

УДК 617-001-057:656.13]-084

ПРОБЛЕМИ ПРОВАДЖЕННЯ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОФІЛАКТИКИ АВАРІЙНОСТІ НА АВТОМОБІЛЬНОМУ ТРАНСПОРТІ В УКРАЇНІ

Зеленюк Ю.С.

Український НДІ медицини транспорту, Одеса

Проаналізовано особливості організації медичного забезпечення профілактики аварійності на автомобільному транспорті.

Проблема аварійності на транспорті є складовою та багатопрограмною і залежить від значної кількості чинників: досконалості конструкції та якості транспортних засобів, рівня проектування та стану транспортних шляхів, раціональної організації руху та в значній мірі, стану здоров'я водіїв транспортних засобів, при цьому організація профілактичних медичних заходів як протидія аварійності на автомобільному транспорті потребує окремої уваги не лише з боку фахівців та практиків з охорони здоров'я, а й наукового опрацювання.

Проаналізовано стан вітчизняної нормативно-правової бази щодо медичного забезпечення безпеки дорожнього руху, здійснено оцінку ефективності та результативності існуючої системи медичного забезпечення профілактики аварійності на автомобільному транспорті.

Існуючій системі медичного забезпечення профілактики аварійності на автомобільному транспорті в Україні притаманні наступні властивості: 1) наявність єдиної мети - попередження та зниження тяжкості наслідків дорожньо-транспортних пригод; 2) численна кількість суб'єктів державного управління у даній сфері; 3) різноманітність об'єктів управління та їх загальний зв'язок із єдиним об'єктом адміністративно-правової охорони - безпекою дорожнього руху; 4) ускладненість взаємозв'язків між елементами внаслідок безпосереднього поєднання соціального, технічного і природного чинників; 5) відкритість підсистеми управління сферою безпеки дорожнього руху, тобто її нерозривний зв'язок з діяльністю всіх державних органів і взагалі з системою державного управління.

На цей час питання медичного забезпечення профілактики аварійності на автомобільному транспорті не розглядається як комплексне завдання, при виконанні якого необхідно використовувати спільну та раціонально скоординовану роботу як Міністерства охорони здоров'я, так і Міністерства освіти та науки, Міністерства внутрішніх справ, Міністерства транспорту та зв'язку. Всі перелічені галузеві органи виконавчої влади на сьогодні не несуть певної відповідальності та не повністю задіяні при вирішенні питань профілактики аварійності на автомобільному транспорті з урахуванням найбільш вагомого, як показало дослідження, медичного аспекту.

Ключові слова: медичне забезпечення, профілактика аварійності, профілактичні заходи, дорожньо-транспортна пригода, автомобільний транспорт, безпека дорожнього руху, психофізіологічний стан водія.

Вступ

Масштаби аварійності, дорожньо-транспортного травматизму та смертності внаслідок ДТП в Україні значно випереджають аналогічні показники європейських держав. Якщо співвіднести

кількість загиблих на 100 ДТП, то цей показник у нашій державі складає 15-17, що в 7-8 разів перевищує аналогічний показник таких держав Європи, як Австрія, Німеччина, Португалія, Швеція та в 3-4 рази показник Угорщини, Данії, Фінляндії

та Франції.

Незважаючи на поступове збільшення кількості державних органів контрольно-наглядової компетенції у сфері автомобільного транспорту, сьогоднішній стан дорожнього руху в Україні як і раніше характеризується високим рівнем аварійності, величезною кількістю людських жертв та значними матеріальними збитками внаслідок дорожньо-транспортних пригод (далі - ДТП). Моніторинг аварійності на дорогах України свідчить про те, що за останні десять років внаслідок 391134 ДТП загинуло 62 141 особа, травмовано - 445832 особи. Лише у 2006 році в Україні зареєстровано 45,5 тис. ДТП, у яких загинуло 6867 і травмовано 55,6 тис. осіб. За інформацією НДЦ БДР МВС України, на національному рівні дорожньо-транспортні пригоди призводять до економічних втрат, рівних 1-3 % валового національного продукту.

Проблема аварійності на транспорті є складовою та багатoprogramною і залежить від значної кількості чинників та в значній мірі від стану здоров'я водіїв транспортних засобів. Система організації медичного забезпечення профілактики аварійності на автомобільному транспорті базується на низці законів України та інших нормативно-правових актах і передбачає комплекс заходів [11, 14].

Основною причиною високого рівня аварійності є недостатньо організована і така, що виконується не в повному обсязі система профілактичних заходів (медичні огляди водіїв), адже одним із основних факторів забезпечення безпеки дорожнього руху є стан здоров'я водія [7]. Висока інтенсивність дорожнього руху за рахунок значного збільшення кількості автотранспортних засобів ставить перед водіями підвищені вимоги до їх стану здоров'я [8, 9].

Відповідно до п.3 ст.8 Міжнародної конвенції про дорожній рух (яка була прийнята у 1964 р.) водій транспортного

засобу повинен мати необхідні фізичні і психічні якості, також фізичний і психічний стан водія повинні дозволяти йому керувати транспортним засобом, оскільки ця діяльність пов'язана з безпекою для учасників дорожнього руху [8, 16].

Медичне забезпечення профілактики аварійності направлене на своєчасне виявлення порушень та розладів в стані здоров'я водіїв, втілення системи профілактичних заходів [11].

Виходячи з ситуації, що склалась на сьогоднішній день та результатів наукових досліджень можливо зробити висновок, що дана проблема потребує подальшого дослідження.

Мета дослідження: Визначити проблеми організації та провадження медичного забезпечення профілактики аварійності на автомобільному транспорті та розробити рекомендації щодо підвищення ефективності медичного забезпечення профілактики аварійності на автомобільному транспорті як складової забезпечення дорожнього руху.

Матеріали та методи

Методологічною основою виступає науковий підхід до аналізу питань дослідження шляхом використання порівняльно-правового, структурно-функціонального, формально-логічного, та комплексного методів дослідження.

Джерелами дослідження є Конституція України, базові закони, що мають відношення до проблеми дослідження, власне галузеве законодавство, укази Президента України, нормативно-правові акти Кабінету Міністрів України, накази та розпорядчі рішення міністерств, відомств, зокрема МОЗ України та їх органів обласного рівня, звіти Міністерства інфраструктури України за період 2000 – 2010 рр, резолюції Генеральної асамблеї ООН, листи-звернення ВООЗ і ЄЕК ООН до урядів країн світу, аналіз дорожньо-транспортних пригод по системі Міністерства охорони здоров'я за період 2005-2010 рр.

Результати та їх обговорення

Аварійність за участю автомобільного транспорту є серйозною проблемою сьогодення для України. Про це свідчать численні фактори, які стосуються як соціально-економічного, демографічного характеру, характеру планування землекористування, так і чинники, пов'язані зі станом здоров'я та несвоєчасним проходженням медогляду, як періодичного так і передрейсового, психофізіологічного відбору, відсутністю своєчасної профілактики [13, 14].

Стан з автотранспортною аварійністю на дорогах країни, з одного боку, характеризує Україну як нецивілізовану державу, а з іншої - демонструє безсилля державного апарату в рішенні цієї проблеми. На жаль, заходи, що вживаються, виходячи із статистичних даних не є ні результативними, ні ефективними на сьогоднішній день, та недостатньо регулюють функціонування системи «водій - автомобіль - середовище», що призводить до зростання показників аварійності на автомобільному транспорті в Україні з року в рік [10].

Система організації медичного забезпечення безпеки дорожнього руху базується на низці законів України та інших нормативно-правових актах і передбачає комплекс заходів, що включає систему медичного забезпечення профілактики аварійності на автомобільному транспорті і медичну допомогу при їх виникненні.

В Україні створена багаторівнева система, регулююча медичне забезпечення профілактики аварійності на автомобільному транспорті [7].

У цій системі медичного забезпечення можна виділити наступні рівні: **державний, галузевий, регіональний, локальний.**

На **державному** рівні цим питанням займається Кабінет Міністрів України, а саме, створено Координаційну раду з питань безпеки дорожнього руху (далі - Координаційна рада), яка є постійно дію-

чим органом при Кабінеті Міністрів України, утвореним для координації діяльності міністерств та інших центральних і місцевих органів виконавчої влади з питань забезпечення безпеки дорожнього руху, розроблення і реалізації з цією метою відповідних правових, організаційних та економічних заходів, спрямованих на забезпечення безпеки дорожнього руху [1, 2, 3].

На **галузевому** рівні питаннями профілактики аварійності на автомобільному транспорті займаються: Міністерство інфраструктури України, Міністерство внутрішніх справ України, Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство освіти та науки України [2, 3, 4].

На **регіональному** рівні питаннями профілактики аварійності на автомобільному транспорті в Україні займаються органи спеціальної та загальної компетенції регіонального рівня, а саме: обласні державні адміністрації, районні державні адміністрації, обласні координаційні ради з питань безпеки дорожнього руху, районні координаційні ради з питань безпеки дорожнього руху, обласні управління охорони здоров'я, обласні транспортні управління, обласні управління внутрішніх справ, обласні управління освіти та науки [3, 4, 6].

На **локальному** рівні питаннями медичного забезпечення профілактики аварійності на автомобільному транспорті займається мережа лікувально-профілактичних закладів, а саме медичні комісії по огляду водіїв транспортних засобів; адміністрація підприємств, установ, організацій усіх форм власності [3, 4, 11].

Медичне забезпечення профілактики аварійності на автомобільному транспорті - це один з елементів забезпечення дорожнього руху, який перебуває у кризовому стані.

Проблеми функціонування системи медичного забезпечення профілактики аварійності на автомобільному транспорті можна розділити на такі напрямки:

- Організаційний
- Нормативно-правовий
- Економічний.
- Науково-теоретичний

Основними проблемами, що спричиняють кризовий стан у сфері управління медичним забезпеченням профілактики аварійності на автомобільному транспорті в організаційному плані можна назвати наступні:

- суміщення в одному органі державного управління функцій організації роботи з профілактики аварійності на автомобільному транспорті і нагляду (контролю) за його виконанням;
- відсутність взаємозворотнього зв'язку між відповідними секторами і відсутність керівного органу у галузі медичного забезпечення профілактики аварійності на транспорті на вищому політичному рівні [7, 11];
- неспроможність влади самостійно боротися з аварійністю на дорогах, про що свідчить відсутність на рівні держави і регіонів науково обґрунтованих концепцій розвитку транспортної інфраструктури, розв'язання проблем медичного забезпечення аварійності та економіки перевезень в сучасних умовах. Але ж наразі яскраво виражена стрімко зростаюча невідповідність дорожньо-транспортної інфраструктури рівню автомобілізації населення і вимогам забезпечення безпеки дорожнього руху [10, 12, 16];
- неналагодженість співпраці держави та громадянського суспільства. Організація медичного забезпечення профілактики аварійності на автомобільному транспорті та питання розвитку транспортної інфраструктури в багатьох країнах ґрунтується на тісній співпраці влади і структур громадянського суспільства [8, 14, 16]. В нашій країні вже діють кілька громадських організацій відповідного спрямування. В складній та надзвичайно об'ємній роботі по розв'язанню проблем безпеки та комфорту руху для них є важливі ділянки.
- відсутність порядку розслідування причин виникнення ДТП сприяє необ'єктивності та

недостовірності інформації. Неналежне проведення розслідування ДТП, що призводить до відсутності надійної інформації для планування дій (заходів) [7, 16]. Не встановлюються усі чинники виникнення ДТП, не приділяється увага психо-фізіологічному стану водія під час ДТП;

- відсутність чіткого розподілу повноважень та відповідальності між суб'єктами управління на державному, регіональному та місцевому рівнях [6, 13];
- відсутність комплексного підходу до забезпечення безпеки руху в системі «людина – транспортний засіб – дорога» впродовж трьох фаз: передаварійний, аварійний, післяаварійний;
- недотримання проведення у повному обсязі процедури допуску кандидатів у водіїв КТЗ, організацією контролю за медико-біологічними і психофізіологічними показниками готовності до щоденної роботи, дотримання режиму роботи та відпочинку водіями [5, 10, 11];
- незадовільний рівень реалізації передбачених законами України заходів щодо охорони здоров'я і контролю за умовами праці водіїв, організації проведення в автогосподарствах їх передрейсових та післярейсових медичних оглядів [10, 11, 14]. Перевірки засвідчують, що такі огляди проводяться лише в третині автогосподарств;
- неврегульованість питань медичного забезпечення профілактики аварійності на автомобільному транспорті в нормативно-правовому аспекті;
- законодавством не встановлені завдання та не визначена відповідальність виконавчих органів щодо зменшення аварійності на автомобільному транспорті та відсутня достатня координація їх діяльності [6, 7, 12];
- неадекватність установлені законодавством відповідальності у сфері безпеки дорожнього руху соціальної небезпеці вчиненого правопорушення;
- в державній програмі з безпеки дорожнього руху та у відповідних програмах органів влади не визначено показники зниження аварійності. Відсутня відповідальність за її зростання. В результаті: стан аварійності

погіршується, а запобіжні заходи не впроваджуються у достатньому обсязі.

Досить часто проблеми медичного забезпечення профілактики аварійності на автомобільному транспорті пояснюються недоліками у фінансово-економічній сфері: таким є недостатнє фінансування заходів в сфері медичного забезпечення безпеки дорожнього руху за рахунок коштів, що виділяються органом виконавчої влади на поточну діяльність.

На сьогоднішній день при вирішенні питань щодо координації дій по забезпеченню профілактики аварійності на автомобільному транспорті не враховуються ті питання що стосуються медичних та освітніх аспектів, що призводять до зростаючих показників аварійності на автомобільному транспорті [14].

При вирішенні питань медичного забезпечення профілактики аварійності на автомобільному транспорті не використовується системний науковий підхід, політика дорожньо-транспортної безпеки не базується на комплексному та досконалому аналізі та адекватній інтерпретації отриманих даних, навпаки приділяється увага окремим випадкам з пошуком конкретних людей, що можуть бути винні у виникненні ДТП [9].

На цей час питання медичного забезпечення профілактики аварійності на автомобільному транспорті не розглядається як комплексне завдання, при виконанні якого необхідно використовувати спільну та раціонально скоординовану роботу як Міністерства охорони здоров'я, так і Міністерства освіти та науки, Міністерства внутрішніх справ, Міністерства інфраструктури. Всі перелічені галузеві органи виконавчої влади на сьогодні не несуть певної відповідальності та не повністю задіяні при вирішенні питань профілактики аварійності на автомобільному транспорті з урахуванням найбільш вагомого, як показало дослідження, медичного аспекту [7, 14].

Висновки

Аварійність на дорогах є серйозною проблемою сьогодення для України.

Аварійність та медичне забезпечення аварійності на автомобільному транспорті – явища, що піддаються раціональному аналізу і коригувальним діям. Однією з причин високого рівня аварійності та неефективності медичного забезпечення її профілактики є недостатнє дослідження причин виникнення ДТП, причинно-наслідкових зв'язків та факторів впливу до та після ДТП, наслідків введення нормативно-правових актів та змін у організації управління безпекою руху взагалі та медичного аспекту зокрема.

Медичне забезпечення профілактики аварійності направлене на своєчасне виявлення порушень та розладів в стані здоров'я водіїв, втілення системи профілактичних заходів, адже одним із основних факторів забезпечення безпеки дорожнього руху є стан здоров'я водія.

Існуючій системі медичного забезпечення профілактики аварійності на автомобільному транспорті в Україні притаманні наступні властивості: 1) наявність єдиної мети - попередження та зниження тяжкості наслідків дорожньо-транспортних пригод; 2) численна кількість суб'єктів державного управління у даній сфері; 3) різноманітність об'єктів управління та їх загальний зв'язок із єдиним об'єктом адміністративно-правової охорони - безпекою дорожнього руху; 4) ускладненість взаємозв'язків між елементами внаслідок безпосереднього поєднання соціального, технічного і природного чинників; 5) відкритість підсистеми управління сферою безпеки дорожнього руху, тобто її нерозривний зв'язок з діяльністю всіх державних органів і взагалі з системою державного управління.

Існуюча система медичного забезпечення профілактики аварійності на автомобільному транспорті в Україні полягає у системі обов'язкових регулярних медичних оглядів кандидатів у водії та водіїв, передрейсових та післярейсових

медичних оглядів водіїв транспортних засобів, які відбуваються у відповідності з нормативно-правовими актами України. Дані медичні огляди сприяють вчасному виявленню психофізіологічних проблем у водіїв транспортних засобів, попередженню водіння у стані, який не відповідає вимогам працездатності та може створювати загрозу аварійності на дорогах.

Результати дії системи медичного забезпечення профілактики аварійності на автомобільному транспорті в даний час свідчать про актуальність даного питання та нагальність розв'язання усіх складових попередження аварійності на дорогах.

Як свідчать наукові дослідження та аналіз попередніх медичних оглядів водіїв очевидна пропорційна залежність небезпеки створення аварійної ситуації на дорогах від психофізіологічних функцій індивідів та важливості медичного огляду водіїв та кандидатів у водії.

Зарубіжний досвід щодо медичного забезпечення профілактики аварійності вказує на актуальність даної проблеми у всьому світі. Кожна країна розробляє відповідні заходи та залучає державні та громадські інституції до забезпечення профілактики аварійності та збереження життя учасників дорожнього руху.

Для досягнення зниження аварійності та її медико-соціальних наслідків необхідне удосконалення медичного забезпечення профілактики на автомобільному транспорті в Україні шляхом розроблення змін до існуючих нормативно-правових документів та впровадження заходів направлених на зменшення кількості травмованих та загиблих в ДТП, підвищення рівня безпеки, створення перспективної та ефективної системи управління у сфері медичного забезпечення БДР. Профілактичний напрямок в медичному забезпеченні безпеки дорожнього руху є пріоритетним, тому можливо вважати його основним на шляху до удосконалення організаційно-правового

забезпечення медичного забезпечення безпеки дорожнього руху.

Література

1. Конституція України: Прийнята на п'ятій сесії Верховної ради України 28 червня 1996 р. Із змінами внесеними Законом України від 8 грудня 2004 р. № 2222-ІVІ. Станом на 1 січня 2006 р. -К., 2006. - 124 с.
2. Закон України від 19.11.1992 № 2801-ХІІ «Основи законодавства України про охорону здоров'я» - Доступ з інтернету. -www.rada.gov.ua
3. Закон України «Про дорожній рух» // Відомості Верховної Ради України. — 1993. — № 31. - Ст. 338; 1999. - № 19. - Ст. 173.
4. Указ Президента України “Про заходи щодо забезпечення безпеки дорожнього руху в Україні” від 12.11.2004 р. № 1398/2004 – Доступ з інтернету. -www.rada.gov.ua
5. Постанова Кабінету Міністрів України від 06.04. 1998р. № 456 «Про заходи щодо забезпечення безпечної експлуатації транспортних засобів» – Доступ з інтернету. -www.rada.gov.ua
6. Деньщикова Г. Б. Рівні побудови концептуальної моделі організаційно-технічної системи інформаційного забезпечення науково-технічного розвитку транспортно-дорожнього комплексу України // Проблеми транспорту. - К., 2004. - Вип.1. - С.23–26.
7. Долгополова М. М. Характеристика систем управління забезпечення безпеки дорожнього руху в державах розвинутої автомобілізації // Вісник. - Запоріжжя, 2005. - N2 (19). - С.173–179.
8. Клебельсберг Дитер. Транспортная психология. Перевод с немецкого А.Б.Тарасова.Под редакцией В.Б.Мазуркевича. М. Транспорт. 1989г. 367 с.
9. Кремез А. С., Чирков Б. П., Андреев В. Е., Психологические аспекты про-

фессиональной деятельности водителей: Материалы Международного автотранспортного Форума (МАФ). - Москва, 14 ноября 2005. – с.34-42.

10. Потапенко Л. Ю. Аналіз роботи автомобільного транспорту і стану дорожнього господарства як складової частини єдиної транспортної системи України // Продуктивні сили і регіональна економіка. - К., 2006. - Ч.1. - С.258–264.
11. Развадовський В. Й. Принципи контролю у державному управлінні безпекою дорожнього руху // Вісник. - Х., 2006. - Вип.21, ч.1. - С.44–48.
12. Резолюция ООН 58/289 „Поліпшення глобальної безпеки дорожнього руху” // Материалы Генеральной Ассамблеи ООН в документах и резолюциях (1995-2005 гг.). –М.: Международные отношения. –С. 248-261.
13. Собакарь Андрій Олексійович, Холмянський Яків Данилович, Тараненко Сергій Михайлович. Основи безпеки дорожнього руху: навч. посібник / В.М. Бесчастний (ред.). — К. : Знання, 2007. — 311с.
14. Сопільник Любомир Іванович. Розвиток теорії та засад формування нормативної бази безпеки дорожнього руху: Автореф. дис. д-ра техн. наук: 05.01.02 / Національний ун-т «Львівська політехніка». — Львів, 2002. — 32с.
15. Walt G., Spicer N., Buse K. Mapping the global health architecture // Making Sense of Global Health Governance: The Policy Perspective / Ed. by K. Buse, W. Hein, N. Drager. – London: Palgrave Macmillan, 2009. – P. 74–113.
16. World’s first road death. London, Roadpeace. – Інтернет-ресурс. – <http://www.roadpeace.org/articles-WorldFirstDeath.html>.

Резюме

ПРОБЛЕМЫ ВНЕДРЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ АВАРИЙНОСТИ НА АВТОМОБИЛЬНОМ ТРАНСПОРТЕ НА УКРАИНЕ

Зеленюк Ю.С.

Проанализированы особенности организации медицинского обеспечения профилактики аварийности на автомобильном транспорте.

Проблема аварийности на транспорте является составной и многопрограммной и зависит от большого количества факторов: совершенства конструкции и качества транспортных средств, уровня проектирования и состояния транспортных путей, рациональной организации движения и в значительной степени, состояния здоровья водителей транспортных средств, при этом организация профилактических медицинских меры как противодействие аварийности на автомобильном транспорте требует особого внимания не только со стороны специалистов и практиков по здравоохранению, но и научной проработки.

Проанализировано состояние отечественной нормативно-правовой базы по медицинскому обеспечению безопасности дорожного движения, осуществлена оценка эффективности и результативности существующей системы медицинского обеспечения профилактики аварийности на автомобильном транспорте.

Существующей системе медицинского обеспечения профилактики аварийности на автомобильном транспорте в Украине присущи следующие свойства: 1) наличие единой цели — предупреждение и снижение тяжести последствий дорожно-транспортных происшествий, 2) несчетное количество субъектов государственного управления в данной сфере, 3) разнообразие объектов управления и их общую связь с единым объектом административно-правовой «охраны - безопасностью дорожного движения, 4) усложненность взаимосвязей между эле-

ментами результате непосредственного сочетания социального, технического и природного факторов, 5) открытость подсистемы управления сферой безопасности дорожного движения, т.е. ее неразрывную связь с деятельностью всех государственных органов и вообще с системой государственного управления.

В настоящее время вопросы медицинского обеспечения профилактики аварийности на автомобильном транспорте не рассматривается как комплексная задача, при выполнении которого необходимо использовать общую и рационально скоординированную работу как Министерства здравоохранения, так и Министерства образования и науки, Министерства внутренних дел, Министерства транспорта и связи " связи. Все перечисленные отраслевые органы исполнительной власти на сегодня не несут определенную ответственность и не полностью задействованы при решении вопросов профилактики аварийности на автомобильном транспорте с учетом наиболее весомого, как показало исследование, медицинского аспекта.

Ключевые слова: медицинское обеспечение, профилактика аварийности, профилактические мероприятия, дорожно-транспортное происшествие, автомобильный транспорт, безопасность дорожного движения, психофизиологическое состояние водителя.

Summary

PROBLEMS OF IMPLEMENTATION OF MEDICAL CARE FOR ROAD ACCIDENT PREVENTIVE IN THE UKRAINE

Zelenyuk Yu.S.

The peculiarities of medical support prevention of accidents in road transport. The problem of vehicle accidents are multiprogram and depends on a large number of factors: design perfection and quality of vehicles and level design of transport routes, the rational organization of the movement and largely state of health of drivers, and the organization of preventive medical as counter measures in road

transport accidents requires special attention not only from experts and practitioners from health, but scientific study.

The condition of the national regulatory framework for medical support traffic safety, the estimation efficiency and effectiveness of existing medical care system prevent accidents in road transport.

Existing health system to ensure prevention of incidents of road transport in Ukraine the following characteristic properties: 1) a common goal - to prevent and reduce severity of consequences of accidents, and 2) much of the public administration in this area, and 3) a variety of objects management and their overall relationship with the sole object of the administrative-legal 'protection - road safety, 4) the complexity of relationships between elements due to the direct combination of social, technical and natural factors, 5) open subsystem of road safety, that is, its inextricable link with the activities of all government bodies at all with the system of governance.

At this time the issue of prevention of medical accidents in road transport is not seen as a complex assignments you want to share and efficiently coordinated the work of the Ministry of Health and Ministry of Education, Ministry of Internal Affairs, Ministry of Transport and Communications communication. All listed executive branch agencies currently do not have a particular responsibility and fully engaged in addressing the prevention of accidents in road transport according to the most significant, the study show the medical aspect.

Keywords: medical care, accident prevention, preventive measures, accident, road transport, road safety, physiological condition of the driver.

Впервые поступила в редакцию 22.03.2012 г. Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования