



## 道路安全与健康

### 秘书处的报告

1. 道路交通伤害是一个全球公共卫生问题，影响社会的所有部门。2002年，估计全世界有118万人由于此类伤害而死亡，占全球死亡率的2.1%。这些伤害也在健康不良方面带来严重损失。2002年，公路交通撞车被列为疾病负担的第九个主要原因，占损失的所有全球残疾调整生命年的2.6%。机动化趋势表明道路交通伤增加；此外，根据全球疾病负担预测<sup>1</sup>，到2020年，它们可在疾病负担顺序中排列第三位，排在疟疾、结核和艾滋病毒/艾滋病等其它卫生问题的前面。
2. 2002年，由机动车辆碰撞引起的全球死亡中有90%发生在低收入和中等收入国家。在这些国家，道路交通伤对穷人的影响特别大，那里大多数受害者是最脆弱的道路使用者，如行人、骑自行车的人、儿童和乘客。
3. 道路交通伤问题的严重程度因地理区域而异。在所有道路撞车造成的死亡中，有半数以上发生在世界卫生组织东南亚和西太平洋区域。非洲区域的道路交通死亡率最高。
4. 撞车受伤的危险受到年龄和性别的影响，由道路交通伤造成的全球死亡中约50%发生在年龄为15岁至44岁的青壮年中间。就全球而言，道路交通伤导致的男性死亡率几乎比女性高三倍。
5. 道路交通伤的受害者类别因一国经济水平而异。在大多数高收入国家，机动车驾驶员和乘客占道路交通死亡的多数，而在低收入和中等收入国家，死亡主要发生在行人、摩托车手、骑自行车的人及公共交通的使用者中间。

---

<sup>1</sup> 全球疾病负担：综合评估1990年和预测至2020年由疾病、伤害和危险因素造成的死亡和残疾。日内瓦，世界卫生组织，1996年。

6. 道路交通伤的经济后果包括延长医疗的费用，养家者的损失以及由残疾造成的收入损失。这些合在一起，通常在许多低收入至中等收入国家使家庭陷入贫困。这些费用通常消耗一个国家 1.0% 至 2.5% 的国民生产总值。在低收入至中等收入国家，这些费用估计每年达 650 亿美元。
7. 需要一种“系统处理办法”以查明公路撞车所涉的所有危险因素并通过在系统所有部分：人、车辆和道路基础设施方面的干预减轻其后果。这些危险因素包括超速、酒后驾驶，不使用头盔和其它安全装置，如安全带和儿童限制系统，道路设计差，车辆安全标准不适当以及创伤医疗系统薄弱。
8. 需要对预防道路交通伤采取多部门办法，由公共卫生与交通运输、教育、警察和财政等其它主要部门一起发挥重要作用。行动应以道路交通伤的正确分析和准确证据为基础，并且适合国家情况。卫生部门的参与对于下列方面极其重要：收集关于致命和非致命伤及所涉费用的准确数据；调查道路交通伤的原因；实施干预和评价其成本效益；建立综合有效的创伤医疗系统；在起草预防道路交通伤的政策方面提供投入；以及提倡对预防道路交通伤更加重视和增加资源。
9. 在高收入国家已导致道路撞车事故发生率大幅度下降的战略和政策并不一定适合低收入和中等收入国家，那里可能要求可特别变通应用的战略。
10. 改进道路安全需要政府各级强有力的政治意愿，并通过与关心道路交通伤预防的其它可信赖的公立和私立部门利益相关方面合作予以支持。
11. 世界卫生组织于 2001 年最后确定了道路交通伤预防的五年战略<sup>2</sup>，其目标为：建设能力以监测道路交通伤的严重程度；在世界各地将道路交通伤预防纳入公共卫生规划；促进预防战略的实施；以及提倡预防和控制公路交通撞车对健康的影响。世界卫生组织关于道路交通伤预防的国家和全球活动建立在此项战略的基础之上。
12. 道路安全将是 2004 年世界卫生日的主题，目的是提高公众对道路交通伤后果的认识和鼓励采取进一步行动。在这一天，世界卫生组织将与世界银行合作，发行预防道路交通伤世界报告。该报告的目的是强调公共卫生在预防道路交通伤方面的作用，并将包括道路交通伤预防的基本思想和必要条件、道路交通伤的严重程度和影响、主要决定因素和危险因素、干预战略和建议。

---

<sup>2</sup> 世界卫生组织预防道路交通伤 5 年战略。日内瓦，世界卫生组织，2002 年。

13. 执行委员会在其第一一三届会议（2004年1月）上讨论了这一问题。一些委员强调必须采取多部门做法，其中公共卫生将发挥作用。同样重要的是应将重点置于道路使用的脆弱人群及加强紧急和康复服务所取得的成果。执委会通过了关于道路安全与健康的EB113.R3号决议。

### **卫生大会的行动**

14. 请卫生大会考虑列于EB113.R3号决议中的决议草案。

= = =