

**WHA57.10 道路安全与健康**

第五十七届世界卫生大会，

忆及 WHA27.59 号决议 (1974 年)，该决议注意到道路交通事故造成广泛和严重的公共卫生问题，要求作出协调一致的国际努力，并且世界卫生组织应向会员国提供领导；

审议了关于道路安全与健康的报告<sup>1</sup>；

欢迎联合国大会关于全球道路安全危机的第 58/9 号决议；

赞赏地注意到联合国大会通过 58/289 号决议，邀请世界卫生组织与联合国各区域委员会密切合作，担任联合国系统内道路安全问题协调员；

认识到由道路交通撞车造成的巨大全球死亡负担，其中 90% 发生在低收入和中等收入国家；

确认每一个道路使用者必须负起安全出行的责任和遵守交通法规及条例；

认识到道路交通伤构成一个重大而被忽视的公共卫生问题，在死亡和发病方面具有严重后果，沉重的社会和经济代价，并且如不采取紧急行动，这一问题预期加剧；

进一步认识到需要采取多部门办法以成功处理这一问题和存在以证据为基础的干预措施来减少道路交通伤的影响；

注意到在 2004 年世界卫生日时将开展的大量活动，特别是发行第一份预防交通伤世界报告<sup>2</sup>，

1. 认为公共卫生部门和其它部门 — 政府和民间社会同样应通过监测受伤和收集数据，研究道路交通伤的危险因素，实施和评价减少道路交通伤的干预措施，向交通伤的受害者提供住院前及创伤医疗和精神卫生支持，以及提倡预防道路交通伤来积极参与道路交通伤预防规划；
2. 敦促会员国，特别是承担大部分道路交通伤负担的会员国，通过任命联络点动员其公共卫生部门以预防和减轻道路撞车的不良后果，这些联络点可在流行病学、预防和宣传以及与其它部门联络方面协调公共卫生反应；
3. 接受联合国大会关于世界卫生组织与联合国各区域委员会密切合作，担任联合国系

<sup>1</sup> 文件 A57/10。

<sup>2</sup> 预防道路交通伤世界报告。日内瓦，世界卫生组织，2004 年。

统内道路安全问题协调员的邀请；

4. **建议会员国：**

- (1) 将预防交通伤纳入公共卫生规划；
- (2) 评估关于道路交通伤负担的国家状况和确保可利用的资源与该问题的程度相称；
- (3) 如它们尚未这样做，拟订和实施关于预防道路交通伤的国家战略和适宜行动计划；
- (4) 确定政府在道路安全方面的领导地位，包括指定道路安全的单一机构或联络点，或根据国家情况通过另一种有效机制；
- (5) 在不同部委和部门，包括私营运输公司、社区和民间社会之间促进多部门合作；
- (6) 加强紧急和康复服务；
- (7) 提高对危险因素，特别是驾驶时滥用酒精、精神药物和使用移动电话的后果的认识；
- (8) 采取特定措施以预防和控制道路交通撞车造成的死亡和发病及评价此类措施的影响；
- (9) 执行现有交通法规及条例，并与学校、雇主和其它组织合作促进对司机和行人同样进行道路安全教育；
- (10) 利用即将发行的预防道路交通伤世界报告作为计划和实施适宜预防战略的一个手段；
- (11) 确保卫生部参与制定关于预防道路交通伤的政策；
- (12) 尤其是发展中国家，制定法律和严格执行摩托车手和摩托车后座骑乘者戴防撞头盔，并使汽车制造商提供安全带和司机系安全带成为强制性规定；
- (13) 探索为道路安全增加提供资金的可能性，包括通过建立一项基金；

5. **要求总干事：**

- (1) 与会员国合作，为实施预防道路交通伤和减轻其后果的措施制定以科学为基础的公共卫生政策和规划；
- (2) 鼓励研究以支持为预防道路交通伤和减轻其后果采取以证据为基础的办法；
- (3) 促进预防交通伤的有效措施变通应用，使之适用于地方社区；
- (4) 提供技术支持，以便为道路交通撞车的受害者加强住院前和创伤医疗系统；
- (5) 与会员国、联合国系统各组织和非政府组织合作，以发展预防受伤能力；
- (6) 保持和加强努力以提高对道路交通伤严重程度和预防的认识。
- (7) 定期组织专家会议交流信息和建设能力；
- (8) 向第六十届世界卫生大会报告在会员国促进道路安全和预防交通伤方面取得的进展。

( 第八次全体会议，2004年5月22日 — 甲委员会第二份报告 )