

I.R.C.C.S.

***Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino – IST
Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro***

Documento Organizzativo dell'Unità Operativa

U.O. CLINICA EMATOLOGICA

U23L3

LABORATORIO DI CITOGENETICA ONCOEMATOLOGICA

Dipartimento

DIPOE- Terapie Oncologiche Integrate

<p>Redatto-Controllato R.A.Q. U.O. Dr. Maurizio Miglino</p>	<p>Validato Direzione U.O. Prof. Marco Gobbi</p>
---	--

**U.O. CLINICA EMATOLOGICA
Laboratorio di Citogenetica Oncoematologica
U23L3**

Direttore U.O. : Prof. Marco Gobbi

Numeri telefonici:

☎ 010 353-8995 (Direttore)

☎ 010 353-7962 (Laboratorio)

Fax 010 353- 38701

Indirizzi E-mail giusi.fugazza@unige.it

Ubicazione Viale Benedetto XV, 6 c/o DIMI avancorpo II piano stanza 217

Laboratorio U23L3

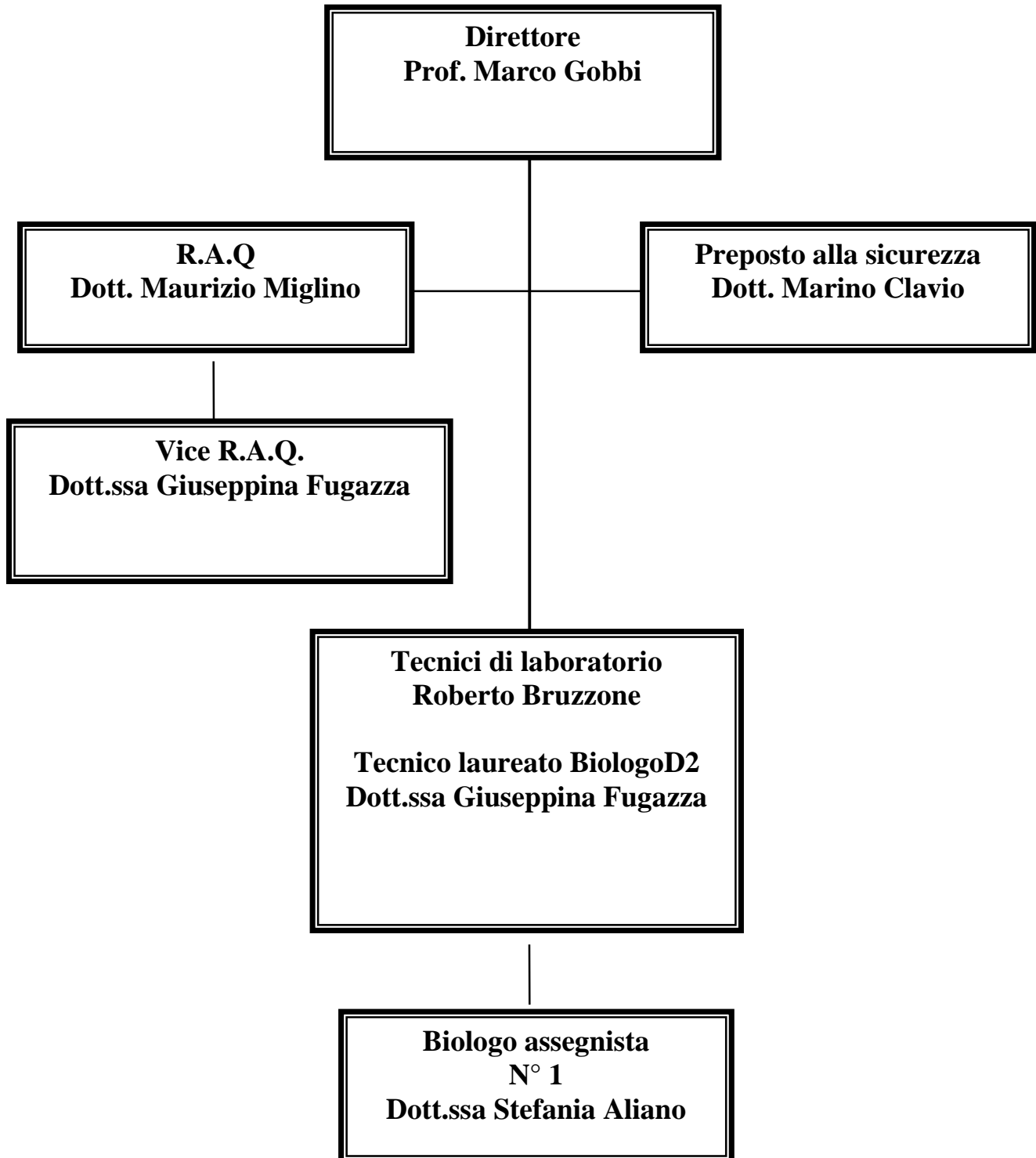
Elenco delle prestazioni sanitarie offerte

Prestazioni erogate

- Cariotipo ad alta risoluzione (91.30.4)
- Cariotipo da metafasi linfocitarie (91.31.2)
- Cariotipo da metafasi spontanee di midollo osseo (91.31.3)
- Colorazione aggiuntiva in bande: Bandeggio G (91.32.2)
- Colorazione aggiuntiva in bande: Bandeggio Q (91.32.5)
- Colture di cellule di altri tessuti (91.33.5)
- Estrazione di DNA o di RNA (91.36.5)
- Ibridazione in situ (FISH) su metafasi, nuclei interfascici, tessuti mediante sequenze genomiche in YAC (91.37.2)
- Ibridazione in situ (FISH) su metafasi, nuclei interfascici, tessuti mediante sonde molecolari a singola copia in cosmide (91.37.3)
- Ibridazione in situ (FISH) su metafasi, nuclei interfascici, tessuti mediante sonde molecolari alfoidi ed altre sequenze ripetute (91.37.4)

Il Laboratorio di diagnostica ematologica biomolecolare e citogenetica effettua le prestazioni elencate relativamente a patologie oncoematologiche per tutto il territorio Regionale.

U.O. CLINICA EMATOLOGICA
Laboratorio di Citogenetica Oncoematologica
U23L3



U.O. CLINICA EMATOLOGICA
Laboratorio U23L3
Funzionigramma

Direttore (Prof. Marco Gobbi):

Ha la responsabilità finale di tutte le attività dell'U.O. e risponde personalmente alla Direzione Aziendale sulla mission, sugli obiettivi e sulla qualità globale del servizio. Identifica e definisce le politiche secondo le strategie dell'IRCCS.

Responsabile in assenza del Direttore: Dott.ssa Giuseppina Fugazza

R.A.Q. (Dott. Maurizio Miglino):

Rappresenta la Direzione e gestisce le attività di realizzazione e revisione del sistema qualità in sinergia con il Direttore e con le politiche aziendali sulla Qualità comprese nei Piani Annuali dell'Ufficio Qualità;

Promuove le attività per il miglioramento continuo della qualità e garantisce il mantenimento degli standard qualitativi raggiunti.

Vice R.A.Q. (Dott.ssa Giuseppina Fugazza):

Ha la funzione di coadiuvare il RAQ e/o di sostituirlo nelle funzioni sopra riportate

Preposto alla Sicurezza (Dott. Marino Clavio):

(Deliberazione aziendale n. 1868 del 13 luglio 2007)

Il preposto garantisce un monitoraggio costante delle condizioni di sicurezza avvalendosi dello strumento di Monitoraggio del Rischio (Check list di autocontrollo) con la definizione di tempi, individuazione di responsabilità interne all'U.O. e procedimenti verso le strutture competenti.

Operatore tecnico (Roberto Bruzzone): svolge con autonomia professionale le procedure analitiche in applicazione dei protocolli di lavoro definiti dai dirigenti responsabili. Controlla e verifica il funzionamento delle apparecchiature, di cui provvede alla manutenzione ordinaria, collabora con il personale preposto al conteggio statistico dell'attività di settore ed al controllo delle scorte del materiale diagnostico. Provvede inoltre all'esecuzione ed alla registrazione dei Controlli di Qualità, secondo quanto stabilito dal responsabile di Laboratorio

Biologo assegnista (Dott.ssa Stefania Aliano):

Specialista in Genetica Medica, assegnista di ricerca presso l'Università degli Studi di Genova.

Laboratorio U23L3
Organizzazione del Personale

Copertura Del Servizio

dalle ore 8 alle ore 17 dal lunedì al venerdì.

Laboratorio U23L3

Come richiedere la prestazione per l'utenza esterna

Modalità di prenotazione

Tramite accordi tra il Personale Medico delle U.O. ed il Personale del Laboratorio. Le prestazioni per utenti esterni ricoverati o in regime di Day Hospital presso altre strutture ospedaliere vengono effettuate su richiesta del Medico del Reparto di provenienza con appositi moduli cartacei compilati in ogni parte e firmati dal Responsabile di Reparto e recante l'autorizzazione della Direzione Sanitaria.

Orari di prenotazione:

Tutti i giorni lavorativi dalle ore 9 alle ore 16.

La richiesta su ricettario regionale del medico dovrà, comunque, non contenere più di otto esami ed inoltre le seguenti indicazioni:

- Numero tessera sanitaria o codice fiscale
- Indirizzo domiciliare
- Diagnosi
- Eventuali esenzioni
- La firma e il timbro del medico

Modalità di pagamento del ticket:

- Il pagamento del ticket può essere effettuato presso le casse automatiche presenti nell'atrio principale, al Monoblocco e al DIMI , presso le agenzie della Banca Carige e presso le casse degli sportelli CUP
- Il bollettino di pagamento del ticket deve essere presentato al momento della visita specialistica.

Laboratorio U23L3

Modalità di accesso e ritiro referto per l'utenza esterna

Orario di accettazione per esecuzione del prelievo:

In Laboratorio non si effettuano prelievi.

Il prelievo di midollo osseo viene effettuato dal personale medico delle U.O. richiedenti l'esame.

Il materiale da analizzare deve pervenire al laboratorio (Di.M.I, secondo piano avancorpo, stanza 217) dal Lunedì al Venerdì in un orario compreso tra le ore 09.00 e le ore 15.00.

Il materiale deve essere accompagnato da ricetta regionale e dall'autorizzazione, qualora necessaria, di autorizzazione alla prestazione da parte della Direzione Sanitaria dell'ospedale richiedente.

Modalità di preparazione dell'utente al prelievo

Secondo le modalità stabilite dalle U.O. richiedenti l'esame.

Modalità e orario di consegna referti:

Il referto è consegnato direttamente o inviato al Medico richiedente l'esame.

Il referto viene consegnato in busta chiusa o tramite fax concordando telefonicamente l'ora di invio e la conferma dell'avvenuta ricezione , in pieno rispetto delle norme sulla privacy.

Laboratorio U23L3
Modalità di accesso e ritiro referto per l'utenza interna

Modalità di richiesta della prestazione routinaria :

Il laboratorio è sempre disponibile per le prestazioni routinarie.

Modalità di richiesta della prestazione urgente :

Viene segnalato sulla richiesta.

Orario di accettazione del materiale biologico:

Il materiale da analizzare deve pervenire in Laboratorio tra le ore 9 e le ore 15.

Modalità di trasmissione e/o consegna referti routinari :

I referti vengono consegnati o inviati direttamente al Medico richiedente.

Modalità di trasmissione e/o consegna referti urgenti :

I referti vengono consegnati o inviati direttamente al Medico richiedente.

Laboratorio U23L3

Indicatori e procedure di UO

Gli indicatori per il Sistema gestione Qualità che la UO utilizza per la misura della *performance* sono riportati e valutati nel Riesame annuale e la documentazione di evidenza degli stessi è presente presso la U.O..

Linee Guida

Il Laboratorio si attiene alle direttive:

- 1) Linee guida per la diagnosi citogenetica 2013 a cura del gruppo di lavoro in Citogenetica SIGU (Società Italiana di Genetica Umana).
- 2) Linee guida E.C.A: Guidelines and Quality Assurance for Acquired Cytogenetics (European Cytogeneticists Association –ECA, Newsletter 31 gennaio 2013)
- 3) American Collage of Medical Genetics and Genomics ACMG Standards and Guidelines
“Section E6.1-6.4 of the ACMG technical standards and guidelines: chromosome studies of neoplastic blood and bone marrow-acquired chromosomal abnormalities.
Genetics in Medicine Volume 18 number 6 June 2016.

4)Testi di riferimento:

- Atlas of Genetics and Cytogenetics in Oncology and Haematology
<http://atlasgeneticsoncology.org/>
- Mitelman database of Chromosome aberrations in Cancer
<http://cgap.nci.nih.gov/Chromosomes/Mitelman>
- ISCN 2016 : An International System for Human Cytogenomic Nomenclature 2016
Jean McGowan-Jordan, Annet Simons, Michael Schmid.
Karger
- The 2016 revision of the World Health Organization (WHO) classification of lymphoid neoplasms

Steven H. Swerdlow, Elias Campo, Stefano A. Pileri, Nancy Lee Harris, Harald Stein, Reiner Siebert, Ranjana Advani, Michele Ghielmini, Gilles A. Salles, Andrew D. Zelenetz and Elaine S. Jaffe
Blood 2016 :blood-2016-01-643569; doi: <https://doi.org/10.1182/blood-2016-01-643569>

- The 2016 revision to the World Health Organization (WHO) classification of myeloid neoplasms and acute leukemia
Daniel A. Arber, Attilio Orazi, Robert Hasserjian, Jürgen Thiele, Michael J. Borowitz, Michelle M. Le Beau, Clara D. Bloomfield, Mario Cazzola and James W. Vardiman
Blood 2016 :blood-2016-03-643544; doi: <https://doi.org/10.1182/blood-2016-03-643544>

Procedure specifiche della U.O.

Redazione di Istruzioni operative specifiche relative a

- **Modalità di identificazione e rintracciabilità dei campioni biologici**
- **Criteri di rifiuto dei campioni biologici non idonei**
- **Modalità di conservazione e di trasporto dei campioni biologici**
- **Modalità e responsabilità di validazione del referto**
- **Procedura di Rendicontazione delle prestazioni**

Tutte le richieste di prestazione sia interne all'IRCCS che provenienti da Aziende esterne, vengono consegnate all'Ufficio amministrativo del D.I.M.I.

- **Modalità e tempistiche di Archiviazione dei referti**

Tutti i referti vengono archiviati su supporto cartaceo e/o informatico in ordine progressivo e cronologico.

Tutti i dati devono essere archiviati e conservati secondo la normativa vigente.

I negativi, le stampe fotografiche e/o i files contenenti le immagini relativi a ciascun caso devono essere archiviati per un tempo indefinito.