

Confirmation pour la génétique

Contrôle de qualité externe, année de référence :
(Données de l'année précédente par rapport à la déclaration actuelle)

Onco-hématologique (Annexe : Certificats des comparaisons externes de l'année de référence pour les analyses mentionnées à la page 2, sans les évaluations détaillées et les appréciations)

Héritaire

Laboratoire / Institution :

Rue :

CP Lieu :

ZSR Fournisseur de prestations :

GLN Fournisseur de prestations :

GLN-Labor (selon enregistrement QUALAB) :

E-Mail :

<p>Le / la soussigné(e) confirme que les échantillons des contrôles de qualité externes ont été analysés dans les locaux du laboratoire susmentionné par le personnel compétent dûment formé et avec les appareils propres au laboratoire, resp. que les caryogrammes envoyés pour évaluation représentent des cas cultivés et analysés dans le propre laboratoire.</p> <p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p>	<p>Le / la soussigné(e) confirme que pour toutes les analyses, le contrôle de qualité externe est effectué avec la même méthode que pour les échantillons de patients.</p> <p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Le / la soussigné(e) confirme qu'un contrôle de qualité interne est effectué pour toutes les analyses.</p> <p>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p>
--	--

<p>Nom du responsable :</p> <p>E-Mail de la personne responsable :</p> <p>Lieu / Date :</p>

Veillez consulter le verso et remplir la page 2

Position	SC	Dénomination	AOS facturé		Contrôle de qualité externe*	
6305.33	00	Examens chromosomiques	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6309.34	00	FISH Interphase	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6310.34	00	FISH Metaphasen	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6311.36	00	Microarray	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.50	10	AML1-ETO	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.50	20	CBFB-MYH11	Oui <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.50	30	NPM1	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.50	40	PML-RARA	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.50	50	BCR-ABL1	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.50	60	JAK2 V617F	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.50	70	CALR	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.50	90	BRAF V600E	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.50	110	KIT D816V	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.51	10	AML1-ETO	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.51	20	CBFB-MYH11	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.51	30	NPM1	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.51	40	PML-RARA	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.51	50	BCR-ABL1	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.51	60	JAK2 V617F	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.51	70	CALR	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.54	10	JAK2 V617F	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.54	20	CALR	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.58	10	CALR	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.58	20	CEBPA	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.58	30	NPM1	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.58	90	BRAF V600E	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.58	110	KIT D816V	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.65	00	TP53	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6400.66	00	NGS Panel AML	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6401.50	90	BRAF V600E	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6401.58	90	BRAF V600E	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
6401.65	00	TP53	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

*A remplir si la réponse pour AOS facturé est OUI