

СТАН ЗДОРОВ'Я І МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНИХ МЕНШИН УКРАЇНИ НА ПРИКЛАДІ РУМУНІВ І МОЛДОВАН ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ.

Г.О. Слабкий, О.М. Ціборовський, В.М. Сорока (Київ), С.І. Леонець (Чернівці).
ДУ “Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України”, Головне управління охорони здоров'я Чернівецької обласної державної адміністрації.

Резюме: Проведено порівняльний аналіз стану здоров'я румунів, молдован і українців Чернівецької області, які мешкають в аналогічних умовах. Виявлено деяку різницю в показниках здоров'я. Дано характеристику стану медичної допомоги, яка надається національним меншинам на тому ж рівні і в такому ж обсязі, як і основному українському населенню.

Ключові слова: румуни, молдовани, здоров'я, медична допомога.

В умовах демократії міжнародні та європейські організації (Організація Об'єднаних Націй, Всесвітня організація охорони здоров'я, Європейське співтовариство, Рада Європи тощо) стоять на варті політичних, економічних, соціальних, культурних інтересів, прав і свобод національних меншин, послідовно борються з їх дискримінацією [6].

В Україні права національних меншин гарантуються Конституцією України і Законом України “Про національні меншини в Україні” [2,3]. На виконання цього закону і Програми інтеграції України до Європейського Союзу, схваленої Указом Президента України №1072/2000 від 14.09 2000 р., 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 медичного обслуговування національних меншин в Україні” [10].

Планування цієї роботи зумовлене необхідністю вивчити відповідність реальної ситуації з станом здоров'я та медичним обслуговуванням національних меншин проголошеним принципам і прийнятим правовим нормам [1,4,5].

Мета роботи – наукове обґрунтування заходів щодо поліпшення медичного обслуговування національних меншин та етнографічних груп, які проживають в особливих умовах і потребують спеціальної уваги.

Завдання дослідження:

- дослідити і визначити чисельність національних меншин та етнографічних груп українського народу, особливостей їх розселення, мовної ситуації та освіти, умов побуту і праці;
- вивчити і дати характеристику стану здоров'я зазначених груп;
- визначити особливості медичного обслуговування представників цих груп і виявити його недоліки;

- обґрунтувати пропозиції щодо удосконалення організації медичного обслуговування зазначених груп, спрямованих на підвищення його якості та ефективності;
- підготувати рекомендації для впровадження обґрунтованих заходів у практику охорони здоров'я.

Основні методи дослідження: статистичний і соціологічного аналізу. Для характеристики стану здоров'я і медичного обслуговування використовувалися демографічні показники (народжуваності, загальної смертності, природного приросту населення, дитячої смертності тощо), показники захворюваності і поширеності захворювань, мережі закладів охорони здоров'я та їх ресурсної забезпеченості, діяльності амбулаторно-поліклінічних і стаціонарних закладів [7,8,9].

Об'єктом дослідження на цьому етапі були румуни і молдовани. Чернівецької області близькі за мовою і культурою, які в експериментальних районах є корінним і переважно сільським населенням, яке користується рідною мовою [4, 5].

Для румунів обрано Герцаївський район, де вони становлять 91,5% населення і охоплюють переважну більшість румунів України.

Для молдован обрано Новоселецький район, де вони становлять абсолютну більшість населення (57,5%), а разом з близькими до них за мовою і культурою румунами – 64,3% – і тому репрезентують сукупність молдован України.

Для контролю було обрано Заставнівський район, де 99,3% населення становлять українці.

Результати дослідження та їх обговорення

Порівняльний аналіз демографічних показників засвідчує, що найвищий рівень народжуваності спостерігається серед румунів Герцаївського району, найнижчий серед змішаного населення Новоселецького району, серед якого переважають молдовани. Середні показники народжуваності мають українці Заставнівського району, які відповідають середньообласним показникам (табл.1).

Таблиця 1 – Основні демографічні показники

Територія/рік	Народжуваність (на 1000 жителів)	Загальна смертність (на 1000 жителів)	Природний приріст (скорочення)	Смертність немовлят (на 1000 народжених живими)
Область				
2009	12,2	12,9	-0,7	8,13
2010	12,2	13,0	-0,8	8,16
2011	12,5	12,4	0,1	8,65
Експериментальні райони:				
Герцаївський				
2009	14,1	11,1	3,0	8,89
2010	13,8	12,5	1,3	6,67
2011	14,0	10,2	3,8	9,02

Новоселицький				
2009	10,2	14,0	-3,8	6,1
2010	10,5	14,9	-4,4	4,93
2011	10,5	13,7	-3,2	7,08
Контрольний район: Заставнівський				
2009	12,4	15,1	-2,7	9,44
2010	13,1	15,5	-2,4	7,93
2011	12,0	14,2	-2,2	7,97

Найвищі показники загальної смертності мають місце серед українців Заставнівського району, найнижчі – серед румунів Герцаївського району. Тому природний приріст серед перших має негативне значення і свідчить про скорочення населення, а серед румунів має позитивне значення і свідчить про приріст населення. Показники приросту населення Новоселицького району з перевагою молдован близькі до показників українців Заставнівського району, тобто свідчать про природне скорочення населення. Взагалі показники приросту (скорочення) населення останніх двох районів гірші, ніж середньообласні.

Смертність немовлят, яка в області є стабільною (від 8,13 до 8,65 на 1000 народжених живими), в районах коливається приблизно в таких самих межах і є найменшою в Новоселицькому районі.

Аналіз показників репродуктивного здоров'я засвідчує, що кількість абортів є найбільшою серед румунів Герцаївського району, де наближається до середньообласних показників, а найнижчою в Новоселицькому районі (табл. 2). Проте неплідність жінок є найвищою серед українців Заставнівського району і набагато переважає середньообласні показники.

Таблиця 2 – Показники репродуктивного здоров'я

Територія/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						
Область								
2009	12,9	28,0	0,26	27,35	3,31	8,3	3,9	4,4
2010	12,2	26,4	0,27	9,1	3,55	10,0	3,7	6,3
2011	12,0	25,4	0,29	-	3,72	8,5	3,0	5,5
Експериментальні райони: Герцаївський								
2009	12,4	23,2	0,11	-	2,64	13,4	2,3	11,1
2010	14,2	28,6	0,13	-	3,80	7,2	2,4	4,8
2011	13,8	27,1	0,19	-	2,70	7,0	-	7,0

Новоселицький								
2009	6,0	16,8	0,12	-	3,77	2,6	2,6	-
2010	6,8	18,5	0,27	-	3,94	6,4	1,3	5,1
2011	7,9	22,2	0,26	-	3,29	11,8	6,7	5,3
Контрольний район: Заставнівський								
2009	11,4	24,5	0,83	-	3,44	11,7	6,8	5,0
2010	8,8	18,1	0,83	-	3,05	9,9	1,7	8,2
2011	11,5	25,6	0,79	-	2,98	16,2	5,5	10,8

Показники недоношуваності є близькими до середньо обласних, але є дещо вищими в Новоселицькому районі і нижчими серед румунів Герцаївському районі. Показники перинатальної, ранньої неонатальної смертності та мертвонароджуваності дуже коливаються, але є вищими серед українців Заставнівського району, де часто перевищують середньообласні показники.

Показники смертності за основними причинами (від новоутворень, хвороб системи кровообігу, органів дихання, зовнішніх причин, туберкульозу) є найменшими серед румунів Герцаївського району (табл. 3). Серед населення Новоселицького району вони є найвищими від новоутворень, а серед українців Заставнівського району від туберкульозу і особливо від хвороб системи кровообігу, які помітно перевищують середньообласний рівень.

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

Територія/рік	Від новоутворень	Від хвороб системи кровообігу	Від хвороб органів дихання	Від зовнішніх причин	Від туберкульозу	Від СНІД
Область						
2009	171,9	915,4	41,8	76,8	11,7	0,02
2010	171,3	942,5	38,6	69,6	9,3	0,02
2011	177,0	876,6	35,4	70,3	10,4	0,02
Експериментальні райони: Герцаївський						
2009	98,9	776,1	34,0	64,9	3,1	-
2010	101,8	894,8	43,2	67,9	6,2	-
2011	104,7	720,9	30,8	55,5	-	-
Новоселицький						
2009	189,3	955,3	42,5	83,7	9,6	-
2010	188,4	1067,0	46,5	80,7	3,7	-
2011	182,7	970,4	38,3	75,3	4,9	-
Контрольний район: Заставнівський						
2009	148,8	1053,1	43,9	89,7	19,1	-
2010	160,0	1107,8	46,2	82,8	7,7	-
2011	155,2	1003,3	38,8	77,6	9,7	-

Показники загальної захворюваності за даними звернень за медичною допомогою є найвищими серед румунів Герцаївського району і найнижчими серед українців (табл.4). Серед румунів частіше спостерігаються хвороби ендокринної системи, розлади харчування, порушення обміну речовин та імунітету, хвороби органів травлення, а також хвороби нервової системи, природжені аномалії (вади розвитку), зовнішні причини, рідше – новоутворення. Серед українців частіше зустрічаються ускладнення вагітності, пологів та післяпологового періоду, новоутворення, хвороби крові та кровотворних органів, сечостатевої системи, рідше – психічні розлади, хвороби органів травлення, хвороби шкіри і підшкірної клітковини, кістково-м'язової системи та сполучної тканини. У Новоселицькому районі з перевагою молдован частіше зустрічаються психічні розлади, хвороби ока та вуха, рідше – хвороби ендокринної системи, розлади харчування, порушення обміну речовин та імунітету, хвороби крові та кровотворних органів.

Таблиця 4 - Захворюваність та поширеність захворювань серед населення (на 100 тис населення).

Територія/рік	Захворюваність	Поширеність захворювань
Область		
2009	74537,7	183034,8
2010	71472,0	181136,5
2011	69769,3	182367,0
Дослідні райони:		
Герцаївський р-н		
2009	59742,7	161588,6
2010	60947,9	157479,6
2011	60325,9	156003,0
Новоселицький р-н		
2009	61314,1	163763,3
2010	56351,2	164135,8
2011	53804,4	162114,3
Контрольний р-н:		
Заставнівський р-н		
2009	48854,3	156901,7
2010	48341,1	156298,4
2011	48632,8	162813,2

Показники поширеності захворювань серед населення різних районів відрізняються менше. Правда, серед румунів Герцаївського району частіше зустрічаються хвороби нервової системи, природжені аномалії (вади розвитку),

хвороби органів дихання, рідше – інфекційні хвороби, хвороби крові та кровотворних органів, психічні розлади, хвороби системи кровообігу, ускладнення вагітності, пологів та післяпологового періоду. Серед українців Заставнівського району частіше спостерігаються хвороби сечостатевої системи, ускладнення вагітності, пологів та після пологового періоду, рідше – хвороби шкіри та підшкірної клітковини, кістково-м'язової системи та сполучної тканини. У Новоселицькому районі реєструється більше психічних розладів, хвороб ока і вуха, менше – новоутворень і хвороб нервової системи.

При аналізі захворюваності на активний туберкульоз встановлено, що на обліку з цим діагнозом найбільше хворих серед румунів Герцаївського району. Цей показник набагато вищий за середньообласний. А серед виявлених з цим діагнозом вперше найменше у Новоселицькому районі зі змішаним населенням з перевагою молдован (табл.5).

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

Територія/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
Область			
2009	49,5	45,4	156,6
2010	49,2	46,1	148,6
2011	48,8	44,9	144,8
Експериментальні райони:			
Герцаївський			
2009	52,6	52,6	191,7
2010	40,1	40,1	179,0
2011	46,2	46,2	175,6
Новоселицький			
2009	36,4	30,3	129,9
2010	35,5	30,6	146,8
2011	37,0	33,3	143,2
Контрольний район:			
Заставнівський			
2009	50,5	49,6	146,9
2010	46,2	44,3	179,2
2011	54,3	52,4	147,5

Щодо чисельності хворих, що знаходяться на обліку з діагнозом ВІЛ-інфекція і СНІД, то їх найбільше серед румунів Герцаївського району: відповідно 79 і 44 з 652 і 129, зареєстрованих в області. Чисельність хворих з діагнозом сифілісу, які знаходяться на обліку, найвища серед українців Заставнівського району (112,6 на 100 тис. населення), а найнижча серед населення Новоселицького району (23,5 на 100 тис. населення), що може свідчити про незадовільний облік цих хворих в районі.

Чисельність хворих, що знаходяться на обліку з приводу алкоголізму та алкогольних психозів, найбільша в Новоселицькому районі, найменша – серед румунів Герцаївського району (табл. 6). Там само найменше поширені психічні розлади. Наркоманії та токсикоманії теж найбільше поширені в Новоселицькому районі.

Таблиця 6 - Захворюваність населення на алкоголізм, наркоманії та психічні розлади (на 100 тис населення).

Територія/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
Область						
2009	102,8	8,1	177,0	1314,2	85,8	2456,0
2010	70,5	4,8	173,0	1317,9	80,4	2454,0
2011	67,8	3,9	162,0	1310,3	80,1	2491,0
Експериментальні райони:						
Герцаївський						
2009	58,7	9,2	259,0	769,8	18,6	1790,0
2010	64,8	-	127,0	700,4	18,5	1805,0
2011	9,2	-	154,0	576,1	18,5	1848,0
Новоселицький						
2009	192,9	3,6	194,0	1367,9	30,4	2208,0
2010	79,5	4,9	191,0	1407,2	35,5	2291,0
2011	81,5	2,5	194,0	1375,3	38,3	2367,0
Контрольний район:						
Заставнівський						
2009	72,5	1,9	124,0	1054,1	19,1	2125,0
2010	88,6	1,9	129,0	1104,0	21,2	2171,0
2011	44,6	-	95,0	1108,1	21,3	2196,0

Пояснити відмінності у показниках стану здоров'я складно. Принаймні вищий рівень народжуваності і нижчий показник загальної смертності у румунів та позитивний показник приросту населення свідчить про достатньо високий рівень культури і соціальних умов життя. Вищі показники поширеності природжених аномалій (вад розвитку) можна пов'язати з підвищеною частотою шлюбів у межах маленького району, населення якого знаходиться у порівняно близьких родинних стосунках. Менша поширеність алкоголізму пояснює нижчу частоту психічних розладів, а порівняно висока поширеність ВІЛ-інфекції і СНІДу можливо пов'язана з доступним зв'язком з населенням сусідньої держави Румунії.

Дослідні райони мають переважно сільське населення, яке перевищує 90%. У контрольному Заставнівському районі сільське населення становить майже 80%. Воно забезпечено мережею медичних закладів – районні і дільничні лікарні,

сільські лікарські амбулаторії, переважна більшість яких реорганізована в амбулаторії сімейного лікаря, – відповідно до існуючих нормативів (табл. 7).

Таблиця 7 - Мережа медичних закладів

Територія/рік	Кількість амбулаторно-поліклінічних закладів	У т. ч.		Кількість лікарняних закладів	У т. ч. дільничних лікарень	Кількість лікарняних ліжок	населення лікарняними ліжками (на 10 тис)
		амбулаторій (відділень сімейного лікаря)	сільських лікарських амбулаторій				
Область							
2009	131	110	11	57	26	8004	88,8
2010	138	126	2	51	21	7675	85,2
2011	145	135	-	46	17	7107	78,9
Експериментальні райони:							
Герцаївський							
2009	6	5	1	2	1	135	41,7
2010	6	6	-	2	1	130	40,1
2011	6	6	-	2	1	125	38,5
Новоселицький							
2009	14	10	4	6	5	381	46,2
2010	14	12	2	6	5	361	44,2
2011	17	17	-	4	3	321	39,6
Контрольний район:							
Заставнівський							
2009	14	10	4	3	1	251	47,9
2010	14	14	-	3	1	230	44,3
2011	15	15	-	3	1	206	40,0

Забезпечення населення лікарняними ліжками в усіх районах однакове, але воно набагато менше середньообласного показника, оскільки сільське населення госпіталізується також в обласні і міські стаціонарні заклади. Теж саме можна сказати і про забезпеченість населення районів лікарями та середніми медичними працівниками. Правда, забезпеченість населення Заставнівського району дещо вища (табл. 8).

Таблиця 8 - Кадрове та фінансове забезпечення медичної допомоги

Територія/рік	Чисельність лікарів (включ. 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 (включ. зубних)	лікарями (без зубних)	Лікарями, що безпосередньо зайняті медичною	Сімейними лікарями	Середніми медичними працівниками	
Область									
2009	3746,0	3710,75	314,0	41,6	41,2	40,0	3,5	73,3	448,3
2010	3751,25	3717,0	345,75	43,7	41,2	40,1	3,8	73,6	455,5
2011	3754,5	3723,0	392,25	41,7	41,3	40,0	4,4	73,5	474,0

Експериментальні райони: Герцаївський										
2009	76,75	75,75	12,75	23,6	23,3	21,3	3,9	45,8	321,21	
2010	76,75	75,75	13,25	23,6	23,3	20,5	4,1	47,5	411,82	
2011	78,0	77,0	13,25	24,0	23,7	21,2	4,1	47,5	438,42	
Новоселицький										
2009	185,25	182,25	26,0	22,9	22,5	21,8	3,2	46,0	309,3	
2010	186,0	183,5	35,5	23,0	22,7	22,3	4,4	46,0	400,9	
2011	187,0	184,5	37,0	23,1	22,8	22,6	4,6	46,8	482,6	
Контрольний район: Заставнівський										
2009	125,75	121,25	23,25	24,4	23,5	23,5	4,5	45,8	398,3	
2010	129,75	125,25	29,5	25,2	24,3	23,7	5,7	46,3	447,9	
2011	129,75	126,25	31,5	25,2	24,5	24,5	6,1	47,6	456,7	

Аналіз діяльності амбулаторно-поліклінічних закладів засвідчує, що число відвідувань до всіх лікарів на одного мешканця трохи нижче, ніж середньо обласні показники і показники Заставнівського району, що пояснюється особливостями сільської місцевості (табл. 9). Відповідно спостерігається і нижчий відсоток відвідувань вдома, особливо в Герцаївському районі. Проте показники рівня стоматологічної допомоги взагалі не відрізняється.

Таблиця 9 - Показники діяльності амбулаторно-поліклінічних закладів (амбулаторно-поліклінічної допомоги)

Територія/рік	Число відвідувань				Число відвідувань вдома на 100 жителів	% відвідувань вдома до всіх відвідувань	Число відвідувань в поліклініці на 1 жителя
	до всіх лікарів		у т. ч. до стоматологів				
	абс. число	на 1 жителя	абс. число	на 1 жителя			
Область							
2009	8964404	9,95	803486	0,9	91,8	9,2	8,8
2010	9273941	10,29	817784	0,9	91,3	8,9	9,2
2011	9460107	10,5	817938	0,9	91,6	8,7	9,3
Експериментальні райони: Герцаївський							
2009	253121	7,83	28773	0,9	39,8	5,1	7,3
2010	265930	8,21	29380	0,9	45,9	5,6	7,6
2011	252944	7,81	29410	0,9	39,5	5,0	7,2
Новоселицький							
2009	631211	7,66	61231	0,7	48,5	6,6	7,1
2010	636631	7,79	62528	0,8	49,8	6,4	7,2
2011	650152	8,03	63070	0,8	55,3	6,9	7,2
Контрольний район: Заставнівський							
2009	485769	9,26	48611	0,9	55,2	6,0	8,5
2010	507438	9,78	50829	1,0	57,5	5,8	8,9
2011	537154	10,41	48832	0,9	59,9	5,7	9,6

Рівень госпіталізації в дослідних сільських районах значно нижче середньо обласного показника (табл. 10). Він нижче серед румунського населення Герцаївського району і дещо вищий серед українців Заставницького району.

Відповідно у Герцаївському районі спостерігається нижче середнє число днів зайнятості ліжок. Інші показники діяльності стаціонарних закладів коливаються у динаміці і суттєво не відрізняються.

Таблиця 10 - Показники діяльності лікарняних закладів (стаціонарної медичної допомоги)

Територія/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
Область						
2009	23,23	332,75	12,72	0,54	36045	0,37
2010	24,29	344,71	12,57	0,49	41759	0,31
2011	23,91	352,99	11,91	0,51	46793	0,21
Експериментальні райони:						
Герцаївський						
2009	11,54	314,11	11,3	0,24	579	-
2010	11,81	314,87	11,04	0,31	668	-
2011	11,98	317,77	10,61	0,31	737	-
Новоселицький						
2009	13,49	328,39	11,21	0,36	1191	0,17
2010	14,04	335,69	11,15	0,24	1494	0,13
2011	13,8	345,21	10,63	0,25	1679	0,12
Контрольний район:						
Заставнівський						
2009	14,13	335,85	11,38	0,31	1390	-
2010	14,73	343,45	11,13	0,22	1307	0,30
2011	13,15	360,02	10,65	0,40	1344	0,13

Витрати на охорону здоров'я на одного мешканця дослідних районів майже не відрізняється від середньо обласного показника, а в Новоселицькому районі навіть перевищує його. При цьому треба зазначити, що в районах, населених національними меншинами вони помітно зросли протягом 2009-2011 рр.

Намагаючись ознайомитися з думками і пропозиціями щодо стану здоров'я і медичного обслуговування національних меншин від їх представників, ми надіслали відповідні листи до центральних і регіональних органів їхніх національно-культурних товариств і громадських організацій, але, на жаль, від румунських і молдовських громад відповіді не одержали.

Висновки:

1. На основі відпрацьованої методики проведено порівняльний аналіз показників стану здоров'я і медичного обслуговування репрезентативних сукупностей румунів, молдован і українців Чернівецької області, які мешкають переважно в сільській місцевості в аналогічних умовах.
2. Найвищий показник народжуваності, найнижчий показник загальної смертності і позитивний приріст населення серед румунів свідчить про достатньо високий рівень культури і соціальних умов життя цієї групи національних меншин.

3. Серед румунів спостерігаються вищі показники поширеності природних аномалій (вад розвитку), а також ВІЛ-інфекції та СНІДу, які можливо відповідно пов'язані з близькородинними шлюбами і доступними зв'язками із зарубіжжям.
4. Серед змішаного населення Новоселицького району з перевагою молдован дещо частіше реєструються психічні розлади, хвороби вуха і ока, а також алкоголізм, наркоманії та токсикоманії та токсикоманії.
5. Забезпечення населення як амбулаторно-поліклінічною, так і стаціонарною допомогою відповідає нормативам для сільського населення. Деякі показники дещо вищі у Заставнівському районі, де відсоток міського населення перевищує 20%.
6. Витратна охорону здоров'я на одного мешканця румунської і молдовської національності не відрізняються від витрат на одного мешканця основного українського населення Чернівецької області.
7. Одержані дані засвідчують, що медична допомога такій групі національних меншин, як румуни і близькі до них за мовою і культурою молдовани, надається на такому ж рівні і в такому ж обсязі, як і основному населенню області – українцям.

Перспектива подальших досліджень у цьому напрямку полягає у дослідженні стану здоров'я і медичного обслуговування інших груп національних меншин України і в обґрунтуванні заходів з удосконалення організації їх охорони здоров'я.

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. Закон України “Про національні меншини в Україні. – Відомості Верховної Ради України. – 1992. – №36.– С. 529.
3. Конституція України. – Преса України, 1997. – С. 9.
4. Національний склад населення України та його мовні ознаки: за даними Всеукраїнського перепису населення 2001 року / Осауленко О.Г. (ред.). – К., 2003. – 246 с.: карти.
5. Національні меншини в Україні: Інформаційно-бібліографічний показник / Упорядники І.Винниченко, В. Горовий. Інститут досліджень діаспори. – К.: Стилос, 2009. – 252 с.
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.). – Київ, 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.). – Київ, 2010. – 63с.
9. Ціборовський О.М. Проблеми системи охорони здоров'я і шляхи їх розв'язання в сучасних історичних умовах (1991-2008 рр.). – Київ, 2010. – 41 с.
10. Ціборовський О.М., Сорока В.М. Проблеми медичного обслуговування національних меншин в Україні: реальні чи надумані? // Україна: Здоров'я нації. – 2011. – №4 (20). – С. 164-168.

Состояние здоровья национальных меньшинств Украины на примере румын и молдаван Черновицкой области.

Г.А. Слабкий, О.М. Циборовский, В.М. Сорока (Киев), С.И. Леонец (Черновцы)

Проведен сравнительный анализ состояния здоровья румын, молдаван и украинцев Черновицкой области, которые проживают в аналогичных условиях. Выявлены некоторые различия в показателях здоровья. Дана характеристика состояния медицинской помощи, которая оказывается национальным меньшинствам на том же уровне и в таком же объеме, что и основному украинскому населению Черновицкой области.

Ключевые слова: румыны, молдаване, здоровье, медицинская помощь.