

## AUDIT TRANSPORTŮ KRVETVORNÝCH BUNĚK - Meditrans

Auditor:

Datum:

Číslo auditu:

plánovaný audit

mimořádný audit:

důvod:

Zúčastnění:

### Kontrolní kritéria:

#### A. povinné dotazy:

Aktuální seznam kurýrů, periodické školení kurýrů (event.zaškolení nových), dokumentace.

Teplotní podmínky transportu, teplotní křivky (musí být označeny podpisem, že prošly kontrolou) - příklady. Postup při nevyhovující teplotní křivce - příklad, byla-li.

Plán a zajištění cesty společností Meditrans, doba doručení produktu.

Nežádoucí události během transportu - sledování, oznamování. Příklad, byl-li.

Validace transportních boxů.

Existují interní směrnice pro zajištění transportu? Kontrola dokumentů.

Kontrola kritického vybavení (box, teploměr) - jednoznačné označení, expirace boxů, kalibrace teploměrů (doklady).

Označení boxu dle Zákona o LTB - kontrola.

Sanitace boxů po každé cestě - dokumentace.

Certifikáty společnosti Meditrans, doklady aktuálních.

Doložení compliance s aktuálními WMDA standardy.

#### B. další aplikované dotazy:

**Závěr/zjištěné nedostatky:**

**Výsledek auditu:**      uspokojivý      uspokojivý s drobnými odchylkami      neuspokojivý

Vedoucí úseku:

Podpis:

Auditor:

Podpis:

**Navržená nápravná opatření:**

Termín:

Zodpovídá:

Podpis:

Datum kontroly:

Manažer kontroly kvality:

Podpis: