



第五十八届会议

临时议程* 项目 162

全球道路安全危机

全球道路安全危机

秘书长的报告

内容提要

本文件是根据大会第 57/309 号决议提出的，其中探讨了各种公路交通伤以及防止公路撞车及其影响的挑战。文件强调指出，各种公路交通伤现已构成了全球公共卫生危机，必须在国家一级和国际一级采取紧急行动。文件描述了这一问题的严重程度，所造成的健康、社会和经济后果，以及使某些群体容易遭受道路交通伤的危险因素和决定因素。根据了解到的情况，利用各国或各组织落实介入措施的具体实例，来突出说明道路交通伤是可以避免的这一事实，并探讨了成功的介入战略所具有的特征。本文件呼吁会员国，尤其是发展中国家会员国，在处理公路安全问题上激励人们作出更高水平的承诺。并建议提出各种后续报告来说明所采取的措施以及对公路交通受伤在全国所占比例的监测。

* A/58/150。



一. 引言

1. 公路交通伤是一个波及社会各个部门的全球性问题。迄今为止，公路安全尚未得到国际和国家应有的重视。其部分原因是：缺乏关于这一问题的严重程度及其可预防性的资料；对公路撞车采取听天由命的做法；缺乏政治责任感以及有效处理这一问题所需要的多学科合作。然而，可以做很多事情来减轻公路撞车的问题。诚然，许多高收入国家在过去几十年中将其公路交通伤的负担减少了 50%。本文件探讨了目前对公路交通伤问题的认识，以及处理这一问题时所必需面临的各种挑战。

2. 到目前为止，以下国家已依照 2003 年 5 月 22 日第 57/309 号决议提交报告，并提供了其解决公路交通伤问题的实例：中国、芬兰、阿曼、波兰、斯洛伐克和泰国。

3. 本报告由世界卫生组织（卫生组织）编写，修订时纳入了以下秘书处各部门以及联合国系统其他机构的意见：联合国开发计划署、联合国儿童基金会（儿童基金会）、非洲经济委员会（非洲经委会）、亚洲及太平洋经济社会委员会、欧洲经济委员会（欧洲经委会）、拉丁美洲和加勒比经济委员会、西亚经济社会委员会、经济和社会事务部、社会政策和发展司、人口司、统计司、国际货币基金组织和世界银行。编写本报告时所采纳的各机构的意见可以在卫生组织防止受伤和暴力部防止意外受伤股查阅。

二. 问题的严重程度

4. 据估计，2000 年全世界有 126 万人死于公路交通伤。公路交通伤占全球死亡人数的 2.2%，而且在受伤造成的全部死亡人数中占 25%。在全世界，受伤是 15-44 岁的人死亡的主要原因，而公路交通伤在受伤造成的全部死亡人数中占 25%。

5. 公路交通伤还在造成不良健康状况方面带来严重损失。2000 年，路上撞车在死亡和发病的主要原因中排第九位，占全球死亡和残疾人数的 2.8%。世界卫生组织（卫生组织）的预测显示，到 2020 年，公路交通伤可能在死亡和残疾的原因中排第三位，排在疟疾、肺结核和艾滋病毒/艾滋病等其他健康问题的前面。

三. 什么人受影响

6. 公路交通伤的人数和比例因区域、年龄、性别和道路使用者的类别而不同。

7. 公路交通伤的重担不成比例地落在低收入和中等收入国家民众的身上。尽管高收入国家人均机动车辆的数量要高得多，低收入和中等收入国家却承受着因路上撞车而造成的最沉重的受伤和死亡负担。例如，低收入和中等收入国家有一百多万人因公路交通伤而丧生（占全球机动车辆撞车所造成死亡人数的 90%），而高收入国家有 12.5 万人（占 10%）。

8. 公路交通伤问题的严重程度随着地域的差异有很大的不同。2000年，公路撞车导致126万人死亡，其中三分之一（43.5万人）发生在东南亚。尽管东南亚在全球公路死亡人数中所占的比重最高，但非洲的公路交通死亡率居于首位，每10万人中有28人死亡。公路交通伤造成的不良健康状况——即发病率——在各区之间也有很大的差异，东南亚占每年公路交通伤所致发病率的三分之一以上。假如根据机动化程度对死亡人数加以比较，各区域之间存在着差别。例如，瑞典的死亡率相对较低，每10000辆车辆中有1.3人死亡，而一些非洲国家中每10000辆车辆中有100多人死亡。

9. 公路交通伤牵涉到平等问题。在发展中国家，大多数公路撞车事故的受害者是易受伤害的公路使用者（行人、骑自行车的人、儿童和乘客），因此，公路交通伤对这些国家的穷人产生了不成比例的影响。在较发达的国家也是如此，行人受伤的数字也存在着严重的社会阶层差别：与较富有的儿童相比，社会经济地位较低的儿童死于波及行人的车辆撞车事故的可能性更大。另一个不平等现象就是较贫穷的社会经济群体享受较少的医疗服务，由此造成康复机率或生存机率的悬殊。一个重要的不平等现象就是越来越多的资源投入到建设和维修私人机动交通的基础设施，而人口中大多数人的公路交通需求却遭到忽视。

10. 公路交通伤对年轻人造成不成比例的影响。全球公路交通伤造成的死亡人数中有50%以上是15-44岁的青壮年。同样，这个年龄段的发病率也最高，占全世界每年公路交通伤所造成发病率的60%左右。

11. 全世界公路交通伤导致的男性死亡率几乎是女性的三倍。东南亚和非洲男性因公路交通伤导致的死亡率居全世界之首。同样，男性因公路交通伤造成的发病率也高于女性，其中中国和印度男性在由此造成的不良健康状况中所占的比例远远高于女性。

12. 公路交通伤造成的死亡率因公路使用者的类别而有所不同（如行人、骑自行车的人、机动车辆内的人、摩托车手和公共交通的使用者）。公路交通伤对这些使用者类别所造成的影响在高收入国家和中/低收入国家之间存在着相当大的差异。例如，在多数高收入国家，公路交通死亡人数大都同车内的人（司机和乘客）有关。然而，发展中国家的公路交通死亡人数大都发生在那些不拥有汽车或者坐不上汽车的人们：行人；摩托车手；骑自行车的人和公共交通的使用者。譬如，根据非洲经委会1997年在若干非洲国家进行的一项研究，阿比让公路车辆撞车事故的受害者中75%是行人，内罗毕为65%，亚的斯亚贝巴为89%。

13. 机动化的目前趋势以及趋势预测显示，公路交通伤这一问题将更为恶化，成为一个全球性的公共健康危机。许多国家的数据表明，机动化程度的不断提高与公路交通死亡人数之间存在着明显的联系。许多低收入和中收入国家的机动化程度迅速提高，意味着这些国家没有很多时间来应对越来越多的公路交通伤问题，并减轻这些问题所造成的不良后果。卫生组织1996年预估，到2020年，公路交

通撞车将成为发展中国家死亡率和发病率的第二大原因。这与较高收入国家形成对照，因为这些国家的长期发展意味着车辆使用的发展速度较慢，从而使公路安全工作得以同步发展。例如在芬兰，经过政府 30 年的公路安全宣传，虽然公路交通流量增加三倍，死亡人数却减少了 50%。

四. 社会和经济影响

14. 公路交通伤对个人、家庭、社区和国家造成巨大的健康、社会和经济影响。

15. 除了对直接遭受公路交通伤影响的人造成直接的身体和心理影响，路上撞车还给受害者周围的人带来沉重的负担。那些直接遭受公路交通伤影响者的家人、朋友和社区也可能受到短期或长期的不良社会、身体和心理后果。例如，欧洲联盟每年因路上撞车丧生或终身致残的人分别为 5 万以上和 15 万以上。这使得超过 20 万个家庭痛失亲人或者家庭成员终身致残。因路上撞车而致残或丧生的人常常是家庭中养家糊口的人。因此，那些遭受影响的人在情感上受到影响之外，还必须应对家庭收入减少，而且常常不得不应付刑事和/或民事司法系统。

16. 公路交通伤还会产生相当大的间接影响：即使民众自己和家人没有直接遭遇路上车辆撞车事故，他们也可能受到公路交通伤的影响。例如，对公路交通伤的恐惧可能造成老年人不敢出门。在许多高收入国家，由于人们日益以车代步，造成步行普遍减少和生活中更多的时间坐着不动，而这又反过来带来越来越多的肥胖问题和心血管健康问题等不良后果。

17. 路上撞车造成的受伤和残疾造成严重的经济负担，通常耗费一个国家每年 1-3% 的国民生产总值。就全球而言，各种预估显示，公路交通伤造成的经济费用多达每年 5 180 亿美元。据估计，在发展中国家造成的费用达 1 000 亿美元，是对发展中国家每年发展援助数额的两倍。这些费用包括直接医疗费用以及间接费用和较长时期的费用。公路交通伤所产生的经济影响特别具有破坏性，对于那些勉励应对减贫问题和总体的发展挑战的国家尤其如此，因为具有经济活力的年龄组最容易受到这种伤害。

18. 交通安全问题关系到那些正在努力促进可持续发展的国家。无数次会议都已强调了这一点，最近一次是 2002 年举行的可持续发展问题世界首脑会议。已经提出了建议包括：在那些机动化进展迅速的发展中国家，城市开发和交通规划应该统筹进行；要更多地依赖公共交通和其他运输方式。这些努力应有助于减轻机动化程度的提高所产生的不良影响。

五. 缺乏信息

19. 在许多国家，用于评估公路安全状况的数据质量低下，而各种指标往往没有标准化，使得各项对比难以进行。例如，警方的数据同有关卫生部门的数据之间常常存在着差距。公路交通伤情况报告不全也限制了一些现有数据来源的正确

性。那些对路上撞车数据进行切实有效的收集、管理和分析的国家，通常使用一系列跨部门的资料来源（如警方、交通部门或卫生部门）。

20. 许多国家对公路安全的研究不足。缺乏关于这一问题许多方面的资料。鉴于公路交通伤对死亡率和发病率所产生的影响，进行这方面研究的资金太少。从各国政府和发展机构的观点来看，路上撞车、受伤或死亡人数产生了十分重要的经济影响。不过，许多国家缺乏必要的数据来准确计算路上撞车的代价和影响，评估预防战略的成本效益，以及决定如何排定各种介入策略的优先次序。

21. 缺乏研究意味着没有充分认识到这一问题严重程度、影响，以及介入的代价和效用，尤其是在中/低收入国家。

六. 危险因素或决定因素

22. 已经查明影响公路交通伤概率而且可以通过介入予以纠正的若干因素。可以在“系统办法”的范围内考虑这些因素，而这一办法是要查清导致撞车的各种根源，然后再设法减轻撞车的后果。因此，将考虑对车辆、车内的人以及公路环境构成的具体危险因素或决定因素。

23. **超速**。降低车辆速度是防止公路撞车的一个优先事项。根据关于速度对公路交通伤影响的几项研究，速度每减少 1%，出现受伤的情况就减少 2-3%，而且造成死亡事故的发生率大约减少 4-6%。车辆速度对行人受伤也有很大影响：如果汽车车速从每小时 30 公里增加到 50 公里，造成行人死亡的可能性则增加七倍。同侪压力是造成车辆高速行驶的一个因素，而汽车制造商将车速作为一种理想特色推销也是一个因素。商业车辆之间的竞争在许多发展中国家屡见不鲜，这也导致了车速提高，从而使路上撞车危险的增高。一些诸如波浪型的减速带或实施限速等简单措施可以降低车速，减少受伤。

24. **酒精**。体内有任何酒精含量的司机和行人发生路上撞车的可能性高于那些没有饮酒的人，而且其伤势也可能更为严重。适当的立法和切实执行有关酗酒驾车的法律可以有效地减少公路交通造成死亡和残疾的可能性。

25. **头盔**。在那些迅速机动化的中/低收入国家，摩托车的数量急剧上升，头部受伤的情况也同步增加。对高收入国家的研究显示，使用设计合理的头盔可以将公路撞车中头部受伤的危险减少 20%至 45%。然而，在低收入国家，这种头盔不经常使用，因为人们觉得头盔太热、不舒服而且价格贵。中/低收入国家当地生产的头盔不都有适当的设计因而发生撞车时没有多少保护作用。如果有专门设计适合中/低收入国家的环境和情况的头盔，再加上要求使用头盔的法律和有效执法，摩托车使用者的死亡和受伤人数就会大大减少。

26. **安全装置（座位安全带，儿童安全带）**。已经显示，使用座位安全带可以大大降低公路撞车受伤的严重程度。最近的研究表明，如果坐在前排座位的人使

用安全带，发生撞车时死亡危险大约可以降低 61%。同样，没有充分使用或者不当使用儿童安全带，大大增加受伤的危险。例如，希腊的一项研究报告说，通过适当使用儿童安全带，三分之二因汽车相撞造成的儿童受伤情况可以避免。尽管如此，各国使用儿童安全座位和合适的儿童安全带的情况有很大的差异。显而易见，这些安全装置可以保护车内的人，但不能保护易受伤害的公路使用者。

27. **创伤护理**。在许多国家，一旦发生公路撞车事故，缺乏充足的创伤管理就显得非常突出。缺乏及时有效的入院前护理以及撞车和入院之间间隔时间太长（特别是在农村地区），都是会对公路交通伤的结果产生影响的因素。在医院内部，急诊室缺乏足够的合格人员，医药和设备，也影响到公路撞车引起的死亡率和发病率。

28. **公路设计和道路环境**。在改善道路设计和保养来减少公路交通伤方面有巨大的潜力。例如，改进路牌和标识是提高公路安全的高效益而又低成本的途径。安全评估应该纳入公路基础设施规划之中，以消除可以避免的危险，尤其是对易受伤害的公路使用者构成的危险。

29. **落实公路安全标准**。采用公路安全最低标准（如车速限制、打击醉酒驾车的规则以及颁发驾驶执照和车辆牌照等）是成功地减少公路交通伤策略的关键部分。

30. **执行交通安全规章**。执行交通安全规则是减少公路交通伤的关键因素。工业化国家的经验表明，公共当局强制执行的力度对各项促使公路使用者改变行为的措施有着决定性影响。因此，使执法机关参与制定公路安全政策是极其重要的。例如，在斯洛伐克，交通警察局在规划公路安全策略以及在积极执行各项措施方面发挥着关键作用。然而，在许多中/低收入国家，缺乏资源、各种行政问题和/或贪污，都可以导致执行不力的情况。

31. **提高车辆安全**。近年来，通过对正面和侧面抗撞强度制定法律要求，在保护车内的人方面取得重大进展。然而，在行人受伤情况方面尚未取得同样的进展。在撞到行人造成的严重受伤情况中，保险杠和引擎盖导致的头部创伤占 80%。可以通过确保车辆配有适当的安全特色和装置，进一步改善对车内的人和行人的保护。需要进行立法和执法，确保机动车辆前部的设计达到最低安全标准，以降低其危险程度。需要更加努力地推广那些有助于防止撞车的安全技术。

32. **缺乏车辆检查方案**。车辆和重型车辆缺乏适当的维修是造成公路交通伤的一个因素。许多国家没有制定车辆每年登记检查的要求。这可能是由于缺乏对检查人员的培训、资源不足和/或对这一问题的重视不够造成的。

七. 介入策略

33. 路上撞车是可以避免的。然而，应对公路交通伤问题的工作迄今为止常常没有效果。其中一个原因可能是，公路交通伤往往被看成是某个单一部门的工作重点。对那些成功减少公路交通伤的策略进行考察后发现，迫切需要朝着多部门做法转变，由公共卫生部门发挥关键性作用。

34. 过去应对路上撞车问题的做法一直是把撞车的责任推给公路使用者。从这一观点出发制定的公路安全政策往往以教育、监督和执法为基础。

35. 需要采取这样一种做法：认识到公路使用者是会出错的，因此在设计交通环境时考虑到公路使用者的局限性，从而减少路上撞车。在一种系统做法中，司机、环境（基础设施）和车辆本身全都被视为发生公路交通伤这个系统的一部分。这三个部分中每个部分都有增加路上撞车的可能性和/或撞车严重性的因素。例如，已经证明，司机疲劳会增加路上撞车的可能性；车辆设计陈旧和不安全也会增加路上撞车造成人员死亡的可能性；十字路口的标识不清可能导致撞车次数的增加。系统做法涉及查清危险的根源，然后降低这些因素的影响。因此，这一做法使公路系统的建造者和运营者以及车辆生产商参与进来，并将其视为减少公路交通伤的同样关键的因素。例如，芬兰的一个公路安全咨询委员会掌握着由政府决定的具体目标。目的是要影响同公路安全有关的立法和执法，改善可能导致路上撞车的公路环境因素，并将公路安全纳入同该国公路安全状况有直接关系的所有政策决策中。

36. 若干策略和政策已经对大量减少发达国家的路上撞车情况作出贡献。然而，不可能在发展中国家照搬这些策略。在设法做到的是为发展中国家——特别是公路交通死亡人数以惊人速度增长的那些国家——修改和评估这些策略，或者创造新的策略。

37. 除了通过预防公路交通伤之外，还可以通过建立全面有效的创伤护理体系来减少路上撞车造成的影响。例如，阿曼已经制定的一个全面创伤体系，其中包括入院前护理和医院护理、路上撞车幸存者的复健以及创伤登记，以收集公路交通伤的后果和费用的详细数据。

38. 公共卫生部门在预防公路交通伤方面发挥着重要的作用。其作用特别是包括：

- 数据设计：通过收集致命和非致命伤的数据以及与其他数据来源（如警方、验尸官）协调，说明受伤所造成的健康和经济影响
- 确保所有受伤者得到适当护理和复健
- 对公路安全介入措施进行监测和评估

- 促进以多部门办法防止公路交通伤。

39. 需要进行强有力的政治宣导。公路安全是一个常常涉及到社会各部门之间紧张关系的政治问题。例如，提高易受伤害的公路使用者的权利可能引发同那些主张增加驾车旅行者的紧张关系。此外，往往没有明确政府在地方、国家和国际各级的确切作用和责任，这妨碍了有效、持续的政治宣导。

40. 改善公路安全需要政府具有强烈政治意愿。例如，波兰和泰国的国家公路安全方案分别由两国的副总理主持。然而，这一政治意愿需要得到那些在公路安全问题上有利害关系的其他利益有关者（如受害人组织、车辆生产商）的合作和支助。公路安全的改善除了需要获得政策制定者的支持之外，还需要全体公民的知情，认识到公路交通伤是一个可以防止的问题。政治意愿的指标包括建立定期监测的公路安全方案，而且要有明确、经常的供资，以期保持方案开展时的早期势头。这些方案应该以同各相关国际公约保持一致的国家法律为基础，其中包括《关于公路交通及公路路标和信号的维也纳公约》。

八. 结论和建议

41. 本文件突出说明了公路交通伤在死亡率、发病率以及社会经济代价方面造成的巨大影响。此外，证据显示，全球公路交通伤上升的情况才刚刚开始，并将对发展中国家造成尤其沉重的损失。

42. 尽管公路交通伤问题十分严重，而且对全世界的死亡率和发病率造成重大影响，国家和国际对这一问题的供资和研究都有限。中/低收入国家的情况尤其如此，而这些国家在这个问题造成的负担中所占的份额是不成比例的，同时其问题的性质可能与其他国家根本不同。当多数受害人为行人时，所需要的介入办法可能不同于受害人大多是坐在保护措施相对良好的车辆内的司机或乘客时所需要的介入办法。迫切需要进行更多的研究来准确分析这一问题，并发现效果好、成本效益高的策略以防止不同情况下的路上撞车。

43. 公路交通伤可以避免。假如适当的介入办法得以执行，进行适量的投资就可以大大减少公路交通伤的情况。通过共享资源和知识以及建立伙伴关系，会员国，联合国及联合国各机构还是大有可为的。在很多区域，这些伙伴关系已经在发展之中。例如，非洲经委会 1984 年组织了第一届非洲公路安全大会，其目标是更好地查明非洲大陆公路安全问题并将其数量化。该大会后来的各次会议将这一基础作为在该区域减少路上撞车策略的重心。

44. 谨建议大会：

(a) 呼吁联合国系统努力应对全球公路安全危机。特别是建议协助各相关机构开展与问题的严重程度相称的其他活动，并在联合国系统内指定一个协调机构来促进并协调联合国内的工作以及联合国与多边机构之间的工作。不同机构可以

提供用于有效应对这一问题的不同的技能和资源。例如，卫生组织、世界银行、联合国和经济委员会以及儿童基金可以提供数据收集方面的协助。世界银行和欧洲经委会可以提供公路安全政策方面的支助。世界银行或国际货币基金可以向公路安全工作提供财政支助。大多数联合国机构可以将公路安全纳入其他政策之中，例如同可持续发展、环境、性别、儿童或老年人有关的政策；

(b) 呼吁会员国，特别是那些在公路交通伤造成的负担中占了很大份额的发展中国家，处理公路交通伤问题，并减轻路上撞车所造成后果。这可以包括加入并充分落实已在处理这一问题的各项国际公约，并在现有公约没有涉及的领域订立新的公约。例如，斯洛伐克在为本国的公路安全法律制定新的修正案之外，还在将欧洲联盟所有的相关规范纳入其立法之中；

(c) 鼓励各会员国对各自的公路交通安全问题和状况进行评估。这包括推动有助于能力建设和改善数据收集方法的研究并提供便利，并鼓励各部门之间的合作以增进有效监控、数据管理和评估。对公路交通伤问题的准确评估既涉及死亡人数和发病率的数据收集，还涉及对公路交通伤所造成的经济影响的数据收集，这样，就可以将这一问题同其他社会问题或政府优先项目进行对比；

(d) 提倡连续供资和增加供资，以将公路交通伤问题纳入联合国各组织的优先方案中，尤其是对中/低收入国家的优先方案；

(e) 建议会员国把目标放在确保各自国家拥有与公路安全问题的规模相称的资源。这包括查清同公路安全有逻辑联系的新的收入渠道；

(f) 建议由会员国政府负起公路安全工作的领导责任。需要有一个单一的机构或协调部门对公路安全问题负责并接受问责，同时赋予其发挥领导作用所需的足够权利和资源。该机构应该负责使政府内其他组织和机构参与进来，以便创造一个有利于推动公路安全的环境。同样，各机构应该负责鼓励公民参与公路安全方面工作。例如，阿曼已经设立一个全国公路安全委员会，这是一个独立的机构，其职权范围包括立法、推动交通服务的改善以及提高对公路安全问题的认识；

(g) 鼓励各会员国制定并落实一项防止公路交通伤的国家策略以及各种适当的行动计划；

(h) 鼓励各会员国促进各部和部门之间的多部门合作。迄今为止，还缺乏各国国内部门之间的合作，这一点也反映在国际一级，因为联合国和其他利益有关者所作的努力依然支离破碎。公共卫生部门应该在这些伙伴关系中发挥作用；

(i) 建议各会员国采取具体行动，以预防路上撞车并尽力减轻其后果。这些行动应该以证据和对公路交通伤的正确分析为基础，而且应该具有文化适应性，并在当地进行试验。所采取的具体行动应该是有效应对路上撞车问题更为广泛的策略的一个部分；

(j) 支持通过国际合作来发展国家能力。应该鼓励会员国在国家、区域和全球各级建立、支助并维持网络和伙伴关系，以期鼓励在公路安全问题上进行有效合作；

(k) 呼吁联合国各区域委员会在各自的工作方案中增加以下活动：(1) 在同公路安全有关问题上促进区域最佳做法，(2) 协助会员国起草符合各国情况的公路安全标准，(3) 向同公路安全有关的人的能力建设和技术能力建设方案提供支助，(4) 制定并落实包括公路安全在内的可持续交通运输政策，(5) 在公路安全问题上采取目标明确、配有适当管理机构的多部门做法，(6) 制定处理公路安全优先项目的短期和中期策略。应该划拨更多的资金来支助这些活动；

(l) 呼吁各会员国鼓励私营部门在公路安全方面发挥积极作用。这可以包括加强努力，例如通过采用更安全的汽车前部设计，确保车内的人和易受伤害的公路使用者的安全。例如，泰国的一些汽车市场上已经发起公路安全运动，其中包括反对驾车时使用移动电话的运动。还可以鼓励私营部门的雇主在公路安全方面采取预防性措施，并支持民间社会在公路安全方面的倡议。