


<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Santi Paolo e Carlo</p>	<p>ACCESSO AL PROGRAMMA DI CRIOCONSERVAZIONE DEI GAMETI MASCHILI</p>	<p>AST_PMA_555_Ed01</p>
--	--	-------------------------

1. Copia degli esami infettivologici: HbsAg, HbcAb, Anticorpi anti-HCV, Anticorpi anti-HIV, (data non anteriore a 3 mesi a quella del congelamento); Citomegalovirus non obbligatorio;
2. Impegnativa con dicitura: "spermiogramma (codice 90.31.4) e crioconservazione (91.36.3)";
3. Attestazione della patologia in corso (diagnosi di infertilità, esame istologico, dimissione, ecc.);
4. Documento d'identità del paziente (e dei genitori, entrambi presenti, nel caso di pazienti minori);
5. Libretto sanitario e/o di esenzione dal pagamento del Ticket;
6. Nei casi in cui sia possibile, si richiede astinenza da rapporti sessuali o comunque da eiaculazione di minimo 2 massimo 7 giorni;
7. La procedura si attiva soltanto previa compilazione di un consenso informato;
8. Costi della crioconservazione:
  - 107\_euro per i pazienti oncologici (esenzione 048);
  - 445 euro il 1° anno e 192 euro per ogni anno successivo per tutti i pazienti dispermici.

#### **INDICAZIONE PER I PRELIEVI CHIRURGICI EFFETTUATI IN ALTRI CENTRI:**

Si confermano i punti 1, 3, 4, 5, 7, 8.

Il chirurgo, inoltre, prende contatti con il Centro di Crioconservazione per pianificare:

- data dell'intervento
- ritiro del terreno di coltura presso il Centro di Crioconservazione (che viene effettuato qualche giorno prima della data dell'intervento)
- ritiro dei moduli di :
  - consenso alla crioconservazione
  - delega alla consegna del campione
  - tariffe di pagamento

Contatti telefonici:

segreteria PMA: tel. 02.8184.4417 – 02.8184.4428  
dal lunedì al giovedì dalle ore 13.30 alle ore 15.00