ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ<br>Сто тринадцатая сессия<br>EB113/9

Пункт 3.9 предварительной повестки дня

# Дорожная безопасность и здоровье 

Доклад Секретариата

1. Дорожные травмы являются проблемой общественного здравоохранения, которая сказывается на всех секторах общества. В 2002 г. приблизительно 1,18 миллиона людей погибли в результате таких травм. Дорожные травмы составляют $2,1 \%$ от показателя глобальной смертности и несут с собой тяжелое бремя нездоровья. В 2002 г. дорожно-транспортные происшествия выступали в качестве девятой ведущей причины заболеваемости, составляя $2,6 \%$ от потерянных лет жизни с коррекцией на инвалидность. Тенденции развития дорожного движения указывают на увеличение дорожно-транспортных происшествий; с учетом бремени заболеваемости к 2020 г. они могут выйти на третье место, опередив такие проблемы здравоохранения, как малярия, туберкулез и ВИЧ/СПИД, в соответствии с прогнозом в отношении бремени глобальной заболеваемости ${ }^{1}$.
2. В 2002 г. $90 \%$ глобальной смертности, связанной с дорожными авариями, было зарегистрировано в странах с низким и средним уровнями дохода. Дорожно-транспортные травмы в значительной мере сказываются на здоровье бедняков в этих странах, где большинство пострадавших являются наиболее уязвимыми среди тех, кто пользуется транспортными магистралями: пешеходы, велосипедисты, дети и пассажиры.
3. Масштабы дорожно-транспортных травм зависят от географического района. Более половины всех дорожно-транспортных аварий происходят в Юго-Восточной Азии и в Регионе Западной части Тихого океана ВОЗ. В Африканском регионе зарегистрирован самый высокий показатель смертности в результате дорожно-транспортных аварий.
4. Опасность, связанная с получением дорожных травм, зависит от возраста и пола с учетом того, что $50 \%$ смертельных исходов в результате автодорожных травм приходится на молодых взрослых в возрасте между 15 и 44 годами. Глобальные показатели смертельных исходов в результате автодорожных травм для мужчин почти в три раза выше, чем для женщин.

[^0]5. Категории пострадавших в результате дорожно-транспортных аварий зависят от экономического уровня страны. В большинстве стран с высоким уровнем дохода водители транспорта и пассажиры дают самые высокие показатели смертельных исходов при дорожно-транспортных происшествиях, а в странах с низким и средним уровнями дохода большее число смертей приходится на долю пешеходов, мотоциклистов, велосипедистов и тех, кто пользуется общественным транспортом.
6. Экономические последствия дорожно-транспортных травм включают расходы на долгосрочную медицинскую помощь, потерю кормильца в семье и потерю дохода, связанную с инвалидностью, что в целом содействует обнищанию семей во многих странах со средним уровнем дохода. Такие расходы обычно составляют от $1,0 \%$ до $2,5 \%$ от общего валового продукта в стране. В странах со средним и низким уровнями дохода эти расходы составляют до 65000 млн. долл. США в год.
7. "Системный подход" требуется для того, чтобы выявить все факторы риска, присутствующие при дорожно-транспортных происшествиях, и уменьшить их последствия воздействия на все факторы: гуманитарный, транспортный и дорожный. Факторы риска при этом включают: превышение скорости, употребление алкоголя при вождении автомобиля, отказ от использования касок и других защитных устройств, таких как пояса безопасности и специальные пояса для детей, плохая конструкция дороги, неудовлетворительный стандарт безопасности транспортного средства и неудовлетворительная система оказания помощи в случае получения травм.
8. Для профилактики дорожно-транспортных травм необходим многосекторальный подход, в котором общественное здравоохранение должно играть важную роль наряду с другими основными секторами, такими, как транспортный, образовательный, полицейский и финансовый. Осуществляемые меры должны исходить из фактических обстоятельств, связанных с дорожно-транспортными расследованиями, и данных, рассматриваемых с учетом конкретных обстоятельств. Участие сектора здравоохранения является необходимым для: сбора точных данных в отношении как смертельных, так и нет смертельных травм и связанных с этим расходов; расследования причин дорожно-транспортных травм; обеспечения необходимого вмешательства и оценки результативности; создания комплексных и эффективных систем оказания помощи при травмах; а также определенных политических установок для предупреждения дорожно-транспортных травм; и пропаганды необходимости уделять больше внимания и выделять больше ресурсов на профилактику дорожно-транспортных травм.
9. Стратегия и политика, которые привели к значительному сокращению числа дорожно-транспортных происшествий в странах с высоким уровнем дохода, не всегда могут быть применены в странах с низким и средним уровнями дохода, где могут потребоваться особые стратегии.
10. Улучшение безопасности на дорогах требует решительности в политических волеизъявлениях на уровне правительства при поддержке со стороны других заслуживающих доверия общественных и частных партнеров, заинтересованных в предупреждении дорожно-транспортных травм.
11. BO 3 в 2001 г. завершила работу над стратегией на пять лет по предупреждению дорожно-транспортных травм ${ }^{1}$, цель которой состоит в том, чтобы укрепить потенциал для мониторинга дорожно-транспортных травм; интегрировать вопросы профилактики травм в программы общественного здравоохранения в мире; содействовать осуществлению стратегии и профилактики; и вести пропаганду и борьбу с последствиями для здоровья дорожно-транспортных травм. Страновые и глобальные мероприятия ВОЗ в отношении профилактики дорожно-транспортных травм исходят из этой стратегии.
12. Безопасность на дорогах станет темой Всемирного дня здоровья в 2004 г., с тем чтобы повысить степень осознания общественностью последствий, связанных с дорожно-транспортными травмами, и содействовать дальнейшим мерам в этом направлении. В этот день BO 3 в сотрудничестве со Всемирным банком представит всемирный доклад по профилактике дорожно-транспортных травм. Этот доклад имеет своей целью указать на роль общественного здравоохранения в профилактике дорожно-транспортных травм и включает основополагающие принципы и требования в отношении профилактики дорожно-транспортных травм, степени распространенности и воздействия дорожно-транспортных травм, а также основных детерминантов и факторов риска, стратегии вмешательств и рекомендаций.

## ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

13. Исполнительному комитету предлагается рассмотреть следующий проект резолюции:

Исполнительный комитет,
рассмотрев доклад о дорожной безопасности и здоровье ${ }^{2}$,
РЕКОМЕНДУЕТ Пятьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять резолюцию следующего содержания:

Пятьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,
напоминая резолюцию WHA27.59 (1974), в которой указывается на то, что дорожно-транспортные происшествия создают серьезную проблему для здравоохранения, для решения которой необходимы скоординированные международные усилия, а также отмечается, что ВОЗ обязана взять на себя лидерскую роль в этом вопросе по отношению к государствам-членам;

положительно оценивая резолюцию Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 58/9 о глобальном кризисе в вопросах безопасности на дорогах;

[^1]признавая, что дорожно-транспортные травмы представляют собой серьезную, но не получающую достаточного внимания проблему общественного здравоохранения, которая имеет самые серьезные последствия с точки зрения смертности и заболеваемости и несет с собой значительные социально-экономические расходы, и что при отсутствии незамедлительных действий эта проблема может стать еще более серьезной;

отмечая далее, что многосекторальный подход необходим для успешного решения проблемы и что существуют основанные на фактических данных виды вмешательства, которые позволяют снизить воздействие дорожно-транспортных травм;

отмечая болышое число мероприятий по случаю Всемирного дня здоровья 2004 г., и особенно представление первого всемирного доклада по вопросам профилактики транспортных травм,

1. ПОЛАГАЕТ, что сектор общественного здравоохранения должен активно участвовать в программах по профилактике дорожно-транспортных травм на основе сбора данных, изучения факторов риска в отношении дорожно-транспортных травм, осуществления и оценки видов вмешательства для сокращения числа таких травм, предоставления необходимой помощи в случае травм и оказания психической поддержки жертвам дорожно-транспортных происшествий, а также по пропаганде профилактики дорожно-транспортных травм;
2. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены, особенно те из них, которые несут на себе тяжелое бремя дорожно-транспортных травм, обеспечить мобилизацию своего сектора общественного здравоохранения, назначив ответственных за координацию в вопросах профилактики и уменьшения неблагоприятных последствий, связанных с дорожно-транспортными авариями, которые будут координировать ответные меры общественного здравоохранения с точки зрения эпидемиологии, профилактики и пропаганды, обеспечивая взаимосвязь с другими секторами;
3. РЕКОМЕНДУЕТ государствам-членам:
(1) обеспечить оценку положения дел в отношении дорожно-транспортных травм, обеспечив соответствие выделяемых ресурсов масштабам проблемы;
(2) если они еще не сделали этого, подготовить и осуществить национальную стратегию в отношении профилактики дорожно-транспортных травм и соответствующие планы действий;
(3) обеспечивать межсекторальное сотрудничество между различными министерствами и секторами;
(4) осуществить необходимые меры для предупреждения смертности и заболеваемости в связи с дорожно-транспортными происшествиями, обеспечив оценку таких мер;
4. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:
(1) обеспечить сотрудничество с государствами-членами в учреждении основанных на научных данных политики и программ общественного здравоохранения для осуществления мер по профилактике дорожно-транспортных травм и уменьшению связанных с ними последствий;
(2) обеспечить поощрение научных исследований для оказания содействия основанным на фактических данных подходам для профилактики дорожно-транспортных травм и уменьшения связанных с ними последствий;
(3) обеспечить техническую поддержку в вопросах укрепления достационарной и необходимой помощи при травмах для жертв дорожно-транспортных происшествий;
(4) обеспечить сотрудничество с государствами-членами и учреждениями Организации Объединенных Наций, а также неправительственными организациями для обеспечения необходимого потенциала в вопросах профилактики травм;
(5) обеспечить поддержание и укрепление усилий для осознания масштабов проблемы и профилактики дорожно-транспортных травм.

$$
===
$$


[^0]:    ${ }^{1}$ Глобальное бремя заболеваемости: комплексная оценка смертности и инвалидности, связанной с заболеваниями, травмами и другими факторами, в 1990 г. с прогнозами на 2020 год. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 1996 год.

[^1]:    ${ }^{1}$ Стратегия ВОЗ на [пять] 5 лет для предупреждения дорожно-транспортных травм. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2002 год.

    2 Документ EB113/9.

