

Dr. LJUBO ĐORĐEVIĆ
Univerzitetna psihiatrična klinika
Ljubljana, Studenec 48
Dr. SAMO MODIĆ
Univerzitetni inštitut za medicinu dela, prometa in športa
Ljubljana, Korytkova 7

Sigurnost prometa
Prethodno priopćenje
UDK: 656.022.816:368.2(4)
Primitljeno: 27.02.1990.
Prihvaćeno: 24.09.1990.

ZDRAVSTVENI USLOVI VOZAČA MOTORNH VOZILA U SLOVENIJI (I JUGOSLAVIJI) U UPOREĐENJU S "MINIMALNIM" ZDRAVSTVENIM USLOVIMA ZA VOZAČE EVROPSKIH DRŽAVA PO KONVENCIJI IZ 1978. DO I OD 1992.G.

SAŽETAK

Suradnja sa EZ u prometu i uključivanje u evropsko tržište ne uvjetuju jednak tretman u pogledu psihofizičkih osobina vozača pri prevozu putnika i tereta u međunarodnom prometu. Autori opisuju sadašnje stanje u Sloveniji i Jugoslaviji, te šta se sve poduzima ili treba poduzeti da se maksimalno prilagodimo propisima EZ, odnosno onima koji proističu iz prihvaćenih obaveza iz Konvencije iz 1978.g.

1. UVOD

Očigledno je da se vode intenzivne pripreme i u nas za pristupanje u EZ ili barem saradivanje sa njom po raznim vidovima saobraćaja, pa i drumskog. Čini se da se o drumskom saobraćaju više govori o organizacijskim, tehničkim, administrativnim i drugim pitanjima koja se tiču njega a manje o čoveku koji će taj saobraćaj da sprovodi i realizuje, ili bar mi nismo imali mogućnost da vidimo da se i o njemu govori.

Bez sumnje, posle te 1992.g. hteli mi ili ne, povećat će se ne samo prevoz robe i putnika do naše zemlje i kroz nju, već će se povećati i broj vozila odnosno vozača, što će predstavljati nov, još nepoznat aspekt (ne) sigurnosne situacije na našim cestama. Obzirom da će drumski saobraćaj posle 1992.g. postati masovniji kako u Jugoslaviji tako i u Sloveniji, ne možemo zanemariti pitanje pod kakvim će psihofizičkim uslovima voziti vozači motornih vozila kad obavljaju taj saobraćaj. Pritom treba imati u vidu kako naše tako i strane vozače, jer će jedni i drugi voziti po našoj i drugim evropskim zemljama. Obično se govori da je subjektivni faktor, tj. čovek, kriv za opasnosti u drumskom saobraćaju u 90 i više posto slučajeva: [1]

A taj čovek je, u našim prilikama, skoro po "pravilu" vozač [2], iako iza njega stoji čovek koji je projektirao i izgradio cestu i čovek koji je projektirao i proizveo vozilo pa tek onda čovek koji je održavao i vozio vozilo odnosno vozač. Posle 1992.g. će se iza vozača kriti ta-

kođe mnogi koji su pre odgovorni za njegovu sigurnu vožnju nego on sam. Jer geslo: "što manje carinskih, tehničkih, administrativnih i drugih zapreka to brža vožnja odnosno to pre roba ili putnik na cilj", neće biti bez reperkusija na vozačeve psihofizičke mogućnosti. Mi već, sada, i to dosta dugo, uočavamo kod nas veliki raskorak [3] između dinamike stvaranja uslova za sigurnu vožnju (izgradnja autoputeva i drugih modernih cesta, proizvodnja sigurnosnih vozila, podizanje prometne kulture i dr.) i dinamike porasta cestovnog prometa - promet je sve masovniji a uslovi za njegovu sigurnost ga ne dostižu. Kakav će biti taj raskorak posle 1992.g., barem u našoj zemlji, ne znamo, a sigurno neće biti manji. Međutim, jedan od uslova za sigurnu vožnju je i psihofizično stanje vozača. Pre nego što uporedimo zdravstvene uslove za naše vozače sa "minimalnim" zdravstvenim uslovima za vozače evropskih država po Konvenciji iz 1978.g. pogledajmo koji su to naši zdravstveni uslovi za sigurnu vožnju i kako su nastajali.

2. ZDRAVSTVENI USLOVI ZA VOZAČE MOTORNH VOZILA U JUGOSLAVIJI I SLOVENIJI I NJHOVO FORMIRANJE

U Jugoslaviji smo dosta brzo uzeli u obzir ljudski faktor odnosno psihofizično stanje vozača kao uslov za sigurnu vožnju, čak pre nego što je Svetska zdravstvena organizacija (1956.g.) izdala spisak bolesti i abnormalnosti zbog kojih se ne sme i ne može voziti, odnosno dala upute kada i kako voziti i sa bolestima i manama.

Naime, već 1953.g. su u nas nastala tzv. "uputstva" za izdavanje svedočanstva o telesnim i duševnim mogućnostima za vožnju motornih vozila [4]. Ta "uputstva" su obuhvaćala u dvema tačkama duševne i živčane bolesti i sa osamnaest tačaka telesne bolesti kao tzv. kontraindikacije za vožnju. Četrnaest godina kasnije, odnosno 1967, nastao je prvi Pravilnik [5] o zdravstvenim uslovima koje moraju ispunjavati vozači motornih vozila. U njemu je bilo navedeno petnaest raznih duševnih i živčanih bolesti i osam raznih telesnih bolesti kao kontraindika-

cije za vožnju.

Drugi Pravilnik [6] o zdravstvenim uslovima za vozača motornih vozila je nastao osam godina kasnije, odnosno 1975.g. i obuhvatio je ove duševne, živčane i telesne bolesti i mane kao nesposobnost za vožnju:

a) *Psihološka, psihijatrička i neurološka stanja i oboljenja*

1. Kombinovana ili jako izražena samostojna nenormalna psihična stanja i oboljenja koja se izražavaju kao:
 - intelektualna insuficijencija
 - smetnje, smanjena ili nedostatak pažnje i koncentracije
 - psihomotorna ili senzomotorna usporenost i nekoordiniranost
 - jače izražene devijacije ličnosti
2. demence
3. akutne, kronične psihoze sa rezidualnim i regresivnim promenama
4. izražene promene u afektivnoj i moralno etičnoj sferi kod psihopatskih ličnosti
5. izražene neurotične smetnje
6. izražena astenija sa jačom neurastenijom!
7. alkoholizam osim najmanje 6 mes. med. kontrolirane apstinencije psihičkih i neuroloških komplikacija
8. toksikomanija, osim najmanje 12 mes. med. kontrolirane apstinencije bez psihičkih i neuroloških komplikacija
9. bolesti koje se izražavaju sa smetnjom koordinacije (Mb. Vilson, multipla skleroza, Mb. Parkson i dr.)
10. padavica svih oblika kao i drugi poremećaji svesti osim medicinsko kontroliranih slučajeva kod kojih nema napada najmanje dve godine i ako su bez terapije
11. neurološka stanja i oboljenja, povrede i anomalije živaca i mišića koja utiču na sigurnu vožnju s motornim vozilom i za njih nije moguće prilagođavanje vozila
12. maligni tumori CNS po lokalizaciji i histološkom nalazu!
13. stanje po povredi mozga sa duševnim i neurološkim posledicama, koje utiču na sigurnu vožnju
14. stanje po povredi mozga sa neurološkim posledicama 6 meseci posle povrede
15. stanje po potresu mozga 6 meseci po povredi
16. nespecifične i specifične upale i oboljenja CNS i šest mes. po izlečenju
17. hemiplegije i hemipareze za koje nije moguće prilagođavanje vozila
18. povrede i oboljenja moždine sa posledicama za koje nije moguće prilagođavanje vozila
19. progresivna mišićna oboljenja
20. ateroskleroza mozga sa smetnjama koje ugrožavaju sigurnu vožnju
21. lučna oboljenja CNS sa smetnjama koje ugrožavaju sigurnu vožnju
22. oboljenja vestibularnog aparata sa smetnjama ravnoteže

b) *Stanja i oboljenja organa vida*

1. Oboljenja i mane vidnog organa koje ugrožavaju sigurnu vožnju

c) *Stanja i oboljenja srca i žila*

2. teški slučajevi oboljenja koronarnih žila s napadima angine pektoris
3. stanja po infarktu do 6 meseci
4. oboljenja srca s promenama ritma i poremećajima svesti
5. dekompenzirane srčane greške
6. srčani blok
7. kronično plućno srce sa znacima dekompenzacije
8. stanja po upali srčane ovojnice sa znacima konstrikcije
9. visok krvni pritisak (donji nad 120 mm Hg) sa znacima oštećenja oka, mozga, srca ili bubrega

d) *Stanja i oboljenja respiratornog sistema*

10. oboljenja respiratornog sistema koja proizvode respiratornu, kardiorespiratornu ili srčanu insuficijenciju (kron. bronhitis, bronhial. astma)
11. aktivna pluća TBC

e) *Bolesti gastrointestinalnog i urinarnog sistema*

12. oboljenja jetre ili bubrega zbog kojih mogu nastati kolike ili poremećaji svesti

f) *Oboljenja endokrinog sistema*

13. šećerna bolest svih oblika osim ako je kompenzovana dijetom ili tabletama (odnosno insulinom)
14. teži oblici hipertireoze sa kardiovaskularnim komplikacijama ili bez njih
15. teži oblici hiper ili hiperkorticizma

g) *Bolesti krvnog sistema*

16. maligne hemopatije i retikuloze
17. teške anemije i hemoragični sindromi

h) *Kožna oboljenja*

18. teški oblici neurodermitisa

i) *Stanja i oboljenja koštanog sistema i lokomotornog aparata*

19. sva stanja i oboljenja kao i povrede koštanog i mekog tkiva koje utiču na sigurnu vožnju.

Sedam godina kasnije, odnosno 1982.g. donešen je za sada poslednji Pravilnik [7] o zdravstvenim uslovima za vozače u kome nema novih kontraindikacija već su samo neke od pre

posebno istaknute. Da bi uporedili naše zdravstvene uslove sa zdravstvenim uslovima za vozače po Konvenciji prikazujemo i njih.

"Minimalni" zdravstveni uslovi za vozače evropskih država po Konvenciji koju smo potpisali 1978.g.

Zdravstveni uslovi odnosno kontraindikacije za vožnju motornih vozila su po toj Konvenciji obuhvaćeni ovako:

Vid

1. Smetnje vida na obim očima koje ugrožavaju sigurnu vožnju (oštrina vida, vidno polje, dioptrije)

Sluh

2. smetnje sluha koje ugrožavaju sigurnu vožnju

Opšte telesno stanje i telesne mane

3. telesne mane zbog kojih je ugrožena sigurna vožnja

Oboljenja srca i žila

4. oboljenja srca i žila zbog kojih je ugrožena sigurna vožnja

Endokrine smetnje

5. šećerna bolest zbog koje su nastali poremećaji vida, oštećenja živčanog sistema ili srca i žila
6. šećerna bolest ako se leči insulinom (za profesionalce)

Bolesti živčanog sistema

7. stanja po encefalitisu
8. multipla skleroza
9. teška miastenija
10. nasledna živčano-mišićna oboljenja
11. oštećenja perifernog živčanog sistema
12. povrede i oštećenja centralnog i perifernog živčanog sistema
13. epilepsija
14. cerebrovaskularne bolesti sa posledicama koje ugrožavaju sigurnu vožnju
15. oštećenja i bolesti kičmene moždine koje ugrožavaju sigurnu vožnju

Duševni poremećaji

16. duševne bolesti koje su nastale zbog bolesti, povreda ili operacije mozga
17. vidna duševna zaostalost
18. psihoneuroze i poremećaji ličnosti
19. kronični alkoholizam
20. narkomanija

Krvne bolesti

21. teške krvne bolesti koje ugrožavaju sigurnu vožnju

Bolesti genitourinarnog aparata

22. teške bolesti bubrega zbog kojih vožnja nije sigurna.

3. DISKUSIJA PO NAVEDENIM ZDRAVSTVENIM USLOVIMA ZA NAŠE I ZA VOZAČE PO KONVENCIJI

Kad uporedimo jedne i druge zdravstvene uslove pada u oči:

- Svi naši pravilnici o zdravstvenim uslovima za vozače počinju najpre sa nabranjem duševnih živčanih bolesti pa tek onda sa nabranjem bolesti organa vida, srca i žila odnosno drugih telesnih organa kao kontraindikacije za vožnju motornih vozila.
- Zdravstveni uslovi po Konvenciji pak počinju najpre sa bolestima vida i sluga, opštim telesnim stanjem, bolestima srca i žila, pa tek posle njih navode živčane i duševne bolesti za nesposobnost za vožnju i to prvo živčane pa onda duševne bolesti.
- Sa svakim našim novim pravilnikom se množe psihijatrijske i neurološke bolesti kao kontraindikacije za vožnju dok one druge, telesne bolesti se smanjuju ili se njihov broj ne povećava.

U prvim "Uputstvima" su, kako smo rekli, samo dve tačke obuhvatale duševne i živčane bolesti zbog kojih se nije smelo voziti; prvi Pravilnik ih je naveo 15 a drugi odnosno treći Pravilnik 21, sa duševnim i živčanim bolestima kao kontraindikacije za vožnju. Sve druge bolesti, tj. telesne, su obuhvaćene istim brojem tačaka ili čak i manje.

Zdravstveni uslovi za vozače po Konvenciji imaju takođe skoro polovinu kontraindikacija za vožnju iz područja neuroloških i psihijatrijskih bolesti (12 : 13), ali njihov broj je stalan i odnos između njih i telesnih bolesti se ne menja.

Kako tumačiti taj odnos duševnih i živčanih kontraindikacija za vožnju prema telesnim? Izgleda da su duševne i živčane bolesti jako opasne za vožnju motornih vozila i zato ih treba nabrojati što više. Bar što se tiče našeg Pravilnika, ta pretpostavka nije isključena [8] iako neki misle da je time, što je tih bolesti više u pravilniku, veća briga za duševno zdravlje vozača [9]!

Da li su naši zdravstveni uslovi stroži od zdravstvenih uslova za vozače po Konvenciji? Po istoj svakoj je državi potpisnici dopušteno da propise o zdravstvenim uslovima za vozače prilagodi svojim prilikama i zahtevima za vožnju s tim da ne budu blaži od propisanih u Konvenciji. Bez sumnje su naši zdravstveni uslovi stroži od zdravstvenih uslova po Konvenciji pa i od zdravstvenih uslova u drugim državama. Poznato je da se u drugim evropskim državama dobivaju vozačke dozvole lakše nego kod nas. Kod nas je skoro redovna praksa da se šalju na lekarski pregled svi oni koji su dobili vozačke dozvole u inostranstvu iako to po Konvenciji nije nužno.

S našim zdravstvenim uslovima za vozače pokušavamo da pronađemo i otklonimo u čoveku vozaču što više "duševnoga" i "telesnoga", što ga može "pripremiti" na udes ili drugu opasnost u saobraćaju. U drugim evropskim zem-

ljama se posvećuje pažnja i cestama i vozilu.

4. OCENJIVANJE ZDRAVSTVENIH USLOVA ZA VOZAČE U SLOVENIJI I KONTROLA NJIHOVE VOZAČKE SPOSODNOSTI

Zdravstveni uslovi za vozače motornih vozila, propisani poslednjim Pravilnikom iz 1982.g., važe i za vozače motornih vozila u Sloveniji. Ali pristup njihovom ocenjivanju je drugačiji nego u drugim republikama Jugoslavije.

S republičkim zakonom iz 1976.g. je učinjena potpuno nova organizacija zdravstvene zaštite vozača motornih vozila. Po tom zakonu pregledi za vozače i ocenjivanje njihovih vozačkih sposobnosti se izvodi u dva nivoa. Na prvom nivou pregleda i ocenjuje vozača lekar specijalist za medicinu rada, prometa i sporta, a na drugom nivou specijalist za medicinu rada, prometa i sporta, za neuropsihijatriju i okulistiku, psiholog i po potrebi i drugi specijalisti. Pregledi na prvom nivou se izvode u strogo ovlašćenim dispanzerima ili ambulancama za medicinu rada, kojih je 76, a pregledi pred posebnom komisijom u Ljubljani i Mariboru. Kandidati za vozače i vozači motornih vozila moraju na pregled samo u opštinu u kojoj prebivaju i u zdravstveni zavod koji je postavljen za njihovu zdravstvenu zaštitu. Time je dana mogućnost kandidatu odnosno vozaču da, poznavanjem svojega lekara slobodnije izrazi svoje bolesne teškoće, ako ih ima, a lekaru poznavanjem kandidata odnosno vozača kao bolesnika, ako je to pre bio, da lakše i kritičnije oceni njegovo zdravstveno stanje i sposobnost za vožnju. Pred lekarom na prvom nivou je, naime, celokupna medicinska dokumentacija o kandidatu ili vozaču. Ukoliko se lekar na prvom nivou ne može odlučiti o oceni vozačkih sposobnosti, šalje kandidata ili vozača na konzilijarni pregled. Ako lekar na prvom nivou negativno oceni kandidata ili vozača, taj ima pravo (u roku 15 dana) da se žali komisiji na drugom nivou (njeno mišljenje je konačno). Komisija pored pregleda pribavlja o kandidatu ili vozaču mišljenje radne organizacije ako postoji sumnja da je alkoholičar ili ima poremećaje ličnosti i podatke od Uprave za unutrašnje poslove da li je imao kakve prekršaje za vreme vožnje, ako je već vozač. Pored takve organizacije pregleda i zdravstvene zaštite vozača, svake dve godine se održavaju simpoziji o zdravstvenoj zaštiti u prometu. Na simpozijima učestvuju pored lekara i psihologa i radnici službe unutrašnjih poslova i drugi koji se bave prometom. Problematika u prometu je na taj način poznata svim subjektima koji su odgovorni za promet u Sloveniji. Ovakvom organizacijom i doktrinom pregleda i ocenjivanja vozačkih sposobnosti ne samo da ublažujemo strogost naših zdravstvenih propisa već, što je važnije, obezbeđujemo dosta sigurnu i pouzdanu vožnju bar što se tiče sa strane duševnih i telesnih bolesti vozača.

Takva organizacija i doktrina zdravstvene zaštite vozača ostaće u Sloveniji i posle

1992.g., jer po našim iskustvima obezbeđuje sigurnu vožnju i šire, i ne samo u Sloveniji i Jugoslaviji. Pitanje je da li zdravstveni uslovi po pomenutoj Konvenciji obezbeđuju sigurnu vožnju vozača drugih evropskih država posle 1992. godine u nas?

5. ZAKLJUČAK

Saradnja sa EZ i uključivanje u evropsko tržište ne može pustiti po strani vozače motornih vozila koji će u okviru evropskog tržišta posle 1992.g. učestvovati u drumskom saobraćaju i ne uzeti u obzir njihove psihičke i fizičke sposobnosti za uspešno obavljanje tog saobraćaja.

Obzirom da se u Jugoslaviji i Sloveniji vode intenzivne pripreme za saradnju sa EZ (Slovenija čini pokušaje da sa njom i samostalno saraduje) želeli smo ovim prilogom pokazati kakve zdravstvene uslove za uspešnu vožnju moraju ispunjavati naši vozači u Jugoslaviji i Sloveniji i te uslove uporedili sa zdravstvenim uslovima za vozače evropskih država navedenih u Konvenciji koju je Jugoslavija potpisala 1978.g. Proizlazi da su naši zdravstveni uslovi strožiji od zdravstvenih uslova propisanih Konvencijom što pretpostavlja da su vozačke sposobnosti naših vozača, bar što se tiče odsutnosti duševnih i telesnih bolesti, dobre i obezbeđuju sigurnu vožnju. Organizacija zdravstvene zaštite učesnika u cestovnom saobraćaju u Sloveniji omogućuje svojom originalnošću i doktrinom ocenjivanja vozačkih sposobnosti, stalan pregled i kontrolu tih sposobnosti što takođe pretpostavlja dobru garanciju za sigurnu vožnju naših vozača na evropskim prostorima.

SUMMARY

HEALTH STATUS OF DRIVERS OF MOTOR VEHICLES IN SLOVENIA (AND YUGOSLAVIA) AS COMPARED TO THE "MINIMUM" HEALTH STATUS REQUIREMENTS FOR THE DRIVERS IN EUROPEAN COUNTRIES BY THE 1978 CONVENTION, UNTIL AND AFTER THE YEAR 1992

The coopération in the EC in traffic and integration into the common market do not condition an equal treatment regarding the physical and mental features of drivers on assignments in international passenger and freight transport. The authors describe the up to date state of affairs in Slovenia and Yugoslavia and the steps taken or to be taken to adapt to them maximum to the regulations of the EC i.e. those originating from the accepted obligations stated in the 1978 Convention.

LITERATURA

- [1] A. SILA: Psihijatrija i neurologija u prometu: JELČIĆ I. i sar. Medicina prometa, Istraživački centar za medicinu i psihologiju prometa Zavoda za zaštitu zdravlja

- grada Zagreba, Zagreb 1985, str. 154.
- [2] I. JELČIĆ: Zaštita zdravlja naroda u cestovnom prometu: Jelčić I. i sar. Medicina prometa, Istraživački centar za medicinu i psihologiju prometa Zavoda za zaštitu zdravlja grada Zagreba, Zagreb 1985, str. 49.
- [3] S. MODIC: D. ROZMAN-PERKO, S. MODIC: Raven in dinamika prometnih nezgod v SR Sloveniji, 1968-1983 in SFRJ, 1976-1983. Simpozij: Upliv psihoaktivnih snovi na varnost u cestnem prometu, Ljubljana 27-28 oktober 1986. Univerzitetni klinični center Ljubljana, Univerzitetni inštitut za medicinu dela, prometa in športa, Ljubljana, 1986, str. 135.
- [4] Službeni list SFRJ, 1953, št. 28 : 270.
- [5] Službeni list SFRJ, 1967, št. 28 : 796.
- [6] Službeni list SFRJ, 1975, št. 20 : 691.
- [7] Službeni list SFRJ, 1982, št. 5 : 123.
- [8] LJ. ĐORĐEVIĆ: Psihiatrični pogledi ob novem Pravilniku o zdravstvenih pogojih, ki jih morajo izpolnjevati vozniki motornih vozil. Promet III. Univerzitetni inštitut za medicino dela, prometa in športa, Ljubljana, 7-8 maj 1982, str. 98.
- [9] M. MLACIĆ: Zdravstvena selekcija vozača i zakonske obaveze: Jelčić I. i sar. Medicina prometa, Istraživački centar za medicinu i psihologiju prometa Zavoda za zaštitu zdravlja grada Zagreba, Zagreb, 1985, str. 105.