



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро



Задача ЦУР 3.3: К 2020 г. вдвое сократить во всем мире число смертей и травм в результате дорожно-транспортных происшествий.

Задача ЦУР 11.2: К 2030 г. обеспечить, чтобы все могли пользоваться безопасными, недорогими, доступными и экологически устойчивыми транспортными системами, на основе повышения безопасности дорожного движения, в частности расширения использования общественного транспорта, уделяя особое внимание нуждам тех, кто находится в уязвимом положении, женщин, детей, инвалидов и пожилых лиц.

**Информационный бюллетень о Целях в области устойчивого развития (ЦУР):
задачи, связанные со здоровьем**

Безопасность дорожного движения

Ежегодно в Европейском регионе ВОЗ от травм, полученных в результате дорожно-транспортных происшествий, погибает в общей сложности 85 000 человек (1). Сокращение риска смерти в результате дорожно-транспортных происшествий имеет основополагающее значение для достижения Целей в области устойчивого развития (ЦУР), в особенности целей, влияющих на обеспечение безопасности здоровья, устойчивость городов и сокращение неравенств между странами. Для сокращения смертности и заболеваемости в результате дорожно-транспортных происшествий необходимо принятие мер во всех секторах.

Обзор

Автомобильный транспорт является одним из основных средств перевозки людей и грузов, но его использование может быть сопряжено с высокими издержками в форме неблагоприятного воздействия на здоровье и благополучие. Хотя Европейский регион ВОЗ демонстрирует самые низкие показатели дорожно-транспортной смертности среди всех регионов ВОЗ, эти показатели по-прежнему составляют одну из существенных проблем общественного здравоохранения. Дорожно-транспортный травматизм продолжает оставаться ведущей причиной смерти молодых людей в возрасте от 5 до 29 лет (1,2). В ряде стран с высоким уровнем дохода борьба с травматизмом и смертностью в результате дорожно-транспортных происшествий успешно осуществляется за счет устойчивой политической приверженности вкуче с инновационными стратегиями и технологиями. Однако в ряде стран показатели травматизма и смертности увеличиваются, и треть государств-членов в Регионе не имеет многосекторальной национальной стратегии обеспечения безопасности дорожного движения, что свидетельствует о растущей необходимости в принятии соответствующих мер политики.



Безопасность дорожного движения и ЦУР: факты и цифры



Двое сократить число смертей и травм в результате дорожно-транспортных происшествий: в 2013 г. от травм, полученных в результате дорожно-транспортных происшествий, в Европейском регионе ВОЗ погибли 85 000 человек. Несмотря на увеличение общей численности моторизованных транспортных средств на 7%, это свидетельствует о сокращении дорожно-транспортной смертности в Регионе на 8,1% при сопоставлении ситуации 2010 и 2013 гг. (1,2). Тем не менее, при сохранении прогресса на этом уровне Европейский регион ВОЗ не сможет решить общемировую задачу ЦУР по сокращению дорожно-транспортной смертности на 50% к 2020 г. (1,3,4).

- Хотя уровень смертности в результате дорожно-транспортных происшествий в Европейском регионе ВОЗ в 1,8 раз ниже среднего общемирового уровня (9,3 смерти на 100 000 населения в сравнении с общемировым показателем в 17,4), внутри Региона наблюдается значительное неравенство (1).
- Дорожно-транспортная смертность – это лишь вершина айсберга. На каждого погибшего приходится не менее 23 пострадавших, что в 2013 г. обусловило 1,6 млн госпитализаций по поводу несмертельных травм, полученных в результате дорожно-транспортных происшествий, и значительно большее число людей обратилось за экстренной медицинской помощью (1).
- Кроме того, дорожно-транспортный травматизм несет с собой тяжкие последствия для пострадавших и их семей:
 - инвалидность, связанная с дорожно-транспортными травмами, обуславливает значительное бремя для общественного здравоохранения и существенные экономические издержки в Регионе, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода (1);
 - медианное значение показателя пожизненной инвалидности в результате травм, полученных в дорожно-транспортных происшествиях, в Регионе составляет 4%, а общественные издержки в странах Региона варьируются в диапазоне от 0,6% до 5,8% валового внутреннего продукта (1).
- В 2013 г. около 40% погибших в результате дорожных аварий в Европейском регионе ВОЗ относились к числу уязвимых участников дорожного движения, т.е. были пешеходами, велосипедистами или мотоциклистами (рис. 1) (1,4).
- Законодательство служит мощным инструментом повышения безопасности дорожного движения, поскольку позволяет положительно изменять поведение участников дорожного движения. Однако в Европейском регионе ВОЗ наблюдаются пробелы как в сфере законодательства, так и в области обеспечения его соблюдения (1). Например:
 - за период с 2010 г. 6 стран изменили законы, чтобы привести их в соответствие с требованиями передовой практики применительно к 1 или нескольким из 5 основных факторов риска – нарушениям скоростного режима, вождению в состоянии алкогольного опьянения, а также пренебрежению мотоциклетными шлемами, ремнями безопасности и детскими удерживающими устройствами;
 - хотя ряд стран в Европейском регионе ВОЗ располагает законодательством в отношении 1 или более из 5 основных факторов риска, предстоит проделать еще очень большую работу по совершенствованию правоприменения;
 - о том, что эффективно обеспечивается соблюдение закона в отношении ремней безопасности, сообщили 20 стран, но лишь 5 стран сочли высоким уровень правоприменения в отношении скорости, что свидетельствует о необходимости расширять эту передовую практику;
 - лишь в 21 стране в Европейском регионе ВОЗ имеются общенациональные законы в отношении вождения в состоянии алкогольного опьянения с оговоренным максимальным уровнем содержания алкоголя в крови $\leq 0,05$ г/дл, причем предельно допустимый уровень для молодых и начинающих водителей еще ниже и составляет $\leq 0,02$ г/дл.
- Скорость обуславливает порядка одной трети всех дорожно-транспортных происшествий со смертельным исходом в странах с высоким уровнем дохода и порядка половины – в странах с низким и средним уровнем дохода (3,5,6).

- Снижение средней скорости на 5 км/ч позволило бы сократить смертность в Западной Европе на 25% (3,5,6).
- При правильном использовании ремни безопасности сокращают риск смерти в результате дорожной аварии на 61% (3,5,6).



В рамках Европейского региона ВОЗ наблюдаются значительные различия: коэффициент смертности от травм, полученных в результате дорожно-транспортных происшествий, в стране с наиболее высоким показателем в 8,6 раз выше, чем в стране с наиболее низким показателем (рис. 2) (1,3).

- Показатели дорожно-транспортной смертности в странах, относящихся к Содружеству Независимых Государств, в 3 раза выше, чем в странах Европейского союза (3).

Приверженность действиям

ЦУР были утверждены историческим решением Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в сентябре 2015 г. (7). В числе поставленных задач 2 относятся непосредственно к обеспечению безопасности дорожного движения: задача 3.6 ЦУР 3 ставит целью вдвое сократить во всем мире число смертей и травм в результате дорожно-транспортных происшествий к 2020 г., а задача 11.2 ЦУР 11 призвана обеспечить доступ к устойчивым и безопасным транспортным системам. В синергии с Повесткой дня в области устойчивого развития Европейское региональное бюро ВОЗ предложило включить обеспечение безопасности дорожного движения в число приоритетных направлений работы в рамках основ европейской политики в интересах здоровья и благополучия Здоровье-2020 (8) и включило в число дополнительных индикаторов стандартизированный по возрасту коэффициент смертности в результате автотранспортных несчастных случаев.

После официального старта Десятилетия действий по обеспечению безопасности дорожного движения 2011-2020 гг., данного 11 мая 2011 г. (9), Партнерство ООН по дорожной безопасности разработало Глобальный план осуществления Десятилетия действий по обеспечению безопасности дорожного движения на 2011-2020 гг. (10), представляющий собой дорожную карту по стабилизации ситуации и сокращению дорожно-транспортной смертности во всем мире. В соответствии с Глобальным планом государствам-членам в Европейском регионе ВОЗ предлагается принять следующие меры, призванные обеспечить более высокую безопасность на дорогах (1,3,11):

- **разработка национальных стратегий обеспечения безопасности дорожного движения**, включающих целевые ориентиры по сокращению смертности и тяжелого травматизма в результате дорожных аварий;
- **совершенствование систем эпидемиологического надзора за травматизмом** в целях улучшения сбора данных и мониторинга прогресса на пути достижения целевых ориентиров;
- **принятие законов на основе передовой практики** с целью изменить поведение участников дорожного движения;
- **обеспечение неукоснительного соблюдения имеющихся законов**, которыми руководствуется обеспечение безопасности дорожного движения;
- **проведение кампаний социального маркетинга**, призванных повысить приверженность и обеспечить принятие законов общественностью;
- **осуществление мер, направленных на защиту уязвимых участников дорожного движения и популяризацию активных способов передвижения** (вставка 1), таких как ходьба пешком и езда на велосипеде;
- **инвестирование в общественный транспорт** и другие устойчивые виды транспорта.

Посредством резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA69.7, принятой в мае 2016 г. (12), ВОЗ взяла на себя обязательство в сотрудничестве с другими учреждениями Организации Объединенных Наций содействовать заинтересованным странам в разработке добровольных глобальных целевых показателей эффективности в отношении основных факторов риска и механизмов оказания услуг в целях снижения смертности и травматизма в результате дорожно-транспортных происшествий (13).

В рамках Европейского региона ВОЗ рамочная основа политики Европейского союза в сфере обеспечения безопасности дорожного движения на 2011-2020 гг. также закладывает целевой ориентир по 50%-му снижению смертности (11). Предупреждение дорожно-транспортного травматизма достижимо, если борьба с 5 основными факторами риска дорожно-транспортного травматизма

– нарушениями скоростного режима, вождением в состоянии алкогольного опьянения, а также пренебрежением мотоциклетными шлемами, ремнями безопасности и детскими удерживающими устройствами – ведется с помощью информационных кампаний (вставка 2), а также путем принятия и обеспечения неукоснительного соблюдения всеобъемлющего законодательства (1, 10, 15).

Система здравоохранения играет важную роль в повышении выживаемости и улучшении исхода после дорожных аварий (1). Сокращения дорожно-транспортной смертности и инвалидности можно добиться путем инвестирования в повышение качества услуг экстренной медицинской помощи и реабилитации, а комплексные системы эпидемиологического надзора за травматизмом могут способствовать осуществлению мониторинга.

Для обеспечения безопасности дорожного движения необходимо наличие всеобъемлющей национальной стратегии, реализуемой правительствами и иными действующими лицами на национальном, региональном и местном уровнях. В странах, добившихся успехов в области сокращения дорожно-транспортного травматизма и смертности, транспортные ведомства и государственные департаменты реализовывали инициативы в области обеспечения безопасности дорожного движения на основе финансируемых стратегий, предполагающих участие заинтересованных сторон из числа различных секторов, а также политическую приверженность системному подходу (16).

Вставка 1. Не оставляя никого в стороне...

Защита уязвимых групп населения: риск смерти в результате дорожно-транспортного происшествия выше среди детей, молодых людей, пожилых людей и населения стран в восточной части Региона, а также стран с низким и средним уровнем дохода (1). Например, страны, относящиеся к Содружеству Независимых Государств, имеют коэффициент дорожно-транспортной смертности, в 3 раза превышающий аналогичный коэффициент для Европейского союза (1).

Даже в странах с высоким уровнем дохода в Европе дети из обездоленных семей подвергаются более высокому риску, чем дети из более состоятельных семей. Некоторыми из факторов риска, наблюдаемых применительно к обездоленным группам населения, являются небезопасные транспортные средства, ограниченный доступ к средствам обеспечения безопасности и услугам экстренной медицинской помощи, а также воздействие опасных дорожно-транспортных ситуаций в условиях небезопасной среды (2).

Наиболее эффективными мерами политики, позволяющими сокращать показатели смертности среди уязвимых групп населения, являются более активное принятие и обеспечение неукоснительного соблюдения законов, направленных на обеспечение безопасности дорожного движения, включая законы в отношении скорости транспортных средств, вождения в состоянии алкогольного опьянения и использования детских удерживающих устройств, ремней безопасности и мотоциклетных шлемов (2).

Вставка 2. Межсекторальные действия

Информирование о мерах повышения безопасности дорожного движения: Липецкая область в Российской Федерации осуществила пилотирование проекта по использованию общественных информационных кампаний в целях предупреждения дорожно-транспортной смертности и травматизма посредством широкого спектра профилактических мер, таких как соблюдение скоростного режима и неукоснительное использование ремней безопасности. За 2,5 года в Липецкой области было проведено 16 кампаний по повышению информированности населения. За 2-летний период с начала проекта показатели использования ремней безопасности в Липецкой области увеличились с 52% до 74%. Второй этап проекта был посвящен борьбе с нарушениями скоростного режима. В результате его реализации число водителей, соблюдающих скоростные ограничения, выросло с 53% до 69% (14). Непременным условием повышения безопасности дорожного движения является эффективное межсекторальное сотрудничество между средствами массовой информации, органами внутренних дел, органами здравоохранения и транспортными ведомствами на национальном, региональном и местном уровнях.

Мониторинг прогресса

Европейским региональным бюро ВОЗ разрабатывается единая система мониторинга индикаторов ЦУР, политики Здоровье-2020 и неинфекционных заболеваний¹ для содействия государствам-членам в отчетности и проведении последовательной и своевременной оценки прогресса. Неблагоприятное воздействие дорожно-транспортных происшествий ставит под угрозу достижение целевых ориентиров политики Здоровье-2020 (17). Приводимые ниже индикаторы, включенные в глобальную рамочную систему индикаторов Экономического и Социального Совета Организации Объединенных Наций (ЭКОСОС) (18), будут способствовать мониторингу прогресса в области сокращения смертности и заболеваемости, обусловленных дорожно-транспортными происшествиями. Кроме того, в ноябре 2017 г. ВОЗ было проведено официальное совещание государств-членов для выработки добровольных глобальных целевых показателей, позволяющих осуществлять мониторинг прогресса в достижении целей Десятилетия действий по обеспечению безопасности дорожного движения.

Индикаторы ЭКОСОС

- 3.6.1. Смертность в результате дорожно-транспортных происшествий
- 11.3.2. Доля городов, в которых регулярно и на демократической основе функционируют структуры, обеспечивающие прямое участие гражданского общества в градостроительном планировании и управлении городским хозяйством
- 11.5.2. Прямые экономические потери в процентном отношении к общемировому ВВП, ущерб важнейшим объектам инфраструктуры и число обусловленных бедствиями сбоев в работе основных служб
- 11.7.1. Средняя доля застроенной городской территории, относящейся к открытым для всех общественным местам, с указанием доступности в разбивке по полу, возрасту и признаку инвалидности

Индикаторы политики Здоровье-2020

(6) 1.3.а. Стандартизированные по возрасту коэффициенты смертности от всех внешних причин и травм, в разбивке по полу (коды по МКБ-10: V01–V99, W00–W99, X00–X99 и Y00–Y98 (19))

Дополнительные индикаторы политики Здоровье-2020

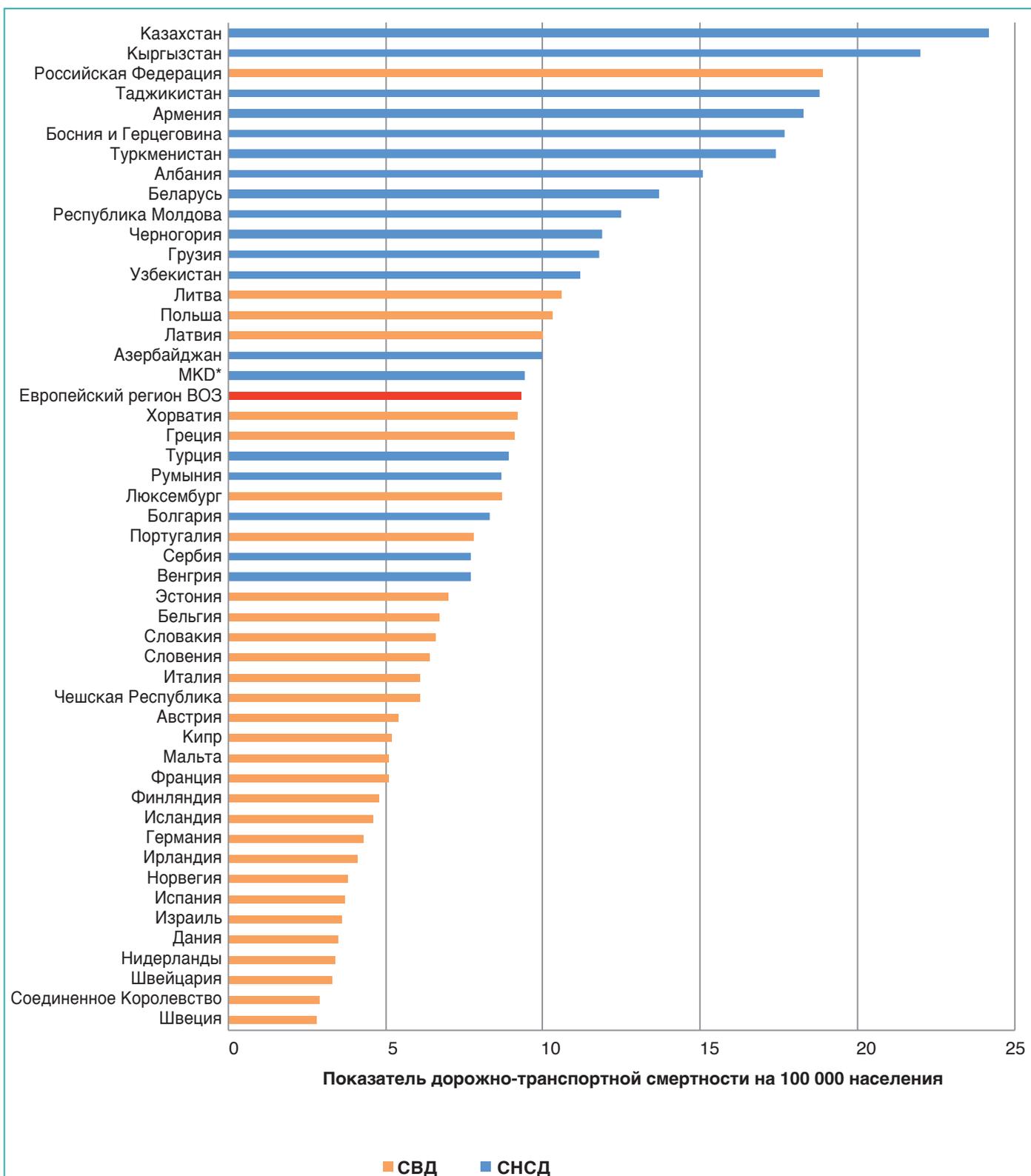
(5) 1.3.а. Стандартизированный по возрасту коэффициент смертности в результате автотранспортных несчастных случаев

Рис. 1. Смертность от травм, полученных в результате дорожно-транспортных происшествий, в зависимости от типа пользователей дорог в Европейском регионе ВОЗ



¹ EUR/RC67/Inf.Doc./1: Возможные варианты снижения отчетной нагрузки на государства-члены и предлагаемый единый механизм мониторинга.

Рис. 2. Показатели дорожно-транспортной смертности на 100 000 населения в странах с высоким уровнем дохода (СВД) и странах с низким и средним уровнем дохода (СНСД) в Европейском регионе ВОЗ



Примечания: указаны данные для 49 из 52 стран-участниц. Исключены страны, численность населения которых составляет менее 200 000 человек. Показатели дорожно-транспортной смертности для этих малых стран в 2013 г. были следующими: Андорра (7,6), Сан-Марино (3,2) и Монако (смертности зафиксировано не было); показатели смертности рассчитаны с использованием моделирования, подробно описанного в Докладе о безопасности дорожного движения в мире, 2015 г. (4); *МКД: бывшая югославская Республика Македония.

Источник: Jackish et al. 2015 (1).

Поддержка ВОЗ для государств-членов

ВОЗ оказывает государствам-членам поддержку в реализации Глобального плана осуществления Десятилетия действий по обеспечению безопасности дорожного движения (10), а также соглашений и конвенций Организации Объединенных Наций в области обеспечения безопасности дорожного движения. Речь идет, в том числе, о разработке и осуществлении устойчивых стратегий и программ обеспечения безопасности дорожного движения; установлении целевых ориентиров по сокращению дорожно-транспортной смертности; совершенствовании инфраструктуры и наращивании потенциала для технической реализации мероприятий по обеспечению безопасности дорожного движения; повышении качества сбора данных и мониторинга прогресса; информационно-разъяснительной деятельности в целях повышения финансирования и более эффективного использования имеющихся ресурсов; а также о наращивании национального, регионального и общемирового институционально-кадрового потенциала для работы в области повышения безопасности дорожного движения (11).

Европейское региональное бюро ВОЗ осуществило сбор исходных данных и продолжает вести мониторинг и предоставлять обновленные данные с целью измерить достигнутый странами прогресс (20). С этой целью ВОЗ публикует Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире (3), служащий инструментом регулярного обновления и мониторинга ситуации в области обеспечения безопасности дорожного движения в государствах-членах. Европейское региональное бюро ВОЗ оказывает поддержку государствам-членам, популяризуя новые подходы к обеспечению безопасности дорожного движения, согласно которым безопасность должна стать неотъемлемой частью транспортных систем, а также поддерживает использование инструментов, позволяющих обеспечить безопасность дорожного движения (20). С целью помочь государствам-членам добиться прогресса в решении задач ЦУР усилиями ВОЗ разработан пакет технической документации по вопросам безопасности дорожного движения (пакет «Спаси ЖИЗНЬ») (21).

Партнеры

В целях сокращения смертности и заболеваемости, обусловленных дорожно-транспортными происшествиями, ВОЗ, в числе прочих, сотрудничает со следующими партнерами:

- Генеральный директорат Европейской комиссии по мобильности и транспорту
- Европейская ассоциация по предупреждению травматизма и содействию безопасности (EuroSafe)
- Европейская ассоциация пострадавших от дорожно-транспортных происшествий
- Европейская сеть служб дорожной полиции
- Европейский совет по безопасности дорожного движения
- Автоторожная федерация Европейского союза
- Институт Европейского транспортного права
- Организация экономического сотрудничества и развития
- Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций
- Всемирный банк
- Организация «Молодежь – за безопасность дорожного движения» – YOURS (Youth for Road Safety)

Ресурсы

- Спасти ЖИЗНЬ: Пакет технической документации по вопросам безопасности дорожного движения <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/258524/1/9789244511701-rus.pdf?ua=1>
- Безопасность дорожного движения: инфографика <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/violence-and-injuries/data-and-statistics>
- Профили европейских стран и Доклад о безопасности дорожного движения в мире 2015 г. <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/violence-and-injuries/publications/2016/european-country-profiles-and-the-global-status-report-on-road-safety-2015-2016>
- Европейские факты и Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире, 2015 г. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/298386/European-facts-Global-Status-Report-road-safety-ru.pdf?ua=1
- Доклад о безопасности дорожного движения в мире 2015 г. http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/ru/
- Глобальный план осуществления Десятилетия действий по обеспечению безопасности дорожного движения 2011-2020 гг. http://www.who.int/roadsafety/decade_of_action/plan/plan_russian.pdf?ua=1
- Практические руководства по безопасности дорожного движения <http://www.who.int/roadsafety/projects/manuals/ru/>
- Towards a European road safety area: policy orientations on road safety 2011–2020 https://ec.europa.eu/transport/sites/transport/files/road_safety/pdf/com_20072010_en.pdf

Ключевые определения

- **Дорожно-транспортное происшествие или столкновение.** Инцидент с участием хотя бы одного движущегося транспортного средства, могущий привести или не привести к получению травм и происходящий на дороге общего пользования (22).
- **Смерть в результате дорожно-транспортного происшествия.** Наступление смерти в течение 30 дней после дорожно-транспортного происшествия (22).
- **Дорожно-транспортные травмы.** Смертельные или несмертельные травмы, полученные в результате дорожно-транспортного происшествия (22).
- **Уязвимые участники дорожного движения.** Участники дорожного движения, подвергающиеся наибольшему риску, такие как пешеходы, велосипедисты, водители и пассажиры моторизованных двух- и трехколесных транспортных средств, а также дети, пожилые люди и инвалиды (22).

Список использованной литературы

1. Jackish J, Sethi D, Mitis M, Szymański T, Arra I. Европейские факты и Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире, 2015 г. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/298386/European-facts-Global-Status-Report-road-safety-ru.pdf?ua=1, по состоянию на 4 января 2018 г.).
2. Европейский доклад о состоянии безопасности дорожного движения: За безопасные дороги и более здоровые транспортные альтернативы. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2009 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/111151/E92789R.pdf, по состоянию на 4 января 2018 г.).
3. Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире, 2015 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 (на англ. яз.; имеется резюме на рус. яз.) (http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/ru/, по состоянию на 4 декабря 2017 г.).
4. Safetynet: pedestrians and cyclists. Brussels: European Commission Directorate-General Transport and Energy; 2009 (https://ec.europa.eu/transport/road_safety/sites/roadsafety/files/specialist/knowledge/pdf/pedestrians.pdf, accessed 31 August 2017).
5. Глобальные факторы риска для здоровья: Смертность и бремя болезней, обусловленные некоторыми основными факторами риска. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2009 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44203/8/9789244563878_rus.pdf, по состоянию на 4 января 2018 г.).
6. Партнерство ООН по дорожной безопасности. Четвертая Глобальная неделя безопасности дорожного движения ООН: 8–14 мая 2017 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 (<http://www.who.int/roadsafety/week/2017/ru/>, по состоянию на 4 января 2018 г.).
7. Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2015 (A/RES/70/1; http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=R, по состоянию на 4 января 2018 г.).
8. Здоровье-2020: Основы европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2013 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/215433/Health2020-Short-Rus.pdf, по состоянию на 4 января 2018 г.).
9. Десятилетие действий по обеспечению безопасности дорожного движения 2011-2020 гг. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2011.

10. Глобальный план осуществления Десятилетия действий по обеспечению безопасности дорожного движения 2011-2020 гг. Нью-Йорк: Партнерство ООН по дорожной безопасности; 2011 (http://www.who.int/roadsafety/decade_of_action/plan/plan_russian.pdf?ua=1, по состоянию на 4 января 2018 г.).
11. Towards a European road safety area: policy orientations on road safety 2011–2020. Brussels: European Commission; 2010 (COM(2010) 389 final; https://ec.europa.eu/transport/sites/transport/files/road_safety/pdf/com_20072010_en.pdf, accessed 31 August 2017).
12. Резолюция WHA69.7. Решение задач в рамках Десятилетия действий Организации Объединенных Наций по обеспечению безопасности дорожного движения (2011–2020 гг.): итоги второй Глобальной конференции высокого уровня по безопасности дорожного движения – время для достижения результатов. В: Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 28 мая 2014 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2014 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R7-ru.pdf, по состоянию на 4 января 2018 г.).
13. Developing global targets for road safety risk factors and service delivery mechanisms [website]. New York: United Nations Road Safety Collaboration; 2017 (http://www.who.int/roadsafety/decade_of_action/en/, accessed 31 August 2017).
14. Не разрывай линию жизни! Жизнь важнее скорости! Повышение безопасности на дорогах Российской Федерации [веб-сайт]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2013 (http://www.who.int/features/2013/russia_road_safety/ru/, по состоянию на 4 января 2018 г.).
15. Norton R, Kobusingye O. Injuries. N Engl J Med. 2013;368(18):1723–30.
16. Billingsley S. Assembling the case and the coalition to achieve road safety's SDG health target. J Australas Coll Road Saf. 2016;27(2):40–4.
17. Целевые ориентиры и индикаторы для политики Здоровье-2020. Версия 3. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/317937/Targets-indicators-Health-2020-version3-ru.pdf, по состоянию на 4 января 2018 г.).
18. Статистическая комиссия. Доклад о работе сорок восьмой сессии E/2017/24. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2017 (<http://undocs.org/ru/E/2017/24>, по состоянию на 4 января 2018 г.).
19. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятый пересмотр. Версия ВОЗ. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 (на англ. яз.) (<http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2015/en#!/X40-X49>, по состоянию на 4 января 2018 г.).
20. Road traffic injuries [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/violence-and-injuries/areas-of-work/road-traffic-injuries>, accessed 31 August 2017).
21. Спасти ЖИЗНЬ: Пакет технической документации по вопросам безопасности дорожного движения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2016 (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/258524/1/9789244511701-rus.pdf?ua=1>, по состоянию на 4 января 2018 г.).
22. Road safety: glossary of terms. Geneva: World Health Organization; 2006 (http://who.int/violence_injury_prevention/publications/road_traffic/world_report/glossary.pdf?ua=1, accessed 31 August 2017).

WHO/EURO:2018-2385-42140-58054

URL: www.euro.who.int/sdgs

© Всемирная организация здравоохранения, 2018 г.

Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Тел.: +45 45 33 70 00, Факс: +45 45 33 70 01

Веб-сайт: eucontact@who.int