

Типові документи

Як тільки ви вибрали, які з цих документів ви бажаєте використовувати, видаліть цей розділ¹

- Графік навчання персоналу
- розклад прибирання,
- план технічного обслуговування
- контрольний список технічного обслуговування
- Журнал використання хімічних речовин,
- контрольний список прибирання
- контрольний список боротьби із шкідниками
- журнал калібрування обладнання
- медичний опитувальник при прийнятті на роботу
- Журнал обліку захворювань персоналу
- Індивідуальний журнал обліку навчання
- Правила особистої гігієни працівників
- Правила поводження з твердою пластмасою /склом
- Тепле транспортування червоного м'яса

Шаблон плану HACCP

- Інформація про компанію та склад групи HACCP
- Описання виробництва та етапи технологічного процесу
- Визначення контрольних точок, моніторинг та план корегувальних дій
- Перевірка експлуатаційних якостей
- Контроль виконання плану HACCP
- Чек-лист перегляду плану HACCP

¹ Цей матеріал є перекладом збірки типових документів, розміщеної на офіційному сайті Агентства з харчових стандартів Великобританії. Оригінал документу англійською мовою можна знайти за посиланням:

<http://www.food.gov.uk/business-industry/meat/haccpmeatplants>

Графік навчання персоналу Вносьте дату, в яку було виконано кожен з відповідних елементів навчання

| Ім'я працівника: | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------|
| Посада: | | | | | | | | | ПРИМІТКИ |
| Ознайомлення з посадовими обов'язками | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Посадові обов'язків | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Спеціалізація | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| НАССР | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Підвищення кваліфікації | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| КОДИ ДЛЯ РОЗДІЛУ ПРИМІТКИ: Н - потребує навчання С-стажер К- компетентний П - може здійснювати нагляд | | | | | | | | | |

Розклад прибирання

| Зона/Обладнання | Періодичність | Метод прибирання | Матеріали | Примітки |
|---|--------------------------------------|---|--|----------|
| <p>ОБЛАДНАННЯ ДЛЯ РОБОТИ З СИРИМ М'ЯСОМ Ножі, м'ясорубки, дошки для розділки</p> | <p>Щоденно та після використання</p> | <p>Прибрати видимі залишки м'яса (Замочити в 1:100 розчині знежирювача, якщо необхідно.) Використовуючи одноразову тканину та жорстку щітку, змийте або витріть все обладнання гарячою водою, що містить 1:100 розчин миючого засобу. Ретельно змийте гарячою водою та розчином 1:100 дезінфікуючого засобу. Залиште висихати</p> | <p>Одноразова тканина, жорстка щітка та гаряча вода. Знежирювач CLEANITRITE(за необхідності) Миючий засіб CLEANITRITE Дезінфікуючий засіб CLEANITRITE²</p> | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

² Назва знежирювача наведена як приклад

Розклад прибирання

| Зона/ Обладнання | Періодичність | Метод прибирання | Матеріали | Примітки |
|------------------|---------------|------------------|-----------|----------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Список хімічних речовин

| Хімічний продукт | Опис | Застережні заходи | Постачальник |
|--|--|-------------------|--------------|
| CLEANRITE ³ миючий засіб та знежирювач | Універсальний миючий засіб та знежирювач для підлоги та стін, що використовується для усунення бруду і жиру в зонах інтенсивного руху (після знежирення поверхні або обладнання, що контактують з харчовою продукцією, повинні дезінфікуватися за допомогою дезінфікуючого засобу CLEANRITE | | |
| Бактерицидний миючий засіб CLEANRITE | Безпечний універсальний миючий засіб для всіх інструментів, обладнання та поверхонь, що контактують з харчовою продукцією | | |
| Дезінфікуючий засіб CLEANRITE | Харчовий дезінфікуючий засіб для використання як фінальний ополіскувач для всіх інструментів обладнання та поверхонь, що контактують з харчовою продукцією. Може використовуватися в концентрованій формі, наноситься з розпилювача для дезінфекції лез ножів та іншого відповідного обладнання впродовж дня | | |
| Бактерицидне рідко мило для рук CLEANRITE | Мило для рук, що використовується в дозаторах. Для тотальної гігієни та захисту рук при роботі з харчовою продукцією | | |
| Очищувач та дезінфікуючий засіб для туалетів та дренажних труб CLEANRITE | Міцний дезінфікуючий засіб без запаху для туалетів та дренажних труб, використовується як концентрат | | |

³ Ця та інші назви наведені у якості прикладів.

Список хімічних речовин

| Хімічний продукт | Опис | Застережні заходи | Постачальник |
|------------------|------|-------------------|--------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Чек-лист при прийнятті на роботу

| | ТАК | НІ |
|---|-----|----|
| 1. Чи страждаєте ви зараз або страждали протягом останніх семи днів від діареї та/або блювання? | | |
| 2. Чи страждаєте ви зараз від: i) Захворювань шкіри на долонях, руках чи обличчі? ii) Фурункулів, ячменів або наривів на пальцях? iii) Виділення з очей, вух або ясен /рота? | | |
| 3. Чи страждаєте ви від: i) Хронічних захворювань шкіри або вух? ii) Частих кишкових розладів? | | |
| 4. Чи хворіли ви в минулому або чи відомо вам, що наразі ви є переносником тифу чи паратифу? | | |
| 5. За останні 21 день, чи перебували ви в контакті з ким-небудь на роботі чи за кордоном, хто, можливо, страждав на тиф чи паратиф? | | |
| | | |

| | |
|---------|----------------------|
| Ім'я: | Посада |
| Підпис: | Дата: ____/____/____ |

Зберігайте заповнені форми в особистих справах працівників

Неофіційний переклад

Індивідуальний журнал обліку навчання

| Ім'я, прізвище: | | | Дата початку: | |
|-----------------|---------------------|---------------|----------------------|---------------------------|
| Дата | Вид/Рівень тренінгу | Теми тренінгу | Підтвердження участі | Результати (якщо доречно) |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Зберігайте заповнені форми в особистих справах працівників

Правила особистої гігієни працівників

Зразок

Правила гігієни для працівників, що працюють з харчовою продукцією (якщо необхідно, перекладіть на інші мови/ прочитайте їх разом з новими працівниками)

1. Під час роботи з сирим м'ясом, працівники зобов'язані щодня носити чисті комбінезони та головні убори. Водонепроникні чоботи повинні бути вимиті у спеціальному відділенні для миття взуття перед входом і виходом із забійної зали.
2. Забороняється носити спецодяг та головні убори за межами приміщень, крім випадків, коли працівники працюють із доставкою.
3. Забороняється носити годинники та ювелірні вироби (за винятком простої весільної обручки/маленьких кульчиків).
4. Забороняється користуватись сильними парфумами та лосьйоном після гоління.
5. Волосся і нігті слід підтримувати чистими. Забороняється мати пофарбовані нігті.
6. Забороняється вживати їжу та напої в зонах обробки м'ясних виробів, вони можуть вживатись лише в тих місцях, де це не спричинить забруднення будь-яких продуктів.
7. Куріння заборонено в усіх зонах, за винятком спеціально відведених місць.
8. Працівники зобов'язані ретельно мити руки з милом і водою:
 - Перед початком роботи
 - Після перерв
 - Після відвідування туалету і після повернення на робоче місце
 - Після торкання шкіри /шерсті тварин, і перед роботою з тушею
 - Після контакту з вмістом кишківника/шлунку, або видалення фекального забруднення на туші
 - Після кашлю в руку або з використанням носовичка
 - Після вживання їжі, напою і куріння
 - Після торкання свого обличчя або волосся
 - Після проведення будь-якої операції з прибирання
 - Після видалення відходів чи сміття
9. Працівники забійного цеху повинні мити долоні і руки регулярно протягом усього процесу забою і обробки. Щоб уникнути накопичення залишків крові/м'яса на руках і нігтях.
10. Персоналу забороняється чистити ніс, кашляти або чхати над відкритим м'ясом.
11. Співробітники повинні негайно повідомити начальника зміни/менеджера, якщо вони страждають від блювання, діареї, інших розладів шлунку, шкірних подразнень або порізів. Порізи повинні бути закриті кольоровими водонепроникними пов'язками.
12. Повсякчас захищайте м'ясо від забруднення. Торкайтесь м'яса якнайменше.

Неофіційний переклад

13. Персонал повинен забезпечити, що сирі харчові продукти не вступають в контакт з приготовленими/готовими до вживання продуктами харчування.
14. Персоналу забороняється використовувати одне й те саме обладнання або робочі поверхні для сирих та готових до вживання продуктів, без попереднього їх ретельного очищення і дезінфекції.
15. Забороняється тримати тару для м'яса на підлозі.
16. Працівники зобов'язані дотримувати інші гігієнічні процедури компанії (наприклад, про поводження у випадку розбиття скла).

Я підтверджую, що прочитав і зрозумів правила особистої гігієни, прийняті в компанії

Ім'я, прізвище:

Підпис:

Дата: //

Зберігайте заповнені форми в особистих досьє працівників

Правила поводження із битим склом та пластмасою. Зразок

Щоб уникнути забруднення харчових продуктів битим склом чи пластмасою, в зонах, де обробляється харчова продукція, всюди, де можливо, використовуються матеріали, крім звичайного скла, порцеляни та емальованого посуду (наприклад, нержавіюча сталь, і загартований пластик). (Це правило стосується контейнерів, дзеркал та калібрувальних кришок). Всі люмінесцентні лампи мають бути оснащені дифузорами або слід використовувати лампи денного світла з безпечним покриттям.

У разі розбиття слід дотримуватись наступної процедури:

1. Повідомити відповідальну особу (наприклад, керівника/менеджера/власника).
2. Зупинити виробництво харчової продукції там, де можливе забруднення продукту, доки відповідальна особа не дозволить відновити виробництво.
3. Оглянути всю продукцію біля розбитого предмета і, якщо вона забруднена (або із достатнім ступенем імовірності була забруднена), видалити таку продукцію.
4. Ретельно підмести фрагменти скла/іншого матеріалу в совок і перенести в прийнятний контейнер (наприклад, картонну коробку, промарковану «Бите скло – обережно»).
5. Протерти всі зони (в тому числі обладнання і підлогу) у безпосередній близькості від розбиття чистою вологою тканиною.
6. Відповідальна особа (керівник /менеджер/власник) повинен ретельно оглянути всю територію і оголосити її чистою перед відновленням виробничого процесу.
7. Фіксуйте всі випадки розбиття у щоденному журналі, в тому числі дату, час, місце, і вжиті дії, а також які продукти, якщо такі є, були забруднені.

| | |
|------------------------------|----------------------|
| Затверджено: Ім'я: | Посада |
| Підпис: | Дата: ____/____/____ |

Тепле транспортування червоного м'яса

Необхідно зазначати список назв та адрес кожної установи, у якій поставляється продукція, а також перелік цільових кінцевих продуктів з тим, щоб ветеринарний лікар міг у письмовій формі дозволити прийняття кожного перерахованого продукту (та будь-яких доповнень), за умови, що нормальний час в дорозі є 2 години або менше⁴.

| Назва компанії | Цільові продукти | Адреса доставки | *км/миль | Звичайний час в дорозі | Підпис офіційного ветлікаря /дата дозволу |
|----------------|------------------|-----------------|----------|------------------------|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

* запишіть відстань, на яку буде перевезено м'ясну продукцію в кілометрах або милях.

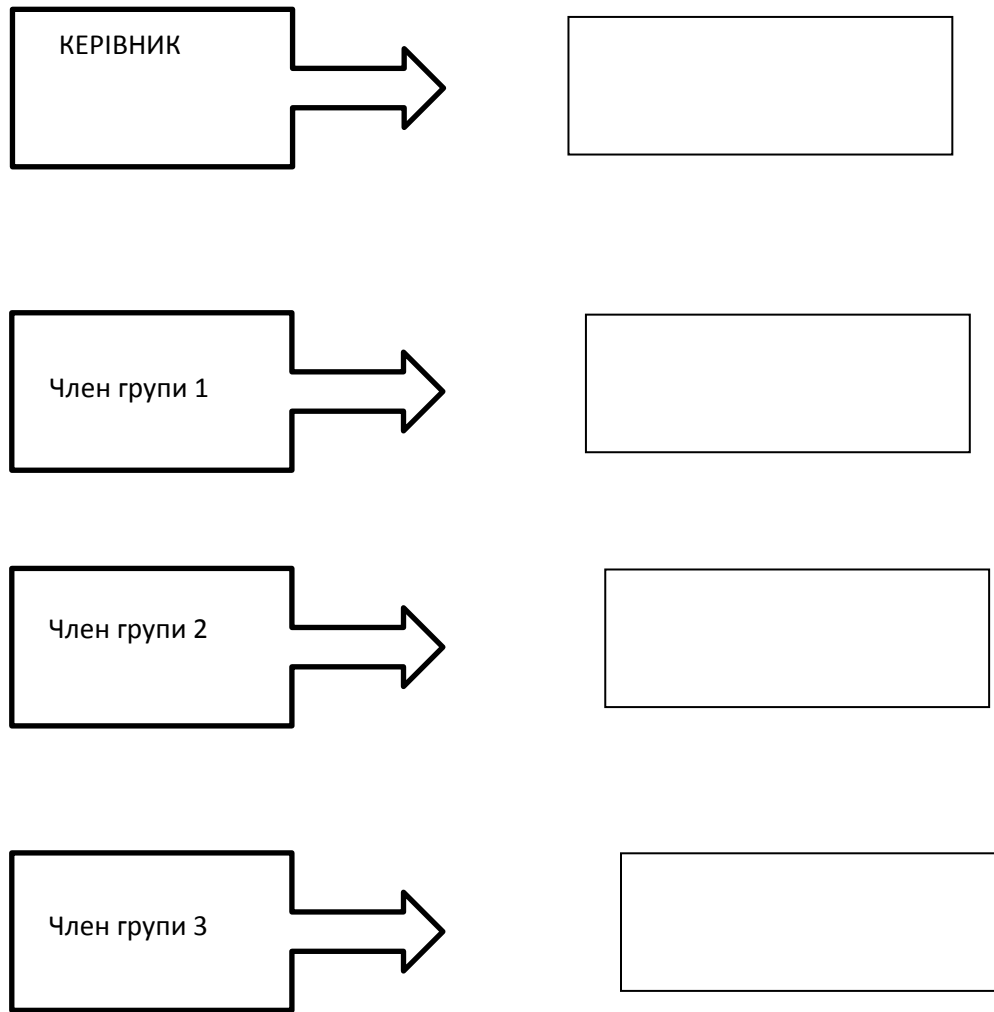
⁴ Ця норма відповідає європейським вимогам.

Шаблон плану НАССР

| |
|---------------------------------|
| Назва компанії: |
| Адреса: |
| План НАССР для*: |
| Дата початку: ____/____/____ |
| Дата закінчення: ____/____/____ |

| | |
|-----------------|-----------|
| План погоджено: | |
| Ім'я: | Підпис |
| Посада: | Дата: / / |

ГРУПА НАССР



*вказанте технологічний процес (напр. забій ВРХ, розділка птиці)

Шаблон плану HACCP

Описання виробництва

План HACCP для:

Небезпечні фактори:

- Біологічна безпека: запобігати, усувати та мінімізувати забруднення м'яса та зменшувати потенціал для зростання
- Фізична та хімічна безпека: уникати фізичного та хімічного забруднення м'яса

Продукт:

Призначення:

Технологічний процес:

Пакування, зберігання, реалізація:

Клієнти:

Строк зберігання, умови використання:

Етапи технологічного процесу

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.

Шаблон Плану HACCP

ВИЗНАЧЕННЯ КОНТРОЛЬНИХ ТОЧОК – ВАЖЛИВО: ЗАПОВНІТЬ КОПІЮ ЦЬЄЇ СТОРІНКИ ДЛЯ КОЖНОГО ЕТАПУ ТЕХНОЛОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ

| Етап технологічного процесу: | | ПРИМІТКИ |
|---|------------------------|---|
| Небезпечні фактори і причини їх виникнення | Заходи контролю | <p>Критична контрольна точка(ККТ) – це етап у технологічному процесі, на якому контроль є необхідним для попередження, усунення або зменшення небезпеки до прийнятного рівня. Визначити ККТ вам може допомогти «дерево рішень».</p> <p>Якщо цей етап у технологічному процесі є ККТ, встановіть принаймні одну критичну межу, процедури моніторингу і коригувальні дії для цього етапу.</p> <p>Якщо цей етап в технологічному процесі є одним з наступного:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Прийом тварин(візуальне забруднення) • Прийом сирого м'яса(візуальне забруднення/температура) • Процедури оброблення(візуальна забруднення) • Видалення матеріалів особливого ризику • Охолодження/ зберігання/відправка(температура) <p>він є контрольною точкою згідно із нормативними актами. Якщо він не визначений як критична контрольна точка, встановіть «критичні» межі, процедури моніторингу і коригувальні дії для цього етапу.</p> |
| | | |

| ККТ/КТ № | КРИТИЧНІ | ПЛАН МОНІТОРИНГУ | | | | ПЛАН КОРИГУВАЛЬНИХ ДІЙ | | |
|---------------|----------|------------------|------------------------------|---------------------|----------|-----------------------------|---------------------|-----------|
| | | Процедури | Регулярність | Відповідальна особа | Протокол | Процедури | Відповідальна особа | Протоколи |
| | | | | | | | | |
| Версія | | Дата | Особа, що підготувала | | | Особа, що перевірила | | |

Шаблон плану HACCP

ВАЛІДАЦІЯ ПЛАНУ HACCP

Валідацію слід проводити перед першим застосуванням плану, щоб переконатися, що він є достатньо детальним і точним. Якщо план в будь-якому сенсі є неповним або неточним, необхідно внести зміни. Валідація також необхідно проводити кожного разу, коли відбувається перегляд плану.

***Валідацію може проводити група HACCP або зовнішній експерт**

| | ТАК | НІ | ПРИМІТКИ |
|---|-----|----|----------|
| Чи точно відображений технологічний процес в описанні процесу? | | | |
| Чи правильно відображає блок-схема всі етапи технологічного процесу? | | | |
| Чи коректно визначені і роз'яснені всі істотні небезпечні фактори? | | | |
| Чи передбачені і впроваджені адекватні заходи контролю? | | | |
| Чи коректно були визначені і обґрунтовані ККТ/КТ? | | | |
| Чи прийнятні критичні межі? | | | |
| Чи передбачені процедури моніторингу? | | | |
| Чи передбачені коригувальні дії і чи зрозумілі вони для відповідних працівників? | | | |
| Чи передбачено ведення відповідних протоколів? | | | |
| Чи здатен план контролювати всі значні небезпечні фактори, якщо його коректно виконувати? | | | |

ПРОТОКОЛ ПРО ВАЛІДАЦІЮ:

Ім'я особи, що проводила валідацію:

Посада:

Підпис

Дата: / /

Шаблон плану HACCP

ВЕРИФІКАЦІЯ ПЛАНУ HACCP

Проаналізуйте, чи належно виконувались санітарно-гігієнічні практики та операційні процедури в період з моменту останнього внесення змін у ваш план HACCP, щоб переконатись у їхній ефективності як інструменту управління безпечністю харчової продукції

Дайте відповідь на наступні запитання, що допоможе вам заповнити чек-лист Перегляду плану HACCP на наступній сторінці.

| Факти | ТАК | НІ | Якщо ТАК, що ви з цього приводу зробили? Звертайтеся до інших документів, якщо необхідно |
|---|-----|----|---|
| | | | Які зміни ви внесли в свій план HACCP? |
| Чи була отримана інформація про нові загрози, законодавство або найкращі практики, що мають бути відображені в вашому плані HACCP? | | | Чи відображені ці зміни в вашому плані HACCP? |
| Чи показують записи у вашому щоденному журналі, що там, де було необхідно вжити дій, були внесені зміни в санітарно-гігієнічні процедури, виконувались перевірки, проводився інструктаж персоналу тощо? | | | Чи відображені ці зміни в вашому плані HACCP? |
| Чи вказують записи про перевірки кожні чотири тижні про те, що там, де було необхідно вжити дій, були внесені зміни в санітарно-гігієнічні процедури, виконувались перевірки, проводився інструктаж персоналу тощо? | | | Які зміни ви внесли в свій план HACCP? |
| Чи вказують звіти про аудит офіційного ветеринарного лікаря на те, що у ваш план HACCP необхідно внести зміни? | | | Які зміни ви внесли в свій план HACCP? |
| Чи зазначають інші звіти про аудит, що у ваш план HACCP необхідно внести зміни? | | | Які зміни ви внесли в свій план HACCP? |
| Чи вказують звіти про аудит офіційного ветеринарного лікаря на те, що ваші плани HACCP не виконуються на практиці належним чином? | | | Які зміни ви внесли в свій план HACCP? |
| Чи зазначають інші звіти про аудит, що ваші плани HACCP не виконуються на практиці належним чином? | | | |

Шаблон плану HACCP

Контроль виконання плану HACCP продовження

| Події | ТАК | НІ | Якщо ТАК, що ви з цього приводу зробили? Звертайтеся до інших документів, якщо необхідно |
|--|-----|----|---|
| | | | Що саме, за результатами вашого розслідування, стало причиною скарг? |
| Чи отримували ви скарги від клієнтів? | | | |
| | | | Що це означає для ваших процедур або планів HACCP? |
| | | | Які зміни ви проводите як наслідок цього? |
| Чи отримували ви результати мікробіологічних аналізів, що вказують на те, що ваші санітарно-гігієнічні процедури потребують вдосконалення? | | | |
| | | | Які зміни ви проводите як наслідок цього? |
| Чи продемонструвала наскрізна перевірка виробничого процесу, що обсяг, схема технологічного процесу, специфікації продукції / технологічного процесу є некоректними? | | | |
| | | | Які зміни ви проводите як наслідок цього? |
| Простеживши за зразком продукції від початку, протягом та після переробки, чи побачили ви, що процедури компанії не дотримуються належним чином, включаючи інспекції, записи про простежуваність, та маркування? | | | |
| | | | |

ПРИМІТКИ

| |
|--|
| |
|--|

Шаблон плану НАССР

КОНТРОЛЬНИЙ СПИСОК ПЕРЕГЛЯДУ ПЛАНУ НАССР

Ви маєте бути впевнені, що ваші план(и) НАССР залишаються коректними. Час від часу виникає необхідність внести зміни в план внаслідок внесення змін у продукцію, процедури, законодавство або, можливо, у зв'язку із скаргами клієнтів або звітом аудиторів.

Використовуйте відповіді на питання з попередньої сторінки при заповненні цього контрольного списку Перегляду Плану НАССР.

| | ТАК | НІ |
|--|-----|----|
| Чи правильно описується технологічний процес у описанні робіт? Якщо ні – внесіть зміни в план | | |
| Чи відповідають етапи технологічного процесу блок-схемі? Якщо ні – внесіть зміни в план | | |
| Чи прийнятні засоби контролю для кожної небезпеки (біологічної, хімічної та фізичної)? Якщо ні – внесіть зміни в план | | |
| Чи залишились КТК та ТК тими самими? Якщо ні – внесіть зміни в план | | |
| Чи адекватні критичні / правові межі? Якщо ні – внесіть зміни в план | | |
| Чи й досі ефективні процедури моніторингу? Якщо ні – внесіть зміни в план | | |
| Чи визначені відповідні коригувальні дії? Якщо ні – внесіть зміни в план | | |

| | |
|---|---|
| НЕОБХІДНІ ЗМІНИ: Так або НІ? (Якщо Так, внесіть зміни в план, а потім проводьте перевірку коректності) | В чому полягають зміни (детальний опис змін) |
|---|---|

| | |
|----------------------------|-----------|
| ПЕРЕГЛЯД БУВ ВИКОНАНИЙ: | |
| Ім'я: | Посада: |
| Підпис | Дата: / / |
| Дата наступного перегляду: | / / |