

УДК 613.846:616-036.2(477)

К.С. Красовський

## ТЕНДЕНЦІЇ ПОШИРЕНОСТІ КУРІННЯ СЕРЕД РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ У 2008–2015 РОКАХ

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна

За даними щорічних вибіркового опитувань домогосподарств, проведених у 2008–2015 рр. Державною службою статистики, розглянуто динаміку показників куріння серед різних груп населення України. Загалом за сім (2008–2015) років поширеність куріння скоротилася з 25,6% до 18,4%, тобто на 7,2 відсоткові пункти, або на 28%.

**Мета** – відстежити показники споживання тютюну серед різних груп населення України та оцінити вплив на ці показники запроваджених у країні заходів контролю над тютюном.

**Метод:** статистичний.

**Результати.** Проведений аналіз показав, що темпи зменшення поширеності тютюнокуріння були суттєво вищими серед людей молодше 30 років, ніж серед людей старшого віку. Напевно, задіяні заходи більше сприяли попередженню початку куріння, ніж його припиненню.

**Висновки.** Ключовим фактором скорочення поширеності куріння, особливо серед незаможних верств населення, стало зменшення цінової доступності сигарет, як завдяки різкому зростанню акцизів на тютюнові вироби, так і через скорочення реальних доходів населення в певні роки. Нецінові заходи контролю над тютюном (звільнення робочих і громадських місць від тютюнового диму, заборона більшості видів тютюнової реклами, запровадження великих попереджень малюнками на пачках сигарет) також сприяли зменшенню поширеності куріння.

**Ключові слова:** куріння тютюну, поширеність куріння, Україна.

### Вступ

У 2006 р. Україна ратифікувала Рамкову конвенцію ВООЗ із боротьби проти тютюну (РКБТ) [7] – перший у світі міжнародний правовий документ, що накладає юридичні зобов'язання у сфері подолання глобальної епідемії вживання тютюну та містить перелік заходів, покликаних зменшити руйнівний вплив тютюну на здоров'я населення та економіку країн. РКБТ підкреслює важливість моніторингу ситуації у сфері контролю над тютюном, адже це є визначальним для розуміння та подолання тютюнової епідемії. Зокрема, стаття 20 РКБТ зобов'язує країни поступово створити національну систему епідеміологічного нагляду за споживанням тютюну.

У 2005 р. ухвалено Закон України «Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення» [6], стаття 17 якого зобов'язує відповідні державні органи проводити дослідження поширеності вживання тютюнових виробів серед населення та оцінку одержаних даних.

В Україні проведено численні опитування населення щодо споживання тютюну. Проте різна методологія таких опитувань викликає певні труднощі при порівнянні і аналізі результатів різних опитувань [2]. Отримати переконливі дані щодо тенденцій поширеності вживання тютюнових виробів серед населення, враховуючи вищезазначені методологічні проблеми, можливо лише за даними серій опитувань, проведених у зазначені роки однією агенцією за однією методикою. Такому критерію відповідають лише щорічні опитування

домашніх господарств, які проводить Державна служба статистики України, хоча ці опитування не є репрезентативними для населення України в цілому.

У 2016 р. Державна служба статистики України опублікувала щорічний звіт «Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2015 р. (за даними вибіркового опитування домогосподарств у жовтні 2015 року)» [8]. За даними звіту Державної служби статистики, кількість курців серед населення України (без урахування тимчасово окупованої території Автономної Республіки Крим, м. Севастополя та частини зони проведення антитерористичної операції) становила у 2015 р. 6,2 млн осіб. Поширеність куріння серед населення України віком 12 років і старше у 2015 р. становила 18,4%, що менше на 2,5 відсоткові пункти, або на 12%, ніж у 2014 р. Загалом, за сім (2008–2015) років поширеність куріння скоротилася з 25,6% до 18,4%, тобто на 7,2 відсоткові пункти, або на 28%.

**Мета роботи** – відстежити показники споживання тютюну серед різних груп населення України та оцінити вплив на ці показники запроваджених у країні заходів контролю над тютюном.

### Матеріали та методи

Державна служба статистики України з 2000 р. проводить щорічні вибіркового опитування домашніх господарств із питаннями про паління і оприлюднює дані про поширеність тютюнопаління серед населення 12 років і старше. У роботі використано дані звітів про

результати опитувань 2008–2015 рр. [8–15]. Для аналізу використано дані по децильних (10-процентних) групах домогосподарств залежно від розміру середньодушових загальних доходів, проте для виявлення більш загальних тенденцій сусідні пари груп об'єднані (перша і друга, третя та четверта...), і загалом проаналізовані дані по 5 групах за рівнем доходів.

При аналізі тенденцій використано дані щодо розвитку політики контролю над тютюном, яка провадилася останніми роками в Україні [2, 4].

## Результати дослідження та їх обговорення

### Тенденції поширеності куріння у вікових групах міського і сільського населення

Дані про поширеність куріння в різних вікових групах міського і сільського населення наведено в таблиці 1. Поширеність куріння серед чоловіків є набагато вищою, ніж серед жінок, особливо в сільських районах.

Таблиця 1

Поширеність куріння серед різних статеві-вікових груп в Україні за 2008–2015 рр., дані опитувань Державної служби статистики (%)

Рік	Поширеність куріння серед населення віком 12 років і старше (%)	Підлітки 14–17 років	Чоловіки, вікові групи, років				Жінки, вікові групи, років		
			18–29	30–59	60 і старше	18–29	30–54	55 і старше	
2008	25,6	5,7	53,3	59,9	32,6	13,3	9,2	1,6	
місто	26,7	5,5	52	59,6	31,3	16,4	11,9	2,3	
село	23,4	7,2	57	60,5	34,7	4,2	2,8	0,5	
2009	23,5	3,6	48,9	55,7	29,4	10,3	8,7	1,3	
місто	24,8	4,6	50,2	55,9	29,2	12,7	11,5	1,5	
село	20,6	2,1	45,6	55,3	29,8	3,6	2,1	0,8	
2010	22,4	4,4	45,8	52,4	30,8	9,6	8,2	1,4	
місто	24,0	4,5	47,4	53,2	32,8	11,8	11,0	2,1	
село	19,1	4,4	41,9	50,7	27,4	3,0	1,8	0,1	
2011	22,3	2,8	46,9	51,7	28,8	8,5	9	1,4	
місто	23,6	3,3	49,1	51,3	29,9	10,5	11,8	1,9	
село	19,5	2,0	41,3	52,3	26,7	2,3	2,7	0,5	
2012	21,8	1,9	42,6	51,7	26,7	7,3	9,4	1,8	
місто	22,5	1,7	43,0	50,7	25,1	8,9	12,0	2,6	
село	20,4	2,3	41,7	53,7	29,5	2,5	3,3	0,3	
2013	21,3	2,3	40,2	49,4	28,5	8,9	8,5	1,9	
місто	22,3	2,2	40,2	48,8	29	11,3	11,2	2,8	
село	19	2,5	40	50,5	27,5	1,5	2,6	0,3	
2014	20,9	1,7	38,4	49,9	26,9	6,8	8,0	2,0	
місто	21,8	1,9	38,6	49,5	28,1	8,6	10,8	2,8	
село	18,9	1,4	37,9	50,6	24,8	1,7	2,1	0,6	
2015	18,4	2,9	34	45,3	22,3	5,5	6,4	1,2	
місто	19,2	2,9	34,4	45,1	21,7	7,1	8,6	1,8	
село	17,0	3,0	33,2	45,6	23,2	1,3	2	0,2	
Рівні зменшення поширеності куріння у 2008–2015 рр., співвідношення поширеності									
Усього	0,719	0,509	0,638	0,756	0,684	0,414	0,696	0,750	
місто	0,719	0,527	0,662	0,757	0,693	0,433	0,723	0,783	
село	0,726	0,417	0,582	0,754	0,669	0,310	0,714	0,400	

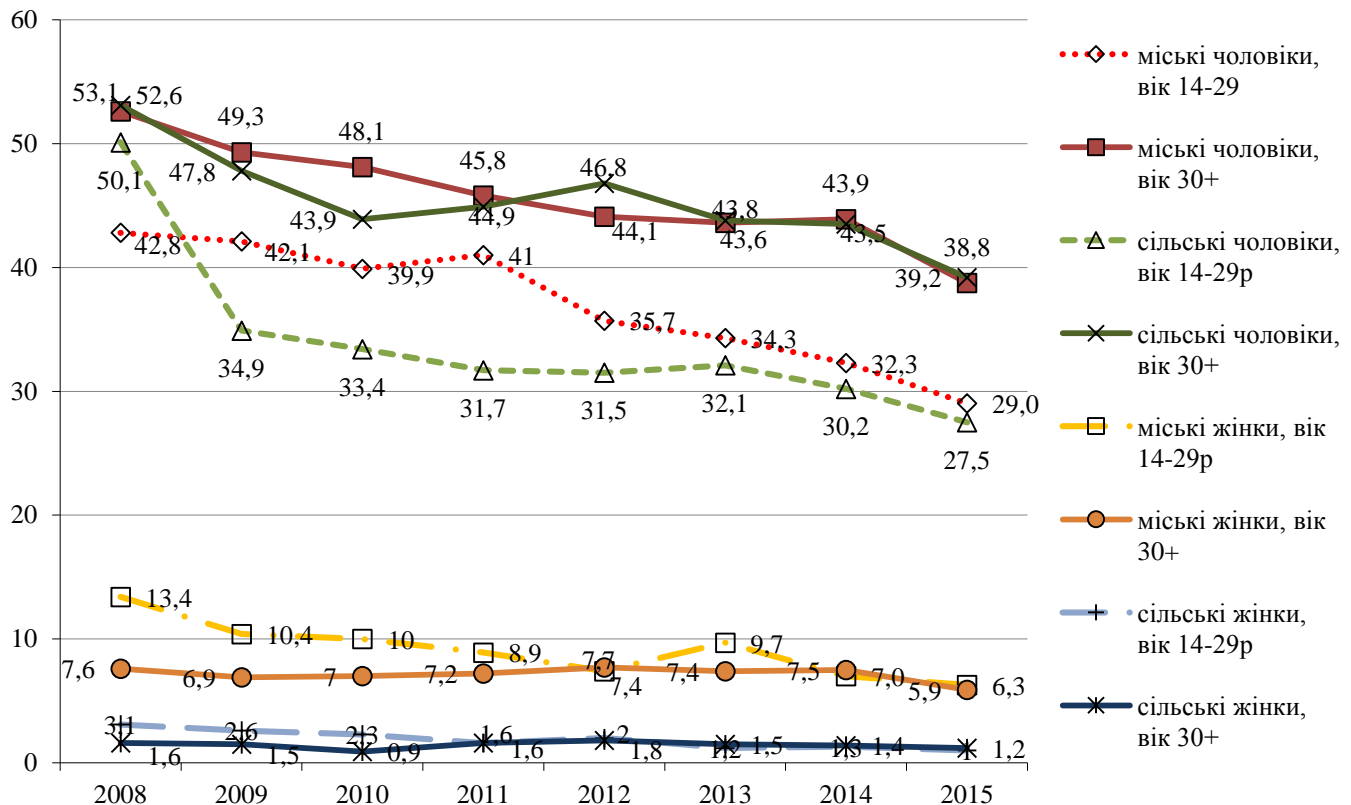
Відсотки зниження поширеності куріння у 2008–2015 рр. були різними в різних вікових групах (табл. 1). Серед підлітків віком 14–17 років поширеність куріння зменшилася удвічі. Серед чоловіків поширеність куріння найбільше скоротилася серед наймолодшої групи (18–

29 років), особливо в селі, а найменше – серед чоловіків середньої вікової групи (3–59 років), проте загалом великої різниці в крутизні спаду за віковими групами не виявлено. Серед жінок спостерігалися інші тенденції: різке (більш ніж удвічі) зниження показника поширеності

куріння серед молодих жінок (до 30 років), але серед літніх жінок (30 років і старше) поширеність куріння зменшилася лише на 25–30%.

Тенденції змін поширеності куріння у 2008–2015 рр. для сільських і міських чоловіків та жінок двох великих вікових груп: «молодших» (14–29 років) і «старших» (30 років і старше) наведено на рисунку 1. Поширеність куріння серед молодших міських чоловіків була приблизно на 10 відсоткових пунктів нижчою, ніж серед старших міських чоловіків, і зниження поширеності куріння в обох групах у 2008–2015 рр. було майже паралельним і послідовним. Серед сільських чоловіків

тенденції зниження в часі були відмінними: зниження у 2008–2010 рр. було крутішими, ніж серед міських чоловіків, але потім поширеність куріння серед сільських чоловіків майже стабілізувалася у 2011–2013 рр. Серед молодих сільських чоловіків поширеність куріння продовжувала знижуватися у 2011–2012 рр., але набагато повільніше. У 2014–2015 рр. поширеність куріння серед сільських чоловіків зменшувалася приблизно тими ж темпами, що і серед міських чоловіків. Загалом, у всіх вікових групах чоловіків суттєвої різниці в поширеності куріння між міськими і сільськими чоловіками не виявлено.



**Рис. 1.** Поширеність куріння в різних соціально-демографічних групах в Україні за 2008–2015 рр. (за даними опитувань Державної служби статистики)

Серед жінок, навпаки, поширеність куріння була набагато вищою серед міських мешканок. Поширеність куріння міських жінок значно знизилася у 2009 р., особливо в молодшій групі. Далі вона продовжувала знижуватися серед молодших жінок, але трохи збільшилася серед старших міських жінок. У 2015 р. поширеність куріння серед міських жінок обох груп зменшилася. Якщо у 2008 р. поширеність куріння була набагато вищою серед молодих жінок, зрештою з 2012 р. показники поширеності стали майже рівними для старших і молодших міських жінок. Рівні куріння серед сільських молодших і старших жінок також стали схожими, починаючи з 2011 р., а у 2008 р. поширеність куріння серед молодих сільських жінок була удвічі вищою. І серед міських, і серед сільських «старших»

жінок спостерігалася деяке зменшення поширеності куріння у 2012–2015 рр.

Узагальнені тенденції поширеності куріння у вікових групах наведено на рисунку 2.

Загалом протягом 2008–2015 рр. поширеність куріння серед осіб віком 18–29 років скоротилася на 40%, а серед більш старших людей – на 26%. Якщо у 2008 р. поширеність куріння серед молодих людей була більшою на 32%, то у 2015 р. – лише на 7%.

Таким чином, найбільше зменшення поширеності куріння у 2008–2015 рр. спостерігалася серед молоді (14–29 років), особливо серед молодих жінок. Найменше поширеність куріння скоротилася серед чоловіків середнього віку (30–59 років) та серед міських жінок старшого віку.

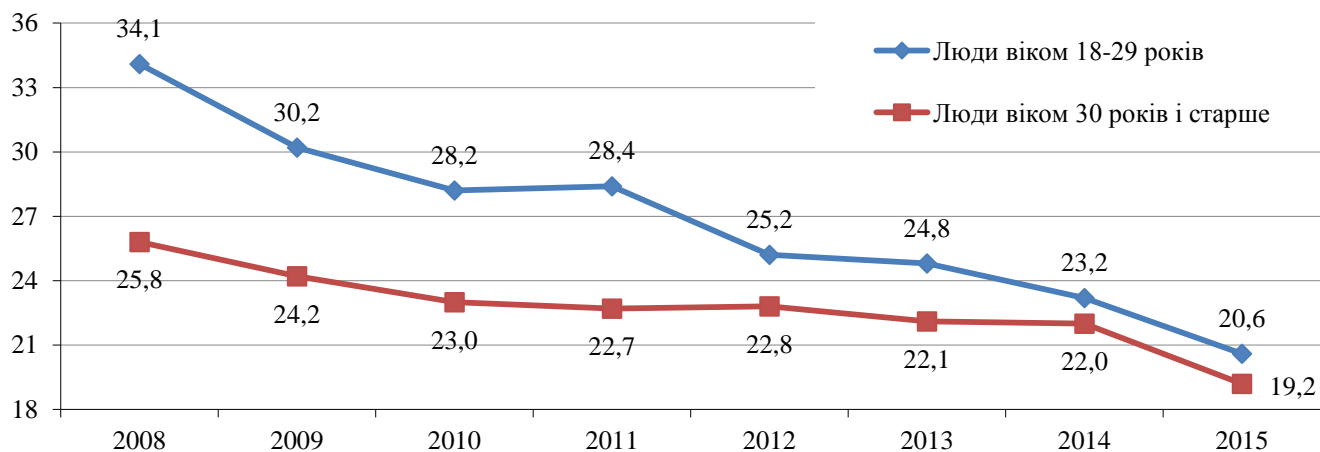


Рис. 2. Поширеність куріння у вікових групах населення України за 2008–2015 рр. (%)

**Тенденції поширеності куріння в різних економічних групах населення**

При аналізі поширеності куріння в групах, які відрізняються за рівнем доходів, не виявлено лінійного зв'язку між курінням і рівнем доходів, бо найбагатша і найбідніша групи мали найвищі рівні поширеності куріння (рис. 3). У 2008–2010 рр. куріння скорочувалося майже паралельно у всіх групах. Проте у 2010–2012 рр. тенденції були різними: поширеність куріння і надалі

зменшувалася у двох бідніших групах, була стабільною в середній групі, а в двох найбагатших групах спостерігалася деяке збільшення. У 2013 р. тенденції змінилися на протилежні: у двох найбагатших групах поширеність куріння зменшилася, а у двох найбідніших – зросла. Проте у 2014 р. у двох найбідніших групах поширеність куріння знову почала зменшуватися, а у 2015 р. поширеність куріння різко скоротилася у всіх економічних групах.

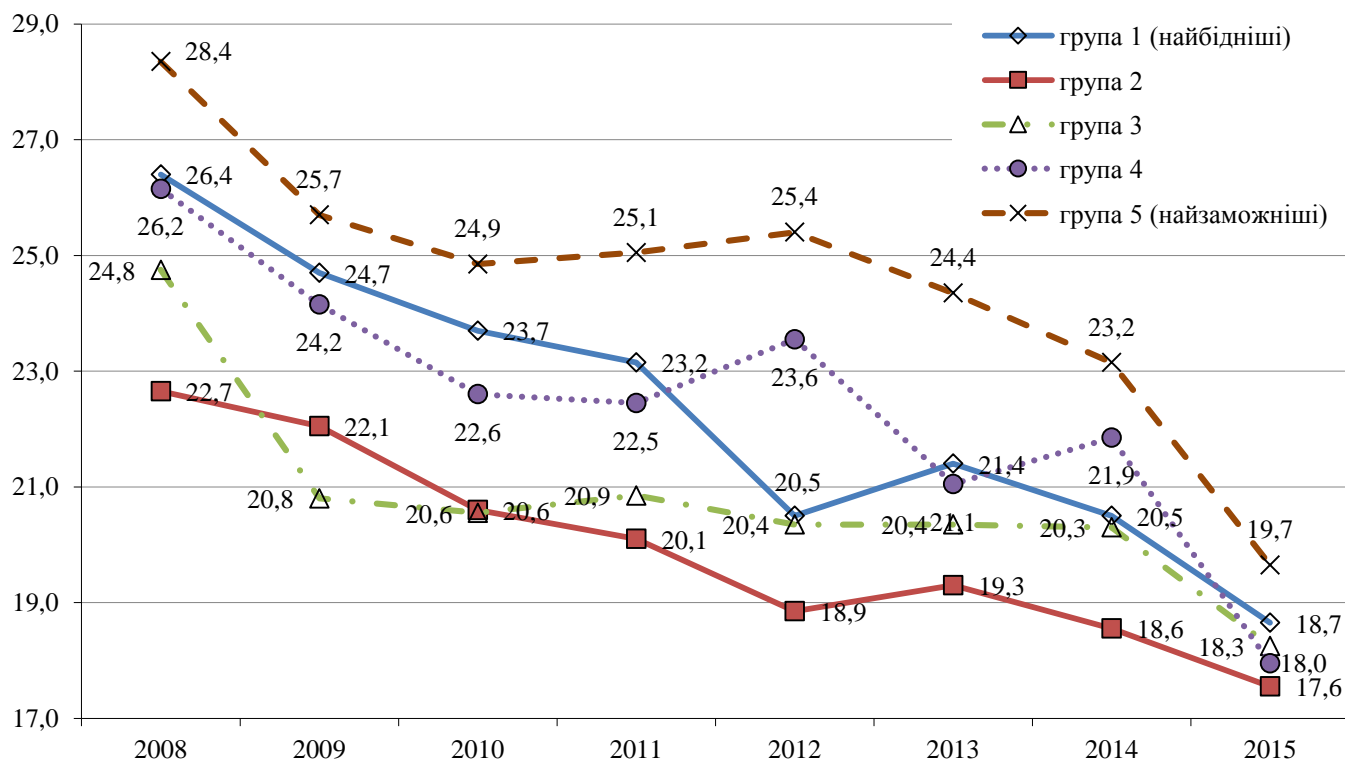


Рис. 3. Поширеність куріння в різних за доходами групах в Україні за 2008–2015 рр. (%)

**Тенденції тривалості куріння та кількості щоденно вичурених сигарет**

Тенденція до зменшення поширеності куріння

серед молодших вікових груп підтверджується і даними щодо тривалості (стажу) куріння. Якщо у 2008 р. 19% курців курили менше 5 років, то поступово цей показник

зменшився до 14% у 2015 р., тобто на 27% (табл. 2). Водночас, дещо збільшилася частка курців, які курять понад 11 років.

Щодо кількості викурених сигарет протягом дня (табл. 3), то у 2008–2015 рр. спостерігалася тенденція як до зменшення частки тих, хто курить багато (понад 16 сигарет на день), і тих, хто курить мало (менше 6 сигарет на день).

#### Регіональні відмінності і тенденції поширеності тютюнокуріння

Дані опитувань Державної служби статистики засвідчили, що у всіх регіонах України спостерігалася тенденція зменшення поширеності тютюнокуріння за 2008–2015 рр. (табл. 4).

Таблиця 2  
Розподіл часток курців  
за тривалістю куріння у 2008–2015 рр. (%)

Тривалість куріння	Рік							
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1–5 років	19,0	18,4	17,6	17,6	15,0	14,6	14,1	13,9
6–10 років	19,8	19,9	20,6	19,5	21,1	19,4	21,6	19,7
11–15 років	13,2	12,5	12,3	12,7	12,4	13,8	13,4	13,8
16–20 років	15,6	16,4	15,8	16,8	16,8	17,1	17,0	17,9
понад 20 років	32,4	32,8	33,7	33,4	34,7	35,1	33,9	34,7

Таблиця 3  
Розподіл часток курців  
за кількістю викурених сигарет протягом дня у 2008–2015 рр. (%)

Кількість сигарет	Рік							
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1–5	15,1	14,0	16,1	15,1	13,1	12,1	14,7	13,8
6–10	30,6	33,3	32,1	32,4	33,7	36,1	37,1	36,1
11–15	13,3	11,9	11,8	14,3	13,5	13,1	13,1	14,4
16–20	37,1	36,3	36,5	34,9	35,8	36,2	32,5	33,6
понад 20	3,9	4,5	3,5	3,3	3,9	2,5	2,6	2,1
Середня розрахункова кількість викурених за день сигарет, штук	14,2	14,2	14,0	14,0	14,2	14,1	13,6	13,7

Таблиця 4  
Поширеність куріння серед населення 12 років і старше  
в цілому по Україні та її регіонах за 2008–2015 рр. (%)

Регіон	Рік								Зменшення поширеності куріння, %
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Україна	25,6	23,5	22,4	22,3	21,8	21,3	20,9	18,4	-28
Донецький	29,2	27,5	28,1	25,9	26,0	24,5	25,7	20,7	-31
Придніпровський	30,6	26,1	27,1	25,5	23,8	24,0	24,5	21,9	-29
Східний	26,6	24,3	23,3	24,3	23,8	21,5	20,6	18,3	-28
Причорноморський	25,7	23,9	22,0	24,0	23,0	23,6	20,9	19,2	-25
Центральний	23,6	22,9	21,2	21,1	19,8	20,6	19,5	18,5	-29
Карпатський	23,6	21,6	19,8	19,3	19,0	18,7	18,6	16,3	-31
Поліський	21,8	20,4	16,2	18,7	18,3	18,6	19,0	17,0	-22
Подільський	20,8	18,2	18,4	16,5	18,2	15,4	17,1	14,7	-22

Примітка: Східний (Харківська, Полтавська, Сумська), Донецький (Донецька, Луганська); Придніпровський (Дніпропетровська, Запорізька, Кіровоградська); Причорноморський (АР Крим, Одеська, Миколаївська, Херсонська, Севастополь), Подільський (Вінницька, Хмельницька, Тернопільська); Центральний (Київ, Київська, Черкаська); Карпатський (Закарпатська, Івано-Франківська, Львівська, Чернівецька), Поліський (Волинська, Рівненська, Житомирська, Чернігівська).

Такі регіони, як Донецький і Придніпровський, мали найвищі рівні поширеності куріння (29–30%) у 2008 р., а надалі поширеність куріння в цих регіонах зменшилася до 20–22%. У Подільському регіоні спостерігалися найнижчі рівні поширеності куріння як у 2008 р. (21%), так і у 2015 р. (15%). У 2015 р. регіони України розділилися на три великі групи за показниками поширеності куріння: Південно-Східні (20–22%), Центральні (18–19%) та Західні (15–17%). Загалом, темпи зменшення поширеності куріння у 2008–2015 рр. були приблизно однаковими у всіх регіонах.

Аналіз даних опитувань щодо поширеності куріння показав, що поширеність куріння зменшувалася приблизно однаковими темпами у всіх регіонах України, тобто на ці процеси переважно впливали фактори національного масштабу.

Темпи зменшення поширеності тютюнокуріння були суттєво вищими серед людей до 30 років, ніж серед людей старшого віку, тобто задіяні заходи більше сприяли попередженню початку куріння, ніж його припиненню. Це також підтверджувалося даними про зменшення частки тих, хто має невеликий (до 5 років) стаж куріння.

Припинення куріння в більшій мірі відбувалося серед тих, хто не має сильної тютюнової залежності: серед тих, хто курить невелику кількість сигарет (до 6 штук), має невеликий стаж куріння і загалом молодший. Це стосувалося молодих (віком до 30 років) жінок, серед яких спостерігалися найвищі темпи скорочення поширеності куріння. Проте також можливо, що молоді жінки виявилися більш чутливими до зростання негативного ставлення до куріння в суспільстві.

Загалом, у процесі зниження поширеності куріння в Україні спостерігалися такі періоди:

1) У 2008–2010 рр. поширеність куріння скоротилася у всіх вікових, статевих і соціально-економічних групах, і загальне зниження було досить швидким. Саме в ці роки в Україні суттєво були підвищені тютюнові акцизи (із 0,5 грн до 3 грн у період із серпня 2008 р. по липень 2010 р.) [13] та впроваджені інші заходи контролю над тютюном.

2) У 2011–2012 рр. як темпи підвищення акцизів, так і реалізація інших заходів контролю над тютюном в Україні не відповідали положенням РКБТ, тому темпи скорочення споживання тютюну уповільнилися [17]. У 2010–2012 рр. поширеність куріння знизилася в основному серед молодших і бідніших верств населення, тоді як вона дещо збільшилася в кількох групах: старші жінки, старші сільські чоловіки і заможніші групи. Загальна поширеність куріння продовжувала скорочуватися, але набагато повільніше, ніж у попередні два роки.

3) Зменшенню поширеності куріння у 2013 р. сприяли ухвалені протягом 2011–2012 рр. законодавчі рішення: 1) про заборону тютюнової реклами, яке набуло чинності 16 вересня 2012 р.; 2) запровадження великих (50% площі пачки) попереджень із малюнками на тютюнових упаковках, яке набуло чинності 4 жовтня 2012 р.; 3) звільнення закладів громадського харчування

та інших місць від тютюнового диму, яке набуло чинності 16 грудня 2012 р. [2]. Ці заходи більше вплинули на поширеність куріння серед заможних верств населення (рис. 3), які частіше відвідують кафе і ресторани.

4) Протягом 2014–2015 рр. зміни до законодавства щодо контролю над тютюном не вносилися, крім акцизного оподаткування тютюнових виробів. В Україні мінімальна ставка акцизу на 1000 сигарет із фільтром становила: 2013 р. – 217,6 грн, 2014 р. (липень–серпень) – 289,63 грн, з вересня 2014 р. – 304,11 грн, з 1 січня 2016 р. – 425,75 грн. 28 грудня 2014 р. Верховна Рада України ухвалила Закон «Про внесення змін до Податкового кодексу України та деяких законодавчих актів України щодо податкової реформи» [5], яким передбачено, що з 1 січня 2015 р.: 1) ставки акцизу на сигарети без фільтру підвищилися до рівнів сигарет із фільтром; 2) реалізація суб'єктами господарювання роздрібною торгівлі підакцизних товарів (зокрема, тютюнових виробів) обкладається додатковим акцизним податком у розмірі 5 відсотків від вартості (з податком на додану вартість). Поступове зростання ставок акцизів відбувалося на фоні суттєвого зменшення рівнів доходів серед багатьох верств населення України. Все це зменшило цінову доступність сигарет, що призвело до зменшення поширеності куріння спочатку серед найменш заможних груп населення у 2014 р., а згодом і серед усіх груп населення у 2015 р. (рис. 3).

Проте відсутність в Україні системи допомоги у відмові від куріння призвела до того, що певна частка людей, які намагалися припинити курити, знов повернулися до куріння. Це переважно стосувалося людей старшого віку. МОЗ України видало наказ від 26.09.2012 р. № 746, яким затвердило «Методичні рекомендації для медичних працівників закладів охорони здоров'я з надання лікувально-профілактичної допомоги особам, які бажають позбутися залежності від тютюну» [1], що базуються на узагальненні кращого світового досвіду у цій сфері з урахуванням наявних можливостей. Методичні рекомендації мають бути використані всіма медичними працівниками всіх спеціальностей для стимулювання всіх своїх пацієнтів стати (або залишатися) вільними від тютюну.

Зменшення поширеності куріння вже призвело до помітного зменшення рівнів пов'язаних із тютюном хвороб і смертей в Україні [2, 3, 16].

## Висновки

У 2008–2015 рр. рівень поширеності тютюнокуріння в Україні суттєво скоротився, переважно серед молоді.

Головним фактором скорочення поширеності тютюнокуріння, особливо серед незаможних верств населення, стало зменшення цінової доступності сигарет, як завдяки різкому зростанню акцизів на тютюнові вироби, так і через скорочення реальних доходів населення в певні роки. Нецінові заходи контролю над тютюном (звільнення робочих і громадських місць від

тютюнового диму, заборона більшості видів тютюнової реклами, запровадження великих попереджень на пачках сигарет) також сприяли зменшенню поширеності куріння.

### Перспективи подальших досліджень

Запроваджене з січня 2016 р. підвищення ставок акцизів на всі тютюнові вироби дозволить і надалі скорочувати їх цінову доступність, проте податкові заходи мають бути підсилені заходами, які зменшують

привабливість тютюнових виробів для молоді, зокрема, заборона розміщення у вітринах кіосків сигарет, а також заходи, передбачені в законопроекті № 2820, розробленому відповідно до Директиви Європейського Союзу 2014/40, зокрема, заборона сигарет з ароматичними добавками.

Комплексна реалізація всіх заходів контролю над тютюном здатна і надалі скорочувати поширеність тютюнокуріння та кількість пов'язаних зі вживанням тютюну хвороб і смертей в Україні.

### Література

1. Григоренко А. А. Методичні рекомендації для медичних працівників закладів охорони здоров'я з надання лікувально-профілактичної допомоги особам, які бажають позбутися залежності від тютюну / А. А. Григоренко, К. С. Красовський. – Київ : МОЗ України, 2012. – С. 27.
2. Контроль над тютюном в Україні. Другий національний звіт / К. С. Красовський, Т. І. Андрєєва, А. А. Григоренко [та ін.]. – Київ : МОЗ України, ДУ УІСД МОЗ, 2014. – 128 с.
3. Красовський К. С. Динаміка смертності від пов'язаних з тютюнокурінням хвороб в Україні за 2008–2012 роки / К. С. Красовський // Україна. Здоров'я нації. – 2013. – № 4 (28). – С. 139.
4. Красовський К. С. На що спрямувати політику контролю над тютюном в Україні / К. С. Красовський, Т. І. Андрєєва, А. П. Скіпальський ; Європейський інформаційно-дослідницький центр. – Київ, 2015. – 40 с.
5. Про внесення змін до Податкового кодексу України та деяких законодавчих актів України щодо податкової реформи : Закон України від 28.12.2014 р. № 71-VIII // Офіційний вісник України. – 2015. – № 3. – С. 18, ст. 46, код акту 75327/2015.
6. Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення : Закон України від 22.09.2005 р. № 2899-IV // Офіційний вісник України. – 2005. – 2 листопада. – № 42. – С. 51, стаття 2642, код акту 34098/32005.
7. Рамкова конвенція ВООЗ із боротьби проти тютюну // Офіційний вісник України. – 2006. – № 13. – С. 128, ст. 861.
8. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2015 році (за даними вибіркового опитування домогосподарств у жовтні 2015 року). – Київ : Державна служба статистики України, 2016. – 149 с.
9. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2008 році (за даними вибіркового опитування домогосподарств у жовтні 2008 року). – Київ : Державна служба статистики України, 2010. – 142 с.
10. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2009 році (за даними вибіркового опитування домогосподарств у жовтні 2009 року). – Київ : Державна служба статистики України, 2010. – 142 с.
11. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2010 році (за даними вибіркового опитування домогосподарств у жовтні 2010 року). – Київ : Державна служба статистики України, 2011. – 143 с.
12. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2011 році (за даними вибіркового опитування домогосподарств у жовтні 2011 року). – Київ : Державна служба статистики України, 2012. – 142 с.
13. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2012 році (за даними вибіркового опитування домогосподарств у жовтні 2012 року). – Київ : Державна служба статистики України, 2013. – 149 с.
14. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2013 році (за даними вибіркового опитування домогосподарств у жовтні 2012 року). – Київ : Державна служба статистики України, 2014. – 149 с.
15. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2014 році (за даними вибіркового опитування домогосподарств у жовтні 2014 року). – Київ : Державна служба статистики України, 2015. – 149 с.
16. Andreeva T. I. COPD Morbidity and Mortality in Ukraine after Tobacco Control Policies Implementation / T. I. Andreeva, K. S. Krasovsky // Chronic Obstructive Pulmonary Diseases. – 2016. – Vol. 1, № 1. – P. 3.

17. *Krasovsky K. Sharp changes in tobacco products affordability and the dynamics of smoking prevalence in various social and income groups in Ukraine in 2008–2012 / K. Krasovsky // Tobacco Induced Diseases. – 2013. – Vol. 11. – P. 21 doi:10.1186/1617-9625-11-21. 18 October 2013.*
18. *Krasovsky K. The story of Ukraine / K. Krasovsky // In: Tobacco Control in Practice. Article 6: Price and tax measures to reduce demand for tobacco. World Health Organization Regional Office for Europe. 2013. – P. 6–15.*

Дата надходження рукопису до редакції: 12.09.2016 р.

### Тенденции распространности курения среди различных групп населения Украины в 2008–2015 годах

*К.С. Красовский*

ГУ «Украинский институт стратегических исследований Министерства здравоохранения Украины», г. Киев, Украина

По данным ежегодных выборочных опросов домохозяйств, проведенных в 2008–2015 гг. Государственной службой статистики, рассмотрена динамика показателей курения среди различных групп населения Украины. Всего за семь (2008–2015) лет распространенность курения сократилась с 25,6% до 18,4%, то есть на 7,2 процентных пункта, или на 28%.

**Цель** – отследить показатели потребления табака среди разных групп населения Украины и оценить влияние на эти показатели внедрения в стране мероприятий контроля над тютюном.

**Метод:** статистический.

**Результаты.** Проведенный анализ свидетельствует, что темпы уменьшения распространенности табакокурения были существенно выше среди людей моложе 30 лет, чем на людей старшего возраста. Вероятно, задействованные меры больше способствовали предупреждению начала курения, чем его прекращению.

**Выводы.** Ключевым фактором сокращения курения, особенно среди малоимущих слоев населения, стало уменьшение ценовой доступности сигарет, как благодаря резкому росту акцизов на табачные изделия, так и из-за сокращения реальных доходов населения в определенные годы. Неценовые меры контроля над табаком (освобождение рабочих и общественных мест от табачного дыма, запрет большинства видов табачной рекламы, введение больших предупреждений с рисунками на пачках сигарет) также способствовали уменьшению распространенности курения.

**Ключевые слова:** курение табака, распространенность курения, Украина.

### Trends in smoking prevalence among the various population groups in Ukraine in 2008–2015

*K.S. Krasovsky*

PE “Ukrainian Institute of Strategic Researches MHC of Ukraine”, Kyiv, Ukraine

According to the annual household surveys conducted in 2008–2015 by the State Statistics Service, the dynamics of smoking among different populations Ukraine is considered. Overall, over seven years (2008–2015) the prevalence of smoking decreased from 25.6% to 18.4%, or 7.2 percentage points, or 28%.

**Purpose** – to track tobacco use rates among different groups of the population of Ukraine and evaluate the impact on the implementation of these indicators in the country tobacco control measures.

**Method:** statistical.

**Results.** The analysis shows that the rate of decline in smoking was significantly higher among people under 30 than for older people. Probably, the conducted policies encouraged mainly smoking prevention, than quitting smoking.

**Conclusions.** A key factor in reducing the smoking prevalence, especially among the poor, was a decrease in cigarette affordability as due to a sharp rise in excise taxes on tobacco products, and also due to the reduction in real incomes in certain years. Non-price tobacco control policies (protection from tobacco smoke in work and public places; ban of most kinds of tobacco advertising; the introduction of large pictorial warnings on cigarette packs) also contributed to the smoking prevalence reduction.

**Key words:** tobacco smoking, smoking prevalence, Ukraine.

### Відомості про автора

**Красовський Костянтин Сергійович** – завідувач сектору по контролю над тютюном ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна.