

**Аналитическая информация  
о состоянии заболеваемости сифилисом и гонококковой инфекцией  
населения Уральского Федерального округа в 2013 году**

В 2013 году в Уральском Федеральном округе (УФО) зарегистрировано 2882 новых случаев сифилиса.

По сравнению с 2012 годом уровень заболеваемости сифилисом населения УФО снизился на 13,6% и составил 23,6 случаев на 100 тыс. населения (табл. 1).

При сравнительном анализе показателей ежегодного темпа убыли интенсивного показателя заболеваемости сифилисом наметилась неблагоприятная эпидемиологическая тенденция по замедлению темпов снижения с 17,0 до 20,0% в 2010-2012 гг. до 13,6% в 2013 г..

Таблица 1

**Общая заболеваемость сифилисом населения Уральского ФО в 2012-2013 гг.**

Субъект УФО	Абс. число случаев		Число случаев на 100 тыс. населения		Темп прироста (убыли) ИП относительно 2012 г. в %
	2012	2013	2012	2013	2013 г.
Свердловская область	1431	1261	35,3	30,5	-13,5
Челябинская область	848	771	26,5	24,0	-9,5
Курганская область	240	163	26,8	18,4	-31,3
Тюменская область (без АО)	365	287	27,3	21,2	-22,3
Ханты-Мансийский АО	288	295	18,6	18,5	-0,5
Ямало-Ненецкий АО	126	105	24,0	19,5	-18,7
Уральский ФО	3324	2882	27,3	23,6	-13,6

Во всех субъектах федерации УФО за исключением ХМАО продолжилось снижение заболеваемости сифилисом. Наиболее высокий темп снижения зарегистрирован в Курганской (-31,3%) и Тюменской (-22,3%) областях. В Ханты-Мансийском автономном округе заболеваемость сифилисом осталась на прежнем уровне.

В некоторых территориях (Свердловская область) сохраняется эпидемиологическая роль мигрантов в распространении сифилиса, где среди всех впервые зарегистрированных больных сифилисом каждый 8-9-ый –

мигрант. В 2013 г. удельный вес мигрантов среди впервые зарегистрированных больных сифилисом варьировал от 0 в Курганской области и Ямало-Ненецком АО до – 11,9% в Свердловской области, в которой показатель заболеваемости сифилисом (30,5 сл. на 100 тыс. населения) в 2013 году в 1,3 раза превысил среднеокружной (23,6 сл. на 100 тыс. населения) - табл. 2.

Таблица 2

**Удельный вес мигрантов, среди впервые зарегистрированных больных сифилисом в УФО в 2013 г.(%)**

Субъект УФО	Удельный вес мигрантов		Динамика показателя относительно 2012 г.
	2012	2013	2013
Свердловская область	9,1	<b>11,9</b>	<b>+23,5</b>
Челябинская область	7,1	2,3	-64,1
Курганская область	0	0	0
Тюменская область	3,7	4,2	<b>+13,5</b>
Ханты-Мансийский АО	7,3	7,5	+2,7
Ямало-Ненецкий АО	0	0	0

Анализ динамики удельного веса мигрантов среди всех впервые зарегистрированных больных сифилисом в Свердловской области показал, что среднее значение этого показателя за два сравниваемых пятилетних периода (2004-2008гг. и 2009-2013 гг.) возросло в 3,5 раза, составив 12,5% (т.е. каждый восьмой больной сифилисом, впервые выявленный за последние 5 лет в Свердловской области– трудовой мигрант) - табл. 3.

Таблица 3

**Динамика удельного веса мигрантов от общего числа впервые зарегистрированных больных сифилисом в Свердловской области за два 5-летних периода**

Среднее значение удельного веса мигрантов от общего числа впервые зарегистрированных больных сифилисом, М (min-max)	
2004 – 2008 гг.	2009 – 2013 гг.
<b>3,6</b> (0,1 – 13,4)	<b>12,5</b> (9,1 – 15,3)

В 2013 г. среди всех впервые зарегистрированных больных сифилисом удельный вес больных скрытыми формами варьировал от 69,6% до 29,9% (табл. 4). Максимальный удельный вес больных скрытыми формами сифилиса был зарегистрирован в Челябинской области (69,6%), минимальный – в Тюменской (29,9%). Рост удельного веса скрытых форм сифилиса произошел в Курганской (+8,1%) и Челябинской (+9,9%) областях, снижение – в Свердловской (-25,3%) и Тюменской (-21,3%).

Удельный вес больных с поздними формами сифилиса в различных субъектах федерации УФО в 2013 г. варьировал от 0,6% в Курганской области до 28,0% - в Челябинской, где произошел рост поздних форм сифилиса (+16,7%) - табл. 4.

В клинической структуре всех выявленных в 2013 г. случаев сифилиса удельный вес нейросифилиса в Челябинской области составил 5,9%, в Свердловской – 2,5%. В этих территориях зарегистрирован рост удельного веса нейросифилиса соответственно на 16,7% и 12,5%. В четырех территориях УФО (Курганской, Тюменской областях, ХМАО и ЯНАО) случаев нейросифилиса не зарегистрировано (или не диагностировано??).

Таблица 4

**Удельный вес больных скрытыми формами сифилиса, поздним сифилисом и нейросифилисом в 2013 г. в УФО и его динамика относительно 2012 г.**

Субъекты УФО	Удельный вес больных скрытыми формами сифилиса	Удельный вес больных поздними формами сифилис	Удельный вес больных нейросифилисом
Свердловская область	47,8% (-25,3%)	23,8% (+2,1%)	2,5% (+12,5%)
Челябинская область	69,6% (+9,9%)	28,0% (+16,7%)	5,9% (+16,7%)
Курганская область	61,4% (+8,1%)	0,6% (-53,8%)	0
Тюменская область	29,9% (-21,3%)	4,2% (-19,2%)	0
Ханты-Мансийский АО	48,5%	12,9%	0
Ямало-Ненецкий АО	35,2%	1,9%	0

В 2013 г. в Уральском Федеральном округе выявлено 26 новых случаев сифилиса у детей в возрасте 0-14 лет (в 2012 г. – 22). Снижение заболеваемости сифилисом детской популяции в возрасте 0-14 лет наблюдалось лишь в Челябинской области (-20,7%), в ЯНАО не зарегистрировано ни одного случая. В Тюменской области уровень заболеваемости сифилисом детей этого возраста не изменился (зарегистрирован один случай).

Рост заболеваемости сифилисом детей зарегистрирован только в Свердловской области (+18,8%) и Курганской (5 новых случаев).

Наиболее высокий показатель заболеваемости сифилисом детей 0-14 лет в 2013 г. - в Курганской области (3,4 на 100 тыс. детей соответствующего возраста), который в 2,8 раза выше среднеокружного (табл. 5).

Таблица 5

**Заболеваемость сифилисом детей 0-14 лет в УФО в 2013 г.**

Субъект УФО	Число случаев на 100 тыс. населения (абс. число случаев)		Динамика интенсивного показателя относительно 2012 г.
	2012	2013	2013
Свердловская область	1,6 (10 сл.)	1,9 (12 сл.)	<b>+18,8%</b>
Челябинская область	1,9 (10 сл.)	1,5 (8 сл.)	-20,7%
Курганская область	0	<b>3,4 (5 сл.)</b>	<b>Рост</b>
Тюменская область	0,4 (1 сл.)	0,4 (1 сл.)	Без изменений
Ханты-Мансийский АО	0	0	Без изменений
Ямало-Ненецкий АО	0,9 (1 сл.)	0	Снижение
УФО	0,8 (22 сл.)	1,2 (26 сл.)	<b>+50,0%</b>

Заболеваемость сифилисом подростковой популяции (15-17 лет) Уральского ФО в 2013 году возросла в 3 субъектах федерации: в Челябинской, Свердловской областях и Ханты-Мансийском АО. В Челябинской области в 2013 г. уровень заболеваемости сифилисом подростков (24,4 сл. на 100 тыс. соответствующего населения) сравнялся с уровнем общей заболеваемости сифилисом населения (24,0 на 100 тыс. населения) и был максимальным среди всех субъектов Федерации УФО и

превысил среднеокружной показатель в 2,3 раза. В Ханты-Мансийском автономном округе зафиксирован резкий подъем заболеваемости сифилисом подростков (+305,3%), однако интенсивный показатель их заболеваемости (7,7) в 1,5 раза ниже, чем в среднем по округу (11,5) - табл. 6.

Таблица 6

**Заболеваемость сифилисом подростков 15-17 лет в УФО в 2013 г.**

Субъект УФО	Число случаев на 100 тыс. населения		Темп прироста/убыли ИП относительно 2012 г. в %
	2012	2013	
Свердловская область	10,2	16,7	<b>+63,7</b>
Челябинская область	20,2	<b>24,4</b>	<b>+20,7</b>
Курганская область	37,9	8,2	-78,4
Тюменская область	14,8	7,2	-51,4
Ханты-Мансийский АО	1,9	7,7	<b>+305,3</b>
Ямало-Ненецкий АО	19,3	5,0	-74,1

Заболеваемость сифилисом всей детской популяции (0-17 лет) Уральского ФО представлена в таблице 7.

Таблица 7

**Заболеваемость сифилисом всей детской популяции (0-17 лет) УФО в 2013 г.**

Субъект УФО	Число случаев на 100 тыс. населения	Темп прироста/убыли ИП относительно 2012 г. в %
Свердловская область	4,6	<b>+17,4</b>
Челябинская область	4,9	+2,1
Курганская область	4,1	-30,5
Тюменская область	1,5	-44,5
Ханты-Мансийский АО	1,1	<b>(рост)</b>
Ямало-Ненецкий АО	0,7	<b>(снижение)</b>

Заболеваемость врожденным сифилисом в целом по УФО в 2013 году снизилась в 1,3 раза. Зарегистрировано 3 новых случаев врожденного сифилиса. В Челябинской области выявлено 2 случая (рост интенсивного показателя в 2,2 раза) и 1 случай - в Свердловской области, где произошло снижение заболеваемости врожденным сифилисом (в 2012 г. – 3 сл.). В

остальных четырех территориях УФО новых случаев врожденного сифилиса не выявлено (табл. 8).

Таблица 8

**Заболеваемость врожденным сифилисом в УФО в 2013 г.**

Субъект УФО	Абс. число случаев		Число случаев на 100 тыс. соотв. населения		Темп прироста /убыли ИП относительно 2012 г.
	2012 г.	2013 г.	2012 г.	2013 г.	
<b>Свердловская область</b>	3	1	0,7	<b>1,0</b>	<b>-66,7</b>
Челябинская область	1	2	0,19	0,42	Рост в 2,2 раза
Курганская область	0	0	0	0	0
Тюменская область	0	0	0	0	0
Ханты-Мансийский АО	0	0	0	0	0
Ямало-Ненецкий АО	0	0	0	0	0
<b>УФО</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>0,15</b>	<b>0,1</b>	<b>Снижение в 1,5 раза</b>

Показатели заболеваемости населения гонококковой инфекцией во всех субъектах федерации УФО снизились в диапазоне от 5,5 до 34,6%. Наиболее высокие темпы снижения отмечены в Ямало-Ненецком автономном округе (33,9%). Наиболее высокой заболеваемость гонококковой инфекцией (52,4 сл. на 100 тыс. населения) была в Тюменской области (табл. 9).

Таблица 9

**Заболеваемость населения УФО гонококковой инфекцией в 2013 г.**

Субъект УФО	Число случаев на 100 тыс. населения		Темп прироста ИП относительно в %
	2012 г.	2013 г.	
Свердловская область	57,5 (2375 сл.)	45,5 (1880 сл.)	-20,9
Челябинская область	34,5 (1104 сл.)	30,6 (981 сл.)	-11,3
Курганская область	49,1 (440 сл.)	47,0 (416 сл.)	-5,5
Тюменская область	56,5 (756 сл.)	52,4 (708 сл.)	-7,3
Ханты-Мансийский АО	49,6 (769 сл.)	32,8 (522 сл.)	-33,9
Ямало-Ненецкий АО	52,7 (277 сл.)	34,2 (н/д)	-34,6

Заболеваемость гонококковой инфекцией детей в возрасте 0-14 лет в 2013 г. в Уральском ФО значительно снизилась в Челябинской и

Свердловской областях соответственно на 86,7% и 40,3%, в Курганской, Тюменской областях и ЯНАО случаев заболеваемости детей этого возраста не зарегистрировано.

В 3-х субъектах федерации УФО зарегистрирован эпидемиологически значимый рост заболеваемости гонококковой инфекцией подростковой популяции (15-17 лет): в Ханты-Мансийском АО – на 42,3%, в Ямало-Ненецком АО интенсивный показатель возрос с 0 до 10,1 случаев на 100 тыс. соответствующего населения; в Курганской области - в 3,8 раза, где интенсивный показатель заболеваемости гонококковой инфекцией подростков был максимальным по УФО (57,6 сл.) и превысил показатель заболеваемости гонококковой инфекцией всего населения Курганской области (47,0 сл.) - табл. 10.

Таблица 10

**Заболеваемость гонококковой инфекцией детского населения УФО в 2013 г.**

Субъект УФО	Дети 0-14 лет			Дети 15-17 лет (подростки)		
	Число случаев на 100 тыс. соответствующего населения.		Темп прироста/убыли ИП относительно 2012 г.	Число случаев на 100 тыс. соответствующего населения		Темп прироста/убыли ИП относительно 2012 г.
	2012 г.	2013 г.		2012 г.	2013 г.	
Свердловская область	1,6 (10 сл.)	0,9 ( 6 сл.)	-43,8%	35,3	36,3	+2,8%
Челябинская область	1,5 (8 сл.)	0,2 (1 сл.)	-86,7% (<7,5 раз)	29,4	26,5	-9,6%
Курганская область	0,6 (1 сл.)	0	снижение	15,2	<b>57,6</b>	<b>+278,9%</b> <b>(В 3,8 раза)</b>
Тюменская область (без АО)	0	0	0	14,8	14,8	-83,8%
Ханты-Мансийский АО	0	0,3 (1 сл.)	➤ рост	14,9	21,2	<b>+42,3%</b>
Ямало-Ненецкий АО	0	0	0	0	10,1	<b>рост</b>
УФО	0,7 (19 сл.)	0,2 (8)	<b>-71,4%</b> <b>(снижение ИП в 3,5 раза)</b>	18,2	27,8	<b>+52,7%</b>

Наиболее высокие показатели заболеваемости гонококковой инфекцией всей детской популяции (0-17 лет) в 2013 г., превышающие в 2 раза среднеокружной (3,8), зарегистрированы в Курганской и Свердловской областях (соответственно 8,2 и 7,4 случаев на 100 тыс. соответствующего населения). – табл. 11.

Таблица 11

**Заболеваемость гонококковой инфекцией детского населения (0-17 лет)  
УФО в 2013 г.**

Субъект УФО	Число случаев на 100 тыс. соответствующего населения	Темп прироста/убыли интенсивного показателя относительно 2012 г. %
Свердловская область	<b>7,4</b>	-30,2
Челябинская область	4,1	-30,5
Курганская область	<b>8,2</b>	<b>+64,3</b>
Тюменская область (без АО)	0,4	-82,6
Ханты-Мансийский АО	1,1	рост
Ямало-Ненецкий АО	1,5	рост

**Показатели результативности противоэпидемической и профилактической работы кожно-венерологических учреждений УФО в 2013 г.**

Активное выявление больных сифилисом в 2013 году по сравнению с 2012 г. (табл. 12) возросло в Свердловской, Челябинской, Курганской областях и ЯНАО и находилось в диапазоне 73,0-87,0%. Максимальные показатели активного выявления больных сифилисом в 2013 году в Ямало-Ненецком АО (87,0%), Тюменской (82,6%) и Свердловской (82,3%) областях. В Ханты-Мансийском АО удельный вес активно выявленных больных сифилисом минимальный по УФО – 70,0%, при этом зарегистрировано его снижение относительно 2012 г. (79,9%). Отмечена положительная динамика индикаторного показателя, характеризующего активность противоэпидемической работы по числу обследованных контактов на 1 больного сифилисом в Свердловской области (с 1,3 до 1,6) и Ямало-Ненецком АО. ( 1,9 до 2,1). Максимальное число обследованных контактов



на 1 больного сифилисом сохраняется в Тюменской области (2,8). Значительное снижение этого показателя противоэпидемической работы зафиксировано в Курганской области (с 1,7 до 1,3) и Ханты-Мансийском АО (с 1,2 до 0,9). В последнем данный показатель минимальный по Уральскому ФО (табл. 12).

Число серологических обследований на 1000 населения УФО в 2013 году в целом по УФО соответствовало рекомендуемому показателю и варьировало в различных субъектах федерации от 521,4 в Курганской области до 860 - в ХМАО (табл. 12). В 2013 г. активность серологического обследования значительно возросла в Челябинской области (с 371 до 651 на 1000 населения). Минимальный и ниже рекомендуемого показатель числа серологических обследований сохраняется в Курганской области (521,8 на 1000 населения).

Таблица 12

**Показатели результативности противоэпидемической и профилактической работы КВУ Уральского Федерального округа в 2013 г.**

Субъект УФО	Индикаторы					
	Число серологических обследований на 1000 населения		Число обследованных контактов на одного больного сифилисом		Доля активно выявленных больных, %	
	2012 г.	2013 г.	2012 г.	2013	2012 г.	2013
Свердловская область	828	836	1,3	1,6	78,0	82,3
Челябинская область	371	651	1,8	1,7	75,4	77,3
Курганская область	519,3	<b>521,8</b>	1,7	1,3	71,3	73,0
Тюменская область (без АО)	864	835	2,8	2,8	84,0	82,6
Ханты-Мансийский АО	921,4	860	1,2	<b>0,9</b>	79,9	<b>70,5</b>
Ямало-Ненецкий АО	698	715	1,9	2,1	78,0	87,0
УФО	700,2	736,5	1,78	1,73	77,8	78,9

Результаты анализа показали, что среди всех впервые выявленных в 2013 г. больных сифилисом лица декретированных профессий в среднем по

УФО составили 4,4%. Выше среднего по УФО были показатели в Челябинской (в 1,5 раза) и Курганской (в 1,8 раза) областях (табл. 13).

В четырех из шести субъектов федерации УФО (Тюменской, Челябинской, Курганской областях и Ямало-Ненецком АО) в 2013 г. удельный вес больных декретированных профессий увеличился.

Обращает на себя внимание значительный удельный вес среди больных сифилисом декретированных профессий больных с вторичным и ранним скрытым сифилисом в Ханты-Мансийском АО (8,5%) и Курганской области (6,1%).

Таблица 13

**Показатели результативности противоэпидемической и профилактической работы КВУ Уральского Федерального округа в 2013 г.**

Субъект УФО	Удельный вес больных декретированных профессий среди всех больных сифилисом		Процент изменения относительно 2012 г.	Удельный вес больных с вторичным и ранним скрытым сифилисом
	2012	2013		
Свердловская область	4,3	3,9	-9,3	3,7
Челябинская область	5,3	6,5	+22,6	4,9
Курганская область	7,1	<b>8,0</b>	+12,7	6,1
Тюменская область (без АО)	3,3	4,5	<b>+36,4</b>	4,2
Ханты-Мансийский АО	2,8	2,4	-14,3%	<b>8,5</b>
Ямало-Ненецкий АО	0,5	0,9	<b>+80,0%</b>	0,9 ?
УФО	3,9	4,4	<b>+12,8</b>	

Среди женщин, больных сифилисом, в 2013 году по-прежнему высок удельный вес беременных: в Челябинской области – 26,3% (каждая четвертая женщина с впервые зарегистрированным сифилисом); в Ханты-Мансийском АО – 22,3% и в Свердловской области – 21,8%. Данная ситуация, с одной стороны является эпидемиологическим подтверждением значимости 3-кратного обследования беременных, а с другой – является косвенным маркером скрытой («невьявленной») или незарегистрированной

заболеваемости сифилисом. Рост данного показателя в 2013 г. произошел во всех 5 субъектах федерациях УФО за исключением Курганской области, где удельный вес беременных снизился в 2 раза (табл. 14).

Таблица 14

**Удельный вес беременных от числа женщин с впервые установленным диагнозом сифилиса**

Субъекты УФО	Удельный вес беременных от числа женщин с впервые установленным диагнозом сифилиса, в %		Темп прироста/убыли показателя относительно 2012 г. %	Уд. вес беременных, получивших своевременное и адекватное лечение
	2012	2013		
Свердловская область	19,0	21,8	+14,7	100
Челябинская область	22,1	<b>26,3</b>	+19,0	92,2
Курганская область	18,1	8,6	-52,5	100
Тюменская область (без АО)	9,8	14,9	+52	100
Ханты-Мансийский АО	15,0	22,3	+48,7	96,0
Ямало-Ненецкий АО	0	10,6	Рост	100
УФО	14,0	17,4	<b>+24,3%</b>	-

В большинстве территорий 100% беременных получили своевременное и адекватное лечение, в Ханты-Мансийском АО – 96%, в Челябинской области 92,2%.

**Заключение**

В 2013 году продолжилось снижение заболеваемости сифилисом населения Уральского Федерального округа (-13,6%), показатель заболеваемости составил 23,6 случаев на 100 тыс. населения. Снижение заболеваемости сифилисом зарегистрировано во всех субъектах федерации УФО за исключением Ханты-Мансийского АО, где уровень заболеваемости остался на прежнем уровне, но ниже среднего показателя по УФО.

В некоторых территориях (Свердловская область) сохраняется эпидемиологическая роль мигрантов в распространении сифилиса, где среди всех впервые зарегистрированных больных сифилисом - каждый 8-9-ый мигрант.

В 2013 году произошел рост удельного веса больных скрытыми формами сифилиса в Челябинской (69,6%) и Курганской области (61,4%) и был максимальным среди других субъектов УФО, при среднем по округу – 48,7%.

Во всех субъектах УФО по-прежнему регистрируются поздние формы сифилиса, в Челябинской области их удельный вес максимальный (28,0%) и продолжает расти.

В клинической структуре всех выявленных в 2013 г. случаев сифилиса зарегистрирован рост удельного веса нейросифилиса в Челябинской (+16,7%) и в Свердловской области (+12,5%). В четырех территориях УФО (Курганской, Тюменской областях, ХМАО и ЯНАО) случаев нейросифилиса не зарегистрировано (не диагностировано??).

В 2013 году в четырех из шести субъектов УФО среди впервые зарегистрированных больных сифилисом увеличился удельный вес больных декретированных профессий. В двух территориях (ХМАО, Курганская область) среди больных сифилисом декретированного профессий значителен для данного контингента удельный вес лиц с вторичным и ранним скрытым сифилисом.

В 2013 году в среднем по УФО отмечается рост удельного веса беременных от числа женщин с впервые установленным диагнозом сифилиса (+24,3%), в некоторых территориях (Курганская, Тюменская область, ХМАО) этот показатель вырос на 52,5-48,7%.

В 2013 году в УФО зарегистрирован рост заболеваемости сифилисом детей 0-14 лет за счет двух территорий – Свердловской области (+18,8%, 12 новых случаев) и Курганской области (5 случаев), где самый высокий интенсивный показатель заболеваемости сифилисом детей этого возраста (3,4 сл. на 100 тыс. соответствующего населения). В 2013 году в УФО зарегистрирован рост заболеваемости подростков в 3-х субъектах федерации: Свердловской, Челябинской области и, особенно, в Ханты-

Мансийском АО (+305,3%). Максимальная заболеваемость подростковой популяции зарегистрирована в Челябинской области, уровень которой (24,4 сл. на 100 тыс. населения) практически сравнялся с уровнем общей заболеваемости сифилисом населения этой области (24,0 сл.).

Заболеваемость врожденным сифилисом в УФО в 2013 г. снизилась в 1,3 раза. Рост зарегистрирован только в Челябинской области (2 случая.).

Уровень общей заболеваемости населения УФО гонококковой инфекцией в 2013 г. снизился, в том числе детей 0-14 лет, однако зарегистрирован эпидемиологически значимый рост заболеваемости подростковой популяции, максимальный уровень которой зарегистрирован в Курганской области (57,6 сл. на 100 тыс. соответствующего населения), который превысил общий показатель заболеваемости гонококковой инфекцией населения Курганской области (47,0). Уровень заболеваемости гонококковой инфекцией всего детского населения (0-17 лет) в этой области максимальный среди субъектов УФО (8,2 сл. на 100 тыс. соответствующего населения).

Анализ индикаторных показателей противоэпидемической и профилактической работы КВУ Уральского ФО за 2013 г. показал, что в целом по округу обозначилась тенденция к росту показателя активного выявления больных сифилисом, за исключением Ханты-Мансийского АО, где в 2013 г. зарегистрирован самый низкий показатель активного выявления (70,5%) и его снижение относительно 2012 г.

Отмечена положительная динамика индикаторного показателя, характеризующего активность противоэпидемической работы по числу обследованных контактов на 1 больного сифилисом в Свердловской области (с 1,3 до 1,6) и Ямало-Ненецком АО (1,9 до 2,1). Максимальное число обследованных контактов на 1 больного сифилисом сохраняется в Тюменской области (2,8). Значительное снижение этого показателя противоэпидемической работы зафиксировано в Курганской области (с 1,7

до 1,3) и Ханты-Мансийском АО (с 1,2 до 0,9). В последнем данный показатель минимальный по Уральскому ФО.

В 2013 г. активность серологического обследования населения Уральского ФО возросла и показатель числа серологических обследований на 1000 населения соответствовал рекомендуемому. Минимальный по УФО и ниже рекомендуемого этот показатель сохранился в Курганской области (521,8).

В 2013 г. в большинстве территорий все беременные (100%), больные сифилисом, получили своевременное адекватное лечение. В ХМАО и Челябинской области этот показатель составил 96,0 и 92,2% соответственно.