

Политика и практика

МЕЖСЕКТОРАЛЬНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ДОРОЖНОГО ДВИЖЕНИЯ В ДВУХ ОБЛАСТЯХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Виктор Кондратьев¹, Виталий Шикин², Владимир Гришин³, Сергей Орлов⁴, Владимир Клявин⁵, Елена Юрасова⁶, Dinesh Sethi⁷, Margaret Peden⁸, Shivam Gupta⁹, Luigi Migliorini⁶

1 Министерство внутренних дел Российской Федерации, Москва, Российская Федерация

2 Администрация Липецкой области, Липецк, Российская Федерация

3 Ивановская областная Дума, Иваново, Российская Федерация

4 Исследовательский центр «РОМИР Липецк», Российская Федерация

5 Липецкий государственный технический университет, Российская Федерация

6 Страновой офис Всемирной организации здравоохранения, Москва, Российская Федерация

7 Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения, Копенгаген, Дания

8 Всемирная организация здравоохранения, Женева, Швейцария

9 Университет Джонса Хопкинса, Балтимор, Соединенные Штаты Америки

Автор, отвечающий за переписку: Dinesh Sethi (адрес электронной почты: Din@euro.who.int)

АННОТАЦИЯ

Мы представляем отчет о межведомственном проекте по безопасности дорожного движения, который был реализован в двух областях России в период с 2010 по 2014 г. Он включал в себя социальный маркетинг и усиление контроля для обеспечения безопасного поведения. Это привело к повыше-

нию уровня использования ремней безопасности и детских удерживающих устройств на 25–41 и 33–69 процентов соответственно, а также к снижению уровня превышения скорости на 8–17 процентов. Этот проект показал, насколько важно инвестирование в сотрудничество между транспортным

сектором, сектором правосудия / внутренних дел и сектором здравоохранения как на национальном, так и на областном уровнях для достижения целей проекта. Мы также рассмотрим другие извлеченные уроки и следующие шаги для реализации проекта на национальном уровне.

Ключевые слова: ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫЙ ТРАВМАТИЗМ, МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО, ОЦЕНКА ПРОГРАММ, ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА, РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА

ИСХОДНЫЕ ДАННЫЕ

Во *Всемирном докладе о предупреждении дорожно-транспортного травматизма* особое внимание уделяется дорожно-транспортному травматизму как важной проблеме глобального общественного здравоохранения. Каждый год погибают 1,2 миллиона людей и примерно 50 миллионов получают травмы (1). По официальным данным, в 2010 г. в Европейском регионе 92 000 человек погибли от травм, полученных в результате дорожно-транспортных происшествий, что было основной причиной смер-

ности среди детей и молодых людей в возрасте от 5 до 29 лет (2). Во *Всемирном докладе* были предложены межведомственные и основанные на фактических данных меры предупреждения дорожно-транспортного травматизма для уменьшения этого бремени, большая часть которого приходится на страны с низким и средним уровнем доходов (1). Резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения *WHA 57.10* по вопросам дорожной безопасности и здоровья содержит призыв к государствам-членам выполнять рекомендации *Всемирного доклада* (3). Решающий момент для формирования политики наступил, когда Генеральная Ассамблея Организации Объ-

диненных Наций (ООН) в своей резолюции 62/244, принятой в 2008 г., одобрила решение Российской Федерации провести Первую всемирную министерскую конференцию по безопасности дорожного движения в 2009 г. (4). На этой встрече была принята Московская декларация, провозглашающая 2011–2020 годы Десятилетием действий по обеспечению безопасности дорожного движения. Впоследствии это было утверждено в резолюции 64/255 Генеральной Ассамблеи ООН в 2010 г. (5). Цель Десятилетия действий – повернуть вспять тенденцию к увеличению числа смертей вследствие дорожно-транспортных происшествий, в частности, в странах с низким и средним уровнем доходов. Она призывает к координации действий в разных секторах и в обществе для уменьшения тяжкого бремени дорожно-транспортных происшествий. Такой же подход лежит в основе европейской политики в сфере здравоохранения и поддержки благополучия Здоровье-2020 (6). Меры, предложенные Десятилетием действий, включают улучшение поведения участников дорожного движения путем принятия законов, регулирующих ношение шлемов, использование детских удерживающих устройств и ремней безопасности, ограничения скорости и запрещение вождения в нетрезвом состоянии, и применение этих законов.

В рамках ответа на это бремя консорциум партнеров, включая Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ), получил финансирование для внедрения лучших практик по безопасности дорожного движения в 10 странах с низким и средним уровнем доходов при поддержке благотворительной организации Блумберга. В 2010 г. ВОЗ запустила пятилетний проект, в том числе и в Российской Федерации (7). Безопасность дорожного движения является политическим приоритетом в Российской Федерации. В 2010 г. по официальным данным в результате дорожно-транспортных происшествий погибло 26 567 человек (2, 8). Мы сообщаем о достижениях и уроках, извлеченных в ходе проекта, который был реализован путем межведомственного сотрудничества в Российской Федерации в период с 2010 по 2014 г.

МЕСТНЫЙ КОНТЕКСТ

Были установлены контакты с национальными партнерами в Российской Федерации для обеспечения их приверженности проекту. Среди них были высокопоставленные должностные лица из Мини-

стерства здравоохранения, которое играет ведущую роль в предоставлении медицинских услуг после аварий, Министерства транспорта, которое отвечает за транспортную политику и дорожную инфраструктуру, и Министерства внутренних дел, которое несет основную ответственность за безопасность дорожного движения. В соответствии с методологией проекта его было необходимо реализовать в двух областях. После консультации с Министерством внутренних дел и местными органами власти были выбраны Липецкая и Ивановская области. Обе области соответствовали следующим критериям для включения: высокий уровень смертности в результате дорожно-транспортных происшествий, обеспокоенность на местном уровне в отношении безопасности дорожного движения, добровольное обязательство выполнять задачи проекта, подписанное губернатором области, твердая приверженность со стороны областной администрации, управления по обеспечению безопасности дорожного движения и управления здравоохранения, энтузиазм научных партнеров, и удобное расположение относительно Москвы для реализации и мониторинга проекта. Министерство внутренних дел в ходе консультации с партнерами рекомендовало рассматривать неиспользование ремней безопасности пассажирами машины и превышение скорости как факторы риска, на которые необходимо воздействовать в ходе проекта; впоследствии в ноябре 2013 г. было внедрено требование использовать детские удерживающие устройства. Эти факторы риска были выбраны, поскольку они являются причиной значительного бремени и поскольку их изменение достижимо, приемлемо и может оказаться устойчивым (1, 5). Включение вождения в нетрезвом виде как фактора риска обсуждалось, но было отклонено из контекстуальных и прагматических соображений. В соответствии с обоснованием проекта, успешное внедрение инструментов и информации, разработанных в пилотных регионах, приведут к более широкому их распространению / применению на национальном уровне.

Национальные, региональные и международные партнеры совместно работали для достижения целей проекта. Глобальное партнерство по обеспечению безопасности дорожного движения работало с местными партнерами для укрепления потенциала региональной Государственной инспекции безопасности дорожного движения. Международный исследовательский центр травматизма при

Университете Джонса Хопкинса сотрудничал с Ивановским государственным политехническим университетом и Липецким государственным техническим университетом с целью мониторинга и оценки проводимых вмешательств (7). ВОЗ взяла на себя инициативу по разработке кампаний социального маркетинга, которые были ориентированы на повышение эффективности применения законов.

ПОДХОД

Целью проекта по безопасности дорожного движения в Российской Федерации было улучшение безопасности дорожного движения в двух пилотных регионах путем: (i) повышения уровня использования ремней безопасности пассажирами, как на передних, так и на задних сиденьях машины; (ii) снижения процента машин, превышающих скорость на городских и междугородних дорогах, а также автомагистралях; и (iii) повышения уровня использования детских удерживающих устройств. Для этого требовалось одновременно выполнить несколько действий – внедрить лучшие международные практики по стандартам безопасности после обзора литературы, разработать и реализовать кампании социального маркетинга для изменения такого рискованного поведения, повысить уровень правоприменения для подкрепления идейного содержания кампаний социального маркетинга, развить потенциал местной полиции и административного ресурса, чтобы сделать это возможным, привлечь СМИ для распространения этой информации и провести обучающие семинары по оказанию первой помощи для инструкторов автошкол и сотрудников Государственной инспекции безопасности дорожного движения.

Для сотрудников Государственной инспекции безопасности дорожного движения были проведены семинары по развитию потенциала по правоприменению для изменения рискованного поведения, а также по организации дорожно-патрульной службы с использованием подхода подготовки инструкторов. Также были проведены межведомственные встречи за круглым столом при участии местных заинтересованных сторон в сфере безопасности дорожного движения из местных органов власти, полиции, организаций гражданского общества и частного сектора для обсуждения и определения проблем в сфере безопасности дорожного движения и их решения. В общей сложности за период обу-

чения было проведено 40 таких мероприятий при участии 855 человек в двух областях. На начальном этапе и на стадии реализации мероприятий проводились периодические перекрестные обследования для измерения изменений в факторах риска, а результаты были отправлены региональным группам для проведения мониторинга и оценки мероприятий. С целью проверки соблюдения скоростного режима были проведены 4 раунда измерения скорости автомобилей на дорогах в Липецкой области и 12 раундов в Ивановской области; в общей сложности была проверена скорость 30 000 автомобилей. Для проверки использования ремней безопасности было проведено 17 раундов в Липецкой области и 15 раундов в Ивановской области; в общей сложности было проведено 30 000 обзорных оценок на дорожных постах. Удалось достичь межведомственной координации проекта благодаря работе национальных и региональных консультативных групп проекта, которые регулярно проводили встречи для мониторинга и оценки реализации проекта, а также ежегодные заседания правления для обзора проекта, в ходе которых проводилась оценка реализации рабочего плана в разных секторах. На областном уровне проект осуществлялся межведомственными координационными комиссиями по безопасности дорожного движения под председательством соответствующих губернаторов или вице-губернаторов (9, 10).

В мощных кампаниях социального маркетинга, разработанных для этого проекта и использованных в ходе проекта, был использован инновационный для Российской Федерации подход в сфере безопасности дорожного движения и общественного здравоохранения, с помощью которого был сделан акцент на факторах риска с целью изменения поведения участников дорожного движения (11). Эти кампании показали, что благодаря безопасному поведению на дорогах можно избежать шокирующих последствий аварий. Для их реализации была необходима координация с кампаниями по усилению правоприменения, которые включали в себя увеличение количества полицейских проверок соблюдения скоростного режима и использования ремней безопасности, широко распространенного использования мобильных и стационарных камер для фиксирования скорости и строгого исполнения наказаний. Хотя федеральная программа «Повышение безопасности дорожного движения в 2006–2012 гг.» включала компонент общественных информационных кампаний, данный компонент не был приори-

ритетным на национальном уровне и не включал кампании социального маркетинга, направленные на изменение факторов риска (12).

ИНФОРМИРОВАНИЕ О РИСКАХ

Региональные маркетинговые агентства, которые разрабатывали кампании социального маркетинга, предназначали их для конкретных целевых групп, подвергающихся повышенному риску автомобильных аварий (например, молодых водителей), и для конкретных видов рискованного поведения (например, превышение скорости) на дорогах на основании проанализированных данных. Препятствия для безопасного поведения и мотивация целевых групп были изучены в ходе фокус-групп (4–10 по каждому из факторов риска в каждом регионе), которые затем были представлены в количественной форме в последующих исследованиях для изучения осведомленности, отношений и практики (ООП). Также были изучены предпочтительные средства связи и каналы средств массовой информации (600–1600 респондентов по каждому исследованию ООП в каждом регионе). Отчеты по данным исследованиям были затем использованы для разработки ключевых сообщений, слоганов, визуальных и информационных материалов, планов распространения материалов кампании, а также стратегий реализации. Оценки по итогам кампании были проведены с использованием исследований ООП. Таким образом, кампании социального маркетинга были разработаны по факторам риска и осуществлялись два раза в год в двух пилотных регионах в ходе реализации проекта в 2010–2014 гг. Для кампаний социального маркетинга был исполь-

зован мультимедийный подход, который включал телевидение, радио, наружную рекламу на билбордах, рекламу на транспорте, листовки и социальные сети. Направленность и временные рамки каждой кампании были одобрены местными координационными комитетами. Проводился тщательный мониторинг реализации кампаний и их координация с кампаниями по правоприменению. Были проведены следующие кампании: по использованию ремней безопасности «Не разрывай линию жизни!», по превышению скорости «Жизнь – важнее скорости!» и по использованию детских удерживающих устройств «Пристегни или потеряешь!».

ВАЖНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ

Наша оценка показала, что средний охват целевой группы кампаниями составлял 60–80%. Исследования ООП, проведенные после кампании, показали, что уровни использования ремней безопасности и соблюдения скоростного режима, по словам водителей, выросли. Рискованное поведение также было официально оценено с помощью регулярных 3-месячных наблюдений на дорожных постах. В обеих областях уровни использования ремней безопасности всеми пассажирами машины и соблюдения скоростного режима значительно выросли в ходе проекта (9, 10). Уровень использования ремней безопасности всеми пассажирами вырос с 52,4% в 2010 г. до 77,4% в октябре 2014 года в Липецкой области (среди водителей этот уровень вырос с 55,7 до 74%) и с 47,5 до 88,7% в Ивановской области (среди водителей этот уровень вырос с 52 до 92,2%) (табл. 1). Уровень использования детских удерживающих устройств вырос с 20,9% в октябре 2010 г. до 54,1% в

ТАБЛИЦА 1. ОЦЕНКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РЕМНЕЙ БЕЗОПАСНОСТИ, ДЕТСКИХ УДЕРЖИВАЮЩИХ УСТРОЙСТВ И ПРОЦЕНТ АВТОМОБИЛЕЙ, ПРЕВЫШАЮЩИХ СКОРОСТЬ, В ЛИПЕЦКОЙ И ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТЯХ В 2010^а И 2014^б ГОДАХ, ДО И ПОСЛЕ КАМПАНИЙ СОЦИАЛЬНОГО МАРКЕТИНГА И КАМПАНИЙ ПО ПРАВОПРИМЕНЕНИЮ СООТВЕТСТВЕННО

Область	Использование ремней безопасности всеми пассажирами (%)		Использование ремней безопасности пассажирами передних сидений (%)		Использование детских удерживающих устройств (%)		Превышение скорости транспортными средствами (%)	
	2010/11 ^а	2014 ^б	2010 ^а	2014 ^б	2010/11 ^а	2014 ^б	2010 ^с	2014 ^б
Липецкая	52,4	77,4	7,3	36,7	20,9	54,1	47	30,4
Ивановская	47,5	88,7	22,15	47,15	20,6	89,4	54,7	46,7

^а Базовые исследования по использованию ремней безопасности и детских удерживающих устройств: октябрь 2010 г. в Липецкой области, апрель 2011 г. в Ивановской области.

^б Оценка использования ремней безопасности и детских удерживающих устройств, а также превышения скорости, проведенная в октябре 2014 г. в обеих областях.

^с Базовые исследования по превышению скорости: июль 2011 г. в Липецкой области, ноябрь 2011 г. в Ивановской области.

октябре 2014 г. в Липецкой области и с 20,4% в апреле 2011 года до 89,4% в октябре 2014 г. в Ивановской области.

Процент транспортных средств, превышающих скоростной режим снизился с 47% в 2011 г. до 27,3% в августе 2013 г. в Липецкой области, затем повысился до 36,3% в ноябре 2013 г., а затем опять снизился до 30,4% в октябре 2014 г.. В Ивановской области данный процент снизился с 54,7% в марте 2012 г. до 33,4 в июле 2013 года, вырос до 46,2% в октябре 2013 г. и остался на уровне 46,7% в октябре 2014 г. (9, 10). Повышение процента транспортных средств, превышающих скоростной режим в обеих областях, может быть связано с изменениями национального законодательства, в соответствии с которыми были отменены штрафы за превышение скорости не более чем на 20 км/ч в сентябре 2013 г.; по нашим данным в большинстве случаев скорость была превышена в пределах 20 км/ч.

Число смертей в результате дорожно-транспортных происшествий в 2013 г. снизилось в обеих областях по сравнению с 2012 г.: 262 случая по сравнению с 271 в Липецкой области и 153 случая по сравнению со 187 в Ивановской области (13).

ИЗВЛЕЧЕННЫЕ УРОКИ

Необходимость в межведомственном сотрудничестве для успешной реализации программ по безопасности дорожного движения была подчеркнута в резолюциях ООН о повышении безопасности дорожного движения во всем мире (4, 5). Данный проект показал, насколько важным для получения результатов проекта является инвестирование в сотрудничество между транспортным сектором, сектором правосудия / внутренних дел и сектором здравоохранения на национальном и региональном уровнях. Это потребовало проведения детальных консультаций с заинтересованными сторонами на национальном уровне и создания координационных механизмов на международном, национальном и областном уровнях с вовлечением национальных и областных органов власти, объединений, кампаний социального маркетинга и университетов (14). Важность такого широкого общественного подхода с целью достижения пользы для общественного здравоохранения была подчеркнута в политике Здоровье-2020 (6). Еще одним важным уроком этого про-

екта стала необходимость наличия политической приверженности на высоком уровне (14), которую выразили министры внутренних дел и здравоохранения на национальном уровне и губернаторы на областном уровне. Это стало возможным благодаря высокому политическому значению, которое придавалось безопасности дорожного движения с момента принятия резолюции ООН, и обеспокоенности по поводу того, что безопасность дорожного движения стала общенациональной проблемой (4, 5). В результате этого заместители губернаторов уделяли пристальное внимание координации и реализации проекта на местном уровне. Неожиданностью для проекта стало изменение национального законодательства в сентябре 2013 г., когда были отменены штрафы за превышение скорости до 20 км/ч свыше установленного лимита. Эти изменения в законодательстве были приняты вследствие деятельности парламентских групп, выступавших за повышение скоростного лимита, без предварительных консультаций с Министерством внутренних дел. Это оказало негативное воздействие на скоростной контроль и привело к временному спаду кампаний социального маркетинга и правоприменения в пилотных областях, поскольку изменения в федеральном законе повлияли на реализацию проекта на местах. Уроки, извлеченные из этой ситуации, указывают на необходимость более широкого вовлечения групп политической оппозиции и представителей национального парламента, и подчеркивают важность широкого общественного подхода. Хотя деятельность в масштабах данного проекта была направлена на обеспечение приверженности областных органов власти высокого уровня, этот урок важно учитывать при реализации аналогичных проектов в будущем.

Результаты этого проекта демонстрируют, что применение такого систематического подхода привело к успешному изменению факторов риска и повышению уровня безопасного поведения среди автомобилистов в Российской Федерации. Эти промежуточные показатели тесно связаны с предупреждением травматизма и смертности на дорогах (1, 2, 8). И хотя результаты указывают на тенденцию к снижению смертности в автомобильных авариях в этих двух областях, необходимо получить данные за более длительный последующий период, прежде чем можно будет отнести снижение смертности на счет деятельности проекта. Результаты проекта подтверждают имеющиеся знания о том, что социальный маркетинг является эффективным

способом повышения уровня осведомленности и изменения поведения в группах риска при объединении с эффективными законами и их применении. Это усиливает доказательную базу и особенно актуально в условиях России, где такие подходы пока еще в новинку (1, 12). В проекте действовало сильное подразделение мониторинга и оценки. На основе непосредственных наблюдений за поведением участников дорожного движения местным органам направлялась информация, которая влияла на управленческие решения дорожной полиции и службы скорой помощи. Такой подход позволил более эффективно вовлекать в работу полицию, службу скорой помощи и представителей местных органов власти.

Модель, разработанная для двух областей в ходе этого проекта, получила поддержку Государственной инспекции по безопасности дорожного движения и Министерства внутренних дел, которые признали позитивные результаты пилотного проекта. Принимаются меры для распространения методов и материалов проекта на семинарах для руководителей областной дорожной полиции, а также для разработки пособий по ключевым компонентам проекта для распространения в других регионах Российской Федерации. Другим областям предлагается использовать эти материалы и изучить опыт проекта в рамках федеральной целевой программы по безопасности дорожного движения 2013–2020 (15).

Материалы социального маркетинга, инструменты измерения, разработанные материалы по наращиванию потенциала и информация об организационных подходах сохранены на доступном веб-сайте для содействия реализации программ по регулированию скорости, использованию ремней безопасности и детских удерживающих устройств в других регионах (16). Более того, уроки и материалы проекта можно будет передавать в другие страны Содружества Независимых Государств, где говорят на русском языке.

Выражение признательности: мы хотели бы поблагодарить членов команды проекта из ВОЗ, Глобального партнерства по обеспечению безопасности дорожного движения и Университета Джонса Хопкинса за их поддержку и вклад в реализацию проекта.

Источники финансирования: проект финансировался благотворительной организацией Блумберга.

Конфликт интересов: не указан.

Отказ от ответственности: авторы несут самостоятельную ответственность за мнения, выраженные в данной публикации, которые не обязательно представляют решения или политику Всемирной организации здравоохранения.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Всемирный доклад о предупреждении дорожно-транспортного травматизма. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2004 (http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/road_traffic/world_report/ru/, по состоянию на 11 августа 2015 г.).
2. Mitis F, Sethi D. Европейские факты и «Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире – 2013 г.». Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/european-facts-and-global-status-report-on-road-safety-2013>, по состоянию на 11 августа 2015 г.).
3. Резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA 57.10 Дорожная безопасность и здоровье. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2004. (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R10-ru.pdf?ua=1, по состоянию на 12 августа 2015 г.).
4. Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН A/RES/62/244. Повышение безопасности дорожного движения во всем мире. Апрель 2008 г. (<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N07/478/41/PDF/N0747841.pdf?OpenElement>, по состоянию на 12 августа 2015 г.).
5. Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН A/RES/64/255. Повышение безопасности дорожного движения во всем мире. Май 2010 г. (http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/255&referer=/english/&Lang=R, по состоянию на 11 августа 2015 г.).
6. Здоровье-2020 – основы европейской политики и стратегия для XXI века. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2012 г. (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being>, по состоянию на 11 августа 2015 г.).
7. Peden M. Road safety in 10 countries. *Inj Prev.* 2010;16:433; doi: 10.1136/ip.2010.030155.
8. Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире 2013 г. Поддержать Десятилетие

- действий. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2013 г. (http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2013/ru/, по состоянию на 11 августа 2015 г.).
9. Peden MM, diPietro G, Hyder AA. Two years into the road safety in 10 countries project: how are countries doing? *Inj Prev*. 2012;18 (4):279; doi: 10.1136/injuryprev-2012-040432.
 10. Slyunkina ES, Kliavin VE, Gritsenko EA, Petruhin AB, Zambon F, He H et al. Activities of the Bloomberg Philanthropies Global Road Safety Programme (formerly RS10) in Russia: promising results from a sub-national project. *Injury. Int J Care Injured*. 2013;44 Suppl 4:S64–9.
 11. YouTube. Road safety mass media campaigns by World Health Organization. (<http://tinyurl.com/ltp43rv>, по состоянию на 11 августа 2015 г.).
 12. Российская Газета [веб-сайт]. Постановление Правительства Российской Федерации от 6 ноября 2014 г. N 1167 г. Москва «О внесении изменений в федеральную целевую программу «Повышение безопасности дорожного движения в 2013–2020 годах», Москва, 12 ноября 2014 г. (<http://www.rg.ru/2014/11/12/pdd-site-dok.html>, по состоянию на 12 августа 2015 г.).
 13. Главное управление по обеспечению безопасности дорожного движения Министерства внутренних дел Российской Федерации [веб-сайт] (<http://www.gibdd.ru/stat/archive>, по состоянию на 11 августа 2015 г.).
 14. Schopper D, Lormand JD, Waxweiler R, editors. Developing policies to prevent injuries and violence: guidelines for policy-makers and planners. Geneva: World Health Organization; 2006 (http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/39919_oms_br_2.pdf, по состоянию на 11 августа 2015 г.).
 15. Российская Газета [веб-сайт]. Постановление Правительства Российской Федерации от 3 октября 2013 г. N 864 г. Москва «О федеральной целевой программе «Повышение безопасности дорожного движения в 2013–2020 годах». Москва, 8 октября 2013 г. (<http://www.rg.ru/2013/10/08/bezopas-site-dok.html>, по состоянию на 12 августа 2015 г.).
 16. Проект по безопасности дорожного движения в 10 странах (RS-10) Российская Федерация. (<http://www.rs-10.ru>, по состоянию на 12 августа 2015 г.).