

Distr.: General  
7 August 2003  
Arabic  
Original: English

## الجمعية العامة



الدورة الثامنة والخمسون

البند ١٦٢ من جدول الأعمال المؤقت\*

الأزمة العالمية للسلامة على الطرق

الأزمة العالمية للسلامة على الطرق  
مذكرة من الأمين العام

موجز

هذا التقرير مقدم استجابة لقرار الجمعية العامة ٣٠٩/٥٧. ويناقش الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق والتحديات المتعلقة باتقاء حوادث المرور وآثارها. ويؤكد على أن الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق تشكل في الوقت الراهن أزمة صحية عامة وعالمية تستوجب اتخاذ إجراءات عاجلة على الصعيدين الوطني والدولي. ويصف حجم المشكلة، والنتائج الصحية والاجتماعية والاقتصادية وعوامل ومحددات الخطر التي تعرض بعض الفئات للإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق. وإبراز إمكانية تفادي هذه الإصابات ومناقشة خصائص استراتيجيات التدخل الناجحة تم التركيز على إسهامات وأمثلة محددة من التدخلات التي قامت بها بلدان أو منظمات. وتدعو الوثيقة الدول الأعضاء، ولا سيما البلدان النامية، إلى أن تعمل على الالتزام بمستوى جديد في التصدي لمشكلة السلامة على الطرق. كما أوصت بتقارير متابعة عن الإجراءات المتخذة لرصد المعدلات الوطنية للإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق.

\* A/58/150

060903 060903 03-46258 (A)



## أولا - مقدمة

١ - تعد الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق مشكلة عالمية تمس كل شرائح المجتمع. فالسلامة على الطرق لم تلق حتى الآن اهتماما كافيا على الصعيدين الدولي والوطني. ويعزى ذلك جزئيا إلى انعدام المعلومات عن حجم المشكلة وإمكانية اتقائها؛ وإلى النهج القدرى في تناول مشكلة حوادث المرور وانعدام المسؤولية السياسية والتعاون المتعدد القطاعات اللازم لمعالجته بفعالية. غير أن بالإمكان القيام بالشيء الكثير للحد من مشكلة حوادث المرور. والواقع أن العديد من البلدان ذات الدخل المرتفع قد تمكن من الحد من حجم الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق بمعدل ٥٠ في المائة خلال العقود القليلة الماضية. وتناقش هذه الوثيقة المعلومات المتاحة حاليا عن الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق والتحديات التي تلزم مواجهتها للتصدي لهذه المسألة.

٢ - واستجابة للقرار ٣٠٩/٥٧ المؤرخ ٢٢ أيار/مايو ٢٠٠٣، قدمت تقارير حتى الآن الدول الأعضاء التالية: بولندا، وتايلند وسلوفاكيا، والصين، وعمان، وفنلندا. وأوردت فيها أمثلة للكيفية التي تعالج بها مشكلة الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق.

٣ - وأعدت هذا التقرير منظمة الصحة العالمية ونقحته لإدراج تعليقات من إدارات الأمانة العامة وغيرها من كيانات منظومة الأمم المتحدة، وهي: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، واللجنة الاقتصادية لأفريقيا، واللجنة الاقتصادية لآسيا والمحيط الهادئ، واللجنة الاقتصادية لأوروبا، واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، وشعبة السياسات والتنمية الاجتماعية، وشعبة السكان، والشعبة الإحصائية، وصندوق النقد الدولي، والبنك الدولي. ويمكن الاطلاع على تعليقات الوكالات المساهمة التي استعين بها في إعداد هذا التقرير في وحدة الوقاية من الإصابات غير العمد بإدارة الوقاية من الإصابات والعنف التابعة لمنظمة الصحة العالمية.

## ثانيا - حجم المشكلة

٤ - يقدر عدد الأشخاص الذين توفوا نتيجة للإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق في العالم بأسره بـ ١,٢٦ مليون شخص، في عام ٢٠٠٠. وتمثل الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق ٢,٢ في المائة من الوفيات في العالم وهي مسؤولة عن ٢٥ في المائة من مجموع الوفيات الناجمة عن الإصابات. وعلى نطاق عالمي، تعد هذه الإصابات السبب الرئيسي لوفاة الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٤٤ سنة، كما أن الإصابات

الناجمة عن حركة المرور على الطرق مسؤولة عن ٢٥ في المائة من مجموع الوفيات الناجمة عن الإصابات.

٥ - وتتسبب الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق في خسارة فادحة من حيث الاعتلال الذي يترتب عليها. ففي عام ٢٠٠٠، احتلت حوادث المرور المرتبة التاسعة في سلم الأسباب الرئيسية المؤدية إلى الوفاة والاعتلال، ومثلت بذلك ٢,٨ في المائة من مجموع الوفيات وحالات الإعاقة في العالم. ويستفاد من توقعات منظمة الصحة العالمية أنه بحلول عام ٢٠٢٠ ستحتل الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق المرتبة الثالثة من بين الأسباب المؤدية إلى الوفاة والإعاقة، مما يجعلها في مقدمة المشاكل الصحية الأخرى من قِبل الملاريا وداء السل وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

### ثالثاً - الأفراد المعرضون للإصابة

٦ - تتباين أعداد ومعدلات الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق باختلاف المناطق والأعمار ونوع الجنس ونوع الطرق المستعملة.

٧ - ويقع عبء الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق بصورة غير متناسبة على كاهل الأشخاص من البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. ورغم أن عدد السيارات بالنسبة للفرد الواحد عال في البلدان ذات الدخل المرتفع، فإن البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط تتحمل أكبر عبء وتسجل بها أكثر الوفيات الناجمة عن حوادث المرور. وعلى سبيل المثال، أهلكت الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق في عام ٢٠٠٠ ما يزيد على مليون شخص في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط (٩٠ في المائة من الوفيات الناجمة عن حوادث اصطدام السيارات في العالم) و١٢٥ ٠٠٠ شخص (١٠ في المائة) في البلدان ذات الدخل المرتفع.

٨ - ويتباين حجم مشكلة الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق تبايناً كبيراً حسب المنطقة الجغرافية. فمن أصل ١,٢٦ مليون وفاة ناجمة عن حوادث المرور في عام ٢٠٠٠، وقع ما يزيد على ثلثها (٤٣٥ ٠٠٠) في جنوب شرق آسيا. ورغم أن لمنطقة جنوب شرق آسيا أعلى نسبة من الوفيات الناجمة عن حوادث المرور في العالم، فإن لأفريقيا أعلى معدل للوفيات الناجمة عن حوادث المرور، إذ يبلغ هذا المعدل ٢٨ وفاة في كل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة. وتختلف نسب الاعتلال المترتب على الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق اختلافاً واسعاً من منطقة إلى منطقة، حيث تستأثر منطقة جنوب شرق آسيا بما يزيد على ثلث الوفيات المترتبة على الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق سنوياً. وعند مقارنة الوفيات حسب مستوى انتشار وسائل النقل الميكانيكية، تتباين الفوارق

الإقليمية. فعلى سبيل المثال، للسويد معدل منخفض نسبياً يبلغ ١,٣ وفاة لكل ١٠ ٠٠٠ سيارة، في حين يزيد هذا المعدل في بعض البلدان الأفريقية على ١٠٠ وفاة لكل ١٠ ٠٠٠ سيارة.

٩ - وتثير الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق مسائل المساواة. فهي تمس بصورة غير متناسبة الفقراء في البلدان النامية، حيث إن أغلبية ضحايا حوادث المرور هم من المارة المعرضين للحوادث (المشاة، ركاب الدراجات، الأطفال، المسافرون). وفي البلدان المتقدمة النمو أيضاً، ثمة أوجه تباين حادة من حيث الطبقة الاجتماعية في أعداد المصابين من المشاة، إذ أن المشاة من الأطفال ذوي المراتب الاجتماعية والاقتصادية المتواضعة أكثر عرضة للوفاة بسبب حوادث الاصطدام من نظرائهم الموسرين. وثم مسألة أخرى تتعلق بعدم المساواة هي أن الفئات الاجتماعية الاقتصادية الفقيرة تتوفر لها فرص أقل للحصول على الخدمات الطبية، مما يؤدي إلى فوارق من حيث فرص التعافي من الإصابة أو البقاء على قيد الحياة. ومن أوجه التفاوت الهامة وجود اتجاه نحو استثمار المزيد من الموارد في بناء وصيانة الهياكل الأساسية لفائدة وسائل النقل الميكانيكية الخصوصية، في حين يتم تجاهل احتياجات شرائح واسعة من السكان إلى وسائل النقل العام.

١٠ - وتؤثر الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق تأثيراً غير متناسب على الشباب. فما يزيد على ٥٠ في المائة من الوفيات التي تقع في العالم والتي تعزى إلى هذه الإصابات تحدث في صفوف البالغين من الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٤٤ سنة. كما يبلغ الاعتلال أعلى نسب له في صفوف هذه الشريحة العمرية التي تستأثر بما يقارب ٦٠ في المائة من الوفيات التي تحدث في العالم سنوياً نتيجة للإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق.

١١ - وعلى نطاق عالمي، يبلغ معدل وفيات الذكور التي تعزى إلى الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق ثلاثة أضعاف وفيات الإناث. فللذكور في جنوب شرق آسيا وأفريقيا أعلى معدل للوفيات المترتبة على هذه الإصابات على نطاق عالمي. كما أن معدل اعتلال الرجال الذي يعزى إلى الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق أعلى من معدل اعتلال الإناث حيث يعاني الذكور في الصين والهند بصورة غير متناسبة من هذا الاعتلال.

١٢ - وتباين الوفيات الناتجة عن الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق حسب صنف المارة (كالمشاة، وركاب الدراجات، ومستقلي السيارات، ومستعملي وسائل النقل العام). ويتباين أثر الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق على هذه الأصناف من

المارة تباينا كبيرا بين البلدان ذات الدخل المرتفع والبلدان ذات الدخل المنخفض أو المتوسط. وعلى سبيل المثال، في معظم البلدان ذات الدخل المرتفع، تتعلق أغلبية الوفيات الناجمة عن حوادث المرور بركاب السيارات (السائقون والركاب). غير أنه في البلدان النامية تحدث معظم الوفيات الناجمة عن حوادث المرور في صفوف الأشخاص الذين لا يملكون سيارة أو لا تتوفر لهم فرص استخدامها من قبيل المشاة وركاب الدراجات النارية والدراجات الهوائية ومستعملي وسائل النقل العام. واستنادا مثلا إلى دراسة للجنة الاقتصادية لأفريقيا أجريت في عدد من البلدان الأفريقية في عام ١٩٩٧، شكل المشاة أكبر نسبة من ضحايا حوادث المرور إذ بلغت نسبتهم ٧٥ في المائة من في أيدجان، و ٦٥ في المائة في نيروبي و ٨٠ في المائة في أديس أبابا.

١٣ - وتشير الاتجاهات الراهنة والمتوقعة في انتشار وسائل النقل الميكانيكية إلى أن مشكلة الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق سيتفاقم، ويصبح أزمة عالمية للصحة العامة. فالبيانات الواردة من بلدان عديدة تشير إلى علاقة واضحة بين تزايد مستويات انتشار وسائل النقل الميكانيكية وعدد الوفيات الناجمة عن حوادث المرور. إذ أن المعدل السريع الذي تنتشر به وسائل النقل الميكانيكية في العديد من البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط يدل على أن هذه البلدان سوف لن يكون لها من الوقت ما يكفي لمعالجة مشكلة تزايد الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق وتخفيف حدة آثارها السلبية. وتفيد تقديرات منظمة الصحة العالمية لعام ١٩٩٦ إلى أنه بحلول عام ٢٠٢٠، ستكون حوادث المرور السبب الرئيسي الثاني للوفيات والاعتلال في البلدان النامية، بخلاف البلدان ذات الدخل المرتفع التي يتيح النمو الطويل الأجل فيها تطور استخدام السيارات بوتيرة بطيئة، مما يسمح لجهود السلامة على الطرق مواكبته. ففي فنلندا مثلا، أسفرت ٣٠ سنة من الحملات الحكومية بشأن السلامة على الطريق عن انخفاض عدد الوفيات بمعدل ٥٠ في المائة رغم تضاعف حجم حركة المرور ثلاث مرات.

## رابعاً - الآثار الاجتماعية والاقتصادية

١٤ - للإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق آثار صحية واجتماعية واقتصادية ضخمة على الأفراد والأسر والجماعات المحلية والدول.

١٥ - فإلى جانب الأثر البدني والنفسي المباشر على المتضررين مباشرة من الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق، يكون لحوادث المرور أيضا عبء ثقيل على من لهم ارتباط بهؤلاء الضحايا. كما أن المتأثرين مباشرة بالإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق يمكن أن يعانون هم وأسرهم وجماعاتهم المحلية من نتائج اجتماعية وبدنية ونفسية سلبية

على المدى البعيد. وعلى سبيل المثال، يموت سنويا في الاتحاد الأوروبي ما يزيد على ٥٠.٠٠٠ شخص ويصاب بالعجز مدى الحياة ما يزيد على ٢٠٠.٠٠٠ شخص بسبب حوادث المرور، مما يحرم ما يزيد على ٢٠٠.٠٠٠ أسرة من أفرادها أو يصيبهم بعجز مدى الحياة. وكثيرا ما يصاب معيل الأسرة بالعجز أو يهلك بسبب حادثة مرور. ولذلك فإن المتضررين يتعين عليهم أن يواجهوا إلى جانب الآثار العاطفية انخفاض دخل الأسرة، وكثيرا ما يلزمهم أن يتعاملوا مع نظم العدالة الجنائية و/أو المدنية.

١٦ - وثمة أيضا آثار غير مباشرة كبيرة تترتب على الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق: فقد يتأثر أفراد من العموم بالإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق حتى ولو لم يكن لهم أو لأفراد أسرهم علاقة مباشرة بحوادث المرور. فعلى سبيل المثال، يمكن أن يؤدي الخوف من الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق إلى صرف المسنين عن الخروج من البيت. وفي العديد من البلدان ذات الدخل المرتفع، أدى تزايد مستعملي السيارات إلى انخفاض عام في ممارسة المشي وزيادة في نمط العيش المستقر مما نتجت عنه آثار سلبية من حيث تزايد مشاكل السمنة وأمراض القلب والشرابين.

١٧ - وتحدث الإصابات وحالات العجز الناجمة عن حوادث المرور نزيفا كبيرا في الاقتصاد، إذ تستهلك سنويا من الناتج القومي الإجمالي للبلد ما يتراوح بين ١ و ٣ في المائة. وعلى نطاق عالمي، تفيد التقديرات بأن التكاليف الاقتصادية للإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق تبلغ ٥١٨ بليون دولار سنويا. وفي البلدان النامية، تقدر هذه التكاليف بـ ١٠٠ بليون دولار، أي ما يمثل ضعف المساعدة الإنمائية السنوية المقدمة إلى البلدان النامية. وتشمل هذه التكاليف المصاريف الطبية المباشرة، وكذا التكاليف غير المباشرة والطويلة الأمد. ويحدث الأثر الاقتصادي للإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق ضرا بالغا، لا سيما بالنسبة للبلدان التي تسعى إلى تخفيف حدة الفقر ومواجهة التحديات العامة للتنمية لأن الفئات العمرية النشيطة اقتصاديا هي الأكثر عرضة لهذه الإصابات.

١٨ - ولمسألة سلامة حركة المرور أهمية بالنسبة للبلدان التي تسعى إلى تعزيز التنمية المستدامة. وهذا ما أبرزته مؤتمرات عديدة آخرها مؤتمر القمة العالمي للتنمية المستدامة المعقود في ٢٠٠٢. فقد تمت التوصية بإدراج تخطيط النقل في التنمية الحضرية في البلدان النامية التي تشهد انتشارا سريعا لوسائل النقل الميكانيكية وزيادة الاعتماد على وسائل النقل الجماعي ووسائل النقل البديلة. ومن شأن هذه الجهود أن تخفف من الآثار السلبية لتزايد انتشار وسائل النقل الميكانيكية.

## خامسا - نقص المعلومات

١٩ - في العديد من البلدان، تتسم نوعية البيانات المستخدمة لتقييم حالة السلامة على الطرق بالرداءة كما أن المؤشرات غير موحدة، مما تتعذر معه إمكانية المقارنة. وكثيرا ما تكون ثمة اختلافات مثلا في البيانات الواردة من الشرطة والبيانات الواردة من مصادر دوائر الصحة. كما أن قلة الإبلاغ عن الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق تحد من صحة بعض مصادر البيانات المتاحة. وتستخدم البلدان ذات الفعالية في جمع وإدارة وتحليل بيانات حوادث المرور طائفة من المصادر الشاملة لعدة قطاعات (من قطاعات الشرطة والنقل والصحة مثلا).

٢٠ - ويتسم البحث في السلامة على الطرق بنقص في العديد من البلدان. فتتعدم المعلومات عن عدة جوانب من المشكلة. كما أن تمويل البحوث المتعلقة بالإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق منخفض بصورة غير متناسبة اعتبارا لما له من أثر على الوفيات والاعتلال في آن واحد. ومن منظور الحكومات الوطنية والوكالات الإنمائية، تكتسي الآثار الاقتصادية لحوادث حركة المرور والإصابات والوفيات أهمية كبيرة. غير أن العديد من البلدان يفتقر إلى البيانات اللازمة للحساب الدقيق لتكاليف حوادث المرور وآثارها، وتقييم استراتيجية الوقاية من حيث الفعالية في التكاليف وتقرير الأولوية اللازم إعطائها لشئى استراتيجيات التدخل.

٢١ - ويعني انعدام البحث أن حجم المشكلة وآثارها وتكلفتها ستظل غير مفهومة بشكل كامل، لا سيما في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط.

## سادسا - عوامل ومحددات الخطر

٢٢ - تم تحديد عدد من العوامل التي تؤثر على احتمال حدوث الإصابة الناجمة عن حركة المرور على الطرق والتي يمكن تعديلها بالتدخل. ويمكن اعتبار هذه العوامل "نهجا للنظم" يرمي إلى تحديد كل المصادر التي تسهم في الحوادث، ثم السعي إلى الحد من نتائجها. وهكذا يمكن النظر في عوامل أو محددات خطر معينة بالنسبة للسيارات وراكبها وبيئة الطرق.

٢٣ - السرعة: يعد تخفيض سرعة السيارة أولوية في منع حوادث المرور. واستنادا إلى عدة دراسات بشأن أثر السرعة على الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق، فإن تخفيض السرعة بمعدل ١ في المائة يؤدي إلى تخفيض حدوث الإصابة بمعدل ٢ إلى ٣ في المائة وإلى تخفيض وقوع الحوادث المميتة بما يقارب الضعفين. وتتأثر إصابات المشاة إلى حد كبير بسرعة السيارة. فتقليد الغير عامل مساهم في زيادة سرعة السيارات، كما أن تسويق السرعة خاصة محبذة لدى صانعي السيارات. ويؤدي التنافس بين السيارات التجارية، وهي ممارسة

شائعة في العديد من البلدان النامية، إلى زيادة السرعة وإلى تزايد مخاطر حوادث المرور. ويمكن تخفيض السرعة والإصابات بتدابير بسيطة من قبيل وضع حواجز تخفيف السرعة وتحديد السرعة.

٢٤ - المشروبات الكحولية: ثبت أن السائقين والمشاة الذين استوعبت أبدانهم أي مستوى من الكحول أكثر عرضة لحوادث المرور من أولئك الذين لم يتناولوا المشروبات الكحولية، وأن إصابتهم يمتثل أن تكون أكثر خطورة. وثبت أن سن التشريعات الملائمة والإنفاذ الفعلي للقوانين المعاقبة على القيادة في حالة السكر فعالان في الحد من احتمالات الوفيات وحالات العجز الناتجة عن حركة المرور على الطرق.

٢٥ - الخوذات: في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط التي تنتشر فيها وسائل النقل الميكانيكية بسرعة، يتزايد عدد الدراجات النارية تزايداً حاداً، مع زيادة موازية في إصابات الرأس. وتبين من الدراسات التي أجريت في البلدان ذات الدخل المرتفع أن استخدام الخوذات المحكمة التصميم يجد من مخاطر إصابة الرأس في حوادث المرور بمعدل يتراوح بين ٢٠ و ٤٥ في المائة. غير أن استخدام هذه الخوذات في البلدان ذات الدخل المنخفض غير منتشر، لأنها تعتبر ساخنة وغير مريحة وغالية. ولا يكون تصميم الخوذات المصنوعة محلياً في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط ملائماً دائماً، مما يجعلها لا توفر إلا القليل من الحماية في حالة وقوع حادث من حوادث المرور. ولعل صنع خوذة مصممة خصيصاً لبيئة وحالة البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، المشفوع بقوانين تستوجب استخدام الخوذة والإنفاذ الفعال لهذه القوانين، من شأنه أن يحد بقدر كبير من الوفيات والإصابات في صفوف مستعملي الدراجات النارية.

٢٦ - أجهزة السلامة (أحزمة السلامة، ووسائل تقييد حركة الأطفال): ثبت أن استخدام أحزمة السلامة يحد كثيراً من خطورة الإصابة في حوادث المرور. وتفيد الأبحاث الحديثة بأن استخدام الجالس في المقعد الأمامي لحزام السلامة يحد من احتمال الوفاة في حادثة مرور. بما يقارب ٦١ في المائة. كما أن قلة استخدام وسائل تقييد حركة الأطفال أو استخدامها بصورة غير ملائمة يزيد إلى حد كبير من خطر الإصابة. وعلى سبيل المثال، أفادت دراسة أجريت في اليونان أن ثلثي إصابات الأطفال في حوادث السيارات كان بالإمكان تفاديها لو استخدمت وسائل تقييد حركة الأطفال استخداماً سليماً. ورغم ذلك، يتباين عموماً استخدام مقاعد السلامة المخصصة للأطفال والأدوات الملائمة لوقاية الأطفال تبايناً واسعاً بين البلدان. ومن الواضح أن أجهزة السلامة تلك من شأنها أن تحمي ركاب السيارات غير أنها لن تحمي المارة المعرضين للحوادث.



٢٧ - معالجة الرضوض: في العديد من البلدان، ثمة غياب مريع للمعالجة الملائمة للرضوض في حالة حوادث المرور. فانعدام العناية المناسبة والفعالية قبل الالتحاق بالمستشفى وطول المدة الفاصلة بين وقوع الحادثة والدخول إلى المستشفى (لا سيما في المناطق الريفية) عوامل مساهمة في النتيجة المترتبة على الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق. وداخل المستشفيات، تساهم كذلك في الوفاة والاعتلال الناجمين عن حوادث المرور قلة الموظفين المدربين والأدوية واللوازم في غرف عمليات الطوارئ.

٢٨ - تصميم الطرق وبيئة الطرقات: ثمة إمكانية هائلة للحد من الإصابات الناجمة عن حركة المرور بتحسين تصميم الطرق وصيانتها. فتحسين علامات المرور وإشارات مثلاً من الطرق الفعالة للغاية والمنخفضة التكلفة في تحسين السلامة على الطرق. وينبغي أن تدرج تقييمات السلامة في تخطيط الهياكل الأساسية للطرق لإزالة المخاطر الممكن تفاديها، ولا سيما تلك المخاطر التي تهدد المارة المعرضين للحوادث.

٢٩ - تنفيذ معايير السلامة على الطرق: إن العمل بمعايير الحد الأدنى للسلامة على الطرق (من قبيل تحديد السرعة، والقوانين المعاقبة على القيادة في حالة السكر، وضوابط الترخيص بالقيادة واستخدام السيارات وما إلى ذلك) عناصر رئيسية في الاستراتيجيات الناجحة للحد من الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق.

٣٠ - تطبيق لوائح سلامة حركة المرور: يعد تطبيق لوائح سلامة حركة المرور عاملاً حاسماً في الحد من الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق. فالتجربة في البلدان الصناعية تثبت أن تدابير تشجيع المارة على تغيير سلوكهم تتأثر بشكل حاسم بمستوى إنفاذ السلطات العمومية لتلك التدابير. ولذلك فإن من المهم للغاية إشراك أجهزة إنفاذ القوانين في وضع السياسات المتعلقة بالسلامة على الطرق. ففي سلوفاكيا مثلاً، تقوم إدارة شرطة المرور بدور أساسي في التخطيط لاستراتيجيات السلامة على الطرق وفي الإنفاذ الفعلي للتدابير المطبقة. غير أنه في العديد من البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، يمكن أن تساهم قلة الموارد والمشاكل الإدارية و/أو الفساد في سوء الإنفاذ.

٣١ - تحسين سلامة السيارات: أحرز في السنوات الأخيرة تقدم كبير في حماية الركاب بسن نصوص تشريعية تتعلق بالسلامة في حالة الصدمات الجانبية والأمامية. غير أنه لم يحرز تقدم من هذا القبيل فيما يتعلق بإصابات المشاة. وتتسبب إصابات الرأس الناجمة عن صدمات المصد والغطاء المعدني لمحرك السيارة في ٨٠ في المائة من الإصابات الخطيرة في حوادث الاصطدام بالمشاة. ويمكن مواصلة تحسين حماية الركاب والمشاة بالحرص على تجهيز السيارات بأدوات وأجهزة السلامة الملائمة. ويلزم سن التشريعات وإنفاذها لضمان استيفاء

الحد الأدنى من معايير السلامة في تصميم مقدمة السيارات لجعلها أقل خطورة. كما يلزم بذل جهود أكبر لتشجيع تكنولوجيات السلامة التي بإمكانها أن تساهم في اتقاء حوادث المرور.

٣٢ - انعدام برامج فحص السيارات: إن انعدام الصيانة الملائمة للسيارات وسيارات الوزن الثقيل عامل مساهم في مشكلة الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق. وفي العديد من البلدان لا يشترط الفحص في التسجيل السنوي للسيارات. ولعل ذلك راجع إلى قلة تدريب موظفي الفحص، وقلة الموارد و/أو عدم إعطاء الأولوية لهذه المشكلة.

## سابعاً - استراتيجيات التدخل

٣٣ - من الممكن اتقاء حوادث المرور. غير أن الجهود التي بذلت حتى الآن لمعالجة مشكلة الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق غير فعالة في كثير من الأحيان. ولعل من أسباب ذلك الميل إلى الاعتقاد بأن الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق مجال يعود أمر الاهتمام به لقطاع واحد. وتوحي دراسة الاستراتيجيات التي نجحت في الحد من الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق بأن ثمة حاجة ماسة إلى التحول إلى نهج متعدد القطاعات يقوم فيه قطاع الصحة العامة بدور أساسي.

٣٤ - وما زال النهج التاريخي في معالجة مشكلة حوادث المرور يتمثل في تحميل المارة مسؤولية حوادث المرور. ونزعت سياسات السلامة على الطرق التي انبثقت عن هذا المنظور إلى الاعتماد على التوعية والمراقبة والإنفاذ.

٣٥ - ومن الضروري اتباع نهج يسلم بأن مستخدمي الطرق معرضين للخطأ، ويهدف إلى الحد من حوادث الطرق عن طريق تصميم بيئة حركة مرور تراعي أوجه القصور هذه. وفي أي نهج قائم على نظم، ينبغي اعتبار السائق وكذلك البيئة (المباني الأساسية) والمركبة نفسها جزءاً من النظام الذي تقع فيه حوادث حركة المرور على الطرق. ولكل عنصر من هذه العناصر الثلاثة جوانب تسهم في احتمال وقوع حوادث على الطرق و/أو في مدى خطورة هذه الحوادث. فعلى سبيل المثال، تبين أن تعرض السائقين للإرهاق يزيد من احتمال وقوع حوادث على الطرق؛ كذلك فإن تصميم المركبات يمكن أن يزيد من احتمال حدوث وفيات في حوادث الطرق، كما أن عدم وضوح علامات تقاطع الطرق قد يؤدي كذلك إلى زيادة عدد الحوادث. ويتعلق نهج النظم بتحديد مصادر الخطر وما يترتب على ذلك من تخفيف لهذه العوامل. لذلك فإن هذا النهج يشمل الجهات التي تبني شبكات الطرق وتديرها وشركات صناعة المركبات بوصفها تتساوى في الأهمية في الحد من الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق. ففي فنلندا، مثلاً، تقرر الحكومة أهدافاً محددة للجنة استشارية

معنية بالسلامة على الطرق. والهدف من ذلك هو التأثير في القوانين والإنفاذ المتعلقين بالسلامة على الطرق، ولتحسين جوانب بيئة الطرق التي تسهم في وقوع حوادث الاصطدام الناجمة عن حركة المرور على الطرق، وإدماج السلامة على الطرق في كامل عملية صنع السياسات ذات التأثير المباشر على السلامة على الطرق في البلد.

٣٦ - وساعد عدد من الاستراتيجيات والسياسات على الحد كثيرا من حوادث الطرق في البلدان المتقدمة النمو. بيد أن هذه الاستراتيجيات لا يمكن نقلها إلى البلدان النامية. والتحدي هو تكييف هذه الاستراتيجيات وتقييمها، أو وضع استراتيجيات جديدة للبلدان النامية لا سيما البلدان التي يزداد فيها عدد الإصابات بسبب حوادث حركة المرور بمعدلات مخيفة.

٣٧ - وبالإضافة إلى الوقاية من الإصابات الناجمة عن حوادث حركة المرور على الطرق، فإن تأثير حوادث المرور على الطرق يمكن كذلك الحد منها من خلال وضع نظام شامل وفعال لرعاية المصابين بالصددمات. وعلى سبيل المثال، طورت عمان نظاما شاملا لمعالجة المصابين بالصددمات تشمل الرعاية سابقة للإقامة في المستشفى والرعاية في المستشفيات، وإعادة تأهيل المصابين في حوادث الاصطدام الناجمة عن حركة المرور على الطرق وسجل للصددمات لجمع البيانات التفصيلية عن الآثار المترتبة عن الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق وتكاليها.

٣٨ - وللصحة العامة دور هام في اتقاء الإصابات الناجمة عن حوادث المرور على الطرق. وينبغي أن يشمل هذا الدور بوجه خاص:

- جمع البيانات: لإثبات التأثير الصحي والاقتصادي للإصابات بجمع البيانات المتعلقة بالإصابات القاتلة وغير القاتلة والتنسيق مع بقية مصادر البيانات (مثل الشرطة، والمحقق في أسباب الوفيات)؛
- كفاءة توفير الرعاية الكافية وإعادة التأهيل لجميع المصابين؛
- رصد وتقييم التدخلات في مجال السلامة على الطرق؛
- تشجيع وضع نهج متعدد القطاعات لمنع الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق.

٣٩ - والمساندة السياسية القوية لازمة. فالسلامة على الطرق مسألة سياسية تنطوي في كثير من الحالات على توتر في العلاقات بين مختلف قطاعات المجتمع. وعلى سبيل المثال، فإن تعزيز حقوق الضعفاء من مستخدمي الطرق قد تكتنفه أوجه توتر مع الجهات التي تدافع عن

زيادة التنقل باستعمال المركبات. علاوة على ذلك، غالبا ما ينعدم الوضوح بشأن تحديد دور ومسؤوليات الحكومة بدقة على المستويات المحلية والوطنية والدولية، مما يعوق المساندة السياسية الفعالة والمتواصلة.

٤٠ - وتحسين السلامة على الطرق يتطلب إرادة سياسية قوية من جانب الحكومات. ففي بولندا وتايلند، على سبيل المثال، فإن نائب رئيس الوزراء ووكيل رئيس الوزراء، على التوالي، هما المشرفان على البرامج الوطنية للسلامة على الطرق. بيد أن هذه الإرادة السياسية ينبغي دعمها عن طريق التعاون مع بقية أصحاب المصلحة الجديرين بالثقة الذين يهمهم السلامة على الطرق (مثل منظمات الضحايا وصانعي السيارات). وبالإضافة إلى دعم صانعي السياسات لتحسين السلامة على الطرق فإن ذلك يستلزم توعية المواطنين لأن الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق مشكلة يمكن الحلولة دونها. ومن المؤشرات التي تدل على الإرادة السياسية وضع برامج للسلامة على الطرق ورصدها وتمويلها بوضوح وانتظام، وذلك حتى يتسنى المحافظة على الزخم المبكر للبرامج المنفذة. وينبغي أن تستند هذه البرامج على التشريعات الوطنية المواءمة مع الاتفاقيات الدولية ذات الصلة، بما في ذلك اتفاقينا فيينا بشأن المرور على الطرق ولافتات وإشارات الطرق.

## ثامنا - الاستنتاجات والتوصيات

٤١ - سلطت هذه الوثيقة الضوء على التأثير الكبير للإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق من حيث الوفيات والإصابات والتكاليف الاجتماعية والاقتصادية. وعلاوة على ذلك، تبين من الأدلة أن ارتفاع عدد الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق في العالم ليست إلا في بدايتها وأنها ستلقي بعبء ثقيل بوجه خاص على كاهل البلدان النامية.

٤٢ - وعلى الرغم من ضخامة مشكلة الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق وتأثيرها البالغ على الوفيات والاعتلال في العالم، فإن التمويل الوطني والدولي اللازم للبحث في هذه المشكلة لا يزال محدودا. وينطبق ذلك بوجه خاص على البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط التي تتحمل نصيبا غير متكافئ من هذا العبء التي يمكن أن تكون هذه المشكلة تختلف فيها اختلافا أساسيا من حيث طبيعتها. والتدخلات اللازمة في الحالات التي يكون فيها الضحايا من المشاة قد تختلف تماما عن التدخلات التي ينبغي القيام بها عندما يكون الضحايا من السائقين أو الركاب المستقلين سيارات تتوافر لها حماية جيدة نسبيا. ويلزم التعجيل بإجراء المزيد من البحوث من أجل تحليل المشكلة بصورة

دقيقة، وللمساعدة على التوصل إلى استراتيجية ناجعة وفعالة من حيث التكاليف لاتقاء حوادث المرور على الطرق في شتى الظروف.

٤٣ - ومن الممكن اتقاء الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق. كما أن بالإمكان تحقيق تخفيضات كبيرة في عدد الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق بفضل استثمارات متواضعة إذا ما نفذت تدخلات ملائمة. وبإمكان الدول الأعضاء في الأمم المتحدة ووكالاتها أن تفعل الكثير عن طريق تقاسم الموارد والمعلومات وبناء الشراكات. ويجري بالفعل في العديد من المناطق إنشاء مثل هذه الشراكات. ففي عام ١٩٨٤، مثلاً، قامت اللجنة الاقتصادية لأفريقيا بتنظيم أول مؤتمر أفريقي للسلامة على الطرق، كان الهدف منه التعرف على مشاكل السلامة على الطرق في القارة وتحديدتها كما. واستخدمت الاجتماعات التي عقدها المؤتمر لاحقاً هذا الأساس كموضوع تركز عليه الاستراتيجية التي يمكن استخدامها للحد من حوادث الطرق.

٤٤ - ويوصى بأن تقوم الجمعية العامة بما يلي:

(أ) دعوة منظومة الأمم المتحدة إلى بذل جهودها من أجل معالجة الأزمة العالمية للسلامة على الطرق. وينبغي بوجه خاص مساعدة الوكالات المعنية على القيام بأنشطة إضافية تتناسب مع حجم المشكلة وتحديد هيئة تنسيق داخل منظومة الأمم المتحدة لتسيير وتنسيق هذه الجهود داخل الأمم المتحدة وفيما بين الأمم المتحدة والوكالات المتعددة الأطراف. ويمكن أن تقدم مختلف الوكالات المهارات والموارد التي يمكن استخدامها لمعالجة هذه المشكلة بفعالية. وعلى سبيل المثال، يمكن أن تقدم منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي واللجان الاقتصادية التابعة للأمم المتحدة واليونسيف للمساعدة في مجال جمع البيانات. ويمكن أن يقدم البنك الدولي واللجنة الاقتصادية لأوروبا الدعم للسياسات المتعلقة بالسلامة على الطرق. وتقوم منظمة الصحة العالمية بتقديم المشورة المتعلقة بالخدمات الصحية في حالات الطوارئ. ويمكن أن يقدم البنك الدولي أو صندوق النقد الدولي الدعم المالي للجهود المبذولة في مجال السلامة على الطرق. وباستطاعة معظم وكالات الأمم المتحدة أن تدمج السلامة على الطرق في بقية السياسات، مثل السياسات المتعلقة بالتنمية المستدامة، والبيئة، والجنسانية، والأطفال أو كبار السن؛

(ب) دعوة الدول الأعضاء - لا سيما البلدان النامية التي يقع على كاهلها جانب كبير من عبء الإصابات الناجمة عن حوادث المرور على الطرق - إلى معالجة مشكلة الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق والحد من الآثار السلبية الناجمة

عن حوادث الطرق. ويمكن أن يشمل ذلك الانضمام إلى الاتفاقيات الدولية التي تتناول هذه المشكلة وتنفيذها تنفيذا كاملا، فضلا عن وضع اتفاقية جديدة في المجالات التي تفتقر إلى هذه الاتفاقيات. وعلى سبيل المثال، فإن سلوفاكيا بصدد إدماج جميع قواعد الاتحاد الأوروبي ذات الصلة في قوانينها، وذلك فضلا عن إجراء تعديلات جديدة على قوانين السلامة على الطرق في البلد؛

(ج) تشجع كل دولة عضو على تقييم مشكلة وحالة سلامة حركة المرور على الطرق لديها. ويشمل هذا تعزيز وتيسير الأبحاث لبناء القدرات وتحسين أساليب جمع المعلومات، وتشجيع التعاون بين مختلف القطاعات كي يتسنى تحسين الإشراف وإدارة المعلومات والتقييم بشكل فعال. وينطوي التقييم الدقيق لمشاكل الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق على جمع المعلومات، ليس فقط عن حالات الوفاة والمرض، بل أيضا عن الأثر الاقتصادي للإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق، بحيث يمكن مقارنة هذا بالمشاكل الاجتماعية أو الأولويات الحكومية الأخرى؛

(د) تدعو إلى مواصلة وزيادة التمويل لإدراج مشاكل الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق في البرامج ذات الأولوية في منظمات الأمم المتحدة، وبخاصة بالنسبة للبلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل؛

(هـ) توصي بأن تهدف الدول الأعضاء إلى ضمان توفير موارد كافية تناسب مع حجم مشكلة السلامة على الطرق في بلدانها. ويتضمن هذا تحديد قنوات دخل جديدة لها صلة منطقية بالسلامة على الطرق؛

(و) توصي بأن تكون القيادة في الجهود المتعلقة بالسلامة على الطرق لدى حكومات الدول الأعضاء. والحاجة تدعو إلى أن تكون وكالة واحدة أو نقطة تنسيق واحدة مسؤولة عن مسائل السلامة على الطرق وتحمل تبعاتها، مع تمتعها بسلطة وموارد كافية للقيام بدور قيادي. وتكون هذه الوكالة مسؤولة عن إشراك مؤسسات وهيئات أخرى من الحكومة، بقصد هئية بيئة تساعد على تعزيز السلامة على الطرق. كما ينبغي أن تكون الوكالة مسؤولة عن تشجيع مشاركة المواطنين في الجهود المتعلقة بالسلامة على الطرق. فعلى سبيل المثال، أنشأت عمان لجنة وطنية للسلامة على الطرق، وهي مؤسسة مستقلة تشمل ولايتها وضع تشريعات لتعزيز تحسين خدمات النقل والتوعية بمشكلة السلامة على الطرق؛

(ز) تشجع الدول الأعضاء على وضع وتنفيذ استراتيجية وطنية للوقاية من الإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق، وكذلك وضع خطط عمل مناسبة؛

(ح) تشجع الدول الأعضاء على تسهيل التعاون المتعدد القطاعات بين مختلف الوزارات والقطاعات. فحتى الآن، كانت الجهود التعاونية بين القطاعات ضمن البلدان منعدمة، وقد تجلّى هذا على المستوى الدولي، حيث بقيت الجهود المبذولة من الأمم المتحدة وأصحاب المصلحة الآخرين مجزأة. لذا ينبغي أن يقوم قطاع الصحة العام بدوره في هذه الشراكات؛

(ط) توصي بأن تنفذ الدول الأعضاء إجراءات محددة للحيلولة دون وقوع حوادث مرور على الطرق والحد من عواقبها. وينبغي أن تقوم هذه الإجراءات على أدلة وعلى تحليل سليم للإصابات الناجمة عن حركة المرور على الطرق، كما ينبغي أن تكون مناسبة ثقافياً ومجربة محلياً. وينبغي كذلك أن تكون الإجراءات التي تنفذ جزءاً من استراتيجية أكبر من أجل معالجة مشكلة حوادث المرور معالجة فعالة؛

(ي) تدعم تنمية القدرات الوطنية عن طريق التعاون الدولي. كما ينبغي تشجيع الدول الأعضاء على إقامة وتدعيم وتعهيد شبكات وشراكات على الأصعدة الوطنية والإقليمية والعالمية بقصد التشجيع على التعاون الفعال في مسائل السلامة على الطرق؛

(ك) تدعو لجان الأمم المتحدة الإقليمية إلى أن تضيف إلى برامج عمل كل منها أنشطة من شأنها (١) تعزيز أفضل الممارسات الإقليمية بشأن المسائل المتصلة بالسلامة على الطرق، (٢) مساعدة الدول الأعضاء في وضع معايير للسلامة على الطرق تناسب ظروفها، (٣) دعم برامج بناء القدرات البشرية والتقنية المتعلقة بالسلامة على الطرق، (٤) وضع وتنفيذ سياسات نقل مستدامة تتضمن السلامة على الطرق، (٥) اعتماد نهج متعددة القطاعات إزاء السلامة على الطرق بأهداف واضحة وهايكل إدارة مناسبة، (٦) وضع استراتيجيات قصيرة الأجل ومتوسطة الأجل لمعالجة أولويات السلامة على الطرق. وينبغي دعم هذه الأنشطة بتخصيص موارد مالية إضافية؛

(ل) تدعو الدول الأعضاء إلى تشجيع القطاع الخاص على القيام بدور فعال في السلامة على الطرق. وقد يتضمن هذا زيادة الجهود المبذولة لجعل المركبات مأمونة بالنسبة لراكبيها ومستخدمي الطرق غير المنيعين، وذلك مثلاً عن طريق تطبيق تصاميم أكثر سلامة لمقدمات السيارات. فعلى سبيل المثال، شن عدد من شركات صناعة السيارات في تايلند حملة من أجل السلامة على الطرق، شملت حملة تبادلي بعدم استخدام الهواتف المحمولة أثناء قيادة السيارات. ويمكن أيضاً تشجيع أرباب العمل من القطاع الخاص على أن يكونوا سباقين فيما يتعلق بالسلامة على الطرق وعلى أن يدعموا مبادرات المجتمع المدني بشأن السلامة على الطرق.