

TOMMASI LABORATÓRIO

Procedimento da Qualidade

Análise Crítica de Dados

Código:
PQ 022
Versão:
4.0
Página:

1 de 3

SITUAÇÃO DE REVISÃO:

Versão	Data	Alteração Alteração na periodicidade da	
4.0	30/10/2015		
		reunião de Análise Crítica	

2. OBJETIVO:

Estabelecer como coletar e analisar os dados relevantes aos processos, atividades, áreas e/ou setores do **TOMMASI LABORATÓRIO.** Estes dados são utilizados para realizar a análise crítica da eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade e obter propostas de melhoria atendendo aos itens 9.6, 9.7 e 9.8 da lista de requisitos do DICQ/SBAC para a acreditação de laboratórios clínicos.

3. CAMPO DE APLICAÇÃO:

- 3.1. Diretoria do Laboratório
- 3.2. Unidade da Garantia da Qualidade
- 3.3. Responsáveis de Setores

4. REFERÊNCIA:

4.1. MQ 001 - Manual da qualidade

5. TERMINOLOGIA, DEFINIÇÃO E SÍMBOLO: NA

6. DESCRIÇÃO:

- 6.1. A direção do TOMMASI LABORATÓRIO realiza a cada 12 meses, uma análise crítica do sistema de gestão da qualidade e dos seus serviços técnicos, incluindo exames, ensaios e atividades administrativas. Esta análise crítica é realizada a fim de garantir a sua continuada adequação e eficiência no apoio ao diagnóstico e tratamento de clientes, assim como introduzir quaisquer modificações ou melhorias necessárias.
- 6.2. Na análise crítica são considerados os itens abaixo, mas sem que a isto se limite:

Nome: Jorge Luiz Joaquim Terrão

Cargo: Assessor Científico

Data: 30/10/2015

Assinatura: Farmaceuto Bodumico

CPF 189.241.647-91

Nome: Henrique Tommasi Netto

Cargo: Diretor Geral

Data: 30/10/2015

Assinatura: Henrique Tommasi Netto

CRIT-ES 510

CPF 189.241.647-91



TOMMASI LABORATÓRIO

Procedimento da Qualidade

Análise Crítica de Dados

Código:
PQ 022
Versão:
4.0
Página:

2 de 3

- **6.2.1.**A compreensão, implementação e manutenção da política da qualidade do TOMMASI LABORATÓRIO em todos os níveis do laboratório;
- 6.2.2.Os objetivos da qualidade, metas estabelecidas, resultados e ações;
- 6.2.3.O desempenho do Sistema de Gestão da Qualidade através do resumo dos relatórios das auditorias internas:
- 6.2.4.Os status das ações corretivas e preventivas e reclamações relevantes de clientes do período;
- 6.2.5. Os relatórios do pessoal administrativo e da supervisão.
- 6.2.6. Os resultados das auditorias externas.
- **6.2.7.** Os resultados das comprovações interlaboratoriais e do controle externo da qualidade ou ensaios de proficiência
- 6.2.8. As informações dos clínicos, clientes internos e externos e terceiros.
- 6.2.9. Quaisquer alterações na quantidade e no tipo de trabalho executado.
- **6.3.** Os resultados e as ações decorrentes das análises críticas, tomadas dentro de um prazo adequado, são registrados e informados ao pessoal do laboratório.

6.4. Reunião

- 6.4.1.O Diretor do TOMMASI LABORATÓRIO é o responsável por conduzir a reunião de análise crítica pela administração e estabelecer em conjunto com os Responsáveis pelos Setores e o Gerente da Garantia da Qualidade as ações que se fizerem necessárias. Os objetivos da análise crítica é fornecer subsídios e nortear decisões a fim de assegurar a contínua adequação e eficácia do sistema da qualidade do TOMMASI LABORATÓRIO em atender aos requisitos exigidos pelas normas credenciadoras e aos objetivos e política da qualidade estabelecida.
- 6.4.2. Cabe à Unidade de Garantia da Qualidade estabelecer as datas das reuniões, registrar em atas, agilizar as atividades deliberadas nas reuniões e relatar o desempenho do Sistema de Gestão da Qualidade.
- 6.4.3. Para esta reunião podem ser convidados supervisores, responsáveis de setores e outros.
- 6.4.4. Quando se fizer necessário, reuniões extraordinárias são realizadas.



TOMMASI LABORATÓRIO

Procedimento da Qualidade

Análise Crítica de Dados

Código:
PQ 022

Versão:
4.0

Página:
3 de 3

7. CONTROLE DE REGISTROS:

Identificação do registro	Responsável pela coleta	Responsável pelo acesso	Local do arquivamento	Forma de armazenamento	Tempo de guarda
FR 024 – Ata de reunião	Responsáveis dos Setores	Responsáveis dos Setores, Gerente da Garantia da Qualidade	Sala de Arquivo morto	Papel	5 anos

8. ANEXOS: NA