

## 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، أي ٢,١٪ من مجموع الوفيات في العالم. كما سببت هذه الإصابات 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.<sup>١</sup>

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 الواقعيين 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 تُعزى إلى حوادث المرور على الطرق في جميع أنحاء العالم، بين الشباب بين ١٥ و ٤٤ 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 وركابها أغلبية الوفيات في حوادث الطرق، في حين أن هذه

<sup>١</sup> The global burden of disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from disease, injuries and risk factors in 1990 and projected to 2020. Geneva, World Health Organization, 1996.

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 تتطوي 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 ومقيدات الأطفال، وسوء تصميم الطرق، وعدم كفاية معايير السلامة بالنسبة للسيارات، وسوء نظم رعاية المصابين.

٨- ولابد 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 ثلاثم 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،<sup>١</sup> 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

<sup>١</sup> A [five] 5-year WHO strategy for road traffic injury 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، وحدّة وتأثير هذه الإصابات، والمحددات وعوامل الاخطار الأساسية، واستراتيجيات التدخل والتوصيات.

١٣- وناقش المجلس التنفيذي هذا الموضوع في دورته الثالثة عشرة بعد المائة (كانون الثاني/يناير ٢٠٠٤). وشدد بعض الأعضاء على الحاجة إلى اتباع نهج متعدد القطاعات تقوم فيه الصحة العمومية بدورها. وكان من المهم أيضاً التركيز على مستخدمي الطرق الضعفاء والمكاسب التي يمكن إحرازها من خلال تقوية خدمات الطوارئ وخدمات التأهيل. وقد اعتمد المجلس القرار مت ١١٣ق ٣ بشأن السلامة على الطرق والصحة.

### الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

١٤- جمعية الصحة مدعوة إلى النظر في مشروع القرار الوارد في القرار مت ١١٣ق ٣.

= = =