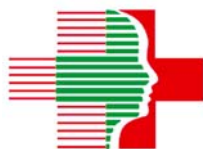


Nemzeti Gyermek- és Ifjúságbiztonsági Akcióterv

0-24 évesek véletlen baleseteinek megelőzési programja 2010-2019



„Nemzeti összefogás a gyermekek és fiatalok nagyobb biztonságáért”





Készült a „Közös kincsünk a gyermek” Nemzeti Csecsemő- és Gyermek egészségügyi Program keretében az Országos Gyermek egészségügyi Intézet koordinációjával és az Egészségügyi Minisztérium támogatásával

ISBN 978-963-06-7523-9

© Országos Gyermek egészségügyi Intézet, 2009

A dokumentum vagy annak részei nem kereskedelmi céllal, hivatkozással másolhatóak.

A hivatkozás tartalmazza a dokumentum címét, kiadóját, a kiadás idejét.

Szerkesztette és az ábrákat készítette: Dr. Páll Gabriella, OGYEI

Tipográfia: Vass Zoltán
Fotó: Schutterstock, Vass Zoltán
Nyomdai kivitelezés: Divald Bt.

Kiadó: Országos Gyermek egészségügyi Intézet, 2009.
A dokumentum letölthető a www.ogyei.hu címről.



Nemzeti Gyermek- és Ifjúságbiztonsági Akcióterv

0-24 évesek véletlen baleseteinek
megelőzési programja 2010-2019



„Nemzeti összefogás a gyermekek és fiatalok
nagyobb biztonságáért”

Köszönetnyilvánítás

Köszönetet mondunk mindazon szakembereknek és szervezeteknek, akik segítettek az akcióterv elkészítését. Ez a dokumentum a „Közös kincsünk a gyermek” Nemzeti Csecsemő- és Gyermek egészségügyi Program keretében, az Országos Gyermek egészségügyi Intézmény koordinációjával és az Egészségügyi Minisztérium támogatásával készült. Tartalma a 2009. február 23-án, az Országos Gyermek egészségügyi Intézetben megtartott multiszektoriális munkaértekezlet megállapításaira épül. A munkaértekezleten részt vettek:

Barkóczy Elvira (Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság); **Dr. Bényi Mária** (Országos Szakfelügyeleti Módszertani Központ); **Csonkáné Kojnok Magdolna** (Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatóság); **Csóti Ferenc** (Közlekedési, Hírközlési és Energiaügyi Minisztérium); **Hircsu Ákos** (Hallgatói Önkormányzatok Országos Konferenciájának Kommunikációért felelős elnökségi tagja); **Prof. Dr. Holló Péter** (Közlekedéstudományi Intézet); **Kiss Éva** (Országos Gyermek egészségügyi Intézet); **Dr. Mészner Zsófia** (Országos Gyermek egészségügyi Intézet); **Odor Andrea** (Országos Tisztifőorvosi Hivatal); **Ötvös Nándor** (Nemzeti Közlekedési Hatóság); **Palágyi István** (Országos Rendőr Főkapitányság Közlekedésrendészeti Osztály); **Dr. Páldy Anna** (Országos Környezet egészségügyi Intézet); **Dr. Páll Gabriella** (Országos Gyermek egészségügyi Intézet); **Dr. Poccai Zsuzsanna** (Környezetvédelmi és Vízügyi Minisztérium); **Simonyi István** (Oktatási és Kulturális Minisztérium Közoktatási Főosztály); **Szűcs Gábor** (Oktatási és Kulturális Minisztérium Beruházási Főosztály); **Dr. Valek Andrea** (Országos Gyermek egészségügyi Intézet); **Zentai Éva** (Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatóság)

Az öt kritikus területhez tartozó célkitűzéseket, és a 2010-2012-re tervezett akciókat munkacsoportok dolgozták ki.

A munkacsoportok munkájában részt vettek:

Közlekedésbiztonság: Munkacsoport vezető:

Prof. Dr. Holló Péter (Közlekedéstudományi Intézet); Tagok: **Gégény István** (Országos Rendőrfőkapitányság, Országos

Baleset-megelőzési Bizottság); **Pausz Ferenc** („Global Road Safety Partnership” Magyarország Közhasznú Egyesület); *Otthonbiztonság:*

Munkacsoport vezető: **Dr. Páll Gabriella** (Országos Gyermek egészségügyi Intézet);

Tagok: **Barkóczy Elvira** (Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság); **Bíróné**

Asbóth Katalin (Országos Gyermek egészségügyi Intézet); **Dr. Csengődy Krisztina** (Országos Kémiai Biztonsági Intézet); **Dr. Kálmán Mihály** (Házi Gyermekorvosok Egyesülete); **Nagy László**

(Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatóság); **Németh Sándor** (Magyar Református Egyház Bethesda Gyermek kórháza); **Odor Andrea** (Országos Tisztifőorvosi Hivatal); *Gyermekintézmények*

biztonsága: Munkacsoport vezető:

Simonyi István (Oktatási és Kulturális Minisztérium, Közoktatási Főosztály);

Tagok: **Juhász Józsefné** (Országos Tisztifőorvosi Hivatal, Népegészségügyi Főosztály);

Kovácsné Bárány Ildikó (Szociális és Munkaügyi Minisztérium, Gyermek- és Ifjúságvédelmi Főosztály); **Dr. Mezei Éva** (Fodor József Iskolaegészségügyi Társaság); **Paszkoszné**

Kulcsár Andrea (Oktatási és Kulturális Minisztérium, Közoktatási Főosztály);

Surányiné Palkó Eleonóra (Szűrcsapó Óvoda, Szombathely); **Szűcs Gábor** (Oktatási és Kulturális Minisztérium, Beruházási Főosztály); *Játék-, szabadidő-, sportbiztonság:*

Munkacsoport vezető: **Dr. Kiss Katalin** (Pécsi Tudományegyetem, Gyermekklinika) Tagok:

Csonkáné Kojnok Magdolna (Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatóság); **Dr. Kassai Tamás** (Fővárosi Önkormányzat Péterfy Sándor Kórház Rendelőintézet és Baleseti Központ Gyermektraumatológia Osztály); **Pelyhe József**

(Magyar Önkormányzatok Szövetsége); **Szlatényi György** (Magyar Diáksport Szövetség);

Tevékenységek koordinációja, monitorozása, értékelése: Munkacsoport vezető: **Dr. Páldy Anna** (Országos Környezetegészségügyi Intézet)

Tagok: **Málnási Tibor** (Országos Környezetegészségügyi Intézet); **Dr. Páll Gabriella** (Országos Gyermekkegészségügyi Intézet)

A dokumentumot összeállította, szerkesztette:

Dr. Páll Gabriella (Országos Gyermekkegészségügyi Intézet)

Az akcióterv készítésének folyamatát monitorozta és az akciótervet értékelte:

Morag Mackay (European Child Safety Alliance)

A véleményezésében közreműködő intézmények és szervezetek:

Fodor József Iskolaegészségügyi Társaság,

Házi Gyermekorvosok Egyesülete,

Közoktatás-politikai Tanács,

Magyar Közlekedésbiztonsági Társaság,

Magyar Vöröskereszt,

Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatóság,

Oktatási és Kulturális Minisztérium,

Országos Baleset-megelőzési Bizottság,

Országos Gyermekkegészségügyi Intézet,

Országos Kémiai Biztonsági Intézet,

Országos Környezetegészségügyi Intézet,

Országos Munkavédelmi és Munkaügyi Főfelügyelőség,

Országos Rendőrfőkapitányság,

Országos Szakfelügyeleti Módszertani Központ,

Országos Tisztifőorvosi Hivatal,

Szociális és Munkaügyi Minisztérium,

Szűrcsapó Óvoda, (Szombathely),

United Way of Hungary,

Védőnői Szakmai Kollégium



Előszó

Hasonlóan a legtöbb európai országhoz, egyéves életkor fölött Magyarországon is a külső halál-okok következtében vész el a legtöbb gyermek és fiatal élet. Több gyermek és ifjú hal meg balesetek következtében, mint együttvéve az összes betegség miatt. Hazánkban a 0-24 éves korosztályból véletlen balesetek miatt évente több mint 300 fiatal veszítünk el, és mintegy 24 ezren kerülnek kórházba hasonló okok miatt. A balesetek gyakran hosszantartó egészségügyi ellátást, rehabilitációt tesznek szükségessé, és maradandó egészségkárosodást, életminőség romlást és munkaképesség csökkenést okoznak. A következmények nemcsak az egyén, hanem az egész család jövőjét befolyásolják, és a társadalom számára is komoly terhet jelentenek.

A balesetek nem azonos mértékben veszélyeztetnek minden gyermeket és fiatalot. Az 1-4 éves kisdetek és serdülőkorúak, a fiúk, a fokozott kockázatvállaló magatartással jellemezhető fiatalok, a szegénységben élők baleseti kockázata nagyobb.

A magas halálozási arány, a súlyos sérüléssel járó balesetek hosszú távú következményei a nemzetközi szervezetek figyelmét is a balesetek megelőzésére irányították. Számos kutatás és nemzetközi tapasztalat igazolja, hogy van mód a súlyos sérüléssel járó balesetek számának jelentős csökkentésére és következményeik enyhítésére. Ezért az Egészségügyi Világszervezet, az Európai Unió, az Európai Környezetvédelmi és Egészségügyi Miniszterek Konferenciája évek óta szorgalmazza, hogy az európai országok készítsenek az ország helyzetének elemzésére épülő nemzeti cselekvési tervet a gyermek- és ifjúkori balesetek megelőzésére.

A „Nemzeti gyermek- és ifjúságbiztonsági akcióterv” a téma legkülönbözőbb területein dolgozó hazai szakemberek együttműködésének eredménye. A dokumentum a 0-24 éves korosztály véletlen baleseteinek megelőzését szolgálja. Tíz éves időtartamra (2010-2019) fogalmazza

meg céljainkat, valamint meghatározza az első 3 év (2010-2012) feladatait, illetve az eredmények mérésének módját. Küldetésnyilatkozatunk: „Nemzeti összefogás a gyermekek és fiatalok nagyobb biztonságáért”. A program a legsúlyosabb kimenetelű baleseteket kívánja eredményesebben megelőzni úgy, hogy a gyermekek egészséges testi, lelki és szociális fejlődését ne akadályozza. Célul tűztük ki, hogy a 0-24 éves kor közötti véletlen balesetek miatt bekövetkező halálozást 10 év alatt 30%-kal csökkentjük. E cél megvalósulása esetén a hazai gyermek- és ifjúkori véletlen baleseti halálozás a legkedvezőbb helyzetben lévő európai országok jelenlegi halálozási szintjét érné el.

Az akcióterv a közlekedésbiztonságra, az otthonok és a gyermekintézmények biztonságára, a biztonságos játékokra, szabadidőtöltésre és sportolásra, valamint a baleset-megelőzés hazai tevékenységeinek összehangolására, követésére és elemzésére összpontosít. Összhangban áll a Népegészségügyi Program, a Nemzeti Csecsemő- és Gyermek-egészségügyi Program, a Nemzeti Baleset-megelőzési Stratégia, a Közúti Közlekedésbiztonsági Akcióprogram 2008-2010 célkitűzéseivel, és megvalósulása segíti a programok céljainak elérését is.

A kitűzött célokat csak az ágazatok közötti összefogással, a döntéshozók támogatásával, a szakemberek együttműködésével, az érintett korosztály bevonásával, a civil szervezetek tetterekészségének és lehetőségeinek felhasználásával tudjuk megvalósítani.

Kérjük, hogy lehetőségei szerint vegyen részt a tragikus és elkerülhető gyermek- és ifjúkori halálesetek megelőzését célzó munkánkban.

Dr. Páll Gabriella

Koordinátor

Országos Gyermek-egészségügyi Intézet



Tartalomjegyzék

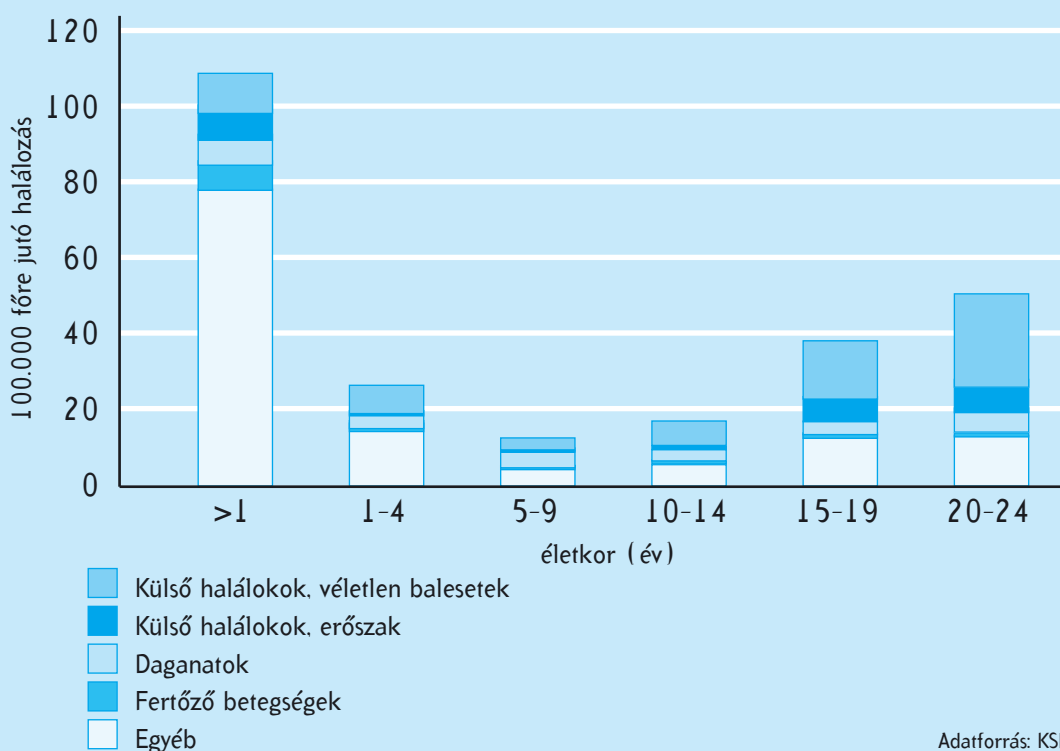
Köszönetnyilvánítás	2
Előszó	5
1. Bevezetés	8
2. Nemzetközi törekvések a gyermekek és fiatalok biztonságáért	9
Egyezmény a gyermekek jogairól	9
Millenniumi fejlődési célok	9
A gyermekek világa	9
Európai cselekvési terv a környezetért és a gyermekek egészségéért	9
A biztonságosabb Európáért akció	10
Európai közlekedésbiztonsági akcióterv	10
Gyermekek és serdülők egészségének és fejlődésének európai stratégiája	10
Európai gyermekbiztonsági akcióterv program	10
3. Hazai törekvések a gyermekek és fiatalok biztonságáért	11
Nemzeti Népegészségügyi Program	11
„Közös kincsünk a gyermek” Nemzeti Csecsemő- és Gyermek egészségügyi Program	11
Nemzeti Baleset-megelőzési Stratégia	11
Közúti Közlekedésbiztonsági Akcióprogram 2008-2010	11
4. Balesetek osztályozása, befolyásoló tényezői, gyakorisága, hatásai	12
Osztályozás	12
Befolyásoló tényezők	12
Gyakoriság	14
Hatások	16
5. A balesetek megelőzésének eszközei	16
6. Kritikus területek	17
Akcióterv 2010-2019	18
1. Öt átfogó cél	18
2. Konkrét célok	20
1. cél: Közlekedésbiztonság	20
2. cél: Otthonbiztonság	21
3. cél: Gyermekintézmények biztonsága	22
4. cél: Játék-, szabadidő-, sportbiztonság	23
5. cél: Koordináció, értékelés, monitorozás	24
3. Tervezett akciók a 2010-2012 időszakra	25
4. Javasolt összefoglaló pénzügyi terv	35
Összefoglalás	36
Irodalomjegyzék	37

1. Bevezetés

Hasonlóan a legtöbb európai országhoz, egy éves életkor fölött Magyarországon is a külső halálokok következtében vesz el a legtöbb gyermek- és fiatal élet (1. ábra). Több 1 év fölötti gyermek és ifjú hal meg balesetek következtében, mint együttesen az összes betegség miatt [1]. Hazánkban a 0-24 éves korosztályból véletlen balesetek miatt évente több, mint 300 fiatalt veszítünk el, és mintegy 24 ezren kerülnek kórházba hasonló okok miatt. A balesetek gyakran hosszantartó egészségügyi ellátást, rehabilitációt tesznek szükségessé, és marandó egészségkárosodást, életminőség romlást és munkaképesség csökkenést okoznak.

1. ábra

100.000 lakosra jutó halálozás Magyarországon korcsoportonként, a perinatális (születés körüli) okok miatt és a veleszületett fejlődési rendellenességek kivételével (2005-2007 év átlaga)



Számos kutatás és nemzetközi tapasztalat igazolja, hogy van mód a súlyos kimenetelű balesetek számának és következményeinek jelentős csökkentésére. Főként a fejlett gazdasággal rendelkező országok bizonyították, hogy még a többi országhoz viszonyítva alacsony halálozási értékek is folyamatosan csökkenthetőek. Ezt úgy érik el, hogy kutatják, elemzik az okokat és összefüggéseket, fejlesztik az adatgyűjtést, hatékony megelőzési eljárásokat dolgoznak ki, biztonságosabbá teszik a környezetet, élnek a jogi szabályozás eszközeivel, oktatják, nevelik az érintett lakosságot, javítják a sürgősségi és baleseti ellátás színvonalát, programokat dolgoznak ki és valósítanak meg következetesen [2]. Elkötelezettség és összehangolt balesetmegelőzési tevékenység hiányában nem várható a helyzet javulása, sőt, a motorizáció, az urbanizáció és a lakosság elszegényedése miatt beavatkozás nélkül a jelenlegi helyzet romlására kell számítani [3].

2. Nemzetközi törekvések a gyermekek és fiatalok biztonságáért

A gyermekek és fiatalok életét, egészségét és jól-létét több, egymástól független nemzetközi egyezmény és kezdeményezés támogatja. Ezek az egyezmények nemcsak azt igazolják, hogy a nemzetközi szervezetek elkötelezettek az egészséges ifjúkor iránt, hanem azt is bizonyítják, hogy a legfontosabb tennivalók tekintetében nemzetközi szintű közmegegyezés jött létre.

Egyezmény a gyermekek jogairól

Az Egyesült Nemzetek Szervezete 1989-ben fogadta el az „Egyezmény a gyermekek jogairól” című dokumentumot, mely szerint a gyermekeknek joga van a lehető legjobb egészséghez és biztonságos környezethez. Az egyezmény 19. bekezdése szerint az országok elfogadják, hogy „...minden lehetséges jogi, adminisztratív, szociális és oktatási lehetőséget felhasználnak annak érdekében, hogy a gyermekeket megvédjék a fizikai és lelki erőszaktól, a balesetektől...” [4]

Millenniumi fejlődési célok

Az Egyesült Nemzetek Szervezete 2000 szeptemberében fogadta el a „Millenniumi fejlődési célok” című dokumentumot. Ennek negyedik célkitűzése, hogy az öt év alatti életkorú gyermekek halálozását 2015-ig az akkori érték kétharmadával csökkentsék. E korcsoport halálozásában a koraszülöttség következményei, valamint a veleszületett fejlődési rendellenességek után a véletlen balesetek is jelentős halálokként szerepelnek. [5]

A gyermekek világa

Az Egyesült Nemzetek Szervezete 2002. májusban fogadta el a „Gyermekek világa” című dokumentumot, melynek egyik célkitűzése a balesetek eredményesebb megelőzése. Felszólít minden tagállamot, hogy megfelelő megelőzési módszerek kidolgozásával és bevezetésével csökkentsék a gyermekbalesetek számát és következményeit. „Továbbra is gyermekek milliói halnak meg évente szükségtelenül, mivel mind nemzetközi, mind nemzeti szinten nagy hiányosságok tapasztalhatóak a tevékenységben és anyagi ráfordításban. Nem várhatunk tovább! A tudást cselekvésnek kell felváltania!” [6]

Európai cselekvési terv a környezetért és a gyermekek egészségéért

Az Európai Környezetvédelmi és Egészségügyi Miniszterek negyedik Konferenciája 2004-ben fogadta el az „Európai cselekvési terv a környezetért és a gyermekek egészségéért” című dokumentumot, melynek négy célkitűzése közül az egyik a gyermekbalesetek megelőzése, a balesetek hatásainak csökkentése, valamint a fiatalok mozgásszegény életmódjából eredő betegségek megelőzése. Kiemeli a gyermekek és fiatalok otthonának, a játszótérek, az iskolák és a munkahelyek biztonságossá tételét, szorgalmazza a közlekedésbiztonsági intézkedések következetesebb végrehajtását, hangsúlyozza a gyermekbarát várostervezés és -fejlesztés, valamint a gyalogos, kerékpáros és tömegközlekedés biztonságának javítását. Az aláíró országok kötelezettséget vállalnak arra, hogy a társadalmi érintkezés, a játék és sport feltételeit megteremtő, biztonságos és elérhető létesítményeket (többek között zöldterületeket, parkokat és játszótételeket) hoznak létre a gyermekek és fiatalok számára, illetve szorgalmazzák azok létesítését. [7]

A biztonságosabb Európáért akció

Az Európai Unió Tanácsa és az Európa Parlament 2006-ban fogadta el „A biztonságosabb Európáért” című dokumentumot. A hét kiemelt cél egyike a gyermekek és serdülők biztonságának javítása. A dokumentum szorgalmazza, hogy minden tagország alkossa meg nemzeti baleset-megelőzési programját. Kiemeli a kisdetek otthoni baleseteinek (leesés, forrázás, önakasztás, mérgezés, fulladás), a játzóterek és gyermekek számára készített termékek biztonságának, a gépjárművek gyermekbiztonsági eszközeinek és a kerékpáros sisak viselésének jelentőségét. [8]

Európai közlekedésbiztonsági akcióterv

Az Európai Parlament 2009-ben fogadta el negyedik Közlekedésbiztonsági akciótervét. Az előző közlekedésbiztonsági akciótervhez képest változás, hogy a gyermekbiztonság javítását külön célkitűzésként fogalmazták meg benne. Míg 2010 és 2020 között a teljes Európai lakosságra vonatkozóan a közlekedési baleseti halálozást 40%-kal kívánják mérsékelni, addig a 0-14 éves korú gyermekek esetében 60%-os halálozáscsökkentést tartanak kívánatosnak és megvalósíthatónak. Az új vezetői engedéllyel rendelkezők ugyancsak kiemelt célcsoportja a programnak. [9]

Gyermekek és serdülők egészségének és fejlődésének európai stratégiája

Az Egészségügyi Világszervezet európai irodája 2005-ben fogadta el a „Gyermekek és serdülők egészségének és fejlődésének európai stratégiája” című dokumentumot. A hét kiemelt cél egyike a baleset- és erőszak megelőzés. Hangsúlyozza a magas kockázatú csoportok védelmét, valamint a közlekedésbiztonság javításának fontosságát. [10]

Európai gyermekbiztonsági akcióterv program

Az Európai Gyermekbiztonsági Szövetség által koordinált program célja, hogy segítse a résztvevő országokat a saját gyermekbiztonsági akciótervük megalkotásában. Kiemeli, hogy a stratégiai tervezés, a monitorozás, a bizonyítottan hatásos megelőzési módszerek elterjesztése, az erőforrások és az elkötelezettség növelése az eredményes baleset-megelőzés előfeltétele. [11]

3. Hazai törekvések a gyermekek és fiatalok biztonságáért

Nemzeti Népegészségügyi Program

A Nemzeti Népegészségügyi Program 2003-tól 2012-ig szóló tárcaközi stratégiai program azzal a célkitűzéssel, hogy Magyarország népességének egészségi állapotát arra a szintre emelje, amely megfelel az ország társadalmi és gazdasági fejlettségéből adódó követelményeknek és minden magyar állampolgár a lehető legegészségesebben éljen. Bár a programban a balesetek megelőzése nem jelenik meg kiemelt célkitűzés-ként sem a gyermekek, sem a teljes népesség tekintetében, néhány célkitűzésének megvalósulása mégis segíti a balesetek számának csökkentését és súlyosságuk enyhítését. Az „egészséges ifjúság” alponton belül szorgalmazza az iskolák és óvodák biztonságossá tételét, az egészségfejlesztési ismeretek folyamatos és rendszeres átadását, az egészségügyi szakdolgozók és a védőnői szolgálat népegészségügyi oktatását (utóbbi kettőnek része lehet a balesetek megelőzése is), valamint a fiatalok egészséges szabadidő töltését. Az alkoholfogyasztás sikeres megelőzése, ami a program célkitűzése, ugyancsak csökkenti a véletlen balesetek számát és súlyosságát. [12]

„Közös kincsünk a gyermek” Nemzeti Csecsemő- és Gyermekégeszségügyi Program

A 2005-ben elfogadott Nemzeti Csecsemő- és Gyermekégeszségügyi Program arra épül, hogy a gyermek- és ifjúkor alapozza meg a későbbi életkorok fizikai és szellemi teljesítőkéességét, az egészség megőrzésének, a betegségek megelőzésének esélyét, mert az ebben az időszakban kialakult „veszteségek” később már nem pótolhatók, állíthatók helyre. Ez a megállapítás a gyermek- és ifjúkori balesetek okozta hatásokra messzemenően igaz. Így a program „multidiszciplináris/multiszektoriális együttműködést igénylő népegészségügyi feladatok” alpontja első feladatként a balesetek megelőzését jelöli meg, kiemelve, hogy annak kapcsolódnia kell a kidolgozás alatt álló Nemzeti Baleset-megelőzési Programhoz. [13]

Nemzeti Baleset-megelőzési Stratégia

Az Egészségügyi Minisztérium megbízásából a Gyermek- és Ifjúságbiztonsági Akcióterv készítésével párhuzamosan folyik a Nemzeti Baleset-megelőzési Stratégia kidolgozása. Ennek elfogadása 2009. évre várható. A készülő stratégia hangsúlyozza a gyermekek és fiatalok fokozott kockázatát, kiemelt célként kezeli a megelőzést. Céljai jól illeszkednek a Gyermek- és Ifjúságbiztonsági Akciótervhez. [14]

Közúti Közlekedésbiztonsági Akcióprogram 2008-2010

A Közúti Közlekedésbiztonsági Akcióprogram több eleme célozza közvetlen vagy közvetett módon a gyermek- és fiatalok közlekedők biztonságának javítását. Az óvodai és általános iskolai közlekedés-nevelési program korszerűsítése, a közlekedési, közlekedésbiztonsági programok beépítése az oktatási rendszerbe, a médiával való együttműködés a biztonságért, a gépjárművezető képzés fejlesztése közvetlenül érinti ezt a korosztályt. Az infrastruktúrával, szabályozással, ellenőrzéssel, baleset-megelőzési tevékenységek támogatásával kapcsolatosan tervezett intézkedések is kedvező hatással lehetnek a gyermekek és fiatalok közlekedésbiztonságára. [15]

4. Balesetek osztályozása, befolyásoló tényezői, gyakorisága, hatásai

Az Egészségügyi Világszervezet meghatározása szerint a baleset a test szervi sérülése, melyet heveny külső energiahatás okoz (mechanikai, hő, elektromos, kémiai, sugárzás), amennyiben az olyan nagyságban éri a szervezetet, amely meghaladja az élettani tűréshatár szintjét. Bizonyos esetekben a baleset az élethez szükséges tényező (pl. oxigén) hiányában következik be.

Véletlen baleseteken az olyan baleseteket értjük, ahol szándékosság az elszenvető vagy más személy részéről nem feltételezhető. A véletlen és szándékos balesetek határa főként a gyermekek esetében gyakran nem éles, hiszen az elhanyagolás véletlen balesetekhez vezet, illetve a sérülés hátterében a gyermekbántalmazás ténye rejtve maradhat.

Osztályozás

A balesetek osztályozásánál a „Betegségek Nemzetközi Osztályozásának” felosztását használjuk (BNO-10). Baleseti típusok szempontjából a közlekedési baleseteket gépjármű utasaként vagy vezetőjeként bekövetkező, kerékpáros és gyalogos balesetekre osztjuk. Megkülönböztetjük a fulladás/alámerülés (továbbiakban fulladás), a mérgezés, az önakasztás/félrenyelés (továbbiakban önakasztás), a leesés/elesés/kiesés (továbbiakban esés) valamint az égés/forrázás (továbbiakban égés) baleset típusokat.

A megelőzés szempontjából jelentős a baleset előfordulásának helye, illetve a tevékenység, ami közben a baleset bekövetkezik. E felosztás szerint otthoni-, gyermekintézményekben, közterületen vagy munkahelyen bekövetkező balesetekről, illetve játék-, szabadidős-, sport- vagy munkabalesetekről beszélünk.

Befolyásoló tényezők

- ÉLETKOR

A Gyermekek- és Ifjúságbiztonsági Akcióterv a 0-24 éves korcsoport véletlen baleseteinek hatékonyabb megelőzését szolgálja. Igazodva a rendelkezésre álló adatforrásokban használt életkori bontáshoz, általában 5 éves korcsoportokra vonatkozó adatokat mutatunk be. Ahol lehet, eltérő életkori sajátosságaik és baleseti veszélyeztetettségük miatt külön elemezzük az 1 éves életkor alatti gyermekek (csecsemők) adatait. A dokumentumban gyermekek alatt a 0-14 éveseket, serdülők alatt a 15-19 éveseket, fiatal felnőttek alatt pedig a 20-24 éveseket értjük, a serdülőket és fiatal felnőtteket együtt fiataloknak nevezzük.

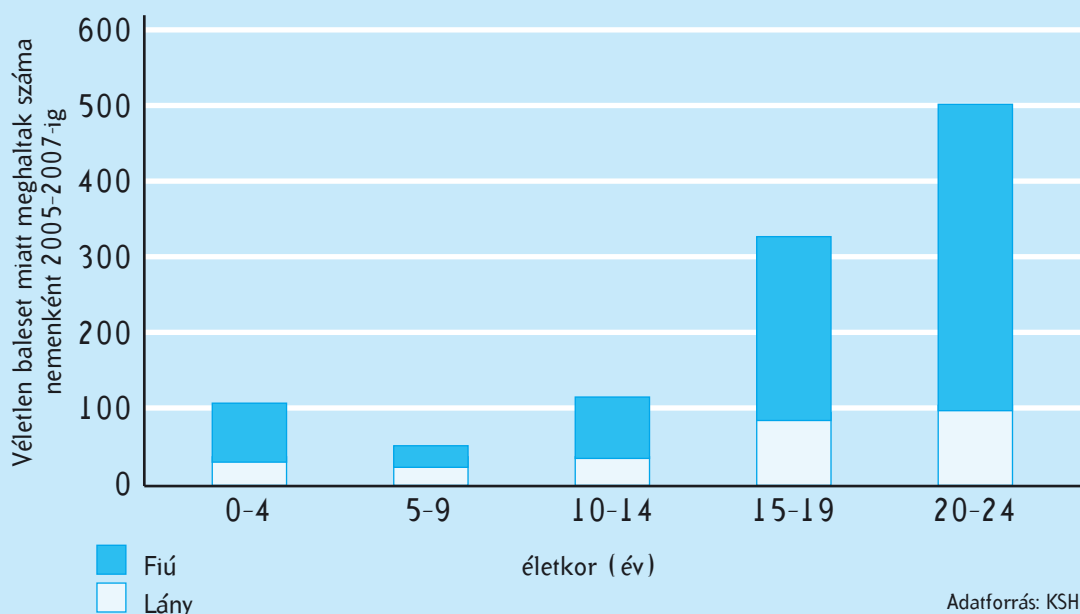
Az egyes korcsoportok eltérő anatómiai, élettani, szociológiai és pszichológiai sajátosságaik, valamint különböző életformájuk, tevékenységük miatt eltérő mértékben veszélyeztetettek. A legmagasabb a kisdedek (1-4 évesek) és a fiatalok baleseti kockázata. A kisdedek esetében a baleseti veszélyeztetettség akkor kezd növekedni, amikor a gyermek már önállóan mozog és fedezi fel a gyakran a felnőttek számára kialakított környezetet. A kisded nem ismeri fel azokat a veszélyeket, melyek anatómiai és élettani sajátosságai miatt sokszor nagyobb mértékben fenyegetik, mint a felnőtteket (pl. a bőr szerkezet miatt a forrázásos sérülések esetén rövidebb időbehátás, alacsonyabb hőmérséklet is elég súlyos sérülés kialakulásához). A fiatalok fokozott baleseti kockázatát társadalmi és magatartási tényezők erősen befolyásolják (szabályszegő magatartás, fokozott kockázatvállalás, rizikómagatartások).

- NEM

A fiúk baleseti kockázata minden életkorban meghaladja a lányokét, a nemek közötti különbség az életkor előrehaladtával egyre kifejezettebbé válik. A halálos kimenetelű balesetek tekintetében kisdedkorban 1:2 az arány, ami fiatal felnőtt korra 1:4-re növekszik (2. ábra). A kórházi felvételek tekintetében minden korcsoportban 1:1,5- 1:2 a nemek aránya a fiúk „javára”.

2. ábra

Halálos kimenetelű véletlen balesetek száma Magyarországon korcsoportonként, nemenként 2005-2007 között



- TÁRSADALMI-GAZDASÁGI HELYZET

A szegénység, a tanulatlanság, az alacsony társadalmi státusz általában növeli a baleseti veszélyeztetettséget. Az alacsony társadalmi gazdasági helyzetben élő gyermekek és fiatalok gyakrabban nevelkednek zsúfolt, a biztonság szempontjait nélkülöző otthonokban és lakóközösségekben, ritkábban közlekednek biztonságos járművekkel, kevésbé elérhetőek számukra a védőfelszerelések és eszközök, gyakrabban vannak szülői felügyelet nélkül, kevésbé férnek hozzá a korszerű sürgősségi és baleseti ellátáshoz. Az alacsony társadalmi-gazdasági helyzetű fiatalok körében magasabb egyes rizikómagatartások előfordulásának aránya (pl. alkoholfogyasztás), ami önmagában is növeli a baleseti kockázatot. A szakképesítés és gyakorlat nélküli pályakezdők nagy arányban dolgoznak a szürke- vagy feketegazdaságban, ahol a munkavégzéssel kapcsolatos biztonsági előírásokat sokszor nem tartják be, és a hatóságok részéről is nehezen ellenőrizhetők.

Ugyanakkor olyan balesettípusok, ahol maga a tevékenység anyagi forrást igényel (pl. lovaglás, síelés, motorozás, stb.) a magas társadalmi-gazdasági helyzetű családokban gyakrabban fordulnak elő, hiszen ezek a gyermekek és fiatalok nagyobb arányban jutnak hozzá az ilyen tevékenységhez. [16]

- FOGYATÉKKAL ÉLŐK

A szellemi és érzékszervi fogyatékkal élő (különösen a vak és gyengénlátó) gyermekek és fiatalok, valamint a mozgáskorlátozott fiatalok baleseti kockázata meghaladja az egészséges népességét. [18]

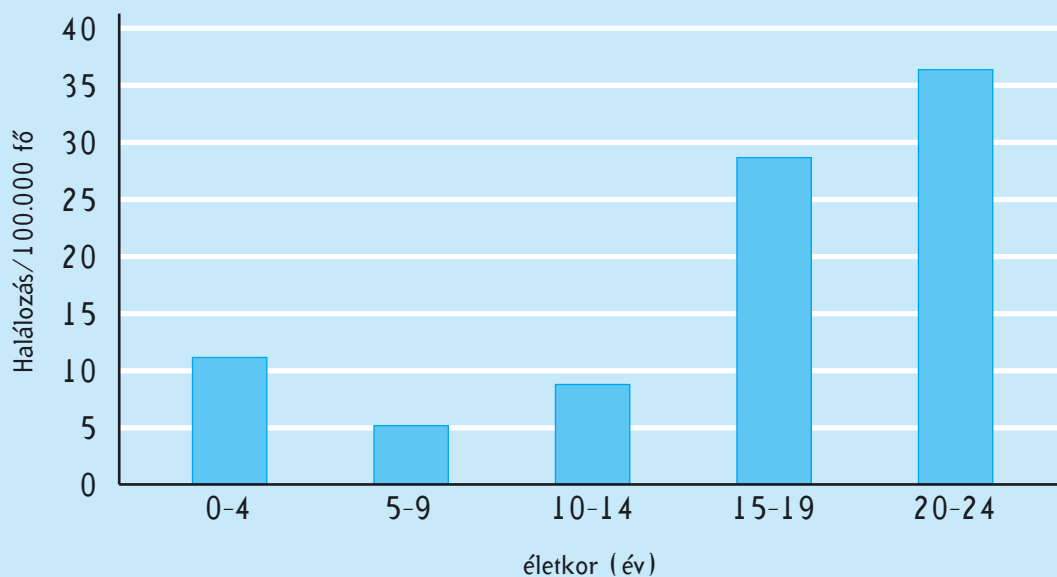
Gyakoriság

- HALÁLOZÁS

Magyarországon a véletlen balesetek miatt évente átlagosan 100000 gyermek közül korcsoportonként 5-37 fiatalt veszítünk el. A legalacsonyabb halálozás a kisiskolás korosztályt, míg a legmagasabb a fiatal felnőtteket, a serdülőket és a kisdedeket jellemzi. (3. ábra)

3. ábra

Véletlen balesetek halálozása korcsoportonként Magyarországon (2005-2007 évek átlaga)



Adatforrás: KSH

A véletlen balesetek csoportján belül minden korcsoportban közlekedési balesetek következtében hal meg a legtöbb gyermek. A 0-24 éves korcsoportot tekintve a második helyen a fulladás, a harmadikon a mérgezés áll, amit az önakasztás/félrenyelés követ. Ötödik helyen az esésekből, hatodikon pedig az égésekből adódó veszteség következik. (1. táblázat)

1. táblázat Haláloki sorrend korcsoportonként a 2005-2007 között meghaltak évi átlagos száma szerint (kerekített értékek)

Eletkor (év)	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	0-24		
Közlekedési balesetek	11	13	21	74	127	246	1. helyen	
Fulladás	5	2	7	11	8	33	2. helyen	
Mérgezés	2	0	2	4	12	20	3. helyen	
Önagasztás, félrenyelés	9	1	3	2	1	16	4. helyen	
Esés	0	1	1	2	4	8	5. helyen	
Égés	2	0	1	0	0	3	6. helyen	

Adatforrás: KSH

• **KÓRHÁZI ÁPOLÁS**

A kórházi felvételek számának rangsorában minden korcsoportban az esések állnak az első helyen, amit a csecsemő- és kisdedkorúak kivételével a közlekedési balesetek követnek (2. táblázat). Harmadik helyen majdnem minden korcsoportban a mérgezések állnak, amelyek után az égés, az önagasztás/félrenyelés következik. A majdnem-fulladás miatti kórházi ápolás viszonylag ritka ugyan, de ez sokszor igen súlyos, intenzív ellátást igénylő, vagy tartós károsodást eredményező kórkép.

2. táblázat Balesetek sorrendje a kórházi felvételek átlagos évi száma szerint korcsoportonként 2005-2007 között (kerekített értékek)

Eletkor (év)	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	0-24		
Esés	3855	3920	4878	3727	3024	19404	1. helyen	
Közlekedési balesetek	326	887	1587	2040	2377	7217	2. helyen	
Mérgezés	1508	279	271	282	94	2436	3. helyen	
Égés	582	146	121	91	89	1029	4. helyen	
Önagasztás, félrenyelés	258	51	25	12	8	354	5. helyen	
Majdnem fulladás	16	2	3	3	1	25	6. helyen	

Adatforrás: Országos Egészségügyi Pénztár

Az Országos Munkavédelmi és Munkaügyi Főfelügyelőség adatai szerint 2008-ban a 0-24 éves korcsoportban 2993 munkabalesetből származó baleset történt, melyből 6 halállal végződött. Az európai statisztikák szerint a 18-24 éves fiatal munkavállalók körében előforduló munkahelyi sérülések aránya 50 %-kal magasabb, mint a munkavállalók bármely más korosztályában.

- **MEGELŐZHETŐ HALÁLOZÁS**

Alacsony gyermekhalálozási arányszámú európai országok átlagos halálozását figyelembe véve számítottuk ki korcsoportonként az elkerülhető halálozást, azaz, hogy hány gyermek és fiatal élet lenne megmenthető, ha 10 év alatt elérnék a fejlett országok jelenlegi halálozási szintjét. A közlekedési balesetek szempontjából Svédország, Hollandia, Ausztria 2005-2007 közötti átlagához, a nem közlekedési balesetek szempontjából Hollandia 2005-2007 közötti átlagához viszonyítottunk. E számítás szerint a közlekedési balesetek mintegy 30%-a, a nem-közlekedési véletlen balesetek közel 25%-a megelőzhető. Ennek ismeretében tűztük ki azt a célt, hogy 2019-ig a 0-24 éves korcsoport véletlen baleseti halálozását 30%-kal csökkentjük. Ezen belül a közlekedési balesetek gyakoriságának magasabb arányú csökkenése lenne kívánatos.

Hatások

Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár adatai szerint a 0-17 éves korú gyermekek kórházi ellátása 2004-ben 2 milliárd 615 millió Ft-ba került. Az égési sérült gyermekek ellátásának költségei a legmagasabbak, azonban magas előfordulási arányuk miatt összességében a csonttörések ellátása kerül a legtöbbe [17].

A közvetlen egészségügyi kiadásokon túlmenően a balesetek jelentős közvetett gazdasági és társadalmi költséggel, veszteséggel járnak. A balesetek képezik a gyermekek és fiatalok nem veleszületett fogyatékoságának leggyakoribb okát [18]. Számos külföldi példa bizonyítja, hogy a megelőzés egyes eszközei és módjai, úgymint a füstérzékelő, a kerékpáros védősisak, a gépkocsik biztonsági gyermekülése, méregközpontok működtetése vagy a gyermekorvosok kiképzése a baleset-megelőzésre nemcsak a balesetek számát és súlyosságát képesek csökkenteni, hanem költséghatékonyak is [19].

5. A balesetek megelőzésének eszközei

A gyermek- és fiatalkori balesetek megelőzésére bizonyítottan hatásos eljárások állnak rendelkezésre. Az eljárások a következő csoportokba sorolhatóak [2]:

1. Jogi szabályozás és annak betartatása - ez az egyik leghatásosabb eszköz
2. Biztonságos termékek tervezése, előállítása és forgalmazása
3. Biztonságos környezet kialakítása
4. A családok, különösen a kisgyermeket nevelők otthon-látogatása
5. Oktatás, készségfejlesztés
6. Közösségre építő komplex baleset-megelőzés

Több nemzetközi program irányult a közelmúltban az igazolhatóan hatásos, úgynevezett „jó vagy legjobb gyakorlatok” összegyűjtésére. Bár e gyakorlatok adaptálása a hazai és helyi viszonyokra nem mindig egyszerű, és nem feltétlenül eredményezi az eredeti mértékű javulást, mégis jelentősen megkönnyíti a szükséges beavatkozások megtervezését [20-22].

6. Kritikus területek

Az elmúlt évek során a magyar gyermekek és fiatalok véletlen baleset miatti halálózása csak szerény mértékben csökkent. Meghatároztuk azokat a területeket, melyek kedvező irányú befolyásolásával fel lehetne gyorsítani a javulás tempóját.

• KÖZLEKEDÉSBIZTONSÁG

A közlekedésbiztonság területén jelentős erőforrásokat fordított az ország a helyzet javítására, ami a gyermekek és fiatalok közlekedésbiztonságát az elmúlt évig csak igen szerény mértékben javította. [23] A 2008-as évben bevezetett új törvényi szabályozás (objektív tulajdonosi felelősség, zéró alkohol tolerancia) és annak szigorú betartatása következtében az elmúlt évben számottevően csökkent a halálozás. Előre látható azonban, hogy az eredmények fenntartásához, továbbfejlesztéséhez a gyermekeket és fiatalokat védő komplex megelőzést folytatni, javítani kell.

• OTTHONBIZTONSÁG

A balesetek szempontjából különösen veszélyeztetett kisdetek nem-közlekedési balesetei szinte teljes egészében otthonukban, vagy annak közvetlen környékén következnek be. Serdülőkorban 2006-ban Magyarországon az egészségügyi ellátást igénylő balesetet szenvedett lányok 37.2%-a, a fiúk 23.9%-a otthonában sérült meg. [24]

• GYERMEKINTÉZMÉNYEK BIZTONSÁGA

Az Oktatási és Kulturális Minisztérium nyilvántartása szerint a közoktatási intézményekben évente mintegy 6000 baleset fordul elő. Az óvodások leggyakrabban az udvaron, az iskolások testnevelésórán, a sportfoglalkozásokon illetve szünetben sérülnek meg. A kollégiumok, gyermektáborok, a gyermekeket ellátó egészségügyi intézmények is a balesetek lehetséges helyszínei. [25]

• JÁTÉK, SZABADIDŐ, SPORTBIZTONSÁG

A gyermekek és fiatalok egészséges fejlődésének elengedhetetlen feltétele a játék, a sport. Bár kevés pontos adattal rendelkezünk a játék, szabadidő, sportolás közben bekövetkező balesetek gyakoriságáról, hozánk hasonló fejlettségű országok adatai mutatják, hogy a kórházi ellátást igénylő sérülések igen magas hányadát képviselik. Nagy Britanniában 2002-ben 117588 főre becsülték a sportsérülés miatt, 67958-ra a szabadidőközpontokban és szórakozóhelyeken bekövetkezett gyermeksérüléseket. [26]

• KOORDINÁCIÓ, ÉRTÉKELÉS, MONITOROZÁS

Eredményes baleset-megelőzés elképzelhetetlen multiszektoriális együttműködés nélkül. Bár az együttműködés a szakemberek között már megindult, annak folyamatos koordinálása a siker egyik előfeltétele. Ugyanakkor nemcsak hazánkban, hanem nemzetközi szinten is kevés példa van a komplex, országos gyermek- és ifjúkori baleset-megelőzés monitorozására, értékelésére. Ezért szükséges a következő években külön figyelmet fordítani a koordináció, értékelés, monitorozás fenntartható kereteinek kialakítására.

1. Öt átfogó cél

2. cél: Otthonbiztonság

A 0-24 éves korosztály halálos és súlyos otthoni baleseti sérüléseinek jelentős számszerű csökkentése a lakókörnyezet biztonságának, valamint a gyermekek, fiatalok, szülők, védőnők, házi gyermekorvosok/háziorvosok, pedagógusok, gondozók-nevelők baleset-megelőzési készségeinek javításával.

1. cél: Közlekedésbiztonság

A 0-24 éves korosztály halálos és súlyos közúti baleseti sérüléseinek jelentős számszerű csökkentése a közúti biztonság valamennyi területén (ember, jármű, közút és környezet, mentés) folyó összehangolt tevékenységgel, kiemelten a gyermekek, fiatal gépjárművezetők, gyermeket szállító szülők és hivatásos gépjárművezetők, valamint a közutak tervezőinek, fenntartóinak, üzemeltetőinek és a forgalom szervezőinek oktatásával, képzésével, balesetmegelőzési készségeik javításával.

3. cél: Gyermekintézményi biztonság

A 0-24 éves korosztály nevelési-oktatási intézményekben bekövetkező baleseti sérüléseinek jelentős csökkentése a biztonságos környezet kialakításával, a gyermekek, fiatalok, szülők, nevelők, iskolai egészségügyi dolgozók, ápolók, kisgyermek- és ifjúságjuttatási munkatársak fenntartói feladatainak megfelelő végzettségű személyek általi ellátásával, a balesetmegelőzési készségeinek javításával.



A Nemzeti Gyermek- és Ifjúságbiztonsági Akcióterv a „Közös kincsünk a gyermek” Nemzeti Csecsemő- és Gyermekegészségügyi Program keretében, az Egészségügyi Minisztérium megbízásából, az Országos Gyermekegészségügyi Intézet koordinációjával.

Intézmények biztonsága

Prevenációs-oktatási és egészség-
ösvetkező halálos és súlyos
jelentős számszerű csök-
környezet kialakításá-
fiatalok, szülők, gond-
a-egészségügyi szol-
segítők, valamint
eset-megelőzési
javításával.

4. cél: Játék-, szabadidő-, sportbiztonság

A 0-24 éves korosztály játék, szabadidőtöltés,
sportolás közben bekövetkező halálos és súlyos
baleseti sérüléseinek jelentős számszerű csökkentése a
szabadidős tevékenység feltételeinek, valamint a gyer-
mekek, fiatalok, szülők, pedagógusok és szabadidős
intézmény/létesítmény fenntartók baleset-megelőzési
képességeinek javításával.

5. cél: Koordináció, értékelés, monitorozás

Az eredményes és fenntartható gyermek- és ifjúságbizton-
sági tevékenység kereteinek kialakítása, az intézmények
közötti együttműködés javítása, a koordináció, az
értékelés, a monitorozás elméletének kidolgo-
zása és gyakorlatának bevezetése.



az érintett tárcák, kormányzati szervek, civil szer-
vezetek és a fiatalok bevonásával készült. Tíz év alatt
a 0-24 éves korcsoport véletlen balesetek okozta
halálozásának 30%-os csökkenését tűztük ki célul.
Öt célkitűzést fogalmaztunk meg.

2. Konkrét célok

1. CÉL: KÖZLEKEDÉSBIZTONSÁG

Átfogó cél

A 0-24 éves korosztály halálos és súlyos közúti baleseti sérüléseinek jelentős számszerű csökkentése a közúti biztonság valamennyi területén (ember, jármű, közút és környezet, mentés) folyó összehangolt tevékenységgel, kiemelten a gyermekek, fiatal gépjárművezetők, gyermeket szállító szülők és hivatásos gépjárművezetők, valamint a közutak tervezőinek, fenntartóinak, üzemeltetőinek és a forgalom szervezőinek oktatásával, képzésével, baleset-megelőzési készségeik javításával.

Konkrét célok

1. Gyermekek (0-14 évesek) közúti közlekedésbiztonságának javítása
 - 1.1. Gépjárműben utazó gyermekek biztonságának javítása
 - 1.2. Kerékpározó gyermekek biztonságának javítása
 - 1.3. Gyalogos gyermekek biztonságának javítása
2. Fiatal (15-24 évesek) gépjárművezetők közúti közlekedésbiztonságának javítása
 - 2.1. Próbaidős gépjárművezetői engedély intézményének felülvizsgálata, átalakítása
 - 2.2. Rizikó magatartások, kockázatvállalás befolyásolása

Követésre szolgáló indikátorok

1. Gyermekek (0-14 évesek) közúti közlekedésbiztonságának javítása
 - 1.1. 0-14 éves korúak közúti közlekedési baleset miatti halálozása és sérülése korcsoportonként és a közlekedésben betöltött szerep szerint
 - 1.2. Biztonsági gyermekülésben utazók aránya korcsoportonként
 - 1.3. Biztonsági övvel védettek aránya korcsoportonként
 - 1.4. Kerékpáros sisakot viselők aránya korcsoportonként
 - 1.5. Láthatósági mellényt viselő kerékpáros gyermekek aránya korcsoportonként
2. Fiatal (15-24 évesek) gépjárművezetők közúti közlekedésbiztonságának javítása
 - 2.1. 15-24 éves korúak közúti közlekedési baleset miatti halálozása és sérülése korcsoportonként és a közlekedésben betöltött szerep szerint
 - 2.2. Próbaidő után visszavont vezetői engedélyek aránya korcsoportonként
 - 2.3. Ittas vezetés miatt büntetett fiatal vezetők aránya korcsoportonként
 - 2.4. Gyorsajtás miatt büntetett fiatal vezetők aránya korcsoportonként
 - 2.5. Kábítószer fogyasztás miatt büntetett fiatal vezetők aránya korcsoportonként
 - 2.6. Fiatal gépjárművezetők által okozott balesetek száma, aránya
3. Az Európai Gyermekbiztonsági Akcióterv Program Gyermekbiztonsági értesítőjének minősítése (moped/motorkerékpár biztonság, utas biztonság, gyalogosbiztonság, kerékpáros biztonság)

2. CÉL: OTTHONBIZTONSÁG

Átfogó cél

A 0-24 éves korosztály halálos és súlyos otthoni baleseti sérüléseinek jelentős számszerű csökkentése a lakó-környezet biztonságának, valamint a gyermekek, fiatalok, szülők, védőnők, házi gyermekorvosok/házi orvosok, pedagógusok, gondozók-nevelők baleset-megelőzési készségeinek javításával.

Konkrét célok

1. Területi, iskola- és ifjúsági védőnői hálózat, házi gyermekorvosi/háziorvosi hálózat otthonbiztonsági készségeinek javítása
2. Pedagógusok, gondozók-nevelők otthonbiztonsági készségeinek javítása
3. Szülők, gyermekek, fiatalok otthonbiztonsági készségeinek javítása, a biztonsági eszközök használatának, biztonságos nevelési elvek és környezet kialakítás képességének formálásával
4. Biztonságos gyermekruhák, gyermekbiztos csomagolású gyógyszerek, vegyszerek, öngyújtók forgalmazásának és használatának elterjesztése
5. Otthonbiztonsággal kapcsolatos, bizonyítottan hatáson jogszabályok felülvizsgálata, hiányzó jogszabályok pótlása
6. A kommunikáció javítása az otthonbiztonsággal kapcsolatos ismeretek átadásában

Követésre szolgáló indikátorok

1. 0-4 éves korúak égés, mérgezés, önakasztás/félrenyelés miatti halálózása
2. 0-4 évesek égés, mérgezés, hosszú csöves csontok törése miatti kórházi ápolásának aránya
3. 0-25 évesek otthoni mérgezései korcsoportonként
4. 11-17 évesek egészségügyi ellátást igénylő otthoni baleseteinek aránya nemenként, balesettípusonként
5. Otthonbiztonsági önellenőrzést elvégzett kisgyermekes háztartások aránya
6. Bekerített medencével rendelkező lakóingatlanok aránya
7. Füstérzékelővel és szénmonoxid érzékelővel rendelkező háztartások aránya
8. Gyógyszereket, háztartási vegyszereket biztonságos helyen tároló háztartások aránya
9. Baleset-megelőzési konferencián vagy tanfolyamon résztvett védőnők/ házi gyermekorvosok/háziorvosok aránya
10. Otthonbiztonság témájában magyar nyelven információt nyújtó internetes honlapok száma
11. Baleset-megelőzéssel foglalkozó újságcikkek, televízió és rádióműsorok száma
12. Az Európai Gyermekbiztonsági Akcióterv Program Gyermekbiztonsági értesítőjének minősítése (leesés megelőzés, mérgezés megelőzés, égés/forrázás megelőzés, önakasztás/félrenyelés megelőzés)

3. CÉL: GYERMEKINTÉZMÉNYEK BIZTONSÁGA

Átfogó cél

A 0-24 éves korosztály nevelési-oktatási és egészségügyi intézményekben bekövetkező halálos és súlyos bal-
eseti sérüléseinek jelentős számszerű csökkentése a biztonságos környezet kialakításával, a gyermekek,
fiatalok, szülők, gondozók, nevelők, ápolók, kisegítők, valamint fenntartók baleset-megelőzési készségeinek
javításával.

Konkrét célok

1. Az intézmények épülete és felszerelése biztonságának folyamatos javítása
 - 1.1. Bölcsődék
 - 1.2. Óvodák
 - 1.3. Iskolák
 - 1.4. Szakmai gyakorló helyek és műhelyek
 - 1.5. Bentlakásos és egészségügyi gyermek- és ifjúsági intézmények
2. Az intézményekben dolgozók baleset-megelőzési és elsősegély-nyújtási ismereteinek és készségeinek szervezett és folyamatos javítása
3. Óvodások és iskolások baleset-megelőzési készségeinek javítása a nevelési-oktatási tevékenységbe integráltan

Követésre szolgáló indikátorok

1. Intézményben balesetet szenvedett tanulók aránya korcsoportonként, intézmény típusonként
2. Intézményben egészségügyi ellátást igénylő balesetet szenvedett 11-17 éves tanulók aránya korcsoportonként, balesettípusonként
3. Helyi baleset-megelőzési tervvel rendelkező gyermekintézmények aránya
4. Biztonsági szempontból megfelelőnek minősített intézmények aránya
5. Minden gyermek számára láthatósági mellénnyel rendelkező óvodák aránya
6. Óvodai baleset-megelőzési programban résztvevő óvodások száma
7. Baleset-megelőzési kortárssegítő képzésben résztvevő tanulók száma
8. Elsősegély oktatáson résztvevő tanulók száma
9. Baleset-megelőzési képzésen résztvevő területi-, iskolai- és ifjúsági védőnők száma
10. Baleset-megelőzési képzésen résztvevő szakoktatók száma
11. Baleset-megelőzési képzésen résztvevő kórházi gyermekápolók száma
12. Baleset-megelőzési képzésen résztvevő bölcsődei gondozók száma

4. CÉL: JÁTÉK-, SZABADIDŐ-, SPORTBIZTONSÁG

Átfogó cél

A 0-24 éves korosztály játék, szabadidőtöltés, sportolás közben bekövetkező halálos és súlyos baleseti sérüléseinek jelentős számszerű csökkentése a szabadidős tevékenység feltételeinek, valamint a gyermekek, fiatalok, szülők, pedagógusok és szabadidős intézmény/létesítmény fenntartók baleset-megelőzési készségeinek javításával.

Konkrét célok

1. Biztonságos játszóterek, szabadidőközpontok és sportlétesítmények kialakítása, fenntartása és folyamatos ellenőrzése
2. Biztonságos játékok és gyermekgondozási eszközök forgalmazásának és használatának elősegítése
3. Gyermekek és fiatalok szabadidős- és sportbaleset megelőzési készségeinek javítása
4. Szülők szabadidős- és sportbaleset megelőzési készségeinek javítása
5. Sportbalesetek megelőzése a pedagógusok, testnevelő tanárok és edzők készségeinek javításával és a védőfelszerelések használati arányának növelésével

Követésre szolgáló indikátorok

1. Hosszú csöves csontok törése miatt kórházban ápoltság aránya korcsoportonként
2. Koponya és központi idegrendszeri sérülés miatt kórházban ápoltság aránya korcsoportonként
3. 11-17 évesek egészségügyi ellátást igénylő játék, szabadidő, sporttevékenység közben előforduló baleseteinek aránya nemenként, balesettípusonként
4. Testnevelésórán bekövetkező balesetek aránya korcsoportonként
5. Az Európai Gyermekbiztonsági Akcióterv Program Gyermekbiztonsági értesítőjének minősítése (fulladás)
6. Játékok biztonságosságának hatósági vizsgálatainak száma
7. Játékok biztonságosságával kapcsolatban elrendelt hatósági eljárások száma

5. CÉL: KOORDINÁCIÓ, ÉRTÉKELÉS, MONITOROZÁS

Átfogó cél

Az eredményes és fenntartható gyermek- és ifjúságbiztonsági tevékenység kereteinek kialakítása, az intézmények közötti együttműködés javítása, a koordináció, az értékelés, a monitorozás elméletének kidolgozása és gyakorlatának bevezetése.

Konkrét célok

1. Gyermekbiztonsági tevékenység koordinálására alkalmas szervezeti háttér kialakítása és folyamatos működtetése
2. Gyermekbaleseti adatgyűjtés folyamatának megszervezése, fenntartása, javítása
3. A program monitorozásának kidolgozása, és gyakorlati megvalósítása

Követésre szolgáló indikátorok

1. A gyermekbiztonsági tevékenységhez szükséges forrás rendelkezésre állásának aránya a tervezetthez képest
2. A kitéűzött határidőre összegyűjtött gyermekbaleseti-adatok aránya
3. Bizonyítottan hatásos eljárásokat elrendelő jogszabályok aránya
4. A gyermek- és ifjúságbiztonsági tevékenységbe szervezett formában résztvevő szakminisztériumok száma, aránya az illetékes szakminisztériumokhoz képest
5. A gyermek- és ifjúságbiztonsági tevékenységbe szervezett formában résztvevő országos kormányzati intézmények száma
6. A gyermek- és ifjúságbiztonsági tevékenységbe szervezett formában résztvevő civil szervezetek száma
7. Az Európai Gyermekbiztonsági Akcióterv Program Gyermekbiztonsági értesítőjének minősítése (irányítás, infrastruktúra, kapacitás)
8. A koordinációval elégedett gyermekbiztonsági szakemberek aránya

**TERVEZETT AKCIÓK
A 2010-2012 KÖZÖTTI
IDŐSZAKRA**



1. Közlekedésbiztonság

Átfogó cél:

A 0-24 éves korosztály halálos és súlyos közúti baleseti sérüléseinek jelentős számszerű csökkentése a közúti biztonság valamennyi területén (ember, jármű, közút és környezet, mentés) folyó összehangolt tevékenységgel, kiemelten a gyermekek, fiatal gépjárművezetők, gyermeket szállító szülők és hivatásos gépjárművezetők, valamint a közutak tervezőinek, fenntartóinak, üzemeltetőinek és a forgalom szervezőinek oktatásával, képzésével, baleset-megelőzési készségeik javításával.

1.1 Gyermekek (0-14 évesek) közúti közlekedésbiztonságának javítása

1.1.1	Megnevezés	Óvodai és általános iskolai közlekedés-nevelési program kidolgozása.	2010
	Várható eredmény	A gyermekekben a korcsoportnak megfelelő tudást és készségeket fejleszt ki az alapvető közlekedési szabályokról, kialakul a megfelelő veszélyérzet és a helyes közlekedési magatartásforma.	
	Megvalósítók	Koordináló: Oktatási és Kulturális Minisztérium Együttműködők: Igazságügyi és Rendészeti Minisztérium, Magyar Vöröskereszt	
1.1.2	Megnevezés	Közlekedési, közlekedésbiztonsági ismeretek beépítése az oktatási rendszerbe az általános és középiskolákban.	2010-2011
	Várható eredmény	Az általános iskolások közlekedési szabályokra vonatkozó ismeretei bővülnek, a középiskolások felkészülnek a korcsoportnak megfelelő járműkategóriák vezetésére. A tanulók ismeretei gyarapodnak a sérülékenységgel, a veszéllyel kapcsolatban, növekszik a jogkövető közlekedési magatartásra való hajlandóság.	
	Megvalósítók	Koordináló: Oktatási és Kulturális minisztérium Együttműködők: Közlekedési, Hírközlési és Energiaügyi Minisztérium, Igazságügyi és Rendészeti Minisztérium	
1.1.3	Megnevezés	Felmenő rendszerű (helyi, területi és országos) közlekedésbiztonsági versenyek szervezése általános és középiskolások részére („Közlekedésbiztonság gyermekszemmel” rajzpályázat, Általános Iskolások Közlekedési Tanulmányi Versenye, Középiskolás Közlekedésbiztonsági Kupa, Kerékpáros Iskolai Kupa)	2010-2012 évente
	Várható eredmény	A több ezer tanulót érintő vetélkedők jelentősen hozzájárulnak a közúti közlekedési szabályok és ismeretek bővítéséhez, a kerékpározási készségek fejlesztéséhez, a helyes közlekedési magatartás kialakításához. Jó alapot nyújtanak az érintett korosztály szemléletének formálásához.	
	Megvalósítók	Koordináló: Országos Rendőr- Főkapitányság/ Országos Baleset-megelőzési Bizottság	
1.1.4	Megnevezés	Utazásbiztonsági rendszerek (biztonsági övek és gyermekülések) használati arányának felmérése, intézkedési javaslatok kidolgozása.	2010-2012 évente
	Várható eredmény	Folyamatosan javul az életkornak megfelelő passzív biztonsági eszközök használatának aránya.	
	Megvalósítók	Koordináló: Közlekedéstudományi Intézet Együttműködők: TÜV NORD-KTI Kft.	

NEMZETI ÖSSZEFOGÁS A GYERMEKEK ÉS FIATALOK NAGYOBB BIZTONSÁGÁÉRT

1.1.5	Megnevezés	Országos felvilágosító kampány az iskoláskorúak közlekedésének biztonságosabbá tételére az iskolakezdés és zárás időszakában, valamint az iskolák megközelítési útvonalainak és közvetlen környezetének biztonságosabbá tétele.	2010-2012 évente
	Várható eredmény	A gépjárművezetők fokozottabban figyelnek az iskoláskorú közlekedőkre, az iskolák környezete infrastrukturális beavatkozások és egyéb intézkedések (pl. iskolabuszok indítása, rendőri jelenlét) megvalósításával biztonságosabbá válik.	
	Megvalósítók	Koordináló: Igazságügyi és Rendészeti Minisztérium Együttműködők: Országos Rendőr- Főkapitányság/ Országos Baleset-megelőzési Bizottság, Közlekedési, Hírközlési és Energiaügyi Minisztérium, Nemzeti Közlekedési Hatóság, Rendőrség, közútfenntartók, iskolák tantestületei, United Way stb.	
1.1.6	Megnevezés	Közlekedési (KRESZ) parkok országos hálózatának kialakítása, a meglévő parkok karbantartása.	2010-2012 folyamatosan
	Várható eredmény	A gyermekek biztonságos körülmények között sajátítják el az alapvető közlekedési szabályokat (jelzőtáblák, jelzőlámpák), gyakorolják a közlekedési helyzeteket, ami fokozza egyéni készségeiket a biztonságos közlekedésre.	
	Megvalósítók	Koordináló: Global Road Safety Partnership Magyarország Egyesület Együttműködők: Felelősséggel a Közösségért Alapítvány, Országos Rendőr- Főkapitányság/ Országos Baleset-megelőzési Bizottság, Közlekedésfejlesztési Koordinációs Központ, Rendőrség, közútkezelők, United Way	
1.1.7	Megnevezés	Gyermekintézmények környezetének biztonságosabbá tétele .	2011-2012
	Várható eredmény	Csökken az iskolába vezető úton, a gyermekintézmények környékén bekövetkező balesetek száma és súlyossága.	
	Megvalósítók	Koordináló: Igazságügyi és Rendészeti Minisztérium Együttműködők: Önkormányzati Minisztérium, Országos Rendőr- Főkapitányság/ Országos Baleset-megelőzési Bizottság, Közlekedési, Hírközlési és Energiaügyi Minisztérium	
1.1.8	Megnevezés	Kerékpárút hálózat fejlesztése.	2010-2012
	Várható eredmény	Csökken a kerékpáros balesetek száma és súlyossága.	
	Megvalósítók	Koordináló: Önkormányzati Minisztérium Együttműködők: Közlekedési, Hírközlési és Energiaügyi Minisztérium, Környezetvédelmi és Vízügyi Minisztérium	
1.2. Fiatal (15-24 évesek) gépjárművezetők közúti közlekedésbiztonságának javítása			
1.2.1	Megnevezés	A gépjárművezető képzés rendszerének teljes felülvizsgálata és továbbfejlesztése, a „kezdő vezetői engedély” intézményének valós tartalommal való megtöltése, a „kétszintű” járművezetői vizsga bevezetése, az autósiskolák minősítési rendszerének kialakítása, elsősegélynyújtó tanfolyam bevezetése.	2010-2011
	Várható eredmény	Szilárdabb alapok kialakítása a biztonságos közlekedéshez, a kezdő járművezetők által okozott balesetek számának csökkenése, a jogkövető magatartás javulása, az autósiskolák színvonalának emelkedése.	
	Megvalósítók	Koordináló: Közlekedési, Hírközlési és Energiaügyi Minisztérium Együttműködők: Nemzeti Közlekedési Hatóság, Közlekedéstudományi Intézet, Magyar Vöröskereszt	
1.2.2	Megnevezés	Rizikómagatartások, kockázatvállalás befolyásolása kortársképzéssel.	2011-2012
	Várható eredmény	A kortárs segítő hálózat kialakításával a fiatal közlekedők biztonságot veszélyeztető közlekedési magatartása javul (gyorshajtás, vezetés alkohol/kábítószer hatása alatt, közlekedési szabályok megszegése), ami csökkenti az általuk okozott balesetek számát.	
	Megvalósítók	Koordináló: Közlekedéstudományi Intézet Együttműködők: Országos Gyermekegészségügyi Intézet, Magyar Vöröskereszt	

2. Otthonbiztonság

Átfogó cél:

A 0-24 éves korosztály halálos és súlyos otthoni baleseti sérüléseinek jelentős számszerű csökkentése a lakókörnyezet biztonságának, valamint a gyermekek, fiatalok, szülők, védőnők, házi gyermekorvosok/háziorvosok és pedagógusok baleset-megelőzési készségeinek javításával.

2.1. Területi védőnői hálózat és házi gyermekorvosi/háziorvosi hálózat otthonbiztonsági készségeinek fejlesztése

2.1.1	Megnevezés	Otthonbiztonsági oktatócsomag és önellenőrző kérdőív kifejlesztése, terjesztése.	2010-2012
	Várható eredmény	A családokat otthonukban is látogató egészségügyi szolgáltatók ismeretei bővülnek az otthoni veszélyforrásokkal kapcsolatban.	
	Megvalósítók	Koordináló: Országos Gyermekkegészségügyi Intézet Együttműködők: Csecsemő- és Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium, Védőnői Szakmai Kollégium, Házi Gyermekorvos Egyesület, Magyar Védőnők Egyesülete, Országos Tisztifőorvosi Hivatal, szülőket és fogyatékkal élőket képviselő civil szervezetek	
2.1.2	Megnevezés	Graduális védőnő képzés baleset-megelőzési és elsősegély-nyújtási tananyagának és tantárgyi követelményeinek felülvizsgálata.	2010
	Várható eredmény	A graduális védőnőképzésben nagyobb hangsúlyt kap a baleset-megelőzés. Az újonnan munkába álló területi védőnők több és korszerű ismeret birtokában nagyobb hangsúlyt fektetnek a család segítésére a biztonságos környezet és szülői magatartás megteremtésében.	
	Megvalósítók	Koordináló: Országos Gyermekkegészségügyi Intézet Együttműködők: Népegészségügyi Iskola, Egyetemek Egészségtudományi Karainak Védőnőképzést végző alap és mester szakjai	

2.2. Pedagógusok otthonbiztonsági készségeinek fejlesztése

2.2.1	Megnevezés	Oktatási segédanyagok megismertetése a gyermekkori égéses és forrázásos balesetek megelőzésére.	2010-2012
	Várható eredmény	Az oktatásban részt vevő pedagógus, gondozók-nevelők beépítik az intézmény nevelési tervébe az égéses és forrázásos balesetek megelőzésének oktatását.	
	Megvalósítók	Koordináló: Országos Szakfelügyeleti Módszertani Központ Együttműködő partnerek: Magyar Református Egyház Bethesda Gyermekkórháza	

2.3 Szülők, gyermekek, fiatalok otthonbiztonsági készségeinek javítása, a biztonsági eszközök használatának, biztonságos nevelési elvek és környezet kialakítás képességének formálásával

2.3.1	Megnevezés	Otthonbiztonság kiadvány sorozat, rendszeres terjesztéssel.	2010-2012
	Várható eredmény	A szülők a lakás kialakításánál tekintetbe veszik a biztonságos környezet szempontjait, gyakrabban használják a védőeszközöket, tartózkodnak a veszélyes tárgyaktól.	
	Megvalósítók	Koordináló: Országos Gyermekkegészségügyi Intézet Együttműködők: Svéd Kereskedelmi Kirendeltség, Országos Tisztifőorvosi Hivatal, United Way	

2.3.2	Megnevezés	Szülői értekezlet tematika iskolatípusonként.	2011
	Várható eredmény	A pedagógusok az iskola- és ifjúsági védőnő segítségével beillesztik a szülői értekezlet, szülőcsoportos beszélgetések témái közé a baleset-megelőzést és elsősegélynyújtást. Javulnak a pedagógusok és szülők baleset-megelőzési készségei.	
	Megvalósítók	Koordináló: Országos Gyermekegészségügyi Intézet Együttműködők: Országos Pedagógiai Szolgáltató Intézet, Oktatási és Kulturális Minisztérium, Szociális és Munkaügyi Minisztérium, Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet	
2.3.3	Megnevezés	A magyar gyermekbiztonsági oktatóház létrehozásához szükséges szervezeti és működési alapok megteremtése, a ház megtervezése.	2010-2012
	Várható eredmény	Az oktatóház kialakításával a gyermekek interaktív formában sajátítják el a veszély felismerésének, a biztonsági eszközök használatának módszereit, valamint a baleset során követendő helyes magatartást.	
	Megvalósítók	Koordináló: Országos Gyermekegészségügyi Intézet Együttműködők: Svéd Kereskedelmi Kirendeltség, United Way	
2.4. A kommunikáció javítása az otthonbiztonsággal kapcsolatos ismeretek átadásában			
2.4.1	Megnevezés	Az otthonbiztonság témája iránt érdeklődő szerkesztő-riporter/szerkesztő kapcsolatrendszer kialakítása a vezető írott és elektronikus médiában. Folyamatos és tervezett média jelenlét elérése. Társadalmi célú hirdetések megjelentetése a közszolgálatú médiumokban.	2010-2012
	Várható eredmény	Nagyobb média figyelmet kap a gyermekbiztonság kérdése, ami növeli a döntéshozói támogatást és a társadalmi figyelmet, segíti a többi cél elérését.	
	Megvalósítók	Koordináló: Országos Tisztifőorvosi Hivatal Együttműködők: Országos Gyermekegészségügyi Intézet, közszolgálati média, United Way	
2.4.2	Megnevezés	Intézményi honlapok baleset-megelőzési tartalmának fejlesztése, honlapok közötti kapcsolat megteremtése.	2010-2012
	Várható eredmény	A döntéshozók, a szakemberek, és a lakosság gyorsabban szerez szakszerű baleset-megelőzési információkat.	
	Megvalósítók	Koordináló: Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság	
2.5. Otthonbiztonsággal kapcsolatos bizonyítottan hatásos jogszabályok felülvizsgálata, hiányzó jogszabályok pótlása			
2.5.1	Megnevezés	Biztonságot javító jogszabályi háttér felülvizsgálata, javaslatlétel a továbbfejlesztésre.	2011-2012
	Várható eredmény	Nő az előírt biztonsági eszközök használatának aránya, (kerti medencék bekerítése, mentőmellény használata nyílt vizeken, gyermek-biztos ablakzár több emeletes épületekben, a vízcsapokból kifolyó forró víz legmagasabb hőmérsékletének szabályozása, füst és szénmonoxid érzékelők használata, biztonságos gyermekruházati termékek, gyermekbiztos csomagolású gyógyszerek, háztartási vegyszerek, öngyújtók, stb.).	
	Megvalósítók	Koordináló: Országos Gyermekegészségügyi Intézet, Együttműködők: érintett minisztériumok	

3. Gyermekintézmények biztonsága

Átfogó cél: A 0-24 éves korosztály nevelési-oktatási és egészségügyi intézményekben bekövetkező halálos és súlyos baleseti sérüléseinek jelentős számszerű csökkentése a biztonságos környezet kialakításával, a gyermekek, fiatalok, szülők, gondozók, nevelők, ápolók, kisegítők, valamint fenntartók baleset-megelőzési készségeinek javításával.

3.1. Minden intézménytípusra vonatkozó célok

3.1.1	Megnevezés	Szakmai ajánlás helyi baleset-megelőzési terv kidolgozásához.	2010
	Várható eredmény	Az intézmények a szakmai ajánlás alapján könnyebben, szakszerűbben tudják megfogalmazni, meghatározni feladataikat.	
	Megvalósítók	Koordináló: Országos Gyermkegészségügyi Intézet, Együttműködők: érintett minisztériumok	
3.1.2	Megnevezés	Intézmények helyi baleset-megelőzési tervének kidolgozása.	2011
	Várható eredmény	Az intézmények összes alkalmazottja és a szülők körében végbemegy az a szemléletváltás, aminek következtében várhatóan jelentősen csökken a gyermekeket ért balesetek száma.	
	Megvalósítók	Koordináló: Országos Gyermkegészségügyi Intézet, Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet Együttműködők: Egészségügyi Minisztérium, Szociális és Munkaügyi Minisztérium, Oktatási és Kulturális Minisztérium	
3.1.3	Megnevezés	Balesetek gyakoriságának, okainak, körülményeinek és befolyásoló tényezőinek kutatása.	2012
	Várható eredmény	A kutatási eredmények alapján további intézkedési javaslatok kidolgozása, bevezetése a hatékonyabb megelőzés érdekében.	
	Megvalósítók	Koordináló: Országos Gyermkegészségügyi Intézet Együttműködők: Egészségügyi Minisztérium, Szociális és Munkaügyi Minisztérium, Oktatási és Kulturális Minisztérium	
3.1.4	Megnevezés	Pedagógusok, gondozók-nevelők, iskola- és ifjúsági védőnők képzése laikus elsősegélynyújtásra.	2010-2012
	Várható eredmény	Minden intézményben legalább egy képzett laikus elsősegélynyújtó munkatárs rendelkezésre állása.	
	Megvalósítók	Koordináló: Országos Gyermkegészségügyi Intézet Együttműködők: Országos Mentőszolgálat, Magyar Vöröskereszt	
3.1.5	Megnevezés	Baleset-megelőzési plakátsorozat készítése intézménytípusonként, amelyen belül megjelenik a különböző táborozások, erdei óvoda, iskola programokhoz kapcsolódó veszélyhelyzetek felismerésének és megelőzésének módjai.	2011-2012
	Várható eredmény	A célcsoport ismeretei bővülnek az adott baleset megelőzésével és a szükséges tennivalókkal kapcsolatban, ami a mindennapi életük során javítja biztonságukat.	
	Megvalósítók	Koordináló: Országos Gyermkegészségügyi Intézet Együttműködők: United Way, Magyar Vöröskereszt	

3.2. Bölcsődék biztonsága

3.2.1	Megnevezés	A bölcsődék biztonságára vonatkozó előírások, szabványok felülvizsgálata.	2010
	Várható eredmény	A biztonsági előírások korszerűsítésével, fejlesztésével javul a bölcsődék biztonsága.	
	Megvalósítók	Koordináló: Szociális és Munkaügyi Minisztérium Együttműködők: Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet	
3.2.2	Megnevezés	Biztonságos környezet kialakításának támogatása.	2011
	Várható eredmény	Javul a bölcsődék eszközeinek, bútorainak és környezetének biztonsági színvonala.	
	Megvalósítók	Koordináló: Nemzeti Fejlesztési Ügynökség Együttműködők: önkormányzatok, intézményfenntartók	

3.3. Óvodák biztonsága			
3.3.1	Megnevezés	Biztonságos életvitel ismereteinek elsajátítását támogató játékok beszerzése.	2010-2012
	Várható eredmény	A gyermekekben kialakul a veszélyek felismerése, a társaikra való odafigyelés, a balesetek elkerülésének képessége.	
	Megvalósítók	Koordináló: Nemzeti Fejlesztési Ügynökség Együttműködők: Oktatási és Kulturális Minisztérium, intézményfenntartók	
3.3.2	Megnevezés	Tematikus rajzpályázat	2011
	Várható eredmény	Az óvodákban a pedagógusok iránymutatása mellett a gyermekek fantáziája és sajátélményen alapuló önkifejező képessége következtében jobban rögzülnek a veszélyhelyzetek felismerésének és elkerülésének lehetőségei.	
	Megvalósítók	Koordináció: Országos Gyermekegészségügyi Intézet Együttműködők: Oktatási és Kulturális Minisztérium, Oktatáskutató- és Fejlesztő Intézet	
3.3.3	Megnevezés	A biztonság, mint témanap.	2010-től
	Várható eredmény	A szülők gyakorlati tapasztalatokkal gazdagodnak, amelyeket a mindennapi életben hasznosítanak.	évente
	Megvalósítók	Koordináció: Oktatási és Kulturális Minisztérium Együttműködők: óvodák	
3.3.4	Megnevezés	Láthatósági mellények viselésének elterjesztése, rendelkezésre állásuk biztosítása.	2011-2012
	Várható eredmény	A gyermekekben kialakult a láthatósági mellényhasználat természetes igénye.	
	Megvalósítók	Koordináció: Közlekedésbiztonsági Koordinációs Bizottság Együttműködők: óvodák, United Way	
3.3.5	Megnevezés	Óvodáskorú gyermekek baleset-megelőzési programjának elterjesztése.	2011-2012
	Várható eredmény	Javulnak a gyermekek biztonságos viselkedési készségei, nő a védőfelszerelést használók aránya.	
	Megvalósítók	Koordináció: Országos Szakfelügyeleti Módszertani Központ Együttműködők: „Gondolkodj egészségesen” alapítvány	
3.4. Iskolák biztonsága			
3.4.1	Megnevezés	Kortárssegítők képzése.	2011-2012
	Várható eredmény	A kortárssegítők révén számos baleset megelőzhetővé válik.	
	Megvalósítók	Koordináció: Országos Gyermekegészségügyi Intézet Együttműködők: iskolák, Fodor József Iskolaegészségügyi Társaság, United Way, Magyar Vöröskereszt, Országos Munkavédelmi és Munkaügyi Főfelügyelőség	
3.4.2	Megnevezés	Iskolák biztonságossága, helyi baleset-megelőzési tervek és azok gyakorlati megvalósulásának ellenőrzése.	2012
	Várható eredmény	Javul az intézményekben folyó munka- és balesetvédelmi tevékenység színvonala, eredményessége.	
	Megvalósítók	Koordináció: Országos Tisztifőorvosi Hivatal Együttműködők: Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat, Országos Munkavédelmi és Munkaügyi Főfelügyelőség	

3.4.3	Megnevezés	Elsősegélynyújtás oktatása középiskolásoknak.	2011-2012
	Várható eredmény	Minden osztályban lesznek elkötelezett, motivált, elsősegélynyújtásban jártas tanulók, ami növeli a tanulók biztonságérzetét és az egymás iránt érzett felelősséget. Segíti a tanulók tanítási időn kívüli hasznos időtöltését, az iskolai közösség formálását.	
	Megvalósítók	Koordináció: Magyar Vöröskereszt Együttműködők: Országos Mentőszolgálat, Oktatási és Kulturális Minisztérium, Fodor József Iskolaegészségügyi Társaság, ifjúsági védőnők	
3.5. Szakmai gyakorlati helyek és műhelyek			
3.5.1	Megnevezés	Szakoktatók rendszeres munka- és balesetvédelmi továbbképzése.	2011-2012
	Várható eredmény	Csökken a szakmai gyakorlatok, műhelygyakorlatok során bekövetkező balesetek gyakorisága.	
	Megvalósítók	Koordináció: Szociális és Munkaügyi Minisztérium Együttműködők: Oktatási és Kulturális Minisztérium, Országos Munkavédelmi és Munkaügyi Főfelügyelőség	
3.6. Bentlakásos és egészségügyi gyermek- és ifjúsági intézmények			
3.6.1	Megnevezés	Kamaszok kockázatkezelésének fejlesztése holland módszer alapján, elsősorban szak (közép) iskolások körében.	2011-2012
	Várható eredmény	Javul a fiatalok kockázatokkal kapcsolatos ismeretszintje (ún. rizikó-kompetencia), csökken a fokozott baleseti kockázatú viselkedésformák előfordulása.	
	Megvalósítók	Koordináció: Országos Szakfelügyeleti Módszertani Központ, Országos Munkavédelmi és Munkaügyi Főfelügyelőség	
3.6.2	Megnevezés	Egészségügyi gyermekintézmények ápolóinak baleset-megelőzési képzése.	2011-2012
	Várható eredmény	A kórházak biztonságosabb környezetet és ápolást nyújtanak.	
	Megvalósítók	Koordináció: Országos Gyermkegészségügyi Intézet Együttműködők: Bethesda Gyermekkórház, SE Gyermekklinika	

4. Játék-, szabadidő-, sportbiztonság

Átfogó cél:

A 0-24 éves korosztály játék, szabadidőtöltés, sportolás közben bekövetkező halálos és súlyos baleseti sérüléseinek jelentős számszerű csökkentése a szabadidős tevékenység feltételeinek, valamint a gyermekek, fiatalok, szülők, pedagógusok és szabadidős intézmény/létesítmény fenntartók baleset-megelőzési készségeinek javításával.

4.1 Biztonságos játszóterek

4.1.1	Megnevezés	Gyermekbarát Játszótér Program szervezeti/személyi feltételeinek, működési rendjének és szabályzatainak kidolgozása, a program elindítása.	2011-2012
	Várható eredmény	Növekszik a biztonságos játszóterek száma, csökken a játszótéren bekövetkező balesetek gyakorisága.	
	Megvalósítók	Koordináció: Országos Gyermekegészségügyi Intézet Együttműködő: Nemzeti Fogasztóvédelmi Hatóság, United Way	

4.2 Biztonságos játékok és gyermekgondozási eszközök

4.2.1	Megnevezés	Játékbiztonságra vonatkozó Európai Unió direktíva betartásának hatósági ellenőrzése.	2011-2012
	Várható eredmény	Javul az előírás betartása.	
	Megvalósítók	Koordináció: Nemzeti Fogasztóvédelmi Hatóság	

4.3 Szabadidős balesetek megelőzése

4.3.1	Megnevezés	Társadalmi célú hirdetéssorozat a felnőtt felügyelet hangsúlyozására.	2011-2012
	Várható eredmény	Csökken az elhanyagolásból, elégtelen felügyeletből eredő balesetek száma.	
	Megvalósítók	Koordináció: Országos Gyermekegészségügyi Intézet Együttműködő: United Way	
4.3.2	Megnevezés	Kiadvány sorozat a szülői és nevelői felügyelet hangsúlyozására	2011-2012
	Várható eredmény	Csökken az elhanyagolásból, elégtelen felügyeletből eredő balesetek száma.	
	Megvalósítók	Koordináció: Országos Gyermekegészségügyi Intézet Együttműködők: Országos Tisztifőorvosi Hivatal, Magyar Védőnők Országos Egyesülete, Házi Gyermekorvosok Egyesülete	

4.4 Sportbalesetek megelőzése

4.4.1	Megnevezés	Sport védőfelszereléseket népszerűsítő sajtó kampány.	2010-2012
	Várható eredmény	Növekszik a védőfelszerelések viselésének aránya, csökken a súlyos kimenetelű sportbalesetek száma.	
	Megvalósítók	Koordináció: Magyar Diáksport Szövetség Együttműködők: sportszövetségek	

5. Koordináció, értékelés, monitorozás

Átfogó cél:

Az eredményes és fenntartható gyermek- és ifjúságbiztonsági tevékenység kereteinek kialakítása, az intézmények közötti együttműködés javítása, a koordináció, az értékelés, a monitorozás elméletének kidolgozása és gyakorlatának bevezetése.

5.1 Koordináció

5.1.1	Megnevezés	Gyermek- és ifjúságbiztonsági Tárcaközi Tanács létrehozása és folyamatos működtetése.	2010
	Várható eredmény	Javul a tárcák közötti információcsere, hatékonyabbá válnak a beavatkozások és a költségek tervezése.	
	Megvalósítók	Koordináció: Országos Gyermekegészségügyi Intézet Együttműködők: az egészségügyet, a közoktatást, az önkormányzatokat, a rendőrséget, a közlekedésügyet, a fogyasztóvédelmet, a munkaügyet irányító tárcák, állami és civil szervezetek	
5.1.2	Megnevezés	Baleset-megelőzési tevékenységének támogatása a költségvetési források biztosításával, pályázati rendszer kialakításával.	2010
	Várható eredmény	Forrás rendelése a baleset-megelőzési tervben kijelölt feladatokhoz .	
	Megvalósítók	Koordináció: Tárcaközi Tanács Együttműködők: az egészségügyet, a közoktatást, az önkormányzatokat, a rendőrséget, a közlekedésügyet, a fogyasztóvédelmet, a munkaügyet irányító tárcák, állami és civil szervezetek	
5.1.3	Megnevezés	Gyermek- és ifjúságbiztonsági konferencia az Európai Biztonsági konferenciához csatlakozóan.	2011
	Várható eredmény	A helyzet értékelése a 2010-2011 közötti időszakra vonatkozóan, a további prioritások meghatározása.	
	Megvalósítók	Koordináció: Országos Gyermekegészségügyi Intézet Együttműködők: Child Safety Alliance, Eurosafe, Országos Szakfelügyeleti Módszertani Központ, United Way	
5.1.4.	Megnevezés	Honlap létrehozása és folyamatos karbantartása az Akcióterv megvalósulásáról és a Tárcaközi Tanács működéséről (kétszintű: egyrészt az Akcióterv kidolgozásáért és megvalósításáért felelős szakmai szervezetek részére, másrészt a lakosság részére).	2010-2012
	Várható eredmény	A szakmai együttműködés hatékonyabbá tétele és a nagyközönség tájékoztatása az Akcióterv előrehaladásáról.	
	Megvalósítók	Koordináció: Országos Gyermekegészségügyi Intézet	
5.1.5	Megnevezés	Időszakos hírlevelek készítése és terjesztése a szakmai együttműködők részére az Akcióterv megvalósulásának folyamatáról.	2010-2012
	Várható eredmény	Információáramlás, a résztvevők megfelelő tájékoztatása.	
	Megvalósítók	Koordináció: Országos Gyermekegészségügyi Intézet	

5.2. Értékelés, monitorozás

5.2.1	Megnevezés	Gyermekbaleseti adatok különféle adatforrásokra épülő módszeres gyűjtése és elemzése (hardver és szoftver háttér és humán erőforrás biztosítása).	2010-2012
	Várható eredmény	Az akcióterv eredményei mérhetővé válnak.	
	Megvalósítók	Koordináció: Országos Gyermekkegészségügyi Intézet Együttműködők: Központi Statisztikai Hivatal, Országos Egészségbiztosítási Pénztár, Közlekedéstudományi Intézet, Országos Kémiai Biztonsági Intézet, Országos Környezetegészségügyi Intézet, Oktatási és Kulturális Minisztérium, Katasztrófavédelmi Főigazgatóság.	
5.2.2.	Megnevezés	Gyermekbiztonsági kérdőíves felmérés a monitorozáshoz szükséges indikátorok mérésére.	2011-2012
	Várható eredmény	Megvalósul a program objektív monitorozása.	
	Megvalósítók	Koordináció: Országos Gyermekkegészségügyi Intézet	
5.2.3	Megnevezés	Értékelőlapok (fact sheet) készítése témakörönként, a monitorozást követően folyamatosan aktualizálva.	2010-2012
	Várható eredmény	A helyzet értékelése röviden, közérthetően, az értékelőlapok alapozzák meg a későbbi értékelő jelentést.	
	Megvalósítók	Koordináció: Országos Gyermekkegészségügyi Intézet	
5.2.4	Megnevezés	Gyermekbiztonsági jelentés készítése, beleértve az első 3 év akcióinak hatásait is.	2012
	Várható eredmény	Levonhatóak az első 3 év tapasztalatai, ami megalapozza a következő 3 év tervezését.	
	Megvalósítók	Koordináció: Országos Gyermekkegészségügyi Intézet	

4. Javasolt összefoglaló pénzügyi terv

Kritikus területek (millió forint)	2010		2011		2012		Összesen (2010-2012)	
	szükséges forrás összesen	ebből meglévő forrás	szükséges forrás összesen	ebből meglévő forrás	szükséges forrás összesen	ebből meglévő forrás	szükséges forrás összesen	ebből meglévő forrás
1. Közlekedésbiztonság	605	325	460	145	320	25	1385	495
2. Otthonbiztonság	18.5	3.8	32.5	0	487.5	0	538.5	3.8
3. Gyermek- és ifjúsági intézmények biztonsága	13.2	1.2	100	0	108	0	221.2	1.2
4. Játék-, szabadidő-, sportbiztonság	3	0	25	0	17	0	45	0
5. Koordináció, értékelés, monitorozás	6.5	0	10.6	0	10.6	0	27.7	0
Összesen	646.2	330	628.1	145	943.1	25	2217.4	500

Összefoglalás

A Nemzeti Gyermek- és Ifjúságbiztonsági Akcióterv elkészítését az teszi indokolttá, hogy 1 éves kor fölött a véletlen balesetek következtében veszítjük el a legtöbb gyermeket és fiatalt. Ezek a balesetek jelentős szerepet játszanak a gyermek- és ifjúkorban szerzett maradandó egészségkárosodásban, tartós munkaképesség csökkenésben is. Így a betegségcsoport hatalmas terhet ró az egyénre, a családra és a társadalomra.

Nemzetközi szervezetek és egyezmények sürgetik az ágazatok összefogásával megvalósuló, összehangolt megelőzést. Hazánkban a „Közös kincsünk a gyermek” Nemzeti Csecsemő- és Gyermek egészségügyi Program megfelelő keretet biztosított a stratégiai tervezés számára. Büszkék vagyunk rá, hogy példás összefogással és gyorsasággal készült el a Nemzeti Gyermek- és Ifjúságbiztonsági Akcióterv, ami a 0-24 éves korosztály véletlen baleseti sérüléseinek jelentős, az ebből adódó halálozás 30%-os csökkentését tűzte ki célul 2019-ig. Küldetésnyilatkozatunk: „Nemzeti összefogás a gyermekek és fiatalok nagyobb biztonságáért”. A program a legsúlyosabb kimenetelű véletlen baleseteket kívánja eredményesebben megelőzni úgy, hogy a gyermekek egészséges testi, lelki, szociális és pszichés fejlődését ne akadályozza.

Az akcióterv a közlekedésbiztonságra, az otthonok és a gyermekintézmények biztonságára, a biztonságos játékokra, szabadidőtöltésre és sportolásra, valamint a baleset-megelőzés hazai tevékenységeinek összehangolására, követésére és elemzésére összpontosít. Tíz éves időtartamra (2010-2019) fogalmazza meg céljainkat, valamint meghatározza az első 3 év (2010-2012) feladatait, illetve az eredmények mérésének módját.

A Nemzeti Gyermek- és Ifjúságbiztonsági Akcióterv megvalósítása kitartó, szívós, közös munkát igényel, céljainak elérése pedig évente mintegy 100 gyermek és fiatal életének megmentését, sokuk egészségének megóvását, családok szenvedésének megelőzését, a társadalmi terhek csökkenését jelenti.

Irodalomjegyzék

1. Sándor J.; Bényi M. Gyermekbalesetek Magyarországon, Halálozás (szerk.: Páll G., Zentai É.; Kiadó: Kereskedelmi Sajtóügynökség Kft.) 19-25 oldal, 2007.
2. Child and adolescent injury prevention: A WHO plan of action 2006-2015, Geneva, Switzerland, WHO, 2006.
3. Bényi M.: Baleset-megelőzés, mint környezet-egészségügyi tevékenység. Egészségtudomány 49:1. 78-85 oldal 2005.
4. Convention on the Rights of the Child. New York, NY, United 1989 (A/RES/44/25)
5. United Nations Millennium Declaration. New York, NY, United Nations, 2000 (A/55/L.2)
6. UN Resolution S-27/2. A world fit for children. New York, NY, United Nations, 2002.
7. Children Environment and Health Action Plan for Europe. EUR/04/50462667/7. 2004.
8. Action for a safer Europe. Commission of the European Communities COM (2006) 328. 2006.
9. Townsend E., Avenoso A.: „Road safety as a right and responsibility for all” A Blueprint for the EU's 4th Road Safety Action Programme 2010-2020, European Transport Safety Council, Brussels, 2008.
10. European strategy for children and adolescents health and development. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2005.
11. MacKay M., Vincenten J.: Action Planning for Child Safety: a strategic and coordinated approach to reducing the number one cause of death for children in Europe. Amsterdam. European Child Safety Alliance, Eurosafe; 2007.
12. Az Egészség Évtizedének Johan Béla Nemzeti Programja 46/2003. (IV.16) OGY határozat, Budapest, 2003.
13. „Közös kincsünk a gyermek” Nemzeti Csecsemő- és Gyermekegészségügyi Program. Egészségügyi Minisztérium, Budapest, 2005.
14. Nemzeti Baleset-megelőzési Stratégia
15. Közúti Közlekedésbiztonsági Akcióprogram 2008-2010
16. Aszmann A.: Gyermekbalesetek Magyarországon, Rizikótényezők, a család szociális helyzetének szerepe (szerk.: Páll G., Zentai É.; Kiadó: Kereskedelmi Sajtóügynökség Kft.) 11-17 oldal, 2007.
17. Pelényi A. Soltész K. Móricz F.: Gyermekbalesetek Magyarországon, Balesetek gyakorisága (szerk.: Páll G., Zentai É.; Kiadó: Kereskedelmi Sajtóügynökség Kft.) 27-32 oldal, 2007.
18. Raman SR., Boyce W., Pickett W.: Injury among 1107 Canadian students with self-identified disabilities. Disabil. Rehabil. 29(22): 1727-35. 2007.
19. Sethi D., Towner E., Vincenten J., Segui-Gomez M., Racioppi F.: European report on child injury prevention, Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2008.
20. Mackay M., Vincenten J., Brussoni M., Towner E.: Child safety good practice guide: Good investment in unintentional child injury prevention and safety promotion. Amsterdam. European Child Safety Alliance, Eurosafe, 2006.
21. Paavola M., Mirka R., Heli K.; Idehen-Imarhiagbe E.: Good practices guide to prevention of injuries among young people, EU-Project AdRisk, KTL, Helsinki, 2008.
22. Winkelbauer M., Machata K.: Best practices for road safety in Europe: A systematic approach. EU Project SUPREME. Transport Research Arena Europe. Ljubljana, 2008.
23. Holló P.: A fiatal, kezdő gépjárművezetők kiemelkedő baleseti kockázata. Tanulóvezető, 3(1): 8-9. 2009.
24. Páll G.: Serdülőkorú fiatalok egészsége és életmódja, Balesetek fejezet. Az Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása kutatás Nemzeti Jelentése. Szerk.: Németh Á., OGYEI, 2006.
25. Szűcs G. Gyermekbalesetek Magyarországon, Balesetek az óvodákban és az iskolákban (szerk.: Páll G., Zentai É.; Kiadó: Kereskedelmi Sajtóügynökség Kft.) 81-85 oldal, 2007
26. RoSPA Child Accident Statistics, elérhető: www.rospace.com/factsheets/index.htm 2006.

ÖT ÁTFOGÓ CÉL

2. cél: Otthonbiztonság

A 0-24 éves korosztály halálos és súlyos otthoni baleseti sérüléseinek jelentős számszerű csökkentése a lakó-környezet biztonságának, valamint a gyermekek, fiatalok, szülők, védőnők, házi gyermekorvosok/háziorvosok, pedagógusok, gondozók-nevelők baleset-megelőzési készségeinek javításával.

3. cél: Gyermekintézmények biztonsága

A 0-24 éves korosztály nevelési-oktatási és egészségügyi intézményekben bekövetkező halálos és súlyos baleseti sérüléseinek jelentős számszerű csökkentése a biztonságos környezet kialakításával, a gyermekek, fiatalok, szülők, gondozók, nevelők, iskola-egészségügyi szolgálat, ápolók, kisegítők, valamint fenntartók baleset-megelőzési készségeinek javításával.

4. cél: Játék-, szabadidő-, sportbiztonság

A 0-24 éves korosztály játék, szabadidőtöltés, sportolás közben bekövetkező halálos és súlyos baleseti sérüléseinek jelentős számszerű csökkentése a szabadidős tevékenység feltételeinek, valamint a gyermekek, fiatalok, szülők, pedagógusok és szabadidős intézmény/létesítmény fenntartók baleset-megelőzési készségeinek javításával.

1. cél: Közlekedésbiztonság

A 0-24 éves korosztály halálos és súlyos közúti baleseti sérüléseinek jelentős számszerű csökkentése a közúti biztonság valamennyi területén (ember, jármű, közút és környezet, mentés) folyó összehangolt tevékenységgel, kiemelten a gyermekek, fiatal gépjárművezetők, gyermekek szállító szülők és hivatásos gépjárművezetők, valamint a közutak tervezőinek, fenntartóinak, üzemeltetőinek és a forgalom szervezőinek oktatásával, képzésével, baleset-megelőzési készségeik javításával



5. cél: Koordináció, értékelés, monitorozás

Az eredményes és fenntartható gyermek- és ifjúságbiztonsági tevékenység kereteinek kialakítása, az intézmények közötti együttműködés javítása, a koordináció, az értékelés, a monitorozás elméletének kidolgozása és gyakorlatának bevezetése.

A Nemzeti Gyermek- és Ifjúságbiztonsági Akcióterv
a „Közös kincsünk a gyermek” Nemzeti Csecsemő- és Gyermkegészségügyi
Program keretében, az Egészségügyi Minisztérium megbízásából,
az Országos Gyermkegészségügyi Intézet koordinációjával, az érintett tárcák,
kormányzati szervek, civil szervezetek és a fiatalok bevonásával készült.

Tíz év alatt a 0-24 éves korcsoport véletlen balesetek okozta
halálzásának 30%-os csökkenését tűztük ki célul.

Öt célkitűzést fogalmaztunk meg.