I.R.C.C.S. Ospedale Galeazzi - Sant'Ambrogio
Gruppo San Donato

RITIRO REFERTI ESAMI

Eseguiti in data: _____/_____/_____

Il referto dell'esame:_____

Signor/a: _____

Potrà essere ritirato:

TRAMITE WEB APP o APP GSD

È possibile usufruire del servizio online per accedere ai propri referti:

COME OTTENERE IL CODICE PIN

- Quando il referto sarà disponibile in formato digitale, **riceverà automaticamente un codice PIN alla seguente e-mail dichiarata: _____**
- Il **codice PIN ha una validità di 30 giorni** dalla data di invio.
- Si consiglia di **scaricare e salvare i referti** sul proprio PC o nell'area personale.
- Trascorsi i 30 giorni, il **PIN scade** e il referto **non sarà più consultabile online**: potrà essere ritirato **solo in presenza** presso la struttura.

COME ACCEDERE ALLA PROPRIA AREA PERSONALE

1. **Accedere** sull' app GSD o online al sito *www.grupposandonato.it*
2. **Selezionare "area personale"**, cliccare sulla voce "registrati" e successivamente selezionare "referti". Scegliere la struttura dove è avvenuto l'esame, inserire il codice PIN ricevuto tramite mail e cliccare sulla voce "CERCA".

Si ricorda che il profilo di iscrizione deve riferirsi esclusivamente al paziente che ha eseguito l'esame, anche in caso di minori o pazienti non autosufficienti.

Per maggiori dettagli, scansionare QR Code

GUIDA PER RITIRO REFERTI



APP GSD

IMPORTANTE:

I REFERTI ISTOLOGICI (biopsie), POLISONNOGRAFIA, HOLTER PRESSORIO E HOLTER CARDIACO, possono essere ritirati esclusivamente in "PRESENZA"

I REFERTI ISTOLOGICI INTERVENTI BOCA: la consegna avverrà a cura dei medici durante la visita di controllo post-operatoria. Non è richiesto il ritiro presso lo sportello referti.

Sistema Sanitario Regione Lombardia

I.R.C.C.S. Ospedale Galeazzi - Sant'Ambrogio
Gruppo San Donato

SPEDIZIONE A DOMICILIO

È possibile richiedere la spedizione a domicilio dei referti, al costo di €15,00, da corrispondere alle coordinate bancarie che saranno inviate in risposta alla richiesta effettuata all'indirizzo *archivio.ogsa@grupposandonato.it.* Indicando: nome, cognome, residenza e codice fiscale.

Banca d'appoggio: Banca Monte dei Paschi di Siena - filiale via Santa Margherita 11 - 20121 Milano

Coordinate bancarie:

IBAN: IT 07 K 01030 01600 000007168036

Codice BIC / SWIFT: PASCITMMXXX

Indicare in causale l'espressione: "Richiesta cartella clinica/spedizione/copia CD/DVD, Nome, Cognome, Codice Fiscale del paziente".

IN PRESENZA

È possibile il ritiro referti in presenza allo sportello dedicato al piano 0:

- Dal **lunedì** al **venerdì** dalle 8.30 alle 18.00
- **Sabato** dalle 8.30 alle 13.00

IMPORTANTE: È *obbligatorio il ritiro del CD unitamente al referto* previa presentazione di un documento d'identità valido del paziente.

I CD richiesti dopo i 6 mesi dall'esecuzione dell'esame saranno resi disponibili a pagamento al costo di €24,00 per ECO e RX e al costo di €30,00 per RM e TAC.

ATTENZIONE! Nel periodo estivo ed in prossimità delle festività, gli orari potrebbero subire variazioni, chiediamo dunque di consultare il sito *www.grupposandonato.it* per maggiori informazioni.

DELEGA AL RITIRO REFERTO IN PRESENZA

Io sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Via/Piazza _____

DELEGO il Sig./la Sig.ra

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ il _____ al ritiro della copia del referto dell'esame ambulatoriale a me riferito.

Data _____ Firma del Delegante _____

IMPORTANTE: La persona DELEGATA al RITIRO dovrà presentarsi munita di delega sottoscritta dal delegante in originale. Allegare copia fronte/retro del documento identità in corso di validità del Delegante e del Delegato.

in qualità di persona delegata sono consapevole che l'Ospedale Galeazzi S.p.a, in qualità di Titolare, tratterà i miei dati personali al solo fine di evadere la richiesta. L'informativa completa ex art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679 è disponibile sul sito www.grupposandonato.it e in formato cartaceo presso il CUP.