



ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

УДК 616.831-005.1: 614.2 (574)

Адилбеков Е.Б., Ахметжанова З.Б., Медуханова С.Г.

Республиканский координационный центр по проблемам инсульта АО «Национальный центр нейрохирургии», г. Астана, Казахстан.

ДИНАМИКА РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТНОЙ СЛУЖБЫ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

РЕЗЮМЕ. Согласно официальной статистике Министерства здравоохранения Республики Казахстан ежегодно в нашей стране регистрируется более 40 тысяч случаев инсульта. Будучи рабочим органом Координационного совета по инсульту Национальный центр нейрохирургии создал подразделение «Республиканский координационный центр по проблемам инсульта» для организации системы инсультной службы в Казахстане. В статье приводится работа «Республиканского координационного центра по проблемам инсульта» и статистические данные по инсультам за 2016-2017гг.

Ключевые слова: инсульт, неврология, нейрохирургия, эпидемиология, заболеваемость, смертность, статистика.

Сердечно-сосудистые заболевания являются ведущей в мире причиной смерти, на которую в 2013 году приходилось более 17,3 млн. смертей, согласно прогнозам специалистов, к 2030 году ожидается рост более чем на 23,6 млн. В отдельности от других сердечно-сосудистых заболеваний инсульт занимает 5 место среди ведущих причин смерти в мире, после болезни сердца, рака, заболеваний дыхательных путей и непреднамеренных травм/несчастных случаев. В глобальном масштабе смертность, связанная с ИБС, увеличилась примерно на 41,7% за период с 1990 до 2013 года, однако в том же 2013 году было зарегистрировано 6,5 миллионов смертей по причине инсульта, что сделало инсульт второй ведущей причиной смерти после ишемической болезни сердца [1]. К сожалению Казахстан не является исключением. В абсолютных цифрах ежегодно в нашей стране регистрируется более 40 тысяч случаев инсультов, из которых только 5 тысяч погибает в первые 10 дней и еще 5 тысяч в течение первого месяца после перенесенного инсульта [2].

Как известно, на сегодняшний день мероприятия утвержденной МЗ РК в декабре 2015 года «Дорожной карты по внедрению интегрированной модели управления острыми инсультами в Республике Казахстан на 2016-2019 годы» (далее Дорожная карта) реализовываются Координационным советом по внедрению интегрированной модели оказания медицинской помощи при инсультах под председательством академика Акшулакова С.К. и «Республиканским координационным центром по проблемам инсульта» (далее – РКЦПИ) [2-4].

Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 14 марта 2018 года № 110 были внесены изменения в приказ № 809 от 19.10.2015

года МЗСР РК «Стандарт организации оказания неврологической помощи в Республике Казахстан» (далее Стандарт), который регламентирует оказание медицинской помощи пациентам с подозрением на острое нарушение мозгового кровообращения (далее – ОНМК) в РК [5, 6].

Пункт 21 данного приказа изложен в новой редакции: «для оказания помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения (преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы (атаки) и родственные синдромы, инфаркт мозга, субарахноидальное кровоизлияние, внутримозговое кровоизлияние, другие нетравматические внутримозговые кровоизлияния, инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт, сосудистые мозговые синдромы при цереброваскулярных болезнях) на базе республиканских и многопрофильных организаций здравоохранения областей и городов Астаны и Алматы, оказывающих стационарную помощь, создаются первичные и региональные инсультные центры с учетом численности населения из рекомендуемого расчета 30 коек на 250 тысяч населения».

ИЦ предназначен для оказания медицинской помощи больным с ОНМК согласно международным стандартам с целью максимального восстановления функций организма после перенесенного инсульта и предупреждения повторных инсультов. Распределение ИЦ по регионам Казахстана на 1 января 2018 года подробно представлено на рисунке №1. На данный момент наблюдается значительный дефицит инсультных центров в наиболее густонаселенных регионах Казахстана – это Южно-Казахстанской, Алматинской, Жамбылской и Восточно-Казахстанской областях.

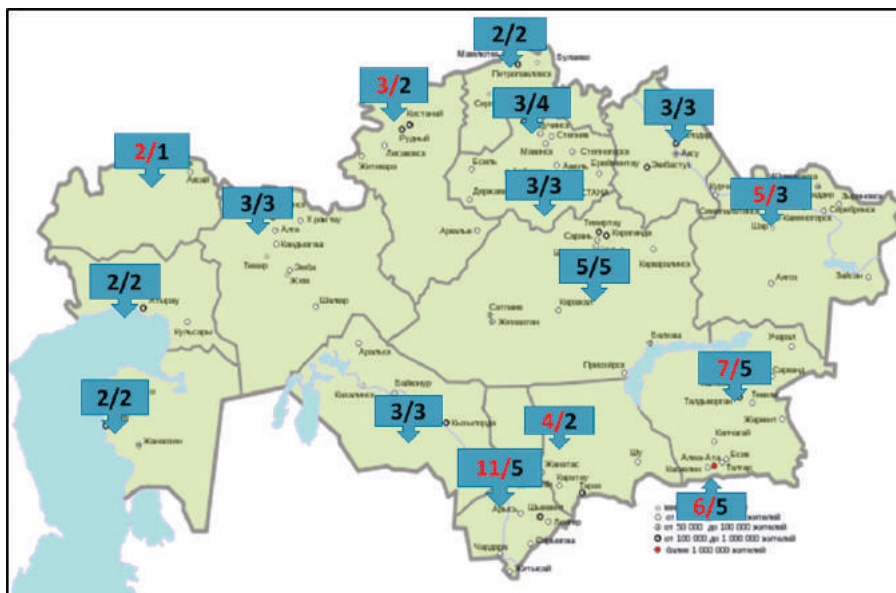


Рис. 1. Распределение инсультных центров

В новую редакцию приказа также было введено определение «регионализации» – это распределение медицинских организаций по трем уровням оказания медицинской помощи пациентам в зависимости от объема предоставляемой медицинской помощи [6] (рис.2).

В пункте 22, оговорено, что оказание медицинской помощи при ОНМК проводится в соответствии с уровнями регионализации:

1) на первом уровне медицинская помощь оказывается организациями, оказывающими стационарную помощь (сельские, районные и центральные районные больницы) с наличием отделения реанимации, клинической лаборатории, невролога, кардиолога и (или) терапевта, доставленные за пределами «терапевтического окна» (четыре часа и

тридцать минут – шесть часов), когда время для проведения специфической тромболитической терапии истекло.

На данном этапе проводится базисная терапия и ранняя реабилитация.

Для оказания специализированной помощи и (или) высокотехнологичных медицинских услуг, пациенты переводятся из медицинских организаций первого уровня в организации второго или третьего уровня.

Пациенты с клиникой инсульта или транзиторной ишемической атакой доставляются в медицинские организации второго или третьего уровня, минуя организации первого уровня в пределах трех – четырех часов и тридцати минут от момента развития клинических симптомов ишемического инсульта.



Рис. 2. Уровни оказания медицинской помощи с учетом регионализации.

Согласно официальной статистике за период 12 месяцев 2017 года в стационарах РК всего было пролечено 41293 пациентов с ОНМК, что, по сравнению с аналогичным периодом 2016 года больше на 2,5%. Таким образом, госпитализированная заболеваемость от ОНМК за 12 месяцев 2017 года составила 229,2 случая на 100 тыс. населения, тогда как в 2016

году составляла 226,5 случаев. Из них, наиболее высокие цифры (на 100 тыс. населения) отмечаются в Павлодарской области – 330,5; Карагандинской – 309,7, Восточно-Казахстанской-304,0; Акмолинской области-262,2; Кызылординской области – 260,7 (рис.3).

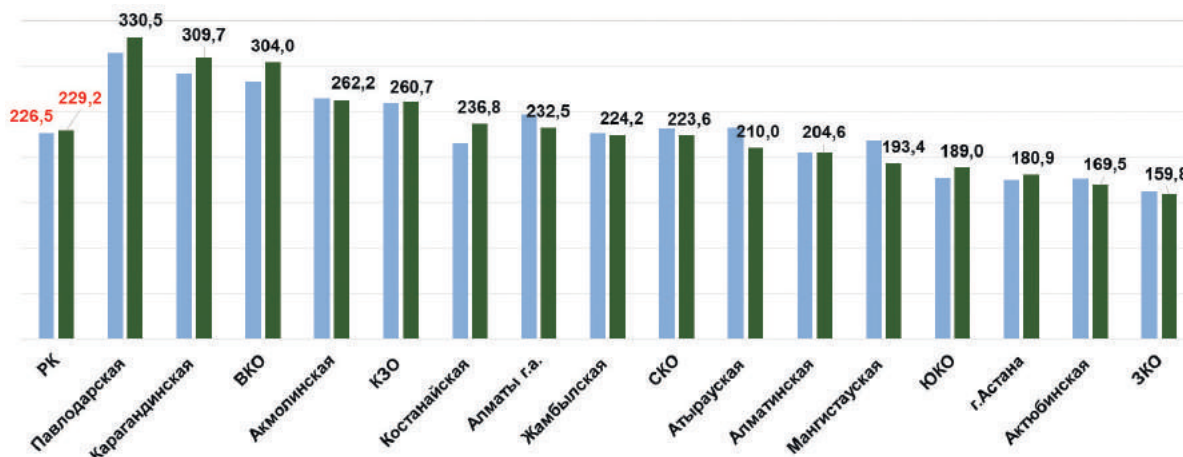


Рис 3. Госпитализированная заболеваемость ОНМК 2016-2017гг. на 100 тыс. населения

Анализ половозрастной структуры показал, что из всех заболевших 53% составляют мужчины и 47% женщины; наиболее высокий показатель заболеваемости наблюдается в возрастной группе от 41 до 60

лет – 37%, затем от 61 до 70 лет – 31%, от 71 года и выше – 28% и от 16 до 40 лет – 4%. При этом заболеваемость в наиболее социально-активном и трудоспособном возрасте составляет 68 % (рис.4).

Половозрастная структура заболеваемости в возрасте 16-40; 41-60; 61-70; 71 и выше

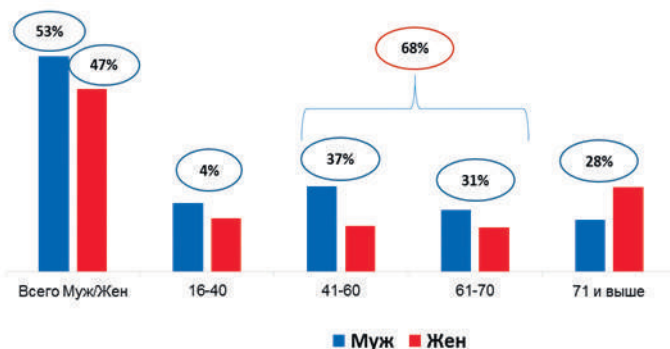


Рис. 4. Половозрастная структура заболеваемости в возрасте 16-40; 41-60; 61-70; 71 и выше.

Показатель летальности в стационаре по пролеченным случаям с ОНМК (геморрагический + ишемический инсульты) по РК за 12 месяцев 2017 года составил 13,3 %, наблюдается увеличение по сравнению с аналогичным периодом 2016 года на 0,7. При этом, наиболее высокие цифры стационарной

летальности от ОНМК в РК за 12 месяцев 2017 года отмечаются в Костанайской области – 16,9, Акмолинской области – 16,0, СКО – 15,6, Карагандинской области – 14,4, Восточно-Казахстанской области – 14,3, Алматинской области – 14,2, Актюбинской области – 13,7 (рис.5).

Стационарная летальность от ОНМК за 12 месяцев 2016-2017 гг.

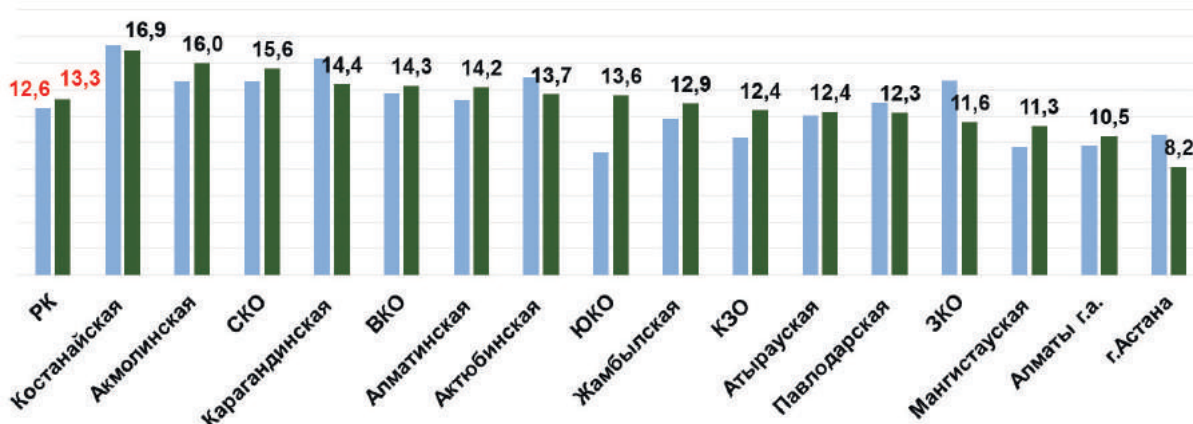


Рис. 5. Стационарная летальность ОНМК за 2016-2017гг.

Проведенный анализ по половозрастной структуре среди всех умерших в стационаре показал, что мужчины составляют 54%, а женщины 46%; наиболее высокий уровень отмечается в возрастной груп-

пе от 71 лет и выше – 35%, затем от 41 до 60 лет – 33%, от 61 до 70 лет – 27% и от 16 до 40 лет – 5% (рис.6).

Половозрастная структура умерших в возрасте 16-40; 41-60; 61-70; 71 и выше

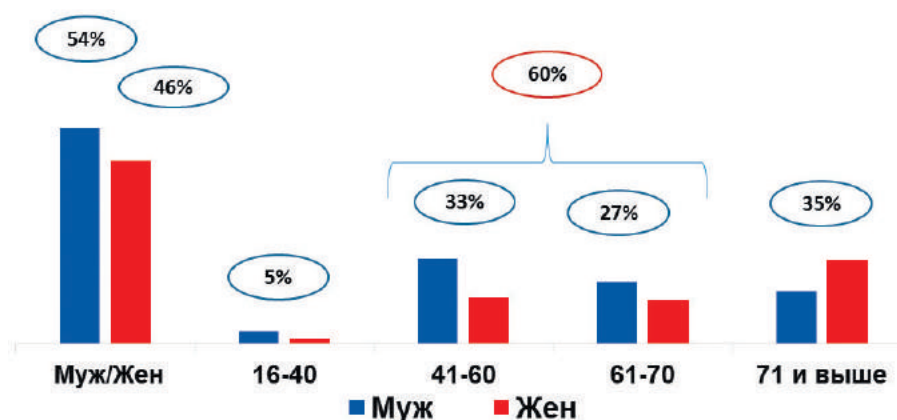


Рис.6. Половозрастная структура умерших в возрасте 16-40;41-60; 61-70; 71 и выше.

Показатель по индикатору смертность от инсульта на дому в течение 1 месяца после выписки в РК за 12 месяцев 2017 года составил 5,6 случаев против 7,1 в 2016 году. Наиболее высокие показатели отмечаются в Карагандинской области и Алматинской области – 6,8, СКО – 6,7, ЮКО – 6,5, Павлодарской области – 7,7, Актюбинская области – 6,4. При анализе данного показателя было выявлено, что в увеличении этого показателя важное значение имеет

ряд причин: несвоевременное взятие на диспансерный учет и как следствие низкий уровень диспансеризации по РК, фактически отсутствуют вторичная профилактика и продолженная реабилитация на амбулаторно-поликлиническом этапе, отсутствуют хосписы и служба сестринского ухода на дому, что в целом говорит об отсутствии преемственности оказания медицинской помощи (рис.7).

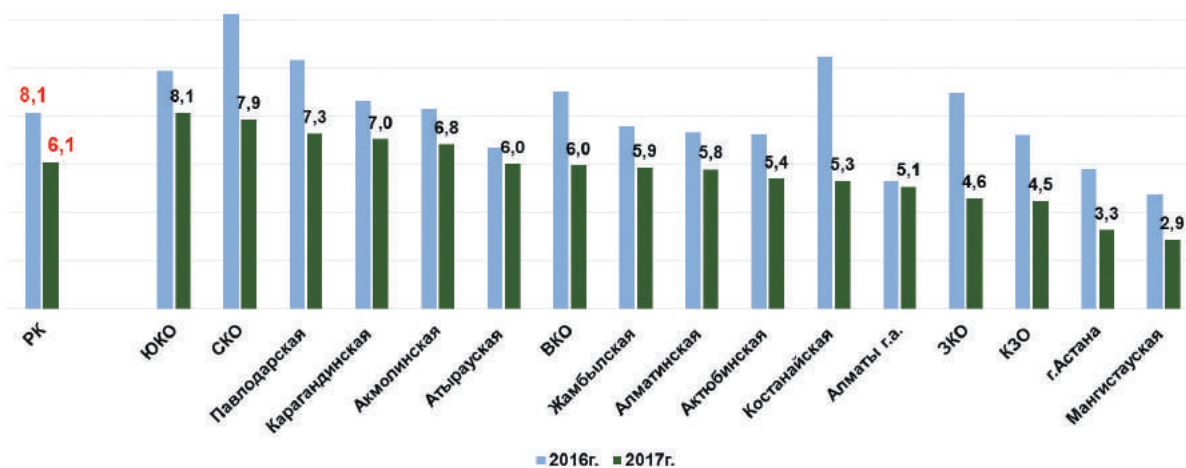


Рис.7. Смертность на дому в течение первого месяца после выписки за 2016-2017гг.

Оказание специфической терапии пациентам с инсультом в виде тромболитической терапии и проведении нейрохирургических операций являются признанными международными стандартами в оказании медицинской помощи и свидетельствует о высоком уровне ее организации в целом по стране. Также необходимо отметить, что проведение тромболитической терапии возможно только в случае своевременного обращения за медицинской помощью в период так называемого «терапевтического

окна» – это первые 4,5 часа от момента появления первых признаков инсульта и является ключевым фактором, влияющим на положительный исход лечения пациентов, такие как летальность и инвалидизация. Показатель по индикатору «Доля проведенного тромболитического у пациентов с ишемическим инсультом» за 12 месяцев 2017 года увеличился с 1,3 в 2016 г. до 2,2 в 2017 г. (рис.8).

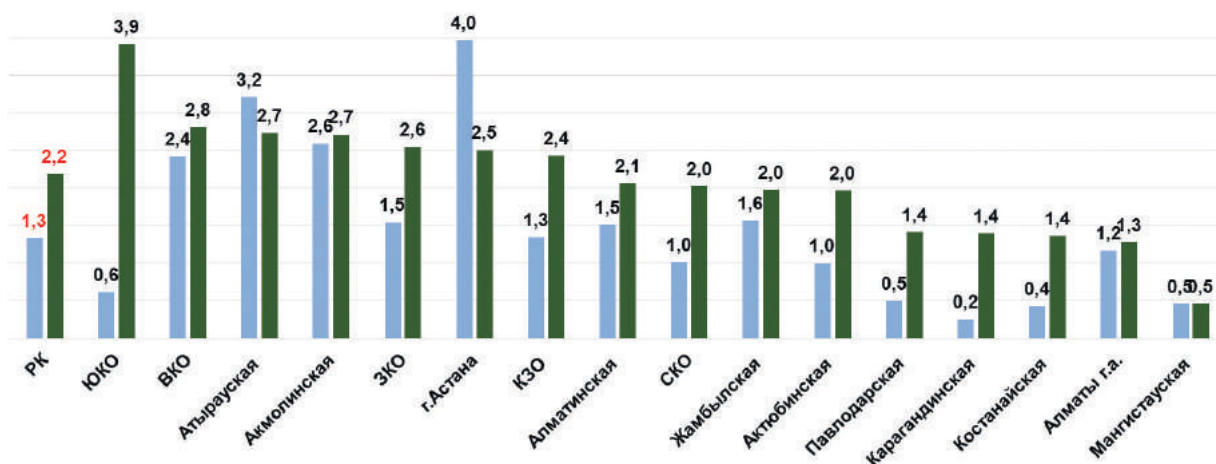


Рис.8. Доля проведенного системного тромболитического в РК за 2016-2017гг.

Процент нейрохирургической активности при инсульте в РК за 12 месяцев 2017 года составил 5,1%

(2117 операций), против 2,9 за 2016 год (рис.9).

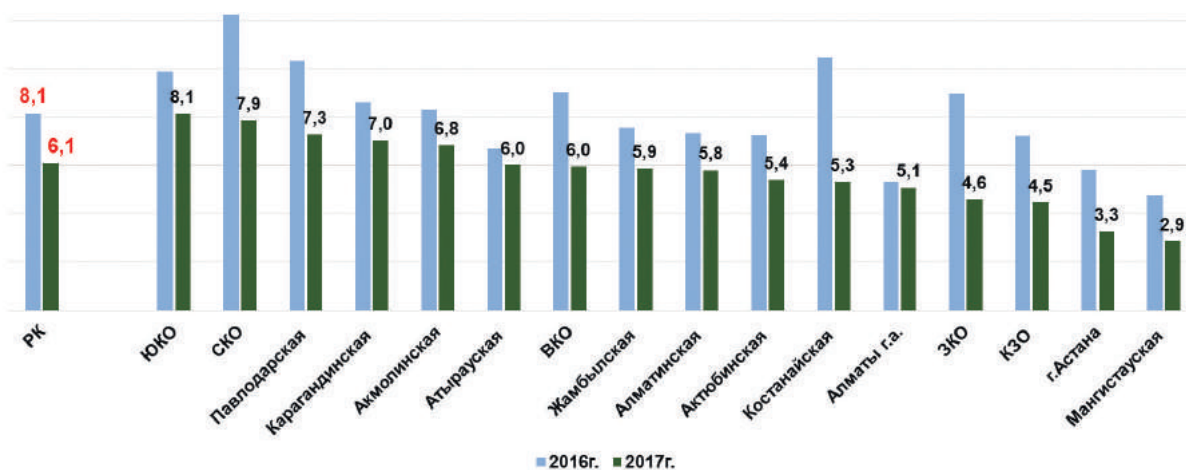


Рис.9. Нейрохирургическая активность за 12 месяцев 2016-2017гг.

Согласно регионализации, нейрохирургическое лечение при инсультах оказывается в ИЦ II и III уровня. На II уровне (первичные инсультные центры) нейрохирургическая помощь оказывается в виде открытых операций: декомпрессивная гемикраниэктомия, удаление внутричерепных гематом, наложение наружного дренажа. На III уровне (региональные инсультные центры) проводятся высокотехнологичные нейрохирургические эндovasкулярные медицинские услуги: клипирование и эмболизация аневризм, каротидная эндартерэктомия и стентирование сонных артерий, стентирование экстра- и интракраниальных сосудов, клипирование и эмболизация аневризм и артериовенозных мальформаций (АВМ), ЭИКМА (экстра-интракраниальный микроанастомоз). На сегодняшний день проблемой является слабое обеспечение инсультных центров II и III уровня оборудованием и расходными материалами для оказания нейрохирургической помощи.

Ежегодно количество лиц, перенесших инсульт за 2014, 2015, 2016 и 2017 годах в среднем составляет около 40 тыс. человек, однако, количество лиц, впервые взятых на диспансерный учет по причине перенесенного инсульта в амбулаторно-поликлинических организациях РК составило всего 2,7 %, 4 %, 8,7 % и 12% соответственно, что является показателем слабой работы амбулаторно-поликлинического звена по стране [2].

Необходимо отметить, что успешное лечение пациента с острым инсультом начинается с осознания как населением, так и медицинскими сотрудниками факта, что инсульт является неотложным состоянием, таким же как острый инфаркт миокарда или травма. Однако на практике большинство пациентов с ишемическим инсультом не получают тромболитическую терапию, потому что они недостаточно быстро поступают в стационар.

Учитывая большую территорию и низкую плотность населения Казахстана все эти факторы подразумевают дальнейшее развитие службы экстренной медицинской помощи и санитарной авиации для быстрой доставки пациентов с ишемическим инсультом в «терапевтическое окно». В то же время, не стоит забывать об альтернативных инструментах как Телемедицина, которая продемонстрировала поло-

жительные результаты в своевременном лечении пациентов с инсультом.

Телемедицина с использованием двусторонней видео-конференционной связи является подходящим, обоснованным и реальным способом приблизить тромболитическую к пациентам в отдаленных или сельских стационарах, где по времени воздушный или наземный транспорт не применимы. Уровень оказания помощи, процент осложнений, ближайший и отдаленный прогноз для пациентов, получивших тромболитическую после телемедицинской консультации в местном стационаре, и тех, кто лечился в центральных стационарах, одинаковый. В связи с этим, нами был разработан Проект единого консультативного «Telestroke 24/7» центра.

«Telestroke 24/7» это единый консультативный центр на базе АО «НЦН», где в круглосуточном режиме работает мультидисциплинарная бригада для связи со специалистами инсультных центров регионов РК. Специалисты имеют возможность в онлайн режиме проводить телеконсультации с возможностью просмотра нейровизуализационных изображений (снимки КТ, МРТ и др.) для ранней диагностики, определения и принятия солидарного решения о дальнейшей тактике лечения пациентов с инсультами.

Для функционирования данной программы необходимо:

- Сервер Единого консультативного «24/7 Telestroke-центра». Программное обеспечение сервера для всех компонентов системы, осуществляющее хранение и управление данными;
- Программное обеспечение для медицинских организаций, оказывающие экстренную медицинскую помощь при инсультах;
- Специалисты мультидисциплинарной бригады, работающие в круглосуточном режиме, т.е. отдельно выделенный штат сотрудников.

Нами был проведен пилотный проект на собственных началах, в котором участвовали следующие регионы: г. Астана, Актюбинская область, Костанайская область, Южно-Казахстанская область. Эффективность и удобство системы были оценены на высоком уровне, однако для дальнейшего функционирования необходимы организационные и финансовые ресурсы (рис.10).

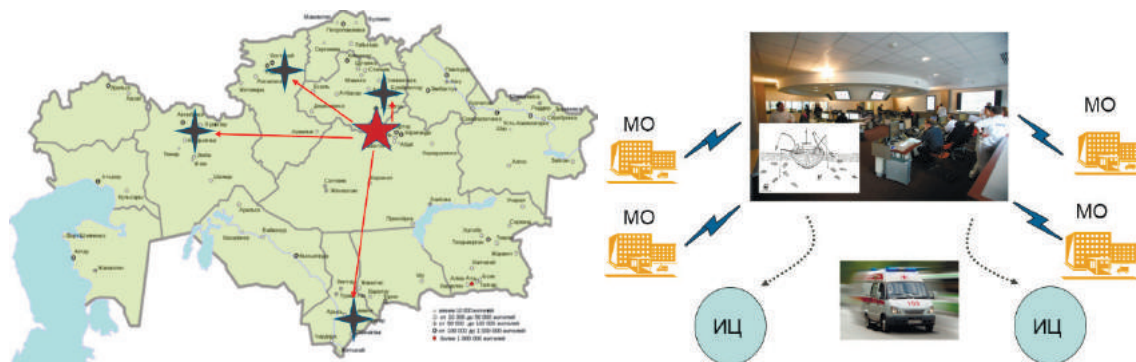


Рис.10. Проект единого консультативного «Telestroke 24/7» центра.



Для снижения риска развития инсульта среди здорового населения и предотвращения необходима профилактика и массовая работа с населением. Пропаганда здорового образа жизни должна вестись эффективными современными методами на национальном уровне регулярно, т.к. это уже научно доказанный факт, что снижение заболеваемости и смертности населения можно ожидать только после 5 лет непрерывной эффективной работы по пропаганде ЗОЖ в общей популяции страны.

Наиболее острым остается вопрос кадрового дефицита профильных специалистов на всех уровнях оказания медицинской помощи, и в первую очередь дефицит неврологов. Молодое поколение выпускников отказывается работать в инсультных

центрах по причине низкой заработной платы, не секрет, что базовый оклад врача невролога составляет 54 506 тысяч тенге, отсутствуют какие-либо доплаты за тяжелые условия труда и психоэмоциональное напряжение.

Несмотря на все трудности инсультная служба развивается (см. приложение 1), открываются новые инсультные центры, специалисты развиваются, обучаются, совершенствуются во имя жизни пациентов и хочется выразить огромную благодарность всем сотрудникам инсультных центров РК, как докторам, так и среднему и младшему медицинскому персоналу, отзывчивым руководителям в регионах, помогающим решать проблемы и, как говорится, «Viam supervadent vadens!» или «Дорогу осилит идущий!».

ЛИТЕРАТУРА

1. Benjamin EJ, Blaha MJ, Chiuve SE, Cushman M, Das SR, Deo R. et al. Heart Disease and Stroke Statistics-2017 Update: A Report From the American Heart Association. *Circulation*. 2017;135:e146 – e603.
2. Акшулаков С.К., Адильбеков Е.Б., Ахметжанова З.Б., Медуханова С.Г. «Организация и состояние инсультной службы Республики Казахстан по итогам 2016 года». Журнал «Нейрохирургия и неврология Казахстана» №1(50), 2018 г.
3. Приказ № 104 от 9 февраля 2016 года Министра здравоохранения и социального развития РК «О создании Координационного совета по внедрению интегрированных моделей службы родовспоможения и детства, оказания медицинской помощи при остром инфаркте миокарда и травмах, управления острыми инсультами и онкологическими заболеваниями в Республике Казахстан»;
4. Приказ № 686 от 02.08.2016 года Министерства здравоохранения и социального развития РК «О некоторых вопросах снижения смертности от инсульта и улучшения качества оказания медицинской помощи больным инсультом»;
5. Приказ № 809 от 19.10.2015 года Министерства здравоохранения и социального развития РК «Стандарт организации оказания неврологической помощи в Республике Казахстан»;
6. Приказ № 110 от 14 марта 2018 года Министерства здравоохранения РК «О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 19 октября 2015 года № 809 «Об утверждении Стандарта организации оказания неврологической помощи в Республике Казахстан»»;

Adilbekov Y.B., Akhmetzhanova Z.B., Medukhanova S.G.

DYNAMICS OF THE STROKE SYSTEM DEVELOPMENT IN KAZAKHSTAN

SUMMARY. According to the official statistics of the Ministry of Health, more than 40 thousand cases of stroke is registered annually in Kazakhstan.

As the working body of the Coordination Board for Stroke, the National Center for Neurosurgery established «Republican Coordination Center for Stroke

Problems» for the organization of a stroke service system in Kazakhstan.

The article contains the workload done by «Republican Coordination Center for Stroke Problems» and statistical data on strokes during 2016-2017.

Keywords: stroke, neurology, neurosurgery, epidemiology, morbidity, mortality, statistics.

Адильбеков Е.Б., Ахметжанова З.Б., Медуханова С.Г.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ИНСУЛЬТ ЖҮЙЕСІНІҢ ДАМУ ДИНАМИКАСЫ

ТҮЙІНДЕМЕ. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің ресми статистикасына сәйкес елімізде жыл сайын инсультпен 40 мыңнан астам адам тіркеледі.

Инсульттің Үйлестіру Кеңесінің жұмыс органы ретінде Ұлттық Нейрохирургия Орталығы Қазақстандағы инсульттік қызмет көрсету жүйесін ұйымдастыру үшін «Инсульт мәселелері бойынша республикалық үйлестіру орталығын» құрды.

Мақалада «Инсульт мәселелері бойынша республикалық үйлестіру орталығы» жүргізілген жұмысы және инсульт бойынша 2016-2017 жылдардың статистикалық деректері беріліп отыр.

Негізгі сөздер: инсульт, неврология, нейрохирургия, эпидемиология, ауру-сырқау, өлім-жітім, статистика.



АКМОЛИНСКАЯ ОБЛАСТЬ

Приложение 1

Главный внештатный
невролог:

Мартазанов Макшарип

Балматгереевич

Количество населения
региона:

736370

Количество ИЦ в регионе: 4

1. Инсультный центр III уровня на базе ГКП на ПХВ «Акмолинской областной больницы»
2. Инсультный центр II уровня на базе ГКП на ПХВ «Атбасарская многопрофильная межрайонная больница»
3. Инсультный центр II уровня на базе ГКП на ПХВ «Акмолинской областной больницы»
4. Инсультный центр II уровня на базе ГКП на ПХВ «Степногорской городской больницы»



Заведующий Романенко Светлана Владимировна и коллектив ИЦ на базе Акмолинской областной больницы



Заведующий Хамзина Баян Мукановна и коллектив ИЦ на базе Степногорской городской больницы





Заведующий Турлина Нургуль Толеубековна и коллектив ИЦ на базе Акмолинской областной больницы №2



Заведующий Марденова Эльмира Асетовна и коллектив ИЦ на базе Атбасарской многопрофильной межрайонной больницы



АКТЮБИНСКАЯ ОБЛАСТЬ

Главный внештатный невролог:

Дарин Даурен Бакузакович

Количество населения региона:

854 520

Количество ИЦ в регионе: 3

1. Инсультный центр III уровня на базе ГКП на ПХВ «Больница скорой медицинской помощи» г. Актобе
2. Инсультный центр II уровня на базе ГКП на ПХВ «Актюбинский Медицинский Центр» г. Актобе
3. Инсультный центр II уровня на базе ГКП на ПХВ «Мугалжарская ЦРБ» г. Кандыгаш.



Заведующий Кужакулов Дон Кужакулович и коллектив ИЦ III уровня на базе ГКП «Актюбинский Медицинский Центр» г. Актобе



Заведующий Шарафудинов Алтай Хайратович и коллектив ИЦ III уровня на базе БСМП г. Актобе



Заведующий Истурлыева Нурсулу Жайлыхановна и коллектив ИЦ II уровня на базе Мугалжарская ЦРБ г. Кандыгаш.

АЛМАТИНСКАЯ ОБЛАСТЬ

Количество ИЦ в регионе: 6

Количество населения региона: 2015144

1. Инсультный центр III уровня на базе РГП на ПХВ «Алматинской многопрофильной клинической больницы» Алматинской области
2. Инсультный центр II уровня на базе ГКП на ПХВ «Областная больница города Талдыкорган»
3. Инсультный центр II уровня на базе ГКП на ПХВ «ЦРБ Енбекшиказахского района Алматинской области»
4. Инсультный центр II уровня на базе РГП на ПХВ «САРКАНДСКАЯ ЦРБ»
5. Инсультный центр II уровня на базе ГКП на ПХВ «Талгарская ЦРБ» Алматинской области
6. Инсультный центр II уровня на базе ГКП на ПХВ «Панфиловская ЦРБ» Алматинской области



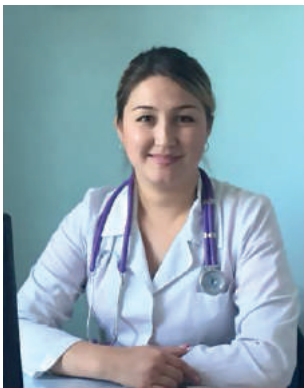
Главный внештатный невролог Алматинской области Мыктыбаева Салтанат Жексимбековна, заведующая ИЦ II уровня на базе «Областная больница г. Талдыкорган» и коллектив ИЦ на фото.



Заведующий Кокуров Аскарбек Лесович и коллектив ИЦ III уровня на базе АМКБ Алматинской области



Заведующий Ештаев Арман Ештаевич и коллектив ИЦ II уровня на базе ЦРБ Енбекшиказахского района Алматинской области



Заведующий Куласбай Айгерим Максуткановна и коллектив ИЦ II уровня на базе Саркандской ЦРБ



Заведующий Утегенова Анара Бакытовна и коллектив ИЦ II уровня на базе Талгарской ЦРБ Алматинской области



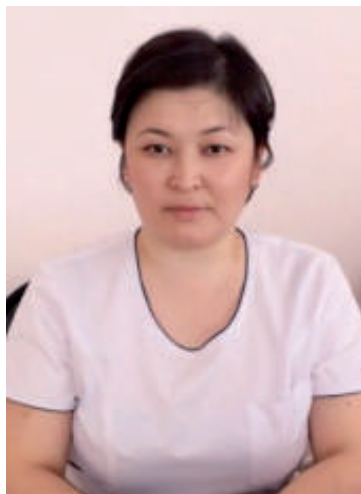
Заведующий Анаятова Сахинур Мухтаровна и коллектив ИЦ II уровня на базе Панфиловской ЦРБ Алматинской области

АТЫРАУСКАЯ ОБЛАСТЬ

Количество населения региона: 607584

Количество ИЦ в регионе: 2

1. Инсультный центр III уровня РГП на ПХВ «Атырауская областная больница» г.Атырау
2. Инсультный центр II уровня РГП на ПХВ «Центральная районная больница» г.Кульсары



Главный внештатный невролог

Исмаилова Марта
Женисовна,

заведующая ИЦ III уровня
РГП на ПХВ «Атырауская
областная больница»
г.Атырау



Коллектив ИЦ III уровня на базе РГП на ПХВ «Атырауская областная больница» г.Атырау

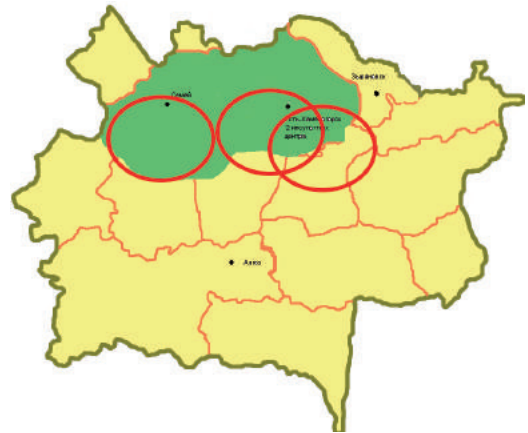


ВОСТОЧНО-КАЗАХСТАНСКАЯ ОБЛАСТЬ

Количество населения региона: 1395600

Количество ИЦ в регионе: 3

1. Инсультный центр на базе КГП на ПХВ «Восточно-Казахстанская областная больница» город Усть-Каменогорск
2. Инсультный центр на базе КГП на ПХВ «Больница скорой медицинской помощи» города Семей
3. Инсультный центр на базе КГП на ПХВ «Усть-Каменогорская городская больница №1» города Усть-Каменогорска



Главный внештатный невролог
Айнабекова Елена Маратовна, заведующий ИЦ
на базе «Восточно-Казахстанской областной
больницы» г. Усть-Каменогорск



коллектив ИЦ III уровня на базе «Восточно-
Казахстанской областной больницы» г. Усть-
Каменогорск



Заведующий Ширяева Ирина Николаевна и коллектив ИЦ II уровня на базе «Усть-Каменогорская
городская больница №1» г. Усть-Каменогорска



Заведующий Жокебаев Ержан Сейтказинович и коллектив ИЦ II уровня на Базе БСМП г. Семей





ЗАПАДНО-КАЗАХСТАНСКАЯ ОБЛАСТЬ

Количество населения региона: 640 тыс.

Количество ИЦ в регионе: 1

1. Инсультный центр II уровня ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница» г. Уральск



Главный внештатный невролог
Джұлдуғұлова Айгүль
Гұсмановна,
заведующая ИЦ II уровня
ГКП на ПХВ «Городская
многопрофильная
больница» города
Уральска



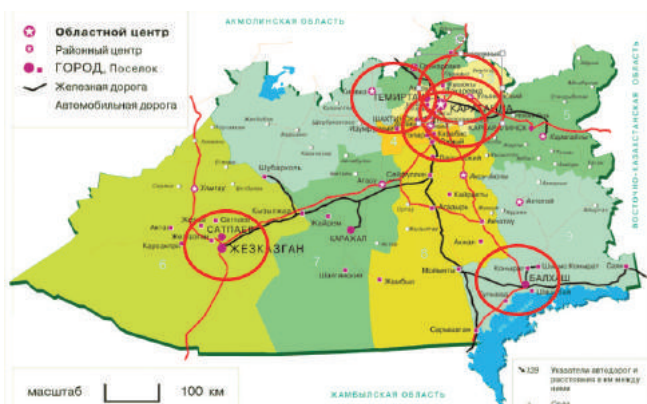
Коллектив ИЦ II уровня на базе ГКП на ПХВ «Городская
многопрофильная больница» г. Уральска

КАРАГАНДИНСКАЯ ОБЛАСТЬ

Количество населения региона: 1098,9 тыс

Количество ИЦ в регионе: 6

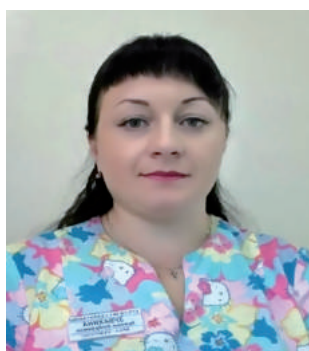
1. Инсультный центр III уровня на базе ГКП на ПХВ «Областной медицинский центр» г. Караганда
2. Инсультный центр II уровня на базе РГП на ПХВ «Городская клиническая больница» города Караганда
3. Инсультный центр II уровня на базе ГКП на ПХВ «Центральная больница» г. Жезказган
4. Инсультный центр II уровня на базе ГКП на ПХВ «Центральная больница» г. Темиртау
5. Инсультный центр II уровня на базе ГКП на ПХВ «Центральная больница» г. Балхаш
6. Инсультный центр II уровня на базе ТОО



Главный невролог Карагандинской области, заведующий отделения Мазурчак Михаил Дмитриевич и коллектив ИЦ III уровня на базе ОМЦ г.Караганда



Заведующий Рахимбекова Светлана Зияхалиевна и коллектив ИЦ II уровня на базе ЦБ г. Балхаш



Заведующий Зубахина Ксения Андреевна и коллектив ИЦ II уровня на базе «Городской больницы № 1» г.Караганда



KFM



Заведующий Королькова Наталья Леонидовна и коллектив ИЦ II уровня на базе МФ Гиппократ



Заведующий Ким Евгений Евгеньевич и коллектив ИЦ II уровня на базе ЦБ г.Темиртау



Заведующий Сейсеке Сайлау Сейсекеұлы и коллектив ИЦ II уровня на базе « Центральная больница г. Жезказган»

КЫЗЫЛОРДИНСКАЯ ОБЛАСТЬ

Количество населения региона: 754 571

Количество ИЦ в регионе: 3

1. Инсультный центр III уровня на базе ГКП на ПХВ «Областной медицинский центр» г. Кызылорды
2. Инсультный центр II уровня на базе РГП на ПХВ «Городская клиническая больница» города Кызылорды
3. Инсультный центр II уровня на базе ТОО «Казалинская железнодорожная больница»



Главный внештатный невролог
Баешов Рустем Мауленович,
заведующий ИЦ III уровня на базе ОМЦ
г. Кызылорды



Коллектив ИЦ III уровня на базе ОМЦ
г. Кызылорды



Заведующий Тулебаев Руслан Миранович и коллектив ИЦ II уровня на базе РГП на ПХВ
«Городская клиническая больница» г. Кызылорды.



Заведущий отделения Дарменова Гумария Ертугановна и коллектив ИЦ II уровня на базе
ТОО «Казалинская железнодорожная больница».





КОСТАНАЙСКАЯ ОБЛАСТЬ

Количество населения
региона: 875 616

Количество ИЦ в регионе: 2

1. Инсультный центр III уровня на базе ГКП на ПХВ «Рудненская городская больница»
2. Инсультный центр III уровня на базе РГП на ПХВ «Костанайская областная больница»



Главный внештатный
невролог
Дуйсембин Анатолий
Болатбаевич.





МАНГИСТАУСКАЯ ОБЛАСТЬ

Количество населения региона: 649 100

Количество ИЦ в регионе: 2

1. Инсультный центр III уровня на базе ГКП на ПХВ «Мангистауская областная больница»
2. Инсультный центр II уровня на базе Жанаозенской центральной городской больницы



Главный внештатный невролог
Кулымбаев Ильяс Турганбаевич, заведующий ИЦ на
базе Мангистауской областной больницы



Коллектив ИЦ III уровня на базе
Мангистауская областной больницы



Заведующий Морозов Валерий Семенович и коллектив ИЦ II уровня на базе Жанаозенской
центральной городской больницы





ПАВЛОДАРСКАЯ ОБЛАСТЬ

Количество населения региона: 749 516

Количество ИЦ в регионе: 3

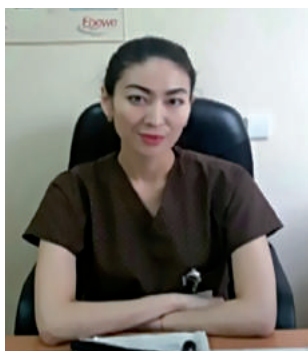
1. Инсультный центр II уровня КГП на ПХВ «Городская больница №1» г. Павлодар
2. Инсультный центр II уровня КГП на ПХВ «Павлодарская городская больница №3» г. Павлодар
3. Инсультный центр II уровня КГП на ПХВ «Экибастузская городская больница» г. Экибастуз



Главный внештатный инсультолог
Сакенова Гульмира Жумагалиевна
заведующая ИЦ II уровня КГП на ПХВ
«Городская больница №1» г.Павлодар



Коллектив ИЦ II уровня на базе КГП на ПХВ
«Городская больница №1» города Павлодар



Заведующий Күмісбекова Алмагул Күмісбекқызы и коллектив ИЦ II уровня на базе КГП на ПХВ
«Павлодарская городская больница №3»



Заведующий Гибатова Жанна Сайлауовна и коллектив ИЦ II уровня на базе КГП на ПХВ
«Экибастузская городская больница» города Экибастуз

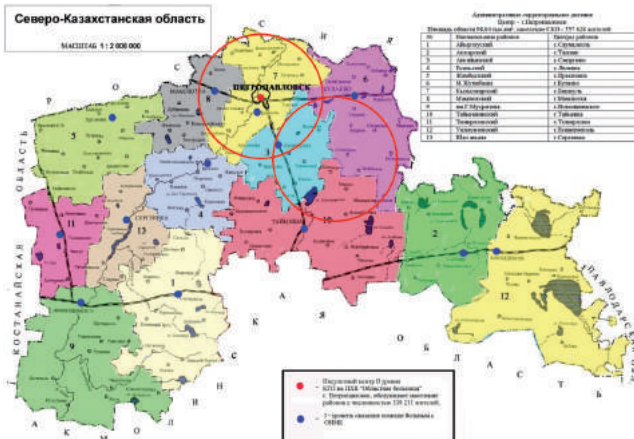


СЕВЕРО-КАЗАХСТАНСКАЯ ОБЛАСТЬ

Количество населения региона: 557 628 человек

Количество ИЦ в регионе: 2

1. Инсультный центр II уровня базе КГП на ПХВ «Областная больница» акимата СКО г. Петропавловск
2. Инсультный центр II уровня базе КГП на ПХВ «Третья городская больница КГУ «УЗ акимата СКО» г. Петропавловск



Главный внештатный невролог
Зламанец Ирина Михайловна,
заведующая ИЦ II уровня базе КГП на ПХВ
«Областная больница» акимата СКО г. Петропавловск



Коллектив ИЦ II уровня на базе
«Областная больница» акимата СКО
г. Петропавловск



Заведующий Кудашкина Людмила Михайловна и коллектив ИЦ II уровня на базе «Третья городская больница КГУ «УЗ акимата СКО» г. Петропавловск





ЮЖНО-КАЗАХСТАНСКАЯ ОБЛАСТЬ

Главный внештатный невролог:

Жаркинбекова Назира Асановна

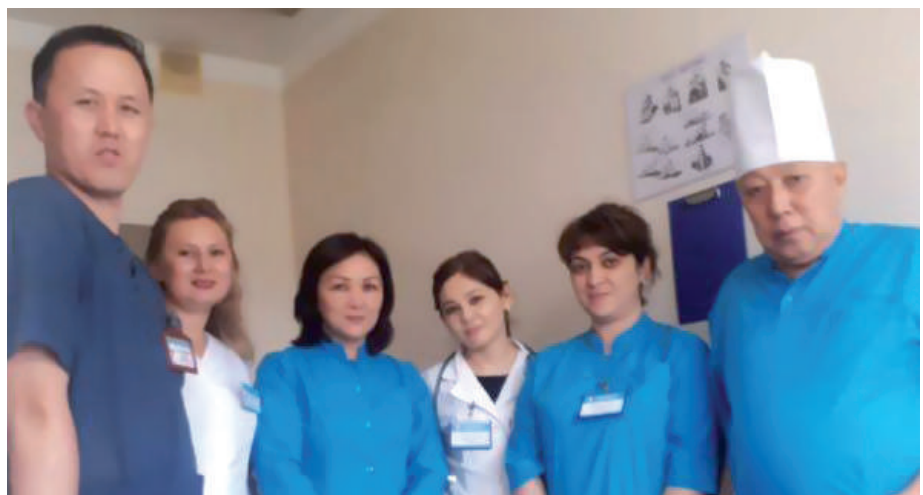
Количество населения региона: 2 914 054

Количество ИЦ в регионе: 5

1. Инсультный центр III уровня на базе ГКП на ПХВ «Областная клиническая больница» г. Шымкент
2. Инсультный центр III уровня на базе ГКП на ПХВ «Шымкентская городская больница скорой медицинской помощи» г. Шымкент
3. Инсультный центр II уровня на базе ГККП «Сарыагашская районная больница «Абай» с. Абай
4. Инсультный центр II уровня на базе ГККП «Махтааральская центральная районная больница» г. Жетысай
5. Инсультный центр II уровня на базе ГУ «Клинико-диагностический центр при МКТУ им. Х.А. Яссави» г. Туркестан



Заведующий Бакиров Рашид Балтаходжаевич и коллектив ИЦ III уровня на базе «Областная клиническая больница» г. Шымкент



Заведующий Дайрбеков Мамыр Толенбаевич и коллектив ИЦ III уровня базе «Шымкентской городской больницы скорой медицинской помощи» г. Шымкент



Заведующий Исабаев Ергали Тасболатович и коллектив ИЦ II уровня на базе «Махтаральской ЦРБ» города Жетысай



Заведующий Тутаева Айгерим Айтбаевна и коллектив ИЦ II уровня Клинико-диагностического центра при МКТУ им. Х.А. Яссави» г. Туркестан



Заведующий Ештаев Нурдаулет Сейдахрамович и коллектив ИЦ II уровня на базе «Сарыагашская районная больница «Абай»» с. Абай

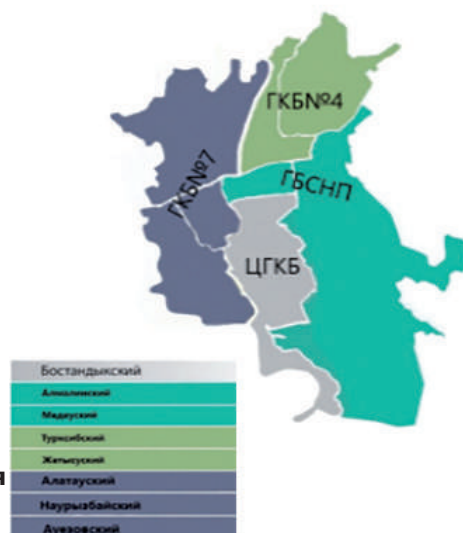


ГОРОД АЛМАТЫ

Количество населения региона: 1 810 914

Количество ИЦ в регионе: 4

1. Инсультный центр III уровня на базе ГКП на ПХВ «Городская клиническая больница № 7» города Алматы
2. Инсультный центр II уровня на базе ГКП на ПХВ «Городской больницы скорой неотложной помощи» города Алматы
3. Инсультный центр II уровня на базе ГКП на ПХВ «Центральная городская клиническая больница» города Алматы
4. Инсультный центр II уровня на базе ГКП на ПХВ «Городская клиническая больница № 4» города Алматы



Главный внештатный инсультолог Дюсембаева Жанна Булатовна, заведующий инсультного отделения 1 ИЦ на базе ГКБ № 7 г. Алматы



коллектив инсультного отделения 1 ИЦ III уровня на базе ГКБ № 7 г. Алматы



Заведующий Ибрагимов Максют Мусаевич и коллектив инсультного отделения 2го ИЦ III уровня на базе ГКБ № 7 г. Алматы





Звездующий Аяганова Лаззат Базарбековна и коллектив ИЦ II уровня на базе БСМП г. Алматы



Заведующий Бекбаев Бауыржан Аскарлович и коллектив ИЦ II уровня на базе ГКБ № 4 г. Алматы



Заведующий Кажиева Раушан Толеукажиевна и коллектив ИЦ II уровня на базе ЦГКБ г. Алматы



ГОРОД АСТАНА

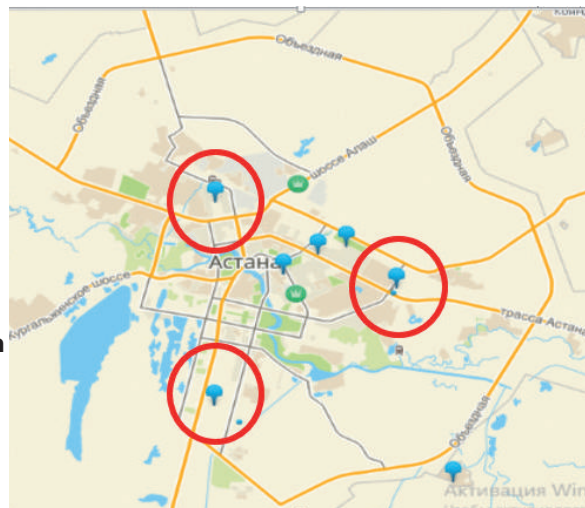
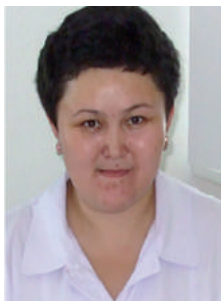
Главный внештатный невролог:

Сыздыкова Багжан Рысбаевна

Количество населения региона:
1060951

Количество ИЦ в регионе:

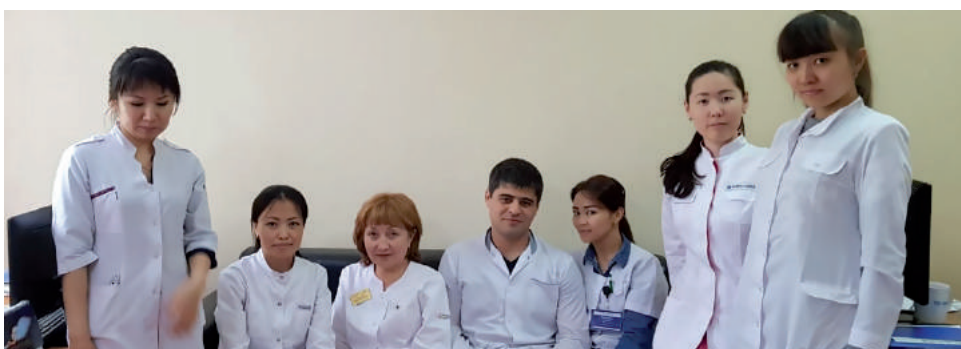
1. Инсультный центр III уровня на базе ГКП на ПХВ «Городская больница №1» акимата города Астана
2. Инсультный центр II уровня на базе ГКП на ПХВ «Городская больница №2» города Астана
3. Инсультный центр II уровня на базе ТОО «Центральная дорожная больница г. Астана»



Заведующий Кайсарбекова Айгуль Орынбековна и коллектив ИЦ III уровня на базе ГБ №1 акимата г. Астана



Заведующий Джумахаева Алия Сериковна и коллектив ИЦ II уровня на базе ГБ №2 г. Астана



Заведующий Красноярова Вера Витальевна и коллектив ИЦ II на базе ЦДБ г. Астана