



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ СЕДЬМАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 12.7 предварительной повестки дня

A57/10
1 апреля 2004 г.

Дорожная безопасность и здоровье

Доклад Секретариата

1. Дорожные травмы являются проблемой общественного здравоохранения, которая сказывается на всех секторах общества. В 2002 г. во всем мире приблизительно 1,18 миллиона людей погибли в результате таких травм, что составляет 2,1% глобальной смертности. Такие травмы вызывают также тяжелое бремя нездоровья. В 2002 г. дорожно-транспортные происшествия были девятой ведущей причиной бремени болезней, составляя 2,6% от всех потерянных лет жизни с коррекцией на инвалидность во всем мире. Тенденции развития дорожного движения указывают на увеличение дорожно-транспортного травматизма; в общем бремени болезней 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 глобального бремени болезней¹.
2. В 2002 г. 90% глобальной смертности, связанной с дорожными авариями, было зарегистрировано в странах с низким и средним уровнями дохода. Дорожно-транспортные травмы диспропорционально влияют на здоровье бедных 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 регионах ВОЗ Юго-Восточной Азии и Западной части Тихого океана. В Африканском регионе зарегистрирован самый высокий показатель смертности в результате дорожно-транспортных аварий.
4. Опасность получения дорожных травм зависит от возраста и пола с учетом того, что 50% смертельных исходов в результате автодорожных травм в мире 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.

¹ Глобальное бремя болезней: комплексная оценка смертности и инвалидности, связанной с заболеваниями, травмами и факторами риска, в 1990 г. с прогнозами на 2020 год. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 1996 г.

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-транспортного травматизма 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 с низким и средним уровнями дохода. Такие расходы обычно составляют от 1,0% до 2,5% от общего валового продукта в стране. В странах с низким и средним уровнями дохода эти расходы составляют до 65 000 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 посредством мероприятий в отношении всех частей системы: человека, транспорт и дорожную инфраструктуру. 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 несмертельных 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. ВОЗ в 2001 г. завершила работу над стратегией на пять лет по предупреждению дорожно-транспортных травм¹, 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 ВОЗ 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.

13. Исполнительный комитет обсудил этот вопрос на своей Сто тринадцатой сессии (январь 2004 г.). Некоторые члены Исполкома подчеркнули необходимость в многосекторальном подходе, в котором общественное здравоохранение будет играть свою роль. Важно также сосредоточить внимание на уязвимых пользователях дорогами и на преимуществах, которые можно получить в результате укрепления служб неотложной помощи и реабилитации. Исполком принял резолюцию EB113.R3. о дорожной безопасности и здоровье.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

14. Ассамблее здравоохранения предлагается рассмотреть проект резолюции, содержащийся в резолюции EB113.R3.

= = =

¹ Стратегия ВОЗ на [пять] 5 лет для предупреждения дорожно-транспортных травм. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2002 г.