تلك التي تتحمل قسماً كبيراً من أعباء الإصابات في حوادث الطرق، على تعبئة قطاعات الصحة العمومية لديها، بأن تعين مراكز اتصال للوقاية من نداعيات التصادمات على الطرق والتخفيف منها، بحيث تتسق استجابة الصحة العمومية من النواحي الوبائية والمتصلة بالوقاية والدعوة، وأن تتولى الاتصال بالقطاعات الأخرى؛

٣- **توصي** الدول الأعضاء بما يلي:

- (١) تقييم الأوضاع الوطنية بالنسبة للإصابات في حوادث الطرق وكفالة تناسب الموارد المتاحة مع حدة المشكلة؛
- (٢) إعداد وتنفيذ استراتيجية وطنية، إن لم تكن فعلت ذلك من قبل، للوقاية من حوادث الطرق، ووضع خطط العمل المناسبة؛
- (٣) تيسير التعاون المتعدد القطاعات بين مختلف الوزارات والقطاعات؛
- (٤) اتخاذ تدابير محددة للوقاية من الوفيات والمرضاة الناجمة عن التصادمات على الطرق ولتقييم آثار تلك التدابير؛

٤- **تطلب** إلى المدير العام ما يلي:

- (١) التعاون مع الدول الأعضاء على وضع سياسات صحة عمومية تقوم على قاعدة علمية وبرامج لتنفيذ تدابير للوقاية من الإصابات في حوادث الطرق والتخفيف من عواقبها؛
- (٢) التشجيع على البحوث لدعم النهج القائمة على القرائن العلمية إزاء الوقاية من إصابات حوادث الطرق والتخفيف من عواقبها؛
- (٣) توفير الدعم التقني لتعزيز رعاية ضحايا حوادث الطرق قبل دخولهم المستشفى وتقديم خدمات الرعاية لهم لعلاج الرضوح التي يعانونها؛
- (٤) التعاون مع الدول الأعضاء ومؤسسات منظومة الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية لتنمية القدرات على الوقاية من الإصابات؛
- (٥) بذل وتعزيز الجهود الرامية إلى إذكاء الوعي بحجم الإصابات على الطرق والوقاية منها.

= = =