

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH  
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA**

**PREVENCE ÚRAZŮ VE VYBRANÝCH ZEMÍCH EU  
(PREVENTION INJURES IN CHOICE LANDS EU)**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Bc. JANA ŠESTÁKOVÁ**

**Mgr. MAGDALENA DRÁBOVÁ Ph.D.**

**25. 5. 2009**

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma PREVENCE ÚRAZŮ VE VYBRANÝCH ZEMÍCH EU vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona 111/1998 Sb. V platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to ve nezkrácené podobě/v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách

V Českých Budějovicích 25. 5. 2009

Jana Šestáková

## **Poděkování**

Děkuji Mgr. Magdaleně Drábové PhD. Za pomoc a vedení při zpracování mé diplomové práce.

V Českých Budějovicích 25. 5. 2009

Jana Šestáková

<b>Obsah</b>	
<b>Úvod</b>	<b>9</b>
<b>1. Současný stav</b>	<b>10</b>
<i>1.1. Evropský region</i>	<b>11</b>
<i>1.2. Vznik úrazů</i>	<b>12</b>
<i>1.3. Způsoby poranění</i>	<b>13</b>
<i>1.4. Druhy poranění</i>	<b>14</b>
<i>1.5. Traumatický zážitek v adolescenci v souvislosti         s úrazem</i>	<b>15</b>
<i>1.6. Prevence</i>	<b>17</b>
<i>1.7. Evropská unie</i>	<b>18</b>
<i>1.8. Vybrané země Evropské unie</i>	<b>21</b>
<i>1.9. Přehled preventivních opatření v zemích EU</i>	<b>25</b>
<b>2. Cíle práce a hypotézy</b>	<b>26</b>
<b>3. Metodika</b>	<b>27</b>
<b>4. Výsledky</b>	<b>28</b>
<i>4.1. Česká republika</i>	<b>28</b>
<i>4.2. Rakousko</i>	<b>34</b>
<i>4.3. Slovensko</i>	<b>39</b>
<i>4.4. Francie</i>	<b>46</b>
<i>4.5. Švédsko</i>	<b>51</b>
<i>4.6. Itálie</i>	<b>56</b>
<i>4.7. Německo</i>	<b>64</b>
<b>1. Diskuze</b>	<b>68</b>
<b>2. Závěr</b>	<b>77</b>
<b>7. Klíčová slova</b>	<b>79</b>
<b>8. Seznam zdrojů</b>	<b>80</b>
<b>9. Přílohy</b>	<b>87</b>

## Úvod

Téma mé diplomové práce je zaměřeno na popis přístupu a zmapování preventivních opatření v oblasti prevence úrazů ve vybraných zemích Evropské unie. Podle počtu dětských úmrtí po úrazech, patří Česká republika mezi čtyři země Evropy s nejvyšší úmrtností dětí po úrazech. Dopravní nehody tvoří ve státech OECD v průměru 41 % všech usmrcení v důsledku úrazu dětí do 14 let. Proto jsem se ve své práci zaměřila na zmapování přístupu a preventivních opatření v oblasti prevence dopravních úrazů dětí ve vybraných zemích, kterými jsou Česká republika, Slovensko, Švédsko, Itálie, Německo, Francie.

Vybrala jsem si toto téma, protože pracuji v oblasti zdravotnictví, která se kromě jiného týká také úrazů. A také proto, že mám tři děti, chlapce, ve věku 24, 15 a 13 let, kdy chlapci jsou dle statistik postihováni úrazy častěji než děvčata. Zaměřila jsem se tedy na prevenci úrazů vznikající v souvislosti s dopravou. Ve svém zaměstnání již poskytuji pomoc, kdy už se jedná o prevenci sekundární, kdy už k úrazu došlo, a je zde na místě kvalitní poskytnutí zdravotnické první pomoci. Svou prací, bych chtěla přispět k prevenci primární, abychom mohli alespoň částečně porovnat a poučit se jak ostatní země Evropské unie k prevenci úrazů přistupují.

O dětech mluvíme jako o naší radosti, naší budoucnosti, o našem štěstí. Děti se velmi brzy stávají účastníky silničního provozu. Bohužel také účastníky dopravních nehod. Podle statistik při dopravních nehodách za rok zahyne jedno až dvě děti vlastní vinou, ale kolem 30 dětí zahyne vinou dospělých. Úrazy představují závažný zdravotnický, ekonomický a společenský problém na celém světě. Následky úrazů se promítají závažně nejen do oblasti zdravotní, ale rovněž do oblasti sociální a ekonomické.

## 1. Současný stav

Dětské úrazy patří mezi největší veřejně – zdravotnické problémy dětského věku v současnosti. Jsou na prvním místě v úmrtnosti, podílejí se výrazným způsobem na počtu hospitalizovaných i ambulantně ošetřovaných dětí, což stojí společnost nemalé finanční náklady. Problém utrpení, bolesti i psychické deprivace dětí i jejich příbuzných je obrovský. I přesto, že preventivní zásahy jsou známé a mohou být velice efektivní, situace dětské úrazovosti v České republice, i přes úsilí různých organizací a jedinců, stále není ve srovnání s vyspělými státy Evropy (např. Švédsko, velká Británie, Holandsko), radostná o čem svědčí více než dvojnásobná úmrtnost v důsledku úrazů u nás (12).

Úrazy jsou hlavní příčinou úmrtnosti nejmladších věkových skupin obyvatelstva. Česká republika se stále řadí k evropské špičce nejen v počtu zemřelých dětí následkem úrazu, ale rovněž v počtu vážně zraněných. Závažným problémem je především progresivně narůstající počet úrazů dopravních, které jsou u dětské populace zdaleka nejčastější příčinou poúrazových úmrtí. Nejohroženější skupinou jsou tedy právě děti a dospívající, u nichž jsou úrazy na prvním místě v příčinách úmrtí a na druhém místě v příčinách nemocnosti.

Více než 300 dětí každoročně na následky úrazu umírá, téměř 3000 dětí je postiženo trvalými následky (47). V České republice je každoročně z důvodu úrazu hospitalizováno zhruba 30 000 dětí.

V roce 2007 zemřelo na následky úrazu 282 dětí, což je více než v roce 2006. V roce 2006 zemřelo následkem úrazu 94 dětí a 183 mladistvých. V nemocnici se po úrazu léčilo v roce 2006 30 tisíc dětí a mladistvých, dalších 450 tisíc jich bylo ošetřeno ambulantně. Navíc každý šestý úraz zanechal trvalý následek.

Riziko smrti způsobené úrazem nebo trvalých následků může pro mnoho rodin znamenat nedozírné důsledky. Lidé si to bohužel stále neuvědomují (26).

## **1. 1. Evropský region**

V evropském regionu umírá ročně v důsledku dopravních nehod kolem 130 000 lidí a dalších cca 2,5 milionu je zraněno. Nejvíce jsou postiženy státy střední a jižní Evropy, především ty s nízkými příjmy. Třetinu obětí dopravních nehod tvoří mladí lidé ve věku 15 – 29 let. V Evropské unii jsou usmrceni v souvislosti s dopravou v 97 % v silniční dopravě, pouze 3 % v dalších druzích dopravy. Dopravní nehody jsou nejčastější příčinou smrti a hospitalizace lidí mladších 50 let. Náklady spojené s nehodami v dopravě jsou z 93 % v silniční dopravě. Socioekonomické ztráty v důsledku dopravních nehod jsou odhadovány na 2 % hrubého domácího produktu států Evropské unie, což reprezentuje ztráty kolem 180 miliard eur (16).

Riziko úmrtí v důsledku zranění je pětikrát vyšší v členském státě s nejvyšší mírou úrazů než v členském státě s nejnižší mírou úrazů. Na rozdíl od mnohých jiných příčin chorob nebo předčasného úmrtí lze zraněním předcházet vytvořením bezpečnějšího prostředí pro život, jakož i bezpečnějších výrobků a služeb, které používáme. Existují dostatečné důkazy o účinnosti opatření k předcházení úrazům, které v rámci Společenství stále ještě nejsou běžně uplatňována.

Většina těchto opatření se osvědčila jako nákladově efektivní, protože přínos prevence pro systémy zdravotní péče často mnohonásobně přesahuje náklady na zásah.

1. Úrazy jsou ve vyspělých státech příčinou více než 40 % úmrtí dětí od 0 -14 let.

2. Každoročně umírá v důsledku úrazů ve státech OECD 20 000 dětí, v rozvojových zemích cca 1 milion dětí 0-14 let.

3. Dopravní nehody tvoří ve státech OECD v průměru 41 % všech usmrcení v důsledku úrazu dětí do 14 let, utonutí 15 %, úmyslné úrazy 14 %, popáleniny 7 %, pády 4 %, otravy 2 %, zranění střelnou zbraní 1 %.

4. Ve státech OECD vzrostl podíl úmrtí v důsledku úrazů za posledních 25 let z 25 % na 37 %.
5. Nejnižší úrazovost dětí je ve Švédsku, Nizozemí a Velké Británii.
6. ČR – stejně jako Portugalsko, Polsko, Jižní Korea, Mexiko – patří mezi státy s nejvyšší mortalitou dětí v důsledku úrazů.
7. Na úrazovost dětí má vliv prostředí – je evidována 4x vyšší míra úmrtnosti v zemích s nízkými socio-kulturně-ekonomickými podmínkami.
8. Většina nejzávažnějších úrazů dětí je způsobena v dopravě:

Průměrné zvýšení rychlosti o 1 km/hod přináší rizika zvýšení dopravní nehody s újmou na zdraví o 3 %. Pravděpodobnost být usmrcen jako chodec roste 8 x v porovnání střetu při 30 a 50 km/hod. Chodci mají 90% šanci přežít při střetu s osobním vozidlem při rychlosti 30 km/hod. a méně a současně mají pouze 50% šanci přežít při rychlosti 45 km/hod a více přežít při rychlosti 45 km/hod a více (22).

## **1. 2. Vznik úrazů**

Úraz je definován, jako poškození zdraví, které vzniká většinou náhle, působením vnější síly, která přesahuje svojí intenzitou adaptační možnosti lidského organismu (12).



Úrazy vznikají spolupůsobením čtyř faktorů: **hostitele** (člověka postižený úrazem), **činitele** (různé druhy a formy přenosu energie), **přenašeče** (vektor – osoba anebo věc, která působí svoji silou, přenáší energii anebo zabraňuje přenosu) a **prostředí** (12).

**Faktory prostředí** – dělíme do dvou kategorií - sociálně-ekonomická a fyzikální. Sociálně-ekonomické jsou například akceptace požití alkoholu, užívání drog, akceptace násilí. Fyzikální jsou místo úrazu, počasí, teplota, denní doba, roční období, rizikové prostředí, stroje, nástroje.

**Hostitel** – věk, pohlaví, vzdělání, schopnosti, fyzická zdatnost, psychický stav, alkohol, drogy, rizikové chování.

**Činitel** – přenos abnormálního množství energie, mechanické, tepelné, elektrické, radiační (12).

**Přenašeč** – design výrobků může zásadním způsobem ovlivnit přenos energie např. air.bag v autě, cyklistická přilba, rychlovarná konvice atd

.

### **1. 3. Způsoby poranění**

**Dopravní úrazy** jsou zaviněny náhlou decelerací vysoké kinetické energie. Při vzájemné kolizi vozidel se jejich okamžité rychlosti sčítají. Úrazy dětí při dopravních nehodách představují 14% z celkového počtu dětských úrazů (14). Nejčastěji se jedná o zlomeniny a zhmožděny, v řadě případů jde o kombinovaná poranění hlavy, hrudníku a břicha.

Některé mechanismy jsou typické. U dvoustopých vozidel jsou to poranění hlavy nárazem na přední část interiéru vozidla, poranění hrudníku nárazem na volant, poranění dolních končetin nárazem na přístrojovou desku. Zde často dochází k etážovému poranění kolena, femuru, kyčle a pánve. Za typický mechanismus nutno pokládat i kyvný pohyb krční páteře při nárazu na vozidlo zezadu.

U jednostopých vozidel při haváriích dochází obvykle k těžkým nitrolebním poraněním, k poraněním pletence ramenního a pochopitelně i k dalším úrazům v závislosti na tom, zda se jednalo o pouhý pád nebo došlo k nárazu na překážku či protijedoucí vozidlo.

K dopravním úrazům počítáme i úrazy chodců. Vesměs se jedná o zranění mnohočetná, zaviněná přejetím, ale častěji odmrštěním a následujícím pádem.

Při hodnocení podle druhu úrazu je nejvyšší počet ve skupině zhmoždění, vykloubení a zlomenin, tento druh poranění vzniká nejčastěji v souvislosti s tělovýchovnými a sportovními aktivitami. Fraktury jsou také častým úrazem při jízdě na kole, na skateboardu a zejména na kolečkových bruslích, kde téměř polovinu všech dětských úrazů tvořily fraktury ruky a předloktí (8).

#### **1. 4. Druhy poranění**

Úraz je tělesné poškození, které vzniká nezávisle na vůli postiženého náhlým působením zevních sil (3). Často se vyskytujícím poraněním následkem úrazu jsou poranění **povrchu těla**, která patří mezi nejčastější úrazy.

Rány jsou porušení integrity tělesného krytu, které dělíme podle mechanismu vzniku což jsou u dopravních úrazů rány řezné, bodné a tržně zhmožděné. Podle hloubky postižení je dělíme na ekoriace, povrchní rány, hluboké rány a penetrující rány, které pronikají až do tělesných dutin. Jako třetí v pořadí se řadí poranění hlavy a lebky. V převážné většině těchto případů se jedná o poranění vážná, zejména s ohledem na častý výskyt trvalých následků a to jak neuropsychických tak i kosmetických. Příčinou jsou nejčastěji úrazy dopravního charakteru, pády z výšky. Nejzávažnější je situace smrtelných úrazů u dětských cyklistů, na nichž se podílí poranění hlavy až 80 %

**Kraniocerebrální poranění** zůstává závažným medicínským a sociálněekonomickým problémem (43). Je častou příčinou úmrtí v dětském věku, nebo postižení neurologického a psychického vývoje dítěte. Trauma může postihnout v různé kombinaci skalp, lebku či mozek. Mechanismus poranění je většinou náraz různých

předmětů na hlavu, nebo náraz hlavy na tvrdou překážku při pádech způsobující například **mozkovou komoci, kontuzi mozku, kompresi mozku, poranění** krční páteře. Relativně často se vyskytuje poranění **úst, zubů a dalších orgánů dutiny ústní**. Nejčastější příčinou je jízda na kole, dopravní úrazy a úrazy při sportu (47).

U kostí se jedná hlavně o **zlomeniny, poranění kloubů** od lehkých distorzí, přes těžkou distorzi i s možnými trhlinami vazivových struktur, až po luxace a luxační zlomeniny jako nejzávažnější poranění kloubu. U svalů je nejzávažnějším poraněním jeho ruptura. Zlomenina klíční kosti – pád na rameno nebo napnutou horní končetinu, velmi často pád z kola (1).

Z úrazů smyslových orgánů jsou nejzávažnější poranění oka. Důvodem je nebezpečí trvalých následků, které mohou mít často trvalý charakter ve formě až 20% unilaterální slepoty.

Všechna výše jmenovaná poranění mohou vzniknout následkem dopravního úrazu. Jejich kombinace, a rozsah způsobují závažná poranění, polytraumata jež ohrožují život dítěte. Jsou i taková poranění, kdy je dítě třeba resuscitovat. Zde je třeba zdůraznit poskytnutí adekvátní první pomoci. Tato poranění mohou postihnou komplikace, které přinášejí dítěti různé následky, prodlužující se hojení, reoperace, infekce, hospitalizace, nehybnost atd.

### **1. 5. Traumatický zážitek v adolescenci v souvislosti s úrazem**

Traumatický zážitek v adolescenci může mít řadu podob. Specifickou traumatickou zkušeností je závažný somatický úraz. Představuje náhlou změnu somatického a psychického stavu, spojenou se strachem o život, tělesný vzhled, schopnost aktivity. Tyto okolnosti hrají důležitou úlohu zejména v adolescenci, kdy je důležitost tělesného vzhledu a fyzické zdatnosti poměřovaná zejména v kontextu vztahu vrstevníků a v oblasti sexuální atraktivita pro opačné pohlaví. Dospívající se těžko vyrovnává s eventuálními následky zranění, ať již objektivně prožívanými. Zpracování

traumatické zkušenosti v případě somatického úrazu je ovlivňováno řadou faktorů, například okolnostmi úrazu a následných důsledků, stabilitou osobnosti adolescenta, pevností rodinného zázemí. Podstatný význam má subjektivní výkladový vzorec traumatizace. Setkáváme se s masivními pocity viny, s představou, že dospívající si trauma a jeho následky zaviniil sám. Tento pocit mohou svými postoji zesilovat rodiče, kteří mohou adolescentovi vyčítat neopatrnost nebo lehkomyšlnost. V případě, že traumatická zkušenost není dostatečně terapeuticky zpracována, může dojít u adolescentů k výrazným změnám ve vývoji osobnosti (43). Z psychopatologického hlediska je jednou z možných forem reakce na závažný stres porucha přizpůsobení. Porucha přizpůsobení je definována jako klinicky významná emoční a behaviorální porucha, která vznikne jako odpověď na identifikovaný psychosociální stresor. Je nejběžnější psychiatrickou poruchou u pacientů hospitalizovaných pro somatické potíže a je často diagnostikována u adolescentů. Porucha přizpůsobení vzniká jako reakce na stres, ale nemusí být zcela úměrná závažnosti samotného stresoru. Závisí například na intenzitě, trvání a reverzibilitě stresoru, na osobních charakteristikách a na reakci prostředí. Zejména u adolescentů se zdůrazňuje důležitost současného vývojového období a předcházející zkušenost s eventuální traumatizací, která je považována za prognosticky negativní faktor. Klinicky se tato porucha projevuje jako stav subjektivní tísně a emočních změn, narušující sociální fungování a výkon. Porucha začíná obvykle do jednoho měsíce po výskytu stresujících událostí a trvání příznaků zřídka překročí šest měsíců. Projevy poruchy přizpůsobení se různí a zahrnují depresivní náladu, úzkost, obavy, pocity neschopnosti vypořádat se současnou situací. Zvláště u adolescentů mohou být přidruženým rysem poruchy chování. V terapeutických přístupech se ukazuje, že metodou volby je psychoterapie individuální, skupinová a často bývá nutná terapeutická práce s rodiči, případně s celou rodinou. Úraz má tedy vliv na tělesné i psychické zdraví, léčení úrazů a jejich následků spotřebuje finanční prostředky a velmi často mají pacienti trvalé následky, které jim znemožňují se zapojit do běžných životních činností. Těžké úrazy trvale invalidizují, vedou k závislosti na péči druhých a v mnohých případech i k sebevraždám. Zkušenosti lidí, kteří prožili úraz jak, s následky i bez následků, by mohly sloužit těm, kteří mají to štěstí a něco

podobného je nepotkalo. Prevence úrazů pomocí vlastní zkušenosti, vlastního prožitku, prezentace vlastního případu, je jeden ze způsobů, který by pomohl snížit počet úrazů a tím omezit následky (43).

## 1. 6. Prevence

Se zmenšujícím se výskytem infekčních chorob se do role nejčastější příčiny úmrtí dětí dostaly úrazy. Stejný potenciál, který skrývají antibiotika vůči infekčním chorobám, spočívá v případě úrazů v jejich primární prevenci (43).

Prevence znamená předcházení. Je to cílená činnost, která vychází z poznání, že zabránit, aby se úraz stal, je vždy jednodušší, než odstraňování, mnohdy stejně nezvratných, následků. Prevence úrazů má v jádru jednoduchou myšlenku: **Každý úraz je zbytečný** (12).

Pro prevenci úrazů je základem sběr validních dat o místě, času, typu úrazu a příčinách a souvislostech úrazového děje. Jejich rozbořením můžeme stanovit způsob preventivního zásahu tak, aby bylo dosaženo maximální účinnosti při co nejmenších nákladech. Účelem úrazové prevence je, aby k úrazu vůbec nedošlo, a pokud ano, pak aby byl dobře a včas ošetřen. Dle úrazového spektra dělíme prevenci na primární, sekundární a terciární.

**Prevence primární** je zaměřena na to, aby k události vůbec nedošlo, anebo aby tato událost nevedla ke vzniku úrazu (oddělení chodců a dopravy, zákaz nebezpečných výrobků).

Primární prevence by měla vycházet z podrobného rozboru příčin úrazů, rizikových činností, prostředí i charakteristik postižených jedinců. Měla by být zaměřena na **intervenci technologickou, zdravotně - výchovnou a legislativní** (12).

Odborníci považují za nejdůležitější intervenci technologickou, která není závislá na změně lidského chování. Příkladem jsou bezpečné výrobky, architektura prostředí - silniční retardéry.

Na individuální úrovni, vzdělávání zahrnuje posilování prvků bezpečného chování např. používání přileb. Na komunitní a národní úrovni zdravotní výchova zahrnující informování a podpora průmyslu ohledně výroby a vývoje nových bezpečnostních technologií a výrobků. Podpora politiků v jejich úsilí při přípravě legislativních změn a vyhlášek týkajících se bezpečnosti a informování veřejnosti o nových zákonných úpravách.

Zkušenosti ukazují, že nejlepší výsledky jsou dosahovány při intervenci kombinované všech výše uvedených metod.

Prevence úrazů je uváděna mezi hlavními cíly Světové zdravotnické organizace – **Zdraví 21.** meziresortního programu, schváleného v ČR vládním usnesením č. 1046/2002, který má za cíl snížit naši úrazovost a invalidizaci dětí pro úrazy a násilí o 50 % do roku 2020.

Usnesením vlády České republiky ze dne 22. srpna 2007 č. 926 byl schválen **Národní akční plán prevence dětských úrazů**, jehož součástí je ustavení Národního registru dětských úrazů a zakotvení tohoto národního registru v zákoně o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Do doby platnosti tohoto zákona bude sběr úrazových dat realizován pilotně v rámci plnění příslušného projektu Fakultní nemocnice Brno, který byl předložen Ministerstvu zdravotnictví v rámci dotačního programu „Péče o děti a dorost“ na rok 2008 (22).

## **1. 7. Evropská unie**

Evropská unie je politická a ekonomická unie, kterou od posledního rozšíření v roce 2007 tvoří 27 členských států s celkem 496 miliony obyvatel.

Vznikla z Evropského společenství v roce 1993 na základě Smlouvy o Evropské unii, známější pod názvem Maastrichtská smlouva, která navazovala na předchozí evropský integrační proces, jehož počátky spadají do padesátých let 20. století.

Po otřesných zkušenostech z 2. světové války bylo hlavním motivem evropské integrace začátku padesátých let zabezpečení míru a bezpečnosti na evropském kontinentě – ve společnosti převažoval názor, že mír a bezpečnost nedokáží zajistit klasické národní státy, ale sjednocující se Evropa (49). Zdůrazňovala se také potřeba „nového ducha“ v protikladu k meziválečnému ekonomickému a politickému nacionalismu. Francouzský ministr zahraničí Robert Schuman, v roce 1950 symbolicky 9. května předložil návrh sjednocené Evropy, dnes známý jako Schumanova deklarace, který konkretizuje předcházející prohlášení evropských politiků. Vznik Evropského hospodářského společenství (EHS), Evropského společenství uhlí a oceli (ESUO) a Evropského společenství pro atomovou energii (Euratom) započal evropskou integraci. Po přijetí Velké Británie, Dánska a Irska v roce 1973 a Řecka v roce 1981 byl v roce 1985 přijat dokument Bílá kniha o opatřeních k dokončení vnitřního trhu do roku 1992, který analyzoval tehdejší situaci jako podklad pro budoucí jednání o Jednotném evropském aktu. Ten spolu s tzv. Schengenskou dohodou vytvořil základní kostru tehdejšího EHS a položil základ pro další integrační aktivity (49).

Podepsáním Maastrichtské smlouvy v roce 1992 uzavřeli vrcholní evropští představitelé výraznou reformu zakládajících smluv. Nově se na evropské úrovni začalo spolupracovat v oblasti společné zahraniční a bezpečnostní politiky a justičních záležitostí. Smlouva oficiálně přejmenovala Evropské hospodářské společenství na Evropské společenství a dala základ Evropské unii, která měla pomoci tzv. třech pilířů zastřešovat všechny existující integrační aktivity. Přijetí nových států v roce 1995 a 2004, resp. 2007 a zavedení společné evropské měny poukázalo na vůli k další integraci. Snaha o sjednocení jednotlivých evropských orgánů a jasné vymezení pravomocí EU tzv. Evropskou ústavou však vyvolalo vnitřní nesouhlas některých států a ústava nebyla ratifikována. V předchozích vlnách rozšíření nebyla ze strany Evropské unie pro kandidátské země stanovena žádná kritéria, která by bylo třeba splnit, aby se země stala plnoprávným členem Evropské unie. Ekonomická i politická situace zemí

střední a východní Evropy se značně odlišovala od předchozích kandidátů na členství, Evropská rada proto v červnu 1993 v Kodani stanovila, že: „K přistoupení dojde, jakmile bude daná země schopna převzít závazky vyplývající z členství a zároveň bude schopna splňovat hospodářské a politické podmínky.“ Tyto požadavky je od té doby nutné splnit, aby se kandidátská země mohla stát plnoprávným členem EU. Jsou souhrnně označovány jako tzv. Kodaňská kritéria:

1. politická kritéria: kandidátská země musí mít stabilní instituce zajišťující demokracii, právní stát, dodržování lidských práv a práv menšin
2. ekonomická kritéria: země musí mít fungující tržní ekonomiku schopnou se vypořádat s konkurenčními tlaky uvnitř Unie
3. kritéria přijetí *acquis communautaire*: země musí být schopná přijmout závazky vyplývající z členství, včetně cílů politické, hospodářské a měnové unie

Mezi základní principy Evropské unie patří přenesení některých pravomocí národních států na Evropská společenství. Evropská unie má však pouze ty pravomoci, které jí byly svěřeny jednotlivými členskými státy. Její způsob rozhodování je ve světovém měřítku unikátní, proto je Evropská unie považována za státní uspořádání *sui generis* (svého druhu, mající svérázný charakter).

Proklamovaným cílem EU je vytvoření společného trhu a hospodářské a měnové unie, podpora rozvoje a růstu hospodářství, zaměstnanosti, konkurenceschopnosti, zlepšování životní úrovně a kvality životního prostředí (49).

Právní základ Evropských společenství představují především primární prameny, které mají povahu mezinárodních smluv, z nichž nejvýznamnější jsou zřizovací smlouvy a sekundární prameny, jež se blíží právu vnitrostátnímu. Mezi ně náleží přímo účinná nařízení a směrnice.

Evropská unie má v současnosti 27 členských států, celkovou rozlohu 4 314 000 km<sup>2</sup>, přibližně 496 miliónů obyvatel. Do současné doby se rozšířila celkem šestkrát. Současnými členy jsou Belgie, Bulharsko, Česká republika, Dánsko, Estonsko, Finsko, Francie, Irsko, Itálie, Kypr, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Maďarsko, Malta, Německo, Nizozemsko, Polsko, Portugalsko, Rakousko, Rumunsko, Řecko, Slovensko, Slovinsko, Španělsko, Švédsko, Velká Británie.



## 1. 8. Vybrané země Evropské unie

**Česká republika** je vnitrozemský stát ležící ve střední Evropě. Sousedí na západě s Německem, na severu s Polskem, na východě se Slovenskem a na jihu s Rakouskem. Rozkládá se na území tří historických zemí – Čech, Moravy a části Slezska – a jeho plošná rozloha činí přes 78 tisíc km<sup>2</sup>. V současnosti (2008) má přes 10 milionů obyvatel. Administrativně se dělí na 14 samosprávných krajů a jeho hlavním městem je Praha. Jako subjekt mezinárodního práva vznikla Česká republika 1. ledna 1993. Úspěšně se zapojila do politických struktur demokratického Západu – 12. března 1999 byla přijata do NATO a 1. května 2004 vstoupila do Evropské unie (49).

Česká republika se bohužel řadí mezi státy s vysokou mírou úrazovosti (45). V České republice jsou dětské úrazy nejčastější příčinou úmrtí dětí a mladých dospělých a třetí nejčastější příčinou úmrtí v celé populaci. Přestože úmrtnost na úrazy v poslední době mírně klesá, což svědčí zvláště o dobrém systému zdravotní péče, celkový počet úrazů neklesá.(26)

**Republika Rakousko - Republik Österreich** je vnitrozemský federativní stát ležící ve střední Evropě. Skládá se z 9 spolkových zemí. Hlavním městem je Vídeň. Hraničí s Lichtenštejnskem a Švýcarskem, na západě s Itálií a Slovinskem na jihu, s Maďarskem a Slovenskem na východě a s Českou republikou a Německem na severu. Rakousko je členskou zemí Evropské unie. Rakousko je rozděleno do 9 spolkových zemí, které jsou zase rozděleny do 84 okresů a 15 statutárních měst. Okresy se dále dělí na jednotlivé obce (49).

Výsledky studií ukazují, že v Rakousku je každý rok zraněno 230 000 dětí, je to 16 % celkové populace. 90 % těchto úrazů se uskuteční v domácím prostředí, ve volném čase anebo při sportu. V roce 1995 v Rakousku následkem úrazu zemřelo 112 dětí (8 na 100.000) a 50 % z toho bylo v důsledku dopravní nehody (3). Pro věkovou kategorii 1-14 let jsou úrazy nejčastější příčinou úmrtí. Ve srovnání s jinými zeměmi, například se Švédskem je riziko smrtelného úrazu dítěte téměř dvojnásobné. zdrojů.

**Slovenská republika** je vnitrozemský stát ležící ve střední Evropě. Slovensko hraničí na západě s Českou republikou a Rakouskem, s Maďarskem na jihu, na východě s Ukrajinou a s Polskem na severu. Slovensko je členskou zemí Evropské unie, NATO a OSN. Slovensko je od roku 1996 rozděleno na osm samosprávných krajů, které jsou pojmenované podle svých center. Hlavní město Bratislava (49).

Ve Slovenské republice průměrně ročně zemře přibližně 200 dětí a mladistvých do 19 let, 2 000 dětí a mladistvých se zraní tak, že mají trvalé následky, 20 000 dětí je hospitalizovaných a celkově se zraní 200 000 dětí (7). Počet úmrtí dětí z důvodu úrazu na Slovensku je tak vysoký, že každoročně by bylo možné zavřít sedm školních tříd!

Na slovenských cestách ročně umírá víc jak 600 účastníků silniční dopravy, z toho je 60 dětí a mladistvých. Ze sta řidičů při autonehodě zastaví jen deset řidičů a jen jeden řidič z deseti ovládá improvizovanou první pomoc, ne adekvátní. Při poskytnutí adekvátní první pomoci při autonehodách v SR by se přibližně 300 obětí dalo zachránit. Dopravní nehody představují 21% podíl v úrazovosti dětí.

**Francouzská republika - République Française** je demokratický stát, jehož metropolitní část se nachází v západní Evropě. Součástí Francouzské republiky jsou také zámořské departementy a zámořská území v Karibiku, Severní a Jižní Americe, v Indickém oceánu a Oceánii. Je členskou zemí Severoatlantické aliance (NATO) a je jedním ze zakládajících členů Evropské unie (EU). Dále je Francie jedním ze zakládajících členů Spojených národů. Je jedním z pěti stálých členů Rady bezpečnosti OSN s právem veto. Francie se skládá z 26 regionů (49). Hlavním městem je Paříž.

Počet dětí, které každoročně zemřou na následky úrazu ukazuje, že nejcitlivějšími vrcholy věku dětí pro vznik úrazu jsou 3, 7 a 11 let. I přes snížení počtu zemřelých při dopravních nehodách v posledních letech, tvořili mladí lidé ve věku 15 - 24 let v roce 2006 – 13 % populace. Mladí lidé jsou primární obětí nebezpečného chování na silnicích. Více jak polovina mladých lidí od 18 do 24 let zemře koncem týdne, tedy často při návratu z večírku. Tyto nehody se staly na známých cestách, mezi domovem a domovem přátel, návrat z nočního podniku nebo baru. Více než polovina zemřelých mezi 15 až 19 lety jsou řidiči skútrů, nebo motorek. Hlavními rizikovými faktory, které

ovlivňují jejich chování je alkohol, drogy a také nedostatek zkušeností v řízení. Každý týden zemře 23 mladých lidí při dopravní nehodě a víc jak 600 je jich zraněno (18).

**Švédské království** je nordická země na severu Evropy. Hraničí s Norskem na západě a Finskem na severovýchodě. Na východě Švédska leží Baltické moře. Hustota obyvatelstva je nízká, většina je koncentrována v městských oblastech. Švédsko se dělí na tři hlavní oblasti. Norrland zabírá na severu asi tři pětiny země. Jedná se o hornatou krajinu s rozlehlými lesy. Svealand má zvlněné hřebeny ledovcového původu a většinu z více než 90 tisíc švédských jezer. Götaland na jihu zahrnuje kamenité vrchoviny Smålandu a bohaté roviny Skåne. Asi 15 % území Švédska leží za Severním polárním kruhem. Je složen z 21 krajů. Hlavní město Stockholm. Formou vlády je konstituční monarchie (49)

Podle oficiálních švédských statistik zemřelo při dopravních nehodách v roce 2008 397 lidí. Ve srovnání s rokem 2007 je počet usmrcených při dopravních nižší o 74 osob což je 16 %. 3 657 osob bylo vážně zraněno, což je snížení o 4 % oproti předchozímu roku 2007. Skutečností je, že každoročně je usmrceno, nebo zraněno přibližně 50 dětí věkové skupiny 0-3 roky a více než 100 dětí věkové skupiny 4-12 let. Nejvíce dětí umírá nebo je zraněno v automobilech rodičů. Více než 60 % jsou chlapci. Řada školáků byla zraněna nebo usmrcena při přecházení silnice k zastávce pro školní autobus. V letech 1994 – 2001 dle celkových odhadů zahynulo 15 dětí a zraněno bylo 346 dětí v souvislosti se školní docházkou. Průměrný věk těchto dětí je 12 let. Vědci se shodují na tom, že odpovědnost za bezpečnost dětí v silničním provozu plně spočívá na dospělých (21).

**Italská republika - Repubblica Italiana** je stát ležící v jižní Evropě na Apeninském poloostrově. Na severu hraničí s Francií, Švýcarskem Rakouskem a Slovinskem. Uvnitř Itálie leží dva městské státy: Vatikán a San Marino.. K Itálii patří dva velké ostrovy ve Středomoří: Sardinie a Sicílie. Itálie je zakládajícím členem Evropské unie a NATO. Území státu se člení na 20 krajů a ty dále na 109 okresů/provincií a dále na

obce, které jsou seskupeny v oblasti pod jednu větší zvanou *comuna* (49). Hlavním městem je Řím.

Dopravní nehody způsobují v Itálii ročně 8 000 úmrtí (tj. 2 % z celkového počtu úmrtí), asi 170 000 hospitalizovaných raněných a 600 000 zásahů rychlé zdravotnické služby. Jsou zároveň nejčastější příčinou úmrtí mužů pod 40 let věku. Velký počet zraněných osob (lehká i těžká zranění), jsou důkazem toho, že i náklady veřejných prostředků na léčení a rehabilitaci jsou alarmující. Je tedy evidentní, že prioritou veřejné zdravotní péče v souvislosti s dopravní bezpečností je nesporně mnohostranné spojení zásahů preventivních i restriktivních. Je tedy prioritou stanovit nové strategie prevence, které v krátké době umožní stanovit omezení tohoto alarmujícího fenoménu naší doby (38).

**Spolková republika Německo - Bundesrepublik Deutschland** je střeoevropský stát. Na severu sousedí s Dánskem, na východě sousedí s Polskem a Českou republikou, na jihu s Rakouskem a Švýcarskem, na západě s Francií, Lucemburskem, Belgií a Nizozemskem. Ke sjednocení Německé demokratické a Německé spolkové došlo v roce 1990. Západní Německo bylo v roce 1950 zakládajícím členem Evropského společenství uhlí a oceli a v roce 1957 zakládajícím státem Evropského hospodářského společenství. Německo je federativní parlamentní zastupitelská demokratická republika. Je rozděleno na 16 spolkových zemí. Největší spolkovou zemí je Bavorsko (49). Hlavní město Berlín.

V roce 2006 se stalo ve spojitosti s cestou do školy 698 nehod, zraněno bylo 839 dětí, ale žádné z těchto dětí nezemřelo (4). Z 839 dětí bylo 351 cyklistů a 304 chodců. V roce 2007 v prvních čtyřech měsících se stalo 206 nehod v souvislosti s cestou do školy, bylo zraněno 224 dětí a z tohoto celkového počtu bylo zraněno 87 dětí cyklistů

## 1. 9 Přehled preventivních opatření v zemích EU

Preventivní opatření v zemích Evropské unie ukazuje, že s vyšším počtem opatření klesá počet smrtelných úrazů, což dokazuje příklad severských zemí (48). Tato opatření se týkají cyklistických přileb dětí, dětských autosedaček, používání pásů, omezení rychlosti ve městech, bezpečného balení výrobků, detektorů kouře v domech, oplocení domácích bazénků, zákazu řízení traktorů pro děti, standardů dětských hřišť.

Tabulka 1.1: Preventivní opatření

	přilby	autosed.	pásy	rychlost	obaly	detektory	bazén	traktor	hřiště
<b>RAKOUSKO</b>	1994	1994	JE	JE	JE				
<b>BELGIE</b>	1996	1975	1992	JE					
<b>ČESKO</b>	2001	2001	JE	JE	1999	JE			
<b>DÁNSKO</b>	JE	JE	JE	JE	JE	JE			
<b>FRANCIE</b>	1992	JE	1972	1994					
<b>NĚMECKO</b>	1992	1993	1952	1976	1999	JE			
<b>ŘECKO</b>	1999	1977	1962	JE					
<b>MAĎARSKO</b>	2000	2000	JE						
<b>ISLAND</b>	1997	1990	1981	1988	1993	JE	1998	JE	
<b>IRSKO</b>	JE	1993	JE	1994	JE				
<b>ITÁLIE</b>	1998	1989	JE	1984	JE	JE			
<b>LUCEMBURSKO</b>	JE	2000	JE						
<b>NIZOZEMSKO</b>	JE	JE	JE	JE	JE				
<b>NORSKO</b>	JE	1979	JE	1990	1997	JE	1996		
<b>PORTUGALSKO</b>	1995	1994	1994	1994	1997	JE			
<b>ŠPANELSKO</b>	1999	1992	1992	1974	1990	JE	JE	JE	
<b>ŠVÉDSKO</b>	1998	1988	JE	1995	1999	1972	JE	JE	JE
<b>ŠVÝCARSKO</b>	1981	1981	1959	1976					
<b>TURECKO</b>	1985	1983	1983						
<b>VELKÁ BRITANIE</b>	1987	1983	1995	1976	1998	JE			

Zdroj: VZP

## **2. Cíl práce a hypotézy**

### **Cíle:**

**Cíl 1:** Popis přístupu vybraných zemí Evropské unie k prevenci úrazů.

**Cíl 2:** Zmapování preventivních opatření v oblasti prevence úrazů ve vybraných zemích Evropské unie.

### **Hypotézy:**

Jedná se kvalitativní výzkum, hypotézy budou výsledkem práce.

### **3. Metodika**

Za účelem splnění cílů práce byl realizován kvalitativní výzkum. Zaměřila jsem se na vládní dokumenty, legislativní nařízení a na další dokumenty týkající se prevence dopravních úrazů ve vybraných zemích Evropské unie..

K získávání materiálů, které byly podrobeny sekundární analýze, bylo použito několika hlavních zdrojů vlád, státních i nestátních institucí vybraných zemích Evropské unie, kterými jsou Česká republika, Rakousko, Slovensko, Švédsko, Francie, Itálie, Německo.

Z důvodu nedostupnosti některých materiálů nebo nevyhovujících či nenalezených zdrojů jsem použila doplňkovou metodu emailového nebo osobního dotazování. Oslovila jsem pět respondentů, kteří v jednotlivých, vybraných zemích Evropské unie žijí, či pracují.

## 4. Výsledky

### 4.1. Česká republika

V České republice je mnoho aktivit zabývajících se problematikou prevence dětských úrazů. Tyto aktivity svědčí o snaze zlepšit vysokou úrazovost dětí. Jsou to legislativní, či preventivní programy státních i nestátních organizací (22).

Vzhledem k závažnosti situace v problematice zvláště dětských úrazů v České republice a na základě doporučení Republikového výboru pro prevenci kriminality byla na **Ministerstvu zdravotnictví** v roce 2005 ustavena Meziresortní pracovní skupina, která připravila pro přijetí „**Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007-2017**“. Plán mapuje dosavadní aktivity v rámci prevence dětských úrazů, hodnotí tyto aktivity z hlediska slabých a silných stránek, využítí příležitostí a odvrácení hrozeb a stanovuje nejdůležitější úkoly jednotlivých resortů pro období 2007-2017 (22). Cílem Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017 je maximální snížení dětské úmrtnosti v České republice v důsledku úrazů a zastavení nárůstu a snížení četnosti dětských úrazů, zejména úrazů závažných a s trvalými následky. Dalšími aktivitami je např. plnění Dlouhodobého programu „**Zdraví pro všechny v 21. století**“. Podílení se na plnění zvl. „Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže do roku 2007“, Úmluvy o právech dítěte, WHO programu o zdravém životním prostředí pro děti – CEHAPE. Podpora preventivních programů a výzkumných projektů. Členství v „National Focal Points for Violence and Injury Prevention (22).

**Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy** v rámci prevence úrazů vychovává a vzdělává děti, žáky a studenty. Na základních školách probíhá výuka v rámci hodin Přírodovědy, Prvouky, Občanské výchovy a Rodinné výchovy, dále navštěvují dopravní hřiště. Také školy pořádají a účastní se různých aktivit a programů, týkajících



se mimo jiné také primární prevence dopravních úrazů. Školy při této dopravní výchově spolupracují s jednotlivými složkami integrovaného záchranného systému (IZS).

Probíhá pregraduální a další vzdělávání učitelů v úrazové problematice. Podpora naplňování volného času dětí a spolupráce s neziskovými organizacemi. Evidence úrazů, ke kterým došlo při vzdělávání ve školách a školských zařízeních a s tím přímo souvisejících činnostech a při poskytování školských služeb.

Členství v „National Focal Points for Violence and Injury Prevention“. Také koordinace aktivit ostatních resortů a nevládních organizací a občanských sdružení (22).

Policie ČR, řízená **Ministerstvem vnitra**, má v oblasti prevence dětských úrazů v dopravě na pozemních komunikacích několik projektů „**Ajaxův zápisník**“ (příloha 9. 2.) je projekt pro žáky , jeho cílem je zvyšovat právní vědomí dětí mladšího školního věku. . tříd základní školy. Žáci se učí pomocí Ajaxova zápisníku předcházet různým sociálně patologickým jevům a seznamují se také s běžnými každodenními záležitostmi jako je pohyb v silničním provozu a vlastní bezpečnost. Žáci dostávají od policistů zápisník a policisté rovněž pro ně připravují různé soutěže a testy. Přitom zjišťují, co se všechno naučili od policejního psa Ajaxe (29).

Projekt „**Jezdíme s úsměvem**“ probíhal několik let jako regionální akce v Českých Budějovicích a celorepublikově byl realizován od roku 2005. Navazuje na dobré zkušenosti z předcházejících let s projektem „Jablko nebo citron“ a je založen na spolupráci pracovníků preventivně informačních skupin, služby dopravní policie, základních škol a partnera projektu, jímž je Česká pojišťovna, a. s. Základem dopravně bezpečnostní aktivity je dopravní akce, při níž se na hodnocení řidičů podílejí i děti ze základních škol. Řidiči za své chování v silničním provozu po zhodnocení policisty dostávají od dětí obrázky zamračeného nebo usměvavého autíčka. Preventivní účinek akce se také zvyšuje jejím uveřejněním tj. díky přispění médií. „**Zebra se za tebe nerozhledne**“ Projekt je zaměřen na chodce a další účastníky silničního provozu (28). Cílem je preventivně působit na chodce i ostatní účastníky silničního provozu a při této příležitosti je obdarovat drobným propagačním předmětem od účastnících se subjektů, který by jim připomínal zásady správného přecházení

vozovky. Projekt vznikl v září 2007 za podpory Zdravotní pojišťovny Ministerstva vnitra. Projekt „**Gentleman silnic**“ vznikl spoluprací preventivně informační skupiny Policejního prezidia ČR a České pojišťovny, a. s. na podzim roku 2004 a je zaměřen na oblast bezpečnosti v dopravě. Jeho cílem je vyzdvihovat a za přispění médií zveřejňovat obětavé činy při záchraně lidského života. „**Zpackané životy**“ je další preventivně informační film Policie ČR, je součástí širšího preventivního působení na žáky druhého stupně základních škol, studenty středních škol a učilišť. Jsou v něm znázorněny nejrůznější modelové situace, v nichž se může mladý člověk ocitnout ve volném čase nebo ve škole (29). Cílem filmu je zvyšovat právní vědomí dětí staršího školního věku a středoškoláků. Po shlédnutí filmu by právní dopad měl být posílen i následující debatou s odborníky na danou oblast. Příklady dobré praxe realizované Policií ČR. Jsou ukázkou úspěšných preventivních projektů. Jedním z nich je projekt „**Bezpečný cyklista**“ jež byl realizován Jihočeskou univerzitou, zdravotně sociální fakultou, České Budějovice, Policií ČR, Správou Jihočeského kraje, České Budějovice.

Projektem WHO do kterého se v roce 2000 zapojilo město Kroměříž je „**Bezpečná komunita**“. Cílem projektu je dosáhnout do r. 2015 snížení počtu úrazů v Kroměříži o 30 % oproti roku 2001. Nejvíce preventivních programů je realizováno ve skupině dětí, kde je úrazovost nejvyšší. Byl vytvořen systém monitorování úrazů a byl vypracován dlouhodobý Akční plán, který je průběžně upravován a doplňován. V roce 2003 WHO udělila městu Kroměříž, jako prvnímu místu ve střední a východní Evropě, titul „Bezpečná komunita“ (13).

**Národní síť Zdravých měst ČR (NSZM)** je asociace sdružující města, obce a regiony, které realizují mezinárodní Projekt Zdravé město (PZM) pod záštitou Světové zdravotní organizace (WHO-OSN) cílem je dlouhodobá a systematická podpora kvality zdraví. Základem je kvalitní úřad a dlouhodobě budované místní partnerství (veřejná správa, podnikatelské subjekty, neziskové organizace, odborné instituce, široká veřejnost) (22). V oblasti prevence úrazů realizují řadu aktivit (kampaní, programů, akcí), mezi něž patří například programy „**Bezpečná cesta do školy** či **Pásovec**“

(příloha 9.4.) a zejména celostátní kampaň „**Národní dny bez úrazů**“ (viz [www.dnybezurazu.cz](http://www.dnybezurazu.cz)). NSZM poskytuje svým členům v oblasti prevence úrazů metodickou podporu, kontakty na odborné partnery a zejména celostátní medializací a sdílení dobré praxe (viz [www.nszm.cz](http://www.nszm.cz) nebo [www.dobrapraxe.cz](http://www.dobrapraxe.cz)).

Samostatné oddělení **BESIP** je integrální součástí **Ministerstva dopravy**. Ve své práci se soustřeďuje na preventivní aktivity v oblasti působení na lidského činitele, a to formou celostátních kampaní, dopravní výchovy a rozšiřováním informací o osvědčených postupech v této oblasti. Úzce spolupracuje s ostatními ústředními orgány státní správy působícími v oblasti prevence dopravních nehod a prostřednictvím svých regionálních pracovníků zajišťuje preventivní aktivity v regionech, městech a obcích. Na základních školách jsou používány materiály, informační letáky aj..edukační materiály BESIP. Projekt „**Bezpečná obec**“ cílem tohoto projektu je napomoci komplexně řešit problematiku bezpečnosti silničního provozu ve městech a obcích poskytnutím potřebných informací odpovědným osobám a institucím.(34) Projekt realizuje řadu opatření stanovených v Národní strategii bezpečnosti silničního provozu. Klíčový multimedialní preventivní projekt zaměřené na mladé účastníky silničního provozu „**The Action**“ zprostředkovává studentům středních škol, tedy mladým začínajícím řidičům, emotivní zážitek reálných dopadů dopravní nehody. Pravdivé příběhy hasičů, záchranářů, policistů a samotných obětí dopravních nehod doplněné tancem, hudbou a videoklipy. Projekt je organizován od roku 2004 ([www.theaction.cz](http://www.theaction.cz)). Kampaň zaměřená na mladé řidiče a proti jízdě pod vlivem alkoholu vychází koncepčně z obdobných kampaní v zahraničí (Designated Driver, EUROBOB, Capitaine de Soirée). Projekt „**DOMLUVME SE!**“ společně každoročně organizují již od roku 2006 oddělení BESIP Ministerstva dopravy, Iniciativa zodpovědných pivovarů Českého svazu pivovarů a sladoven a FÓRUM PSR.Základním sloganem je „Pokud jedete za zábavou autem, domluvte se kdo bude řídit a nebude pít alkohol“(www.domluvme-se.cz) (34) Nejnovější celostátní kampaň Ministerstva dopravy a **medií** zaměřená na věkovou skupinu řidičů do 25 let a nejčastější příčiny jejich dopravních nehod „**Nemyslíš zaplatíš!**“(www.nemyslis-zaplatis.cz), (příloha 9.3.).

V souladu s cílem EU prezentovaným v Bílé knize 2002, byla přijata Národní strategie bezpečnosti silničního provozu a schválena s primárním cílem snížení počtu usmrcených o 50 % vůči roku 2002.

BESIP Provádí preventivní činnost v oblasti bezpečnosti a plynulosti provozu na pozemních komunikacích v souladu se zákonem 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (34).

### **Další instituce v České republice zabývající se preventivními opatřeními**

**Ministerstvo práce a sociálních věcí, Státní zdravotní ústav** kde jsou prováděny epidemiologické studie úrazovosti dětí a dospívajících., také Intervenční projekty podpory zdraví. Ediční, přednášková a publikační činnost – brožury, plakáty, letáky. **Krajské hygienické stanice** se podílejí na tvorbě a realizaci zdravotní politiky v krajích.

**Jihočeská univerzita, Středisko prevence úrazů v Jihočeském kraji** Hlavní činností je příprava a aplikace preventivních programů se zaměřením na nejaktuálnější oblasti v jednotlivých věkových skupinách (54). Vydávání metodických a preventivních materiálů „Časopis prevence úrazů, otrav a násilí“(příloha 9.1.). Cílem preventivních programů je zejména zvýšení informovanosti a praktické dodržování zásad bezpečného chování, snižování rizik a následků úrazů u nejrizikovějších věkových skupin. Středisko spolupracuje se složkami Integrovaného záchranného systému na realizaci preventivních programů a akcí (např. Bezpečný cyklista na ZŠ, Den bez úrazů pro MŠ). Možnost přednáškové činnosti v institucích. Kromě aktivní realizace prevence je v rámci činnosti střediska prováděna vědecko-výzkumná a publikační činnost ([www.zsf.jcu.cz](http://www.zsf.jcu.cz)).

Dále jsou to **Centrum úrazové prevence 2. LF UK , Oddělení epidemiologie Centra preventivního lékařství 3. LF UK, Centrum dětské traumatologie Kliniky dětské chirurgie a traumatologie 3. LF UK a FTNsP, Centrum dětské traumatologie**

**Kliniky dětské chirurgie, ortopedie a traumatologie FN Brno** – prováděn pilotně sběr úrazových dat - Národní registr dětských úrazů (22).

Mimo jiných, se do prevence úrazů zapojují také zdravotní pojišťovny např. Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra, Všeobecná zdravotní pojišťovna poskytují příspěvky při zakoupení kvalitní cyklistické přilby pro dítě. VZP podporuje v rámci projektu Děťství bez úrazů televizní dokumenty „**Zbytečné úrazy**“, novou sérii „**Silnější než rozum!**“ (48).

### **Prevence dětských úrazů ze Švédska**

Švédsko je zemí s jednou z nejnižších úrovní smrtelných dětských úrazů v Evropě. Aby se znalosti a zkušenosti získávané v průběhu desetiletí rozšířily i do dalších zemí, zahájila obchodní rada švédského velvyslanectví, ve spolupráci s Odbornou společností praktických dětských lékařů a vybranými švédskými a českými partnery, kampaň „**Ze Švédska pro děcka**“ ([www.zesvedskaprodecka.cz](http://www.zesvedskaprodecka.cz)) (23) Tyto akce probíhají na Slovensku i v Maďarsku.

### **Pasivní prvky bezpečnosti**

Zádržný systém je zařízení pro zajištění zvláštní bezpečnosti přepravovaných osob, například dvoubodový **bezpečnostní pás** nebo dětská autosedačka, schválené podle zvláštního předpisu (zákon 56/2001 Sb.), nahrazující funkci bezpečnostního pásu. Řidič motorového vozidla i spolujezdci, včetně osob na zadních sedadlech, musí být při jízdě připoutáni bezpečnostním pásem (20).

Silniční zákon 361/200 Sb. ve znění pozdějších změn a doplňků platnost od 1. července 2006.

Přepravovat ve vozidle kategorie (M1, N1, N2 nebo N3), které je vybaveno zádržným bezpečnostním systémem, dítě, jehož tělesná hmotnost nepřevyšuje 36 kg a tělesná výška nepřevyšuje 150 cm, pouze za použití **dětské autosedačky**. Při této přepravě musí být dítě umístěno v dětské autosedačce, která odpovídá jeho tělesné hmotnosti a rozměrům. Na sedadle. Které je vybaveno airbagem, který nebyl uveden mimo činnost,

nebo pokud byl uveden mimo činnost automaticky nesmí být dítě v dětské autosedačce přepravováno čelem proti směru jízdy (20). Dětské autosedačky musí být homologovány.

Řidič motocyklu a jeho spolujezdec musí mít při jízdě nasazenou a řádně připevněnou ochrannou přilbu; řidič motocyklu je povinen k ochraně zraku použít brýlí, štítku apod.

**Cyklista** mladší 18 let je povinen za jízdy použít ochrannou přilbu schváleného typu podle zvláštního právního předpisu a mít ji nasazenou a řádně připevněnou na hlavě.

**Rychlostní limity** pro osobní automobil - silniční zákony

V obci 50 km/h, mimo obec 90 km/h, na dálnici a silnici pro motorová vozidla 130 km/h, na dálnici a na silnici pro motorová vozidla pokud procházejí obcí 80 km/h (20).

#### **4. 2. Rakousko**

Preventivní programy v Rakousku jsou rozděleny podle toho, kde probíhá hlavní činnost, např. ve školách, nemocnicích, sociálních službách, obchodech, sportovních klubech atd. Často tato činnost leží na bedrech komunit, ale tato úsilí musí být povinně koordinována národními poradními agenturami (30).

**Ministerstvo školství** má hlavní roli, v jeho rámci jsou vyčleněni 2 pracovníci zabývající se:

- navrhováním příslušných osnov,
- spoluprací s dalšími ministerstvy a institucemi,
- vypracováváním doporučení pro zapracování do legislativy,
- komunikací se školskými úřady v regionech,
- navrhováním provádění akcí příslušně zaměřených.

**Federální ministerstvo školství, vědy a kultury** nabízí 2 národní aktivity týkající se viditelného oblečení a bezpečnosti na přechodech pro chodce, brzdnou dráhu vozidel, mrtvé body ve zpětném zrcátku nákladních automobilů nebo jízdu na kole. V roce 2002

vydalo **Národní program bezpečnosti provozu**. Hlavním cílem je 20% snížení počtu obětí dopravních nehod do roku 2010. Zmiňována nutnost více zapojit rodiče dětí, podpořit používání internetu a multimédií ve školách, prosadit regulérní a ucelenou dobrovolnou dopravní výuku na středních školách Středoškolskými učiteli je prováděn výcvik jízdy na mopedu: obsahující zkoušky pro žáky 14-16 let (52).

Nejproduktivnějším zdrojem sběru dat je **Evropský systém sledování úrazů v domácnosti a ve volném čase** (The European Home and Leisure Accident Surveillance System - EHLASS), který je v Rakousku prováděn dotazníkovou metodou u pacientů anebo jejich rodičů. Na základě zjištěných epidemiologických údajů a individuálních výsledků je možné vytvořit cílené preventivní postupy zaměřené na všechny druhy úrazů (3). Pro přípravu účinných preventivních opatření je důležité zjištění co nejpodrobnějších údajů o úrazech, zejména těch, které jsou nejzávažnější. V Rakousku neexistuje spolehlivý zdroj statistických údajů o dětských úrazech, které vyžadují lékařské ošetření, proto se provádějí odhady na základě údajů z různých zdrojů.

Kromě velice dobře připraveného úsilí zaměřeného na **bezpečnost silničního provozu a bezpečí ve školách**, byly nastartovány komplexní programy na zvýšení bezpečí v domácím prostředí a při sportovních aktivitách.

**Ministerstvo dopravy** se podílí především v oblasti podpory provádění příslušných výzkumů.

V Rakousku **Policie** provádí několik programů pro žáky od 6 – 9 let základní školy: výcvik chodců a uživatelů veřejné dopravy Dobrovolný kurz jízdy na kole pro žáky 9-11 let. Bezpečnost provozu na odborných školách, která se zaměřuje na nebezpečnou rychlost, alkohol a drogy za volantem

**WHO - "Bezpečná komunita"** modelový projekt podle konceptu se ukázal jako velice úspěšný ve 14 obcích federální provincie Voralberg: 19% snížení všech úrazů v

průběhu pouze 3 let. Klíčovým pro dosažení úspěchu bylo zapojení všech možných účastníků včetně médií (3).

### **Rakouské centrum pro bezpečnost provozu**

Tato soukromé centrum pro bezpečnost provozu zaměstnává v současné době tři sociální výzkumné pracovníky v otázkách dopravní výchovy. Již několik desetiletí toto centrum zajišťuje výukové materiály pro školky, základní a střední školy. Nabízí školení pro učitele a zástupce policie. Zaměřuje na vytváření sítě a výměnu informací s Federálním ministerstvem pro vzdělání, vědu a kulturu a všemi úředníky na regionální úrovni a na školení v rámci dopravní výchovy pro komisaře na místní úrovni a zástupce policie (52).

**Autoškoly** v Rakousku se prevence úrazů v silničním provozu zhostily společně s **provozovateli dopravních hřišť**. Autoškol je u našich jižních sousedů pouze 365 (tedy mnohem méně než v ČR) a všechny jsou sdruženy v Odborném svazu autoškol. Svaz je členem Hospodářské komory Rakouska. Lektoři v autoškolách se věnují dětem od 7 let jejich věku. V rámci systému „**JUMICAR**“ se děti učí pohybovat bezpečně v silničním provozu, seznamují se s pravidly, s ovládáním a řízením motorových mini aut s tichým čtyřtákním motorem a minimální spotřebou.(35) Děti mohou jezdit samy nebo ve dvojicích, v otevřeném džípu nebo ve sportovním kabrioletu. Ve všech autech děti povinně používají bezpečnostní pásy a řídí s ochrannou přilbou. Jízdy samotně probíhají na dopravním hřišti, kde se děti formou hry učí řídit vozidlo na silnici se světelnými křižovatkami, křižovatkami s předností v jízdě i bez rozlišení přednosti, s přechody pro chodce atd. - učí se tedy pohybovat v situacích, které jsou velmi podobné realitě, skutečnému silničnímu provozu. Děti se zde učí samy, s přáteli, s rodiči, se sourozenci nebo ve skupinách, často jde o školní třídy. Přítomný trenér (většinou lektor autoškoly) dbá na to, aby se děti naučily znát pravidla silničního provozu a dodržovaly je. Od 10 let mají děti možnost získat na omezenou dobu tzv. dětský řidičský průkaz a dokonce řídit na speciální dráze dětský automobil formule 1.



Touto aktivní výukou a pro děti i atraktivním výcvikem usilují autoškoly o snížení počtu úrazů dětí na silnicích. Tato forma výcviku je tedy přínosem pro to, aby se stále méně dětí stávalo oběťmi dopravních nehod. Navíc se často výuky účastní další členové rodiny, čímž se zvyšuje znalost pravidel silničního provozu a pravidel bezpečnosti i u dalších dětí, mládeže nebo i dospělých.

Dalším přínosem, můžeme říci celospolečenským je, že se děti učí aktivně a smysluplně využívat svůj volný čas. Provoz dopravních hřišť není v Rakousku financován státem. Přijatelné sazby, které hradí děti jako uživatelé dopravních hřišť za hodinu jízdy, jsou umožňovány příspěvky reklamních partnerů a sponzorů této akce. V Rakousku těmto aktivitám dali určitý systém a jejich provozování se ujaly autoškoly. Při rozšíření dopravní výchovy do více lokalit a za pomoci moderní techniky jsou jízdy na dopravních hřištích pro děti atraktivním využitím volného času (případně je jim věnováno i několik hodin školní výuky) (35).

### **Další organizace v Rakousku zabývající se preventivními opatřeními**

**Rada pro bezpečnost silničního provozu** vystupuje jakožto soukromý subjekt, podílí se především na zajišťování sponzorů za účelem podpořit výuku na základních školách, nicméně disponuje velice omezenými zdroji.

**Kuratorium pro bezpečnost dálničního provozu. Rakouský dopravní klub** se podílí na výuce problematiky bezpečnosti silničního provozu především na středních školách, poskytuje učitelům detailně zpracované materiály a příručky (52). **Provozovatelé veřejné dopravy**, především provozovatelé školních autobusů se podílejí na výcviku tematiky spojené s předmětem jejich činnosti. **Národní agentury zabývající se propagací bezpečí:**

Úkolem národních agentur je poskytnout lokálním a regionálním úřadům výsledky výzkumů, stejně jako testování preventivních modelů. Také profesionální trénink a kontrola kvality se stává čím dále tím důležitější. Rakouské zkušenosti ukazují, že pro rozvoj národního programu úrazové prevence je nepostradatelné pracoviště na národní

úrovni. Pokud vznikne i malý tým odborníků preventivního lékařství, budou nalezeny správné argumenty pro získání nutné spolupráce s ostatními rozhodujícími partnery (36)

**Červený kříž** se ve spolupráci s policií podílí na dobrovolném výcviku mladých cyklistů. Zajišťuje příslušné tištěné materiály.

**Výbor kompenzace zaměstnanců**, zodpovědný za bezpečí ve školách a na pracovištích. **Rakouský výbor pro bezpečnost silničního provozu, Rakouský ústav pro bezpečnost v domácím prostředí a při sportu** (36).

„**Sicher Leben**“ - nestátní organizace zabývající se prevencí úrazů. Také v **médiích** je dostupný celostátní pořad nazvaný „**Helmi**“ s příslušnou tematikou, vysílaný každou sobotu (5 minut) po celý rok, k dispozici adekvátní internetové stránky [www.helmi.at](http://www.helmi.at). S problematikou cesty školáků do školy souvisejí další internetové stránky vyvinuté v mezinárodní spolupráci [www.schoolway.net](http://www.schoolway.net) (3).

Celostátně jsou k dispozici ilustrované knížky s MC či CD pro děti od 2 let, příručka pro dobrovolný výcvik mladých cyklistů.

### **Prvky pasivní bezpečnosti**

Od roku 1994 platí v Rakousku povinnost poutat se **bezpečnostním pásem** na všech místech ve vozidle.

Používání homologovaných dětských zádržných systému. Jsou určeny pro děti do 12 let nebo menší než 150cm které ve vozidlech smějí být přepravovány pouze v **dětských autosedačkách**, a to na všech druzích komunikací (11). Děti v autosedačce mohou sedět vzadu i vpředu na sedadle spolujezdce, ale záleží na typu vozidla, jestli to umožňuje - musí být totiž odpojitelný airbag. Téměř 10 % dětí je v autech přepravována stále naprosto nezajištěných Dvě třetiny sedaček jsou používány nesprávně – uvolněné pásy, nebo jsou špatně připevněny, nebo nesprávně umístěny v autě (více na [www.autokindersitz.at](http://www.autokindersitz.at)).

**Rychlostní limity** jsou v obcích je 50 km/h, mimo obec 100 km/h.

Používání cyklistických **přileb** pro děti je povinné od roku 1994 (48).

### 4. 3. Slovensko

Ministerstvo zdravotníctva SR, kancelár Svätej zdravotníckej organizácie na Slovensku a Rescue Team Slovakia, o. z. v spolupráci s Ministerstvom vnútra SR, Ministerstvom dopravy, pôšt a telekomunikácií SR, Ministerstvom školstva SR a ďalšími odbornými partnermi pripravujú Národný plán prevencie úrazov detí a dorastu. V súvislosti so vstupom Slovenskej republiky do Európskej únie, sa začala v roku 2005 systematicky riešiť problematika zvyšovania bezpečnosti žiakov základných škôl v prevozu na pozemných komunikáciách. Vznikla **Rada vlády Slovenskej republiky pro bezpečnosť silničného provozu**, ako trvalý, poradný a koordinačný orgán vlády SR, navrhuje opatrenia, ktorých realizáciou sa má dosiahnuť zníženie úmrtnosti v silničnom prevozu a vyvíja ďalšie úsilie na zvýšenie bezpečnosti silničnej dopravy. Byl vypracovaný **Národný plán na zvýšenie bezpečnosti cestnej premávky na II. polrok 2005 s výhľadom do roku 2010** v Slovenskej republike je základným dokumentom, ktorý obsahuje rámec aktivít a opatrení na minimalizáciu ztrát na ľudských životoch a zníženie materiálnych škôd (56). Navrhované sú koncipované tak, aby nebola dotknutá pôsobnosť a príslušnosť ministerstiev a ostatných ústredných orgánov štátnej správy, miestnej správy, samosprávy a obcí a zároveň vychádza z:

1. štatistických údajov a ich hodnotení
2. z analýzy silných a slabých stránok bezpečnosti silničnej dopravy v podmienkach Slovenskej republiky
3. z medzinárodných záväzkov

Návrh je rozdelený do oblastí:

1. bezpečnosť silničných vozidiel
2. bezpečnosť pozemných komunikácií

3. dopravní výchova a osvěta
4. zdravotnická výchova a dopravní psychologie
5. dopravně-bezpečnostní legislativa
6. dohled nad bezpečností a plynulostí silniční dopravy
7. propagace v médiích
8. národní koordinace
9. mezinárodní spolupráce

### **Ministerstvo školstva Slovenskej republiky**

Koncepční materiál **Kľúčové oblasti a akčné plány štátnej politiky vo vzťahu k deťom a mládeži v Slovenskej republike na roky 2008 – 2013**, obsahuje medzi jinými také **Zdravie a zdravý životný štýl (50)**. V tejto oblasti štát vníma otázku zdravia detí mládeže jako komplexní oblast, která nezahrnuje jen léčbu a terapii, ale též primární ochranu zdraví, prevenci před negativními vlivy na zdraví a propagaci zdravého životního stylu. Je také uvedeno, že štát podporuje systémová řešení prevence dětských úrazů, podporuje opatření snižující rizikové chování mládeže, za které považuje zejména řízení motorových vozidel

V souvislosti s plánem vypracovalo **Koncepci rozvoje dopravních hřišť** včetně možnosti jejich aktivace. Návrh koncepce výuky dopravní výchovy na základních školách. Realizací opatření navržených v uvedených pojmech by měla být zajištěna vysoká úroveň teoretické výuky, ale také kvalitní praktický výcvik žáků základních škol v oblasti prevence úrazů v rámci silniční dopravy. Projekt dalšího vzdělávání učitelů **„Dopravní výchova na základních školách“**. Projekt poskytuje informace z oblasti dopravní výchovy a informace nezbytné k zajištění praktického výcviku žáků základních škol (50). Ministerstvo školství Slovenské republiky každoročně organizuje soutěže žáků základních škol, které jsou zaměřené na ověřování znalostí, dovedností a návyků v oblasti bezpečnosti silničního provozu. Největší potenciál, týkající se dopravní výchovy obyvatelstva se skrývá v možnosti ovlivnění názorů dětí a mládeže. Děti nemají ještě zažitá návyky, jako mají dospělí. Dopravní výchova dětí by měla probíhat ještě před nástupem do školy. Rodiče by měli vysvětlit základní pravidla,

kteřá mají chodci a cyklisti dodržovat a ozřejmit jim možná rizika, které je na silnici čekají (52).

V současnosti se realizují projekty, které jsou zaměřeny na žáky základních škol ve spolupráci s **Policíí SR** spadající pod **Ministerstvo vnútra SR**.

### **Detský regulovčik**

Cílem tohoto naučně - preventivního programu je ozřejmit dětem i ostatním účastníkům pokyny policisty při řízení silniční dopravy, způsob bezpečné jízdy a celkové chování v silniční dopravě. Soutěž se skládá z teoretické a praktické části. Žáci simulují silniční dopravu na vytvořeném dopravním hřišti, soutěží a spolu s policistou řídí dopravu. Ve vědomostních testech soutěží a odpovídají na otázky o pravidlech silniční dopravy související s jízdou na kole, s povinnou výbavou jízdního kola, dopravními značkami, povinnostmi chodců a cyklistů. Vědomosti zdravotní výchovy prověřuje test, poskytování první pomoci si soutěžící ověřují prakticky (33).

### **Za bezpečnú školu – Cesta a ja**

Základem je beseda dopravního policisty se žáky čtvrtých ročníků základní školy s využitím videoklipů „**Kde sa stala chyba?**“, které poskytla Slovenská televízia. Prostřednictvím osmi scének s otevřeným koncem děti diskutují o správném a nesprávném chování kamarádů z videoklipů, kterého se dopustili jako účastníci silničního provozu. Každá scénka je ukončena poučením.

V průběhu dvou setkání si děti popovídají s policistou o bezpečné cestě do školy, jak se chovat jako chodec, jaká nebezpečí mohou číhat na cestě, jak přecházet silnici, proč je důležité obléci si výrazné oblečení, na co nezapomenout při procházce se psem po ulici, co patří k základní výbavě jízdního kola, a jak správně a bezpečně na kole jezdit(33).

### **Veselá zebra**

Základním cílem této akce je nácvik bezpečného chování na silniční komunikaci a prověření si poznatků získaných v hodinách dopravní výchovy. V sedmi soutěžních disciplínách (vědomostní test, zkouška zručnosti, král dopravních značek, jezdím bezpečně na kole, hra na dopravního policistu, hra na učitele autoškoly) si děti hravou formou prověří jaké mají znalosti o pravidlech silničního provozu, svoji zručnost, šikovnost i schopnost týmové spolupráce (33)

## **Správaj sa normálne**

Jde o projekt spolupráce policie se školami, který se realizuje na území SR jako preventivní a informační program na základních školách pro žáky 5. ročníku (11-12 let). Projekt má širší zaměření. Speciálně školený policista přibližuje dětem za pomoci pracovních listů 10 témat, z kterých se každá z nich vyučuje jedenkrát v měsíci v průběhu celého školního roku. Dvě témata jsou zaměřena na dopravní problematiku „**Doprava pro každého**” a „**To musíš vedieť**”, cílem kterých je informovat o zásadách bezpečné jízdy na kole a chování chodce v silničním provozu, o zodpovědném chování se v prostředcích hromadné dopravy a zejména o pravidlech silničního provozu. Jiné přednášky jsou zaměřeny na vandalismus, používání zábavné pyrotechniky, rasismus, násilí okolo nás, drogy, alkohol, ochrana životního prostředí. Po absolvování projektu, každé dítě dostane osvědčení (33).

V rámci tohoto projektu v ranních hodinách také vyčleňuje městská policie svoje hlídky k základním školám u kterých je rušný provoz, aby takto pomohli školákům zvládnout cestu do školy.

## **Na bicykli bezpečne**

Dopravně výchovná soutěž pro 10-12leté žáky všech základních škol Slovenské republiky. Soutěž prověřuje teoretické vědomosti žáků z oblasti bezpečnosti silniční dopravy ve formě testu a praktickou a technickou zručnost v jízdě na kole. Soutěž vychází z konceptu mezinárodně organizovaných dětských dopravních soutěží na půdě FIA (Fédération Internationale de l'Automobile). Výhodou je, že tento program oficiálně uznává i MŠ SR, čímž je zabezpečena plošná realizace tohoto programu.

Naučně-preventivní kampaň Ministerstva vnitra SR a Prezídia policejního sboru SR zaměřená na nejzranitelnější účastníky silničního provozu na chodce, zejména na děti a starší osoby. Základním cílem akce je zvýšit informovanost a povědomí dětí, ale také dospělých, aby si osvojili základní pravidlo bezpečnosti na cestách: „**Videť a byť videný**“ – zejména při snížené viditelnosti. Používání doplňků z fluoreskujících a reflexních materiálů na oblečení, obuvi, nebo na aktovkách (příloha 9.6.) – upozorňující na sebe ve tmě, ale i za světla. Tyto bezpečnostní doplňky zvyšují světelný kontrast

proti pozadí a prodlužují vzdálenost viditelnosti. Odrážejí světlo tak, že chodci jsou pro řidiče motorových vozidel viditelní až na vzdálenost 200 metrů.

Další formou kampaně zaměřené na mladé řidiče je například „**Road Shows**“, na které jsou pozváni oběti dopravních nehod, nebo jejich příbuzní. Ti mladým řidičům vypráví své příběhy a snaží se takto ovlivnit jejich chování v silničním provozu (33).

Projekt „**Bezpečná komunita - komunita je náš domov**“ Policajný zbor bude tento projekt vždy podporovat, proto chce s Komunálnou poisťovňou a se Združením miest a obcí Slovenska spolupracovat i ve 2. ročníku projektu Bezpečná komunita – **Smiling Kids** ve školním roce 2008/09 (33).

**Združením miest a obcí Slovenska** podporuje projekt "**Bezpečná komunita - komunita je náš domov**", podílí na zvýšení bezpečnosti občanů v komunitě.

Jako první cílová skupina tohoto projektu byly osloveny děti předškolního a mladšího školního věku. V prvním půlroce školního roku 2007/2008 se projekt realizoval v mateřských školách pod názvem „**Bezpečnosť pre predškolača**“ a v 1.ročníku základních škol pod názvem „**Bezpečnosť pre prváka**“. Děti dostaly pracovní listy, pedagogové metodický materiál, který jim umožnil poutavou formou prostřednictvím her a omalovánek budovat u dětí návyky bezpečného chování doma, na ulici, při cestě do školy, školky, při cestování, hře, bruslení a jízdě na kole. Děti navíc dostaly nového kamaráda - **psíka Bezpečka**, který je provázel. Řešily s ním rizikové situace a zamýšlely se nad svým chováním(33).

Příslušníci Policejního sboru se aktivně zapojili do projektu, spolu s dalšími odborníky se podíleli na tvorbě pracovních listů a metodického materiálu. I když s dětmi pracovali zejména učitelé, do mateřských škol a mezi prvňáčky chodili i policisté – služebně zařazení na úseku prevence, ale i na úseku dopravní a pořádkové policie a speciálních policejních služeb ([www.bezpečnakomunita.com](http://www.bezpečnakomunita.com) a [www.kpas.sk](http://www.kpas.sk)).

## **Ministerstvo dopravy, pôšt a telekomunikácií SR**

Realizovalo projekt „**Vidíš ma?!**“ byla zaměřena na preventivní osvětu dětí, mládeže i dospělých. V rámci projektu byly rozdány reflexní předměty, přívěsky, bezpečnostní vesty, ale i informační a vysvětlující letáky. Edukace v oblasti bezpečnosti silničního provozu byla uskutečňována prostřednictvím besed na školách, odborných seminářích a konferencích.

V rámci prevence úrazů odkazuje na stránku [www.becep.cz](http://www.becep.cz) což jsou stránky o bezpečnosti silničního provozu. Součástí je výzkumný úkol **Budovanie Observatoria pre cestnú bezpečnosť v Európe** Záměrem tohoto výzkumného úkolu bylo uvedení internetové stránky [www.becep.sk](http://www.becep.sk) do anglické podoby, aby byl umožněn přístup k informacím týkajících se silniční dopravy i zahraničním uživatelům Také došlo k aktualizaci některých témat a nezapomnělo se ani na propagaci výsledků celoevropského projektu „**SUPREME**“, který má za cíl šíření poznatků o nejlepších praktikách bezpečnosti silniční dopravy. Na tomto projektu participoval Výzkumný ústav dopravný a. s., Internetové stránky **[www.becep.sk](http://www.becep.sk)** by měly přispět ke zvýšení povědomí obyvatelstva v oblasti silniční bezpečnosti a pomoci ke snížení dopravní nehodovosti ve Slovenské republice (51).

## **Další organizace na Slovensku zabývající se preventivními opatřeními**

**Dětský fond Slovenské republiky** ve spolupráci s některými televizními společnostmi vytvořil a odvysílal mediální kampaň „**Aby deti nezomierali!**“ Zaměřila se na prevenci úrazů dětí v silniční dopravě v souvislosti s nařízením Vlády SR z roku 2006 o povinném používání bezpečnostních pásů a dětských zádržných systémů, které nabylo platnost 1. června 2007. Další celoslovenskou kampaní, zaměřenou proti řízení pod vlivem alkoholu, byla kampaň s názvem „**Don't drink and drive!**“.

**Rescue Team Slovakia (RTS)** iniciuje v rámci Národního plánu péče o děti a dorost vznik instituce s názvem Národní centrum prevence dětské úrazovosti, které by mělo komplexně zastřešovat tuto problematiku (55).



**Média** v rámci šíření veřejně-prospěšných informací v oblasti BECEP participovala ještě stále participuje i televize STV, Vysílá zpravodajsko-publicistické televizní relace **TEMPO**, **POLÍCIA** a **PROFESIONÁL**, ve kterých jsou populárně-naučnou formou zahrnuty i témata z oblasti bezpečnosti silniční dopravy v působnosti jednotlivých rezortů, členů Rady vlády SR pro BECEP. Popularitu mezi veřejností získala atraktivní, vtipná a poučná relace BECEPu ve STV s názvem „**AIRBAG**“. Mapuje 50 různých situací v souvislosti s bezpečností silničního provozu (33).

### **Prvky pasivní bezpečnosti**

Používání bezpečnostních systémů ve vozidlech v silniční dopravě upravuje zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 315/1996 Zbierky.z. o premávke na pozemných komunikáciách v znení neskorších predpisov, Zbierka zákonov 554/2006.

Nariadenie Vlády Slovenskej republiky zo 6. septembra 2006 o povinném používaní bezpečnostných pásů a dětských zádržných systémů ve vozidlech určitých kategorií

Od 1. února 2009 začalo na slovenských cestách platit celoroční svícení, zákaz telefonování při jízdě a přísnější sankce za alkohol za volantem. Nový Zákon č. 8/2009 Z.z. o cestnej premávke schválil parlament koncem roku 2008. Cílem změn je zvýšení bezpečnosti na silnicích a disciplinovanost řidičů, snížení dopravní nehodovosti a počtů obětí dopravních nehod. Současně s novým zákonem je účinný i nový vykonávací předpis - vyhláška MV SR č. 9/2009 (24).

### **Rychlostní limity.**

Řidiči mohou v obci jezdit maximální rychlostí 50 km/h, na dálnicích nebo na rychlostních silnicích v obci maximálně 90 km/h.

**Chodci** jsou za snížené viditelnosti mimo obce povinni mít na sobě dobře viditelný bezpečnostní prvek /oděv s bezpečnostními prvky nebo mít BP umístěný na těle/.

Cyklista je povinen chránit si hlavu řádně upevněnou schválenou ochrannou **přilbou** /během jízdy mimo obce/. Pokud je cyklistou dítě do 15 let, tato povinnost platí i pro jízdu v obci. Osoba mladší 10 let smí na silnici s výjimkou polních cest, lesních cest a

obytných zón, jezdit na jízdním kole jen pod dohledem osoby starší 15 let, která je dostatečně způsobilá, aby na ni řádně dohlédla (53).

#### **4. 4. Francie**

Nejdůležitější roli v dopravní výchově dětí a mládeže hraje **Ministerstvo školství** a **Ministerstvo dopravy**. Ministerstvo školství podporuje zejména finančně (brožurky a organizování APER, ASSR). Teoreticky je dopravní výchova, se zaměřením také na prevenci úrazů součástí „**Národní strategie bezpečnosti povozu**“ a její cíle jsou předávat znalosti, dovednosti a správný přístup (37)

**ÉduSCOL** školní výuka dopravní bezpečnosti by se měla provádět již v nejútlejším věku, děti by měly mít znalosti, k čemu silnice slouží, jak se mají všichni účastníci dopravního provozu chovat. To znamená přijmout vzorce chování, které, nejen dítě, ale i ostatní uživatelé silnic ochrání před nebezpečími dopravního provozu (18) .

Vzdělávání, od nejútlejšího věku, je velkou výzvou ke změně postojů a škola je k tomuto vzdělávání nejvhodnější. Program výuky je definován oběžníkem číslo 2002 – 229 z 25. října 2002. První akcí je osvědčení prvního vzdělávání o bezpečnosti provozu APER, které je povinné a týká se dětí mezi 3-11 lety. Začalo v říjnu 2000 a má při ukončení základní školy (3-11) za úkol posoudit znalosti z bezpečnosti provozu (znalosti a chování). Děti mezi 3-11 jsou vyučovány učiteli a policisty z „Prevention Routiere“ (52).

APER se zaměřuje na didaktický kurz, jehož cílem je:

znalost: výuka pravidel bezpečnosti, jejich zvážení

návyky: učit se návyky, které napomáhají předvídat nebezpečné situace a zpracovávat informace

chování a přístup: naučit se dodržovat pravidla a jiné lidi

S postupujícím věkem se tyto tři cíle stále více zaměřují na složitější dopravní situace; tyto cíle se týkají šesti témat:

1. procházet se, sám či s doprovodem a identifikovat různá dopravní prostředí (chodníky, chodničky, známé a neznámé dopravní prostředí týkající se dopravního prostoru, nebezpečí a účastníky silničního provozu)
2. chovat se jako spolujezdec, tak abych předešel úrazu
3. jet na kole, dodržovat pravidla silničního provozu
4. znát, vybrat si a používat ochranné pomůcky
5. znát a rozumět pravidlům silničního provozu
6. poskytnout základní první pomoc

Dopravní výchova není samostatný předmět. Týká se matematiky, fyziky, biologie, občanské nauky, je začleněna do školních osnov.

Každý francouzský učitel dostává výukový dokument, který navrhuje každé věkové skupině:

- vzdělávací cíle (chůze po chodníku sám či s přáteli)
- znalosti a návyky
- výukové situace zajišťující dosažení zmíněných cílů: tzn. vyjít s žáky na ulici a objevovat
- nebezpečné oblasti za deště nebo zhoršené viditelnosti
  - uvedení všech výukových situací do školního programu
  -

Učitelé ohodnotí žáky v závěrečném vysvědčení. Třikrát (v 6, 8 a 10 letech) se hodnotí dopravní způsobilost žáků jako chodců, spolujezdců a cyklistů (18).

Podle návyků, které si žáci osvojí, škola buď udělí nebo neudělí APER, které se přenesou na střední školu.

Oficiální texty APER také zdůrazňují myšlenku „vzdělávací společnosti“, ve které hrají důležitou roli rodiče, ale také „akademická referenti bezpečnosti provozu“ a partneři ze soukromého sektoru nebo jiná sdružení (18).

„**Akademie bezpečnosti silničního provozu (ASSR)**“ je další povinnou akcí - ASSR 1 (školní osvědčení bezpečnosti provozu) pro 14-ti leté. Hodnotí teoretické vzdělání z 5. tříd druhého stupně (13-15); Toto osvědčení je nutné pro BSR (povinný kurz pro řízení mopedů). Na přípravu ASSR dostávají školy speciální brožurky. Třetí povinnou akcí je ASSR 2 pro 15-17 leté, na stejném principu jako ASSR 1. Osvědčení ASSR 2 je nezbytné pro získání řidičského průkazu ve věku 18 let. Aby měla výuka pravidel silničního provozu smysl, nemůže být prováděna jen v prostoru školy. Školní rada určí k této výuce privilegované místo. Je vhodné též ustanovit sbor rodičů. Při rané dopravní výchově budou žákům připraveny modelové situace, podobné situacím, se kterými se mohou setkávat na silnici a při nichž budou povinni respektovat dodržování pravidel silničního provozu (52).

Ve školách od roku 1993, probíhá **Projekt "Bezpečná komunita - komunita je náš domov"**, Je nedílnou součástí povinné školní docházky a je určena pro žáky třetích až pátých tříd. V průběhu celé školní docházky děti postupně získají znalosti z programů a oborů, které jim umožní bezpečně se pohybovat v provozu na silnicích. Jsou součástí kontinuity výcviku pro každého občana, účastníka silničního provozu. Vztahují se k poznání rizik a pravidel pro každého účastníka provozu: chodců, cyklistů, budoucích motoristů. Jejich cílem je podpora přijetí pravidel a porozumění rizikům a úrazům (52).

### **Další organizace ve Francii zabývající se preventivními opatřeními**

**The Prevention Routiere** (financována pojišťovny a městy), **The Prevention MAIF** (pojišťovna, která je dominantní ve francouzském školním systému), Akademičtí referenti bezpečnosti provozu, výměna pomůcek, pořádání setkání, atd.

Síť **autoškol** např. **ANPERR, ACF, CER**, Sdružení obětí dopravních nehod **Ligue contre la violence routiere, foundation Anne, MADD**, aktivity **Mladých komisařů bezpečnosti provozu**. Otevřené školy, během prázdnin (ministerstvo sportu) pro děti ve věku 6-14 let. Projekty „**Label vie**“ akce bezpečnosti provozu pořádané mladými lidmi, dotované státem (52).

**Edukace rodičů je také součástí prevence úrazů.** Rodiče učitelé nebo zodpovědní dospělí starší 16 let - toto je prostor pro vás! Zde rodiče naleznou odpovědi na otázky, které si kladou, když chce jejich dospívající dítě motorku!

Mladí lidé mezi 16 až 25 lety teprve hledají, zjišťují a jsou velice a jednoduše ovlivnitelní. Pokušení a nástrahy jsou četně - rychlost, alkohol, drogy (10).

Role rodičů je v tomto věku velmi důležitá. Je na rodičích, aby se účast v silničním provozu nestala dětem osudná, aby jejich děti dostaly „všechny klíče“ k zodpovědnému chování. Patří sem- obdržení řidičského průkazu, výuka řízení s doprovodem, bezpečnost adolescenta ve vozidle, výběr autoškoly, znalost účinku alkoholu při řízení vozidla. Příprava adolescenta tak, aby se vracel bezpečně a ve vší opatrnosti z večírků. Váš adolescent je ve věku, kdy večer vyráží ven s kamarády. Rodiče návraty z večírků znepokojují, protože mají strach z rizik na silnici: Alkohol, drogy, rychlost, únava..... Jejich mládí zůstává jejich nejhorším nepřítelem. Dopravní nehody jsou na prvním místě v úmrtnosti mladých lidí - od 15 do 24 let. V tomto věku mají mladí lidé pocit a tendenci si věřit, že jsou neporazitelní a hledají se, překračují své limity. Nedostatek zkušeností jim nedovolí vždy předvídat nebezpečí (10).

16 let: vstup do dospělosti nezapomeňte, že vás Váš adolescent pozoruje a registruje všechno, co vidí, i když se vám zdá, že se na vás nedívá, nebo neposlouchá. Vaše gesta, jako řidiče, na něho budou mít vliv i rady, které mu dáte. Vaše chování ovlivní jeho chování na silnici, proto, aby respektoval pravidla silničního provozu, respektujte tyto pravidla také! Proč se neporadit s vyučujícími, váš adolescent může navštívit **Středisko pro výuku prevence silniční bezpečnosti**. Najde zde potřebné informace a pedagogové s ním budou pracovat na prevenci nehod a riskování na silnici (17).

Také je třeba, aby si váš adolescent před tím než usedne, jako řidič do motorového vozidla dal vyšetřit **zrak**, protože je třeba mít dobré periferní vidění (vidět co se děje po stranách), ale i binokulární vidění (pro předvídání vzdálenosti). Pokud se u dítěte objeví nějaké anomálie, je nutná korekce brýlemi, nebo kontaktními čočkami. Pokud používá dítě kontaktní čočky, mělo by mít vždy sebou brýle pro případ ztráty jedné čočky, nebo prachu v oku. Pro získání všech informací je doporučen prospekt „**Vidět za volantem - znamená život**“. Kampaň silniční prevence „**Zemřít ve dvaceti není náš osud**“.

Přesto, že se v posledních 5 letech snížil počet zemřelých při dopravních nehodách. Jsou stále nehody na prvním místě v úmrtnosti mladých lidí mezi 15 a 24 rokem. Francie patří na prvním místo v Evropské unii, v úmrtnosti mladých lidí zemřelých v silničním provozu. Úkolem této kampaně je bojovat a připomínat **Asociace prevence nehod v silničním provozu** každý den bojuje proti umírání mladých na silnicích a apeluje na Francouze, aby mobilizovali a podporovali tyto akce (18).

K získání **řidičského oprávnění** mohou kandidáti začít hodiny řízení, aniž by čekali na zaregistrování na prefektuře. Od dubna roku 2009 bude zrušena lhůta jednoho měsíce mezi zaregistrováním kandidáta a zkouškou. Od konce prvního semestru 2009 budou kroky k získání řidičského oprávnění zjednodušeny. Věk doprovodu (dnes fixován na 28 let) bude snížen. Bude výhodné udělat si řidičské oprávnění v práci. Kandidáti budou muset absolvovat 20 hodin povinného řízení v autoškole a pak mohou praktikovat řízení s doprovodem minimálně po dobu tří měsíců a ujetí 1000 km, k získání zkušeností (18).

### **Prvky pasivní bezpečnosti**

Polovina dětí zemřelých, nebo zraněných při dopravních nehodách je mladších deseti let. Při nárazu 50 km/h dítě vážící 30 kg je vrženo dopředu a stává se hmotou rovnající se 500 kg a je tedy nemožné ho lidskou silou udržet (19).

**Silniční zákon (čl. R. 412 - 1 a následující)** určuje povinnost užívat bezpečnostní pásy, kterými jsou opatřena přední (1973) a zadní sedadla (1990) ve vozidle.

Při rychlosti 50 km/hod je nepřipoutané dítě v případě kolize vrženo silou, jakoby padalo ze čtvrtého patra. Děti musí být transportovány ve speciální sedačce. Je zakázáno dopravovat děti mladší 10 let na předních místech všech vozidel. Dodržování předpisů vyloučí vymrštění dítěte z vozidla s následkem smrti, zamezí dítěti, aby se stalo projektilem v interiéru vozidla, přesune síly na odolnější části těla (19). Je nutno dle předpisů od roku 1992 použít autosedačku odpovídající hmotnosti a velikosti dítěte, s certifikovanou homologací Autosedačka je opatřena bezpečnostními pásy a připevněna pásy. Zvýšený sedák umožní dětem správné použití bezpečnostních pásů vozidla **Cyklistické přilby** pro děti jsou uzákoněny od roku 1992 (48)

#### 4. 5. Švédsko

Švédská národní silniční administrace (SNRA) má hlavní odpovědnost za bezpečnost provozu ve Švédsku. V boji za snížení počtu smrtelných dopravních nehod a nehod s vážnými následky je kladen důraz hlavně na změny v prostředí. Dalšími hlavními činiteli DV jsou: **Ministerstvo průmyslu, práce a komunikací, Švédská národní silniční administrace (SNRA), Švédská asociace místních správ, Národní společnost pro bezpečnost provozu (NTF)** společně s různými dalšími organizacemi a krajskými úřady (21).

Dopravní výchova je ve školním kurikulu jedním z předmětů vhodných pro integraci do jiných předmětů. Na rozdíl od povinných předmětů, není stanoven minimální počet hodin pro tuto výuku.

Dopravní výchova ve školách, musí začít brzy a být přizpůsobena věku dítěte, měla by postupně zvýšit povědomí a porozumění toho, jak provoz funguje, Měla by dát dětem příležitost k postupnému růstu jejich schopnosti, zlepšení chování. kurikulum pro primární a sekundární školy, musí být doplněny o poznatky z provozu a silniční bezpečnosti. Pro vzdělávání učitelů jsou zapotřebí podmínky a motivace k provádění dopravní výchovy na školách (21). **Nejsou vytyčeny národní cíle** pro jednotlivé vzdělávací stupně a tak existují místní iniciativy, ale jejich obsah se velmi různí. Odpovědnost za realizaci výuky na školách mají ředitelé. Školy jsou financovány krajskými úřady a nepřímo vládou, která finanční podporu rozděluje na základě počtu žáků jednotlivých škol. Důležitou úlohu má **Švédský národní výbor pro vzdělání** (52).

V roce 1954 se ve Švédsku skupina pediatriů rozhodla aktivně čelit alarmujícímu počtu dětských úmrtí v důsledku nehod a vytvořila **Výbor proti dětským zraněním**. Následovalo bezmála pětadvacet let lobování u výrobců, architektů, městských projektantů atd. Velký úspěch se dostavil v roce 1973, kdy švédská vláda přijala řadu zákonů zaměřených na prevenci úrazů. V letech 1954 až 1980 poklesla dětská úmrtnost ze 400 na 150 případů ročně.(23)

**Rada dopravy** je ústředním orgánem vlády a má právo tvořit dopravní pravidla. Pravidla jsou pro oblasti železniční, tramvajové a metra, letecké, lodní a silniční

dopravy. Existuje celostátní databáze dopravních předpisů, kde najdeme znění předpisů týkající se silniční dopravy. Rada dopravy připravuje od 1. července 2010 aktualizaci databáze, kde budou mít uživatelé možnost najít vždy aktuální informace (21).

V říjnu 1996 byla **Národní správa silnic** pověřena z nařízení vlády zavést nový informační systém pro úrazy a nehody v celém systému silniční dopravy: **Strada** je síť pro údaje o úrazech a nehodách. Je založena na údajích ze strany policie a lékařské služby (40). Jméno je švédská zkratka pro data z dopravních nehod. Tyto záznamy jsou celostátní od konce roku 2003. Strada tak může získat údaje o mimořádných událostech v nemocnici, což je velký rozdíl ve srovnání s předchozí evidencí úrazů a dopravních nehod. Opatření vlády bylo provedeno ve spolupráci s policií, sociální péčí, institutem pro dopravu a institutem pro statistiku, analýzu a komunikaci, švédskými obcemi a okresními radami

**SIKA – Švédský institut pro dopravu a spoje.** Podle oficiálních švédských statistik zemřelo při dopravních nehodách v roce 2008 397 lidí. Ve srovnání s rokem 2007 je počet usmrcených při dopravních nižší o 74 osob což je 16 %. 3 657 osob bylo vážně zraněno, což je snížení o 4 % oproti předchozímu roku 2007. Vláda navrhla nové dílčí cíle pro bezpečnost silničního provozu, což znamená, že počet úmrtí při dopravních nehodách v roce 2020 by neměly překročit 220 osob. SIKA - se domnívá, že k dosažení tohoto cíle bude nutno zachovat v budoucnu opatření pro bezpečnost silničního provozu (42).

Komunitní program ve Falköpingu ve Švédsku byl prvním, který aplikoval všestranný přístup k prevenci úrazovosti srozumitelný pro všechny věkové kategorie, prostředí a situace. Přitom nezaváděl nějaké nové organizační struktury, ale spojil aktivity stávajících organizací, spolků a veřejně prospěšných organizací. Na podkladě vybudování registru úrazů byl zaveden v roce 1979 program, který přinesl během tří let svého trvání snížení pracovních, domácích a dopravních úrazů o 27 %. V roce 1991 byl Falköping jmenován „**Bezpečnou komunitou WHO**“ (23).



## **Další organizace ve Švédsku zabývající se preventivními opatřeními**

**MHF – Motorförarnas Helykterhetsförbund** je organizace zabývající se bezpečností silničního provozu.

Organizace má asi 34 000 členů rozdělených do sedmi regionů a zhruba 310 místních kapitol. MHF je jednou z neaktivnějších organizací zabývající se bezpečností silničního provozu v zemi. Organizace MHF je po celém Švédsku v podobě místních poboček. Místní odbory jsou organizovány v geograficky rozdělených regionech. Ve Stockholmu existuje MHF spolkového kabinetu (42)

**NVF - Nationalföreningen för trafiksäkerhetens främjande** je samostatná a nezávislá organizace, jejímž zaměřením a posláním je hodnocení toho, jak nejlépe využít zkušenosti a speciální prostředky v národní bezpečnosti silničního provozu. Posláním a cíl NTF jsou bezpečné přechody, zvýšení schopnosti, ochoty a vlastních nároků na osoby, orgány, podniky a organizací a přispět tak k trvalému zlepšení bezpečnosti silničního provozu. Pomoc pochopit spojitost bezpečnosti silničního provozu a veřejného zdraví (21).

Prioritní oblasti:

1) Snížení průměrné rychlosti ve venkovních oblastech o 10 km/ hodinu, ve městech o 5 km/ hodinu. Tato snížení rychlosti očekávají snížení počtu úmrtí o 150-200 osob za rok. Při podpoře snížení rychlostních limitů, se sníží i všechny následky v případě nehody na silnici.

2) Zvýšená kontrola požívání omamných látek s cílem zvýšit dopravní střízlivost. Tvrdá opatření v oblasti jízdy pod vlivem alkoholu, zasazení se Švédska o nainstalování povinných testerů na alkohol do nových aut v zemích Evropské unie.

3) Zvýšené používání zádržných systémů (bezpečnostních pásů, dětských sedaček, cyklistických přileb), s cílem je zvýšit používání bezpečnostních pásů a správné

používání dětských zádržných systémů v automobilech o 5 % a používání cyklistických přileb o 50 %. Tato opatření očekávají, že se sníží počet úmrtí o 30-40 osob ročně (21).

Děti 0-12 let - odpovědnost za bezpečnost dětí spočívá na dospělých. Děti jsou vystaveny závažné nehodě a zdravotním rizikům při činnostech jako je hra, chůze, jízda na kole a spolucestující v automobilech. Děti jsou vystaveny vysokému riziku při cestování v automobilech bez použití bezpečnostních pásů, nebo jiných ochranných pomůcek. Průzkumy ukazují, že mnoho dětských zádržných systémů je používáno nesprávně. Mnoho zraněných jsou děti - cyklisté. **Školní aktivity** jsou rovněž důležité v oblasti prevence bezpečnosti silničního provozu. Připravuje se několik nových akčních programů. Ty mají zahrnovat zavedení systému „**Celou cestu**“ vzdělávání školních řidičů, alkoholové testery ve školních autobusech, přísnější požadavky pro zadávání zakázek na dopravu dětí do školy, mobilní zastávky, rychlostní limit 30 km / hodinu. Školní docházka zahrnuje děti ve věku 6-16 let.

**NVF se domnívá, že:** Děti mají právo na venkovní, bezpečné, zdravé a podnětné prostředí. Odpovědnost za bezpečnost dětí spočívá na dospělých. Děti by měly mít možnost volně pohybovat ve svém prostředí bez rizika, zranění, úmrtí. Dospělí by měli vědět, jak se děti mají chovat bezpečně v provozu na pozemních komunikacích. Ti, kdo navrhují změny v dopravních oblastech by měli projít školením o bezpečnosti dětí pohybujících se v silničním provozu. Okolí školy a trasy by měly být zajištěny s ohledem na dětské podmínky. Regulovat změny v dopravě (21).

### **Prvky pasivní bezpečnosti**

Používání **bezpečnostní pásů** na předních i zadních sedadlech vozidel je ve Švédsku v platnosti od roku 1986 (48). Navzdory skutečnosti, že použití pásu u řidiče a cestující na předním sedadle se ve Švédsku pohybuje kolem 95 % na silnici a téměř 90 % ve městě, mohlo by se ještě zachránit 50 životů, když každý použije bezpečnostní pásy. Bezpečnostní pás patří mezi nejdůležitější ochranné části vozu. Pás snižuje riziko,

že dojde k úmrtí, nebo těžkému poranění při střetu až o 50 % (41). Airbagy jsou dobrým doplňkem bezpečnostního pásu, ale nikdy jej nemohou nahradit, a to ani při nízkých rychlostech. Ze zhruba 270 řidičů, kteří zemřeli v automobilu, v roce 2008, jich víc než 40 % nepoužilo bezpečnostní pásy při nehodě. Lidé, kteří zpravidla nepoužívají bezpečnostní pásy, porušují pravidla, především rychlostní limity, ale jsou také často pod vlivem alkoholu. Používání bezpečnostních pásů je ve Švédsku obecně vysoké. Cestující v autobusech, které jsou vybaveny bezpečnostními pásy, by tyto měli využívat.

Všichni, kteří cestují autem, kamionem, či jiným vozidlem, jsou povinni bezpečnostní pásy použít. Řidiči, doprovod a vedoucí skupin, zajišťují, že cestující mladší patnácti let, použijí bezpečnostní pásy.

Obecné pravidlo, které platí pro děti, pokud je jejich výška menší než 135 cm, musí používat ochranná zařízení, která jsou k těmto účelům určena – **autosedačka**, nebo přídavné sedáky, které jsou společně použity s bezpečnostním pásem ve vozidle (41).

Dozadu směřující dětské autosedačky a airbag na předním sedadle je vražedná kombinace, proto je nutno airbag odpojit, pokud airbag odpojit nelze, je nutno dítě umístit na zadní sedadlo. Toto nařízení platí od roku 1988.(48)

**Cyklistické přilby** musí používat všechny děti do 15 let. Tak praví zákon, který vstoupil v platnost 1. ledna 2005. Cyklistické přilby, nebo přilby s jinými podobnými bezpečnostními vlastnostmi lze použít. Skútr nebo koloběžka jsou obecně považovány za kolo. Přilbu je nutno použít i v oploceném prostoru. Pokud jsou k dispozici cyklostezky je nutno je využívat (41).

**Rychlostní limity:** V obci je maximální povolená rychlost 50 km/h V některých místech (např. v okolí škol apod.) je maximální rychlost snížena na 30 km/h.

Obsah alkoholu v krvi: Maximální povolená hladina alkoholu v krvi je 0,2 promile. Při překročení tohoto limitu se uděluje pokuta. Pokud je u řidiče zjištěna hladina alkoholu nad 1,0 promile, řidič je uvězněn až na 1 měsíc a je mu odebrán řidičský průkaz (na 1 až 12 měsíců) (41).

#### 4. 6. *Itálie*

**Ministerstvo zdravotnictví** je zodpovědné za všechny aspekty související se zdravím (38). Ochrana před silničními nehodami v Itálii je svěřena **Národní zdravotní službě**, která vznikla na popud různých jednotek: ACI (ÚAMK), Ministerstvo vnitra, Dopravní policie Carabinieri, Městská policie, Obecní úřady, které podepsaly spolupráci se Statistickým úřadem za účelem sběru dat (25).

##### **Záměr „Národní zdravotní služby“**

- Stanovit nebo upevnit (v případě, že již existují) systémy ochrany před silničními nehodami. Podstatným je rovněž sběr dat.

Upevnit epidemiologickou analýzu rizikových faktorů silniční traumatologie, se zvláštní pozorností na bezpečnostní systémy: používání bezpečnostních přileb

používání bezpečnostních pásů

používání dětských zádržných systémů.

Vyhodnotit znalosti a názory na chování na silnici při řízení různých populačních skupin např. studenti

studenti autoškol

lidí, kteří obnovují řidičská oprávnění.

Při volbě jakékoli aktivity musí „**Národní preventivní plán**“ kopírovat tato schémata:

- rozpoznání, popis rizikových faktorů
- popis rizikových teritorií
- popis zdrojů informací
- organizační plán
- plán výuky pracovníků zapojených do ochrany
- monitoring výsledků
- časový plán.

## Prevence

„Národní preventivní plán“ podtrhl důležitost spolupráce mezi všemi zúčastněnými: zdravotnictví, doprava, škola, bezpečnostní složky, autodopravci, dobrovolné organizace apod. (25).

Z toho vyplývá, že regionální prevence se musí řídit následujícími pravidly:

1. Bezpečnostní složky: intenzifikace silničních kontrol se zvláštním důrazem na následující – dětské zádržné systémy, přilby, bezpečnostní pásy.
2. Informování o nutnosti používání shora uvedených bezpečnostních prvků.
3. Kontrola řidičů vzhledem k požití alkoholu a omamných látek.
4. Využití místních médií k propagaci jízdy bez vlivu alkoholu, omamných látek.
5. Zlepšení výuky nutné k obdržení řidičského oprávnění např. pravidelná školení lékaři specialisty, screening stavu zraku u starších řidičů, zavedení informačních dotazníků.

### **Projekt Edustrada Publica istruzione (Ministerstvo školství), Rai - Educational**

Projekt zaměřen na „kulturu“ bezpečnosti silničního provozu, která musí být chápána jako soubor hodnot, norem, postojů a chování jedince v silniční dopravě. Vybudování odpovědnosti postojů na základě vzdělání, předchozí zkušenosti, výchově k občanství, kompetentnosti a správného chování a uvědomění si že na silnici vstupuje do „hry o život – smrt“. Komunikační strategie - informace - efektivní trénink. Znalost zákonů, předpisů, norem týkajících se dopravních předpisů. Studenti rozdělení do skupin 3 - 6 let, 7 – 13 let a 14 – 18 let. Vybudování podpor vzdělávání. Realizace komunikační pro širokou veřejnost. Dokumentace a valorizace akcí týkajících se dopravní výchovy (9).

Dosažení cíle - 50 % snížení nehodovosti do roku 2010 Evropské charty bezpečnosti silničního provozu, podporovaný Evropskou komisí.

Projekt bude probíhat na školách.

## Národní centrum epidemiologie, dohledu a podpory zdraví

Dopravní bezpečnost jako zdravotní cíl - dle výsledků analýzy Statistického úřadu a dle informací pracovníků v dopravním sektoru na severu Itálie, pozornost je třeba věnovat zejména: synergii ve spolupráci různých zúčastněných profesí.

Analýza, popis a vyhodnocení dopravních nehod: jejich příčin a následků, urbanistické zásahy, zásahy do infrastruktury apod. Spolupráce se statistickým úřadem. Spolupráce při vývoji nových metodologií, trénink učitelů autoškol, propagace užívání zádržných systémů. Vyhodnocení dopadů silniční dopravy na životní prostředí a vliv na zdravotnický systém. Kompetentně vyhodnocovat rizika a nové možnosti pro silniční bezpečnost v závislosti na nových urbanistických řešeních a nových požadavcích na silniční dopravu. Propagovat používání zádržných systémů (25) Kontrolovat eventuelní rizika při všech pracích na silnici, vyhodnocování rizik a ověřování používání bezpečnostních pomůcek (přilby, vesty). Vylepšení vyhodnocení výsledků závěrečných zkoušek při získávání řidičského oprávnění Vyvinout a zavést nové systémy vzdělávání informovanosti řidičů o hrozících nebezpečích na silnicích. Nové možnosti zvýšení silničních kontrol.

Shora uvedené priority představují pouze některé z důležitých nových hledisek na bezpečnost silničního provozu (25).

Prevence dopravních nehod je jednou z priorit vnitrostátních i regionálních preventivních plánů zahrnující několik ministerstev (dopravy, zdravotnictví...) (31).

Velký význam má tedy dopravní výchova ve školách, kterou stanoví zákon (Decreto del 30/4/92, art.230). v **Nuovo Codice della Strada** je výuka dopravní výchovy povinná. Netvoří samostatný předmět, ale je součástí předmětu Občanská výchova (52). Cílem projektu je podpora a šíření správného chování a dodržování pravidel silničního provozu u studentů a žáků škol. Podpora spolupráce v preventivních opatřeních mezi školami, zdravotníky a policií. Podpora účasti rodičů žáků škol na dopravně vzdělávacích projektech.

**Materna** (3 – 6 let)- výuka je povinná. Učitelé a někdy i příslušníci dopravní policie učí především o chování pěších a o bezpečnostních systémech automobilových pasažérů.

**Elementare** (6 – 11) - povinná výuka o chování cyklistů.

**Media** (11 – 14 let) - povinná výuka Občanské výchovy (0 – 20 hod). V posledním ročníku je možné účastnit se dobrovolně teoretické přípravy na řidičský průkaz pro mopedy.

**Superiore** (14 – 19) - povinná a zahrnuta do Občanské výchovy (12hod). Hlavním tématem je jízda na motocyklu, protože ten je touto věkovou skupinou nejvíce využíván a vykazuje vysokou nehodovost.

Vzdělávací programy škol a univerzit jsou v kompetenci italského **ministerstva školství**. V celkově decentralizovaném systému se na nich výrazně podílí i kraje a krajské úřady. V tomto ohledu jsou některé kraje aktivnější než jiné (52).

Projekty dopravní bezpečnosti a prevence úrazů zahrnují, v každé škole tvorbu multioborového týmu zdravotnických pracovníků, pracovníků školy, zástupců dopravní policie, kteří mají znalosti a zkušenosti v otázkách týkající se prevence dopravních nehod. Vyžadována také účast psychologa a zástupců rodičů. Témata jsou zaměřena na otázky, které děti a rodiče v oblasti prevence úrazů nejvíce zajímají děti kladou všem protagonistům otázky týkající se dodržování pravidel silničního provozu a chování řidiče motocyklů (31). Specifickým cílem je získání povědomí a zapojení všech dětí základních a středních škol, rodičů dětí základních škol. Zvýšení znalostí o úrazech a právních rizicích souvisejících s dopravními nehodami

Metodika projektu je formou přednášek, využití videomateriálů, diskuze, dotazníků. Subjekty, které se na projektu podílejí, jsou obce, školy základní, střední a zdravotnická zařízení. Příjemci jsou žáci a rodiče. Další instituce, které se na projektu podílejí – autoškoly, mechanici, prodejci motocyklů a osobních automobilů, motocyklové kluby, obce, kulturní kruhy (31).

**Ministerstvo infrastruktury a dopravy** vydalo v roce 2003 výnos, ve kterém definuje podmínky, postupy a náplň kurzů pro mladé řidiče, financování a změny v dopravním zákoníku.

**Ministerstvo vnitra** je zodpovědné za policii, která na krajské úrovni pořádá kurzy na školách i pro učitele (46).

### **Ostatní organizace v Itálii zabývající se preventivními patřeniími**

Nedělní akce pro cyklisty BINBINBICI a soutěž „**A ruota libera**“ pořádané Asociací Fabio Casartelli. UNRAE: Unione Nazionale Rappresentanti Autoveicoli Esteri, ANCMA: Associazione Nazionale Ciclo Motociclo e Accessori, Censis (Centrum sociálních studií a politiky), ACI: Automobile Club d'Italia, ANFIA: Associazione Italiana dei Fabricanti Automobili.

Portál zaměřený na bezpečnost silničního provozu v Itálii, podporovaný ERG SpA a spoluprací ministerstev školství a zdravotnictví - [www.lastradasiamonoi.it](http://www.lastradasiamonoi.it) (52).

**Média** většinou ve školách nevyužívaná, jako JUNIOR, pořad Rádio Associazione Italiana (RAI) nebo portál [www.stradanove.net](http://www.stradanove.net), kde jsou informace o dopravních předpisech nebo virtuální ethylometrický test (52)

**Sdružení Onlus** Gabriele Borgogni, poskytuje pro mladé oběti dopravních nehod a jejich rodiny finanční pomoc na lékařskou péči a rehabilitaci. Je také aktivní v oblasti zvyšování povědomí, jak řešit problémy bezpečnosti silniční dopravy na vnitrostátní úrovni (32).



## Prvky pasivní bezpečnosti

Kromě hledání nových preventivních strategií na snižování dopravní nehodovosti je nutno klást důraz na používání (ze strany řidičů a spolucestujících) v současnosti dostupných bezpečnostních prvků a systémů – přilba, bezpečnostní pásy, dětské autosedačky atd., které se ukázaly být podstatnými při prevenci zranění. Jejich používání navíc nařizuje zákon 472/99 (38).

Již v průběhu sedmdesátých let byla vědecká společnost zajedno v tom, že používání **bezpečnostních pásů** bude mít vliv na počet úmrtí a zranění v silničním provozu. V Itálii tuto problematiku upravuje Zákon 172 Sb.285/92.

V roce 1977 profesor William Haddon, (považovaný za otce moderní traumatologie), oficiálně zdokumentoval pro Vládu USA účinnost bezpečnostních pásů při prevenci úmrtí a poranění v silničním provozu. V roce 1978 „Švédský dopravní institut“ potvrdil vynikající výsledky dosažené při použití bezpečnostních pásů (38).

V těchto letech v Itálii, navzdory povinnosti používat bezpečnostní pásy, bylo jejich používání velmi omezené používalo je jen asi 30 procent řidičů. Průzkum provedený profesorem Taggi a kolektivem z laboratoře Biostatistiky z Národního zdravotního institutu ohledně užívání pásů, za využití matematických modelů, mají bezpečnostní pásy velmi podstatný podíl na poklesu úmrtí při dopravní nehodě, zejména u mladých lidí. Pokud by, například používání bezpečnostních pásů dosáhlo 50 %, došlo by k poklesu úmrtí zaviněných dopravní nehodou asi o 850 lidí, o 1 700 lidí méně by bylo s následky invalidity po dopravní nehodě a bylo by o 17 000 lidí méně hospitalizovaných ročně (38).

Následující data ukazují poměr mezi používáním bezpečnostních pásů a poklesem úmrtí či poranění. Za výchozí údaj je považováno nulové používání bezpečnostních pásů.

Tabulka 4.1: Poměr mezi používáním pásů, zraněním a úmrtím

% ŘIDIČŮ UŽÍVAJÍCÍ BEZPEČNOSTNÍ PÁSY	POKLES ZRANĚNÍ	POKLES ÚMRTÍ
50 %	- 25 %	- 35 %
60%	- 30 %	- 42 %
70 %	- 35 %	- 49 %
80 %	- 40 %	- 56 %
90%	- 45 %	- 63 %

Zdroj: Profesor Taggi

**Dětské autosedačky** a jejich používání v osobních automobilech je povinné od roku 1988, dle vyhlášky o dopravních předpisech. Musí autosedačky užívat všichni cestující mladší 12 let a menší než 150 centimetrů. Z toho plyne, že děti cestující v automobilech musí být chráněny dětskými zádržnými systémy v závislosti na věku a výšce.

Je nutno znát, jaké dětské autosedačky mají rodiče dětem koupit. Měly by mít potvrzeny evropskou homologaci označenou štítkem na autosedačce „ECER 44/03“. Zda je autosedačka univerzální, nebo je určena pro danou kategorii a hmotnost dítěte (38).

Cyklistickou přilbu musí dle dětí používat od roku 1998.

Vzhledem k povinnosti používat ochrannou přilbu a účinnosti zákona toho nařizujícího pro motocyklisty je možno vidět:

- Dle průzkumu, uskutečněného v 57 italských okresech s názvem projektu „PŘILBA 2000“, který zprostředkovalo Ministerstvo dopavy Itálie a Ministerstvo zdravotnictví Itálie, vyplývá, že před uvedením zákona 472/99 v platnost používalo přilby asi 25 % motocyklistů, na severu Itálie asi 29 % motocyklistů.
- Po vstoupení tohoto zákona 472/99 v platnost statická čísla jasně vykazují nárůst a dnes přibližně 90 % motocyklistů používá přilby.

Tabulka 4.2: Používání přileb

ITÁLIE	PŘED ZÁKONEM	PO UVEDENÍ ZÁKONA
SEVER	29,3%	98 %
STŘED	18,3 %	95.7 %
OSTROVY	16.2 %	69, 7 %

Zdroj: Ministero della Salute

3) Po jednom roce účinnosti tohoto zákona byl proveden další výzkum (interně označován jako WISSE), potvrdil rostoucí tendenci používání přileb průměrně 90 % na severu Itálie až 98 %.

Tabulka 4.3: Používání přileb po roce

SEVER	98,5 %
STŘED	95,3 %
JIH	54,6 %

Zdroj: Ministero della Salute

- Výše uvedená statistická data potvrzují i statistiky záchranné služby, která byla též zapojena do projektu „PŘILBA 2000“. Data vykazují, jak pokles výjezdů záchranné služby, tak pokles zdravotnických zákroků na traumatologii – především pokles poranění hlavy díky správnému používání přileb.

Tabulka 4.4: Pokles zranění po zavedení zákona

LÉKAŘSKÉ ZÁSAHY	SLEDOVANÉ ROZDÍLY
PŘÍJEZDY NA PRVNÍ POMOC	- 40 %
PORANĚNÍ HLAVY	- 75 %
PORANĚNÍ PÁTEŘE	- 25 %
HOSPITALIZACE	- 20 %
HOSPITALIZACE NA NEUROCHIRURGII A NEUROLOGII	- 80 %
TĚŽKÁ PORANĚNÍ	- 35 %

Zdroj: Ministero della Salute

Z výše uvedeného jasně vyplývá, že zavedení povinnosti používat ochranu přilbu přineslo velmi konkrétní výsledky. Je však nutno zachovat zvýšenou pozornost, pomocí komunikačních prostředků a za dohledu policie, abychom zabránili postupnému omezení používání přileb a návratu k předešlým datům (38).

#### 4. 7. Německo

Úrazy jsou nejčastější příčinou úmrtí mladých lidí a dětí. Děti jsou nejohroženější skupinou. Některá zranění vedou k trvalým následkům. **Spolkové ministerstvo zdravotnictví** jehož zaměření mimo jiné je také na prevenci – Celostátní program prevence úrazů (5).

Od roku 1972 téměř v celém státě provádí policie v „**Jugendverkehrsschule**“ (JVS) dopravní výchovu pro žáky 3. a 4.tříd, programy dopravní bezpečnosti pro žáky mateřských škol, teoretický a praktický výcvik jízdy na kole. V Bavorsku JVS existuje již 37 let. Do roku 2006 policie vyškolila kolem 4,1 milionu žáků studentů. Spolupráce v oblasti dopravní výchovy a bezpečnosti silničního provozu mezi policií, rodiči školou a místními orgány (4).

Kampaň bezpečnosti „**Sicher a Fair Strassenverkehr**“ z roku 2006 stále pokračuje. Jejím předním cílem je zaměřit se na slabší a zranitelnější účastníky silničního provozu, což jsou děti, mladí řidiči a senioři. Dalším cílem je snížení smrtelných zranění o pětinu (5).

„**Deutsche Verkehrswacht**“ strukturovaný podle spolkových zemí a jednotlivých krajů, provádí na příkaz spolkové vlády řadu projektů dopravní výchovy, například „Kind und Verkehr“ (dítě a doprava) a „FIT – Fahrrad im Trend“. Na příklad známé „Fahrradwochen“ jsou balíkem více než 350 akcí. Během těchto akcí se DVW zaměřuje

na informování různých cílových skupin o různých aspektech bezpečnosti dopravy a dopravní výchovy (6).

Německo je stát s federativním uspořádáním. Každá ze šestnácti spolkových zemí je zodpovědná za vzdělávací strategii. V roce 1972 byl vydán oficiální dokument týkající se doporučení k dopravní výchově, který byl schválen ve všech spolkových zemích. Toto doporučení bylo v roce 1994 revidováno a je dodnes platné. V jeho rámci je vypracován například rozsah, témata a metody dopravní výchovy (52).

V Německu dopravní výchovu učí nejen učitelé, ale i policie. Policejní úředníci provádějí výcvik jízdy na škle v dopravních školách, ale také asistují školám při výuce chodců, bezpečnostních prohlídkách kol, nebo odborných přednáškách o alkoholu, drogách a agresivním chování. Tito policisté prošli speciálním pedagogickým školením (52).

Na základních školách je součástí přípravy učení se jízdy na kole i psychomotorická příprava schopnosti vnímání, reagování a pohybu. První cvičení jsou s koloběžkou a připravují na cyklus školení ve třetí a čtvrté třídě. Pro všechny činnosti je v popředí radost z pohybu a zásada učení hrou (6).

Program „**Kind und Verkehr**“ (dítě a doprava) je prezentován takzvanými moderátory, kteří informují a aktivují rodiče předškolních dětí. Jsou to většinou učitelé, policisté nebo pracovníci DVW (46).

**Národní plán cyklistické dopravy**, jehož cílem je koordinace aktivit týkajících všech oblastí souvisejících s jízdou na kole, jako alternativou městské dopravy.

**Spolkového ministerstva dopravy** v součinnosti s federálními, státními i místními orgány. Další nejúspěšnější kampaní je „**Runter vom Gas**“ (Pryč z plynu) (příloha 9.5.). Kampaň je zaměřena především na mladé řidiče a motocyklisty. Na billboardech jsou umístěny plakáty ukazující příčiny a následky dopravních nehod. Kampaň probíhá i v médiích (6).

## **Další organizace v Německu podílející se na preventivních opatřeních**

„**Bruderhilfe Akademie für Verkehrsicherheit**“ je instituce spravovaná protestantskou církví a také publikuje didaktické materiály, pořádá kurzy dopravní výchovy pro učitele, instruktory a žáky a podporuje řadu projektů.

„**Vorschurparlamente**“, financována „Daimler/Chrysler AG“, provádí lokální projekty k bezpečnosti dopravy, například semináře pro učitele. Daimler/Chrysler AG se také podílí na akcích jako „Mobile Kids“ a nabízí internetovou hru (52).

„**Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft**“ se zabývá tvorbou plánů cesty do školy a podílel se na vývoji programu na prevenci nehod kolečkových bruslařů. Zdarma distribuovali manuál pro učitele „Skate & Roll“.

„**Unfallkassen**“ (Pojišťovny zaměřené na školní pojištění, včetně cesty do školy) vyvinuly didaktický materiály pro učitele a nabízí řadu programů vhodných pro školy.

**Automobilový klub „ADAC e. V.“** pořádá ve školách pravidelné cyklistické soutěže. Vydal příručku „**Signale**“, představující řadu témat bezpečnosti dopravy. Další početné aktivity jsou určeny pro mladé lidi řidiče.

Děti jsou též oslovovány televizí a rádiem. Každý rok vznikne kolem 6 nových televizních pořadů pro seriál „**Sesamestreet**“. Pokračování série „**Cool oder Crash**“, je též plánován dopravní kviz v bavorském rádiu. Tyto pořady jsou financovány z rozpočtu **Spolkového ministerstva výzkumu dálnic** (52).

## **Prvky pasivní bezpečnosti**

Používání **bezpečnostních pásů** je platné od roku 1952 (48).

Dětské zádržné systémy - **autosedačky** jejich používání bylo uzákoněno v roce 1993, kdy děti mladší 12 let nebo menší než 150 cm musí být ve vozidlech přepravovány v dětských zádržných systémech (11).

V Německu je povolena v obci **rychlost** 50 km/h od roku 1976.

Povolená hladina alkoholu je do 0,8 promile.

Problematika prevence dětských úrazů je v mnoha státech Evropy na předních místech v politických programech (30).

Například Řecko uznalo úrazy jako prioritní zdravotní problém a od roku 1991 pracuje v Řecku Centrum pro výzkum a prevenci úrazů u dětí.

Také Velká Británie považuje ve svém programu „Národní zdraví“ snížení dětských úrazů za celonárodní prioritu.

Dalším programem je program Safekids – novozélandský program zaměřený na snížení úrazů u dětí a filozofií programu je – nejlepší léčbou úrazů je jejich prevence. V rámci programu Safekids byl zahájen výzkum s důrazem na získání podrobnějších informací o mechanismech a příčinách úrazů s cílem přípravy účinných preventivních opatření (30).

## 5. Diskuse

V této části se budu zabývat hodnocením získaných údajů.

Výzkum byl zaměřen na popis přístupu vybraných zemí Evropské unie k prevenci úrazů. Vybrala jsem následující země, samozřejmě Českou republiku, Rakousko, Slovensko, Francii, Švédsko, Itálii a Německo. Snažila jsem se o zmapování preventivních opatření v oblasti prevence úrazů v těchto vybraných zemích.

V souladu s výše uvedeným jsem se zaměřila na cíle, a snažila se získat potřebná data. Snažila jsem se získat co nejvíce informací, ale byla jsem v tomto směru omezena nedostupností některých informací a dokumentů. Proto jsem následně formou emailového nebo osobního dotazování oslovila respondenty žijící, či pracující ve vybraných zemích Evropské unie.

V České republice je mnoho aktivit zabývajících se problematikou prevence dětských úrazů. Jak jsem zjistila nejinak je tomu i v ostatních vybraných zemích Evropské unie. Ve všech vybraných zemích jsou rozvinuty aktivity, které jsou zaměřeny na prevenci dopravních úrazů.

V České republice byl vládou schválen a Meziresortní pracovní skupinou Ministerstva zdravotnictví České republiky byl vytvořen Národní akční plán prevence na léta 2007 – 2017. Cílem je zajištění systémového řešení prevence úrazů u dětí 0 – 18 let úrazů. Součástí plánu ustavení Národního registru dětských úrazů a zakotvení tohoto národního registru v zákoně o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Do doby platnosti tohoto zákona je sběr úrazových dat realizován pilotně v rámci plnění příslušného projektu Fakultní nemocnice Brno. Národní registr dětských úrazů, kde bude každý úraz zaznamenán z hlediska příčin jeho vzniku a vývoje, charakteru postižení, postupu léčení, výsledků léčby i možných zdravotních komplikací.



Podle mého názoru je tento registr důležitý pro tvorbu preventivních programů. Sběr relevantních dat informací, centrální registrace statistických dat na jejichž podkladě bude možno konstruovat preventivní programy.

Myslím si však, že i před schválením a existencí tohoto Národního akčního plánu bylo v České republice realizováno a rozvíjelo se mnoho preventivních aktivit v rámci prevence úrazů, vzniklo mnoho organizací podílejících se a zaměřujících se na prevenci úrazů. Jedním z nich je např. vznik Střediska prevence úrazů v Českých Budějovicích.

Vstoupily v platnost také zákony týkající se preventivních opatření např. zákona 361/2000. A jak je patrné v příloze 9.8., měl tento zákon a jeho pozdější změny vliv na průběh dopravní nehodovosti a dochází k výraznému snížení počtu smrtelných úrazů.

Hledala jsem podobné informace týkající se národních akčních plánů prevence úrazů i v ostatních vybraných zemích Evropské unie. V Rakousku jsem našla Národní program bezpečnosti provozu jeho hlavním cílem je 20% snížení počtu obětí dopravních nehod do roku 2010. V Rakousku neexistuje ani spolehlivý zdroj statistických údajů o dětských úrazech, provádějí se pouze odhady na základě různých zdrojů. Evropský systém sledování úrazů v domácnosti a ve volném čase je jedním z nich.

Na Slovensku zatím národní akční plán týkající se prevence úrazů nemají, ale RESCUE TEAM SLOVAKIA ve spolupráci s Ministerstvem dopravy, pošt a telekomunikací SR, Ministerstvem zdravotnictví ČR, Kanceláří Světové zdravotnické organizace na Slovensku aj. připravují vznik Národního centra prevence dětské úrazovosti, vznik Národního programu prevence dětské úrazovosti jako strategického programového dokumentu, a jako dlouhodobého funkčního systému. A tento zařadit mezi státní priority v souladu s programovým prohlášením vlády.

Ve Francii jsem patřičný akční plán či registr úrazů týkající se prevence úrazů nenašla. Ani následným emailovým dotazováním respondentů, kteří ve Francii žijí jsem potřebné informace nezískala.

Švédsko patří mezi země Evropské unie s nejnižší dětskou úrazovostí. Již v roce 1954 byl ve Švédsku vytvořen Výbor prevence úrazů. Velký úspěch se dostavil v roce 1973, kdy švédská vláda přijala řadu zákonů zaměřených na prevenci. Z těchto dat je tedy

zřejmé, že prevence úrazů ve Švédsku má dlouhou historii. I když si pamatuji, že když jsem sama navštěvovala základní školu před více jak třiceti lety, již jsme základy prevence úrazů a zásady první pomoci probírali. Několikrát jsem se zúčastnila dopravní olympiády.

Informace o preventivních opatřeních a legislativních nařízeních jsem následně získala dotazováním od respondentky, která ve Švédsku pracuje. Existenci národního akčního plánu jsem nenašla. Od roku 1996 byl zaveden z pověření vlády informační systém pro úrazy a nehody v celém systému silniční dopravy - Strada. Data jsou vkládána policií a lékařskou službou.

V Itálii na stránkách [www.epicentro.iss.it](http://www.epicentro.iss.it), je možné najít Národní preventivní plán, který poukazuje na důležitost spolupráce mezi zdravotnictvím, dopravou, školami, bezpečnostními složkami, autodopravci a dobrovolnými organizacemi k upevnění systému ochrany před silničními nehodami. Týká se samozřejmě i preventivních opatření pro děti.

Německo od roku 2001 - Celostátní program prevence úrazů. Více informací jsem nezískala, ani následným emailovým dotazem od německé respondentky.

Jedním z preventivních opatření v rámci prevence úrazů je i dopravní výchova ve vybraných zemích evropské unie. Na metodickém portálu ([www.rvp.cz](http://www.rvp.cz)) uvádí Stojan, že na Masarykově univerzitě v Brně proběhla k tomuto tématu výzkumná studie. Bylo porovnáváno 12 zemí Evropské unie, kdy zabývat se dopravní výchovou v předškolním věku považují za účelné z 12 zemí pouze 2, pro věk skupinu 6 – 10 jsou to 4 země, všechny povinnou formou. Pro skupinu 11 – 15 let je to 9 zemí povinnou formou a 3 jako nepovinnou pro věkové skupiny 16 – 18 let má dopravní výchovu povinnou 5 zemí a 7 zemí jako nepovinnou. Subjekty, které realizují dopravní výchovu na školách pro věkovou skupinu 11 – 15 let jsou v 9 zemích učitelé, ve 2 zemích jsou to policejní instruktoři a v 1 zemi to jsou experti silniční bezpečnosti.

V České republice dopravní výchova probíhá na základních školách v předmětech Prvouka, Přírodověda, Rodinná výchova a Občanská výchova. Děti navštěvují v rámci výuky dopravní hřiště a učí se jak se správně chovat v silničním provozu. Jaké používat prvky pasivní bezpečnosti, jako jsou např. cyklistické přilby. Zranění hlavy je jedno

z nejzávažnějších poranění s možnými trvalými následky. Ve svém zaměstnání jsem mnohdy s takovým druhem poranění setkala a často právě u dětí. Dopravní výchova je prováděna ve spolupráci s IZS, zejména však s Policií ČR, která realizuje projekty týkající se dopravní výchovy a prevence úrazů.

Dopravní výchova v Rakousku je zprostředkovávána autoškoly a provozovateli dopravních hřišť. Lektoři se věnují dětem od 7 let. Při těchto aktivitách se také vyžaduje spoluúčast rodičů. Někdy je dopravní výchově věnováno několik hodin školní výuky. V České republice autoškoly dopravní výchovu pro děti neprovádí jsou jen provozovateli dopravních hřišť, jejichž zřizovatelem je Ministerstvo dopravy ČR (34)

Na Slovensku je také kladen velký důraz na dopravní výchovu. Měl by začínat již v předškolním věku a také za využití dopravních hřišť. Výuka také probíhá pomocí projektů ve spolupráci se slovenskou policií. I ve Francii je kladen důraz na vzdělávání už od nejtělejšího věku. Děti ve Francii jsou povinni účastnit se dopravní výchovy a získávat tak osvědčení o vzdělávání o bezpečnosti provozu APER. Na výuce dopravní výchovy se také ve Francii podílí policie.

Ve Švédsku je dopravní výchova integrována do jiných předmětů. Na rozdíl od povinných předmětů, není stanoven minimální počet hodin pro tuto výuku. Také je zde kladen důraz na brzký začátek dopravní výchovy. Pro jednotlivé vzdělávací stupně existují místní iniciativy, ale jejich obsah je různý. Odpovědnost za realizaci výuky na školách mají ředitelé .

Velký význam má dopravní výchova ve školách v Itálii, výuka dopravní výchovy je povinná. Netvoří samostatný předmět, ale je součástí předmětu Občanská výchova. Je zaměřena na podporu a šíření správného chování a dodržování pravidel silničního provozu u studentů a žáků škol. Spolupráce v preventivních opatřeních je mezi školami, zdravotníky a policií. Také je vyžadována podpora účasti rodičů Výchova se týká dětí a mládeže ve věku 3 – 19 let. Významný podíl na realizaci dopravní výchovy mají také autokluby v Itálii .

Německo se skládá ze šestnácti spolkových zemí. Každá z nich zodpovídá za svoji strategii vzdělávání. Téměř v celém státě provádí policie dopravní výchovu pro žáky 3

a 4. tříd, programy dopravní bezpečnosti. Výuka je určena také pro děti předškolního věku. V Německu tedy dopravní výchovu učí nejen učitelé, ale i policisté.

Je tedy zřejmé, že mezi jednotlivými systémy dopravní výchovy realizované na základních a středních školách Evropské unie existují značné rozdíly a to z mnoha hledisek. Systém, formy, i srovnávací cíle a osnovy se liší strukturou, hloubkou – některé jsou spíše formální či obecnější směrnici, jiné jsou rozpracovány do detailů. Ale ve všech je patrná celá řada společných priorit, pramenících ze základního principu dopravní výchovy – řešit nehody dětí a mládeže v souvislosti s dopravou jejich účinnou prevencí.

K výuce a edukaci je ve všech vybraných zemích využíváno programů, kampaní, aktivit od různých státních i nestátních organizací.. Škola se podílí na dopravní výchově, velkou měrou a měla by začít již v předškolním věku. Také je kladen důraz na vzdělávání pedagogů.

Společným projektem, který probíhá téměř ve všech vybraných zemích Evropské unie je projekt WHO Bezpečná komunita. V České republice se do tohoto projektu v roce 2000 zapojilo město Kroměříž Nejvíce preventivních programů je realizováno ve skupině dětí, kde je úrazovost nejvyšší.

V Rakousku se modelový projekt ukázal jako velice úspěšný ve 14 obcích federální provincie Voralberg.

Na Slovensku projekt „Bezpečná komunita - komunita je náš domov“, podporuje Sdružení měst a obcí Slovenska podporuje projekt podílí na zvýšení bezpečnosti občanů v komunitě. Jako první cílová skupina tohoto projektu byly osloveny děti předškolního a mladšího školního věku.

Ve francouzských školách probíhá Projekt „Bezpečná komunita - komunita je náš domov“, Je nedílnou součástí povinné školní docházky a je určena pro žáky třetích až pátých tříd. Jsou součástí kontinuity výcviku pro každého občana, účastníka silničního provozu.

Prvopočátky Bezpečné komunity jsou ve Švédsku. Komunitní program ve Falköpingu byl prvním, všestranným přístupem k prevenci úrazovosti. Byl srozumitelný pro všechny věkové kategorie, prostředí a situace.

V Německu ani v Itálii jsem Projekt Bezpečná komunita nenašla.

WHO Safe **Community programme - Bezpečná komunita** je nejkompexnějším světovým programem. Těchto komunit je ve světě již více než 35, velikosti od 2000 do 2 milionů, nejvíce ve Švédsku, ale rovněž jak jsem již zmínila funguje tento program v Rakousku, Francii, na Slovensku. Zajímavostí je že také fungují v Thajsku, Jižní Africe a Austrálii. Předpokladem vytvoření mezioborové skupiny odborníků na komunitní úrovni z oblasti zdravotnictví, školství, dopravy, vnitra, justice, průmyslu aj. k analýze usměrňování prevence úrazů a otrav. Důležité je, že místní lidé znají konkrétní místní podmínky, jsou často ochotni se této závažné problematice věnovat i nad rámec svých povinností, protože tím mohou ovlivnit i zdraví svých nejbližších. Výsledky jsou velmi přesvědčující. Základním dokumentem pro uskutečnění tohoto cíle je Evropská charta bezpečnosti silničního provozu.

Ve všech vybraných zemích Evropské unie jsou uzákoněna legislativní nařízení, která souvisí s prevencí úrazů, týkají se užívání prvků pasivní bezpečnosti a to bezpečnostních pásů, dětských zádržných systémů, cyklistických přileb u dětí, a omezení rychlosti v obcích. V tabulce č. 1 jsou uvedeny, pokud je známo, i roky od kterých v těchto zemích začala preventivní legislativní nařízení platit. A dle mého názoru jsou tato legislativní nařízení důležitou součástí prevence úrazů.

Cyklistické přilby až v 80 % zamezují smrtelným úrazům cyklistů. Ročně několik set dětí utrpí vážné úrazy hlavy po pádu z kola nebo kolečkových bruslí, koloběžky či skateboardu. Některé tyto úrazy končí smrtí a desítky dětí mohou mít trvalé následky.

V České republice mají děti povinnost používat cyklistické přilby do 18 let. Stále však ještě potkávám děti, které přilby nemají a pohybují se na frekventovaných silnicích. V Německu, Švédsku a ve Slovensku je používání cyklistické přilby povinné pro děti do 15 let.

Na používání přileb je v Itálii kladen velký důraz zejména u mladých řidičů mopedů. Sama Itálii navštívují, a způsob jízdy některých mladých řidičů je mnohdy překvapující. Moped je jedním z nejrozšířenějších dopravních prostředků u italské mládeže. Tabulky č. 4.1, 4.2, 4.3 se vztahují k povinnosti používat ochrannou přilbu v souvislosti s účinností zákona nařizující pro motocyklisty užívání přilby a je možno

vidět, že statická čísla jasně vykazují nárůst používání přileb po uzákonění této povinnosti. V současnosti přibližně 90 % motocyklistů používá přilby, jak uvádí Ministero della Salute. Pokles poranění a úmrtí v souvislosti s používáním bezpečnostních pásů v Itálii ukazuje tabulka č. 4.4.

Použití bezpečnostních pásů a dětských zádržných systémů je jedním z nejeфекtivnějších opatření, která se kdy v souvislosti se silničním provozem přijala. Při ignorování těchto opatření vystavuje řidič sebe i své dítě zvýšenému riziku úrazů, které může často skončit až smrtí. Na internetových stránkách kampaně Ministerstva dopravy a Besip „Nemyslíš zaplatíš“ lze zjistit, že v roce 2007 zemřelo při dopravních nehodách v České republice 329 řidičů a spolujezdců, kteří nepoužili bezpečnostní pás nebo dětskou autosedačku. Řidiči nepřipoutaní umírají 14x častěji než připoutaní. 71 % usmrcených osob na zadních sedadlech je bez důvodu nepřipoutáno. Při nárazu hlavou na čelní sklo nebo volant v padesátikilometrové rychlosti je hlava vystavena stejnému nárazu jako při pádu ze třetího poschodí. Airbagy jsou pouze doplňkový záchranný systém. Bez použití bezpečnostního pásu jsou efektní pouze z 12 % při redukci úmrtí. Nejnebezpečnější situace při přepravě dítěte v osobním automobilu je držet dítě v náručí (zadní, přední sedadlo), nepřipoutané dítě na předním a zadním sedadle, zádržný systém a aktivní airbag na předním sedadle, dítě stojící vzadu mezi sedadly.

Nepřipoutaná osoba umírána předním sedadle 6x, v obci dokonce 8x častěji  
Nepřipoutaná osoba umírá na zadním sedadle 3x, v obci dokonce 5x častěji než osoba připoutaná. Nezajištěné děti v autě umírají při nehodě 7 x častěji než děti zabezpečené v autosedačce. Osobně se mi preventivní kampaň „Nemyslíš - Zaplatíš!“ velmi líbí.

Ve všech vybraných zemích je používání bezpečnostních pásů legislativně nařízeno. Dětské zádržné systémy jsou velmi důležitou součástí prevence úrazů v silniční dopravě. Je nutné pro dítě opatřit vhodnou autosedačku. Ta by měla odpovídat hmotnosti a výšce dítěte a měla by mít homologaci. Dítě by v autosedačce mělo být správně připoutané, pohodlně usazené. Legislativně nařízené používání dětských zádržných systémů je ve všech vybraných zemích Evropské unie jasně dáno a v tabulce č. 1.1 je i uvedeno od kterého roku v dané zemi platí (pokud je uveden) Je dobré zdůraznit, že rodiče jsou odpovědní za své děti a měly by je chránit a být jim příkladem.

Faktický význam omezení rychlosti v obci na 50 km/h. při nehodě v nižší rychlosti zvyšuje šanci na přežití, dodržování rychlosti 50 km/h zachrání 3 x více lidí oproti rychlosti 60 km/h, ohleduplná jízda pomáhá vytvořit bezpečné prostředí v obci, při nižší rychlosti se zkracuje i dráha k zastavení vozidla. (silnicizakon.cz). Jak jsem zjistila ve všech vybraných zemích evropské unie je v obcích omezena rychlost na 50 km/h. Ve Švédsku je ještě omezena rychlost u škol na 30 km/h.

Na preventivních aktivitách se všech vybraných zemích Evropské se podílí mnoho státních i nestátních organizací, některé spolupracují, některé pracují samostatně.

Možnosti prevence úrazů jsou v zemích Evropské unie různé, je mnoho aktivit a programů, ale záleží na komunitě a jednotlivcích, jak se k problému postaví. Základní prioritou při tvorbě programů zaměřených na snížení dětských úrazů, zavedení systému monitorování je sběr dat jak uvádí Nepodceňovat vliv školy a rodiny, zaměřit se na rodiče a ovlivnit tak výchovu jejich dětí. Příkladem jsou programy určené nejen dětem, ale i jejich rodičům. Další možností které se realizují v rámci prevence je vydávání letáků, edukačních materiálů, pořádání besed s odborníky, zajišťování odborných přednášek pro děti, mládež, rodiče, pedagogy.

Získání řidičského oprávnění je např. ve Francii podmíněno absolvováním několikastupňové povinné dopravní výchovy. Také je nutné mít nejen fyzické, ale i psychické předpoklady pro řízení vozidla. Velký důraz je Francii kladen na dospívající mládež vracející se z večírků. A také na v současnosti aktuální problematiku alkoholu a drog a jejich konzumace před jízdou. A to platí pro všechny vybrané země Evropské unie. Skutečností je, že v současnosti jsou omamné a psychotropní látky pro silniční dopravu opravdu velkou hrozbou. Jejich nebezpečnost spočívá v jejich latentnosti pro okolí, pokud se nejedná o osobu v terminálním stadiu závislosti jsou příznaky užívání drog pro okolí téměř nepozorovatelné. A jízda takového řidiče ohrožuje i ostatní účastníky silničního provozu.

Jednou z dalších aktivit je využívání velkého vlivu médií na propagaci prevence úrazů – vysílání kampaní, seriálů, klipů. Využívání reklamních ploch – billboardů příkladem je německá kampaň „Runter vom Gaz!“. Existence informačních portálů týkajících se

prevence úrazů. Kde jsem osobně načerpala velké množství informací k této práci a Internet je dnes součástí našeho každodenního života.

Jistě jsou ještě v prevenci rezervy a je potřeba si uvědomit, že finanční investice do prevence úrazů se odrazí ve snížení nákladů na lékařskou péči. A bude méně bolesti a utrpení našich dětí.

Pro spolupráci je možno získat ještě další místní orgány, správy, organizace, zájmové skupiny i soukromé osoby a všechny tyto činnosti koordinovat a vzájemně propojovat. Stále se problematikou prevence úrazů zabývat.

Koordinovaná a důsledná prevence dětských úrazů má pozitivní vliv na snížení dětské úrazovosti a úmrtnosti.



## 6. Závěr

**Cílem č. 1** bylo popsat přístupy vybraných zemí Evropské unie. Těmito zeměmi jsou Česká republika, Rakousko, Slovensko, Francie, Švédsko, Itálie a Německo.

Za výsledek považuji, že všechny tyto země se prevencí úrazů zabývají a to na všech úrovních např. státních, krajských, obecních. Schvalování legislativních nařízení je jedním z nich týká se např. snižování rychlosti v obcích, používání atestovaných dětských zádržných systémů, bezpečnostních pásů, používání cyklistických přileb pro děti aj. Ve vybraných zemích Evropské unie tato legislativní nařízení platí a jsou téměř totožná. Dále je to spolupráce členských zemí Evropské unie, na různých úrovních, vědeckých, výzkumných aj. Získávání statistických dat ohledně úrazovosti a následné využití. Přijetí Rezoluce WHO Regional Committee for Europe z roku 2005 přijala a doporučila přípravu národních plánů prevence násilí a úrazů. Evropská charta bezpečnosti silničního provozu je základním dokumentem snížení úmrtnosti následkem dopravních nehod do roku 2010 o 50%. Bílá kniha je programovým dokumentem EU stanovujícím priority a trendy vývoje evropské dopravy.

**Cílem č. 2** bylo zmapovat preventivní opatření v oblasti prevence úrazů ve vybraných zemích EU.

Ve všech vybraných zemích EU probíhá dopravní výchova, na školách i mimo ni. Výuka dopravní výchovy obsahující také prevenci úrazů probíhá převážně jako součást vyučovaných předmětů např. Přírodopis, Občanská výchova, Prvouka, Matematika, Fyzika. Dopravní výchova je v některých zemích např. v Rakousku prováděna v rámci volnočasových aktivit dětí. A je zde kladen důraz na účast rodičů při těchto dopravně preventivních akcích. Dopravní výchova by také shodně měla začínat již v předškolním věku, kdy např. ve Francii nebo Itálii je pro děti od 3 let povinná. V zemích EU se na této výchově podílí různé instituce či organizace jsou to školy, policie, autoškoly např.

v Rakousku, univerzita, pojišťovny, aj. Ve všech státech probíhají preventivní programy, jedním z nich je i „Bezpečná komunita“. V Německu program „Kind und Verkehr“. Ve Švédsku akční program zahrnující zavedení systému „Celou cestu“ vzdělávání školních řidičů, alkoholové testery ve školních autobusech. Dalšími preventivními aktivitami jsou akce např. v Itálii nedělní akce cyklistů, nebo různá školení v prevenci úrazů dětí a seniorů v České republice, prováděné Centrem úrazové prevence, kurzy, semináře, další vzdělávání např. pedagogů. Získávání dovedností v oblasti prevence úrazů, jízdy na kole, první pomoci pro děti probíhající ve spolupráci IZS.

Internetové stránky na kterých lze vyhledat vše o prevenci úrazů: [www.zachranari.sk](http://www.zachranari.sk), [www.kinder-sicherheit.de](http://www.kinder-sicherheit.de), [educsol.education.fr/](http://educsol.education.fr/), [www.lastradasiamonoi.it](http://www.lastradasiamonoi.it), [www.cupcz.estranky.cz](http://www.cupcz.estranky.cz), [www.prodeckazesvedska.cz](http://www.prodeckazesvedska.cz) Také příklady dobré praxe nalezneme např. na stránkách: [www.vychovakezdravi.cz](http://www.vychovakezdravi.cz)

Kampaně v České republice „Nemyslíš zaplatíš!“, v Německu kampaň „Runter vom Gas!“.

**Hypotéza:** Neexistuje závislost mezi četností a kvalitou prováděných preventivních aktivit ve vybraných zemích EU ve vztahu k existenci národních akčních plánů prevence.

Výsledky mé práce by měli přispět k lepší informovanosti, k edukaci a porovnání. Práce bude přínosem a podkladem pro další aktivity Střediska prevence úrazů při ZSF JCU České Budějovice a případně i dalších institucí, které se problematikou úrazové prevence v České republice dlouhodobě zabývají. Výsledky práce budou využity také pro studijní účely ZSF JU.

## **7. Klíčová slova**

Dopravní výchova

Evropská unie

Úrazovost

Kampaň

Prevence

Programy

Země EU

Zákony

## 8. Seznam zdrojů

1. Bartl, V. Gál, P. *Poranění laterálního konce klíční kosti* [on-line]. [cit. 2007-03-08]  
Dostupné z: <[http://www.med.muni.cz/Traumatologie/Detska\\_Chirurgie/Detska\\_traumatologie.htm](http://www.med.muni.cz/Traumatologie/Detska_Chirurgie/Detska_traumatologie.htm) />.
2. Boldiš, P. *Bibliografické citace dokumentů podle ČSN ISO 690 a ČSN ISO 690-2: Část 1 – citace: metodika a obecná pravidla* [on-line]. Verze 3.3. Poslední aktualizace 11.11. 2004, 21 s. [cit.2008-05-12].  
Dostupné z: <<http://www.boldis.cz/citace/citace1.pdf>>.
3. Centrum úrazové prevence. *Prevence dětských úrazů v Rakousku* [on-line]. [cit.2009-02-15]. Dostupné z:  
<<http://www.cupcz.estranky.cz/clanky/prevence-urazu-deti-a-senioru/prevence-detskych-urazu-v-rakousku>>.
4. Die Jugendverkehrsschulen [on-line]. [cit.2009-01-20]. Dostupné z:  
<<http://www.verkehrswacht-medien-service.de/jugendverkehrsschulen.html-24k> - >.
5. Deutscher Verkehrssicherheitsrat eV (DVR) [on-line]. [cit.2009-01-20]. Dostupné z:  
<[www.dvr.de](http://www.dvr.de)>.
6. Deutsche Verkehrswacht [on-line]. [cit.2009-04-05]. Dostupné z:<[www.dvw-ev.de](http://www.dvw-ev.de)>.
7. Dětské úrazy - otevřený list do škôl, [on-line]. [cit.2009-03-25]. Dostupné z:  
<<http://www.prednadrzie.sk/view.php?cisloclanku=2008050007>>
8. Dunovský, J. a kol. *Sociální pediatrie, vybrané kapitoly*. Praha: Grada 1999, 248s.  
ISBN 80 -7169 - 254 - 9.

9. EDUSTRADA [on-line]. [cit.2009-04-17]. Dostupné z:  
<<http://www.pubblica.istruzione.it/>>.
- 10 Focus“ ados et les sorties. [on-line]. [cit.2009-01-03]. Dostupné z:  
<[http://www.priorite-vos-enfants.fr](http://www.priorite-vos-enfants.fr/)>.
11. Gesetze im Internet [on-line]. [cit.2009-02-10]. Dostupné z:  
<<http://bundesrecht.juris.de/>>.
12. Grivna, M. a kol. *Dětské úrazy a možnosti jejich prevence*. Praha: Centrum prevence úrazů UK 2. LF a FN Motol 2003, 144 s.  
ISBN 80 – 239 – 2063 – 4
13. Grivna, M. *Program Bezpečná komunita*. [on-line]. [cit.2009-04-13]. Dostupné z:  
<<http://web.mvcr.cz/archiv2008/prevence/zpravy/2003/komunita.html>>.
14. Kepák, J. *Chraňte sebe i své dítě, vždy se připojte!* [on-line]. [cit.2009-04-25].  
Dostupné z : <<http://www.czrso.cz/index.php?id=199>>.
15. Kozlová, L, Kubelová,V. *Jak psát bakalářskou a diplomovou práci*. 1.vydání.  
České Budějovice: Jihočeská univerzita České Budějovice Zdravotně sociální fakulta, 2008.56 s.  
ISBN 978-80-7394-112-3
16. Kukla, L. *Zdravotní a sociální aspekty úrazovosti*. Konference „Prevence úrazů, otrav a násilí“, ZSF JČU, České Budějovice, 5.12.2007
- 17 Les dispositifs de retenue pour les enfants [on-line]. [cit.2008-12-08]. Dostupné z:  
<<http://www2.securiteroutier.gouv.fr/ressources/conseils/index.html>>.

18. L'éducation à la sécurité routière à l'école et au collège [on-line]. [cit.2008-12 -08].  
Dostupné z: <<http://educsol.education.fr/D0161/accueil.htm>>.
- 19 Les sièges enfants : le bon choix [on-line]. [cit.2009-01-10]. Dostupné z: <[http://www.doctissimo.fr/html/sante/mag\\_2000/mag0630/sa\\_1842\\_siege\\_enf.htm](http://www.doctissimo.fr/html/sante/mag_2000/mag0630/sa_1842_siege_enf.htm)>.
20. Leitner, M., Lukášek, V., Kopecký, Z.. *Zákon o provozu na pozemních komunikacích a předpisy prováděcí a související s komentářem*. Praha: Linde 2006, 572s.  
ISBN 80 – 7201 – 616 – 4
21. NATIONALFÖR ENINGEN FÖR TRAFIKSÄKERHETENS FRÄMJANDE [on-line]. [cit.2009-02-06]. Dostupné z: <<http://www.ntf.se/>>.
22. Národní akční plán prevence úrazů – usnesení vlády [on-line]. [cit.2009-02-15].  
Dostupné z: <<http://www.mzcr.cz/>>.
23. O Programu – Ze Švédska pro děcka [on-line]. [cit. 2009-04-12]. Dostupné z: <<http://www.zesvedskaprodecka.cz/o-prograu/>>.
24. Od 1.júna 2007 budú autosedačky povinné [on-line]. [cit.2009-02-10]. Dostupné z: <<http://autoskolagozo.interdum.sk/info/autosedacky.pdf/>>.
25. Piano nazionale delle prevenzione [on - line]. [cit. 2009-03-15]. Dostupné z: <<http://www.epicentro.iss.it/focusupiano-prevenzione/salizato.asp/>>.
26. Počet dětských úrazů u nás roste [on-line]. [cit.2009-02-15]. Dostupné z: <<http://www.opojisteni.cz/rizika/vice-nez-polovina-deti-neni-na-uraz-kvalitne-pojistena/>>.

27. Pokorný, V. a kol. : *Traumatologie*. Praha : Triton 2002, 307s.  
ISBN 80 – 7254 – 277 - X
28. Prevence. *Děti a mládež* [on-line]. [cit.2007-3-12]. Dostupné z:  
<<http://www.policie.cz/web-prevence.aspx/>>.
29. Prevence. *Akce a projekty* [on-line]. [cit.2007-3-12]. Dostupné z:  
<<http://www.policie.cz/clanek/akce-a-projekty-akce-a-projekty.aspx>>.
30. Prevence úrazů v zahraničí. *Stav preventivní činnosti úrazů v zahraničí* [on-line].  
[cit.2008-12-03]. Dostupné z:  
<[http://www.prevenceurazu.cz/index.php?option=com\\_content&task=view&id=19&Itemid=2](http://www.prevenceurazu.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=19&Itemid=2)>.
31. Progett di educazione stradale per la prevenzione degli incidenti, per gli alunni delle scuole elementari e medie inferiori [on-line]. [cit.2009-02-14]. Dostupné z:  
<<http://www.as6lamezia.it/news/incidenti%20stradali.htm>>.
32. Progetto di educazione Strádale per la prevenzione degli incidenti. *Per gli alunni delle Scylle elementari e medie inferiori* [on-line]. [cit.2009-03-17]. Dostupné z:  
<[http://www.gabrieleborgogni.com/immagini/obiettivi/pdf/progettoeducazione stradale .pdf](http://www.gabrieleborgogni.com/immagini/obiettivi/pdf/progettoeducazione%20stradale.pdf)>.
33. Projekt „Bezpečná komunita-komunita je náš domov“ [on-line]. [cit.2009-01-16].  
Dostupné z: <[http:// www.minv.sk/?tlacove-spravy-2&sprava=projekt-bezpecna-komunita-komunita-je-nas-domov](http://www.minv.sk/?tlacove-spravy-2&sprava=projekt-bezpecna-komunita-komunita-je-nas-domov)>.
34. Projekty a Kampaně [on-line]. [cit.2009-01-18]. Dostupné z: [www.ibesip.cz](http://www.ibesip.cz)

35. Rakouské děti a dopravní výchova [on-line]. [cit.2009-02-15].  
Dostupné z:  
<<http://www.uamk-cr.cz/aspRS/users/infoservis.asp?id=521&rok=2002>>.
36. Rakousko a dopravní výchova [on-line]. [cit.2009-03-15]. Dostupné z:  
<<http://www.uamk-cr.cz/aspRS/users/infoservis.asp?id=2036&rok=2008>>.
37. Répertoire des sites internet du Ministère de l'Ecologie, de l'Energie, du Développement Durable et de l'Aménagement du Territoire, *Prévention et éducation à la sécurité routière*. [on-line]. [cit.2009-01-09]. Dostupné z:  
<<http://repertoiresites.documentation.equipement.gouv.fr/annuaire/navigation.xsp?id=Reper toireinternet-0000169>>.
38. Sicurezza stradale [on-line]. [cit.2009-03-15]. Dostupné z:  
<<http://www.ministerodellasalute.it/>>.
39. Stojan, M., *Dopravní výchova předchází nehodám dětí* [on-line].  
[cit.2009-03-10]. Dostupné z: <<http://www.rvp.cz/clanek/481/1443>>.
40. STRADA - informationssystem för olyckor och skador [on-line]. [cit.2009-03-12].  
Dostupné z: <<http://www.mhf.se/>>.
41. Styrande och stödjande dokument [on-line]. [cit.2009-03-15]. Dostupné z:  
<<http://www.transportstyrelsen.se/>>.
42. Stiftelsen MHF:s fond för trafiksäkerhet [on-line]. [cit.2009-03-25].  
Dostupné z: <<http://www.sika-institute.se/>>.
43. Šnajdauf, J., Cvachovec, K., Trč, T. et al. *Dětská traumatologie*. Praha: Galén  
2002, 180s.  
ISBN 80 – 7262 – 152 – 1



44. Tóthová, V. a kol. . *Akademický rok 2008/2009*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2008. 428 s.
45. Úrazy dětí [on-line]. [cit.2008-12-15].  
Dostupné z: <<http://www.ulekare.cz/clanek/urazy-deti-2779?search=%C3%BArazy+d%C4%9Bt%C3%AD&from=0>>.
46. Verkehrssicherheit [on-line]. [cit.2009-03-12]. Dostupné z:  
<<http://www.stmi.bayern.de/>>.
47. Výskyt úrazů. *Incidence úrazů u dětí školního věku v ČR*. [on-line].  
[cit.2009-01-05]. Dostupné z: <<http://www.szu.cz/tema/vyskyt-urazu> >
48. VZP: Smrteľných úrazů za deset let ubylo i díky prevenci [on-line].  
[cit.2009-04-05]. Dostupné z  
<<http://www.ententyky.cz/vzp:smrteľnych-urazu-za-deset-let-ubylo-i-diky-prevenci>>.
49. Wikipedie otevřená encyklopedie [on-line]. [cit.2009-01-05]. Dostupné z:  
<[http://cs.wikipedia.org/wiki/Wikipedie:Port%C3%A1l\\_Wikipedie](http://cs.wikipedia.org/wiki/Wikipedie:Port%C3%A1l_Wikipedie)>.
50. Klíčové oblasti a akčné plány štátnej politiky vo vzťahu k deťom a mládeži v Slovenskej republike na roky 2008 – 2013 [on-line]. [cit.2009-04-05].  
Dostupné z: <<http://www.minedu.sk>>.
51. Ministerstvo dopravy, pôšt a telekomunikácií SR [on-line]. [cit.2009-04-05].  
Dostupné z: <<http://www.becep.sk/>>.

52. Projekt ALARM Centrum dopravního výzkumu, v. v. [on-line]. [cit.2009-04-05].  
Dostupné z: <<http://www.dopravnialarm.cz/media/file/dopravni-vychova-v-zahranici.pdf>>.
53. Zákon z 3. decembra 2008 o cestnej premávke a o zmene a doplnení. *Osobitné ustanovenia o cyklistoch*, § 55: [on-line]. [cit.2009-02-15]. Dostupné z: <<http://www.zachranari.sk/>>.
54. Zdravotně sociální fakulta JCU ČB, *Středisko prevence úrazů Jihočeského kraje* [on-line]. [cit.2009-02-23]. Dostupné z: <[www.zsf.jcucz](http://www.zsf.jcucz)>.
55. RESCUE TEAM SLOVAKIA [on-line]. [cit.2009-02-23]. Dostupné z: <[www.who.sk/pdf/ak07/det\\_uraz.pdf](http://www.who.sk/pdf/ak07/det_uraz.pdf)>
56. ZÁPIS z 10. rokovania RADY VLÁDY SLOVENSKEJ REPUBLIKY PRE BEZPEČNOSŤ CESTNEJ PREMÁVKY [on-line]. [cit.2009-02-23]. Dostupné z: <[www.olaf.vlada.gov.sk/data/files/3609.pdf](http://www.olaf.vlada.gov.sk/data/files/3609.pdf)>.

## **9. Přílohy**

9. 1. Časopis Prevence úrazů otrav a násilí

9. 2. Ajaxův zápisník

9. 3. Kampaň „Nemyslíš- Zaplatíš!“

9. 4. Kampaň „Pásovec“

9. 5. Kampaň „Runter vom Gaz!“

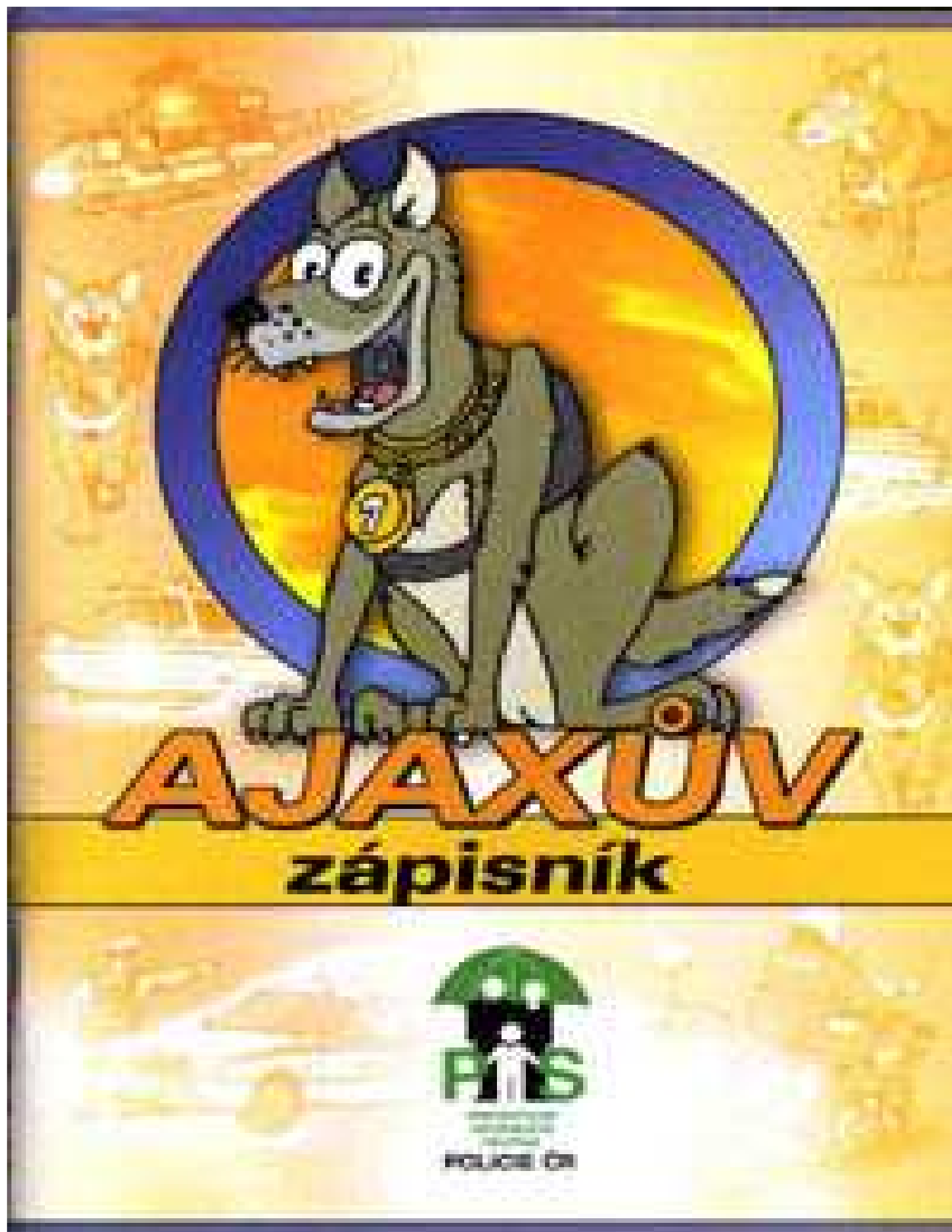
9. 6. Reflexní materiály Projekt „Vidieť a byť viděný“

9. 7. Přehled dopravní nehodovosti a vliv preventivních opatření 1993 -2008

## 9.1. Časopis Prevence úrazů, otrav a násilí



## 9. 2. Ajaxův zápisník



### 9. 3. Kampaň „Nemyslíš –Zaplatíš!“



#### 9. 4. Kampaň „Pásovec“



## 9.5. Kampaň „Runter vom Gas!“





## 9.6. Reflexní materiály Projekt „Vidieť a byť viděný“



## 9. 7. Přehled dopravní nehodovosti a vliv preventivních opatření 1993 -2008

	Počet usmrcených do 24 hod	Počet nehod	Při kolikáté dopravní nehodě došlo k usmrcení	Hlavní opatření
1993	1 355	152 157	112,72	
1994	1 473	156 747	106,07	
1995	1 384	175 520	126,82	
1996	1 386	201 697	145,52	Zákon č. 12/1997 Sb., o bezpečnosti a plynulosti provozu na pozemních komunikacích – „Překlenovací zákon
1997	1 411	198 431	140,63	Zavedení nejvyšší dovolené rychlosti 50 km/h v obci (vyhláška č. 223/1997 Sb.)
1998	1 204	210 138	174,53	
1999	1 322	225 690	170,71	
2000	1 336	211 516		
2001	1 219	185 664	152,31	Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o 1.1.2001) – změna  Celodenní svícení i za nesnížené viditelnosti v zimním období  Dětské zádržné systémy s výjimkami do roku 2008  Vyšší tresty za dopravní přestupky
2002	1 341	190 718	141,72	
2003	1 319	195 851	148,48	
2004	1 215	196 470	161,70	Přijetí Národní strategie bezpečnosti

				silničního provozu (2004 – 2010) Zahájení projektu The Action
--	--	--	--	--

<b>2005</b>	1 127	199 262	176,81	
-------------	-------	---------	--------	--

<b>2006</b>	956	187 965	196,62	Zákon č. 411/2005 Sb. novelizující zákon č. 361/2000 Sb. (účinnost od 1.7.2006) – změna  Bodový systém hodnocení řidičů  Vyšší tresty za dopr.přestupky  Konec většiny výjimek na dětské zádržné systémy (účinnost od roku 2008)  Celodenní svícení po celý rok  Pokračování The Action
-------------	-----	---------	--------	---

<b>2007</b>	1 123	182 736	162,72	Kampaň „Domluvme se!“ The Action
-------------	-------	---------	--------	--

<b>2008</b>	985 – předběžná data	159 990 předběžná data	162,42	Kampaň „Nemyslíš.Zaplatíš!“  The Action  „Domluvme se!“
-------------	----------------------	---------------------------	--------	--

<b>2009</b>	---	---	---	Zákon č. 274/2008 Sb. novelizující
-------------	-----	-----	-----	---------------------------------------

Zdroj: CUPCZ