**WYKAZ KONTROLI (AUDYTÓW) ZEWNĘTRZNYCH**

przeprowadzonych w Śląskim Centrum Rehabilitacji i Prewencji
**w 2018 roku**

| Nazwa podmiotu kontrolującego | Przedmiot kontroli (temat/ obszar kontroli) | **Obszar oceniony pozytywnie** przez kontrolującego lub bez nieprawidłowości (funkcjonujący prawidłowo) | **Obszar, w którym wystąpiły nieprawidłowości** (poważne, średniej lub małej wagi) | Opis nieprawidło-wości **poważnej** | Przyczyna nieprawidłowości **poważnej** (jeśli jest możliwe określenie przyczyny) | Wydane zalecenia /re-komendacje (wszystkie wydane w przedmiocie kontroli) | Informacja na temat wdrożenia zaleceń lub rekomendacji (podjęte działania) | Czy w ramach systemu zarządzania ryzykiem podjęto działania mające na celu zminimalizowanie ryzyka wystąpienia **poważnych** nieprawidłowości w przyszłości? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* |
| Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny | Kontrola kompleksowa | Cały obszar kontroli oceniony pozytywnie | ------- | ------- | ------- | ------- | ------- | ------- |
| Śląski Urząd Wojewódzki | Zgodność wykonywanej działalności leczniczej z przepisami prawa | Cały obszar kontroli oceniony pozytywnie | ------- | ------- | ------- | ------- | ------- | ------- |
| IQS Cert | Audit nadzoru Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością i Bezpieczeństwem w zakresie norm:<br>1. PN-N-18001:2004<br>2. PN-EN ISO 9001:2009<br>3. PN-ISO/IEC 27001:2014 | Wszystkie obszary ocenione pozytywnie, przedłużenie certyfikatów na kolejny rok | ------- | ------- | ------- | ------- | ------- | ------- |