

 FR 006 - Formulário de NC	
<div>  <div> TOMMASI LABORATÓRIO Formulário de Registro Não Conformidades </div> </div>	
<div> <div>Código: FR 006</div> <div>Versão: 3.0</div> <div>Página: 1 de 2</div> </div>	
Número: 2013_	Data de abertura:
1. Identificação	
Nome do Funcionário:	Sector:
2. Origem da NC	
<input type="checkbox"/> Reclamação de Clientes <input type="checkbox"/> Padrões não conformes <input type="checkbox"/> Auditoria <input type="checkbox"/> Equipamentos não conformes <input type="checkbox"/> Produto não conforme <input type="checkbox"/> Pesquisa de Satisfação de Clientes <input type="checkbox"/> Colaborador <input type="checkbox"/> CEQ <input type="checkbox"/> CQ <input type="checkbox"/> Outros? <input type="text"/>	

 FR 006 - Formulário de NC	
3. Descrição da Situação	
<p>Descrição detalhada, contendo informações fundamentais para a análise das causas e tratamento da NC, como data/turno da ocorrência caso a abertura não seja imediata, OS...</p>	
<div> <div> <p>Houve impacto para os pacientes? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</p> <p>Sector Detectado:</p> <p>Responsável:</p> </div> <div> <p>Nova coleta, teve que voltar ao laboratório, óbito...</p> </div> </div>	

4. Correção Imediata

Qual foi a ação imediata ao verificar a ocorrência da NC?
 Descrever detalhadamente.

Responsável pela Execução:

Data:

5. Avaliação das Causas da NC

Processos

Forma de executar
 uma atividade.

Matéria-Prima

Referente ao material
 utilizado no processo ou
 atividade realizada.

Mão de Obra

Geralmente é por
 descumprimento da
 rotina estabelecida

Falta de calibração,
 falta de manutenções..

Equipamentos

É inerente ao paciente
 (ex.: amostra insuficiente
 por dificuldade de coleta)
 e ao espaço físico em que
 se realiza a atividade.


Meio Ambiente

Caso se verifique algum
 outro fator relevante
 para a ocorrência da NC

Outros?

Responsável pela Avaliação:

Data:

 FR 006 - Formulário de NC	
6. Causa Principal	
CAUSA RAIZ!	
Responsável pela Execução:	Data:
7. Proposta de Ação Corretiva	
O que pode ser proposto e CUMPRIDO para que a NC não volte a se repetir? Pode ser um item ou vários.	
Responsável pela Execução:	
8. Avaliação de Eficácia e Finalização da Não Conformidade	
A Não Conformidade foi eliminada? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
Ass. do representante da UGQ: _____ Data: _____	

Quem verifica a NC? A UGQ e/ou a pessoa que abriu a mesma. Verifica-se a recorrência da NC e a eficácia do item 7.