

تهیه گزارش حمایت‌طلبی

جهت جمع‌آوری اطلاعات در خصوص رصد مرگ‌ومیر ترافیک در کشور

مجری: دکتر سید حسن امامی رضوی

گروه: سلامت اجتماعی

سال شروع: ۱۳۹۲

سال پایان: ۱۳۹۳

چکیده

مقدمه

مرگ‌ومیر ترافیکی هشتمین عامل مرگ‌ومیر در جهان و اولین عامل مرگ‌ومیر جوانان ۲۹-۱۵ ساله است. پیش‌بینی می‌شود با ادامه روند فعلی و بدون مداخلات فوری، مرگ‌ومیر ترافیکی به رتبه پنجم در جهان برسد. روزانه ۳۴۰۰ نفر در جهان به دلیل حوادث ترافیکی فوت می‌نمایند و سالانه بیش از یک میلیون انسان، در اثر حوادث ترافیکی می‌میرند و هزینه تصادفات و پیامدهای آن (معلولیت‌ها و ازکارافتادگی) میلیاردها دلار است. اکثر آسیب دیدگان حوادث ترافیکی را کودکان، سالمندان، پیاده‌ها و دوچرخه‌سواران تشکیل می‌دهند و به‌عنوان کاربران پرخطر راه‌ها نامیده می‌شوند. متأسفانه ۹۰ درصد مرگ‌ومیر ناشی از حوادث در کشورهای با درآمد کم و متوسط رخ می‌دهد.

روش‌شناسی

این مطالعه بر اساس چارچوب مستند حمایت‌طلبی تهیه شده است. اطلاعات موردنیاز پیش‌نویس این نوشتار از دو روش به دست آمد: (۱) مرور اسناد شامل منابع داخل کشور، تجربیات سایر کشورها و اسناد داخل کشور ایران و مقایسه آن‌ها، (۲) برای نقد و استفاده از نظرات خبرگان در پیش‌نویس نهایی از افراد خبره به‌عنوان کمیته راهبری فنی استفاده شد و درنهایتاً در گروه سلامت اجتماعی موردبحث و تبادل نظر قرار گرفت.

یافته‌ها

آمارهای ارائه‌شده در ایران نشان می‌دهد که پس از بیماری‌های قلبی عروقی، حوادث دومین علت مرگ‌ومیر در همه گروه‌های سنی و در گروه سنی زیر ۴۰ سال اولین علت مرگ‌ومیر است، که شایع‌ترین آن‌ها حوادث ترافیکی هستند. روزانه ۷۶ نفر به علت حوادث ترافیکی فوت می‌شوند که به‌طور متوسط هر ۲۰ دقیقه یک مرگ به علت حوادث ترافیکی اتفاق می‌افتد. ایران در منطقه مدیترانه شرقی (EMRO) بالاترین میزان مرگ به ازای صد هزار نفر جمعیت را به خود اختصاص داده است.

میزان مرگ‌ومیر ترافیکی در سال‌های ۱۳۸۱-۱۳۷۶ سیر صعودی داشته و چنانچه همین سیر ادامه می‌یافت، طبق تخمین سازمان جهانی بهداشت ایران جزء هفت کشور نخست مرگ‌ومیر ترافیکی قرار می‌گرفت. ولی این روند ادامه نیافته و از سال ۱۳۸۲ سیر نزولی را طی می‌کند. یکی از دلایلی که روند حوادث ترافیکی باوجود افزایش تعداد وسایط نقلیه روند افزایشی آن متوقف و حتی نزولی را طی می‌کند، مداخلات انجام‌گرفته مانند تغییر در رویکرد راهنمایی و رانندگی، فرهنگ‌سازی رانندگی، اقدامات پلیس و

تغییر در قوانین تخلفات رانندگی، بهبود زیرساخت‌های حمل‌ونقل ترافیکی در کشور، ارائه خدمات درمانی پیش از بیمارستان و بعد از رسیدن به بیمارستان است. تهیه راهبرد ملی ایمنی راه‌های ایران با همکاری پلیس راهنمایی و رانندگی و بسیاری از سازمان‌ها در سال ۱۳۸۹ نیز در این کاهش مؤثر بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

توجه به سطوح سه‌گانه پیشگیری در کنترل آسیب‌ها نظیر کاهش سوءمصرف مواد، آموزش ایمنی، ارتقاء تدابیر حفاظتی، مراقبت اولیه و فوری در محل حادثه، از بین بردن عوامل سببی (کاهش سرعت، علامت‌گذاری صحیح،...) تشدید اجرای قوانین راهنمایی و رانندگی، خدمات باز توانی از جمله اقدامات در پیشگیری از حوادث ترافیکی و مرگ به علت آن خواهد بود. اقدامات در این خصوص در پنج محور مدیریت ایمنی راه‌ها، راه‌های ایمن و ایمنی تردد، وسایط نقلیه ایمن‌تر، ایمنی کاربران راه و خدمات پس از رخداد حادثه خلاصه می‌شوند.

از جمله راهکارهای ارائه‌دهندگان خدمات تهیه فیلم‌های آموزشی راه‌های فرار از سوانح و ... آموزش و اطلاع‌رسانی صحیح با بالا بردن کیفیت آموزش رانندگی، نظارت بر ایمنی و استانداردها، نظارت بر سیستم حمل‌ونقل، ایجاد پایگاه‌های متعدد امداد رسانی، تأسیس مراکز مراقبت و باز توانی است. سیاست‌گذاران نیز بایستی به افزایش ایمنی راه‌ها و کاهش نقاط حادثه‌ساز و اصلاح راه‌ها، نصب تابلوهای هشداردهنده و وضع قوانین در خصوص لزوم داشتن حداقل ایمنی و استانداردها توجه داشته باشند و شماره‌ای برای اعلام تخلف راننده یا ایراد فنی خودرو و مکانیسم‌های تشویقی برای خودروسازان با استانداردهای ایمنی بالا اختصاص دهند. رانندگان و افراد جامعه نیز بایستی قوانین ایمنی و راهنمایی و رانندگی مقید بوده و خودروهایی با ایمنی بالا تهیه کنند. همواره ملزومات ایمنی را به همراه داشته و دانش استفاده صحیح از آن‌ها را بیاموزند. پیاده‌ها نیز از معابر مخصوص عابر پیاده استفاده کنند و از البسه روشن و شبرنگ استفاده کنند.

کلیدواژه: مرگ‌ومیر، ترافیک، ایمنی، تصادف، رانندگان.