

## Дети-пешеходы: как предотвратить дорожно-транспортный травматизм?

Куршев В.А., Розинов В.М., Суворов С.Г.

Ведущее место в структуре детского дорожно-транспортного травматизма занимают инциденты с участием детей-пешеходов. По итогам 11 месяцев прошедшего года удельный вес пешеходов среди детей, пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий (ДТП), составил 45,5%. Всего за указанный временной промежуток в ДТП пострадали 8804 детей-пешеходов, 284 из которых погибли. Среди всех детей, погибших на дорогах страны, пешеходы составили треть.

Тревожная статистика характеризует высокую частоту 4775 наездов на детей по вине водителей ТС, в т.ч. 2039 на пешеходных переходах. Значительная часть ДТП с участием детей-пешеходов обусловлена нарушениями последними Правил дорожного движения - переходом (30,9%) проезжей части улиц в неустановленном месте, в т.ч. вне пешеходного перехода, либо неожиданным выходом (11,4%) на проезжую часть из-за различных укрытий – деревьев, строений, транспортных средств, рекламных щитов и т.д.

Подавляющее большинство (свыше 95%) наездов на детей происходит в населенных пунктах. При этом в условиях больших городов тяжесть медицинских последствий у детей-пешеходов существенно выше по сравнению с иными категориями пострадавших в результате ДТП. Структура повреждений у детей-пешеходов в городах характеризуется преобладанием наиболее тяжелых – множественных и сочетанных травм. В связи с этим, свыше 80% детей, погибших в транспортных происшествиях на улицах городов, составляют пешеходы.

Основной контингент пострадавших пешеходов (77,3%) составляют дети школьного возраста. В соответствии с известными закономерностями, в течение суток отмечаются два пика детского дорожно-транспортного травматизма, приходящиеся на временные промежутки 7-9 и 15-18 часов. Сезонные колебания индикаторов дорожно-транспортного травматизма связаны с уменьшением численности городского детского населения в каникулярный период. Таким образом, «группу риска» формируют дети школьного возраста, направляющиеся в образовательные учреждения или возвращающиеся домой.

Многолетние результаты мониторинга, анализа причин и обстоятельств ДТП с участием детей-пешеходов позволили нам выделить четыре основных блока факторов риска. Безусловно, ведущими являются безответственное

поведение взрослых, как водителей, так и родителей ребенка, иных сопровождающих лиц. Вторым предрасполагающим фактором является отсутствие у детей необходимых стереотипов безопасного поведения на улицах городов. Возрастная психофизиология ребенка не предполагает сформированного чувства опасности, инстинкта самосохранения в урбанистических условиях. Детей отличают высокая двигательная активность, низкая концентрация внимания, зачастую неверная оценка расстояний и скорости движущихся объектов. Требуют совершенствования оснащение и организация пешеходных переходов, прежде всего у школ, техникумов, училищ и других учебных заведений.

Эффективная профилактика дорожно-транспортного травматизма среди детей-пешеходов – безусловно, многоплановый процесс, в который должны быть вовлечены не только субъекты дорожного движения. К лежащим на поверхности решениям относятся просветительская работа среди взрослых (водителей, родителей, иных сопровождающих ребенка лиц), обустройство пешеходных переходов (установка светофоров, яркое освещение дорожного полотна, нанесение разметки), прежде всего у образовательных и дошкольных детских учреждений, организация детских автогородков и т. д. Однако стратегически более перспективной представляется концепция разобщения транспортного и пешеходного потоков на базе создания системы школьных автобусов для перевозки детей по маршрутам «дом – школа» и «школа – дом». Многолетний позитивный опыт эксплуатации школьных автобусов в промышленно развитых странах убеждает, что риск травмы пассажира специализированного автобуса многократно ниже, чем пешехода. Необходимо также учитывать, что предлагаемая система позволяет обеспечить не только транспортную, но и иную, в т.ч. криминальную безопасность наших детей.

***Сведения об авторах:***

*Куршев Владимир Анатольевич – начальник отдела Главного управления по обеспечению безопасности дорожного движения МВД России*

*Розинов Владимир Михайлович – заместитель директора Московского НИИ педиатрии и детской хирургии Минздравсоцразвития России, главный детский хирург Минздравсоцразвития России*

*Суворов Сергей Германович – старший научный сотрудник Московского НИИ педиатрии и детской хирургии Минздравсоцразвития России*