

ИНФОРМАЦИОННАЯ РУБРИКА

УДК: 616.831-005.1:614.2

Е.Б. Адильбеков, З.Б. Ахметжанова, А.С. Кудайбергенова, Б.Б. Калиев, С.С. Унгалова, А.Ж. Шалкарова

АО «Национальный центр нейрохирургии», г. Астана, Казахстан

КРУГЛЫЙ СТОЛ ГЛАВНЫХ ВНЕШТАТНЫХ НЕВРОПАТОЛОГОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В 2016 ГОДУ, ПОСВЯЩЕННЫЙ ВСЕМИРНОМУ ДНЮ БОРЬБЫ С ИНСУЛЬТОМ

В настоящее время всеми признано, что инсульт является глобальной проблемой и занимает ведущее место в структуре заболеваемости, смертности и инвалидизации во всем мире. Ежегодно 29 октября в мире отмечается Всемирный день борьбы с инсультом. История создания данного мероприятия берет начало с 2004 года, когда Всемирная организация здравоохранения (World Health Organization) объявила инсульт глобальной эпидемией, а в 2006 году при поддержке Международного Сообщества по борьбе с инсультом и Всемирной Федерации по борьбе с инсультом (International Stroke Society and the World Stroke Federation) была создана Всемирная организация по борьбе с инсультом «World stroke organization», в которую входят более 3500 индивидуальных членов и более 60 организаций из 85 стран мира.

29 октября 2016 года в г. Алматы прошел круглый стол под эгидой Республиканского координационного центра посвященный всемирному дню борьбы с инсультом. Главные внештатные невропатологи и нейрохирурги, заведующие инсультных центров из 16 регионов Республики Казахстан под руководством Председателя Республиканского Координационного Совета по управлению острыми инсультами Серика Куандыковича Акишулакова обсуждали вопросы по внедрению интегрированной модели оказания медицинской помощи больным с инсультом в регионах Казахстана, дальнейшему плану развития инсультной службы, кадровому дефициту и оснащенности инсультных центров. Были заслушаны отчетные доклады регионов, согласно которым даны рекомендации по улучшению организации оказания медицинской помощи при инсультах.

Ключевые слова: инсульт, организация, невропатология, нейрохирургия, круглый стол



«Круглый стол» Республиканского координационного совета по проблемам инсульта

Как доложил в своем докладе директор Республиканского координационного центра по проблемам инсульта Адильбеков Ержан Боранбаевич по состоянию на 29 октября 2016 года в Казахстане функционирует 39 инсультных центров, когда согласно приказа № 809 от 19 октября 2015 года «Стандарт организации оказания неврологической помощи в РК» должно быть не менее 64 инсультных

центров. На сегодняшний день дефицит инсультных центров, коечного фонда и кадров невропатологов инсультной службы составляют 40%, 49,5% и 80% соответственно.

В ходе работы были обсуждены вопросы оказания медицинской помощи при остром нарушении мозгового кровообращения в соответствии с уровнями регионализации. Регионализация – это

распределение медицинских организаций по трем уровням оказания медицинской помощи пациентам с инсультом в зависимости от объема оказываемой медицинской помощи.

На первом уровне медицинская помощь оказывается организациями, оказывающими стационарную помощь (сельские, районные и центральные районные больницы) с наличием отделения реанимации, клинической лаборатории, невропатолога, кардиолога и (или) терапевта. На данном этапе проводится базисная терапия и ранняя реабилитация.

На втором уровне медицинская помощь оказывается организациями, оказывающими стационарную помощь (это первичные инсультные центры на базе городских и областных больниц) с круглосуточно функционирующими отделениями клинической лаборатории, реанимации, лучевой диагностики с наличием компьютерной томографии (далее – КТ) и (или) магнитно-резонансной томографии (далее – МРТ), ультразвуковых приборов для оценки состояния сонных и позвоночных артерий, с нейрохирургическим отделением или в случае его отсутствия хирургическим отделением с возможностью проведения нейрохирургических операций нейрохирургом не позднее двух часов с момента уведомления нейрохирурга (с наличием стандартного нейрохирургического инструментария). Пациентам на данном уровне с диагнозом ишемический или геморрагический инсульт проводят базисную и (или) специфическую терапию (системный тромболитизис, не позднее четырех часов и тридцати минут с момента развития клинических симптомов), нейрохирургическое лечение в виде открытых операций (декомпрессивная гемикраниэктомия, удаление внутричерепных гематом, наложение наружного дренажа), раннюю реабилитацию.

На третьем уровне медицинская помощь оказывается организациями, оказывающими стационарную помощь (это региональные инсультные центры на базе городских и областных больниц). Медицинские организации третьего уровня имеют базовое оснащение первичного инсультного центра, в том числе ангиографическую установку с круглосуточной интервенционной нейрорадиологической службой, операционный микроскоп, базовый и микрососудистый нейрохирургический инструментарий, аневризматические клипсы и изделия медицинского назначения для эндоваскулярных вмешательств. Медицинские организации третьего уровня проводят базисную терапию и раннюю реабилитацию, в том числе специфическую терапию в виде системного селективного тромболитизиса и механической тромбоэкстракции и тромбоаспирации в пределах «терапевтического окна» (четыре часа и тридцать минут–шесть часов) от момента начала симптомов.

О проблемах регионов в своих отчетах доложили приглашенные специалисты, краткую информацию из которых мы представляем ниже.

Неврологическую службу Акмолинской области возглавляет главный внештатный невропатолог Управления здравоохранения региона, к.м.н. Мартазанов Макшарип Балматгиреевич. В регионе имеется 2 инсультных центра (ИЦ): на базе ГКП на ПХВ «Акмолинская областная больница» располагается Региональный ИЦ III уровня и на базе ГКП на ПХВ «Степногорская центральная городская больница» медицинская организация, оказывающая помощь I уровня. Проблемы области: необходимо открытие ИЦ II уровня в г. Атбасар; в г. Степногорск наблюдается дефицит невропатологов, в связи с чем, требуется доукомплектование штатов, обучение среднего медицинского персонала основам ранней и продолженной реабилитации при инсульте. Ввиду низких показателей проведения тромболитической терапии необходимо обучить невропатологов по данной тематике, а также оснастить инсультный центр реабилитационным оборудованием. По области на амбулаторно-поликлиническом уровне открыть школы инсульта при кабинетах здорового образа жизни.



*Мартазанов Макшарип
Балматгиреевич*

Неврологическую службу Актюбинской области возглавляет главный внештатный невропатолог Управления здравоохранения региона, к.м.н., доцент кафедры неврологии, наркологии и психиатрии, Сулейманова Светлана Юрьевна. Медицинская помощь населению при инсультах в регионе оказывается в 3 медицинских организациях: в Региональном ИЦ III уровня на базе ГКП на ПХВ «Больница скорой медицинской помощи», в Первичном ИЦ II уровня на базе ГКП на ПХВ «Актюбинская областная больница», и также имеется медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь I уровня на базе ГКП на ПХВ «Мугалжарская центральная районная больница». Проблемы области: необходимо открытие ИЦ в г. Шалкар; имеющиеся ИЦ доукомплектовать невропатологами, реабилитологами, дооснастить реабилитационным оборудованием, повысить проведение тромболитической терапии и нейрохирургическую активность.



*Сулейманова Светлана
Юрьевна*



Неврологическую службу Алматинской области возглавляет главный внештатный невропатолог Управления здравоохранения региона, к.м.н., врач высшей категории, Мыктыбаева Салтанат Жексембековна. В регионе работают 2 ИЦ и 3 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь I уровня. Первичный ИЦ II уровня на базе Областной больницы г.Талдыкорган, Региональный ИЦ III уровня на базе Алматинской многопрофильной клинической больницы; медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь 1-го уровня: на базе ЦРБ г.Сарканд, ЦРБ г.Талгар, Енбекшиказахской ЦРБ г.Иссык. Проблемы области: необходимо открытие ИЦ III уровня в г. Талдыкорган, в связи с чем, необходим закуп ангиографа и обучение нейрохирургов эндоваскулярным методам лечения. В области требуется усилить преемственность между стационарным и амбулаторным звеньями оказания медицинской помощи, также решить вопрос острого дефицита реабилитационной помощи для пациентов, перенесших инсульт.



*Мыктыбаева Салтанат
Жексембековна*

Неврологическую службу Атырауской области представляет главный внештатный невропатолог, врач высшей квалификационной категории, Антазеев Нуржан Мухамбеткалиевич. В регионе работает Региональный ИЦ III уровня на базе ГКП «Атырауской областной больницы». Проблемы области: необходимо открытие ИЦ в г. Кульсары; в работающем ИЦ в г.Атырау повысить проведение тромболитической терапии и нейрохирургическую активность.

Неврологическую службу Восточно-Казахстанской области возглавляет главный внештатный невропатолог, врач высшей квалификационной категории, Айнабекова Елена Маратовна. Медицинская помощь населению при инсультах в регионе оказывается в 3 медицинских организациях: Региональный ИЦ III уровня на базе ГКП на ПХВ «Областная больница» (г.Усть-Каменогорск), Региональный ИЦ II уровня на базе ГКП на ПХВ «Городская больница №1» (г.Усть-Каменогорск) и медицинская организация,



*Айнабекова Елена
Маратовна*

оказывающая медицинскую помощь I-го уровня на базе ГКП на ПХВ «БСМП г.Семей». Проблемы области: в регионе отмечается низкая нейрохирургическая активность, в связи с чем, требуется обучение нейрохирургов эндоваскулярным методам лечения, а также открытие нейрохирургических коек в ИЦ I уровня в г.Семей и в Региональном ИЦ III уровня в «Областной больнице» г.Усть-Каменогорск. В имеющихся ИЦ требуется восполнить дефицит невропатологов, нейрохирургов, реабилитологов. Также нужно усилить работу скорой медицинской помощи в виду низкого процента времени доставки пациента в медицинские учреждения в течение 40 минут.

Неврологическую службу Жамбылской области возглавляет главный внештатный невропатолог Управления здравоохранения региона, врач высшей категории Момуналиева Айгуль Аскеровна. В регионе работают Первичный ИЦ II уровня на базе «Городской больницы №1» и медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь I-го уровня на базе «Областной больницы» г. Тараз. Проблемы области: необходимо открытие ИЦ в г.Шу. Для оказания полноценной медицинской помощи при инсультах в регионе необходимо открытие ИЦ III уровня, в связи с чем, требуется приобретение ангиографа и обучение нейрохирургов эндоваскулярным методам лечения. Необходимо усилить работу кабинетов здорового образа жизни, путем организации школ инсульта с нацеленностью на здоровое население, проводить своевременное взятие на диспансерный учет лиц, перенесших инсульт, проводить мероприятия по вторичной профилактике инсульта среди больных, состоящих на диспансерном учете с БСК.



*Момуналиева Айгуль
Аскеровна*

Неврологическую службу Западно-Казахстанской области представляет главный внештатный невропатолог Управления здравоохранения региона, врач высшей категории Джулдугулова Айгуль Гусмановна. В регионе работает Региональный ИЦ II уровня на базе ГКП «Западно-Казахстанской областной больницы». Проблемы в области:



*Джулдугулова Айгуль
Гусмановна*

необходимо открытие ИЦ III уровня в г.Уральск. В работающем ИЦ II уровня в г.Уральск требуется доукомплектовать штат невропатологов и реабилитологов. На амбулаторно-поликлиническом уровне заведующим терапевтических участков взять под контроль работу участковых врачей и медсестер, невропатологов, психологов, инструкторов ЛФК и социальных работников по обслуживанию тяжелых пациентов, перенесших инсульт на дому. Также необходимо обучить сотрудников станции скорой медицинской помощи диагностике инсульта на догоспитальном этапе.

Неврологическую службу Карагандинской области возглавляет главный внештатный невропатолог, врач высшей категории Мазурчак Михаил Дмитриевич. В регионе работают 2 ИЦ: Региональный ИЦ III уровня на базе КГП «Областной медицинский центр» г. Караганда и Первичный инсультный центр II уровня на базе КГКП «Центральная больница г. Жезказган». Проблемы области: необходимо открытие ИЦ в г. Балхаш и г. Темиртау. В ИЦ III уровня на базе ОМЦ г. Караганда ведутся работы по капитальному ремонту отделения, в ближайшее время необходимо установить ангиограф и провести обучение нейрохирургов эндоваскулярным методам лечения. Также необходимо повысить проведение тромболитической терапии; в ИЦ II уровня г.Жезказган – решить вопрос острого дефицита невропатологов, логопедов, реабилитологов.



*Мазурчак Михаил
Дмитриевич*

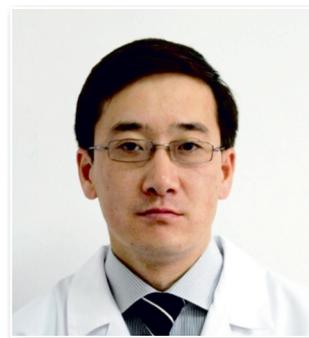
Неврологическую службу Костанайской области возглавляет главный внештатный невропатолог Жаркенова Индира Серикбаевна. В регионе имеется 2 ИЦ: Региональный ИЦ III уровня на базе ГКП «Костанайской областной больницы», Региональный ИЦ III уровня на базе ГКП «Рудненская городская больница». Проблемы области: в ИЦ III уровня на базе Костанайской областной больницы решить кадровый дефицит невропатологов, провести обучение нейрохирургов эндоваскулярным методам лечения, в связи с низкой нейрохирургической активностью. Необходимо усилить работу на уровне ПМСП, организовать работу школ инсульта с нацеленностью на здоровое население.



*Жаркенова Индира
Серикбаевна*

Заведующим терапевтических участков поликлиник взять под контроль своевременное взятие на диспансерный учет лиц, перенесших инсульт, проводить мероприятия по вторичной профилактике инсульта среди больных, состоящих на диспансерном учете с БСК.

Неврологическую службу Кызылординской области возглавляет главный внештатный невропатолог, врач первой категории Баешов Рустем Мауленович. В регионе работают: в г.Кызылорда - Региональный ИЦ III уровня на базе «Областного медицинского центра» и Первичный ИЦ II уровня на базе «Городской больницы», также на базе Казалинской ЖД больницы Первичный ИЦ II уровня. Проблемы области: необходимо открытие ИЦ на базе Жанакорганской ЦРБ; в имеющихся ИЦ требуется провести обучение нейрохирургов по оперативному лечению инсульта, среднего медперсонала по ранней и продолженной реабилитации.



*Баешов Рустем
Мауленович*

Неврологическую службу в Мангыстауской области возглавляет главный внештатный невропатолог Алпысов Азамат Темирболатович. В регионе работает Региональный ИЦ III уровня на базе ГКП «Мангыстауской областной больницы». Проблемы области: в г. Жанаозен необходимо отремонтировать КТ и открыть ИЦ. Также необходимо обучение сотрудников станции скорой медицинской помощи диагностике инсульта на догоспитальном этапе. На госпитальном этапе требуется повышение уровня квалификации невропатологов, нейрохирургов и восполнение кадрового дефицита.



*Алпысов Азамат
Темирболатович*

Неврологическую службу Управления здравоохранения Павлодарской области представляют главный внештатный невропатолог, врач высшей категории Мукатова Сауле Ормантаевна и главный внештатный невропатолог



*Мукатова Сауле
Ормантаевна*



по инсультной службе Сакенова Гульмира Жумагалиевна. В регионе работают 3 медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь I уровня: ГКП «Павлодарская городская больница №1», ГКП «Павлодарская городская больница №3», ГКП «Экибастузская городская больница». Проблемы области: необходимо открытие полноценного ИЦ III уровня в регионе; закупить КТ в Павлодарскую ГБ №1 и Экибастузскую ГБ, в работающих ИЦ региона необходимо повысить квалификацию невропатологов и нейрохирургов, в связи с низкими показателями тромболитической терапии и нейрохирургической активности. Остро стоит вопрос об обучении среднего медицинского персонала по вопросам ранней и продолженной реабилитации. Также отмечается потребность в открытии школ инсульта в структуре кабинетов здорового образа жизни.



*Сакенова Гульмира
Жумагалиевна*

Неврологическую службу Северо-Казахстанской области возглавляет главный внештатный невропатолог, врач высшей категории Зламанец Ирина Михайловна. В регионе работают 2 ИЦ II уровня: Первичный ИЦ на базе КГП на ПХВ «Областная больница» и Первичный ИЦ на базе КГП на ПХВ «Городская больница №3». Проблемы области: необходимо открытие ИЦ III уровня в областной больнице, обучить нейрохирургов эндovasкулярным методам лечения при инсульте; ИЦ на базе ГБ №3 оснастить реабилитационным оборудованием, обучить средний медицинский персонал.



*Зламанец Ирина
Михайловна*

Неврологическую службу Южно-Казахстанской области возглавляет главный внештатный невропатолог, к.м.н. Жаркинбекова Назира Асановна. В регионе работает 3 ИЦ: Региональный ИЦ III уровня на базе ГККП "Шымкентской городской больницы скорой медицинской помощи», Первичный



*Жаркинбекова Назира
Асановна*

ИЦ II уровня на базе ГККП «Областной клинической больницы», первичный ИЦ II уровня на базе «Клинико-диагностического центра Международного Казахско-Турецкого университета имени Ходжи Ахмета Яссави» г.Туркестан. Проблемы области: острая нехватка ИЦ по области из 11 необходимых ИЦ работают только 3. Необходимо открыть 2 ИЦ: в селе Абай Сарыагашского района (отремонтировать КТ) и в Мактаральской ЦРБ (закупить КТ); ИЦ на базе областной клинической больницы г.Шымкент оснастить ангиографом, обучить нейрохирургов эндovasкулярным методам лечения; в ИЦ III уровня на базе БСМП г. Шымкент обучить врачей и медсестер уходу за пациентами при инсульте, принципам ранней и продолженной реабилитации, закупить реабилитационное оборудование.

Неврологическую службу Управления здравоохранения г. Алматы представляют главный внештатный невропатолог, врач высшей категории Бабаева Куляш Бабаевна и главный внештатный невропатолог по инсультной службе Ибрагимов Максуд Мусаевич. В регионе имеется 4 ИЦ: Региональный ИЦ III уровня на базе Городской клинической больницы №7, Первичный ИЦ на базе городской клинической больницы №4, Первичный ИЦ на базе городской больницы неотложной помощи, Первичный ИЦ на базе центральной городской клинической больницы. Проблемы региона: ИЦ III уровня на базе ГКБ №7 является куратором консультативно-лечебной деятельности инсультной службы по юго-восточному региону РК и должен быть образцово-показательным ИЦ, в связи с чем необходимо провести ремонт ИЦ с дооснащением ПИТ-палат соответствующей аппаратурой с закупом реабилитационного оборудования, обучить врачей и средний медицинский персонал. ИЦ II уровня на базе ГКБ №4 необходимо поднять статус ИЦ III уровня в связи с предполагаемым закупом ангиографа, обучить нейрохирургов эндovasкулярным методам лечения. ИЦ II уровня на базе ЦГКБ: обучить нейрохирургов, решить вопрос кадрового дефицита (невропатологов, реабилитологов, логопед). Также ИЦ II уровня на базе Городской больницы неотложной помощи необходимо дооснастить реабилитационным оборудова-



Бабаева Куляш Бабаевна



*Ибрагимов Максуд
Мусаевич*

нием, повысить нейрохирургическую активность; решить проблему с острой нехваткой коек продолженной реабилитации в регионе.

Неврологическую службу г. Астана возглавляет главный внештатный невропатолог, врач высшей категории Кайсарбекова Айгуль Орынбековна. В городе работают: Региональный ИЦ III уровня на базе ГКП на ПХВ "Городская больница №1" и Первичный ИЦ II уровня на базе «Центральной дорожной больницы». Проблемы региона: в связи с постоянно растущей численностью населения города Астаны необходимо открытие ИЦ III уровня на базе ГБ №2. ИЦ III уровня на базе ГБ №1, является куратором консультативно-лечебной деятельности инсультной службы по северо-западному региону РК и должен соответствовать образцовому показателю, в связи с чем необходимо организовать ПИТ-палаты с отдельным штатом реаниматологов и соответствующей аппаратурой, дооснастить реабилитационным оборудованием, установить поручни в коридорах ИЦ. ИЦ на базе ФАО «ЖГМКЦДБ» региона необходимо



Кайсарбекова Айгуль
Орынбековна

доукомплектовать невропатологами, реабилитологами, обучить нейрохирургов.

Еще много разных тем было озвучено в ходе работы круглого стола, а актуальные и животрепещущие вопросы породили жаркие споры между участниками. В заключении председатель Республиканского Координационного Совета по управлению острыми инсультами Серик Куандыкович подвел итоги встречи и обозначил основные вопросы, которые будут вынесены на рассмотрение в Министерстве здравоохранения и социального развития Республики Казахстан:

- оплата за пролеченный случай инсульта не соответствует фактическим затратам медицинских организаций;
- недостаточное кадровое обеспечение в инсультных центрах из-за низкой заработной платы и высокой психоэмоциональной нагрузки;
- увеличение государственного заказа с созданием «целевой» резидентуры по «Невропатологии» для специалистов инсультной службы;
- отсутствие в регионах отделений (клиник, центров) паллиативной помощи (отделений сестринского ухода, хосписов) ведет к непрофильной занятости коек инсультных центров (8-10% по РК).

Как отметили сами участники очень важно проводить регулярные встречи для обсуждения основных острых вопросов регионов и в частности каждого инсультного центра. Подобные мероприятия играют ключевую роль в решении проблем инсультной службы, а также в снижении заболеваемости и смертности от инсульта.

ТҮЙІНДЕМЕ

Е.Б. Адильбеков, З.Б. Ахметжанова, А.С. Кудайбергенова, Б.Б. Калиев, С.С. Унгалова, А.Ж. Шалкарлова

"Ұлттық нейрохирургия орталығы" АҚ, Астана қ., Қазақстан

ИНСУЛЬТПЕН КҮРЕСУДІҢ ДҮНИЕЖҮЗІЛІК КҮНІНЕ АРНАЛҒАН 2016 ЖЫЛЫ ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДАҒЫ ШТАТТАН ТЫС БАС НЕВРОПАТОЛОГТАРДЫҢ ДӨҢГЕЛЕК ҮСТЕЛІ

Инсульттың өзектілігі барлық әлемді, соның ішінде Қазақстанды да қозғады. Аурушаңдық, өлім-жітім және мүгедектік себептерінің арасында жетекші орынды алған инсульт әлеуметтік-маңызды себептерге әкеледі. Халықтың инсульт бойынша өлім-жітім мен мүгедектікті азайтудағы басты рөлін профилактикалық іс-шаралар атқарады. Еліміздегі инсульт қызметі ми қанайналымының жіті бұзылыстарымен күресу үшін белсенді кешенді іс-шараларды, соның ішінде инсульттік орталықтардың мамандарымен, профилактикалық іс-шараларды ұйымдастырудың негізгі аспектілерін талқылау

және инсультпен ауыратын пациенттерге сапалы медициналық көмек көрсету үшін штаттан тыс бас невропатологтар және нейрохирургтармен дөңгелек үстелдер ұйымдастырылады. Бірінші рет Қазақстанда 2016 жылдың 29 қазанында инсультпен күресудің Дүниежүзілік күніне арналған Қазақстанның 16 аймағының инсульттік қызметтерінің мамандарымен дөңгелек үстел өткізілді. Кездесу барысында бірқатар сұрақтар талқыланды, сонымен қатар жалпы алғандағы Қазақстандағы аймақтық инсульт қызметтерін дамыту жоспары келісілді.

Негізгі сөздер: инсульт, ұйымдастыру, невропатология, нейрохирургия, дөңгелек үстел.



SUMMARY

E.B. Adilbekov, Z.B. Akhmetzhanova, A.S. Kudaibergenova, B.B. Kaliyev, S.S. Ungalova, A.Zh. Shalkarova

JSC «National Centre for Neurosurgery», Astana, Kazakhstan.

ROUND TABLE CONFERENCE OF TOP FREELANCE NEUROPATHOLOGISTS OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN IN 2016, DEDICATED TO THE WORLD STROKE DAY

Currently, everyone is recognized that stroke is a global problem and takes a leading position in the structure of morbidity, mortality and disability worldwide. Annually, on October 29, the world celebrates World Stroke Day. The history of the creation of this event dates back to 2004, when the World Health Organization declared a stroke a global epidemic, and in 2006, with the support of the International Stroke Society and the World Stroke Federation was established World stroke organization, which includes more than 3500 individual members and more than 60 organizations from 85 countries.

On October 29, 2016 in Almaty was provided a round table conference (fig.1) under the auspices of the Republican Coordination Centre for the stroke problems

dedicated to the World Stroke Day. Head freelance neuropathologists and neurosurgeons, heads of stroke centers from 16 regions of the Republic of Kazakhstan, under auspices of The chairman of Republican Coordination Council on management of acute strokes, discussed the introduction of an integrated model of healthcare delivery to patients with stroke in the regions of Kazakhstan, further development of the stroke service, deficiency and equipment of stroke centers. Summary reports of the regions, according to which were given recommendations for improvement the organization of medical care with stroke were read and approved.

Key words: stroke, organization, neuropathology, neurosurgery, round table conference