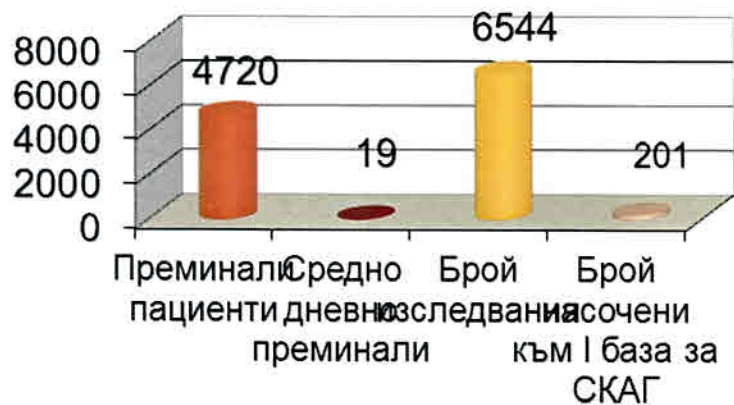
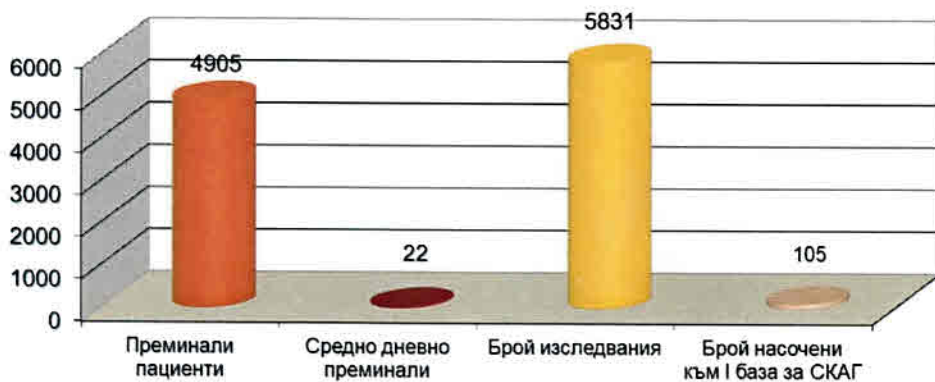


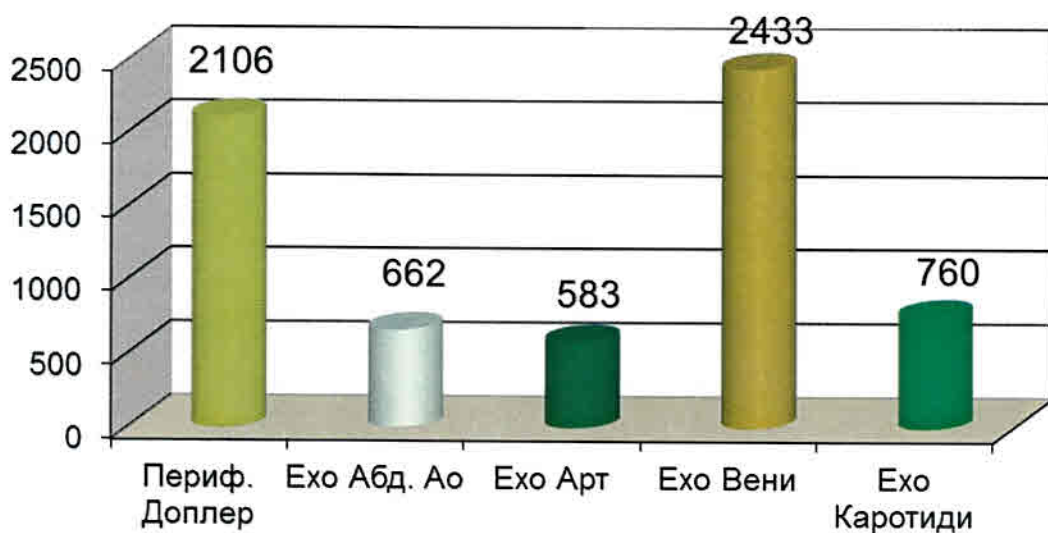
**СРАВНЕНИЕ НА ДЕЙНОСТТА НА КЛИНИКАТА ПО СЪДОВА И ЕНДОВАСКУЛАРНА ХИРУРГИЯ ЗА 2015 Г. И 2016 Г.**



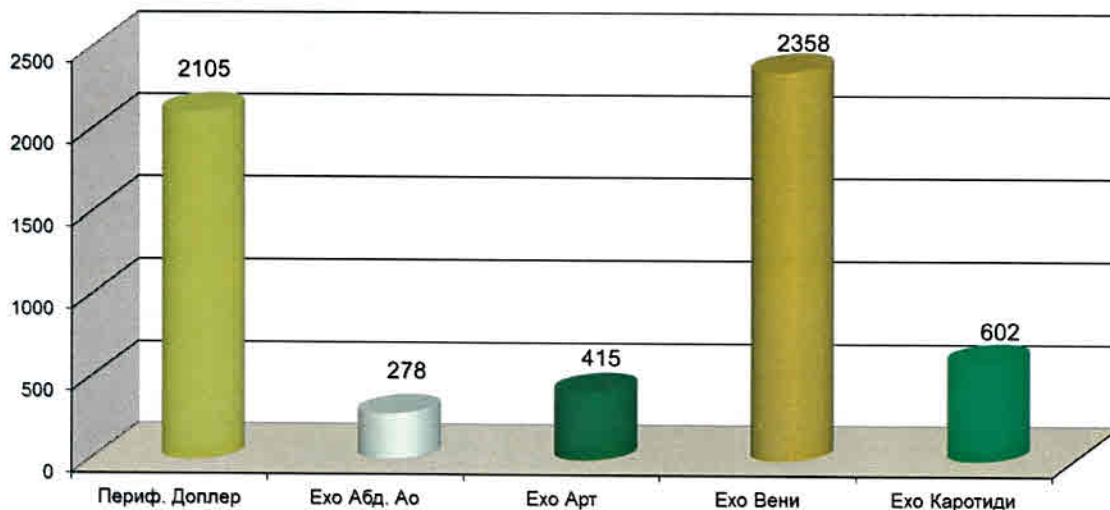
**Фиг. 1А Анализ за дейността на диагностичния блок за 2016г.**



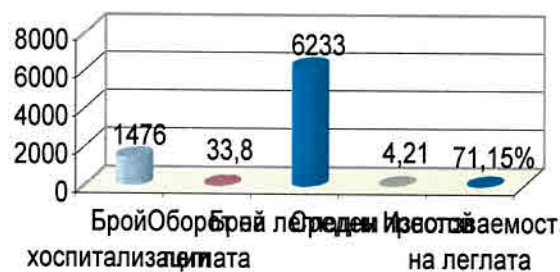
**Фиг. 1Б Анализ за дейността на диагностичния блок за 2015г.**



**Фиг. 2А Разпределение на изследванията в диагностичния блок за 2016г.**



Фиг. 2Б Разпределение на изследванията в диагностичния блок за 2015г.



Фиг. 3А Преминали пациенти през клиниката за 2016г.



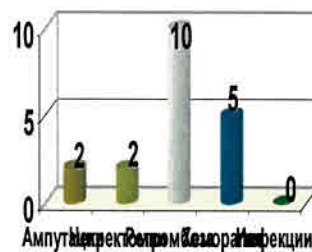
Фиг. 3Б Преминали пациенти през клиниката за 2015г.



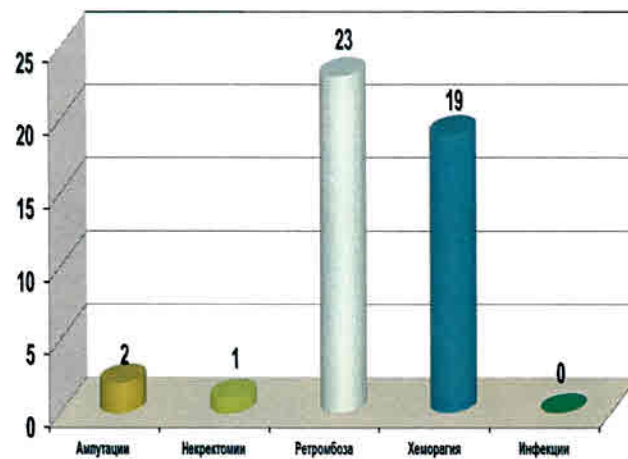
Фиг. 4А Извършени операции за 2016г.



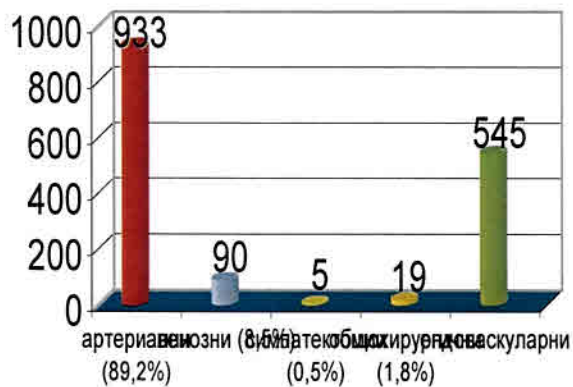
Фиг. 4Б Извършени операции за 2015г.



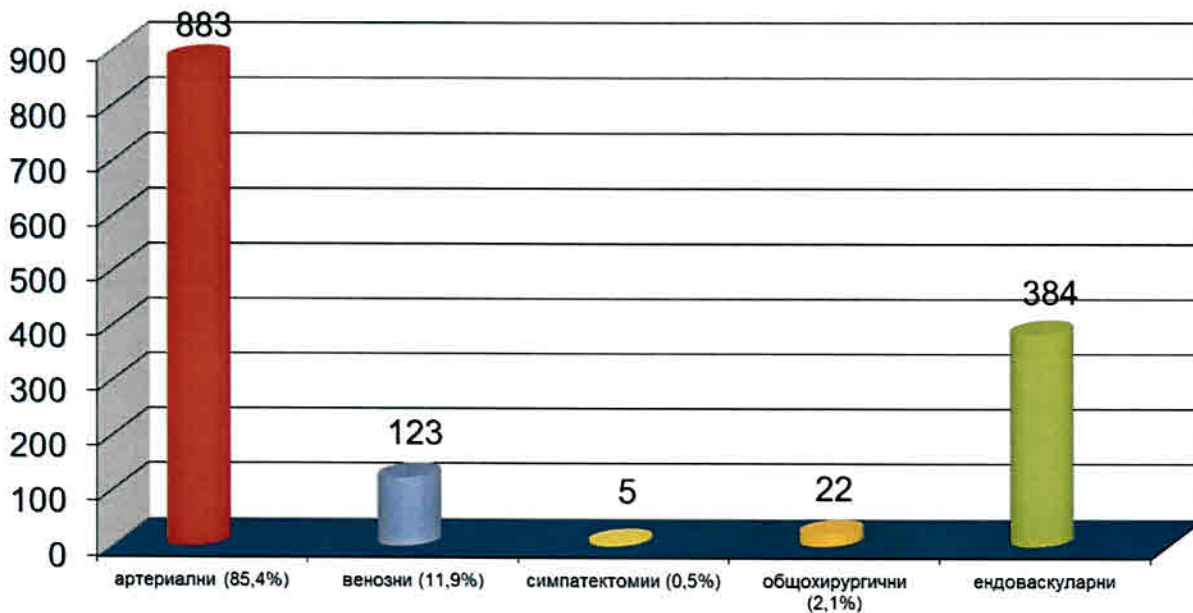
Фиг. 5А Последващи операции и усложнения за 2016г. (19 от 1047 операции – 1,8%)



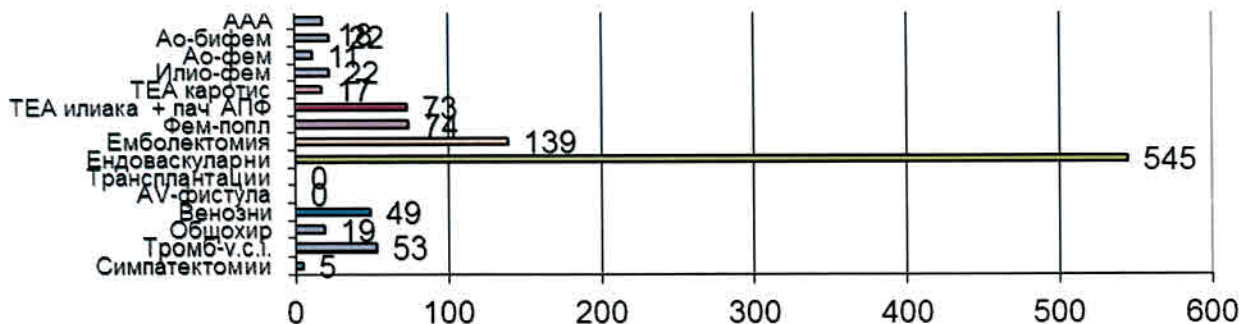
Фиг. 5Б Последващи операции и усложнения за 2015г. (45 от 1034 операции – 4,35%)



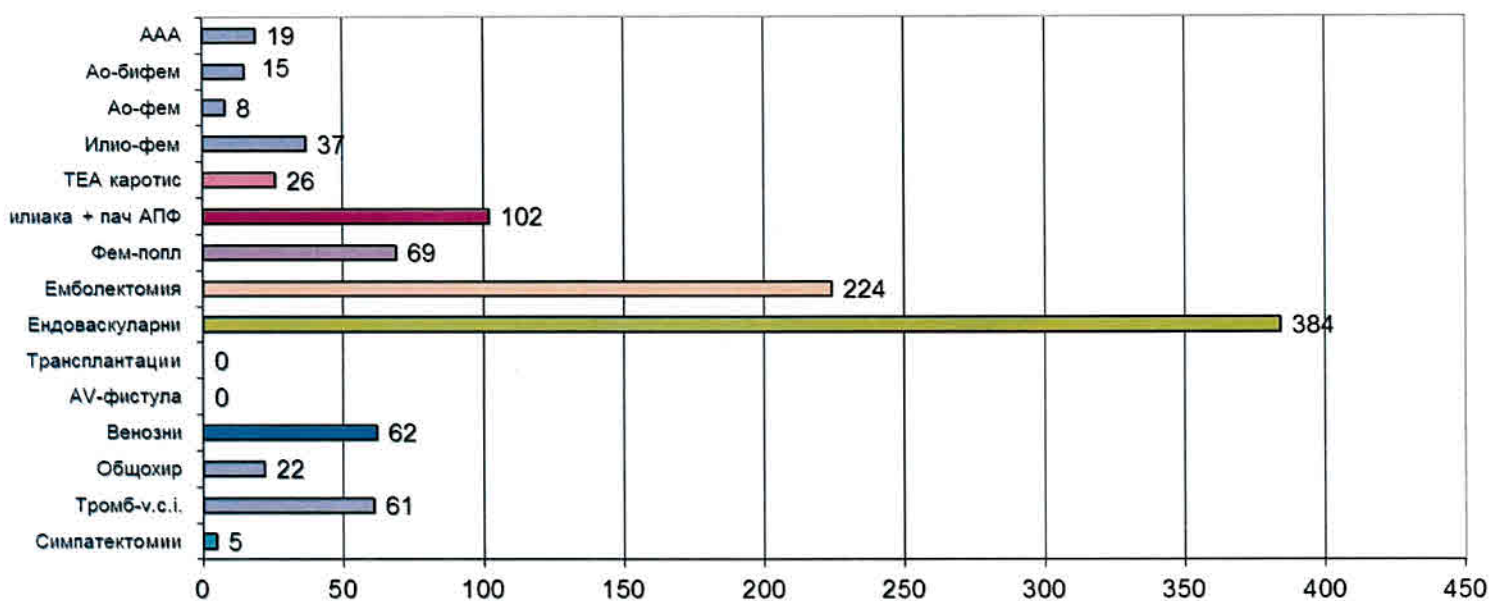
Фиг. 6А Операции по вид за 2016г.



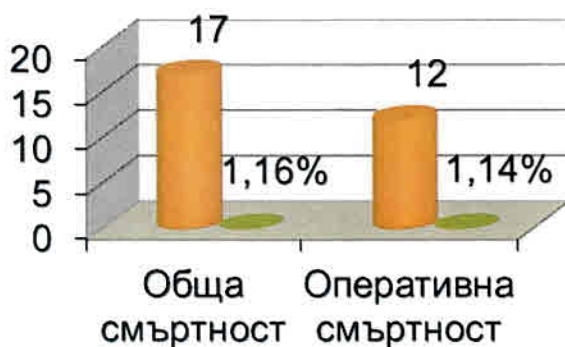
Фиг. 6Б Операции по вид за 2015г.



Фиг. 7А Разпределение на операциите по вид за 2016г.



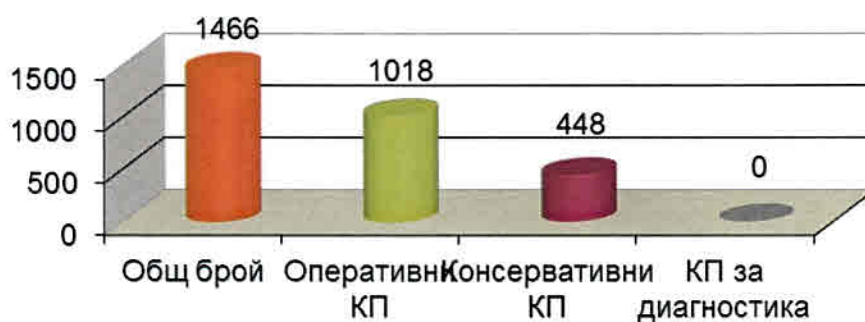
Фиг. 7Б Разпределение на операциите по вид за 2015г.



Фиг. 8А Смъртност за 2016г.



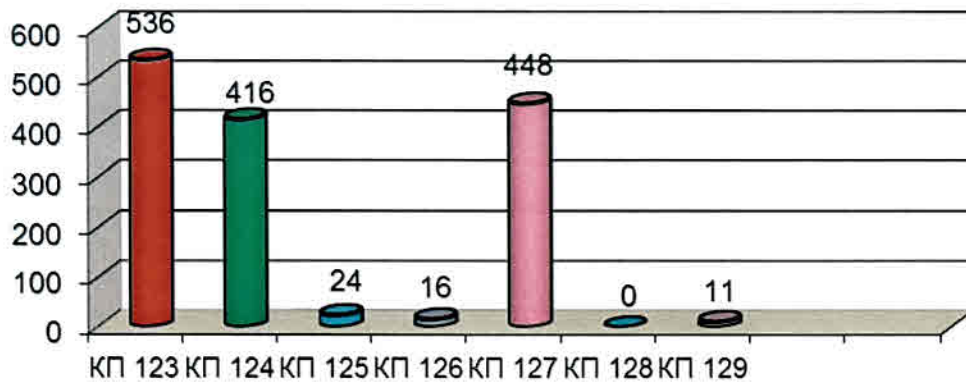
Фиг. 8Б Смъртност за 2015г.



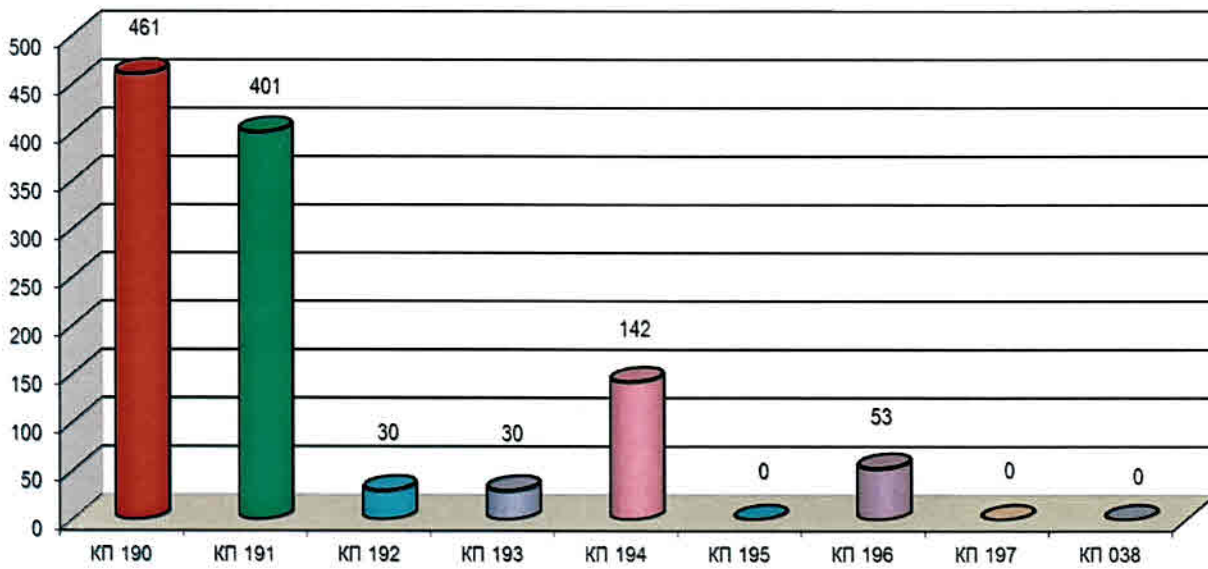
Фиг. 9А Отчетени клинични пътеки за 2016г.



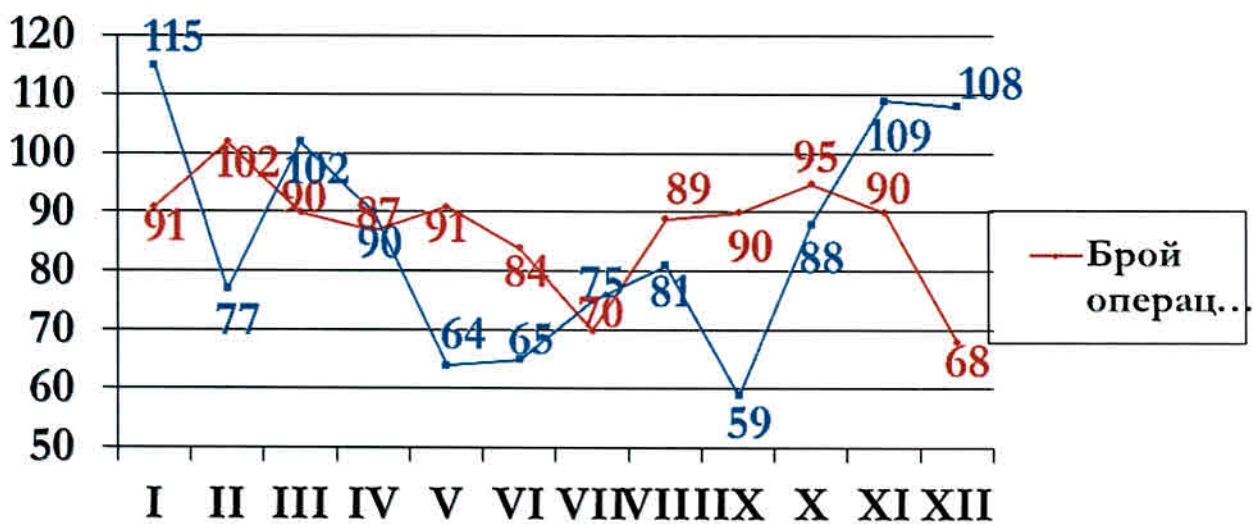
Фиг. 9Б Отчетени клинични пътеки за 2015г.



Фиг. 10А Разпределение на клиничните пътеки по вид за 2016г.



Фиг. 10Б Разпределение на клиничните пътеки по вид за 2015г.



Фиг. 11 Брой операции по месеци за 2016г. и 2015г.

Среден брой операции на ден – 2,2 в две операционни зали  
 Средномесечно за 2016г. са били извършвани по 87 операции  
 Средномесечно за 2015г. са били извършвани по 86 операции

	хоспита- лизирани	операции
Съдово- хирурги- чен стационар	1018	1047-в клиниката (19 реоперации) 0-трансплантации
Сектор по ангио- логия	448	448-консерв.
Общо хоспита- лизирани болни	1466	

Табл. 1А Анализ на хоспитализираните болни и дейностите по тях в клиниката по съдова хирургия и ангиология за 2016г.

	хоспита- лизирани	операции
Съдово- хирурги- чен стационар	975	1034 - в клиниката (44 реоперации)
Сектор по ангио- логия	142	142- консерв.
Общо хоспита- лизирани болни	1123	3-починали неопер.

Табл. 1Б Анализ на хоспитализираните болни и дейностите по тях в клиниката по съдова хирургия и ангиология за 2015г.



## ФИНАНСОВ ОТЧЕТ

на Клиниката по Съдова хирургия и Ангиология за 2016г.

- ПРИХОДИ ОБЩО – 3,523,398 лв.
- /средномесечно – 293,616 лв.
- От клинични пътеки – 2,949,383 лв.
- от съдови имплантанти- 542,084 лв.
- Други приходи – 31,931 лв.
- РАЗХОДИ ОБЩО /преки разходи + общ склад, без да са изчислени още непреките разходи/ = 1,094,151 лв.
- БАЛАНС /печалба/ - 2,429,247 лв.

## ФИНАНСОВ ОТЧЕТ

на Клиниката по Съдова хирургия и Ангиология за 2015г.

- ПРИХОДИ ОБЩО – 3,030,813 лв.
- Средномесечно – 252,567 лв.
- От клинични пътеки – 2,552,388 лв.
- От съдови имплантанти- 420,766 лв.
- Други приходи – 95,552 лв.
- РАЗХОДИ ОБЩО /преки разходи + общ склад, без да са изчислени още непреките разходи/ = 898,669 лв.
- БАЛАНС /печалба/ - 2,132,144 лв.

## СРАВНЕНИЕ НА ДЕЙНОСТТА НА КЛИНИКАТА ПО СЪДОВА И ЕНДОВАСКУЛАРНА ХИРУРГИЯ ЗА 2015 Г. И 2016 Г.

### КЛИНИЧНА ДЕЙНОСТ

През функционалния съдов кабинет за 2015 г. са преминали приблизително **еднакъв брой пациенти** в сравнение със същия период на 2016 г., като отчитаме увеличен брой хоспитализации при увеличен среден болничен престой

Отбелязваме запазване на **броя на оперативните интервенции** при по-малък относителен дял на усложненията.

Структурата на оперативните интервенции през 2016 г. показва голям относителен дял на ендovasкуларните процедури, което е **в резултат на новата стратегия на клиниката по отношение диагностиката и лечението на пациенти с артериални и венозни.**

Намалява се стойността на общата смъртност, като се намалява и тази на оперативната смъртност.

Запазва се броят на оперативните клинични пътеки по НЗОК, като се увеличава дялът на консервативните, тъй като пациентите за диагностично уточняване минават по финансово неизгодната 127 пътека.

Стойността на приходите от оперативни пътеки по НЗОК се увеличават, като отбелязваме и минимално увеличение на разходи. Отчитаме и увеличение на баланса (печалба).

## НАУЧНА ДЕЙНОСТ

В клиниката работят следните научно-преподавателски кадри: един професор, един доценти, и един главен асистенти. За изминалия период от 2008- 2016г. научната продукция на клиниката съставя 75 /седемдесет и пет/ заглавия, като в настоящия момент още 4 са под печат.

Обучават се и 2 /двама/ докторанти по Сърдечно-съдова хирургия.

Годишно в клиниката се обучават по 250 /двеста и петдесет/ студента от IV курс.

Обучават се и 6 /трима/ специализанти по СДО - съдова хирургия.

### 3.2.4. КЛИНИКА ПО АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И ИНТЕНЗИВНО ЛЕЧЕНИЕ

#### Структура

Клиниката разполага с кабинет за предоперативен преглед и подготовка за анестезия, отделение по анестезиология без легла, отделение за интензивно лечение на сърдечно оперирани пациенти с 21 легла и отделение за интензивно лечение на пациенти след съдови операции със 7 легла.

Сътрудниците на КАИЛ осигуряват анестезиологично хирургичните операции в клиниките по сърдечна хирургия, съдова хирургия и обща хирургия, както и интервенционалните процедури в клиниките по кардиология и обща хирургия. За целта се извършват анестезии в 4 операционни зали за сърдечна хирургия и една предзала, в 2 зали за съдова хирургия и по една за обща хирургия и интервенционални процедури. За спешни случаи лекарите от КАИЛ полагат 24 часово разположение. Сътрудниците на КАИЛ осигуряват интензивното лечение на пациентите оперирани в клиниките по сърдечна хирургия, съдова хирургия и при критични състояния на пациенти от клиниките по кардиология и обща хирургия.

#### Дейността се извършва при следния човешки ресурс:

Лекарски състав към 31.12.2016г: 15 лекари. Шестима от лекарите са без специалност. Сестрински състав: анестезиологични сестри към 31.12.2016г – 11.

Отделение за интензивно лечение на сърдечно оперирани пациенти към 31.12.2016г 19 реанимационни сестри и 27 болногледачи. В отделението за интензивно лечение на съдово оперирани 5 реанимационни сестри и 3-ма болногледачи. В дейността си сестрите се подпомагат от 11 санитарни.

**Дейностите в КАИЛ се извършват съобразно републиканския стандарт по анестезиология и интензивно лечение, както и в съответствие на приетите вътреболнични правила и разпореждания.**

#### Технологично осигуряване:

В операционните зали на клиниката по сърдечна хирургия са на разположение 5 анестезиологични апарата от висок клас. В три от операционните зали на клиниката по сърдечна хирургия централните монитори за проследяване на жизнените функции на пациентите са нови от висок клас. В четвъртата зала е в употреба апарат с изчерпващ се технологичен ресурс. В една от залите е на разположение високотехнологичен монитор за оценка на адекватността на перфузията по време на извънтелесно кръвообръщение. В операционните зали на клиниката по съдова хирургия един от анестезиологичните апарати и мониторите за проследяване на жизнените функции са морално остарели и физически амортизирани. Технологично операционната зала на отделението по обща хирургия и за целите на интервенционалната кардиология са достатъчно окомплектовани. Проследяването на параметрите на хемодинамиката в двете интензивни отделения се извършва с централни мониторни системи. При нужда са на разположение 6 апарата за контрапулсация. За извършване на механична вентилация на белите дробове са на разположение 23 обдишващи апарата, от които 5 са с изчерпан технологичен ресурс. При настъпване на бъбречна недостатъчност се извършва постоянна бъбречно заместителна терапия от сътрудниците на КАИЛ със 7 апарата. При индикации се провеждат процедури терапевтична плазмафереза. Леглата в отделението за интензивно лечение на сърдечно оперирани пациенти са нови от висок клас. Леглата в отделението за интензивно лечение на съдово оперирани пациенти са с намаляващ технологичен ресурс.

**Анестезиите за сърдечни, съдови операции, за интервенционални процедури и общохирургични операции са представени на Таблица 1.**

Анестезии за:	2015	2016
Сърдечни операции с ЕКК	908	835
Други кардиохирургични процедури	259	192
Общохирургични операции и диагностични процедури	340	307
Интервенционални процедури	65	84
Съдови операции и процедури	1112	1117
Общо	2684	2535

Таблица 1: анестезии

### Реанимация и Интензивно Лечение

За периода 01.01.2016г-31.12.2016г в отделението за интензивно лечение на сърдечно оперирани пациенти на УМБАЛ „Св. Екатерина“ са приети и лекувани 1193 пациенти. Среден престой на пациент в реанимация 4,15 днщ. Леглодни за пациенти на интензивно лечение в реанимация 4954. Сравнено с периода за 2015г данните са на таблица 2.

	Преминали пациенти	Леглодни	Среден престой
2015	1269	5527	4.36
2016	1193	4954	4.15

Таблица 2 Отделение за интензивно лечение на сърдечно оперирани пациенти

Параметрите на перооперативната морбидност са представени на таблица 3

	2015	2016
Оценка на периоперативния риск по Euro Score	10,09	12,62
Продължителност на механичната вентилация днщ. средна стойност	2,4	2,3
При 50% от пациентите МВ е до (дни):	0,67	0,67
МВ до 2 днщ. пациенти (%)	920 (72,4)	823 (69)
МВ над 7 днщ. пациенти (%)	74 (5,8)	79 (6,6)
МВ през трахеостома пациенти	36	19
Бъбречно заместителна терапия пац.	107	87
БЗТ % от оперираните	8,4	7,3
Общо дни БЗТ	511	482
БЗТ продължителност в дни (ср.ст-ст)	4,7	4

Таблица 3: параметри на периоперативната морбидност на кардиохирургичните пациенти

За периода 01.01.2016г-31.12.2016г. в отделението за интензивно лечение на съдово оперирани пациенти на УМБАЛ „Св. Екатерина“ са приети и лекувани 546 пациенти със среден престой 1.38 днщ. Сравнено с периода за 2015г данните са на таблица 3.

	Общопациенти	Леглодни	Среден престой
2014	644	1057	1.64
2015	506	673	1.33
2016	546	755	1,38

Таблица 4: Отделение за интензивно лечение на съдово оперирани пациенти

### **Научна и Учебно-преподавателска дейност**

КАИЛ на УМБАЛ “Св. Екатерина” е база за следдипломно обучение и продължаваща специализация по Анестезиология и Интензивно Лечение, като към 31.12.2016г трима сътрудници са преподаватели към МУ София и членове на Катедрата по Сърдечно Съдова Хирургия. Учебната натовареност е свързана с лекции пред основния курс специализанти за придобиване на специалност анестезия и интензивно лечение. Трима специализанти са провели индивидуално обучение в рамките на специализацията по кардиология по тема реанимация и интензивно лечение след сърдечни операции.

**За отчетния период** проведените анестезии следват активността на клиниките по сърдечна хирургия, съдова хирургия, обща хирургия и кардиология.

Легловата база в реанимационното отделение не е променяна.

### 3.2.5. ЛАБОРАТОРИЯ ПО КЛИНИЧНА МИКРОБИОЛОГИЯ И БОЛНИЧНА ХИГИЕНА

#### Условията и средата:

1. Персонал – лекар със специалност „Медицинска микробиология“ изпълнява длъжността Завеждащ; лекар със същата специалност; двама биолози; дипломиран ст. лаборант, двама лаборанти; санитар.
2. Апаратурата е на съвременно ниво и отговаря на всички световни стандарти за качествена и експресна микробиологична диагностика.

#### Резултати от дейността:

През 2016 г. в Лабораторията са изследвани общо 1730 пациента. Постъпили са 9647 клинични и санитарномикробиологични материала, на които са извършени 14624 изследвания – идентификации на микроорганизми и тестове за антибактериална чувствителност.

Сравнителните данни с предходната година за диагностичната работа в Лабораторията са показани на табл. 1, 2 и 3/.

В лабораторията има изработен „Наръчник по клинична микробиология и болнична хигиена“, който осигурява критерии за константно високо качество на цялостната дейност на звеното и е в унисон с европейската практика. Изключително добрата организация на работа на персонала и възможността за апаратна диагностика осигуряват по-бързи и качествени резултати. Въведени са методи за експресна диагностика с висока чувствителност и специфичност. Всичко това е насочено към максимално бързото приложение на адекватна етиологична антибиотична терапия. Лекарите микробиолози са в непрекъснат контакт с лекуващите лекари и участват в избора на най-подходяща етиологична антибактериална терапия.

Лабораторията участва два пъти годишно в Националната система за външен контрол на качеството, за което получава сертификат.

Извършва се скрининг за носителство на МРСА на постъпващите за операция пациенти (28% от материалите от дих. система), което е в пряка връзка с профилактиката на ВБИ и европейските стандарти за контрол на ВБИ. Носителството на МРСА при изследваните 985 пациента през 2016 г. е 0.30 %.

**Заболеваемостта от вътреболнични инфекции /ВБИ/** през 2016 г. в УМБАЛ „Св. Екатерина“ е 2.52 % (показателят е т.н. „плътност на заболеваемостта“, в чието изчисление се включват общия брой на инфекциите и леглодните за дадения период от време). От публикуваните данни на различни болнични заведения, този показател варира от 4 до 10 %, в зависимост от профила на извършваната дейност. Сравнителните данни на заболеваемостта за последните 2 години са представени на табл. 4.

Всяко тримесечие се изпраща „Сведение за ВБИ“ до РИОКОЗ и РЦ-ВБИ към МЗ съгласно съществуващите наредби и указания на МЗ и РИОКОЗ.

На табл. 5 са представени ВБИ по вид в клиниката по Сърдечна хирургия. Сравнителните данни от предходната година показват намаляване броя на инфекциите. В Сърд. хирургия и кардиология раневите инфекции са общо 4 (в областта на стерилната рана – 1, на донорското място – 3). Инфекциите на сърдечно-съдовата система са 28: медиастинити - 2, протезни ендокардити - 6, катетър-асоциирани бактериемии – 13, бактериемии от инфузионна терапия - 2 и 5 - с неясен произход (без данни за друго възпалително огнище).

На табл. 6 са посочени и сравнени инфекциите, свързани с хирургичното лечение като % от извършените съответни оперативни интервенции: раневите инфекции и медиастинитите - % от всички сърдечни операции, протезните ендокардити - % от клапните и комбинираните с клапа операции. На табл. 7 са представени за сравнение и данните от двете големи програми

за проследяване на нозокомиалните инфекции в САЩ и Германия: (National Nosocomial Infections Surveillance) и KISS (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System).

В клиниката по Обща хирургия са регистрирани 3 инфекции на оперативната рана.

Сравнителните данни за броя и вида на ВБИ в клиниката по Съдова хирургия са представени на **табл. 8**.

Един от показателите за правилно и безопасно обгрижване на пациентите от гледна точка на профилактиката на ВБИ е нивото на т.н. дивайс-асоциирани инфекции (свързани с механичната белодробна вентилация, централните вътресъдови и уринарни катетри). На **табл. 9** са представени сравнителните данни за двете последни години в нашата болница и двете програми (NNIS и KISS).

#### **Работа на Комисията по ВБИ:**

- 1) На заседанията на Комисията и Ръководството на Болницата са разглеждани в оперативен порядък случаи на ВБИ и мерки за предотвратяването им.
- 2) Разработени и внедрени са протоколи за регистриране на дивайс-асоциираните ВБИ.
- 3) На заседанията на Комисията са разглеждани всички публикувани нови наредби и указания на МЗ и РИОКОЗ, свързани с регистрацията, отчетността и профилактиката на ВБИ, в т.ч. Медицинския стандарт за профилактика и контрол на ВБИ (Наредба 39/26.08.2010/.
- 4) Обсъждани са резултатите от проучването на ВБИ за всяко тримесечие и от санитарно-мб контрол на болничната среда и персонала. Протоколите от санитарно-мб контрол са изпращани на завеждащите, главната мед. сестра и старшите сестри от всички отделения за предприемане на съответни мерки.

**Антибиотичната политика** и ежедневния контрол при назначаването и изписването на антибиотици се осъществява от Началника на лабораторията по клинична микробиология. През 2016 година е актуализирана, разширена и утвърдена „Антибиотична политика” в болницата.

През 2016 г. Д-р Табакова - участие в 26 th European Congress of Clinical Microbiology

## **КОЛИЧЕСТВЕНИ ПОКАЗАТЕЛИ /СРАВНИТЕЛНИ ДАННИ/**

	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Пациенти	1774	<b>1730</b>
Проби	10624	<b>9467</b>
Изследвания	16747	<b>14624</b>

## ИЗСЛЕДВАНИ МАТЕРИАЛИ 1

ВИДОВЕ	БРОЙ	
	2015	2016
ХЕМОКУЛТУРИ	2525	2274
РАНЕВИ СЕКРЕТИ	624	574
БИОПСИЧНИ МАТ.	64	48
ПУНКТАТИ	115	95
ПРОТЕЗНИ МАТ.	42	39

## ИЗСЛЕДВАНИ МАТЕРИАЛИ 2

ВИДОВЕ	БРОЙ	
	2015	2016
ИНТРАВАЗАЛНИ КАТЕТРИ	1558	1327
ДИХАТЕЛНИ ПЪТИЩА (за носителство на MRSA)	3782 (1236)	3527 (985)
УРИНИ	1391	1365
ДРУГИ КЛИНИЧНИ МАТЕРИАЛИ	61	50
САНИТАРНО-МБ	462	348
<b>ОБЩО</b>	<b>10624</b>	<b>9647</b>

ВБИ в УМБАЛ "Св. Екатерина"  
/плътност на заболяемостта - %/

	2015	2016
Плътност на заболеваемостта от ВБИ (%)	2.82	2.52



## СЪРДЕЧНА ХИРУРГИЯ и КАРДИОЛОГИЯ - ВБИ

	Брой инфекции	
	2015	2016
Раневи	11+1	4
Медиастинити	9	2
Дихателни	8	7
Инф. на ССС+ПЕ	19 + 7	20 + 6
Уринарни	27	22
Общо	82	61

### СЪРДЕЧНА ХИРУРГИЯ

Инфекции от хирургичен произход  
/ % от извършените сърд. операции/

	2015	2016
Раневи инфекции	1.21	0.48
Медиастинити	0.99	0.24
Прот. Ендокардит	1.35	1.26

Раневи инфекции при CABG оперирани  
пациенти - % от CABG

	УМБАЛ Св.Екатерина		NNIS /USA/	KISS /Germany/
	2015	2016		
Стернална рана	1.16	0.12	1,96	2,77
Донорско място	0.96	0.76	1,43	0,49
Общо раневи	2.12	0.48	3,39	3,03

## ДИВАЙС-АСОЦИИРАНИ ИНФЕКЦИИ - %

ИНФЕКЦИИ СВЪРЗАНИ С		Клиника по сърдечна хирургия	Клиника по съдова хирургия
МЕХАНИЧНА ВЕНТИЛАЦИЯ (NNIS – 5.8 %; KISS – 4.8 %)	2015	2.9	0
	2016	2.7	0
ИНТРАВАЗАЛНИ КАТЕТРИ (NNIS – 3.1 %; KISS – 3.8 %)	2015	1.6	4.6
	2016	1.8	6.6
УРЕТРАЛНИ КАТЕТРИ (NNIS – 3.8 %; KISS – 3.0 %)	2015	2.6	2.7
	2016	2.2	4.2

### 3.2.6. КЛИНИЧНА ЛАБОРАТОРИЯ

**1. Методологията в лабораторията:** Поддържа се методология, отразяваща Трето акредитационно ниво на лабораторията. Съобразни са изискванията на НЗОК за диагноза и лечение на заболявания в сърдечната хирургия, съдовата, обща хирургия и кардиология:

*Хематологични* – пълна кръвна картина, диференциално броене, ретикулоцити, еритробласти, морфология на еритроцити и СУЕ; *Клинична биохимия* - анализи на субстрати, ензими, електролити, белтъци и мастна обмяна; *Кръвно-газов и електролитен анализ*. *Високоспециализирани* – хормонални анализи, лекарствено мониториране, туморни маркери, специфични протеини, маркери на възпалението и др; *Серологични* анализи – сифилис, хепатит В и ХИВ; *Хемостазни* показатели – INR, АРТТ, фибриноген, антитромбин, протеин С и S, анти-Ха, агрегометрия, тромбеластография и др;

**2. Апаратура в лабораторията:** Поддържа се значим парк от апаратура, с разнообразни производители и разнообразни вносители. Апаратурата е оборудвана след 2000 година. Нова апаратура през 2016 година не е закупвана.

№	Наименование на апарата	Фирма производител	Фирма вносител и поддръжка	Тип на анализатора	Година на закупуване	Забележки
1	ABX Pentra DX120	Horiba Medical	Интербизнес	Хематологичен, най-висок клас	2014	
2	Micros Pentra	Horiba Medical	Интербизнес	Хематологичен, малък	2012	Работи на база НКБ
3	Architect ci4100 + дейонизатор	Abbott Diagnostics	Софарма; Булмар	Комбиниран химичен и имунологичен анализатор	2012	
4	Cobas Integra 400	Roshe	Хроно	Химичен анализатор	2004	
5	Flexor	AVL	Митко Илиев?	Химичен анализатор-полуавтоматичен	2000	На база НКБ
6	Elecsys 2010	Hitachi/Roch e	Хроно	Имунологичен анализатор	2004	
7	STA Compact	Diagnostica Stago/Roche	Хроно	Анализатор съсирване	2004	
8	ACL TOP500	Insrumentation Laboratory (IL)	Топ диагностика	Анализатор съсирване	не	
9	ROTEM		медилон	тромеластограф	2009	
10	Innovance PFA 200	Siemens		Анализатор за агрегация на тромбоцити	не (2015)	
11	Trombostat 2 2 броя		Перфект Медика	За INR	2014	
12	Trombotrak			За INR	2005	На база НКБ

	SOLO					
13	Start 4		Марвена	коагулометър	2004	На база НКБ
14	Hemochron response			За активирано време на съсирване	2004	
15	Nikon			микроскоп	2005	
16	pHOx plusC	Nova Biomedical	Биомед	Кръвно-газов анализатор и електролити	2013	2 броя, един на база НКБ
17	GEM Premier 3000	Instrumentation Laboratory (IL)	Топ диагностика	Кръвно-газов анализатор и електролити	не (2012,2014)	2 броя
18	Labofuge 400			центрофуга	2014	
19	Labofuge 400			центрофуга	2004	
20	Центрофуги			центрофуги	2004	3 броя
21	Hermle Z233 M-2			микроцентрофуга	2005	
22	Urilyzer 100	Analyticon		Уринен анализатор	2012	
23	V-PCR			За Писар анализ	2004	
24	Дестилатор		ЕЛТА 91	Дестилирана вода	2006	

*Общо в лабораторията се поддържат 27 апарата.*

### **3. Персонал.**

За отчетния период лабораторията разполага по щат с 23 работни места, разпределени така: **7 лекари** (1 началник, 2 асистенти, 2 ординатори, 2 специализанти); **2 биолози**; **14 лаборанти**.

*Промени за отчетния период:* Лекари - 3 напуснали, 1 пенсиониран, 1 назначен. Биолози – 2ма в дългосрочна отпускат, 1 назначен по заместване. Лаборанти – 1 напуснал и 1 назначен; 1 в продължителен отпускат ( по болест, без тенденция да се завърне до времето за пенсиониране).

*В момента лабораторията работи с:* Лекари: 3. Биолози: 1. Лаборанти: 12 лаборанти (1 старши медицински лаборант и 11 лаборанти).

Лаборантите покриват 24-часов режим на работа на база УМБАЛ „Св. Екатерина“ - кардиохирургия и дневен режим на работа на база Съдова хирургия в НКБ. Обслужват се, също така и амбулаторни пациенти по линия на НЗОК и пациенти за хоспитализация, лабораторния контрол на трансплантираните пациенти, пациенти със заплащане по цени на болницата, както и поддържането на консултативния кабинет за контрол на антикоагулантната и антиагрегантна терапия (с брой пациенти между 80 и 100 на ден).

### **4. Клинична дейност:**

На таблица 1 и 2 са представени съответно данните за броя на изследванията по клиники и по видове анализи.

Таблица №1. Брой изследвания по клиники.

Клинична структура	Брой анализи 2016	Брой анализи 2015	сравнение
Болница „св. Екатерина“	319601	331800	↓ с 3.68%
Кабинети ДКБ	100802	79249	⬆ с 2.72%
Съдова хирургия-НКБ	29311	24612	⬆ с 1.91%
Кабинет контрол на ОАТ (INR)	28448	24930	⬆ с 1,41%
Общо	478169	460591	⬆ с 3,80%

Отчита се намаление на лабораторната полипрагмазия в кардиохирургията, леко увеличение в съдовата хирургия. Увеличени са изследванията от доболничната помощ и платените лабораторни услуги.

Табл. 2. Брой изследвания по видове

Брой анализи по лабораторни направления	2016г.	2015г.	сравнение спрямо 2015
Биохимични анализи и електролити	252341 52,77%	243906	⬆ 3,46%
Хематологични анализи	23827 4,98%	21180	⬆ 12,48%
Кръвно-газов анализ и електролити	51484 10,77%	66653	↓ 22,77%
Кръвосъсирване и агрегация (вкл. кабинет за контрол на Орална Антикоагулантна Терапия)	118906 24,86%	102776	⬆ 15,69%
Високоспециализирани анализи: хормони, ту-маркери, марк. на възп., Тропонин, вкл. Лекарствено мониториране	12835 2,68%	10307	⬆ 24,54%
Серология	15388 3,22%	12727	⬆ 20,9%
Урина и телесни течности (пунктати)	3386 0,71%	3048	⬆ 11,27%
ОБЩО	478169 100%	460591	⬆ 3,82%

Най-голям е дялът на биохимичните показатели, над 52.77%. Параметрите от кръвосъсирването са към ¼ от работата. Около 11% са анализите на кръвно-газовия състав на кръвта. Малък е процента на високо специализираните изследвания, които изискват поддръжката на имунохимичен анализатор (и то 2 броя с бекъп) - 2.68%.

### 5. Учебна дейност

А) В лабораторията се обучават студенти – ОКС „специалист бакалавър“, професионално направление - медицински лаборант. Преминали са на практическо обучение шест (6) души.

- Б) Един лекар-ординатор е специализант по „клинична лаборатория“. През тази година (2017) до края на януари ще бъде назначен още един лекар-специализант по клинична лаборатория.
- В) Провежда се непрекъснато обучение на персонала в лабораторията, чрез подготвяне на кратки презентации по определени теми.
- Г) Един биолог придоби ОКС „магистър“. Двама лаборанти посетиха курсове за следдипломна специализация.
- Д) Ръководителят на лабораторията поддържа целогодишно академично обучение на всички нива в Медицински университет по дисциплината „клинична лаборатория“.

## **6. Научна дейност**

Проф. Бончева:

- Проф. Бончева е с придобита академична длъжност „Професор“ от 26 юли 2016г. Научната дейност до тази година е в колективи, извън МБАЛ „Св. Екатерина“.
- Изнесен доклад на 24-тата годишна среща на специалистите по лабораторна медицина, организиран от Балканската федерация по лабораторна медицина – BCLF. 4-7.10.2016, Тирана.

Д-р Петрова:

- Изнесен доклад на симпозиум: „Клиничната лаборатория в спешната медицина“, София, 23.04.2016г.
- Изнесен доклад на Трета колегиална среща на клинично-лабораторните специалисти. София, 04.06.2016г.

Д-р Христова:

- Съавтор в доклад, изнесен на симпозиум: „Клиничната лаборатория в спешната медицина“.

Д-р Димитрова:

- Има научна активност с колектива на МБАЛ „Св. Екатерина“, до времето си на работа, 30.09.2016. Не разполагам с точни данни.

## **7. Изводи :**

1. Отчита се леко намаление на лабораторните изследвания в кардиохирургията и леко увеличение в съдовата хирургия. Това е свързано с тежестта на протичане на следоперативните периоди и необходимите с това изследвания за контрол на състоянието.
2. Увеличени са изследванията от доболничната помощ и платените лабораторни услуги. Свързано е с нараснало доверие на пациентите, към медицинските услуги в болницата.