

 Sistema Socio Sanitario Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori  Regione Lombardia	INFORMAZIONI PER CONSULTI SU PREPARATI CITO-ISTOLOGICI	ALL-DO-ANP-04
--	---	----------------------

20133 Milano - via Venezian, 1 - tel. 02 23901 - codice fiscale 80018230153 - partita i.v.a. 04376350155

SS.CC. Anatomia Patologica 1 e Anatomia Patologica 2 Tel 02 23902535 Fax 02 23902877

RITIRO DEI PREPARATI PRESSO L'OSPEDALE DI ORIGINE

1. Ritirare il materiale istologico rappresentativo della neoplasia presso il Servizio di Anatomia Patologica dell'Ospedale dove il paziente è stato sottoposto a intervento/biopsia.

È caldamente raccomandato il ritiro di 10 preparati istologici non colorati, idonei per immunoistochimica.

CONSEGNA IN ISTITUTO O SPEDIZIONE

2. Consegnare il materiale istologico direttamente al 1° piano - blocco F, dal lunedì al venerdì (orario Segreteria Anatomia Patologica 9.00 -13.00). È possibile delegare la consegna dei preparati istologici. In questo caso, la persona delegata dovrà presentarsi con:

- il Modulo di Delega (a pagina 2),
- fotocopia documento di identità del Paziente delegante;
- documento di identità della persona delegata.

oppure

3. Tramite raccomandata A/R, inviare nella medesima busta:

- i preparati istologici
- copia della diagnosi originale
- copia documento di identità
- copia delle tessera sanitaria/codice fiscale
- numero di telefono/cellulare e indirizzo e-mail

all'indirizzo: Segreteria Anatomia Patologica, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori; Via G. Venezian, 1 – 20133 Milano

4. Il consulto cito-istologico non è previsto dal Servizio Sanitario Nazionale ed è quindi considerato una consulenza il cui costo è di € 180,00 (+ € 2,00 di bollo) (totale € 182,00).

PAGAMENTO E FATTURA

5. Il pagamento può avvenire:

a) direttamente presso la banca dell'Istituto Tumori, dopo aver consegnato il materiale allo sportello

oppure

b) solo quando il materiale viene spedito tramite posta o corriere:

- con sistema PagoPA tramite l'app della propria Banca o gli altri canali di pagamento (Banca, Ricevitoria, Supermercato, Tabaccaio, Bancomat) con queste modalità potrà pagare in contanti o conto corrente. Sull'app home banking basterà inquadrare il QR CODE ricevuto insieme alla fattura di pagamento (che l'ufficio competente provvederà a inviare in un secondo momento) ed apparirà automaticamente il Codice di Avviso Pagamento e l'importo da versare.

NB: Ricordarsi di specificare nella causale di pagamento nome, cognome del paziente e "consulto dipartimentale";



6. Per l'intestazione della fattura sono necessari: nome e cognome del paziente, luogo e data di nascita, codice fiscale, indirizzo di residenza (CAP, Città e provincia). In caso di spedizione, verificate che tutte queste informazioni siano presenti nei documenti che trasmettete.

7. Se lo desidera, il paziente può inoltre richiedere:

- **la restituzione del materiale istologico e del relativo referto anatomo-patologico.** La spedizione avverrà tramite posta assicurata con pagamento in contrassegno a carico del paziente di EURO 12,00;

Per inoltrare la richiesta, occorre consegnare copia del "Modulo di richiesta e conferimento del consenso" debitamente compilato e firmato allo sportello di Segreteria Anatomia Patologica, contestualmente alla consegna del materiale, oppure inviarla tramite posta raccomandata A/R insieme alla documentazione e all'indirizzo indicati al punto 3.

Il modulo è disponibile nella sezione Privacy del sito della Fondazione: www.istitutotumori.mi.it/privacy, cliccando alla voce: **"Informativa sul trattamento dei dati personali e delle categorie particolari di dati per la richiesta di consulto su preparati cito-istologici"**, che approfondisce gli aspetti di tutela dei dati personali del paziente.

- Per ulteriori informazioni, il numero da contattare è: **02 23902281 attivo dalle ore 9.00 alle 13.00** (fax 02 23902198). L'indirizzo mail è: segreteria.anatomiapatologica1@istitutotumori.mi.it

MODULO DI DELEGA

Io sottoscritto (cognome)..... (nome).....
nato a..... il residente in
via.....CAP Città Prov.....

DELEGO ALLA CONSEGNA/RITIRO DEL MATERIALE ISTOLOGICO

Cognome Nome
nato a..... il residente in
via.....CAP Città Prov.....

FIRMA DEL DELEGANTE

DATA (giorno, mese, anno)

.....

.....

NB: Allegare fotocopia documento di identità del Delegante

La Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, tenuto conto delle disposizioni normative vigenti in materia di trattamento e di protezione dei dati personali, tratterà i Suoi dati per le finalità e per il periodo di tempo necessario. I Suoi dati saranno trattati da personale autorizzato all'interno della Fondazione secondo le rispettive condizioni di liceità ed in forza della base giuridica prevista per ogni trattamento. Per maggiori informazioni La invitiamo a consultare il sito: www.istitutotumori.mi.it/privacy