

Молла И.Б.^{1,2}, Кику П.Ф.¹, Рассказова В.Н.¹, Богданова В.Д.¹

Система оказания медицинской помощи населению Эфиопии (аналитический обзор)

¹Школа биомедицины ФГАОУ ВО «Дальневосточный федеральный университет», 690920, Владивосток, Россия;

²Школа сестринского дела и акушерства, Институт медицинских наук, Университет Джимма, 47, Джимма, Эфиопия

Задача доступности качественной и эффективной медицинской помощи населению развивающихся стран, особенно африканского континента, не решается из-за ряда проблем: кадрового и коечного дефицита, несоответствия высокой рождаемости и качества жизни, недостаточного количества медицинских учреждений, оказывающих медицинскую помощь бедным слоям населения, дефицита питания в группе детского населения, недостатка питьевой воды, приводящих к повышению заболеваемости и смертности населения.

Цель исследования — оценка системы здравоохранения Эфиопии на основе различных показателей здоровья населения страны.

Использованы следующие показатели, характеризующие систему здравоохранения: финансирование здравоохранения, ожидаемая продолжительность жизни, показатели оказания медицинской помощи, кадровый потенциал учреждений здравоохранения, заболеваемость населения, общий коэффициент смертности, коэффициент материнской смертности, коэффициент младенческой и детской смертности, вакцинопрофилактика. Применены методы анализа научного обзора литературы, полученные из баз данных о заболеваемости Всемирного банка, Всемирной организации здравоохранения, Министерства здравоохранения Эфиопии и других источников. Поиск научной литературы проводился по базам данных Scopus, Web of Science, MedLine, Global Health.

Оценка системы оказания медицинской помощи населению Эфиопии выявила ряд проблем, касающихся недофинансирования системы здравоохранения. Отмечено, что показатели материнской и детской смертности значительно снижаются, что связано с распространением программ дородового патронажа и вакцинации детей. Распределение высококвалифицированных сотрудников смещено в сторону частных и неправительственных организаций. Статистические данные показали увеличение охвата плановой вакцинацией детей за последние годы.

Выводы. Проведенный анализ позволил определить основные направления медико-профилактической работы и может служить основой для разработки Программ оздоровления населения Эфиопии.

Ключевые слова: система здравоохранения Эфиопии; финансирование; медицинские организации; показатели здоровья; аналитический обзор

Для цитирования: Молла И.Б., Кику П.Ф., Рассказова В.Н., Богданова В.Д. Система оказания медицинской помощи населению Эфиопии (аналитический обзор). *Здравоохранение Российской Федерации*. 2023; 67(2): 123–128. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2023-67-2-123-128> <https://elibrary.ru/lwxaww>

Для корреспонденции: Рассказова Валентина Николаевна, канд. мед. наук, доцент Департамента общественного здоровья и профилактической медицины, Школа медицины, Дальневосточный федеральный университет, 690920, Владивосток. E-mail: rasskazova.vn@dvfu.ru

Участие авторов: Молла И.Б. — написание текста, ответственность за целостность всех частей статьи, работа с литературой; Кику П.Ф. — концепция и дизайн исследования, написание текста; Рассказова В.Н. — редактирование, написание текста; Богданова В.Д. — написание текста, работа с литературой. Все соавторы — утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Поступила 07.09.2020

Принята в печать 14.01.2021

Опубликована 28.04.2023

© AUTHORS, 2023

Israel B. Molla^{1,2}, Pavel F. Kiku¹, Valentina N. Rasskazova¹, Valeriya D. Bogdanova¹

Health Care System for Ethiopian population (analytical review)

¹Far Eastern Federal University, School of Biomedicine, Vladivostok, 690920, Russian Federation;²School of Nursing and Obstetrics, Institute of Medical Sciences, Jimma University, 47, Jimma, Ethiopia

The problem of obtaining high-quality, affordable, effective medical care for the population in developing countries, especially the African continent, is urgent.

The **purpose** of the study is an assessment of Ethiopian health care system based on various health indicators of the country's population.

The following indicators characterizing the health care system were used: health care financing, life expectancy, indicators of medical care, human resources capacity of health care institutions, population morbidity, crude mortality rate, maternal mortality rate, infant and child mortality rate, vaccine prevention. There were analyzed the scientific literature reviews, obtained from the incidence databases of the World Bank, the World Health Organization, the Ethiopian Ministry of Health and other sources. The search for scientific literature was carried out using the Scopus, Web of Science, MedLine, Global Health databases.

The review presents an assessment of the health care delivery system in Ethiopia, which identified a number of problems regarding the underfunding of the health care system. Maternal and child mortality rates were noted to be significantly reduced owing to the implementation of programs for prenatal care and vaccination of children. The distribution of highly qualified employees is biased towards private and non-governmental organizations. Statistical data showed an increase in the coverage of routine vaccination of children in recent years.

The analysis made it possible to determine the main directions of medical and preventive work and can fully serve as the base for the development of programs for the improvement of the population of Ethiopia.

Keywords: *Ethiopian health care system; financing; medical organizations; health indicators; analytical review*

For citation: Molla I.B., Kiku P.F., Rasskazova V.N., Bogdanova V.D. Health Care System for Ethiopian population (analytical review). *Zdravookhraneniye Rossiiskoi Federatsii (Health Care of the Russian Federation, Russian journal)*. 2023; 67(2): 123–128. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2023-67-2-123-128> <https://elibrary.ru/lwxaww> (in Russian)

For correspondence: *Valentina N. Rasskazova*, MD, PhD, Associate professor of the Department of Public Health and Preventive medicine, School of Biomedicine, Far Eastern Federal University, Vladivostok, 690920, Russian Federation. E-mail: rasskazova.vn@dvfu.ru

Information about authors:

Molla I.B., <https://orcid.org/0000-0001-6733-2374>Kiku P.F., <https://orcid.org/0000-0003-3536-8617>Rasskazova V.N., <https://orcid.org/0000-0003-4507-9229>Bogdanova V.D., <https://orcid.org/0000-0002-5580-5442>

Contribution of the authors: *Molla I.B.* — writing of the text, responsibility for the integrity of all parts of the article, work with literature; *Kiku P.F.* — the concept and design of the study, writing of the text; *Rasskazova V.N.* — editing, writing of the text; *Bogdanova V.D.* — writing of the text, work with literature. *All authors* are responsible for the integrity of all parts of the manuscript and approval of the manuscript final version.

Acknowledgment. The study had no sponsorship.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Received: September 07, 2020

Accepted: January 14, 2021

Published: April 28, 2023

При исследовании вопроса организации работы систем здравоохранения в различных странах выявлены неразрешённые проблемы в получении качественной, доступной, эффективной медицинской помощи населением развивающихся стран, особенно африканского континента. Это обусловлено дефицитом кадрового потенциала, коечного фонда, нерешёнными вопросами финансирования системы здравоохранения, экологическими проблемами, связанными с недостатком водных источников, дефицитом продуктов питания для женщин, новорождённых, детей, подростков, молодёжи, недостаточной работой по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, повышающих смертность населения. Вышеозна-

ченные проблемы не обошли стороной систему здравоохранения Эфиопии.

Цель исследования — оценка системы здравоохранения Эфиопии на основе различных показателей здоровья населения страны.

Нами использованы следующие показатели, характеризующие систему здравоохранения: финансирование здравоохранения, ожидаемая продолжительность жизни, показатели оказания медицинской помощи, кадровый потенциал учреждений здравоохранения, заболеваемость населения, общий коэффициент смертности, коэффициент материнской смертности, коэффициент младенческой и детской смертности, вакцинопрофилактика.

Таблица 1. Возрастное распределение населения Эфиопии в 2019 г.*

Table 1. Age distributions of Ethiopian populations, 2019*

| Возрастная группа Age group | Мужчины Males | Доля мужчин, % Males proportion, % | Женщины Females | Доля женщин, % Females proportion, % | Общее население возрастной группы Total population of the age group | Доля возрастной группы в общей численности населения, % Age group's share in the total population |
|--------------------------------|------------------|---------------------------------------|--------------------|---|--|--|
| 0–14 | 23 239 887 | 50,64 | 22 650 860 | 49,36 | 45 890 747 | 39,92 |
| 15–24 | 12 473 880 | 50,46 | 12 248 771 | 49,54 | 24 722 651 | 21,50 |
| 25–54 | 17 827 028 | 49,86 | 17 925 438 | 50,14 | 35 752 466 | 31,10 |
| 55–64 | 2 105 596 | 46,46 | 2 425 988 | 53,54 | 4 531 584 | 3,94 |
| 65+ | 1 870 444 | 46,00 | 2 195 691 | 54,00 | 4 066 135 | 3,54 |

* Источник: Организация Объединённых Наций. Перспективы мирового народонаселения, 2019.

* URL: <https://population.un.org/wpp/> (дата обращения: 12.12.2019).

Применялись методы анализа научного обзора литературы, поиск и отбор которых проводился по базам данных Scopus, Web of Science, MedLine, Global Health. Результаты исследования были получены на основе статистических данных Всемирного банка, Всемирной организации здравоохранения, Министерства здравоохранения Эфиопии, Организации Объединённых Наций, из опубликованных открытых источников.

Эфиопия является крупной страной, не имеющей выхода к морю, состоит из 9 региональных штатов и 2 городских администраций. Это 2-я по численности населения страна в Африке и 12-я мировая группа с населением 113 311 760 человек. Плотность населения в Эфиопии составляет 112 человек/км². Ежегодные темпы прироста населения составляют 2,61% (данные 2019 г.). Средний возраст жителей Эфиопии — приблизительно 17,9 года, причём 60% населения Эфиопии моложе 25 лет (табл. 1).

По данным о перспективах ожидаемой продолжительности жизни мирового населения, опубликованных в 2019 г., ожидаемая продолжительность жизни в Эфиопии составляет у мужчин 65,9 года, у женщин — 69,8 года, а общая продолжительность жизни составляет 67,8 года, при этом соотношение мужчины : женщины представлено как 1 : 1 (см. рисунок).

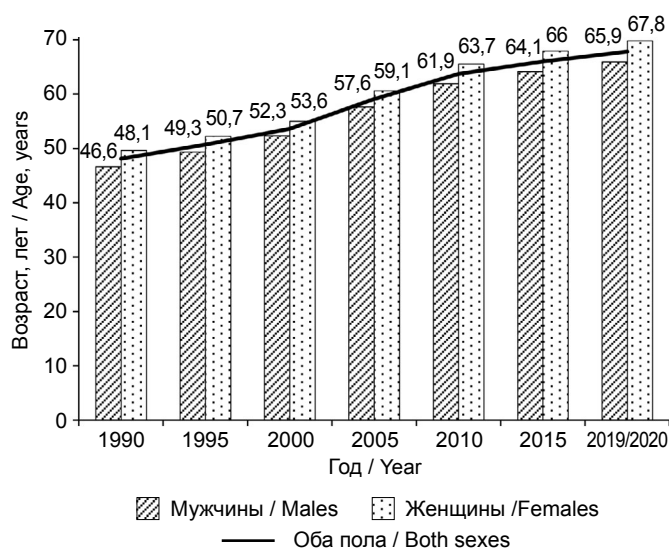
Эфиопия имеет децентрализованную трёхуровневую систему оказания медицинской помощи. Национальные федеральные больницы предоставляют специализированные услуги; региональные больницы в каждом из 9 регионов Эфиопии предоставляют общие федеральные услуги, а подразделения первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) действуют в самых низких административных уровнях для оказания ПМСП — общинах¹.

В стране медицинское обслуживание всегда состояло из смеси государственного, частного и негосударственного секторов здравоохранения. Правительство является главным поставщиком медицинских услуг в Эфиопии. В государственных учреждениях здравоохранения действует система льгот, которая позволяет бедным людям бесплатно получать медицинские услуги и лекарства. Эфиопское медицинское обслуживание организуется на

уровне домашних хозяйств или семей, общин и медицинских учреждений с основными целями:

- общинное владение и принятие позитивных методов здравоохранения;
- улучшение здоровья и питания матерей, новорождённых, детей, подростков и молодёжи;
- принятие улучшенных методов водоснабжения, санитарии и гигиены;
- борьба с ВИЧ/СПИДом, туберкулёзом, малярией и другими инфекционными и неинфекционными заболеваниями².

Первичный уровень медицинской помощи включает в себя первичные больницы, медицинские центры и медицинские пункты. Отделение ПМСП состоит из 5 вспомогательных местных медицинских пунктов,



Продолжительность жизни населения Эфиопии.
 Источник: Reference: Worldometers. Ethiopia Demographics-2019 (Population, Age, Sex, Trends). URL: <https://www.worldometers.info/demographics/ethiopia-demographics/> (дата обращения: 05.04.2023).

The life expectancy of the population of Ethiopia at birth.
 Source: Worldometers. Ethiopia Demographics-2019 (Population, Age, Sex, Trends). URL: <https://www.worldometers.info/demographics/ethiopia-demographics/> (date of access: 05.04.2023).

¹ Strengthening Primary Health Care Systems to Increase Effective Coverage and Improve Health Outcomes in Ethiopia. PHCPI; 2018. URL: <https://www.improvingphc.org/strengthening-primary-health-care-systems-increase-effective-coverage-and-improve-health-outcomes-ethiopia> (дата обращения: 05.04.2023).

² Health Management, Ethics and Research Module: 1. Health Services in Ethiopia. URL: <https://www.open.edu/openlearncreate/mod/oucontent/view.php?id=219&printable=1> (дата обращения: 05.04.2023).

Таблица 2. Медицинские учреждения, доступные в Эфиопии, 2019 г.***Table 2.** Currently health care facilities available in Ethiopia, 2019*

| Медицинские учреждения Facilities | Доступны Available | В стадии строительства Under construction |
|--|-----------------------|---|
| Медицинские сообщества Health Posts | 17 154 | 438 |
| Центры здоровья Health Centers | 4063 | 68 |
| Больницы Hospitals | 338 | 218 |
| Частные клиники Private Clinics | 3867 | – |
| Частные больницы Private Hospitals | 43 | – |

*Источник (Reference): Ethiopia — Healthcare. URL: <https://www.trade.gov/country-commercial-guides/ethiopia-healthcare> (дата обращения: 05.04.2023).

специализированного медицинского центра и одной первичной больницы³. Первичные больницы также служат в качестве справочных центров для медицинских центров и центров практического обучения для медсестёр и парамедиков.

Основные задачи ПМСП в Эфиопии:

- просвещение по проблемам здравоохранения и методам их профилактики и контроля;
- разработка эффективных поставок продовольствия и правильное питание населения;
- охрана здоровья матери и ребёнка, включая планирование семьи;
- адекватное и безопасное водоснабжение и основные санитарные условия на территории проживания;
- иммунизация и вакцинопрофилактика против основных инфекционных заболеваний;
- борьба с местными эндемическими заболеваниями;
- дифференцированное и эффективное лечение распространённых заболеваний и травм;
- обеспечение населения страны необходимыми основными медикаментами [1].

Эфиопские службы здравоохранения в основном сосредоточены на профилактике заболеваний, лечении и реабилитации пациентов государственными, частными коммерческими и некоммерческими организациями в секторе здравоохранения. Потенциально ПМСП охвачено 90% населения, большая часть которого составляет население сельских районов стран.

Сектор здравоохранения Эфиопии предоставляет основные медицинские услуги и медицинскую помощь пациентам бесплатно, включая иммунизацию, консультирование, тестирование и лечение ВИЧ/СПИДа и туберкулёза, а также профилактику передачи инфекции от матери ребёнку, что помогает улучшить состояние здоровья уязвимых слоёв общества, включая матерей и детей.

Больницы общего профиля укомплектованы 234 медицинскими сотрудниками и оказывают стационарную и

амбулаторную медицинскую помощь, одновременно они являются справочными центрами для первичных больниц и учебных центров для медицинских работников, медсестёр, хирургов скорой помощи и других категорий работников здравоохранения. Специализированная больница укомплектована 440 специалистами и служит в качестве федерального центра для больниц общего профиля, предоставляя, в основном, специализированную стационарную медицинскую помощь.

Финансирование медицинских услуг в Эфиопии осуществляется правительством и донорами/партнёрами (гранты), за счёт взносов пользователей и общин, страхования. Правительство вносит приблизительно 55% годового бюджета здравоохранения, доноры — 42,5%, плата пользователей составляет 2,1%.

Нынешняя стратегия финансирования здравоохранения Эфиопии направлена на устойчивое финансирование услуг ПМСП. При этом приоритетными инициативами являются мобилизация адекватных ресурсов, главным образом из внутренних источников, сокращение расходов из собственных средств в учреждениях оказания медицинской помощи, повышение эффективности и результативности оказываемой медицинской помощи, укрепление государственно-частного партнёрства и развитие потенциала для улучшения финансирования здравоохранения [2].

Национальный бюджет здравоохранения показывает, что большая часть общего медицинского обслуживания финансировалась спонсорами (36%), домохозяйствами (33%), правительством (30%), частному сектору принадлежит 1%. По данным 6-го Национального бюджета здравоохранения (2013–2014 гг.), общий объём расходов на здравоохранение на душу населения увеличился с 4,5 долл. США в 1995–1996 гг. до 20,77 долл. США в 2010–2011 гг. и 28,65 долл. США в 2013–2014 гг., в 2019 г. он составил 34 долл. США. Доля общих расходов на здравоохранение, поступающих из внутренних источников, увеличилась с 50% в 2010–2011 гг. до 64% в 2013–2014 гг.⁴

Недостаточное финансирование здравоохранения остаётся серьёзной проблемой для системы здравоохранения Эфиопии. Общинное медицинское страхование и социальное медицинское страхование являются двумя потенциальными стратегиями решения проблемы недостаточного финансирования здравоохранения в стране.

Согласно докладу ВОЗ, в Эфиопии насчитывается 144 больницы, из них 90 являются государственными, 54 — в ведении частных инвесторов и некоммерческих организаций. В 2019 г. число медицинских учреждений составляет 17 154 медпункта, 4063 медицинских центра, 338 больниц, 3867 частных клиник и 43 частных госпиталя (табл. 2).

Основные мероприятия в рамках строительства, расширения, восстановления и оснащения медицинских учреждений были сосредоточены на учреждениях ПМСП⁵. В настоящее время правительство Эфиопии строит 4 региональных отделения банка крови и 12 мини-банков крови в различных частях страны.

⁴ Ethiopia Voluntary health insurance as a share of current health expenditure, 2000–2017. URL: <https://knoema.com/atlas/Ethiopia>

Ethiopia Healthcare Spending 2000–2019. URL: <https://www.macrotrends.net/countries/ETH/ethiopia/healthcare-spending> (дата обращения: 05.04.2023).

⁵ Ethiopia Voluntary health insurance as a share of current health expenditure, 2000–2017. URL: <https://knoema.com/atlas/Ethiopia/topics/Health/Health-Expenditure/Voluntary-health-insurance-as-a-share-of-current-health-expenditure> (дата обращения 05.04.2023).

³ Primary health care systems (PRIMASYS): case study from Ethiopia, abridged version. Geneva: World Health Organization; 2017. URL: <https://www.researchgate.net/publication/323014800> (дата обращения: 05.04.2023).

Злокачественные новообразования (ЗНО) являются одной из наиболее быстро растущих проблем здравоохранения в Эфиопии, однако до недавнего времени услуги по химиотерапии ЗНО предоставлялись только в 4 медицинских центрах. Для лучшего предоставления помощи пациентам с ЗНО Министерство здравоохранения децентрализовало эту службу, которая теперь осуществляется в 12 больницах в различных регионах страны⁶.

Больничные койки включают стационарные кровати, доступные в государственных, частных, общих и специализированных больницах и реабилитационных центрах. В большинстве случаев в стоимость проживания включены кровати для оказания как острой, так и хронической помощи. Поскольку уровень стационарных услуг, необходимых для отдельных стран, зависит от ряда факторов, таких как демографические проблемы и бремя болезней, не существует глобального целевого показателя числа больничных коек в каждой стране. Кочный фонд в Эфиопии в 2015 г. составлял 0,3 койки на 1000 населения, хотя ещё в 2011 г. это соотношение соответствовало 6,3 на 1000 населения, т.е. снижение составило 95,24%⁷.

В настоящее время большинство стран с низким уровнем дохода страдают от острой нехватки медицинских работников, и Эфиопия не является исключением. В Эфиопии численность работников здравоохранения составляет 0,7 специалиста на 1000 человек населения, что является низким показателем по сравнению с рекомендацией ВОЗ о 2,3 медицинских работника на 1000 человек населения⁸. За последние 5 лет в Эфиопии среди работников здравоохранения преобладают работники по распространению медицинских знаний и медицинские сестры общего профиля, при этом существует острая нехватка лечащих врачей, стоматологов, акушерок и специалистов по анестезии. Эфиопия входит в число 57 стран мира, которые, по данным ВОЗ, сталкиваются с острой нехваткой кадров здравоохранения. В настоящее время 1 врач приходится на 42 706 человек населения, что является одним из самых низких показателей в странах Африки к югу от Сахары. В целом существует глобальный дефицит в 2,4 млн врачей, медсестёр и акушерок. В Эфиопии на 10 000 человек населения приходится менее 0,5 врачей, 2 медсестёр и акушерок, 0,5 стоматологов, 0,5 фармацевтов, 0,5 работников охраны окружающей среды и общественного здравоохранения, 3 общинных медицинских работника и 2 больничных койки [3]. Федеральное министерство здравоохранения увеличило приём обучающихся и количество медицинских школ и провело последовательные консультации с новыми выпускниками для решения проблемы нехватки кадров. Помимо низкой плотности рабочей силы, дисбаланс в распределении навыков по географическому, гендерному и секторальному измерениям создаёт серьёзную проблему для оказания основных медицинских услуг, главным образом в сельских районах.

В 2019 г. уровень смертности в Эфиопии составил 6,4 на 1000 человек, он постепенно снижался с 21,3 на 1000 человек в 1970 г. до 6,4 на 1000 человек в 2019 г.⁹ Смертность населения Эфиопии от инфекционных за-

болеваний снизилась с 51% в 2015 г. до 49% в 2019 г.¹⁰, и наоборот, число неинфекционных заболеваний и травм постепенно увеличивается и становится серьёзной проблемой для системы здравоохранения Эфиопии¹¹.

Коэффициент материнской смертности в Эфиопии постепенно снижался с 959 на 100 000 живорождений в 1998 г. до 401 на 100 000 живорождений в 2017 г.¹² Уровень материнской смертности в Эфиопии снизился с 523 в 2011 г. до 353 в 2015 г.¹³

Охват антиретровирусной терапией для профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребёнку (% беременных женщин, живущих с ВИЧ) составил 92%, заболеваемость ВИЧ (доля неинфицированного населения в возрасте 15–49 лет) — 0,4%, охват антиретровирусной терапией (доля людей с прогрессирующей ВИЧ-инфекцией) в 2018 г. — 65% согласно данным Всемирного банка, собранным из официально признанных источников¹⁴.

Доля женщин в возрасте 15–49 лет, принимающих противозачаточные средства, в 2018 г. в Эфиопии составила 40,1%; беременных женщин, получающих дородовой уход, — 62,4%, беременных женщин, получающих дородовой уход не менее 4 посещений, — 31,8%. Коэффициент фертильности в 2017 г. в Эфиопии был зарегистрирован на уровне 4,35¹⁵.

Доступ к адекватному медицинскому обслуживанию и гигиене во время родов помог снизить риск осложнения и инфекции, которые могли привести к смерти или серьёзной болезни матери, ребёнка или обоих. Процент живорождений, принятых квалифицированным врачом, увеличился с 6% в 2005 г.¹⁶ до 11% в 2011 г. и до 28% в 2016 г.

Согласно докладом Всемирного банка, ВОЗ и межучрежденческой группы ООН по детской смертности (2019 г.), дети в странах Африки к югу от Сахары и Южной Азии сталкиваются с более высоким риском смерти до достижения ими пятилетнего возраста: 55,24 случая смерти в возрасте до 5 лет, 39,15 случая смерти младенцев и 28,09 случая неонатальной смертности на 1000 живорождений соответственно¹⁷. Аналогичный результат зафиксирован в Эфиопии.

За 2016 г. в Эфиопии 29 детей из 1000 умерли в течение 1-й недели после родов, 48 детей — в течение 1-го месяца жизни, 67 детей — до достижения 5-го дня рождения¹⁸.

Всеобщая иммунизация детей против 6 распространённых заболеваний, предотвратимых с помощью вакцин

¹⁰ Всемирный Банк, 2018. URL: <https://datatopics.worldbank.org/sdgatlas/> (дата обращения: 05.04.2023).

¹¹ CIA World Factbook. Ethiopia PEOPLE; 2019. URL: https://theodora.com/wfbcurrent/ethiopia/ethiopia_people.html (дата обращения: 05.04.2023).

¹² Number of under-five deaths — Ethiopia. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.DTH.MORT?locations=ET> Central Statistical Agency/CSA/Ethiopia and ICF (дата обращения: 05.04.2023).

¹³ Ethiopia Demographic and Health Survey 2016. Addis Ababa and Rockville: CSA and ICF; 2016. URL: <https://microdata.worldbank.org/index.php/catalog/2886> (дата обращения: 05.04.2023).

¹⁴ Prevalence of stunting, height for age (% of children under 5) — Ethiopia. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.STNT.ZS> (дата обращения: 05.04.2023).

¹⁵ Ethiopian Public Health Institute (EPHI) and ICF. Ethiopia mini demographic and health survey 2019: key indicators. Rockville, Maryland, USA; 2019: 35. URL: <https://www.unicef.org/ethiopia/reports/2019-ethiopia-mini-demographic-and-health-survey> (дата обращения: 05.04.2023).

¹⁶ Эфиопия – Демографическое и медицинское обследование 2016 года (DHS 2016 / EDHS 2016). Каталог данных. URL: <https://datacatalog.worldbank.org/dataset/ethiopia-demographic-and-health-survey-2016-0> (дата обращения: 09.12.2019).

¹⁷ CME Info — Child Mortality Estimates. URL: <https://childmortality.org/data/Ethiopia> (дата обращения: 05.04.2023).

¹⁸ Central Statistical Agency/CSA/Ethiopia and ICF. Ethiopia Demographic and Health Survey 2016. Addis Ababa and Rockville: CSA and ICF; 2016. URL: <https://microdata.worldbank.org/index.php/catalog/2886> (дата обращения: 05.04.2023).

⁶ Ethiopia — Healthcare. URL: <https://www.trade.gov/country-commercial-guides/ethiopia-healthcare> (дата обращения: 05.04.2023).

⁷ Factfish. Hospital beds for Ethiopia. URL: <http://www.factfish.com/statistic-country/ethiopia/hospital+beds> (дата обращения: 05.04.2023).

⁸ Federal Ministry of Health of Ethiopia. Human Resource. URL: <https://www.moh.gov.et/site/fact-sheets> (дата обращения: 05.04.2023).

⁹ Организация Объединённых Наций. Перспективы мирового народонаселения. МИП Банк, 2017. URL: <https://population.un.org/dataportal/home> (дата обращения: 05.04.2023).

(туберкулёза, дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита и кори), имеет решающее значение для снижения младенческой и детской смертности. Другие детские вакцины даются в Эфиопии для защиты от гепатита В и гемофильной инфекции типа b. Правительство Эфиопии ввело пневмококковую конъюгированную вакцину и одновалентную ротавирусную вакцину человека в национальную программу иммунизации младенцев в ноябре 2011 г. и октябре 2012 г. соответственно.

Охват плановой вакцинацией детей в возрасте 12–23 мес заметно увеличился за последние 10 лет и достиг 80% в 2012 г.¹⁹ В Эфиопии 4 (39%) из 10 детей в возрасте 12–23 мес получали все основные прививки в определённое время, а 22% получали эти прививки до года, охват вакцинацией детей в возрасте 12–23 мес является самым высоким для первой дозы полиовакцины (81%), за которой следует 1-я доза вакцины от гепатита В (73%). Более половины (53%) детей в Эфиопии получили 3 дозы вакцины от гепатита В и 54% — вакцину против кори. По данным ВОЗ/ЮНИСЕФ, в 2018 г. среди годовалых детей в Эфиопии общий охват иммунизацией против туберкулёза достиг 85%, дифтерии и коклюша — 72%, гепатита В и гемофильной инфекции типа b — 72%, кори — 61%, пневмококка — 67%, ротавируса — 79%, полиомиелита — 67%.²⁰

Распространённость тяжёлого истощения, задержки роста, веса по росту и по возрасту в Эфиопии в последнее время снижается²¹. В возрасте до 5 лет 37% детей имеют низкий рост или отстают в росте (ниже -2 SD), а 12% сильно отстают в росте (ниже -3 SD). Распространённость задержки роста в целом неуклонно возрастает с возрастом — от 22% среди детей 6–8 мес до 44% среди детей 48–59 мес. Примечательно, что наибольшая доля детей с задержкой роста (45%) наблюдалась в возрасте 24–35 мес, и она также несколько выше среди детей мужского пола, чем женского (40% против 33%).

В 2019 г. 21% детей имели недостаточный вес (ниже -2 SD), 6% — очень низкий вес (ниже -3 SD). В Эфиопии 59% младенцев в возрасте до 6 мес находятся исключительно на грудном вскармливании. Вопреки рекомендации ВОЗ о том, что дети в возрасте до 6 мес должны находиться исключительно на грудном вскармливании, 14% детей в возрасте 0–5 мес также потребляют обычную воду, 1% из них — немолочные жидкости, 8% — другое молоко, 13% — прикорм в дополнение к грудному молоку. Примечательно, что 6% детей в возрасте до 6 мес вообще не находятся на грудном вскармливании. Процент исключительно грудного вскармливания резко снижается с возрастом — от 73% детей в возрасте 0–1 мес до 68% детей в возрасте 2–3 мес и далее до 40% детей в возрасте 4–5 мес²².

Что касается доступа к чистой питьевой воде и санитарии, то цифры в Эфиопии довольно мрачные. Только 57,3% населения страны улучшили доступ к чистой пи-

тевой воде, в то время как 42,7% ещё пытаются найти чистую воду. Только 28% населения имеют доступ к улучшенным санитарным услугам, в то время как 72% борются за поддержание санитарных условий. Это, вероятно, в значительной степени способствует очень высокой степени риска с передаваемыми болезнями с водным источником и инфекционными болезнями в этом регионе.

Распространённость ВИЧ/СПИДа среди обоих полов в Эфиопии составляет 1%, что свидетельствует о постепенном сокращении числа случаев заболевания²³.

Заключение

Правительство Эфиопии сделало значительные инвестиции в сектор общественного здравоохранения, которые привели к улучшению результатов в области здравоохранения, в частности, средняя продолжительность жизни её граждан улучшилась. В то же время остаётся ряд серьёзных вопросов, требующих системного решения:

1. Инфекционные и неинфекционные заболевания представляют собой серьёзную проблему в связи с их ростом и смертностью населения в Эфиопии.

2. Количество медицинских учреждений и больничных коек по-прежнему не пропорционально численности населения, и наблюдается острая нехватка кадров здравоохранения.

3. Ограниченное число медицинских учреждений, неэффективное распределение медикаментов и диспропорции между сельскими и городскими районами из-за серьёзного недофинансирования сектора здравоохранения делают доступ к медицинской помощи затруднительным.

4. Более половины населения живёт дальше, чем в 10 км от ближайших медицинских учреждений, как правило, в регионах с плохой транспортной инфраструктурой.

5. Существует неравномерное распределение высококвалифицированных медицинских работников, которое сильно смещено в сторону частных и неправительственных организаций, обслуживающих лишь небольшую часть населения.

6. Показатели материнской и детской смертности значительно снижаются, а дородовой патронаж и вакцинация детей увеличиваются.

7. Распространённость ВИЧ/СПИДа остаётся неизменной на протяжении нескольких лет, а число новых случаев заболевания сокращается при плановом проведении антиретровирусной терапии у нуждающегося в лечении данной патологии населения.

Таким образом, проведённый метаанализ позволил определить основные направления медико-профилактической работы и может служить основой для разработки Программ оздоровления населения Эфиопии.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Yesuf E.A., Woldie M., Haile-Mariam D., Koller D., Früschi G., Grill E. Identification of relevant performance indicators for district healthcare systems in Ethiopia: a systematic review and expert opinion. *Int. J. Qual. Health Care.* 2020; 32(3): 161–72. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa012>
2. Magge H., Kiflie A., Nimako K., Brooks K., Sodzi-Tettey S., Mobisson-Etuk N., et al. The Ethiopia healthcare quality initiative: design and initial lessons learned. *Int. J. Qual. Health Care.* 2019; 31(10): G180–6. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzz127>
3. Jongen C., McCalman J., Bainbridge R., Clifford A. The Drivers of Cultural Competence. *Cultural Competence in Health.* Springer, Singapore. 2018: 13–40. https://doi.org/10.1007/978-981-10-5293-4_2

²³ Ethiopia — Healthcare. URL: <https://www.trade.gov/country-commercial-guides/ethiopia-healthcare> (дата обращения: 05.04.2023).

¹⁹ Ministry of Health Ethiopia, Partnership for Maternal Newborn and Child Health, World Health Organization, World Bank, Alliance for Health Policy and Systems Research. Success factors for women's and children's health: Ethiopia. Geneva: World Health Organization; 2015. URL: <https://ahpsr.who.int/publications/i/item/success-factors-for-women-s-and-children-s-health> (дата обращения: 05.04.2023).

²⁰ WHO. GHO. Immunization. URL: <http://apps.who.int/gho/data/node.main.A824?lang=en> (дата обращения: 05.04.2023)

²¹ Prevalence of stunting, height for age (% of children under 5) — Ethiopia. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.STNT.ZS?end=2017&locations=ET&start=1990> (дата обращения: 05.04.2023).

²² Ethiopian Public Health Institute (EPHI) and ICF. Ethiopia mini demographic and health survey 2019: key indicators. Rockville, Maryland, USA; 2019: 35. URL: <https://www.unicef.org/ethiopia/reports/2019-ethiopia-mini-demographic-and-health-survey> (дата обращения: 05.04.2023).