

Изучение иммунитета против краснухи в группах городского и сельского населения показало, что в I-м периоде удельный вес незащищенных составил 19,4 % и 13,4 % соответственно, в том числе серонегативными были 1,1 % в городах и 3,0 % в селах, различия статистически недостоверны. Во II-м периоде удельный вес незащищенных среди жителей городов и сельских районов также не отличался статистически — 17,6 % и 24,0 % соответственно, в том числе лиц с полным отсутствием иммунитета было 12,5 % и 12,0 %. В динамике с годами иммунная структура населения к краснухе, как и к кори, ухудшилась. Среди сельского населения защищенных в 2010–2014 гг. было 86,6 %, а в 2015–2018 гг. — 76,0 %. Удельный вес серонегативных увеличился и в городах (с 1,1 % до 12,5 %), и в селах (с 3,0 % до 12,0 %). Причинами снижения уровня популяционного иммунитета против кори и краснухи городских и сельских жителей в последние годы, по-видимому, послужили отрицательное влияние современных социальных факторов военного времени и особенности организации вакцинопрофилактики.

Сравнение иммунитета против кори и краснухи показало, что в довоенные годы защита против краснухи была выше, чем кори, у населения и городов и сельских районов по удельному весу защищенных и серонегативных лиц.

Возможно, это связано с влиянием естественного проэпидемичивания населения против краснухи в условиях использования преимущественно комбинированной вакцины КПК, но более высокого уровня заболеваемости и циркуляции возбудителя краснухи. В последние годы прослойка защищенных лиц против кори и краснухи была одинаковой в популяции городских жителей (81,4 % защищенных к кори и 82,4 % к краснухе) и сельских жителей (75,0 % защищенных к кори и 76,0 % к краснухе). Серонегативных к кори в городах было меньше, чем к краснухе (8,6 % и 12,5 % соответственно), по-видимому из-за особенностей вспышки кори в 2018–2019 гг. В сельской местности серонегативных к кори было больше, чем к краснухе (14,6 % и 12,0 % соответственно), что дает основание предположить более существенные недостатки организации вакцинопрофилактики кори в сельской местности в современных условиях использования моновакцин. Влияние на популяционный иммунитет против кори и краснухи экологических различий городской и сельской местности нивелировано. По утверждению экспертов ВОЗ эпидемическое благополучие возможно при наличии в популяции не более 7 % незащищенных лиц. Однако в Донецком регионе в течение всех проанализированных лет процент незащищенных был значительно выше регламентированного уровня.

*Т.А. Романенко, Д.Г. Клишкан\*, Т.В. Михайлова*

## **ОПЫТ РАБОТЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В УСЛОВИЯХ ЭПИДЕМИИ COVID-19**

*ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького»,  
Департамент Государственной санитарно-эпидемиологической службы МЗ ДНР\**

Формирование Государственной санитарно-эпидемиологической службы (ГСЭС) ДНР проведено по административно-территориальному принципу на базе ранее существовавших учреждений ГСЭС Украины. Функционально ГСЭС входила в состав Министерства здравоохранения ДНР и была представлена тремя юридическими лицами: Республиканским центром санитарно-эпидемиологического надзора (РЦ ГСЭС МЗ ДНР), Республиканским лабораторным центром ГСЭС МЗ ДНР, Республиканским центром дезинфекции ГСЭС МЗ ДНР. Опыт работы 2015–2016 гг. показал, что с целью повышения эффективности госсанэпиднадзора и совершенствования системы управления и контроля деятельности ГСЭС необходимо реформировать систему

ГСЭС. При построении Службы была принята двухуровневая модель (классическая модель построения службы, проверенная опытом работы СССР).

С апреля 2018 г. была начата реформа ГСЭС МЗ ДНР путем присоединения Республиканского лабораторного центра ГСЭС МЗ ДНР и Республиканского центра дезинфекции ГСЭС МЗ ДНР к РЦ СЭН ГСЭС МЗ ДНР. Цель реформы — создание органа, уполномоченного на осуществление государственного санитарно-эпидемиологического надзора на территории ДНР. В составе МЗ ДНР был создан орган управления Госсанэпидслужбой — Департамент ГСЭС, в состав которого входило 4 отдела: санитарно-гигиенического надзора, эпидемиологического надзора, социально-ги-

гиенического мониторинга, отдел экспертизы. Для более эффективного госсанэпиднадзора дополнительно было создано 6 территориальных обособленных подразделений — три в Донецке, два в Макеевке и одно в Дебальцево. Во вновь созданном учреждении Дебальцево, учитывая его отдаленность от агломерата Горловка-Енакиево, были организованы и оснащены оборудованием бактериологическая и санитарно-гигиенические лаборатории. В связи с отсутствием санитарно-эпидемиологической службы на транспорте в РЦ СЭН ГСЭС МЗ ДНР был создан отдел на транспорте.

К моменту начала пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в структуре Госсанэпидслужбы МЗ ДНР, кроме Республиканского центра, насчитывалось 19 территориальных учреждений (городские, межгородские, районные, межрайонные, районные в городах и др.). В своем составе они имели 208 отделов, отделений и секторов, в том числе лаборатории бактериологического, паразитологического и санитарно-гигиенического профиля. Имелось 7 лабораторий радиологического профиля, в Республиканском центре функционировали лаборатория особо опасных инфекций и вирусологическая лаборатория. В 2020 году количество объектов надзора увеличилось на 936 по сравнению с 2019 г. и составило 18581 объект. Специалистами ГСЭС при

осуществлении Госсанэпиднадзора проведено 15513 обследований объектов, из них 5210 плановых. В связи с эпидемическим неблагополучием возросло количество плановых обследований по эпидемиологии до 2785 и составило 17,9 % от всех обследований (в 2019 году — 14,0 %). Наибольшее количество внеплановых обследований проведено по санитарно-эпидемиологической ситуации — 3807 (37,0 % от общего количества внеплановых обследований). Всеми территориальными центрами применялись меры по прекращению нарушения санитарного законодательства, вынесено 432 Постановления о применении административно-предупредительных мер за нарушение санитарного законодательства, составлено протоколов и наложено 5115 штрафов на сумму 3686299 руб., наложено 81 финансовую санкцию на сумму 35056 руб.

Таким образом, на современном этапе социально-экономического развития Донецкой Народной Республики деятельность Государственной санитарно-эпидемиологической службы как ведущего звена обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения приобретает особую значимость. Ее развитие и совершенствование является важнейшим условием охраны здоровья населения и обеспечения санитарно-эпидемического благополучия.