УДК 614.2:616-036.21(477.54)»2024»
DOI 10.11603/1681-2786.2026.3.16650

В. Г. НЕСТЕРЕНКО[1], Л. С. МАХОТА[2], Н. І. НОВІЦЬКА[2], Ю. В. МОРОЗОВА[2]

АНАЛІЗ СТАНУ ТА ТЕНДЕНЦІЙ НЕІНФЕКЦІЙНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ Й СМЕРТНОСТІ НАСЕЛЕННЯ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ В УМОВАХ СУЧАСНИХ ДЕМОГРАФІЧНИХ ТА СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ ВИКЛИКІВ

[1]Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна
[2]ДУ «Харківський обласний центр контролю та профілактики хвороб», МОЗ України, м. Харків, Україна

Мета: провести аналіз медико-демографічної ситуації, рівнів та структури поширеності, захворюваності й смертності від основних груп неінфекційних захворювань серед населення Харківської області у 2023-2024 роках порівняно з загальноукраїнськими та європейськими тенденціями для обґрунтування профілактичних заходів.

Матеріали і методи. Дослідження базується на даних статистичного збірника «Основні показники здоров'я населення та діяльності закладів охорони здоров'я Харківської області за 2023–2024 роки» (форми галузевої звітності № 7, 10, 12, 35-здоров), даних Держстату України, оперативних звітів УВКБ ООН та ВООЗ (European Health Report 2024). Застосовано системний підхід, медико-статистичний, епідеміологічний, порівняльно-аналітичний методи та концептуальне моделювання за підходом ВООЗ «5х5».

Результати дослідження та обговорення. Встановлено поглиблення депопуляційних процесів у регіоні під впливом воєнних дій та активної міграції (чисельність населення України оцінюється в межах 30–33 млн у 2025 р.). У структурі поширеності НІЗ у 2024 р. перше місце займають хвороби системи кровообігу (ХСК) – 30,5 %, хвороби органів дихання – 16,1 % та органів травлення – 8,5 %. У структурі смертності ХСК становлять 69,1 %. Виявлено високий рівень первинної виявленості злоякісних новоутворень на IV стадії (20,9 %) та 1-річну летальність (7,2 %). Відзначено зростання первинного психоневрологічного тягаря (зареєстровано 96 285 осіб з розладами психіки та поведінки).

Висновки. Збереження високого рівня захворюваності й смертності від НІЗ вимагає впровадження міжсекторальних профілактичних програм, розширення скринінгу ХСК й онкопатологій та активізації виконання Національного плану заходів до 2030 року на регіональному рівні.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: громадське здоров'я; неінфекційні захворювання; хвороби системи кровообігу; онкологічні захворювання; демографічна ситуація; захворюваність; смертність; Харківська область.

Вступ. Громадське здоров'я є поєднанням наукових дисциплін, знань, навичок та переконань, спрямованих на підтримку та покращення здоров'я населення за допомогою колективних та соціальних заходів. Воно виступає важливим індитором соціально-економічного розвитку держави та надає наукову основу для формування державної політики охорони здоров'я.

У 2011 році ООН оголосила про епідемію хронічних неінфекційних захворювань (НІЗ) у світі [10]. До групи «хвороб цивілізації» належать патології серцево-судинної, нервової, травної, ендокринної та імунної систем. За даними ВООЗ, НІЗ є причиною 91 % усіх смертей [3]. В Україні хронічні захворювання залишаються основною причиною інвалідності та смертності, а загальний рівень смертності від НІЗ перевищує аналогічні показники країн ЄС майже вдвічі для жінок та у 2,3 рази для чоловіків [3, 4]. Особливої гостроти ця проблема набуває в умовах воєнних дій, міграційних процесів та депопуляції [5, 6].

Мета. Провести аналіз медико-демографічної ситуації, рівнів та структури поширеності, захворюваності й смертності від основних груп неінфекційних захворювань серед населення Харківської області у 2023-2024 роках порівняно з загальноукраїнськими та європейськими тенденціями для обґрунтування профілактичних заходів.

Матеріали і методи. Матеріалом дослідження слугували офіційні дані галузевої та державної медичної статистики, а також міжнародних організацій за період 2023–2024 рр. (із залученням ретроспективних демографічних рядів за 1986–2020 рр.) [2, 3]:

Статистичний збірник «Основні показники здоров'я населення та діяльності закладів охорони здоров'я Харківської області за 2023–2024 роки» (КНП ХОР «Обласний центр медичної статистики,

© В. Г. Нестеренко, Л. С. Махота, Н. І. Новіцька, Ю. В. Морозова, 2026

Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0

здорового способу життя та інформаційно-аналітичної діяльності»), сформований на основі державних медичних облікових форм: № 12 «Звіт про захворювання...», № 7 «Звіт про захворюваність на злоякісні новоутворення», № 10 «Звіт про захворювання осіб з розладами психіки та поведінки», № 35-здоров «Звіт про хворих на злоякісні новоутворення» [2]. Офіційні статистичні дані Державної служби статистики України щодо демографічної ситуації та природного руху населення. Оперативні аналітичні дані Управління Верховного комісара ООН у справах біженців (УВКБ ООН) щодо внутрішньо переміщених осіб (ВПО) та зовнішніх міграційних потоків з території Харківської області. Публікації та звіти Всесвітньої організації охорони здоров'я (European Health Report 2024) [3] і Політична декларація Третьої наради високого рівня Генасамблеї ООН з НІЗ стосовно концептуальної моделі «підхід 5х5» [10].

У роботі застосовано комплекс наукових методів:

Системний підхід – для комплексної оцінки медико-демографічних процесів у взаємозв'язку з соціально-економічними чинниками та воєнним станом;

Медико-статистичний та епідеміологічний методи – для розрахунку інтенсивних (на 100 тис. населення) та екстенсивних (%) показників захворюваності, поширеності й смертності. Обчислення інтенсивних коефіцієнтів у період 2023–2024 рр. проводилося з урахуванням скоригованої чисельності наявного населення та ВПО в регіоні за даними Держстату та УВКБ ООН;

Порівняльно-аналітичний метод – для порівняння динаміки показників Харківської області за 2023–2024 рр., а також їх зіставлення з загальноукраїнськими та європейськими даними;

Метод концептуального моделювання – для структурування та оцінки показників регіону відповідно до розширеної концепції ВООЗ «підхід 5х5» (5 ключових НІЗ: ХСК, онкопатологія, ХОЗЛ, цукровий діабет ІІ типу, психічні розлади; та 5 факторів ризику).

Статистична обробка проводилася із застосуванням стандартних програмних пакетів MS Excel та SPSS Statistics із обчисленням відносних показників, їх помилок та критерію вірогідності.

Результати дослідження та обговорення. Демографічна ситуація в Україні протягом останніх трьох десятиліть характеризується стійким скороченням чисельності населення, що зумовлене комбінацією низької народжуваності та високого рівня передчасної смерті [4, 5]. Станом на 01.01.2022 р. чисельність населення становила 40,997 млн осіб, а за прогностичними моделями на 2025 рік оцінюється в межах 30–33 млн осіб [2, 3]. Методологічне застереження: настільки різке скорочення популяційного знаменника (майже на 20–25 % за трирічний період) пояснюється не лише природним убутком, а й комплексним впливом воєнного стану: масовою зовнішньою міграцією за кордон (за даними УВКБ ООН, понад 6,3 млн українських біженців зафіксовано в Європі), вимушеним внутрішнім переміщенням, а також тимчасовою відсутністю облікових даних з окупованих територій [3].

У Харківській області за період 1990–2020 рр. чисельність населення зменшилась майже на 550 тис. осіб [3]. Показник народжуваності в області за 1986–2020 рр. зменшився в 2,3 рази (з 14,5 до 6,3 на 1000 населення), а смертність зросла в 1,4 рази (з 11,6 до 16,7 на 1000) [3]. Упродовж 2023–2024 рр. через активні бойові дії та постійні обстріли демографічна депресія в області поглибилася. За даними УВКБ ООН та місцевих органів соціального захисту, у регіоні суттєво змінилася віково-статева структура: відбувся відтік дитячого та молодіжного працездатного населення, тоді як частка осіб похилого віку та внутрішньо переміщених осіб (ВПО) з деокупованих чи прифронтових громад суттєво зросла [3].

Середня очікувана тривалість життя в Україні складає 74,9 року для жінок та 63,8 року для чоловіків, що відповідно на 6 та 11 років менше, ніж у країнах ЄС [3]. Такий значний ґендерний розрив у тривалості життя чоловіків (понад 11 років) обумовлений надмірною передчасною смертністю від НІЗ у працездатному віці, що додатково загострюється умовами воєнного стану [3].

Аналіз структурних показників патології в Харківській області свідчить про домінування неінфекційних хвороб [2, 5]. У структурі поширеності у 2024 р. перше місце посідають хвороби системи кровообігу (ХСК) – 30,5 %, друге – хвороби органів дихання (16,1 %), третє – хвороби органів травлення (8,5 %), далі – хвороби сечостатевої системи (6,8 %) та ендокринної системи (6,2 %) [2]. У структурі первинної захворюваності провідну роль відіграють хвороби органів дихання (37,5 %), сечостатевої системи (8,3 %) та ХСК (7,5 %) [2]. Порівняльний аналіз із даними 2023 року свідчить про стабільно високий рівень хронізації патологій: за рахунок обмеженого доступу до планової первинної та спеціалізованої медичної допомоги у прифронтових районах спостерігається накопичення важких, ускладнених форм НІЗ [3].

У рамках оцінки «підходу 5х5», запропонованого ВООЗ для боротьби з 5 ключовими НІЗ (серцево-судинні, онкологічні, ХОЗЛ, цукровий діабет ІІ типу, психічні розлади) та 5 факторами ризику (тютюнопаління, алкоголь, нездорове харчування, гіподинамія, забруднення повітря) [2, 3, 10], проаналізовано відповідні показники в регіоні:

1. Хвороби системи кровообігу: На обліку перебуває 937 812 осіб (поширеність 36 302,5 на 100 тис.). У 2024 р. вперше захворіли 77 643 особи

(3 005,6 на 100 тис.) [2]. Провідне місце належить гіпертонічній хворобі (понад 401 тис. хворих) та ішемічній хворобі серця (330,8 тис. хворих) [2]. У 2024 р. зареєстровано 1 510 випадків гострого інфаркту міокарда та 4 798 випадків інсульту [2]. При порівнянні з показниками 2023 року відзначається зростання частоти гострих судинних катастроф на 3,4 %, що пов'язано з постійним стресорним впливом воєнних дій, порушенням прихильності до антигіпертензивної терапії та запізнілим зверненням по медичну допомогу [2, 3]. ХСК є причиною 69,1 % усіх смертей в області [3].

2. Хвороби органів дихання: Поширеність становить 19 165,8 на 100 тис. населення (495 114 осіб), первинна захворюваність – 14 780,9 на 100 тис. (381 839 осіб) [2]. Серед хронічних форм провідне місце належить хронічному обструктивному захворюванню легень (ХОЗЛ) та бронхіальній астмі [3]. Зростання респіраторної патології обумовлене як впливом традиційних чинників (тютюнопаління), так і специфічними факторами воєнного часу – руйнуванням інфраструктури, вимушеним перебуванням у непристосованих укриттях, а також забрудненням атмосферного повітря продуктами горіння та вибухів (5-й фактор ризику за класифікацією ВООЗ) [3, 10].

3. Злоякісні новоутворення: На обліку перебуває 103 652 онкохворих (4 012,4 на 100 тис.) [2]. Вперше виявлено 28 907 випадків (1 118,9 на 100 тис.) [2]. Тривожним фактором є висока питома вага пацієнтів із IV стадією розвитку раку при первинному діагностуванні (20,9 %) та летальність до 1 року (7,2 %) [2, 8]. У структурі онкопатології за локалізацією 1-ше місце посідає рак шкіри (31,9 на 100 тис.), 2-ге – рак молочної залози (20,1), 3-тє – рак легенів (13,97) [2, 8]. Погіршення показників своєчасної діагностики раку виступає прямим наслідком деструкції мережі первинної медичної допомоги у сільських і прифронтових районах, порушення системності профілактичних оглядів та міграції медичного персоналу [3].

4. Психічні розлади: Зареєстровано 96 285 осіб з розладами психіки та поведінки [2]. У 2024 р. діагноз встановлено 8 537 особам (в т. ч. 1 678 дітям) [2]. Порівняно з довоєнним періодом спостерігається зміна структури психічної патології: суттєво зросла частка реактивних станів, посттравматичного стресового розладу (ПТСР), тривожних та депресивних розладів як серед цивільного населення, так і серед ВПО [3, 5, 7]. В умовах тривалого воєнного конфлікту психологічні проблеми різного ступеня вираженості охоплюють майже половину населення регіону [3, 5, 7].

5. Цукровий діабет: Зареєстровано 72 863 хворих (3 334,1 на 100 тис.) [2,9]. У 2024 р. вперше виявлено 6 062 випадки (в т. ч. у 70 дітей) [2, 9]. Більше ніж 85 % усіх випадків становить цукровий діабет II типу, поширення якого тісно пов'язане із нездоровим харчуванням, хронічним дистресом (що стимулює гіперкортизолемію) та гіподинамією [3].

Отримані результати свідчать про те, що медико-демографічна ситуація та стан НІЗ у Харківській області у 2023–2024 рр. формуються під дією трьох основних векторів:

Історичний депопуляційний тренд: низька народжуваність та природне старіння населення, що спостерігаються протягом останніх трьох десятиліть [3].

Воєнний стан: масова міграція, зміна складу населення на користь старших вікових груп та ВПО, руйнування логістики медичної допомоги та високий рівень психоемоційного виснаження [3].

Відставання діагностики та хронізація хвороб: зростання частки запущених стадій онкологічних захворювань (20,9 % IV ст.) та судинних катастроф через пропущені профілактичні скринінги [3].

Отримані статистичні дані обґрунтовують необхідність переформатування регіональної системи громадського здоров'я та первинної медико-санітарної допомоги [3].

Пріоритетами мають стати:

Впровадження мобільних мультидисциплінарних бригад для скринінгу ХСК, цукрового діабету та онкопатологій серед ВПО та мешканців деокупованих територій;

Розширення програм mhGAP (Mental Health Gap Action Programme) на первинній ланці для своєчасного виявлення та корекції розладів ментального здоров'я;

Реалізація заходів регіонального плану щодо НІЗ на період до 2030 року з урахуванням концепції ВООЗ «5х5» [3].

Висновки. Медико-демографічна ситуація у Харківській області у 2023–2024 рр. характеризується поглибленням депопуляції, обумовленої високим рівнем смертності, зниженням народжуваності та вимушеними міграційними процесами. Основний тягар у структурі захворюваності та смертності населення області належить хворобам системи кровообігу (69,1 % у структурі смертності) та злоякісним новоутворенням (висока первинна запущеність IV ст. – 20,9 %). Відзначається зростання психоневрологічної патології (зареєстровано 96 285 осіб з розладами психіки та поведінки) та ендокринних розладів під впливом хронічного стресу воєнного часу [3].

Для подолання зазначених викликів необхідна активізація виконання «Національного плану заходів щодо неінфекційних захворювань до 2030 року» на регіональному рівні, розширення програм скринінгу ХСК і онкопатологій, забезпечення доступності первинної медико-санітарної допомоги для ВПО та впровадження ефективних психосоціальних інтервенцій.

Перспективи подальших досліджень. Подальша наукова робота повинна бути спрямована на розробку та впровадження ефективних регіональних програм раннього виявлення та профілактики НІЗ у рамках виконання «Національного плану заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку на період до 2030 року» [1] та Комунікаційної стратегії на 2023–2030 рр.

Інформація про фінансування (джерело фінансування). Дослідження виконано без зовнішнього фінансування за рахунок власних коштів авторів.

Інформація щодо наявності/відсутності конфлікту інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту.

Внесок кожного з авторів згідно таксономії CrediT. В. Г. Нестеренко – концепція дослідження, статистична обробка та інтерпретація даних, написання або критичне редагування статті, схвалення фінальної версії до публікації та згода нести відповідальність за всі аспекти роботи; Л. С. Махота – концепція дослідження, збір даних, схвалення фінальної версії до публікації та згода нести відповідальність за всі аспекти роботи; Н. І. Новіцька – дизайн дослідження, схвалення фінальної версії до публікації та згода нести відповідальність за всі аспекти роботи; Ю. В. Морозова– збір даних, статистична обробка та інтерпретація даних, схвалення фінальної версії до публікації та згода нести відповідальність за всі аспекти роботи.

Інформаці про доступність первинних даних. Первинні дані, проаналізовані в цьому дослідженні («Основні показники здоров'я населення та діяльності закладів охорони здоров'я Харківської області за 2023–2024 роки», European Health Report 2024), є загальнодоступними у відкритих джерелах.

Дотримання етичних норм. Дослідження виконано відповідно до етичних норм та положень Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації (редакція 2013 р., Форталеза).

Використання штучного інтелекту. Під час підготовки статті інструменти штучного інтелекту не використовувалися

Список літератури

1. Про затвердження Національного плану заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку на період до 2030 року : розпорядження Кабінету Міністрів України від 26 лип. 2018 р. № 530-р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-2018-%D1%80#Text (дата звернення: 10.07.2026).
2. Основні показники здоров'я населення та діяльності закладів охорони здоров'я Харківської області за 2023–2024 роки : стат. зб. / КНП ХОР «Обласний центр медичної статистики, здорового способу життя та інформаційно-аналітичної діяльності». Харків, 2025. 180 с.
3. European health report 2024: keeping health high on the agenda / World Health Organization. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2024. 315 p. URL: https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2025-10668-50440-76183 (дата звернення: 12.07.2026).
4. Ковальська І. О., Глущенко О. В. Тенденції захворюваності та смертності від хвороб системи кровообігу в Україні у контексті демографічної кризи. *Український медичний часопис*. 2022. № 3 (149). С. 45–50. DOI: https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.149.22910
5. Огнєв В. А., Рищенко О. В., Чумак М. В. Вплив соціально-економічних чинників та воєнного стану на структуру неінфекційної патології населення Східного регіону України. *Медичні перспективи*. 2023. Т. 28, № 2. С. 112–119. DOI: https://doi.org/10.26641/2307-0404.2023.2.283100
6. Murphy A., Roberts B., Ploubidis G. B., McKee M. The burden of non-communicable diseases in conflict-affected populations: evidence and challenges. *The Lancet Global Health*. 2019. Vol. 7, No. 9. P. e1200–e1212. DOI: https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30245-8
7. Франкова І. О., Волошина Н. О. Психічне здоров'я населення України в умовах тривалого воєнного конфлікту: виклики для системи громадського здоров'я. *Журнал психіатрії та медичної психології*. 2023. № 1 (51). С. 34–41. DOI: https://doi.org/10.32471/jpsy.2023.1.34
8. Fedorenko Z., Sumkina O., Gorokh Y., Gulak L. Impact of armed conflict on cancer control and patient outcomes in Ukraine. *Journal of Global Oncology*. 2022. Vol. 8. P. 1–9. DOI: https://doi.org/10.1200/JGO.22.00115
9. Тронько М. Д., Ковзун О. І. Епідеміологія цукрового діабету 2 типу в Україні: сучасні виклики та шляхи профілактики. *Ендокринологія*. 2021. Т. 26, № 4. С. 310–318. DOI: https://doi.org/10.31793/2709-7404.2021.26-4.310
10. Bennett J. E., Stevens G. A., Mathers C. D., Bonita R., Rehm J., Kengne A. P. NCD Countdown 2030: pathways to achieving Sustainable Development Goal target 3.4. *The Lancet*. 2018. Vol. 392, No. 10147. P. 572–592. DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31571-5

References

1. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2018, July 26). *Pro zatverdzhennia Natsionalnoho planu zakhodiv shchodo neinfektsiinykh zakhvoriuvan dlia dosiahnennia hlobalnykh tsilei staloho rozvytku na mepiod do 2030 roku* [On approval of the National Action Plan on Non-Communicable Diseases to Achieve Global Sustainable Development Goals for the period up to 2030] (Disposition No. 530-r). Retrieved from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/530-2018-%D1%80#Text [in Ukrainian].
2. Regional Center of Medical Statistics, Healthy Lifestyle and Information-Analytical Activity. (2025). *Osnovni pokaznyky zdorovia naselennia ta diialnosti zakladiv okhorony zdorovia Kharkivskoi oblasti za 2023–2024 roky* [Main health

indicators of the population and activity of healthcare facilities in the Kharkiv region for 2023–2024: Statistical collection]. Kharkiv. [in Ukrainian].
3. World Health Organization. (2024). *European health report 2024: Keeping health high on the agenda*. WHO Regional Office for Europe. Retrieved from: https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2025-10668-50440-76183
4. Kovalska, I. O., & Hlushchenko, O. V. (2022). Tendentsii zakhvoriuvanosti ta smertnosti vid khvorob systemy krovoobihu v Ukraini u konteksti demohrafichnoi kryzy [Trends in morbidity and mortality from circulatory system diseases in Ukraine in the context of the demographic crisis]. *Ukrainskyi Medychnyi Chasopys*, 3(149), 45–50. https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.149.22910 [in Ukrainian].
5. Ohniev, V. A., Ryshchenko, O. V., & Chumak, M. V. (2023). Vplyv sotsialno-ekonomichnykh chynnykiv ta voiennoho stanu na strukturu neinfektsiinoi patolohii naselennia Skhidnoho rehionu Ukrainy [Impact of socio-economic factors and martial law on the structure of non-communicable pathology among the population of the Eastern region of Ukraine]. *Medychni Perspektyvy*, 28(2), 112–119. https://doi.org/10.26641/2307-0404.2023.2.283100 [in Ukrainian].
6. Murphy, A., Roberts, B., Ploubidis, G. B., & McKee, M. (2019). The burden of non-communicable diseases in conflict-affected populations: Evidence and challenges. *The Lancet Global Health*, 7(9), e1200–e1212. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30245-8
7. Frankova, I. O., & Voloshyna, N. O. (2023). Psykhychne zdorovia naselennia Ukrainy v umovakh tryvaloho voiennoho konfliktu: vyklyky dlia systemy hromadskoho zdorovia [Mental health of the population of Ukraine under conditions of prolonged military conflict: Challenges for the public health system]. *Journal of Psychiatry and Medical Psychology*, 1(51), 34–41. https://doi.org/10.32471/jpsy.2023.1.34 [in Ukrainian].
8. Fedorenko, Z., Sumkina, O., Gorokh, Y., & Gulak, L. (2022). Impact of armed conflict on cancer control and patient outcomes in Ukraine. *Journal of Global Oncology*, 8, 1–9. https://doi.org/10.1200/JGO.22.00115
9. Tronko, M. D., & Kovzun, O. I. (2021). Epidemiolohiia tsukrovoho diabetu 2 typu v Ukraini: suchasni vyklyky ta shliakhy profilaktyky [Epidemiology of type 2 diabetes mellitus in Ukraine: Modern challenges and prevention strategies]. *Endokrynolohiia*, 26(4), 310–318. https://doi.org/10.31793/2709-7404.2021.26-4.310 [in Ukrainian].
10. Bennett, J. E., Stevens, G. A., Mathers, C. D., Bonita, R., Rehm, J., & Kengne, A. P. (2018). NCD Countdown 2030: Pathways to achieving Sustainable Development Goal target 3.4. *The Lancet*, 392(10147), 572–592. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31571-5

ANALYSIS OF THE STATE AND TRENDS OF NON-COMMUNICABLE DISEASE INCIDENCE AND MORTALITY AMONG THE POPULATION OF KHARKIV REGION UNDER MODERN DEMOGRAPHIC AND SOCIO-ECONOMIC CHALLENGES

V. H. Nesterenko[1], L. S. Makhota[2], N. I. Novitska[2], Yu. V. Morozova[2]
[1]Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine
[2]State Institution "Kharkiv Oblast Center for Diseases Control and Prevention of the Ministry of Health of Ukraine", Kharkiv, Ukraine

Purpose: to conduct a comprehensive analysis of the medical and demographic situation, levels, and structure of prevalence, primary incidence, and mortality from major groups of non-communicable diseases (NCDs) among the population of Kharkiv region during 2023–2024 in comparison with national and European trends to substantiate regional preventive measures.

Materials and Methods. The study is based on official statistical data from the annual collection "Main health indicators of the population and activities of healthcare facilities in Kharkiv region for 2023–2024" (official sectoral reporting forms Nos. 7, 10, 12, 35-zdorov), statistical reports of the State Statistics Service of Ukraine, operational reports of the UNHCR on internally displaced persons and migration, and WHO publications (European Health Report 2024). Methods of systemic approach, medical statistics, epidemiology, comparative-analytical analysis, and conceptual modeling based on the WHO "5x5 approach" were applied.

Results. A deep depopulation process in the region was established under the impact of military actions and active migration (the population of Ukraine is projected at 30–33 million in 2025). In 2024, diseases of the circulatory system (DCS) ranked first in the disease prevalence structure (30.5%), followed by respiratory diseases (16.1%) and digestive system diseases (8.5%). DCS account for 69.1% of the total mortality structure. A high level of primary advanced oncological cases (20.9% diagnosed at stage IV) and one-year mortality (7.2%) were identified. An increase in the primary neuropsychiatric burden was registered (96,285 individuals with mental and behavioral disorders). The primary incidence of diabetes mellitus (6,062 new cases in 2024) and chronic respiratory pathology was also analyzed.

Conclusions. Persistent high levels of morbidity and mortality from NCDs require the implementation of intersectoral preventive programs, expansion of screening for DCS and oncological diseases, and active execution of the National Action Plan on NCDs up to 2030 at the regional level.

KEY WORDS: public health; non-communicable diseases; circulatory system diseases; oncological diseases; demographic situation; incidence; mortality; Kharkiv region.

Дата першого надходження статті до видання: 05.07.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 15.08.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 06.11.2026

Відомості про авторів:
Нестеренко Валентина Геннадіївна – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Харківського національного медичного університету; ORCID https://orcid.org/0000-0002-3773-9525.
Махота Любов Степанівна – генеральний директор Державної установи «Харківський обласний центр контролю та профілактики хвороб» МОЗ України; ORCID https://orcid.org/0009-0007-2401-5177.
Новіцька Неля Іванівна – заступник генерального директора з епідеміологічних та санітарно-гігієнічних питань Державної установи «Харківський обласний центр контролю та профілактики хвороб» МОЗ України; ORCID https://orcid.org/0009-0006-5328-6104.
Морозова Юлія Володимирівна – завідувач відділу епідеміологічного нагляду та профілактики неінфекційних хвороб Державної установи «Харківський обласний центр контролю та профілактики хвороб» МОЗ України.

Адреса для листування: vh.nesterenko@knmu.edu.ua