# Snížení počtu zraněných - další výzva v oblasti zvyšování bezpečnosti silničního provozu v EU

Publikováno: 14. 5. 2013

Celoevropská strategie a národní programy zvyšování bezpečnosti silničního provozu, určitá společenská změna bezpečnostní kultury, rozmach moderních technologií ve vozidlech a ve vybavení infrastruktury, aplikace principů promíjejících a samovysvětlujících komunikací a další aktivity přispívají k tomu, že provoz na evropských silnicích je v posledním desetiletí o poznání bezpečnější než v minulosti. V letech 2001 – 2011 bylo při dopravních nehodách v EU zaznamenáno 45 % snížení počtu usmrcených, v ČR došlo dle údajů Policie k téměř 40 % snížení. Redukce počtu zraněných je však v EU, stejně jako v ČR, výrazně nižší (viz tabulka 1).

Tabulka 1 – Počty následků dopravních nehod v ČR v letech 2007-2012 a jejich změna

| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | Snížení celkem (%) | Průměrné roční snížení (%) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| usmrcení | 1123 | 992 | 832 | 753 | 707 | 681 | **39,4** | **9,4** |
| těžké zranění | 3960 | 3809 | 3536 | 2823 | 3092 | 2986 | **24,6** | **5** |
| lehké zranění | 25 383 | 24 776 | 23 777 | 21 610 | 22 519 | 22 590 | **11** | **2** |

Strategie zaměřené na snížení počtu zraněných by se tedy měly zaměřit více na chyby v systému od strategií, zatímco strategie na snížení počtu usmrcených na extrémní chování.

## Data a definice

Pro to, aby bylo možné nějakou strategii pro snížení počtu zraněných vytvořit (tzn. stanovit konkrétní cíle pro určité období a nástroje k jejich dosažení), přijmout a hodnotit, je v prvé řadě nezbytné definovat těžké a lehké zranění a znát přesné počty zraněných účastníků silničního provozu. Oba tyto požadavky představují v současné době zásadní problém (a zároveň výzvu). V zemích EU neexistuje a nikdy neexistovala jednotná definice těžkého a lehkého zranění při dopravní nehodě. Různorodost definic vychází z různorodosti kritérií. Závažnost zranění je totiž možné definovat podle:

- délky pobytu v nemocnici
- typu zranění (různé způsoby lékařské klasifikace)
- délky pracovní neschopnosti
- doby rekonvalescence

Druhý problém představuje míra a kvalita zaznamenávání dat. Údaje o zraněných jsou zaznamenávány v policejních a nemocničních databázích. Jak moc se údaje v těchto databázích od sebe liší, záleží na způsobu sběru dat (kým a s jakou motivací jsou shromažďována), na kritériích klasifikace typu zranění, na nastavení kontrolních mechanismů a na tom, zda a jak tyto mechanismy fungují. V některých případech se údaje o následcích dopravní nehody dokonce nedostanou do žádné databáze. Míra zaznamenávání záleží také na typu účastníka silničního provozu a závažnosti zranění (např. u cyklistů a lehce zraněných je úroveň zaznamenávání nejmenší). Zajímavé údaje vyplynuly z projektu HEATCO, kdy byly na základě rešerší literatury publikovány průměrné evropské korekční faktory (poměr počtu všech nehod/zaznamenaných nehod) pro přepočet nehodových dat z oficiálních statistik nehodovosti za účelem potlačení vlivu nedostatečné úrovně zaznamenávání následků dopravních nehod (tabulka 3).