

ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ КАПИТАЛ

УЛУЧШЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК ФАКТОР РОСТА НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ В ЕГИПТЕ

© 2022 Т.В. Кочанова

КОЧАНОВА Татьяна Викторовна, старший научный сотрудник Центра изучения стран Северной Африки и Африканского Рога, Институт Африки РАН. Российская Федерация, 123001, Москва, ул. Спиридоновка, 30/1, e-mail: kochanova@rambler.ru

***Аннотация.** В центре внимания данного исследования народонаселение Арабской Республики Египет. С чем связаны столь значительные темпы прироста населения АРЕ, влияет ли это на общую социально-политическую ситуацию в стране и какова должна быть нынешняя политика правительства в этом направлении – это те вопросы, на которые ищет ответ автор данного исследования. Используя статистические методы, основанные на принципах статистического наблюдения, сбора и описания, опираясь при этом на официальные данные из египетских источников, а также на российский и мировой опыт демографической науки, автор статьи анализирует демографические показатели АРЕ не только в длительной ретроспективе, но и в течение нескольких последних лет, что дает основания охарактеризовать нынешний внутривнутриполитический курс правительства АРЕ как социально-ориентированный и созидательно-демографический, а также позволяет прогнозировать дальнейшую позитивную динамику демографических процессов в стране и регионе. Основной упор при этом делается на воздействие здравоохранения на рост народонаселения.*

***Ключевые слова:** Африка, Арабская Республика Египет, АРЕ, народонаселение, демография, здравоохранение*

DOI: 10.31132/2412-5717-2022-60-3-88-109

Арабская Республика Египет является самым многонаселенным государством Ближнего Востока и входит по числу жителей в тройку стран-лидеров на Африканском континенте [1]. Согласно имеющимся оценкам, численность населения по состоянию на начало 2022 г. составила 103 млн человек (не считая более 10 млн египтян, проживающих за рубежом) [2] (на начало 2021 г. – 101,5 млн человек). Это при том, что по прогнозам ООН показатель в 101,09 млн человек ожидался лишь к 2025 г. [3]. То есть количественный показатель народонаселения постоянно растет, и темпы реального роста уже превысили прогнозируемые. Увеличивается и численность проживающих за пределами своей страны египтян (в 2006 г. из 72,8 млн человек 5 млн граждан постоянно работали за границей, в 2022 г. уже 10 млн египтян по происхождению проживали за рубежом) [2].

К тому же АРЕ является одной из самых густонаселенных стран среди арабских государств – по данным 2021 г. средняя плотность 100,5 чел./кв. км³ (см. табл. 1). Плотность в определенных зонах расселения очень высока – 1,5–2 тыс. чел./кв. км. Наиболее плотно заселена дельта и долина Нила (порядка 40 тыс. кв. км), в частности Каир (крупнейший город Египта) и Александрия (второй по величине город, главный порт Египта на Средиземном море), а также земли вблизи Суэцкого канала. Это объясняется тем, что данные территории в большей степени являются пригодными для жизни, для пахотного земледелия и развития сельского хозяйства в целом. Чтобы уменьшить концентрацию населения вдоль Нила, в Египте ведется работа по строительству новых городов в пустынной местности.

Таблица 1. Провинции (мухафазы) Египта (с их административными центрами), их площадь и численность населения по состоянию на начало 2015 и 2021 гг.

| № | Список провинций (мухафаз) Египта в порядке, соответствующем русскому алфавиту (с названиями административных центров) | Общая площадь (кв. км) | Числ-ть на 01.2015 (чел.) | Числ-ть на 01.2021 (чел.) |
|-----|--|------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 1. | Александрия (адм. центр – Александрия) | 2 300,0 | 4 812 186 | 5 427 653 |
| 2. | Асуан (адм. центр – Асуан) | 62 726,0 | 1 431 488 | 1 590 898 |
| 3. | Асьют (адм. центр – Асьют) | 25 926,0 | 4 245 215 | 4 801 253 |
| 4. | Бухейра (адм. центр – Даманхур) | 9 826,0 | 5 804 262 | 6 635 993 |
| 5. | Бени Суэйф (адм. центр – Бени-Суэйф) | 10 954,0 | 2 856 812 | 3 429 703 |
| 6. | Гарбия (адм. центр – Танга) | 1 942,3 | 4 751 865 | 5 288 346 |
| 7. | Гиза (адм. центр – Эль-Гиза) | 13 184,0 | 7 585 115 | 9 203 400 |
| 8. | Дакахлия (адм. центр – Эль-Мансура) | 3 538,2 | 5 949 001 | 6 862 389 |
| 9. | Дамьят (адм. центр – Думьят) | 910,3 | 1 330 843 | 1 578 983 |
| 10. | Исмаилия (адм. центр – Исмаилия) | 5 067,0 | 1 178 641 | 1 400 275 |
| 11. | Каир (адм. центр – Каир) | 3 085,0 | 9 278 441 | 10 025 657 |
| 12. | Кальюбия (адм. центр – Бенха) | 1 124,3 | 5 105 972 | 5 954 132 |
| 13. | Кафр-эш-Шейх (адм. центр Кафр-эш-Шейх) | 3 466,7 | 3 172 753 | 3 600 635 |
| 14. | Кена (адм. центр – Кена) | 10 798,3 | 3 045 504 | 3 463 537 |
| 15. | Красное море (адм. центр – Хургада) | 119 099,0 | 345 775 | 387 487 |
| 16. | Луксор (адм. центр – Луксор) | 2 410,7 | 1 147 058 | 1 345 588 |
| 17. | Матрух (адм.центр – Мерса-Матрух) | 166 563,0 | 447 846 | 503 270 |
| 18. | Минуфия (адм. центр – Шибин-эль-Ком) | 2 499,0 | 3 941 293 | 4 581 813 |
| 19. | Минья (адм. центр – Эль-Минья) | 32 279,0 | 5 156 702 | 6 022 624 |
| 20. | Новая долина – Вади-эль-Гедид (адм. центр – Эль-Харга) | 440 098,0 | 225 416 | 257 721 |
| 21. | Порт Саид (адм. центр – Порт Саид) | 1 345,0 | 666 599 | 778 834 |
| 22. | Северный Синай (адм. центр – Эль-Ариш) | 28 992,0 | 434 781 | 478 202 |
| 23. | Сохаг (адм. центр – Сохаг) | 11 022,0 | 4 603 861 | 5 439 396 |
| 24. | Суэц (адм. центр – Суэц) | 9 002,2 | 622 859 | 770 526 |
| 25. | Файюм (адм. центр – Эль-Файюм) | 6 068,0 | 3 170 150 | 3 897 601 |
| 26. | Шаркия (адм. центр – Эз-Заказик) | 4 911,0 | 6 485 412 | 7 642 689 |
| 27. | Южный Синай (адм. центр – Эт-Тур) | 31 272,0 | 167 426 | 109 976 |
| | Всего: | 1 010 407 | 87 963 276 | 101 478 581 |

Источники: [4 и 5].

³ При этом общая площадь территории современного Египта 1010,4 тыс. кв. км (2021 г.), в том числе расположенного в Азии Синайского полуострова – 60 тыс. кв. км (6% общей площади Египта).

В административном плане АРЕ разделена на провинции (араб. мухафазы). Сельские территории мухафаз делятся на маракизы, а городские – на аксамы. Те, в свою очередь, подразделяются на еще более низкие по рангу административно-территориальные единицы – деревни и кварталы. Созданные в 2008 г. две мухафазы в 2011 г. были упразднены, при этом одна из появившихся в 2009 г. сохранила свой статус по сей день. В результате, согласно выпускаемому ежегодно египетским Центральным агентством по мобилизации общественности и статистике (САРМАС) статистическому ежегоднику «Египет в цифрах», к 2021 г. в АРЕ насчитывалось 27 мухафаз. В *табл. 1* приведен список провинций (мухафаз) Египта в порядке, соответствующем русскому алфавиту, с данными о площади и численности населения в 2015 г. и через 6 лет – в 2021 г.

Судя по переписям прошлых лет (см. *табл. 2*) и нынешним статистическим данным (см. *табл. 1*), количество народонаселения Египта постоянно увеличивалось. Если в 1882 г. было 6,7 млн человек, то к дню сегодняшнему, согласно данным за февраль 2022 г., уже 103 млн человек [3]. Таким образом, с 1882 г. по 2022 г. численность населения Египта увеличилась более чем в 15 раз.

Как видим, в начале XX в. прирост населения в среднем за 10 лет составлял 1,5 млн человек, в конце XX в. десятилетний прирост составил уже 10 млн, а с начала XXI в. – возрос еще в 2 раза и составил свыше 20 млн. Таким образом, ежегодный прирост населения к 2021 г. – 2,5 млн человек. То есть выросли не только количественные показатели, но и темпы их роста. С середины XX в. – с 1,9% до 2,5% в год. Так что за последние 50 лет Египет достиг значительного прогресса в демографической ситуации.

Таблица 2. **Перепись населения 1882–2017 гг.**

| Номер переписи | Год | Мужчины (чел.) | Коэффициент соотношения мужчин на 100 женщин | Женщины (чел.) | Всего населения | Темпы роста |
|----------------|------|----------------|--|----------------|-----------------|-------------|
| 1 перепись | 1882 | 3 345 000 | 99,3 | 3 367 000 | 6 712 000 | – |
| 2 перепись | 1897 | 4 914 000 | 103,3 | 4 755 000 | 9 669 000 | 2,43 |
| 3 перепись | 1907 | 5 617 000 | 100,8 | 5 573 000 | 11 190 000 | 1,46 |
| 4 перепись | 1917 | 6 369 000 | 100,3 | 6 349 000 | 12 718 000 | 1,28 |
| 5 перепись | 1927 | 7 058 000 | 99,1 | 7 120 000 | 14 178 000 | 1,09 |
| 6 перепись | 1937 | 7 967 000 | 100,2 | 7 954 000 | 15 921 000 | 1,16 |
| 7 перепись | 1947 | 9 392 000 | 98,1 | 9 575 000 | 18 967 000 | 1,75 |
| 8 перепись | 1960 | 13 118 000 | 101,2 | 12 967 000 | 26 085 000 | 2,34 |
| 9 перепись | 1966 | 15 176 000 | 101,9 | 14 900 000 | 30 076 000 | 2,52 |
| 10 перепись | 1976 | 18 648 000 | 103,7 | 17 978 000 | 36 626 000 | 1,92 |
| 11 перепись | 1986 | 24 709 000 | 104,9 | 23 545 000 | 48 254 000 | 2,75 |
| 12 перепись | 1996 | 30 351 000 | 104,8 | 28 961 000 | 59 312 000 | 2,08 |
| 13 перепись | 2006 | 37 219 000 | 104,6 | 35 579 000 | 72 798 000 | 2,05 |
| 14 перепись | 2017 | 48 892 000 | 106,5 | 45 907 000 | 94 799 000 | 2,56 |

Источники: [4 и 5].

Таблица 3. Соотношение (доля) численности городского населения к сельскому в провинциях (мухафазах) Египта

| Провинция Египта | По состоянию на 01.2019 | | | По состоянию на 01.2020 | | | По состоянию на 01.2021 | | | |
|-------------------------|-------------------------|-------------------|-------------|-------------------------|-------------------|-------------|-------------------------|-------------------|-------------|-------------------|
| | Всего | Городское | Доля | Всего | Городское | Доля | Всего | Городское | Доля | Сельское |
| Александрия | 5 328 264 | 5 235 471 | 98,3 | 5 367 319 | 5 268 994 | 98,2 | 5 427 653 | 5 320 498 | 98,0 | 107 155 |
| Асуан | 1 546 101 | 666 840 | 43,1 | 1 562 683 | 682 196 | 43,7 | 1 590 898 | 709 174 | 44,6 | 881 724 |
| Асьют | 4 638 610 | 1 231 979 | 26,6 | 4 697 873 | 1 255 627 | 26,7 | 4 801 253 | 1 295 645 | 27,0 | 3 505 608 |
| Бухейра | 6 461 152 | 1 267 059 | 19,6 | 6 525 851 | 1 301 151 | 19,9 | 6 635 993 | 1 357 929 | 20,5 | 5 278 064 |
| Бени Суэйф | 3 322 380 | 785 395 | 23,6 | 3 361 034 | 800 930 | 23,9 | 3 429 703 | 829 952 | 24,2 | 2 599 751 |
| Гарбия | 5 182 020 | 1 522 905 | 29,4 | 5 221 871 | 1 549 802 | 29,7 | 5 288 346 | 1 593 774 | 30,1 | 3 694 572 |
| Гиза | 8 982 178 | 5 442 716 | 60,6 | 9 066 784 | 5 484 262 | 60,5 | 9 203 400 | 5 547 243 | 60,3 | 3 656 157 |
| Дакахлия | 6 725 059 | 619 802 | 29,7 | 6 776 720 | 2 030 767 | 30,0 | 6 862 389 | 2 086 842 | 30,4 | 4 775 547 |
| Дамьят | 1 548 935 | 619 802 | 40,0 | 1 560 475 | 626 860 | 40,2 | 1 578 983 | 637 394 | 40,4 | 941 589 |
| Исмаилия | 1 363 849 | 616 765 | 45,2 | 1 377 589 | 629 499 | 45,5 | 1 400 275 | 642 265 | 45,9 | 758 010 |
| Каир | 9 840 591 | 9 840 591 | 100 | 9 908 788 | 9 908 788 | 100 | 10 025 657 | 10 025 657 | 100 | 0 |
| Кальюбия | 5 830 001 | 2 497 634 | 42,8 | 5 878 030 | 2 520 931 | 42,9 | 5 954 132 | 2 555 625 | 42,9 | 3 398 507 |
| Кафр-эш-Шейх | 3 507 369 | 850 691 | 24,3 | 3 549 342 | 863 994 | 24,3 | 3 600 635 | 880 506 | 24,5 | 2 720 129 |
| Кена | 3 340 410 | 619 801 | 18,6 | 3 380 264 | 625 265 | 18,5 | 3 463 537 | 635 453 | 18,3 | 2 828 084 |
| Красное море | 376 262 | 363 696 | 96,7 | 380 184 | 367 612 | 96,7 | 387 487 | 374 893 | 96,7 | 12 594 |
| Луксор | 1 308 586 | 535 347 | 40,9 | 1 322 511 | 543 099 | 41,1 | 1 345 588 | 555 532 | 41,3 | 790 056 |
| Матрух | 471 246 | 298 526 | 63,3 | 481 718 | 305 450 | 63,4 | 503 270 | 320 824 | 63,7 | 182 446 |
| Минуфья | 4 473 680 | 954 375 | 21,3 | 4 514 271 | 969 727 | 21,5 | 4 581 813 | 992 284 | 21,7 | 3 589 529 |
| Минья | 5 808 847 | 1 070 080 | 18,4 | 5 879 725 | 1 091 329 | 18,6 | 6 022 624 | 1 132 104 | 18,8 | 4 890 520 |
| Новая долина | 251 333 | 120 787 | 48,1 | 253 593 | 123 075 | 48,5 | 257 721 | 126 978 | 49,3 | 130 743 |
| Порт Саид | 767 905 | 767 905 | 100 | 772 299 | 772 299 | 100 | 778 834 | 778 834 | 100 | 0 |
| Северный Синай | 466 871 | 292 329 | 62,6 | 470 707 | 294 656 | 62,6 | 478 202 | 298 600 | 62,4 | 179 602 |
| Сохар | 5 254 870 | 1 119 363 | 21,3 | 5 320 001 | 1 135 507 | 21,3 | 5 439 396 | 1 164 114 | 21,4 | 4 275 282 |
| Суэц | 754 531 | 754 531 | 100 | 760 589 | 760 589 | 100 | 770 526 | 770 526 | 100 | 0 |
| Файюм | 3 784 666 | 879 886 | 23,2 | 3 822 836 | 889 418 | 23,3 | 3 897 601 | 905 142 | 23,2 | 2 992 459 |
| Шаркия | 7 459 413 | 1 876 108 | 25,2 | 7 527 747 | 1 911 317 | 25,4 | 7 642 689 | 1 969 198 | 25,8 | 5 673 491 |
| Южный Синай | 106 805 | 58 055 | 54,4 | 107 916 | 59 139 | 54,8 | 109 976 | 60 911 | 55,4 | 49 065 |
| Всего населения: | 98 901 934 | 42 283 615 | 42,8 | 99 848 720 | 42 770 286 | 42,8 | 101 478 581 | 43 567 897 | 42,9 | 57 910 684 |

Источники: [4 и 5].

С чем связаны столь значительные темпы прироста населения? Как влияет охрана здоровья народонаселения на демографическую ситуацию в стране? Как сказывается увеличение численности населения на общей социально-политической ситуации⁴? И какова должна быть нынешняя политика правительства, чтобы предотвращать возможные недовольства и волнения народных масс?

Для того, чтобы иметь ответы на все эти и иные вопросы, связанные с будущим страны, углубимся в статистику, касающуюся различных критериев оценки факторов, влияющих на прирост народонаселения, проживающего на данной территории: это и показатели урбанизации (см. *табл. 3*), изменения его возрастно-половой структуры (см. *табл. 4* и *5*), рождаемости, старения, смертности (см. *табл. 6*).

Как видим из *табл. 3*, по доле городского населения мухафазы разительно отличаются. К наиболее урбанизированным по состоянию на 2021 г. относятся следующие: Каир, Порт-Саид и Суэц – со 100%-но городским населением, Александрия – 98,0% городского населения, Красное море – 96,7 %, Матрух – 63,7%, Северный Синай – 62,4%, Гиза – 60,3%. Отдельного внимания заслуживает столица Египта и административный центр Каир, численность населения которого в 2021 г. превысила 10 млн человек (6,7 млн в 1991 г.). Каирская агломерация насчитывает около 21,3 млн человек, являясь второй по величине городской агломерацией в Африке (после Лагоса). В 2015 г. на международной конференции по экономическому развитию Египта правительство презентовало проект строительства в 45 км от Каира новой административной столицы, куда предполагалось перевести канцелярию президента, кабинет министров и парламент для снижения демографической нагрузки на прежнюю столицу. Новый административный центр рассчитан на 5 млн человек (помимо него в Египте также активно ведется строительство более 40 новых городов и городских поселений) [6]. Другими крупнейшими городами-миллионниками Египта по состоянию на 1 июля 2021 г., помимо Каира, являются Александрия (более 5 млн), Гиза (более 5 млн) и Шубра эль-Хейма (более 1 млн) [7].

Наименее урбанизированные провинции: Кена – доля городского населения 18,3%, Бухейра – 20,5%, Сохаг – 21,4%, Минуфия – 21,7%, Файом – 23,2%, Бени Суэйф – 24,2%, Кафр-эш-Шейх – 24,5%.

Анализируя показатели урбанизации Египта, надо сказать, что все же сельское население в АРЕ преобладает над городским: в июле 2021 г. было соответственно 57,1% и 42,9%, в июле 2019 г. – 57,2% и 42,8%. Однако это совсем не значит, что все они трудятся на селе. Согласно официальным данным, в сельском хозяйстве страны в 2019 г. был занят лишь 21% от работающего населения, тогда как в промышленности – 27%, но больше всего в сфере услуг – 52% (в годы пандемии коронавируса процент занятых в сфере услуг заметно снизился из-за проблем в туристической отрасли).

Вообще считается, что Египет – страна феллахов (земледельцев), которые работали в жару и холод, в жидкой грязи и на сухом поле. Они и их семьи кормились трудом. И здравый смысл, и опыт, и унаследованный от предков инстинкт требовали от них трудолюбия. Да и традиционные формы социальной организации тоже соответствующими методами (принуждением, убеждением, моральным вознаграждением) побуждали их к трудовой деятельности. Новые, современные формы труда и производства, требующие иной трудовой дисциплины, исполнения работы точно и в срок, иного отношения к труду, меняют привычки и психологию египтян. Сегодня трудовая этика египтян

⁴ Для сведения: В 2011 г. в Египте произошла революция, были проведены выборы президента, победил Мухаммед Мурси с 51,73% голосов. Вступив в должность 21.06.2012 г, уже 3–4 июля 2013 г. он был свергнут народом при поддержке армии и полиции. Нынешний президент Абдельфаттах Сиси (Абдул-Фаттах ас-Сиси) вступил в должность 8.06.2014 г. и на выборах 26–28 марта 2018 г. был переизбран на следующий срок.

(да и практически всех народов Ближнего и Среднего Востока) предусматривает не столько любовь к труду как таковому, сколько стремление к плодам этого труда; возможность уменьшить трудовые затраты ценится выше плодов от больших усилий; а известное изречение «время – деньги» вообще не находит отклика в душах большинства египтян, их характерной чертой стала «необязательность в смысле времени» [1, с. 139–140]. Это разрушает привычку египтян трудиться.

Чтобы стимулировать население страны к развитию различных секторов экономики, снизить миграционные потоки и накал протестных страстей, сохранить семейный уклад, правительство Египта уделяет большое внимание улучшению связи между городом и сельской местностью, развитию инфраструктурных проектов, дорожных сетей, обеспечивает лучшие условия жизни для египтян. И как следствие – рост численности населения, как мужчин, так и женщин, о чем свидетельствуют *табл. 2* и *4*. При этом процентное преимущество мужчин над женщинами сохраняется.

Увеличение численности населения Египта отчасти связано с высокими показателями рождаемости, что подтверждается и коэффициентом фертильности, составляющим 3,2 рождения на одну женщину. Естественный прирост населения – 1,9%. Коэффициент рождаемости – 25%, смертности – 6%, младенческой смертности – 16,6%, в том числе среди мальчиков – 17,8%, среди девочек – 15,4%. Медианный возраст – 24,1 года, в том числе среди мужчин – 23,8 года, среди женщин – 24,5 года (2020 г.) [4].

Что касается возрастного состава (см. *табл. 5*), то на детей (до 15 лет) приходится 33,8% населения, на лиц трудоспособного возраста (15–64 лет) – 61,3%, на лиц старше 65 лет – 4,9% (январь 2021 г.).

При этом самая высокая доля населения приходится на лиц от 0 до 4 лет (в январе 2021 г. этот показатель составлял 12,5%). Однако именно на эту категорию приходится из года в год снижение количества, как мальчиков (в 2019 г. – 6,9 млн, в 2020 г. – 6,6 млн, в 2021 г. – 6,5 млн), так и девочек (в 2019 г. – 6,6 млн, в 2020 г. – 6,3 млн, в 2021 г. – 6,2 млн). А это значит, что, несмотря на высокие показатели рождаемости, смертность в этой категории египтян остается проблемой, препятствующей развитию страны.

Хотя следует заметить, что согласно официальным источникам от региональных специалистов, в целом по всему арабскому региону за последние три десятилетия уровень младенческой смертности снизился с 58 до 26,1 на 1000 живорождений в период с 1990 г. по 2019 г., и коэффициент рождаемости снизился с 5,2 до 3,2 рождений на одну женщину в период с 1990 г. по 2018 г. [5]. Снизился также и средний уровень материнской смертности в целом в арабском регионе с 250 на 100 000 живорождений в 2000 году до 149 на 100 000 живорождений в 2017 г. по сравнению со средним мировым показателем 211 на 100 000 живорождений в 2017 г. [5]. Но демографические характеристики арабских стран могут отличаться. Тем более, как уже было сказано выше, в регионе происходят бурные миграционные процессы.

Как видим, в процентном отношении детей в возрасте 5–9 лет в Египте 11,6%, подростков 10–14 лет 9,7% и молодежи 15–19 лет 8,9%, 20–24 лет 8,6%, 25–29 лет 8%, 30–34 лет 7,6%. То есть наиболее мобильной возрастной группой населения, обеспечивающей будущее экономическое развитие страны, является молодежь, суммарно ее значительно больше, чем лиц остальных возрастных категорий. Египетское население молодое – почти 60% до 30 лет, причем подростки и молодежь в возрасте от 10 до 24 лет составляют более четверти от общей численности населения (январь 2021 г.). Во многом именно на эту категорию граждан и должна быть ориентирована политика правительства сегодня.

Таблица 4. Численность населения по гендерному признаку с 2019 по 2021 гг.

| Провинции Египта | Все население | | | Женщины | | | Мужчины | | |
|-------------------------|-------------------|-------------------|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | 01.2019 | 01.2020 | 01.2021 | 01.2019 | 01.2020 | 01.2021 | 01.2019 | 01.2020 | 01.2021 |
| Александрия | 5 328 264 | 5 367 319 | 5 427 653 | 2 593 946 | 2 614 116 | 2 646 143 | 2 734 318 | 2 753 203 | 2 781 510 |
| Асуан | 1 546 101 | 1 562 683 | 1 590 898 | 760 397 | 768 770 | 782 800 | 785 704 | 793 913 | 808 098 |
| Асьют | 4 638 610 | 4 697 873 | 4 801 253 | 2 242 383 | 2 271 785 | 2 322 209 | 2 396 227 | 2 426 088 | 2 479 044 |
| Бухейра | 6 461 152 | 6 525 851 | 6 635 993 | 3 131 874 | 3 163 746 | 3 217 393 | 3 329 278 | 3 362 105 | 3 418 600 |
| Бени Суэйф | 3 322 380 | 3 361 034 | 3 429 703 | 1 610 175 | 1 629 200 | 1 662 690 | 1 712 205 | 1 731 834 | 1 767 013 |
| Гарбия | 5 182 020 | 5 221 871 | 5 288 346 | 2 534 694 | 2 554 328 | 2 587 305 | 2 647 326 | 2 667 543 | 2 701 041 |
| Гиза | 8 982 178 | 9 066 784 | 9 203 400 | 4 321 429 | 4 3674 290 | 4 434 212 | 4 660 749 | 4 702 494 | 4 769 188 |
| Дакалия | 6 725 059 | 6 776 720 | 6 862 389 | 3 304 930 | 3 330 753 | 3 374 181 | 3 420 129 | 3 445 967 | 3 488 208 |
| Дамьят | 1 548 935 | 1 560 475 | 1 578 983 | 753 647 | 759 364 | 768 864 | 795 288 | 801 111 | 810 119 |
| Исмаилия | 1 363 849 | 1 377 589 | 1 400 275 | 660 655 | 667 476 | 678 782 | 703 194 | 710 113 | 721 493 |
| Каир | 9 840 591 | 9 908 788 | 10 025 657 | 4 739 148 | 4 775 997 | 4 836 887 | 5 101 443 | 5 132 791 | 5 188 770 |
| Кальюбия | 5 830 001 | 5 878 030 | 5 954 132 | 2 820 823 | 2 845 125 | 2 883 509 | 3 009 178 | 3 032 905 | 3 070 623 |
| Кафр-эш-Шейх | 3 507 369 | 3 549 342 | 3 600 635 | 1 713 175 | 1 733 712 | 1 758 693 | 1 794 194 | 1 815 630 | 1 841 942 |
| Кена | 3 340 410 | 3 380 264 | 3 463 537 | 1 626 901 | 1 646 332 | 1 687 302 | 1 713 509 | 1 733 932 | 1 776 235 |
| Красное море | 376 262 | 380 184 | 387 487 | 180 675 | 182 687 | 186 274 | 195 587 | 197 497 | 201 213 |
| Луксор | 1 308 586 | 1 322 511 | 1 345 588 | 634 115 | 640 976 | 652 563 | 674 471 | 681 535 | 693 025 |
| Матрух | 471 246 | 481 718 | 503 270 | 224 766 | 229 906 | 240 787 | 246 480 | 251 812 | 262 483 |
| Минуфия | 4 473 680 | 4 514 271 | 4 581 813 | 2 168 262 | 2 188 530 | 2 222 253 | 2 305 418 | 2 325 741 | 2 359 560 |
| Минья | 5 808 847 | 5 879 725 | 6 022 624 | 2 815 034 | 2 849 844 | 2 919 904 | 2 993 813 | 3 029 881 | 3 102 720 |
| Новая долина | 251 333 | 253 593 | 257 721 | 122 263 | 123 400 | 125 540 | 129 070 | 130 193 | 132 181 |
| Порт Саид | 767 905 | 772 299 | 778 834 | 373 527 | 375 741 | 379 140 | 394 378 | 396 558 | 399 694 |
| Северный Синай | 466 871 | 470 707 | 478 202 | 229 297 | 231 159 | 235 037 | 237 574 | 239 548 | 243 165 |
| Сохаг | 5 254 870 | 5 320 001 | 5 439 396 | 2 538 004 | 2 569 621 | 2 627 965 | 2 716 866 | 2 750 380 | 2 811 431 |
| Суэц | 754 531 | 760 589 | 770 526 | 367 235 | 370 442 | 375 548 | 387 296 | 390 147 | 394 978 |
| Файюм | 3 784 666 | 3 822 836 | 3 897 601 | 1 813 383 | 1 832 246 | 1 869 0982 | 1 971 283 | 1 990 590 | 2 028 503 |
| Шаркия | 7 459 413 | 7 527 747 | 7 642 689 | 3 621 386 | 3 655 388 | 3 712 715 | 3 838 027 | 3 872 359 | 3 929 974 |
| Южный Синай | 106 805 | 107916 | 109 976 | 51 677 | 52 200 | 53 365 | 55 128 | 55 716 | 56 611 |
| Всего население: | 98 901 934 | 99 848 720 | 101 478 581 | 47 953 801 | 48 427 134 | 49 241 159 | 50 948 133 | 51 421 586 | 52 237 422 |

Источники: [4 и 5].

Своевременный анализ статистических данных позволил бы не пропустить момент, когда доля трудоспособного населения в возрастной группе старше 15 лет составляет более 61%, и при этом уровень безработицы в той же возрастной группе оценивается в 10,5% (2021 г.), а среди молодежи (15–24 лет) показатель безработицы еще выше: среди молодых женщин – 53,4%, среди молодых мужчин – 18,2% (2021 г.). За этим должны следить официальные органы АРЕ, чтобы не допускать впредь революционных волнений и всплеск протестов среди молодежи.

Таблица 5. Возрастной состав населения Египта с 2019 по 2021 гг.

| Возраст | По состоянию на 01.2019 | | | | По состоянию на 01.2020 | | | | По состоянию на 01.2021 | | | |
|---------------|-------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------------|--------------------|-------------------|-------------------|
| | % | Всего | Жен. пола | Муж. пола | % | Всего | Жен. пола | Муж. пола | % | Всего | Жен. пола | Муж. пола |
| 0-4 | 13,6 | 13 423 711 | 6 553 355 | 6 870 355 | 12,9 | 12 919 417 | 6 303 046 | 6 616 371 | 1,5 | 12 644 008 | 6 162 130 | 6 481 878 |
| 5-9 | 11,1 | 10 941 500 | 5 248 891 | 5 692 609 | 11,4 | 11 376 951 | 5 487 134 | 5 886 817 | 11,6 | 11 773 688 | 5 700 243 | 6 073 445 |
| 10-14 | 9,5 | 9 401 859 | 4 496 833 | 4 905 026 | 9,5 | 9 525 414 | 4 554 091 | 4 971 323 | 9,7 | 9 811 100 | 4 693 671 | 5 117 429 |
| 15-19 | 9,5 | 9 365 556 | 4 491 660 | 4 873 896 | 9,1 | 9 062 971 | 4 336 848 | 4 726 123 | 8,9 | 8 986 594 | 4 299 622 | 4 686 972 |
| 20-24 | 8,7 | 8 565 531 | 4 151 320 | 4 414 211 | 8,6 | 8 616 466 | 4 156 646 | 4 459 820 | 8,6 | 8 769 635 | 4 221 810 | 4 547 825 |
| 25-29 | 8,3 | 8 193 512 | 3 988 909 | 4 204 603 | 8,1 | 8 047 603 | 3 913 376 | 4 134 227 | 8,0 | 8 070 937 | 3 922 535 | 4 148 402 |
| 30-34 | 7,7 | 7 641 276 | 3 717 878 | 3 923 398 | 7,6 | 7 637 331 | 3 718 156 | 3 919 175 | 7,6 | 7 712 133 | 3 755 935 | 3 956 198 |
| 35-39 | 6,8 | 6 749 228 | 3 270 987 | 3 478 241 | 6,9 | 6 934 221 | 3 365 762 | 3 568 459 | 7,0 | 7 068 566 | 3 434 711 | 3 633 855 |
| 40-44 | 5,4 | 5 361 901 | 2 591 345 | 2 770 556 | 5,7 | 5 696 459 | 2 758 083 | 2 938 376 | 5,9 | 5 955 295 | 2 885 0373 | 3 070 258 |
| 45-49 | 4,6 | 4 570 366 | 2 188 934 | 2 381 432 | 4,6 | 4 638 284 | 2 227 489 | 2 410 795 | 4,7 | 4 758 085 | 2 292 467 | 2 465 618 |
| 50-54 | 4,2 | 4 159 967 | 2 022 385 | 2 137 582 | 4,2 | 4 154 747 | 2 008 245 | 2 146 502 | 4,1 | 4 193 427 | 2 021 123 | 2 172 304 |
| 55-59 | 3,6 | 3 512 345 | 1 725 492 | 1 786 853 | 3,6 | 3 606 967 | 1 769 979 | 1 836 988 | 3,7 | 3 705 615 | 1 817 612 | 1 888 003 |
| 60-64 | 3,0 | 2 935 192 | 1 458 600 | 1 476 592 | 3,0 | 3 017 100 | 1 499 676 | 1 517 424 | 3,0 | 3 071 957 | 1 526 317 | 1 545 640 |
| 65-69 | 2,0 | 1 970 582 | 987 917 | 982 665 | 2,2 | 2 209 617 | 1 111 242 | 1 098 375 | 2,3 | 2 349 380 | 1 183 144 | 1 166 236 |
| 70-74 | 1,1 | 1 110 651 | 557 578 | 553 073 | 1,3 | 1 296 865 | 656 734 | 640 131 | 1,4 | 1 408 007 | 715 273 | 692 734 |
| 75+ | 1,0 | 998 757 | 501 717 | 497 040 | 1,1 | 1 108 307 | 560 627 | 547 680 | 1,2 | 1 200 154 | 609 529 | 590 625 |
| Всего: | 100 | 98 901 934 | 47 953 801 | 50 948 133 | 100 | 99 845 720 | 48 427 134 | 51 418 586 | 100 | 101 478 581 | 49 241 159 | 52 237 422 |

Источники: [4 и 5].

Ведь согласно открытым источникам, около 3,8% египетского населения живет ниже установленной Всемирным банком черты бедности в \$1,9 в день (в ценах 2011 г. на

основе паритета покупательной способности, ППС) и 32,5% – ниже национальной черты бедности. Это при том, что по состоянию на 2020 г. человек, живущий в Египте с доходом менее 10 300 египетских фунтов стерлингов⁵ в год, считался бедным. По сравнению с предыдущим 2019 г. этот показатель увеличился с 8 800 египетских фунтов. Национальная черта бедности в стране выросла более чем на 51% в период с 2015 по 2017–2018 годы. Значение коэффициента Джини в 2017 году – 0,315 [4, 9, 10].

Заметим, что нынешнее египетское высшее руководство в лице президента Абделя Фаттах ас-Сиси в тандеме с премьер-министром Мустафой Мадбули и обновленным в декабре 2019 г. кабинетом министров одной из приоритетных задач своей внутренней политики ставят улучшение общественного благосостояния.

Справедливости ради сто́ит сказать, что на сегодняшний день эта задача не из легких. Достаточно посмотреть статистику с показателями инфляции в АРЕ (см. *табл. 6*), чтобы сопоставить их с наиболее опасными периодами внутривосточной и общественной жизни страны.

И хотя с 2017 г. наблюдается снижение уровня инфляции с пика в 29,5% [4, 5] (с 23,5% [9])⁶ в 2017 г. до 5,0% [4, 5] (до 5,7% [9]) в 2020 г. с прогнозом на уровне 4,8% в 2021 г. (см. дополнительно *табл. 6*), времени у А.Ф.-Сиси, надо сказать, не так много. Согласно внесенным в апреле 2019 г. в Конституцию поправкам второй срок президентства рассчитан на шесть лет, и нужно успеть воплотить в жизнь все заявленные властью реформаторские проекты. Ведь Египет с 3200 г. до н.э.⁷ всегда был последовательным политическим образованием, одной из первых цивилизаций, которые развивали орошаемое земледелие, городскую жизнь, крупномасштабные политические структуры. На берегах Нила создавались древнейшие политические и административные системы государства. Эти системы прошли долгий путь и в настоящее время продолжают использоваться современными институтами власти и при разработке Конституции (2014 г., 2018 г.), и при выборе двухпалатного парламента (2020 г.), и при назначении правительства (2019 г.), и при создании административно-территориальной системы власти (2019 г.). После революции 2011 г. в АРЕ стала активно развиваться многопартийная система, в настоящее время зарегистрированы 64 партии [6].

Таблица 6. Годовой уровень инфляции по индексам потребительских цен за 1999–2020 гг.

| Год | Уровень инфляции, % | Год | Уровень инфляции, % |
|------|---------------------|------|---------------------|
| 1999 | 2,4 | 2010 | 11,1 |
| 2000 | 2,7 | 2011 | 10,1 |
| 2001 | 2,3 | 2012 | 7,1 |
| 2002 | 2,7 | 2013 | 9,5 |
| 2003 | 4,2 | 2014 | 10,1 |
| 2004 | 16,5 | 2015 | 10,4 |
| 2005 | 4,8 | 2016 | 13,8 |
| 2006 | 7,7 | 2017 | 29,5 |
| 2007 | 9,5 | 2018 | 14,4 |
| 2008 | 18,3 | 2019 | 9,2 |
| 2009 | 11,8 | 2020 | 5,0 |

Источники: [4 и 5].

⁵ 1 египетский фунт стерлингов приблизительно равен \$0,05 или 3 российским рублям.

⁶ Официальные данные национальных служб [4, 5] и международных институтов [9] разнятся.

⁷ 3200 год до н.э. принято считать началом египетской истории, поскольку в это время правитель Менес (иногда его называют Нармер) сумел объединить Верхнее и Нижнее царства.

Однако, будем последовательны в своем исследовании и не станем забывать, что несмотря на сложности, связанные и с инфляцией, и с необходимостью поддержания безопасности, а также межконфессионального мира в регионе, в АРЕ все же наблюдается рост численности населения. И еще одним фактором, подтверждающим это, является увеличение средней продолжительности жизни египтян (см. *табл. 7*).

Таблица 7. Продолжительность жизни египтян в период с 2007 по 2021 гг.

| Годы | Женщины | Мужчины |
|------|---------|---------|
| 2007 | 69,6 | 66,9 |
| 2008 | 70,0 | 67,4 |
| 2009 | 70,5 | 67,8 |
| 2010 | 70,9 | 68,2 |
| 2011 | 71,4 | 68,6 |
| 2012 | 71,8 | 69,0 |
| 2013 | 72,2 | 69,4 |
| 2014 | 72,5 | 69,7 |
| 2015 | 72,9 | 70,1 |
| 2016 | 73,3 | 70,5 |
| 2017 | 74,3 | 71,9 |
| 2018 | 74,7 | 72,3 |
| 2019 | 75,1 | 72,7 |
| 2020 | 75,5 | 73,0 |
| 2021 | 75,9 | 73,4 |

Источники: [4 и 5].

Средняя продолжительность жизни в 2021 г. составляла 75,9 года среди женщин, 73,4 года среди мужчин (для сравнения в 2007 г. 69,6 года среди женщин, 66,9 года среди мужчин).

Чтобы понять, где может крыться одна из причин постоянного роста численности народонаселения Египта, обратим взоры на медицину.

Надо сказать, что в Египте с 1936 г. вопросами народонаселения и обеспечения его медицинскими услугами занимается одна структура – Министерство здравоохранения и народонаселения, в составе которого следующие ведомства и департаменты: организации медицинских лечебных заведений, учреждений подготовки медицинских кадров, фармацевтического производства, производства медицинского оборудования, контролирующие органы в области здравоохранения, медицинского образования, надзора за качеством продуктов питания и санитарно-эпидемиологической ситуацией. С недавнего времени министерство также курирует вопросы развития и расширения сферы охвата комплексной системой социального медицинского страхования. Довольно частая смена руководства в сфере медицины не всегда свидетельствует о плохом качестве предоставляемых медицинских услуг, а лишь говорит о том, что правительство находится в поиске эффективных путей решения вопросов качества медицинского обслуживания населения, ведь это одна из базовых характеристик уровня жизни в стране.

Ранее считалось, что достаточно качественная и одновременно доступная медицина в Египте была в эпоху президента-социалиста Гамаль Абдель Насера, который, несомненно, остался в истории как лидер, во время правления которого была начата далеко идущая земельная реформа, построено множество больниц и школ, здравоохранение

стало бесплатным и гарантированным для каждого гражданина, в 1962 г. был принят закон о всеобщем медицинском страховании. Однако бесплатное государственное здравоохранение просуществовало на хорошем уровне недолго. Больницы обветшали, оборудование устарело, зарплаты врачей не повышались, и вообще финансирование из государственного бюджета на медицину были минимальными. Система исчерпала себя, и результаты преобразований Насера впоследствии стали вызывать негативную реакцию. Медицина для народа не оправдала себя, и потому на развалинах государственной системы здравоохранения в последние десятилетия так широко расцвела частная врачебная практика, лечение граждан было отдано на откуп частным клиникам, в том числе и американским.

Общие расходы на здравоохранение в 2003 г. составляли 5,8% ВВП (бюджетное финансирование – 42,6%, частный сектор – 57,4%), в 2014 г. – 5,64% от ВВП [11].

Баллотируясь в президенты в 2014 г., А.Ф. ас-Сиси поставил вопросы здравоохранения в череду приоритетных. И это неслучайно. В стране бедность соседствовала с повсеместной антисанитарией, различными, в том числе экзотическими, инфекционными болезнями. Наиболее распространенные среди них: туберкулез легких, менингококковый менингит. В Египте в то время свирепствовал вирус гепатита С (ВГС). В мировых статистических обзорах у АРЕ был один из самых высоких показателей инфицирования этим патогеном. Во время первого срока президентства А.Ф.ас-Сиси удалось многое сделать в сфере здравоохранения (об этом чуть позже), чтобы народ поверил в достойное будущее своей страны, и это сработало – мы видим по результатам демографических показателей и по результатам выборов президента на второй срок.

Назрела реформа системы здравоохранения, и перед вступлением в должность президента АРЕ на второй срок в 2018 г. [12] А.Ф.ас-Сиси заявил, что он продолжит уделять внимание развитию здравоохранения, в планах и модернизация отдельных больниц, и создание по всей стране новых медицинских центров, и обеспечение медицинских учреждений необходимыми расходными материалами по оптимальной цене, и запуск целого ряда проектов и крупных программ для улучшения жизни египтян [13].

В январе 2018 г. президент ратифицировал «Закон о комплексном медицинском страховании», который в достаточной степени был призван решить проблемы в сфере здравоохранения Египта [14]. И хотя закон рассчитан на перспективу, на довольно длительный срок осуществления (на 15 лет), ожидалось, что уже на первых из шести намеченных этапов появятся положительные результаты.

Министр финансов Амр Эль-Гархи ранее заявлял, что закон будет обязательным для всех граждан, проживающих в АРЕ, и охватит все провинции (мухафазы) в отличие от существующей, устаревшей системы страхования, которая охватывала лишь 52% населения. В соответствии с новым законом управлять системой здравоохранения должны три органа: Главное управление по медицинскому страхованию (финансирующее систему), Главное управление по здравоохранению и Главное управление по аккредитации и надзору (определяющее больницы и медицинские учреждения, имеющие право присоединиться к системе в соответствии с принятыми стандартами качества) [15, 16, 17, 18].

Предполагалось, что все работники государственного и частного секторов вместе со своими ближайшими родственниками будут пользоваться преимуществами новой системы комплексного страхования. Каждая семья будет прикреплена к конкретному медучреждению и конкретному семейному врачу. Для каждой семьи, в том числе на каждого члена семьи, будет создан электронный файл, включающий в себя историю болезни пациентов, их визиты к врачу, принимаемые лекарства, проведенные операции и другие данные. Было предусмотрено три уровня медицинского обслуживания граждан: первый уровень – это медицинские учреждения первичного приема (поликлиники и ме-

дицинские центры), второй – больницы широкого профиля, третий – больницы, специализирующиеся на болезнях сердца и опухолях. Основные услуги должны оказываться через медицинские пункты, семейного врача, стоматологию, аптеку, педиатрию, акушерство и гинекологию, неотложную помощь, лабораторию и радиологию [15, 16, 17, 18].

Таким образом, семейный врач сначала принимает пациента, затем оказывает необходимую помощь через медицинский пункт или, если случай требует более специализированной помощи, направляет пациента на второй уровень, при необходимости – на третий. Один врач курирует 20 тыс. пациентов из одного и того же географического района. Предполагалось, что безработным, имеющим право на получение пособия по безработице, в соответствии с положениями правил социального обеспечения, будет выплачивать стоимость медицинского страхования Министерство социальной солидарности.

Основной груз финансирования этого проекта должен был лечь на плечи среднего класса и богатых египтян. Страховой взнос планировалось взимать с ежемесячной заработной платы в различных процентах, но в целом предполагалось, что он будет составлять от 3% до 5%. Правительство должно было полностью покрывать лечение беднейших слоев населения, а также тех, кто не может позволить себе платить страховые взносы (по примерным подсчетам, это не менее 25 млн человек) путем выделения отдельных средств из бюджета.

По замыслу разработчиков законопроекта, в новую систему страхования, основанную на применении экономически эффективных современных методов управления [15, 16, 17], необходимо было вовлечь все типы больниц (частные, государственные и даже военные), но только соответствующие международным стандартам контроля качества [15, 16, 17, 18]. Чтобы гарантировать функционирование системы в соответствии с международными стандартами, от правительства требовалось ежегодное выделение не менее 120 млрд египетских фунтов.

Для начала реформы системы здравоохранения правительство выделило только 8 млрд египетских фунтов. Такой суммы естественно оказалось недостаточно [19]. Поэтому к финансированию новой системы комплексного медицинского страхования планировалось привлекать также дополнительные средства, в том числе: вырученные от налогов на такие товары, как сигареты; средства от взимания платы за выдачу свидетельств о рождении, смерти, браке и разводе; сборы, взимаемые с транспортных средств на въезде в различные провинции (мухафазы); плата автовладельцев за выдачу или продление водительских прав; сборы при выдаче или продлении лицензий в зависимости от размера и вместимости автомобиля; а также средства от иных источников финансирования, в том числе налоги в размере от 1000 до 15000 египетских фунтов на лицензии для больниц, медицинских центров, клиник и аптек, и, конечно, введение налога на производство кальянного табака, надеясь к тому же, что из-за его подорожания пристрастие населения к этой пагубной привычке, способствующей распространению туберкулеза [15, 16, 17, 18, 19], начнет постепенно сокращаться. Подобные решения вызваны желанием правительства решить до 80% проблем по улучшению системы здравоохранения в Египте [20].

Однако, Синдикат египетских врачей подверг резкой критике политику правительства по реформированию системы здравоохранения Египта и, в частности, закон о медицинском страховании, заявив, что он имеет опасные последствия для медицинской сферы в Египте, так как не создает полноценную систему социального медицинского страхования в соответствии с Конституцией, а скорее представляет экономический проект. Профессиональное медицинское сообщество выразило обеспокоенность участием государственных больниц, которые не будут соответствовать новым требованиям. По-

родил настороженность и тот факт, что согласно законопроекту, глава контролирующего органа за повышением качества медицинского страхования будет назначаться и контролироваться кабинетом министров, который так же будет назначать и руководителей страховых компаний, что предполагает конфликт интересов.

Обеспокоенность возможными последствиями от принятия нового закона была и у самих граждан, так как, учитывая сложные экономические условия, новый закон о медицинском страховании мог стать тяжелым бременем для семей с низкими доходами, поскольку увеличил бы их ежемесячные страховые взносы.

И хотя общественность не разделяла позитивного настроения правительства, закон о новой системе комплексного страхования стал все же одним из самых масштабных проектов президента А.Ф. ас-Сиси. Несмотря на экономический кризис, президент не медлил с реформами, чтобы египтяне поверили в него и начали смотреть в будущее с надеждой.

В 2019 г. общие расходы на здравоохранение составляли 4,7% от ВВП [19].

Дабы оценить ситуацию «до» и «в период» реформ по годам в течение 10 лет с 2009 г. по 2019 г., посмотрим, как менялись условия в сфере здравоохранения в целом, и в том числе в сфере государственной и частной медицины Египта. Для этого обратимся опять же к статистике (см. *табл.* с 8 по 12).

Из *табл.* 8 видно, что в стране в 2019 г. насчитывается около 1,8 тыс. медицинских учреждений. С 2009 г. по 2019 г. удельный вес частных медицинских учреждений увеличился (с 58,8% до 63,4% соответственно).

Таблица 8. Количество и соотношение государственных и частных медицинских учреждений с 2009 по 2019 гг.

| Год | Всего медицинских учреждений | Государственных мед. учреждений | Частных мед. учреждений | Коэффициент частных, % |
|------|------------------------------|---------------------------------|-------------------------|------------------------|
| 2009 | 1 599 | 658 | 941 | 58,8 |
| 2010 | 1 587 | 660 | 927 | 58,4 |
| 2011 | 1 569 | 643 | 926 | 59,0 |
| 2012 | 1 566 | 646 | 920 | 58,7 |
| 2013 | 1 594 | 657 | 937 | 58,8 |
| 2014 | 1 600 | 659 | 941 | 58,8 |
| 2015 | 1 662 | 660 | 1 002 | 60,3 |
| 2016 | 1 679 | 662 | 1 017 | 60,6 |
| 2017 | 1 770 | 676 | 1 094 | 61,8 |
| 2018 | 1 848 | 691 | 1 157 | 62,6 |
| 2019 | 1 782 | 652 | 1 130 | 63,4 |

Источники: [4 и 5].

В крупных городах с большим количеством медицинских организаций в 2019 г. доля частных превалирует (более 50%) над государственными (см. *табл.* 12).

При этом в 2020–2021 гг. количество домохозяйств с расходами на медицинские услуги выше 10% от семейного бюджета было соответственно – 26,20% и 31,14% от их общего числа, выше 25% – 3,90% и 6,10% от их общего числа.

Однако напомним, что, придя к власти еще в 2014 г., А.Ф. ас-Сиси объявил об амбициозном плане борьбы с вирусом гепатита С [17]. Этим недугом и сегодня во всем мире страдают примерно 58 млн человек, причем ежегодно появляются 1,5 млн новых случаев инфицирования, страдают 3,2 млн детей и подростков. По оценкам ВОЗ, в

2019 г. от гепатита С во всем мире умерли приблизительно 290 тыс. человек. Со стороны ВОЗ объявлена целая программа борьбы с вирусом, согласно которой в мире только в 2021 г. 9,4 млн человек получили лечение. А день 28 июля провозглашен Всемирным днем борьбы с гепатитом.

В Египте с приходом к власти А.Ф. ас-Сиси была принята национальная стратегия борьбы с этим недугом. И надо сказать, что спустя уже четыре года в стране удалось вылечить порядка 1,8 млн инфицированных пациентов., а к 2020 г. вылечено порядка 4 млн человек.

Созданный под патронатом президента Благотворительный фонд под названием «Да здравствует Египет» («Тахья Маср») взял на себя расходы пациентов, которые не могли позволить себе лечение на платной основе. Многие больные стали получать лекарства по специальным льготам.

Вирус гепатита С является эндемичным для страны. Если в 2015 г. уровень заражений среди взрослых был 7% (один из самых высоких в мире), то в 2021 г. – 2%.

Министерство здравоохранения Египта и сегодня продолжает прилагать усилия к тому, чтобы снижать уровень инфицированных вирусом гепатита С. Окончательная цель Минздрава Египта – полное устранение вируса как угрозы общественному здоровью.

ВОЗ при этом ставит целью в период с 2016 по 2030 гг. предотвратить примерно 4,5 млн преждевременных смертей в странах с низким или средним уровнем дохода, сократить число новых случаев инфицирования на 90% и смертности на 65%.

Таблица 9. Результаты государственной защиты населения по некоторым категориям с 2000 г. по 2020 г.

| Категории защиты | 2000 г. | 2005 г. | 2010 г. | 2015 г. | 2020 г. |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|
| Новорожденные, защищенные при рождении от столбняка новорожденных РАВ | 80,00% | 85,00% | 86,00% | 86,00% | 86,00% |
| Охват иммунизацией против гемофильной инфекции Нib (Нib3) среди детей в возрасте 1 года | | | | 94,00% | 94,00% |
| Охват иммунизацией второй дозой вакцины против кори (МСV2) в разбивке по рекомендуемому на национальном уровне возрасту | 97,00% | 97,00% | 97,00% | 92,00% | 94,00% |
| Охват эффективным лечением туберкулеза | 53,10% | 49,80% | 54,30 % | 51,90% | 58,50 % |
| Примерный охват антиретровирусной терапией среди людей, живущих с ВИЧ | 0% | 1,00% | 11,00% | 19,0% | 44,00% |
| Охват населения базовыми санитарными услугами | 91,31% | 92,82% | 94,31% | 95,81% | 97,33% |
| Население, пользующееся услугами безопасной санитарии | 54,16% | 55,50% | 59,15% | 62,86% | 67,06% |

Источники: [4 и 5].

О положительных результатах государственной защиты населения в последние годы наглядно видно из *табл. 9*. В стране проводится бесплатная широкомасштабная вакцинация детей от столбняка, гемофильной инфекции, кори и др.

Среди основных причин смерти в 2019 г. (еще до пандемии коронавируса) в Египте значились: ишемическая болезнь сердца, цирроз печени, инсульт, хроническая болезнь почек, гипертензия, нижняя респираторная инфекция, диабет.

По мнению некоторых экспертов, девизом современной египетской медицины является простой материалистический лозунг: «Были бы деньги, а болезни вылечат». Что касается уровня цен на медицинские услуги, то, естественно, прейскуранты могут значительно различаться. Приведем примерные расценки на частные медицинские услуги. Так, прием лор-врача, окулиста, гинеколога в многопрофильном платном медицинском центре, включающий осмотр и консультирование, выписку медикаментов, а также контрольный осмотр через неделю, будет стоить примерно 25–30 египетских фунтов. В отдельном частном кабинете специалист возьмет дороже, примерно 100 египетских фунтов. Проведение каких-либо мелких операций, к примеру, по удалению родинки, будет стоить 300 египетских фунтов в многопрофильном медицинском центре и примерно в два раза дороже у частного врача. Лазерная коррекция зрения средней сложности обойдется в \$1000. Цены на сложные операции на внутренних органах сильно разнятся в зависимости от города, уровня больницы и конкретного случая.

Ведущими больничными организациями являются: группа больниц «*Cleopatra*» (7 больниц и 2 клиники в Каире), больницы «*Heliopolis*» (Каир), *As Salam International Hospital* (1982, Каир, 303 койки), *Saudi German Hospital* (Каир), *Arab Contractors Medical Centre* (1981, Каир), *Elite* (одна из самых крупных в стране, Александрия), *Nile* (Хургада), *Aseel Medical Care* (Хургада), «*Andalusia Hospital Al Shalalat*» (Александрия). Широкую сеть медицинских учреждений имеют Вооруженные силы Арабской Республики Египет: 45 в 16 провинциях, в т.ч. в Каире – 19 (май 2022 г.); медицинский персонал готовится Медицинской военной академией.

Средняя стоимость визита к врачу там составляет порядка 200–250 египетских фунтов, не считая (не обязательный, но предполагаемый) так называемый бакшиш медсестре (около 50–100 египетских фунтов).

Таблица 10. Количество койкомест в частных и государственных медицинских учреждениях с 2009 по 2019 гг.

| Год | Всего больничных койкомест | Койкомест в гос. мед. учреждениях | Койкомест в част. мед. учреждениях | Коэффициент в частных, % |
|------|----------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| 2009 | 124 686 | 103 432 | 21 254 | 17,0 |
| 2010 | 125 123 | 99 270 | 25 853 | 20,7 |
| 2011 | 124 146 | 98 319 | 25 827 | 20,8 |
| 2012 | 122 267 | 96 820 | 25 447 | 20,8 |
| 2013 | 124 300 | 98 291 | 26 009 | 20,9 |
| 2014 | 122 473 | 97 826 | 24 647 | 20,1 |
| 2015 | 124 361 | 93 267 | 31 094 | 25,0 |
| 2016 | 126 595 | 93 897 | 32 698 | 25,8 |
| 2017 | 132 092 | 96 111 | 35 981 | 27,2 |
| 2018 | 131 003 | 95 683 | 35 320 | 27,0 |
| 2019 | 128 344 | 92 599 | 35 745 | 27,9 |

Источники: [4 и 5].

Для сравнения, средняя зарплата специалиста с высшим образованием в Египте составляет порядка 3000–5000 египетских фунтов и выше. Однако для простых работников и служащих это может быть и менее 1000 египетских фунтов.

Надо признать, что если с точки зрения цен медицинские услуги не всегда доступны простому египтянину, то с точки зрения их зоны доступа, медицинские учреждения есть как в крупных городах и мегаполисах, так и удаленных сельских районах Египта (см. табл. 11). Причем, как правило, в больших городах с большим количеством медицинских учреждений доля частных превалирует над государственными (составляет более 50%).

Таблица 11. Наличие медицинских учреждений (государственных и частных и их соотношение) в провинциях (мухафазах) Египта в преддверии коронавируса в 2018 и 2019 гг.

| Провинции Египта | 2018 г. | | | | 2019 г. | | | |
|------------------|-------------|--------|-------|-------------|-------------|--------|-------|-------------|
| | Всего | Госуд. | Част. | % част. | Всего | Госуд. | Част. | % част. |
| Александрия | 138 | 40 | 98 | 71,0 | 133 | 37 | 96 | 72,2 |
| Асуан | 29 | 19 | 10 | 34,5 | 31 | 19 | 12 | 38,7 |
| Асьют | 75 | 29 | 46 | 61,3 | 73 | 29 | 44 | 60,3 |
| Бухейра | 72 | 32 | 40 | 55,6 | 68 | 27 | 41 | 60,3 |
| Бени Суэйф | 29 | 13 | 16 | 55,2 | 28 | 13 | 15 | 53,6 |
| Гарбия | 104 | 35 | 69 | 66,3 | 101 | 34 | 67 | 66,3 |
| Гиза | 164 | 37 | 127 | 77,4 | 159 | 35 | 124 | 78,0 |
| Дакахлия | 183 | 45 | 138 | 75,4 | 178 | 44 | 134 | 75,3 |
| Дамьят | 36 | 22 | 14 | 38,9 | 35 | 21 | 14 | 40,0 |
| Исмаилия | 51 | 16 | 35 | 68,6 | 52 | 17 | 35 | 67,3 |
| Каир | 384 | 104 | 280 | 72,9 | 355 | 99 | 256 | 72,1 |
| Кальюбия | 76 | 33 | 43 | 56,6 | 71 | 28 | 43 | 60,6 |
| Кафр-эш-Шейх | 46 | 23 | 23 | 50,0 | 47 | 23 | 24 | 51,1 |
| Кена | 31 | 18 | 13 | 41,9 | 30 | 17 | 13 | 43,3 |
| Красное море | 20 | 7 | 13 | 65,0 | 20 | 7 | 13 | 65,0 |
| Луксор | 17 | 10 | 7 | 41,2 | 20 | 15 | 5 | 25,0 |
| Матрух | 18 | 15 | 3 | 16,7 | 8 | 5 | 3 | 37,5 |
| Минуфия | 75 | 32 | 43 | 57,3 | 82 | 31 | 51 | 62,2 |
| Минья | 55 | 37 | 18 | 32,7 | 54 | 36 | 18 | 33,3 |
| Новая долина | 16 | 8 | 8 | 50,0 | 13 | 7 | 6 | 46,2 |
| Порт Саид | 24 | 14 | 10 | 41,7 | 18 | 7 | 11 | 61,1 |
| Сев. Синай | 14 | 7 | 7 | 50,0 | 16 | 8 | 8 | 50,0 |
| Сохаг | 54 | 27 | 27 | 50,0 | 56 | 27 | 29 | 51,8 |
| Суэц | 25 | 9 | 16 | 64,0 | 26 | 9 | 17 | 65,4 |
| Файюм | 21 | 13 | 8 | 38,1 | 21 | 12 | 9 | 42,9 |
| Шаркия | 80 | 38 | 42 | 52,5 | 77 | 36 | 41 | 53,2 |
| Юж. Синай | 11 | 3 | 8 | 27,3 | 10 | 9 | 1 | 10,0 |
| Всего: | 1848 | 691 | 1157 | 62,6 | 1782 | 652 | 1130 | 63,4 |

Источники: [4 и 5].

Стоит также обратить внимание на тот факт, что несмотря на увеличение количества частных медицинских учреждений, количество койкомест в государственных медицинских учреждениях значительно больше (см. *табл. 10*), однако, во-первых, не настолько больше, чтобы удовлетворить всех нуждающихся в них: на 10 тыс. населения в 2017–2018 гг. приходилось 14 больничных коек и 4,5 врача. В местных больницах, получающих бюджетное финансирование, существует проблема недостаточного количества койкомест – в 2018–2019 гг. их количество снизилось на 3%. (см. *табл. 10*) [4, 5]. И, во-вторых, – наличие большего количества койкомест в государственных медицинских учреждениях (нежели в частных) говорит лишь о степени доступности медицинских услуг для населения. Но, естественно, не свидетельствует о качестве предоставляемых там медицинских услуг. Поэтому и обращаются в государственные медицинские учреждения в основном те египтяне, у кого нет средств оплатить частные.

Так что квалифицированную медицинскую помощь египтяне могут получить в основном все же в крупных мегаполисах страны, региональных центрах и в некоторых больницах, обслуживающих туристов. И это, как правило, не государственные, а частные медицинские учреждения (хотя иногда и они не гарантируют высокого качества).

Предполагалось, что новая система комплексного медицинского страхования решит все эти проблемы. И с 6 июля 2018 г. она уже начала осуществляться. При реализации нового закона 27 мухафаз Египта были разделены на географические районы. На первом этапе закон начали внедрять в ряде мухафаз. Затем поэтапно предполагалось подключать остальные. Большой Каир должен быть последним географическим районом, где будет введен в действие закон.

При этом социальные условия в Египте остаются сложными: согласно результатам опроса домашних хозяйств за октябрь 2019 г. – март 2020 г., около 30% населения живет за национальной чертой бедности (напомним, что в Египте считается бедным человек с доходом менее \$562,68), причем самые высокие показатели бедности сохраняются в сельских районах. В местных больницах, получающих бюджетное финансирование, не только санитарная обстановка оставляет желать лучшего, но и недостаточное количество койкомест может представлять угрозу национальной безопасности в случае неожиданного чрезвычайного положения, подобного случившемуся в 2019 г. в связи с *COVID-19*. Кстати, в 2019 г. от 12% до 55% койкомест в разных городах были сосредоточены в частных медицинских организациях (см. *табл. 12*).

Как видим из *табл. 12*, во всех провинциях (мухафазах) коэффициент (процент) койкомест в частных больницах по отношению к государственным практически ниже 50, за исключением региона Красного моря, где с 2018 г. по 2019 г. количество государственных койкомест уменьшилось, а частных наоборот увеличилось (государственных с 445 до 381, а частных с 335 до 381 соответственно), за счет чего коэффициент частных составил в 2019 году 54.1%. И это не удивляет, так как именно здесь, на побережье Красного моря расположены основные египетские курорты – Хургада, Бур-Сафага, Шарм-эль-Шейх, Таба, Нувейба и др., и Средиземного моря – Мерса-Матрух и др.

Да и в целом по Египту в 2018–2019 гг. общее количество койкомест в больницах снизилось с 131 003 в 2018 г. до 128 344 в 2019 г., причем в большей степени это касается государственного сектора медицинских учреждений. И это могло стать одной из причин того, что Египет оказался не готов к встрече с таким злом как пандемия коронавируса. В период с 3 января 2020 г. по 20 мая 2021 г. в Египте было зарегистрировано 249 238 подтвержденных случаев заболевания *COVID-19*, в результате чего зафиксировано 14 498 смертельных случаев [23].

Лучше обстояли дела с вакцинацией. По состоянию на май 2021 г. Египет получил 2 партии вакцины *AstraZeneca* и приступил к вакцинации от *COVID-19* своих граждан

(1-я – в общей сложности 854 400 доз, а во второй – 1 768 000 доз) [24, 25]. Таким образом, к 10 мая 2021 г. количество введенных вакцин составило 1 371 976 доз [24, 25].

Таблица 12. Наличие койкомест в медицинских учреждениях (гос. и частных и их соотношение) в провинциях (мухафазах) Египта в преддверии коронавируса в 2018 и 2019 гг.

| Провинции Египта | 2018 г. | | | | 2019 г. | | | |
|------------------|---------------|--------|-------|-------------|---------------|--------|-------|-------------|
| | Всего | Госуд. | Част. | % част. | Всего | Госуд. | Част. | % част. |
| Александрия | 12182 | 8077 | 4105 | 33,7 | 11908 | 7864 | 4044 | 34,0 |
| Асуан | 1829 | 1608 | 221 | 12,1 | 1601 | 1364 | 237 | 14,8 |
| Асьют | 7087 | 5850 | 1237 | 17,5 | 7246 | 5850 | 1396 | 19,3 |
| Бухейра | 5455 | 3620 | 1835 | 33,6 | 5072 | 3463 | 1609 | 31,7 |
| Бени Суэйф | 2555 | 2100 | 455 | 17,8 | 2328 | 2009 | 319 | 13,7 |
| Гарбия | 7069 | 5141 | 1928 | 27,3 | 7227 | 5081 | 2146 | 29,7 |
| Гиза | 8670 | 4703 | 3967 | 45,8 | 8176 | 4266 | 3910 | 47,8 |
| Дакахлия | 9317 | 6853 | 2464 | 26,4 | 8986 | 6624 | 2362 | 26,3 |
| Дамьят | 2818 | 2418 | 400 | 14,2 | 2734 | 2365 | 369 | 13,5 |
| Исмаилия | 1811 | 1383 | 428 | 23,6 | 1898 | 1416 | 482 | 25,4 |
| Каир | 29803 | 21358 | 8445 | 28,3 | 28854 | 20101 | 8753 | 30,3 |
| Кальюбия | 8282 | 6098 | 2184 | 26,4 | 6835 | 5975 | 800 | 12,6 |
| Кафр-эш-Шейх | 3313 | 2139 | 1174 | 35,4 | 2992 | 2305 | 687 | 23,0 |
| Кена | 2191 | 1704 | 487 | 22,2 | 2000 | 1635 | 365 | 18,3 |
| Красное море | 780 | 445 | 335 | 42,9 | 830 | 381 | 449 | 54,1 |
| Луксор | 1034 | 913 | 121 | 11,7 | 982 | 863 | 119 | 12,1 |
| Матрух | 993 | 868 | 125 | 12,6 | 575 | 468 | 107 | 18,6 |
| Минуфия | 5278 | 4202 | 1076 | 20,4 | 6018 | 4141 | 1877 | 31,2 |
| Минья | 3474 | 3029 | 445 | 12,8 | 3812 | 3230 | 582 | 15,3 |
| Новая долина | 496 | 431 | 65 | 13,1 | 418 | 344 | 74 | 17,7 |
| Порт Саид | 1146 | 842 | 304 | 26,5 | 800 | 439 | 361 | 45,1 |
| Сев. Синай | 577 | 518 | 59 | 10,2 | 503 | 386 | 117 | 23,3 |
| Сохаг | 3994 | 3370 | 624 | 15,6 | 4155 | 3213 | 942 | 22,7 |
| Суэц | 1007 | 567 | 440 | 43,7 | 989 | 565 | 427 | 42,9 |
| Файюм | 2297 | 2025 | 272 | 11,8 | 2153 | 1960 | 193 | 9,0 |
| Шаркия | 7055 | 5007 | 2048 | 29,0 | 8167 | 5224 | 2943 | 36,0 |
| Южный Синай | 490 | 414 | 76 | 15,5 | 1085 | 1067 | 18 | 1,7 |
| Всего | 131003 | 95683 | 35320 | 27,0 | 128344 | 92599 | 35745 | 27,9 |

Источники: [4 и 5].

Предположительно Египет в общей сложности должен был получить 4,5 млн доз вакцины *AstraZeneca* через *COVAX* [25]. Помимо этого, в стране производилась из поставляемого сырья китайская вакцина. А в январе 2022 г. Египетское управление по лекарственным средствам (*EDA*) выдало разрешение на экстренное использование препарата *Merck* от *COVID-19 Molnupiravir* [26] (американской фармацевтической компании) в надежде на то, что он может сократить госпитализации и количество смертей на 30%. Ранее *EDA* позволила пяти национальным компаниям производить этот препарат. Глава *EDA* Тамер Эссам отметил, что местным компаниям уже «удалось произвести 25 тыс.

упаковок, при наличии сырья, достаточного для производства около 150 тыс. дополнительных упаковок» [26]. Всего в стране были разрешены к использованию 9 препаратов, в том числе российские *Sputnik V* и *Sputnik Light* [3]. По состоянию на февраль 2022 г. здесь были привиты от *COVID-19* около 27 млн граждан [25].

Однако, к августу 2022 г., согласно данным ВОЗ, количество подтвержденных случаев заболевания составило уже 515 082 человек [24], из которых случаев смерти от *COVID-19* стало 24 781 [24]. Пандемия коронавируса остается в фокусе внимания ВОЗ.

И все же, несмотря на трудности ковидного периода, надо признать, что политика правительства, и главы государства АРЕ А.Ф. ас-Сиси в частности, все эти годы была направлена на сохранение социально-политической стабильности в стране, на совершенствование системы здравоохранения, на улучшение благосостояния людей (что подтверждают опубликованные статистические данные). Поэтому есть основания характеризовать нынешний внутривластный курс правительства АРЕ как социально-ориентированный и созидательно-демографический и прогнозировать дальнейшую позитивную динамику демографических процессов в стране и в регионе.

Источники

1. Васильев А.М. Египет и египтяне. М., изд-во Восточная литература, 2008, стр. 139–140.
2. *Посольство Российской Федерации в Арабской Республике Египет*. О Египте. https://egypt.mid.ru/ru/egipet_2/o_egipte/ (дата обращения 12.05.2022)
3. *Онлайн-энциклопедия*. Египет. <http://www.encyclopedia.com/> (дата обращения 12.05.2022)
4. *Египетское центральное агентство по мобилизации общественности и статистике*. Статистический ежегодник «Египет в цифрах» за 2020 год. (на араб. яз.). <https://www.capmas.gov.eg/> (дата обращения 12.05.2022)
5. *UNDP Arab Development Portal*. <https://arabdevelopmentportal.com/publication/egypt-statistical-yearbook-2020-population> (дата обращения 03.01.2022).
6. Мохамед С. Э. Абдель Вахаб. Обзор правовой системы Египта и правовых исследований. Ноябрь-декабрь 2019. https://www.nyulawglobal.org/globalex/Egypt1.html#_14._Governorates (дата обращения 04.01.2022)
7. *World-gazetteer*. Крупнейшие города в Египте. <http://world-gazetteer.com/wg.php?x=&men=gcis&lng=en&des=wg&geo=-1&srt=plan&col=abcq&msz=1500&geo=-69> (дата обращения 04.01.2022)
8. *Народонаселение: энциклопедический словарь* (гл. ред. Г.Г.Меликьян). М., Большая Российская энциклопедия, 1994, с. 113–114.
9. *Всемирный банк*. 2020. Показатели мирового развития. Indicators from The World Bank. <https://data.worldbank.org/indicator>; <https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators> (дата обращения 12.05.2022); Indicators from The World Bank: Data. <https://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.DDAY?view=chart> (дата обращения 24.02.2021)
10. *Отдел народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций*. 2019. Мировые демографические перспективы. <https://population.un.org/wpp/Maps> (дата обращения 03.01.2022)
11. *Международный валютный фонд (МВФ)* Апрель 2021 г. Перспективы развития мировой экономики. <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2021/03/23/world-economic-outlook-april-2021> (дата обращения 04.01.2021)
12. *РИА Новости*, 01.2018. <https://ria.ru/world/20180602/1521932693.htm> (дата обращения 04.01.2021).
13. *Египет сегодня. Новости*. 18.06.2018. Egypttoday. <http://www.egypttoday.com/Article/2/52166/Profile-12-new-ministries-chosen-for-Egypt-s-challenging-future> (дата обращения 04.01.2021)
14. *Daily news Egypt. Новости*. 16.01.2018. <https://dailynewsegypt.com/2018/01/16/presidential-sisi-ratifies-comprehensive-health-insurance-law> (дата обращения 04.01.2021).

15. *Egypt today. Новости.* 22.07.2018. Egypt today. <https://www.egypttoday.com/Article/1/54455/New-Health-Insurance-Law-to-be-implemented-in-Egypt-soon> (дата обращения 04.01.2021)
16. *Закон о комплексном медицинском страховании в Египте (принятый 15.01.2018, полный текст).* <https://www.almasryalyoum.com/news/details/1245750> (дата обращения 04.01.2021)
17. *Вся Африка. Новости.* All Africa. 06.07.2018. <https://allafrica.com/stories/201807060689.html> (дата обращения 04.01.2022)
18. *English.ahram.org. Новости.* 18.01.2018 Исцеление Египта: новый закон о медицинском страховании. <http://english.ahram.org.eg/NewsContent/1/1189/291137/Egypt/ElSisis-Balance-Sheet/The-healing-of-Egypt-A-new-universal-health-insura.aspx> (дата обращения 04.01.2022)
19. *Всемирная организация здравоохранения – ВОЗ.* Расходы на здравоохранение. Статистические данные Глобальной обсерватории здравоохранения. Текущая ситуация с COVID-19. <https://www.who.int/countries/egy> (дата обращения 04.01.2022)
20. *Masrawy. Новости.* 30.10.2017. Абаза: Закон о медицинском страховании решит 80% проблем со здоровьем Египта. <http://www.masrawy.com/news/news-videos/details/2017/10/30/1181577/> (дата обращения 04.01.2022)
21. Devi, S. (2018). Universal health coverage law approved in Egypt. *The Lancet*, 391(10117), 194. https://applications.emro.who.int/docs/EMROPUB_2018_EN_20396.pdf?ua=1 (дата обращения 04.01.2022)
22. Somaya El-Saadani, Quantifying non-communicable diseases' burden in Egypt using State-Space model. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0245642> (дата обращения 04.01.2022)
23. *Всемирная организация здравоохранения – ВОЗ.* Май 2021. Информационная панель ВОЗ по коронавирусу (COVID-19). <https://covid19.who.int/region/emro/country/eg> (дата обращения 04.01.2022)
24. *Всемирная организация здравоохранения – ВОЗ.* Статистические данные Глобальной обсерватории здравоохранения ВОЗ. Текущая ситуация с COVID-19. <https://www.who.int/countries/egy> (дата обращения 16.02.2022)
25. *Всемирная организация здравоохранения – ВОЗ, Региональное отделение для Стран Восточного Средиземноморья.* 2021. Египет получает вторую партию 1,77 миллиона вакцин против COVID-19 через центр COVAX. <http://www.emro.who.int/media/news/egypt-receives-second-shipment-of-177-million-covid-19-vaccines-through-the-covax-facility.html> (дата обращения 04.01.2022)
26. *English.ahram.org. Новости.* 24.01.2022 Египет одобрил противовирусный препарат Merck от COVID-19 Molnupiravir для экстренного использования. <https://english.ahram.org.eg/News/456859.aspx> (дата обращения 25.02.2022)

IMPROVING HEALTH CARE AS A FACTOR OF POPULATION GROWTH IN EGYPT

© 2022 Tatiana Kochanova

KOCHANOVA Tatiana V., Senior Research Fellow of the Institute for African Studies, Russian Academy of Sciences, 30/1 Spiridonovka str., Moscow, 123001, Russian Federation, e-mail: kochanova@rambler.ru

Abstract. *The primary focus of this study is on the population of the Arab Republic of Egypt. What is the reason for such a significant population growth rate in Egypt, does it affect the overall socio-political situation in the country and what should be the current government policy in this direction – these are the questions that the author of this study is looking for an answer to. Using statistical methods based on the principles of the statistical observation, collection and description, while relying on official data from Egyptian sources, as well as on Russian and world experience in the development of demographic science, the author of the article analyzes the demographic indicators of the Arab Republic of Egypt not only in a long retrospective, but also over the span of the last few years, which gives grounds to characterize the current domestic policy of the Egyptian government as socially oriented and constructive in the demographic sense, and also makes it possible to predict further positive dynamics of demographic processes in the country and region.*

Keywords: *Africa, Arab Republic of Egypt, ARE; population, demography, healthcare*

DOI: 10.31132/2412-5717-2022-60-3-88-109

References

- All Africa. 06.07.2018. <https://allafrica.com/stories/201807060689.html> (accessed 04.01.2022)
- Arab Development Portal URL: <https://arabdevelopmentportal.com/publication/egypt-statistical-yearbook-2020-population> (accessed 03.01.2022).
- Central Agency for Public Mobilization and Statistics (Egypt) (CAPMAS). <https://www.capmas.gov.eg/> (accessed 12.05.2022)
- Comprehensive Health Insurance Law in Egypt (adopted on 01/15/2018, full text <https://www.almasryalyoum.com/news/details/1245750> (accessed 04.01.2021).
- Daily news Egypt. 16.01.2018. <https://dailynewsegypt.com/2018/01/16/president-al-sisi-ratifies-comprehensive-health-insurance-law> (accessed 04.01.2021)
- Devi, S. (2018). Universal health coverage law approved in Egypt. *The Lancet*, 391(10117), 194 https://applications.emro.who.int/docs/EMROPUB_2018_EN_20396.pdf?ua=1 (accessed 04.01.2022)
- Egypttoday. 18.06.2018. <http://www.egypttoday.com/Article/2/52166/Profile-12-new-ministries-chosen-for-Egypt-s-challenging-future> (accessed 04.01.2021)
- Egypttoday 22.07.2018. <https://www.egypttoday.com/Article/1/54455/New-Health-Insurance-Law-to-be-implemented-in-Egypt-soon> (accessed 04.01.2021)
- Embassy of the Russian Federation in the Arab Republic of Egypt [website]. About Egypt URL: https://egypt.mid.ru/ru/egipet_2/o_egipte/ (accessed 12.05.2022)
- Indicators from The World Bank: Data. <https://data.worldbank.org/indicator> <https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators> (accessed 12.05.2022); <https://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.DDAY?view=chart> (accessed 24.02.2021)
- English.ahram.org. 18.01.2018. <http://english.ahram.org.eg/NewsContent/1/1189/291137/Egypt/ElSisis-Balance-Sheet/The-healing-of-Egypt-A-new-universal-health-insura.aspx> (accessed 04.01.2022)
- English.ahram.org. 24.01.2022 <https://english.ahram.org.eg/News/456859.aspx> (accessed 25.02.2022)

- International Monetary Fund*, April 2021. [https://www.imf.org/en/Publications/WEO/ Issues/ 2021/03/23/world-economic-outlook-april-2021](https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2021/03/23/world-economic-outlook-april-2021) (accessed 04.01.2021)
- Kobishchanov M. Yu. *Hristianskie obschiny v arabo-osmanskom mire (XVII–XIX)*, M., 2003
- Masrawy. 30.10.2017. <http://www.masrawy.com/news/news-videos/details/2017/10/30/1181577/> (accessed 04.01.2022)
- Mohamed S. E. Abdel Wahab. *An overview of the Egyptian legal system and legal studies. November–December 2019*. [https://www.nyulawglobal.org/globalex/Egypt1.html#_14._ Governorates](https://www.nyulawglobal.org/globalex/Egypt1.html#_14._Governorates) (accessed 04.01.2022)
- Narodonaselenie: etnciklopedicheskii slovar. ed. G.G. Melikyan, M.: *Bolshaya Rossiiskaya enciklopediya*, 1994, s. 113–114.
- Population Division. *Department of Economic and Social Affairs, United Nations Secretariat*. 2019. <https://population.un.org/wpp/Maps> (accessed 03.01.2022)
- RIA News* 01.2018 г. <https://ria.ru/world/20180602/1521932693.htm> (accessed 04.01.2021)
- Somaya El-Saadani. Quantifying non-communicable diseases' burden in Egypt using State-Space model. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0245642> (accessed 04.01.2022)
- Vasiliev A.M. *Egipet i egiptyane*, Vostochnaya literatura, 2008, s. 139-140.
- WHO. COVID-19. <https://www.who.int/countries/egy> (accessed 04.01.2022)
- WHO. COVID-19 May 2021. <https://covid19.who.int/region/emro/country/eg> (accessed 04.01.2022)
- WHO. COVID-19. <https://www.who.int/countries/egy> (accessed 16.02.2022)
- WHO. COVID-19. <http://www.emro.who.int/media/news/egypt-receives-second-shipment-of-177-million-covid-19-vaccines-through-the-covax-facility.html> (accessed 04.01.2022)
- World-gazetteer*. <http://world-gazetteer.com/wg.php?x=&men=gcis&lng=en&des=wg&geo=-1&srt=pnan&col=abcq&msz=1500&geo=-69> (accessed 04.01.2022)