

A Baleseti Okkutató Szakbizottság jelenti

I. rész

1. Bevezető

A balesetek nemcsak emberekben, de anyagi javakban is jelentős károkat okoznak. A baleseti kockázattal szembeni egyéni és intézményes védekezés egyrészt interdiszciplináris tudományos feladat, másrészt társadalmi szükségszerűség.

Bár a baleseti kockázat a társadalom életéből nem küszöbölhető ki, a prevenció és kárenyhítés érdekében minden ésszerű intézkedést meg kell tenni.

Hazánk baleseti helyzetének tanulmányozása arra mutat rá, hogy Magyarországon a baleseti kockázat jelentős. A baleseti halottak száma pl. 1982-ben 12261. 1987-ben 12661 volt (1. táblázat). A sérültekről csak egyes baleseti típusokra vonatkozóan vannak adataink (2. táblázat). Ugyanakkor ez az elemzés ráirányítja a figyelmet azokra az okokra is, amelyek más országokkal szemben – ahol a baleseti kockázatot eredményesen mérséklik – bennünket hátrányos helyzetbe hoznak. Hazánk elmaradása a világ élvonalától ma még jószerével csak a közúti közlekedési balesetek körén belül hasonlítható össze. Itt a lemaradás bizonyíthatóan több nagyságrendű, „késésünk” 15–20 évre tehető- (1. és 2. ábra).

Ezek között első helyen kell megemlíteni a balesetekre vonatkozó információk széttagoltságát, az egyes intézmények sajátos szempontjait és érdekeit kiszolgáló voltát, ami miatt – túl azon, hogy így az információ számottevően drágul – maga a társadalmi érdek szenved csorbát.

Tévedés azt hinni, hogy ha alulinformáltság miatt – a megfelelő intézkedések elmaradnak, az óvatosságra intő propagandára költött pénz önmagában is képes megállítani a baleseti kockázat növekedését. A gyakorlat – mint látható – ennek ellenkezőjét igazolja. Sajnos még mindig sokan vannak olyanok, akik azt képzelik, hogy felületes tudással, alapos tárgyi ismeretek nélkül is lehet hatékony – tehát a fennálló helyzetet megváltoztatni képes – propagandát, agitációt kifejteni. Nyomatékosan hangsúlyozzuk ehelyütt is: információszerezésen alapuló információfeldolgozás nélkül nem létezik megalapozott kutatás, enélkül pedig a vizsgált jelenségbe való hatékony beavatkozás is elképzelhetetlen. Az eredményes kutatást nélkülöző balesetmegelőzésre fordított összegek a közpénz elherdálásának tekintendők.

E témakörben az elmúlt években „A korszerű technológiák bevezetésével kapcsolatos egészségi kockázat társadalmi kezelése” címmel az OMFB által koordinált kutatásokat végeztünk. Az OMFB Elnöksége által vitára bocsátott tanulmányok megtárgyalása során az egyes tárcák és országos intézmények képviselői részéről szinte valamennyien szorgalmazták a komplex balesetelemzés folytatását, nemkülönben – egyebek között – egy olyan adatbank létrehozását, amely hazánkban a

balesetekkel foglalkozó összes intézmény információigényét kielégíteni. Ezáltal tudományos elemzés és a balesetvédelmi stratégia kidolgozása költségtakarékos módon lehetővé válna. Más kérdés annak elemzése, hogy – túl az általános kijelentéseken – ezen intézmények, illetve képviselőinek egy része képes-e egyáltalán igényeit megfogalmazni. Más szavakkal: tisztában van-e a balesetek megelőzésében játszó szerepével, tudja-e, miképp képes egy bonyolult rendszerbe becsatlakozni, mi módon tud – a többiekkel összhangban – részfeladatokat vállalni.

1986. végén alakult meg a Magyar Tudományos Akadémia keretei között (Munkatudományi Bizottság Munkavédelmi Albizottsága elnökének felkérésére) Baleseti Okkutató Szakbizottság. E bizottság tevékenységével a mai – bizonytalan – becslések szerint évi kb. 220-240 milliárd forint népgazdasági veszteség csökkentését kívánja elősegíteni. E veszteség nagyságát jól érzékelteti, hogy meghaladja az évi bruttó nemzeti termék (GDP) egyötödét, mintegy kétszerese az egy évre jutó társadalombiztosítási kiadásoknak, s nagyjából azonos az évi összes üzembe helyezett beruházással. A balesetek során a 80-as évek közepe táján keletkező mérhető veszteség (cca. 12-14 milliárd Ft) két-háromszorosa az 1985. évben a kormánya által az egészségügyi beruházásokra rendelkezésre bocsátott összeggel.

A Baleseti Okkutató Szakbizottság (továbbiakban: BOSZ) tagjai szaktudással, aktív közreműködésükkel hozzá kívánnak járulni a közelmúltban meghirdetett nemzeti egészségmegőrző program sikeréhez.

A BOSZ véleménye szerint az eredményes balesetmegelőzés alapfeltétele elsősorban egy megbízható információs rendszer, amelyik a balesetek minden típusá egységes elvek alapján kezeli. Ilyen rendszer ma csak a közúti közlekedés területén működik kielégítően, továbbá – az előbbivel részben átfedésben – a foglalkozás balesetek körében. Az otthoni és a szabadidő balesetekre vonatkozóan – amelyek az összes baleseteknek mintegy kétharmadát teszik ki –, semmiféle megbízható adattal nem rendelkezünk. Ezek nélkül viszont sem eredményes okkutatás, sem költségkímélő, célirányos megelőzés nem lehetséges.

A BOSZ összetételénél fogva (orvos, mérnök, szociálpszichológus, közgazdász, matematikus, rendszerszervező, jogász) képes arra, hogy – megfelelő erkölcsi támogatás és anyagi háttér biztosítása mellett – az igényeknek megfelelően előbb az adatbank kidolgozását és megvalósítását elősegítse. Azért vállalkozott e tanulmány gerincét képező kérdőíves, teljeskörű adatfelvétel megszervezésére, leboncolásának irányítására és az adatok kiértékelésére, mert úgy vélte, hogy az enne során nyert információk sokoldalúan felhasználhatók a biztonságos technológia kialakításától kezdve a társadalom- és egyéb biztosítások korszerű kifejlesztéséig, az megelőzés legfőbb célcsoportjainak felismeréséig.

Ez más szavakkal azt jelenti, hogy a BOSZ az intézményes balesetmegelőzés minőségének javítását kívánja segíteni azzal, hogy a prevenció előkészítő (háttér) anyagainak előállításában működik közre. A megfelelő szakanyagok garantálhadják azt, hogy a balesetmegelőzés területén olyan, egymással rendszerükben egységes intézkedések születhetnek, amelyek a gazdasági, az egészségügyi, a munkaügyi, a biztosítási stb. területeken valóban alkalmasak a kedvezőtlen folyamatok lelassítására, a negatív tendenciák visszafordítására. Az ilyen beavatkozás különösen időszerű egy olyan időszakban, amikor társadalmi és gazdasági életünk egészére érintő strukturaváltás folyik. Ilyen körülmények között rendkívül fontos a társa

és a gazdaság működésében zavarokat előidéző jelenségek minél pontosabb te.

ön kiemeljük, hogy a fejlett ipari országokban a korszerű biztosítási rendszer hatást gyakorol a társadalmi-gazdasági folyamatokra, és alkalmas azokat zó irányba befolyásolni.

zánkban az előrelépés egyik fő akadálya, hogy számos, a társadalomnak kárt jelenségre azért nem tudunk kellően hatni, mert magáról a jelenségről nem rendelkezésünkre elegendő mennyiségű és megfelelő minőségű információ. Sok en a fogalmi rendszer sem egységes. Az adatgyűjtések izoláltak, korlátozottak adatgyűjtő szerv sajátos igényeihez igazodnak.

hatékony balesetmegelőzésnek ma az az egyik legfőbb akadálya, hogy nincs információgyűjtés, amely általános (a balesetek minden fajtájára kiterjedő) arányok és összefüggések feltárására alkalmas lenne. Mint ismeretes, jelenleg észt a baleseti fogalmak bizonyos átfedései miatt nem különíthetők el egyértel- a közlekedési, a munka- és az otthoni-szabadidő balesetek; másrészt a setek legutóbb említett körében semmiféle megbízható statisztikai adatokkal rendelkezünk. Ezen túlmenően – a közlekedési és részben a munkabalesetek ételével – meglehetősen hiányosak az információink mind a baleseti okokról, azok következményeiről. Emiatt a hatékony, költségkímélő és rendszer szem- ten alapuló megelőzés sem valósulhat meg a kívánatos mértékben.

Ézt a helyzetet felismerve határozta el magát a BOSZ arra, hogy egy megyében balesetek egész körére kiterjedő teljes felmérést végez. Az itt kapott adatok gfelelően értelmezhetők az ország egészére, s legalább öt évre eddig nem ismert, balesetmegelőzés szempontjából fontos és megbízható információkkal szolgál- nak. Ezek az információk – többek között – tartalmazzák a baleseti események -táit és jellegét, személyi és tárgyi körülményeit, a szociális háttér, valamint a lesetek következményeinek főbb mutatóit. A kutatás végeredménye a megelőzés inőségi javulását célzó – e munka lényegét képező – javaslatcsomag. Fő kidolgo- . Kazár György, Nemeskey Károly, Vári Anna, Walz Géza és e sorok írója. jelen beszámoló e kollektív munka alapján készült.

Kutatási előzmények

teljeskörű balesetfelvétellel törekvés a fejlett ipari országok többségére jellemző. Ennek ellenére az ilyen ismeretek többnyire csupán mintavételezésen alapuló elmérésekből származnak. A közlekedési és a foglalkozási (munkahelyi) balesetekről az imént említett országokban a prevenció szempontjából kielégítő adatbázisok állnak rendelkezésre. Többnyire más a helyzet az előbbi két csoportba nem tartozó, ún. háztartási és szabadidő (egyes megfogalmazások szerint az egyszerűen egyéb) balesetekkel.

Amíg a fejlett egészségüggyel ellátott országokban a halálozási (halálloki) statisztikában ezek is szerepelnek, addig legtöbb helyen a teljeskörű felvétel hiányzik. Különböző megfontolásokból, többnyire a balesetek iránt legérzékenyebb intézmények végeznek visszatérően felméréseket. Ezek között élen járnak a *biztosítótársaságok*. Nekik elemi érdekük, hogy minél pontosabban tudják: a balesetbiztosítá

sok különféle fajtái, módozatai megkötésével milyen anyagi kockázatot vállalnak. Egyúttal ők a legérdekeltebbek abban is, hogy a balesetek számának csökkenését elősegítsék, hiszen ez nekik közvetlen anyagi haszonnal jár. A többi érintett (pl. műszaki felülvizsgáló, szabványkészítő és ellenőrző, balesetmegelőző) szervezetet inkább a kötelességtudat hajtja. (Az első példabeli esetben a megfelelő, biztonságos normáinak meghatározása és ezek ellenőrzése, a másodikban a felhasznált pénzeszközök minél hatékonyabb elköltése szerepel a legfőbb motíváló erők között.)

A balesetekről szóló információk hiányt egyetlen példával fogjuk részletesen bemutatni. A példa Európának életszínvonaláról, szociális biztonságáról híres, többnyire első helyezéssel rendelkező országából: Svédországból való. Bár példát más honnarról is hozhattunk volna, azonban a hely kiválasztásával két dolgot szeretnénk érzékeltetni: egyrészt azt, hogy hazánk ebből a szempontból nem róható meg, hiszen nálunk sokkal fejlettebbek egynémelyike sincs előbbre; másrészt azt, hogy jelen kutatásunk joggal nevezhető úttörő vállalkozásnak nemcsak a közép-kelet európai régióban, de európai viszonylatban is. Jogos elismerést érdemel az az előrelátó korszerűen (sőt úttörő módon) gondolkodó intézmény is, amelyik ennek végrehajtásához a pénzügyi fedezetet biztosította.

Két skandináv lapban látott napvilágot Lothar Schelp és Leif Svanström (a Károly Intézet társadalomorvostani részlege, illetve a Királyi Egészségügyi Központ alkalmazottai) kutatási beszámolója. (A Model for Registration and Mapping of Cases in Health Care. Scand. J. Princ. Health Care 1987/5. 91-99. pp. One-year Incidence of Home Accidents in a Rural Swedish Municipality. Scand. J. Soc. Med. 14: 75-82. 1986; One-year Incidence of Occupational Accidents in Rural Swedish Municipality. Scand. J. Soc. Med. 14: 197-204. 1986) A vizsgálatot az 1978-1986 közötti periódusban végezték. Az említett beszámolókból számunkra is legtanulságosabb adatok a következők:

1. Fallköping járás (Skareborg megye) 1064 négyzetkilométer. Lakossága 1978-ban 32138 volt. Az említett időszakban 20440 személy sérülését regisztrálták az egészségügyi szervek.
2. 1978-ban 3641 baleseti sérültet vettek nyilvántartásba. A baleseti fajták szerinti megoszlás a következő volt: otthoni 23,5%, munka 19,7% közlekedési 7,8% egyéb 49,0%.
3. A balesetekben összesen 18 ember veszítette életét. Az otthoniakban (6 férfi és 4 nő) 10, a munkabaleseteknek nem volt halálos áldozata, a közlekedésiekben (2 férfi és 3 nő) 5 fő, az egyéb balesetekben (2 férfi és 1 nő) 3 személy.
4. Az otthoni balesetek 76,5%-a mozgással, játékkal és sporttal volt kapcsolatos.
5. A 100000 lakosra jutó baleseti halottak száma 44. (Ez azért figyelemre méltó mert 1950-ben ez a viszonyszám még csak 5 volt.).
6. A balesetek szignifikánsan nagyobb mértékben jellemzők az idős személyekre.
7. Évente 1000 lakosra 113,2 baleset jut. Ebből 26,6 az otthoni, 22,3 a munkára kapcsolatos és 8,9 a közlekedési.
8. Az otthoni balesetek sérültjei elsősorban a szakképzetlen emberek közül kerül ki.
9. A kettős felvételt a személyi számok egybevetésével sikerült elkerülni.

10. A közlekedési és a munkabalesetek száma szignifikánsan kisebb volt a hivatalos statisztikában, mint az adatfelvétel során.
11. A munkabalesetekben a legveszélyeztetettebb csoport a farmerek közössége. A munkabalesetek 65%-a farmokon történt.

A svédországi tapasztalatok bemutatását követően rátérünk saját munkánk részletezésére.

3. A kutatás előkészítése, lebonyolítása

A balesetelemzést a BOSZ a következő szakaszokra bontva látta célszerűnek:

1. fázis: megfelelő koncepció kidolgozása a balesetek átfedésmentes fogalmi rendszerének, valamint a legfontosabb baleseti okok és következmények feltárásához. Ez a munka a BOSZ 1987-1988. évi tevékenysége során lényegében befejeződött. Így megfelelő kategorizálással egyértelműen elhatárolhatókká váltak egymástól a munka-, a közlekedési és az otthoni-szabadidő balesetek. Nyilvánvalóvá vált, hogy megfelelő adatfelvétel esetén, az ezt követő célirányos kiértékelés eredményeként mind a balesetek teljes körére, mind az egyes baleseti típusokra vonatkozóan az érdekeltek rendelkezésére bocsáthatók azok a legfontosabb információk, amelyek a hatékony, egymással összehangolható, célirányos prevenciók stratégia alapjául szolgálnak. Előre látható volt, hogy az adatelemzés pl. lehetőséget nyújt a legsérülékenyebb csoportok társadalmi rétegződés, nem, életkor stb. szerinti elkülönítésére, a különböző súlyosságú sérülések kiválasztására, azoknak a tevékenység és a sérülés fajtájával való egybevetésére.

2. fázis: egy éven keresztül teljeskörű adatfelvétel egy megyében. Ebből – a rendelkezésünkre álló országos alapinformációk felhasználásával – régiókra, illetve az egész országra vonatkozóan is következtetések vonhatók le.

3. fázis: számítógépes adatfeldolgozás és kiértékelés megfelelő statisztikai programcsomag felhasználásával.

A BOSZ tagjai személyes kapcsolataikat felhasználva törekedtek tervük „eladására”. Végülis „vevőként” a Marx Károly Közgazdaságtudományi Egyetem Biztosítási Kutatócsoportja, illetve képviselőjében e csoport vezetője: dr. Ebli Györgyné jelentkezett. Utólag is megállapítható, hogy a BOSZ vezetőjével 1987. december végén aláírt megállapodással – lényegében e tanulmány lezárásáig – igen nagy kockázatot vállalt. Hiszen a csoport tagjainak jelentős része garanciát jelentett ugyan a munka sikeres elvégzéséhez, azonban e bizalmon kívül lényegében semmi fedezet nem volt arra, hogy a tekintélyes, 1,8 millió Ft kutatási támogatást valóban jó helyre fekteti be. Egészen a munka befejezéséig – az előbb említetteken kívül – semmi garancia nincs arra, hogy a kérdőív-kitöltésekre egy év alatt elköltött mintegy 1 millió Ft valóban kifizetődő befektetésnek bizonyult-e. Az előkészítő tárgyalások során többször is elhangzott az az érv, hogy e munkát nem egyetlen szervezetnek kellene finanszíroznia, hiszen a balesetek megelőzése korántsem csak a biztosító társaságok érdeke. Tényszerűen le kell szögezni, hogy ez az érvelés jogos

volt akkor is, s az ma is. Ennek ellenére – az előkészítő szakasz idején már megindult az a – korántsem mindig hosszútávú gondolkodásmódot tükröző – takarékosági stratégia, amelynek szerves részét képezte minden korábbi szabad pénzeszköz azonnali visszaáramoltatása az államkincstárba, s amely gyakran észszerűtlen takarékosági intézkedéseket eredményezett. Elvi támogatásban több főhatóság részéről sem volt hiány, azonban pénzügyi segítséget sajnos senkinek nem állt módjában adni.

A végső adatfeldolgozás egyébként – figyelembe véve a balesetek életterületeit, az ezekről készülő statisztikai elemzéseket – a következő csoportosításban készült: 1. munkahelyi, 2. közlekedési foglalkozási, 3. egyéb foglalkozási (1 + 2 + 3 = foglalkozási), 4. egyéb közlekedési (2 + 4 = közlekedési), 5. otthoni, 6. sport, 7. egyéb szabadidő (5 + 6 + 7 = egyéb) balesetek.

4. Kutatási eredmények

A következőkben – több folytatásban – a kutatás legfőbb jellemzőinek összegezésére kerül sor. Már itt előre kell bocsátanunk, hogy – kül- és belföldi tapasztalatok szerint – egy ilyen mélységű kutatási anyagban rejlő információk teljesség igényével történő kibontására még a számítógépek korszakában is – az e célra szerveződött, főhivatású „profi” kutatócsoportoknak, teameknek is több évi munkára van szükség. Szó sincs arról, mintha úgy vélnénk: a most következő számadás teljessé válna. Azt is természetesnek tartjuk, hogy ugyanebből az adatbázisból mások különböző megállapításokra, a miénktől részben vagy egészen eltérő következtetésekre juthatnak. Magunk is tudjuk, hogy a kérdőív – terjedelmi korlátai és a kikérdezés körülményei folytán – eleve nem volt alkalmas számos, a balesetek okságára összefüggő, a prevenció szempontjából fontos kérdés feltevésére, illetve megválaszolására. Ezen túlmenően nem felejtendő el, hogy a balesetek előre tudott viszonylagosan legnagyobb körében: az otthoni és szabadidő balesetek területén a kutatócsoport is nagyon hiányos információkkal rendelkezett azon egyszerű oknál fogva, hogy a mostani az első ilyen jellegű kutatás az országban. Számunkra úgy tűnik: a kutatásba fektetett szellemi és anyagi energia túl nagy ahhoz, hogy a jelenlegi eredményekkel ez a munka leállítható volna. Elsősorban mintavételes eljárással a későbbiekben hasznosnak látszana a jelen kutatás után a jelenségkör még meglehetősen nagy számú „fehér foltját” is minél inkább felderíteni.

A kutatás során összesen 26263 balesetet szenvedett megkérdezésére került sor. Amennyiben az adatfelvételtől nem maradt ki senki, ez azt jelenti, hogy Vas megyében egy év alatt ennyi baleset következett be. A kérdőívek egyenként ellenőrzése során kitűnt, hogy közülük 25853 volt munkánk szempontjából fel használható. A ki nem értékelhető, illetve a feldolgozás során fel nem használt 41 kérdőív a teljes minta 1,56%-a. Ezeknél olyan adathiányokat tapasztaltunk, amelyek az egész adatbázis megbízhatósága szempontjából jelentőseknek tartottunk.

A balesetek 4,5%-a volt munkahelyi, 0,7%-a közlekedési foglalkozási, 2,7% egyéb foglalkozási. (foglalkozási baleset az összes baleset 7,9%-a). 10,9%-a egyéb közlekedési (közlekedési baleset az összes baleset 11,7%-a), 47,6%-a otthoni 11,2%-a sport, 22,4%-a pedig az előző kategóriákba nem sorolható szabadidő

baleset (otthoni és szabadidő baleset az összes 81,2%-a). Az összeg természetesen meghaladja a 100%-ot. Itt említjük meg, hogy a tisztán sport tevékenység jellegű baleseteken kívül voltak olyan sportbalesetek is, amelyek – a tevékenység szempontjából – kifejezetten munkahelyi (2 eset = 0,1%), egyéb foglalkozási (13 eset = 0,4%) és nem foglalkozási közlekedési (36 eset = 1,2%) baleset volt. Ezeket baleseteket nem soroltuk át a sportbalesetek közé. (3. ábra).

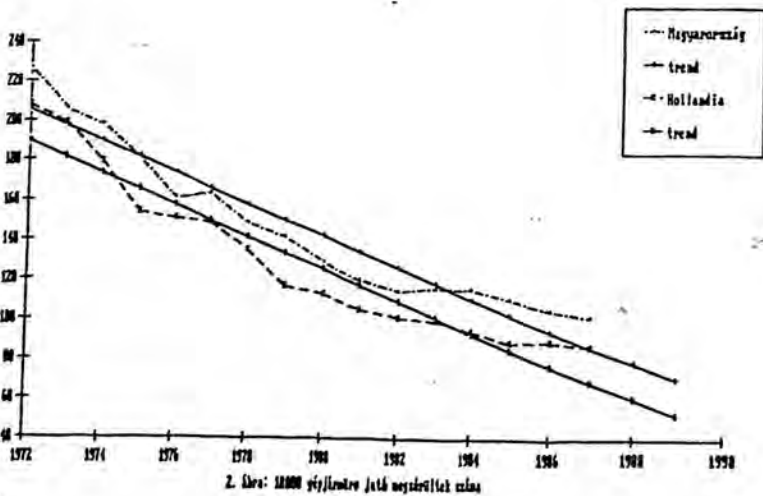
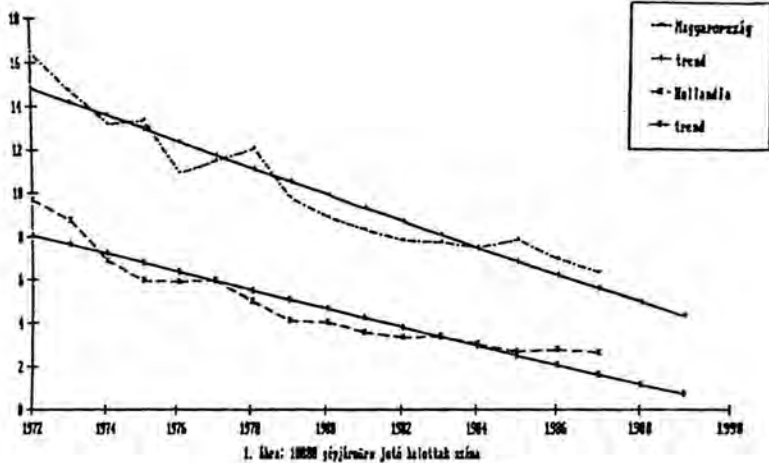
4.1. A balesetek objektív jellemzői

A hónapok szerinti megoszlást vizsgálva szignifikáns különbséget nem találunk. Az átlagosnál több a baleset április, május, szeptember és október hónapokban. Amíg az első két hónap nagyobb számát elsősorban a munkahelyi, addig az utóbbi kettőt főként a sportbaleseteknek a környező hónapokhoz viszonyított nagyobb számaránya magyarázza. Az átlagosnál kevesebb a baleset február és június hónapban. Februárban az otthoni és szabadidő balesetek száma hozta ezt az eredményt. Júniusban viszont valamennyi baleseti típus körében kevesebb sérülés történt, mint az ezt megelőző és követő hónapokban.

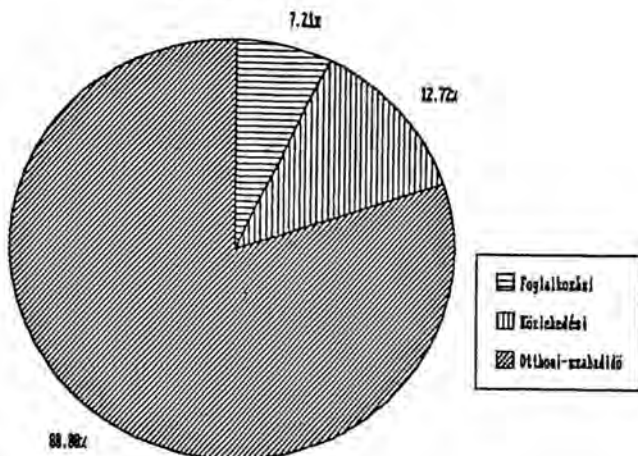
Az évszakokat tekintve viszonylag több volt a baleset az első és a harmadik negyedévben. A tavaszi időszakot elsősorban a foglalkozási (ezen belül is a közlekedési foglalkozásiak 40%-os aránya), az őszieket viszont valamennyi baleseti típus arányilag magasabb számaránya jellemzi. Első megközelítésben némileg meglepőnek tűnhet, hogy a sportbalesetek számaránya nyáron fele az ősziének. Tavasszal pedig még több ilyen baleset történik, mint ősszel. (Az összes sportbalesetnek több, mint egyharmada.) Az otthoni balesetek az év különböző szakjaiban viszont nagyjából egyenletesen oszlanak meg. A sport és a szabadidő balesetek kivételével valamennyi balesetből viszonylag a legkevesebb télen következik be. Egyelőre nem találunk magyarázatot arra, hogy a munkahelyi balesetek előfordulási gyakorisága tavasszal miért majd kétszerese a télinek.

A baleseteknek a hét napjai szerinti elosztását vizsgálva megállapítható, hogy „legerősebb” a hétfő. Ezt elsősorban – vélhetően nem kis meglepetésre – az magyarázza, hogy ekkor történik a legtöbb szabadidő baleset. Egyáltalán nem meglepő, hogy a foglalkozási balesetek szombaton és vasárnap viszonylag ritkán fordulnak elő. (Ennek ellenére figyelemre méltó, hogy – a munkahelyiek kivételével minden tizedik baleset hétfőgén történik.) Ezek egyébként a hét egyéb napjain viszonylag egyenletesen oszlanak meg, bár a munkahelyiek viszonylag gyakoribbak hétfőn és kedden, mint a hét többi napjain. A nem foglalkozási közlekedések „legerősebb” napjai a szombat és a vasárnap, az otthoniaké a szombat, vasárnap és a hétfő, a sporté a vasárnap (viszont szombaton kevesebb, mint fele annyi ilyen baleset történik, mint a következő napon). Hétfőeken viszonylag legtöbb sérülés közlekedési és az otthoni balesetek során történik.

A baleset során végzett cselekvéseket igyekeztünk a lehető részletességgel feltárni. Az ismereteket „a baleset rövid leírása” elnevezésű kérdőív-részből nyertük. A legtöbb baleset a járás közbeni elesés során keletkezik (22,3%). Ez főként a szabadidő balesetekre jellemző (e csoporton belül az arány 40%). Kiemelkedik még a labdarúgás (5,6%), a kerékpárral elesés (5,3%), a nehéz tárgy cipelése során szerzett sérülés (5,2%), a közelebről meghatározható ok nélküli ittasság (4,2%), amelyeknek



A balesetek fő típusai



háromnegyed része az otthoni, 4,2%-uk a foglalkozási balesetek körében fordul elő, a szándékos testi sértés (3,0%), a játék során elszenvedett baleset (3,7%), a pontosabban meg nem határozható háztartási tevékenység során szerzett sérülés (8,9%), az ipari munka (3,1%). Figyelmet érdemelnek a tornaórai balesetek (22,5%), amelyeknek 86,6%-a sport baleset. Vannak olyan balesetek is, amelyek számaránya ugyan csekély, mégis az abszolút számokat tekintve számunkra meglepő nagyságrendet képviseltek. Ilyenek: a favágás (268 eset), kézilabdázás (314 eset), lórúgás (106 eset), kutyaharapás (400 eset), szálka okozta sérülés (293 eset), szög okozta sérülés (465 eset), kerékpárküllő közé szorulás (201 eset), a katonák által elszenvedett sérülések (158 eset), s végül ide tartozik 25 olyan öngyilkosság, illetve ennek kísérlete, amelyek a nemzetközi statisztikai elvek szerint a balesetek közé sorolandók. Nagyjából a vártnak megfelelő arányban szerepeltek a barkácsolás okozta sérülések (638 eset = 2,5%) az égés okozta sérülések (444 eset = 1,7%).

A *sérülési esemény jellegét* tekintve első helyen szerepel az azonos szinten elesés (27,6%), amelyben dominál az otthoni és szabadidő valamint a sportbalesetek köre. Ezt követi az ütközés (20,3%), ami a foglalkozási balesetekre általában, de méginkább a közlekedésiekre jellemző. Kiemelendők még a vágás-szúrás okozta sérülések (13,6%), amelyek elsősorban a munkahelyi és az otthoni balesetek körében fordultak elő. Igen kis számban jelentkeztek a fulladásos (9 eset, ebből vízbefúlás 6 eset) és az elektromos áram okozta (5 eset) balesetek.

Végző soron a baleseteknek több, mint feléhez kapcsolódott valamilyen tárgy vagy eszköz. Ezek teljeskörű felsorolása helyüüt célszerűtlen volna. Viszonylag legnagyobb súllyal (1684 eset) a kerékpár szerepel. Azonos gyakorisággal van nyilvántartásunkban a személygépkocsi és a bútor (888, illetve 875 eset). Viszony-

lag gyakori még a motorkerékpár (417 eset), a létra (289 eset), a szög (496 eset), a kés (541 eset), a forróvíz (193 eset), az ipari gép (445 eset), az üveg (483 eset), a mezőgazdasági szerszám (230 eset), a sportszer (247 eset), az ablak és ajtó (627 eset), a vasdarab (627 eset), a fa (581 eset), a labda (600 eset), s a sportbaleset leggyakoribb eszköze: a lépcső (1083 eset), a balta (260 eset) és a szálka (337 eset). Alig játszik szerepet a háztartási gép (51 eset), a szőnyeg (4 eset), a vegyi anyag (4 eset).

E témakörben végül még egy kérdést vizsgálunk. Nevezetesen azt, hogy *a baleset után volt-e rendőri intézkedés*. Ez azért lényeges, mert a vizsgálat idején érvényben levő előírások szerint a foglalkozási balesetek körében még a közvetlen veszélyhelyzetet is be kell(ene) jelenteni a rendőrségnek, amennyiben (gondatlan) bűncselekmény gyanúja áll fenn. A rendőrségnek valamennyi személyi sérüléses közlekedési balesetet jelenteni kell. Az egyéb balesetek körében pedig a kezelőorvos jogszabály kötelezi (elvileg) arra, hogy minden olyan esetet jelenteni kell a rendőrségnek, amelynél bűncselekmény gyanúja áll fenn. (Itt csak megemlíteni kívánjuk azt, hogy vajon a kezelőorvos kötelező etikai szabályok mennyire engedik számára páciense esetleges „feljelentését”, a bűnüldöző szervek részére történt kiszolgáltatását. Kérdés, hogy vajon mennyire feladata a sérülés körülményei olyan mértékű tisztázása, amelynek alapján eldönthető: szándékos vagy gondatlan bűncselekmény gyanúja fennállt-e vagy sem.)

Tény, hogy a baleseteknek csak 5,2%-ánál volt rendőri intézkedés. Az meglepő, hogy az arány az otthoni, a sport és a szabadidő balesetek körében nagyon alacsony. Némileg elgondolkodtató már, hogy a munkahelyi baleseteknek csak 2,6%-ról (míg az egyéb foglalkozási balesetek 5,1; a szabadidő balesetei 5%-áról) szerzett a rendőrség tudomást. Ennél sokkal figyelemre méltóbb, hogy közlekedési foglalkozási balesetek 68,2, az egyéb közlekedési balesetek 70,5% rendőrség számára ismeretlen maradt. Következésképpen – csak Vas megyébe 2107 közlekedési baleset hiányzik a statisztikából.

A teljes tanulmány jelentős számban közöl ábrákat, statisztikai adatsorokat. Ezúttal – e rövidített változatban – csak ízeletül mutathattunk be néhány Hasonlóképpen a következő havi számban közlésre kerülő második részben is csak az ábrák egy részének bemutatására lesz módunk. (A teljes tanulmány a Biztosítók Kutatótól igényelhető.)

Ferenc Irk:

BOSZ berichtet – Teil I.

Die unter der Schirmherrschaft der Ungarischen Akademie der Wissenschaften gegründete Fachkommission für Unfallursachen-Forschung (BOSZ) führte 1988/89 ein Jahr lang über alle ärztlich versorgten Unfälle im Komitat Vas eine wissenschaftliche Datenerfassung durch. Dabei wurden die rund 26.000 Unfälle vielseitig analysiert. Vier Fünftel der Unfälle sind in der Freizeit bzw. daheim passiert, kaum mehr als ein Zehntel waren Verkehrs- und von je 100 nur 7 Berufsunfälle. In diesem ersten Teil der Studie werden, über methodologische Fragen hinaus, die sogenannten objektiven Faktoren beschrieben.

1. táblázat

A balesetekben meghaltak száma

Év	Foglalkozási közlekedési		Közúti		Egyéb		Összesen absz.
	absz.	%	absz.	%	absz.	%	
1981	570	4,6	1603	13,1	10088	82,3	12261
1982	565	4,7	1548	12,9	9864	82,4	11977
1983	601	4,8	1591	12,6	10435	82,6	12627
1984	546	4,4	1590	12,7	10388	82,9	12524
1985	507	3,9	1756	13,6	10679	82,5	12942
1986	490	3,9	1632	12,9	10518	83,2	12640
1987	454	3,6	1573	12,4	10634	84,0	12661

2. táblázat

A balesetekben csak megsérültek száma

Év	Foglalkozási absz.	Közúti közlekedési absz.
1981	123487	23257
1982	118174	22716
1983	117483	23895
1984	112171	24764
1985	116366	24840
1986	108009	24822
1987	101139	25482

The BOSZ Report – Part I

Under the aegis of the Hungarian Academy of Sciences the Insurance Research Expert Committee (Hungarian abbreviation: BOSZ) was founded to collect data during the 1988/89 year, for a full year, of all accident cases that occurred in Vas County, approached scientifically. Nearly twenty six thousand accident cases were evaluated from various aspects. It was found that some three quarters of the accidents had occurred in the home, after hours, somewhat more than 10% of the cases were road accident cases and only seven cases out of a hundred were attributable to work environment accidents. The remaining part of the report deals with the so called objective factors, apart from aspects of methodology.