



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 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 corredata dall’impegnativa che riporta la richiesta di Consulenza Diagnostica isto-citologica, revisione preparati allestiti in altra sede (codice nomenclatore 91.38.L). 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.

L’IMPEGNATIVA IN REGIME SSN NON PUO’ ESSERE UTILIZZATA PER PRESTAZIONI CHE SONO STATE EROGATE PRECEDENTEMENTE IN LIBERA PROFESSIONE.

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.

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

Direttore Struttura Complessa Anatomia Patologica 1 Dr. Massimo Milione tel. 02-23902281 fax: 02/23902198 E-mail: segreteria.anatomiapatologica1@istitutotumori.mi.it

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. La restituzione del materiale istologico e del relativo referto dell'anatomo-patologo avverrà solo ed esclusivamente tramite posta assicurata con pagamento in contrassegno a carico del paziente di € 12,00.

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