

Wyznaczniki limitów obciążenia pracą patomorfologów

UWAGA: Badanie nie jest równoznaczne z bloczkiem parafinowym lub szkiełkiem mikroskopowym (pojedynczym preparatem mikroskopowym). Jako pojedyncze badanie patomorfologiczne (procedurę) należy przyjąć postawienie rozpoznania patomorfologicznego oraz dołączenie odpowiedniego opisu (raportu, wyniku zintegrowanego) materiału pobranego od jednego pacjenta w czasie jednego zabiegu (jednej procedury chirurgicznej/klinicznej) i opisanego na tym samym skierowaniu. Rozpoznanie - w określonych przypadkach – zawiera opis oraz interpretację badań histochemicznych i/lub immunohistochemicznych.

Badania histopatologiczne [liczba/1 patomorfolog/rok]	
3000	w zakładach w szpitalach I stopnia referencyjności (wg. założeń sieci onkologicznej; np. ogólnoprofilowy szpital powiatowy)
2500	w zakładach w szpitalach II stopnia referencyjności (wg. założeń sieci onkologicznej; np. szpital wojewódzki, szpital uniwersytecki)
1500	w zakładach w szpitalach III stopnia referencyjności (wg. założeń sieci onkologicznej; tj. pełnoprofilowe centrum onkologii)

Przy obliczaniu minimalnej kadry patomorfologów, zależnie od typu (stopnia referencyjności) zakładu należy uwzględnić odpowiednio limity: 3000 lub 2500 lub 1500 **łącznie wykonywanych badań** (histologicznych i cytologicznych) z zastrzeżeniami jak w tabeli.