EUR/ICP/APR 111
0259A
ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

НАЦИОНАЛЬНЫЕ СТРАТЕГИИ ПО БОРЬБЕ С НЕСЧАСТНЫМИ СЛУЧАЯМИ

Отчет о работе Форума

Стамбул
28 ноября - 1 декабря 1990 г.

1992 г. ЕРБ/ЗДВ задача 11

Резюме

Для успешного решения серьезных и в некоторых случаях даже возрастающих проблем, обусловленных несчастными случаями, необходимо улучшить национальные программы предупреждения несчастных случаев. Представители персонала, задействованного в таких программах, встретились на третьем из серии проводящихся раз в два года совещаний, с тем чтобы рассмотреть достигнутые успехи и встречающиеся проблемы в рамках как этих программ, так и региональной программы ВОЗ по предупреждению несчастныых случаев, а также обсудить различные варианты европейских сетей коммунальных программ вмешательства и методов, необходимых для повышения знаний о несчастных случаях и последующего использования их при проведении практических мероприятий. Участники совещания отметили некоторые проблемы, общие для всех национальных программ, в частности недостаточное многосекторальное сотрудничество как в области проведения практических мероприятий, так и в области информационной работы. Участники рекомендовали улучшить многосекторальную работу и коммуникацию, что позволит повысить эффективность кампании информирования населения об этой проблеме и программ предупреждения несчастных случаев в общинах и региональной программы предупреждения несчастных случаев в плане оказания помощи национальным программам, а также усилить потенциал вышеуказанной региональной программы как информационно-справочного центра. Набор основных данных по предупреждению несчастных случаев был рекомендован как инструмент мониторинга разработки и развития национальных программ и улучшения системы коммуникации между ВОЗ и государствами-членами.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение

Совещание представителей национальных программ по предупреждению несчастных случаев состоялось в Стамбуле (Турция) с 28 ноября по 1 декабря 1990 г. За организацию и проведение совещания отвечали Министерство здравоохранения Турции и Университет Hacettepe (Анкара). Данное совещание явилось третьим по счету из серии совещаний, начатых в 1986 г.

Участники совещания представляли широкий диапазон различных дисциплин, относящихся к сектору здравоохранения, и включали врачей общей практики, травматологов, ортопедов, хирургов, патологов, гигиенистов и специалистов по социальной медицине, экономистов, социологов, эпидемиологов, статистиков, токсикологов, специалистов по гигиене окружающей среды, специалистов по транспорту, а также профессоров из университетов, представляющих различные медицинские дисциплины. В работе совещания приняли участие представители 14 государств - членов Европейского региона, список которых приведен в Приложении 2. В Приложении 1 приводится список исходных документов. Цель совещания заключалась в:

а) обзоре хода выполнения национальных программ по предупреждению несчастных случаев в Регионе с анализом достигнутых успехов и возникших трудностей;

б) рассмотрении дальнейших возможных направлений работы, связанной с осуществлением национальных программ предупреждения несчастных случаев в общинах, которые объединены в соответствующие сети на европейском уровне;

в) проведении анализа методов, которые могли бы быть использованы для повышения информированности о предупреждении несчастных случаев среди ответственных лиц и населения в целом в странах;

г) обсуждении практической возможности разработки программы-модели по предупреждению несчастных случаев;

д) рассмотрении основных рекомендаций, сделанных на предыдущих совещаниях Форума с целью анализа мер, принятых в соответствии с этими рекомендациями;

е) рассмотрении хода работы в рамках программы по предупреждению несчастных случаев Европейского регионального бюро ВОЗ; и

ж) выработке рекомендаций по дальнейшей деятельности Регионального бюро и национальных программ в области предупреждения несчастных случаев.

Отчеты стран

Представители всех стран сделали сообщения со статистическими данными, полученными из различных источников; большая часть данных была собрана вне сектора здравоохранения и включает статистические данные о дорожно-транспортных и производственных несчастных случаях. Все страны признают серьезность проблем, связанных с несчастными случаями. Поэтому почти во всех государствах-членах были поставлены национальные задачи создать программы предупреждения несчастных случаев, а в большинстве из них такие программы уже учреждены. Однако лишь в немногих странах четко определены обязанности различных государственных ведомств. Хотя и предполагается, что при разработке и осуществлении национальной программы будет активно задействовано несколько национальных учреждений, слишком часто лишь один сектор (например сектор здравоохранения или дорожно-транспортный сектор) берет на себя всю ответственность за эту работу.

Аналогичным образом лишь в немногих странах имеется межсекторальный национальный комитет, совет или межправительственный координирующий орган по предупреждению несчастных случаев. Участники совещания высказали мнение, что такие комитеты или органы могут сыграть важную роль с точки зрения повышения информированности политиков по этому вопросу, изыскания фондов и координации соответствующих усилий.

Хотя все страны могут предоставить статистические данные о несчастных случаях, эти данные зачастую не являются ни комплексными, ни скоординированными на межсекторальном уровне. В очень многих странах невозможно определить надежные исходные данные о несчастных случаях в некоторых секторах (например данные о спортивном травматизме и бытовых несчастных случаях) и осуществлять мониторинг работы по предупреждению таких несчастных случаев. Тем не менее в ряде стран были поставлены задачи снизить показатели не только смертности, но и заболеваемости, обусловленных несчастными случаями (например путем совершенствования лечения в отделениях травматологической и неотложной помощи).

В ряде государств-членов частота несчастных случаев, по-видимому, повышается, и встал вопрос о том, не пришло ли время скорректировать задачи для стран. Это особенно касается стран Центральной и Восточной Европы, социально-экономические условия в которых быстро изменяются. Было отмечено, что большая доля случаев смерти и инвалидности в этих странах приходится на дорожно-транспортные происшествия. Повышающийся спрос на транспортные средства и возрастание объема международных перевозок и поездок неизбежно приведет к увеличению числа дорожно-транспортных происшествий, так как дорожная инфраструктура и меры по обеспечению безопасности отстают от быстрого роста числа автотранспортных средств на дорогах.

Другие государства-члены отметили возрастающую важность несчастных случаев, происходящих дома, при прове-

дении досуга и занятиях спортом. Хотя они, как правило, не бывают очень серьезными, не следует недооценивать их последствий с точки зрения развития инвалидности. Был сделан вывод, что несчастные случаи такого рода станут еще более значимыми и что следует содействовать проведению соответствующих профилактических мероприятий во всех странах Региона.

Информирование общественности

Участники совещания отметили, что в области информирования населения по вопросам безопасности предпринимаются большие усилия. Большинство из таких мероприятий инициируются и координируются на центральном или областном уровнях и, как правило, разрабатываются и претворяются в жизнь раздельно в таких областях, как дорожная безопасность, безопасность на рабочих местах и безопасность в бытовых условиях. В статистических данных, обобщаемых на высоком уровне, редко дается обоснование необходимости проведения таких мероприятий. Средства массовой информации часто являются инструментом доведения соответствующей информации до населения.

Участники пришли к выводу, что кампании по информированию населения слишком часто не приводят к какому-либо успеху. В ходе подготовки таких кампаний следует пользоваться помощью специалистов по средствам массовой информации и связям с общественностью, с тем чтобы обеспечить доведение соответствующей информации до целевых групп. Кроме того, такие просветительные кампании должны включать простые и конкретные предложения относительно проведения практически осуществимых профилактических мер, тем самым давая населению необходимые механизмы для перехода от осознания опасности несчастных случаев к их предупреждению. Более того усилия, направленные на повышение среди населения осознания опасности, связанной с несчастными случаями, должны быть также направлены и

на работу среди политиков. И, наконец, привлечение к такой работе массовых движений и групп, объединенных общими интересами (например группы, интересующиеся вопросами транспортной безопасности, группы потребителей и профсоюзы), считается эффективным способом убеждения лиц, формулирующих политику, и политических кругов в целом в необходимости разработки программ предупреждения несчастных случаев и нахождения практических путей для их реализации.

Программы предупреждения несчастных случаев в общинах

В Восьмой общей программе работы ВОЗ (1990-1995 гг.) было предложено учредить новую стратегию проведения глобальных мероприятий в области предупреждения травматизма. В рекомендуемой стратегии упор делается на проведение соответствующих мер на коммунальном уровне, приоритет при этом отдается группам, подвергающимся большему риску несчастных случаев, включая детей, пожилых и лиц, находящихся в неблагоприятных условиях.

Понятие общины можно определить как группу людей, имеющих общие интересы и цели и проживающих в одном и том же месте. В стратегии утверждается тот принцип, что люди имеют право на проживание в безопасных условиях, не подвергаясь риску травматизма. Они также имеют ряд прав, относящихся к предупреждению несчастных случаев, а именно право на участие в процессе принятия соответствующих решений, право на получение должной информации, а также право определять свои собственные приоритеты и ресурсы и приобретать соответствующие знания и навыки. Хотя, согласно стратегии, община является основой программы предупреждения несчастных случаев, крайне важной представляется также помощь, которую центральные и местные органы должны ей оказывать.

Эта стратегия была утверждена на состоявшейся в 1989 г. первой Всемирной конференции по предупреждению несчастных случаев и травматизма, на которой был принят "Manifesto for Safe Communities" (Манифест по предупреждению несчастных случаев в общинах)*. Данный манифест содержит призыв к правительствам и международным организациям разрабатывать и проводить в жизнь во всем мире проекты предупреждения несчастных случаев в общинах. В рамках двух проектов, проводящихся в различных частях мира (Линчепинг в Швеции и Вангхой в Таиланде), были учреждены структуры предупреждения несчастных случаев в общинах, которые основаны на вышеуказанных принципах. Первоначальная оценка обоих проектов показала обещающие результаты, которые побудили другие страны последовать их примеру. Так, например, проведение аналогичного проекта было начато в Дании.

Опыт, накопленный в государствах-членах, свидетельствует о том, что для перехода от осознания населением опасности несчастных случаев к конкретным профилактическим мерам необходимо приложить больше усилий. Проводящиеся на экспериментальной основе проекты в Швеции, Таиланде и других странах позволяют надеяться, что практические мероприятия, более ориентированные на местные общины и привлекающие все соответствующие профессиональные и добровольные группы данной общины, могут обеспечить значительное снижение смертности от несчастных случаев.

В январе 1990 г. в Дании был начат проект по предупреждению несчастных случаев в общинах, который получил название проекта пяти общин. Предполагается, что в его рамках будет снижена частота травм, связанных с бытовыми, производственными и дорожно-транспортными несчастными случаями, а также будет обеспечено участие членов

---

* Неофициальный перевод (примеч. переводчика).

местных общин в процессе принятия решений, относящихся к стратегиям предупреждения травматизма.

Основным направлением работы является предупреждение несчастных случаев путем целенаправленных усилий в рамках междисциплинарного и межсекторального сотрудничества. Данные о несчастных случаях, зарегистрированные в местных больницах и других медицинских учреждениях, позволяют выработать основные рекомендации относительно постановки приоритетов и проведения конкретных мероприятий в рамках общины. В настоящее время разрабатываются различные способы работы в рамках этого проекта, включая информационные кампании средств массовой информации, посещение домов и общин и т.д. Мониторинг процесса проведения практических мероприятий и их исхода осуществляется путем проведения эпидемиологических исследований, оценки процесса, изучения изменения стереотипов поведения, а также определения экономической эффективности проводимых мероприятий.

Участники совещания отметили, что аналогичные мероприятия проводятся в различных государствах - членах Европейского региона, включая Нидерланды, Норвегию, Францию, Швецию и Югославию. В рамках Глобальной программы ВОЗ по предупреждению травматизма были установлены связи как между странами, так и областями, участвующими в проектах по предупреждению несчастных случаев в коммунах. Эти демонстрационные проекты со временем позволят определить наилучшие пути разработки и проведения программ предупреждения несчастных случаев в общинах. ВОЗ следует осуществлять мониторинг не только датского проекта, но и всех вышеупомянутых проектов, а также способствовать обмену знаниями и опытом между различными странами, проводящими такие проекты или интересующимися такой моделью работы.

ВОЗ следует обратиться к государствам-членам с предложением рассмотреть аналогичные подходы, а также приложить усилия к поиску путей их дальнейшей разработки

в сочетании с более традиционными методами профилактической работы. Так, например, некоторые элементы программ предупреждения несчастных случаев могут быть введены в школьные программы. С другой стороны, можно организовать национальные кампании, способствующие координации усилий в области предупреждения несчастных случаев.

Вопросы, относящиеся к региональной программе по предупреждению несчастных случаев

Среди участников был распространен проект обновленного варианта региональной задачи 11. В этом варианте к списку травм были добавлены травмы, полученные в результате занятий спортом и при проведении досуга. Особое внимание в ходе дискуссии было уделено вопросам дальнейшего пересмотра этой задачи, а именно включению в нее цели снижения частоты инвалидизирующих последствий несчастных случаев к 2000 г. Однако какого-либо конкретного показателя такого снижения предложено не было.

В дальнейшем в соответствии с резолюцией, принятой Европейским региональным комитетом ВОЗ (EUR/RC40/R7) в 1990 г., в рамках региональной программы по предупреждению несчастных случаев часть усилий и ресурсов (включая около 25% ее оперативного бюджета) будет направлена на работу в странах Центральной и Восточной Европы.

Обзор рекомендаций, принятых в ходе двух предыдущих совещаний данной серии, показал, что:

- некоторые рекомендации были приняты в ряде государств-членов (например принятие глав 19 и 20 Десятого пересмотра Международной классификации болезней (МКБ);

- некоторые рекомендации воплощаются в жизнь в ряде стран, например использование показателей набора основных данных (НОД) по предупреждению несчастных случаев при сборе данных и мониторинге проведения программ по предупреждению несчастных случаев;

- некоторые рекомендации были одобрены, например принцип многосекторального сотрудничества в рамках национальных программ; и

- некоторые рекомендации были проигнорированы, например рекомендация разработать показатели хода работы для мониторинга совершенствования программ в области сбора данных (предложение Университета Johns Hopkins).

В ходе дальнейших обсуждений было выявлено, что участники осознают как недостатки в области коммуникации и обмена информацией, необходимой для выполнения рекомендаций, так и трудности, связанные с толкованием некоторых рекомендаций (например рекомендация относительно классификации как проблем, так и успешных способов их решения). Участники также обсудили необходимость конкретного определения лиц или органов, отвечающих за выполнение отдельных рекомендаций как в рамках ВОЗ, так и в рамках государств-членов.

Была также рассмотрена проблема увязывания программы ВОЗ по предупреждению несчастных случаев со смежными программами ВОЗ, например программой борьбы с алкоголем и злоупотреблением лекарственными средствами и программой первичной медико-санитарной помощи. Проблема увязывания программ в рамках государств-членов также нуждается в аналогичном обзоре.

Рекомендации

Сбор и анализ данных

1. Был разработан набор основных данных, который следует использовать в качестве руководства при мониторинге выполнения национальных программ по предупреждению несчастных случаев и для улучшения коммуникации между Европейским региональным бюро и государствами - членами Региона.

2. Государства-члены должны рассмотреть набор основных данных и не позже чем через год сообщить в Региональное бюро о возможности его применения.

3. С целью стандартизации мониторинга работы по выполнению задачи 11 государствам-членам следует принять в качестве исходных данных среднее число несчастных случаев со смертельным исходом за пятилетний период с 1980 по 1984 г. Собранные данные следует разбить по возрастным группам: дети (0-14 лет), молодежь (15-24 года), взрослые (25-64 года), пожилые (65-80 лет) и престарелые (свыше 80 лет).

4. Показатели, характеризующие тип деятельности, которой занимался человек, и место несчастного случая были включены в МКБ. Использование таких показателей должно стать обязательным, а соответствующая информация должна быть включена в форму регистрации случаев смерти. Эта процедура в значительной степени улучшит характер мониторинга, и Региональному бюро следует обратиться к государствам-членам с предложением рассмотреть возможность проведения такой работы.

5. Региональному бюро следует учредить небольшой набор основных показателей для мониторинга хода выполнения задачи 11 в государствах-членах. Набор основных данных следует пересмотреть, с тем чтобы включить в него лишь

минимальный набор показателей, необходимых для мониторинга несчастных случаев (например серьезность и тип несчастного случая, а также возраст и пол жертвы).

6. ВОЗ следует приложить усилия к улучшению существующих методов сбора данных о случаях смерти, обусловленных несчастными случаями, и стандартизации информации о несчастных случаях, не приведших к летальному исходу.

7. Государствам-членам следует уделять первоочередное внимание вопросам подготовки всех работников, занимающихся сбором и анализом данных, относящихся к предупреждению несчастных случаев, и провести оценку потребностей в плане подготовки персонала к применению информационной системы, основанной на использовании набора основных данных.

8. Государствам-членам следует рассмотреть возможность проведения всесторонней оценки экономических последствий несчастных случаев, используя для этого соответствующие показатели.

Региональная программа по предупреждению несчастных случаев

9. Задача 11 состоит из двух основных компонентов (предупреждение несчастных случаев и готовность к бедствиям), рассматриваемых как различные темы.

10. Региональному бюро следует скорректировать текст задачи 11, с тем чтобы включить в нее цель значительного снижения заболеваемости и инвалидности, обусловленных несчастными случаями. ВОЗ следует организовать совещание комитета экспертов для обзора определений заболеваемости и инвалидности, а также для разработки соответствующих показателей для мониторинга выполнения этих подзадач, которые должны охватывать первичную, вторичную и третичную профилактику.

11. Региональному бюро следует рассмотреть необходимость учреждения сотрудничающих центров по предупреждению несчастных случаев в Регионе. Такие центры должны помогать Региональному бюро осуществлять мониторинг выполнения странами задачи 11, а также должны распространять собираемую информацию, издавая для этого регулярные информационные бюллетени и ежегодные отчеты.

12. Региональному бюро следует обратиться к национальным научно-исследовательским институтам, с тем чтобы заручиться их научной и технической поддержкой, необходимой для проведения научно-исследовательской работы, связанной с разработкой программ предупреждения несчастных случаев.

13. Региональному бюро следует оказать должное внимание вопросу выделения дополнительных финансовых ресурсов для региональной программы по предупреждению несчастных случаев, с тем чтобы обеспечить нормальную работу этой программы.

Общие аспекты

14. Государствам-членам следует обратить внимание на ту важную роль, которую улучшение систем общественного транспорта может сыграть в плане снижения риска дорожно-транспортных происшествий.

15. Государствам-членам следует уделить больше внимания необходимости обучения всего населения и особенно водителей навыкам оказания первой помощи.

16. Необходимо пересмотреть существующие законодательства и регламентирующие положения, относящиеся к предупреждению несчастных случаев (например использование ремней безопасности в автомобилях, установка дорожных знаков и борьба с потреблением алкоголя), с тем чтобы можно было разработать общую стратегию работы в этом направлении.

17. Государствам-членам следует определить соответствующую политику и претворять в жизнь вытекающие из нее стратегии, которые будут включать предупреждение несчастных случаев, связанных со спортивными мероприятиями в школах, уделяя при этом особое внимание благоприятным для здоровья стереотипам поведения, продуктам и условиям окружающей среды.

18. До сведения населения в государствах-членах следует довести информацию о несчастных случаях и их последствиях, при этом в такие кампании следует включить меры, направленные на улучшение информированности политиков по этим вопросам.

Приложение 1

ИСХОДНЫЕ ДОКУМЕНТЫ[a]

EUR/ICP/APR 113	Prevention of accidents - A basic data set and guidelines for its use
ICP/APR 111	Forum for the Exchange of Experience on National Accident Control Policies: report of a meeting held in Budapest, 10-12 November 1986
ICP/APR 111	Forum for the Exchange of Experience on National Accident Control Policies: report of a meeting held in Arandjelovac, Yugoslavia, 16-18 May 1988

[a] Копии этих документов можно получить в отделении "Предупреждение несчастных случаев и готовность к бедствиям", Европейское региональное бюро ВОЗ, 8, Scherfigsvej, DK 2100-Copenhagen O, Denmark.

Приложение 2

УЧАСТНИКИ

Албания

Dr Maksim Bozo
Scientific Secretary, Ministry of Public Health, Tirana

Dr Alqi Jani
Director, Ministry of Public Health, Tirana

Болгария

Д-р Игнат Добрев
Доцент, руководитель отделения организации и политики, Институт ортопедии и травматологии, София

Дания

Ms Birthe Frimodt-Möller
National Board of Health, Copenhagen

Греция

Dr Emmanuel Tselikas
Director, Central Laboratory of Public Health, Ministry of Health, Welfare, and Social Security, Athens

Венгрия

Dr Gábor Göbl
Deputy Director-General, National Ambulance Service, Budapest

Израиль

Dr Itzhak Berlovitz
Deputy Director of Hospital Services, Ministry of Health, Jerusalem

Нидерланды

Mr Hubert Van Breemen
Head, Product Safety, Ministry of Welfare, Health and Cultural Affairs, Rijswijk

Норвегия

Dr John Hilmar Iversen
Chief Doctor, Directorate of Health, Oslo

Польша

Prof. Andrzej Wall
Head, Clinic of Orthopedics and Traumatology,
Medical Academy, Wroclaw

Румыния

Dr Andrei Firica
Chef de service d'orthopédie et de traumatologie et
Directeur, Hôpital clinique d'urgence de Bucarest,
Bucarest

Турция

Prof. Güler Gürsu
Head, Department of Plastic and Reconstructive
Surgery, Hacettepe University, Ankara

Dr Akif Saatçioglu
Deputy Director-General, Primary Health Care,
Ministry of Health, Ankara

СССР

Д-р Л.А. Блатун
Ведущий научный сотрудник, Всесоюзный центр
чрезвычайной медицинской помощи, Институт хирургии
им. Вишневского, Москва

Соединенное Королевство

Dr Norman P. Halliday
Medical Under-secretary, Department of Health, London

Югославия

Prof. Ivo Jelcic
Director, Institute for Medicine and Transport Psychology, Zagreb

Dr Meta Dodik-Fikfak
Institute for Social Medicine and Health Insurance, Ljubljana

Prof. Arif Smajkic
Institute for Social Medicine, Management and Health Economics, Sarajewo

Представители других организаций

Mr Torben Morup
Project Leader, Five City Project, Esbjerg, Denmark

Mr Philippe Brunet
Administrator, Directorate-General of Employment, Industrial Relations and Social Affairs, Commission of the European Communities, Luxembourg

Dr Husseyn Tekin Sevil
Assistant Director-General, Turkish Red Crescent, Istanbul, Turkey

Dr Wim H.J. Rogmans
Consumer Safety Institute, Amsterdam, Netherlands

Наблюдатели

Dr Mehmet Tugrul Ulgen
Deputy Director-General, Primary Health Care, Ministry of Health, Ankara, Turkey

Dr Ali Yayla
Chief of Staff and Manager, Kartal State Hospital, Ankara, Turkey

Dr Muzaffer Aralan
Division Chief, Emergency Services Division, General Directorate of Curative Services, Ankara, Turkey

Mr Mümin Makinaci
Division Chief, Traffic Education Division, General Directorate of Security, Ministry of the Interior, Ankara, Turkey

Prof. Münevver Bertan
Department of Public Health, Faculty of Medicine, Hacettepe University, Ankara, Turkey

Dr Nida Besbelli
Director, Toxicology Department, Refik Saydam Hygiene Centre, Sihhiye, Ankara, Turkey

Временные консультанты

Dr Henning Bay-Nielsen
National Board of Health, Copenhagen, Denmark

Dr Jésus Maria Fernandez Diaz
Director, Public Health Institute of Navarra, Pamplona, Spain

Mr Johan Lund
Senior Research Officer, National Institute for Consumer Research, Lysaker, Norway

Prof. Richard T. Smith
Department of Health Policy and Management, Division of Behavioural Sciences, School of Hygiene and Public Health, Johns Hopkins University, Baltimore, MD, USA

Dr Pavle Todorovic
Republican Secretary for Environmental Protection of the Socialist Republic of Serbia, Belgrade, Yugoslavia

Европейское региональное бюро ВОЗ

Д-р Umberto Broccolo-Tommasi
Специальный представитель Регионального директора

Г-н J. Oltio Espinoza
Региональный консультант по предупреждению несчастных случаев и готовности к бедствиям

Д-р Francis La Ferla
Региональный консультант по профессиональной гигиене

Г-жа Pratima Purnaiya
Секретарь, отделение "Предупреждение несчастных случаев и готовность к бедствиям"

ЗАДАЧА 11

Снижение числа несчастных случаев

К 2000 г. смертность в результате несчастных случаев в Регионе должна быть снижена по крайней мере на 25% путем активизации деятельности по сокращению дорожно-транспортного травматизма, несчастных случаев в быту и на производстве.

Примечание

Настоящий отчет издан Европейским региональным бюро на английском, немецком, русском и французском языках, однако он может быть воспроизведен или переведен на любой другой язык при наличии соответствующего указания на источник.

НАЦИОНАЛЬНЫЕ СТРАТЕГИИ ПО БОРЬБЕ С НЕСЧАСТНЫМИ СЛУЧАЯМИ

ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Европейское региональное бюро
КОПЕНГАГЕН