

Nom du document : Annexe IV – Critères de conformité émis par le CHUM	Identifiant : 00-OPTI-DOC-120364 Version : 01
Autorité responsable : Stéphane, Lemire, adjoint au directeur, assurance qualité, Service à la clientèle et SIL	Date d'entrée en vigueur : 2020-05-04

Veillez noter qu'en vertu de l'obligation d'offrir des services de qualité aux usagers et selon les exigences des normes établies par la direction OPTILAB Montréal CHUM, il est essentiel que toutes ces informations figurent lisiblement sur chaque rapport acheminé à notre laboratoire :

- **Informations sur l'utilisateur (Obligation de 2 identifiants) :**
 - Nom et prénom (orthographe conforme au NAM ou pièce d'identité officielle);
 - Numéro d'Assurance Maladie (NAM);
 - Date de naissance et sexe;
 - Numéro de dossier actif.

- Nom et prénom du prescripteur (obligatoire);
- Numéro de permis du Collège des médecins / Ordre professionnel du prescripteur (obligatoire);
- Adresse du demandeur;
- Date et heure du prélèvement;
- Nom du test rapporté;
- Résultat lisible;
- Date et heure de production du test;
- Site et/ou source de prélèvement;
- Coordonnées de votre laboratoire;
- Identification du professionnel de votre laboratoire ayant validé le test;
- Pagination (incluant le nombre total de page du rapport).



Stéphane Lemire, T.M.

Adjoint au directeur, assurance qualité, Service à la clientèle et SIL

Grappe OPTILAB Montréal - CHUM
1001, rue Saint-Denis - Local 5906-02
Montréal (Québec) H2X 3H9
Téléphone : 514-890-8000 poste 13580
Télécopieur : 514-412-7990
Courriel : stephane.lemire.chum@ssss.gouv.qc.ca

LOCALISATION DES COPIES PAPIER :
