



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 immunohistochimica.

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 della 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. A) Il consulto cito-istologico con indicazione del patologo non è previsto dal SSN ed è quindi considerato una consulenza in libera professione il cui costo è di € 180,00 (+ € 2,00 di bollo) (totale € 182,00);

B) Il consulto cito-istologico in regime SSN deve essere corredato dall'impegnativa che riporta la richiesta di Consulenza Diagnostica isto-citologica, revisione preparati allestiti in altra sede (codice nomenclatore 91.38.L) verrà gestito dal patologo di turno in Anatomia Patologica. Qualora non si fosse in possesso di esenzione per patologia il costo del ticket sanitario della consulenza è di € 36,00.

Si precisa che la prescrizione di cui sopra è prescrivibile una sola volta per lo stesso episodio patologico.

PAGAMENTO E FATTURA/RICEVUTA SANITARIA

5. Dopo la consegna del materiale istologico, a revisione ultimata, l'ufficio competente provvederà a inviare una mail con in allegato la fattura/ricevuta sanitaria. Il pagamento avverrà con il sistema PagoPA tramite:

- l'app home banking, basterà inquadrare il QR CODE ricevuto insieme alla fattura di pagamento ed apparirà automaticamente il Codice di Avviso Pagamento e l'importo da versare;

oppure

- altri canali di pagamento come Banca, Ricevitoria, Supermercato, Tabaccaio, Bancomat in contanti o conto corrente.



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

6. Per l'intestazione della fattura/ ticket sanitario 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.** 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