

УДК 312.6:616-0.82(477.87)

Г.О. Слабкий, О.М. Ціборовський, В.М. Сорока, В.І. Дем'ян (Київ, Ужгород)

СТАН ЗДОРОВ'Я І МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ УГОРЦІВ ЗАКАРПАТТЯ

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»
Управління охорони здоров'я Закарпатської обласної державної адміністрації

Проаналізовано показники стану здоров'я і медичного обслуговування однією з груп національних меншин України – угорців, які компактно проживають у Берегівському районі Закарпатської області.

Ключові слова: угорці, здоров'я, медична допомога.

Однією з груп національних меншин України, які проживають компактно в прикордонному Берегівському районі Закарпатської області, є угорці. Вони становлять 67,10% населення району і 12,07% населення Закарпатської області. Серед угорців 97,08% (а серед сільського населення 99,16%) вважають рідною мову своєї національності, що в певних умовах може перешкодити в наданні та одержанні медичної допомоги. Особливості культури і побуту, національні традиції можуть зумовлювати певні зміни в стані здоров'я порівняно з більшістю населення області – українців [1;3;5].

Захист прав та інтересів національних меншин у всіх сферах суспільного життя, у т.ч. в охороні здоров'я, є нормою демократії. На її варті стоять як міжнародні та європейські організації (Організація Об'єднаних Націй, Всесвітня організація охорони здоров'я, Європейське співтовариство, Рада Європи тощо), так і Конституція та закони України [2;5;6].

З метою вивчення відповідності реальної ситуації зі станом здоров'я та медичним обслуговуванням національних меншин України, зокрема угорців, проголошеним принципам і прийнятим правовим нормам за завданням Верховної Ради і Кабінету Міністрів України Міністерство охорони здоров'я доручило ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України» виконання науково-дослідної роботи на тему «Наукове обґрунтування системи медичного обслуговування національних меншин в Україні» [10].

Мета роботи – дослідити особливості стану здоров'я і медичного обслуговування національної меншини угорців Закарпаття, які мешкають компактно і відзначаються особливостями культури, традицій і побуту; визначити відповідність реальної ситуа-

ції європейським принципам і правовим нормам України.

Завдання дослідження:

- вивчити і охарактеризувати демографічні показники та захворюваність угорців Закарпаття;
- дослідити стан амбулаторно-поліклінічної і стаціонарної допомоги угорцям Закарпаття в сучасних умовах і визначити її недоліки.

Основні методи дослідження: статистичний і соціологічний аналіз. Для характеристики стану здоров'я і медичного обслуговування використовувалися демографічні показники (народжуваності, загальної смертності, природного приросту населення, дитячої смертності тощо), показники захворюваності та поширеності захворювань, мережі закладів охорони здоров'я та їх ресурсного забезпечення, діяльності амбулаторно-поліклінічних і стаціонарних закладів [7–9].

Об'єктом дослідження були мешканці Берегівського району Закарпатської області, де угорці становлять абсолютну більшість, є корінним і переважно сільським населенням, яке користується рідною мовою [1;3;4]. Вони складають 34,5% усіх угорців України і тому є репрезентативною сукупністю.

Для контролю обрано Іршавський район Закарпатської області, де 98,6% населення становлять українці з аналогічним статевим-віковим складом.

Результати дослідження та їх обговорення

Демографічні показники служать одним з основних критеріїв стану здоров'я населення. Порівняння основних з них засвідчує, що рівень народжуваності серед угорців є нижчим за показники контрольного

Таблиця 1
Основні демографічні показники

Рік	Народжуваність (на 1000 жителів)	Загальна смертність (на 1000 жителів)	Природний приріст (скорочення)	Смертність немовлят (на 1000 народжених живими)
<i>Закарпатська область</i>				
2009	14,7	12,3	2,4	12,8
2010	14,8	11,7	3,1	11,0
2011	14,8	11,7	3,1	10,6
<i>Берегівський район – дослідний</i>				
2009	12,7	15,1	-2,4	11,6
2010	12,8	12,8	0	11,6
2011	13,1	13,2	-0,1	8,1
<i>Іршавський район – контрольний</i>				
2009	15,3	11,3	4,0	9,9
2010	14,8	11,9	2,9	8,7
2011	14,7	11,4	3,3	8,8

району і середньообласні, а загальної смертності – вищим (табл. 1). Тому, якщо в контрольному районі і Закарпатській області природний приріст населення має позитивне значення, то серед угорців – негативне, що свідчить про природне скорочення населення. Такий важливий медико-соціальний показник, як смертність немовлят, у 2009–2010 рр. був вищим, ніж у контрольно-

му районі, і приблизно дорівнював середньообласним показникам, але в 2011 р. суттєво знизився.

Аналіз показників репродуктивного здоров'я свідчить, що кількість абортів серед угорців перевищує показники не тільки в контрольному районі, але й середньообласні, але показники неплідності нижчі, ніж у контрольному районі (табл. 2). У 2009 р. серед угорців

Таблиця 2
Показники репродуктивного здоров'я

Рік	Кількість абортів		Неплідність жінок (на 100 жінок 15–49 рр.)	Материнська смертність (на 100 тис. народжених живими)	Недоношуваність (на 100 народжених живими), %	Перинатальна смертність, ‰	Рання неонатальна смертність (на 1000 народжених живими), ‰	Мертвонароджуваність (на 1000 народжених живими і мертвими), ‰
	На 1000 жінок фертильного віку (15–49 рр.)	На 100 пологів						
<i>Закарпатська область</i>								
2009	10,5	20,1	3,9	43,6	3,1	11,0	4,7	6,3
2010	9,7	17,1	3,8	27,3	2,9	12,0	4,4	7,7
2011	9,2	16,4	3,7	5,4	3,3	10,7	3,5	7,3
<i>Берегівський район – дослідний</i>								
2009	15,5	32,5	4,1	102,0	4,4	5,1	3,1	2,0
2010	14,9	30,2	4,0	102,6	4,0	8,1	1,0	7,1
2011	12,5	25,6	4,2	–	4,1	14,8	2,0	12,8
<i>Іршавський район – контрольний</i>								
2009	7,3	14,7	5,5	–	3,9	5,9	2,6	3,3
2010	8,3	17,4	5,6	–	4,2	8,1	4,0	4,0
2011	7,5	15,1	5,5	–	4,3	8,9	2,7	6,1

Таблиця 3
 Смертність населення за основними причинами смерті
 (на 100 тис. осіб)

Рік	Новоутворення	Хвороби системи кровообігу	Хвороби органів дихання	Зовнішні причини	Туберкульоз	СНІД
<i>Закарпатська область</i>						
2009	143,0	679,7	33,2	87,3	16,5	0,08
2010	140,7	670,6	32,9	81,7	14,4	—
2011	144,0	670,0	30,0	73,0	13,9	0,32
<i>Берегівський район – дослідний</i>						
2009	176,9	628,9	30,8	111,5	24,8	—
2010	154,2	780,6	34,7	154,2	13,1	—
2011	156,0	625,0	29,0	122,0	13,1	—
<i>Іршавський район – контрольний</i>						
2009	158,3	641,1	39,6	63,9	18,2	—
2010	135,8	581,7	59,8	73,0	14,2	—
2011	136,0	644,0	43,0	79,0	10,1	—

підвищився рівень материнської смертності, а в 2011 р. – перинатальної смертності та мертвонароджуваності.

В угорців порівняно з контрольним районом вищі показники смертності від новоутворень та зовнішніх причин і нижчі від хвороб органів дихання (табл. 3).

Порівняльний аналіз первинної захворюваності свідчить, що в 2010–2011 рр. загальний показник Берегівського району з переважно угорським населенням був дещо вищим, ніж у контрольному районі, і особливо за середньообласні показники. Серед окремих класів хвороб в угорців частіше спостерігалися новоутворення, психічні розлади, хвороби вуха, сечо-

статевої системи, шкіри та підшкірної клітковини, кістково-м'язової системи та сполучної тканини, природжені аномалії (вади розвитку) і особливо травми та отруєння, а у 2011 р. – ускладнення вагітності, пологів та післяпологового періоду (табл. 4). Порівняно рідше відмічалися інфекційні та паразитарні хвороби, хвороби крові та кровотворних органів, нервової системи, ока, системи кровообігу, органів травлення.

Показники поширеності захворювань були дещо вищими у 2010–2011 рр., особливо порівняно з середньообласними показниками. Значно більше були поширені хвороби ендокринної системи, розлади хар-

 Таблиця 4
 Захворюваність та поширеність захворювань
 (на 100 тис. осіб)

Рік	Захворюваність	Поширеність захворювань
<i>Закарпатська область</i>		
2009	67888,1	170109,4
2010	65818,3	168778,5
2011	63937,9	167584,9
<i>Берегівський район – дослідний</i>		
2009	79657,6	178551,3
2010	77165,3	178502,0
2011	69848,2	174018,8
<i>Іршавський район – контрольний</i>		
2009	80782,2	178671,7
2010	71319,3	173936,2
2011	65968,9	169282,5

Таблиця 5
Захворюваність населення на активний туберкульоз
(на 100 тис. осіб)

Рік	Чисельність хворих з діагнозом активного тbc, встановленим вперше	У т.ч. з діагнозом активного тbc органів дихання	Чисельність хворих з діагнозом активного тbc, що знаходяться на обліку
<i>Закарпатська область</i>			
2009	60,3	58,6	209,8
2010	59,9	57,3	214,3
2011	57,1	55,2	198,2
<i>Берегівський район – дослідний</i>			
2009	75,6	74,3	316,6
2010	69,5	68,2	304,3
2011	56,5	53,9	262,7
<i>Іршавський район – контрольний</i>			
2009	57,7	57,7	194,4
2010	58,6	58,6	191,0
2011	59,6	59,6	189,9

чування, порушення обміну речовин та імунітету, психічні розлади, хвороби сечостатевої системи, шкіри та підшкірної клітковини, кістково-м'язової системи та сполучної тканини і особливо травми та отруєння. Рідше реєструвалися хвороби нервової системи, системи кровообігу, органів дихання і травлення, природжені аномалії (вади розвитку).

У Берегівському районі чисельність хворих з діагнозом активного туберкульозу, встановленого вперше в житті, у т.ч. з діагнозом активного туберкульозу органів дихання, у 2009–2010 рр. була вищою, ніж у конт-

рольному районі, а тих, хто знаходився на обліку з цим діагнозом, залишалося більше і в 2011 р. (табл. 5).

Чисельність хворих з уперше встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції та СНІДу і тих, хто знаходився з цього приводу на обліку, у 2011 р. була значно більшою, ніж у контрольному районі і в середньому по області (табл. 6).

Подібна картина спостерігається і з сифілісом: у 2011 р. хворих з уперше встановленим діагнозом було значно більше, хоча на обліку їх було менше (табл. 7).

У Берегівському районі, населеному переважно угорцями, чисельність хворих з уперше в житті вста-

Таблиця 6
Захворюваність населення на ВІЛ-інфекцію / СНІД
(на 100 тис. осіб)

Рік	Чисельність хворих з уперше в житті встановленим діагнозом		Чисельність хворих, що знаходяться на обліку (на кінець року)	
	ВІЛ-інфекція	СНІД	ВІЛ-інфекція	СНІД
<i>Закарпатська область</i>				
2009	4,0	0,4	14,9	1,3
2010	5,0	0,2	17,8	1,3
2011	5,0	0,8	20,2	1,8
<i>Берегівський район – дослідний</i>				
2009	1,3	1,3	2,6	0
2010	0	0	2,6	0
2011	9,2	2,6	14,4	3,9
<i>Іршавський район – контрольний</i>				
2009	2,0	0	4,1	0
2010	0,0	0	4,0	0
2011	2,0	0	4,0	0

Таблиця 7

Захворюваність населення на інфекції, що передаються статевим шляхом
(на 100 тис. осіб)

Рік	Чисельність хворих з діагнозом сифілісу, встановленим вперше	Чисельність хворих з діагнозом гонореї встановленим вперше	Чисельність хворих з діагнозом сифілісу, які знаходяться на обліку
<i>Закарпатська область</i>			
2009	14,1	13,0	86,8
2010	13,5	11,1	76,7
2011	9,8	9,7	65,2
<i>Берегівський район – дослідний</i>			
2009	5,2	6,5	30,0
2010	28,7	5,2	38,0
2011	13,0	1,3	44,7
<i>Іршавський район – контрольний</i>			
2009	5,1	9,1	63,8
2010	3,0	17,2	56,6
2011	3,0	14,2	59,6

новленим діагнозом алкоголізму і психічних розладів, а також тих, хто знаходиться на обліку з приводу алкоголізму, наркоманій та токсикоманій, психічних розладів, відносно більше, ніж у контрольному Іршавському районі (табл. 8).

Оскільки населення, особливо сільського, в Берегівському районі менше, ніж в Іршавському,

мережа медичних закладів ньому менша (табл. 9). Звертає увагу те, що в ньому є лише одна районна лікарня, а дільничних зовсім не має. Кількість лікарняних ліжок теж менша, проте забезпеченість ними населення навіть вища, ніж у контрольному районі.

Забезпеченість населення Берегівського району лікарями (включно із зубними і без них), а також

Таблиця 8

Захворюваність населення на алкоголізм, наркоманії та психічні розлади
(на 100 тис. осіб)

Рік	Чисельність хворих з уперше в житті встановленим діагнозом			Чисельність хворих, що знаходяться на обліку (на кінець року)		
	алкоголізм і алкогольні психози	наркоманії та токсикоманії	психічні розлади	алкоголізм і алкогольні психози	наркоманії та токсикоманії	психічні розлади
<i>Закарпатська область</i>						
2009	113,8	2,3	205,6	1453,1	20,4	2473,5
2010	112,3	1,6	212,4	1448,2	18,0	2514,1
2011	105,3	1,5	175,1	1416,5	18,6	2484,2
<i>Берегівський район – дослідний</i>						
2009	114,7	0	221,9	2117,4	6,5	3001,3
2010	107,5	0	305,8	1894,1	5,2	3097,1
2011	88,0	0	253,6	1569,7	5,3	3106,4
<i>Іршавський район – контрольний</i>						
2009	93,2	0	165,2	1145,4	0	2446,8
2010	73,8	0	128,4	1136,1	0	2469,2
2011	57,6	0	113,1	1087,0	0	2461,6

Таблиця 9
Мережа медичних закладів

Рік	Кількість амбулаторно-поліклінічних закладів	У т. ч.		Кількість лікарняних закладів	У т. ч. дільничних лікарень	Кількість лікарняних ліжок	Забезпеченість населення лікарняними ліжками (на 10 тис осіб)
		амбулаторій (відділень сімейного лікаря)	сільських лікарських амбулаторій				
<i>Закарпатська область</i>							
2009	246	239	234	66	22	9425	76,0
2010	248	241	236	65	21	9367	75,4
2011	251	244	237	55	13	9078	72,9
<i>Берегівський район – дослідний</i>							
2009	20	20	19	1	–	390	50,8
2010	21	21	20	1	–	385	50,5
2011	21	21	20	1	–	375	49,3
<i>Іршавський район – контрольний</i>							
2009	32	32	32	5	4	490	49,6
2010	32	32	32	5	4	490	49,5
2011	29	29	29	1	–	440	44,5

лікарями, що безпосередньо надають медичну допомогу, дещо вища, а сімейними лікарями і середніми медичними працівниками – нижча, ніж у контрольному Іршавському районі (табл. 10). Витрати на охорону здоров'я з розрахунку на одну особу трохи вищі, ніж у контрольному районі, але значно нижчі за середні по області.

Деякі показники діяльності амбулаторно-поліклінічних закладів Берегівського району, зокрема, число відвідувань до стоматолога на одного жителя, число відвідувань вдома, нижчі за показники контрольного Іршавського району і середньообласні (табл. 11). Рівень госпіталізації в цьому районі дещо нижчий, а летальність – вища, ніж у контрольному районі і в середньому по області.

Таблиця 10
Кадрове та фінансове забезпечення медичної допомоги

Рік	Чисельність лікарів (включаючи зубних)	Чисельність лікарів (без зубних)	У т. ч. сімейних лікарів	Забезпеченість населення (на 10 тис. осіб)					Витрати на охорону здоров'я на 1 особу
				лікарями (включаючи зубних)	лікарями (без зубних)	лікарями, що безпосередньо зайняті медичною практикою	Сімейними лікарями	Середніми медичними працівниками	
<i>Закарпатська область</i>									
2009	4500	4476	539	36,3	36,1	33,1	4,35	84,2	560,5
2010	4551	4527	560	36,6	36,5	33,5	4,51	84,5	863,1
2011	4592	4570	605	36,9	36,7	33,7	4,86	84,0	697,0
<i>Берегівський район – дослідний</i>									
2009	215	215	28	28,0	28,0	27,1	3,65	72,2	361,7
2010	217	217	26	28,5	28,5	27,7	3,41	72,8	444,7
2011	213	213	30	28,0	28,0	27,2	3,94	72,6	448,2
<i>Іршавський район – контрольний</i>									
2009	260	258	45	26,3	26,1	24,3	4,56	99,2	360,7
2010	265	263	49	26,8	26,6	25,2	4,95	98,9	437,5
2011	267	265	49	27,0	26,8	25,4	4,95	97,6	432,0

Таблиця 11

 Показники діяльності амбулаторно-поліклінічних закладів
(амбулаторно-поліклінічної допомоги)

Рік	Число відвідувань				Число відвідувань вдома на 100 жителів	Процент відвідувань вдома до всіх відвідувань	Число відвідувань у поліклініці на 1 жителя
	до всіх лікарів		у т.ч. до стоматологів				
	абс. число	на 1 жителя	абс. число	на 1 жителя			
<i>Закарпатська область</i>							
2009	11576367	9,34	1255920	1,01	100,1	10,7	88,36
2010	11649885	9,38	1234309	0,99	95,8	10,2	8,44
2011	11674929	9,38	1237621	0,99	96,0	10,2	8,44
<i>Берегівський район – дослідний</i>							
2009	633604	8,26	77421	1,01	58,8	7,7	7,67
2010	639070	8,38	75243	0,99	59,5	7,1	7,79
2011	634053	8,33	75369	0,99	53,2	6,4	7,8
<i>Іршавський район – контрольний</i>							
2009	864745	8,76	140115	1,42	86,7	9,9	7,89
2010	866573	8,76	144259	1,46	88,2	10,6	7,88
2011	800925	8,09	147221	1,49	79,9	9,9	7,29

Показники використання лікарняних ліжок принципово не відрізняються (табл. 12).

З метою вивчення суб'єктивного ставлення угорців до проблем здоров'я і медичного обслуговування до всіх національно-культурних і громадських організацій цієї групи національних меншин було надіслано запит, на який дала відповідь лише одна з них – Закарпатське угорське товариство працівників охорони здоров'я (м. Тячів).

Керівництво цього товариства 10 березня 2012 р. провело збори угорських лікарів і угорської інтелігенції

області, які зазначили, що проблема медичного забезпечення національних меншин Закарпаття, зокрема угорців, не відрізняється від проблем громадян Закарпаття і всієї України.

Серед загальних проблем вони виділили такі:

1. Не фінансуються державні нормативи безоплатного та пільгового забезпечення окремих груп населення, визначених постановою Кабінету Міністрів України від 17.08.1998 р. № 1303.
2. Медичні заклади, особливо в районах, не забезпечені діагностичною апаратурою, тому хворі виму-

Таблиця 12

 Показники діяльності лікарняних закладів
(стаціонарної медичної допомоги)

Рік	Рівень госпіталізації на 100 осіб	Середнє число днів зайнятості ліжок	Середня тривалість перебування хворого на ліжку	Летальність (на 1000 виписаних)	Кількість оперативних втручань	Післяопераційна летальність
<i>Закарпатська область</i>						
2009	19,7	318,1	12,73	1,04	371,99	0,34
2010	20,2	322,8	12,54	0,99	366,14	0,38
2011	20,1	315,6	12,13	0,99	383,39	0,31
<i>Берегівський район – дослідний</i>						
2009	14,7	347,9	12,03	2,12	280,14	0,23
2010	14,7	349,7	11,95	1,81	294,88	0,13
2011	14,4	342,8	11,87	1,94	313,03	0,13
<i>Іршавський район – контрольний</i>						
2009	15,1	338,0	11,11	0,80	331,67	0,15
2010	15,5	345,3	11,03	0,82	316,98	0,06
2011	14,5	342,2	10,78	0,67	313,48	0,23

- шені обстежуватися в приватних діагностичних центрах власним коштом, що малозабезпечене населення не може собі дозволити.
3. Обласного пологового будинку немає, в районах акушерсько-гінекологічна допомога надається на низькому рівні, тому народжувати їдуть за кордон (близько 1000 породіль на рік) та в м. Ужгороді, де пологи платні.
 4. Не на належному рівні проводиться обстеження хворих на туберкульоз у прикордонних районах: тому спостерігається зростання захворюваності на туберкульоз (немає флюорографів).
 5. Недостатнє забезпечення вакцинами, тому рівень охоплення вакцинацією є низьким, що загрожує виникненню епідемії (наприклад, кір, випадки дифтерії).
 6. Недостатнє забезпечення медикаментами школярів за централізовані кошти: не проводиться анти-струмінізація при тому, що Закарпаття є ендемічною територією на зоб; не проводиться дегельмінтація, що призвело до зростання паразитарних захворювань.
 7. При діючих санаторіях на Закарпатті немає санаторних ліжок для дітей: тому діти не можуть лікуватися вдома, на лікування в санаторних умовах треба їхати за 1000 км.
 8. У містах спостерігається забрудненість повітря, що призвело до зростання захворювань органів дихання, алергічних захворювань, онкологічних захворювань.
 9. Турбує припинення роботи лікарні на базі солових шахт смт. Солотвино. Хворі з хронічними захворюваннями органів дихання, бронхіальною астмою, алергічними захворюваннями втратили можливість лікуватися.
 10. Згідно з державною програмою переходу на засади сімейної медицини, відкрито сімейні амбулаторії, які не забезпечені необхідним оснащенням (ЕКГ, отоскопи, маніпуляційні столи, бактерицидні лампи тощо), медичним персоналом (2 посади медсестри на 1 посаду лікаря).
 11. Не проводиться контроль соціальних виплат при народженні дитини, кошти в соціально неблагополучних сім'ях витрачаються не на дитину. За рахунок цих грошей ведуть аморальний спосіб життя інші дорослі члени сім'ї (особливо серед ромів).
 12. Є потреба видавати санітарно-просвітницьку літературу також мовою національних меншин.

Висновки

1. Характеристика стану здоров'я і медичного обслуговування угорців Закарпаття подана на основі порівняльного аналізу основних показників Берегів-

ького району з переважною більшістю угорського населення та Іршавського району, де 98,6% населення становлять українці.

2. Аналіз демографічних показників засвідчує, що показники народжуваності серед угорців нижчі, а загальної смертності – вищі, ніж у контрольному районі, і тому спостерігається від'ємний показник природного приросту, тобто скорочення населення, на відміну від контрольного району і області.

Рівень смертності немовлят у 2009–2010 рр. теж вищий серед угорців. Серед угорців спостерігається більше абортів, хоча показники неплідності нижчі, ніж у контрольному районі та середньообласні. Періодично спостерігаються підвищені показники материнської та перинатальної смертності і мертво-народжуваності.

Порівняно з контрольним районом серед угорців Берегівського району реєструються вищі показники смертності від новоутворень та зовнішніх причин і нижчі від хвороб дихання.

3. Рівень первинної захворюваності та поширеності захворювань серед угорців Берегівського району дещо вищий порівняно з контрольним Іршавським районом.

Первинна захворюваність серед угорців вища на новоутворення, психічні розлади, хвороби вуха, сечостатевої системи, шкіри, кістково-м'язової системи та сполучної тканини, природні аномалії. Поширеність захворювань вища щодо хвороб ендокринної системи, розладів харчування, порушень обміну речовин та імунітету, хвороб сечостатевої системи, шкіри, кістково-м'язової системи, травм і отруєнь.

У Берегівському районі, населеному переважно угорцями, спостерігається більше хворих з діагнозом активного туберкульозу, ВІЛ-інфекцій, СНІДу, сифілісу, алкоголізму, психічних розладів, встановленим вперше в житті.

4. Мережа лікарняних закладів у Берегівському районі менша, ніж у контрольному Іршавському районі (там є лише одна районна лікарня), але забезпеченість лікарняними ліжками вища.

Забезпеченість населення Берегівського району лікарями вища, але сімейними лікарями і середніми медичними працівниками – нижча. Витрати на охорону здоров'я (з розрахунку на одну особу) трохи вищі, ніж у контрольному Іршавському районі. Дещо нижчими є деякі показники діяльності амбулаторно-поліклінічної допомоги, рівень госпіталізації, а показники летальності – вищими.

5. Підсумовуючи аналіз показників стану здоров'я угорців Закарпаття, слід зазначити, що, хоча витрати на одного жителя району є вищими, ніж у контрольному, деякі показники стану здоров'я і медичного обслуговування є гіршими, ніж у контрольному районі.

Список літератури

1. *Дністрянський М. С.* Етнополітична географія України: проблеми теорії, методології, практики / М. С. Дністрянський ; МОН України, Львівський нац. університет ім. Івана Франка. – Львів, 2006. – 488 с.: карти, табл.
2. *Конституція України.* – К. : Преса України, 1997. – С. 9.
3. *Національний склад населення України та його мовні ознаки: за даними Всеукраїнського перепису населення 2001 року / О. Г. Осауленко (ред.).* – К., 2003. – 246 с.: карти.
4. *Національні меншини в Україні : інформ.-бібліогр. показник / упор. І. Винниченко, В. Горовий ; Інститут досліджень діаспори.* – К. : Стило, 2009. – 252 с.
5. *Про національні меншини в Україні : Закон України // Відомості Верховної Ради України.* – 1992. – № 36. – С. 529.
6. *Рамкова Конвенція про захист національних меншин.* – Страсбург, 1995. – 7 с.
7. *Ціборовський О. М.* Динаміка демографічної ситуації у зв'язку з соціально-економічними умовами в Україні : історико-медичне дослідження (1991–2008 рр.) / О. М. Ціборовський. – К., 2010. – 49 с.
8. *Ціборовський О. М.* Захворюваність як показник стану здоров'я населення України і основні ризики її підвищення в сучасних історичних умовах (1991–2008 рр.) / О. М. Ціборовський. – К., 2010. – 63 с.
9. *Ціборовський О. М.* Проблеми системи охорони здоров'я і шляхи їх розв'язання в сучасних історичних умовах (1991–2008 рр.) / О. М. Ціборовський. – К., 2010. – 41 с.
10. *Ціборовський О. М.* Проблеми медичного обслуговування національних меншин в Україні: реальні чи надумані? / О. М. Ціборовський, В. М. Сорока // Україна. Здоров'я нації. – 2011. – № 4 (20). – С. 164–168.

Дата надходження рукопису до редакції: 31.10.2012 р.

Состояние здоровья и медицинского обслуживания венгров Закарпатья

*Г.А. Слабкий, О.М. Ціборовський,
В.М. Сорока, В.И. Дем'ян (Київ, Ужгород)*

Проанализированы показатели состояния здоровья и медицинского обслуживания одной из групп национальных меньшинств Украины – венгров, которые компактно проживают в Береговском районе Закарпатской области.

Ключевые слова: венгры, здоровье, медицинская помощь.

Health status and health services of Hungarians of Transcarpathia region

*G.O. Slabky, O.M. Tsiborovsky,
V.M. Soroka, V.I. Demian (Kyiv, Uzhgorod)*

Indicators of health status and health services among the minority groups in Ukraine – Hungarians who live compactly in Berehovo district, Transcarpathian region have been analyzed.

Key words: Hungarians, health, medical care.

Рецензент: д. мед. н., проф. Ю.Б. Ященко.