



EM/RC58/INF.DOC.8  
ش م/ل إ 58/وثيقة إعلامية/8

تموز/يوليو 2011

الأصل: بالعربية

اللجنة الإقليمية  
لشرق المتوسط

الدورة الثامنة والخمسون

البند 2 (ط) من جدول الأعمال

## تقرير مرحلي حول

الوضع الإقليمي للإصابات الناجمة عن حوادث المرور على الطرق

## المحتوى

الصفحة

1. المقدمة ..... 2
2. الإصابات الناجمة عن حوادث المرور على الطرق: الوضع الإقليمي ..... 2
3. تنفيذ القرار ش م/ل إ 56/ق - 7 ..... 3
4. التحدّيات ..... 5
5. التوجّهات المستقبلية ..... 5

## 1. المقدمة

في تشرين الأول/أكتوبر 2009 أصدرت اللجنة الإقليمية السادسة والخمسون لشرق المتوسط قرارها الهام حول: الإصابات الناجمة عن حوادث المرور على الطرق: شاغل متعاظم للصحة العمومية (ش م/ل أ 56/ق-7). وقد دعا القرار، من بين ما دعا إليه، إلى إنشاء آلية وطنية متعددة القطاعات في كل بلد للتعاطي مع السلامة على الطرق باعتبارها قضية من قضايا الصحة العمومية، كما دعا القرار إلى اتخاذ إجراءات معينة تستهدف الإقلال من الإصابات ومن عواقبها إلى أدنى قدر ممكن من خلال نُظُم فعالة تعنى بالرضوح وبيعادة التأهيل، مع إجراء تقييم لأثر هذه الإجراءات، وتأسيس نُظُم متعددة القطاعات لترصد الإصابات، وتخصيص موارد بشرية ومالية كافية، وإعداد القدرات في مجال الوقاية الأولية، وإقامة الشراكات في هذا المجال. كما طلب القرار إلى المدير الإقليمي تقديم تقرير كل سنتين إلى اللجنة الإقليمية حول الوضع الإقليمي المتعلق بالإصابات الناجمة عن حوادث المرور على الطرق.

وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2009 أيضاً، دعا المؤتمر الوزاري العالمي الأول حول السلامة على الطرق الجمعية العامة للأمم المتحدة لإعلان عقد العمل من أجل السلامة على الطرق 2011-2020 الذي يستهدف توفير الاستقرار ومن ثمّ الخفض في المستوى المتوقع للوفيات بسبب الحوادث على الطرق في العالم بحلول عام 2020. وقد تم إعلان هذا العقد رسمياً في آذار/مارس 2010 وأُطلق في جميع أرجاء العالم في 11 أيار/مايو 2011.

ويتجلى في هذا القرار وفي إعلان عقد العمل من أجل السلامة على الطرق، مدى التزام الدول الأعضاء بالعمل مع منظمة الصحة العالمية ومع شركائها على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي لإعداد أنشطة تعزيز السلامة على الطرق وتنفيذها.

## 2. الإصابات الناجمة عن حوادث المرور على الطرق: الوضع الإقليمي

في عام 2010، نشر المكتب الإقليمي التقرير الإقليمي عن حالة السلامة على الطرق في شرق المتوسط: دعوة إلى العمل، والذي استند إلى إطار عام 2009 للتقرير الخاص بالوضع العالمي للسلامة على الطرق. وقد ساهم عشرون بلداً من الإقليم في هذا التقرير.

ويصف التقرير وضع السلامة على الطرق في الإقليم، ويهدف إلى التعرف على مؤشرات السلامة على الطرق، والفجوات في نُظُم السلامة على الطرق، والأولويات الأساسية للتدخل على الصعيد الوطني في البلدان المعنية. وقد انتهى التقرير إلى الاستنتاجات التالية:

- أن الإصابات الناجمة عن حوادث المرور على الطرق تمثل تهديداً كبيراً للصحة والتنمية في إقليم شرق المتوسط؛ فهي السبب السادس من أسباب العبء المرضي في الإقليم، وهي مسؤولة عما يُقدَّر بـ 150 000 وفاة و2.8 مليون إصابة غير مميتة كل عام. وقد أوضحت عمليات النمذجة أن البلدان المرتفعة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل في الإقليم تعاني من أعلى معدلات الوفيات الناجمة عن حوادث المرور على الطرق

في العالم، ولا يجاريها في ذلك إلا الإقليم الإفريقي (الذي وصلت معدلات الوفيات الناجمة عن حوادث المرور على الطرق فيه إلى 32 لكل مئة ألف نسمة بعد أن كانت 26.4 لكل ألف نسمة عام 2002).

وتعد معدلات الوفيات الناجمة عن الإصابات بحوادث الطرق في الإقليم بين الرجال في المجموعات العمرية التي تتراوح بين 15 و29 عاماً أعلى المعدلات في العالم (34.2 وفاة لكل مئة ألف نسمة). كما استدعت الإصابات الناجمة عن حوادث الطرق تكاليف اقتصادية ضخمة (1% - 1.5% من الناتج المحلي الإجمالي)، وهي تصيب على نحو غير متناسب القطاعات المحرومة والمستضعفة من المجتمع (المشاة، مستخدمي المواصلات العامة والدراجات الهوائية والدراجات النارية).

- يفقر الكثير من بلدان الإقليم إلى أطر مؤسسية، إذ يوجد في قرابة 60% من البلدان التي شاركت في المسح هيئة قيادية معنية بالسلامة على الطرق، كما أن لدى ثلث البلدان فحسب استراتيجية وطنية للسلامة على الطرق، وليس لدى نصف البلدان أية سياسات للاستثمار في المواصلات العامة.

- تَمَسُّ الحاجة إلى وضع وإنفاذ تشريعات تتناول التدخلات المتعلقة بالسلامة على الطرق في كثير من البلدان. ثم إن إنفاذ القوانين المتعلقة بالسلامة على الطرق ضعيف في الإقليم على وجه الإجمال؛ ففي 40% فقط من البلدان التي شاركت في المسح توجد حدود مفضلة للسرعة على طرق المدن (تساوي أو تقل عن 50 كيلو متر/ساعة). وقد أبلغ بلد واحد فقط بأن أكثر من 90% من المستخدمين للمركبات يستخدمون حزام الأمان، كما أن بلدين اثنين لديهما قوانين تتعلق بأحزمة السلامة للأطفال.

- هناك ضعف في الامتثال لمعايير السلامة في تصميم الطرق والمركبات، ففي سبعة من البلدان العشرين التي اشتركت في المسح، لا يتم إجراء مراجعات دورية للبنية التحتية الخاصة بالطرق. وقد أبلغت أربعة فقط من البلدان الستة التي تصنع المركبات عن تنفيذ معايير تتعلق باستهلاك الوقود وبتكيب أحزمة الأمان.

- تَمَّةً عددٌ من المشكلات المتعلقة بالمعطيات الإقليمية حول المرور على الطرق؛ إذ إن 45% فقط من البلدان تستخدم التعريف الذي أقرته اللجنة الاقتصادية للأمم المتحدة في أوروبا حول الوفيات على الطرق على أنها تلك التي تحدث في غضون الثلاثين يوماً التالية للتصادم. كما أن المعلومات التفصيلية حول الوفيات على الطرق مصنفةً بحسب مستخدمي الطرق، ليست متوافرة إلا في 50% من البلدان، كما أن اتجاه حدوث الوفيات على الطرق غير متوافر إلا في 60% من البلدان.

- يوجد نظام رسمي للرعاية السابقة للوصول إلى المستشفى في 85% من البلدان التي شاركت في المسح، إلا أن مدى التغطية يقتصر على أجزاء من كل بلد. كما يوجد في معظم البلدان رقم عام ووحيد للاتصال بالرعاية الطارئة قبل النقل إلى المستشفى.

### 3. تنفيذ القرار ش م/ل 58/ق-7

عملت البلدان الأعضاء بتعاون وثيق مع المكتب الإقليمي ومع الخبراء المستقلين لإعداد إطار إقليمي حول تنفيذ سياسات وبرامج السلامة على الطرق. ويقدم الإطار خارطة طريق لإعداد وتنفيذ السياسات والبرامج والخطط الوطنية للتعاطي مع القائمة الضخمة من الوفيات التي يمكن توقيها إلى حد بعيد. وقد تم توثيم الإطار الإقليمي مع خطة العمل الخاصة بعقد العمل من أجل السلامة على الطرق 2011-2020. وفي سياق هذه العملية، قامت بلدان عدة، ومنها جمهورية إيران الإسلامية، والسودان، والعراق، وعمان، وقطر، ولبنان، ومصر بمراجعة (أو بتطوير) ما لديها من خطط وطنية متعددة القطاعات حول السلامة على الطرق.

وقد تم إيلاء المزيد من الاهتمام بنظم رعاية المصابين بالرضوح قبل نقلهم إلى المستشفى وفي المستشفى وبنظم إعادة لتأهيلهم. ففي باكستان؛ تمت تسمية قسم طب الطوارئ في جامعة أغاخان في كراتشي، الذي يقدم الخدمات لمجموعة سكانية تقرب من عشرة ملايين نسمة، مركزاً متعاوناً مع منظمة الصحة العالمية؛ وبذلك يمكن لقسم طب الطوارئ هذا أن يقدم الدعم التقني الذي يلبي المعايير العالمية إلى الهيئات الطبية الأخرى المعنية بالطوارئ في مختلف بلدان الإقليم. وبالإضافة إلى ذلك، فإن عدداً من البلدان، بمن فيهم جمهورية إيران الإسلامية والجمهورية اليمنية والعراق وعمان وقطر، يواصلون العمل على الارتقاء بالنظم الوطنية لتقديم الرعاية الصحية فيها.

وفي مجال خدمات إعادة التأهيل، تعمل ستة من بلدان الإقليم، هي الأردن وباكستان والجمهورية العربية السورية والسودان والعراق ومصر بتعاون وثيق مع المكتب الإقليمي على الارتقاء ببرامج ومعاهد التدريب في مجال الأطراف الصناعية والبدائل في هذه البلدان. كما تعمل كل من أفغانستان وباكستان وجمهورية إيران الإسلامية على تحسين أنشطة إعادة التأهيل المجتمعية المرتكز وعلى احتلال موقع الريادة في إطار إعادة التأهيل المجتمعية المرتكز في مواقع مختارة، توحياً لتقديم خدمات إعادة التأهيل على الصعيد المجتمعي.

وقد عملت بعض البلدان، ومنها الجمهورية اليمنية والعراق ومصر والمملكة العربية السعودية على تعزيز ما لديها من نظم وطنية لترصد الإصابات بدعم تقني من المكتب الإقليمي.

وشارك تسعة عشر بلداً هي الأردن، وأفغانستان، والإمارات العربية المتحدة، وباكستان، والبحرين، وتونس، وجمهورية إيران الإسلامية، والجمهورية العربية السورية، وجيبوتي، والسودان، والعراق، وعمان، وفلسطين، وقطر، والكويت، ولبنان، ومصر، والمغرب، والمملكة العربية السعودية، في جمع المعطيات في سياق إعداد التقرير العالمي الثاني حول السلامة على الطرق. وقد أطلقت منظمة الصحة العالمية إشارة البدء بالمسح عام 2011 لتقييم وضع السلامة على الطرق، والتعرف على الثغرات وتحديد الأولويات الرئيسية للتدخلات بحيث يكون المسح بمثابة أداة لرصد تنفيذ الإجراءات المتعلقة بعقد العمل من أجل السلامة على الطرق على الصعيدين الوطني والدولي. وسيطلق التقرير عام 2012، وسوف يكرّر إصداره حتى عام 2020. وسيستفاد من عملية إعداد التقرير العالمي للسلامة على الطرق وهي عملية تدعمها مؤسسة بلومبيرغ الإنسانية، في تقوية القدرات الوطنية في مجال جمع المعطيات ومقابلتها وتحليلها، كما ستوفر منصة لاستعراض الخطط والآليات الوطنية للعمل المشترك بين القطاعات من أجل السلامة على الطرق. وقد شاركت جمهورية إيران الإسلامية والسودان وسلطنة عمان ومصر في مقرر وبائيات الإصابات الذي نظّمته جامعة عين شمس (في مصر) وجامعة ماريلاند (في الولايات المتحدة الأمريكية).

واختيرت مصر باعتبارها البلد الوحيد من بلدان الإقليم الذي شارك في المشروع الذي تموله مؤسسة بلومبيرغ "السلامة على الطرق في عشرة بلدان، 2010-2014، ويستهدف هذا المشروع تقديم الدعم لعشرة من البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل لتنفيذ الممارسات الجيدة في السلامة على الطرق. كما تلقت كل من باكستان وجمهورية إيران الإسلامية والسودان والعراق وقطر وعمان ولبنان ومصر والمملكة العربية السعودية دعماً مالياً وتقنياً لإطلاق عقد العمل من أجل السلامة على الطرق وإعداد ومراجعة خطط العمل الوطنية فيها.

وقد حظيَ بناء الشبكات على المستوى الإقليمي والمستوى العالمي بتعزيز ودعم المكتب الإقليمي. وتوسع نطاق الدعم لضمان مشاركة البلدان الأعضاء في الإقليم في الاجتماع العالمي الثالث للمسؤولين في وزارات الصحة عن الوقاية من العنف والإصابات، وفي المؤتمر العالمي العاشر حول الوقاية من الإصابات وتعزيز السلامة، والذي عُقد في لندن عام 2010.

#### 4. التحديات

لقد كان الالتزام الذي أبدته البلدان الأعضاء بتنفيذ القرار ش م/ل 56/ق-7 خطوة كبيرة في الاتجاه الصحيح. إلا أنه ينبغي ترجمة هذا الالتزام بالمزيد من إيلاء الأولوية وتخصيص الموارد للتعاطي مع الإصابات الناجمة عن حوادث المرور على الطرق، باعتبارها مشكلة كبرى من مشكلات الصحة العمومية في الإقليم.

ولاتزال ندرة المعلومات الموثوقة وذات المصدقية تمثل تحدياً رئيسياً في وجه التدخلات المسندة بالبيانات. وإضافةً إلى ذلك فإن البلدان الأعضاء في الإقليم تفتقر إلى خطة عمل وطنية موحدة متعددة القطاعات تشمل على أدوار ومسؤوليات وأهداف محددة من أجل التعاطي مع قضية الإصابات على الطرق باعتبارها واحدة من قضايا الصحة العمومية. أما تُظَم رعاية الرضوح وخدمات إعادة التأهيل في الإقليم فالاتزال دون المعايير الدولية المقبولة، كما أن معظم بلدان الإقليم ليس لديها سوى قدرات محدودة للوقاية من الإصابات الناجمة عن الحوادث المرورية على الطرق، وهي تحديات لا بُدَّ من التعاطي معها باعتبارها من الأولويات.

#### 5. التوجُّهات المستقبلية

يمثِّل إطلاق عقد العمل من أجل السلامة على الطرق، وخطته العالمية، وإطاره الإقليمي لتنفيذ برامج وسياسات السلامة على الطرق، خارطة طريق للتوجُّهات المستقبلية.

وستؤدي وزارات الصحة أدواراً رئيسية في ذلك، مما يستوجب تشجيعها على اتخاذ الإجراءات التالية:

(1) تسمية مسؤول وطني عن عقد العمل من أجل السلامة على الطرق (حيثًا لو كان هو نفسه المسؤول عن الوقاية من العنف والإصابات)؛

(2) إعداد ومراجعة خططها الوطنية لتنفيذ أنشطة عقد العمل من أجل السلامة على الطرق، وذلك من خلال عملية تشاورية متعددة القطاعات ومتعددة التخصصات مع وضع أهداف ملائمة ومؤشرات واضحة للرصد والتقييم وربطها بينود الميزانية؛

(3) القيام بدور المُحتسب Stewardship في الهيئة القيادية المتعددة القطاعات المعنية بالسلامة على الطرق، التي يتعين أن تكون لها سلطة تشريعية وأن تُخصَّص لها الموارد الكافية؛

(4) المساهمة الفعالة في الأنشطة العالمية والإقليمية حول السلامة على الطرق، والاستفادة القصوى من الفرص والموارد والخبرات.

ويوضَّح الجدول 1، على نحو أكثر تحديداً، الوضع الحالي والإجراءات الموصى بها لعدد من المجالات الخاصة بالسلامة على الطرق في مختلف بلدان الإقليم. ويرتكز الجدول على معلومات مأخوذة من تقرير الوضع العالمي للسلامة على الطرق، ومن استبيان تم إعداده لمنسقي البيانات الوطنية الذين حضروا التدريب الخاص بجمع البيانات للنسخة الثانية من تقرير الوضع العالمي للسلامة على الطرق، في أيار/مايو 2011.

الجدول 1. الوضع الحالي والإجراءات الموصى بها من أجل تعزيز السلامة على الطرق

الرعاية السابقة للوصول إلى المستشفى في القطاع العام		التشريعات الوطنية								الآلية الوطنية المتعددة القطاعات		القطر		
الإجراءات الموصى بها	الوضع الحالي (أ)	الإجراءات الموصى بها	الوضع الحالي (أ)						الإجراءات الموصى بها	الوضع الحالي				
			مقاعد حجز الأطفال		ارتداء حزام المقعد		ارتداء الخوذة				تحديد السرعات			
			الإفناذ	القانون الوطني	الإفناذ	القانون الوطني	الإفناذ	القانون الوطني			الإفناذ	القانون الوطني		
إنشاء نظام للرعاية السابقة للوصول إلى المستشفى	لا	إصدار قوانين تلزم بارتداء الخوذة وارتداء حزام الأمان واستخدام مقاعد حجز الأطفال	غير متوافر	لا	غير متوافر	لا	غير متوافر	لا	10	نعم	تقوية وتفعيل الآلية المتعددة القطاعات	نعم	أفغانستان	1
تعزيز النظام الحالي للرعاية السابقة للوصول إلى المستشفى	نعم	تحسين إنفاذ قوانين السرعات وارتداء الخوذة وحزام المقعد ومقاعد حجز الأطفال	3	نعم	5	نعم	4	نعم	6	نعم		نعم	البحرين	2
إلى المستشفى ومد نطاق التغطية به	نعم	تحسين إنفاذ قانون ارتداء الخوذة وإصدار قانون خاص بمقاعد حجز الأطفال	غير متوافر	لا	7	نعم	6	نعم	7	نعم		نعم	مصر	3
	نعم	تحسين إنفاذ قوانين ارتداء الخوذة وحزام المقعد وإصدار قانون خاص بمقاعد حجز	غير متوافر	لا	8	نعم	6	نعم	6	نعم		نعم	جمهورية إيران الإسلامية	4



الرعاية السابقة للوصول إلى المستشفى في القطاع العام		التشريعات الوطنية								الآلية الوطنية المتعددة القطاعات		القطر		
الإجراءات الموصى بها	الوضع الحالي (أ)	الإجراءات الموصى بها	الوضع الحالي (أ)								الإجراءات الموصى بها			الوضع الحالي
			مقاعد حجز الأطفال		ارتداء حزام المقعد		ارتداء الخوذة		تحديد السرعات					
			الإنفاد	القانون الوطني	الإنفاد	القانون الوطني	الإنفاد	القانون الوطني	الإنفاد	القانون الوطني				
		الأطفال												
نعم		تحسين إنفاذ قانون السرعات وإصدار قانون خاص بارتداء الخوذة واستخدام مقاعد حجز الأطفال	غير متوافر	لا	8	نعم	غير متوافر	لا	5	نعم	نعم	العراق	5	
نعم		تحسين إنفاذ قانون السرعات وارتداء الخوذة وحزام المقعد ومقاعد حجز الأطفال	5	نعم	6	نعم	4	نعم	6	نعم	نعم	الأردن	6	
نعم		تحسين إنفاذ قوانين السرعات وارتداء الخوذة وحزام المقعد وإصدار قانون خاص بمقاعد حجز الأطفال	غير متوافر	لا	3	نعم	3	نعم	4	نعم	إنشاء آلية متعددة القطاعات لها اختصاصات	لا	الكويت	7

الرعاية السابقة للوصول إلى المستشفى في القطاع العام		التشريعات الوطنية										الآلية الوطنية المتعددة القطاعات		القطر	
الإجراءات الموصى بها	الوضع الحالي (أ)	الإجراءات الموصى بها	الوضع الحالي (أ)								الإجراءات الموصى بها	الوضع الحالي			
			مقاعد حجز الأطفال		ارتداء حزام المقعد		ارتداء الخوذة		تحديد السرعات						
			الإفناذ	القانون الوطني	الإفناذ	القانون الوطني	الإفناذ	القانون الوطني	الإفناذ	القانون الوطني					
إنشاء نظام رسمي للرعاية السابقة للوصول إلى المستشفى	لا	تحسين إنفاذ قوانين السرعة وارتداء الخوذة وحزام المقعد وإصدار قانون خاص بمقاعد حجز الأطفال	غير متوافر	لا	4	نعم	2	نعم	5	نعم	محددة مع استقلالية تشريعية ومالية	لا	لبنان	8	
تعزيز النظام الحالي للرعاية السابقة للوصول إلى المستشفى	نعم	تحسين إنفاذ قوانين السرعة وارتداء حزام المقعد وإصدار قانون خاص بمقاعد الأطفال	غير متوافر	لا	4	نعم	7	نعم	3	نعم		لا	الجمهورية العربية الليبية	9	
إلى المستشفى ومد نطاق التغطية به	نعم	تحسين إنفاذ قوانين السرعات وارتداء الخوذة وإصدار قانون خاص بمقاعد حجز الأطفال	غير متوافر	لا	7	نعم	5	نعم	5	نعم	تعزيز وتفعيل الوكالة الرائدة	نعم	المغرب	10	
	نعم	تحسين إنفاذ قانون ارتداء الخوذة وإصدار قانون خاص بمقاعد حجز الأطفال	غير متوافر	لا	9	نعم	5	نعم	7	نعم		نعم	عمان	11	

الرعاية السابقة للوصول إلى المستشفى في القطاع العام		التشريعات الوطنية								الآلية الوطنية المتعددة القطاعات		القطر		
الإجراءات الموصى بها	الوضع الحالي (أ)	الإجراءات الموصى بها	الوضع الحالي (أ)								الإجراءات الموصى بها			الوضع الحالي
			مقاعد حجز الأطفال		ارتداء حزام المقعد		ارتداء الخوذة		تحديد السرعات					
			الإنفاد	القانون الوطني	الإنفاد	القانون الوطني	الإنفاد	القانون الوطني	الإنفاد	القانون الوطني				
نعم		تحسين إنفاذ قوانين السرعات وارتداء الخوذة وحزام المقعد وإصدار قانون خاص بمقاعد حجز الأطفال	غير متوافر	لا	4	نعم	4	نعم	5	نعم	نعم	باكستان	12	
نعم		تحسين إنفاذ قانون ارتداء الخوذة وإصدار قانون خاص بمقاعد حجز الأطفال	غير متوافر	لا	7	نعم	5	نعم	7	نعم	إنشاء آلية متعددة القطاعات لها اختصاصات واضحة مع استقلالية تشريعية ومالية	لا	قطر	13

الرعاية السابقة للوصول إلى المستشفى في القطاع العام		التشريعات الوطنية										الآلية الوطنية المتعددة القطاعات		القطر	
الإجراءات الموصى بها	الوضع الحالي (أ)	الإجراءات الموصى بها	الوضع الحالي (أ)								الإجراءات الموصى بها	الوضع الحالي			
			مقاعد حجز الأطفال		ارتداء حزام المقعد		ارتداء الخوذة		تحديد السرعات						
			الإفناذ	القانون الوطني	الإفناذ	القانون الوطني	الإفناذ	القانون الوطني	الإفناذ	القانون الوطني					
نعم		تحسين قوانين السرعات وارتداء الخوذة وحزام المقعد ومقاعد حجز الأطفال	2	نعم	5	نعم	2	نعم	5	نعم	تعزيز وتفعيل الآلية المتعددة القطاعات	نعم	المملكة العربية السعودية	14	
لا	إنشاء نظام رسمي للرعاية السابقة للوصول إلى المستشفى	تحسين قانون ارتداء الخوذة وإصدار قانون خاص بمقاعد حجز الأطفال	غير متوافر	لا	7	نعم	6	نعم	7	نعم		نعم	السودان	15	
نعم		تحسين قانون ارتداء الخوذة وإصدار إنفاذ قانون خاص بمقاعد حجز الأطفال	غير متوافر	لا	9	نعم	4	نعم	8	نعم		نعم	الجمهورية العربية السورية	16	
نعم		تحسين إنفاذ قوانين ارتداء	غير متوافر	لا	5	نعم	5	نعم	6	نعم		نعم	تونس	17	

الرعاية السابقة للوصول إلى المستشفى في القطاع العام		التشريعات الوطنية								الآلية الوطنية المتعددة القطاعات		القطر		
الإجراءات الموصى بها	الوضع الحالي (أ)	الإجراءات الموصى بها	الوضع الحالي (أ)								الإجراءات الموصى بها			الوضع الحالي
			مقاعد حجز الأطفال		ارتداء حزام المقعد		ارتداء الخوذة		تحديد السرعات					
			الإنفاذ	القانون الوطني	الإنفاذ	القانون الوطني	الإنفاذ	القانون الوطني	الإنفاذ	القانون الوطني				
المستشفى ومد نطاق التغطية به		الخوذة وحزام المقعد وإصدار قانون خاص بمقاعد حجز الأطفال	متوافر											
	نعم	تحسين إنفاذ القانون الخاص بمقاعد حجز الأطفال	3	نعم	7	نعم	7	نعم	7	نعم	نعم	الإمارات العربية المتحدة	18	
	نعم	تحسين إنفاذ قانون السرعات وارتداء الخوذة وحزام المقعد ومقاعد حجز الأطفال	1	نعم	3	نعم	3	نعم	3	نعم	إنشاء آلية متعددة القطاعات لها اختصاصات واضحة مع استقلالية تشريعية ومالية	نعم	فلسطين	19
	نعم	تحسين إنفاذ قوانين تحديد السرعات وإصدار قانون خاص	غير متوافر	لا	غير متوافر	لا (ج)	غير متوافر	لا	3	نعم	تعزيز وتفعيل الآلية المتعددة	نعم	اليمن	20

الرعاية السابقة للوصول إلى المستشفى في القطاع العام		التشريعات الوطنية								الآلية الوطنية المتعددة القطاعات		القطر
الإجراءات الموصى بها	الوضع الحالي (أ)	الوضع الحالي (أ)								الإجراءات الموصى بها	الوضع الحالي	
		مقاعد حجز الأطفال		ارتداء حزام المقعد		ارتداء الخوذة		تحديد السرعات				
		الإنفاذ	القانون الوطني	الإنفاذ	القانون الوطني	الإنفاذ	القانون الوطني	الإنفاذ	القانون الوطني			
		مقاعد حجز الأطفال									القطاعات	

(أ) المصدر: تقرير الوضع العالمي للسلامة على الطرق: حان وقت العمل، جنيف، منظمة الصحة العالمية، 2009 والاستبيان الذي أُعدَّ لمنسقي البيانات الوطنية من أجل النسخة الثانية من تقرير الوضع العالمي للسلامة على الطرق، من البلدان التي حضرت الحلقة العملية الإقليمية حول التقرير، في أيار/مايو 2011.

(ب) تم التوصلُ إلى النقطة المحددة على المدى 0 - 10، حيث يمثل 0 عدم التطبيق بينما تمثل 10 التطبيق الكامل، وذلك بالنسبة لكل قطر، من قِبَل لجنة التوافق الوطني المعنية بتقرير الوضع العالمي للسلامة على الطرق.