Повреде у друмском саобраћају на територији Града Крагујевца

С. Коцић¹, Д. Ђокић², С. Радовановић³, П. Поповић⁴, С. Радевић⁵

Injuries in Road Traffic on Territory of City of Kragujevac

Sanja Kocić, Dragoljub Đokić, Snežana Radovanović, Predrag Popović, Svetlana Radević

Сажетак: Циљ рада јесте да се прикажу епидемиолошке карактеристике саобраћајног трауматизма на територији Града Крагујевца.

Као извор података коришћени су подаци Министарства унутрашњих послова – Полицијска управа Крагујевац. Урађена је анализа повреда у друмском саобраћају на територији Града Крагујевца за период 1998–2008. године.

Стопе инциденције повређивања у друмском саобраћају имале су највише вредности 2001. године (529,37‰), 2007. (472,44‰) и 2008. године (486,28‰). Највише вредности морталитета у друмском саобраћају су забележене у 1999. години (31,37‰) и у 2000. години (28,68‰).

Структура саобраћајних удеса није се битно мењала у анализираном периоду. Доминирају судари моторних возила, затим следе превртање или слетање возила, обарање или гажење пешака.

Кључне речи: саобраћајни трауматизам, морбидитет, морталитет.

Summary: The aim of this paper was to analyse the injuries in road traffic on territory of City of Kragujevac.

The data sources were from the Ministry of Home Affairs – Police Department Kragujevac. The analysis of the injuries in road traffic on territory of City of Kragujevac was done for the period 1998. – 2008.

The rates of incidence of injuries in road traffic had the highest values in 2001. (529,37‰), 2007. (472,44‰) and in 2008. (486,28‰). The highest values of mortality in road traffic were recorded in 1999. (31,37‰) and in 2000. (28,68‰).

The structure of traffic accidents wasn't significantly changed for the period we observed. The motor-car crashes are dominating, than turn-overs and outages of vehicles and than hittings of the pedestrians.

Key words: traffic accidents, morbidity, mortality

Увод

Повреде су поремећаји здравља који настају као последица акутне изложености некој од различитих облика енергије: механичкој, топлотној, електричној, хемијској или радијационој, која својим интензи-

тетом превазилази праг физиолошке толеранције. Повреде могу бити ненамерне (повреде настале у саобраћају, излагању топлоти, хемијским агенсима, паду итд.), и намерне повреде, које су резултат насиља против себе или других^{1, 2}.

Према проценама Светске здравствене организације, сваке године се око 26 милиона

1 Сања Коцић, Институт за јавно здравље Крагујевац, Медицински факултет Крагујевац.

2 Драгољуб Ђокић, Институт за јавно здравље Крагујевац, Медицински факултет Крагујевац.

3 Снежана Радовановић, Институт за јавно здравље Крагујевац, Медицински факултет Крагујевац.

4 Предраг Поповић, Институт за јавно здравље Крагујевац.

5 Светлана Радевић, Институт за јавно здравље Крагујевац.

Графикон 1. Број удеса, повређених и погинулих у друмском саобраћају, Крагујевац, 1998-2008. **Графикон 2.** Стопа инциденције повређивања у друмском саобраћају, Крагујевац и Република Србија, 1998–2008.

Графикон 3. Структура саобраћајних удеса, Крагујевац, 2002–2008.

особа повреди у друмском саобраћају, а за приближно 1.300.000 људи исход тих повреда је фаталан. Иако је број моторних возила по глави становника знатно већи у економски развијеним земљама, фатални исходи су неупоредиво чешћи у сиромашним и средње развијеним деловима света³.

Анализа структуре појединачних узрока смрти указала је данас да повреде у друмском саобраћају у свету заузимају 9. место, у Европи се налазе на 15. месту, а у Србији на 17. месту⁴.

Смртност као последица повреда насталих у друмском саобраћају углавном погађа млађу популацију. Приближно 50% погинулих особа је у узрасту од 15 до 44 године старости, при чему је ризик за мушкарце троструко већи у односу на жене^{5, 6}.

Циљ рада

Циљ рада јесте да се прикажу епидемиолошке карактеристике саобраћајног трауматизма на територији Града Крагујевца.

Метод рада

Подаци су добијени од Министарства унутрашњих послова – Полицијска управа Крагујевац, анализом записника са увиђаја саобраћајних незгода на територији Града Крагујевца за период 1998–2008. година. За анализу су коришћени показатељи морбидитета и морталитета. Резултати су приказани графички.

Резултати и дискусија

На територији Града Крагујевца, у периоду од 1998. до 2008. године, број саобраћајних удеса варира. Најмањи број саобраћајних удеса забележен је 2003. године (1.619), а највећи 1998. године (2.333). Најмањи број повређених у друмском саобраћају регистрован је 2002. године (652), а највећи 2001. године (932). Број погинулих у саобраћајним несрећама најмањи је 2004. године (26), а највећи 1999. године (57), (графикон 1).

И поред значајних осцилација, произлази да су у последње две године саобраћајни уде-

си, повређивања и mortalitet у саобраћајним несрећама у порасту.

У земљама у развоју најчешће жртве саобраћајног трауматизма били су пешаци, бициклисти, деца и путници у јавном превозу, док се, с друге стране, у економски развијеним деловима света највише смртних исхода бележи међу возачима и пешацима^{7, 8}.

Насупрот томе, у високо развијеним земљама, као на пример у Финској, где се већ тридесет година спроводи кампања за безбедност на путевима, број смртних случајева у друмском саобраћају смањен је за 50%, иако је број моторних возила у истом периоду утростручен^{9, 10, 11}.

Стопе инциденције повређивања у друмском саобраћају имале су највише вредности 2001. године (529,37‰), 2007. (472,44‰) и 2008. године (486,28‰). У 1999. и 2000. години забележене су највише вредности mortaliteta у друмском саобраћају (31,37‰) у 1999. и (28,68‰) у 2000. години, (**графикон 2**).

Структура саобраћајних удеса није се битно мењала у анализираном периоду. Доминирају судари моторних возила, затим следе превртање или слетање возила, обарање или гажење пешака и друго (**графикон 3**).

Током 2007. године више од половине (55,5%) жртава саобраћајног трауматизма у Србији било је узраста од 15 до 54 године. Усвајање и примена новог закона о безбедности саобраћаја који би строго санкционисао вожњу под дејством алкохола и других опојних дрога, неприлагођену и прекорачену брзину, избегавање коришћења појасева за везивање и кацига за двочкаше, лоше планирање, трасирање и одржавање путева, лоше одржавање возила и непримењивање стандарда безбедности у друмском саобраћају, у наредном периоду битно би могла да смањи број несрећа у друмском саобраћају, као и број повређених и погинулих особа у њима⁴.

Закључак

На територији Града Крагујевца, и поред значајних осцилација, у посматраном периоду саобраћајни удеси, повређивања и mortalitet у саобраћајним несрећама су у порасту. Структура саобраћајних удеса није се битно мењала у анализираном периоду. Доминирају судари моторних возила, затим следе превртање или слетање возила, обарање или гажење пешака и друго.

Литература

1. Anda RF et al. The enduring effect of abuse and related adverse experiences in childhood: a convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 2006; 256: 174–186.
2. Anda RF et al. Adverse childhood experiences and prescribed psychotropic medication in adulthood: a perspective study. *American Journal of Preventive Medicine* 2007; 32: 389–394.
3. Rumar K. Transport safety visions, targets and strategies: beyond 2000. Brussels, European, Transport Safety Council, 1999 (1st European Transport Safety Lecture). Dostupno na: <http://www.etsc.be/eve.htm>
4. Здравље становника Србије. Аналитичка студија, 1997–2007. Институт за јавно здравље Србије, Београд, 2008.
5. Litman T. If health matters: integrating public health objectives in transportation planning. Victoria, BC, Victoria Transport Policy Institute, 2003. Dostupno na: <http://www.vtpi.org/health.pdf>
6. TransMilenio. A high capacity/low cost bus rapid transit system developed for Bogota, Colombia. Bogota, TransMilenio SA, 2001.
7. Hummel T. Land use planning in safer transportation network planning. Leidschendam, Institute for Road Safety Research, 2001 (SWOV Report D-2001–12).
8. Ross A et al., eds. Towards safer roads in developing countries. A guide for planners and engineers. Crowthorne, Transport Research Laboratory, 1991.
9. Aeron-Thomas A et al. A review of road safety management and practice. Final report. Crowthorne, Transport Research Laboratory and Babbie Ross Silcock, 2002 (TRL Report PR/INT216/2002).
10. Allsop R. Road safety audit and safety impact assessment. Brussels, European Transport Safety Council, 1997.
11. Margie Peden, Richard Scurfield, David Sleet, Dinesh Mohan, Adnan A. Hyder, Eva Jarawan and Colin Mathers. World report on road traffic injury prevention. World Health Organization Geneva, 2004.