



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

ЕВРОПЕЙСКИЕ ФАКТЫ И ДОКЛАД О СОСТОЯНИИ БЕЗОПАСНОСТИ ДОРОЖНОГО ДВИЖЕНИЯ В МИРЕ 2013





Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

**ЕВРОПЕЙСКИЕ
ФАКТЫ И
ДОКЛАД О
СОСТОЯНИИ
БЕЗОПАСНОСТИ
ДОРОЖНОГО
ДВИЖЕНИЯ
В МИРЕ
2013**

Francesco Mitis и Dinesh Sethi

Краткий обзор

Данный информационный бюллетень отражает состояние безопасности дорожного движения в Европейском регионе ВОЗ и содержит исходную оценку того, насколько далеко продвинулась 51 страна в осуществлении рекомендаций, изложенных во *Всемирном докладе о предупреждении дорожно-транспортного травматизма*. Он также содержит обновление результатов, вошедших в *Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире*. В Европейском регионе дорожно-транспортные происшествия (ДТП) ежегодно уносят жизни 92 492 человек. За последние три года этот показатель снизился на 25%. Бремя не приводящего к смерти травматизма и инвалидности велико, так же как и экономические потери. Травмы, полученные в результате ДТП, продолжают оставаться ведущей причиной смертности людей в возрасте 5 – 29 лет. Уязвимые участники дорожного движения, такие как пешеходы, велосипедисты и водители двух- и трехколесного мототранспорта, составляют 43% от общего числа людей, гибнущих в результате ДТП. Показатели смертности вследствие травм, полученных в ДТП, в странах существенно различаются. В среднем, для стран с низким и средним уровнем доходов они более чем в два раза выше, чем в странах с высоким уровнем доходов. Данный отчет содержит анализ законодательных мер и деятельности полиции применительно к пяти основным факторам риска: скорости, вождению в нетрезвом состоянии, использованию мотошлемов, использованию детских удерживающих устройств и использованию ремней безопасности. Хотя половина стран располагает всеобъемлющим законодательством по всем пяти факторам риска, определены приоритетные направления работы на будущее, а именно: снижение разрыва между странами с наиболее низким и наиболее высоким уровнем смертности, обеспечение более надежной защиты уязвимых участников дорожного движения, увеличение числа стран, имеющих всеобъемлющее законодательство, и совершенствование правоприменения в отношении имеющегося законодательства, улучшение систем сбора данных, особенно по ДТП, не повлекшим смертельного исхода, а также разработка национальных политик, направленных на достижение целей Десятилетия действий по обеспечению безопасности дорожного движения 2011 – 2020.

Ключевые слова

Accidents, traffic – statistics and numerical data

Accidents, traffic – economics

Safety management – organization and administration

Wounds and injuries – prevention and control

Europe

ISBN: 978 92 890 00147

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Publications

WHO Regional Office for Europe

UN City, Marmorvej 51

DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро: <http://www.euro.who.int/PubRequest?language=Russian>.

© Всемирная организация здравоохранения, 2013 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

Основные факты

- ▶ Ежегодно дорожно-транспортный травматизм становится причиной смерти 92 492 жителей Европейского региона ВОЗ.
- ▶ По-прежнему сохраняется неоднородность показателей смертности в результате ДТП между различными частями Региона, поскольку 66% людей погибают в странах с низким и средним уровнем доходов.
- ▶ Пешеходы, велосипедисты, а также водители и пассажиры двух- и трехколесного мототранспорта являются уязвимыми участниками дорожного движения и составляют 43% совокупного числа погибших вследствие ДТП, как в странах Европейского Союза (ЕС), так и в странах Содружества независимых государств (СНГ).¹ Увеличилась доля погибших велосипедистов и пользователей двух- и трехколесного мототранспорта от общего числа погибших в ДТП в ЕС. Также в целом по ЕС выросла смертность среди пешеходов как доля общей дорожно-транспортной смертности.
- ▶ Более высокому риску подвергаются молодые мужчины.
- ▶ На каждого погибшего вследствие полученных в ДТП травм приходится 23 госпитализированных и 112 обратившихся за неотложной помощью, что создает огромную нагрузку на учреждения здравоохранения.
- ▶ Снижение валового внутреннего продукта страны вследствие дорожно-транспортного травматизма может достигать 3,9%.
- ▶ Только 15 стран собирают информацию о состоянии здоровья и нетрудоспособности, используя стандартизированные определения.
- ▶ Половина стран Региона располагает всеобъемлющим законодательством в отношении пяти основных факторов риска.
- ▶ В 11 странах по-прежнему узаконена допустимая скорость движения в городских районах, превышающая 50 км/ч.
- ▶ Две трети стран обязывают и водителей и пассажиров любых мототранспортных средств использовать шлем и требуют соответствия шлемов стандартам.

Первый Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире: время действовать (1) был опубликован в 2009 г. одновременно с Европейским докладом о состоянии безопасности дорожного движения: за безопасные дороги и более здоровые транспортные альтернативы (2) и содержал информацию о том, что ежегодно вследствие дорожно-транспортного травматизма в Европейском регионе ВОЗ гибнет 120 000 человек. В 2010 г. Генеральная ассамблея Организации объединенных наций провозгласила Десятилетие действий по обеспечению безопасности дорожного движения 2011 – 2020 гг. с целью сокращения дорожной смертности в период с 2011 по 2020 гг. Чтобы определить базовые индикаторы мониторинга прогресса в достижении этих целей, ВОЗ проведено второе исследование: Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире 2013: поддержать десятилетие действий (3). Ключевые индикаторы были выбраны в соответствии с пятью основными элементами Десятилетия: (1) управление безопасностью дорожного движения, (2) более безопасные дороги и мобильность, (3) более безопасные транспортные средства, (4) более безопасное поведение участников дорожного движения и (5) ответные меры после аварий. Сообразуясь с целями Десятилетия, Европейское региональное бюро ВОЗ предложило включить безопасность дорожного движения в качестве приоритетного направления в *Здоровье 2020: Основы Европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия* (4).

Данный информационный бюллетень отражает основные показатели по Европейскому региону ВОЗ. В его подготовке участвовали 51 из 53 государств-членов Европейского региона ВОЗ, что позволило охватить 99,4% населения Региона. Сбор данных осуществлялся на страновом уровне с привлечением представителей различных секторов.

Сокращение смертности в результате дорожно-транспортных происшествий в Европейском регионе ВОЗ

В 2010 г. в результате дорожно-транспортных происшествий погибло 92 492 человек, что на 25% ниже, чем аналогичный показатель 2007 г. За этот период число зарегистрированных транспортных средств выросло на 6%, что позволяет говорить о сдерживающем эффекте мероприятий, направленных на повышение безопасности дорожного движения, несмотря на увеличение автопарка.

Сохраняющаяся неоднородность в Европейском регионе ВОЗ

Между странами Региона существует большой разброс в показателях смертности (Рис. 1). Две трети смертельных исходов (66%) приходится на страны с низким и средним уровнем доходов, где показатели смертности более чем в два раза (15,1 на 100 000 человек) выше, чем в странах с высоким уровнем доходов (6,3 на 100 000), и где проживает 45% населения Региона.

Низкая смертность в странах с высоким уровнем доходов доказывает, что смертельный исход можно предотвратить. Необходимы действия, направленные на сокращение неравенства и сохранения еще большего количества жизней.

Почти половина погибших – это пешеходы, велосипедисты или мотоциклисты

Сорок-три процента погибших в ДТП составляют уязвимые участники дорожного движения (27% пешеходы, 12% пользователи двух- и трехколесных автотранспортных средств и 4% велосипедисты), а 50% составляют водители и пассажиры автомобилей. В сравнении с 2007 г. (57% погибших), смертность среди водителей и пассажиров автомобилей (49% погибших) в странах ЕС снизилась. В ЕС пропорционально ниже смертность среди пешеходов (20%) и среди мотоциклистов (7%), а также среди пользователей двух- и трехколесного транспорта (18%). В сравнении с ЕС, в странах СНГ наблюдается сходный уровень смертности среди водителей и пассажиров автомобилей (52%), но существенно выше процент гибнущих пешеходов (33%), хотя доля пешеходов в общем числе погибших в СНГ снизилась (с 37% в 2007 г. до 33% в настоящее время) (Рис. 2).

¹ Эта группа стран включает всех официальных и неофициальных членов на 2006 г.: Армению, Азербайджан, Беларусь, Грузию, Казахстан, Кыргызстан, Республику Молдова, Российскую Федерацию, Таджикистан, Туркменистан, Украину и Узбекистан.

Молодые мужчины подвержены большему риску

Семьдесят пять процентов погибших составляют мужчины, более половины которых принадлежат к возрастной группе 15 – 44 лет (54%), где 29% составляют это люди в возрасте от 15 до 29 лет, а 25% составляют те, кому от 30 до 44 лет.

Тяжкое бремя несмертельных травм и нетрудоспособности

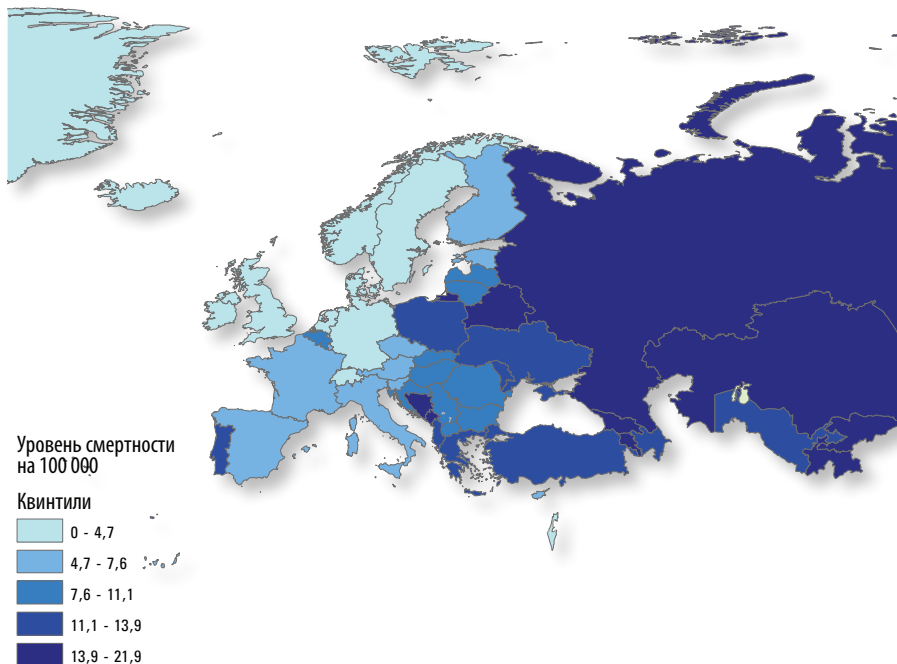
Уровень смертности лишь частично отражает картину ущерба, наносимого дорожно-транспортными происшествиями. Только 21 страна предоставила информацию о смертности, случаях госпитализации и обращения за неотложной помощью. На каждого погибшего вследствие полученных в ДТП травм приходится 23 госпитализированных и 112 обратившихся за неотложной помощью.²

Это тяжким бременем ложится на системы здравоохранения. Три процента (медианное значение) пострадавших в результате ДТП навсегда остались инвалидами, что сказывается на жизни этих людей, их семей и общества в целом. Пятнадцать стран привели такую статистику, а значительное расхождение в численности от 0,14% до 25% свидетельствует о разнице определений и практик.

Многим странам необходимо предоставить полную информацию по обращениям за медицинской помощью и нетрудоспособности.

² Обращение за неотложной медицинской помощью: полная информация по количеству пациентов в национальном масштабе предоставлена 12 странами, и 9 стран предоставили выборку.

Рис. 1. Смертность в результате ДТП в Европейском регионе ВОЗ, последний год, за который имеется отчетность



Общественные издержки очень высоки

Дорожные аварии ведут к значительным экономическим издержкам. Двадцать три страны предоставили оценку недополученного валового внутреннего продукта вследствие ДТП. Они составляют от 0,36% до 3,86% (медиана 1,39%), что может отражать различия в методике подсчета.

Необходимо повышать доступность экстренной медицинской помощи

В 58% стран (30 из 51, 15 стран с высоким уровнем доходов и 15 стран со средним и низким уровнем доходов) 75% всех получивших тяжелые травмы в ДТП были доставлены в больницы машинами скорой помощи. Доступ к качественной доврачебной помощи способен спасти жизнь, и 21 стране необходимо над этим работать.

Рис. 2. Доля погибших в результате ДТП по типу транспортного средства в Европейском регионе ВОЗ, странах СНГ и ЕС

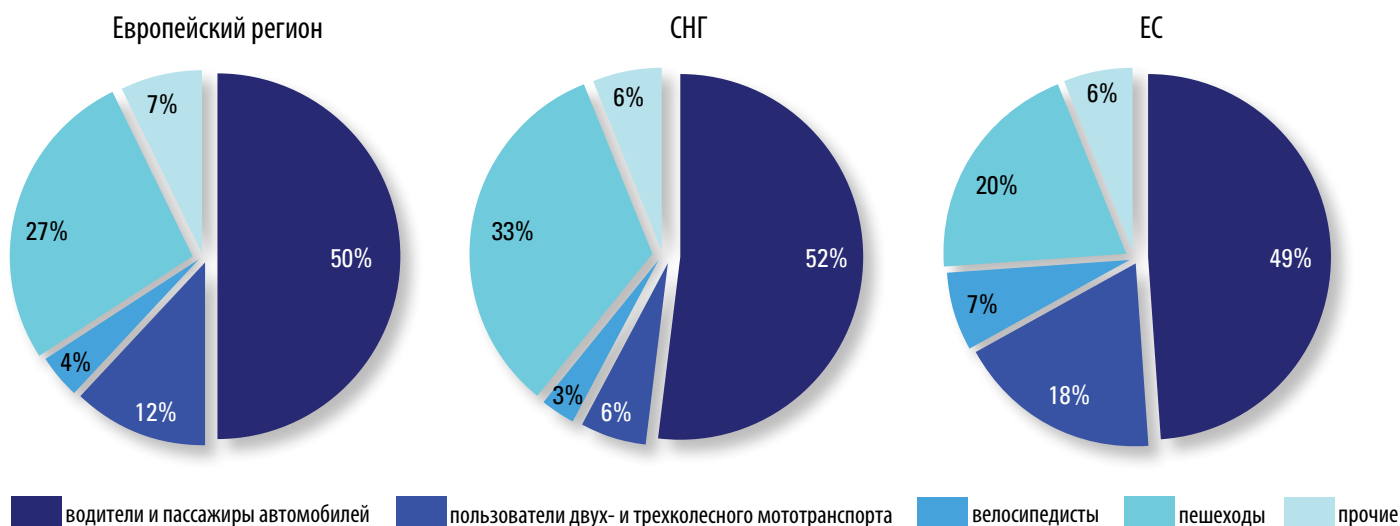




Фото: В03/Ф. Миттс

Лишь половина стран располагает всеобъемлющим законодательством

25 стран из 51 (49%: 21 страна с высоким уровнем доходов и 4 страны с низким и средним уровнем доходов) располагают всеобъемлющим законодательством по пяти основным факторам риска: превышение скорости, вождение в нетрезвом состоянии, использование шлемов, использование ремней безопасности и детских удерживающих устройств.³ Подробности изложены ниже.

³ Определения всеобъемлющего законодательства. Скорость: наличие национального закона, устанавливающего ограничение предельной скорости в городах в 50 км/ч, причем местные власти могут вносить изменения в законодательство. Вождение в нетрезвом состоянии: наличие национального закона, ограничивающего содержание алкоголя в крови на уровне не более 0,05 г/дл. Шлемы: наличие национального закона, обязывающего всех водителей и всех пассажиров мототранспорта, независимо от объема двигателя, использовать защитные шлемы, соответствующие обязательным стандартам. Ремни безопасности: наличие национального закона, обязывающего всех лиц, находящихся в автомобиле, использовать ремни безопасности. Детские удерживающие устройства: наличие национального закона. Данные по законодательству за 2011 г.

Скорость

Семьдесят восемь процентов стран (включая все страны с высоким уровнем доходов) располагают законодательством, которое устанавливает предельную скорость движения в городах на уровне 50 км/ч или ниже. Одиннадцать стран (10 из 11 стран СНГ, предоставивших информацию) по-прежнему допускают предельное ограничение скорости в городах выше 50 км/ч. Семьдесят восемь процентов стран позволяют местным властям изменять скоростные ограничения. Оба условия соблюдаются в 33 странах (25 стран с высоким уровнем доходов и 8 стран с низким и средним уровнем доходов) (Рис. 3). Необходимо совершенствовать механизмы правоприменения: только 12 стран сообщили об эффективном принудительном обеспечении соблюдения этого законодательства.⁴ Необходимо также добиваться того, чтобы местные власти могли изменять скоростные ограничения в городах (Таблица 1).

Вождение в нетрезвом состоянии

Во всех странах введены законодательные ограничения на вождение в нетрезвом состоянии. Начиная с 2008 г., выросло число стран, ограничивших допустимое содержание алкоголя в крови на уровне менее 0,05 г/дл. Только две страны пока не ввели допустимую норму содержания алкоголя, а три страны допускают предельное содержание алкоголя в крови на уровне, превышающем 0,05 г/дл. Около трети стран (особенно страны с высоким уровнем доходов) ввели более низкие предельные нормы содержания алкоголя в крови для начинающих водителей (29%) и водителей-профессионалов (33%). Принудительное исполнение законодательства эффективно обеспечивается в 42% стран (Таблица 1).

⁴ По шкале от 1 до 10, законодательство оценивалось как эффективное, если достигнут уровень в 8 баллов и выше.

Рис. 3. Страны, ограничивающие скорость движения в городах в пределах 50 км/ч или ниже, и позволяющие местным органам власти изменять ограничения скорости

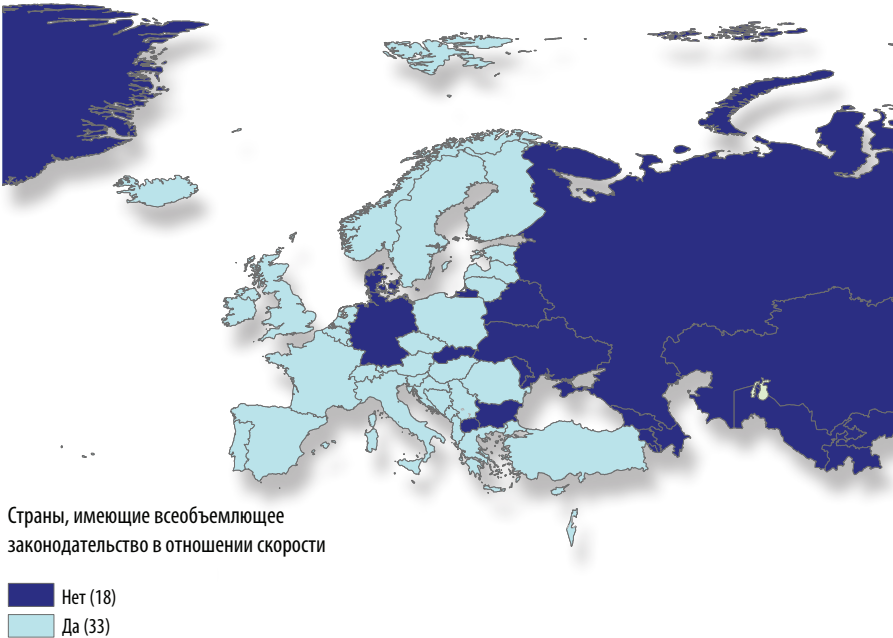
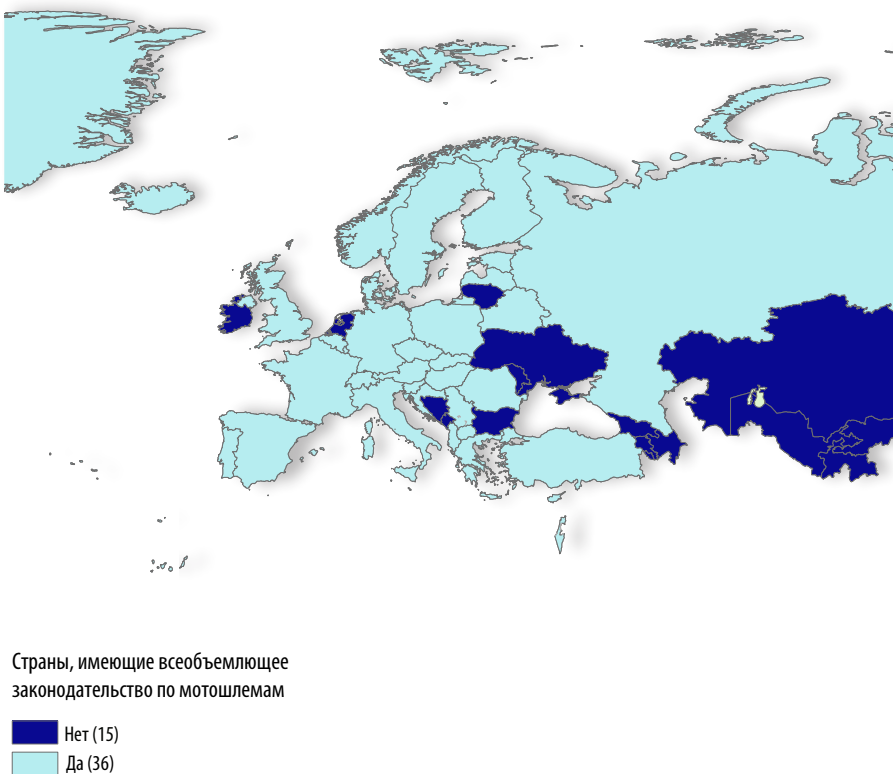


Рис. 4. Страны, имеющие всеобъемлющее законодательство по шлемам для моторизованных двухколесных транспортных средств



Использование шлемов

Все страны располагают законодательством (национальными или субнациональными законами) в отношении использования шлемов. Девяносто процентов стран приняли законы, обязывающие и водителей, и пассажиров любых мототранспортных средств использовать шлемы на всех типах дорог. Примерно две трети стран (особенно страны с высоким уровнем доходов) приняли закон о шлемах, охватывающий всех пользователей (водителей и пассажиров) мототранспорта с любым объемом двигателей без исключений и требующий, чтобы шлемы соответствовали стандартам (Рис. 4). Эффективное исполнение законодательства обеспечивается в 46% стран (Таблица 1). Показатели смертности по конкретным странам (нет данных) выше в южной части Региона, и в некоторых из этих стран законодательство нельзя признать всеобъемлющим.

Использование ремней безопасности

Все страны располагают законодательством (национальными или субнациональными законами) в отношении использования ремней безопасности. Только три страны не имеют законодательства, обязывающего использовать ремень безопасности всех находящихся в машине лиц. Тридцать восемь процентов стран заявляют, что соблюдение законодательства обеспечивается наилучшим образом. Необходимо совершенствовать правоприменение и сбор данных, поскольку треть стран пока еще не способны предоставить такую информацию (Таблица 1).

Детские удерживающие устройства

Девяносто процентов стран приняли законы, обязывающие использовать детские удерживающие устройства. Однако предстоит еще многое сделать в этом направлении, поскольку лишь в 12 странах (26% от общего числа), в основном в странах с высоким уровнем доходов, эффективно обеспечивается соблюдение такого законодательства (Таблица 1).

Пользование мобильными телефонами

В дополнение к пяти основным факторам риска проводился также сбор данных по использованию водителями мобильных телефонов во время движения. Девяносто восемь процентов стран располагают законодательством, ограничивающим использование мобильных телефонов за рулем. Девяносто шесть процентов стран запрещают использование непосредственно мобильного телефонного аппарата, а 10% стран запрещают как пользование телефонным аппаратом, так и использование устройств голосовой связи hands-free.

Таблица 1. Законодательство по шести факторам риска в Европейском регионе ВОЗ

Законодательство	Страны высокого уровня доходов	Страны низкого и среднего уровня доходов	Всего n = 51	%
	n = 30	n = 21		
Скорость				
Страны с ограничением скорости в городах ≤50 км/ч	30	10	40	78
Страны, в которых принудительное соблюдение скоростного режима ≥8 (по шкале от 1 до 10) ^а	6	6	12	25
Страны, в которых местные власти не имеют права изменять национальные ограничения скорости	5	7	12	24
Страны с ограничением скорости в городах ≤50 км/ч, где местные власти имеют право ужесточить эти ограничения	24	7	31	61
Страны с национальным ограничением скорости ≤50 км/ч и правоприменением ≥8 (по шкале от 1 до 10) ^а	5	2	7	15
Страны с ограничением скорости вблизи школ ≤50 км/ч ^б	14	12	26	51
Вождение в нетрезвом состоянии				
Страны, имеющие национальные или субнациональные законы	30	21	51	100
Страны, в которых закон об управлении транспортным средством в нетрезвом состоянии устанавливает предельное содержание алкоголя в крови или выдыхаемом воздухе на уровне ≤0,05 г/дл	27	18	45	88
Страны, в которых закон об управлении транспортным средством в нетрезвом состоянии устанавливает еще более жесткие ограничения для водителей-новичков	10	5	15	29
Страны, в которых закон об управлении транспортным средством в нетрезвом состоянии устанавливает более жесткие ограничения для профессиональных водителей ^с	11	6	17	33
Страны, в которых не определен предельный уровень содержания алкоголя в крови водителей	0	2	2	4
Страны, в которых принудительное соблюдение противоалкогольных ограничений обеспечено на уровне ≥8 (по шкале от 1 до 10) ^а	11	9	20	42
Имеются данные по ДТП, связанным с употреблением алкоголя	26	19	45	94
Использование шлемов (для двухколесного мототранспорта)				
Страны, имеющие национальные или субнациональные законы	30	21	51	100
Страны, в которых закон об обязательном использовании шлема касается водителей и пассажиров, всех типов дорог и двигателей любого объема без исключения	27	19	46	90
Страны, в которых закон об обязательном использовании шлема касается и водителей, и пассажиров, двигателей любого объема без исключения и требует соответствия шлемов стандартам	27	8	35	69
Страны, в которых имеется все вышеупомянутое плюс правоприменение ≥8 (по шкале от 1 до 10) ^а	19	3	22	46
Страны, в которых нет данных по уровню использования шлемов	11	16	27	53
Использование ремней безопасности				
Страны, имеющие национальные или субнациональные законы	30	21	51	100
Страны, в которых все лица, находящиеся в автомобиле, обязаны быть пристегнутыми	29	19	48	94
Страны, в которых все лица, находящиеся в автомобиле, обязаны быть пристегнутыми на всех дорогах	28	21	49	96
Страны со всеобъемлющим законом и правоприменением ≥8 (по шкале от 1 до 10) ^а	12	6	18	38
Страны, в которых нет данных по уровню использования ремней водителями и впереди сидящими пассажирами	3	11	14	27
Страны, в которых нет данных по уровню использования ремней позади сидящими пассажирами	3	14	17	33
Детские удерживающие устройства				
Страны, в которых имеется законодательство в отношении детских удерживающих устройств	30	16	46	90
Страны, в которых правоприменение в отношении детских удерживающих устройств ≥8 (по шкале от 1 до 10) ^а	10	2	12	26
Пользование мобильным телефоном за рулем				
Национальное законодательство, регулирующее использование мобильных телефонов за рулем	29	21	50	98
Страны, регулярно собирающие данные по использованию мобильных телефонов за рулем	10	9	19	37
Страны, запрещающие использование мобильных телефонных аппаратов	29	19	48	96
Страны, запрещающие как использование мобильных телефонов, так и устройств голосовой связи hands-free	1	4	5	10
Страны, законодательно запрещающие чтение и отправку текстовых сообщений за рулем	0	0	0	0

^а Расчет для стран, где удалось достичь единого мнения в отношении эффективности правоприменения.

^б Это зависит от ситуации в 7 странах высокого уровня доходов и 1 стране низкого или среднего уровня доходов.

^с Для Франции, только в отношении водителей городских и междугородних автобусов, но не водителей грузовиков.



Необходимо совершенствование сбора данных, поскольку лишь 37% стран регулярно собирают информацию о пользовании мобильным телефоном за рулем (Таблица 1).

Стандарты безопасности для транспортных средств

Законодательные и нормативные акты, требующие обеспечения безопасности автомобилей, произведенных или собранных в стране, имеются практически во всех странах по установке ремней безопасности на передних и задних сиденьях (96%), но в гораздо меньшей степени применительно к антиблокировочной системе тормозов (37%), системе динамической стабилизации автомобиля (17%) и подушкам безопасности (32%). В двадцати шести странах автомобили не производятся.

Требования к импортируемым новым автомобилям не строгие, и соответствующие показатели еще ниже (соответственно: 84%, 30%, 14% и 25%). Проблема стоит еще острее в отношении импортируемых подержанных автомобилей, когда соответствующие показатели опускаются до 78%, 6%, 4% и 6%.

В 9 странах с высоким уровнем доходов правительствами применяется Европейская система оценки новых автомобилей (EuroNCAP), а 32 страны (22 страны с высоким уровнем доходов и 10 стран с низким и средним уровнем доходов) соблюдают рекомендации Всемирного форума ООН по гармонизации требований к транспортным средствам.

Дорожная инфраструктура

Что касается дорожной сети, проектирование новой дорожной инфраструктуры предусматривает обязательный анализ безопасности, предшествующий строительству, в 44 странах, а проверки безопасности всей имеющейся дорожной инфраструктуры регулярно проводятся в 30 странах и на отдельных участках дорожной сети в 14 странах. Только 27 стран (15 стран с высоким уровнем доходов и 12 стран с низким и средним уровнем доходов) осуществляют оценку силами организаций, независимых от ведомств, участвующих в строительстве дорог. Лишь 18 стран отвечают всем трем перечисленным критериям, и правительствам предстоит многое сделать в этой связи.

Стратегии в отношении физически активного передвижения

Многие страны Региона (25 стран с высоким уровнем доходов и 8 стран с низким и средним уровнем доходов) приняли национальные стратегии, пропагандирующие передвижение пешком и/или езду на велосипеде в качестве альтернативы использованию автотранспорта на национальном или субнациональном уровне. Сорок одна страна (27 стран с высоким уровнем доходов и 14 стран с низким и средним уровнем доходов) выработали национальные политики, стимулирующие инвестиции в развитие системы общественного транспорта,

как альтернативы использованию автомобилей. Помимо контроля скорости, защита уязвимых участников движения обеспечивается также политикой, направленной на их изоляцию от других участников движения, что достигается путем строительства специальных велодорожек. О том, что такая политика проводится на национальном или субнациональном уровне сообщили 34 страны (27 стран с высоким уровнем доходов и 7 стран с низким и средним уровнем доходов).

Выводы и механизмы работы

Данный информационный бюллетень показывает, что дорожно-транспортный травматизм продолжает вызывать озабоченность, неся угрозу здоровью жителей, и в особенности молодежи, Европейского региона ВОЗ. Хотя некоторые страны Региона добились значительных успехов, другим необходимо активизировать усилия по обеспечению защиты своих граждан. Необходима политическая воля, чтобы сформировать доказательную базу наиболее эффективных профилактических мер, осуществляемых совместными усилиями различных секторов.

➤ Более 92 000 человек погибло на дорогах Региона в 2010 г. Однако многим странам удалось добиться сокращения числа погибших на дорогах, что позволило снизить смертность на 25% за последние три года.

- » Почти половина стран Региона в данный момент располагает всеобъемлющим законодательством в отношении всех пяти факторов риска (скорости, вождения в нетрезвом состоянии, ремней безопасности, детских удерживающих устройств и шлемов). Второй половине необходимо настойчиво стремиться к принятию всеобъемлющих законов по ключевым факторам риска, ведущим к дорожно-транспортному травматизму. Это в особенности касается стран с низким и средним уровнем доходов, которым необходимо провести обзор законодательства, чтобы скорректировать законы на благо своих граждан.
- » Соблюдение законодательства по-прежнему не лучшим образом обеспечивается более чем в половине стран, несмотря на то, что без правоприменения успешное осуществление политики невозможно. Необходимо выделение соответствующих ресурсов, наряду с кампаниями социального маркетинга, чтобы добиться понимания и поддержки со стороны общества.
- » Необходимо уделять больше внимания положению уязвимых участников движения, поскольку 43% дорожной смертности в Регионе приходится на эту категорию людей, причем особое внимание следует обратить на мотоциклистов и пешеходов. В странах ЕС следует и далее концентрировать работу на безопасности пешеходов. Предстоящая вторая Глобальная неделя безопасности дорожного движения ООН – это возможность сосредоточить внимание на пешеходах.
- » Регион знает немало примеров того, что немоторизованные формы передвижения могут быть успешно интегрированы в более устойчивые и более безопасные транспортные системы. Другим странам следует инвестировать в такую транспортную политику, которая способствовала бы снижению нагрузки на окружающую среду и обеспечивала защиту уязвимых участников дорожного движения.
- » Странам, автопроизводителям и дистрибьюторам следует прилагать совместные усилия по обеспечению соответствия транспортных средств международным стандартам активной и пассивной безопасности.
- » Правительствам следует сконцентрировать усилия на обеспечении безопасности дорожной инфраструктуры для всех участников дорожного движения и на поддержке физически активных форм передвижения.
- » Необходимо обеспечить более качественный сбор данных в отношении людей, получивших несмертельные травмы и утративших трудоспособность в результате ДТП. Гармонизация определений и обеспечение устойчивой связи между различными источниками информации позволит предоставлять более точные официальные данные.
- » Необходимы целевые национальные стратегии, а ведущие организации должны координировать их осуществление таким образом, чтобы обеспечить достижение целей, предусмотренных Десятилетием действий по обеспечению безопасности дорожного движения 2011 – 2020 гг.

Библиография

1. Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире: время действовать. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2009 г. (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44122/2/9789244563847_rus.pdf, по состоянию на 16 марта 2013 г.).
2. Европейский доклад о состоянии безопасности дорожного движения: за безопасные дороги и более здоровые транспортные альтернативы. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2009 г. (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/111151/E92789R.pdf, по состоянию на 16 марта 2013 г.).
3. Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире 2013: поддержать десятилетие действий. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2013 г. (Резюме на русском языке: http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2013/report/ru/index.html)
4. Здоровье 2020: Основы Европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2009 г. (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/171435/RC62wd09-Rus.pdf, по состоянию на 16 марта 2013 г.).



Фото: ВОЗ/В. Shkaruba

Выражение признательности

Tamitza Togoan, Kasem Iyach и Margie Peden из штаб-квартиры ВОЗ оказали поддержку в координации данного проекта, анализе данных и высказали замечания в ходе подготовки данной публикации.

Следующие внешние эксперты высказали ценные замечания: Fred Wegman (SWOV, Институт безопасности дорожного движения, Нидерланды), David Ward (FIA Foundation) и Ian Roberts (Лондонская школа гигиены и тропической медицины, Соединенное Королевство).

Данные на уровне стран получены благодаря поддержке глав и сотрудников страновых офисов ВОЗ, а также благодаря национальным координаторам сбора данных, заполнившим анкеты респондентам и официальным лицам, давшим разрешение на использование данной информации.

Обложка, дизайн и верстка издания на английском языке: Lars Møller.

Данная публикация стала возможной благодаря щедрой финансовой поддержке со стороны Bloomberg Philanthropies.

*Francesco Mitis и Dinesh Sethi,
Европейское региональное бюро ВОЗ*



Фото: Istockphoto

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г. и основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства – члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андорра
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Бывшая югославская Республика Македония
Венгрия
Германия
Греция
Грузия
Дания
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кипр
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Сан-Марино
Сербия
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Черногория
Чешская Республика
Швейцария
Швеция
Эстония

Оригинал: английский



Всемирная организация здравоохранения
Европейское региональное бюро
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø Denmark
Тел.: +45 45 33 70 00
Факс: +45 45 33 70 01
Email: contact@euro.who.int
Веб-сайт: www.euro.who.int