

УДК 312.6: 616 – 0.82 (477.87)

СТАН ЗДОРОВ'Я І МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ УГОРЦІВ ЗАКАРПАТТЯ

Г.О. Слабкий, О.М. Ціборовський, В.М. Сорока (Київ), В.І. Дем'ян (Ужгород)
ДУ “Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України”,
Управління охорони здоров'я Закарпатської обласної державної
адміністрації.

Резюме: 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 67,1% населення району і 12,07% населення Закарпатської області. 97,08% угорців, а серед сільського населення 99,16% вважають рідною мовою мову своєї національності, що в певних умовах може стати перешкодою 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, 4, 5].

Захист прав та інтересів національних меншин у всіх сферах суспільного життя, в тому числі і 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 [6, 3, 2].

З метою вивчення відповідності реальної ситуації з 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 – обґрунтувати і опрацювати систему заходів, спрямованих на удосконалення медичного обслуговування національної меншини угорців Закарпаття, які мешкають компактно і відзначаються особливостями культури, традицій і побуту.

Завдання дослідження:

- вивчити і дати характеристику стану здоров'я угорців;
- визначити особливості їх медичного обслуговування і виявити його недоліки.
- обґрунтувати пропозиції щодо удосконалення організації медичного обслуговування цієї групи населення, спрямованого на підвищення його якості та ефективності.

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 є населення Берегівського району Закарпатської області, де угорці становлять абсолютну більшість, є корінним і переважно сільським населенням, яке користується рідною мовою [1, 4, 5]. Вони становлять 34, 5% всіх угорців України і тому є репрезентативною сукупністю.

Для контролю обрано Іршавський район Закарпатської області, де 98,6% населення становлять українці, які проживають в аналогічних умовах.

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 нижчий за показники контрольного району і середньообласні, а загальної смертності – вищий (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 контрольному районі, і приблизно дорівнював середньообласним показникам, але в 2011 р. суттєво знизився.

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)
Закарпатська область				
2009	14,7	12,3	2,4	12,8
2010	14,8	11,7	3,1	11,01
2011	14,8	11,7	3,1	10,63
Експериментальний р-н: Берегівський				
2009	12,7	15,1	-2,4	11,6
2010	12,8	12,8	0	11,6
2011	13,1	13,2	-0,1	8,11
Контрольний р-н: Іршавський				
2009	15,3	11,3	4	9,9
2010	14,8	11,9	2,9	8,7
2011	14,7	11,4	3,3	8,84

Аналіз показників репродуктивного здоров'я засвідчує, що кількість абортів серед угорців перевищує показники не тільки контрольного району, а й середньообласні, але показники неплідності нижчі, ніж у контрольному районі

(табл. 2). У 2009 р. серед угорців спостерігалось підвищення материнської смертності, а в 2011 р. – перинатальної смертності та мертвонароджуваності.

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						
Закарпатська область								
2009	10,52	20,1	3,91	43,6	3,1	11,0	4,71	6,29
2010	9,69	17,1	3,75	27,3	2,9	12,0	4,35	7,69
2011	9,21	16,4	3,68	5,41	3,3	10,7	3,51	7,3
Експериментальний р-н: Берегівський								
2009	15,5	32,5	4,1	102,0	4,4	5,1	3,1	2,0
2010	14,9	30,2	4	102,6	4	8,1	1,0	7,1
2011	12,54	25,6	4,2	-	4,1	14,81	2,03	12,83
Контрольний р-н: Іршавський								
2009	7,32	14,7	5,5	-	3,9	5,9	2,6	3,3
2010	8,3	17,4	5,6	-	4,2	8,13	4,0	4,0
2011	7,54	15,1	5,5	-	4,3	8,87	2,72	6,14

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

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
Закарпатська область						
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
Експериментальний р-н: Берегівський						
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	-
Контрольний р-н: Іршавський						
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	-

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 у угорців частіше спостерігалися новоутворення, психічні розлади, хвороби вуха, сечостатевої 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 спостерігалися інфекційні та паразитарні хвороби, хвороби крові та кровотворних органів, нервової системи, ока, системи кровообігу, органів травлення.

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

Територія/рік	Захворюваність	Поширеність захворювань
Закарпатська область		
2009	67888,1	170109,4
2010	65818,3	168778,5
2011	63937,9	167584,9
Дослідний район: Берегівський		
2009	79657,6	178551,3
2010	77165,3	178502,0
2011	69848,2	174018,8
Контрольний р-н: Іршавський		
2009	80782,2	178671,7
2010	71319,3	173936,2
2011	65968,9	169282,5

Показники поширеності захворювань були дещо вищими у 2010-2011рр., особливо порівняно з середньо обласними показниками. Значно більше були поширені хвороби ендокринної системи, розлади харчування, 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, в тому числі з діагнозом активного туберкульозу органів дихання, у 2009-2010 рр. була вища, ніж у контрольному районі, а тих, хто знаходився на обліку з цим діагнозом, залишалося більше в і 2011р. (табл. 5).

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

Територія/рік	Чисельність хворих з діагнозом активного tbc, встановленим вперше	У т.ч. з діагнозом активного tbc органів дихання	Чисельність хворих з діагнозом активного tbc, що знаходяться на обліку
Закарпатська область			
2009	60,3	58,6	209,8
2010	59,9	57,3	214,3
2011	57,1	55,2	198,2
Експериментальний р-н: Берегівський			
2009	75,6	74,3	316,6
2010	69,5	68,2	304,3
2011	56,5	53,9	262,7
Контрольний р-н: Іршавський			
2009	57,7	57,7	194,4
2010	58,6	58,6	191,0
2011	59,6	59,6	189,9

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).

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

Територія/рік	Чисельність хворих з уперше в житті встановленим діагнозом		Чисельність хворих, що знаходяться на обліку (на кінець року)	
	ВІЛ-інфекція	СНІД	ВІЛ-інфекція	СНІД
Область				
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
Експериментальний р-н: Берегівський				
2009	1,3	1,3	2,6	0
2010	0	0	2,6	0
2011	9,2	2,6	14,4	3,9
Контрольний р-н: Іршавський				
2009	2,0	0	4,1	0
2010	0,0	0	4,0	0
2011	2,0	0	4,0	0

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).

Таблиця 7 - Захворюваність населення на венеричні хвороби (на 100 тис. населення)

Територія / рік	Чисельність хворих з діагнозом сифілісу, встановленим вперше	Чисельність хворих з діагнозом гонореї встановленим вперше	Чисельність хворих з діагнозом сифілісу, які знаходяться на обліку
Область			

2009	14,1	13,0	86,8
2010	13,5	11,1	76,7
2011	9,8	9,7	65,2
Берегівський район - дослідний			
2009	5,2	6,5	30,0
2010	28,7	5,2	38,0
2011	13,0	1,3	44,7
Іршавський район - контрольний			
2009	5,1	9,1	63,8
2010	3,0	17,2	56,6
2011	3,0	14,2	59,6

У Берегівському районі, населеному переважно угорцями, чисельність хворих з уперше в житті встановленим 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).

Таблиця 8 - Захворюваність населення на алкоголізм, наркоманії та психічні розлади (на 100 тис. населення)

Територія/рік	Чисельність хворих з вперше 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	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
Берегівський район - дослідний						
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
Іршавський район - контрольний						
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

Оскільки населення, особливо сільського, в Берегівському районі менше, ніж в Іршавському, мережа медичних закладів в 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.

Таблиця 9 - Мережа медичних закладів

Територія/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				
Закарпатська область							
2009	246	239	234	66	22	9425	76
2010	248	241	236	65	21	9367	75,4
2011	251	244	237	55	13	9078	72,9
Експериментальний р-н: Берегівський							
2009	20	20	19	1	-	390	50,8
2010	21	21	20	1	-	385	50,5
2011	21	21	20	1	-	375	49,3
Контрольний р-н: Іршавський							
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

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

Таблиця 10 - 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 безпосеред. зайняті медичною практикою	Сімейними лікарями	Середніми медичними працівниками	
Закарпатська область									
2009	4500	4476	539	36,3	36,1	33,1	4,35	84,2	560,48
2010	4551	4527	560	36,64	36,5	33,47	4,51	84,5	863,05
2011	4592	4570	605	36,9	36,7	33,74	4,86	84	697
Експериментальний р-н: Берегівський									
2009	215	215	28	28	28	27,1	3,65	72,2	361,69
2010	217	217	26	28,5	28,5	27,7	3,41	72,8	444,72
2011	213	213	30	28	28	27,2	3,94	72,6	448,15
Контрольний р-н: Іршавський									
2009	260	258	45	26,33	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	26,97	26,8	25,4	4,95	97,6	432,03

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 в контрольному районі і в середньому по області.

Таблиця 11 - 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			
Закарпатська область							
2009	11576367	9,34	1255920	1,01	100,1	10,72	88,36
2010	11649885	9,38	1234309	0,99	95,83	10,22	8,44
2011	11674929	9,38	1237621	0,99	96,04	10,24	8,44
Експериментальний р-н: Берегівський							
2009	633604	8,26	77421	1,01	58,8	7,66	7,67
2010	639070	8,38	75243	0,99	59,5	7,1	7,79
2011	634053	8,33	75369	0,99	53,15	6,38	7,8
Контрольний р-н: Іршавський							
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	9,88	7,29

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

Таблиця 12 - 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
Закарпатська область						
2009	19,7	318,13	12,73	1,04	371,99	0,34
2010	20,2	322,8	12,54	0,99	366,14	0,38
2011	20,1	315,64	12,13	0,99	383,39	0,31
Експериментальний р-н: Берегівський						
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	342,83	11,87	1,94	313,03	0,13
Контрольний р-н: Іршавський						
2009	15,1	338,02	11,11	0,8	331,67	0,15
2010	15,5	345,28	11,03	0,82	316,98	0,06
2011	14,5	342,23	10,78	0,67	313,48	0,23

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. 1998р. № 1303.
2. Медичні заклади, особливо в районах, не забезпечені діагностичною апаратурою: тому обстеження хворі вимушені проводити в приватних діагностичних центрах за власні кошти, 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 в рік) та в м. Ужгород, де пологи платні.
4. Не на належному рівні проводиться обстеження хворих на туберкульоз в прикордонних районах: тому спостерігається ріст захворюваності на туберкульоз (нема флюорографів).
5. Недостатнє забезпечення вакцинами: тому рівень охоплення вакцинацією є низьким, що загрожує виникненню епідемії (наприклад, кору, випадки дифтерії).
6. Недостатнє забезпечення медикаментами школярів за централізовані кошти: не проводиться антиструмінізація при тому, що Закарпаття є ендемічною територією на зоб; не проводиться дегельмінтація, що призвело до зростання паразитарних захворювань.
7. При діючих санаторіях на Закарпатті відсутні санаторні ліжка для дітей: тому діти не можуть лікуватися вдома, на лікування в санаторних умовах треба їхати за 1000 кілометрів.
8. У містах спостерігається забрудненість повітря, що призвело до зростання захворювань органів дихання, алергічних захворювань, онкологічних захворювань.
9. Турбує припинення роботи лікарні на базі сольових 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 забезпечено 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 санітарно-просвітницьку літературу видавати і мовою національних меншин.

Висновки:

1. Характеристику стану здоров'я і медичного обслуговування угорців Закарпаття подано на основі порівняльного аналізу основних показників Берегівського району з переважною більшістю угорського населення і 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 був вищим серед угорців. Серед угорців спостерігається більше абортів, хоча показники неплідності нижчі, ніж у контрольному районі та середньообласні. Періодично реєструвалися підвищені показники материнської та перинатальної смертності і мертвонароджуваності.

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

3. Рівень первинної захворюваності і 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 на хвороби ендокринної системи, розлади харчування, порушення обміну речовин та імунітету, хвороби сечостатевої системи, шкіри, кістково-м'язової системи, травми і отруєння.

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 й 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. 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 и медицинского обслуживания венгров Закарпатья.

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