

О. М. КОМАР, Н. М. КІЗЛОВА

## ОЦІНКА ДІЯЛЬНОСТІ ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ У ВІННИЦЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА 2016–2018 рр.

Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова  
МОЗ України, м. Вінниця, Україна

**Мета:** оцінити діяльність гастроентерологічної служби у Вінницькій області за 2016–2018 рр. шляхом вивчення регіональних трендів поширеності, захворюваності, госпіталізації й летальності від хвороб органів травлення (ХОТ).

**Матеріали і методи.** Для оцінки діяльності гастроентерологічної служби у Вінницькій області обрано такі тренди: поширеність, захворюваність, рівень госпіталізації та летальності від хвороб органів травлення з поглибленим їх аналізом за нозологічними формами. Віковим контингентом для дослідження виокремлено доросле населення регіону. Аналізу та статистичній обробці підлягали дані, взяті з національної електронної медичної інформаційної системи eHealth. Методи дослідження – епідеміологічний, медико-статистичний.

**Результати.** Оцінка регіональних трендів поширеності й захворюваності хвороб органів травлення на 10 000 дорослого населення виявила щорічне їх зниження, особливо вперше виявлених захворювань, показник наочності якого склав (-) 16,9 % (з 233,0 у 2016 р. до 193,7 у 2018 р.), поширеність ХОТ – (-) 8,93 % (з 2261,1 до 2059,2 відповідно).

Відзначено зростання частоти госпіталізації ХОТ за п'ятьма нозологічними формами (за показником наочності): диспепсія – (+) 30,28 %, проривна виразка шлунка та дванадцятипалої кишки – (+) 19,38 %, гастроезофагеальний рефлюкс – (+) 18,12 %, жовчнокам'яна хвороба, холецистит, холангіт – (+) 10,8 %, цироз печінки – (+) 8,95 %.

З'ясовано, що темп росту рівня летальності від ХОТ у 2018 р. до попереднього склав (+) 101,6 % (з 1,25 до 1,27), у тому числі за нозологічними формами: жовчнокам'яна хвороба, холецистит, холангіт – (+) 110,5 %, виразка шлунка та дванадцятипалої кишки – (+) 103,8 %, цироз печінки – (+) 102,5 %.

**Висновки.** Досліджені тренди поширеності, захворюваності, госпіталізації та летальності від хвороб органів травлення довели накопичення обтяженої ресурсомісткої хронічної патології шлунково-кишкового тракту та гепатобіліарної системи, вартість медичних процедур яких є найвищою. Причиною існуючої тенденції у розповсюдженні ХОТ є поєднаний вплив несприятливих чинників державного, системного й індивідуального характеру, які призводять до щорічного погіршення стану здоров'я населення України.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** гастроентерологічна служба; хвороби органів травлення; захворюваність; поширеність; госпіталізація; летальність.

Неухильне нарощування обтяженості населення земної кулі гастроентерологічною патологією призведе до зміни її місця у структурі захворюваності, і хвороби травної системи, за прогнозами експертів ВООЗ, посядуть провідне місце поряд із серцево-судинними недугами [1–4, 6].

Висока медико-соціальна значимість проблеми патології шлунково-кишкового тракту й гепатобіліарної системи визначається високою розповсюдженістю цих захворювань незалежно від вікової категорії, щорічним зростанням захворюваності та зниженням якості життя таких пацієнтів [4, 5].

Поєднання уражень, рецидивний характер перебігу хвороби, формування пов'язаних із хворобами травної системи психосоматичних порушень, ятрогенний чинник (поліпрагмазія при лікуванні хворих, широке використання нестероїдних протизапальних препаратів, кортикостероїдів та інших лікувальних засобів, які спричиняють ураження органів травлення) негативно впливають на якість життя гастроентерологічних хворих, збільшують число пацієнтів із хронічними формами. Останні

часто призводять до тривалої непрацездатності й інвалідності, потребують великих прямих і непрямих витрат, що пов'язані з недовиробленою продукцією, необхідністю дороговартісного лікування та реабілітації пацієнтів, несуть значний економічний збиток суспільству [3, 6].

**Мета роботи:** оцінити діяльність гастроентерологічної служби у Вінницькій області за 2016–2018 рр. шляхом вивчення регіональних трендів поширеності, захворюваності, госпіталізації й летальності від хвороб органів травлення (ХОТ).

**Матеріали і методи.** Для оцінки діяльності гастроентерологічної служби у Вінницькій області обрано такі тренди: поширеність, захворюваність, рівень госпіталізації та летальності від хвороб органів травлення з поглибленим їх аналізом за нозологічними формами. Віковим контингентом для дослідження виокремлено доросле населення регіону з розрахунком усіх показників на 10 000 відповідного населення.

Аналізу та статистичній обробці підлягали дані, взяті з національної електронної медичної інформаційної системи eHealth. Отримані абсолютні й

похідні величини за 2016–2018 рр. сформовано в динамічні ряди й проведено їх обробку за показниками темпу росту (ТР) і наочності (ПН).

Методи дослідження: *епідеміологічний* – для вивчення основних регіональних трендів поширеності, захворюваності, госпіталізації й летальності від хвороб органів травлення серед дорослого населення; *медико-статистичний* – для збору, обробки та аналізу інформації, отриманої під час дослідження.

#### **Результати дослідження та їх обговорення.**

На сьогодні діяльність національної і регіональної гастроентерологічної служби здійснюється відповідно до нормативно-законодавчих документів України, у тому числі наказу МОЗ України від 28.12.2009 р. № 1051 «Про надання медичної допомоги хворим гастроентерологічного профілю» (зі змінами від 10.09.2014 р. № 638; [www.zakon.rada.ua](http://www.zakon.rada.ua)).

У Вінницькій області, станом на 01.01.2019 р., у державних закладах охорони здоров'я консультативно-діагностичного типу функціонують 19 гастроентерологічних кабінетів, 37 – ендоскопічних і 56 – ультразвукової діагностики; стаціонарного – 60 гастроентерологічних ліжок для дорослих і 20 – для дітей.

Оцінка регіональних трендів поширеності й захворюваності на хвороби органів травлення на 10 000 дорослого населення за трирічний період виявила щорічне їх зниження, особливо вперше виявлених захворювань, показник наочності якого склав (-) 16,9 % (з 233,0 у 2016 р. до 193,7 у 2018 р.), поширеність ХОТ – (-) 8,93 % (з 2261,1 до 2059,2 відповідно). Варто зазначити, що поглиблений аналіз останнього тренду (накопичення хронізації) за окремими нозологіями довів зростання двох показників: гастроентерофагеального рефлюксу – з 40,6 до 42,8 у 2018 р. (ПН (+) 5,42 %) і диспепсії – з 31,9 до 36,5 (ПН (+) 4,39 %) відповідно.

Підвищена стресогенність, низька якість продуктів харчування й питної води, безробіття та інші вагомні чинники призводять до швидкої хронізації патологічних процесів, їх накопичення і поєднаної дії, уражаючи при цьому економічно активну верству населення й студентську молодь.

Лідуючі позиції серед хронічних захворювань шлунково-кишкового тракту й гепатобіліарної системи займали: перше місце – гастрити та дуоденіти, друге – холецистити, холангіти, третє – хвороби підшлункової залози, четверте – виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки, п'яте – хронічний гепатит, які в сумі склали 204 507 осіб від загальної 263 559 гастроентерологічних хворих, тобто 77,6 % у 2018 р.

Відомо, що надання медичної допомоги пацієнтам із хронічними захворюваннями печінки, жовчного міхура та підшлункової залози є тривалим і дороговартісним, що забирає значні ресурси

держави, пацієнта, сім'ї. Вони також займають перші позиції за класом «Хвороби органів травлення» показника виходу на інвалідність вперше. Серед останніх кожен третій (32,3 %) отримував I або II групу інвалідності, що вказує на тяжкість патологічних процесів у пацієнтів та їх економічну профнепридатність.

Цей висновок підтверджує наступний показник діяльності регіональної гастроентерологічної служби – частота госпіталізації хворих із ХОТ на 10 000 дорослого населення, показник наочності якого склав (+) 4,72 %. Відзначено зростання останнього за п'ятьма нозологічними формами (ПН): диспепсія – (+) 30,28 % (з 4,92 до 6,41), проривна виразка шлунка та дванадцятипалої кишки – (+) 19,38 % (з 1,29 до 1,54), гастроентерофагеальний рефлюкс – (+) 18,12 % (з 1,38 до 1,63), жовчнокам'яна хвороба, холецистит, холангіт – (+) 10,8 % (з 21,75 до 24,10), цироз печінки – (+) 8,95 % (з 9,27 до 10,10 на 10 000 дорослого населення).

На несприятливу ситуацію серед населення Вінницької області з боку здоров'я травної системи вказує ще один індикатор якості надання медичної допомоги – показник летальності від хвороб органів травлення на 10 000 дорослого населення. З'ясовано, що темп росту останнього в 2018 р. до попереднього склав (+) 101,6 % (з 1,25 до 1,27). За нозологічними формами зростання рівня летальності відбулося за такими захворюваннями (ТР): жовчнокам'яна хвороба, холецистит, холангіт – (+) 110,5 % (з 0,19 до 0,21 у 2018 р.), виразка шлунка та дванадцятипалої кишки – (+) 103,8 % (з 2,36 до 2,45), цироз печінки – (+) 102,5 % (з 11,58 до 11,87 відповідно).

Виявлена тенденція пояснюється зниженням показника захворюваності ХОТ протягом 2016–2018 рр. у Вінницькій області за всіма нозологічними формами класу «Хвороби органів травлення», крім диспепсії (табл. 1), які зросли на (+) 1,9 % (з 15,9 до 16,2).

У структурі захворювань органів травлення за 2018 р. перше місце посів гепатит (16,0 %), друге – виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки (13,7 %), третє – панкреатит (12,4 %), четверте – гастрит та дуоденіт (8,0 %), п'яте – цироз печінки (7,2 %), що в сумі склало 57,3 % від усіх захворювань гастроентерологічної патології серед дорослого населення Вінницької області.

Таким чином, значний поєднаний вплив таких несприятливих чинників: державних (безробіття, зубожіння населення, дороговартісна фармацевтична продукція), системних (широка мережа приватних медичних закладів із відсутнім диспансерним спостереженням та реєстрацією випадків захворювань у національній електронній системі охорони здоров'я), індивідуальних (самолікування, відтермінування раннього звернення, відсутність індивідуальної культури профілактики

Таблиця 1. Показники захворюваності на хвороби органів травлення дорослого населення у Вінницькій області за 2016–2018 рр. (на 10 000 відповідного населення)

| Нозологічні форми                        | 2016  | 2017  | 2018  | ПН*<br>+/- |
|--|-------|-------|-------|------------|
| Хвороби органів травлення, у тому числі: | 233,0 | 215,4 | 193,7 | - 16,9     |
| Гастроєзофагеальний рефлюкс              | 11,1  | 10,4  | 9,1   | - 18,0     |
| Виразка шлунка та дванадцятипалої кишки  | 13,8  | 12,1  | 10,0  | - 27,5     |
| Гастрит та дуоденіт                      | 44,7  | 36,2  | 33,0  | - 26,2     |
| Диспепсія                                | 15,9  | 16,7  | 16,2  | + 1,9      |
| Хвороба Крона                            | 0,1   | 0,1   | 0,1   | 0          |
| Неспецифічний виразковий коліт           | 0,5   | 0,4   | 0,4   | - 20,0     |
| Інші хвороби кишечника та очеревини,     | 16,7  | 15,7  | 14,1  | - 15,6     |
| з них синдром подразненого кишечника     | 6,4   | 5,8   | 5,1   | - 20,3     |
| Цироз печінки                            | 3,1   | 2,8   | 2,5   | - 19,4     |
| Хронічний гепатит                        | 6,5   | 5,5   | 4,3   | - 33,8     |
| Жовчнокам'яна хвороба                    | 10,8  | 10,9  | 9,6   | - 11,1     |
| Холецистит, холангіт                     | 25,1  | 22,7  | 19,6  | - 21,9     |
| Хвороби підшлункової залози              | 23,9  | 23,5  | 20,4  | - 14,6     |

Примітка. \* – показник наочності (відношення даних 2018 р. до базового 2016 р., взятого за 100 %).

тощо), які призводять до щорічного погіршення стану здоров'я населення України, особливо з боку органів травлення.

#### Висновки

1. Оцінка регіональних трендів поширеності й захворюваності хвороб органів травлення на 10 000 дорослого населення за трирічний період виявила щорічне їх зниження, особливо вперше виявлених захворювань, показник наочності якого склав (-) 16,9 % (з 233,0 у 2016 р. до 193,7 у 2018 р.), поширеність ХОТ – (-) 8,93 % (з 2261,1 до 2059,2 відповідно).

2. Лідуючі позиції серед хронічних захворювань шлунково-кишкового тракту й гепатобіліарної системи у 2018 р. займали: перше місце – гастрити та дуоденіти, друге – холециститу, холангіти, третє – хвороби підшлункової залози, четверте – виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки, п'яте – хронічний гепатит, які в сумі склали 204 507 осіб від загальної 263 559 гастроентерологічних хворих, тобто 77,6 %.

3. Відзначено зростання частоти госпіталізації ХОТ за п'ятьма нозологічними формами (ПН): диспепсія – (+) 30,28 %, проривна виразка шлунка та дванадцятипалої кишки – (+) 19,38 %, гастроєзофагеальний рефлюкс – (+) 18,12 %, жовчнокам'яна хвороба, холецистит, холангіт – (+) 10,8 %, цироз печінки – (+) 8,95 %.

4. З'ясовано, що темп росту рівня летальності від ХОТ у 2018 р. до попереднього склав (+) 101,6 % (з 1,25 до 1,27), у тому числі за нозологічними формами: жовчнокам'яна хвороба, холецистит, холангіт – (+) 110,5 %, виразка шлунка та дванадцятипалої кишки – (+) 103,8 %, цироз печінки – (+) 102,5 %.

5. Досліджені тренди поширеності, захворюваності, госпіталізації та летальності від хвороб органів травлення довели накопичення обтяженої ресурсомісткої хронічної патології шлунково-кишкового тракту та гепатобіліарної системи, вартість медичних процедур яких є найвищою.

6. Причиною існуючої тенденції у розповсюдженні ХОТ є поєднаний вплив несприятливих чинників державного, системного й індивідуального характеру, які призводять до щорічного погіршення стану здоров'я населення України.

**Перспективи подальших досліджень.** Наступним кроком у дослідженні передбачено вивчення кадрового забезпечення регіональної гастроентерологічної служби, їх професійна компетентність за показниками лікувально-діагностичної й профілактичної роботи, проходження атестації, курсів підвищення кваліфікації, тематичного удосконалення, стажування, участь у конференціях, семінарах, тренінгах тощо.

#### Список літератури

1. *Анализ заболеваемости органов пищеварения среди населения в Казахстане [Электронный ресурс] / Г. К. Каусова, М. А. Булешов, Е. С. Утеулиев, А. А. Жаксылык // Вестник КазНМУ. – 2017. – № 4. – Режим доступа : <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-zabolevaemosti-organov-pishevareniya-sredi-naseleniya-v-kazahstane>. – Название с экрана.*
2. *Барановский А. Ю. Показатели заболеваемости и смертности от болезней органов пищеварения в СЗФО России и меры, принимаемые по их снижению / А. Ю. Барановский, А. М. Беляев, Э. А. Кондрашина // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2019. – Т. 29, № 1. – С. 36–46.*

3. Беляева Ю. Н. Болезни органов пищеварения как медико-социальная проблема [Электронный ресурс] / Ю. Н. Беляева // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. – 2013. – Т. 3, № 3. – Режим доступа : <http://www.medconfer.com>. – Название с экрана.
4. Гуров А. В. Анализ заболеваемости, частоты госпитализации и уровня летальности при патологии органов пищеварения в Московской области / А. В. Гуров, Н. А. Катунцева, Е. А. Белоусова // Альманах клинической медицины. – 2015. – № 40. – С. 58–62.
5. Степанов Ю. М. Хвороби органів травлення – актуальна проблема клінічної медицини [Електронний ресурс] / Ю. М. Степанов, І. Ю. Скирда, О. П. Петішко // Гастроентерологія. – 2019. – Т. 53, № 1. – Режим доступу : <http://www.mif-ua.com>. – Назва з екрану.
6. Щербиніна М. Б. Сучасні питання організації гастроентерологічної практики в умовах первинної медико-санітарної допомоги / М. Б. Щербиніна, І. Ю. Скирда // Гастроентерологія. – 2009. – Вип. 42. – С. 39–46.

#### References

1. Kausova, N.K., Buleshov, M.A., Uteulyev, E.S., & Zhaksylyk, A.A. (2017). Analiz zaboilevayemosti organov pishchevareniya sredi naseleniya v Kazakhstane [Analysis of the incidence of digestive organs among the population in Kazakhstan]. *Vestnik KazNMU – Vestnik KazNMU*, 4. Retrieved from: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-zaboilevayemosti-organov-pishevareniya-sredi-naseleniya-v-kazahstane> [in Russian].
2. Baranovsky, A.Yu., Belyaev, A.M., & Kondrashyna, E.A. (2019). Pokazateli zaboilevayemosti i smertnosti ot bolezney organov pishchevareniya v SZFO Rossii i mery, prinimayemye po ikh snizheniyu [Indicators of morbidity and mortality from diseases of the digestive system in the Northwestern Federal District of Russia and measures taken to reduce them]. *Rosyyskiy zhurnal gastroenterologii, gepatologii, koloproktologii – Russian Journal of Gastroenterology, Hepatology Coloproctology*, 29 (1), 36-46 [in Russian].
3. Belyaeva, Yu.N. (2013). Bolezny organov pishchevareniya kak mediko-sotsyalnaya problema [Diseases of the digestive system as a medical and social problem]. *Byulleten meditsinskikh Internet-konferentsiy – Bulletin of Medical Internet Conferences*, 3 (3). Retrieved from: <http://www.medconfer.com> [in Russian].
4. Gurov, A.V., Katuntseva, N.A., & Belousova, E.A. (2015). Analiz zaboilevayemosti, chastoty gospiitalizatsii i urovnya letalnosti pri patologii organov pishchevareniya v Moskovskoy oblasti [Analysis of morbidity, hospitalization frequency and mortality in the pathology of the digestive system in the Moscow region]. *Almanakh klinicheskoy meditsiny – Almanac of Clinical Medicine*, 40, 58-62 [in Russian].
5. Stepanov, Yu.M., Skyrda, I.Yu., & Petishko, O.P. (2019). Khvoroby orhaniv travlennia – aktualna problema klinichnoi medytsyny [Digestive diseases – an actual problem of clinical medicine]. *Hastroenterolohiia – Gastroenterology*, 53 (1). Retrieved from: <http://www.mif-ua.com> [in Ukrainian].
6. Shcherbynina, M.B., & Skyrda, I.Yu. (2009). Suchasni pytannia orhanizatsii hastroenterolohichnoi praktyky v umovakh pervynnoi medyko-sanitarnoi dopomohy [Modern issues of the organization of gastroenterological practice in the conditions of primary health care]. *Hastroenterolohiia – Gastroenterology*, 42, 39-46 [in Ukrainian].

### ОЦЕНКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В ВИННИЦКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2016–2018 гг.

Е. Н. Комар, Н. Н. Кизлова

Винницкий национальный медицинский университет имени Н. И. Пирогова МЗ Украины, г. Винница, Украина

**Цель:** оценить деятельность гастроэнтерологической службы в Винницкой области за 2016–2018 гг. путем изучения региональных трендов распространенности, заболеваемости, госпитализации и летальности от болезней органов пищеварения (БОП).

**Материалы и методы.** Для оценки деятельности гастроэнтерологической службы в Винницкой области выбраны следующие тренды: распространенность, заболеваемость, уровень госпитализации и летальности от БОП с углубленным их анализом по нозологическим формам. Возрастным контингентом для исследования выделено взрослое население региона. Анализ и статистической обработке подлежали данные, взятые из национальной электронной медицинской информационной системы eHealth. Методы исследования – эпидемиологический, медико-статистический.

**Результаты.** Оценка региональных трендов распространенности и заболеваемости БОП на 10 000 взрослого населения выявила ежегодное их снижение, особенно впервые выявленных заболеваний, показатель наглядности которого составил (-) 16,9 % (с 233,0 в 2016 г. до 193,7 в 2018 г.), распространенность БОП – (-) 8,93 % (с 2261,1 до 2059,2 соответственно).

Отмечен рост частоты госпитализации БОП по пяти нозологическим формам (по показателю наглядности): диспепсия – (+) 30,28 %, прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки – (+) 19,38 %, гастроэзофагеальный рефлюкс – (+) 18,12 %, желчнокаменная болезнь, холецистит, холангит – (+) 10,8 %, цирроз печени – (+) 8,95 %.

Выяснено, что темп роста уровня летальности от БОП в 2018 году к предыдущему составил (+) 101,6 % (с 1,25 до 1,27), в т. ч. по нозологическим формам: желчнокаменная болезнь, холецистит, холангит – (+) 110,5 %, язва желудка и двенадцатиперстной кишки – (+) 103,8 %, цирроз печени – (+) 102,5 %.

**Выводы.** Исследованные тренды распространенности, заболеваемости, госпитализации и летальности от БОП доказали накопление отягощенной ресурсоемкой хронической патологии желудочно-кишечного тракта и пищеварительной системы, стоимость медицинских процедур которых является

наивысшей. Причиной существующей тенденции в распространении БОП имеется совмещенное влияние неблагоприятных факторов государственного, системного и индивидуального характера, которые приводят к ежегодному ухудшению состояния здоровья населения Украины.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** гастроэнтерологическая служба; болезни органов пищеварения; заболеваемость; распространенность; госпитализация; летальность.

## CHARACTERIZATION OF THE ACTIVITY OF THE GASTROENTEROLOGICAL SERVICE IN THE VINNYTSIA REGION IN 2016–2018

*O. M. Komar, N. M. Kizlova*

M. Pyrohov Vinnytsia National Medical University, Vinnytsia, Ukraine

**Purpose:** characterization of the activity of the gastroenterological service in the Vinnytsia region in 2016–2018 by assessment of regional trends in prevalence, morbidity, hospitalization rate and mortality associated with digestive system diseases (DSD).

**Materials and Methods.** The following trends were selected to characterize the activity of the gastroenterological service in Vinnytsia region: prevalence, morbidity, hospitalization rate and mortality caused by digestive system diseases, supported by the in-depth analysis of nosological forms. The adult population of the region was selected as the target age contingent. We used the data from the national eHealth electronic medical information system for analysis and statistical processing. The research methods were epidemiological, medical and statistical ones.

**Results.** Assessment of the regional digestive system pathology prevalence and morbidity trends for 10 000 adult population revealed the annual decline of indicators, especially for the emergence diseases, the visibility index of which was (-) 16.9 % (233.0 and 193.7), and the DSD prevalence – (-) 8.93 % (2261.1 and 2059.2) in 2016 and 2018, respectively.

We observed the DSD hospitalization rate growth of five nosological forms (by visibility index): dyspepsia – (+) 30.28 %, perforated gastric and duodenal ulcer – (+) 19.38%, gastro-esophageal reflux – (+) 18.12 %, cholelithiasis, cholecystitis, cholangitis – (+) 10.8 %, and liver cirrhosis – (+) 8.95 %.

It was found that the DSD mortality rate grew in 2018 compared to the previous year (+) 101.6 % (from 1.25 to 1.27), including the following nosological forms: cholelithiasis, cholecystitis, cholangitis – (+) 110.5 %, gastric and duodenal ulcer – (+) 103.8 %, and liver cirrhosis – (+) 102.5 %.

**Conclusion.** Assessment of the trends in prevalence, morbidity, hospitalization rate and mortality caused by digestive system diseases has proved the accumulation of burdened resource-intensive chronic pathology of the gastrointestinal tract and hepatobiliary system associated with the highest cost of medical treatment. The reasons for the current trend in spreading DSD are the combined effect of adverse state, systemic and individual factors that lead to continuous deterioration of health of the population of Ukraine.

**KEY WORDS:** gastroenterological service; digestive system diseases; prevalence; morbidity; hospitalization rate; mortality.

*Рукопис надійшов до редакції 02.07.2019 р.*

### Відомості про авторів:

**Комар Олена Миколаївна** – доктор медичних наук, професор кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова МОЗ України; тел.: +38(097) 482-48-25.

**Кізлова Наталія Миколаївна** – кандидат медичних наук, доцент кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова МОЗ України, завідувач відділення гастроентерології Вінницької обласної клінічної лікарні імені М. І. Пирогова, головний експерт області за фахом «Гастроентерологія»; тел.: +38(097) 297-32-21.