ШЙЦОНАЛЬНИЙ ТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
^РКІВСЬКИЙ ПОЛІТЕХНІЧНИЙ ІНСТИТУТ»

БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВДРСИ

НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОЦЕНТР УКРАЇНИ

^Г ЛЕПАРТАМЕНТ ЕКОЛОГІЇ ТА ТУРИЗМУ
іЖвЕдаЖБлГсНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ

%fc «ВИЖНИЦЬКИЙ»

I -

ЕКОЛОГІЧНИЙ СТАН І ЗДОРОВ'Я ЖИТЕЛІВ МІСЬКИХ ЕКОСИСТЕМ

Горбуновські читання

(м. Чернівці, 5-6 травня 201 Уроку)Х

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

Чернівці
•2015

ЗМІСТ

Стор.

ПЕРЕДМОВА.. 11

ЕКОЛОГІЧНА ОЦІНКА ЯКОСТІ ОБ'ЄКТІВ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ
І. С. Адамчук, Н.С. Бобик 12

ЕКОЛОГІЧНИЙ СТАН ВОДИ ТА ВПЛИВ її НА БІОЛОГІЧНІ ОБ'ЄКТИ ЗА ЗРАЗКОМ АНАЛІЗУ АКВАТОРІЇ РІЧКИ ЧЕРЕМОШ
О.Б. Бєліков, Н.1. Бєлікова, Л.О. Бєлікова 13

ЧИННИКИ РИЗИКУ РЕЦИДИВУ КАНДИДОЗНОГО ВАГІНІТУ
І.В. Бирчак 15

ЕТІОЛОГІЧНА СТРУКТУРА ІНФЕКЦІЙ СЕЧОВОЇ СИСТЕМИ ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД МІСЦЯ ПРОЖИВАННЯ (СЕЛО/МАЛЕ МІСТО/ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР)
О.В.Бліндер, О.О.Бліндер, Т.П.Андрійчук, О.Ї.Первозванська 16

СПРИЯННЯ ПОБУДОВІ КОМУНІКАЦІЙНОЇ СТРАТЕГІЇ З МЕТОЮ ЗМІНИ ПОВЕДІНКИ З ПИТАНЬ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я, ЗДОРОВ'Я МАТЕРІ ТА ДИТИНИ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ
М.М.Близнюк, В.П.Барчук, І.Д.Мороз 18

ІНТЕГРАЦІЙНІ ПРОЦЕСИ В ЄС ТА ЕКОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ РОЗВИТКУ РЕКРЕАЦІЇ ТА ТУРИЗМУ В КАРПАТСЬКОМУ РЕГІОНІ
Д.І.Богданова, Д.Ю.Булега, О Л. Карча 20

РОЗПОВСЮДЖЕННЯ ГЕМАНГІОМ У ДІТЕЙ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ
О.В. Боднар 25

ЗМІНИ КЛІМАТУ І УРБОЕКОСИСТЕМИ: ЗАГРОЗИ І ПЕРСПЕКТИВИ ЇХ ЗМЕНШЕННЯ
С. Бойченко, А.Гай, С. Савченко, О.Овчинніков 26

КОЛООБІГ ВАЖКИХ МЕТАЛІВ В УРБОЕКОСИСТЕМАХ
Т.М. Бойчук, **В.Ф.** Мислицький, Ю.Г. Масікевич 28

ВИВЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОЦЕСУ ОСВІТЛЕННЯ ЗАБРУДНЕНОЇ ВОДИ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ ФЛОКУЛЯНТУ ПОЛІАКРИЛАМІДУ ТА ФЛОКУЛЯНТІВ СЕРІЇ BESFLOC
С.Д. Борук, А.І. Кушнір, ОС. Борук 29

ГІДРОХІМІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДЖЕРЕЛ гіЕЦЕНТРАЛІЗОВАНОГО ВОДОПОСТАЧАННЯ М. ЧЕРНІВЦІ
Г.М. Бостан, Ю.Г. Масікевич 31

РУСЛОФОРМУЮЧІ РОБОТИ НА ГІРСЬКИХ ВОДОТОКАХ ЯК ЕЛЕМЕНТ ЕКОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ РЕГІОНУ
В.Т.Верега, Ю.Г. Масікевич 32

ОРОТЕРАПІЯ ЯК НЕТРАДИЦІЙНИЙ МЕТОД ЛІКУВАННЯ
І.Д.Візнюк 33

УЛЬТРАДИСПЕРСНІ ЧАСТИНКИ В АТМОСФЕРНОМУ ПОВІТРІ ТА ЗДОРОВЯ НАСЕЛЕННЯ
Л.І. Власик 34

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПРОФІЛАКТИКИ НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ЖИТЕЛІВ М.ЧЕРНІВЦІ
Л Л.Власик 36

ОСНОВНІ ЕТАПИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ВИМІРЮВАННЯ ВМІСТУ УЛЬТРА ДИСПЕРСНИХ ЧАСТИНОК В АТМОСФЕРНОМУ ПОВІТРІ
Л.І.Власик, Б.В. Михальчук 37

ПГІСНІЧНА ОЦІНКА ЗБАЛАНСОВАНОСТІ РАЦІОНІВ ХАРЧУВАННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В ДИТЯЧИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ М.ЧЕРНІВЦІ
Л.І.Власик, Н.М.Фундюр, О.В. Кушнір, Т.І.Грачова, О.М.Жуковський, О.М.Іфтода 38

РУДЕРАЛЬНА ФРАКЦІЯ ФЛОРИ БУКОВИНСЬКОГО ПЕРЕДКАРПАТТЯ ТА її АНАЛІЗ
Л.І. Власик, К.Ю. Яворенко 40

ЕЛЕМЕНТИ ДІЯЛЬНОСТІ І МОЖЛИВІ НЕГАТИВНІ ЕКОЛОГІЧНІ ВПЛИВИ В МЕЖАХ МІСЬКИХ ЕКОСИСТЕМ
Н.В. Внукова 41

АНАЛІЗ ВПЛИВУ ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНОГО КОМПЛЕКСУ НА ПРИДОРОЖНІЙ ЛАНДШАФТ
С.В. ВОЗНЮК 44

ЕКОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВПЛИВУ ІОНІЗУЮЧОГО ВИПРОМІНЮВАННЯ РАДОНУ НА НАСЕЛЕННЯ
Є.М. Волинська, Н.М. Омельченко 46

еОЦЮЕКОЛОГІЧНИЙ ПАСПОРТ ЯК РЕЗУЛЬТУЮЧИЙ ДОКУМЕНТ СТАЛОГО РОЗВИТКУ МІСТА
Н.О.Воскобойнікова 48

URBAN TRANSPORT IN CONTEXT OF ECOSYSTEM APPROACH WITHIN KYIV CITY
V. Gavrylenko, **I.** Sirenko, **O.** Kokhan, **D.** Gulevets, **M.** Potapenko, V. Kutsenko 50

МІСТО VERSUS ПРИРОДА ТА ПРИРОДА В МІСТІ.
ТБ.Гардашук 51

ПОБУДОВА РІЗНИЦЕВОЇ СХЕМИ АДАМСА 4-ГО ПОРЯДКУ ДЛЯ ДИФЕРЕНЦІАЛЬНОГО РІВНЯННЯ ЗІ ЗМІННИМ ЗАПІЗНЕННЯМ
Г.І.Готинчан, 1.3. Готинчан, Т. Житарюк 52

ІЕТРОСТПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ ВРОДЖЕНИХ ВАД РОЗВИТКУ ПЛОДА В ЧЕРНІВЕЦЬКОМУ РЕГІОНІ
А.В.Гошовська, В.М.Гошовський 55

РОЛЬ ПРЕНАТАЛЬНИХ СКРИНІНГОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ ВРОДЖЕНИХ ВАД РОЗВИТКУ ПЛОДА
А.В.Гошовська, В.М.Гошовський 56

процесу, виділяються діагностовано у 50,0% хворих різні захворювання шлунково-кишкового тракт)' та ендокринопатії.

Проведено також дослідження характеру клінічного перебігу сечостатевого кандидозу та частоти супутнього кандидозного ураження екстрагенітальних ділянок у хворих жінок, за наявності дисбактеріозу кишечника. При цьому у 84,4% хворих було зареєстровано хронічний рецидивуючий перебіг кандидозного вульвовагініту. Крім того у 51,6% жінок перебіг кандидозного вульвовагініту поєднувався з кандидозним ураженням перинатально*! ділянки, у 18,8% пахвинно-стегнових складок, у 14,1% слизових оболонок ротової порожнини.

Аналіз результатів проведених досліджень вказує на існування взаємозв'язку між станом мікро екології шлунково-кишкового тракту та сечостатевих органів, а також підтверджує існуючу концепцію стосовно можливості реінфікування ендогенними штами грибів роду Candida, що сприяє розвитку рецидивів сечостатевого кандидозу. В зв'язку з цим при встановленні діагнозу кандидозного вульвовагініту у жінок доцільними є комплексне клінічне обстеження хворих, в тому числі дослідження стану шлунково-кишкового тракту, а також мікробіологічне дослідження стану шлунково кишкового тракту[7], а також мікробіологічне дослідження мікро екології кишечника. Результати відповідних досліджень є важливими при розробці тактики комплексної терапії хворих на сечостатевий кандидоз, зокрема стосовно раціональності призначення антимікотичних препаратів системноної дії.

ЕТІОЛОГІЧНА СТРУКТУРА ІНФЕКЦІЙ СЕЧОВОЇ СИСТЕМИ ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД МІСЦЯ ПРОЖИВАННЯ (СЕЛО/МАЛЕ МІСТО/ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР)

О.В.Бліндер , ОХХБліндер , Т.П.Андрійчук , О.І.Первозванська

мікробіологічний сектор відділу медико-екологічних проблем ДІЇ „Науковий центр превентивної токсикологи, харчової та хімічної безпеки імені академіка Л.І.Медведя МОЗ України"

*58022, м. Чернівці, **бул. Федьковича ЗО***

E-mail: ?iiimep@uteLnet. на

нефрологічне відділення міської дитячої клінічної лікарні,

58001, м. Чернівці, вул: Буковинська 4

During 2011 - 2013 years 1175 urine samples of the children patients of the medical network of the Chernivtsi region were investigated with bacteriology method with purpose of verification of the diagnosis "urinary tract infection" (UTI). 759 results were obtained from children surveyed only one time. Dependence of the etiological structure of UTI on the patient's place of residence (rural / small town *I* regional center) was studied. The results revealed that the UTI etiological structure does not depend on the patient's residence among children Chernivtsi region.

Іифекції сечової системи (ІСС) є однією з поширених патолог!й дитячого

Ці гановлена залежність етіологічної структури ІСС від віку та статі .....мі і in Є також публікації про географічну залежність етіологічної і»ії ІСС. Проте вплив умов проживання на структуру ІСС вивчений иі ЮІ іатньо.

Мстою роботи було встановити наявність можливих зв'язків між місцем проживання (сільська місцевість, місто) та структурою ІСС серед дитячого и пня Чернівецької області.

Протягом 2011-2013 рр. було проведено бактеріологічне дослідження ірвзків сечі від дітей різного віку з метою верифікації діагнозу ЇСС. З Отриманого масиву даних було проаналізовано 759 результатів, отриманих від пі'п. обстежених одноразово. Таким чином, були максимально можливо ти іючсні результати аналізів зразків від хронічно хворих. Розподіл і. пі их дітей за групами наведено в таблиці L

Таблиця 1.

І*о ІПОДІЛ обстежених в залежності від статі та місця проживання

Місце прожинання	село		малі міста області		обласний центр		Всього
(гать	жін	чол	жін	чол	жін	чол	
Кількість о(*>е і ежених	322	116	73	14	167	67	759

Відсотки випадків виділення етіологічно значимої мікрофлори з сечі п пі и і їлись близькими між усіма групами обстежених (таблиця 2). Серед *і* юпчиків помітна тенденція до зростання відсотків виділення етіологічно ц і.і' 111мої мікрофлори в ряду село-міетечко-обдасний центр. Проте різниця . 1l її і стично невірогідна.

Таблиця 2.

Частота виділення етіологічно значимої мікрофлори з сечі обстежених дітей

1 і оце проживання	село		малі міста області		обласний центр ;	
Стать	жін	чол	жін	чол	жін	чол
/о випадків виді-іення збудників	23,6 ± 2,37	16,4 ± ! 3,44	21, 9 ± ! 4,84	21,4 ± 10,97	21,2 ± 3,21	25,4 ± I 5,32 I

Усі штами бактерій та грибків, які були виділені з сечі у етіологічно щачимих кількостях, розподілені на п'ять груп. Частота виділення окремих груп збудників серед пацієнток не мала будь-якої залежності від місця Проживання обстежених (таблиця 3). Для обстежених чоловічої статі виявлена тенденція до зменшення відсотків виділення ентеробактерій (без протея) у мешканців містечок та обласного центру у порівнянні **з** мешканцями сіл області. У той же час Із сечі хлопчиків - міських мешканців частіше висівались

бактерії роду протей. Знову ж таки, в жодному випадку різниця не була статистично вірогідною.

Таким чином, у результаті проведених досліджень не виявлено вгошйі місця проживання на етіологічну структуру ІСС серед дитячого населення Чернівецької області.

Таблиця І

. **Відсотки випадків виділення різних груп збудників ТСС від дітей Чернівецької області протягом 2011 - 2013 рр.**

Група збудників ЇСС	Місце проживання					
	село		малі міста області		обласний центр	
	жін	чол	жін	чол	жін	чол
ентеробактерії (крім протея)	82,9 ± 4,32	68,4 ± 10,66	87,5 ± 8,27	66,7 ± 27,22	81,2 ± 6,44	52,9 ± 12,11
протей	9,2 ± 3,32	15,8 ± 8,37	12,5 ± 8,27	33,3 ± 27,22	10,8 ± 5,11	23,5 ± 10,29
псевдомонади	0,0 ± 0,00	10,5 ± 7,04	не виділені	не виділені	не виділені	5,9 ± 5,71
грам-позитивні коки	2,6 ± 1,84	5,3 ± 5,12	не виділені	не виділені	5,5 ± 3,72	11,8 ± 7,81
грибки	5,3 ± 2,56	не виділені	не виділені	не виділені	2,7 ± 2,67	5,9 ± 5,71

СПРИЯННЯ ПОБУДОВІ КОМУНІКАЦІЙНОЇ СТРАТЕГІЇ З МЕТОЮ ЗМІНИ ПОВЕДІНКИ З ПИТАНЬ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я, ЗДОРОВ'Я МАТЕРІ ТА ДИТИНИ НА МІСЦЕВОМУ РІВНІ

М.М.Близнюк, В.П.Барчук, Ї.Д.Мороз
Регіональна благодійна організація «Центр громадських ініціатив»
78 600, Івано-Франківська область, м.Косів, майдан Незалежності 1а,
E-mail: regcentr@online.ua

Lit the idea of promoting partnerships with labor to increase the number of partnerships with labor, with the participation of men in childbirth on the Kosiv district Ivano-Frankivsk region.

Косівський район Івано-Франківської області на 70% складається з населених пунктів, які здебільшого знаходяться у гірській місцевості. Найбільші проблеми району •— це бідність, безробіття, нерозвинена інфраструктура, масові виїзди населення на заробітки, економічні негаразди, екологічні проблеми, обмежений доступ особливо в сільській місцевості до якісних медичних, освітніх та соціальних послуг та низька якість цих послуг. **Все** це негативно впливає на здоров'я населення і перш за все - дітей молодшого віку.

І Іоказник захворюваності дітей першого року життя в районі, який | тіпається стабільно високим вже кілька років поспіль. Причини цього є І м пі ими: якість первинної медичної допомоги, навики батьківської практики і. .що.

Саме тому Центр громадських ініціатив ініціював і за участю громади, К шків і освітян спільно ЮНІСЕФ здійснив проекти забезпечення умов для здоров'я та розвитку дітей в сільській місцевості шляхом покращення якості та и и гупу до послуг системи охорони здоров'я та системи освіти, а також Програм доброго батьківства.

< Цільними зусиллями в рамках згаданих проектів були створені ***Центр іш шишку дитини*** на базі Косівської дитячої школи мистецтв та ***Школа гчітьківства*** на базі Косівської Центральної райойної лікарні (Школа ІІТЬКІвства включає кабінет відповідального батьківства та кабінет підготовки • партнерських пологів). Сама ж лікарня отримала статус «Лікарня, іиброзичлива до дитини» відповідно до розширених національних вимог та н і іи методичну допомогу ФАПам для здійснення аналогічної діяльності.

ІІ даних проектах запозичується багаторічний успішних досвід сімейних . . . . грів Швеції, які надають комплексні послуги родинам. Перший *Сімейний ц>/ітр* в Україні створено на базі Яблунівської районної лікарні Ко'сівського •п).

На базі Центру громадських ініціатиЕ; функціонує *Тато-школа* - Неформальне об'єднання чоловіків для проходження навчання, обговорення І < ієм та спілкування з метою підвищення ролі та відповідальності батька в ПИТІЇ дитини. Заходи в Тато-школі сприяють зміні стереотипів тендерної і піки у родині та суспільстві.

І [ротягом 2010-2013 років в Косівському районі зберігається тенденція до шия показника партнерських пологів з 34% до 85,1%. Але звертає на себе ге, що кількість чоловіків - партнерів протягом 2011-2013 років не має т о ї схильності до збільшення: 59,3%, 61,9% та 63,1% відповідно, що і іане з рядом чинників, а саме :

- поведінковими особливостями населення (традиції),
- низьким рівнем санітарної освіти населення, особливо сільського,
- особливостями географічного розташування населених пунктів . . . . .1l іспість від районного центру, незадовільний стан автошляхів, що не дає І ".пі партнерським парам відвідувати всі заняття в школах відповідального і інства),
- недостатнім рівнем знань медичних працівників з питань НІ ігоювки до партнерських пологів.

інажаючи на переформатування кадрової політики щодо надання медичної юги на первинній ланці, куди прийшло багато медичних працівників, які , ...їй ніколи не займатися питаннями акушерства та дитинства, виникає мигання навчання таких медичних працівників основ пологового та Иїі пінологового періоду.

Загальним завданням пропонованого нами проекту [1] є промоція партнерських пологів з метою збільшення кількості партнерських пологів за участі чоловіків породіль на прикладі Косівського району Івано-Франківській області. Додатковим завданням проекту є покращення обізнаності й практик з питань репродуктивного здоров'я, здоров'я матері та дитини серед населення репродуктивного віку, батьків і опікунів дітей до 3 років. Проект передбачає доягнення цілей стратегічної концепції [2], а саме збільшення на 20% згаданих показників.

Ідея проекту полягає у створенні і фунціонуванні *Мобічьної групи* ***промоції*** *партнерських пологів,* діяльність якої започатковується на основі роботи Тато-школи при Центру громадських ініціатив. В 46 населених пунктах Косівського району поширюватиметься досвід неформшіьного об'єднання татів для проходження навчання, обговорення проблем та спілкування з метою підвищення ролі та відповідальності батька в житті дитини. Безпосередні зустрічі на місцях (передбачається 10 виїздів) сприятимуть зміні стереотипів партнерських пологів за участі чоловіків породіль. Просвітницька діяльність буде спрямована на підвищення рівня тендерної освіти населення, для цього ініціативним групам чоловіків па місцях надаватиметься методична допомога (індивідуальні консультації, **послуги** фахівців, спілкування через соціальні мережі, поширення інформаційних матеріалів).

1. Покращення обізнаності й практик комунікації з питань партнерських пологів / М.М.Бішзнюк, В.П.Барчук, І.Д.Мороз, В.В.Мотигін// Проект.- 2014-2015рр. -26с.

2. Сприяння побудові національної комунікаційної стратегії та впровадження комунікаційних Інтервенцій з метою зміни поведінки з **питань** репродуктивного здоров'я, здоров'я матері та дитини (РЗЗМД) / Проект // Дитячий фонд ООН ЮНІСЕФ та Швейцарської агенції розвитку та співробітництва.- 2014-2016 рр.

Особлива подяка за консультації та допомогу у написанні статті доктору економічних ааук, професору, зав. кафедри «Економіка підприємства» Буковинського державного фінансово-економічного університету ЄВДОКИМЕНКУ В.К.

ІНТЕГРАЦІЙНІ ПРОЦЕСИ В ЄС ТА ЕКОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ РОЗВИТКУ РЕКРЕАЦІЇ ТА ТУРИЗМУ В КАРПАТСЬКОМУ РЕГІОНІ

ДЛ.Богданова, Д.Ю.Булега, О.Я. Карча
Чернівецький факультет НТУ «ХПІ»
58018, Чернівці, вул,. Головна, 203 А

Being very actual today the integrating process into European Community calls desire to improve social, economic, cultural, ecological and educational situation in Ukraine. It has sponsored the educators of humanities to write this article. We dwell on the situation in European Unity considering its problems and Ukrainian place now and in future in the system. We suggest that the development of different international contacts ahead with tourism will lead to the perfection of the integrating process. Safe environment protected by ecological laws will add to the attractiveness of Bucovinian region. This work is aimed at awakening of creativity in our students, to make them think deeper and patriotically.

Інтеграція України в ЄС - багатоаспектна проблема, що потребує міждисциплінарного підходу. Як зазначено в Програмі інтеграції України до Європейського Союзу, вхід України до європейської інституційної мережі неможливий без вироблення та реалізації такої моделі управління регіонами, яка б відповідала принципам регіональної політики ЄС, сприяла б ЮТановленню нових форм співпраці між центром і регіонами, внутрішньому міжгалузевому співробітництву та міжнародній співпраці регіонів.

Невід'ємним принципом формування регіональної політики в ЄС є поняття ^гомогенність» (територіальна спільність), яке вперше офіційно з'явилось в Європейській хартії регіоналізму (1988р) і означає, що будь-який регіон це • і Григорія, яка являє собою очевидну СПІЛЬНІСТЬ 3 географічної точки зору, де є Наступність, і населення якої поділяє певні спільні цінності й намагається юерегти та розвивати свою самобутність Э мстою стимулювання культурного, І і ономічного і соціального прогресу».

Тривалий процес формування регіональної політики в ЄС отримав иіиершення як у законодавчих актах СС, гак і у створенні системи наднаціональних органів, то **забезпечують широкомасштабну** реалізацію пі і.оіо комплексу вимог до регіонального розвитку.

Проте, незважаючи на активне впровадження принципів солідарності та згуртованості, розвинене інституційне поле регіонального розвитку, повий пінок регіональної поляризації свідчить не тільки про кризу комунітарної регіональної інституційної полі гики, а й виявляє всю глибину и кінституційних протиріч.

(і.огодні громадськість констатує фіаско Конституції СС(2004р.), а також міро полемізує навколо Лісабонської угоди(2007р.), стверджуючи, що І іропейська інтеграція залишається істотною мірою проектом «еліт». Виникає иерйозний сумнів щодо демократичності розподілу влади між трьома ні. гитутами ЄС: Європарламентом, Єврокомісією та Радою Міністрів ЄС. Так, N І фоні слабких позицій Європарламенту рішення приймаються Радою ЄС, яка, сою чергу не несе фактичної відповідальності ні перед ким. Відповідно ИИ ИИкає небезпека укладання міжурядових «обору док» усупереч Н ні і явленню громадян. Чинник «брюсселізації» у прийнятті рішень в ЄС не " им! підриває суспільну довіру до підтримки комунітарного принципу, а й оджує конфлікти між національними та наднаціональною моделями Правління, внаслідок чого у деяких країнах відбувається повернення до • і >- іких методів захисту національних інтересів (Німеччина, Велика Британія, Польща). А політика згладжування міжрегіональних контрастів у напрямку