

تقرير مرحلي حول السلامة على الطرُق

مقدمة

1. هذا هو التقرير المرحلي الثاني الذي يصدر كل عامين حول التقدم المحرز في الوضع الإقليمي للإصابات الناجمة عن التصادمات على الطرُق، استجابةً لقرار اللجنة الإقليمية ش م/ل إ 56/ق 7 حول الإصابات الناجمة عن حوادث المرور: شاغل متعاضم للصحة العمومية. ويحظى تقرير هذا العام بأهمية بالغة نظراً لتزامنه مع إصدار التقرير العالمي عن حالة السلامة على الطرُق 2013؛ وهو تقرير يقدم بيانات محدثة حول السلامة على الطرُق في جميع أرجاء العالم، ويضع خط الأساس لرصد عقد العمل من أجل السلامة على الطرُق 2011 – 2020.
2. ويُعتبر قرار اللجنة الإقليمية ش م/ل إ 56/ق 7، وعقد العمل من أجل السلامة على الطرُق انعكاساً لالتزام الدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية والشركاء بالعمل معاً من أجل تحسين السلامة على الطرُق. وبناءً على هذا الالتزام، فقد صنّف المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط في عام 2012 الوقاية من الإصابات كأحد البرامج ذات الأولوية، مع تركيز خاص على الإصابات الناجمة عن تصادمات الطرُق وعلى رعاية المصابين بالرضوح. واستناداً إلى ذلك فقد تم إعداد خطة لخمس سنوات (2012 – 2017) تستهدف تقليص الإصابات الناجمة عن تصادمات الطرُق في الإقليم، وذلك بالتعاون مع خبراء إقليميين ودوليين.

الوضع الإقليمي

3. إن إقليم شرق المتوسط يتحمل عبء 10% من الوفيات الناجمة عن التصادمات على الطرُق في العالم، ويحتل المركز الثاني بين الأقاليم الستة في المنظمة من حيث معدل الإماتة الناجمة عن التصادمات على الطرق (21.3 لكل 100 000 نسمة من السكان، مقارنةً بالمعدل العالمي البالغ 18.03 لكل 100 000 نسمة).
4. وعلى الصعيد العالمي، فإن البلدان المتوسطة الدخل هي الأشد تأثراً بالإصابات الناجمة عن التصادمات على الطرُق، ويتلوها في ذلك البلدان المنخفضة الدخل، أما البلدان المرتفعة الدخل في الإقليم فإنها تعاني من أعلى معدلات الإماتة بين البلدان المشابهة لها في شتى أنحاء العالم، مما يشير إلى أن الإصابات الناجمة عن تصادمات الطرق تمثل شاغلاً لجميع بلدان الإقليم. ويعتبر الشباب الذين هم في أوج إنتاجيتهم بين سن 15 و 44 عاماً من أكثر المجموعات تعريضاً للخطر، الأمر الذي ينطوي على تداعيات خطيرة على التنمية الوطنية. ويقع ما يقرب من نصف الوفيات الناجمة عن تصادمات الطرق بين المستخدمين للطرق الأكثر تأثراً بالمخاطر؛ إذ يعاني المشاة من أكثر عبء للوفيات، يتلوهم سائقو الدراجات النارية والدراجات الهوائية.
5. ويقدم كتاب السلامة على الطرق في إقليم شرق المتوسط: حقائق مستمدة من التقرير العالمي عن حالة السلامة على الطرق 2013 وصفاً للوضع الإقليمي في ما يتعلق بالسلامة على الطرق، مع تقييم التغيرات التي طرأت على ذلك الوضع في أعقاب إصدار التقرير العالمي الأول عن حالة السلامة على الطرق 2009.

ويوضّح كتاب السلامة على الطرق في إقليم شرق المتوسط أنه رغم التقدّم المحرّز في بعض المجالات، فإن هناك الكثير مما ينبغي عمله. فبين التقريرين العالميين 2009 و2013، ازدادت نسبة بلدان الإقليم التي لديها وكالة تنسيقية رائدة من 74% إلى 84%، كما ازدادت نسبة البلدان التي لديها استراتيجية وطنية حول السلامة على الطرق من 75% إلى 95%، إلا أن عدداً قليلاً من البلدان فقط لديها أهداف قابلة للقياس؛ ثم إن التشريعات التي تتعلق بعوامل الخطر الرئيسية¹ متوافرة في معظم البلدان، إلا أنها لا تتسم بالشمول في معظم الحالات². ومن ثمّ فإن عدم شمول التشريعات فضلاً عن عدم تنفيذها بشكل كافٍ يحدّان من فعاليتها. كما أن الرعاية التالية لحدوث التصادمات المرورية متوافرة في معظم البلدان، ولكن الحاجة ماسّة لتقوية تلك الرعاية ولتقييمها. وفي الوقت الحاضر، فإن لدى ما يقرب من 90% من البلدان دورات تدريبية متخصصة للأطباء حول طب الطوارئ، ولدى 60% منها دورات تدريبية مماثلة للممرضات.

تنفيذ القرار ش م/ل إ 56/ق 7

6. شارك 19 بلداً في الإقليم في عملية جمع البيانات اللازمة للتقرير العالمي عن حالة السلامة على الطرق 2013. وقد ساهم ذلك في تعزيز القدرات الوطنية في مجال جمع البيانات المتعددة القطاعات، كما قدّم منطلقاً لمراجعة الخطط الوطنية، وللبدء في حوارات وتنفيذ إجراءات متعددة القطاعات. وقد تم إعداد أداة إقليمية لتوثيق ما قامت به البلدان من أنشطة في مجال السلامة على الطرق. ويتواصل العمل في إعداد أداة معيارية لتقدير التكاليف الاقتصادية للإصابات الناجمة عن التصادمات على الطرق. وقامت منظمة الصحة العالمية بإيفاد بعثة لتقصي الحقائق إلى قطر بهدف تقييم وضع السلامة على الطرق، وتقديم توصيات إلى الحكومة القطرية حول الإجراءات التي من شأنها تحسين السلامة على الطرق.
7. لقد تلقت الدول الأعضاء الدعم التقني والمالي اللازم لإطلاق التقرير العالمي عن حالة السلامة على الطرق، وتسليط الضوء على الأسبوع العالمي الثاني للسلامة على الطرق الممتد من 6 إلى 12 أيار/مايو 2013 والذي يؤكد على سلامة المشاة. كما تم تقديم الدعم التقني أيضاً إلى المؤتمرات والندوات الدولية والإقليمية والوطنية التي عُقدت حول الوقاية من الإصابات الناجمة عن التصادمات على الطرق.
8. وتم تنظيم ودعم حلقات عملية إقليمية للمهنيين الصحيين حول الوقاية من الإصابات التي تنجم عن التصادمات على الطرق، وحول السمات الوبائية لها. وتم إدراج وقاية الأطفال من الإصابات (ومن بينها الإصابات الناجمة عن التصادمات على الطرق) ومن الإعاقة في الحزمة التدريبية الإقليمية المعدّة لممثلي المجتمعات وللمتطوعين الصحيين. كما تم تقديم الدعم التقني اللازم لإدراج الوقاية من الإصابات، والتي تشمل الوقاية من الإصابات الناجمة عن التصادمات على الطرق، في المناهج التعليمية الخاصة بالصحة العمومية، وطب الطوارئ، والتمريض.
9. وبالإضافة إلى تقديم الدعم التقني المتواصل للدول الأعضاء، فقد أعدت منظمة الصحة العالمية أداة لتوصيف مرتسّمات نُظُم رعاية الرضوح. كما تمّت ترجمة التقرير العالمي حول الإعاقة، والمبادئ التوجيهية للتأهيل

1 إن عوامل الخطر الرئيسية هي: السرعة، تعاطي الكحول أثناء القيادة، وإهمال استخدام حزام الأمان، وإهمال استخدام الخوذة، وإهمال استخدام المقيدات للأطفال.

2 تشتمل الأمثلة على الشمولية: الإلزام باستخدام حزام الأمان لجميع شاغلي السيارات، ووجود قانون حول القيادة وتعاطي الكحول يستند إلى قياس تركيز الكحول في الدم (أقل من 0.05 غ/ديسي لتر لعموم السكان).

الاجتماعي إلى اللغات الوطنية في الإقليم، توجيهاً لتعظيم الاستفادة منه إلى أقصى حدٍّ ممكن. وقد تم إجراء التدريب على إعداد التقارير حول تنفيذ الاتفاقية الخاصة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بالتعاون مع جامعة الدول العربية وغيرها من الشركاء. كما قدمت منظمة الصحة العالمية الدعم التقني أيضاً إلى المشاورة الإقليمية العربية التي عقدت من أجل التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة حول الإعاقة والتنمية 2013.

التحديات

10. رغم الجهود المتواصلة، فإن هناك تحديات خطيرة ماثلة، فالالتزام السياسي المعلن لا ينعكس في صورة تمويل كافٍ وإجراءات برنامجية. ولا تزال آليات التنسيق والتنفيذ المتعددة القطاعات غير فعّالة في معظم الحالات. ورغم توافر الأطر السياسية والتشريعية فإن فرضها وتنفيذها عادةً ما يتسمان بالضعف، كما لا تتوافر في معظم الأحيان المعطيات الموثوقة حول الوفيات والإصابات والإعاقات ذات الصلة بالتصادمات على الطرق، ويعود ذلك إلى شيوع التقصير في الإبلاغ وتشتت نُظُم جمع البيانات. أما الموارد البشرية فمحدودة، ولا تزال هناك ثغرات في الرعاية الأساسية التالية للإصابة، والرعاية قبل دخول المستشفى، ورعاية الرضوح المرتكزة على المستشفيات، وتقديم خدمات إعادة التأهيل؛ والتي عادة ما تكون غير مجدية وغير كافية، ولا ترقى إلى المعايير المقبولة دولياً. كما أن التفاوتات في مستويات التطور بين بلدٍ وآخر، بل وداخل البلد الواحد، تمثل تحدياً إضافياً أمام السلامة على الطُرق في الإقليم.

الخطوات التالية

11. إن التقرير العالمي عن حالة السلامة على الطرق 2013، وعقد العمل من أجل السلامة على الطرق وخطة العمل الخاصة به، وقرار اللجنة الإقليمية ش م/ل إ 56/ق.7 والخطة الإقليمية الخمسية، تشكل فرصاً لتحفيز المزيد من الإجراءات والأنشطة التي تستهدف الوقاية من الإصابات التي تنجم عن التصادمات على الطرق في الدول الأعضاء في الإقليم.

12. ويواصل القطاع الصحي، بقيادة وزارات الصحة، أداء دور هام وطليعي في الجهود المبذولة في مجال السلامة على الطرق؛ وهو دور لا يقتصر على الاستجابة التالية لحدوث التصادمات على الطُرق، ولا على جمع البيانات، بل يتجاوزها إلى التدخلات اللازمة للوقاية الأولية. ومن الأمثلة على تلك الجهود: ضمان تسمية ضابط اتصال مسؤول عن الوقاية من الإصابات في وزارة الصحة، إلى جانب ضابط اتصال وطني مسؤول عن عقد العمل من أجل السلامة على الطرق؛ ومراجعة الخطط الوطنية الخاصة بالسلامة على الطُرق عبر عملية متعددة القطاعات والتخصصات، مع وضع أهداف ملائمة، ومؤشرات واضحة، وبنود مالية محددة؛ وأداء دور إشرافي (دور القوامة) في ظل وكالة رائدة متعددة القطاعات وتحظى بتمويل كافٍ، وفعالية كاملة (أو آلية تنسيقية أخرى) ذات صلة بالسلامة على الطرق؛ والإسهام الفعال في الأنشطة الإقليمية والعالمية حول السلامة على الطرق من أجل الاستفادة من الفرص والموارد والخبرات المتوافرة.

13. وضمن الخطة الإقليمية الخمسية والتي تستهدف تقليص الإصابات التي تنجم عن التصادمات على الطرق؛ فإن منظمة الصحة العالمية تعترم مواصلة القيام بالأنشطة التالية ضمن الثنائية 2014 – 2015.

- تعزيز القدرات الوطنية اللازمة لتخطيط وإدارة البرامج والسياسات الفعّالة ذات الصلة بالسلامة على الطُرق، ولعقد الحلقات العملية الإقليمية التي تجمع ضباط الاتصال الوطنيين والمديرين من المستوى الإداري المتوسط في وزارات الصحة وسائر الوزارات الأخرى ذات الصلة؛ وذلك بالتوازي مع مواصلة بذل الجهود اللازمة لإدراج الوقاية من الإصابات على النحو الملائم ضمن المناهج الدراسية الطبية والخاصة بالصحة العمومية. كما ستواصل منظمة الصحة العالمية عملها في تسهيل مشاركة العاملين الصحيين من بلدان الإقليم في المنتديات الدولية ذات الصلة بما في ذلك المؤتمر العالمي حول الوقاية من الإصابات وتعزيز السلامة 2014.
- المحافظة على السلامة على الطرق ضمن جدول الأعمال الإقليمي والوطني الخاص بسياسات الصحة العمومية، وستواصل الجهود للاستفادة القصوى من التقرير العالمي عن حالة السلامة على الطرق 2013 وتعزيز إسهام وسائل الإعلام، والاستفادة من الفعاليات العالمية والإقليمية مثل اليوم العالمي لذكرى ضحايا التصادمات على الطرق.
- توسيع نطاق التوجيه التقني الذي تقدّمه المنظمة إلى الدول الأعضاء، وفي هذا الصدد؛ سيّتم تشكيل فريق استشاري إقليمي حول السلامة على الطرق، وسيكون تركيزه أكثر على العمل في البلدان، وذلك باستخدام حزمة من التدخلات الوقائية التي تستند إلى نموذج السلامة على الطرق في عشرة بلدان والذي أعدته منظمة الصحة العالمية.
- إنشاء آليات للرصد والتقييم الروتيني للتقدم المُحرز على الصعيد الوطني والإقليمي، وستلقَى البلدان الدعم اللازم للاشتراك في تنفيذ المسح حول التقرير العالمي الثالث عن حالة السلامة على الطرق، إلى جانب سلسلة من التقارير التي ترصد مسار عقد العمل من أجل السلامة على الطرق. ومن المأمول أن يصدر التقرير العالمي الثالث عن حالة السلامة على الطرق في عام 2015 وهو العام الذي سيشهد عقد اجتماع المراجعة في منتصف فترة عقد العمل من أجل السلامة على الطُرق.
- لتفعيل المزيد من الفهم الشامل لجميع جوانب المشكلة، سيتم إعداد منهجية معيارية لتقدير التكاليف الاقتصادية للإصابات التي تنجم عن التصادمات على الطرق، كما سيتم إطلاقها على سبيل الارتياح في بعض البلدان المختارة من الإقليم. ويعتزم المكتب الإقليمي البحث عن شراكات من أجل إنشاء برنامج للمنح الصغيرة للسلامة على الطرق تخصص لشباب الباحثين في الإقليم.
- تقوية القدرات لدى العاملين في رعاية الطوارئ، ورصد عملية التخطيط لرعاية الرضوح، وتقديم الدعم والإعلامي، وسيتم تدريب أطباء رعاية الطوارئ والمرضات ومديري النُظُم الصحية وفق المنهج الدراسي الذي تعتمده منظمة الصحة العالمية. وسيتم تقديم الدعم التقني لتقييم وظائف نظام رعاية الرضوح في الدول الأعضاء، ويتلو ذلك إصدار التوصيات الكفيلة بتحسين الخدمات الحالية.