



ЛУГАНСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
ЛУГАНСЬКА ОБЛАСНА ВІЙСЬКОВО-ЦИВІЛЬНА АДМІНІСТРАЦІЯ

РОЗПОРЯДЖЕННЯ

голови обласної державної адміністрації –
керівника обласної військово-цивільної адміністрації

24 лютого 2017 р.

м. Сєвєродонецьк

№ 111

**Про затвердження Регіональної цільової
програми запобігання та лікування
серцево-судинних захворювань у
Луганській області на 2017-2019 роки**

Керуючись статтею 49 Конституції України, пунктом 2 частини третьої статті 4, пунктом 8 частини третьої статті 6 Закону України «Про військово-цивільні адміністрації», статтями 7, 12, 14, 18 Основ законодавства України про охорону здоров'я, Указом Президента України від 05.03.2015 № 123/2015 «Про утворення військово-цивільних адміністрацій», враховуючи Стратегію розвитку Луганської області до 2020 року, затверджену розпорядженням керівника обласної військово-цивільної адміністрації від 26.06.2015 № 272 (в редакції від 28.10.2016 № 624), з метою зниження рівня захворюваності на серцево-судинні та судинно-мозкові хвороби, інвалідності й смертності від їх ускладнень, покращання спеціалізованої комплексної профілактики, лікування серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань та підвищення якості життя мешканців області, за результатами обговорення питання на засіданні колегії обласної державної адміністрації 23.02.2017:

1. Затвердити Регіональну цільову програму запобігання та лікування серцево-судинних захворювань у Луганській області на 2017-2019 роки (далі – Програма), що додається, визначивши загальний обсяг фінансування у сумі 53726,25 тис. грн.
2. Установити, що обсяг фінансування заходів Програми та головний розпорядник коштів щороку визначаються при затвердженні обласного, міських та районних бюджетів на відповідний рік, відповідальним виконавцем є Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації.
3. Виконавцям заходів Програми щокварталу до 05 числа місяця, наступного за звітним періодом, надавати інформацію про хід її реалізації Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації.
4. Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації (Рибалка О.Ю.) щороку до 15 числа місяця, наступного за звітним періодом, звітувати про хід

виконання Програми голові обласної державної адміністрації – керівнику обласної військово-цивільної адміністрації.

5. Контроль за виконанням цього розпорядження залишаю за собою.

Заступник голови, виконуючий
обов'язки голови обласної державної
адміністрації – керівника обласної
військово-цивільної адміністрації



Ю.Ю.КЛИМЕНКО

ЗАТВЕРДЖЕНО

Розпорядження голови обласної
держадміністрації – керівника обласної
військово-цивільної адміністрації

24 лютого 2017 р. № 111

**РЕГІОНАЛЬНА ЦІЛЬОВА ПРОГРАМА
ЗАПОБІГАННЯ ТА ЛІКУВАННЯ
СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ
У ЛУГАНСЬКІЙ ОБЛАСТІ
НА 2017-2019 РОКИ**

м. Северодонецьк
2017 рік

ПАСПОРТ

Регіональної цільової програми запобігання та лікування серцево-судинних захворювань у Луганській області на 2017-2019 роки

Підстава для розроблення: стаття 49 Конституції України, пункт 2 частини третьої статті 4, пункт 8 частини третьої статті 6 Закону України «Про військово-цивільні адміністрації», статті 7, 12, 14, 18 Основ законодавства України про охорону здоров'я, Указ Президента України від 05.03.2015 № 123/2015 «Про утворення військово-цивільних адміністрацій», Стратегія розвитку Луганської області до 2020 року, затверджена розпорядженням керівника обласної військово-цивільної адміністрації від 26.06.2015 № 272 (зі змінами).

1.	Ініціатор розроблення Програми	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації
2.	Дата, номер і назва розпорядчого документа органу виконавчої влади про розроблення Програми	протокол засідання колегії обласної державної адміністрації від 23.02.2017 № 1
3.	Розробник Програми	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації
4.	Співрозробники Програми	Луганський обласний кардіологічний диспансер, органи місцевого самоврядування, райдержадміністрації
5.	Відповідальний виконавець Програми	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації
6.	Учасники Програми	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, Луганський обласний кардіологічний диспансер, Луганська обласна клінічна лікарня, райдержадміністрації, органи місцевого самоврядування
7.	Термін реалізації Програми	2017-2019 роки
8.	Перелік бюджетів, що залучаються до виконання Програми	обласний, міські та районні бюджети
9.	Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми, всього, у тому числі кошти:	53726,25 тис. грн
	обласного бюджету	31172,50 тис. грн
	районних, міських (міст обласного значення) бюджетів	14893,0 тис. грн
	інших джерел	1666,648 тис. грн

I. Визначення проблеми, на розв'язання якої спрямована Програма

Серцево-судинні і судинно-мозкові захворювання зумовлюють майже дві третини всіх випадків смерті та третину причин інвалідності як в Україні, так і в Луганській області, істотно впливають на тривалість життя населення.

За статистичними даними, на території області, підконтрольній українській владі, кількість випадків хвороб серцево-судинної системи впродовж останніх років постійно збільшується і становить зокрема за роками:

у 2014 р. – 420 072 випадки (у тому числі 162 571 – ішемічна хвороба серця (далі – ІХС), 4 708 – дитяча захворюваність);

у 2015 р. – 432 213 випадків (у тому числі 169 493 – ІХС, 4 531 – дитяча захворюваність);

у 2016 р. – 440 236 випадків (у тому числі 171 319 – ІХС, 4 207 – дитяча захворюваність).

У загальній структурі смертності питома вага серцево-судинних захворювань (далі – ССЗ) в Україні становить більше 66 %, на підконтрольній українській владі території області – майже 80 % (2015 рік). Найчастіше причинами смертності та ускладнень є ІХС, цереброваскулярні захворювання, артеріальна гіпертензія.

Щороку реєструється більше 800 випадків інфаркту міокарда, внаслідок чого первинну інвалідність отримують понад 500 осіб, з яких половина – у віці від 16 до 60 років. Лише у 2016 році первинну інвалідність отримали 527 громадян, у тому числі 402 – працездатного віку.

Ускладнення суспільно-політичної ситуації в області, пов'язане із проведенням антитерористичної операції, негативно впливає на психологічний стан населення і може бути однією із причин зростання кількості ССЗ.

Серед чинників, що обумовили виникнення проблеми, слід відзначити такі:

1. Наявна матеріальна база не дозволяє надавати хворим на ССЗ своєчасну медичну допомогу у повному обсязі.

2. Недостатня кількість професійних фахових кадрів на всіх рівнях надання медичної допомоги хворим із ССЗ.

3. Відсутність можливості для надання висококваліфікованої консультаційної допомоги у більшості населених пунктах, зокрема невідкладної допомоги хворим із серцево-судинними патологіями.

Протягом останніх років обсяг хірургічних утручань на серці в області обмежився до нуля у зв'язку з відсутністю умов для відновлення роботи кардіохірургічної служби, спеціалізованого обладнання (сучасного рентгенологічного та агіографічного обладнання) та площі для його розміщення. Мешканці області отримують хірургічне лікування в кардіологічних центрах інших областей (Києва, Харкова, інших міст).

Первинна інвалідність та високий рівень смертності від серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань зумовлені низкою причин, а саме:

недостатністю виявлення хвороб на ранніх, доклінічних стадіях;

низьким рівнем оснащення закладів охорони здоров'я обладнанням, необхідним для своєчасної діагностики, лікування та надання інтенсивної допомоги;

невисоким рівнем первинної та вторинної профілактики ССЗ;

недостатністю бюджетного фінансування для закупівлі лікарських засобів;

обмеженою доступністю до сучасних методів лікування основних серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань (інвазійна кардіологія, кардіохірургія);

недостатньою інформованістю населення про чинники ризику та можливості для запобігання серцево-судинним і судинно-мозковим захворюванням.

Найбільш розповсюджені захворювання системи кровообігу, що потребують створення чіткої системи надання медичної допомоги з моменту виявлення до здійснення реабілітаційних заходів, – ІХС, судинно-мозкові захворювання та вроджені (набуті) вади серця.

На сьогодні впровадження в області якісної та доступної діагностики, ургентної догоспітальної та госпітальної допомоги є питанням національної значущості. Луганська область, як і інші регіони, повинна мати можливість лікувати хворих на гострий коронарний синдром у режимі 24/7, тобто 24 години сім днів на тиждень. Ефективне лікування такого загрозливого захворювання як інфаркт міокарда у перші часи його виникнення – це, перш за все, знаходження інфарктзалежної артерії (методом коронарографії) та відновлення кровотоку за рахунок розширення її просвіту за допомогою постановки стента – пружної циліндричної конструкції. Для проведення цих маніпуляцій необхідний ангиограф. Якщо така екстрена допомога при інфаркті міокарда не проводиться, виникають тяжкі наслідки, які призводять до інвалідності, погіршення якості життя та передчасної смерті.

Таким чином, ССЗ є соціальною проблемою, для розв'язання якої необхідна підтримка та координація зусиль органів виконавчої влади, місцевого самоврядування, громадських об'єднань медичної спрямованості та інших суб'єктів із залученням коштів бюджетів усіх рівнів, інших позабюджетних джерел фінансування, не заборонених чинним законодавством, застосовуючи комплексний підхід, що можна забезпечити за рахунок виконання заходів, передбачених Регіональною цільовою програмою запобігання та лікування серцево-судинних захворювань у Луганській області на 2017-2019 роки.

II. Визначення мети Програми

Метою Програми є профілактика та зниження рівня захворюваності на серцево-судинні і судинно-мозкові хвороби, інвалідності та смертності від їх ускладнень, а також збільшення тривалості і підвищення якості життя населення.

III. Аналіз факторів впливу на проблему та ресурсів для реалізації Програми (SWOT-аналіз)

Сильні сторони (S)	Слабкі сторони (W)
<p>1. Обласні медичні заклади з надання високоспеціалізованої допомоги, державний медичний університет були перереєстровані та переміщені на територію, підконтрольну українській владі.</p> <p>2. Наявність молодих фахівців у медичних закладах.</p> <p>3. Присутність міжнародних та гуманітарних місій у регіоні.</p>	<p>1. Недостатність виявлення хвороб на ранніх, доклінічних стадіях.</p> <p>2. Застаріла система запобігання інфарктам та інсультам на основі стандартизованої системи диспансеризації населення.</p> <p>3. Невизначеність єдиного організаційного підходу щодо надання медичної допомоги хворим із серцево-судинною патологією.</p> <p>4. Обмежена доступність сучасних методів лікування основних ССЗ (інвазійна кардіологія, кардіохірургія).</p> <p>5. Недостатня інформованість населення про чинники ризику та можливості для запобігання ССЗ.</p>
Можливості (O)	Загрози (T)
<p>1. Співпраця з проектами міжнародної технічної та гуманітарної допомоги.</p> <p>2. Додаткові фінансові ресурси для відновлення та розвитку регіону (державний фонд регіонального розвитку, Державна цільова програма відновлення та розбудови миру в східних регіонах України).</p>	<p>1. Активізація бойових дій на території області.</p> <p>2. Недостатність бюджетного фінансування для закупівлі витратних матеріалів, обладнання та реагентів, необхідних для лікування серцево-судинних патологій.</p>

IV. Обґрунтування шляхів і засобів розв'язання проблеми, обсягів та джерел фінансування. Строки та етапи виконання Програми

Вирішення проблеми високого рівня ССЗ серед населення області можливе за такими альтернативними шляхами:

- 1) розроблення та реалізація районних (міських) програм запобігання та лікування серцево-судинних патологій;
- 2) розроблення та реалізація обласної програми запобігання та лікування ССЗ.

Перший варіант передбачає розробку та реалізацію програм на рівні міст та районів.

Головною перевагою цього варіанту є дотримання принципу субсидіарності, відповідно до якого проблеми мають вирішуватися на найнижчому рівні, де їх розв'язання можливе та ефективне.

Недоліком є те, що на місцевому рівні відсутні медичне обладнання та кошти, необхідні для лікування хворих з ускладненнями, яке забезпечують лише високоспеціалізовані заклади.

Другий варіант передбачає розробку та реалізацію обласної програми із застосуванням комплексного підходу до вирішення порушених проблем, що дозволяє усунути недоліки першого варіанту.

Головними перевагами другого варіанту є:

- 1) виділення пріоритетних напрямків у питаннях запобігання та лікування серцево-судинних патологій;
- 2) організація інформаційно-роз'яснювальної роботи серед хворих щодо отримання медичних послуг у високоспеціалізованих закладах;
- 3) координація та контроль за діями виконавців Програми.

На сьогодні в області відсутня частина відділень Луганської обласної клінічної лікарні, не розгорнуті у повному обсязі ліжка у Луганському обласному кардіологічному диспансері, з 15 лікарень області спеціалізованими кардіологічними ліжками обладнані лише 4 лікарні: у містах Лисичанську, Северодонецьку, Рубіжному та Кремінній. З усіх вищевказаних лікарень лише КУ «Северодонецька міська багатопрофільна лікарня» зручно розташована з огляду на транспортні мережі і забезпечена:

висококваліфікованим медичним персоналом (укомплектованість лікарями-кардіологами на 100 %);

необхідним обладнанням для надання високоспеціалізованої допомоги хворим із ССЗ;

блоком інтенсивної терапії з можливістю цілодобового нагляду за хворими, який розташовано на першому поверсі будівлі з окремим під'їздом для машин швидкої медичної допомоги (омінаючи приймальне відділення, що скорочує час при госпіталізації хворих на гострі форми ІХС та з порушеннями ритму).

Таким чином, надання високоспеціалізованої кардіологічної допомоги хворим із ССЗ доцільно організувати на базі КУ «Северодонецька міська

багатопрофільна лікарня» шляхом надання субвенції бюджету м. Сєверодонецька на проведення коронарографії та стентування у хворих на гострий коронарний синдром.

Виконання Програми передбачається здійснити протягом 2017-2019 років.

У 2017 році передбачається закупівля за рахунок коштів обласного бюджету послуг з діагностики коронарографії та лікування (стентування судин серця) хворих на гострий коронарний синдром.

У 2018-2019 роках заплановано покращання матеріально-технічної бази медичних закладів усіх рівнів допомоги, проведення капітального ремонту будівель Луганського обласного кардіологічного диспансеру, відділень Міловського та Новопокровського РТМО.

У 2019 році планується завершити оснащення лікувально-профілактичних закладів медичним та технологічним обладнанням.

Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми, складає 53726,25 тис. грн (додаток 1). Кошти будуть залучені з обласного, міських, районних бюджетів та інших джерел, не заборонених чинним законодавством.

Обсяг фінансування Програми щороку визначається при затвердженні обласного, міських та районних бюджетів на відповідний рік.

V. Перелік завдань та заходів Програми та результативні показники

Основні завдання Програми:

- 1) покращання матеріально-технічної бази медичних закладів;
- 2) удосконалення діагностики ССЗ, судинно-мозкових захворювань та високоспеціалізованої допомоги хворим;
- 3) надання екстреної високоспеціалізованої медичної допомоги хворим із серцево-судинними патологіями;
- 4) надання хворим на ССЗ планової високоспеціалізованої медичної допомоги;
- 5) покращання кадрового забезпечення медичних установ.

Результативні показники виконання Програми протягом 2017-2019 років

Найменування показника Програми	Одиниця виміру	Значення показників, у тому числі за роками:			
		всього	2017	2018	2019
1	2	3	4	5	6
Зниження смертності від ССЗ	%	4,2	0,8	1,5	1,9
Зниження випадків гострих ССЗ та цереброваскулярних захворювань	%	15	3	5	7
Зниження рівня госпіталізації пацієнтів із хронічними ССЗ	%	2,5	0,5	0,8	1,2

1	2	3	4	5	6
Покращання якості життя хворих із серцево-судинними патологіями	роки	3	0,5	1,0	1,5
Підвищення рівня раннього виявлення хворих із дисліпідеміями та охоплення їх лікуванням	%	15	3,0	5,0	7,0
Підвищення рівня раннього виявлення та обліку пацієнтів з артеріальною гіпертензією	%	30	5,0	10,0	15,0
Зменшення рівня первинної інвалідності	%	20	5,0	7,0	8,0

VI. Напрями діяльності та заходи Програми

Напрями діяльності та заходи Програми детально викладені у додатку 1 до Програми.

VII. Ресурсне забезпечення

Ресурсне забезпечення Програми викладене у додатку 2 до Програми.

VIII. Координація та контроль за ходом виконання Програми

Координацію та контроль за виконанням Програми здійснює Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, який щороку до 15 числа місяця, наступного за звітним, готує звіт та інформує голову обласної державної адміністрації – керівника обласної військово-цивільної адміністрації про проведені заходи.

Виконавці щокварталу до 05 числа місяця, наступного за звітним періодом, надають відповідну інформацію Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації.

IX. Розрахунок очікуваних результатів

Виконання Програми надасть змогу досягти збільшення середньої тривалості життя населення, зокрема шляхом:

- 1) зниження рівня:
 - смертності серед хворих із серцево-судинними патологіями на 4,2 % до 2019 року;
 - госпіталізації пацієнтів із хронічними ССЗ на 2,5 % до 2019 року;
- 2) зменшення кількості випадків гострих серцево-судинних та цереброваскулярних захворювань у цілому на 15 % до 2019 року;
- 3) покращання якості життя громадян із ССЗ на 3 роки життя до 2019 року;

- 4) забезпечення раннього виявлення та:
лікування хворих із дисліпідеміями, охоплення лікуванням 15 %
дорослого населення до 2019 року;
обліку пацієнтів з артеріальною гіпертензією на 30 % до 2019 року;
5) зменшення показника первинної інвалідності на 20 % до 2019 року.

Керівник апарату



I.M.КАЛІНІНА

Додаток 1
до Програми

Напрями діяльності та заходи Регіональної цільової програми
запобігання та лікування серцево-судинних захворювань у Луганській
області на 2017-2019 роки

№ з/п	Назва напрямку діяльності (пріоритетні завдання)	Перелік заходів Програми	Термін виконання заходу	Виконавці	Джерела фінансування	Орієнтовні обсяги фінансування (вартість), тис. грн, у тому числі:			Очікуваний результат
						2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Реалізація державної політики в сфері надання медичної допомоги хворим на серцево-судинні захворювання									
I. Первинна медико-санітарна допомога									
1.	Покращання матеріально-технічної бази медичних закладів	1.1. Забезпечити закупівлю автоматизованих робочих місць лікарів (системний блок, монітор, принтер, стандартне та прикладне програмне забезпечення) для амбулаторій загальної практики (сімейної медицини) 1.2. Встановлення автономних резервних джерел електропостачання (дизельних електростанцій) в лікувально-профілактичних закладах (далі - ЛПЗ)	2018-2019 роки	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, райдержадміністрації, органи місцевого самоврядування (за згодою)	районні, міські бюджети	4300	2 330,00	придбання комп'ютерної техніки для 16 центрів первинної медико-санітарної допомоги	
			2018-2019 роки	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, райдержадміністрації, органи місцевого самоврядування (за згодою)	районні, міські бюджети	142	166,00	забезпечення безперервної роботи ЛПЗ	
II. Вторинна (спеціалізована) медична допомога									
2.	Покращання кадрового забезпечення медичних установ	2.1. Залучення до роботи в районах спеціалістів кардіологів, функціоналістів, лікарів-лаборантів 2.2. Впровадження виїзних консультацій провідних спеціалістів фахівців-кардіологів	2017-2019 роки	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, райдержадміністрації, органи місцевого самоврядування (за згодою)	за рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців Програми			зміцнення кадрової потужності системи охорони здоров'я області	
			2017-2019 роки	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації	за рахунок коштів, передбачених на фінансування виконавців Програми			наближення медичної допомоги до пацієнта	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3.	Удосконалення діагностики серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань (далі - ССЗ) та високоспеціалізованої допомоги хворим	3.1. Проведення коронарографії у хворих на гострий коронарний синдром	2017-2019 роки	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, комунальна установа «Северодонецька міська багатопрофільна лікарня»	обласний бюджет	3920,026	4 000,00	4 100,00	покращання якості життя хворих із серцево-судинними патологіями до 3-х років
4.	Надання екстренної високоспеціалізованої медичної допомоги хворим на ССЗ	4.1. Проведення стентування судин серця у хворих на гострий коронарний синдром	2017-2019 роки	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, комунальна установа «Северодонецька міська багатопрофільна лікарня»	обласний бюджет	3283,828	3 290,00	3 300,00	зменшення рівня смертності від ССЗ на 4,2 %
5.	Покращання матеріально-технічної бази медичних закладів	5.1. Забезпечення інфарктних, кардіологічних відділень, поліклінік та бригад станцій швидкої медичної допомоги в 9 лікарних області обладнанням для якісної діагностики ССЗ	2018-2019 роки	Северодонецька, Рубіжанська, Лисичанська міські ради (за згодою), Старобільська, Кременська, Міловська, Новопсковська, Білокуракинська, Попаснянська райдержадміністрації	районні, міські бюджети		5 568,00	3 715,00	закупівля електрокардіографів, велоергометра, апаратів холтеровського моніторування ЕКГ та АТ
		5.2. Встановлення автономних резервних джерел електропостачання (дизельних електростанцій) в ЛПЗ	2018-2019 роки	органи місцевого самоврядування (за згодою)	районні та міські бюджети		120,00	240,00	забезпечення безперебійної роботи лікувально-профілактичних закладів
		5.3. Капітальний ремонт комплексу будівель: терапевтичне відділення Міловського РТМО	2018 рік	Міловська районна держадміністрація	інші джерела, не заборонені чинним законодавством		1666,648		забезпечення належних умов для надання медичних послуг
		5.4. Будівництво стаціонару відділення невідкладних станів Новопсковського РТМО		Новопсковська районна держадміністрація	районний бюджет		950,00		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
III. Третинна (високоспеціалізована) медична допомога									
6.	Покращання матеріально-технічної бази медичних закладів	6.1. Покращання умов для проведення діагностичних досліджень у підрозділах Луганського обласного кардіологічного диспансеру	2018-2019 роки	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, Луганська обласна клінічна лікарня, Луганський обласний кардіологічний диспансер	обласний бюджет		2944,644	2 944,00	забезпечити доукомплектацію лабораторним, діагностичним, рентгенологічним обладнанням структурних підрозділів Луганського обласного кардіологічного диспансеру
		6.2. Забезпечення інфарктних відділень та бригад станцій швидкої медичної допомоги ЛПЗ препаратами для проведення тромболізу та ад'ювантного супроводу у хворих на гострий коронарний синдром	2018 рік	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, Луганська обласна клінічна лікарня, Луганський обласний кардіологічний диспансер	обласний бюджет		1678,1		зниження випадків гострих серцево-судинних та цереброваскулярних захворювань на 15 %
		6.3. Капітальний ремонт комплексу будівель для розміщення та відновлення в повному обсязі роботи Луганського обласного кардіологічного диспансеру	2018 рік	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, Луганська обласна клінічна лікарня, Луганський обласний кардіологічний диспансер	обласний бюджет		3 300,00		приведення будівель у відповідність до чинних нормативів
7.	Удосконалення діагностики серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань та високоспеціалізованої допомоги хворим	7.1. Проведення планової коронарографії у хворих	2018-2019 роки	Луганська обласна клінічна лікарня	обласний бюджет		1545,9	1 550,00	організація системи стандартизованого обстеження хворих
8.	Надання високоспеціалізованої медичної допомоги хворим із ССЗ	8.1. Проведення планового стентування судин серця у хворих	2018-2019 роки	Луганська обласна клінічна лікарня	обласний бюджет		1554,1	1 560,00	організація системи планового лікування хворих
Всього, у т. ч.					53 726,25	7203,854	26 617,39	19 905,00	
Обласний бюджет					31 172,50	7203,854	16 758,64	7 210,00	
Районні та міські бюджети					14 893,00		10 938,00	3 955,00	
Інші джерела					1666,648		1666,648		

**Ресурсне забезпечення Регіональної цільової програми
запобігання та лікування серцево-судинних захворювань у Луганській області на 2017-2019 роки**

Заходи	Обсяги фінансових ресурсів (тис. грн)			
	усього	2017	2018	2019
1	2	3	4	5
1.1. Забезпечення закупівлі автоматизованих робочих місць лікарів (системний блок, монітор, принтер, стандартне та прикладне програмне забезпечення) для амбулаторій загальної практики (сімейної медицини)				
Всього,	6630,0		4300,0	2330,0
у тому числі кошти				
обласного бюджету				
районних, міських (міст обласного значення) бюджетів	6630,0		4300,0	2330,0
інших джерел				
1.2. Встановлення автономних резервних джерел електропостачання (дизельних електростанцій) в лікувально-профілактичних закладах (далі – ЛПЗ)				
Всього,	308,0		142,0	166,0
у тому числі кошти				
обласного бюджету				
районних, міських (міст обласного значення) бюджетів	308,0		142,0	166,0
інших джерел				
3.1. Проведення коронарографії у хворих на гострий коронарний синдром				
Всього,	12020,026	3920,026	4000,0	4100,0
у тому числі кошти				
обласного бюджету				
районних, міських (міст обласного значення) бюджетів	12020,026	3920,026	4000,0	4100,0
інших джерел				

1	2	3	4	5
4.1. Проведення стентування судин серця у хворих на гострий коронарний синдром				
Всього,	9873,828	3283,828	3290,0	3300,0
у тому числі кошти				
обласного бюджету	9873,828	3283,828	3290,0	3300,0
районних, міських (міст обласного значення) бюджетів				
інших джерел				
5.1. Забезпечення інфарктних, кардіологічних відділень, поліклінік та бригад станцій швидкої медичної допомоги в 9 лікарнях області обладнанням для якісної діагностики серцево-судинних захворювань	9283		5568	3715
Всього,				
у тому числі кошти				
обласного бюджету				
районних, міських (міст обласного значення) бюджетів	9283		5568	3715
інших джерел				
5.2. Встановлення автономних резервних джерел електропостачання (дизельних електростанцій) в ЛПЗ				
Всього,	360,0		120,0	240,0
у тому числі кошти				
обласного бюджету				
районних, міських (міст обласного значення) бюджетів	360,0		120,0	240,0
інших джерел				
5.3. Капітальний ремонт комплексу будівель: терапевтичне відділення Міловського РГМО				
Всього,	1666,648		1666,648	
у тому числі кошти				
обласного бюджету				
районних, міських (міст обласного значення) бюджетів				
інших джерел	1666,648		1666,648	

1	2	3	4	5
5.4. Будівництво стаціонару відділення невідкладних станів Новолітського РТМО	950,0		950,0	
Всього, у тому числі кошти				
обласного бюджету				
районних, міських (міст обласного значення) бюджетів	950,0		950,0	
інших джерел				
6.1. Покращання умов для проведення діагностичних досліджень у підрозділах Луганського обласного кардіологічного диспансеру	5888,644		2944,644	2944,0
Всього, у тому числі кошти				
обласного бюджету	5888,644		2944,644	2944,0
районних, міських (міст обласного значення) бюджетів				
інших джерел				
6.2. Забезпечення інфарктних відділень та бригад станцій швидкої медичної допомоги ЛПЗ препаратами для проведення тромболізу та ад'ювантного супроводу хворих на гострий коронарний синдром	1678,1		1678,1	
Всього, у тому числі кошти				
обласного бюджету	1678,1		1678,1	
районних, міських (міст обласного значення) бюджетів				
інших джерел				
6.3. Капітальний ремонт комплексу будівель для розміщення та відновлення в повному обсязі роботи Луганського обласного кардіологічного диспансеру	3300,0		3300,0	
Всього, у тому числі кошти				
обласного бюджету	3300,0		3300,0	
районних, міських (міст обласного значення) бюджетів				
інших джерел				
7.1. Проведення планової коронарографії у хворих	3095,9		1545,9	1550,0
Всього,				

1	2	3	4	5
у тому числі кошти				
обласного бюджету	3095,9		1545,9	1550,0
районних, міських (міст обласного значення) бюджетів				
інших джерел				
8.1. Проведення планового стентування судин серця у хворих				
Всього,	3114,1		1554,1	1560,0
у тому числі кошти				
обласного бюджету	3114,1		1554,1	1560,0
районних, міських (міст обласного значення) бюджетів				
інших джерел				
Загальний обсяг ресурсів, у тому числі:	53726,25	7203,854	26717,39	19905,00
обласний бюджет	31172,50	7203,854	16758,64	7210,0
районні, міські (міст обласного значення) бюджети	14893,00		10938,00	3955,00
кошти інших джерел	1666,648		1666,648	