ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ - ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Πτυχιακή Εργασία

Σύστημα Διαχείρισης Ασφάλειας Τροφίμων σε Νοσοκομειακές Μονάδες



Επιμέλεια

Δεδοπούλου Αλίκη

Τριμελής επιτροπή:

Επιβλέπων Μπόσκου Γεώργιος

Μέλη Καραθάνος Βάϊος

Πολυχρονόπουλος Ευάγγελος

ΑΘΗΝΑ 2008

Ο συγγραφέας και ο επιβλέπων της πτυχιακής διατριβής αυτής επιτρέπουν τη μελέτη και αντιγραφή του περιεχομένου της μόνο σε προσωπικό επίπεδο. άθε άλλη χρήση περιορίζεται από το δικαίωμα της πνευματικής ιδιοκτησίας και την υποχρέωση να γίνεται αναφορά της πηγής όταν παραθέτονται αποσπάσματα της διατριβής αυτής.

Αυθεντικά αντίγραφα φέρουν την υπογραφή του συγγραφέα και του επιβλέποντος.

Ευχαριστώ θερμά τον κο Μπόσκου Γεώργιο

για την πολύτιμη βοήθειά του στην συγγραφή της

πτυχιακής μου μελέτης , τους συναδέλφους και

την οικογένειά μου για την στήριξη και την

κατανόηση τους..

Περιεχόμενα

	Σελ.
Περίληψη	4
Μέρος Α. Βιβλιογραφική Ανασκόπηση	
1. Εισαγωγή	6
2. Ποιότητα στην υγεία	9
3. Κύκλος ποιότητας	28
4. Διοίκηση Ποιότητας	21
5. Σημερινή Πραγματικότητα	24
6. Σύστημα HACCP	27
Μέρος Β. Μελέτη συστήματος ασφάλειας τροφίμων σε νοσοκομειακές μονάδες	54
Εγχειρίδιο Ποιότητας:	55
ΣΔΑΤ 1 Περιγραφή νοσοκομείου	40
ΣΔΑΤ 2 Εγχειρίδιο διαχείρισης ασφάλειας τροφίμων	57
ΣΔΑΤ 3 Διαδικασίες ποιότητας	89
ΣΔΑΤ 4 Νομοθεσία (Εξωτερικά Έγγραφα)	140
ΣΔΑΤ 5 Έντυπα του συστήματος	142
ΣΔΑΤ 6 Σύστημα HACCP	210
Συμπεράσματα	351
Βιβλιογραφία	356

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στην παρούσα πτυχιακή μελέτη γίνεται προσπάθεια διερεύνησης της δυνατότητας εφαρμογής του συστήματος HACCP σε νοσοκομειακές μονάδες. Η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών παίζει καθοριστικό ρόλο, τόσο στην ικανοποίηση των ασθενών και του προσωπικού για τις υπηρεσίες και τα προϊόντα που παρέχονται από το νοσοκομείο, όσο και στην διασφάλιση της υγείας των ίδιων των ασθενών.

Η βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών εξασφαλίζεται με την εφαρμογή ενός συστήματος διασφάλισης ποιότητας (ΣΔΠ). Το Σύστημα Διασφάλισης Ποιότητας αποτελεί ένα τυπικό σύστημα HACCP που είναι επικεντρωμένο στον ασθενή ,προσανατολισμένο στην υπηρεσία, στηριγμένο σε μετρήσεις και εφαρμοζόμενο σε όλο το φάσμα των δραστηριοτήτων. Πολλά νοσοκομεία του εξωτερικού εφαρμόζουν αυτό το πρότυπο, το οποίο αποτελεί και βάση αξιολόγησης και επιβράβευσης πιστοποιώντας με αυτό τον τρόπο την ποιότητα των υπηρεσιών και των προϊόντων που παρέχονται από αυτά. Στην Ελλάδα μόλις τα τελευταία χρόνια γίνονται προσπάθειες εγκατάστασης Συστημάτων Διασφάλισης Ποιότητας σε νοσοκομειακές μονάδες.

ABSTRACT

The cause of this study is to explore the possibility of adopting the international standard HACCP in hospital units. Quality services helps to increase the satisfaction of the patient or the hospital's employees about the products and the hospital's services and also secures patient's health.

The main tool for quality assurance and quality improvement is the implementation of a Quality Management System (QMS). HACCP is a QMS which is focused on the patient, on the needs of the hospital, based on measurements and it is also diffused in every activity of services.

A great number of European hospitals use HACCP, which can also be used to evaluate or to give accreditation to the hospital's products or services.

Μέρος Α : Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

(Το νοσοκομείο Π.Γ.Ν.Α «Αγία Άννα» είναι φανταστικό. Το όνομα και ο λογότυπος αυτού επινοήθηκαν για την εκπόνηση της παρακάτω μελέτης, θεωρώντας ότι είναι ένα νοσοκομείο που προσεγγίζει την δυνατότητα ύπαρξης σε πραγματικά δεδομένα.)

1.1 Εισαγωγή

Η σύγχρονη έννοια της ποιότητας διαμορφώθηκε στην δεκαετία του 1950 στον χώρο της Βιομηχανικής παραγωγής. Πολλοί αναφέρουν ως κοιτίδα την Ιαπωνία, στην οποία κλήθηκε μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο ο Αμερικάνος στατιστικός W. Edwards Deming για να βοηθήσει στην αλλαγή των παραδοσιακών παραγωγικών διαδικασιών. Ανάμεσα στις προτάσεις του ξεχώρισαν η ανάγκη για συνεχή βελτίωση του παρεχόμενου προϊόντος ή υπηρεσίας και η εξάλειψη του φόβου με παράλληλη άσκηση της διοίκησης ανά στόχο (Deming, 1986).

Έτερος θεμελιωτής της ποιότητας στην Βιομηχανία θεωρείται ο Joseph M. Juran, ο οποίος την ίδια περίπου χρονική περίοδο, ανέπτυξε τις έννοιες του ποιοτικού σχεδιασμού, του ποιοτικού ελέγχου και της ποιοτικής βελτίωσης (Juran, Gryna, 1988). Στην συνέχεια η έννοια της ποιότητας επεκτάθηκε και σε άλλες παραγωγικές δραστηριότητες, συμπεριλαμβανομένων και των υπηρεσιών. Ειδικότερα για τις υπηρεσίες, η ποιότητα ταυτίστηκε με την ετοιμότητα παροχής, τη δυνατότητα πρόσβασης, την καταλληλότητα, την αξιοπιστία, την φιλικότητα και την συνεχή υποστήριξη (Σιγάλας 1999).

Ο σύγχρονος ορισμός της ποιότητας έχει επιχειρηθεί με πολλές διαφορετικές προσεγγίσεις, άλλοτε συνοπτικές και σύντομες ,όπως ποιότητα είναι η συμμόρφωση με τις απαιτήσεις και τις προδιαγραφές και άλλοτε πιο σύνθετες και αναλυτικές, όπως π.χ. η προσπάθεια ορισμού της ποιότητας που έγινε από την Αμερική Ένωση Ποιοτικού Ελέγχου, η οποία ορίζει ως ποιότητα την ολότητα των χαρακτηριστικών και ιδιοτήτων ενός προϊόντος ή υπηρεσίας που επηρεάζουν την ικανότητα του/της να ικανοποιεί δεδομένες ανάγκες (Wilson, 1995).

Στην πρώτη φάση ανάπτυξης των ενεργειών παρέμβασης, ο προσανατολισμός αφορούσε στον αναδρομικό έλεγχο των προϊόντων και των υπηρεσιών, με την μορφή ποιοτικού ελέγχου (Quality Contol). Επειδή ο έλεγχος της ποιότητας περιοριζόταν σε συγκεκριμένους τομείς, καταβλήθηκε προσπάθεια περαιτέρω διερεύνησης των σχετικών δραστηριοτήτων, στο πλαίσιο μιας γενικότερης προσέγγισης που ονομάστηκε διασφάλιση ποιότητας (Quality Assurance). Η

διασφάλιση της ποιότητας, ως επέκταση του ποιοτικού ελέγχου, αποτέλεσε το θεμέλιο του κινήματος της ποιότητας μέχρι τις αρχές του 1990. Στην συνέχεια τα συστήματα ποιότητας ανέπτυξαν σύγχρονες πολιτικές και μεθόδους, που ασκούνται πλέον από το ανώτερο επίπεδο διοίκησης μίας υπηρεσίας ή ενός οργανισμού, οδηγώντας στην εδραίωση του όρου διοίκηση ποιότητας (Quality Management).

Η διοίκηση ποιότητας είναι συνώνυμη με την καλή διοίκηση και επιτυγχάνει τους στόχους της επιχείρησης, με την βελτίωση των προϊόντων και της παραγωγής. Αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της παραγωγής και της διάθεσης προϊόντων, γιατί η ποιότητα και το κόστος είναι τόσο αλληλοκαθοριζόμενα που δεν μπορούν να διοικηθούν ανεξάρτητα, ενώ ο στόχος της είναι η ποιοτική ωρίμανση, κατά την οποία επιτυγχάνεται βελτίωση της ποιότητας αλλά και αύξηση της παραγωγικότητας. Στο νέο αυτό πλαίσιο, η υπόθεση της ποιότητας συστηματοποιήθηκε ως βελτίωση ποιότητας (Quality Improvement), καθιερώνοντας πλέον ως βασική επιδίωξη την βελτίωση της ποιότητας και όχι μόνο τον έλεγχο και την διασφάλιση της.

Η βασική διαφορά μεταξύ της διασφάλισης της ποιότητας και της βελτίωσης της ποιότητας έγκειται στην επιλογή περιπτώσεων ανάληψης πρωτοβουλιών παρέμβασης. Στην διασφάλιση ποιότητας τίθεται συνήθως ένα προδιαγραμμένο όριο τιμών σε σχέση με τον μέσο όρο ή με καθορισμένες προδιαγραφές, πέρα από το οποίο αναλαμβάνονται δράσεις. Για παράδειγμα, η αντιμετώπιση των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων πραγματοποιείται μόνο όταν αυτές ένα συγκεκριμένο ποσοστό (π.χ. 15%) των περιπτώσεων. Αντίθετα η βελτίωση ποιότητας εφαρμόζεται σε όλες τις διεργασίες και όχι μόνο σε αυτές που θεωρούνται μη αποδεκτές. Επίσης, η διασφάλιση της ποιότητας δίνει περισσότερο βάρος στην επίτευξη προκαθορισμένων στόχων, παρά στην κατανόηση των αιτιών, γεγονός που επιχειρείται από την βελτίωση της ποιότητας.

Η βελτίωση της ποιότητας όταν πραγματοποιείται σε συνεχή βάση και όχι αποσπασματικά ή περιστασιακά χαρακτηρίζεται ως συνεχής βελτίωση ποιότητας (Continuous Quality Improvement)

Η συνεχής βελτίωση ποιότητας πραγματοποιεί συνεχείς αξιολογήσεις, συνεχή αναζήτηση ευκαιριών για την βελτίωση της ποιότητας και συνεχή εφαρμογή λύσεων

για την εκμετάλλευση των ευκαιριών αυτών. Επειδή ακριβώς μια τέτοια προσπάθεια προϋποθέτει την ολοκληρωτική υποστήριξη και συμμετοχή της διοίκησης, δεν μπορεί παρά να ασκείται συνολικά και συστηματικά στο πλαίσιο της διοίκησης ποιότητας και με έναν τέτοιο τρόπο που να περιλαμβάνει όλο το προσωπικό και όλες τις δραστηριότητες. Στην περίπτωση αυτή αναφέρεται και ως Διοίκηση Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ) (Total Quality Management). Η υιοθέτηση της διοίκησης ολικής ποιότητας είναι εξαιρετικής σημασίας επιλογή από την ανώτατη διοίκηση και μεταφράζεται σε ένα νέο τρόπο συμπεριφοράς και λειτουργίας με μακροχρόνιες συνέπειες για όλα τα τμήματα και τις δραστηριότητες καθώς και για όλους τους εργαζομένους μίας επιχείρησης (Weaver, 1996).

Σε σχέση με τις παραδοσιακές τεχνικές του ελέγχου ποιότητας, που έχουν στατικό χαρακτήρα και κύριο σκοπό την διατήρηση της σταθερότητας στην λειτουργία των διαφόρων διαδικασιών, η εφαρμογή της ΔΟΠ διακρίνεται για τον δυναμικό της χαρακτήρα που μεταφράζεται σε συνεχή εκπαίδευση και εκμάθηση νέων τεχνικών, σε διαρκή εξέλιξη των εργαζομένων και σε συνεχή βελτίωση προϊόντων και υπηρεσιών. Έτσι μέσα από την ΔΟΠ επιχειρείται πλέον η αναζήτηση λύσεων σε προβλήματα που έχουν σχέση, όχι μόνο με την διασφάλιση και την βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, αλλά και σε προβλήματα που έχουν σχέση με την οργάνωση των μονάδων παραγωγής, την αποτελεσματικότητα τους , την συγκράτηση του κόστους λειτουργίας τους κ.α.

Σήμερα στον ευρύτερο χώρο της παραγωγής προϊόντων και υπηρεσιών, η ποιότητα αποτελεί βασικό κριτήριο κάθε καταναλωτικής και επιχειρηματικής συμπεριφοράς. Η διασφάλιση της ποιότητας επιτυγχάνεται με σύνθετες μεθοδολογικές προσεγγίσεις, οι οποίες αναπτύχθηκαν σε συνάρτηση και αλληλεξάρτηση με τις σημαντικές αλλαγές που επήλθαν στην παραγωγική διαδικασία τα τελευταία περίπου 50 χρόνια. Τα οφέλη από την ανάπτυξη των συστημάτων ποιότητας στις μέρες μας είναι πολλά, επειδή εκτός από την βελτίωση των προϊόντων και των υπηρεσιών, η εφαρμογή τους οδηγεί στην μείωση των λειτουργικών εξόδων μίας επιχείρησης κατά 30-50%. Αρκεί να αναφερθεί ότι το 25% του προσωπικού μίας

επιχείρησης, που δεν εφαρμόζει σύστημα ποιότητας, ασχολείται με την διόρθωση σφαλμάτων (Gaucher, Coffe, 1993).

1.2 Η ποιότητα στην υγεία

Η εφαρμογή της ποιότητας στον τομέα της υγείας είναι περισσότερο σύνθετη υπόθεση από ότι στο χώρο της βιομηχανίας. Για αυτόν τον λόγο τόσο η μεθοδολογία όσο και τα αντίστοιχα εργαλεία της, που διαμορφώθηκαν για να εξυπηρετήσουν τις ανάγκες της βιομηχανίας, θα πρέπει να τροποποιηθούν κατάλληλα πριν εφαρμοστούν στον χώρο της υγείας.

Η μεγαλύτερη διαφορά μεταξύ των τομέων της βιομηχανίας και της υγείας έγκειται στον προσδιορισμό της ποιότητας και στον τρόπο επίτευξής της. Στην βιομηχανία, η ποιότητα ταυτίζεται με την απόλυτη τήρηση των προδιαγραφών του προϊόντος. Στόχος είναι η ύπαρξη μηδενικών αποκλίσεων στην διαδικασία και στο αποτέλεσμα. Στην υγεία όμως, από την στιγμή που οι ασθενείς μεταξύ τους παρουσιάζουν μεγάλη ποικιλία στους παράγοντες που επηρεάζουν την έκβαση της θεραπείας τους, είναι αναμενόμενο η στατιστική ανάλυση να αναδεικνύει σημαντικές αλλά αναγκαίες διαφορές στην αντιμετώπισή τους. Για τον λόγο αυτό η έννοια του μηδενικού ελαττώματος στην υγεία ταυτίζεται με την παροχή στους ασθενείς αυτού ακριβώς που έχουν ανάγκη και που επιθυμούν. Η ελαχιστοποίηση των αποκλίσεων/ελαττωμάτων στην υγεία, στην πράξη σημαίνει βελτίωση ή εξάλειψη της "κακής" πρακτικής και ενθάρρυνση της "καλής". Η εξασφάλιση της καταλληλότερης και πλέον επιθυμητής θεραπευτικής αγωγής αποτελεί ένα περισσότερο δύσκολο εγχείρημα από ότι η επίτευξη μηδενικών αποκλίσεων στην βιομηχανία.

Επιπρόσθετα, οι υπηρεσίες υγείας αποτελούν μια ιδιάζουσα μορφή προσωπικών υπηρεσιών, από τις οποίες ο αποδέκτης αναμένει πολύ περισσότερα από οποιαδήποτε άλλη υπηρεσία. Έκτος από την ετοιμότητα, την δυνατότητα πρόσβασης, την καταλληλότητα και την αξιοπιστία, παράγοντες που σχετίζονται με την έγκαιρη και σωστή διάγνωση, την άμεση και αποτελεσματική ιατρική παρέμβαση, τη υψηλή

τεχνολογία, τον άμεμπτο επαγγελματισμό και την αξιοπρέπεια του ασθενή αποκτούν ιδιαίτερη βαρύτητα και αποτελούν άμεση προτεραιότητα.

Ο Avedis Donabedian, καθηγητής στην σχολή δημόσιας διοίκησης του πανεπιστημίου του Michigan, ήταν από τους πρώτους που επικέντρωσαν την προσοχή τους σε θέματα ποιότητας στον χώρο της υγείας. Πρωταρχική μέθοδος του ήταν ο διαχωρισμός της περίθαλψης σε δομή, διαδικασία και αποτέλεσμα και η επιδίωξη της ποιότητας και στους τρεις αυτούς τομείς, ώστε να επιτυγχάνεται το μεγαλύτερο όφελος με το μικρότερο κόστος για τον ασθενή. Σύμφωνα με τον Donabedian, η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας ορίζεται ως η μεγιστοποίηση της ικανοποίησης του ασθενή, λαμβάνοντας υπόψη τα κέρδη και τις ζημίες που υπάρχουν σε μία διαδικασία περίθαλψης (Donabedian, 1998).

Το Ινστιτούτο Ιατρικής της Αμερικανικής Ακαδημίας Επιστημών ορίζει την ποιότητα ως το βαθμό κατά τον οποίο οι υπηρεσίες υγείας αυξάνουν την πιθανότητα των επιθυμητών αποτελεσμάτων στην υγεία για άτομα και ολόκληρους πληθυσμούς, ενώ παράλληλα είναι συμβατές με την υπάρχουσα επαγγελματική γνώση.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η ποιότητα αποτελεί παροχή διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων ικανών να διασφαλίσουν το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα στον τομέα της υγείας, μέσα στο πλαίσιο των δυνατοτήτων της σύγχρονης ιατρικής επιστήμης, η οποία πρέπει να στοχεύει στο καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα με τον ελάχιστο ιατρογενή κίνδυνο, καθώς και στην μέγιστη δυνατή ικανοποίηση του ασθενή από πλευράς διαδικασιών, αποτελεσμάτων και ανθρώπινης επαφής.(Nelson, 1996).

Με βάση τους παραπάνω ορισμούς είναι φανερό ότι η ποιότητα στην υγεία ταυτίζεται με την ικανοποίηση των ασθενών, με την παροχή των αναγκαίων και αποτελεσματικών υπηρεσιών και με τον έλεγχο του κόστους. Η προσπάθεια αυτή εστιάζεται αρχικά στις εργαστηριακές εξετάσεις, στην κλινική μεταβλητότητα και στις ανεπιθύμητες ενέργειες. Η αξιοπιστία και η επαναληψιμότητα των εργαστηριακών εξετάσεων αποτέλεσαν αντικείμενα των πρώτων ποιοτικών ελέγχων. Τα ιατρικά μηχανήματα και ιδιαίτερα οι διαγνωστικές συσκευές πρέπει να ελέγχονται και να ρυθμίζονται σωστά και τακτικά, ώστε να αποφεύγονται τα εσφαλμένα αποτελέσματα.

Στην συνέχεια το ενδιαφέρον εστιάστηκε στην αντιμετώπιση των ανεπιθύμητων ενεργειών, ιδιαίτερα στα αμερικάνικα νοσοκομεία, στα οποία η συχνότητα τους κυμαινόταν από 2.9 3.7% στο σύνολο των ασθενών, Οι μισές τουλάχιστον από τις ανεπιθύμητες ενέργειες οφείλονταν σε ανθρώπινο λάθος, ενώ ένα ποσοστό περίπου 10% κατέληγε σε θάνατο. Παραδοσιακά, ο έλεγχος της ποιότητας έχει συνδεθεί με τον αναδρομικό έλεγχο της ιατρικής φροντίδας μέσω επιθεωρήσεων γνωστών και ιατρικών ελέγχων. Οι επιθεωρήσεις αυτές, διενεργούνται είτε από επιλεγμένους ιατρούς του νοσοκομείου, είτε από ιατρούς που δεν ανήκουν στο προσωπικό του νοσοκομείου και περιορίζονται συνήθως σε αποσπασματικό και τυχαίο αναδρομικό έλεγχο ιατρικών φακέλων με σκοπό την επισήμανση λανθασμένων επιλογών του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Η επιδιωκόμενη όμως βελτίωση της ποιότητας ήταν περιορισμένη, γιατί οι ευθύνες αναζητούνταν μόνο στους ιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό. Στην συνέχεια άρχισε να πραγματοποιείται περαιτέρω ανάλυση και διαμόρφωση προτύπων ώστε να εντοπίζονται με αντικειμενικότητα τα βαθύτερα αίτια και να προτείνονται διαδικασίες και συστήματα επανόρθωσης των σφαλμάτων και βελτίωσης (Wilson, 1995).

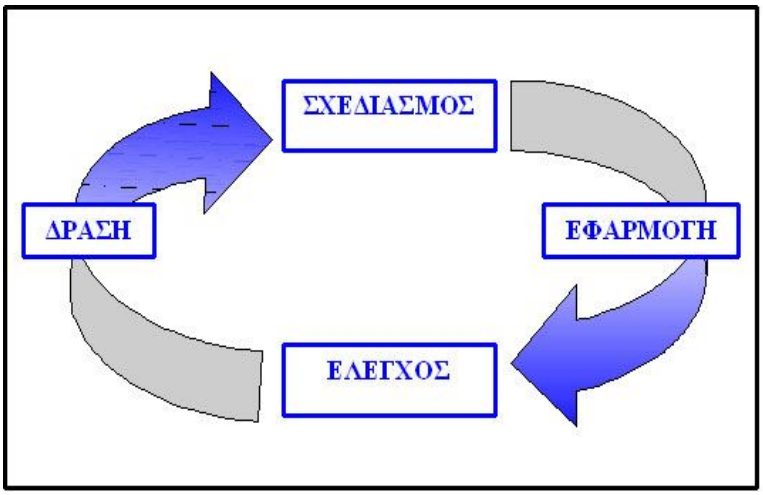
Η επιδίωξη της ποιότητας στην υγεία αφορά στην λειτουργία συστημάτων υγείας, στην λειτουργία υπηρεσιών υγείας, νοσοκομείων, εργαστηρίων και στην παροχή μεμονωμένης φροντίδας. Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις, η ποιότητα στην υγεία δεν φορά μόνο το ιατρικό έργο, αλλά επεκτείνεται σε όλο το φάσμα των υπηρεσιών και φροντίδων. Για αυτό άλλωστε τα τελευταία χρόνια η ποιότητα δεν αποσκοπεί μόνο στην ικανοποίηση του ασθενούς, αλλά όλων των αποδεκτών των υπηρεσιών υγείας, στους οποίους συμπεριλαμβάνονται οι συγγενείς, οι επισκέπτες κ.τ.λ. Οι εργαζόμενοι σε μια νοσοκομειακή μονάδα πρέπει να θεωρούνται εσωτερικοί αποδέκτες των υπηρεσιών.

Η σύγχρονη επανάσταση στην οργάνωση των υπηρεσιών υγείας, με τον προσανατολισμό τους στην ποιότητα, οφείλεται κυρίως στην κρίση αποτελεσματικότητας, στην συνεχή αύξηση του κόστους, καθώς και στη συνεχώς αυξανόμενη απαίτηση των πολιτών/ασθενών για καλύτερη αντιμετώπιση, πληροφόρηση και διαχείριση των υγειονομικών τους προβλημάτων. Στο πλαίσιο

αυτό, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει θέσει από το 1980 ως στόχο την εγκατάσταση από όλα τα κράτη-μέλη μέχρι το 1990 μηχανισμών εξασφάλισης της ποιότητας στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας (WHO,1993).

1.3 Ο κύκλος ποιότητας

Στην διαδικασία βελτίωσης της ποιότητας καθοριστικό ρόλο διαδραματίζει ο κύκλος ποιότητας (εικόνα 1), που απεικονίζει διαγραμματικά τα βασικά στάδια της όλης διαδικασίας. Το πρώτο στάδιο του κύκλου είναι ο σχεδιασμός κατά την διάρκεια του οποίου πραγματοποιείται εκτίμηση της τρέχουσας κατάστασης και προσδιορισμός των προβλημάτων και των στοιχείων, τα οποία διαμορφώνουν το υπάρχον επίπεδο ποιότητας. Στην συνέχεια ακολουθεί το στάδιο της εφαρμογής στο οποίο διαμορφώνονται ή επιλέγονται κριτήρια, πρότυπα, οδηγίες και πρωτόκολλα με βάση τα οποία θα επιτευχθεί βελτίωση της ποιότητας. Το επόμενο στάδιο είναι ο έλεγχος που αφορά στην διενέργεια μετρήσεων για την αποτίμηση του υπάρχοντος επιπέδου ποιότητας, το οποίο συγκρίνεται με τα διαμορφωμένα ή επιλεγμένα κριτήρια, πρότυπα, οδηγίες και πρωτόκολλα που συνδέονται μεταξύ με την ανάλυση και την παρουσίαση των αποτελεσμάτων. Τέλος αναλαμβάνονται δράσεις για την βελτίωση της ποιότητας σε αντιστοιχία με τα ευρήματα των μετρήσεων. Τα αποτελέσματα των δράσεων δημιουργούν μια νέα πραγματικότητα, που αποτελεί την αφετηρία ενός νέου κύκλου ποιότητας (Wilson, 1995).



Εικόνα 1 Κύκλος Ποιότητας

1.3.1 Εντοπισμός προβλημάτων

Ο εντοπισμός των προβλημάτων ποιότητας επιτυγχάνεται με τους ακόλουθους βασικούς μηχανισμούς :

- με την συστηματική ανασκόπηση των παρεχόμενων προϊόντων ή υπηρεσιών
- με την παρακολούθηση δεικτών συχνότητας ανεπιθύμητων γεγονότων
- με την συστηματική καταγραφή των απόψεων και των προτάσεων των ασθενών και των εργαζομένων
- με ειδικές μελέτες ποιοτικού ελέγχου
- με τεχνικές ομαδικής επίλυσης προβλημάτων που εντάσσονται στους κύκλους ποιότητας

Από τους μηχανισμούς αυτούς, οι τρεις πρώτοι θεωρούνται οι πλέον σημαντικοί και για αυτό τον λόγο συνίσταται η χρήση τουλάχιστον δύο εξ'αυτών.

1.3.2 Κριτήρια, πρότυπα, οδηγίες, πρωτόκολλα

Κριτήρια : Αποτελούν μεταβλητές που εκφράζουν δείκτες ποιότητας και οι οποίες λειτουργούν ως συγκριτικά δεδομένα. Τα κριτήρια πρέπει να είναι μετρήσιμα, εξειδικευμένα, λεπτομερή, κατανοητά και επενεξετάσιμα. Συνήθως χωρίζονται σε κριτήρια που αφορούν τις υποδομές (περιβάλλον, εξοπλισμός, προσωπικό), σε κριτήρια που αφορούν τις διαδικασίες και σε κριτήρια κλινικού αποτελέσματος. Όταν τα κριτήρια χρησιμοποιούνται ως σημεία σύγκρισης , χαρακτηρίζονται σαν κριτήρια σύγκρισης ή κριτήρια ανασκόπησης. Οι δείκτες με βάση τους οποίους διαμορφώνονται τα κριτήρια είναι ένας καθαρός αριθμός, που ορίζεται ως μια ποσοστιαία αναλογία συχνότητας ενός συγκεκριμένου γεγονότος. Οι δείκτες μπορούν να υποδείξουν βασικά ποιοτικά χαρακτηριστικά, όπως είναι η καταλληλότητα, η αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών ή προϊόντων.
Πρότυπα : Τα πρότυπα ορίζονται σε σχέση με τα κριτήρια και ορίζονται ως ο αποδεκτός βαθμός απόκλισης από ένα κριτήριο. Τα πρότυπα μπορούν επίσης να οριστούν ως ο ακριβής προσδιορισμός του επιπέδου ενός δείκτη. Ωστόσο τα κλινικά πρότυπα αποτελούν προσυμφωνημένα επίπεδα εκτέλεσης κλινικού έργου, για συγκεκριμένη διαγνωστική κατηγορία ασθενών. Τα κλινικά πρότυπα πρέπει να είναι κατανοητά, αποδεκτά, εφικτά και μετρήσιμα. Για την διαμόρφωση τους ακολουθούνται συνήθως τέσσερα στάδια, η επιλογή του θέματος, η συγκρότηση ομάδας εργασίας, η διαμόρφωση προτάσεων και η δοκιμαστική εφαρμογή αξιολόγησης (Ovretveit, 1992).
Οδηγίες: Οι οδηγίες συνήθως είναι κλινικές και αποτελούν προδιαγραφές κλινικής πρακτικής ή παραμέτρους κλινικής πρακτικής που προσδιορίζουν τι πρέπει να κάνουν οι εργαζόμενοι στις νοσοκομειακές μονάδες στους ασθενείς και τι να περιμένουν ως αποτέλεσμα, καθώς και πώς πρέπει να εφαρμόζονται τα πρότυπα. Οι οδηγίες πρέπει να χαρακτηρίζονται από εγκυρότητα, αξιοπιστία και ευελιξία ως προς το περιεχόμενο τους. Με την χρήση των οδηγιών επιτυγχάνεται περιορισμός της μεταβλητότητας και των ανεπιθύμητων ενεργειών. Με τις οδηγίες βελτιώνεται η επικοινωνία και η

ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ επαγγελματιών υγείας, ενώ προάγεται η πιο αποτελεσματική χρήση των πόρων και η αξιολόγηση του κόστους νοσηλείας.
Κλινικά πρωτόκολλα : Τα κλινικά πρότυπα και οι κλινικές οδηγίες, όταν συνδυάζονται με ένα συστηματικό τρόπο για να προσδιορίσουν μια συνολικότερη διαγνωστική θεραπευτική διαδικασία, αποτελούν κλινικά πρότυπα. Τα κλινικά πρωτόκολλα αποσκοπούν στην παροχή αποτελεσματικής, περισσότερο οικονομικής και συντομότερης περίθαλψης. Τα πρώτα συστηματικά κλινικά πρωτόκολλα εφαρμόστηκαν στα τέλη της δεκαετίας του 1980 (Σκαλίδης, 2000).

1.3.3 Μέτρηση ποιότητας

Εάν ως ποιότητα οριστεί ο βαθμός τελειότητας της παροχής προϊόντων και υπηρεσιών, τότε κάθε απόκλιση από αυτόν συνιστά μέτρηση ποιότητας, που συχνά αναφέρεται και ως αποτίμηση ποιότητας. Ο όρος τελειότητα αναφέρεται στα πρότυπα, στις οδηγίες και τα πρωτόκολλα τα οποία αποτελούν μέτρο σύγκρισης με την τρέχουσα πραγματικότητα προκειμένου να εντοπιστούν τα λάθη ή να διαπιστωθούν οι βελτιώσεις.

Η μέτρηση ποιότητας περιλαμβάνει την καταγραφή της χρονικής εξέλιξης της διαδικασίας, τον εντοπισμό των εμπλεκόμενων ατόμων ή τμημάτων, την περιγραφή των ποιοτικών ελλειμμάτων και την επισήμανση αιτιολογικών σχέσεων. Τα δύο βασικά εργαλεία για την μέτρηση της ποιότητας είναι τα διαγράμματα ροής και τα διαγράμματα αιτιότητας. Τα διαγράμματα ροής απεικονίζουν την χρονική εξέλιξη μιας διαδικασίας, ενώ τα διαγράμματα αιτιότητας αποτυπώνουν την αιτιολογική αλληλουχία μεταξύ μεταβλητών, προκειμένου να διερευνήσουν την εμφάνιση προβλημάτων.

Οι μετρήσεις ποιότητας πραγματοποιούνται σε τρεις τομείς :
α) Δομή : Κτίρια, εξοπλισμός, υλικά, πόρους, αριθμό εργαζομένων, οργανωτική δομή. Η δομή αποτελεί εύκολα αναγνωρίσιμη και μετρήσιμη διάσταση της ποιότητας, δεν μπορεί όμως να θεωρηθεί και ως ασφαλές εργαλείο μέτρησης, αφού από μόνη της η κατάλληλη δομή δεν επαρκεί για την παροχή άριστων προϊόντων ή υπηρεσιών.

β) Διαδικασία : Όλες οι ενέργειες περίθαλψης, η μέση διάρκεια νοσηλείας, η μέση διάρκεια αναμονής κ.α.

γ) Αποτελέσματα : Η έκβαση, η μεταβολή στο επίπεδο υγείας του ασθενή, η ικανοποίηση του ασθενή και ο βαθμός ενημέρωσης και συμμόρφωσης του. Σε μερικές περιπτώσεις, λόγω δυσκολίας προσδιορισμού των αποτελεσμάτων, η διαδικασία παροχής υπηρεσιών μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μόνη παράμετρος αξιολόγησης της ποιότητας.

Οι αλληλεπιδράσεις μεταξύ αυτών των μεταβλητών μπορεί να αποτελούν το πλέον καθοριστικό παράγοντα στην παραγωγή αποτελεσμάτων. Η συσχέτιση του αποτελέσματος με την διαδικασία που ακολουθήθηκε είτε υποθέτεται είτε συνεπάγεται. Η δύναμη της συσχέτισης εξαρτάται από την δύναμη των δεδομένων. Όσο μεγαλύτερη η χρονική περίοδος μεταξύ παρέμβασης και μέτρησης, τόσο περισσότερο αβέβαια καθίσταται η συσχέτιση του αποτελέσματος με την παρέμβαση. Συνήθως όμως η μέτρηση των αποτελεσμάτων από μόνη της δεν παρέχει αναμφισβήτητες αποδείξεις για την αποτελεσματικότητα της διαδικασίας, για αυτό και δεν μπορεί να υποκαταστήσει τις τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές ή άλλες πειραματικές μεθόδους (Wilson, 1995).

Για την συλλογή των απαραίτητων δεδομένων, προκειμένου να πραγματοποιηθούν οι αναγκαίες μετρήσεις ποιότητας , χρησιμοποιούνται διάφορα εργαλεία όπως είναι τα φύλλα συλλογής δεδομένων, τα φύλλα ελέγχου δεδομένων, οι συνεντεύξεις, οι έρευνες γνώμης κ.α, ενώ στις αναλύσεις των δεδομένων χρησιμοποιούνται τα διαγράμματα ανάλυσης συνεχών μεταβλητών, (χρόνος, κόστος) ή ασυνεχών μεταβλητών, καθώς και σύνθετες γραφικές συσχετίσεις (διαγράμματα διασποράς, σύνθετα ιστογράμματα). Συχνά χρησιμοποιούνται οι στατιστικές συσχετίσεις δύο ή περισσότερων μεταβλητών (Plsek, 1992).

1.3.4 Δράσεις

Οι παρεμβάσεις και οι πολιτικές για την βελτίωση της ποιότητας περιλαμβάνουν ένα μεγάλο εύρος δραστηριοτήτων και δράσεων, που εντάσσονται σε τέσσερις βασικές κατηγορίες :

-*Στρατηγική ποιότητας :* Αποτελεί ένα γενικό μακροπρόθεσμο σχέδιο (3-5 ετών) για την αλλαγή συμπεριφορών, κουλτούρας και συστημάτων, προκειμένου να προσφερθεί αυτό που επιθυμούν οι ασθενείς στο χαμηλότερο δυνατό κόστος, με την χρήση της φιλοσοφίας και των μεθόδων ποιότητας

-Σχέδιο ποιότητας : Αποτελεί ένα συντομότερο χρονικά σχέδιο (1-2 χρόνια) για την επίτευξη στρατηγικών στόχων (π.χ καθιέρωση τακτικών δελτίων καταγραφής, αρχειοθέτηση)

-Πρόγραμμα ποιότητας : Αποτελεί σχεδιασμένη βελτίωση υπηρεσίας για την επίτευξη συγκεκριμένου στόχου εντός δύο ετών, στο πλαίσιο του σχεδίου ποιότητας.

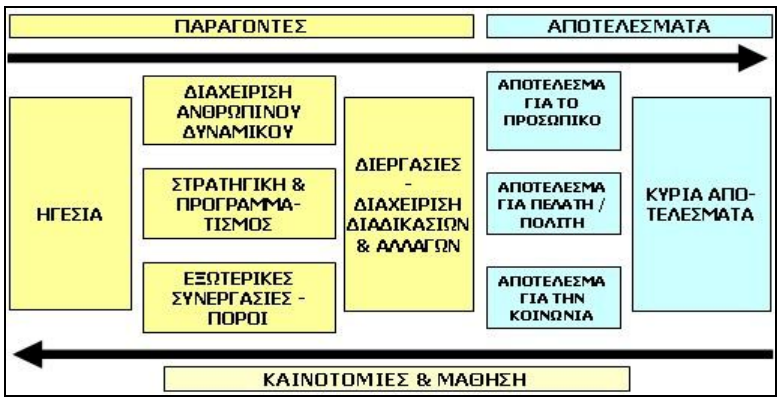
-Πολιτική ποιότητας : Αποτελεί ένα γενικό οδηγό τόσο για το πώς μια υπηρεσία ή ένα τμήμα μπορεί να εφαρμόσει δραστηριότητες για την βελτίωση της ποιότητας, όσο και για τους στόχους αυτών των δραστηριοτήτων.

Η συνεχής ποιοτική βελτίωση αποσκοπεί κυρίως στην συνεχή βελτίωση της συμμόρφωσης ή προσαρμοστικότητας, καθώς και στην συνεχή βελτίωση των προδιαγραφών. Η βελτίωση των προδιαγραφών αποσκοπεί στην διαμόρφωση καλύτερων προδιαγραφών των προϊόντων ή των υπηρεσιών, δηλαδή των κριτηρίων, οδηγιών, προτύπων και πρωτοκόλλων πάνω στα οποία βασίζεται ο κύκλος ποιότητας. Η συνεχής ποιοτική βελτίωση εστιάζεται στις πραγματοποιούμενες διεργασίες και όχι στα άτομα. Στην βιβλιογραφία αναφέρεται και ως δομημένη βελτίωση ποιότητας.

Σε περίπτωση αντιμετώπισης ενός σύνθετου προβλήματος, απαιτείται άμεση ανατροφοδότηση του συστήματος, επανεκτίμηση με νέα δεδομένα και επανασχεδιασμός της δράσης, ώστε να κριθεί η ετοιμότητα του συστήματος όσον αφορά τις νέες ανάγκες και απαιτήσεις. Στο χώρο της υγείας, τέτοιου είδους διορθωτικές παρεμβάσεις είναι συχνές και συνεχείς, εξαιτίας της γρήγορης αλλαγής

των δεδομένων λόγω της αύξησης των αναγκών και της ζήτησης και της ανάπτυξης της τεχνολογίας (Νιάκας, 1993).

Σημαντικό ρόλο στην επιτυχία των δράσεων ποιότητας διαδραματίζουν, σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Μοντέλο Ποιότητας, οι δυνάμεις επιτεύξεις. Σύμφωνα με το μοντέλο, οι δυνάμεις επιτεύξεις περιλαμβάνουν την ηγεσία, την διοίκηση του προσωπικού, την πολιτική και στρατηγική, την διαχείριση των υπόλοιπων πόρων και συνεργασιών, καθώς και τις διαδικασίες. Στα αποτελέσματα περιλαμβάνονται, εκτός από τα επιχειρησιακά αποτελέσματα, η ικανοποίηση των ασθενών, η ικανοποίηση των εργαζομένων και η κοινωνική συνεισφορά. Τα αποτελέσματα αυτά καθορίζονται από τις δυνάμεις επίτευξης. Η συνολική αξιολόγηση των επιχειρήσεων, με βάση το Ευρωπαϊκό Μοντέλο Ποιότητας (εικόνα 2), επιμερίζεται στις στις δυνάμεις επίτευξης και στα αποτελέσματα με βάση τα παρακάτω ποσοστά : ηγεσία 10%, διαχείριση προσωπικού 9%, στρατηγική 8%,συνεργασία/πόροι 9%, διαδικασίες 14%, ικανοποίηση των ασθενών 20%, ικανοποίηση των εργαζομένων 9%,κοινωνική προσφορά 6% και επιχειρησιακά αποτελέσματα 15% (Μουμτζόγλου, 2001).



Εικόνα 2 Ευρωπαϊκό Μοντέλο Ποιότητας

1.3.5 Ιστορική ανασκόπηση ελέγχου ποιότητας

Η εξέλιξη των προσπαθειών που έγιναν στο παρελθόν με στόχο το καλύτερο και αποδοτικότερο δυνατό έλεγχο της ποιότητας των παραγόμενων προϊόντων, μπορεί να παρουσιαστεί με τη διαδοχική αλληλουχία 4 σταδίων (Σπανός, 1995).

1° **στάδιο: Επιθεώρηση**

Η πρωταρχική μορφή ελέγχου της ποιότητας ενός προϊόντος είναι η επιθεώρηση. Επιθεώρηση (Audit) είναι ουσιαστικά η απλή σύγκριση των παραγόμενων προϊόντων ή υπηρεσιών με τις δεδομένες πρωτογενείς μορφές προδιαγραφών.

2° στάδιο: Έλεγχος Ποιότητας

Ο έλεγχος για την τήρηση των προδιαγραφών εξελίχθηκε σταδιακά σε ένα σύνολο πιο εξελιγμένων τεχνικών που είναι γνωστές σαν έλεγχος ποιότητας. Ο **Έλεγχος Ποιότητας** (Quality Control) όπως εφαρμόστηκε ή εφαρμόζεται ακόμη και σήμερα σε ορισμένες βιομηχανίες, είναι το σύνολο των λειτουργικών τεχνικών διαδικασιών, που επιβεβαιώνουν την ποιότητα ενός προϊόντος ή υπηρεσίας βάσει συγκεκριμένων προδιαγραφών. Ο έλεγχος ποιότητας έχει μια χαρακτηριστική αδυναμία: εντοπίζει τα ελαττώματα σχεδιασμού και κατασκευής μετά την παραγωγή του προϊόντος, τότε δηλαδή που η επανόρθωση κοστίζει πολύ περισσότερο και είναι δυσκολότερη, γιατί το κόστος κατασκευής του ελαττωματικού προϊόντος / υπηρεσίας έχει ήδη καταβληθεί. Κάθε διορθωτική ενέργεια προϋποθέτει κόστος επιπλέον του ήδη καταβληθέντος. Ο έλεγχος ποιότητας διασφαλίζει μεν τον εντοπισμό των ελαττωματικών (με υψηλό κόστος)και τη διόρθωση τους, αλλά δεν παρέχει δυνατότητα να αποκλεισθεί το ενδεχόμενο τα ελαττωματικά να ξαναεμφανιστούν.

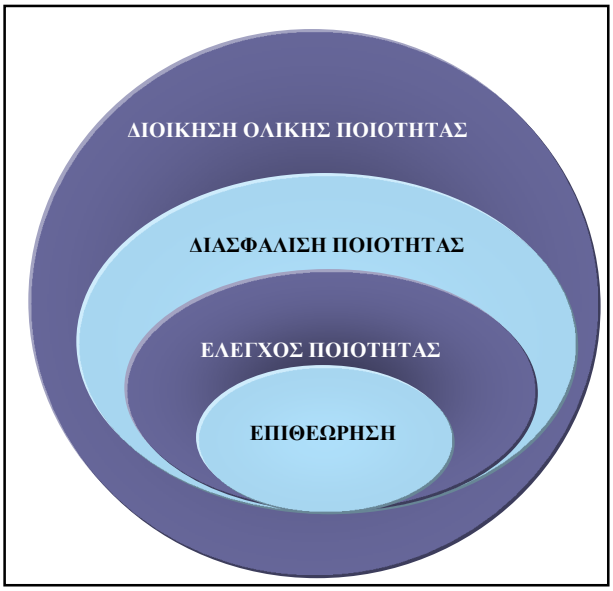
3° στάδιο: Διασφάλιση Ποιότητας

Η αδυναμία αυτή του απλού ελέγχου ποιότητας καλύπτεται από την καθιέρωση των συστημάτων διασφάλισης ποιότητας. Τα τελευταία εξασφαλίζουν ότι η παραγωγή ικανοποιεί κάποιες σταθερές ποιότητας και, ο πελάτης ή ο καταναλωτής θα παραλάβει το προϊόν όπως αυτό προδιαγράφεται στις σχετικές συμβάσεις. Ένα γνωστό πρότυπο διασφάλισης ποιότητας που χρησιμοποιείται σε διμερείς συμβάσεις συνεργασίας προμηθευτή-πελάτη είναι το ISO 9000. Το πρότυπο αυτό, έχει συνταχθεί από τον ISO (International Standardization Organization) μια διεθνή συνομοσπονδία εθνικών φορέων διασφάλισης ποιότητας. Ενώ ο έλεγχος ποιότητας (Quality Control) διαπιστώνει και καταγράφει μια απόκλιση του προϊόντος από δεδομένες προδιαγραφές, ένα σύστημα διασφάλισης ποιότητας (Quality Assurance) διασφαλίζει το τελικό προϊόν θα είναι σύμφωνο με τις προδιαγραφές που θέτει ο πελάτης (Σπανός, 1995).

4° στάδιο: Διοίκηση / Διαχείριση Ολικής Ποιότητας

Κανένα από τα προαναφερθέντα συστήματα δεν εξασφαλίζει την παραγωγή ποιοτικών προϊόντων με χαμηλό κόστος, πλήρη αξιοποίηση του διαθέσιμου προσωπικού, εφαρμογή καινοτομιών, διαρκή βελτίωση και καθολική συμμετοχή όλων των εργαζομένων της εταιρείας. Τα στοιχεία αυτά που λείπουν από τα συστήματα διασφάλισης ποιότητας έρχεται να συμπληρώσει το Σύστημα Διοίκησης Ολικής Ποιότητας. Ο όρος Διοίκηση Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ) περιλαμβάνει το σύνολο των δραστηριοτήτων και μεθόδων που εφαρμόζεται από την εκάστοτε εταιρεία, με στόχο την ικανοποίηση του πελάτη και τη δραστηριοποίηση του συνόλου του δυναμικού (έμψυχου και άψυχου) της εταιρείας με το ελάχιστο δυνατό κόστος.

Τα επίπεδα εξέλιξης των τεχνικών που υιοθετήθηκαν και εφαρμόστηκαν διαχρονικά στην προσπάθεια ελέγχου της ποιότητας παρουσιάζονται σχηματικά παρακάτω:



Εικόνα 3 Τα 4 στάδια εξέλιξης τεχνικών βελτίωσης ποιότητας

1.4. Διοίκηση Ποιότητας

Στις υπηρεσίες υγείας, η διοίκηση ποιότητας είναι επικεντρωμένη στον ασθενή, προσανατολισμένη στο προϊόν ,στηριγμένη σε μετρήσεις και διάχυτη σε όλο το φάσμα των δραστηριοτήτων.

Τα νοσοκομεία, που αποτελούν τις βασικές υπηρεσίες υγείας, θα πρέπει να διαθέτουν ένα ολοκληρωμένο σύστημα διοίκησης ποιότητας, που να περιλαμβάνει μηχανισμούς βελτίωσης της ποιότητας πριν, κατά και μετά την παροχή κάποιου προϊόντος ή υπηρεσίας. Για τον σκοπό αυτό, οι παραπάνω μηχανισμοί θα πρέπει αφενός να παράγουν τις αναγκαίες πληροφορίες για την καταγραφή, παρακολούθηση και αξιολόγηση των προσφερόμενων προϊόντων και υπηρεσιών και αφετέρου να μπορούν να διαχειρίζονται και να βελτιώνουν την ίδια την διοίκηση ποιότητας. Έτσι, ο βασικός στόχος της διοίκησης ποιότητας, που είναι η μείωση της μεταβλητότητας στην παραγωγή, επιτυγχάνεται στο νοσοκομειακό περιβάλλον με την μείωση των διαφοροποιήσεων ανάμεσα σε αυτό που χρειάζονται οι ασθενείς και σε αυτό που προσφέρεται από το προσωπικό του νοσοκομείου. Η ομογενοποίηση των διαδικασιών

διευκολύνει την ομογενοποίηση των αποτελεσμάτων, μειώνοντας έτσι τις διαφοροποιήσεις, που αποτελούν απειλή για την υγεία του ασθενή (Wilson, 1995).

Μια βασική στρατηγική για την μείωση των διαφοροποιήσεων σε διαδικασίες και αποτελέσματα είναι η συγκριτική αξιολόγηση. Η διαδικασία της σύγκρισης ενός οργανισμού ή μιας διαδικασίας με άλλους οργανισμούς ή διαδικασίες, που αποτελούν σημείο αναφοράς, επιτρέπει τις εξωτερικές καθώς και τις εσωτερικές συγκρίσεις, με σκοπό τον εντοπισμό των καλύτερων πρακτικών και την κατανόηση των επιδόσεων. Το σημείο αναφοράς ονομάζεται συχνά και βέλτιστη πρακτική. Τα δεδομένα των συγκρίσεων περιλαμβάνονται σε βάσεις δεδομένων, πολλές από τις οποίες είναι διαθέσιμες για την πραγματοποίηση συγκρίσεων μεταξύ των νοσοκομείων.

Η βελτίωση ποιότητας στα νοσοκομεία που ασκούν διοίκηση ποιότητας περιλαμβάνει, εκτός από την συγκριτική αξιολόγηση και τις πλέον παραδοσιακές μεθόδους του ιατρικού ελέγχου όπως την ανασκόπηση χρησιμοποίησης υπηρεσιών και την διαχείριση κινδύνου. Η ανασκόπηση χρήσης διερευνά εάν οι προσφερόμενες υπηρεσίες είναι αναγκαίες και κυρίως αν παρέχονται στην κατάλληλη ποσότητα και με την σωστή κατανάλωση πόρων. Η ακαταλληλότητα χρήσης μπορεί να οδηγήσει σε υπερκατανάλωση ή σε υποκατανάλωση. Στην πρώτη περίπτωση παρουσιάζεται σπατάλη πόρων και αυξημένος ιατρογενής κίνδυνος, ενώ στην δεύτερη περίπτωση εμφανίζεται μείωση αποτελεσματικότητας, με αρνητικές επιπτώσεις στην επιδιωκόμενη βελτίωση της ποιότητας (Ermann, 1990).

Η διαχείριση κινδύνου αποσκοπεί στην μείωση των οικονομικών απωλειών που οφείλονται στην παρεχόμενη περίθαλψη. Οι κίνδυνοι αυτοί αποδίδονται σε επαγγελματική υπαιτιότητα, σε προβλήματα εργασιακής υγιεινής και ασφάλειας, σε περιβαλλοντικές βλάβες και σε επιχειρησιακά ρίσκα. Κάθε νοσοκομείο πρέπει να αξιολογεί περιοδικά τους κινδύνους που διατρέχει και να σχεδιάζει ανάλογα την πρόληψη του κινδύνου, τον έλεγχο της βλάβης και την μεταφορά του ρίσκου (π.χ ασφάλιση). Οι διαδικασίες πιστοποίησης, αλλά και οι μετρήσεις ικανοποίησης ασθενών, μπορούν να περιορίσουν σημαντικά τους κινδύνους.

Επειδή η διοίκηση ολικής ποιότητας αναπτύχθηκε σε τομείς με υψηλές ποιοτικές απαιτήσεις, που χρησιμοποιούν σύνθετες παραγωγικές διαδικασίες, η

εφαρμογή της στον χώρο της υγείας επιχειρήθηκε κυρίως σε μεγάλες νοσοκομειακές μονάδες στις αρχές της δεκαετίας του 1990. Μέχρι σήμερα, λίγα μόνο νοσοκομεία διεθνώς εφαρμόζουν την διοίκηση ολικής ποιότητας με συστηματικό τρόπο. Όπου εφαρμόζεται δεν περιορίζεται μόνο στην διασφάλιση της ποιότητας αλλά επεκτείνεται και σε άλλες συνιστώσες της περίθαλψης, όπως η καταλληλότητα, η διαθεσιμότητα, η αποτελεσματικότητα και η ασφάλεια όλων των προσφερόμενων υπηρεσιών.

Για την εξυπηρέτηση όλων αυτών των αναγκών, ένα αποτελεσματικό πρόγραμμα διοίκησης ποιότητας περιλαμβάνει τις εξής οργανωτικές δομές :

- Επιτροπή διοίκησης ποιότητας
- Διευθυντή ποιότητας
- Τμήμα ποιότητας
- Κατάλληλο πληροφοριακό σύστημα
- Σύνδεση με το ευρύτερο πλαίσιο οργάνωσης

Ο διευθυντής ποιότητας είναι αμέσως κάτω από τον γενικό διευθυντή και πρέπει να διαθέτει τα κατάλληλα προσόντα. Για τα μικρά νοσοκομεία, μέχρι 150 κλινών, είναι πιο δύσκολη εφαρμογή όλων αυτών των προτεινόμενων δομών. Στα νοσοκομεία αυτά μπορεί να υπάρξει συνεργασία για τα θέματα ποιότητας με άλλα νοσοκομεία, ώστε ορισμένες δραστηριότητες όπως τα πρωτόκολλα, τα πληροφοριακά συστήματα κ.α να αντιμετωπίζονται από κοινού.

Σε ότι αφορά το χρονοδιάγραμμα εφαρμογής τους σε ένα νοσοκομείο, θα πρέπει πριν από την έναρξη λειτουργίας να προσληφθεί ο διευθυντής ποιότητας, να έχει συγκροτηθεί το τμήμα ποιότητας, να έχει διαμορφωθεί η πολιτική ποιότητας και να έχουν ξεκινήσει τα προγράμματα κατάρτισης στην ποιότητα. Τον πρώτο χρόνο θα πρέπει να εφαρμοστούν οι μηχανισμοί ποιότητας και οι μετρήσεις ικανοποίησης των ασθενών, να πραγματοποιηθούν ανασκοπήσεις των αναγκών και να εφαρμοστούν επιμέρους έρευνες ποιότητας. Τον δεύτερο χρόνο θα πρέπει να έχει μορφοποιηθεί ο μηχανισμός διαχείρισης κινδύνων, να έχει δρομολογηθεί η διαδικασία πιστοποίησης, να έχει ολοκληρωθεί η αρχική εκπαίδευση του προσωπικού ώστε να στελεχωθούν θέσεις με ικανά άτομα, να έχει διευρυνθεί η έρευνα, η αποτίμηση και η

παρακολούθηση της ποιότητας και τέλος να έχει αξιολογηθεί η συντελούμενη πρόοδος.

Συμπερασματικά, αναμένεται ότι η διαδικασία εισαγωγής και εφαρμογής της διοίκησης ολικής ποιότητας σε ένα νοσοκομείο απαιτεί χρόνο, πόρους και υποδομές υποστήριξης (π.χ. κατάλληλο πληροφοριακό σύστημα) (Δερβιτσίωτης, 1993).

1.5. Σημερινή πραγματικότητα

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε Νοσοκομεία της Αμερικής, συλλέχθηκαν πληροφορίες από 500 συνολικά Γενικά Νοσοκομεία με 200 ή παραπάνω κλίνες, τα οποία επιλέχθηκαν τυχαία. Οι πληροφορίες συλλέχθηκαν με την βοήθεια ερωτηματολογίων που συμπλήρωσαν οι εκάστοτε Προϊστάμενοι του Τμήματος Διατροφής. Συνολικά απαντήθηκαν 214 ερωτηματολόγια, από τα οποία προέκυψαν τα εξής δεδομένα που παραθέτονται με την μορφή πινάκων (Silverman,2000).

Πίνακας 1

Τρόπος επιλογής γεύματος	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Ύπαρξη καταλόγου	174	81.5
Προφορική αναγγελία μενού	14	6.5
Άλλοι τρόποι επιλογής	26	12

Πίνακας 2

Είδος μενού	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Κυκλικό μενού που ο ασθενής μπορεί να διαλέξει	83	38.5
Κυκλικό μενού που ο ασθενής δεν μπορεί να διαλέξει	22	10
Μη κυκλικό μενού, χωρίς δυνατότητα επιλογής	16	7.5
Άλλα είδη/Συνδιασμοί των παραπάνω	93	44

Πίνακας 3

Διάρκεια κυκλικού μενού	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
<1 εβδομάδα	10	5
1 εβδομάδα	91	43
2 εβδομάδες	15	7
>2 εβδομάδες	32	15
Μη κυκλικό μενού	66	30

Πίνακας 4

Τρόπος παρασκευής γεύματος	**Συχνότητα**	**Ποσοστό (%)**
Συμβατικός	160	74
Cook-chill	22	10
Άλλοι τρόποι/Συνδυασμοί	32	16

Πίνακας 5

Σύστημα διανομής γευμάτων	**Συχνότητα**	**Ποσοστό (%)**
Κεντρικό σύστημα διανομής	202	95
Περιφερειακό σύστημα διανομής	3	1.5
Άλλα συστήματα διανομής	9	3.5

Πίνακας 6

Διανομή δίσκων	**Συχνότητα**	**Ποσοστό (%)**
Προσωπικό εστίασης	91	43
Νοσηλευτικό προσωπικό	73	34
Αποκλειστικές Νοσοκόμες	24	11
Άλλο προσωπικό	26	12

Από την έρευνα προέκυψαν επίσης τα εξής : Το 81 % των τμημάτων διατροφής των Νοσοκομείων που συμμετείχαν στην έρευνα, έχουν στο δυναμικό τους λιγότερο από 100 υπαλλήλους, ενώ στο 73 % αυτών τα κονδύλια για το τμήμα διατροφής δεν ξεπερνούν τα 20.000 δολάρια, ενώ το 49 % των τμημάτων διατροφής θεωρούν αυτό το κονδύλιο δεν καλύπτει τον ετήσιο προϋπολογισμό του τμήματος. Το τέλος της έρευνας αυτής σηματοδότησε μια συντονισμένη προσπάθεια βελτίωσης της οργάνωσης των τμημάτων διατροφής, ώστε να αξιοποιηθεί καλύτερα το υπάρχον προσωπικό και να γίνουν όλες οι απαραίτητες διαδικασίες διασφάλισης της ποιότητας και της ασφάλειας των παρεχόμενων προϊόντων και υπηρεσιών λαμβάνοντας υπόψιν τα πολύ χαμηλά κονδύλια που προσφέρονται από το κράτος.

Σε αντίθεση μια πρόσφατη έρευνα στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία έδειξε ότι το 91.7% των νοσοκομείων αναφέρει ότι δεν έχει θέσει την ποιότητα υπηρεσιών/προϊόντων ούτε ως συγκεκριμένο, διακριτό στόχο, ούτε ως χωριστά χρηματοδοτούμενο σκοπό. Από το σύνολο των διοικήσεων, μόνο το 16.6% εφαρμόζει εργαλεία διαχείρισης της ποιότητας, ενώ το 41.7% αρκείται σε μια εμπειρική προσέγγιση.

1.6. Σύστημα HACCP

Όπως φαίνεται καθαρά από τα παραπάνω στην αρχή η διασφάλιση της ποιότητας στις δημόσιες νοσοκομειακές μονάδες έδωσε βάση στην οργάνωση και αποτελεσματική αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας με ιδιαίτερη προσοχή στον ιατρικό και νοσηλευτικό τομέα, αφήνοντας πίσω το ξενοδοχειακό τμήμα που παρουσίαζε σοβαρά προβλήματα. Τα τελευταία χρόνια έγινε σαφές ότι στα δημόσια νοσοκομεία πρέπει να γίνει μια βαθιά τομή, ώστε οι χώροι αυτοί να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις των ασθενών , δίνοντας εξίσου μεγάλη σημασία και στις ξενοδοχειακές δομές. Ένα πρώτο και καίριο βήμα προς αυτή την κατεύθυνση είναι η εφαρμογή του συστήματος HACCP. Ο όρος HACCP είναι το ακρωνύμιο του Hazard Analysis Critical Control Points και στην ελληνική μπορεί να αποδοθεί σαν Ανάλυση

Κινδύνου με Κρίσιμα Σημεία Ελέγχου. Το HACCP είναι ένα προληπτικό σύστημα που εφαρμόζεται για την εξασφάλιση της ασφάλειας των τροφίμων και στην ουσία είναι ένα σύστημα που επικεντρώνεται σε σημεία που σχετίζονται με κινδύνους (φυσικούς, χημικούς, μικροβιολογικούς) στα τρόφιμα σε όλη την παραγωγική τους διαδικασία, μέχρι την τελική χρήση από τους καταναλωτές/ασθενείς. Με τον τρόπο αυτό εντοπίζεται η αιτία του προβλήματος πριν αυτό παρουσιαστεί και γίνονται οι απαραίτητες διορθωτικές ενέργειες.

Η ανάπτυξη του συστήματος γίνεται με εφαρμογή των επτά αρχών του HACCP που απαιτούν : αναγνώριση των κινδύνων, καθορισμό των κρίσιμων σημείων ελέγχου, καθορισμό των κρίσιμων ορίων για κάθε κρίσιμο σημείο ελέγχου, παρακολούθηση των κρίσιμων ορίων, διορθωτικές ενέργειες και καταγραφή και επαλήθευση του συστήματος (Μπόσκου, 2006).

1.6.1. Βασικοί ορισμοί του HACCP

Παραγωγική Διαδικασία : λογικά στάδια από τα οποία περνούν οι πρώτες ύλες για να δημιουργήσουν το επιθυμητό τελικό προϊόν.
Διαγράμματα Ροής : σχηματική παρουσίαση των σταδίων παραγωγικής διαδικασίας.
Στάδιο Διαδικασίας : ομάδα συνθηκών περιβάλλοντος που μεταποιούν το τρόφιμο (ή τις πρώτες ύλες) από την μια κατάσταση στην άλλη.
Κίνδυνος : οποιοσδήποτε βιολογικός, χημικός ή φυσικός παράγοντας στο τρόφιμο, που μπορεί να καταστήσει ένα τρόφιμο μη ασφαλές για την υγεία του καταναλωτή.
Ανάλυση Κινδύνου : Η διαδικασία αναγνώρισης και αξιολόγησης των κινδύνων, των πιθανών επιπτώσεων τους και του βαθμού επικινδυνότητας για την ασφάλεια τροφίμων.
Μέτρα Ελέγχου : Η εφαρμογή ενεργειών ή δραστηριοτήτων που απαιτούνται για να μειώσουν ή να περιορίσουν ένα κίνδυνο, ή τις πιθανές επιπτώσεις αυτού σε αποδεκτά επίπεδα.

Κρίσιμο Σημείο Ελέγχου (CCP,ΚΣΕ) : Το σημείο στο οποίο εφαρμόζονται τα μέτρα ελέγχου για να εξαφανιστεί ή να μειωθεί σε αποδεκτά επίπεδα κάποιος αναγνωρισμένος κίνδυνος της ασφάλειας του τροφίμου.

Δέντρο Αποφάσεων : Μια λογική ακολουθία ερωτήσεων που μπορεί να εφαρμοστεί και να χρησιμοποιηθεί προκειμένου να διαπιστωθεί εάν ο κίνδυνος αποτελεί κρίσιμο σημείο ελέγχου στο στάδιο αυτό.

Κρίσιμο Όριο : Το κριτήριο ή η τιμή που καθορίζει την αποδοχή ή την μη αποδοχή του αναγνωρισμένου κινδύνου.

Διαδικασία Παρακολούθησης : Μια σχεδιασμένη και τεκμηριωμένη αλληλουχία από παρατηρήσεις, μετρήσεις στο τρόφιμο ή στις πρώτες του ύλες, η οποία ελέγχει το προϊόν στα κρίσιμα όρια.

Διορθωτική Ενέργεια : Η ενέργεια που απαιτείται σε ένα στάδιο της διαδικασίας όταν η παρακολούθηση δηλώνει απόκλιση ή τάση για απόκλιση από τα κρίσιμα όρια.

Επιθυμητά Επίπεδα : Μια τιμή που έχει προσδιοριστεί προηγουμένως για να εξαφανίσει, μειώσει ή ελέγξει τον κίνδυνο στο κρίσιμο σημείο.

Ανοχή : Η διακύμανση των τιμών μεταξύ των τιμών στόχων και του κρίσιμου σημείου.

Επικύρωση : Η απόκτηση πληροφοριών και δεδομένων που αποδεικνύουν την αποτελεσματικότητα του συστήματος HACCP.

Επαλήθευση : Η χρήση των μεθόδων, διαδικασιών, δοκιμών ή άλλων μέσων για να διαπιστωθεί η λειτουργική και διαδικαστική συμμόρφωση με το σύστημα HACCP.

Ανώτατη Διοίκηση : Πρόσωπο ή ομάδα ανθρώπων που διευθύνουν και ελέγχουν έναν οργανισμό στο ανώτατο επίπεδο

Αντικειμενικά Στοιχεία *:* Πληροφορία ποιοτικού ή ποσοτικού χαρακτήρα, αρχεία ή αποδείξεις αναφερόμενα στην ποιότητα ενός αντικειμένου ή υπηρεσίας, η στην ύπαρξη και υλοποίηση ενός στοιχείου ενός συστήματος ποιότητας, οι οποίες βασίζονται σε παρατήρηση, σε μέτρηση ή σε δοκιμή και οι οποίες μπορούν να επαληθευθούν.

Αρχεία Ποιότητας : Γραπτά αρχεία (σε έντυπη ή ηλεκτρονική μορφή) τα οποία τηρούνται σύμφωνα με τις απαιτήσεις του προτύπου HACCP.

Διασφάλιση Ποιότητας : Το σύνολο όλων των προγραμματισμένων και συστηματικών ενεργειών που πρέπει να υλοποιηθούν με τρόπο τέτοιο ώστε να μπορούν να επιδειχθούν ή να αποδειχθούν και που έχουν ως στόχο να δημιουργηθεί η εμπιστοσύνη ότι ένα προϊόν ή μια υπηρεσία μπορεί να ικανοποιήσει συγκεκριμένες απαιτήσεις ποιότητας.

Διοίκηση ή Διαχείριση Ποιότητας : Οι πλευρές εκείνες της συνολικής διοικητικής λειτουργίας που καθορίζουν και υλοποιούν την πολιτική ποιότητας. Η επίτευξη των στόχων ποιότητας απαιτεί την ενεργό συμμετοχή και δέσμευση όλων των μελών του κάθε οργανισμού, ενώ η ευθύνη για την Διοίκηση Ποιότητας ανήκει στην ανώτατη διοίκηση. Η Διοίκηση Ποιότητας περιλαμβάνει στρατηγικό σχεδιασμό, δέσμευση και κατανομή πόρων, και άλλες συστηματικές δραστηριότητες για την ποιότητα, όπως σχεδιασμό, λειτουργία και αξιολόγηση.

Εγχειρίδιο Ποιότητας : Το ανώτατο έγγραφο που περιγράφει και καθορίζει το Σύστημα Διοίκησης Ποιότητας του οργανισμού.

ΕΛΟΤ-Ελληνικός Οργανισμός Τυποποίησης: Ο εθνικός οργανισμός που ασχολείται με θέματα τυποποίησης στην Ελλάδα. Εκπροσωπεί τη χώρα σε διεθνείς οργανισμούς τυποποίησης όπως πχ στους οργανισμούς ISO, CEN, CENELEC, κλπ.

Επιθεώρηση Ποιότητας : Συστηματική και ανεξάρτητη εξέταση με στόχο να διαπιστωθεί κατά πόσον οι δραστηριότητες για την ποιότητα και τα σχετικά αποτελέσματα συμμορφώνονται με τον σχετικό σχεδιασμό. Η επιθεώρηση επίσης εξετάζει αν ο σχεδιασμός που έγινε υλοποιείται αποτελεσματικά και αν είναι κατάλληλος για την επίτευξη των στόχων ποιότητας.
Επιθεωρητής : Ένα πρόσωπο που έχει την ικανότητα και την επίσημη αναγνώριση για να μπορεί να διενεργεί Επιθεώρηση Ποιότητας .

ΕΣΥΔ (Εθνικό Σύστημα Διαπίστευσης): Το Εθνικό Σύστημα Διαπίστευσης (πρώην Εθνικό Συμβούλιο Διαπίστευσης) είναι ο εθνικός οργανισμός για την διαχείριση του συστήματος διαπίστευσης στην Ελλάδα. Παρέχει υπηρεσίες διαπίστευσης σε εργαστήρια δοκιμών και διακριβώσεων, σε φορείς ελέγχου προϊόντων, διαδικασιών ή υπηρεσιών και σε πολλές κατηγορίες φορέων πιστοποίησης.

Ιχνηλασιμότητα : Η δυνατότητα ιχνηλάτησης του ιστορικού, της εφαρμογής, ή της θέσης ενός αντικειμένου ή μιας δραστηριότητας, με χρήση καταγεγραμμένων στοιχείων αναγνώρισης και ταυτοποίησης του αντικειμένου αυτού ή αυτής της δραστηριότητας.

Πιστοποίηση : Διαδικασία επιθεώρησης του Συστήματος Διοίκησης Ποιότητας ενός οργανισμού από έναν ανεξάρτητο φορέα (οργανισμό πιστοποίησης – certification body) ο οποίος είναι διαπιστευμένος και έχει την τεχνική ικανότητα και αναγνώριση να πιστοποιεί τέτοια συστήματα. Το αντικείμενο της επιθεώρησης είναι το κατά πόσον το Σύστημα Διοίκησης Ποιότητας είναι συμβατό και συμμορφούμενο με τις απαιτήσεις του προτύπου HACCP.

Ποιότητα : Το σύνολο των χαρακτηριστικών ενός προϊόντος ή υπηρεσίας που καθορίζουν την δυνατότητα του προϊόντος ή της υπηρεσίας να ικανοποιήσει ρητές ή εννοούμενες ανάγκες.

Συμμόρφωση : Μια θετική ένδειξη ή κρίση ότι ένα προϊόν ή μια υπηρεσία πληρεί τις απαιτήσεις των σχετικών προδιαγραφών, συμφωνιών ή ρυθμίσεων.

Προαπαιτούμενα Προγράμματα : Διαδικασίες όπως η Ορθή Βιομηχανική Πρακτική (GMPs) η οποίες αποτελούν την βάση για την ανάπτυξη και εγκατάσταση του συστήματος HACCP.

1.6.2 Πιστοποίηση: Στάδια, χρόνος και κόστος

Αφού γίνουν από το νοσοκομείο όλες οι απαραίτητες ενέργειες για την εγκατάσταση του συστήματος ποιότητας HACCP, το επόμενο βήμα είναι η πιστοποίηση του συστήματος από τους εγκεκριμένους φορείς. Κατά την διαδικασία της πιστοποίησης ένας αναγνωρισμένος, ανεξάρτητος φορέας πιστοποίησης θα επιθεωρήσει επιτόπου τις λειτουργίες του νοσοκομείου, με βάση τις απαιτήσεις του αντίστοιχου προτύπου. Μετά την επιτυχή ολοκλήρωση αυτής της επιθεώρησης, θα χορηγηθεί ένα επίσημο πιστοποιητικό που θα πιστοποιεί, ότι το σύστημα ποιότητας του νοσοκομείου ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις του αντίστοιχου προτύπου. Το

νοσοκομείο θα καταχωρηθεί επίσης στο αρχείο που διατηρεί ο φορέας πιστοποίησης. Ακολούθως μπορεί να δημοσιεύσει την καταχώρηση και να χρησιμοποιεί το σήμα (λογότυπο) του πιστοποιητικού που έλαβε από τον φορέα πιστοποίησης (π.χ. αλληλογραφία, επίσημα έγγραφα). Η συνολική διαδικασία που είναι απαραίτητη για την εισαγωγή του συστήματος ποιότητας περιλαμβάνει :

- Τον καθορισμό των στόχων του νοσοκομείου και του χρόνου έναρξης της λειτουργίας του μοντέλου.
- Τη συγκρότηση μιας ομάδας εργασίας που θα αναλάβει, συνήθως με την βοήθεια εξειδικευμένων εξωτερικών συνεργατών, την υλοποίηση του συστήματος.
- Την αξιολόγηση της παρούσας κατάστασης σε σχέση με τους μηχανισμούς του HACCP, δηλαδή τη μελέτη των υφιστάμενων δομών ποιότητας του νοσοκομείου και τις αντίστοιχες απαιτήσεις από το σύστημα. Εδώ το κύριο πρόβλημα που πρέπει να αντιμετωπιστεί κατά την εισαγωγή ή την προσαρμογή του συστήματος ποιότητας είναι το πώς θα αποφευχθεί η διαταραχή των υφιστάμενων λειτουργιών του νοσοκομείου. Απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή και προσπάθεια, ώστε οι ήδη υφιστάμενες διαδικασίες να μετατραπούν σε δυναμικές διαδικασίες του νέου συστήματος με το ελάχιστο δυνατό κόστος.
- Τον προσδιορισμό του τι θα πρέπει να γίνει, δηλαδή τα στοιχεία που πρέπει να αποτελούν το σύστημα ποιότητας. Αυτό περιλαμβάνει τη λήψη αποφάσεων για τις διαδικασίες που χρειάζεται να ακολουθηθούν, την περιγραφή του συστήματος και την σύνταξη των σχετικών εντύπων με βάση τα στοιχειώδη ερωτήματα : ποιος ενεργεί, τι κάνει, πώς το κάνει, τι στοιχεία συλλέγονται.
- Τη δημιουργία «προγράμματος δράσης» που θα περιλαμβάνει τον σχεδιασμό των διαφόρων φάσεων ανάπτυξης του συστήματος διασφάλισης ποιότητας, δεδομένου ότι οι ιδιαιτερότητες κάθε νοσοκομείου καθορίζουν στη συνέχεια τη χρονική σειρά ανάπτυξης των φάσεων. Οι δραστηριότητες που συνδέονται με τα στοιχεία του συστήματος ποιότητας δεν έχουν όλες την ίδια χρονική

διάρκεια και για τον λόγο αυτό είναι σκόπιμο να προηγηθούν δραστηριότητες με χρονικά αυξημένες απαιτήσεις.

- Την εφαρμογή νέων διαδικασιών που περιλαμβάνουν την εκτέλεση της κάθε φάσης, την υλοποίηση των διαδικασιών στην πράξη και την εκτέλεση των διορθωτικών ενεργειών, αν απαιτούνται.
- Την σύνταξη εγχειριδίου ποιότητας. Το εγχειρίδιο διασφάλισης ποιότητας περιγράφει την πολιτική και τις αρχές με βάση τις οποίες το νοσοκομείο θα διαχειρίζεται την ποιότητα. Περιγράφει την οργάνωση, τις διοικητικές διαδικασίες και τα γενικότερα μέτρα που έχει υιοθετήσει το νοσοκομείο για να επιτυγχάνει την επιθυμητή ποιότητα των προϊόντων και των υπηρεσιών του προς τους ασθενείς. Θα πρέπει να θεωρείται σαν εργαλείο που μπορεί να χρησιμοποιείται για εσωτερική εκπαίδευση του προσωπικού, σαν σημείο αναφοράς και σαν μέσο ενημέρωσης των ασθενών που θέλουν πληροφορίες για τις απόψεις της διοίκησης στο θέμα της ποιότητας.
- Τη συνάντηση με την επιτροπή αξιολόγησης. Η αρχική επίσκεψη συνήθως κρατάει μια ημέρα και επιτρέπει στον φορέα που θα κάνει την πιστοποίηση να μάθει για το νοσοκομείο και να καθορίσει τι χρειάζεται για την αξιολόγηση. Επίσης περιλαμβάνει μια ανασκόπηση του εγχειριδίου ποιότητας και υποδείξεις για διορθωτικές ενέργειες.
- Την υποβολή του εγχειριδίου ποιότητας για έγκριση. Το εγχειρίδιο ποιότητας του νοσοκομείου υποβάλλεται για έλεγχο σε ανεξάρτητο φορέα πιστοποίησης ο οποίος, αφού το αποδεχθεί, ορίζει από κοινού με το νοσοκομείο ημερομηνία επίσκεψης για τον έλεγχο πιστοποίησης. Είναι ευνόητο ότι το γραπτό σύστημα ποιότητας του νοσοκομείου οφείλει να εφαρμόζεται στην πράξη όπως περιγράφεται.
- Την επίσκεψη αξιολογητών. Για να γίνει η αξιολόγηση για την τελική πιστοποίηση θα πρέπει το νοσοκομείο να έχει το σύστημα πιστοποίησης του πλήρως τεκμηριωμένο και εφαρμοσμένο για μερικούς μήνες πριν, ώστε οι ελεγκτές να μπορούν να βρουν με αντικειμενικά στοιχεία αν οι πράξεις συμβαδίζουν με το σύστημα ποιότητας που εφαρμόζει και τις απαιτήσεις του.

- Την πιστοποίηση και την καταχώριση στο μητρώο του φορέα πιστοποίησης. Αν το αποτέλεσμα συνηγορεί υπέρ της πιστοποίησης, το νοσοκομείο θα λάβει ένα πιστοποιητικό σε 1-2 μήνες περίπου. Αν οι ελεγκτές βρουν κάποια προβλήματα, θα δοθεί μια περίοδος (συνήθως 4-8 εβδομάδες) για να διορθωθούν. Τα μεγαλύτερα προβλήματα συνήθως αποκλείουν την πιστοποίηση και απαιτούν έναν πλήρη επανέλεγχο του συστήματος ποιότητας στο μέλλον.

Μετά την χορήγηση του αρχικού πιστοποιητικού, το σύστημα διασφάλισης ποιότητας επανεξετάζεται σε εξαμηνιαία διαστήματα από επιθεωρητές για την διατήρηση του πιστοποιητικού και κάθε τρία χρόνια γίνεται πλήρης επανέλεγχος. Η όλη διαδικασία για την χορήγηση αρχικού πιστοποιητικού απαιτεί τυπικά διαστήματα από έξι έως δεκαοχτώ μήνες, αν και το κάθε νοσοκομείο είναι μοναδική περίπτωση και μπορεί να υπάρχουν μεγάλες διαφορές στην ετοιμότητα κάθε νοσοκομειακής μονάδας για την εφαρμογή αυτών των προτύπων.

Στοιχεία όπως το μέγεθος του νοσοκομείου, η πολυπλοκότητα και οι ποικιλία των παραγομένων προϊόντων και υπηρεσιών, τα στάδια παραγωγής, η δέσμευση της διοίκησης, ο βαθμός εσωτερικής οργάνωσης και ο ρυθμός ενσωμάτωσης των διαδικασιών στη λειτουργία του νοσοκομείου, είναι παράγοντες που επηρεάζουν καθοριστικά το χρόνο αλλά και το κόστος εγκατάστασης του HACCP.

Το αρχικό αυτό κόστος, όμως, γρήγορα αποσβήνεται και η επένδυση γίνεται κερδοφόρα για το νοσοκομείο μέσω της μείωσης των ακατάλληλων προϊόντων, της βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών, της ανάγκης διενέργειας λιγότερων επιθεωρήσεων και ελέγχων και της ανύψωσης του κύρους του νοσοκομείου από την εφαρμογή πολιτικής ποιότητας.

Στην Ελλάδα μερικοί από τους φορείς που επίσημα παρέχουν υπηρεσίες Πιστοποίησης Συστημάτων Διασφάλισης Ποιότητας είναι : ο Ελληνικός Οργανισμός Τυποποίησης (ΕΛΟΤ), ο Ελληνικός Νεογνώμον, η ABS Quality Evaluation, η Bureau Veritas Quality International, η SGS Hellas SA και η TUV Ελλάς SA.

1.6.3 Πλεονεκτήματα της εφαρμογής του συστήματος HACCP

Τα πλεονεκτήματα της εφαρμογής του συστήματος HACCP στις Νοσοκομειακές Μονάδες αναφέρονται :

- *Στους ασθενείς της Νοσοκομειακής Μονάδας :*
  - βοηθάει στην εκδήλωση υποστήριξης των ιατρικών πράξεων από τους ασθενείς
  - συμβάλει στην μείωση των τροφικών δηλητηριάσεων
  - συμβάλει στην βελτίωση της ενημέρωσης για την ατομική υγιεινή
  - αυξάνει την εμπιστοσύνη των ασθενών στην κατανάλωση τροφίμων
  - βελτιώνει την ποιότητα ζωής των ασθενών (υγεία, κοινωνία, οικονομία)

- *Στην κυβέρνηση :*
  - συμβάλει στην βελτίωση της Δημόσιας Υγείας
  - βοηθάει στην πραγματοποίηση πιο αποτελεσματικού και εύστοχου ελέγχου
  - μειώνει το κόστος της Δημόσιας Υγείας
  - διευκολύνει την εμπορική δραστηριότητα
  - αυξάνει την εμπιστοσύνη της κοινωνίας στην διάθεση των τροφίμων από τα Νοσοκομεία
  - βελτιώνει τις επαγγελματικές σχέσεις με τις διάφορες επιχειρήσεις έχοντας κοινή προσέγγιση στο θέμα της Ασφάλειας Τροφίμων
  - αυξάνει την ευγενή άμιλλα μεταξύ των επιχειρήσεων τροφίμων και τους εκάστοτε προμηθευτές

- *Στην Νοσοκομειακή Μονάδα :*
  - επιταχύνεται η εφαρμογή της υπάρχουσας και της νέας νομοθεσίας
  - εξασφαλίζεται η σταθερή ποιότητα στην παροχή υπηρεσιών
  - μειώνονται τα παράπονα των ασθενών για ανεπάρκειες στην παροχή υπηρεσιών ή για διάθεση ακατάλληλων προϊόντων
  - μειώνεται το κόστος παραγωγής και λειτουργίας επειδή ελαχιστοποιείται η

παραγωγή ακατάλληλων προϊόντων και η παροχή ανεπαρκών υπηρεσιών επειδή ο έλεγχος του συστήματος εφαρμόζεται σε όλα τα στάδια παραγωγής και όχι μόνον στο τελικό προϊόν

- αυξάνεται η εμπιστοσύνη των ασθενών καθώς η Νοσοκομειακή Μονάδα παρουσιάζει απέναντι στον πληθυσμό την δέσμευση για Διοίκηση Ολικής Ποιότητας
- διευκολύνεται η εκπαίδευση του προσωπικού με αποτέλεσμα κάθε μέλος του προσωπικού να αναπτύσσει μια σφαιρική αντίληψη της δραστηριότητας του και μια κατανοητή εικόνα όλων των λειτουργιών του Νοσοκομείου ενώ παράλληλα αυξάνει το βαθμό υπευθυνότητας και συνείδησης τους
- εξασφαλίζεται η καλύτερη αξιοποίηση και διαχείριση του προσωπικού ως αποτέλεσμα της τεκμηριωμένης και παρακολουθούμενης λειτουργίας του Νοσοκομείου σε όλα τα στάδια παραγωγής
- εξασφαλίζεται η άμεση αντίδραση του προσωπικού σε θέματα ασφάλειας των παρασκευαζόμενων τροφίμων μιας και όλες οι απαραίτητες ενέργειες είναι καταγεγραμμένες και κατ'επέκταση άμεσες. Η αντιμετώπιση των πιθανών προβλημάτων γίνεται κατά την δημιουργία τους και όχι εκ των υστέρων.
- περιορίζεται ο όγκος των ακατάλληλων τροφίμων ελαχιστοποιώντας τις απώλειες και ελαττώνεται το τελικό κόστος του παρασκευαζόμενου τροφίμου, το οποίο είναι συνάρτηση του ποσοστού των ακατάλληλων παρτίδων του προϊόντος
- διευκολύνει την άσκηση των ελέγχων και των επιθεωρήσεων από τους αρμόδιους φορείς και τα όργανα της πολιτείας.

1.6.4. Προβλήματα στην εφαρμογή του συστήματος HACCP

Το HACCP μπορεί σαν σύστημα να είναι ουσιαστικό, οικονομικό, γρήγορο και εύκολα ελεγχόμενο, αλλά κατά την εφαρμογή του στις νοσοκομειακές μονάδες παρουσιάζονται προβλήματα που αφορούν :

- την διάθεση περιορισμένων πόρων από την Ανώτερη Διοίκηση του Νοσοκομείου για την εφαρμογή του συστήματος HACCP
- την έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού που μπορεί να ακολουθήσει, να εφαρμόσει το σύστημα και να εκπαιδεύσει το υπόλοιπο προσωπικό
- την έλλειψη της απαραίτητης ειδικής και τεχνικής υποστήριξης
- την ανεπάρκεια επικοινωνίας
- την έλλειψη κατανόησης της αναγκαιότητας εφαρμογής συστήματος HACCP σε όλους τους τομείς της παραγωγής/διανομής των προϊόντων και της παροχής υπηρεσιών σίτισης
- την ύπαρξη λανθασμένης αντίληψης ότι το HACCP σχετίζεται μόνο με τους μικροβιολογικούς κινδύνους
- την ύπαρξη διαφωνιών μεταξύ της Ομάδας Ασφάλειας Τροφίμων και των υπηρεσιών ελέγχου σχετικά με τις αναλύσεις που πρέπει να γίνονται στο τελικό προϊόν

1.6.5 Λύσεις στα προβλήματα που προκύπτουν από την εφαρμογή του HACCP

Πρόβλημα	***Λύση***
Έλλειψη γνώσης του HACCP	1. Μελέτη διεθνούς βιβλιογραφίας και οδηγιών
	2. Παρακολούθηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων
Ανεπαρκής τεχνική εμπειρία	1. Κώδικες πρακτικής και οδηγίες
	2. Συμβουλευτικές υπηρεσίες
	3. Διεθνής βιβλιογραφία
Έλλειψη τεχνικών πηγών και κατάλληλου εξοπλισμού	1. Αγορά απλού και οικονομικού εξοπλισμού μετά την έγκριση της ομάδας HACCP
	2. Συνεργασία με εξωτερικά εργαστήρια
Έλλειψη χρόνου από το προσωπικό για την ανάπτυξη του σχεδίου HACCP	1. Δημιουργία κεντρικής συντονιστικής υπηρεσίας
	2. Παροχή κινήτρων από την Διοίκηση στους εργαζόμενους για συμμετοχή αυτών σε εκπαιδευτικά προγράμματα

Μέρος Β : Μελέτη συστήματος διαχείρισης ασφάλειας τροφίμων σε νοσοκομειακές μονάδες

ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ – ΜΕΡΟΣ 1^{Ο}

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΚΡΑΤΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΑΓΙΑ ΑΝΝΑ"

1. Εισαγωγή

Το 1972 ιδρύθηκε στο κέντρο της Αθήνας το νοσοκομείο ¨Αγία Άννα¨. Το Π.Γ.Ν.Α ¨Αγία Άννα¨ ανήκει στο Α΄ΠΕΣΥ Αθηνών και η τελευταία ανακαίνιση των κτιριακών εγκαταστάσεων πραγματοποιήθηκε το 2003-2004 ενόψει των Ολυμπιακών Αγώνων

Η σύνθεση του Δ.Σ. του Νοσοκομείου έχει ως εξής:

Τακτικά μέλη :

- Διοικητής
- Αντιπρόεδρος
- Εκπρόσωπος ιατρών
- Εκπρόσωπος λοιπού προσωπικού

Αναπληρωματικά μέλη :

- Υποδιοικητής (αναπληρωτής Διοικητού)
- Διευθυντής οικονομικής υπηρεσίας (αναπληρωτής αντιπροέδρου)

Το Νοσοκομείο έχει δεσμευτεί ως προς την ασφάλεια των παρεχομένων προϊόντων και υπηρεσιών μαζικής εστίασης, προσφέροντας προϊόντα και υπηρεσίες υψηλού επιπέδου, με σκοπό την μέγιστη ικανοποίηση των ασθενών, των συνοδών τους, των επισκεπτών καθώς και του προσωπικού που σιτίζεται στο χώρο του Νοσοκομείου.

Οι υπηρεσίες μαζικής εστίασης στις οποίες σκοπεύει η εφαρμογή του **Συστήματος Διαχείρισης Ασφάλειας Τροφίμων** (ΣΔΑΤ) εντάσσονται στα πλαίσια της λειτουργίας του Τμήματος Διατροφής.

Το Νοσοκομείο διαθέτει τα παρακάτω τμήματα καθώς και υπηρεσίες που αφορούν το ΣΔΑΤ :

1.1.Χώρος και κτίρια

Το Νοσοκομείο αποτελείται από ένα κυρίως κεντρικό κτίριο με πέντε ορόφους που διαθέτει 550 κλίνες και ένα δεύτερο ανεξάρτητο κτίριο με πέντε ορόφους που στεγάζει τα εξωτερικά απογευματινά ιατρεία, την αποθήκη υλικού, το γραφείο

διαιτολόγων, κάποια εργαστηριακά τμήματα.

1.2.Κλίνες, Δωμάτια και Πτέρυγες

Το Νοσοκομείο διαθέτει συνολικά 700 κλίνες που βρίσκονται κατανεμημένες σε νοσοκομειακές πτέρυγες . Τα δωμάτια έχουν τις εξής χωρητικότητες :

- ➔ 100 τετράκλινα
- ➔ 60 δίκλινα
- ➔ 30 μονόκλινα

Οι παραπάνω κλίνες διανέμονται στις υπάρχουσες κλινικές ως εξής :

- 150 κλίνες στην καρδιολογική πτέρυγα (7 στην μονάδα εντατικής θεραπείας)
- 160 κλίνες στην παθολογική πτέρυγα(15 στην μονάδα εντατικής θεραπείας)
- 180 κλίνες στην γυναικολογική πτέρυγα,
- 50 κλίνες στην πτέρυγα εγκεφαλικών
- 10 κλίνες στην μονάδα Τεχνητού Νεφρού.

1.3.Γραφείο Κίνησης Ασθενών

Το Γραφείο Κίνησης Ασθενών ή η προϊσταμένη του νοσοκομειακού ορόφου, θα πρέπει να πραγματοποιούν καθημερινά πίνακα κίνησης που περιλαμβάνει τα εξιτήρια από τα δωμάτια. Κατά αυτόν τον τρόπο το προσωπικό καθαρισμού ενημερώνεται εγκαίρως για τα δωμάτια που θα κάνει γενικό καθαρισμό. Μετά την ολοκλήρωση των απαραίτητων διεργασιών το Γραφείο Κίνησης ενημερώνεται ώστε να μπορεί να γίνει εισαγωγή νέου ασθενούς στο δωμάτιο νοσηλείας. Σε περίπτωση που το δωμάτιο θα πρέπει να μείνει κενό για λόγους συντήρησης το Γραφείο Κίνησης προσδιορίζει το χρονικό διάστημα που απαιτείται για το πέρας των εργασιών.

1.4.Εργαστήρια

Το Νοσοκομείο διαθέτει : Αιματολογικό εργαστήριο, Βιοχημικό εργαστήριο, Ενδοκρινολογικό εργαστήριο, Μικροβιολογικό εργαστήριο, Ακτινολογικό εργαστήριο, Ανοσολογικό εργαστήριο, Πυρηνική Ιατρική, Αιμοδυναμικό εργαστήριο, Τμήμα αξονικού και μαγνητικού τομογράφου, Εργαστήριο Γενετικής και Αιμοδοσία.

1.5.Αμφιθέατρα :

Υπάρχουν δύο αμφιθέατρα στον πρώτο και τρίτο όροφο αντίστοιχα, με πλήρη οπτικοακουστικό εξοπλισμό, χωρητικότητας 250 και 100 καθισμάτων.

1.6.Κυλικείο :

Το κυλικείο βρίσκεται στο ισόγειο του κτιρίου, λειτουργεί καθημερινά 7^{00}-23^{00} και σερβίρει καφέ, αναψυκτικά, αρτοσκευάσματα και διάφορα σνακ .Διαθέτει χώρο εξυπηρέτησης για περίπου 40 άτομα. Εξυπηρετεί επίσης τηλεφωνικά όλο το προσωπικό του Νοσοκομείου. Απασχολεί 7 άτομα για τη προετοιμασία και σερβίρισμα διαφόρων τύπων καφέ, ποτών, αναψυκτικών, αρτοσκευασμάτων και διαφόρων snacks. Είναι ιδιωτική επιχείρηση η οποία δεν εποπτεύεται από το Τμήμα Διατροφής.

1.7.Τραπεζαρία :

Η τραπεζαρία βρίσκεται στον πέμπτο όροφο του νοσοκομείου και εξυπηρετεί το προσωπικό που έχει δικαίωμα σίτισης εντός του νοσοκομείου. Το ωράριο εργασίας για την τραπεζαρία προσωπικού είναι 14.30 – 22.00 μ.μ, ενώ στις εφημερίες του Νοσοκομείου είναι 14.30 – 23.00 μ.μ. Μπορεί να εξυπηρετήσει μέχρι και 50 άτομα την ημέρα.

1.8.Κεντρική Κουζίνα και Δορυφορικές Κουζίνες

Η κεντρική κουζίνα βρίσκεται στο ισόγειο του κεντρικού κτιρίου και παράγει τα γεύματα για όλες τις πτέρυγες καθώς και για την τραπεζαρία προσωπικού, Επίσης υπάρχουν και 12 δορυφορικές κουζίνες στους ορόφους του Νοσοκομείου. Το ωράριο λειτουργίας της κεντρικής κουζίνας είναι 5.00 π.μ-13.00 μ.μ και 14.00μ.μ-22.00ì.ì.

Στο Π.Γ.Ν.Α "ΑΓΙΑ ΑΝΝΑ" εφαρμόζει Περιφερικό Σύστημα Διανομής. Σε κάθε πτέρυγα του Νοσοκομείου υπάρχει μια μικρή δορυφορική κουζίνα και κάποιο προσωπικό εστίασης. Η κουζίνα αυτή παραλαμβάνει έτοιμο μαγειρεμένο φαγητό από την κεντρική κουζίνα, με την βοήθεια ισοθερμικών βαγονιών, το οποίο στην συνέχεια τοποθετείται σε ατομικούς δίσκους και διανέμεται στις κλίνες. Στην δορυφορική κουζίνα γίνεται αναθέρμανση του φαγητού, εφόσον χρειάζεται και ορισμένες φορές η προετοιμασία ειδικών σκευασμάτων. Το προσωπικό εστίασης σερβίρει το πρωινό, το μεσημεριανό και το δείπνο, σύμφωνα πάντα με τις γραπτές οδηγίες του επιβλέποντα ιατρού ή διαιτολόγου, ώστε η διατροφική πρόσληψη του ασθενή να συμβαδίζει με τις ανάγκες του Το πρωινό σερβίρεται στις 7.00π.μ, το μεσημεριανό στις 13.00μ.μ και το

βραδινό στις 21.00μ.μ. Για την διανομή των γευμάτων στις πτέρυγες απασχολούνται 20 τραπεζοκόμοι που εργάζονται σε κυκλικό ωράριο και χρησιμοποιούνται 14 ισοθερμικά καρότσια. Τα είδη ατομικής εστίασης καθαρίζονται στην δορυφορική κουζίνα και επιστρέφονται στην κεντρική κουζίνα τα σκεύη που περιείχαν το έτοιμο φαγητό.

1.9.Γραφείο και Αποθήκη Τροφίμων

Η Αποθήκη Τροφίμων βρίσκεται στο υπόγειο του κεντρικού κτιρίου και διαχειρίζεται όλες τις προμήθειες σε τρόφιμα και είδη εστίασης. Οι ώρες λειτουργίας είναι 7.00 π.μ έως 14.30 μ.μ.

1.10.Γραφείο Διαιτολόγων

Το γραφείο διαιτολόγων βρίσκεται στο δεύτερο κτίριο (έναντι του κεντρικού), στον τρίτο όροφο και λειτουργεί από τις 7.00 π.μ έως 14.30 μ.μ.

1.11.Τεχνική Υπηρεσία

Η τεχνική υπηρεσία βρίσκεται στον 5^0 όροφο του κεντρικού κτιρίου και λειτουργεί από τις 7.00 π.μ έως 14.30 μ.μ.

2. ***Πολιτική για την Ασφάλεια των Τροφίμων***

Σκοπός του νοσοκομείου είναι ο σχεδιασμός και η εφαρμογή κατάλληλης Πολιτικής Ασφάλειας Τροφίμων, για τα προσφερόμενα προς τους ασθενείς και το προσωπικό γεύματα αλλά και η παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών μαζικής εστίασης.

Το Τμήμα Διατροφής αξιολογώντας τις ανάγκες των ασθενών του και αξιοποιώντας πλήρως τους ανθρώπινους και λοιπούς πόρους του που εμπλέκονται άμεσα ή έμμεσα με το αντικείμενο των τροφίμων, έχει την ευθύνη του διοικητικού ελέγχου της εφαρμογής της Πολιτικής Ασφάλειας Τροφίμων. Επιδίωξη του Τμήματος Διατροφής είναι η ανταπόκριση στις σύγχρονες υπηρεσίες εστίασης εντός του Νοσοκομείου, με το να υποστηρίζει με κάθε μέσο την προμήθεια /προετοιμασία /σερβίρισμα τροφίμων και ποτών, ασφαλών για κατανάλωση, που πληρούν όλες τις σχετικές με την Ασφάλεια Τροφίμων νομικές απαιτήσεις. Πολιτική του τμήματος είναι, η συμμόρφωση του με τις νομικές και κανονιστικές απαιτήσεις αλλά και με τις διμερώς συμφωνημένες απαιτήσεις των ασθενών για την ασφάλεια των γευμάτων που τους προμηθεύει, μέσω της πρόληψης σε κάθε επίπεδο των λειτουργιών της.

Για την επίτευξη των ανωτέρω στόχων και την ικανοποίηση των ασθενών του, το Νοσοκομείο δεσμεύεται ως προς :

1. Το να ικανοποιεί συνεχώς τις ανάγκες των ασθενών, να επιλύει τα προβλήματα που εκάστοτε ανακύπτουν και να παρέχει υπηρεσίες υψηλής ποιότητας προς όφελος της υγείας και ασφάλειας των ασθενών.
2. Την εφαρμογή Συστήματος Διαχείρισης Ασφάλειας Τροφίμων σύμφωνα με το πρότυπο EN ISO 22000:2005 ή τις εκάστοτε ισχύουσες διαμορφώσεις του προτύπου, στις εμπλεκόμενες λειτουργίες του Τμήματος Διατροφής του Νοσοκομείου.
3. Την παροχή κατάλληλων και επαρκών ανθρωπίνων και λοιπών πόρων, έτσι ώστε να εξασφαλίζεται η συνεχής και αποτελεσματική διαχείριση του Συστήματος Διαχείρισης Ασφάλειας Τροφίμων.
4. Να επιτυγχάνει τις απαιτούμενες (όπως τις ορίζουν οι νόμοι) προδιαγραφές προϊόντων και υπηρεσιών.
5. Να αποκαθιστά τυχόν μη συμμορφώσεις που εντοπίστηκαν, με τρόπο επαρκή και ικανοποιητικό και να προλαμβάνει την εμφάνιση τέτοιων περιστατικών.

6. Την επαλήθευση του ΣΔΑΤ, μέσω εσωτερικών επιθεωρήσεων των διαδικασιών του συστήματος και μετρήσιμων δεικτών για την ασφάλεια των παρεχόμενων γευμάτων.
7. Τη συνεχή ανασκόπηση του Συστήματος Διαχείρισης Ασφάλειας Τροφίμων ανά τακτά προκαθορισμένα χρονικά διαστήματα, έτσι ώστε να εξασφαλίζεται η επάρκεια και βελτίωση του συστήματος.

Τονίζεται ότι οι διαδικασίες και οδηγίες ασφάλειας τροφίμων του Νοσοκομείου είναι δεσμευτικές για όλους: διεύθυνση και εμπλεκόμενο προσωπικό, και ότι η ασφάλεια τροφίμων είναι θέμα που αφορά όλους. Η ευθύνη της εφαρμογής της Πολιτικής Ασφάλειας Τροφίμων και της υλοποίησης όλων των απαραίτητων μέτρων για την επίτευξη των προκαθορισμένων στόχων, καθώς και ο σχεδιασμός, ο τακτικός συντονισμός, η παρακολούθηση και ο έλεγχος της εφαρμογής του ΣΔΑΤ, ανατίθεται στον Προϊστάμενο του Τμήματος Διατροφής, υπό την εποπτεία της Γενικής Δ/νσης του Νοσοκομείου.

Ο Προϊστάμενος του Τμήματος Διατροφής του Νοσοκομείου αναλαμβάνει να κοινοποιήσει την Πολιτική Ασφάλειας Τροφίμων του νοσοκομείου στο εμπλεκόμενο προσωπικό του , να την αναλύσει και να την εξηγήσει, καθώς και να την αναρτήσει σε εμφανές σημείο, ώστε να έχει εύκολη πρόσβαση όλο το προσωπικό.

Προκειμένου να υλοποιηθεί η Πολιτική Ασφάλειας Τροφίμων, ο Προϊστάμενος του Τμήματος Διατροφής οφείλει να :

- Συνεργάζεται στενά και με ειλικρίνεια με φορείς ελέγχου και προμηθευτές με στόχο την προστασία της υγείας του αποδέκτη των υπηρεσιών του νοσοκομείου.
- Διαθέτει σχέδιο για την έγκαιρη και πλήρη ανάκληση τυχόν μη συμμορφούμενου προϊόντος της, καθώς και για τη διαχείριση πιθανών κρίσεων ασφάλειας τροφίμων.
- Αναλύει την Πολιτική Ασφάλειας Τροφίμων σε όλη το Νοσοκομείο και σε όλα τα επίπεδα της ιεραρχίας με την βοήθεια συνεχούς εκπαίδευσης.
- Εξασφαλίζει τους οικονομικού πόρους το ανθρώπινο δυναμικό και τον εξοπλισμό που είναι απαραίτητοι για την εφαρμογή της
- Έχει υπό πλήρη έλεγχο όλους τους πόρους καθώς και τις οργανωτικές, διοικητικές, λειτουργικές και τεχνικές δραστηριότητες που σχετίζονται με τη

Διαχείριση Ασφάλειας Τροφίμων

- Διασφαλίζει την ανάπτυξη, εφαρμογή, παρακολούθηση, αξιολόγηση και συνεχή βελτίωση του **Συστήματος Διαχείρισης Ασφάλειας Τροφίμων** του Νοσοκομείου το οποίο:
- Πληρεί τις απαιτήσεις του Προτύπου EN ISO 22000:2005, κατάλληλα προσαρμοσμένο στις ιδιαιτερότητες του νοσοκομείου
- Εξυπηρετεί την εφαρμογή του Εγχειριδίου Ασφάλειας Τροφίμων

Η Διοίκηση του Νοσοκομείου δεσμεύεται εφεξής ότι είναι υπεύθυνη για:

- Να κοινοποιήσει σε όλους τους εμπλεκόμενους την Πολιτική Ασφάλειας Τροφίμων του νοσοκομείου
- Να εκπαιδεύσει το προσωπικό του Τμήματος Διατροφής
- Να αναλύσει τους κινδύνους για την ασφάλεια των τροφίμων που διαχειρίζεται
- Να επενδύσει σε κατάλληλη υλικοτεχνική υποδομή
- Να τηρήσει αυστηρά μέτρα ατομικής υγιεινής
- Να αναλύσει τα παραπάνω και να εξασφαλίσει ότι έγιναν κατανοητά και αποδεκτά
- Να λαμβάνει συνεχώς όλα τα απαραίτητα μέτρα για την εφαρμογή της Πολιτικής Ασφάλειας Τροφίμων, καθώς και την προσέγγιση και την επίτευξης των στόχων.
- Να μεριμνά για την πιστή εφαρμογή του Συστήματος Διαχείρισης Ασφάλειας Τροφίμων, την Ανασκόπηση του, την Αναθεώρηση του και την συνεχή Βελτίωση του
- Να φροντίζει συνεχώς για τον σχεδιασμό, την παροχή και την αναβάθμιση των πόρων, που είναι απαραίτητοι για την υλοποίηση όλων των παραπάνω

Η διοίκηση του Νοσοκομείου καλεί :

- Το προσωπικό του Νοσοκομείου να συμβάλει ενεργά για τη συνεχή τήρηση και βελτίωση του Συστήματος Διαχείρισης Ασφάλειας Τροφίμων, με τρόπο που να διασφαλίζει την εφαρμογή του καθώς και το κύρος του.
- Τους ασθενείς, προμηθευτές και συνεργάτες του Νοσοκομείου να υποδεικνύουν τις προτάσεις τους για την βελτίωση του Συστήματος Διαχείρισης Ασφάλειας Τροφίμων .

Δεσμεύεται επίσης, ότι μετά την επίσημη πιστοποίηση του ιδρύματος κατά ΕΝ ISO 22000:2005, θα τηρήσει πιστά όλες τις προϋποθέσεις και τους περιορισμούς, που θα τεθούν από τον Διαπιστευμένο Φορέα Πιστοποίησης.

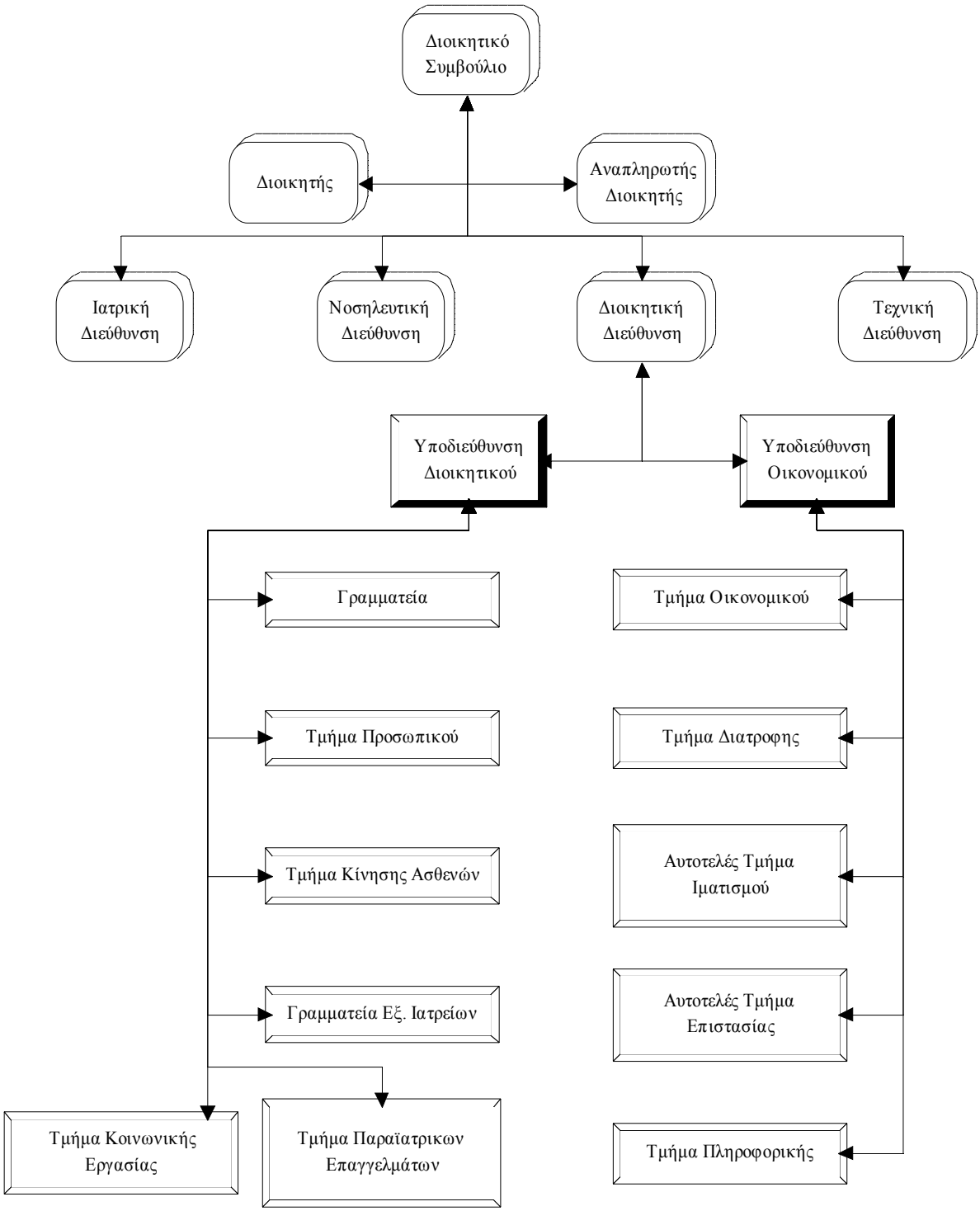
Το σύστημα και η πολιτική για την Ασφάλεια των Τροφίμων μελετήθηκε, σχεδιάστηκε, αναπτύχθηκε και εφαρμόστηκε στην εγκαταστάσεις του Π.Γ.Ν.Α. ¨Αγία Άννα¨ από την Δεδοπούλου Αλίκη (διαιτολόγο-τεχνολόγο) σε συνεργασία με τον Δρ. Γεωργίου Μπόσκου, Λέκτορα Οργάνωσης και Διαχείριση Μονάδων Διατροφής του Τμήματος Επιστήμης Διαιτολογίας-Διατροφής Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο.

3. ***Οργάνωση και Υπευθυνότητες***

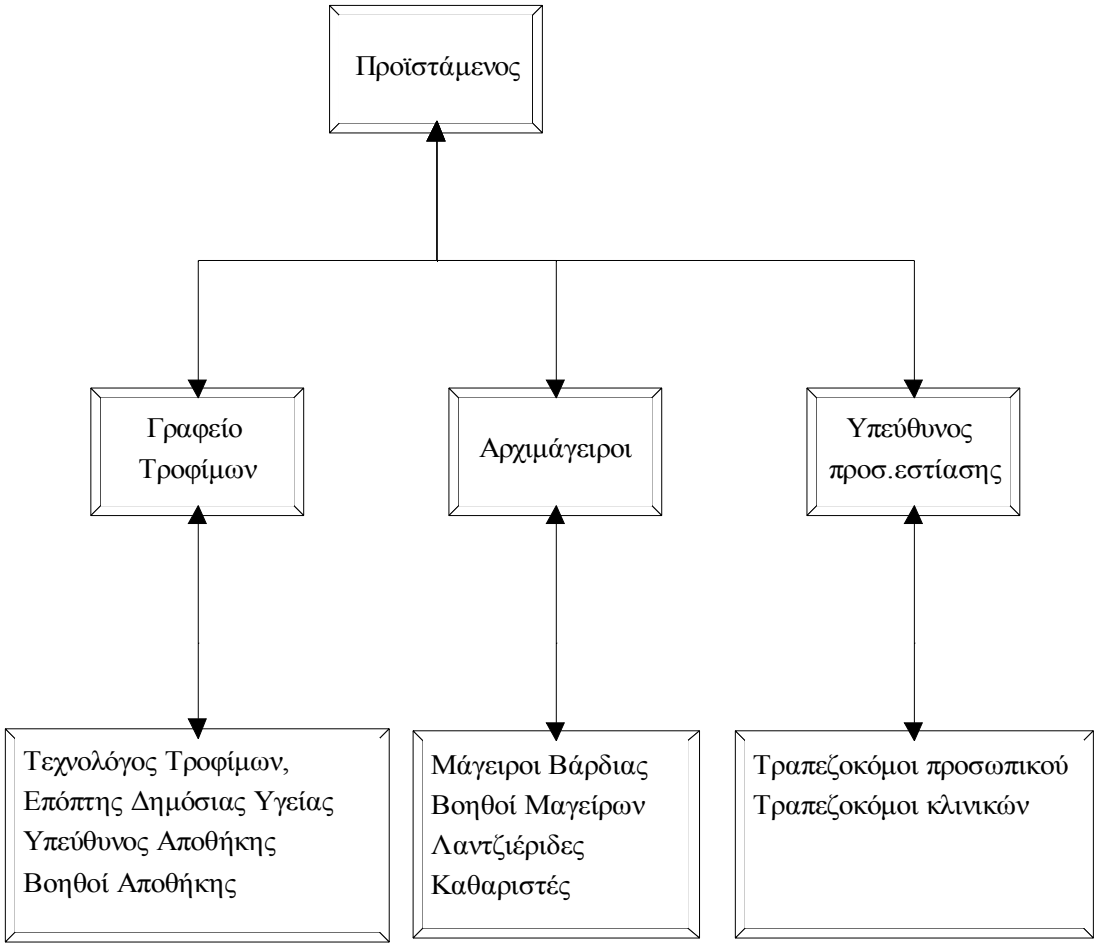
Το Νοσοκομείο έχει οργανωθεί με τρόπο ο οποίος εξασφαλίζει τον πλήρη διαχωρισμό των αρμοδιοτήτων και υπευθυνοτήτων με σκοπό την αποτελεσματική λειτουργία του ιδρύματος, την επίτευξη των απαιτήσεων των ασθενών του, την διασφάλιση της υγείας των ασθενών, την επικοινωνία, την συνεχή βελτίωση και διαχείριση του Συστήματος Διαχείρισης Ασφάλειας Τροφίμων.

3.1 Οργανόγραμμα

3.1.1. Το Γενικό Οργανόγραμμα του Νοσοκομείου έχει ως εξής :



3.1.2. Ειδικότερα το Οργανόγραμμα του Τμήματος Διατροφής έχει ως εξής



3.2 Οργάνωση - Διοίκηση

Το νοσοκομείο απασχολεί ικανό αριθμό ατόμων, τα οποία καλύπτουν ένα μεγάλο φάσμα ειδικοτήτων. Το Νοσοκομείο διοικείται, όσον αφορά το στρατηγικό και μακροχρόνιο σχεδιασμό από το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου. Ιδιαίτερα διοικείται από τον Διοικητή με την ενεργή συμμετοχή των διευθυντικών στελεχών.

Τα μόνιμα στελέχη και τμήματα του Νοσοκομείου, τα οποία εμπλέκονται με τον σχεδιασμό, την εφαρμογή, την λειτουργία, την συντήρηση και την βελτίωση του ΣΔΑΤ είναι τα εξής :

- ✓ Προϊστάμενος Τμήματος Διατροφής
- ✓ Διαιτολόγος
- ✓ Υπεύθυνος Προσωπικού Εστίασης
- ✓ Προσωπικό Εστίασης
- ✓ Επόπτης Δημόσιας Υγείας
- ✓ Τεχνολόγος Τροφίμων
- ✓ Γραφείο Τροφίμων
- ✓ Αποθήκη Τροφίμων
- ✓ Αποθήκη Υλικού Καθαρισμού και Εξοπλισμό
- ✓ Κουζίνα
- ✓ Τμήμα Ιματισμού
- ✓ Τμήμα Επιστασίας
- ✓ Τεχνική Υπηρεσία

3.3 Υπευθυνότητες σε σχέση με το ΣΔΑΤ

Οι υπευθυνότητες των στελεχών και των τμημάτων του Τμήματος Διατροφής όσον αφορά το Σύστημα Διασφάλισης Ασφάλειας Τροφίμων είναι οι κάτωθι :

3.3.1. Προϊστάμενος Τμήματος Διατροφής

Ο προϊστάμενος του Τμήματος Διατροφής είναι Κλινικός Διαιτολόγος. Είναι υπεύθυνος για την ομαλή λειτουργία του τμήματος. Ηγείται του προγραμματισμού, του καταμερισμού, και συντονισμού των εργασιών όλων των ειδικοτήτων που ασχολούνται με το τμήμα. Προγραμματίζει, εκπονεί και υλοποιεί την ενδονοσοκομειακή εκπαίδευση του προσωπικού του και εισηγείται στην Διοίκηση για τις εκπαιδευτικές άδειες του επιστημονικού προσωπικού. Αξιολογεί σε τακτά χρονικά διαστήματα το παραγόμενο έργο από το τμήμα. Τέλος μεριμνά για την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων του ΚΕ.Σ.Υ. καθώς επίσης συντάσσει προαιρετικά προγράμματα εκπαίδευσης για τους φοιτητές Διαιτολογίας

3.3.2. Διαιτολόγος

Παρακολουθεί την Ιατρική επίσκεψη και συνεργάζεται με τον θεράποντα ιατρό και το νοσηλευτικό προσωπικό για την καλή παροχή διατροφικής φροντίδας. Διατηρεί διατροφικό ιστορικό για κάθε ασθενή με διαιτητικό πρόβλημα, όπου είναι απαραίτητο συντάσσει διατροφικά σχήματα ειδικών διαιτών σύμφωνα με τις οδηγίες για την πορεία της νόσου και εκπαιδεύει ασθενείς με χρόνια διατροφικά προβλήματα, οι οποίοι είτε είναι νοσηλευόμενοι, είτε επισκέπτονται τα Εξωτερικά Ιατρεία του Νοσοκομείου. Τέλος, συμμετέχει στις επιστημονικές δραστηριότητες του Νοσοκομείου που αφορούν την διατροφή, στις ομάδες εκπαίδευσης των φοιτητών και στην Επιτροπή ελέγχου ποιότητας τροφίμων.

3.3.3. Υπεύθυνος Προσωπικού Εστίασης

Είναι διοικητικός υπάλληλος του Νοσοκομείου, ο οποίος σε συνεργασία με τον Προϊστάμενο του τμήματος διαμορφώνει το πρόγραμμα εργασίας, αδειών, αργιών και εκπαίδευσης των τραπεζοκόμων. Οι αρμοδιότητες του αφορούν την σωστή τήρηση του προγράμματος, την σωστή λειτουργία των χώρων διανομής και την σωστή εμφάνιση του προσωπικού (καθαρές στολές κ.τ.λ). Τέλος φροντίζει για την σωστή λειτουργία της τραπεζαρίας του προσωπικού και την διασφάλιση ομαλής συνεργασίας με το υπόλοιπο προσωπικό του Νοσοκομείου.

3.3.4. Προσωπικό Εστίασης

- Δεν χορηγεί τροφή σε ασθενείς χωρίς υπόδειξη ή γραπτή εντολή του Διαιτολόγου. Το προσωπικό εστίασης χωρίζεται σε δύο ομάδες :
- Τραπεζοκόμοι Νοσηλευτικών Τμημάτων που είναι υπεύθυνοι για την παραλαβή και μεταφορά των μαγειρεμένων τροφίμων στους ασθενείς τηρώντας όλους τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας τροφίμων.
- Τραπεζοκόμοι προσωπικού που είναι υπεύθυνοι για την σωστή λειτουργία της τραπεζαρίας του προσωπικού.
- Οι τραπεζοκόμοι στο τέλος κάθε γεύματος φροντίζουν για την απομάκρυνση των σκουπιδιών από τους χώρους διανομής των τροφίμων. Αφού συλλέξουν τα σκουπίδια σε κατάλληλους πλαστικούς σάκους καλά κλεισμένους, τα μεταφέρουν σε σημεία που το κάθε Νοσοκομείο ορίζει ως σημεία συλλογής σκουπιδιών για οριστική απομάκρυνσή τους.

3.3.5. Επόπτης Δημόσιας Υγείας

Ο επόπτης Δημόσιας Υγείας σε συνεργασία με το Τμήμα Διατροφής και την Επιτροπή Ενδονοσοκομειακών Λοιμώξεων διεξάγει υγειονομικό έλεγχο και φροντίζει για την ποιοτική παραλαβή τροφίμων. Εποπτεύει την υλοποίηση Υγειονομικών Κανονισμών στους χώρους σίτισης και ελέγχει την υγιεινή της ύδρευσης και αποχέτευσης (εκπόνηση δειγματοληψιών). Τέλος, εκπαιδεύει το προσωπικό του Τμήματος Διατροφής σε θέματα υγιεινής, υγειονομικής συμπεριφοράς και πρόληψης ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων.

3.3.6. Τεχνολόγος Τροφίμων

Ο τεχνολόγος Τροφίμων φροντίζει για την εφαρμογή του ισχύοντος Υγειονομικού κανονισμού στους χώρους σίτισης. Συντάσσει τις προδιαγραφές προμήθειας τροφίμων και επιβλέπει το σύστημα παραλαβής, παρασκευής, συντήρησης και διακίνησης τροφίμων. Πραγματοποιεί ποιοτικό έλεγχο παραλαβής τροφίμων και είναι υπεύθυνος για τον δειγματοληπτικό έλεγχο αυτών. Τέλος συμμετέχει και αυτός στο πρόγραμμα ενδονοσοκομειακής εκπαίδευσης.

3.3.7. Γραφείο Τροφίμων

Στελεχώνεται από διοικητικούς υπαλλήλους, υποστηρίζει γραμματειακά το τμήμα και έχει άμεση συνεργασία με το γραφείο των Διαιτολόγων. Είναι υπεύθυνο για την καλή λειτουργία του τμήματος που ασχολείται με την διαδικασία προμήθειας, διακίνησης, συντήρησης, και παρασκευής των τροφίμων καθώς και για την καλή διαχείριση του μη αναλώσιμου υλικού του τμήματος. Οι διοικητικοί υπάλληλοι που εργάζονται στο τμήμα αυτό μεταφράζουν τις διαιτητικές εντολές σε ποσότητες, συντάσσουν συγκεντρωτικές και αναλυτικές καταστάσεις των εκτελούμενων προγραμμάτων διατροφής και κάνουν παραγγελίες τροφίμων και μη αναλώσιμου υλικού του τμήματος. Τέλος το τμήμα συμμετέχει στην ενδονοσοκομειακή επιμόρφωση σύμφωνα με το αντικείμενο εργασίας.

3.3.8. Αποθήκη Τροφίμων

Στελεχώνεται από τον αποθηκάριο και τους εργάτες της αποθήκης τροφίμων. Ο αποθηκάριος είναι διοικητικός υπάλληλος ΔΕ που πραγματοποιεί την ποσοτική παραλαβή των τροφίμων, συντάσσει το πρωτόκολλο παραλαβής και εσωτερικής διακίνησης και συμπληρώνει τις καρτέλες εισαγωγής και εξαγωγής τροφίμων. Με την βοήθεια των εργατών τοποθετεί στα ράφια των αντίστοιχων αποθηκευτικών χώρων

τα τρόφιμα και τα άλλα είδη που είναι σχετικά με την διατροφή (μη αναλώσιμο υλικό) και φροντίζει για την διατήρηση καθαριότητας, τάξης και υγειονομικών συνθηκών αποθήκευσης. Τέλος εποπτεύει την μεταφορά των τροφίμων και του μη αναλώσιμου υλικού στο Μαγειρείο.

3.3.9.Αποθηκη Υλικού Καθαρισμού και Εξοπλισμού

Τα Νοσοκομεία πρέπει να διαθέτουν επαρκείς χώρους για την αποθήκευση και διάθεση των υλικών και του εξοπλισμού. Ανάλογα με το μέγεθος τους υπάρχει ένας ή περισσότεροι χώροι καθαριότητας. Η Αποθήκη Υλικού και Εξοπλισμού έχει ως :

Κύριο Εξοπλισμό *:* Σύνθετο καροτσάκι καθαρισμού, Σετ σφουγγαρίσματος, Καροτσάκι απορριμμάτων, Ηλεκτρική σκούπα, Καροτσάκι περισυλλογής απορριμμάτων, Περιστροφική Μηχανή για καθάρισμα δαπέδων και μοκετών, Απορροφητήρες υγρών, Μηχανές πλύσης δαπέδων, Δοσομετρικές αντλίες χημικών υλικών καθαρισμού και απολύμανσης κ.α.

Βοηθητικό Εξοπλισμό :Σκάλες ,για τον καθαρισμό των υψηλών επιφανειών και τζαμιών, Μπαλαντέζες, Πινακίδες ένδειξης υγρού δαπέδου κ.α

Υλικό Καθαρισμού : Απορρυπαντικά (ειδικά για κάθε χρήση), Σκούπες, Βούρτσες, Σφουγγάρια, Πανιά καθαρισμού, Ανταλλακτικά για τον κύριο εξοπλισμό κ.α

Η Αποθήκη Υλικού και Εξοπλισμού προμηθεύει επίσης τα δωμάτια νοσηλείας με Χαρτί υγείας, Υγρό σαπούνι χεριών και σαπούνι μπάνιου, Χειροπετσέτες μιας χρήσεως, Σακούλες σκουπιδιών ,Ταινίες με την ένδειξη "ΑΠΟΛΥΜΑΝΘΗΚΕ" για τις τουαλέτες του δωματίου νοσηλείας

<u>Η Αποθήκη Υλικού Καθαρισμού και Εξοπλισμού σημαίνεται κατάλληλα και διαχωρίζεται σαφώς από την Αποθήκη Τροφίμων</u>

3.3.10. Κουζίνα

Στελεχώνεται από τα εξής άτομα :

- Αρχιμάγειρας (Α&Β)
- Μάγειροι (Α&Β&Γ)
- Μάγειροι ειδικών διαιτών
- Γαλακτοκόμοι
- Καθαριστές/Καθαρίστριες
- Πλύντες/Πλύντριες

Κάθε ένα από τα παραπάνω στελέχη της Κουζίνας έχει σαφώς διαχωρισμένες αρμοδιότητες οι οποίες είναι οι εξής :

- *Ο Αρχιμάγειρας*

Αρχικά ελέγχει τα εισερχόμενα για την παρασκευή τρόφιμα απο ποσοτική και ποιοτική άποψη. Είναι υπεύθυνος για την υλοποίηση όλων των διαιτητικών εντολών και υποδεικνύει τρόπους παρασκευής σύμφωνα με τις εντολές των διαιτολόγων. Φροντίζει για την τήρηση του υγειονομικού κανονισμού στους χώρους του Μαγειρείου και για την σχολαστική καθαριότητα των χώρων και των σκευών. Σαν επικεφαλής του τμήματος συντάσσει το πρόγραμμα εργασίας και αδειών των εργαζομένων στο Μαγειρείο σε συνεργασία με τον Προϊστάμενο του Τμήματος Διατροφής. Τέλος συμμετέχει στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα του τμήματος σαν εκπαιδευτής ή σαν εκπαιδευόμενος πάνω στο αντικείμενο του.

- *Οι Μάγειροι*

Εκτελούν βασικές, ειδικές ή απλούστερες διατροφικές συνθέσεις με βάση το ημερήσιο καταμερισμό εργασίας, τηρώντας τους κανόνες υγιεινής.

- *Οι Γαλακτοκόμοι*

Παρασκευάζουν όλες τις βασικές συνθέσεις με γάλα, συνεργάζονται με το Μάγειρα Ειδικών Διαιτών και φροντίζουν για την παρασκευή και εκτέλεση του πρωινού καθώς και των ενδιάμεσων γευμάτων.

- *Οι Καθαριστές*

Βοηθούν στο πλύσιμο και στην προετοιμασία των τροφίμων και καθαρίζουν μετά από κάθε δραστηριότητα τους χώρους του Μαγειρείου.

- *Οι Πλύντες*

Πλένουν μετά από κάθε παρασκευή τα κινητά και ακίνητα σκεύη του Μαγειρείου, φροντίζοντας για την σχολαστική διατήρηση υγιεινών συνθηκών στους χώρους εργασίας

3.3.11. Τμήμα Επιστασίας

Είναι υπεύθυνο για την σωστό καθαρισμό των διαφόρων χώρων του Νοσοκομείο. Το Γραφείο Επιστασίας ανεξάρτητα από το μέγεθος του Νοσοκομείου είναι υπεύθυνο για τους παρακάτω χώρους : Δωμάτια νοσηλείας, Νοσηλευτικοί σταθμοί, Βοηθητικοί χώροι νοσηλείας, Γραφεία ιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού, Ιατρεία- Εξεταστήρια, Κοινόχρηστοι χώροι και εξωτερικοί χώροι του Νοσοκομείου, Εργαστήρια, Χειρουργεία και Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, Γραφεία διοικητικών υπηρεσιών, Αποθήκες, Κουζίνα, Τραπεζαρία και χώροι προσωπικού, Τουαλέτες και Αποδυτήρια, Πληντύρια κ.α

Σε περίπτωση που διαφορετικά συνεργεία (μόνιμο προσωπικό του Νοσοκομείου μαζί με εξωτερικό συνεργείο Βλέπε παράρτημα) εργάζονται στο Νοσοκομείο θα πρέπει να έχουν σαφώς διαχωρισμένες αρμοδιότητες ως προς τον χώρο ευθύνης της κάθε πλευράς.

Επίσης, σημειώνεται ότι σε περιπτώσεις "κλειστών τμημάτων", όπως τα χειρουργεία, την άμεση ευθύνη για τις εργασίες καθαρισμού που εκτελούνται έχει η Προϊσταμένη αλλά πάντα σε συνεργασία με το Γραφείο Επιστασίας.

3.3.12 Τμήμα Ιματισμού

Φροντίζει για την μελέτη των απαιτούμενων ποσοτήτων ιματισμού. Μετά την παραγγελία ακολουθεί η εργασία του Ραφείου και πλέον ο ιματισμός οδηγείτε στον κύκλο χρήσης : πλυντήρια- χρήστης-ακάθαρτος ιματισμός-συλλογή-πλυντήρια. Στην διαδικασία χρήσης, ο ιματισμός ελέγχεται συνεχώς και ο μεν φθαρμένος παραδίδεται στο Ραφείο οπότε επιδιορθώνεται, ο δε ακατάλληλος παραδίδεται επίσης στο Ραφείο και αντικαθίσταται.

3.3.13 Τεχνική Υπηρεσία

Ελέγχει την καλή λειτουργία και συντήρηση του εξοπλισμού, του ηλεκτρικού δικτύου, του τηλεφωνικού δικτύου, της ύδρευσης, της αποχέτευσης, του εξαερισμού κτλ. Επίσης διενεργεί μικροεπισκευές σε φθορές του κτιρίου.

4. Υπεύθυνος Ασφάλειας Τροφίμων και Ομάδα ΣΔΑΤ

Ως Υπεύθυνος Ασφάλειας Τροφίμων (ΥΑΤ) ορίζεται ο Προϊστάμενος του Τμήματος Διατροφής. Σε περίπτωση που απουσιάζει αντικαθίσταται από έναν Διαιτολόγο.

Για την συγκρότηση της Ομάδα Ασφάλειας Τροφίμων(ΟΑΤ) προτείνονται οι εξής :

- Διαιτολόγοι
- Τεχνολόγος Τροφίμων
- Επόπτης Υγείας
- Αρχιμάγειρας
- Προϊστάμενος Τμήματος Διατροφής
- Υπεύθυνος Αποθήκης

Εγχειρίδιο Διαχείρισης Ασφάλειας Τροφίμων
Άρθρα Προτύπου και Εφαρμογής τους.

Σύστημα Διαχείρισης Ασφάλειας Τροφίμων

1. Γενικές Απαιτήσεις

Το Νοσοκομείο έχει καθιερώσει, εφαρμόζει και διατηρεί ένα Σύστημα Διαχείρισης Ασφάλειας Τροφίμων, το οποίο χρησιμοποιεί όταν χρειάζεται, σύμφωνα με τις απαιτήσεις του Διεθνούς προτύπου. Το σύστημα αυτό είναι σύμφωνο με τις απαιτήσεις του Διεθνούς προτύπου

EN ISO 22000:2005.

Το Νοσοκομείο :

3. Αφού καθορίσει τις απαιτούμενες διεργασίες για την εφαρμογή του Συστήματος Διαχείρισης Ασφάλειας Τροφίμων (ΣΔΑΤ), τις υιοθετεί σε όλους τους τομείς σίτισης του Νοσοκομείου.
4. Έχει προσδιορίσει την σειρά και την αλληλεπίδραση των διεργασιών αυτών.
5. Έχει καθορίσει κριτήρια και μεθόδους που χρειάζονται ώστε να εξασφαλίζει ότι τόσο η λειτουργία όσο και ο έλεγχος των διεργασιών αυτών είναι αποτελεσματικός.
6. Εξασφαλίζει την διαθεσιμότητα των πόρων και των πληροφοριών που είναι απαραίτητη για την υποστήριξη την λειτουργία και την παρακολούθηση των διεργασιών αυτών.
7. Παρακολουθεί, μετρά και αναλύει τις διεργασίες αυτές και θέτει σε εφαρμογή δράσεις που είναι απαραίτητες για την επίτευξη προσχεδιασμένων αποτελεσμάτων και για την διαρκή βελτίωση των διεργασιών αυτών.
8. Διασφαλίζει την αναγνώριση, αξιολόγηση και έλεγχο των κίνδυνων που ενδέχεται να εμφανιστούν σε σχέση με τα γεύματα, ώστε τα γεύματα του να μην προκαλούν, άμεσα ή έμμεσα βλάβη στην υγεία των ασθενών και του προσωπικού που σιτίζεται στο Νοσοκομείο.
9. Κοινοποιεί στην αλυσίδα διακίνησης τροφίμων τις κατάλληλες πληροφορίες, για θέματα ασφάλειας τροφίμων που αφορούν τα προϊόντα του
10. Κοινοποιεί σε όλο το Νοσοκομείο, τις πληροφορίες που αφορούν στην

ανάπτυξη, την εφαρμογή και την επικαιροποίηση του ΣΔΑΤ, στο βαθμό που κάτι τέτοιο είναι απαραίτητο για την διασφάλιση της ασφάλειας τροφίμων που απαιτείται από το παρόν Διεθνές πρότυπο και

11. Αξιολογεί περιοδικά το ΣΔΑΤ ώστε να διασφαλίζεται ότι το σύστημα διαχειρίζεται τις δραστηριότητες του Νοσοκομείου λαμβάνοντας υπόψη τις πλέον πρόσφατες πληροφορίες σχετικά με τους ελεγχόμενους κινδύνους.
12. Ακόμη και σε περιπτώσεις που το Νοσοκομείο επιλέγει να αναθέσει σε υπεργολάβους διεργασίες που μπορεί να επηρεάσουν τη συμμόρφωση των τελικών προϊόντων, το Τμήμα Διατροφής (και συγκεκριμένα ο Υπεύθυνος της Ομάδας Ασφάλειας Τροφίμων) πρέπει να φροντίζει και να ελέγχει πλήρως τις διεργασίες αυτές. Σε αυτές τις περιπτώσεις, ο έλεγχος των διεργασιών αυτών καθορίζεται εντός του ΣΔΑΤ.

Το Νοσοκομείο διαχειρίζεται όλες τις διεργασίες του σύμφωνα με τις απαιτήσεις του προτύπου EN ISO 22000:2005.

2. Απαιτήσεις για τεκμηρίωση

2.1 Γενικότητες

Η τεκμηρίωση του ΣΔΑΤ του Νοσοκομείου, πρέπει να περιλαμβάνει:

- τις τεκμηριωμένες δηλώσεις της πολιτικής ασφάλειας τροφίμων και τους σχετικούς στόχους (βλέπε 2.2 του παρόντος ή το άρθρο 5.2 του προτύπου)
- τις τεκμηριωμένες διαδικασίες και τα αρχεία που απαιτούνται από το παρόν Διεθνές πρότυπο
- τα έγγραφα που απαιτούνται από το Νοσοκομείο, για να διασφαλίζει την αποτελεσματική ανάπτυξη, εφαρμογή και επικαιροποίηση του ΣΔΑΤ.

Όταν πληρούνται όλα τα παραπάνω από το Νοσοκομείο η τεκμηρίωση του συστήματος κρίνεται ως πλήρως επαρκής.

Η τεκμηρίωση του συστήματος διαχείρισης ποιότητας του Νοσοκομείου περιλαμβάνει:

Το παρόν εγχειρίδιο Διαχείρισης Ασφάλειας Τροφίμων που αποτελείται από 5 (πέντε) μέρη, αντίστοιχα ΣΔΑΤ:

- ➔ **ΣΔΑΤ 1 :** με την εισαγωγή στο Νοσοκομείο και στις υπηρεσίες του, την οργανωτική δομή του και την δήλωση του σχετικά με την πολιτική και αντικειμενικούς στόχους ασφάλειας τροφίμων που εφαρμόζει.
- ➔ **ΣΔΑΤ 2 :** με την περιγραφή του τρόπου τεκμηρίωσης και ικανοποίησης των άρθρων του προτύπου EN ISO 22000:2005.
- ➔ **ΣΔΑΤ 3 :** με τις τεκμηριωμένες διαδικασίες που απαιτούνται από το πρότυπο EN ISO 22000:2005, (καθώς και με εκείνες τις επιπλέον διαδικασίες που κρίνονται ως απαραίτητες για την λειτουργία του συστήματος και του Νοσοκομείου), και την περιγραφή της αλληλεπίδρασης των διεργασιών του συστήματος,
- ➔ **ΣΔΑΤ 4 :** με την υπάρχουσα νομοθεσία.
- ➔ **ΣΔΑΤ 5 :** με τα απαραίτητα σχέδια εντύπων.
- ➔ **ΣΔΑΤ 6 :** το εγχειρίδιο της Ανάλυσης Κινδύνων με Κρίσιμα Σημεία Ελέγχου (ΑΚΚΣΕ)
- ➔ Τα απαιτούμενα από το πρότυπο EN ISO 22000:2005 **αρχεία** το οποία όχι μόνο καθιερώνονται και διατηρούνται ώστε να διασφαλίζεται η αποτελεσματική λειτουργία του ΣΔΑΤ, αλλά χρησιμοποιούνται και σαν απόδειξη της αποτελεσματικής λειτουργίας του προτύπου

2.2 Έλεγχος εγγράφων.

Όλα τα έγγραφα του συστήματος διαχείρισης Ασφάλειας τροφίμων είναι σε ηλεκτρονική μορφή και πλήρως ελεγχόμενα από ηλεκτρονικό σύστημα διαχείρισης. Το Νοσοκομείο τηρεί την τεκμηριωμένη διαδικασία '***ΔΠ 02 Έλεγχος Εγγράφων και Δεδομένων***' που καθορίζει την μέθοδο, και τους ελέγχους που χρειάζονται για να:

- Εγκρίνονται τα έγγραφα ως προς την επάρκεια πριν από την έκδοση.
- Ανασκοπούνται και ενημερώνονται, όπως είναι απαραίτητο και να εγκρίνονται εκ νέου τα έγγραφα.
- Εξασφαλίζεται ότι οι σχετικές εκδόσεις των εφαρμοζόμενων εγγράφων είναι διαθέσιμες στα σημεία χρήσης.
- Εξασφαλίζεται ότι τα έγγραφα παραμένουν ευανάγνωστα και εύκολα εντοπίσιμα.
- Εξασφαλίζεται ότι αποδίδεται ταυτότητα στα έγραφα εξωτερικής προέλευσης και ότι η διανομή τους ελέγχεται.

2.3 Έλεγχος αρχείων.

Το Νοσοκομείο τηρεί την τεκμηριωμένη διαδικασία «***ΔΠ 03 Καταχωρήσεις σε αρχεία ποιότητας»*** που καθορίζει την μέθοδο και τους ελέγχους που χρειάζονται για :

- Την απόδοση ταυτότητας
- Την αποθήκευση, προστασία και ανάκτηση
- Το χρόνο διατήρησης
- Την τελική διάθεση των αρχείων

3. Ευθύνη της Διοίκησης

3.1 Δέσμευση της Διοίκησης

Η ανώτερη Διοίκηση παρέχει συνεχή και έμπρακτη απόδειξη της δέσμευσής της για την ανάπτυξη και την εφαρμογή του Συστήματος Διαχείρισης Ασφάλειας Τροφίμων και για την διαρκή βελτίωση της αποδοτικότητάς. Αυτό, πέρα από την καθημερινή ενδυνάμωση του συστήματος - παρέχεται μέσω:

- Της υποστήριξης της ασφάλειας τροφίμων
- Της γνωστοποίησης σε όλο το προσωπικό της έμφασης που δίνει η Διοίκηση στην ικανοποίηση των απαιτήσεων του Διεθνούς προτύπου, των νομικών και των κανονιστικών απαιτήσεων, αναφορικά με την ασφάλεια των τροφίμων.
- Της καθιέρωσης, της πολιτικής για την ασφάλεια τροφίμων, η οποία είναι εγκεκριμένη από την ανώτατη διεύθυνση και αναρτημένη σε σημεία που έχουν πρόσβαση όλοι οι εργαζόμενοι.
- Της καθιέρωσης αντικειμενικών σκοπών για την ποιότητα, οι οποίοι αναθεωρούνται ανά τακτά χρονικά διαστήματα.
- Της διαθεσιμότητας των απαιτούμενων πόρων, δηλαδή :
    - Ανθρώπων
    - Μηχανημάτων
    - Μεθόδων
    - Υλικών
    - Περιβάλλον
- Της διεξαγωγής ανασκοπήσεων διοίκησης.

3.2 Πολιτική Ασφάλειας Τροφίμων

Η ανώτερη Διοίκηση καθορίζει, τεκμηριώνει και γνωστοποιεί την πολιτική για την ασφάλεια των τροφίμων. Συνεπώς πρέπει να διασφαλίζει ότι η πολιτική ασφάλειας τροφίμων:

- Είναι κατάλληλη για το ρόλο του Νοσοκομείου στην αλυσίδα διακίνησης τροφίμων
- Περιλαμβάνει δέσμευση για τη συμμόρφωση με τις νομικές και κανονιστικές απαιτήσεις και με τις διμερώς συμφωνημένες απαιτήσεις των ασθενών για την ασφάλεια τροφίμων
- Κοινοποιείται, εφαρμόζεται και τηρείται σε όλα τα επίπεδα οργάνωσης
- Αναθεωρείται ως προς τη συνεχή καταλληλότητα (βλ. 2.5 του παρόντος ή το άρθρο 5.8 του προτύπου).
- Αντιμετωπίζει κατάλληλα τα θέματα επικοινωνίας (βλ. 2.4.3 ή το άρθρο 5.6 του προτύπου) και
- Υποστηρίζεται από τεχνικές δοκιμές και μετρήσιμους στόχους.

3.3 Σχεδιασμός του ΣΔΑΤ

Η ανώτερη Διοίκηση του Νοσοκομείου πρέπει να εξασφαλίζει ότι:

- Ο σχεδιασμός του ΣΔΑΤ πραγματοποιείται για την ικανοποίηση των απαιτήσεων του 1.1 ή του άρθρου 4.1 του προτύπου και των στόχων του Νοσοκομείου που υποστηρίζουν την ασφάλεια τροφίμων και
- Διατηρεί την πληρότητά του, όταν προγραμματίζονται και υλοποιούνται αλλαγές του ΣΔΑΤ.

3.4 Ευθύνες, αρμοδιότητες και επικοινωνία.

3.4.1 Ευθύνες και αρμοδιότητες.

Η ανώτερη Διοίκηση έχει εξασφαλίσει ότι οι ευθύνες και οι αρμοδιότητες για τη διασφάλιση της αποτελεσματικής λειτουργίας και της διατήρησης του ΣΔΑΤ, έχουν καθοριστεί και γνωστοποιηθεί εντός του Νοσοκομείου. Για αυτόν το λόγο υπάρχουν τεκμηριωμένες περιγραφές εργασίας στο 4^{ο} μέρος, δηλαδή στο ΣΔΑΤ 4. Αυτές οι

περιγραφές εργασίας καθορίζουν τις ευθύνες και αρμοδιότητες όλων των εμπλεκομένων στο ΣΔΑΤ.

Όλο το προσωπικό πρέπει να αναφέρει τα προβλήματα που σχετίζονται με το ΣΔΑΤ στο αρμόδιο πρόσωπο. Το Νοσοκομείο ορίζει προσωπικό με καθορισμένη ευθύνη και αρμοδιότητα, για την ανάληψη και καταγραφή των διορθωτικών ενεργειών και διορθώσεων.

3.4.2 Συντονιστής της ομάδας ασφάλειας τροφίμων

Η ανώτατη διοίκηση έχει μεριμνήσει και έχει ορίσει τον προϊστάμενο του Τμήματος Διατροφής ως συντονιστή της ομάδας ασφάλειας τροφίμων, ο οποίος ανεξάρτητα από άλλες ευθύνες, έχει την ευθύνη και αρμοδιότητα για:

- τη διαχείριση της ομάδας ασφάλειας τροφίμων (βλ. 4.3.2 ή το άρθρο 7.3.2 του προτύπου) και την οργάνωση των εργασιών της
- τη διασφάλιση της απαραίτητης κατάρτισης και εκπαίδευσης των μελών της ομάδας ασφάλειας τροφίμων (βλ. 3.2.1 ή το άρθρο 6.2.1 του προτύπου)
- τη διασφάλιση της καθιέρωσης, εφαρμογής, διατήρησης και αναθεώρησης του ΣΔΑΤ
- την αναφορά στην ανώτατη διοίκηση του Νοσοκομείου, σχετικά με την αποτελεσματικότητα και την καταλληλότητα του ΣΔΑΤ.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Η υπευθυνότητα του συντονιστή της ομάδας ασφάλειας τροφίμων μπορεί να περιλαμβάνει την επικοινωνία με εξωτερικά ενδιαφερόμενα μέρη για θέματα του ΣΔΑΤ.

3.4.3 Επικοινωνία

3.4.3.1 Εξωτερική επικοινωνία

Για να διασφαλιστεί ότι υπάρχει επαρκής πληροφόρηση όσον αφορά την ασφάλεια τροφίμων το Νοσοκομείο πρέπει να διατηρεί αποτελεσματική επικοινωνία με :

α) Το Υπουργείο Ανάπτυξης και πιο συγκεκριμένα με τον ΕΦΕΤ

β) Το Α΄ ΠΕΣΥ στο οποίο ανήκει το Νοσοκομείο

γ) Τα Τμήματα Διατροφής των άλλων Νοσοκομείων

δ) Με την Πανελλήνια Ένωση Διαιτολόγων

Μέσω αυτής της επικοινωνίας γνωστοποιούνται οι πρακτικές που εφαρμόζει το Νοσοκομείο σε θέματα ασφάλειας τροφίμων στις υπηρεσίες μαζικής εστίασης του, δίνοντας με τον τρόπο αυτό σημαντικές πληροφορίες κυρίως για γνωστούς κινδύνους που μπορεί να αφορούν και άλλους οργανισμούς στην αλυσίδα διακίνησης τροφίμων. Τα αρχεία της επικοινωνίας πρέπει να διατηρούνται.

Το αρμόδιο προσωπικό για την εξωτερική επικοινωνία πρέπει να έχει καθορισμένη ευθύνη και αρμοδιότητα. Η πληροφόρηση που συλλέγεται από την εξωτερική επικοινωνία πρέπει να εξετάζεται στην αναθεώρηση του Συστήματος (βλ. 5.5.2 ή το άρθρο 8.5.2 του προτύπου) και στην ανασκόπηση από τη διοίκηση (βλ.2.5.2 ή το άρθρο 5.8.2 του προτύπου).

3.4.3.2 Εσωτερική επικοινωνία

Η ανώτερη Διοίκηση έχει καθιερώσει, εφαρμόσει και διατηρεί αποτελεσματική επικοινωνία με το προσωπικό, για τις συνθήκες οι οποίες έχουν επίπτωση στην ασφάλεια τροφίμων.

Η ανώτερη Διοίκηση εξασφαλίζει ότι καθιερώνονται και τηρούνται εντός του Νοσοκομείου κατάλληλες διεργασίες επικοινωνίας, οι οποίες διασφαλίζουν την αποτελεσματικότητα του ΣΔΑΤ.

Πέραν της καθημερινής ανοιχτής επικοινωνίας που έχει καθιερωθεί και ενθαρρύνεται σε όλα τα επίπεδα του Νοσοκομείου υπάρχουν επίσης και:

- Συναντήσεις Διοικούσης Επιτροπής οι οποίες πραγματοποιούνται συνήθως κάθε μήνα για περίπου 2 ώρες. Σε αυτές συμμετέχουν ο Προϊστάμενος και οι Διαιτολόγοι του Τμήματος Διατροφής καθώς και οι υπεύθυνοι των επιμέρους τμημάτων, όπως : οι Διοικητικοί του Γραφείου Διαχείρισης Τροφίμων Αρχιμάγειρας, ο Υπεύθυνος Τραπεζοκόμων, ο Επόπτης Δημόσιας Υγείας και ο Τεχνολόγος Τροφίμων.
- Συναντήσεις μελών τμήματος ή ομάδων εργασίας, όπως π.χ. την Ομάδα Ασφάλειας Τροφίμων (βλ. 4.3.2) για τη διαχείριση θεμάτων του τομέα τους.
- Ανασκοπήσεις διοίκησης που αφορούν τους τομείς εφαρμογής του ΣΔΑΤ, (μια φορά ετησίως, στο τέλος της περιόδου λειτουργίας και εκτάκτως εάν παρουσιαστεί ιδιαίτερος λόγος), όπου συμμετέχει η Ομάδας Ασφάλεια Τροφίμων με τη Γενική Διεύθυνση.

- Έκτακτες συναντήσεις της Ομάδας Ασφάλειας Τροφίμων με τη Γενική Διεύθυνση για τη διαχείριση πιθανών καταστάσεων έκτακτης ανάγκης και ατυχημάτων, που μπορεί να έχουν επίπτωση στην ασφάλεια τροφίμων.

Για την διατήρηση της αποτελεσματικότητα του ΣΔΑΤ, το Νοσοκομείο πρέπει να έχει διασφαλίσει ότι η Ομάδα Ασφάλειας Τροφίμων ενημερώνεται έγκαιρα για αλλαγές σχετικά με τα ακόλουθα:

- προϊόντα, είτε αυτά είναι γεύματα είτε είναι υπηρεσίες εστίασης
- εισερχόμενες πρώτες ύλες ή υπηρεσίες παρεχόμενες από τρίτους
- συστήματα παραγωγής και εξοπλισμό
- παραγωγικές εγκαταστάσεις, θέσεις του εξοπλισμού
- προγράμματα καθαρισμού και απολύμανσης
- συστήματα συσκευασίας, αποθήκευσης και διανομής
- επίπεδο προσόντων του προσωπικού και/ή κατανομή ευθυνών και αρμοδιοτήτων
- νομικές και κανονιστικές απαιτήσεις
- τεχνογνωσία για τους κινδύνους και τα μέτρα ελέγχου
- απαιτήσεις ασθενών, κλαδικές και άλλες απαιτήσεις τις οποίες έχει αναλάβει να εκπληρώσει το Νοσοκομείο
- σχετικές έρευνες από εξωτερικά ενδιαφερόμενα μέρη
- παράπονα, σε σχέση με τα γεύματα ή τις υπηρεσίες σίτισης, που υποδηλώνουν κινδύνους για την ασφάλεια τροφίμων
- άλλες συνθήκες οι οποίες έχουν επίπτωση στην ασφάλεια τροφίμων

Η Ομάδα Ασφάλειας Τροφίμων πρέπει να διασφαλίζει ότι η παραπάνω πληροφόρηση εξετάζεται στην αναθεώρηση του ΣΔΑΤ (βλέπε 5.5.2 ή το άρθρο 8.5.2 του προτύπου). Η ανώτερη

Διοίκηση πρέπει να διασφαλίζει ότι η σχετική πληροφόρηση εξετάζεται ως εισερχόμενο στην ανασκόπηση από τη διοίκηση (βλέπε 2.5.2 ή το άρθρο 5.8.2 του προτύπου).

Η ηλεκτρονική αποθήκευση της τεκμηρίωσης του ΣΔΑΤ, παρέχει εύκολη πρόσβαση σε όλους.

Εσωτερική επικοινωνία επιτυγχάνεται και μέσω του προφορικού λόγου αλλά και μέσω της διαχείρισης του εσωτερικού ηλεκτρονικού ταχυδρομείου.

3.4.4 Ετοιμότητα και ανταπόκριση σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης

Η ανώτατη διοίκηση του Νοσοκομείου πρέπει να καθιερώσει, και να εφαρμόσει διαδικασίες για τη διαχείριση πιθανών καταστάσεων έκτακτης ανάγκης και ατυχημάτων, που μπορεί να έχουν επίπτωση στην ασφάλεια τροφίμων.

3.5 Ανασκόπηση από την διοίκηση.

3.5.1 Γενικότητες.

Η Ανώτατη Διοίκηση ανασκοπεί το ΣΔΑΤ του Νοσοκομείου, σε προγραμματισμένα διαστήματα και με συγκεκριμένη ημερησία διάταξη και μέθοδο. Στόχος των ανασκοπήσεων είναι να εξασφαλίζεται η συνεχιζόμενη καταλληλότητα, η επάρκεια και η αποτελεσματικότητα του ΣΔΑΤ. Οι ανασκοπήσεις έχουν σχεδιαστεί κατάλληλα και περιλαμβάνουν στην ημερησία διάταξη τόσο την αξιολόγηση των ευκαιριών για βελτίωση του ΣΔΑΤ όσο και την ανάγκη που προκύπτει για πιθανή αλλαγή του ΣΔΑΤ.

Το Νοσοκομείο τηρεί την τεκμηριωμένη διαδικασία 'ΔΠ 01 Ανασκόπηση Διοίκησης' η οποία καθορίζει την μέθοδο, το περιεχόμενο και τα αρχεία των ανασκοπήσεων.

Τα αρχεία των ανασκοπήσεων από τη διοίκηση, πρέπει να διατηρούνται (βλέπε 1.2.3 ή το άρθρο 4.2.3 του προτύπου).

3.5.2 Εισερχόμενα σε κάθε ανασκόπηση.

Όπως περιγράφεται και στην τεκμηριωμένη διαδικασία ***'ΔΠ 01 Ανασκόπηση Διοίκησης'***, τα εισερχόμενα σε κάθε ανασκόπηση διοίκησης του Νοσοκομείου περιλαμβάνουν πληροφορίες σχετικές με :

- τις ενέργειες που πρέπει να πραγματοποιηθούν προκειμένου να "κλείσουν" υποθέσεις που εκκρεμούν από προηγούμενες ανασκοπήσεις της Διοίκηση
- την ανάλυση των αποτελεσμάτων της συνολικής αξιολόγησης του ΣΔΑΤ (βλέπε 5.4.3 ή το άρθρο 8.4.3 του προτύπου)
- τις αλλαγές που μπορεί να έχουν επίπτωση στην ασφάλεια των τροφίμων (βλέπε 2.4.3.2 ή το άρθρο 5.6.2 του προτύπου)
- τις καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, τα ατυχήματα (βλέπε 2.4.4 ή το άρθρο 5.7 του προτύπου) και τις αποσύρσεις (βλέπε 4.15 ή το άρθρο 7.10.4 του προτύπου)

- τα αποτελέσματα της ανασκόπησης των δραστηριοτήτων αναθεώρησης του συστήματος (βλέπε 5.5.2 ή το άρθρο 8.5.2 του προτύπου)
- την ανασκόπηση των δραστηριοτήτων επικοινωνίας(βλέπε 2.4.3.1 ή το άρθρο 5.6.1 του προτύπου) και
- τις εξωτερικές επιθεωρήσεις ή ελέγχους

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Ο όρος «απόσυρση» περιλαμβάνει την ανάκληση

Τα δεδομένα πρέπει να παρουσιάζονται στην κατάλληλη μορφή, ώστε να διευκολύνεται η ανώτατη διοίκηση στο συσχετισμό της πληροφόρησης με τους καθιερωμένους στόχους του ΣΔΑΤ.

3.5.3 Εξερχόμενα από την ανασκόπηση.

Όπως περιγράφεται και στην τεκμηριωμένη διαδικασία «***ΔΠ 01 Ανασκόπηση Διοίκησης»***, τα εξερχόμενα ή τα αποτελέσματα από κάθε ανασκόπηση διοίκησης του Νοσοκομείου περιλαμβάνουν αποφάσεις και ενέργειες που σχετίζονται με :

- τη διασφάλιση της ασφάλειας τροφίμων (βλέπε 1.1 ή το άρθρο 4.1 του προτύπου)
- Τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας του ΣΔΑΤ (βλέπε ή το άρθρο 8.5 του προτύπου)
- Τις ανάγκες και την διαθεσιμότητα σε πόρους (βλέπε 3.1 ή το άρθρο 6.1 του προτύπου)
- την τυχόν αναθεώρηση της πολιτικής του Νοσοκομείου για την ασφάλεια των τροφίμων και των σχετικών στόχων του ΣΔΑΤ.

4. Ανθρώπινο δυναμικό

4.1 Γενικότητες

Το Νοσοκομείο αναγνωρίζει ότι η επιτυχία και αποτελεσματικότητα ενός ΣΔΑΤ εξαρτάται άμεσα από τον ανθρώπινο παράγοντα. Οι άνθρωποι είναι εκείνοι που εφαρμόζουν και λειτουργούν το ΣΔΑΤ.

Συνεπώς το Νοσοκομείο φροντίζει έτσι ώστε τα μέλη της ομάδας ασφάλειας τροφίμων και το λοιπό προσωπικό που ασχολείται με λειτουργίες οι οποίες έχουν επίπτωση στην ασφάλεια τροφίμων, να έχουν τα κατάλληλα προσόντα εκπαίδευσης, κατάρτισης, εμπειρίας και δεξιοτήτων.

Στις περιπτώσεις όπου απαιτείται η βοήθεια εξωτερικών εμπειρογνωμόνων για την ανάπτυξη, εφαρμογή λειτουργία ή αξιολόγηση του ΣΔΑΤ, τα αρχεία για τη συμφωνία, ή τα συμβόλαια, στα οποία καθορίζονται οι ευθύνες και οι αρμοδιότητες αυτών των εμπειρογνωμόνων, πρέπει να είναι διαθέσιμα.

4.2 Επαγγελματική επάρκεια, ευαισθητοποίηση και κατάρτιση

Όπως περιγράφεται και στην τεκμηριωμένη διαδικασία «***ΔΠ 010 Ανθρώπινοι πόροι - Προσληψη & Ενημερωση', 'Αξιολογηση' και 'Εκπαιδευση' Εργαζομενων»,*** το Νοσοκομείο :

- Προσδιορίζει τα απαραίτητα προσόντα του προσωπικού το οποίο εκτελεί εργασίες που επηρεάζουν την ασφάλεια των γευμάτων και των υπηρεσιών μαζικής εστίασης. Αυτό γίνεται και μέσω των ελάχιστων απαιτήσεων που τεκμηριώνονται στην περιγραφή εργασίας του 4ου ΣΔΑΤ.
- Παρέχει την κατάλληλη εκπαίδευση έτσι ώστε να καλύπτονται πλήρως οι εκπαιδευτικές ανάγκες του προσωπικού το οποίο εκτελεί τις εργασίες αυτές. Οι ανάγκες εκπαίδευσης μπορεί να προκύψουν ως αποτέλεσμα εσωτερικών ελέγχων ή της παρουσίας μη συμμορφωμένου προϊόντος-υπηρεσιών.
- Εξασφαλίζει ότι το αρμόδιο προσωπικό είναι ικανό τόσο για την παρακολούθηση όσο και για την υλοποίηση των απαιτούμενων διορθώσεων και διορθωτικών ενεργειών του ΣΔΑΤ.
- Αξιολογεί την εφαρμογή και την αποτελεσματικότητα των παραπάνω δραστηριοτήτων
- Εξασφαλίζει ότι το προσωπικό έχει επίγνωση της σχέσης των δραστηριοτήτων του και της σπουδαιότητάς τους για την ασφάλεια των τροφίμων
- Εξασφαλίζει ότι το προσωπικό που ασχολείται με λειτουργίες, οι οποίες έχουν επίπτωση στην ασφάλεια τροφίμων κατανοεί την αναγκαιότητα της αποτελεσματικής επικοινωνίας (βλέπε 2.4.3 ή το άρθρο 5.6 του προτύπου)
- Διατηρεί κατάλληλα αρχεία μόρφωσης, εκπαίδευσης, δεξιοτήτων και εμπειρίας στο φάκελο κάθε εργαζομένου.

4.3 Υποδομή

Το Νοσοκομείο αναγνωρίζει προσδιορίζει και διαθέτει όλους τους πόρους για την καθιέρωση και τη διατήρηση των απαραίτητων υποδομών για την εξυπηρέτηση των απαιτήσεων του Διεθνούς προτύπου EN ISO 22000:2005.

Η κατάλληλη υποδομή που διατίθεται περιλαμβάνει:

- Κτιριακές εγκαταστάσεις, χώρους εργασίας
- Εξοπλισμό διεργασιών όπως απαραίτητα μηχανήματα (ισοθερμικά καρότσια, κατάλληλα ψυγεία με καταγραφείς θερμοκρασιών κ.τ.λ.)
- Ηλεκτρονικό σύστημα (διαχειριστικό πρόγραμμα) το οποίο υποστηρίζει πλήρως το Νοσοκομείο
- Υπηρεσίες υποστήριξης όπως, δικηγορικό γραφείο, οικονομικό-φοροτεχνικές υπηρεσίες, μηχανογραφική υποστήριξη, υπηρεσίες τεχνικής υποστήριξης των χώρων & των εγκαταστάσεων

4.4 Περιβάλλον εργασίας.

Το Νοσοκομείο αναγνωρίζει ότι το κατάλληλο εργασιακό περιβάλλον είναι σημαντικός παράγοντας για την αποτελεσματική διαχείριση του ΣΔΑΤ. Για αυτόν τον λόγο το Νοσοκομείο φροντίζει να παρέχει τους πόρους, να προσδιορίζει, να διαχειρίζεται και να διατηρεί αποτελεσματικά τις απαιτήσεις του εργασιακού περιβάλλοντος για την εξυπηρέτηση των απαιτήσεων του πρότυπου EN ISO 22000:2005. Επίσης, το Νοσοκομείο προωθεί και ενθαρρύνει το ομαδικό πνεύμα μεταξύ των εργαζομένων. Τα παραπάνω κρίνεται ότι παρακινούν τους εργαζομένους για μία πιο αποτελεσματική εργασία.

5. Σχεδιασμός και υλοποίηση ασφαλών (προϊόντων) *γευμάτων*.

5.1 Γενικά

Το Νοσοκομείο έχει εντοπίσει, σχεδιάσει και αναπτύξει τις απαραίτητες διεργασίες που χρειάζονται για την υλοποίηση ασφαλών γευμάτων. Στις παραπάνω περιλαμβάνονται τα προαπαιτούμενα προγράμματα και το σχέδιο ΑΚΚΣΕ.

Τα προϊόντα (γεύματα και υπηρεσίες μαζικής εστίασης) - του Νοσοκομείου και συνεπώς οι διεργασίες που εκτελεί το Νοσοκομείο. για την υλοποίηση τους - ανήκουν σε 2 κατηγορίες:

- Υπηρεσίες εστίασης που παρέχονται στις κλινικές και στην τραπεζαρία προσωπικού.
- Τρόφιμα και ποτά που διατίθενται στο κυλικείο του Νοσοκομείου.

Η τεκμηρίωση των διεργασιών υλοποίησης γίνεται με διαγράμματα ροής ή και με διαδικασίες, αλλά μέχρι το σημείο εκείνο που κρίνεται απαραίτητο για να είναι πλήρως ελεγχόμενες.

Κατά την σχεδίαση της υλοποίησης των υπηρεσιών, το Νοσοκομείο προσδιορίζει όπως ενδείκνυται τα παρακάτω:

- Τους αντικειμενικούς σκοπούς για την ποιότητα
- Την ανάγκη καθιέρωσης συγκεκριμένων διεργασιών, εγγράφων και διάθεσης πόρων για κάθε προϊόν
- Τις συγκεκριμένες για την υπηρεσία απαιτούμενες δραστηριότητες επαλήθευσης, επικύρωσης, παρακολούθησης, ελέγχων και δοκιμών, καθώς και τα κριτήρια αποδοχής της υπηρεσίας,
- Τα αρχεία που χρειάζονται για την παροχή αποδείξεων ότι οι διεργασίες υλοποίησης και η προκύπτουσα υπηρεσία ικανοποιούν τις απαιτήσεις,

Το αποτέλεσμα που προκύπτει από την σχεδίαση αυτή είναι σε μορφή κατάλληλη για την μέθοδο λειτουργίας του Νοσοκομείου.

5.2 Προαπαιτούμενα

5.2.1 Καθιέρωση, εφαρμογή, διατήρηση

Το Νοσοκομείο εφαρμόζει για την υλοποίηση και την παροχή υπηρεσιών μαζικής εστίασης, τα προαπαιτούμενα που βοηθούν στον έλεγχο:

- της πιθανότητας εισαγωγής βιολογικών, χημικών ή φυσικών κινδύνων στο παρεχόμενο τρόφιμο από το περιβάλλον εργασίας.
- της βιολογικής, χημικής και φυσικής επιμόλυνσης του παρεχόμενου τροφίμου, συμπεριλαμβανομένης της διασταυρούμενης επιμόλυνσής του, και
- των επιπέδων των κινδύνων στο τρόφιμο και στο περιβάλλον παραγωγής του.

5.2.2 Τι πρέπει να ισχύει

Το Νοσοκομείο εφαρμόζει τα προαπαιτούμενα έτσι ώστε αυτά να:

- Ανταποκρίνονται στις ανάγκες του για την ασφάλεια των τροφίμων
- Είναι ανάλογα του μεγέθους και του είδους της διεργασίας και των παραγόμενων ή διακινούμενων προϊόντων –γευμάτων
- Εφαρμόζει στο σύνολο των λειτουργιών παραγωγής, είτε ως προγράμματα γενικής εφαρμογής, είτε ως προγράμματα που εφαρμόζονται ανά προϊόν-γεύμα και
- Εγκρίνονται από την ομάδα ασφάλειας τροφίμων

Το Νοσοκομείο προσδιορίζει τις νομικές και κανονιστικές απαιτήσεις αναφορικά με τα παραπάνω.

5.2.3 Αξιοποίηση δέουσας πληροφόρησης

Το Νοσοκομείο κατά την επιλογή και την καθιέρωση των προαπαιτούμενων εξετάζει και αξιοποιεί τη δέουσα πληροφόρηση (π.χ. νομικές και κανονιστικές απαιτήσεις, απαιτήσεις ασθενών, αναγνωρισμένους οδηγούς εφαρμογής, εθνικά ή διεθνή ή κλαδικά πρότυπα).

Κατά την καθιέρωση των προαπαιτούμενων το Νοσοκομείο εξετάζει τα ακόλουθα:

α) την κατασκευή και τη χωροδιάταξη των κτιρίων και των βοηθητικών εγκαταστάσεων

β) τη χωροδιάταξη των εγκαταστάσεων, συμπεριλαμβανομένων του εργασιακού χώρου και των χώρων του προσωπικού

γ) τα δίκτυα αέρα, νερού, ενέργειας και άλλα δίκτυα

δ) τις υποστηρικτικές υπηρεσίες συμπεριλαμβανομένων της διάθεσης αποβλήτων και της αποχέτευσης

ε) την καταλληλότητα του εξοπλισμού και την προσβασιμότητα για τον καθαρισμό, την επισκευή και την προληπτική συντήρηση

στ) τη διαχείριση των προμηθευόμενων υλικών (π.χ. πρώτων υλών, συστατικών, χημικών και συσκευασιών), των παροχών (π.χ. νερού, αέρα, ατμού και πάγου), των απορροών (π.χ. αποβλήτων και αποχέτευσης) και των προϊόντων (π.χ. αποθήκευση και μεταφορά)

ζ) τα μέτρα για την πρόληψη της διασταυρούμενης επιμόλυνσης

η) τον καθαρισμό και την απολύμανση

θ) την απεντόμωση και μυοκτονία

ι) την προσωπική υγιεινή και

ια) άλλα μέτρα, κατά περίπτωση

Η επαλήθευση των προαπαιτούμενων προγραμματίζεται (βλέπε 4.12 ή το άρθρο 7.8 του προτύπου) και τα προαπαιτούμενα τροποποιούνται κατάλληλα (βλέπε 4.11 ή το άρθρο 7.7 του προτύπου). Το Νοσοκομείο διατηρεί αρχεία επαληθεύσεων και τροποποιήσεων.

Ο τρόπος διαχείρισης των ενεργειών που περιλαμβάνονται στα προαπαιτούμενα πρέπει να περιγράφεται.

5.3 Προκαταρκτικά βήματα για την ανάλυση κινδύνων

5.3.1 Γενικά

Όλη η σχετική πληροφόρηση που είναι απαραίτητη για τη διεξαγωγή της ανάλυσης κινδύνων συλλέγεται, διατηρείται, ενημερώνεται και τεκμηριώνεται από το Νοσοκομείο, το οποίο διατηρεί τα σχετικά αρχεία.

5.3.2 Ομάδα ασφάλειας τροφίμων

Το Νοσοκομείο όρισε τα παρακάτω στελέχη της να αποτελέσουν την Ομάδα Ασφαλείας Τροφίμων (ΟΑΤ):

1. Διαιτολόγοι
2. Τεχνολόγος Τροφίμων
3. Επόπτης Υγείας
4. Αρχιμάγειρας
5. Προϊστάμενος Τμήματος Διατροφής
6. Υπεύθυνος Αποθήκης

Η ομάδα ασφάλειας τροφίμων συνδυάζει τη επιστημονική γνώση και εμπειρία στην ανάπτυξη και στην εφαρμογή του ΣΔΑΤ. Η γνώση και εμπειρία αφορά, μεταξύ άλλων, στα προϊόντα-γεύματα του Νοσοκομείου, στις διεργασίες, στον εξοπλισμό και στους κινδύνους για την ασφάλεια τροφίμων, εντός του πεδίου εφαρμογής του ΣΔΑΤ.

Το Νοσοκομείο διατηρεί αρχεία που αποδεικνύουν ότι η ομάδα ασφάλειας τροφίμων έχει την απαραίτητη γνώση και εμπειρία (βλέπε 3.2.2 ή το άρθρο 6.2.2 του προτύπου).

5.3.3 Χαρακτηριστικά προϊόντων-γευμάτων

Πρώτες ύλες, συστατικά και υλικά σε επαφή με το προϊόν-γεύμα

Όλες οι πρώτες ύλες, τα συστατικά και τα υλικά σε επαφή με το προϊόν–γεύμα περιγράφονται, στο βαθμό που είναι απαραίτητο για τη διεξαγωγή της ανάλυσης κινδύνων (βλέπε 4.6 ή το άρθρο 7.4 του προτύπου). Στην περιγραφή αυτή περιλαμβάνονται, οι παρακάτω πληροφορίες:

α) γενικά χαρακτηριστικά των προϊόντων-γευμάτων

β) σύνθεση των παρασκευασμάτων, συμπεριλαμβανομένων των προσθέτων και των τεχνολογικών βοηθημάτων παραγωγής

γ) προέλευση των πρώτων υλών

δ) μέθοδος προετοιμασίας και παρασκευής

ε) συνθήκες χειρισμού, συσκευασίας και σερβιρίσματος

στ) συνθήκες αποθήκευσης και διάρκεια ζωής

ε) ειδικά κριτήρια αποδοχής αναφορικά με την ασφάλεια τροφίμων ή ειδικές προδιαγραφές των προμηθευόμενων υλικών και συστατικών ανάλογα με τις προβλεπόμενες χρήσεις τους.

Το Νοσοκομείο προσδιορίζει τις νομικές και κανονιστικές απαιτήσεις για όλα τα παραπάνω που αφορούν την ασφάλεια τροφίμων. Οι παραπάνω περιγραφές ενημερώνονται και αναθεωρούνται σύμφωνα με το 4.11 ή το άρθρο του προτύπου 7.7

5.4. Διαγράμματα ροής, στάδια διεργασίας και προληπτικά μέτρα ελέγχου

5.4.1 Διαγράμματα ροής

Το Νοσοκομείο έχει συντάξει τα διαγράμματα ροής για τα προϊόντα ή τις κατηγορίες προϊόντων ή διεργασιών, που καλύπτονται από το ΣΔΑΤ. Τα διαγράμματα ροής παρέχουν μία βάση για την αξιολόγηση της πιθανής εμφάνισης, του πολλαπλασιασμού ή της εισαγωγής των κινδύνων.

Τα διαγράμματα ροής του Νοσοκομείου είναι σαφή, ακριβή και επαρκώς λεπτομερή. Τα διαγράμματα ροής περιλαμβάνουν, όταν απαιτείται, τα εξής:

α) την ακολουθία και τις αλληλοεπιδράσεις όλων των σταδίων της παρασκευής και σερβιρίσματος

β) τις εξωτερικές διεργασίες

γ) τη θέση όπου εισάγονται οι πρώτες ύλες, τα συστατικά και τα ενδιάμεσα προϊόντα

δ) τη θέση επανακατεργασίας και ανακύκλωσης

ε) τη θέση αποδέσμευσης των τελικών προϊόντων και απομάκρυνσης των ενδιάμεσων προϊόντων, των παραπροϊόντων και των αποβλήτων.

Σύμφωνα με το 4.12 ή το άρθρο 7.8 του προτύπου, η ομάδα ασφάλειας τροφίμων του Νοσοκομείου επαληθεύει την ορθότητα των διαγραμμάτων ροής με επιτόπιο έλεγχο και διατηρεί τα αρχεία επαλήθευσης των διαγραμμάτων ροής.

5.4.2 Περιγραφή των σταδίων διεργασίας και προληπτικών μέτρων ελέγχου

Τα υπάρχοντα προληπτικά μέτρα ελέγχου και η συχνότητα εφαρμογής τους, οι παράμετροι διεργασίας καθώς και άλλες διαδικασίες που μπορεί να επηρεάσουν την ασφάλεια τροφίμων, περιγράφονται στο βαθμό που είναι απαραίτητο για τη διεξαγωγή της ανάλυσης κινδύνων (βλέπε 4.6 ή το άρθρο 7.4 του προτύπου). Οι εξωτερικές απαιτήσεις (π.χ. αρμοδίων αρχών), οι οποίες μπορεί να έχουν επίπτωση στην επιλογή και την συχνότητα εφαρμογής των μέτρων, περιγράφονται επίσης.

Οι περιγραφές αυτές ενημερώνονται, σύμφωνα με το 4.11 ή το άρθρο 7.7 του προτύπου.

5.5 Ανάλυση κινδύνων

5.5.1 Γενικά

Η ομάδα ασφάλειας τροφίμων του Νοσοκομείου, χρησιμοποιεί την ανάλυση κινδύνων για τον προσδιορισμό τυχόν κινδύνων , προσδιορίζει το βαθμό ελέγχου που απαιτείται για τη διασφάλιση της ασφάλειας τροφίμων και διεξάγει τον απαιτούμενο συνδυασμό προληπτικών μέτρων ελέγχου.

5.5.2 Αναγνώριση κινδύνων και προσδιορισμός αποδεκτών επιπέδων κινδύνου

5.5.2.1 Σε τι βασίζεται η αναγνώριση

Όλοι οι κίνδυνοι που λογικά αναμένεται να εμφανιστούν και σχετίζονται με το είδος του προϊόντος, τη διεργασίας και τις εγκαταστάσεις παραγωγής, αναγνωρίζονται και καταγράφονται. Η αναγνώριση βασίζεται:

α) στην προκαταρκτική πληροφόρηση και τα δεδομένα που συλλέγονται σύμφωνα με το 4.3 ή το άρθρο 7.3 του προτύπου.

β) στην εμπειρία

γ) στις εξωτερικές πληροφορίες, συμπεριλαμβανομένων και των επιδημιολογικών και άλλων ιατρικών δεδομένων και

δ) στην πληροφόρηση, που συλλέγεται από την αλυσίδα διακίνησης τροφίμων και αφορά τους κινδύνους που μπορεί να επηρεάσουν την ασφάλεια των τελικών προϊόντων, των ενδιάμεσων προϊόντων ή του τροφίμου που καταναλώνεται.

Αναφέρονται τα στάδια (π.χ πρώτες ύλες, παραγωγή, διανομή κ.τ.λ), όπου κάθε κίνδυνος ενδεχομένως εισάγεται.

5.5.2.2 Τι εξετάζεται στην αναγνώριση

α) τα στάδια που προηγούνται και ακολουθούν την εξεταζόμενη λειτουργία

β) ο εξοπλισμός παραγωγής-παρασκευής, οι παροχές/υπηρεσίες και ο περιβάλλων χώρος και

γ) το προηγούμενο και το επόμενο στάδιο της αλυσίδας τροφίμων

5.5.2.3 Τι προσδιορίζεται κατά την αναγνώριση

Για κάθε αναγνωρισμένο κίνδυνο προσδιορίζεται, όποτε είναι δυνατόν, το αποδεκτό επίπεδο κινδύνου στο τελικό προϊόν-γεύμα. Το αποδεκτό επίπεδο κινδύνου προσδιορίζεται, λαμβάνοντας υπόψη τις ισχύουσες νομικές και κανονιστικές απαιτήσεις, την προβλεπόμενη χρήση από τον ασθενή και άλλα σχετικά δεδομένα. Το αποτέλεσμα του προσδιορισμού και η αιτιολόγησή του καταγράφονται.

5.5.3 Αξιολόγηση των κινδύνων

Το Νοσοκομείο και η ομάδα ασφάλειας τροφίμων διεξάγουν την αξιολόγηση των κινδύνων προκειμένου να προσδιοριστεί για κάθε αναγνωρισμένο κίνδυνο (βλ. 4.6.2 ή του άρθρου 7.4.2 του προτύπου), εάν η εξάλειψη ή η μείωση του σε αποδεκτά επίπεδα είναι απαραίτητη για την παραγωγή ασφαλούς τροφίμου-γεύματος καθώς και εάν απαιτείται περαιτέρω έλεγχος για να διασφαλίζεται η επίτευξη των καθορισμένων αποδεκτών επιπέδων κινδύνου.

Κάθε κίνδυνος αξιολογείται ανάλογα με την ενδεχόμενη σοβαρότητα των αρνητικών επιπτώσεων στην υγεία και την πιθανότητα εμφάνισής τους. Η χρησιμοποιούμενη μεθοδολογία περιγράφεται και τα αποτελέσματα της αξιολόγησης του κινδύνου καταγράφονται.

5.5.4 Επιλογή και αξιολόγηση των προληπτικών μέτρων ελέγχου

Με γνώμονα την αξιολόγησης των κινδύνων (4.6.3 ή του άρθρου 7.4.3 του προτύπου), επιλέγεται ο κατάλληλος συνδυασμός προληπτικών μέτρων ελέγχου που προλαμβάνουν, εξαλείφουν η μειώνουν τους αναγνωρισμένους κινδύνους στα καθορισμένα αποδεκτά επίπεδα.

Κάθε προληπτικό μέτρο ελέγχου του 4.5.2 ή του άρθρου 7.3.5.2 του προτύπου εξετάζεται, αναφορικά με την αποτελεσματικότητά του έναντι των αναγνωρισμένων κινδύνων.

Τα επιλεγμένα προληπτικά μέτρα ελέγχου κατηγοριοποιούνται ανάλογα με τον απαιτούμενο τρόπο διαχείρισης τους, με τα προαπαιτούμενα προγράμματα ή τέλος με το σχέδιο ΑΚΚΣΕ.

Η επιλογή και η κατηγοριοποίηση των προληπτικών μέτρων ελέγχου γίνεται χρησιμοποιώντας μία λογική προσέγγιση αξιολόγησης στηριζόμενη στα παρακάτω κριτήρια:

α) την επίδραση του προληπτικού μέτρου ελέγχου στον αναγνωρισμένο κίνδυνο, ανάλογα με την ένταση εφαρμογής

β) την δυνατότητα παρακολούθησης (π.χ. παρακολούθηση που επιτρέπει τον έγκαιρο εντοπισμό των αποκλίσεων και την έγκαιρη διόρθωση)

γ) τη θέση του προληπτικού μέτρου ελέγχου στο σύστημα, σε σχέση με τα άλλα προληπτικά μέτρα ελέγχου

δ) την πιθανότητα αποτυχίας της λειτουργίας του προληπτικού μέτρου ελέγχου

ε) τη σοβαρότητα των συνεπειών, σε περίπτωση αποτυχίας του προληπτικού μέτρου ελέγχου

στ) εάν το προληπτικό μέτρο ελέγχου έχει εφαρμοστεί στο παρελθόν, έχοντας σαν αποτέλεσμα την εξάλειψη ή την σημαντική μείωση του κινδύνου στο αποδεκτό επίπεδο

ζ) την συνέργεια (π.χ. αλληλεπίδραση μεταξύ δύο η περισσοτέρων μέτρων, ώστε το αποτέλεσμά τους να είναι μεγαλύτερο από το άθροισμα των επιμέρους αποτελεσμάτων).

Τα προληπτικά μέτρα ελέγχου που εντάσσονται στο σχέδιο ΑΚΚΣΕ εφαρμόζονται σύμφωνα με το 4.8 ή το άρθρο 7.6 του προτύπου. Τα υπόλοιπα προληπτικά μέτρα ελέγχου εφαρμόζονται σύμφωνα με το 4.7 ή το άρθρο 7.5 του προτύπου, ως προαπαιτούμενα προγράμματα.

Η χρησιμοποιούμενη μεθοδολογία και τα κριτήρια κατηγοριοποίησης περιγράφονται και τα αποτελέσματα της αξιολόγησης καταγράφονται.

5.6 Καθιέρωση των προαπαιτούμενων προγραμμάτων

Τα προαπαιτούμενα προγράμματα τεκμηριώνονται και για κάθε πρόγραμμα υπάρχουν οι απαραίτητες πληροφορίες σχετικά με :

α) τον κίνδυνο που ελέγχεται με το πρόγραμμα (βλέπε 4.6.4 ή το άρθρο 7.4.4 του προτύπου)

β) το προληπτικό μέτρο ελέγχου (βλέπε 4.6.4 ή το άρθρο 7.4.4 του προτύπου)

γ) τις διαδικασίες παρακολούθησης που καταδεικνύουν την εφαρμογή του προγράμματος

δ) τις προβλεπόμενες διορθώσεις και διορθωτικές ενέργειες σε περίπτωση απόκλισης από τα προβλεπόμενα (βλέπε 4.12.1 και 4.12.2 ή το άρθρο 7.10.1 και 7.10.2 αντιστοίχως του προτύπου)

ε) τις ευθύνες και αρμοδιότητες

στ) τα αρχεία παρακολούθησης

5.7 Καθιέρωση του σχεδίου ΑΚΚΣΕ

5.7.1 Σχέδιο ΑΚΚΣΕ

Το σχέδιο ΑΚΚΣΕ του Νοσοκομείου, τεκμηριώνεται και περιέχει, για κάθε κρίσιμο σημείο ελέγχου (ΚΣΕ), πληροφορίες σχετικά με :

α) τον κίνδυνο που ελέγχεται στο κρίσιμο σημείο ελέγχου (ΚΣΕ) (βλέπε 4.6.4 ή το άρθρο 7.4.4 του προτύπου)

β) το προληπτικό(ά) μέτρο(α) ελέγχου (βλέπε 4.6.4 ή το άρθρο 7.4.4 του προτύπου)

γ) το κρίσιμο(α) όριο(α) (βλέπε 4.8.3 ή το άρθρο 7.6.3 του προτύπου)

δ) τις διαδικασίες παρακολούθησης (βλ. 7.6.4)

ε) τις προβλεπόμενες διορθώσεις και διορθωτικές ενέργειες, σε περίπτωση απόκλισης από τα κρίσιμα όρια (βλέπε 4.8.5 ή το άρθρο 7.6.5 του προτύπου)

στ) τις ευθύνες και αρμοδιότητες

ζ) το αρχείο παρακολούθησης

5.7.2 Καθορισμός των κρίσιμων ελέγχου (ΚΣΕ)

Για κάθε κίνδυνο που ελέγχεται με το σχέδιο ΑΚΚΣΕ, καθορίζεται το κρίσιμο σημείο ελέγχου (ΚΣΕ) για το επιλεγμένο προληπτικό μέτρο (βλέπε 4.6.4 ή το άρθρο 7.4.4 του προτύπου).

5.7.3 Καθορισμός των κρίσιμων ορίων για τα κρίσιμα σημεία ελέγχου

Για την παρακολούθηση κάθε κρίσιμου σημείου ελέγχου (ΚΣΕ) έχουν καθοριστεί τα κρίσιμα όρια. Τα κρίσιμα όρια καθιερώνονται για να διασφαλίζεται ότι όταν δεν υπάρχει απόκλιση από αυτά, στα τελικά προϊόντα τα επίπεδα κινδύνου δεν υπερβαίνουν τα καθορισμένα αποδεκτά επίπεδα (βλέπε 4.6.2 ή το άρθρο 7.4.2 του προτύπου).

Τα κρίσιμα όρια είναι μετρήσιμα. Κρίσιμα όρια που βασίζονται σε υποκειμενικά δεδομένα (όπως οπτικός έλεγχος του προϊόντος, της διεργασίας, του χειρισμού κτλ.) υποστηρίζονται από οδηγίες ή προδιαγραφές και/ή εκπαίδευση και κατάρτιση.

5.7.4 Σύστημα παρακολούθησης των κρίσιμων σημείων ελέγχου

Το Νοσοκομείο έχει καθιερώσει ένα σύστημα παρακολούθησης για κάθε κρίσιμο σημείο ελέγχου, ώστε να διασφαλίζεται ότι το ΚΣΕ βρίσκεται υπό έλεγχο. Το σύστημα αυτό περιλαμβάνει όλες τις προγραμματισμένες μετρήσεις ή παρατηρήσεις σχετικές με τα κρίσιμα όρια.

Το σύστημα παρακολούθησης περιλαμβάνει σχετικές διαδικασίες, οδηγίες και αρχεία για τα εξής:

α) τη μέτρηση ή παρατήρηση που παρέχει έγκαιρα αποτελέσματα

β) τις χρησιμοποιούμενες συσκευές παρακολούθησης

γ) τις μεθόδους διακρίβωσης (βλέπε 5.3 ή το άρθρο 8.3 του προτύπου)

δ) τη συχνότητα παρακολούθησης

ε) το αρμόδιο προσωπικό για την παρακολούθηση και την αξιολόγηση του αποτελέσματος

στ) τις απαιτήσεις και τις μεθόδους καταγραφών.

Οι μέθοδοι και η συχνότητα παρακολούθησης επιτρέπουν την έγκαιρη αναγνώριση οποιασδήποτε απόκλισης από τα κρίσιμα όρια, έτσι ώστε το προϊόν-γεύμα να μπορεί να απομονωθεί, πριν χρησιμοποιηθεί ή καταναλωθεί.

4.7.5 Προβλεπόμενες ενέργειες σε περίπτωση απόκλισης από τα κρίσιμα όρια

Στο σχέδιο ΑΚΚΣΕ περιγράφονται οι προβλεπόμενες διορθώσεις και οι διορθωτικές ενέργειες σε περίπτωση απόκλισης από τα κρίσιμα όρια. Με τις παραπάνω ενέργειες όχι μόνο εντοπίζεται η αιτία της μη συμμόρφωσης, αλλά επίσης τίθονται υπό έλεγχο οι παράμετροι στο ΚΣΕ και προλαμβάνεται η επανεμφάνιση της απόκλισης (βλέπε 4.12.2 ή το άρθρο 7.10.2 του προτύπου).

Το Νοσοκομείο έχει καθιερώσει και διατηρεί τεκμηριωμένες διαδικασίες για τον κατάλληλο χειρισμό των δυνητικά μη ασφαλών προϊόντων-γευμάτων, ώστε να διασφαλίζεται ότι τα προϊόντα-γεύματα αυτά δεν αποδεσμεύονται πριν αξιολογηθούν σύμφωνα με το 4.12.3 ή το άρθρο 7.10.3 του προτύπου.

5.8 Ενημέρωση της προκαταρκτικής πληροφόρησης

Μετά την καθιέρωση των προαπαιτούμενων προγραμμάτων (βλέπε 4.7 ή το άρθρο 7.5 του προτύπου) και του σχεδίου ΑΚΚΣΕ (βλ.4.8 ή το άρθρο 7.6 του

προτύπου), το Νοσοκομείο, όταν απαιτείται, ενημερώνει τα παρακάτω προκαταρκτικά δεδομένα, στα οποία βασίστηκε η ανάλυση κινδύνων:

α) χαρακτηριστικά προϊόντος (βλέπε 4.3.3 ή το άρθρο 7.3.3 του προτύπου)

β)) διαγράμματα ροής (βλέπε 4.5.1 ή το άρθρο 7.3.5.1 του προτύπου)

δ) στάδια της διεργασίας (βλέπε 4.5.2 ή το άρθρο 7.3.5.2 του προτύπου)

ε) προληπτικά μέτρα ελέγχου (βλέπε 4.5.2 ή το άρθρο 7.3.5.2 του προτύπου)

Εάν απαιτείται, αναθεωρείται το προκαταρκτικό σχέδιο ΑΚΚΣΕ (βλέπε 4.8.1 ή το άρθρο 7.6.1 του προτύπου) και οι διαδικασίες και οι οδηγίες για τα προαπαιτούμενα (βλέπε 4.2 ή το άρθρο 7.2 του προτύπου)

5.9 Σχεδιασμός της επαλήθευσης

Ο σχεδιασμός της επαλήθευσης καθορίζει το σκοπό, τη μέθοδο, τη συχνότητα και τις ευθύνες για τις ενέργειες αξιολόγησης. Η επαλήθευση επιβεβαιώνει ότι:

α) τα δεδομένα για την ανάλυση κινδύνων (βλέπε 4.3 ή το άρθρο 7.3 του προτύπου) ενημερώνονται συνεχώς

β) τα προαπαιτούμενα προγράμματα (βλέπε 4.7 ή το άρθρο 7.5 του προτύπου) και τα στοιχεία του σχεδίου ΑΚΚΣΕ (βλέπε 4.8.1 ή το άρθρο 7.6.1 του προτύπου) εφαρμόζονται και είναι αποτελεσματικά

γ) δεν υπάρχει απόκλιση από τα αποδεκτά επίπεδα κινδύνων, στα προϊόντα-γεύματα (βλέπε 4.6.2 ή το άρθρο 7.4.2 του προτύπου) και

δ) άλλες ενέργειες, που απαιτούνται από το Νοσοκομείο, πραγματοποιούνται και είναι αποτελεσματικές.

Το αποτέλεσμα του σχεδιασμού πρέπει να είναι σε μορφή κατάλληλη για τις μεθόδους λειτουργίας του Νοσοκομείου.

Τα αποτελέσματα της επαλήθευσης καταγράφονται, κοινοποιούνται στην ομάδα ασφάλειας τροφίμων και παρουσιάζονται στη κατάλληλη μορφή ώστε να διευκολύνεται η ανάλυσή τους σύμφωνα με το 5.4.3 ή το άρθρο 8.4.3 του προτύπου.

Εάν το σύστημα αξιολόγησης βασίζεται στη δοκιμή των δειγμάτων τελικού προϊόντος-γεύματος και τα υπό δοκιμή δείγματα παρουσιάζουν μη συμμόρφωση με τα αποδεκτά επίπεδα του κινδύνου (βλέπε 4.6.2 ή του άρθρου 7.4.2 του προτύπου),

τότε οι παρτίδες που ενδεχομένως έχουν επηρεαστεί, τυγχάνουν χειρισμού σύμφωνα με το 4.12.3 ή του άρθρου 7.10.3 του προτύπου.

5.10 Σχεδιασμός της ιχνηλασιμότητας

Το Νοσοκομείο έχει καθιερώσει και εφαρμόζει ένα σύστημα ιχνηλασιμότητας, που του επιτρέπει την αναγνώριση των παρτίδων του προϊόντος-γεύματος και τη σχέση τους με τις παρτίδες των πρώτων υλών, τα αρχεία της παραγωγής-παρασκευής και της παράδοσης.

Το σύστημα ιχνηλασιμότητας του επιτρέπει την αναγνώριση των παραλαμβανόμενων υλικών από τον αμέσως προηγούμενο προμηθευτή και των προϊόντων-γευμάτων στην αρχική διαδρομή διανομής.

Τα αρχεία ιχνηλασιμότητας διατηρούνται για ορισμένο χρονικό διάστημα που επιτρέπει το χειρισμό των δυνητικά μη ασφαλών προϊόντων-γευμάτων και την ενδεχόμενη απόσυρση. Τα αρχεία είναι σύμφωνα με τις νομικές και κανονιστικές απαιτήσεις και μπορούν π.χ. να βασίζονται στην αναγνώριση της παρτίδας του τελικού προϊόντος-γεύματος.

5.11 Έλεγχος μη συμμορφώσεων

5.11.1 Διορθώσεις

Το Νοσοκομείο πρέπει να διασφαλίζει ότι όταν παρουσιάζεται απόκλιση από τα κρίσιμα όρια στα ΚΣΕ (βλ 7.6.5) ή απώλεια ελέγχου στα προαπαιτούμενα προγράμματα, τα προϊόντα που ενδεχομένως έχουν επηρεαστεί πρέπει να αναγνωρίζονται και να ελέγχονται ως προς τη χρήση και την αποδέσμευσή τους.

Πρέπει να καθιερώνεται και να τηρείται μία τεκμηριωμένη διαδικασία που να καθορίζει:

α) την αναγνώριση και την αξιολόγηση των τελικών προϊόντων που ενδεχομένως έχουν επηρεαστεί, ώστε να αποφασίζεται ο κατάλληλος χειρισμός τους (βλ 7.10.3) και

β) την ανασκόπηση των υλοποιούμενων διορθώσεων.

Το νοσοκομείο πρέπει να χειρίζεται τα παραγόμενα προϊόντα σε συνθήκες απόκλισης από τα κρίσιμα όρια, ως δυνητικά μη ασφαλή σύμφωνα με το 7.10.3. Τα

παραγόμενα προϊόντα σε συνθήκες μη συμμόρφωσης των προαπαιτούμενων προγραμμάτων πρέπει να αξιολογούνται, αναφορικά με τις αιτίες της μη συμμόρφωσης και τις συνέπειες για την ασφάλεια τροφίμων και το Νοσοκομείο πρέπει, όταν απαιτείται, να χειρίζεται και αυτά σύμφωνα με το 7.10.3. Η αξιολόγηση αυτή, πρέπει να καταγράφεται.

Όλες οι διορθώσεις πρέπει να εγκρίνονται από το αρμόδιο προσωπικό και πρέπει να καταγράφονται οι πληροφορίες για τη φύση, τις αιτίες και τις επιπτώσεις της μη συμμόρφωσης, καθώς και οι αναγκαίες πληροφορίες για την ιχνηλασιμότητα, σχετικά με τις μη συμμορφούμενες παρτίδες

5.11.2 Διορθωτικές ενέργειες

Τα αποτελέσματα της παρακολούθησης των προαπαιτούμενων προγραμμάτων και των ΚΣΕ πρέπει να αξιολογούνται από εξουσιοδοτημένο προσωπικό με την κατάλληλη γνώση (βλ. 6.2) και αρμοδιότητα (βλ. 5.4) για την ανάληψη διορθωτικών ενεργειών.

Διορθωτικές ενέργειες πρέπει να λαμβάνουν χώρα, όταν υπάρχει απόκλιση από τα κρίσιμα όρια (βλ. 7.6.5) ή όταν υπάρχει μη συμμόρφωση στην εφαρμογή των προαπαιτούμενων προγραμμάτων.

Το Νοσοκομείο διατηρεί τεκμηριωμένες διαδικασίες που περιγράφουν τις κατάλληλες ενέργειες για τον εντοπισμό και την εξάλειψη της αιτίας της μη συμμόρφωσης, την πρόληψη της επανεμφάνισης και της επαναφοράς της διεργασίας ή του συστήματος υπό έλεγχο. Αυτές οι ενέργειες περιλαμβάνουν:

α) την ανασκόπηση των μη συμμορφώσεων (συμπεριλαμβανομένων των παραπόνων ασθενών ή του προσωπικού που σιτίζεται στο Νοσοκομείο)

β) την ανασκόπηση των τάσεων, στα αποτελέσματα παρακολούθησης, που μπορεί να υποδεικνύουν μετατόπιση προς απώλεια ελέγχου

γ) τον προσδιορισμό των αιτίων της μη συμμόρφωσης

δ) την αξιολόγηση της ανάγκης λήψης μέτρων, για να διασφαλίζεται η μη επανεμφάνιση της μη συμμόρφωσης

ε) την επιλογή και την εφαρμογή των αναγκαίων μέτρων, και

στ) την ανασκόπηση των λαμβανόμενων διορθωτικών μέτρων για τη διασφάλιση της αποτελεσματικότητάς τους.

Οι διορθωτικές ενέργειες πρέπει να καταγράφονται.

5.11.3 Χειρισμός των δυνητικά μη ασφαλών προϊόντων

5.11.3.1 Γενικά

Το Νοσοκομείο χειρίζεται κατάλληλα τα μη συμμορφούμενα προϊόντα-γεύματα και λαμβάνει τα κατάλληλα μέτρα, ώστε να προλαμβάνεται η εισαγωγή τους στην αλυσίδα διακίνησης τροφίμων, εκτός εάν είναι δυνατόν να διασφαλιστεί ότι:
α) οι σχετικοί κίνδυνοι για την ασφάλεια τροφίμων έχουν μειωθεί στα καθορισμένα αποδεκτά επίπεδα (4.6.2 ή το άρθρο 7.4.2 του προτύπου) πριν την εισαγωγή των προϊόντων στην αλυσίδα διακίνησης τροφίμων ή
β) το προϊόν-γεύμα εξακολουθεί να ικανοποιεί τα καθορισμένα αποδεκτά επίπεδα του σχετικού κινδύνου, παρά τη μη συμμόρφωση.

Όλες οι παρτίδες προϊόντος-γεύματος που ενδεχομένως έχουν επηρεαστεί από τη μη συμμόρφωση, πρέπει να δεσμεύονται μέχρι την αξιολόγησή τους.

Εάν, προϊόντα-γεύματα που έχουν αποδεσμευτεί στη συνέχεια βρεθούν ως μη συμμορφούμενα, το Νοσοκομείο ενημερώνει τα ενδιαφερόμενα μέρη και προβαίνει σε απόσυρση (βλέπε 4.13 ή το άρθρο 7.10.4 του προτύπου).
ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Ο όρος «απόσυρση» περιλαμβάνει την ανάκληση

Οι έλεγχοι και οι σχετικές αποφάσεις και η εξουσιοδότηση για το χειρισμό των δυνητικά μη ασφαλών προϊόντων τεκμηριώνονται.

5.11.3.2 Αξιολόγηση για την αποδέσμευση

Κάθε παρτίδα προϊόντος-γεύματος που ενδεχομένως έχει επηρεαστεί από τη μη συμμόρφωση, μπορεί να αποδεσμευτεί ως ασφαλής, μόνο όταν ικανοποιείται ένα από τα παρακάτω κριτήρια:
α) άλλα στοιχεία, πέραν του συστήματος παρακολούθησης, υποδηλώνουν ότι τα προληπτικά μέτρα ελέγχου υπήρξαν αποτελεσματικά
β) υπάρχουν στοιχεία που αποδεικνύουν ότι το συνδυαστικό αποτέλεσμα των προληπτικών μέτρων ελέγχου επιτυγχάνει στο συγκεκριμένο προϊόν-γεύμα, τη μείωση του κινδύνου στα καθορισμένα αποδεκτά επίπεδα, σύμφωνα με το 4.6.2 ή το άρθρο 7.4.2 του προτύπου.

γ) τα αποτελέσματα της δειγματοληψίας, αναλύσεων και/ή άλλων ενεργειών επαλήθευσης αποδεικνύουν ότι η παρτίδα προϊόντος-γεύματος που ενδεχομένως έχει επηρεαστεί, ικανοποιεί τα καθορισμένα αποδεκτά επίπεδα του(ων) σχετικού(ων) κινδύνου(ων).

5.11.3.3 Διάθεση μη συμμορφούμενων προϊόντων

Το Νοσοκομείο χειρίζεται την παρτίδα προϊόντος-γεύματος, η οποία δεν αποδεσμεύεται ως ασφαλής, σύμφωνα με το 4.12.3.2 ή το άρθρο 7.10.3.2 του προτύπου, με ένα από τους παρακάτω τρόπους:

α) περαιτέρω κατεργασία εντός ή εκτός του Νοσοκομείου, ώστε να διασφαλίζεται η εξάλειψη του κινδύνου ή η μείωσή του σε αποδεκτά επίπεδα.

β) καταστροφή και/ή διάθεση στα απόβλητα.

5.12 Απόσυρση

Για τη διευκόλυνση της πλήρους και έγκαιρης απόσυρσης των παρτίδων τελικών προϊόντων-γευμάτων, που μετά την αποδέσμευσή τους αναγνωρίστηκαν ως μη ασφαλείς.

α) η ανώτατη διοίκηση ορίζει προσωπικό με αρμοδιότητα για την ανάληψη της απόσυρσης και προσωπικό υπεύθυνο για την υλοποίησή της και

β) το Νοσοκομείο καθιερώνει και διατηρεί μια τεκμηριωμένη διαδικασία για :

1) την κοινοποίηση στα ενδιαφερόμενα μέρη (π.χ. Προϊστάμενο του Τμήματος Διατροφής)

2) το χειρισμό των αποσυρόμενων προϊόντων-γευμάτων, καθώς και των σχετικών μη αποδεσμευμένων παρτίδων προϊόντος –γεύματος και

3) την ακολουθία των ενεργειών που πρόκειται να ληφθούν.

Τα αποσυρόμενα προϊόντα-γεύματα δεσμεύονται μέχρι να καταστραφούν ή να χρησιμοποιηθούν διαφορετικά από την αρχικώς προβλεπόμενη χρήση ή αξιολογούνται ως ασφαλή για την προβλεπόμενη (ή άλλη) χρήση ή υποβάλλονται σε επανακατεργασία ώστε να διασφαλίζεται ότι τα προϊόντα-γεύματα είναι πλέον ασφαλή.

Τα αίτια, η έκταση και τα αποτελέσματα της απόσυρσης καταγράφονται και η σχετική πληροφόρηση περιλαμβάνεται στα εισερχόμενα της ανασκόπηση ς από τη διοίκηση (βλέπε 2.5.2 ή το άρθρο 5.8.2 του προτύπου).

Το Νοσοκομείο επικυρώνει την αποτελεσματικότητα του προγράμματος απόσυρσης με τη χρήση κατάλληλων τεχνικών (π.χ. εικονική απόσυρση ή άσκηση απόσυρσης) και οι σχετικές ενέργειες καταγράφονται.

6 Επικύρωση, επαλήθευση και βελτίωση του ΣΔΑΤ

6.1 Γενικότητες

Η ομάδα ασφάλειας τροφίμων του Νοσοκομείου σχεδιάζει και εφαρμόζει τις διεργασίες που απαιτούνται για την επικύρωση των προληπτικών μέτρων ελέγχου και/ή του συνδυασμού προληπτικών μέτρων ελέγχου και την επαλήθευση και βελτίωση του ΣΔΑΤ.

6.2 Επικύρωση του συνδυασμού προληπτικών μέτρων ελέγχου

Πριν την εφαρμογή των προληπτικών μέτρων ελέγχου, που περιλαμβάνονται στα προαπαιτούμενα προγράμματα και στο σχέδιο ΑΚΚΣΕ και μετά από κάθε αλλαγή σε αυτά (βλέπε 5.5.2 ή το άρθρο 8.5.2 του προτύπου), το Νοσοκομείο επικυρώνει (βλέπε το άρθρο 3.15 του προτύπου) ότι:

α) τα επιλεγμένα προληπτικά μέτρα ελέγχου επιτρέπουν την επίτευξη του προβλεπόμενου ελέγχου του κινδύνου και

β) τα προληπτικά μέτρα ελέγχου είναι αποτελεσματικά και διασφαλίζεται, ως συνδυαστικό αποτέλεσμα, ικανοποιητικός έλεγχος των αναγνωρισμένων κινδύνων, ώστε να λαμβάνονται τελικά προϊόντα–γεύματα με τα καθορισμένα αποδεκτά επίπεδα κινδύνων.

Εάν τα αποτελέσματα της επικύρωσης καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι όλες οι παραπάνω προϋποθέσεις ή έστω μία από αυτές δεν επιβεβαιώνεται, το προληπτικό μέτρο ελέγχου ή ο συνδυασμός προληπτικών μέτρων ελέγχου τροποποιείται και επαναξιολογείται (βλέπε 4.6.4 ή το άρθρο 7.4.4 του προτύπου).

Οι τροποποιήσεις μπορεί να περιλαμβάνουν αλλαγές στα προληπτικά μέτρα ελέγχου (π.χ. παραμέτρους διεργασιών, ένταση εφαρμογής και/ή συνδυασμός τους)

και/ή αλλαγές στις πρώτες ύλες, στις τεχνολογίες παραγωγής, στις μεθόδους διανομής και/ή στην προβλεπόμενη χρήση του τελικού προϊόντος-γεύματος.

6.3 Έλεγχος παρακολούθησης και μέτρησης

Το Νοσοκομείο αποδεικνύει ότι οι προβλεπόμενοι μέθοδοι παρακολούθησης και μέτρησης και οι εξοπλισμοί είναι κατάλληλοι για τη διασφάλιση της αποτελεσματικότητας της παρακολούθησης και μέτρησης. Όπου είναι απαραίτητη η διασφάλιση έγκυρων αποτελεσμάτων, ο εξοπλισμός μετρήσεων και οι μέθοδοι παρακολούθησης και μέτρησης :

α) επαληθεύονται σε συγκεκριμένα χρονικά διαστήματα ή πριν τη χρήση, με την βοήθεια προτύπων μέτρησης με ιχνηλασιμότητα στηριζόμενη σε διεθνή ή εθνικά πρότυπα μετρήσεων. Στις περιπτώσεις όπου δεν υπάρχουν τέτοια πρότυπα, η βάση που χρησιμοποιείται για την επαλήθευση καταγράφεται

β) ρυθμίζονται ή επαναρρυθμίζονται, όταν απαιτείται

γ) αναγνωρίζεται η κατάσταση διακρίβωσής τους

δ) προστατεύονται από ρυθμίσεις που θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε μη έγκυρα αποτελέσματα της μέτρησης

ε) προστατεύονται από φθορές και υποβάθμιση

Τα αρχεία των αποτελεσμάτων της διακρίβωσης και επαλήθευσης διατηρούνται.

Επί πλέον, όταν διαπιστώνεται ότι εξοπλισμός ή η διεργασία δεν ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις, το Νοσοκομείο αξιολογεί την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων που έχουν διενεργηθεί. Το Νοσοκομείο προβαίνει στις απαραίτητες ενέργειες, τόσο για τον μη συμμορφούμενο εξοπλισμό, όσο και για τα μη συμμορφούμενα προϊόντα-γεύματα. Τα αρχεία της αξιολόγησης και των επακόλουθων ενεργειών διατηρούνται.

Όταν για την παρακολούθηση και μέτρηση καθορισμένων απαιτήσεων χρησιμοποιείται λογισμικό, πρέπει να επιβεβαιώνεται η ικανότητα του λογισμικού για την προβλεπόμενη εφαρμογή. Η επιβεβαίωση πρέπει να γίνεται πριν την αρχική χρήση και να επαναβεβαιώνεται, όταν απαιτείται.

6.4 Επαλήθευση του ΣΔΑΤ

6.4.1 Εσωτερικές επιθεωρήσεις

Το Νοσοκομείο διεξάγει εσωτερικές επιθεωρήσεις σε προγραμματισμένα τακτά διαστήματα, προκειμένου να επιβεβαιώνει ότι το ΣΔΑΤ:

α) βρίσκεται σε συμμόρφωση με τα προβλεπόμενα, με τις απαιτήσεις του ΣΔΑΤ που έχουν καθιερωθεί από το Νοσοκομείο και με τις απαιτήσεις του προτύπου EN ISO 22000:2005 και

β) εφαρμόζεται αποτελεσματικά και ενημερώνεται για τις καινούργιες εξελίξεις σε τακτά χρονικά διαστήματα.

Το πρόγραμμα επιθεωρήσεων σχεδιάζεται, λαμβάνοντας υπόψη την κατάσταση και τη σπουδαιότητα των διεργασιών και των τομέων που πρόκειται να επιθεωρηθούν, καθώς και τα αποτελέσματα προηγούμενων επιθεωρήσεων (βλέπε 5.5.2 ή το άρθρο 8.5.2 του προτύπου και 2.5.2 ή το άρθρο 5.8.2 του προτύπου). Τα κριτήρια, το πεδίο εφαρμογής, η συχνότητα και οι μέθοδοι των επιθεωρήσεων καθορίζονται από τον Προϊστάμενο του Τμήματος Διατροφής. Η επιλογή των επιθεωρητών και η διεξαγωγή των επιθεωρήσεων διασφαλίζουν την αντικειμενικότητα και την αμεροληψία της επιθεώρησης. Οι επιθεωρητές δεν πρέπει να επιθεωρούν το δικό τους έργο.

Οι ευθύνες και οι απαιτήσεις για το σχεδιασμό και τη διεξαγωγή των επιθεωρήσεων, καθώς και για την αναφορά των αποτελεσμάτων και τη διατήρηση των αρχείων, καθορίζονται με τεκμηριωμένη διαδικασία.

Ο υπεύθυνος του υπό επιθεώρηση τομέα πρέπει να διασφαλίζει ότι λαμβάνονται χωρίς καθυστέρηση τα αναγκαία μέτρα για την άρση των μη συμμορφώσεων και των αιτιών τους. Πρέπει να διεξάγεται παρακολούθηση της υλοποίησης των ενεργειών που αποφασίστηκαν και να αναφέρονται τα αποτελέσματα της επαλήθευσης.

6.4.2 Αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της επαλήθευσης

Η ομάδα ασφάλειας τροφίμων με συστηματικό τρόπο αξιολογεί τα αποτελέσματα της προβλεπόμενης επαλήθευσης των στοιχείων του ΣΔΑΤ (βλέπε 4.10 ή το άρθρο 7.8 του προτύπου)

Εάν η επαλήθευση δεν δείχνει συμμόρφωση με τα προβλεπόμενα, το Νοσοκομείο λαμβάνει μέτρα για την επίτευξη της απαιτούμενης συμμόρφωσης. Τα μέτρα περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, την ανασκόπηση των παρακάτω στοιχείων:

α) υφιστάμενες διαδικασίες και δίαυλοι επικοινωνίας (βλέπε 2.4.3 και 4.9 ή το άρθρο 5.6 και 7.7 του προτύπου)

β) αποτελέσματα της ανάλυσης κινδύνων (βλέπε4.6 ή το άρθρο 7.4 του προτύπου)

γ) προαπαιτούμενα προγράμματα (βλέπε 4.7 ή το άρθρο 7.5 του προτύπου) και σχέδιο ΑΚΚΣΕ (βλέπε4.8.1 ή το άρθρο 7.6.1 του προτύπου)

δ) αποτελεσματικότητα της διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού και των δραστηριοτήτων κατάρτισης (3.2 ή το άρθρο 6.2 του προτύπου).

6.4.3 Ανάλυση αποτελεσμάτων της συνολικής αξιολογικής του ΣΔΑΤ

Η ομάδα ασφάλειας τροφίμων αναλύει τα αποτελέσματα της συνολικής αξιολόγησης του ΣΔΑΤ, συμπεριλαμβανομένων των αποτελεσμάτων των εσωτερικών επιθεωρήσεων (βλέπε 5.4.1 ή το άρθρο 8.4.1 του προτύπου) και των εξωτερικών επιθεωρήσεων. Η ανάλυση αυτή γίνεται ώστε:

α) να επιβεβαιώνεται ότι η συνολική επίδοση του συστήματος ικανοποιεί τα προβλεπόμενα και τις καθορισμένες απαιτήσεις του ΣΔΑΤ

β) να εντοπίζονται οι ανάγκες για την επικαιροποίηση ή βελτίωση του ΣΔΑΤ

γ) να εντοπίζονται οι τάσεις για αύξηση του ποσοστού των δυνητικά μη ασφαλών προϊόντων-γευμάτων

δ) να παρέχεται πληροφόρηση για την υφιστάμενη κατάσταση και τη σπουδαιότητα των τομέων προς επιθεώρηση, ώστε να σχεδιάζεται κατάλληλα το πρόγραμμα εσωτερικών επιθεωρήσεων και

ε) να τεκμηριώνεται η αποτελεσματικότητα των λαμβανομένων διορθώσεων και διορθωτικών ενεργειών.

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης και οι επακόλουθες ενέργειες καταγράφονται και παρουσιάζονται με την κατάλληλη μορφή, στην ανασκόπηση από τη διοίκηση (βλέπε2.5.2 ή το άρθρο 5.8.2 του προτύπου).Τα αποτελέσματα της ανάλυσης αποτελούν εισερχόμενα δεδομένα στην επικαιροποίηση του ΣΔΑΤ (βλέπε 5.5.2 ή το άρθρο 8.5.2 του προτύπου).

6.5 Βελτίωση

6.5.1 Συνεχής βελτίωση

Η ανώτατη διοίκηση διασφαλίζει ότι το Νοσοκομείο βελτιώνει συνεχώς την αποτελεσματικότητα του ΣΔΑΤ, χρησιμοποιώντας την επικοινωνία (βλέπε 2.4.3 ή το άρθρο 5.6 του προτύπου), την ανασκόπηση από τη διοίκηση (βλέπε 2.5 ή το άρθρο 5.8 του προτύπου), τις εσωτερικές επιθεωρήσεις (βλέπε 5.4.1 ή το άρθρο 8.4.1 του προτύπου), την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της επαλήθευσης (βλέπε 5.4.2 ή το άρθρο 8.4.2 του προτύπου), την ανάλυση των αποτελεσμάτων της συνολικής αξιολόγησης του ΣΔΑΤ (βλέπε 5.4.3 ή το άρθρο 8.4.3 του προτύπου), την επικύρωση του συνδυασμού προληπτικών μέτρων (βλέπε 5.2ή το άρθρο 8.2 του προτύπου), τις διορθωτικές ενέργειες (βλέπε 4.12.2 ή το άρθρο 7.10.2 του προτύπου) και την επικαιροποίηση του ΣΔΑΤ (βλέπε 5.5.2 ή το άρθρο 8.5.2 του προτύπου).

6.5.2 Επικαιροποίηση του ΣΔΑΤ

Η ανώτατη διοίκηση ότι το ΣΔΑΤ επικαιροποιείται συνεχώς. Για την επίτευξη της επικαιροποίησης, η ομάδα ασφάλειας τροφίμων περιοδικά αξιολογεί το ΣΔΑΤ. Στη συνέχεια, η ομάδα αξιολογεί την αναγκαιότητα ανασκόπηση ς της ανάλυσης κινδύνων (βλέπε 4.6 ή το άρθρο 7.4 του προτύπου), των καθιερωμένων προαπαιτούμενων προγραμμάτων (βλέπε 4.7 ή το άρθρο 7.5 του προτύπου) και του σχεδίου ΑΚΚΣΕ (βλέπε 4.8.1 ή το άρθρο 7.6.1 του προτύπου).
Η αξιολόγηση και η επικαιροποίηση βασίζεται:
α) στα δεδομένα από την εξωτερική και εσωτερική επικοινωνία του 2.4.3 ή το άρθρο 5.6 του προτύπου
β) στις άλλες πληροφορίες αναφορικά με την καταλληλότητα, την επάρκεια και την αποτελεσματικότητα του ΣΔΑΤ

γ) στα εξερχόμενα της ανάλυσης των αποτελεσμάτων της συνολικής αξιολόγησης του ΣΔΑΤ (βλέπε 5.4.3 ή το άρθρο 8.4.3 του προτύπου) και

δ) στα αποτελέσματα της ανασκόπησης από τη διοίκηση (βλέπε 2.5.3 ή το άρθρο 5.8.3 του προτύπου)

Οι δραστηριότητες επικαιροποίησης καταγράφονται και παρουσιάζονται, με την κατάλληλη μορφή, στην ανασκόπηση από τη διοίκηση (βλέπε 2.5.2 ή το άρθρο 5.8.2 του προτύπου).

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΔΠ 01

Α. Σκοπός

Ο σκοπός αυτής της διαδικασίας είναι να διασφαλίσει ότι το Σύστημα Ασφάλειας Τροφίμων(ΣΔΑΤ) αναθεωρείται συνεχώς σε προκαθορισμένα διαστήματα, με σκοπό να καθορίζονται οι αλλαγές εκείνες που χρειάζονται για να εξασφαλιστεί η συνέχιση της αποτελεσματικής λειτουργίας του συστήματος και η επίτευξη των ποιοτικών στόχων.

Β. Υπευθυνότητες

Ο Υπεύθυνος ΑΤ (Προϊστάμενος Τμήματος Διατροφής) εξασφαλίζει ότι οι ανασκοπήσεις της διοίκησης διαχειρίζονται και διεξάγονται αποτελεσματικά.
Για την επίτευξη αυτού του σκοπού, ο Υπεύθυνος ΑΤ :

- ενημερώνει την ομάδα διοίκησης για την συχνότητα των ανασκοπήσεων διοίκησης,
- κάνει τις απαραίτητες ενέργειες για να πραγματοποιούνται οι συναντήσεις,
- ετοιμάζει και διανέμει όλα τα απαραίτητα έγγραφα και πληροφορίες στους συμμετέχοντες πριν από την συνάντηση,
- λειτουργεί ως γραμματέας της συνάντησης (ή υποδεικνύει άλλο άτομο για αυτόν τον σκοπό) τηρώντας τα πρακτικά,
- εξασφαλίζει ότι οι διορθωτικές και προληπτικές ενέργειες εφαρμόζονται,
- ενημερώνει την ομάδα ανασκόπησης όταν οι ενέργειες αυτές έχουν ολοκληρωθεί επιτυχώς.

Γ. Αρχεία

Πρακτικά Ανασκοπήσεων Διοίκησης.

Δ. Συναντήσεις ανασκόπησης

Οι συναντήσεις αυτές θα πραγματοποιούνται με την ενεργή συμμετοχή των κάτωθι στελεχών:

1) Διοικητής Νοσοκομείου(Πρόεδρος Συνάντησης)

2) Υπεύθυνος ΑΤ/ Προϊστάμενος Τμήματος Διατροφής (Γραμματέας Συνάντησης)
3) Διαιτολόγος
4) Αρχιμάγειρας
5) Οικονομικός Υπεύθυνος
6) Αποθηκάριος

Κατά περιόδους μπορεί να κρίνεται αναγκαία και η ενεργή συμμετοχή πρόσθετου προσωπικού.

Δ.1 Συχνότητα Ανασκοπήσεων Διοίκησης

Η ανασκόπηση διοίκησης θα πρέπει να πραγματοποιείται τουλάχιστον μία φορά τον χρόνο.

Σε περιπτώσεις που κρίνεται αναγκαίο η ανασκόπηση διοίκησης μπορεί να πραγματοποιηθεί περισσότερες φορές κατά την διάρκεια του χρόνου.

Σε κάθε περίπτωση πρέπει να γίνονται οι κατάλληλες καταχωρήσεις σε αρχεία ΣΔΑΤ.

Δ.2 Ημερήσια Διάταξη Συνάντησης

Η ημερήσια διάταξη μίας συνάντησης ανασκόπησης συστήματος θα λαμβάνει υπ' όψιν και θα κρίνει τα εξής θέματα :

- Επακόλουθες ενέργειες και θέματα που τυχών εκκρεμούν από προηγούμενες ανασκοπήσεις από την Διοίκηση.
- Αποτελέσματα εσωτερικών και εξωτερικών ελέγχων.
- Αλλαγές που θα μπορούσαν να επηρεάσουν το ΣΔΑΤ.
- Αξιολόγηση προμηθευτών

Στην κατηγορία προμηθευτών υπάγονται οι παρακάτω:

- προμηθευτές που παρέχουν στο Νοσοκομείο τις επαγγελματικές τους υπηρεσίες σε σταθερή βάση όπως: Απεντομώσεων –Μυοκτονίας - Απολυμάνσεων, Συμβούλων Ποιότητας, Εργαστήρια Χημικών-Μικροβιολογικών Αναλύσεων, Συντήρησης εξοπλισμού, Δικηγορικό Γραφείο, Δημόσιες εταιρίες/οργανισμοί κλπ.
- οι προμηθευτές από τους οποίους το Νοσοκομείο προμηθεύεται τα προϊόντα που χρειάζεται όπως: τρόφιμα, ποτά, είδη εστίασης, εξοπλισμό, είδη καθαριότητας κλπ.

- Επίδοση διεργασιών και συμμόρφωση προϊόντος.

- Παράπονα όσον χρησιμοποιούν τα προϊόντα- υπηρεσίες του Νοσοκομείου(ασθενείς , συνοδοί ασθενών και προσωπικό που σιτίζεται στο Νοσοκομείο)
- Σημαντικές διορθωτικές ή προληπτικές ενέργειες που πραγματοποιήθηκαν ή προτάθηκαν.
- Συστάσεις για βελτίωση.
- Συνολική λειτουργία του ΣΔΑΤ.

Όλες οι ενέργειες που θα αποφασιστούν κατά την συνάντηση, θα πρέπει να συνοδεύονται από ένα χρονοδιάγραμμα για την πραγματοποίησή τους.

Δ.3 Εξερχόμενα από την ανασκόπηση.

Τα εξερχόμενα από την ανασκόπηση πρέπει να είναι οι σημειώσεις με τα θέματα της ημερησίας διάταξης που συζητήθηκαν και τις αποφάσεις που ελήφθησαν.

Επίσης, στα εξερχόμενα από την ανασκόπηση θα πρέπει να περιλαμβάνονται:

➔ Η βελτίωση της αποτελεσματικότητας του ΣΔΑΤ και των διεργασιών του.

➔ Η βελτίωση του προϊόντος η οποία σχετίζεται με απαιτήσεις των ασθενών

➔ Οι ανάγκες σε πόρους.

Δ.4 Παρακολούθηση

Όλες οι ενέργειες που θα πραγματοποιηθούν μετά από μία συνάντηση ανασκόπησης διοίκησης θα πρέπει να παρακολουθούνται για να εξασφαλιστεί η εφαρμογή και η αποτελεσματικότητά τους. Ο Υπεύθυνος ΑΤ θα πρέπει να συνάπτει γραπτές αναφορές που να βεβαιώνουν ότι οι απαιτούμενες ενέργειες έχουν ολοκληρωθεί και εφαρμοστεί με επιτυχία.

Σε περιπτώσεις που η πραγματοποίηση των απαραιτήτων ενεργειών δεν ολοκληρωθεί μέσα στο σχετικό χρονοδιάγραμμα, ο Υπεύθυνος ΑΤ θα το αναφέρει στην ομάδα διοίκησης μαζί με τις προτάσεις του για περαιτέρω ενέργειες.

Τέλος Διαδικασίας

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΕΓΓΡΑΦΩΝ ΚΑΙ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ
ΔΠ 02

Α. Σκοπός.

Ο σκοπός αυτής της διαδικασίας είναι να διασφαλίσει ότι τα έγγραφα που απαρτίζουν τα εγχειρίδια ΣΔΑΤ είναι ελεγχόμενα, και ότι οι ισχύουσες ανασκοπήσεις και αναθεωρήσεις των εγγράφων και δεδομένων είναι διαθέσιμες.

Έγγραφα, δεδομένα και διαδικασίες του ΣΔΑΤ που έχουν πάψει να ισχύουν είτε για λόγους ακύρωσης είτε για λόγους αναθεώρησης, πρέπει να αποσύρονται από όλα τα σημεία διανομής τους (εκτός από τα κεντρικά αρχεία καταχωρήσεων). Η περίοδος διατήρησης εγγράφων και δεδομένων κατά την οποία θα διατηρούνται στα κεντρικά αρχεία καταχωρήσεων όλα τα δεδομένα είναι 2 έτη.

Β. Υπευθυνότητες.

Ο Διοικητής είναι υπεύθυνος να εγκρίνει το εγχειρίδιο ΣΔΑΤ στο σύνολό του. Ο Υπεύθυνος ΑΤ (Προϊστάμενος Τμήματος Διατροφής) είναι υπεύθυνος να εγκρίνει τα διάφορα μέρη των εγχειριδίων, καθώς και να εγκρίνει αλλαγές των εγχειριδίων.

Γ. Έγραφα.

Τα έγραφα αυτής της διαδικασίας είναι το $1^{ο}$, $2^{ο}$, $3^{ο}$, $4^{ο}$, $5^{ο}$ και $6^{ο}$ των εγχειριδίων ΣΔΑΤ ,στα οποία περιλαμβάνονται οι διαδικασίες, οι οδηγίες εργασιών, τα σχέδια, οι φόρμες, τα προγράμματα, οι μελέτες και οποιοδήποτε άλλο έγγραφο εκδίδεται για το ΣΔΑΤ.

Δ. Μέθοδος

Οι γενικές αρχές ελέγχου εγγράφων και δεδομένων αναφέρονται στην παράγραφο 1.2.2. του $2^{ου}$ εγχειριδίου ΣΔΑΤ.

Συγκεκριμένα η μέθοδος συμπεριλαμβάνει τα παρακάτω :

- Όλα τα έγραφα τα οποία εκδίδονται και καλύπτονται από αυτήν την διαδικασία θα έχουν ξεκάθαρη και **μοναδική ταυτότητα** η οποία θα καθορίζεται από :
  - Όνομα εγγράφου.
  - Ημερομηνία Δημιουργίας.

- Αριθμός Έκδοσης.
- Ημερομηνία τελευταίας τροποποίησης.

Σημειώνεται ότι όλο τα εγχειρίδια και τα μέρη τους θα είναι σε μορφή εγγράφων MS Word. Συνεπώς, το όνομα εγγράφου είναι το μόνο το οποίο δίδεται από τον χρήστη, ενώ όλα τα υπόλοιπα τηρούνται από το σύστημα.

- Τα εγχειρίδια ΣΔΑΤ είναι αποθηκευμένα σε ηλεκτρονική μορφή στο δίκτυο υπολογιστών του Νοσοκομείου και συνεπώς είναι διαθέσιμα σε όλες τις εμπλεκόμενες θέσεις εργασίας.
- Το εγχειρίδιο ΣΔΑΤ και τα μέρη του είναι 'κλειδωμένα' στο σύστημα με κωδικό πρόσβασης (password) που γνωρίζουν μόνο ο Υπεύθυνος ΑΤ και ο αντικαταστάτης του. Συνεπώς κανείς χρήστης του συστήματος δεν μπορεί να τροποποιήσει τα έγγραφα αυτά.
- Τα μοναδικά εγχειρίδια που έχουν ισχύ είναι αυτά που βρίσκονται ηλεκτρονικά αποθηκευμένα στο σύστημα . Κανένα εκτυπωμένο αντίγραφο δεν θεωρείται ότι έχει ισχύ.
- Η κάθε διαδικασία των εγχειριδίων θα αποθηκεύεται σε ξεχωριστό και αυτοτελές "έγγραφο MS Word" στο οποίο η σελιδοποίηση γίνεται αυτόματα από το σύστημα.
- Κάθε αλλαγή σε εγκεκριμένο έγγραφο γίνεται αποδεκτή από το σύστημα ως νέα έκδοση. Η παλιά έκδοση πρέπει να εκτυπώνεται και να μαρκάρεται ως 'Άκυρη'. Ταυτόχρονα το νέο, ισχύον, έγγραφο κληρονομεί αυτόματα την ιστορικότητα εγκρίσεων και αλλαγών στις ιδιότητες του εγγράφου.
- Σύστημα για την έκδοση και πρόταση αλλαγών και αναθεωρήσεων.

Σημειώνεται και πάλι ότι κάθε αλλαγή οδηγεί σε νέα έκδοση.

- Η ανάγκη για αλλαγή ή για αναθεώρηση ενός μέρους του εγχειριδίου ΣΔΑΤ μπορεί να προσδιοριστεί από διάφορες προελεύσεις ή λόγους. Κάθε εργαζόμενος ενθαρρύνεται να κάνει τις προτάσεις του για την βελτίωση εγγράφων, διαδικασιών ή συστατικών του συστήματος. Οι προτάσεις αυτές πρέπει να συζήτιονται με τους προϊστάμενους και διευθυντές των τμημάτων, και εφόσον η προτεινόμενη αλλαγή θα επιφέρει βελτίωση, τότε θα πρέπει να συμπληρώνεται και να κατατίθεται μια "Αίτηση Αλλαγής" στον Υπεύθυνο ΣΔΑΤ του Νοσοκομείου.

- Μετά από συμφωνία, ο Υπεύθυνος ΑΤ θα καταχωρεί την αλλαγή στο σύστημα, χρησιμοποιώντας τον κωδικό πρόσβασης (Password).
- Πριν την αποθήκευση της νέας έκδοσης, ο Υπεύθυνος ΑΤ θα πρέπει να εκτυπώνει το έγγραφο πριν την αλλαγή και να το αποθηκεύει στο αρχείο μαζί με την αίτηση αλλαγής.
- Η νέα έκδοση θα φέρει μαρκαρισμένα (με χρώμα ή σύμβολο) τα σημεία στα οποία έγιναν οι αλλαγές, έτσι ώστε ο χρήστης να μπορεί με μια γρήγορη ματιά να εντοπίσει τα σημεία πού έγιναν αλλαγές.
- Σε κάθε περίπτωση, οι προτεινόμενες αλλαγές θα εγκρίνονται και από τον αντίστοιχο διευθυντή τμήματος.

➢ Η αναθεώρηση, επαλήθευση, έλεγχος, ενημέρωση και διάθεση των εγγράφων που προέρχονται από εσωτερικές και εξωτερικές πηγές θα διαχειρίζονται από τον εκπρόσωπο διοίκηση. Συγκεκριμένα, για έγγραφα εξωτερικής προέλευσης όπως βιβλία, εγχειρίδια, σχέδια, κτλ τηρείται ενημερωμένη λίστα από τον εξουσιοδοτημένο εργαζόμενο.

Τέλος Διαδικασίας

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΑΤΑΧΩΡΗΣΕΩΝ ΣΕ ΑΡΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ

ΔΠ 03

Α. ΣΚΟΠΟΣ

Ο σκοπός αυτής της διαδικασίας είναι να διασφαλίσει ότι γίνονται οι απαραίτητες καταχωρήσεις σε αρχεία ποιότητας, για την αποτελεσματική εφαρμογή του ΣΔΑΤ.

Β. ΥΠΕΥΘΥΝΟΤΗΤΕΣ

Όλοι οι εργαζόμενοι είναι υπεύθυνοι για τις καταχωρήσεις σε αρχεία ποιότητας ενεργειών που σχετίζονται με τις διεργασίες που πραγματοποιούν όπως περιγράφεται στις επιμέρους διαδικασίες.

Οι διευθυντές των τμημάτων και ο Υπεύθυνος ΑΤ (εκπρόσωπος διοίκησης) είναι υπεύθυνοι για την παρακολούθηση και εξασφάλισης της καταγραφής και σωστής τήρησης των αρχείων ποιότητας.

Γ. ΕΓΡΑΦΑ

Δεν υπάρχουν συγκεκριμένα έγγραφα.

Δ. ΜΕΘΟΔΟΣ

Οι καταχωρήσεις σε αρχεία για την ποιότητα είναι σημαντικότατο συστατικό του ΣΔΑΤ του Νοσοκομείου διότι εξασφαλίζουν την σωστή εφαρμογή του συστήματος καθώς και την απόδειξη ότι έχει επιτευχθεί η απαιτούμενη ποιότητα.

Ο έλεγχος των καταχωρήσεων σε αρχεία για την ποιότητα περιγράφεται στην παράγραφο 1.2.3. του 2ου εγχειριδίου ΣΔΑΤ, και εφαρμόζονται ως κάτωθι:

Δ.1 Καταχωρήσεις σε αρχεία ποιότητας

Οι καταχωρήσεις σε αρχεία ποιότητας πραγματοποιούνται από τους εργαζόμενους εκείνους οι οποίοι εμπλέκονται με ενέργειες των οποίων οι πληροφορίες πρέπει να καταγραφούν.

Οι καταχωρήσεις σε αρχεία ποιότητας δίνουν πληροφορίες για την υπηρεσία, την ενέργεια, και το άτομο ή γεγονός που αφορούν. Παρέχουν επίσης τα συσχετιζόμενα γεγονότα και πληροφορίες, και στις περισσότερες περιπτώσεις αναφέρουν (ή φέρουν την υπογραφή) τον υπεύθυνο που έκανε την συγκεκριμένη καταχώρηση. Όπου απαιτείται συγκεκριμένο σχέδιο για τις καταγραφές, το σχέδιο αυτό ορίζεται στις αντίστοιχες διαδικασίες οι οποίες ορίζουν τη απαίτηση της καταγραφής. Οι καταγραφές αυτές μπορεί να είναι λίστες, αναφορές, σχέδια, πρακτικά συναντήσεων, σημειώσεις, πληροφορίες, υπογραφές σφραγίδες κτλ. τα οποία μπορούν να είναι σε έντυπη, χειρόγραφη ή ηλεκτρονική μορφή.

Δ.2 Κατηγορίες και είδη καταχωρήσεων σε αρχεία ποιότητας

Οι καταχωρίσεις σε αρχεία ποιότητας του Νοσοκομείου περιγράφονται στις επιμέρους διαδικασίες που τις απαιτούν, και ανήκουν στις παρακάτω κατηγορίες και είδη:

- Καταχωρήσεις των ανασκοπήσεων διοίκησης. (πρακτικά)
- Καταχωρήσεις της αναγνώρισης της ταυτότητας και ιχνηλασιμότητας υπηρεσιών.
- Καταχωρήσεις των πραγματοποιούμενων ελέγχων.
- Καταχωρήσεις παρακολούθησης των κρίσιμων σημείων ελέγχου.
- Καταχωρήσεις των αναφορών για μη συμμορφούμενα προϊόντα ή διαδικασίες
- Καταχωρήσεις των διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών.
- Καταχωρήσεις εκπαίδευσης.
- Καταχωρήσεις αξιολόγησης προμηθευτών

Δ3. Απομάκρυνση ή καταστροφή καταγραφών

Οι καταγραφές σε αρχεία για την ποιότητα θα πρέπει να διατηρούνται για τουλάχιστον δύο χρόνια. (Εξαίρεση στην περίοδο αυτή αποτελούν οι καταγραφές εκείνες που απαιτείται η διατήρησή τους από την ισχύουσα νομοθεσία). Μετά την πάροδο της περιόδου των δύο ετών, οι καταχωρήσεις παύουν να θεωρούνται μέρος του ΣΔΑΤ, και επιτρέπεται η απομάκρυνση ή καταστροφή τους σύμφωνα πάντα με τις οδηγίες και την πρώτιστη συμφωνία της διεύθυνσης.

Η απομάκρυνση ή καταστροφή των καταχωρήσεων θα πρέπει να λαμβάνει υπ' όψιν και τις καταχωρήσεις εκείνες που χαρακτηρίζονται ως 'ευαίσθητες'. Αυτές οι καταχωρίσεις θα πρέπει να εντοπίζονται και να χαρακτηρίζονται ανάλογα από την διοίκηση.

Τέλος Διαδικασίας

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΕΩΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

ΔΠ 04

Α. Σκοπός

Ο σκοπός αυτής της διαδικασίας είναι να διασφαλίσει ότι οι εσωτερικές επιθεωρήσεις ποιότητας πραγματοποιούνται συστηματικά με σκοπό να ελέγχουν την συμμόρφωση των διαδικασιών και την αποτελεσματικότητα του ΣΔΑΤ. Η παρούσα διαδικασία περιγράφει τον τρόπο με τον οποίο πραγματοποιούνται οι εσωτερικές επιθεωρήσεις ποιότητας, τον τρόπο με τον οποίο οι συμμορφώσεις και μη συμμορφώσεις καταχωρούνται καθώς και τον τρόπο με τον οποίο οι διορθωτικές ενέργειες συμφωνούνται, υλοποιούνται και επαληθεύονται.

Β. Υπευθυνότητες

Ο Υπεύθυνος ΑΤ (Προϊστάμενος Τμήματος Διατροφής) είναι αρμόδιος για να διασφαλίσει ότι οι εσωτερικές επιθεωρήσεις ποιότητας υλοποιούνται σύμφωνα με την παρούσα διαδικασία και ότι καταχωρούνται οι διαπιστώσεις των επιθεωρήσεων σε κατάλληλα αρχεία ποιότητας. Επίσης, ο Υπεύθυνος ΑΤ διασφαλίζει ότι οι εσωτερικές επιθεωρήσεις ποιότητας υλοποιούνται σύμφωνα με τον προγραμματισμό τους, ότι οι μη συμμορφώσεις αναφέρονται κατάλληλα και ότι οι διορθωτικές ενέργειες υλοποιούνται και επαληθεύονται.

Γ. Έγγραφα

- Όλες οι διαδικασίες που αποτελούν το ΣΔΑΤ.
- Πρόγραμμα εσωτερικών επιθεωρήσεων.
- Εσωτερικά σημειώματα ενημέρωσης επερχόμενου εσωτερικού ελέγχου. (δεν υπάρχει συγκεκριμένο σχέδιο)
- Αίτηση διορθωτικής / προληπτικής ενέργειας.
- Επιπλέον έγγραφα με γενικές και ειδικές οδηγίες εφαρμογής (προαιρετικά)
- Οδηγίες για την επιθεώρηση συστημάτων ποιότητας. (ISO 10011-1, ISO 22000:2005)
- Διαχείριση προγράμματος εσωτερικής επιθεώρησης ποιότητας (ISO 10011-3)

Δ. Μέθοδος

Οι εσωτερικές επιθεωρήσεις του ΣΔΑΤ είναι η κινητήριος δύναμη που εξασφαλίζει ότι το ΣΔΑΤ του Νοσοκομείου είναι "ζωντανό και αποτρέπει το ΣΔΑΤ να καταλήξει να είναι απλά ένα σύνολο εγγράφων χωρίς ουσία.

Βάση προγράμματος, οι εκπαιδευμένοι εσωτερικοί ελεγκτές διαβάζουν με προσοχή τις τελευταίες αναθεωρήσεις των διαδικασιών του συστήματος (συμπεριλαμβανομένων και των εγχειριδίων ΣΔΑΤ) με σκοπό να καθορίσουν την τήρηση του συστήματος και την συμμόρφωσή του με τις απαιτήσεις του προτύπου ISO 22000:2005. Οι ελεγκτές επισκέπτονται τα τμήματα του Νοσοκομείου και τους εργαζόμενους και τους ρωτούν τι εργασίες κάνουν, τι διαδικασίες ακολουθούν, εάν έχουν στη διάθεσή τους ένα έγκυρο αντίγραφο των διαδικασιών, πώς γνωρίζουν εάν το αντίγραφο που έχουν στη διάθεσή τους είναι της σωστής αναθεώρησης, εάν έχουν μελετήσει και κατανοήσει τις διαδικασίες που τηρούν, εάν μπορούν να αποδείξουν την κατανόησή τους, εάν έχουν την απαιτούμενη πρόσβαση σε αρχεία ποιότητας, και τι τους καταστεί ικανούς για να διενεργούν το έργο τους. Οι ελεγκτές στην συνέχεια διαβάζουν την διαδικασία την οποία επιθεωρούν και ζητούν από τους εργαζόμενους που την εφαρμόζουν να τους παρουσιάσουν αντικειμενικά στοιχεία που αποδεικνύουν ότι κάθε βήμα που περιγράφεται στην διαδικασία έχει ακολουθηθεί. Αντικειμενικά στοιχεία θεωρούνται γραπτά και εξουσιοδοτημένα σχέδια, καταχωρήσεις σε ημερολόγια, σημειώσεις συναντήσεων και αποφάσεων.

Μη συμμορφώσεις (δηλαδή διαφοροποιήσεις μεταξύ των διαδικασιών και των αντικειμενικών στοιχείων) καταγράφονται και επιβεβαιώνονται την στιγμή που προκύπτουν, χρησιμοποιώντας την φόρμα της 'αίτησης διορθωτικής / προληπτικής ενέργειας που περιγράφεται στις επόμενες παραγράφους. Η κάθε μη συμμόρφωση θα καταγράφεται και στα ευρήματα εσωτερικών επιθεωρήσεων. Ο διευθυντής ή ο υπεύθυνος τμήματος και ο εργαζόμενος που τηρούσε την διαδικασία που επιθεωρήθηκε θα πρέπει να ανταποκριθούν (δηλαδή να εφαρμόσουν τις διορθωτικές και προληπτικές ενέργειες που συμφωνήθηκαν για να επιλύσουν το πρόβλημα που εντοπίστηκε) σε κάθε μη συμμόρφωση μέσα στο προκαθορισμένο χρονοδιάγραμμα. Ο εσωτερικός ελεγκτής φροντίζει την παρακολούθηση και ολοκλήρωση των διορθωτικών ενεργειών.

Ο Υπεύθυνος ΑΤ είναι ανεξάρτητος από τις διαδικασίες που επιθεωρεί με την έννοια ότι δεν έχει άμεση ευθύνη για την επιθεωρούμενη δραστηριότητα. Το ίδιο ισχύει και για όλους τους επιθεωρητές ποιότητας του Νοσοκομείου.

Δ1 Τακτικές επιθεωρήσεις ποιότητας

- Ο Υπεύθυνος ΑΤ θα πρέπει να προετοιμάζει και να διατηρεί ένα πρόγραμμα τακτικών επιθεωρήσεων που θα επιτρέπει την επιθεώρηση και τον έλεγχο της κάθε διαδικασίας ποιότητας μέσα σε τακτικά διαστήματα που δεν θα πρέπει να είναι μεγαλύτερα των 12 μηνών. Το πρόγραμμα τακτικών επιθεωρήσεων θα πρέπει να καθορίζεται με βάση το κάθε ημερολογιακό έτος και να διανέμεται σε όλους τους υπεύθυνους τμημάτων. Η συχνότητα επιθεωρήσεων των επιμέρους τμημάτων εναπόκειται στην κρίση του Διοικητή του Νοσοκομείου ή των διευθυντών των επιμέρους τμημάτων.
- Πριν την συγκεκριμένη ημερομηνία που έχει καθοριστεί για να γίνει μια εσωτερική επιθεώρηση, ο Υπεύθυνος ΑΤ θα αποφασίσει για το ποιος εσωτερικός ελεγκτής θα πραγματοποιήσει την επιθεώρηση. Τα κριτήρια που λαμβάνει υπ' όψιν του είναι ο φόρτος εργασίας, και η διαδικασία που θα επιθεωρηθεί, εφόσον απαραίτητη προϋπόθεση είναι ότι ο εσωτερικός ελεγκτής θα πρέπει να είναι ανεξάρτητος από την διαδικασία που θα επιθεωρήσει.
- Ο εσωτερικός ελεγκτής που θα του ανατεθεί η επιθεώρηση, θα πρέπει να ενημερώσει τον διευθυντή τμήματος για την ημερομηνία και ώρα της επιθεώρησης τουλάχιστον δύο εβδομάδες πριν.
- Ο Εσωτερικός ελεγκτής επιβεβαιώνει τη συμμόρφωση με το ΣΔΑΤ εξετάζοντας έγγραφα και καταχωρημένα δεδομένα και αντιπαραθέτοντας τον τρόπο που εκτελείται μία εργασία με τον τρόπο που τεκμηριώνεται στην αντίστοιχη διαδικασία. Κατά την διάρκεια της επιθεώρησης, ο ελεγκτής θα πρέπει να συνοδεύεται από τουλάχιστον ένα άτομο το οποίο θα ανήκει στην περιοχή που επιθεωρείται.
- Ο Εσωτερικός ελεγκτής θα συζητά την οποιαδήποτε τυχόν μη συμμόρφωση που εντοπίζεται μαζί με τον εντεταλμένο που ορίστηκε σύμφωνα με την παράγραφο

5.1.5. Η κάθε μη συμμόρφωση που εντοπίζεται θα καταγράφεται στην περιγραφή μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας.

- Πρακτικές εργασίας οι οποίες μπορούν να βελτιωθούν αλλά δεν αποτελούν παράκαμψη από την τεκμηρίωση του ΣΔΑΤ, θα πρέπει να αξιολογούνται με τον εκπρόσωπο του τμήματος.
- Με το πέρας της εσωτερικής επιθεώρησης ο ελεγκτής θα πρέπει να παρουσιάσει τις αναφορές μη συμμόρφωσης στον Υπεύθυνο τμήματος. Όσες αφορούν την Υγιεινή & Ασφάλεια των Τροφίμων άμεσα και όσες αφορούν τις διαδικασίες του συστήματος εντός 2 ημερών. Ο Υπεύθυνος τμήματος θα πρέπει να είναι εξουσιοδοτημένος ώστε να μπορεί να ξεκινήσει μία αίτηση διορθωτικής ενέργειας. Σε αυτήν την συνάντηση θα πρέπει να συμφωνηθούν (ή μη) οι μη συμμορφώσεις που εντοπίστηκαν, και να προταθούν οι διορθωτικές ενέργειες και τα χρονοδιαγράμματα υλοποίησης τους. Ο Υπεύθυνος ΑΤ μπορεί επίσης να παραστεί σε αυτήν την συνάντηση.
- Καταγεγραμμένες περιγραφές μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας θα πρέπει κατόπιν να παραδίδονται στον Υπεύθυνο ΑΤ.
- Μια μη συμμόρφωση που τυχόν χρειάζεται διορθωτική ενέργεια η οποία είναι έξω από την εξουσιοδότηση του υπευθύνου τμήματος, θα πρέπει να παραδίδεται στον Υπεύθυνο ΑΤ.
- Μία αιτιολογημένη μη συμμόρφωση για την οποία ο Υπεύθυνος τμήματος αρνείται να προβεί σε διορθωτική ενέργεια, θα πρέπει να αναφέρεται στον Υπεύθυνο ΑΤ.

Δ2 Εσωτερικές επιθεωρήσεις τήρησης

- Μόλις αναφέρεται η υλοποίηση μιας διορθωτικής ενέργειας από τον υπεύθυνο του τμήματος, ο Υπεύθυνος ΑΤ αναθέτει σε έναν εσωτερικό ελεγκτή να πραγματοποιήσει μία εσωτερική επιθεώρηση τήρησης. Η επιθεώρηση θα γίνεται με σκοπό να επαληθεύσει ότι η διορθωτική ενέργεια υλοποιήθηκε επιτυχώς. Επίσης, η επιθεώρηση αυτή μπορεί να πραγματοποιηθεί με την μορφή ενδιάμεσης επιθεώρησης ή με την μορφή επαλήθευσης κατά την επόμενη προγραμματισμένη

επιθεώρηση.

- Ο εσωτερικός ελεγκτής καταγράφει ότι η διορθωτική ενέργεια έχει υλοποιηθεί επιτυχώς συμπληρώνοντας το τμήμα 'Επαλήθευση και Ολοκλήρωση ' του πρωτότυπου της φόρμας μη συμμόρφωσης που θα έχει στην κατοχή του ο Υπεύθυνος ΑΤ.
- Ο Υπεύθυνος ΑΤ κρατάει την Διοίκηση του Νοσοκομείου ενήμερη για τα αποτελέσματα και διαπιστώσεις των εσωτερικών επιθεωρήσεων.
- Οι συμπληρωμένες φόρμες μη συμμόρφωσης θα διατηρούνται από τον Υπεύθυνο ΑΤ για διάστημα τουλάχιστον τριών ετών.

Δ3 Μη συστηματικές εσωτερικές επιθεωρήσεις

- Μη συστηματικές (ή απροειδοποίητες) επιθεωρήσεις θα προγραμματίζονται από τον Υπεύθυνο ΑΤ είτε κατά την κρίση του είτε κατά εντολή της Διοίκησης του Νοσοκομείου και θα γίνονται επιπρόσθετα στις τακτικές επιθεωρήσεις. Αιτίες μη συστηματικών επιθεωρήσεων μπορεί να είναι η απαιτούμενη διερεύνηση ενός μη επιθυμητού αποτελέσματος, η τυχαία παρατήρηση (ή υπόνοια) μίας φαινομενικά μη συμμορφούμενης δραστηριότητας, κτλ.
- Οι μη συστηματικές επιθεωρήσεις θα πραγματοποιούνται με τον ίδιο τρόπο που πραγματοποιούνται οι τακτικές. Η μόνη διαφοροποίηση μπορεί να είναι η μη ειδοποίηση του προς επιθεώρηση τμήματος, μόνο εάν αυτό κρίνεται απαραίτητο.
- Αντίγραφο της αναφοράς εσωτερικής επιθεώρησης θα παρουσιάζεται από τον Υπεύθυνο ΑΤ στους υπόλοιπους Υπευθύνους των εμπλεκόμενων στο ΣΔΑΤ τμημάτων.

Δ4 Επιθεωρήσεις συμβάσεων

- Οι επιθεωρήσεις συμβάσεων είναι 'κάθετες' επιθεωρήσεις και εφαρμόζονται σε συγκεκριμένες συμβάσεις. Πραγματοποιούνται από τον Προϊστάμενο του Τμήματος Διατροφής του Νοσοκομείου μετά από αίτηση του προμηθευτή με τον οποίο έχει γίνει η συγκεκριμένη σύμβαση. Οι επιθεωρήσεις συμβάσεων μπορεί να αποτελούνται από την ανάλυση και έρευνα των σχετικών ποιοτικών σχεδίων έργου για να διαπιστωθεί η ικανοποιητική υλοποίησή τους.

- Οι επιθεωρήσεις συμβάσεων θα πραγματοποιούνται με τον ίδιο τρόπο που πραγματοποιούνται οι τακτικές, αλλά αντίγραφο της αναφοράς εσωτερικής επιθεώρησης θα παρουσιάζεται στο από τον Υπεύθυνο ΑΤ.

Α.1 Καταχωρήσεις σε αρχεία για την ποιότητα. Γραφείο Προμηθειών

Τα έγγραφα των εσωτερικών επιθεωρήσεων που αποτελούν τις καταχωρήσεις σε αρχεία για την ποιότητα είναι τα εξής:

- Πρόγραμμα εσωτερικών επιθεωρήσεων, στο οποίο θα καταγράφονται οι προγραμματιζόμενες εσωτερικές επιθεωρήσεις σε ετήσια βάση.
- 'Εσωτερικό σημείωμα', με το οποίο ενημερώνονται γραπτώς οι ενδιαφερόμενοι για την επερχόμενη εσωτερική επιθεώρηση.
- 'Αίτηση διορθωτικών - προληπτικών ενεργειών', στην οποία θα τεκμηριώνεται η μη συμμόρφωση η οποία διαπιστώθηκε, και θα ζητείται διορθωτική και προληπτική ενέργεια.

Με τα παραπάνω έγγραφα εντοπίζονται μοναδικά και παρακολουθούνται οι αναφορές και διαπιστώσεις των εσωτερικών επιθεωρήσεων.

Α.2 Τα έγγραφα και οι διαπιστώσεις των εσωτερικών επιθεωρήσεων θα χρησιμοποιούνται στις ανασκοπήσεις διοίκησης.

Τέλος Διαδικασίας

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΜΗ ΣΥΜΜΟΡΦΟΥΜΕΝΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ Ή ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
ΔΠ 05

Α. ΣΚΟΠΟΣ

Ο σκοπός αυτής της διαδικασίας είναι να διασφαλίσει ότι ένα μη συμμορφούμενο προϊόν ή υπηρεσία του ΣΔΑΤ, εντοπίζεται και εμποδίζεται από ανάρμοστη χρήση ή εγκατάσταση.

Β. ΥΠΕΥΘΥΝΟΤΗΤΕΣ

Όλοι οι εργαζόμενοι στο Τμήμα Διατροφής είναι υπεύθυνοι για τον εντοπισμό, και την μη χρήση (ούτε και τυχαία) ενός μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας, σε σχέση πάντα με το ΣΔΑΤ .Επίσης όλοι οι εργαζόμενοι του Τμήματος Διατροφής είναι υπεύθυνοι για την τεκμηρίωση ενός μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας και την υποβολή της ανάλογης αναφοράς στον Υπεύθυνο ΣΔΑΤ.

Τέλος, όλοι οι εργαζόμενοι του Τμήματος Διατροφής είναι υπεύθυνοι για την λήψη και εκτέλεση αποφάσεων διάθεσης υπό όρων, μη διάθεσης και απόσυρσης (ή αχρησίας) των απλών ή ελαφρών περιπτώσεων ενός μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας.

Ο Υπεύθυνος ΣΔΑΤ (εκπρόσωπος διοίκησης) ή ο διευθυντής τμήματος είναι υπεύθυνος για την λήψη και εκτέλεση αποφάσεων διάθεσης υπό όρων, μη διάθεσης και απόσυρσης (ή αχρησίας) των σύνθετων ή σοβαρών περιπτώσεων ενός μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας.

Γ. ΕΓΓΡΑΦΑ

- Περιγραφή μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας.
- Αίτηση διορθωτικής / προληπτικής ενέργειας.

Δ. ΜΕΘΟΔΟΣ

Οι γενικές αρχές του ελέγχου μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας περιγράφονται στην παράγραφο 5.3. του 2ου εγχειριδίου ΣΔΑΤ.

Δ.1 ***Εντοπισμός μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας.***

Τα μη συμμορφούμενα προϊόντα ή υπηρεσίες μπορούν να εντοπιστούν κατά την διάρκεια των ακολούθων ελέγχων και δοκιμών που περιγράφονται στο 2ο εγχειρίδιο ΣΔΑΤ:

- Έλεγχος / δοκιμές και αξιολόγηση κατά την παραλαβή του προϊόντος ή την αποδοχή της υπηρεσίας.
- Τελικός έλεγχος και τελικές δοκιμές κατά την πιλοτική εφαρμογή.
- Ακόμη, τα μη συμμορφούμενα προϊόντα ή υπηρεσίες μπορούν να εντοπιστούν και κατά την διάρκεια εσωτερικών ελέγχων.

Δ.2 ***Τεκμηρίωση μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας***.

Όταν κάποιος εργαζόμενος εντοπίσει ένα μη συμμορφούμενο προϊόν ή υπηρεσία, πρέπει να το τεκμηριώνει αμέσως χρησιμοποιώντας το έντυπο **'**

Περιγραφή μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας '.

Το έντυπο ' Περιγραφή μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας ' θα πρέπει να περιλαμβάνει (όπου είναι εφαρμόσιμο) τα εξής στοιχεία:

- Ημερομηνία εντοπισμού του μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας.
- Όνομα εργαζομένου που το εντόπισε.
- Τμήμα με το οποίο σχετίζεται το μη συμμορφούμενο προϊόν ή υπηρεσία.
- Έργο με το οποίο σχετίζεται μη συμμορφούμενο προϊόν ή υπηρεσία.
- Τίτλος του μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας.
- Περιγραφή του μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας.
- Καθορισμός του εργαζομένου που έλαβε και εκτέλεσε την απόφαση του τρόπου διάθεσης.
- Καθορισμός του είδους διάθεσης ή μη.
- Στοιχεία / περιγραφή διάθεσης.
- Διορθωτική ή προληπτική ενέργεια από μέρους του εργαζομένου.
- Υπογραφές εργαζομένου και του Υπεύθυνου ΣΔΑΤ που έλαβε γνώση.

Το τεκμηριωμένο έγγραφο με την ' **Περιγραφή μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας** ' παραδίδεται από τον εργαζόμενο που εντόπισε το μη συμμορφούμενο προϊόν ή υπηρεσία στον Υπεύθυνο ΣΔΑΤ ,ενώ επίσης ενημερώνονται τα λειτουργικά τμήματα του Νοσοκομείου που σχετίζονταν με το συγκεκριμένο μη συμμορφούμενου προϊόν ή υπηρεσία.

Δ.3 Εξουσιοδότηση για την διάθεση ή μη ενός μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας

Όλοι οι εργαζόμενοι του Τμήματος Διατροφής είναι υπεύθυνοι και εξουσιοδοτημένοι για την λήψη και εκτέλεση αποφάσεων μη διάθεσης και απόσυρσης (ή αχρησίας) ενός μη συμμορφούμενου προϊόντος η υπηρεσίας που είναι προφανές ότι δεν πρέπει να διατεθεί στην επόμενη λειτουργία.

Σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση, ο Υπεύθυνος ΣΔΑΤ είναι εξουσιοδοτημένος για την λήψη και εκτέλεση αποφάσεων διάθεσης υπό όρων, μη διάθεσης και απόσυρσης (ή αχρησίας) ενός μη συμμορφούμενου προϊόντος η υπηρεσίας.

Σε κάθε περίπτωση, θα πρέπει ο Υπεύθυνος ΣΔΑΤ να είναι ενήμερος για την λήψη και εκτέλεση αποφάσεων διάθεσης υπό όρων, μη διάθεσης και απόσυρσης (ή αχρησίας) ενός μη συμμορφούμενου προϊόντος η υπηρεσίας.

Δ4 Αξιολόγηση και χειρισμός

Το μη συμμορφούμενο προϊόν ή υπηρεσία θα πρέπει να απομονώνεται (όπου είναι εφικτό) μέχρι να αποφασιστεί από τους υπεύθυνους εάν αυτό το προϊόν ή υπηρεσία θα διατεθεί ή όχι.

Σε περίπτωση που ο εντοπισμός μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας δώσει έναυσμα για διορθωτική ή προληπτική ενέργεια , τότε αυτή τεκμηριώνεται με την διαδικασία `**Διορθωτικές και Προληπτικές Ενέργειες**` ΔΠ 06.

Η αξιολόγηση μίας σοβαρής περίπτωσης ενός μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας πραγματοποιείται μόνο από την διεύθυνση και είναι αντικείμενο συζήτησης κατά την διάρκεια των ανασκοπήσεων διοίκησης.

Οι επιλογές διάθεσης ενός μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας μπορεί να είναι οι παρακάτω :

- Πραγματοποιούνται ενέργειες για την εξάλειψη της μη συμμόρφωσης. Εδώ συμπεριλαμβάνονται και οι ενέργειες που λαμβάνουν χώρα με σκοπό την εκ νέου επεξεργασία του προϊόντος ή της υπηρεσίας, ώστε στο τέλος να πληρούνται οι απαιτήσεις του ΣΔΑΤ.
- Εγκρίνεται η χρήση, αποδέσμευση ή αποδοχή από την αντίστοιχη αρμόδια αρχή. Εδώ συμπεριλαμβάνονται περιπτώσεις όπου το μη συμμορφούμενο

προϊόν ή υπηρεσία γίνεται αποδεκτό με ή χωρίς αναπροσαρμογή κατόπιν παρέκκλισης (δηλαδή αφού πεισθεί η αρμόδια αρχή να το αποδεχθεί ακόμα και με νέους όρους)

- Πραγματοποιούνται ενέργειες για να αποκλειστεί η αρχικά σκοπούμενη χρήση του μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας. Τα αποτελέσματα τέτοιων ενεργειών μπορεί να είναι :

    α) Η καταγραφή του προϊόντος ή της υπηρεσίας σε άλλη κλάση και η χρήση αυτών σε εναλλακτικές εφαρμογές.

    β) Η επαναταξινόμηση (αποδοχή από άλλη υπηρεσία)

    γ) Η απόρριψη και η διάθεση του ως άχρηστου.

Αποδοχές με ή χωρίς αναπροσαρμογή γίνονται μόνο με την πρώτιστη συναίνεση όλων των μερών που κατέγραψαν τις προδιαγραφές του προϊόντος ή υπηρεσίας. Σε περιπτώσεις αναπροσαρμογής ή αποδοχής, ο Υπεύθυνος ΣΔΑΤ ενημερώνεται για τις αποφάσεις και τους λόγους τους. *Η επανα-προσδιορισμένη υπηρεσία πρέπει να υπόκεινται στους ίδιους ελέγχους που ορίζει το ΣΔΑΤ για την αρχική υπηρεσία.*

Τέλος Διαδικασίας

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΙΟΡΘΩΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΩΝ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ

ΔΠ 06

Α. ΣΚΟΠΟΣ

Ο σκοπός αυτής της διαδικασίας είναι να διασφαλίσει ότι όταν υπάρξει ένα μη συμμορφούμενο προϊόν ή υπηρεσία του ΣΔΑΤ, τότε γίνονται οι απαραίτητες διορθωτικές και προληπτικές ενέργειες οι οποίες διορθώνουν το πρόβλημα, και αναζητούν την βαθύτερη αιτία του. Με τον τρόπο αυτό εξασφαλίζεται η μη επανάληψη παρόμοιων προβλημάτων στο μέλλον.

Β. ΥΠΕΥΘΥΝΟΤΗΤΕΣ

Όλοι οι εργαζόμενοι του Τμήματος Διατροφής είναι υπεύθυνοι για την έναρξη διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών αφού εντοπίσουν ένα μη συμμορφούμενο προϊόν ή υπηρεσία, καθώς και για την ανάλυση της αιτίας του. Επίσης όλοι οι εργαζόμενοι είναι υπεύθυνοι για την τεκμηρίωση των διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών και την υποβολή της ανάλογης αναφοράς στον Υπεύθυνο ΣΔΑΤ.

Ο Υπεύθυνο ΣΔΑΤ (εκπρόσωπος διοίκησης) είναι υπεύθυνος για την ανάλυση του μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας, και την έγκριση και εξουσιοδότηση των διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών που απαιτούνται. Τέλος ο Υπεύθυνο ΣΔΑΤ και οι υπεύθυνοι των εμπλεκόμενων τμημάτων είναι αρμόδιοι για την παρακολούθηση και έλεγχο της εφαρμογής των διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών.

Γ. ΕΓΓΡΑΦΑ

- Αίτηση διορθωτικής / προληπτικής ενέργειας.
- Ημερολόγιο καταγραφής και παρακολούθησης διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών.
- Ημερολόγιο καταγραφής και παρακολούθησης παραπόνων.

Δ. ΜΕΘΟΔΟΣ

Οι διορθωτικές και προληπτικές ενέργειες περιγράφονται στην παράγραφο 5.5.2. του 2ου εγχειριδίου ΣΔΑΤ, και εφαρμόζονται ως εξής :

Δ1 Έναρξη / Εντοπισμός διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών

Η έναρξη διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών μπορεί να πραγματοποιηθεί από τους υπεύθυνους του Τμήματος Διατροφής. Η εφαρμογή τους όμως πρέπει να έχει την πρώτιστη αναθεώρηση και έγκριση του Υπεύθυνο ΣΔΑΤ.

Η έναρξη διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών μπορεί να είναι αποτέλεσμα των παρακάτω :

- Ευρήματα εσωτερικών ελέγχων.
- Εντοπισμό ενός μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας.
- Προβλήματα που έχουν εντοπιστεί από την εφαρμογή μιας συγκεκριμένης μεθόδου.
- Μη συμμόρφωση που έχει παρατηρηθεί κατά τους εσωτερικούς ελέγχους.
- Ανάλυση και αναθεώρηση που πραγματοποιήθηκε κατά τις ανασκοπήσεις διοίκησης.
- Παράπονα ασθενών και όσον χρησιμοποιούν τα προϊόντα ή τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου..
- Μη συμμορφούμενα προϊόντα ή υπηρεσίες που παρέχονται από προμηθευτές.
- Οποιαδήποτε άλλη περίπτωση μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας.

Δ2 Τεκμηρίωση διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών

Όταν γίνεται η έναρξη διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών από κάποιον εργαζόμενο, πρέπει να τεκμηριώνεται και να αναφέρεται αμέσως στον διευθυντή τμήματος και στον Υπεύθυνο ΣΔΑΤ χρησιμοποιώντας το σχέδιο **'Αίτηση διορθωτικής και προληπτικής ενέργειας'.**

Δ3 Ανάλυση και έρευνα για την εφαρμογή διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών

Οι διορθωτικές και προληπτικές ενέργειες θα πρέπει να εφαρμόζονται ευρέως στο ΣΔΑΤ του Νοσοκομείου συμπεριλαμβανομένης και της εμπεριστατωμένης ανάλυσης για την βελτίωση των διεργασιών και μεθόδων τους.

Το αρχικό βήμα για την ανάλυση του προβλήματος που δημιουργήθηκε είναι ο εντοπισμός της αιτίας. Ο εντοπισμός της αιτίας μπορεί να επιτευχθεί μέσω έρευνας και χρήσης ερωτήσεων που οι απαντήσεις τους θα αποκαλύψουν την ουσιαστική αιτία όλων των παραγόντων εκείνων που συντελέσαν στο πρόβλημα.
Συνεπώς η ανάλυση αυτή θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει:

- Τι έγινε. (πλήρη ανάλυση)
- Πότε έγινε. (και σε ποιο συγκεκριμένο σημείο της διεργασίας)
- Πού έγινε. (και σε ποια διεργασία)
- Ποιος το διαχειριζόταν όταν έγινε.
- Για ποιο λόγο έγινε.

Οι διορθωτικές ενέργειες ερευνούν τέσσερις χρονικές περιόδους: το παρελθόν, το παρόν, το προσεχές μέλλον, και το απώτερο μέλλον. Θα πρέπει να εφαρμόζονται άμεσα οι απαιτούμενες ενέργειες ώστε να διορθωθεί το πρόβλημα. Επίσης θα πρέπει να εφαρμόζονται οι απαιτούμενες ενέργειες ώστε το πρόβλημα να μην επαναληφθεί στο προσεχές μέλλον. Αφού γίνουν αυτές οι ενέργειες, θα πρέπει (όπου είναι εφαρμόσιμο) να εξετάζεται τι προϊόντα ή υπηρεσίες (συσχετιζόμενα με το συγκεκριμένο πρόβλημα) έχουν ήδη παραδοθεί και τι ενέργειες θα πρέπει να γίνουν ώστε να μειωθούν μειονεκτήματα του παρελθόντος. Τέλος θα πρέπει να εξετάζεται η αιτία του προβλήματος και να εξαλείφεται ώστε να μην επαναληφθεί στο μέλλον.

Δ4 Ενέργειες για την εφαρμογή διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών

Οι διορθωτικές ενέργειες θα πρέπει να περιλαμβάνουν τα επόμενα βήματα :

- Εντοπισμός και ανάλυση του προβλήματος, και καταγραφή αυτού με την χρηση του εντύπου **'Αίτηση διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών '**
- Ανάθεση της ευθύνης για την εφαρμογή των διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών σε εργαζόμενο από την διεύθυνση.
- Εκτίμηση της σημαντικότητας του προβλήματος από την διεύθυνση και τον

εργαζόμενο που εφάρμοσε την έναρξη διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών.

- Έρευνα και ανάλυση της ουσιαστικής αιτίας του προβλήματος
- Λήψη και εφαρμογή των απαραίτητων ενεργειών ώστε να μην επαναληφθεί στο μέλλον (***Προληπτικές ενέργειες)***.
- Εφαρμογή νέων διαδικαστικών ελέγχων που θα εξασφαλίσουν την μην επανάληψη καθώς και την επιτυχή εφαρμογή της απαιτούμενης αλλαγής.
- Καθορισμός του τι θα γίνει με τα μη συμμορφούμενα προϊόντα και υπηρεσίες που προέκυψαν λόγω του προβλήματος.
- Τεκμηρίωση των αλλαγών που έγιναν στο ΣΔΑΤ.

Δ5 Έλεγχος των διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών

Για την επιτυχή εφαρμογή των διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών θα πρέπει να εφαρμόζεται συνεχής παρακολούθηση και έλεγχος αυτών. Η καταγραφή και έλεγχος θα πραγματοποιείται από τον Υπεύθυνο ΣΔΑΤ (ή τον εξουσιοδοτημένο αντιπρόσωπο)

Οι σημαντικές διορθωτικές και προληπτικές ενέργειες θα πρέπει να εξετάζονται και στις ανασκοπήσεις διοίκησης.

Τέλος Διαδικασίας

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΓΟΡΩΝ
ΔΠ 07

Α. ΣΚΟΠΟΣ

Ο σκοπός αυτής της διαδικασίας είναι να διασφαλίσει ότι τα προϊόντα και υπηρεσίες που παραγγέλνονται και αγοράζονται από προμηθευτές ή επιχειρησιακούς συνεργάτες είναι σύμφωνα με τις προδιαγεγραμμένες απαιτήσεις που θέτει το Νοσοκομείο και κάτω από ελεγχόμενες συνθήκες.

Β. ΥΠΕΥΘΥΝΟΤΗΤΕΣ

- Ο Διοικητής του Νοσοκομείου ή ο Υπεύθυνος ΑΤ **ε**ίναι υπεύθυνος για την έγκριση επιχειρησιακών συνεργατών, προμηθευτών.
- Ο Διοικητής του Νοσοκομείου είναι υπεύθυνος για την τελική έγκριση των παραγγελιών προς τους επιχειρησιακούς συνεργάτες και προμηθευτές του Νοσοκομείου.
- Ο Υπεύθυνος ΑΤ είναι υπεύθυνος για την τήρηση, ενημέρωση και διασφάλιση των καταχωρήσεων σε αρχεία ποιότητας με τα στοιχεία και τις απαραίτητες εγγραφές που αφορούν τους εγκεκριμένους επιχειρησιακούς συνεργάτες και προμηθευτές του Νοσοκομείου. Επίσης είναι υπεύθυνος για την τήρηση, ενημέρωση και διασφάλιση των καταχωρήσεων σε αρχεία ποιότητας με τα στοιχεία και τις απαραίτητες εγγραφές που αφορούν τους επιχειρησιακούς συνεργάτες και προμηθευτές του Νοσοκομείου οι οποίοι παρουσίασαν προβλήματα κατά την συνεργασία τους, και που πρέπει να συζητηθούν στην επόμενη ανασκόπηση διοίκησης.
- Οι Εξουσιοδοτημένοι Εργαζόμενοι Τμημάτων είναι υπεύθυνοι για να πραγματοποιούν (μετά από την σχετική έγκριση) τις αγορές από εγκεκριμένους επιχειρησιακούς συνεργάτες και προμηθευτές (εκτός ειδικών επειγόντων περιπτώσεων), και να ενημερώνουν τον Υπεύθυνος ΑΤ για την απόδοσή τους. Οι ίδιοι μαζί με τον Υπεύθυνος ΑΤ θα πρέπει να συμπληρώνουν το 'Ερωτηματολόγιο Αξιολόγηση Προμηθευτών' και να το φυλάσσουν με τα αρχεία ποιότητας.
- Προμηθευτές προϊόντων και υπηρεσιών που αγοράζονται για ιδία χρήση (π.χ.

χαρτικά, αναλώσιμα, κτλ.) εκτιμώνται, εξετάζονται και παρακολουθούνται από τον Οικονομικό Υπεύθυνο και τον Εξουσιοδοτημένο Εργαζόμενο στον οποίο έχει ανατεθεί η επιμέλεια αυτή. Δεν κρίνεται ότι απαιτούνται ιδιαίτερα αρχεία διότι αυτά τα προϊόντα δεν επηρεάζουν την ποιότητα των παρεχόμενων προϊόντων και υπηρεσιών του Νοσοκομείου.

- Η επαλήθευση των προμηθευόμενων προϊόντων και υπηρεσιών γίνεται (όπου απαιτείται) από τον Εργαζόμενο στον οποίο ανατίθεται η εργασία αυτή από την διεύθυνση.

Γ. ΑΡΧΕΙΑ

1. Ηλεκτρονικά Αρχεία
2. Τεχνικά χαρακτηριστικά προϊόντων.
3. Τιμοκατάλογοι Αγορών
4. Συμβάσεις (συμπεριλαμβανομένων και ειδικών τιμοκαταλόγων) προμηθευτών, συνεργατών .
5. Αρχείο Παραγγελιών σε Προμηθευτές

Δ. ΕΠΕΞΗΓΗΣΕΙΣ

Το Νοσοκομείο αγοράζει προϊόντα και υπηρεσίες από επιχειρησιακούς συνεργάτες, εξωτερικούς συνεργάτες και προμηθευτές προς ιδία χρήση.

Η παρούσα διαδικασία περιγράφει την γενική μέθοδο αγορών που αναφέρεται στην παράγραφο 4.4. του 2^{ου} εγχειριδίου ΣΔΑΤ.

Δ1. Η διαδικασία αγορών εποπτεύεται πάντα από τον Διοικητή του Νοσοκομείου και ανατίθεται για παρακολούθηση και διεκπεραίωση σε εξουσιοδοτημένο υπεύθυνο ανά περίπτωση. Η διαδικασία αγορών μπορεί να κινηθεί :

- Μετά από αίτηση εργαζόμενου που σχετίζεται με συγκεκριμένη διεργασία / διαδικασία (π.χ. αίτηση για αγορά νέων υπολογιστών ή νέου εξοπλισμού)
- Από τον Διοικητή του Νοσοκομείου σε περιπτώσεις όπου διαπιστώνει ανάγκη αγοράς προϊόντων ή υπηρεσιών.

Δ2 Ο εξουσιοδοτημένος υπεύθυνος συντάσσει την 'Παραγγελία σε Προμηθευτή' - εάν πρόκειται για προμηθευτή 'Κατηγορίας 2' (βλέπε παράγραφο Δ4 πιο κάτω) - και την παραδίδει στον Διοικητή για έλεγχο / έγκριση. Σε άλλη περίπτωση προετοιμάζει

το ειδικό συμφωνητικό (π.χ. Συμφωνητικό Εκπαιδευτή) βάση σχεδίων του Νοσοκομείου και το παραδίδει επίσης στον Διοικητή για έλεγχο / έγκριση.

Κατά την σύνταξη του εντύπου 'Δελτίο Παραγγελίας ' ή του ειδικού συμφωνητικού ο εξουσιοδοτημένος υπεύθυνος αγορών φροντίζει ώστε οι πληροφορίες της αγοράς του προϊόντος (π.χ. κωδικοί, ποσότητα, τιμή, ποιότητας κτλ) ή της υπηρεσίας (υπευθυνότητες, χρονοδιάγραμμα, παραδοτέα κτλ) να είναι πλήρεις και να καταγράφονται επαρκώς στην παραγγελία ή συμβόλαιο. Επίσης είναι υπεύθυνος να τηρούνται οι προκαθορισμένες απαιτήσεις των αγορών.

Αγορές γίνονται κατά κανόνα από εγκεκριμένους προμηθευτές. Σε περίπτωση που κάτι τέτοιο δεν είναι εφικτό (όπως π.χ. σε περίπτωση νέου προμηθευτή), θα πρέπει ο εξουσιοδοτημένος υπεύθυνος να έχει εξετάσει την ικανότητα του νέου προμηθευτή να προμηθεύσει το προϊόν ή υπηρεσία σύμφωνα με τις απαιτήσεις της εκάστοτε σύμβασης. Κατόπιν, ο νέος προμηθευτής θα πρέπει να αξιολογηθεί και εφόσον κριθεί κατάλληλος, να προστεθεί στην λίστα με τους εγκεκριμένους προμηθευτές.

Δ3 Η οποιαδήποτε παραγγελία, σύμβαση ελέγχεται και εγκρίνεται από τον Διοικητή πριν την αποστολή τους σε προμηθευτή.

Ο έλεγχος και η έγκριση περιλαμβάνει και τον έλεγχο των πληροφοριών αγορών για την ορθότητα και πληρότητά τους.

Δ4 Το Νοσοκομείο έχει δύο κατηγορίες προμηθευτών :

- Στην 'Κατηγορία 1' υπάγονται προμηθευτές που παρέχουν στο Νοσοκομείο_τις επαγγελματικές τους υπηρεσίες σε σταθερή βάση όπως: Σύμβουλοι ποιότητας, Ιδιωτικές & δημόσιες εταιρίες/οργανισμοί κτλ. Η συνεργασία με τους προμηθευτές αυτής της κατηγορίας διέπεται από συμβάσεις παροχής υπηρεσιών.
- Στην 'Κατηγορία 2' υπάγονται οι προμηθευτές από τους οποίους το Νοσοκομείο προμηθεύεται τα προϊόντα που χρειάζεται_(και που έχουν επίπτωση στην παροχή των δικών του υπηρεσιών) όπως: τρόφιμα, ποτά, υλικά καθαρισμού, υλικά συσκευασίας, είδη εστίασης, Η/Υ, Γραφική Ύλη, Ιματισμός, κτλ.

Δ5 Με την παραλαβή των αγοραζόμενων προϊόντων το Τμήμα Προμηθειών παραλαμβάνει το ανάλογο παραστατικό για το παρεχόμενο προϊόν ή υπηρεσία. Αυτό

το παραστατικό είναι το Τιμολόγιο του Προμηθευτή ή Τιμολογίου Παροχής Υπηρεσιών.

Δ6 Με την λήψη των προϊόντων ή την παράδοση της υπηρεσίας (και την παραλαβή του παραστατικού), ο εξουσιοδοτημένος υπεύθυνος πραγματοποιεί την επαλήθευση του προϊόντος ή υπηρεσίας που αγοράζεται. Για τις περιπτώσεις αγοράς προϊόντων, η επαλήθευση περιλαμβάνει αντιπαραβολή των στοιχείων που έχουν καταχωρηθεί στην 'Παραγγελία σε Προμηθευτή' με αυτά που παραδίδονται και τιμολογούνται. Για τις περιπτώσεις παροχής υπηρεσίας, η επαλήθευση περιλαμβάνει αντιπαραβολή των παραδοτέων με τα αντίστοιχα συμφωνητικά / συμβάσεις (Εννοείται ότι εάν βρεθούν διαφοροποιήσεις, τότε ο εξουσιοδοτημένος υπεύθυνος πρέπει να φροντίζει να ενημερώνει τον προμηθευτή και να κάνει όλες τις απαραίτητες διορθωτικές ενέργειες ώστε να τακτοποιηθούν αυτές οι διαφοροποιήσεις)

Δ7 Η παραλαβή του προϊόντος ή υπηρεσίας γίνεται μόνο μετά την επιτυχή ολοκλήρωση του βήματος Δ6 (και μόνο αφού έχουν τακτοποιηθεί πλήρως διαφοροποιήσεις)

Δ8 Με την ολοκλήρωση της παραγγελίας, τα στοιχεία καταχωρούνται στα ηλεκτρονικά αρχεία του Νοσοκομείου.

Τέλος διαδικασίας

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΩΝ

ΔΠ 08

Α. ΣΚΟΠΟΣ

Ο σκοπός αυτής της διαδικασίας είναι να διασφαλίσει ότι οι προμηθευτές του Νοσοκομείου αξιολογούνται ανά τακτά χρονικά διαστήματα με βάση προδιαγεγραμμένα κριτήρια αξιολόγησης που θέτει το Νοσοκομείο και κάτω από ελεγχόμενες συνθήκες.

Β. ΥΠΕΥΘΥΝΟΤΗΤΕΣ

- Ο Διοικητής του Νοσοκομείου ή ο Υπεύθυνος ΑΤ είναι υπεύθυνοι για την αξιολόγηση των επιχειρησιακών συνεργατών και προμηθευτών.
- Οι Εξουσιοδοτημένοι Εργαζόμενοι τμημάτων είναι υπεύθυνοι για να συνεισφέρουν με την εμπειρία και στοιχεία που συλλέγουν στην αξιολόγηση αυτή.
- Ο Υπεύθυνος ΑΤ είναι αρμόδιος για να μεταφέρει στις ανασκοπήσεις διοίκησης τις απαραίτητες πληροφορίες / στοιχεία, ώστε να λαμβάνονται οι ανάλογες αποφάσεις όπου απαιτείται.

Γ. ΑΡΧΕΙΑ

- Ηλεκτρονικά Αρχεία
- Τα Φύλλα με τις Αξιολογήσεις Προμηθευτών .

Δ. ΕΠΕΞΗΓΗΣΕΙΣ

Ο υπεύθυνος για την αξιολόγηση είναι συνήθως ο Διοικητής του Νοσοκομείου ή ο Υπεύθυνος ΣΔΑΤ. Σε περίπτωση όμως που εκείνοι κρίνουν ότι δεν έχουν προσωπικά τα στοιχεία εκείνα για την αξιολόγηση του συγκεκριμένου προμηθευτή, μπορούν να εξουσιοδοτήσουν άλλον εργαζόμενο (ο οποίος μπορεί να έχει άποψη για τον προμηθευτή) να κάνει την αξιολόγηση σε συνεργασία μαζί τους.
Οι γενικές αρχές της αξιολόγησης των προμηθευτών και επιχειρησιακών συνεργατών συμπεριλαμβάνουν κάποιες από τις παρακάτω παραμέτρους:

- Στρατηγική σχέση με το Νοσοκομείο
- Επαγγελματική εμπειρία.
- Επαγγελματικά προσόντα και συστάσεις.
- Πιστοποίηση με σύστημα διασφάλισης ποιότητας και ΣΔΑΤ (ISO 9000, ISO 22000 ή HACCP).
- Εκτίμηση των ικανοτήτων στις εγκαταστάσεις τους(όπου εφαρμόζεται).
- Εκτίμηση δοκιμαστικών προϊόντων η υπηρεσιών.
- Ιστορικό των προϊόντων ή υπηρεσιών των.
- Αποτελέσματα δοκιμών προϊόντων ή υπηρεσιών.
- Εμπειρία τρίτων όταν χρησιμοποίησαν τα συγκεκριμένα προϊόντα ή υπηρεσίες.
- Περιοδική αξιολόγησή τους (τουλάχιστον 1 αξιολόγηση ανά έτος)

Οι επιχειρησιακοί συνεργάτες ή προμηθευτές οι οποίοι ικανοποιούν τα κριτήρια επιλογής, καταχωρούνται ή διατηρούνται στον Κατάλογο με τους Εγκεκριμένους Επιχειρησιακούς Συνεργάτες και Προμηθευτές που τηρείται, και αξιολογούνται περιοδικά με την παροχή προϊόντων ή υπηρεσιών.

Το Νοσοκομείο έχει δύο κατηγορίες προμηθευτών :

- Στην 'Κατηγορία 1' υπάγονται προμηθευτές που παρέχουν στο Νοσοκομείο_τις επαγγελματικές τους υπηρεσίες σε σταθερή βάση όπως: Σύμβουλοι ποιότητας, Ιδιωτικές & δημόσιες εταιρίες/οργανισμοί κτλ. Η συνεργασία με τους προμηθευτές αυτής της κατηγορίας διέπεται από συμβάσεις παροχής υπηρεσιών.
- Στην 'Κατηγορία 2' υπάγονται οι προμηθευτές από τους οποίους το Νοσοκομείο προμηθεύεται τα προϊόντα που χρειάζεται (και που έχουν επίπτωση στην παροχή των δικών του υπηρεσιών) όπως: τρόφιμα, ποτά, υλικά καθαρισμού, υλικά συσκευασίας, είδη εστίασης, Η/Υ, Γραφική Ύλη, Ιματισμός, κτλ.

Η αξιολόγηση των προμηθευτών ολοκληρώνεται με την απόφαση για το αν προτείνεται η συνέχιση ή η διακοπή της συνεργασίας.

Οι επιχειρησιακοί συνεργάτες και προμηθευτές οι οποίοι αποτυγχάνουν στο να παρέχουν στο Νοσοκομείο την απαιτούμενη ποιότητα ή τις προδιαγεγραμμένες απαιτήσεις, ειδοποιούνται ώστε να προβούν σε διορθωτικές και προληπτικές ενέργειες.

Επίσης ο Υπεύθυνος ΣΔΑΤ σημειώνει (στο φύλλο της αξιολόγησης του προμηθευτή, αλλά και σε ειδικό σημείο που τηρεί την ατζέντα για το επόμενη

ανασκόπηση διοίκησης) τους επιχειρησιακούς συνεργάτες και προμηθευτές αυτούς, ώστε η απόδοσή τους να συζητηθεί στην επόμενη ανασκόπηση διοίκησης.

Οι επιχειρησιακοί συνεργάτες και προμηθευτές εκείνοι οι οποίοι αποτυγχάνουν στην εφαρμογή των διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών, ή εκείνοι οι οποίοι επανειλημμένως αποτυγχάνουν στο να παρέχουν στο Νοσοκομείο την απαιτούμενη ποιότητα ή τις προδιαγεγραμμένες απαιτήσεις, ακυρώνονται ως εγκεκριμένοι και σημειώνονται ανάλογα (δηλαδή ως μη εγκεκριμένοι) στην αντίστοιχη λίστα με τους επιχειρησιακούς συνεργάτες και προμηθευτές.

Η ακύρωση αυτή θα μπορεί να προτείνεται (εμπεριστατωμένα) από οποιοδήποτε εργαζόμενο, αλλά θα πρέπει να ενημερώνεται και ο διευθυντής τμήματος και ο Υπεύθυνος ΑΤ. Η τελική έγκριση της ακύρωσης θα πρέπει να γίνεται κατά την ανασκόπηση διοίκησης.

Τέλος διαδικασίας

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΥΝΕΧΟΥΣ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ

ΔΠ 09

Α. ΣΚΟΠΟΣ

Ο σκοπός αυτής της διαδικασίας είναι να διασφαλίσει ότι το ΣΔΑΤ στοχεύει, μεθοδεύει και επιτυγχάνει ,όπου αυτό είναι εφικτό, την συνεχή βελτίωσή του.

Β. ΥΠΕΥΘΥΝΟΤΗΤΕΣ

Όλοι οι εργαζόμενοι ενθαρρύνονται και είναι υπεύθυνοι για να προτείνουν και να εφαρμόσουν μεθόδους συνεχούς βελτίωσης των διεργασιών τους, αλλά και του ΣΔΑΤ γενικότερα.

Επίσης όλοι οι εργαζόμενοι είναι υπεύθυνοι για την τεκμηρίωση των προτάσεών τους που αποβλέπουν στην συνεχή βελτίωση, και για την προώθηση αυτών στον εκπρόσωπο διοίκησης,

Ο Υπεύθυνος ΑΤ (εκπρόσωπος διοίκησης) είναι υπεύθυνος για συλλέγει και να αναλύει όλα τα στοιχεία εκείνα (συμπεριλαμβανομένων και των προτάσεων των εργαζομένων) που μπορούν να βελτιώσουν το σύστημα. Τέλος ο Υπεύθυνος ΑΤ και οι διευθυντές τμημάτων είναι υπεύθυνοι για την παρακολούθηση και έλεγχο της συνεχούς βελτίωσης.

Γ. ΕΓΓΡΑΦΑ

Δεν υπάρχουν συγκεκριμένα έγγραφα. Οι προτάσεις μπορούν να έχουν μία ελεύθερη μορφή τεκμηρίωσης και ανάλυσης.

Δ. ΜΕΘΟΔΟΣ

Η διαρκής βελτίωση του ΣΔΑΤ είναι μία διαδικασία που δεν σταματάει ποτέ και που περιγράφεται στην παράγραφο 5.5.1. του 2ου εγχειριδίου ΣΔΑΤ.

Γενικά, η συνεχής βελτίωση είναι μία διεργασία που εμπλέκει όλους τους εργαζομένους και προέρχεται από όλους τους εργαζομένους. Σύμφωνα με τις αρχές της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας (Total Quality Management) η οποιαδήποτε βελτίωση πρέπει να ξεκινάει από τους ίδιους τους εργαζόμενους. Οι εργαζόμενοι που

είναι υπεύθυνοι για τις διεργασίες (ή μέρος αυτών) γνωρίζουν πώς μπορεί να βελτιωθεί το σύστημα. Πρέπει λοιπόν να ενθαρρύνονται και να κάνουν τις προτάσεις τους για την βελτίωση τους συστήματος στην διοίκηση. Η διοίκηση, αναλύοντας τα δεδομένα πρέπει να κάνει τις απαραίτητες ενέργειες για την βελτίωση.

Το κυρίαρχο συμβούλιο για τις αποφάσεις διαρκούς βελτίωσης είναι οι Ανασκοπήσεις Διοίκησης. Εκεί ο εκπρόσωπος διοίκησης (Υπεύθυνος ΑΤ) πρέπει να προσέρχεται με έτοιμες αναλύσεις και στοιχεία καθώς και προτάσεις για βελτίωση.

Οι αναλύσεις και τα στοιχεία μπορούν να προέρχονται από:

- Τις προτάσεις των εργαζομένων.
- Τα συμπεράσματα από την λειτουργία του ΣΔΑΤ κατά την προηγούμενη περίοδο.
- Τις αξίες της Πολιτικής Ασφάλειας Τροφίμων
- Τους Στόχους, Σκοπούς και Επιδιώξεις που είχαν τεθεί κατά την προηγούμενη περίοδο
- Τα αποτελέσματα και συμπεράσματα Εσωτερικών και Εξωτερικών Ελέγχων
- Τις σημαντικές Διορθωτικές και Προληπτικές Ενέργειες που απαιτήθηκαν και πραγματοποιήθηκαν.
- Τα Μη Συμμορφούμενα Προϊόντα ή Υπηρεσίες και την ανάλυση τυχών επαναλήψεων.
- Την συλλογή και ανάλυση Δεδομένων από Παράπονα ασθενών και όλων όσων χρησιμοποιούν τα προϊόντα ή τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου.

Με βάση τα παραπάνω πρέπει να γίνεται συζήτηση, να παίρνονται αποφάσεις και να γίνονται ενέργειες (βάσει τεκμηριωμένου σχεδίου δράσης) για την επίτευξη βελτίωσης.

Τέλος Διαδικασίας

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ
('Πρόσληψη & Ενημέρωση', 'Αξιολόγηση' και 'Εκπαίδευση' Εργαζομένων)
ΔΠ 10

Α. ΣΚΟΠΟΣ

Ο σκοπός αυτής της διαδικασίας είναι να διασφαλίσει ότι το ΣΔΑΤ στοχεύει, προγραμματίζει και υλοποιεί με επιτυχία την διαχείριση των ανθρωπίνων πόρων του.

Β. ΥΠΕΥΘΥΝΟΤΗΤΕΣ

Η Γενική Διοίκηση του Νοσοκομείου είναι υπεύθυνη για την αξιολόγηση των εργαζομένων, για την έγκριση εκπαίδευσης και για την αξιολόγηση της εκπαίδευσης.

Οι διευθυντές / προϊστάμενοι τμημάτων είναι υπεύθυνοι για την συνεισφορά τους στην αξιολόγηση και εκπαίδευση όπως τους ανατίθεται από την Γενική Διοίκηση. Ιδιαίτερα όμως είναι υπεύθυνοι για τον εντοπισμό εκπαιδευτικών αναγκών και την αναφορά τους στην διεύθυνση.

Ο Υπεύθυνος ΑΤ (εκπρόσωπος διοίκησης) είναι υπεύθυνος για να συλλέγει και να αναλύει όλα τα στοιχεία εκείνα (συμπεριλαμβανομένων και των προτάσεων των εργαζομένων). Έχει επίσης την ευθύνη για την τήρηση των αρχείων ποιότητας που αφορούν την διαδικασία.

Επίσης είναι ευθύνη του Υπεύθυνου ΑΤ να τηρεί ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης ανά έτος.

Τέλος, όλοι οι εργαζόμενοι είναι υπεύθυνοι για την τεκμηρίωση των προτάσεών τους που αποβλέπουν στην παροχή εκπαίδευσης και για την προώθηση αυτών στον προϊστάμενο τους ή στον εκπρόσωπο διοίκησης.

Γ. ΕΓΓΡΑΦΑ

- Αίτηση Εκπαίδευσης
- Αρχεία εργαζομένων
- Αρχεία εκπαίδευσης.
- Περιγραφές θέσεων εργασίας

Δ. ΜΕΘΟΔΟΣ

Η Διαδικασία των 'Ανθρωπίνων Πόρων' περιλαμβάνει τις εξής διαδικασίες:

- Πρόσληψη και ενημέρωση εργαζομένου.
- Εκπαίδευση Εργαζομένων.

Δ1 Πρόσληψη και Ενημέρωση Εργαζομένων.

Δ1.1) Αρχικά αξιολογείται εάν η εκάστοτε πρόσληψη προσωπικού είναι αναγκαία ή όχι.

Σε αυτό το στάδιο θα πρέπει να εκτιμηθεί εάν η θέση για την οποία προορίζεται η πρόσληψη μπορεί να καλυφθεί με έναν από τους πιο κάτω τρόπους:

- Καταμερισμός των καθηκόντων της θέσης σε έναν ή περισσότερους άλλους εργαζομένους.
- Επανασχεδιασμός της διεργασίας ώστε να εκτελείται χωρίς την κάλυψη της συγκεκριμένης θέσης.
- Πρόσληψη εργαζομένου με ωράριο μερικής απασχόλησης.
- Κάλυψη θέσης με Σύμβαση μέσω του Υπουργείου Υγείας.
- Χρήση υπερωριών ώστε να καλυφθεί το κενό που αφήνει η θέση.

Ενδεχομένως ένας από τους ανωτέρω τρόπους να είναι προς το συμφέρον του Νοσοκομείου αλλά και των εργαζομένων περισσότερο από το να γίνει η νέα πρόσληψη. Το Νοσοκομείο θα πρέπει να προχωρήσει σε πρόσληψη ολικής απασχόλησης μόνο εάν εκτιμηθεί ότι η πρόσληψη είναι αναγκαία.

Δ1.2) Αφού κριθεί ότι η πρόσληψη είναι αναγκαία, τότε το Νοσοκομείο προχωράει στην προετοιμασία της προκήρυξης θέσης και των απαιτήσεων.

Κατά το στάδιο αυτό το Νοσοκομείο πρέπει να συλλέξει όλες τις απαραίτητες πληροφορίες της θέσης (περιγραφή θέσεως εργασίας) καθώς και τις πληροφορίες που συνθέτουν το προφίλ του ιδανικού υποψηφίου' (π.χ. επιθυμητά επαγγελματικά ή ακαδημαϊκά προσόντα υποψηφίου, επιθυμητή προϋπηρεσία, επιθυμητά χαρακτηριστικά κτλ.).

Τα παραπάνω αποτελούν τα αντικειμενικά κριτήρια βάση των οποίων θα προχωρήσει η διαδικασία και θα κριθούν οι ενδιαφερόμενοι .Όλες οι παραπάνω πληροφορίες δίνονται στον Α.Σ.Ε.Π.

Δ1.3) Στην συνέχεια η προκήρυξη θα καταχωρηθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως καθώς και στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας.

Δ1.4) Γίνεται η συλλογή των βιογραφικών των ενδιαφερομένων από την γραμματεία του Α.Σ.Ε.Π και παραδίδονται στο στέλεχος που έχει οριστεί υπεύθυνο για την διαδικασία της πρόσληψης

Δ1.5) Το στέλεχος που έχει οριστεί υπεύθυνο για την διαδικασία, προχωρεί σε μία πρώτη διαλογή των βιογραφικών, διαχωρίζοντας εκείνα που πληρούν τις προϋποθέσεις.

(Η διαλογή γίνεται βάση των κριτηρίων που έχουν τεθεί κατά το στάδιο (Δ.1.2)

Τα επιλεγμένα βιογραφικά παραδίδονται στην γενική διεύθυνση του Α.Σ.Ε.Π η οποία και δίνει οδηγίες για γίνει συντονισμός των συνεντεύξεων όπου αυτές είναι απαραίτητες. Η επιλογή του υποψηφίου θα πρέπει να γίνεται με την μέτρηση και βαθμολόγηση των αντικειμενικών κριτηρίων που έχουν τεθεί

Δ1.6) Αφού ληφθεί η ανάλογη απόφαση, γίνεται η πρόσληψη του καταλληλότερου υποψηφίου.

Επίσης, τα βιογραφικά εκείνα των οποίων οι αξιολογήσεις ήταν πολύ καλές θα πρέπει να φυλάσσονται –με αντίστοιχη ενημέρωση των εργαζομένων- ώστε να χρησιμεύσουν σαν επιλαχόντες.

Δ1.7) Μετά την πρόσληψη πρέπει να ακολουθεί εισαγωγική εκπαίδευση του εργαζόμενου, και εκπαίδευση πάνω στα καθήκοντα τα οποία θα εκτελεί.

Η εισαγωγική εκπαίδευση και ενημέρωση των νέων εργαζομένων γίνεται με:

- Ενημέρωση και εκπαίδευση από τους συναδέλφους.
- Ενημέρωση και εκπαίδευση από τον προϊστάμενο.
- Ενημέρωση και εκπαίδευση από ενημερωτικό / εκπαιδευτικό υλικό όπως : διαδικασίες ποιότητας, εγχειρίδια, κτλ.
- Εκπαίδευση για διάστημα τριών εβδομάδων στην Σχολή Δημόσιας Διοίκησης

  Αυτή είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την μετέπειτα μονιμοποίηση κάθε εργαζομένου σε Δημόσιο Νοσοκομείο.

(Όσον αφορά το μόνιμο προσωπικό, τα δύο πρώτα χρόνια ο εργαζόμενος χαρακτηρίζεται ως δόκιμος, ενώ στο τέλος της διετίας κινούνται οι κατάλληλες διαδικασίες για την μονιμοποίηση.)

Δ.2 Αξιολόγηση Εργαζομένων.

Δ2.1) Το πρώτο στάδιο της διαδικασίας αξιολόγησης των εργαζομένων είναι η ορθή προετοιμασία της αξιολόγησης.

Η προετοιμασία αξιολόγησης των εργαζομένων στηρίζεται στα παρακάτω :

- Ορισμός των κριτηρίων βάση των οποίων γίνεται η αξιολόγηση για την συγκεκριμένη θέση εργασίας.
- Ορισμός των στόχων και επιδιώξεων (στοχοποίηση) που θα πρέπει να τεθούν για επίτευξη. Οι στόχοι και επιδιώξεις μπορούν να είναι και σε επίπεδο θέσης εργασίας αλλά και σε επίπεδο συγκεκριμένου εργαζόμενου.
- Επιλογή μεθόδου αξιολόγησης (συνήθως η αξιολόγηση γίνεται από τον προϊστάμενο του εργαζομένου) και ακολουθεί συζήτηση με τον αξιολογούμενο.
- Προετοιμασία ερωτηματολόγιου
- Συλλογή δεδομένων, όπως: βιογραφικά, συστατικές επιστολές, τίτλοι κατάρτισης, βεβαιώσεις στην κατάρτιση Υγιεινής & Ασφάλεια Τροφίμων, ενημερωμένα βιβλιάρια Υγείας.

Δ2.2) Μετά την ανάλογη προετοιμασία, επιτελείται η αξιολόγηση του εργαζόμενου. Η αξιολόγηση πρέπει να γίνεται με αντικειμενικά κριτήρια (όπως περιγράφονται στο βήμα Δ2.1 και με δίκαιο τρόπο.

Δ2.3) Κατά την ανωτέρω συζήτηση, ο αξιολογητής και ο αξιολογούμενος συζητούν τα θετικά σημεία και τα σημεία που χρειάζονται βελτίωση.

Επίσης, κατά την συνάντηση αυτή εντοπίζονται και οι ανάγκες εκπαίδευσης (εάν υπάρχουν) ως αποτέλεσμα σημείων που πρέπει να βελτιωθούν.

Μετά από αυτήν την συζήτηση συμφωνούνται οι στόχοι και επιδιώξεις του εργαζόμενου για την επόμενη περίοδο. Είναι σημαντικό η αξιολόγηση να γίνεται με δίκαιο και αντικειμενικό τρόπο ώστε ο εργαζόμενος να μην νιώθει ότι έχει αδικηθεί.

Δ3. Εκπαίδευση Εργαζομένων.

Δ3.1) Η ' Εκπαίδευση των Εργαζομένων' είναι αποτέλεσμα του εντοπισμού ανάγκης εκπαίδευσης ώστε ο εργαζόμενος να μπορέσει να εξελίξει ή βελτιώσει κάποιες ικανότητες σε σχέση με το αντικείμενο του (ή με το αντικείμενο στο οποίο θα μετατεθεί ή και προαχθεί).

Ο εντοπισμός ανάγκης εκπαίδευσης μπορεί –με την σειρά του – να προέρχεται από:

- Την διαδικασία αξιολόγησης εργαζομένων – όπου εντοπίζεται ότι ο εργαζόμενος πρέπει να εκπαιδευτεί.
- Μία διαδικασία αυτό-αξιολόγησης όπου ο ίδιος ο εργαζόμενος εντοπίζει εκπαιδευτική ανάγκη για τον εαυτό του.
- Μία διαδικασίας αξιολόγησης από τον προϊστάμενο – όπου εντοπίζει εκπαιδευτική ανάγκη για τον εργαζόμενο.
- Εφόσον προκύψει ανάγκη εκπαίδευσης ως διορθωτική/προληπτική ενέργεια από τις διαδικασίες του συστήματος

Δ3.2) Αφού εντοπιστεί μία εκπαιδευτική ανάγκη, γίνεται η πρώτη εκτίμηση για το αν πρέπει να υλοποιηθεί η εκπαίδευση.

Δ3.3) Κατόπιν, η εκπαιδευτική ανάγκη καταγράφεται και τεκμηριώνεται στο έντυπο 'Αίτηση Εκπαίδευσης' (το οποίο αποτελεί και αρχείο ποιότητας), και υποβάλλεται για έγκριση στην Γενική Διοίκηση.

Κατά την τεκμηρίωση, πρέπει να καταγράφονται οι λόγοι της αίτησης καθώς και η προτεινόμενη μέθοδος (π.χ. εσωτερικό σεμινάριο, εξωτερικό σεμινάριο, εκπαιδευτικό υλικό κτλ) καθώς και το αντίστοιχο κόστος. Αυτό προϋποθέτει βέβαια και μία προεργασία για τον εντοπισμό εναλλακτικών.

Σημαντικό όμως είναι να γίνεται και καταγραφή των στόχων της εκπαίδευσης -δηλαδή τι αναμένεται να αποκομίσει ο εργαζόμενος από την εκπαίδευση, καθώς και τι επίδραση / αποτελέσματα αναμένεται ότι θα έχουν αυτά που θα αποκομίσει ο εργαζόμενος στην εργασία του.

Δ3.4) Το επόμενο στάδιο είναι η τελική αξιολόγηση της εκπαιδευτικής ανάγκης και των προτεινόμενων μεθόδων.

Κατά το στάδιο αυτό, η Γενική Διοίκηση ανασκοπεί την αίτηση εκπαίδευσης και προχωρεί στην έγκριση (ή μη έγκρισή) της λαμβάνοντας υπ' όψιν τις παραμέτρους, στόχους, μεθόδους κ.τ.λ.

Δ3.5) Κατόπιν γίνεται ο προγραμματισμός και η προετοιμασία της εκπαίδευσης.

Το στάδιο αυτό περιλαμβάνει τις αιτήσεις και απαιτούμενο συντονισμό με τον φορέα εκπαίδευσης, ενημέρωση του φορέα και των εμπλεκομένων εργαζομένων, και συντονισμός για την αντικατάσταση του εργαζόμενου κατά την διάρκεια της εκπαίδευσης του.

Δ3.6) Αφού ολοκληρωθούν όλες οι παραπάνω διαδικασίες, παρέχεται η εκπαίδευση στον εργαζόμενο, σύμφωνα πάντα με τον προγραμματισμό ο οποίος έχει προβλεφθεί.

Δ3.7) Μετά την ολοκλήρωση της εκπαίδευση πρέπει να γίνεται μία αξιολόγηση του φορέα, μεθόδου και αποτελεσμάτων εκπαίδευσης.

Αυτό είναι σημαντικότατο στάδιο κατά το οποίο θα πρέπει να αξιολογούνται θέματα όπως τα κάτωθι:

- Εκπαιδευτικό υλικό.
- Επίπεδο και ικανότητα Εκπαιδευτή
- Επίτευξη στόχων εκπαίδευσης όσον αφορά τον φορέα εκπαίδευσης.
- Επίτευξη στόχων εκπαίδευσης όσον αφορά τον εκπαιδευόμενο και το Νοσοκομείο.

Είναι σημαντικό, κατά την αξιολόγηση αυτή να κρίνεται εάν οι στόχοι και οι επιδιώξεις της εκπαίδευσης επιτεύχθηκαν, και αν είχε τα επιδιωκόμενα αποτελέσματα στον εργαζόμενο, στην εργασία του και στο Νοσοκομείο.

Δ3.8) Η αξιολόγηση της εκπαίδευσης πρέπει να τηρείται σε αρχεία αξιολόγησης.

Δ3.9) Μετά την εκπαίδευση, πρέπει να ενημερώνονται τα αρχεία των εργαζομένων που εκπαιδεύτηκαν, καθώς και να αρχειοθετείται αντίγραφο της βεβαίωσης εκπαίδευσης.

Τέλος Διαδικασίας

Παράρτημα 1

Στα Νοσοκομεία η Ιατρική και Νοσηλευτική Υπηρεσία είναι οι κατ' εξοχήν υπηρεσίες παροχής υγείας. Οι υπόλοιπες υπηρεσίες είναι βοηθητικές και για τον λόγω αυτό μπορούν να προσφερθούν και από εξωτερικά συνεργεία. Έτσι τα τελευταία χρόνια όλο και περισσότερα Νοσοκομεία προσλαμβάνουν εξωτερικά συνεργεία καθαρισμού.

Υπάρχουν δύο διαφορετικές απόψεις σχετικά με την απασχόληση εξωτερικών συνεργείων.

Η πρώτη άποψη είναι ότι το Νοσοκομείο αποτελεί ενιαίο οργανισμό, οπότε οι εργασίες που επιτελούνται σε αυτό αποτελούν ενιαία αλυσίδα με αποτέλεσμα να θεωρείται λάθος το σπάσιμο των υπηρεσιών σε υπηρεσίες που εκτελούνται από το προσωπικό του Νοσοκομείου και σε υπηρεσίες που εκτελούνται από ένα εξωτερικό συνεργείο. Η διαφοροποίηση αυτή μπορεί να έχει επιπτώσεις στην ομαλή λειτουργία των διαφόρων τμημάτων. Επιπρόσθετα αν ένα μέλος του προσωπικού του Νοσοκομείου δεν είναι συνεπής προς τις υποχρεώσεις του, μπορεί να αντικατασταθεί, δημιουργώντας μικρό πρόβλημα στην ομαλή ροή των εργασιών του Νοσοκομείου. Αν σε αντίθεση ένας εξωτερικός συνεργάτης δεν είναι συνεπής, τότε ολόκληρη ομάδα προσωπικού δεν ανταποκρίνεται σωστά, δημιουργώντας έτσι ένα ευρύτερο πρόβλημα.

Η δεύτερη άποψη είναι ότι με την σύνταξη μιας σωστής σύμβασης μεταξύ του Νοσοκομείου και των εξωτερικών συνεργατών, μπορεί να ελαχιστοποιηθεί η απασχόληση της Διοίκησης σε απλό ελεγκτικό μηχανισμό.

Τα Νοσοκομεία δεν έχουν ακόμα οριστικά καταλήξει με ποια μέθοδο πρέπει να εργάζονται καθώς η ελληνική αγορά δεν διαθέτει ικανοποιητικό αριθμό εξωτερικών συνεργείων με πιστοποιημένη ποιότητα παροχής υπηρεσιών. Σταδιακά έχει αρχίσει η συνεργασία με εξωτερικά συνεργεία καθαρισμού, πλυντήρια-στεγνωτήρια, φύλαξης των χώρων του Νοσοκομείου και η μερική ανάθεση συντηρήσεων εξοπλισμού.

<u>Προϋποθέσεις του Νοσοκομείου Αγία Άννα για την συνεργασία με εξωτερικό συνεργείο καθαρισμού.</u>

Η ιδιωτική εταιρεία πρέπει να απασχολεί τουλάχιστον 12 άτομα (γυναίκες) σε πλήρες κυκλικό ωράριο καθημερινά και τις αργίες. Η εταιρεία οφείλει να αντικαθιστά τους υπαλλήλους που απουσιάζουν για οποιαδήποτε λόγο με άλλο εκπαιδευμένο προσωπικό ώστε το σύνολο των εργαζομένων να μην μεταβάλλεται.

Το προσωπικό της εταιρείας πρέπει να φοράει στολή που θα είναι ροζ σακάκι και παντελόνι, η δαπάνη δε της στολής θα επιβαρύνει το ιδιωτικό συνεργείο. Σε περίπτωση που ο επόπτης εργασίας έχει ειδικότητα Τεχνολόγου Τροφίμων ή Επόπτη Υγείας θα δοθούν επιπλέον μόρια στο στάδιο αξιολόγησης των προδιαγραφών.

Το προσωπικό της εταιρείας με έξοδα αυτής θα προμηθευτεί με κάρτα αναγνώρισης την οποία υποχρεώνεται να φέρει σε εμφανές σημείο κατά την διάρκεια της εργασίας.

Το προσωπικό της εταιρείας θα δέχεται εντολές από τον επικεφαλής επόπτη, από το Τμήμα Διατροφής και όπου είναι απαραίτητο από τις Προϊστάμενες του τμήματος. Επιπλέον θα πρέπει να φέρεται κόσμια τόσο στους Προϊστάμενους όσο και στους ασθενείς.

Η εταιρία υποχρεώνεται να τηρεί την εργατική νομοθεσία, τις διατάξεις για τις αμοιβές, ωράριο εργασίας, κοινωνικών παροχών και αποζημιώσεων. Επίσης υποχρεώνεται να γνωστοποιεί εγγράφως σε κάθε εργαζόμενο της ότι το Νοσοκομείο δεν έχει καμία εξάρτηση ή εργασιακή σχέση μαζί του.

Η εταιρεία υποχρεώνεται να έχει ασφαλισμένο όλο το προσωπικό της. Επιπρόσθετα ονομαστικές μισθολογικές καταστάσεις, οι οποίες θα εμφανίζουν όλα τα μισθολογικά στοιχεία του προσωπικού της εταιρείας θα υποβάλλονται στο Γραφείο Μισθοδοσίας του Νοσοκομείου ανά μήνα με αντίστοιχα αποδεικτικά αγοράς ενσήμων.

Η εταιρεία είναι υπεύθυνη για την αποκατάσταση κάθε είδους ζημίας ή βλάβης που θα προκληθεί από το προσωπικό της στις εγκαταστάσεις του Νοσοκομείου.

Βασικά κριτήρια που πρέπει να πληρεί το προσωπικό του εξωτερικού συνεργείου :

- Να έχει τουλάχιστον απολυτήριο γυμνασίου
- Να έχει ηλικία μέχρι 45 ετών
- Να έχουν βιβλιάριο υγείας στο οποίο να φαίνεται ότι εξετάστηκαν το τελευταίο τρίμηνο και είναι υγιείς
- Να απασχολείται σε κυκλικό ωράριο καθημερινές και αργίες
- Να υπάρχει επικεφαλής επόπτης του εξωτερικού συνεργείου και αυτός με κυκλικό ωράριο
- Η στολή εργασίας του προσωπικού θα πρέπει να είναι σύμφωνη με τα σχέδια και τα χρώματα του Νοσοκομείου "Αγία Άννα" και θα πρέπει να είναι πάντα καθαρή και να αλλάζεται τακτικά (τουλάχιστον 2 φορές την εβδομάδα). Ο καθαρισμός της στολής θα επιβαρύνει το εξωτερικό συνεργείο και δεν θα γίνεται από κάθε εργαζόμενο ξεχωριστά αλλά συνολικά από το συνεργείο
- Σε ειδικά τμήματα του Νοσοκομείου θα χρησιμοποιείται ειδική στολή, ενώ το Τμήμα Διατροφής θα προσδιορίζει την ανάγκη για χρησιμοποίηση γαντιών ή άλλων μέτρων προστασίας.

Παράρτημα 2

Προσοντολόγιο των εργαζομένων στο Νοσοκομείο

Περιγραφή Θέσης

ΤΜΗΜΑ *:* Διατροφής

ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ *:* Μία (1)

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΘΕΣΗΣ *: Προϊστάμενος του Τμήματος Διατροφής*

ΑΝΑΦΕΡΕΤΑΙ *: Και ως* συντονιστής της Ομάδας Ασφάλειας Τροφίμων (ΟΑΤ)

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ *:* Πτυχίο Διαιτολογίας -Διατροφής του Χαροκοπείου Πανεπιστημίου Αθηνών ή αντίστοιχο πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (ΑΕΙ) της αλλοδαπής αναγνωρισμένο από το Ελληνικό Κράτος. Στην τελευταία περίπτωση οι τίτλοι σπουδών , τα πιστοποιητικά και οι βεβαιώσεις της αλλοδαπής που απαιτούνται για τον διορισμό πρέπει να είναι επικυρωμένα και επίσημα μεταφρασμένα στην ελληνική γλώσσα, όπως ορίζουν οι αντίστοιχες διατάξεις. Για πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης που πληρούν τα προσόντα για την πλήρωση της θέσης απαιτείται άριστή ή πολύ καλή γνώση της ελληνικής γλώσσας ή οποία διαπιστώνεται με αντίστοιχο πιστοποιητικό που χορηγείται είτε κατά τον Ν2413/1996, ΦΕΚ 124Ά (άρθρο 10 παρ.3), είτε από σχολή ή σχολείο ελληνικής γλώσσας.

ΕΠΙΘΥΜΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ *: α)*Άριστη ή πολύ καλή γνώση μίας ξένης γλώσσας κατά προτίμηση εκ των χωρών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης που καθορίζεται κάθε φορά από την εκάστοτε προκήρυξη και τεκμηρίωση της γνώσης αυτής με παράθεση αντίστοιχων πιστοποιητικών π.χ. πιστοποιητικό Proficiency των Πανεπιστημίων Cambridge ή Michigan ή άλλων πανεπιστημίων δημοσίου χαρακτήρα για την αγγλική γλώσσα, δίπλωμα Σορβόννης (τουλάχιστον SORBONNE II LETTRES MODERNES) για την γαλλική γλώσσα κ.τ.λ.

β) Η γνώση και επεξεργασία ελληνικών και ξενόγλωσσων κειμένων και πινάκων σε Η/Υ και κατοχή του διπλώματος ECDL

Περιγραφή Θέσης

ΤΜΗΜΑ *:* Διατροφής

ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ *: Δυο* (2)

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΘΕΣΗΣ *: Διαιτολόγοι*

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ *:* Πτυχίο Διαιτολογίας -Διατροφής του Χαροκοπείου Πανεπιστημίου Αθηνών ή αντίστοιχο πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (ΑΕΙ) της αλλοδαπής αναγνωρισμένο από το Ελληνικό Κράτος. Στην τελευταία περίπτωση οι τίτλοι σπουδών , τα πιστοποιητικά και οι βεβαιώσεις της αλλοδαπής που απαιτούνται για τον διορισμό πρέπει να είναι επικυρωμένα και επίσημα μεταφρασμένα στην ελληνική γλώσσα, όπως ορίζουν οι αντίστοιχες διατάξεις. Για πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης που πληρούν τα προσόντα για την πλήρωση της θέσης απαιτείται άριστή ή πολύ καλή γνώση της ελληνικής γλώσσας ή οποία διαπιστώνεται με αντίστοιχο πιστοποιητικό που χορηγείται είτε κατά τον Ν2413/1996, ΦΕΚ 124Ά (άρθρο 10 παρ.3), είτε από σχολή ή σχολείο ελληνικής γλώσσας.

ΕΠΙΘΥΜΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ :α) Άριστη ή πολύ καλή γνώση μίας ξένης γλώσσας κατά προτίμηση εκ των χωρών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης που καθορίζεται κάθε φορά από την εκάστοτε προκήρυξη και τεκμηρίωση της γνώσης αυτής με παράθεση αντίστοιχων πιστοποιητικών π.χ. πιστοποιητικό Proficiency των Πανεπιστημίων Cambridge ή Michigan ή άλλων πανεπιστημίων δημοσίου χαρακτήρα για την αγγλική γλώσσα, δίπλωμα Σορβόννης (τουλάχιστον SORBONNE II LETTRES MODERNES) για την γαλλική γλώσσα κ.τ.λ.

β) Η γνώση και επεξεργασία ελληνικών και ξενόγλωσσων κειμένων και πινάκων σε Η/Υ και κατοχή του διπλώματος ECDL

** Σε περίπτωση που οι παραπάνω θέσεις δεν καλυφθούν από υποψηφίους με ομώνυμα πτυχία, μέσω της ίδιας προκήρυξης οι θέσεις μπορούν να καλυφθούν από πτυχιούχους του τμήματος Διατροφής και Διαιτολογίας του ΤΕΙ Θεσ/νίκης ή επικουρικώς από πτυχιούχους ΙΕΚ ή ΤΕΕ συναφών ειδικοτήτων.

ΤΜΗΜΑ *:* Διατροφής

ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ *:* Μία (1)

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΘΕΣΗΣ *:Τεχνολόγος Τροφίμων*

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ *:* Πτυχίο Επιστήμης και Τεχνολογίας Τροφίμων του Γεωπονικού Πανεπιστημίου Αθηνών. Σε περίπτωση που η θέση δεν καλυφθεί από πτυχιούχο του παραπάνω τμήματος και με την ίδια προκύρηξη η θέση μπορεί να καλυφθεί από πτυχιούχο του ΤΕΙ Τεχνολογίας Τροφίμων ή επικουρικώς από πτυχιούχους ΙΕΚ ή ΤΕΕ συναφών ειδικοτήτων.

ΕΠΙΘΥΜΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ : *α)*Άριστη ή πολύ καλή γνώση μίας ξένης γλώσσας κατά προτίμηση εκ των χωρών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης που καθορίζεται κάθε φορά από την εκάστοτε προκήρυξη και τεκμηρίωση της γνώσης αυτής με παράθεση αντίστοιχων πιστοποιητικών π.χ. πιστοποιητικό Proficiency των Πανεπιστημίων Cambridge ή Michigan ή άλλων πανεπιστημίων δημοσίου χαρακτήρα για την αγγλική γλώσσα, δίπλωμα Σορβόννης (τουλάχιστον SORBONNE II LETTRES MODERNES) για την γαλλική γλώσσα κ.τ.λ.

β) Η γνώση και επεξεργασία ελληνικών και ξενόγλωσσων κειμένων και πινάκων σε Η/Υ και κατοχή του διπλώματος ECDL

ΤΜΗΜΑ *:* Γραφείο Τροφίμων

ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ *: Δύο* (2)

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΘΕΣΗΣ *:Διοικητικοί Υπάλληλοι*

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ *:* Πτυχίο Διοίκησης Επιχειρήσεων (Παν. Αιγαίου, Παν. Πατρών), Επιχειρησιακής Έρευνας και Marketing (Οικονομικό Παν. Αθηνών), Σχολής Δημόσιας Διοίκησης .Σε περίπτωση που η θέση δεν καλυφθεί από πτυχιούχο των παραπάνω τμημάτων και με την ίδια προκύρηξη η θέση μπορεί να καλυφθεί από πτυχιούχο του ΤΕΙ Διοίκησης Επιχειρήσεων ή του ΤΕΙ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας ή επικουρικώς από πτυχιούχους ΙΕΚ ή ΤΕΕ συναφών ειδικοτήτων.

ΕΠΙΘΥΜΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ *: α)*Άριστη ή πολύ καλή γνώση μίας ξένης γλώσσας κατά προτίμηση εκ των χωρών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης που

καθορίζεται κάθε φορά από την εκάστοτε προκήρυξη και τεκμηρίωση της γνώσης αυτής με παράθεση αντίστοιχων πιστοποιητικών π.χ. πιστοποιητικό Proficiency των Πανεπιστημίων Cambridge ή Michigan ή άλλων πανεπιστημίων δημοσίου χαρακτήρα για την αγγλική γλώσσα, δίπλωμα Σορβόννης (τουλάχιστον SORBONNE II LETTRES MODERNES) για την γαλλική γλώσσα κ.τ.λ.

β) Η γνώση και επεξεργασία ελληνικών και ξενόγλωσσων κειμένων και πινάκων σε Η/Υ και κατοχή του διπλώματος ECDL

ΤΜΗΜΑ *:*Διατροφής

ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ *: Μία* (1)

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΘΕΣΗΣ *:Επόπτης Υγείας*

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ *: Πτυχίο Δημόσιας Υγιεινής του ΤΕΙ ή Επισκεπτριών και Επισκεπτών Υγείας του ΤΕΙ.* Σε περίπτωση που η θέση δεν καλυφθεί από πτυχιούχο των παραπάνω τμημάτων και με την ίδια προκύρηξη η θέση μπορεί να καλυφθεί επικουρικώς από πτυχιούχους ΙΕΚ ή ΤΕΕ συναφών ειδικοτήτων.

ΕΠΙΘΥΜΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ *: α)*Άριστη ή πολύ καλή γνώση μίας ξένης γλώσσας κατά προτίμηση εκ των χωρών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης που καθορίζεται κάθε φορά από την εκάστοτε προκήρυξη και τεκμηρίωση της γνώσης αυτής με παράθεση αντίστοιχων πιστοποιητικών π.χ. πιστοποιητικό Proficiency των Πανεπιστημίων Cambridge ή Michigan ή άλλων πανεπιστημίων δημοσίου χαρακτήρα για την αγγλική γλώσσα, δίπλωμα Σορβόννης (τουλάχιστον SORBONNE II LETTRES MODERNES) για την γαλλική γλώσσα κ.τ.λ.

β) Η γνώση και επεξεργασία ελληνικών και ξενόγλωσσων κειμένων και πινάκων σε Η/Υ και κατοχή του διπλώματος ECDL.

ΤΜΗΜΑ *:* Αποθήκη Τροφίμων

ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ *: Μία* (1)

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΘΕΣΗΣ *:Αποθηκάριος*

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ : Διοικητικός Υπάλληλος ΔΕ. Απαιτείται Πτυχίο του ΤΕΙ Διοίκησης Επιχειρήσεων ή του ΤΕΙ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας . Η
θέση μπορεί να καλυφθεί επικουρικώς από πτυχιούχους ΙΕΚ ή ΤΕΕ συναφών ειδικοτήτων.

ΕΠΙΘΥΜΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ *: α)*Άριστη ή πολύ καλή γνώση μίας ξένης γλώσσας κατά προτίμηση εκ των χωρών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης που καθορίζεται κάθε φορά από την εκάστοτε προκήρυξη και τεκμηρίωση της γνώσης αυτής με παράθεση αντίστοιχων πιστοποιητικών π.χ. πιστοποιητικό Proficiency των Πανεπιστημίων Cambridge ή Michigan ή άλλων πανεπιστημίων δημοσίου χαρακτήρα για την αγγλική γλώσσα, δίπλωμα Σορβόννης (τουλάχιστον SORBONNE II LETTRES MODERNES) για την γαλλική γλώσσα κ.τ.λ. Σε περίπτωση που δεν καθίσταται δυνατή η πλήρωση της θέσης με τα παραπάνω προσόντα, επιτρέπεται η κάλυψη της από υποψηφίους με γνώση ξένης γλώσσας σε επίπεδο κατώτερο αυτού που καθορίζεται με την προκύρηξη.
β) Χειρισμός ηλεκτρονικών υπολογιστών (συμπεριλαμβάνονται και οι εργασίες εισαγωγής στοιχείων μέσω Η/Υ ή διατρητικών μηχανών)

ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ *:* Τρεις (3)

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΘΕΣΗΣ *:* Εργάτες

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ *:* Τουλάχιστον απολυτήριο γυμνασίου.

ΤΜΗΜΑ *:* Κουζίνα

ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΘΕΣΗ *:* Μία (1)

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΘΕΣΗΣ *:*Αρχιμάγειρας

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ : Πτυχίο ΤΕΙ Τουριστικών Επιχειρήσεων ή επικουρικώς από πτυχιούχους ΙΕΚ ή ΤΕΕ συναφών ειδικοτήτων.(Μαγειρικής -

Ζαχαροπλαστικής Τέχνης). Στον κλάδο αυτό επιτρέπεται και η πρόσληψη ατόμων με πτυχίο από ιδιωτικές σχολές αναγνωρισμένες από το κράτος.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΘΕΣΗΣ: Μάγειροι

ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ :Πέντε (5)

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ : Πτυχίο ΤΕΙ Τουριστικών Επιχειρήσεων ή επικουρικώς από πτυχιούχους ΙΕΚ ή ΤΕΕ συναφών ειδικοτήτων.(Μαγειρικής - Ζαχαροπλαστικής Τέχνης). Στον κλάδο αυτό επιτρέπεται και η πρόσληψη ατόμων με πτυχίο από ιδιωτικές σχολές αναγνωρισμένες από το κράτος.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΘΕΣΗΣ :Γαλακτοκόμοι

ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ : Τρεις (3)

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ : Πτυχίο ΤΕΙ Τουριστικών Επιχειρήσεων ή επικουρικώς από πτυχιούχους ΙΕΚ ή ΤΕΕ συναφών ειδικοτήτων.(Μαγειρικής - Ζαχαροπλαστικής Τέχνης). Στον κλάδο αυτό επιτρέπεται και η πρόσληψη ατόμων με πτυχίο από ιδιωτικές σχολές αναγνωρισμένες από το κράτος

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΘΕΣΗΣ : Πλύντες, Καθαριστές

ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ :Έξι (6)

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ *: α)*Τουλάχιστον απολυτήριο γυμνασίου. β) Να είναι αρτιμελείς και υγιείς..

ΤΜΗΜΑ : Γραφείο Επιστασίας

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΘΕΣΗΣ: Υπεύθυνος Προσωπικού Εστίασης

ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ :Δύο (2)

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ : Πτυχίο Τεχνολόγου Τροφίμων ή Επόπτη Δημόσιας Υγείας που να πληρεί τις παραπάνω αναφερόμενες προϋποθέσεις.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΘΕΣΗΣ : Τραπεζοκόμοι

ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ : Δεκαπέντε (15)

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ: *α)*Να έχουν τουλάχιστον απολυτήριο γυμνασίου, ώστε να γνωρίζουν πολύ καλά την ελληνική γραφή και ανάγνωση για να χρησιμοποιούν σωστά τις γραπτές οδηγίες για τις δίαιτες των ασθενών. β) Να έχουν ηλικία μέχρι 45 ετών, να είναι αρτιμελείς και υγιείς.(Κλαυδιανός Γ. 2001)

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ
ΔΠ 11

Α. ΣΚΟΠΟΣ

Ο σκοπός αυτής της διαδικασίας είναι η ετοιμότητα του Νοσοκομείου να αντιμετωπίσει την εκδήλωση έκτακτων περιστατικών, που αφορούν την ασφάλεια τροφίμων, καθώς και η πρόληψη και ο περιορισμός των επιπτώσεων που μπορεί να προκύψουν.

Β. ΥΠΕΥΘΥΝΟΤΗΤΕΣ

Ο Υπεύθυνος και η Ομάδα ΑΤ σε συνεργασία με τη Διοίκηση είναι υπεύθυνοι ώστε να διαχειρίζονται έκτακτα περιστατικά που αφορούν την ασφάλεια τροφίμων, καθώς επίσης είναι υπεύθυνοι για την αποτελεσματική διεξαγωγή των απαραίτητων διορθωτικών/προληπτικών ενεργειών

Επομένως είναι υπεύθυνοι για:

- την πρόληψη της εκδήλωσης εκτάκτων περιστατικών που θα μπορούσαν να επηρεάσουν την παραγωγή ασφαλών τροφίμων.
- τον περιορισμό των δυσμενών επιπτώσεων που θα προκληθούν από την εκδήλωση ανάλογων εκτάκτων περιστατικών.

Γ. ΑΡΧΕΙΑ

Χρησιμοποιούνται τα ίδια αρχεία που απαιτούνται για τη ΔΠ 05 (ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΜΗ ΣΥΜΜΟΡΦΟΥΜΕΝΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ Η ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ) καθώς και για τη ΔΠ 06 (ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΙΟΡΘΩΤΙΚΩΝ & ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΩΝ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ). Εκτός από τις παραπάνω διαδικασίες ενδέχεται να ενεργοποιηθούν και άλλες διαδικασίες ποιότητας ενώ η διαχείριση των εκτάκτων περιστατικών αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της ετήσιας Ανασκόπησης Διοίκησης.

Κατά περιόδους μπορεί να κρίνεται αναγκαία και η ενεργή συμμετοχή επιπρόσθετου προσωπικού ή όλου του προσωπικού που θα έχει εκπαιδευτεί πάνω στην αντιμετώπισης εκτάκτων περιστατικών.

Δ. ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΕΚΤΑΚΤΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Έκτακτα περιστατικά δημιουργούνται από ένα αλληλένδετο σύνολο αποτυχιών στη διαχείριση ανθρώπινων, λειτουργικών ή φυσικών πόρων.

Στην περίπτωση που εκδηλωθεί έκτακτο περιστατικό ο ΥΑΤ σε συνεργασία με τους κατά περίπτωση αρμόδιους θα συμπληρώσει το έντυπο Περιγραφή Μη Συμμορφούμενου Προϊόντος ή Υπηρεσίας , στο οποίο θα καταγράφονται οι λόγοι εκδήλωσης του περιστατικού, καθώς και οι προτεινόμενες ενέργειες (διορθωτικές ή προληπτικές).

Κατά περιόδους μπορεί να κρίνεται αναγκαία και η ενεργή συμμετοχή επιπρόσθετου προσωπικού ή όλου του προσωπικού που θα έχει εκπαιδευτεί πάνω στην αντιμετώπισης εκτάκτων περιστατικών.

Ε. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΜΟΣ ΕΚΤΑΚΤΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Ως προς της φύση του:

3. Ατύχημα
4. Απόκλιση από τις ορθές πρακτικές υγιεινής
5. Μη συμμόρφωση στις διαδικασίες του συστήματος
6. Δολιοφθορά

Ως προς συχνότητα εμφάνισης του:

6 Μεμονωμένο συμβάν

7 Πολλαπλό συμβάν (περιοδικό ή μη)

8 Συνεχές φαινόμενο

Ως προς τη σοβαρότητα του κινδύνου:

13. Υψηλού κινδύνου
14. Μετρίου κινδύνου
15. Χαμηλού κινδύνου

Ως προς το εύρος του προβλήματος

- ✗ Στο επίπεδο του Νοσοκομείου
- ✗ Σε τοπικό ή εθνικό επίπεδο
- ✗ Σε διεθνές επίπεδο

ΣΤ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Η Διοίκηση σε συνεργασία με τον ΥΑΤ θα διασφαλίσει την ένταξη θεμάτων πρόληψης και περιορισμού των επιπτώσεων από την εκδήλωση έκτακτων περιστατικών στο πρόγραμμα εκπαίδευσης του Νοσοκομείου.

Ζ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Τα έκτακτα περιστατικά καθώς και η παρούσα διαδικασία που αφορά την αντιμετώπιση τους θα ανασκοπούνται από την ΟΑΤ σε δύο περιπτώσεις:

- ετησίως κατά την ανασκόπηση του ΣΔΑΤ από τη Διοίκηση,
- και κάθε φορά που εκδηλώνεται έκτακτο περιστατικό.

Κατά την ανασκόπηση λαμβάνονται υπόψη η αποτελεσματικότητα του τρόπου αντιμετώπισης του περιστατικού, τα μέτρα περιορισμού της πιθανότητας εκδήλωσης παρόμοιου περιστατικού καθώς και βελτίωσης του τρόπου αντιμετώπισης του περιστατικού.

Η τροποποίηση της σχετικής διαδικασίας ή σχετικών εγγράφων εντάσσεται στα πλαίσια των διαδικασιών για τον Έλεγχο Έγγραφων και Δεδομένων (ΔΠ02) καθώς και αυτής της Συνεχούς Βελτίωσης (ΔΠ09).

Η. ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Όλα τα μέλη του προσωπικού θα πρέπει να είναι ενήμερα για τα μέτρα αντιμετώπισης εκτάκτων περιστατικών και κυρίως οι εργαζόμενοι που έχουν ενεργό ρόλο στην αντιμετώπιση εκτάκτων περιστατικών.

Στο ΣΔΑΤ 6, παράρτημα 4 (Ορθές Πρακτικές Υγιεινής),περιγράφονται μια σειρά από οδηγίες για έκτακτα περιστατικά που αφορούν: διακοπή ρεύματος, σεισμό, πυρκαγιά, πλημμύρα, επιδημία και απειλές εξωτερικού κινδύνου.

Περιστατικά που αφορούν τις προμήθειες σχετικές με τα τρόφιμα και την παραγωγή τους κοινοποιούνται στους προμηθευτές και τις αρμόδιες αρχές.

Περιστατικά που αφορούν τις υπηρεσίες σίτισης κοινοποιούνται στους ασθενείς, στους επισκέπτες και το προσωπικό που σιτίζεται στο Νοσοκομείο καθώς και στις αρμόδιες αρχές.

Περιστατικά που αφορούν τη λειτουργία του ΣΔΑΤ, και ιδίως την παρακολούθηση των ΚΣΕ, κοινοποιούνται στο φορέα πιστοποίησης του συστήματος.

Η κοινοποίηση των περιστατικών στα ΜΜΕ κρίνεται απαραίτητη μόνο όταν αυτό αποτελεί προληπτική ενέργεια για την αντιμετώπιση δυσάρεστων επιπτώσεων.

Τέλος Διαδικασίας

ΥΠΑΡΧΟΥΣΑ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ/ ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΑ

ΝΟΜΙΚΟ ΕΓΓΡΑΦΟ	ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ
Ν 2527/1997 (Άρθρο 3)	Περιγραφή τυχόν πρόσθετων προσόντων που απαιτούνται για τα άτομα που δουλεύουν στο Τμήμα Διατροφής μετά από αίτημα του οικείου φορέα και σύμφωνη γνώμη του ΑΣΕΠ.
Ν 1397/1983 (ΦΕΚ 143)	Η επιστημονική δραστηριότητα των Κλινικών Διαιτολόγων εντάσσεται στις δραστηριότητες της Ιατρικής Υπηρεσίας του κάθε Δημόσιου Νοσοκομείου.
Ν 2889/2001	Διαιτολόγοι και Τεχνολόγοι Τροφίμων υπάγονται στην Ιατρική Υπηρεσία του Νοσοκομείου, ενώ το Τμήμα Διατροφής εντάσσεται οργανικά στην Τεχνική και Ξενοδοχειακή Υπηρεσία του Νοσοκομείου.
Ν 3172/2003	Στο Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (Ε.ΣΥ.ΔΥ.) συμμετέχει ένας ειδικός στην Διατροφή (Πανεπιστημιακής ή Τεχνολογικής Εκπαίδευσης) που μεταξύ των άλλων γνωμοδοτεί για το σχέδιο αξιολόγησης της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας συμπεριλαμβανομένων και των Δημόσιων Νοσοκομείων.
Ν 3204/2003 (ΦΕΚ 296Α΄)	Καθορίζει ότι μέσα στις αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου είναι να αποφασίζει την σύσταση αυτοτελούς ή από κοινού με άλλα ΠΕ.ΣΥ ή Ανώνυμες Εταιρίες (με μετοχικό κεφάλαιο που ανήκει κατά 100% στο ΠΕ.ΣΥ) μηχανισμό με σκοπό την καθαριότητα ή την τροφοδοσία μονάδων του ΠΕ.ΣΥ.
ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ 92/79	Αναφέρεται στην πλήρωση θέσεων σε Νοσοκομειακά Ιδρύματα και συγκεκριμένα στο Τμήμα Διατροφής
ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ 87/86	Καθορίζει ότι στο Τμήμα Διατροφής εντάσσονται οι επιστημονικές, οργανωτικές, εκπαιδευτικές και διοικητικές δραστηριότητες όλων όσων εμπλέκονται με τα τρόφιμα, από την παραλαβή αυτών μέχρι την διάθεση τους.
ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ 78/89	Καθορίζονται τα Επαγγελματικά Δικαιώματα των πτυχιούχων α) Τεχνολογίας Τροφίμων, β) Διατροφής της Σχολής Τεχνολογίας Τροφίμων

	και Διατροφής των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων
ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ 50/01	Καθορίζει τα απαραίτητα προσόντα διορισμού σε θέσεις φορέων του Δημόσιου Τομέα (συμπεριλαμβανομένου και του Τμήματος Διατροφής)
ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ 78/2002/ΕΕ	Το σύστημα ιχνηλασιμότητας επιτρέπει την αναγνώριση των παρτίδων του προϊόντος και τη σχέση τους με τις παρτίδες των πρώτων υλών, τα αρχεία της παραγωγής και της παράδοσης
ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ 852/2004 (ΕΚ) του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και Συμβουλίου	Αναφέρεται στην υγιεινή των τροφίμων και περιέχει ορισμένες απαιτήσεις για την δομή των επιχειρήσεων τροφίμων και μονάδων μαζικής εστίασης(κατασκευή, θέση, μέγεθος, σχεδιασμός). Επίσης στην οδηγία αυτή αναφέρονται οι εξετάσεις που πρέπει να κάνει ένας εργαζόμενος σε επιχειρήσεις τροφίμων και σε μονάδες μαζικής εστίασης, ώστε να πληρεί τις κατάλληλες προϋποθέσεις υγιεινής.
ΚΟΙΝΗ ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ ΚΥΑ 487/2000 (ΦΕΚ 1219Β΄/04.10.2000)	Αναφέρεται η υποχρεωτική ύπαρξη Κανόνων Ορθής Υγιεινής και συστήματος HACCP σε κάθε μονάδα μαζικής εστίασης και κάθε δημόσιο Νοσηλευτικό Ίδρυμα.
ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ Α2γ/2468/78 του Υπουργείου Υγειάς της Ελλάδος	Ορίζει τον τρόπο άσκησης του έργου, των καθηκόντων και των υποχρεώσεων του προσωπικού του Τμήματος Διατροφής των Νοσοκομείων του ΕΣΥ.

Έντυπα Συστήματος

Τα Έντυπα ή Έγγραφα Συστήματος (Forms) ή Έντυπα Επικοινωνίας, είναι τυποποιημένα έγγραφα τα οποία καλύπτουν τις ανάγκες για τεκμηριωμένη διατμηματική ή ενδοτμηματική επικοινωνία, αλλά και την ανάγκη τήρησης Αρχείων που αποδεικνύουν την συμμόρφωση με τις απαιτήσεις και την αποτελεσματική λειτουργία του Συστήματος Διοίκησης Ποιότητας.

Κατά την υλοποίηση των διαφόρων Διαδικασιών συμπληρώνονται τα προβλεπόμενα Έγγραφα Συστήματος, διακινούνται μεταξύ των εμπλεκομένων και αρχειοθετούνται σύμφωνα με τα προβλεπόμενα από την συγκεκριμένη κάθε φορά Διαδικασία. Η αναλυτική περιγραφή κάθε Διαδικασίας διευκρινίζει ποια ακριβώς Έγγραφα Συστήματος χρησιμοποιούνται σε αυτήν και με ποιο ακριβώς τρόπο.

Για τα τυποποιημένα Έντυπα ή Έγγραφα Συστήματος ισχύει μια ιεραρχική δομή. Στην τεκμηρίωση του Συστήματος Διοίκησης Ποιότητας, κάθε Έγγραφο Συστήματος ανήκει ή αναφέρεται σε μια συγκεκριμένη Διαδικασία η οποία είναι και η πλέον σχετική με την φύση του Εγγράφου. Μια Διαδικασία μπορεί να περιλαμβάνει πολλά Έγγραφα Συστήματος. Επίσης είναι δυνατόν μια Διαδικασία να χρησιμοποιεί Έγγραφα Συστήματος που ανήκουν είτε στην ίδια είτε σε άλλες Διαδικασίες.

Όλα τα Έγγραφα Συστήματος γνωστοποιούνται στο προσωπικό και είναι διαθέσιμα σε έντυπη ή ηλεκτρονική μορφή. Οι εμπλεκόμενοι σε κάθε Διαδικασία θα πρέπει να έχουν πρόσβαση στα σχετικά Έγγραφα Συστήματος ώστε να μπορούν να τα χρησιμοποιήσουν στα πλαίσια της Διαδικασίας. Κανένα Έγγραφο Συστήματος δεν αλλάζει αυθαίρετα. Για την αναθεώρηση των Εγγράφων Συστήματος θα πρέπει να υλοποιηθούν οι προβλεπόμενες Διαδικασίες που καθορίζουν τον τρόπο με τον οποίο γίνονται οι αναθεωρήσεις του Συστήματος Διοίκησης Ποιότητας.

Κάθε Έγγραφο Συστήματος φέρει τον κωδικό του αριθμό. Για την κωδικοποίηση των Εγγράφων Συστήματος θα πρέπει να ακολουθείται μια μεθοδολογία που να επιτρέπει τον συσχετισμό του Εγγράφου με την Διαδικασία στην οποία αυτό ανήκει (Κλαυδιανός, 2001).

Τα έντυπα που χρησιμοποιούνται κατά την εφαρμογή του συστήματος HACCP στις Νοσοκομειακές Μονάδες διακρίνονται σε αυτά που σχετίζονται :

α) με την παραγωγή τροφίμων (Έντυπα Α)

β) με το ίδιο το σύστημα (Έντυπα Ε)

Παρακάτω παραθέτονται ενδεικτικά κάποια έγγραφα που χρησιμοποιούνται από το Νοσοκομείο της Αγίας Άννας.

ΕΓΓΡΑΦΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑΣ
(Περιοχές Χαμηλής Θερμοκρασίας)

ΜΗΝΑΣ : **ΚΩΔΙΚΟΣ ΨΥΓΕΙΟΥ:**

Ημ/νια	ΠΡΩΙ	ΜΕΣΗΜΕΡΙ	ΒΡΑΔΥ	Υπεύθυνος

ΕΓΓΡΑΦΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑΣ
(Περιοχές Υψηλής Θερμοκρασίας)

ΜΗΝΑΣ :	**ΚΩΔΙΚΟΣ ΜΟΝΑΔΑΣ:**

Ημ/νια	**ΠΡΩΙ**	**ΜΕΣΗΜΕΡΙ**	**ΒΡΑΔΥ**	**Υπεύθυνος**

ΕΝΤΥΠΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ			
Διατήρηση υπό Ψύξη: Μέχρι 4 ώρες σε 4?C			
Ημερομηνία:	**Υπεύθυνος Ελέγχου**		
Είδος	Προορίζεται για	**ΝΑΙ**	**ΟΧΙ**
➔			
➔			
➔			
➔			
➔			
➔			
➔			
➔			
➔			
➔			
➔			
➔			
➔			
➔			
➔			

Παρατηρήσεις:

Υπεύθυνος ΑΤ: **Ημερομηνία:**

ΕΝΤΥΠΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ			
Πλύσιμο με απολυμαντικό: διάρκεια επαφής 5 λεπτά και καλό ξέπλυμα			
Ημερομηνία:	**Υπεύθυνος Ελέγχου**		
Είδος	Προορίζεται για:	**ΝΑΙ**	**ΟΧΙ**

Παρατηρήσεις:

Υπεύθυνος ΑΤ: **Ημερομηνία:**

ΕΝΤΥΠΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ			
Μαγείρεμα: Θερμοκρασία στο κέντρο του φαγητού μεγαλύτερη από 70 ?C			
Ημερομηνία:	**Υπεύθυνος Ελέγχου**		
Είδος	Προορίζεται για	**ΝΑΙ**	**ΟΧΙ**
✗			
✗			
✗			
✗			
✗			
✗			
✗			
✗			
✗			
✗			
✗			
✗			
✗			
✗			
✗			

Παρατηρήσεις:

Υπεύθυνος ΑΤ: **Ημερομηνία:**

ΕΝΤΥΠΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ			
Αναθέρμανση: Θερμοκρασία στο κέντρο του φαγητού μεγαλύτερη από 80 ?C			
Ημερομηνία:	**Υπεύθυνος Ελέγχου**		
Είδος	Προορίζεται για:	**ΝΑΙ**	**ΟΧΙ**

Παρατηρήσεις:

Υπεύθυνος ΑΤ: **Ημερομηνία:**

ΕΝΤΥΠΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ			
Απόψυξη: Λιγότερο από 48 ώρες στους 4?C			
Ημερομηνία:	**Υπεύθυνος Ελέγχου**		
Είδος	Προορίζεται για:	**ΝΑΙ**	**ΟΧΙ**

Παρατηρήσεις:

Υπεύθυνος ΑΤ: **Ημερομηνία:**

ΕΝΤΥΠΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ			
Διατήρηση εν Θερμώ: Μέχρι 4 ώρες σε 60?C			
Ημερομηνία:	**Υπεύθυνος Ελέγχου**		
Είδος	Προορίζεται για:	**ΝΑΙ**	**ΟΧΙ**

Παρατηρήσεις:

Υπεύθυνος ΑΤ: **Ημερομηνία:**

ΕΝΤΥΠΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ & ΥΓΙΕΙΝΗΣ
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΟΥΖΙΝΑ

ΕΒΔΟΜΑΔΑ	Από	Έως

ΧΩΡΟΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΕΛΕΓΧΟΣ						
		ΔΕ	ΤΡ	ΤΕ	ΠΕ	ΠΑ	ΣΑ	ΚΥ
Δάπεδα	Κ: Ημερησίως							
	Α: 1φ/ εβδομάδα							
	Τ: 1φ/ εβδομάδα							
Πάγκοι εργασίας	Κ Ημερησίως							
	Α: 1φ/ εβδομάδα							
	Τ: 1φ/ εβδομάδα							
Επιφάνειες Επαφής *(Εργαλεία- Μαχαίρια- Σκεύη)*	Κ: Ημερησίως							
	Α: 1φ/ εβδομάδα							
	Τ: 1φ/ εβδομάδα							
Διάφορα Μηχ/τα + Ψυγεία	Κ: Ημερησίως							
	Α: 1φ/ εβδομάδα							
	Τ: 1φ/ εβδομάδα							
Κουζίνα - Φούρνος	Κ: Ημερησίως							
	Α: 1φ/ εβδομάδα							
	Τ: 1φ/ εβδομάδα							
Κάδοι Απορριμμάτων	Κ: Ημερησίως							
	Α: 1φ/ εβδομάδα							
	Τ: 1φ/ εβδομάδα							
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ/ ΣΧΟΛΙΑ	**Κ: Καθαρισμός, Α: Απολύμανση, Τ: Τεστ υγιεινής** **+: Έγινε η δοκιμή και βρέθηκε ότι είναι ΟΚ** **0: Έγινε η δοκιμή και βρέθηκε ότι δεν είναι ΟΚ**							

Υπογραφή Υπεύθ. Ελέγχου

ΕΝΤΥΠΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΥΓΙΕΙΝΗΣ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΚΟΥΖΙΝΑ

ΕΒΔΟΜΑΔΑ	Από	Έως

ΧΩΡΟΣ	**ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ**	**ΕΛΕΓΧΟΣ**						
		ΔΕ	**ΤΡ**	**ΤΕ**	**ΠΕ**	**ΠΑ**	**ΣΑ**	**ΚΥ**
Δάπεδα	Κ: Ημερησίως							
	Α: 1φ/ εβδομάδα							
	Τ: 1φ/ εβδομάδα							
Πάγκοι εργασίας	Κ Ημερησίως							
	Α: 1φ/ εβδομάδα							
	Τ: 1φ/ εβδομάδα							
Επιφάνειες Επαφής *(Εργαλεία- Μαχαίρια- Σκεύη)*	Κ: Ημερησίως							
	Α: 1φ/ εβδομάδα							
	Τ: 1φ/ εβδομάδα							
Διάφορα Μηχ/τα & Ψυγεία	Κ: Ημερησίως							
	Α: 1φ/ εβδομάδα							
	Τ: 1φ/ εβδομάδα							
Φούρνος (όπου υπάρχει)	Κ: Ημερησίως							
	Α: 1φ/ εβδομάδα							
	Τ: 1φ/ εβδομάδα							
Κάδοι Απορριμμάτων	Κ: Ημερησίως							
	Α: 1φ/ εβδομάδα							
	Τ: 1φ/ εβδομάδα							
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ/ ΣΧΟΛΙΑ	**Κ: Καθαρισμός, Α: Απολύμανση, Τ: Τεστ υγιεινής** **+: Έγινε η δοκιμή και βρέθηκε ότι είναι ΟΚ** **0: Έγινε η δοκιμή και βρέθηκε ότι δεν είναι ΟΚ**							

ΕΝΤΥΠΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΧΩΡΩΝ

Εργασίες	Καθημερινά		ΕΒΔ	15ΝΘ	ΜΗΝ	6ΜΝ
	Π	Α				
Δωμάτια Νοσηλείας Σκούπισμα και Σφουγγάρισμα δαπέδων Καθαρισμός επιφανειών επίπλων Καθαρισμός παραθύρων Συλλογή απορριμμάτων Γενική καθαριότητα κλίνης και γυάλισμα δαπέδου	x x x Κάθε	x x φορά	x που	αδειάζει	ένα	δωμάτιο
Τουαλέτες Σκούπισμα και Σφουγγάρισμα Πλύσιμο ειδών υγιεινής Συλλογή απορριμμάτων	x2 x2 x2	x2 x2 x2				
Κοινόχρηστοι χώροι Συλλογή απορριμμάτων Σκούπισμα και Σφουγγάρισμα Καθαρισμός καθισμάτων επισκεπτών Καθαρισμός παραθύρων Πλύσιμο κουρτινών	x x x	x x x	x		x	
Εργαστήρια/ Γραφεία Προσωπικού Σκούπισμα και Σφουγγάρισμα Συλλογή απορριμμάτων Πλύσιμο παραθύρων	x x	x x		x		
Δάπεδα(όλοι οι χώροι) Γυάλισμα Αφαίρεση/ Άπλωμα παρκετίνης			x			x2
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ/ ΣΧΟΛΙΑ			+: Έγινε η δοκιμή και βρέθηκε ότι είναι ΟΚ 0: Έγινε η δοκιμή και βρέθηκε ότι δεν είναι ΟΚ			

Υπογραφή Υπεύθ. Ελέγχου

ΕΝΤΥΠΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	
ΓΑΛΑ & ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΑΥΤΟΥ	*Θερμοκρασία ≤7°C* *Θερμοκρασία ≤-14°C για παγωτά* *Ημερομηνία λήξης δεν έχει παρέλθει*
ΚΡΕΑΣ & ΚΡΕΑΤΟΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ	*Θερμοκρασία ≤7°C* *Θερμοκρασία ≤-16°C για κατεψυγμένα*
ΙΧΘΥΗΡΑ	*Θερμοκρασία ≤7°C* *Θερμοκρασία ≤-16°C για κατεψυγμένα*
ΑΥΓΑ & ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΤΟΥΣ	*Θερμοκρασία ≤7^{0}C* *Ημερομηνία λήξης δεν έχει παρέλθει*
ΕΤΟΙΜΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ	*Θερμοκρασία ≤7°C* *Θερμοκρασία ≤-16°C για κατεψυγμένα* *Ημερομηνία λήξης δεν έχει παρέλθει*

ΕΒΔΟΜΑΔΑ: ___ / ___ με ___ / ___ / _____ ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ:

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ	ΕΙΔΟΣ	Θ °C	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

Υπεύθυνος ΑΤ: **Ημερομηνία:**

ΔΕΛΤΙΟ ΑΝΑΓΓΕΛΙΑΣ ΒΛΑΒΗΣ

Ημερομηνία:	Τμήμα:
Συντάκτης:	
Υπεύθυνος Τμήματος:	
Κωδικός Οργάνου	

Περιγραφή Βλάβης

Υπογραφή Υπεύθ. Ελέγχου

Συμπληρώνεται από τον τεχνικό

Παρατηρήσεις

Ανταλλακτικά

Μη επισκευάσιμο εντός Νοσοκομείου: ΝΑΙ/ΟΧΙ

Υπογραφή

Αποστολή εκτός Νοσοκομείου

Ημερομηνία αποστολής :	Όνομα Εταιρίας/Συνεργείου :
Ημερομηνία παράδοσης :	

Μη επισκευάσιμο

Να συνταχθεί πρωτόκολλο καταστροφής : ΝΑΙ/ΟΧΙ

Υπογραφή Υπεύθ. Ελέγχου

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΙΤΙΣΗΣ			
Πτέρυγα :		Ημερομηνία :	
Αριθμός κλίνης :		Όνομα Ασθενούς :	
Είδος Δίαιτας			

Συμπληρώνεται από τον θεράποντα ιατρό

Περαιτέρω οδηγίες Υπογραφή ιατρού

Συμπληρώνεται από το Νοσηλευτικό προσωπικό

Παράπονα από των ασθενή Υπογραφή

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΣΙΤΙΣΗΣ							
Πτέρυγα	Αριθμός Ασθενών	Είδος Δίαιτας					
		Ελεύθερη	Διαβήτη	Άλιπη	Ελαφριά Α΄/Β΄	Υδρική	Άλλη

ΑΡΧΕΙΟ ΣΥΝΤΑΓΩΝ

	ΕΙΔΟΣ ΦΑΓΗΤΟΥ	***ΓΡΑΜΜΑΡΙΑ/ΜΕΡΙΔΑ***
	ΣΑΛΑΤΕΣ	
×	Ανάμεικτα λαχανικά βραστά	200
×	Καρότο βραστό	200
×	Κολοκυθάκια βραστά	200
×	Κουνουπίδι βραστό	200
×	Λάχανο/Καρότο	200
×	Μπρόκολο βραστό	200
×	Πατάτες & κολοκυθάκια βραστά	400 (200-200)
×	Χόρτα βραστά (ραδίκια, βλίτα, αντίδια, παντζάρια)	200
×	Ντομάτα/Αγγούρι	200 (100-100)
×	Χόρτα & πατάτες βραστές	350 (200-150)
	ΟΣΠΡΙΑ	
×	Φασολάδα	400
×	Φακές	400
×	Ρεβίθια	400
×	Γίγαντες πλακί	400
	ΣΟΥΠΕΣ	
×	Φιδές	300
	ΑΥΓΑ	
×	Αυγό βραστό	1
×	Ομελέτα φούρνου (σκέτη)	100 (2 αυγά)
×	Ομελέτα ζαμπόν τυρί	200
×	Αυγά κόκκινα	200
	ΡΥΖΙ	
•	Ρύζι πιλάφι	100
•	Ρύζι με λαχανικά	250 (200 ρύζι/50 λαχανικά)
•	Ντοματόρυζο	350
	ΠΑΤΑΤΕΣ	
✓	Γιαχνί	300
✓	Πατάτες στο φούρνο	200
✓	Πατάτες πουρέ	200

	ΖΥΜΑΡΙΚΑ	
◆	Άσπρα	200
◆	Γιαχνί	350
	ΓΕΜΙΣΤΑ/ΝΤΟΛΜΑΔΕΣ	
x	Με ρύζι	250
x	Με κιμά	250/100 κιμάς
x	Κολοκυθάκια αυγολέμονο	400
x	Λαχανοντολμάδες	400
	ΜΟΥΣΑΚΑΣ	
x	Με μελιτζάνες/πατάτες/κιμά	400/100 κιμάς
x	Με κολοκυθάκια/πατάτες/κιμά	400/100 κιμάς
x	Μελιτζάνες παπουτσάκια	400/100 κιμάς
	ΠΑΣΤΙΤΣΙΟ	
x	Παστίτσιο	400/100 κιμάς
	ΛΑΔΕΡΑ	
3.	Αγκινάρες αλά πολίτα	400
4.	Μελιτζάνες ιμάμ	350
5.	Μπάμιες	350
6.	Μπριάμι	400
7.	Σπανακόρυζο (άσπρο ή κόκκινο)	350
8.	Φασολάκια	350
9.	Αρακάς	350
	ΚΡΕΑΤΙΚΑ	
	ΑΡΝΙ	
8.	Αρνί με πατάτες στον φούρνο	250 αρνί/150 πατάτες
	ΜΟΣΧΑΡΙ	
➔	Τας κεμπάπ με πουρέ	200 μοσχάρι/200 πουρές
➔	Τας κεμπάπ με ρύζι	200 μοσχάρι/200 ρύζι
➔	Σούπα με κριθαράκι (άσπρη ή κόκκινη)	500
➔	Λεμονάτο ή Κοκκινιστό	200
➔	Μοσχάρι με κολοκυθάκια	200 μοσχάρι/200 κολοκυθ.
➔	Μπριζόλα	250

	ΧΟΙΡΙΝΟ	
x	Χοιρινό με σέλινο	
2.	Λεμονάτο με πατάτες	200 χοιρινό/250 πατάτες
3.	Μπριζόλα	250
	ΚΙΜΑΣ	
16.	Γιουβαρλάκια (άσπρα ή κόκκινα)	300
17.	Μπιφτέκια (2 τεμ) με πατάτες	200/250 πατάτες
18.	Μπιφτέκια ατμού	200
19.	Σουτζουκάκια με πουρέ	200/200 πουρές
20.	Σουτζουκάκια με ρύζι	200/200 ρύζι
21.	Ζυμαρικά με κιμά	300 (200 ζυμαρ/100 κιμάς)
22.	**ΠΟΥΛΕΡΙΚΑ**	
23.	Γαλοπούλα με πατάτες	250/250 πατάτες
24.	Κοτόπουλο ψητό	250
25.	Κοτόπουλο (κοκιν-λεμον) με ρύζι	250/250 ρύζι
26.	Κοτόπουλο με πουρέ	250/200 πουρέ
27.	Κοτόπουλο με μπάμιες	250/200 μπάμιες
28.	Κοτόπουλο σούπα(ρύζι/λαχανικά)	550
29.	Κοτόπουλο βραστό	250
	ΨΑΡΙΑ	
1.	Βακαλάος τηγανητός	250
2.	Βακαλάος φούρνου	250
3.	Πέρκα φιλέτο φούρνου	250
4.	Ψαρόσουπα	550
5.	Γλώσσα ψητή	250
6.	Τόνος	100
	ΘΑΛΑΣΣΙΝΑ	
1.	Χταπόδι με μακαρονάκι κοφτό	200 χταπ/200 ρύζι
2.	Καλαμαράκι με ρύζι	200 καλαμ/200 ρύζι
	ΚΡΕΜΕΣ/ΕΠΙΔΟΡΠΙΑ	
7.	Κρέμα καραμελέ	150
8.	Κρέμα γλυκιά	150
9.	Κρέμα άγλυκη	150
10.	Ρυζόγαλο γλυκό	150

11.	Ρυζόγαλο άγλυκο	150
12.	Κέικ απλό	100
13.	Κέικ μικτό	100
14.	Ζελέ με κομματάκια φρούτων	150
15.	Κομπόστα γλυκιά	150
16.	Κομπόστα άγλυκη	150
	ΕΙΔΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ	
3.	Πασχαλινά κουλουράκια	Με το κιλό
4.	Μελομακάρονα	Με το κιλό
5.	Κουραμπιέδες	Με το κιλό
6.	Βασιλόπιτα	100
7.	Τσουρέκι	100

ΒΑΣΙΚΑ ΕΙΔΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΔΙΑΙΤΩΝ

Όλες οι Νοσοκομειακές Μονάδες διαθέτουν κάποια βασικά είδη διαιτολογίων, τα οποία είναι σχεδιασμένα κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να εξυπηρετούν όλη την διαδικασία της διατροφικής υποστήριξης του ασθενούς. Αυτά τα βασικά διαιτητικά σχήματα είναι, στην πλειοψηφία τους, σχεδιασμένα έτσι ώστε να αποτελούν ένα επαρκές και πλήρες διατροφικό πρόγραμμα, σύμφωνο με τις συνιστώμενες ποσότητες πρόσληψης για κάθε θρεπτικό συστατικό. Οι βασικές νοσοκομειακές δίαιτες είναι όσο το δυνατόν πιο ευέλικτες, προκειμένου να ικανοποιούν τις διατροφικές ανάγκες των ασθενών, ενώ παράλληλα είναι επικεντρωμένες στην παροχή τροφίμων, τα οποία ο ασθενής είναι πρόθυμος και ικανός να καταναλώσει. Ως βασικές νοσοκομειακές δίαιτες αναφέρονται η ελεύθερη, η υδρική, η πολτοποιημένη και η ελαφριά, οι οποίες αποτελούν την βάση για άλλα θεραπευτικά είδη διαίτων. Αναλυτικότερα :

- *Ελεύθερη Δίαιτα*

Είναι σχεδιασμένη για ασθενείς που δεν χρειάζονται κανέναν ιδιαίτερο περιορισμό ή αλλαγή στις διαιτητικές τους συνήθειες. Έτσι, μπορεί να χρησιμοποιηθεί προκειμένου να βοηθήσει στην επίτευξη ή διατήρηση μιας καλής διατροφικής κατάστασης, προάγοντας την υγείας του ατόμου. Περιλαμβάνει τροφές από όλες τις ομάδες τροφίμων και σε περίπτωση που είναι απαραίτητη η περαιτέρω αύξηση της ενεργειακής πρόσληψης, υπάρχει η δυνατότητα προσθήκης θερμιδικά συμπυκνωμένων τροφών.

- *Υδρική Δίαιτα*

Είναι σχεδιασμένη για ασθενείς, η κατάσταση των οποίων απαιτεί την παροχή υγρών και ενέργειας κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να προκαλείται η ελάχιστη δυνατή πέψη και διέγερση του γαστρεντερικού σωλήνα. Συνήθως χρησιμοποιείται κατά την προεγχειρητική ή πρώιμη μετεγχειρητική περίοδο. Περιλαμβάνει τροφές που είναι σε υγρή μορφή σε θερμοκρασία δωματίου όπως γάλα, τσάι, ζελέ κ.τ.λ. Διακρίνεται σε διαυγή και μη διαυγή.

Διαυγής υδρική δίαιτα : Η δίαιτα αυτή είναι μη επαρκής διατροφικά και δεν καλύπτει τις ανάγκες σε ενέργεια και θρεπτικά συστατικά και για αυτό το λόγο δεν εφαρμόζεται για περισσότερες από 3 ημέρες. Αποτελείται από διαυγή υγρά (νερό, τσάι, χαμομήλι ,αναψυκτικά, χυμοί φρούτων χωρίς ίνες, ζωμός κρέατος) και τρόφιμα που υγροποιούνται σε θερμοκρασία δωματίου και αφήνουν ελάχιστο υπόλειμμα στον γαστρεντερικό σωλήνα.
Μη διαυγής υδρική δίαιτα : Η δίαιτα αυτή, εφόσον σχεδιασθεί σωστά, μπορεί να θεωρηθεί διατροφικά επαρκής με εξαίρεση το τμήμα των φυτικών ινών. Αποτελείται από τροφές που είναι ρευστές σε θερμοκρασία δωματίου όπως ζελέ και παγωτό.
Τέλος η μη διαυγής υδρική δίαιτα μπορεί να καλύψει, με τον κατάλληλο σχεδιασμό, τις ενεργειακές ανάγκες ασθενών με διαβήτη, νεφροπάθεια, η κάποια άλλη πάθηση.

- *Πολτοποιημένη Δίαιτα*

Είναι σχεδιασμένη για ασθενείς με προβλήματα μάσησης και κατάποσης. Έτσι, είναι κατάλληλη για ασθενείς που έχουν υποστεί κάταγμα στον αυχένα ή στην κεφαλή, για ασθενείς με οδοντικά προβλήματα η προβλήματα ανατομίας του οισοφάγου, για ασθενείς που έχουν υποστεί αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, για καρκινοπαθείς ή για ασθενείς με προβλήματα άνοιας. Περιλαμβάνει όλα τα τρόφιμα της ελεύθερης δίαιτας, τα οποία όμως έχουν υποστεί επεξεργασία τέτοια, ώστε να έχουν πολύ μαλακή υφή και σύσταση και να μην απαιτούν καθόλου μάσηση. Πρόκειται για ένα πλήρες διατροφικό σχήμα που καλύπτει τις ενεργειακές ανάγκες του ασθενή καθώς και τις ανάγκες του σε θρεπτικά συστατικά, εφόσον ο ασθενής προσλαμβάνει την κατάλληλη ποσότητα, ποιότητα και ποικιλία τροφών.

- *Ελαφριά Δίαιτα*

Περιλαμβάνει τρόφιμα περισσότερο εύπεπτα και πιο απλά παρασκευασμένα σε σύγκριση με την ελεύθερη δίαιτα και είναι φτωχή σε φυτικό υπόλειμμα και λίπος. Είναι σχεδιασμένη για ασθενείς που δεν μπορούν να ανεχθούν την ελεύθερη δίαιτα και είναι ιδιαίτερα χρήσιμή, όταν η ανοχή του ασθενούς είναι οδηγός για την ένταξη ή τον αποκλεισμό συγκεκριμένων τροφών από το διαιτολόγιο του. Είναι κατάλληλη για μετεγχειρητικούς ασθενείς και για ασθενείς με ήπια γαστρεντερικά προβλήματα. Διακρίνεται σε :

Ελαφριά Δίαιτα Α΄: Περιλαμβάνει υγρές και στερεές τροφές , φτωχές σε φυτικές ίνες όπως βραστά κρέατα, ραφιναρισμένα δημητριακά, βραστά λαχανικά, φρούτα ψητά ή κομπόστα. Η δίαιτα αυτή έχει την ίδια θρεπτική αξία με την πολτοποιημένη δίαιτα και είναι φτωχή σε υπόλειμμα.

Ελαφριά Δίαιτα Β΄: Περιλαμβάνει κρέατα και δημητριακά βραστά ή ψητά, λαχανικά βραστά ή ωμά, φρούτα ωμά, ψητά ή κομπόστα. Κατά την παρασκευή των φαγητών δεν προστίθεται αλάτι. Είναι πλήρης σε θρεπτικά συστατικά. Ανάλογα με την νόσο μπορεί να τροποποιηθεί και να χρησιμοποιηθεί ως :

- Ήπια δίαιτα για πεπτικό έλκος, όπου αποκλείονται τροφές που πιθανά προκαλούν γαστρικούς ερεθισμούς. Είναι σημαντικό οι τροφές να σερβίρονται σε πολλά μικρά γεύματα και σνακ κατά την διάρκεια της ημέρας, ώστε να ρυθμίζονται οι γαστρικές εκκρίσεις. Είναι πλήρης σε θρεπτικά συστατικά.
- Δίαιτα χαμηλή σε φυτικές ίνες ή φτωχή σε υπόλειμμα, που χρησιμοποιείται σε υποτροπή φλεγμονώδους νόσου του εντέρου. Αποφεύγονται οι ερεθισμοί μηχανικής φύσης του γαστρεντερικού σωλήνα. Επειδή το γάλα περιορίζεται σε μία ή δύο μερίδες την ημέρα, θα πρέπει να υπολογίζεται η πρόσληψη ασβεστίου. Μπορεί να είναι πλήρης σε θρεπτικά συστατικά, εκτός από την πρόσληψη φυτικών ινών.
- Δίαιτα πλούσια σε φυτικές ίνες , ιδανική για την αντιμετώπιση της δυσκοιλιότητας, της εκκολπωματίτιδας και των αιμορροΐδων. Στην δίαιτα αυτή δεν αποκλείεται κανένα φαγητό και δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην κατανάλωση δημητριακών ολικής αλέσεως, λαχανικών ωμών ή ελαφρώς μαγειρεμένων και τουλάχιστον οκτώ φλιτζανιών νερού την ημέρα. Από θρεπτικής άποψης είναι πλήρης.
- Δίαιτα πλούσια σε πρωτεΐνες, κατάλληλη για εγκαύματα, τραυματισμούς, σοβαρές χειρουργικές επεμβάσεις, θεραπεία με κορτικοστεροειδή, ηπατίτιδα. Αυξάνεται η κατανάλωση κρέατος, γαλακτοκομικών προϊόντων και αυγών. Για την κάλυψη των ενεργειακών αναγκών απαιτείται και η επαρκής πρόσληψη λίπους και υδατανθράκων.
- Δίαιτα φτωχή σε πρωτεΐνες, κατάλληλη για νεφρική ή ηπατική ανεπάρκεια, όπου υπάρχει περιορισμένη ικανότητα μεταβολισμού ή απέκκρισης αζώτου

που απελευθερώνεται από την διάσπαση των πρωτεϊνών. Στόχος της εφαρμογής της συγκεκριμένης δίαιτας είναι η μείωση της παραγωγής άχρηστων ουσιών που αποβάλλονται από τους νεφρούς και αποφυγή υπέρμετρης κατακράτησης υγρών και ηλεκτρολυτών που οδηγούν σε υπέρταση. Περιορίζεται η πρόσληψη κρεατικών, ψαριών, αυγών, γαλακτοκομικών, δημητριακών και αμυλούχων λαχανικών.

- Δίαιτα διαβητικών, χρησιμοποιείται για τον έλεγχο της υπεργλυκαιμία. Δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στην ποσότητα των τροφών που καταναλώνει ο ασθενής, ενώ οι υδατάνθρακες κατανέμονται σε 3-6 γεύματα ή σνακ σε προγραμματισμένες ώρες κατά την διάρκεια της ημέρας. Η δίαιτα είναι χαμηλή σε χοληστερόλη και κορεσμένα λίπη για ελάττωση των επιπλοκών του διαβήτη. Είναι πλήρης σε θρεπτικά συστατικά.
- Δίαιτα φτωχή σε σάκχαρα, χρησιμοποιείται όταν ο ασθενής υποβάλλεται σε θεραπεία με κορτικοστεροειδή, τα οποία μπορούν να προκαλέσουν δυσανοχή στην γλυκόζη. Περιορίζονται τα απλά σάκχαρα. Η δίαιτα είναι πλήρης διατροφικά.
- Άλιπος δίαιτα, χρησιμοποιείται σε οξεία ή χρόνια παγκρεατίτιδα και διάρροια. Περιλαμβάνει άπαχα κρεατικά βραστά ή ψητά, άπαχα γαλακτοκομικά, νερόβραστα δημητριακά, καλοβρασμένα τρυφερά λαχανικά και φρούτα ψητά ή κομπόστα.
- Δίαιτα καρδιοπαθών, είναι δίαιτα φτωχή σε κορεσμένα λίπη, χοληστερόλη και αλάτι, ενώ παράλληλα θεωρείται απαραίτητη η αποφυγή των μεγάλων γευμάτων που αυξάνουν τον καρδιακό ρυθμό. Περιλαμβάνει ωμά και βραστά λαχανικά και φρούτα. Είναι πλήρης σε θρεπτικά συστατικά.
- Δίαιτα περιορισμού ή αποκλεισμού λακτόζης, εφαρμόζεται όταν υπάρχει έλλειψη λακτάσης. Περιορίζεται ή αποκλείεται το γάλα και τα γαλακτοκομικά εκτός των σκληρών τυριών. Ορισμένοι ασθενείς μπορούν να ανεχθούν μικρές ποσότητες γάλακτος και κατεργασμένων προϊόντων του γάλακτος. Εάν η πρόσληψη ασβεστίου ρυθμιστεί η δίαιτα αυτή είναι διατροφικά πλήρης.
- Δίαιτα αποκλεισμού γλουτένης, εφαρμόζεται σε άτομα που πάσχουν από κοιλιοκάκη. Η πρόσληψη γλουτένης , που εντοπίζεται στα περισσότερα δημητριακά, προκαλεί καταστροφή του εντερικού βλεννογόνου στα άτομα

που πάσχουν από αυτή την ασθένεια. Αποφεύγεται το σιτάρι, το κριθάρι, η σίκαλη, η βρώμη και όλα τα προϊόντα που παρασκευάζονται από τα δημητριακά αυτά.

- Δίαιτα φτωχή σε φαινυλαλανίνη, εφαρμόζεται σε άτομα που πάσχουν από φαινυλκετονουρία.
- Δίαιτα φτωχή σε τυραμίνη ή σε αναστολέα μονοαμινικής οξειδάσης (ΜΑΟΙ), χρησιμοποιείται για όσο χρονικό διάστημα χορηγούνται στον ασθενή ΜΑΟΙ που αποτελούν μια κατηγορία αντικαταθλιπτικών φαρμάκων. Η συσσώρευση τυραμίνης στον οργανισμό λόγω προχωρημένης ηλικίας, διάσπασης πρωτεϊνών και σήψης των τροφών μπορεί να προκαλέσει κεφαλαλγία και υπερτασική κρίση. Αποφεύγονται το συκώτι, τα οινοπνευματώδη, οι καπνιστές πρωτεϊνούχες τροφές, τα παστά ή καπνιστά ψάρια, το γιαούρτι, η σόγια, η σοκολάτα, το ζυμωτό ψωμί, οι μπανάνες, τα σύκα, οι σταφίδες, η φάβα και οι μελιτζάνες. Είναι πλήρης σε θρεπτικά συστατικά.

Πριν την εκτέλεση ορισμένων διαγνωστικών δοκιμασιών απαιτείται η εφαρμογή εξειδικευμένων διατροφικών σχημάτων ώστε να επιτευχθεί το καλύτερο διαγνωστικό αποτέλεσμα. Ενδεικτικά αναφέρονται οι παρακάτω δίαιτες :
Δίαιτα 300 gr υδατανθράκων : Ακολουθείται για περίπου τρεις ημέρες πριν από την δοκιμασία ανοχής στη γλυκόζη, γιατί προηγούμενη δίαιτα φτωχή σε υδατάνθρακες μπορεί να έχει σαν αποτέλεσμα ψευδώς παθολογική δοκιμασία. Μια ισορροπημένη δίαιτα περιλαμβάνει 300 gr υδατανθράκων ή και περισσότερα.
Δίαιτα 100 gr λίπους : Ακολουθείται για περίπου τρεις μέρες πριν και τρεις μέρες μετά κατά την διάρκεια της 72ωρης συλλογής κοπράνων για ανίχνευση λίπους. Χρησιμοποιείται στην διερεύνηση στεατόρροιας και δυσαπορρόφησης. Το ημερήσιο διαιτολόγιο περιλαμβάνει την κατανάλωση μαργαρίνης, βουτύρου, κρέατος, γαλακτοκομικών αυγών κ.τ.λ. Καταγράφονται σε ημερολόγιο οι τροφές που καταναλώνονται και το λίπος των κοπράνων εκφράζεται σαν ποσοστό της πρόσληψης αυτού.
Δίαιτα δοκιμασίας 5-υδρόξυ-ινδολοξικού οξέος (5ΗΙΑΑ) : Ακολουθείται για τρεις μέρες περίπου πριν και κατά την διάρκεια της 24ωρης συλλογής ούρων για 5ΗΙΑΑ. Χρησιμοποιείται στη διάγνωση και παρακολούθηση των καρκινοειδών, τα οποία

εκκρίνουν σεροτονίνη που μεταβολίζεται στο συκώτι σε 5HIAA. Παραλείπονται τροφές που περιέχουν σεροτονίνη όπως αβοκάντο, μπανάνες, μελιτζάνες, δαμάσκηνα, ντομάτες και καρύδια.

Δίαιτα προετοιμασίας για βαριούχο υποκλυσμό : Ακολουθείται για τρεις περίπου μέρες πριν την εξέταση. Απαγορεύονται τα λαχανικά, τα φρούτα, οι ξηροί καρποί, τα γαλακτοκομικά και το πολύ κρέας. Επιτρέπονται τα αυγά βραστά ή τηγανητά, το ρύζι, οι σούπες, ο καφές, μικρές ποσότητες από μπιφτέκι ή κοτόπουλο, τα αναψυκτικά χωρίς ανθρακικό και συνίσταται η πρόσληψη μεγάλων ποσοτήτων νερού. Την παραμονή της εξέτασης επιτρέπεται μόνο η κατανάλωση υγρών, ζωμού κρέατος και ζελέ. Την ημέρα της εξέτασης ο ασθενής θα πρέπει να είναι νηστικός.

Δίαιτα προετοιμασίας ενδοφλέβιας πυελογραφίας : Την παραμονή της εξέτασης ο ασθενής μπορεί να φάει ένα ελαφρύ γεύμα που μπορεί να περιλαμβάνει αυγά βραστά, ρύζι, σούπες, καφέ (χωρίς γάλα), μικρές ποσότητες από μπιφτέκι ή κοτόπουλο, αναψυκτικά χωρίς ανθρακικό και πολύ νερό.

Συνίσταται η αποφυγή λαχανικών, φρούτων, ξηρών καρπών και μεγάλων ποσοτήτων κρέατος. Ο ασθενής πρέπει να παραμείνει νηστικός μέχρι την επόμενη μέρα της εξέτασης.

ΔΕΛΤΙΟ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑΣ

ΠΡΟΣ ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
ΤΟΥ Π.Γ.Ν.Α "ΑΓΙΑ ΑΝΝΑ"

Τμήμα	
Συντάκτης	
Όνομα Προμηθευτή/Εταιρείας	
Ημερομηνία	

Αριθμός Σύμβασης	Είδος	Ποσότητα	Τιμή/Τεμάχιο

Ο υπεύθυνος :

ΕΝΤΥΠΟ ΕΤΗΣΙΑΣ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΥΠΕΥΘΥΝΟ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ

Είδος συσκευής	
Τμήμα	
Ονοματεπώνυμο συντηρητή	
Εταιρία	
Ημερομηνία	
Περιγραφή εργασίας συντήρησης	

Υπογραφή Συντηρητή

Υπογραφή Υπεύθυνου Τμήματος

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ HACCP				
Κωδικός Εγγράφου				
Αφορμή ανασκόπησης	**Υπεύθυνος** ανασκόπησης	**Αναθεώρηση HACCP**	**Αναθεώρηση** αρχείων	**Διαδικασία** επαλήθευσης

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΑΠΟ ΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ

Ημερ/νία :	
Συμμετέχοντες:	**Υπογραφές**

Πρακτικά / Αποφάσεις	Υπεύθυνος Εφαρμογής	Ημερομηνία Ολοκλήρωσης

ΑΙΤΗΣΗ ΑΛΛΑΓΗΣ ΕΓΓΡΑΦΟΥ

Ημερομηνία:		Τμήμα:	
Συντάκτης:			
Υπεύθυνος Τμήματος:			
Έγγραφο:		Έκδοση:	

Πρόταση αλλαγής:

Υπογραφή Συντάκτη	Υπογραφή Υπευθύνου Τμήματος

Αλλαγή που πραγματοποιήθηκε:

Υπογραφή Υπεύθυνου ΑΤ Ημερομηνία :

ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΕΩΝ ΣΔΑΤ					
Ημερομηνία:					
Διαδικασία:				Αριθ. Ευρήματος:	
Επιθεωρητής:		Επιθεωρούμενος:			
ΕΥΡΗΜΑ					
Περιγραφή :					
ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΔΙΟΡΘΩΤΙΚΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ					
Περιγραφή :					
Οι διορθωτικές ενέργειες θα έχουν ολοκληρωθεί έως την:					
Επιθεωρητής:		Επιθεωρούμενος:			
ΣΥΝΕΠΑΚΟΛΟΥΘΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ					
Επιθεωρητής		Ημερομηνία			
Οι διορθωτικές ενέργειες έχουν ολοκληρωθεί : (ΝΑΙ/ΟΧΙ)					
Το εύρημα έχει αρθεί : (ΝΑΙ/ΟΧΙ)					
Σχόλια :					

Ο Επιθεωρητής

ΕΝΤΥΠΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

ΤΟΜΕΑΣ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ:	
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ	
ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΗΣ:	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ:	

Παρακαλώ σημειώστε τα πεδία επιθεώρησης

	1 Γενικές απαιτήσεις για τους χώρους, λειτουργία, διαρρύθμιση, κατασκευή 2 Ειδικές απαιτήσεις για τους χώρους παρασκευής και επεξεργασίας τροφίμων 3 Απαιτήσεις για προσωρινούς χώρους εστίασης (συνέδρια, ημερίδες) 4 Μεταφορά 5 Απαιτήσεις εξοπλισμού 6 Απορρίμματα τροφών 7 Παροχή νερού 8 Ατομική υγιεινή 9 Άλλες οδηγίες για τα τρόφιμα 10 Κατάρτιση 11 Τήρηση σχετικών αρχείων

ΥΠΟΜΝΗΜΑ

Σημειώστε

ΟΚ: *όπου υπάρχει συμμόρφωση*

Χ: *όπου δεν υπάρχει συμμόρφωση*

~~~: *όταν δεν αφορά τον τομέα επιθεώρησης*

Στο κενό μετά από κάθε στοιχείο επιθεώρησης γράψτε τα σχόλια σας ή τις παρατηρήσεις σας αν είναι απαραίτητες

Ο Υπεύθυνος του τομέα και ο Επιθεωρητής μονογράφουν κάθε σελίδα και υπογράφουν ολογράφως την τελευταία σελίδα

ΚΑΝΟΝΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

1. Γενικές απαιτήσεις για τους χώρους, λειτουργία, διαρρύθμιση, κατασκευή

1.1. Οι χώροι τροφίμων διατηρούνται καθαροί και σε καλή κατάσταση.

1.2. Επιτρέπουν τον κατάλληλο καθαρισμό ή/και απολύμανση.

1.3. Προστατεύουν από τη συσσώρευση ρύπων, την επαφή με τοξικά υλικά, την πτώση σωματιδίων μέσα στα τρόφιμα και το σχηματισμό υγρασίας, ή ανεπιθύμητης μούχλας στις επιφάνειες.

1.4. Επιτρέπουν την εφαρμογή ορθής υγιεινής, ιδίως δε την πρόληψη της επιμόλυνσης, μεταξύ των χειρισμών και κατά τη διάρκεια αυτών, από τρόφιμα, εξοπλισμό, υλικά, νερό, παρεχόμενο αέρα ή εργαζόμενους, και εξωτερικές πηγές μόλυνσης, όπως έντομα και λοιπά επιβλαβή ζώα.

1.5. Παρέχουν, όπου είναι αναγκαίο, τις κατάλληλες συνθήκες θερμοκρασίας για την υγιεινή επεξεργασία και αποθήκευση των προϊόντων.

1.6. Υπάρχει επαρκής αριθμός νιπτήρων, εγκατεστημένων στα κατάλληλα σημεία και προοριζόμενων ειδικά για το πλύσιμο των χεριών.

1.7. Υπάρχουν επαρκή αποχωρητήρια με καζανάκια, συνδεδεμένα με κατάλληλο αποχετευτικό σύστημα.

1.8. Τα αποχωρητήρια δεν οδηγούν απευθείας στους χώρους όπου υπάρχουν τρόφιμα.

1.9. Οι νιπτήρες είναι εφοδιασμένοι με ζεστό και κρύο τρεχούμενο νερό και με υλικά για το καθάρισμα των χεριών και το υγιεινό τους στέγνωμα.

1.10. Οι εγκαταστάσεις για το πλύσιμο των τροφίμων διαχωρίζονται από τις εγκαταστάσεις για το πλύσιμο των χεριών.

1.11. Υπάρχουν κατάλληλα και επαρκή μέσα μηχανικού ή φυσικού αερισμού.

1.12. Αποφεύγεται η μηχανική ροή αέρα από μολυσμένους σε καθαρούς χώρους.

1.13. Τα συστήματα αερισμού είναι κατασκευασμένα κατά τρόπο που να προσφέρουν εύκολη πρόσβαση σε φίλτρα και άλλα εξαρτήματα που χρειάζονται καθαρισμό ή αντικατάσταση.

1.14. Όλες οι εγκαταστάσεις υγιεινής στους χώρους τροφίμων διαθέτουν κατάλληλο φυσικό ή μηχανικό εξαερισμό.

1.15. Οι χώροι τροφίμων διαθέτουν επαρκή φυσικό ή/και τεχνητό φωτισμό.

1.16. Οι αποχετευτικές εγκαταστάσεις είναι επαρκείς για τον επιδιωκόμενο σκοπό και σχεδιασμένες και κατασκευασμένες με τρόπο που να μη δημιουργείται κίνδυνος μόλυνσης των τροφίμων.

1.17. Υπάρχουν αποδυτήρια σε επαρκή αριθμό για το προσωπικό.

2. Ειδικές απαιτήσεις για τους χώρους παρασκευής και επεξεργασίας τροφίμων

2.1. Οι επιφάνειες των δαπέδων διατηρούνται σε καλή κατάσταση και καθαρίζονται και όπου είναι αναγκαίο, απολυμαίνονται εύκολα. (χρήση στεγανών, μη απορροφητικών, μη τοξικών υλικών, τα οποία πλένονται).

2.2. Τα πατώματα επιτρέπουν επαρκή αποστράγγιση της επιφάνειας.

2.3. Οι επιφάνειες των τοίχων διατηρούνται σε καλή κατάσταση και να καθαρίζονται και απολυμαίνονται εύκολα. (χρήση στεγανών, μη απορροφητικών, μη τοξικών υλικών, τα οποία πλένονται).

2.4. Οι επιφάνειες των τοίχων είναι λείες μέχρι ύψους καταλλήλου για τις εργασίες.

2.5. Οι οροφές, ψευδοροφές και ότι είναι στερεωμένο σε αυτές είναι σχεδιασμένες, κατασκευασμένες και επιστρωμένες έτσι ώστε να μη συσσωρεύονται ρύποι και να περιορίζεται η συμπύκνωση υδρατμών, η ανάπτυξη ανεπιθύμητης μούχλας και η αποκόλληση σωματιδίων.

2.6. Τα παράθυρα και τα άλλα ανοίγματα σχεδιάστηκαν κατά τρόπο που να αποφεύγεται η συσσώρευση ρύπων.

2.7. Εκείνα τα οποία ανοίγουν προς το ύπαιθρο είναι εφοδιασμένα με δικτυωτά πλέγματα προστασίας από τα έντομα, τα οποία να μπορούν να αφαιρεθούν εύκολα για να καθαριστούν.

2.8. Τα παράθυρα παραμένουν κλειστά και σφραγισμένα κατά τη διάρκεια της παραγωγής.

2.9. Ο καθαρισμός και η απολύμανση των θυρών μπορεί να γίνεται εύκολα (λείες και μη απορροφητικές επιφάνειες θυρών).

2.10. Οι επιφάνειες (συμπεριλαμβανομένου του εξοπλισμού) που έρχονται σε επαφή με τα τρόφιμα διατηρούνται σε καλή κατάσταση, καθαρίζονται και απολυμαίνονται εύκολα (χρήση λείων, μη τοξικών υλικών που πλένονται).

2.11. Προβλέπονται κατάλληλες εγκαταστάσεις για τον καθαρισμό και την απολύμανση των εργαλείων και του εξοπλισμού εργασίας.

2.12. Οι εγκαταστάσεις αυτές είναι κατασκευασμένες από υλικό ανθεκτικό στη διάβρωση, καθαρίζονται εύκολα και διαθέτουν επαρκή παροχή ζεστού και κρύου νερού.

2.13. Λαμβάνονται κατάλληλα μέτρα για το πλύσιμο των τροφίμων. Κάθε νεροχύτης ή άλλη παρόμοια εγκατάσταση για το πλύσιμο των τροφίμων διαθέτει επαρκή παροχή ζεστού πόσιμου νερού και καθαρίζεται τακτικά.

3. Απαιτήσεις για προσωρινούς χώρους εστίασης (παροχή υπηρεσιών εστίασης σε συνέδρια ή ημερίδες που πραγματοποιούνται στο Νοσοκομείο)

3.1. Οι χώροι είναι κατάλληλα χωροθετημένοι, σχεδιασμένοι και κατασκευασμένοι, διατηρούνται σε καλή κατάσταση και καθαροί, ούτως ώστε να αποφεύγεται, κατά το δυνατόν, η μόλυνση των τροφίμων και η παρουσία εντόμων και άλλων επιβλαβών ζώων.

3.2. Προβλέπονται οι κατάλληλες εγκαταστάσεις για τη διατήρηση επαρκούς ατομικής υγιεινής (μεταξύ άλλων, για να μπορούν οι ενδιαφερόμενοι να πλένουν και να στεγνώνουν τα χέρια τους και να εκτελούν τις σωματικές τους ανάγκες με υγιεινό τρόπο, καθώς και κατάλληλα αποδυτήρια).

3.3. Οι επιφάνειες που έρχονται σε επαφή με τρόφιμα είναι σε καλή κατάσταση, καθαρίζονται και απολυμαίνονται εύκολα (χρήση λείων, μη τοξικών υλικών που πλένονται).

3.4. Υπάρχουν κατάλληλα μέσα για τον καθαρισμό και όπου είναι αναγκαίο, την απολύμανση των σκευών και του εξοπλισμού.

3.5. Υπάρχουν κατάλληλα μέσα για να διατηρούνται τα τρόφιμα καθαρά.

3.6. Υπάρχει επαρκής παροχή ζεστού ή/και κρύου πόσιμου νερού.

3.7. Υπάρχουν κατάλληλες εγκαταστάσεις ή σχετικές διευθετήσεις που διασφαλίζουν την υγιεινή αποθήκευση και διάθεση των τυχόν επικίνδυνων ή/και μη βρώσιμων ουσιών και αποβλήτων, στερεών ή υγρών.

3.8. Υπάρχουν κατάλληλες εγκαταστάσεις ή/και σχετικές διευθετήσεις που διασφαλίζουν τη διατήρηση των τροφίμων υπό κατάλληλες συνθήκες θερμοκρασίας και για τον έλεγχο αυτών.

3.9. Τα τρόφιμα τοποθετούνται σε χώρους και κατά τρόπο ώστε να αποφεύγεται, κατά το δυνατόν, ο κίνδυνος μόλυνσης.

4. Μεταφορά

4.1. Τα μεταφορικά οχήματα ή/και οι περιέκτες που χρησιμοποιούνται για τη μεταφορά τροφίμων διατηρούνται καθαρά, και σε καλή κατάσταση, ώστε να προφυλάσσονται τα τρόφιμα από μολύνσεις, είναι σχεδιασμένα και κατασκευασμένα έτσι ώστε να μπορούν να καθαρίζονται ή/και να απολυμαίνονται δεόντως.

4.2. Τα βυτία στα οχήματα ή/και οι περιέκτες δεν χρησιμοποιούνται για τη μεταφορά άλλου πράγματος πλην τροφίμων, αν τα άλλα φορτία μπορούν να μολύνουν τα τρόφιμα.

4.3. Τα χύδην τρόφιμα σε υγρή κατάσταση, σε κόκκους ή σκόνη μεταφέρονται σε περιέκτες που χρησιμοποιούνται μόνο για τη μεταφορά τροφίμων (με την ένδειξη "μόνο για τρόφιμα").

4.4. Όταν τα μεταφορικά οχήματα ή/και οι περιέκτες χρησιμοποιούνται για τη μεταφορά άλλων προϊόντων και όχι τροφίμων, ή για τη μεταφορά διαφορετικών ειδών τροφίμων, πρέπει τα προϊόντα να διατηρούνται χωριστά για να προφυλάσσονται από τυχόν μόλυνση.

4.5. Όταν μεταφορικά οχήματα ή/και περιέκτες έχουν χρησιμοποιηθεί για τη μεταφορά προϊόντων εκτός των τροφίμων ή για τη μεταφορά διαφορετικών ειδών τροφίμων, γίνεται αποτελεσματικός καθαρισμός μεταξύ των φορτώσεων ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος μόλυνσης.

4.6. Τα τρόφιμα τοποθετούνται μέσα στα μεταφορικά οχήματα ή/και στους περιέκτες και να προστατεύονται κατά τρόπον ώστε να ελαχιστοποιούνται οι κίνδυνοι μόλυνσης.

4.7. Όπου είναι αναγκαίο, τα μεταφορικά οχήματα ή/και οι περιέκτες που χρησιμοποιούνται για τη μεταφορά τροφίμων έχουν την ικανότητα να τα διατηρούν στην κατάλληλη θερμοκρασία και είναι σχεδιασμένα έτσι ώστε να ελέγχεται το επίπεδο θερμοκρασίας.

5. Απαιτήσεις εξοπλισμού

5.1. Κάθε αντικείμενο, εγκατάσταση ή εξοπλισμός, με τα οποία έρχονται σε επαφή οι τροφές, διατηρούνται καθαρά

5.2. Κατασκευάζονται και συντηρούνται έτσι ώστε να ελαχιστοποιείται ο κίνδυνος μόλυνσης των τροφίμων.

5.3. Με εξαίρεση τα δοχεία και τις συσκευασίες μιας χρήσεως, κατασκευάζονται και συντηρούνται έτσι ώστε να μπορούν να καθαρίζονται σε βάθος και όπου είναι αναγκαίο, να απολυμαίνονται σε βαθμό ικανοποιητικό για τους σκοπούς για τους οποίους προορίζονται.

5.4. Είναι εγκατεστημένα κατά τρόπο που να επιτρέπει επαρκή καθαρισμό των πέριξ χώρων.

6. Απορρίμματα τροφών

6.1. Απορρίμματα τροφών και άλλα απορρίμματα δεν αφήνοντας να συσσωρεύονται σε χώρους τροφίμων, παρά μόνο στο βαθμό που αυτό είναι αναπόφευκτο για τη σωστή λειτουργία του Νοσοκομείου..

6.2. Τα απορρίμματα τροφίμων και τα άλλα απορρίμματα εναποτίθενται σε περιέκτες που κλείνουν.

6.3. Αυτοί οι περιέκτες είναι κατάλληλα κατασκευασμένοι, διατηρούνται σε καλή κατάσταση, καθαρίζονται και απολυμαίνονται εύκολα.

6.4. Υπάρχει κατάλληλη πρόβλεψη για την απομάκρυνση και την αποθήκευση απορριμμάτων τροφών ή άλλων απορριμμάτων.

6.5. Οι χώροι αποθήκευσης απορριμμάτων χρησιμοποιούνται κατά τρόπο που να διατηρούνται πάντα καθαροί και να προλαμβάνεται η διείσδυση εντόμων και λοιπών επιβλαβών ζώων, καθώς και η μόλυνση των τροφίμων, του πόσιμου νερού, του εξοπλισμού και των χώρων.

7. Παροχή νερού

7.1. Υπάρχει επαρκής παροχή πόσιμου νερού, όπως ορίζεται στην Υπουργική Απόφαση Α5/288/23.1.1986 (ΦΕΚ 53/Β/20.2.1986, ΦΕΚ 379/Β/10.6.1986) περί της ποιότητας του πόσιμου νερού.

7.2. Το πόσιμο αυτό νερό χρησιμοποιείται, ώστε να διασφαλίζεται η μη μόλυνση των τροφίμων.

7.3. Όπου χρειάζεται πάγος, παράγεται από νερό που πληροί τους όρους της Υπουργικής Απόφασης Α5/288/23.1.1986 (ΦΕΚ 53/Β/20.2.1986, ΦΕΚ 379/Β/10.6.1986) και χρησιμοποιείται έτσι ώστε να διασφαλίζεται η μη μόλυνση των τροφίμων.

7.4. Ο πάγος παράγεται, διακινείται και αποθηκεύεται υπό συνθήκες που τον προφυλάσσουν από κάθε μόλυνση.

7.5. Ο ατμός που χρησιμοποιείται σε άμεση επαφή με τα τρόφιμα είναι απαλλαγμένος από κάθε ουσία που παρουσιάζει κίνδυνο για την υγεία ή ενδέχεται να μολύνει το προϊόν.

7.6. Το μη πόσιμο νερό, το οποίο χρησιμοποιείται για παραγωγή ατμού, ψύξη, κατάσβεση πυρκαγιάς και άλλους παρεμφερείς σκοπούς που δεν σχετίζονται με τρόφιμα, διοχετεύεται μέσω χωριστών δικτύων, τα οποία αναγνωρίζονται εύκολα και δε συνδέονται καθόλου με τα συστήματα πόσιμου νερού, ούτε υπάρχει δυνατότητα αναρρόφησης στα συστήματα πόσιμου νερού.

8. Ατομική υγιεινή

8.1. Απαιτείται υψηλός βαθμός ατομικής καθαριότητας από κάθε πρόσωπο που κινείται σε χώρους όπου γίνονται εργασίες με τρόφιμα, το οποίο φορά κατάλληλο, καθαρό και προστατευτικό ρουχισμό.

8.2. Απαγορεύεται η με οποιαδήποτε ιδιότητα απασχόληση, σε χώρους εργασίας με τρόφιμα οποιουδήποτε ατόμου είναι γνωστό ή υπάρχουν υπόνοιες ότι πάσχει από νόσημα που μεταδίδεται δια των τροφών, ή ατόμου που πάσχει π.χ. από μολυσμένα τραύματα ή έχει προσβληθεί από δερματική μόλυνση, έλκη ή διάρροια, όταν υφίσταται άμεσος ή έμμεσος κίνδυνος μόλυνσης των τροφίμων από παθογόνους μικροοργανισμούς.

9. Άλλες οδηγίες για τα τρόφιμα

9.1. Δεν εισέρχεται καμία πρώτη ύλη ή συστατικό μπορεί να έχει προσβληθεί από παράσιτα, παθογόνους μικροοργανισμούς ή τοξικές, αποσυντεθειμένες ή ξένες ουσίες σε βαθμό που, μετά τη συνήθεις διαδικασίες παραγωγής θα είναι και πάλι ακατάλληλο προς βρώση.

9.2. Οι πρώτες ύλες και τα συστατικά που αποθηκεύονται στο Νοσοκομείο διατηρούνται υπό κατάλληλες συνθήκες, ούτως ώστε να αποφεύγεται κάθε επιβλαβής αλλοίωση και προφυλάσσονται από μολύνσεις.

9.3. Όλα τα τρόφιμα τα οποία διακινούνται, αποθηκεύονται, συσκευάζονται, εκτίθενται και μεταφέρονται, προφυλάσσονται από κάθε μόλυνση, η οποία ενδέχεται να τα καταστήσει ακατάλληλα προς βρώση, επιβλαβή για την υγεία ή

μολυσμένα κατά τρόπο που δεν θα ήταν λογικό να αναμένεται κατανάλωσή τους σε αυτή την κατάσταση.

9.4. Τα τρόφιμα τοποθετούνται ή προστατεύονται κατά τρόπο που να ελαχιστοποιεί τον οποιοδήποτε κίνδυνο μόλυνσης.

9.5. Υπάρχουν επαρκείς διαδικασίες για να διασφαλιστεί ότι ελέγχονται τα έντομα και τα τρωκτικά.

9.6. Οι πρώτες ύλες, τα συστατικά, τα ενδιάμεσα προϊόντα και τα τελικά προϊόντα, τα οποία ενδέχεται να προσφέρονται για τον πολλαπλασιασμό παθογόνων μικροοργανισμών ή το σχηματισμό τοξινών διατηρούνται σε θερμοκρασίες που να μη συνεπάγονται κίνδυνο για την υγεία.

9.7. Όσο το επιτρέπει η ασφάλεια των τροφίμων, επιτρέπεται η παραμονή τροφίμων εκτός χώρων ελεγχόμενης θερμοκρασίας επί περιορισμένο χρονικό διάστημα όταν αυτό επιβάλλεται για πρακτικούς λόγους χειρισμού, κατά την παρασκευή, τη μεταφορά, την αποθήκευση, την έκθεση και το σερβίρισμα των τροφίμων.

9.8. Όταν τα τρόφιμα διατηρούνται ή σερβίρονται σε χαμηλή θερμοκρασία, ψύχονται το συντομότερο δυνατό μετά το τελευταίο στάδιο επεξεργασίας υπό θερμότητα, ή εάν δεν χρησιμοποιείται θερμότητα, μετά το τελικό στάδιο παρασκευής σε θερμοκρασία που να μην προκαλεί κινδύνους για την υγεία.

9.9. Οι επικίνδυνες ή/και μη εδώδιμες ουσίες φέρουν την κατάλληλη σήμανση και να αποθηκεύονται σε χωριστούς και ασφαλείς περιέκτες.

10. Κατάρτιση

10.1. Προβλέπεται επίβλεψη, καθοδήγηση και κατάρτιση σχετικά με την υγιεινή των τροφίμων όσων χειρίζονται τρόφιμα, ανάλογα με τις εκτελούμενες εργασίες.

10.2. Αποδεικνύεται η κατάρτιση του προσωπικού σε ζητήματα ασφάλειας των τροφίμων

11. Τήρηση σχετικών αρχείων

11.1. Αρχείο Προσωπικού (βιβλιάρια προσωπικού, βεβαιώσεις εκπαίδευσης)

11.2. Αρχείο Εντομοκτονίας- Μυοκτονίας (Συμβόλαιο με εταιρεία μυοκτονίας-εντομοκτονίας, κάτοψη της εγκατάστασης με σήμανση των δολωμάτων, πρόγραμμα επισκέψεων, αναφορές ελέγχου, περιγραφή- οδηγίες χρήσεως των χρησιμοποιουμένων φαρμάκων)

11.3. Αρχείο Καθαρισμού – Απολυμάνσεων (Πρόγραμμα εκτέλεσης εργασιών καθαρισμού – απολύμανσης, υπευθυνότητες, κατάλογοι και οδηγίες χρήσης των χρησιμοποιουμένων απορρυπαντικών και απολυμαντικών, δοκιμές αποτελεσματικότητας καθαρισμού – απολυμάνσεων).

11.4. Αρχείο Νερού Κάτοψη της εγκατάστασης με σαφή επισήμανση και διαχωρισμό των δικτύων πόσιμου και μη πόσιμου νερού και επισήμανση των παροχών, αποτελέσματα πλήρους φυσικοχημικού ελέγχου νερού (ένας πλήρης έλεγχος ετησίως), αποτελέσματα πλήρους ετήσιου μικροβιολογικού ελέγχου (επί αρνητικού αποτελέσματος, επανάληψη σε μηνιαία βάση μόνο για ΟΜΧ)

11.5. Αρχείο Εξοπλισμού (Καταγραφή εξοπλισμού, καταλληλότητα εξοπλισμού για τρόφιμα, προληπτικές συντηρήσεις, οδηγίες λειτουργίας)

11.6. Αρχείο Τελικών Προϊόντων (περιγραφές, απαραίτητες πρώτες ύλες, επεξεργασία, συνθήκες συντήρησης, διαγράμματα ροής κτλ)

11.7. Αρχείο Καταγραφής Θερμοκρασιών (παραλαβές, ψυγεία, καταψύκτες, μαγείρεμα, μπουφέδες κτλ)

11.8. Αρχείο Εργαστηριακών Ελέγχων σε πρώτες ύλες, ενδιάμεσα προϊόντα και τελικά προϊόντα (χημικοί και βιολογικοί παράμετροι ασφάλειας τροφίμων, πρόγραμμα δειγματοληψίας, συμβάσεις με εργαστήρια, αναφορές εργαστηριακών δοκιμών).

11.9. Οδηγοί ορθών πρακτικών υγιεινής (δομή, περιεχόμενο, βιβλιογραφική στήριξη)

Σύνοψη σημείων μη συμμόρφωσης (αναφέρετε του κωδικούς μόνο)

ΕΝΤΥΠΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ (ΣΔΑΤ)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

ΤΟΜΕΑΣ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ:	
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ	
ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΗΣ:	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ:	

Παρακαλώ σημειώστε τα πεδία επιθεώρησης

	1 Γενικές Απαιτήσεις 2 Απαιτήσεις Τεκμηρίωσης 3 Ευθύνη της Διοίκησης 4 Διαχείριση Πόρων 5 Σχεδιασμός & Υλοποίηση Ασφαλών Προϊόντων 6 Επαλήθευση, Επικύρωση και Βελτίωση του ΣΔΑΤ

ΥΠΟΜΝΗΜΑ

Σημειώστε

ΟΚ: *όπου υπάρχει συμμόρφωση*

Χ: *όπου δεν υπάρχει συμμόρφωση*

~~~: *όταν δεν αφορά τον τομέα επιθεώρησης*

Στο κενό μετά από κάθε στοιχείο επιθεώρησης γράψτε τα σχόλια σας ή τις παρατηρήσεις σας αν είναι απαραίτητες

Ο Υπεύθυνος του τομέα και ο Επιθεωρητής μονογράφουν κάθε σελίδα και υπογράφουν ολογράφως την τελευταία σελίδα

1. Γενικές Απαιτήσεις

1.1. Το πεδίο εφαρμογής καθορίζεται & περιλαμβάνει α) τα προϊόντα (ή κατηγορίες αυτών), β) τις διεργασίες, γ) τις μονάδες παραγωγής

1.2. Αναγνωρίζονται, αξιολογούνται και ελέγχονται όλοι οι κίνδυνοι (πληροφόρηση σχετικά με την ασφάλεια των τροφίμων, ενημέρωση σχετικά με αλλαγές του συστήματος, περιοδική επαλήθευση του συστήματος)

2. Απαιτήσεις Τεκμηρίωσης

Η διάρθρωση του ΣΔΑΤ περιλαμβάνει:

- Πολιτική για την ασφάλειας των τροφίμων και σχετικούς στόχους
- Διαδικασίες και αρχεία που απαιτούνται από το πρότυπο
- Έγγραφα που απαιτούνται για την διασφάλιση της αποτελεσματικότητας του ΣΔΑΤ

2.1. Τηρείται τεκμηριωμένη διαδικασία για τον έλεγχο των εγγράφων που απαιτούνται από το σύστημα.

2.2. Τηρείται τεκμηριωμένη διαδικασία για την αποθήκευση, προστασία, ανάκτηση, χρόνο διατήρησης, και τρόπο διάθεσης των αρχείων

3. Ευθύνη της Διοίκησης

3.1. Υπάρχει δέσμευση της διοίκησης για την ανάπτυξη και εφαρμογή του ΣΔΑΤ και τη συνεχή βελτίωση της αποτελεσματικότητάς του

3.2. Υπάρχει Πολιτική για την Ασφάλεια Τροφίμων (είναι υπογεγραμμένη από τη διοίκηση, είναι σχετική με το σκοπό του Νοσοκομείου, καλύπτει με τις νομικές απαιτήσεις, είναι εφαρμόσιμη από το προσωπικό, ενισχύεται από μετρήσιμους στόχους, ανασκοπείται ως προς τη καταλληλότητά της)

3.3. Το ΣΔΑΤ διατηρεί την ακεραιότητα του σε περίπτωση αλλαγών

3.4. Οι αρμοδιότητες και υπευθυνότητες σχετικές με το ΣΔΑΤ α) καθορίζονται και β) γνωστοποιούνται στο προσωπικό

3.5. Υπάρχει αρμόδιο προσωπικό για την καταγραφή προβλημάτων και έναρξη απαραίτητων ενεργειών

3.6. Έχει ορισθεί από τη διοίκηση Υπεύθυνος Ασφάλειας Τροφίμων (ΥΑΤ) και Ομάδα Ασφάλειας Τροφίμων (ΟΑΤ) με προκαθορισμένες αρμοδιότητες.

3.7. Υπάρχει αποτελεσματική επικοινωνία με προμηθευτές, πελάτες, αρμόδιες αρχές και άλλους φορείς που επιδρούν στην αποτελεσματικότητα του συστήματος

3.8. Οι απαιτήσεις ασθενών, συνοδών τους και νομοθεσίας που είναι σχετικές με την ασφάλεια τροφίμων έχουν καταγραφεί και είναι διαθέσιμες

3.9. Διασφαλίζεται η ενημέρωση του προσωπικού σχετικά με την ασφάλεια των τροφίμων και της ΟΑΤ σχετικά με αλλαγές που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα του συστήματος

3.10. Έχουν καθιερωθεί και τηρούνται διαδικασίες για τη διαχείριση πιθανών καταστάσεων έκτακτης ανάγκης και ατυχημάτων

3.11. Το σύστημα ανασκοπείται από τη διοίκηση σε τακτά χρονικά διαστήματα και τηρούνται πρακτικά

3.12. Τα εισερχόμενα & εξερχόμενα στοιχεία της ανασκόπησης είναι επαρκή και αφορούν το σκοπό του ΣΔΑΤ και μόνο

4. Διαχείριση Πόρων

4.1. Η διοίκηση παρέχει επαρκής πόρους για την εφαρμογή, διατήρηση και ενημέρωση του συστήματος.

4.2. Ορίζονται τα απαραίτητα προσόντα του προσωπικού που έρχεται σε επαφή με τρόφιμα και επηρεάζει το ΣΔΑΤ άμεσα ή έμμεσα.

4.3. Η κατάρτιση, εμπειρία και ικανότητες προσωπικού που επηρεάζει την ασφάλεια των τροφίμων και των μελών της ΟΑΤ είναι κατάλληλες

4.4. Οι αρμοδιότητες και υπευθυνότητες των συμβούλων ή εμπειρογνωμόνων τεκμηριώνονται (συμβάσεις, θέση στο οργανόγραμμα, βιογραφικά κλπ)

4.5. Τηρούνται αρχεία εκπαίδευσης του προσωπικού που επηρεάζει την ασφάλεια των τροφίμων

4.6. Παρέχονται οι απαραίτητοι πόροι για τη διατήρηση των υποδομών της και του περιβάλλοντος εργασίας.

5. Σχεδιασμός & Υλοποίηση Ασφαλών Προϊόντων

5.1. Έχουν καθιερωθεί και εφαρμόζονται ορθές πρακτικές υγιεινής ΟΠΥ (βλ. και αναφορές επιθεώρησης υγιεινής)

5.2. Στις ορθές πρακτικές υγιεινής αξιοποιείται η δέουσα πληροφόρηση (π.χ. νομικές απαιτήσεις, απαιτήσεις ασθενών, κλαδικές οδηγίες κτλ.)

5.3. Στις ΟΠΥ περιγράφονται παράμετροι που αφορούν: κτιριακές εγκαταστάσεις, καταλληλότητα εξοπλισμού, διαχείριση προμηθειών, καθαρισμό και απολύμανση, απεντόμωση και μυοκτονία, ατομική υγιεινή, έλεγχο θερμοκρασιών, έλεγχο παραγωγής, διαχείριση απορριμμάτων, ποιότητα νερού, μεταφορά τροφίμων

5.4. Έχει συσταθεί ομάδα ασφάλειας τροφίμων (ΟΑΤ) και τηρούνται αρχεία της απαραίτητης εκπαίδευσης και εμπειρίας της ομάδας

5.5. Περιγράφονται οι πρώτες ύλες και τα υλικά συσκευασίας (προέλευση, συνθήκες συσκευασίας και παράδοσης, συνθήκες αποθήκευσης, διάρκεια ζωής, κριτήρια αποδοχής)

5.6. Έχουν προσδιοριστεί οι νομικές απαιτήσεις και οι εσωτερικοί κανονισμοί για τις πρώτες ύλες και τα υλικά συσκευασίας

5.7. Υπάρχουν περιγραφές τελικών προϊόντων περιλαμβάνοντας πληροφορίες όπως: όνομα προϊόντος, σύνθεση, οδηγίες προετοιμασίας και χρήσης, διάρκεια ζωής, συνθήκες αποθήκευσης, συνθήκες συσκευασίας και σερβιρίσματος κτλ.

5.8. Περιγράφεται η προβλεπόμενη χρήση των προϊόντων από τις κατηγορίες καταναλωτών και λαμβάνεται υπόψη η κατανάλωση από ευαίσθητες ομάδες χρηστών

5.9. Υπάρχουν διαγράμματα ροής για τα προϊόντα και τις διεργασίες που καλύπτονται από το ΣΔΑΤ

5.10. Αναγνωρίζονται όλοι οι πιθανοί κίνδυνοι που ενδέχεται να εμφανιστούν και έχουν περιγράφει τα προληπτικά μέτρα ελέγχου

5.11. Για την αναγνώριση των κινδύνων έχουν χρησιμοποιηθεί όλες οι κατάλληλες πηγές πληροφόρησης

5.12. Αναφέρονται τα στάδια που είναι δυνατόν να εισαχθούν οι παραπάνω κίνδυνοι και προσδιορίζεται για κάθε κίνδυνο το αποδεκτό επίπεδο στο τελικό προϊόν (λαμβάνοντας υπόψη τις ισχύουσες νομικές και απαιτήσεις καθώς και τις απαιτήσεις των ασθενών)

5.13. Γίνεται τεκμηριωμένη αξιολόγηση των κινδύνων και έχει επιλεγεί ο κατάλληλος συνδυασμός προληπτικών μέτρων ελέγχου

5.14. Τα προληπτικά μέτρα ελέγχου έχουν συσχετιστεί με τις ΟΠΥ ή με σχέδιο ΑΚΚΣΕ

5.15. Οι ορθές πρακτικές υγιεινής ΟΠΥ τεκμηριώνονται και περιγράφονται αναλυτικά

5.16. Το σχέδιο ΑΚΚΣΕ τεκμηριώνεται και περιέχει για κάθε ΚΣΕ τις πληροφορίες: κίνδυνος(οι) που ελέγχεται στο ΚΣΕ, προληπτικό(α) μέτρο(α) ελέγχου, κρίσιμο(α) όριο(α), διαδικασίες παρακολούθησης, διορθωτικές ενέργειες σε περίπτωση απόκλισης, υπεύθυνοι εφαρμογής, αρχεία παρακολούθησης

5.17. Έχουν καθορισθεί τα ΚΣΕ χρησιμοποιώντας κάποιο αποδεκτό εργαλείο λήψης αποφάσεων

5.18. Τα κρίσιμα όρια που έχουν καθορισθεί για κάθε ΚΣΕ είναι μετρήσιμα, τεκμηριώνεται η επιλογή τους και υποστηρίζονται από σχετική βιβλιογραφία.

5.19. Έχει εφαρμοστεί σύστημα παρακολούθησης για κάθε ΚΣΕ που περιλαμβάνει οδηγίες, διαδικασίες και αρχεία για τις τη μέθοδο μέτρησης, τις μεθόδους διακρίβωσης, τη συχνότητα παρακολούθησης, τον υπεύθυνο εφαρμογής, το τρόπο καταγραφής και αρχειοθέτησης

5.20. Στο σχέδιο ΑΚΚΣΕ περιγράφονται οι διορθωτικές ή/και προληπτικές ενέργειες σε περίπτωση απόκλισης από τα κρίσιμα όρια

5.21. Έχουν καθιερωθεί διαδικασίες για το χειρισμό των μη συμμορφούμενων προϊόντων.

5.22. Τα προκαταρκτικά δεδομένα (χαρακτηριστικά προϊόντος, προβλεπόμενη χρήση, διαγράμματα ροής, στάδια διεργασίας, προληπτικά μέτρα ελέγχου) καταγράφονται και ενημερώνονται

5.23. Ορίζεται ο σκοπός, η μέθοδος, η συχνότητα και οι ευθύνες για την επαλήθευση

5.24. Κατά την επαλήθευση επιβεβαιώνεται ότι εφαρμόζονται οι ΟΠΥ, ότι ενημερώνονται συνεχώς τα δεδομένα για την ανάλυση των κινδύνων, ότι οι ΟΠΥ και το σχέδιο ΑΚΚΣΕ εφαρμόζονται και είναι αποτελεσματικά, ότι δεν υπάρχει απόκλιση από τα αποδεκτά επίπεδα κινδύνων στα προϊόντα

5.25. Τα αποτελέσματα της επαλήθευσης καταγράφονται και αρχειοθετούνται

5.26. Το σύστημα ιχνηλασιμότητας ικανοποιεί τις αντίστοιχες νομικές απαιτήσεις του Κανονισμού 178/2002/ΕΕ)επιτρέπει την αναγνώριση των παρτίδων του προϊόντος και τη σχέση τους με τις παρτίδες των πρώτων υλών, τα αρχεία της παραγωγής και της παράδοσης

5.27. Τα αρχεία σχετικά με την ιχνηλασιμότητας διατηρούνται για χρονικό διάστημα που να επιτρέπει το χειρισμό των μη συμμορφούμενων προϊόντων και την ενδεχόμενη απόσυρση τους

5.28. Τηρείται τεκμηριωμένη διαδικασία για την αναγνώριση, την αξιολόγηση και τον έλεγχο του χειρισμού των τελικών προϊόντων που είναι μη συμμορφούμενα (σε περίπτωση απόκλισης από τα κρίσιμα όρια των ΚΣΕ ή της απώλειας ελέγχου στις ΟΠΥ) καθώς και για την ανασκόπηση των απαραίτητων διορθωτικών/προληπτικών ενεργειών

5.29. Καταγράφονται οι αιτίες μη συμμόρφωσης και εντοπίζονται οι συνέπειες αυτής (κυρίως οι πληροφορίες σχετικά με την ιχνηλασιμότητα των μη συμμορφούμενων προϊόντων)

5.30. Η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της παρακολούθησης των ΟΠΥ και των ΚΣΕ γίνεται από εξουσιοδοτημένο προσωπικό με την κατάλληλη γνώση

5.31. Τηρούνται τεκμηριωμένες διαδικασίες για τον εντοπισμό και την εξάλειψη της αιτίας της μη συμμόρφωσης, την πρόληψη της επανεμφάνισης και την επαναφορά της διεργασίας ή του συστήματος υπό έλεγχο

5.32. Τηρούνται αρχεία διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών

5.33. Οι παρτίδες προϊόντων που είναι μη συμμορφούμενα δεσμεύονται μέχρι την αξιολόγησή τους

5.34. Τεκμηριώνονται οι έλεγχοι, οι σχετικές αποφάσεις και η εξουσιοδότηση για το χειρισμό των μη συμμορφούμενων προϊόντων

5.35. Η διοίκηση έχει ορίσει προσωπικό με αρμοδιότητα για την ανάληψη απόσυρσης και προσωπικό υπεύθυνο για την υλοποίησή της

5.36. Τηρείται τεκμηριωμένη διαδικασία για την κοινοποίηση στα ενδιαφερόμενα μέρη, το χειρισμό των αποσυρόμενων προϊόντων, την ακολουθία των σχετικών ενεργειών που πρόκειται να ληφθούν

5.37. Υπάρχουν καταγραφές για τα αίτια, την έκταση και τα αποτελέσματα της απόσυρσης και δοκιμάζεται η αποτελεσματικότητα του προγράμματος απόσυρσης (πχ με άσκηση απόσυρσης).

6. Επαλήθευση, Επικύρωση και Βελτίωση του ΣΔΑΤ

6.1. Η ομάδα ασφάλειας τροφίμων (ΟΑΤ) σχεδιάζει και εφαρμόζει διεργασίες που απαιτούνται για την επικύρωση των μέτρων ελέγχου

6.2. Επικυρώνεται η καταλληλότητα των επιλεγμένων προληπτικών μέτρων ελέγχου και πραγματοποιούνται οι κατάλληλες τροποποιήσεις σε περίπτωση μη επίτευξης του προβλεπόμενου ελέγχου των κινδύνων

6.3. Ο εξοπλισμός μετρήσεων και οι μέθοδοι παρακολούθησης ρυθμίζονται κατάλληλα, προστατεύονται από φθορές και διακριβώνονται σε τακτά χρονικά διαστήματα

6.4. Τηρούνται αρχεία διακρίβωσης και επαλήθευσης και σε περίπτωση μη συμμορφούμενου εξοπλισμού μετρήσεων αξιολογείται η εγκυρότητα των αποτελεσμάτων των μετρήσεων που έχουν γίνει

6.5. Διεξάγονται εσωτερικές επιθεωρήσεις σε τακτά χρονικά διαστήματα

6.6. Διασφαλίζεται η αμεροληψία και η αντικειμενικότητα των εσωτερικών επιθεωρήσεων

6.7. Για τη διεξαγωγή των επιθεωρήσεων τηρείται τεκμηριωμένη διαδικασία για τις ευθύνες, το σχεδιασμό, αναφορά των αποτελεσμάτων και την τήρηση των σχετικών αρχείων

6.8. Λαμβάνονται οι απαραίτητες διορθωτικές ενέργειες για την άρση των μη συμμορφώσεων και των αιτιών τους.

6.9. Λαμβάνονται ενέργειες παρακολούθησης της υλοποίησης των ενεργειών

6.10. Αναφέρονται και καταγράφονται τα αποτελέσματα της επαλήθευσης

6.11. Τα αποτελέσματα της επαλήθευσης του ΣΔΑΤ (όπως αποτελέσματα εσωτερικών και εξωτερικών επιθεωρήσεων) αναλύονται από την ομάδα ασφάλειας τροφίμων

6.12. Τα αποτελέσματα της ανάλυσης και οι επακόλουθες ενέργειες καταγράφονται

6.13. Η ομάδα ασφάλειας τροφίμων αξιολογεί περιοδικά το ΣΔΑΤ για την επικαιροποίηση του η οποία βασίζεται στα δεδομένα της εσωτερικής και εξωτερικής επικοινωνίας, σε πληροφορίες σχετικές με την με την καταλληλότητα, την επάρκεια και την αποτελεσματικότητα του ΣΔΑΤ, στα εξερχόμενα της ανάλυσης των αποτελεσμάτων της συνολικής αξιολόγησης του ΣΔΑΤ, στα αποτελέσματα της ανασκόπησης από τη διοίκηση

6.14. Οι δραστηριότητες της επικαιροποίησης καταγράφονται και ενημερώνονται οι ενδιαφερόμενοι (ανώτατη διοίκηση, προμηθευτές, φορείς πιστοποίησης)

Σύνοψη σημείων μη συμμόρφωσης (αναφέρετε του κωδικούς μόνο)

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΜΗ ΣΥΜΜΟΡΦΟΥΜΕΝΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ Η ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Ημερομηνία:	Τμήμα:
Μη Συμμορφούμενο Προϊόν / Υπηρεσία:	
Εκπρόσωπος Τμήματος:	
Περιγραφή μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας:	
Υπογραφή Εκπροσώπου τμήματος	Υπογραφή Υπευθύνου Τμήματος
Στοιχεία της αξιολόγησης και χειρισμού μη συμμορφούμενου προϊόντος ή υπηρεσίας:	
Απόφαση χειρισμού:	
Γενικός Δ/ντης	
Υπεύθυνος ΑΤ	
Αντιπρόσωπος(να καταγραφεί):	
Διορθωτική ή προληπτική ενέργεια από μέρους του εργαζομένου (εάν απαιτείται):	
Το πρωτότυπο του παρόντος παρελήφθη από την διεύθυνση: (Ημερομηνία και υπογραφή)	
Το πρωτότυπο του παρόντος εγγράφου πρέπει να παραδίδεται στον Υπεύθυνο ΑΤ. Η διορθωτική ή προληπτική ενέργεια είναι προαιρετική, και εφόσον απαιτείται πρέπει να εκτιμάται στις ανασκοπήσεις διοίκησης.	

ΕΤΙΚΕΤΑ ΜΗ ΣΥΜΜΟΡΦΟΥΜΕΝΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ Ή ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

ΝΑ ΜΗ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΕΙ

S T O P

Ημερομηνία:	**Υπογραφή**

Επιστροφή στον προμηθευτή: ☐ **Απόρριψη** ☐

ΝΑ ΜΗ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΕΙ

S T O P

Ημερομηνία:	**Υπογραφή**

Επιστροφή στον προμηθευτή: ☐ **Απόρριψη:** ☐

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΔΙΟΡΘΩΤΙΚΗ / ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑ

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΤΑΣΗΣ			
Διορθωτική ενέργεια:	☐	Ο υποβάλλων την πρόταση:	
Προληπτική ενέργεια:	☐	Ημερομηνία:	
2. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ			
Ο Προϊστάμενος:		Ημερομηνία:	
3. ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ			
Ο Προϊστάμενος:		Ημερομηνία:	
Ο Υπεύθυνος Εφαρμογής:		Ημερομηνία ολοκλήρωσης:	
4. ΕΓΚΡΙΣΗ ΑΝΩΤΕΡΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ			
Χρειάζεται;	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐	Ημερομηνία λήψης έγκρισης:	
Ο Προϊστάμενος:		Ημερομηνία:	
5. ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ			
Ολοκληρώθηκε στις:		Αναίρεση προβλήματος;	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐
Ο Υπεύθυνος ΑΤ:		Ημερομηνία:	

ΕΠΑΛΗΘΕΥΣΗ ΔΙΟΡΘΩΤΙΚΩΝ/ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΩΝ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ :	**ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΓΓΡΑΦΟΥ :**

ΚΣΕ	**Κίνδυνος**	**Αναφορά απόκλισης**	**Διορθωτικές/ Προληπτικές Ενέργειες**	**Αρχείο Καταγραφής**	**Διαδικασία Επαλήθευσης**

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΔΙΟΡΘΩΤΙΚΩΝ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ

Κωδικός Εγγράφου	

ΚΣΕ	Κίνδυνος	Απόκλιση	Διορθωτικές Ενέργειες			Αρχείο
			ΤΙ	ΠΩΣ	ΠΟΙΟΣ	

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΩΝ					
Όνομα	Προϊόντα	Διεύθυνση	Τηλ/Fax	Εγγραφή (ημερομηνία)	Διαγραφή (ημερομηνία και λόγος)

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΩΝ
(Προμηθευτές Προϊόντων και Προμηθευτές Υπηρεσιών)

Όνομα Προμηθευτή:	
Όνομα υπευθύνου που συμπλήρωσε το παρόν:	
Προϊόν ή υπηρεσία που αφορά:	
Ημερομηνία συμπλήρωσης:	

Αριθμός μη συμμορφώσεων που έχουν καταγραφεί	

	1 χαμηλότερη - 5 υψηλότερη				
ΘΕΜΑΤΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
1. Διατηρεί πιστοποιητικό διαχείρισης ασφάλειας τροφίμων	❍	❍	❍	❍	❍
2. Εκτέλεση παραγγελίας (ως προς τις προδιαγραφές)	❍	❍	❍	❍	❍
3. Του έχει γίνει σημαντικός αριθμός ΑΜΣ μέσα στο τρέχον έτος	❍	❍	❍	❍	❍
4. Ταχύτητα ανταπόκρισης	❍	❍	❍	❍	❍
5. Συνέπεια ως προς τον χρόνο παράδοσης	❍	❍	❍	❍	❍
6. Επαγγελματική συμπεριφορά & Αξιοπιστία	❍	❍	❍	❍	❍
7. Μέγεθος και δίκτυο συνεργατών	❍	❍	❍	❍	❍
8. Ανταγωνιστικότητα Τιμών	❍	❍	❍	❍	❍
9. Σχέση ποιότητας – τιμής	❍	❍	❍	❍	❍
10. Ευελιξία στην μέθοδο πληρωμής	❍	❍	❍	❍	❍
11. Συμβουλές και εναλλακτικές προτάσεις	❍	❍	❍	❍	❍
12. Εμπειρία, επίπεδο γνώσεων, τεχνογνωσία	❍	❍	❍	❍	❍

13. Αναφέρατε τους τομείς στους οποίους πιστεύετε ότι μπορεί και πρέπει να βελτιωθεί:
14. Αναφέρατε τους τομείς στους οποίους πιστεύετε ότι υπερέχει άλλων προμηθευτών:
15. Αναφέρατε κατά πόσον μπορεί να αντικατασταθεί ο προμηθευτής από άλλον του είδους:
16. Παρακαλούμε να μας αναφέρετε οποιαδήποτε άλλα σχόλια πιστεύετε ότι θα ήταν εποικοδομητικά:

Τελικό συμπέρασμα:				
Να συνεχιστεί η συνεργασία ?	Ναι :	❍	Όχι :	❍
Να του αναφερθούν προβλήματα?	Ναι :	❍	Όχι :	❍

Έγκριση από τη Γενική Διεύθυνση
Ημερομηνία έγκρισης

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΩΝ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟ				
Όνομα Προμηθευτή:				
Όνομα υπευθύνου που συμπλήρωσε το παρόν:				
Προϊόν ή υπηρεσία που αφορά:				
Ημ/νία συμπλήρωσης:	**Ονοματεπώνυμα Αξιολογητών**			
Διαβάθμιση (1 χαμηλότερη – 5 υψηλό)				**ΜΟ**
1. Διατηρεί πιστοποιητικό διαχείρισης ασφάλειας τροφίμων				
2. Εκτέλεση παραγγελίας (ως προς τις προδιαγραφές)				
3. Του έχει γίνει σημαντικός αριθμός ΑΜΣ μέσα στο τρέχον έτος				
4. Ταχύτητα ανταπόκρισης				
5. Συνέπεια ως προς τον χρόνο παράδοσης				
6. Επαγγελματική συμπεριφορά & Αξιοπιστία				
7. Μέγεθος και δίκτυο συνεργατών				
8. Ανταγωνιστικότητα Τιμών				
9. Σχέση ποιότητας – τιμής				
10. Ευελιξία στην μέθοδο πληρωμής				
11. Διατηρεί πιστοποιητικό διαχείρισης ασφάλειας τροφίμων				
12. Εκτέλεση παραγγελίας (ως προς τις προδιαγραφές)				
ΣΥΝΟΛΟ ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑΣ				

13. Αναφέρατε τους τομείς στους οποίους πιστεύετε ότι μπορεί και πρέπει να βελτιωθεί:			
14. Αναφέρατε τους τομείς στους οποίους πιστεύετε ότι υπερέχει άλλων προμηθευτών:			
15. Αναφέρατε κατά πόσον μπορεί να αντικατασταθεί ο προμηθευτής από άλλον του είδους:			
16. Παρακαλούμε να μας αναφέρετε οποιαδήποτε άλλα σχόλια πιστεύετε ότι θα ήταν εποικοδομητικά:			
Να συνεχιστεί η συνεργασία ?			
Να του αναφερθούν προβλήματα?			

ΠΑΡΑΠΟΝΑ ΑΣΘΕΝΩΝ/ΣΥΝΟΔΩΝ ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΚΑΙ ΠΟΤΩΝ			
ΑΣΘΕΝΗΣ/ΣΥΝΟΔΟΣ		**ΗΜ/ΝΙΑ**	
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ - ΣΧΟΛΙΑ			

Υπεύθυνος τμήματος	Υπεύθυνος Διοίκησης	Υπεύθυνος Ασφάλειας Τροφίμων
ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΔΙΕΥΘΕΤΗΣΗΣ:		

Ημερομηνία Διευθέτησης:		Επιστολή στον πελάτη	ΝΑΙ ☐	ΟΧΙ ☐

Υπεύθυνος Διοίκησης	**Υπεύθυνος ΣΔΑΤ**	**Α/Α**

ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Ημερομηνία:	
Προτείνον την Εκπαίδευση:	
Προτεινόμενος για Εκπαίδευση:	
Τμήμα που αφορά η Εκπαίδευση:	
Προτεινόμενη Εκπαίδευση:	

Αιτιολόγηση Προτεινόμενης Εκπαίδευσης:

Στόχοι και Επιδιώξεις Προτεινόμενης Εκπαίδευσης:

Πρόταση Μεθόδου, Φορέα και Χρονοδιαγράμματος Εκπαίδευσης:

Υπογραφή
Δντή Τμήματος (*) _____

Υπογραφή
Γεν. Διεύθυνσης (**) _____

(*) Η υπογραφή του Διευθυντή Τμήματος υποδηλώνει την έγκριση της αίτησης εκπαίδευσης για υποβολή της στην Γενική Διεύθυνση.

(**) Η υπογραφή της Γενικής Διεύθυνσης υποδηλώνει την τελική έγκριση της αίτησης εκπαίδευσης.

Αιτιολόγηση μη έγκρισης της αίτησης εκπαίδευσης (Συμπληρώνεται σε περίπτωση μη έγκρισης):

Υπογραφή _____ Ημερομηνία: _____

ΠΙΝΑΚΑΣ ΟΡΙΣΜΟΥ ΚΣΕ		
ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΓΓΡΑΦΟΥ		
Στάδιο επεξεργασίας		
Τύπος κινδύνου	Βιολογικός Κίνδυνος	
	Χημικός Κίνδυνος	
	Φυσικός Κίνδυνος	
1. Υπάρχει ο συγκεκριμένος κίνδυνος στο τρόφιμο σε αποδεκτά επίπεδα;	ΝΑΙ (επόμενη ερώτηση)	ΟΧΙ
2. Μπορεί να ελεγχθεί ο κίνδυνος πλήρως από προαπαιτούμενο πρόγραμμα;	ΝΑΙ	ΟΧΙ (επόμενη ερώτηση)
3. Η επεξεργασία του τροφίμου στο στάδιο αυτό θα εξαλείψει ή θα μειώσει το κίνδυνο σε αποδεκτά επίπεδα;	ΝΑΙ (ΚΣΕ)	ΟΧΙ (επόμενη ερώτηση)
4. Μπορεί να συμβεί επιμόλυνση ή αύξηση του κινδύνου σε μη αποδεκτά επίπεδα;	ΝΑΙ (επόμενη ερώτηση)	ΟΧΙ
5. Υπάρχει κάποιο επόμενο στάδιο που θα εξαλείψει ή θα μειώσει το κίνδυνο σε αποδεκτά επίπεδα;	ΝΑΙ	ΟΧΙ (ΚΣΕ)
Είναι κρίσιμο σημείο ελέγχου;	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Εάν ΟΧΙ υπάρχουν άλλοι πιθανοί κίνδυνοι στο στάδιο αυτό;	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Εάν ΝΑΙ ποια είναι τα μέτρα ελέγχου για το σημείο αυτό;		
Με τα μέτρα αυτά	ελέγχεται πλήρως ο κίνδυνος **ΚΣΕ-1**	ελαχιστοποιείται ο κίνδυνος αλλά χωρίς να ελέγχεται πλήρως **ΚΣΕ-2**

ΠΙΝΑΚΑΣ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΚΣΕ				
Κωδικός Εγγράφου				
Κωδικός ΚΣΕ	**ΚΣΕ (στάδιο επεξεργασίας)**	**Περιγραφή κινδύνου**	**Χαρακτηρισμός κινδύνου(Β,Χ,Φ)**	**Μέτρα Ελέγχου**

ΣΥΣΤΗΜΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ Κ.Σ.Ε							
ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΓΓΡΑΦΟΥ							
ΚΣΕ	**Κίνδυνος**	**ΚΟ**	**Παρακολούθηση**				**Μέθοδος καταγραφής**
			ΠΟΙΟΣ	**ΤΙ**	**ΠΟΤΕ**	**ΠΩΣ**	

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	
Προδιαγραφές τελικών προϊόντων και προβλεπόμενη χρήση τους	**Κωδικός Εγγράφου**
Ονομασία	
Σύσταση	
Οργανοληπτικά Χαρακτηριστικά	
Φυσικοχημικά Χαρακτηριστικά	
Μικροβιολογικά Χαρακτηριστικά	
Συσκευασία	
Καταλληλότητα υλικών συσκευασίας	
Ιδιαιτερότητες συντήρησης και διακίνησης	
Διάρκεια ζωής	
Συνθήκες Αποθήκευσης	
Συνθήκες Διανομής	
Στοιχεία Ετικέτας	
Διακίνηση Προϊόντος	
Πιθανές Ομάδες Καταναλωτών	
Προβλεπόμενη Χρήση	
Οδηγίες Χρήσης	

ΠΙΝΑΚΑΣ ΟΡΙΣΜΟΥ ΟΜΑΔΑΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ(ΟΑΤ)			
Κωδικός Εγγράφου			
Νοσοκομειακή Μονάδα			
Τοποθεσία			
Δραστηριότητα			
Υπεύθυνος			
Θέση στην ομάδα	Ονοματεπώνυμο και ιδιότητα	Τεχνική κατάρτιση	Εμπειρία
Αρχηγός ομάδας			
Μέλος			
Μέλος			
Μέλος			
Μέλος			

ΕΝΤΥΠΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΠΟΔΟΣΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ						
Κωδικός Εγγράφου						
Ονοματεπώνυμο						
Ειδικότητα						
Βαθμός						
Τμήμα						
Βαθμολογία	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Γνώση του αντικειμένου						
Υπευθυνότητα						
Έφεση για μάθηση						
Ανάληψη πρωτοβουλιών						
Προθυμία						
Νέες προτάσεις						
Αποδοτικότητα κάτω από πίεση						
Προσαρμογή σε νέες μεθόδους						
Τήρηση κανονισμών						
Τήρηση ωραρίου						
Συνεργασία με τους συναδέλφους						
Καλή συμπεριφορά μέσα και έξω από το τμήμα						
Επιμελής εμφάνιση						

Η παραπάνω βαθμολογία αντιστοιχεί :
0 = Κάτω από τις ελάχιστες απαιτήσεις της θέσης
1 = Στις ελάχιστες απαιτήσεις της θέσης
2 = Μέτρια
3 = Καλώς
4 = Άριστα
5 = Πάνω από τις απαιτήσεις της θέσης

Σύστημα HACCP

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η διασφάλιση της υγείας των καταναλωτών αποτελεί επιτακτική ανάγκη και κύριο μέλημα της σύγχρονης βιομηχανίας τροφίμων και όλες οι επιχειρήσεις τροφίμων που παράγουν, διακινούν, αποθηκεύουν, προμηθεύουν, παραδίδουν ή διαθέτουν τρόφιμα, συμπεριλαμβανομένων και των επιχειρήσεων μαζικής εστίασης, των ξενοδοχείων, των νοσοκομείων και των εστιατορίων, αναγνωρίζουν πλέον την ανάγκη να αποδεικνύουν και να τεκμηριώνουν τον έλεγχο των συνθηκών που επηρεάζουν την ασφάλεια των τροφίμων.

Έως πρόσφατα, η νομική κατοχύρωση των επιχειρήσεων τροφίμων σε θέματα ασφάλειας και υγιεινής των προϊόντων τους, περιλάμβανε την τήρηση των υγειονομικών απαιτήσεων, των εκάστοτε νόμων και κανονισμών του κράτους, καθώς και την εφαρμογή προγραμμάτων ελέγχου στα τελικά προϊόντα τους. Όμως, όπως αποδείχτηκε, ο έλεγχος των τελικών προϊόντων δεν είναι ο πιο αποτελεσματικός τρόπος μείωσης της επικινδυνότητας στα διάφορα τρόφιμα.
Σήμερα, το σύστημα ΑΚΚΣΕ έχει αναγνωρισθεί από διεθνείς οργανισμούς ως ο αποτελεσματικότερος τρόπος για την εξασφάλιση της παραγωγής υγιεινών και ασφαλών τροφίμων. Σύμφωνα δε με Κανονισμό της Ευρωπαϊκής Ένωσης (852/2004/ΕΕ), η εφαρμογή των βασικών αρχών του συστήματος ΑΚΚΣΕ είναι υποχρεωτική για όλες τις επιχειρήσεις τροφίμων.

Η Ανάλυση Κινδύνου με Κρίσιμα Σημεία Ελέγχου (Hazard Analysis Critical Control Points, ΑΚΚΣΕ) είναι ένα πλήρες, εξειδικευμένο και τεκμηριωμένο σύστημα διαχείρισης της ασφάλειας των τροφίμων, το οποίο καλύπτει όλα τα στάδια, από τις πρώτες ύλες και το σχεδιασμό του προϊόντος έως την τελική διάθεση, διανομή και κατανάλωσή του. Αποτελεί ένα εργαλείο με το οποίο προσδιορίζονται οι υπάρχοντες κίνδυνοι στα τρόφιμα ή ότι άλλο θα μπορούσε να προξενήσει κίνδυνο σε αυτά.

Ως κίνδυνος καθορίζεται κάθε βιολογικός, φυσικός ή χημικός παράγοντας που επηρεάζει ένα τρόφιμο και το καθιστά επικίνδυνο για κατανάλωση.

Το ΑΚΚΣΕ αποτελεί τον πυρήνα του συστήματος διαχείρισης της ασφάλειας των παραγομένων τροφίμων καθώς αναγνωρίζει τους πιθανούς κινδύνους και εκτιμά

την επικινδυνότητα σε όλα τα στάδια ροής της παραγωγικής διαδικασίας, καθορίζει τα κρίσιμα σημεία ελέγχου, καθιερώνει προληπτικά μέτρα και ορίζει τα κρίσιμα όρια των παραμέτρων εκείνων που προσδιορίζουν ότι τα κρίσιμα σημεία βρίσκονται υπό έλεγχο. Τέλος, περιγράφει τις διαδικασίες εκείνες που ενδείκνυνται για την παρακολούθηση των κρίσιμων σημείων και απαριθμεί τις διορθωτικές ενέργειες που ακολουθούνται όταν διαπιστώνεται ότι κάποια διαδικασία δεν έχει ελεγχθεί επαρκώς.

Η αξιοπιστία και η ορθότητα του σχεδιασμού και της εφαρμογής του ΑΚΚΣΕ αποτελεί ευθύνη της εμπλεκόμενης επιχείρησης, ενώ παράλληλα αποτελεί και κριτήριο της υγειονομικής της αξιολόγησης από τη πλευρά των αρμόδιων ελεγκτικών αρχών και πιστοποίησής της από αρμόδιους φορείς πιστοποίησης συστημάτων διαχείρισης.

Το εγχειρίδιο αυτό, έχει συνταχθεί σύμφωνα με τις κατευθύνσεις εφαρμογής του ISO EN 22000:2005 Σύστημα Διαχείρισης της Ασφάλειας Τροφίμων **καθώς και το θεσμικό πλαίσιο που καθορίζεται από τον** Ευρωπαϊκό Κανονισμό 852/2004 **(περί Υγιεινής των Τροφίμων). Περιγράφει τις διαδικασίες και παραθέτει τα στοιχεία που αφορούν την μελέτη εφαρμογής συστήματος ΑΚΚΣΕ, με σκοπό την παραγωγή και διάθεση ασφαλών και υγιεινών τροφίμων, στο Νοσοκομείο Π.Γ.Ν.Α "Αγία Άννα". Απευθύνεται τόσο στο προσωπικό του Νοσοκομείου που εμπλέκεται άμεσα ή έμμεσα στην διαχείριση των τροφίμων, όσο και σε λοιπά ενδιαφερόμενα μέρη όπως αρμόδιες αρχές ελέγχου τροφίμων, ασθενείς και εργαζόμενους που σιτίζονται εντός του Νοσοκομείου .ΑΑΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΑΚΚΣΕ**

1.1. Ιστορική αναδρομή

Η δημιουργία του Συστήματος ΑΚΚΣΕ (Ανάλυση Κινδύνου με Κρίσιμα Σημεία Ελέγχου), τοποθετείται χρονικά στα τέλη της δεκαετίας του εξήντα. Με στόχο την παραγωγή ασφαλών προϊόντων για την διατροφή των αστροναυτών η αμερικανική εταιρία Pillsbury, σε συνεργασία με την NASA (Αμερικανική Επιτροπή Αεροναυτικής και Διαστήματος) και τα ερευνητικά εργαστήρια του Αμερικανικού Στρατού, προβαίνει για τον σκοπό αυτό στην ανάπτυξη και εφαρμογή διαδικασίας ασφαλούς παραγωγής,

που βασίζεται στην αναγνώριση των εν δυνάμει κινδύνων, σε όλα τα στάδια της παραγωγής μέχρι και την κατανάλωση των παραγομένων προϊόντων (1959).

Την δεκαετία 1980-90 η παραγωγή ασφαλών για κατανάλωση Τροφίμων απασχολεί τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO 1980), την Αμερικανική Ακαδημία Επιστημών (NAS 1985), το Αμερικανικό Κογκρέσο (1986) και το 1988 τη Διεθνής Επιτροπή για τις Μικροβιολογικές Προδιαγραφές των Τροφίμων (ICMSF) η οποία και εκδίδει βιβλίο για το ΑΚΚΣΕ και την εφαρμογή του το 1988. Η Εθνική Συμβουλευτική Επιτροπή για τα Μικροβιολογικά Κριτήρια των Τροφίμων των ΗΠΑ (NACMCF) εξέδωσε το 1989 έναν Οδηγό για την κοινή εφαρμογή του HACCP σε διεθνές επίπεδο. Στα πλαίσια αυτά, αναλύθηκαν οι επτά αρχές του συστήματος και αναπτύχθηκαν ορισμοί για την αποσαφήνιση των χρησιμοποιούμενων όρων. Μια αναθεωρημένη έκδοση του Οδηγού αυτού παρουσιάζεται αργότερα (1992), με αναλυτικότερη περιγραφή των επτά αρχών του ΑΚΚΣΕ και πρόσθετο στοιχείο το Διάγραμμα Αποφάσεων, σαν διαδικασία διευκόλυνσης προσδιορισμού των Κρίσιμων Σημείων Ελέγχου (ΚΣΕ). Οδηγίες για την εφαρμογή του ΑΚΚΣΕ εκδίδονται το 1993 από την μικτή επιτροπή του FAO/WHO τον Codex Alimentarius: Codex Guidelines for the Application of the HACCP system (CAC/GL 18-1993). Αργότερα ενσωμάτωσε τις οδηγίες αυτές στο γενικό οδηγό για αρχές υγιεινής του οποίου η πιο πρόσφατη έκδοση είναι CAC/RCP 1-1969, Rev. 4 (2003), Recommended International Code Of Practice, General Principles Of Food Hygiene.

Στην Ευρώπη η εφαρμογή του ΑΚΚΣΕ γίνεται υποχρεωτική για τις επιχειρήσεις τροφίμων βάση της Ευρωπαϊκής Οδηγίας 93/43/ΕΟΚ, με ημερομηνία εφαρμογής 14/1/1996. Βασική τομή που γίνεται με την οδηγία αυτή είναι η υποχρέωση εγκατάστασης συστήματος «αυτοελέγχου» από τις επιχειρήσεις τροφίμων. Ο αυτοέλεγχος αυτός βασίζεται στην ανάπτυξη και εφαρμογή από την επιχείρηση του συστήματος ΑΚΚΣΕ. Η Ελληνική Νομοθεσία εναρμονίστηκε με την οδηγία αυτή με την κοινή υπουργική απόφαση ΚΥΑ 487/2000 (ΦΕΚ 1219Β΄/04.10.2000). Η παραπάνω οδηγία καθορίζει την υποχρεωτική ύπαρξη Κανόνων Ορθής Υγιεινής Πρακτικής και συστήματος HACCP για κάθε επιχείρηση τροφίμων από την 1/1/1996, ενώ επισημαίνει την προαιρετική εφαρμογή συστήματος ISO 9000. Η Οδηγία 93/43/ΕΟΚ ενισχύθηκε από τον Κανονισμό 178/2002/ΕΕ για τις γενικές αρχές και απαιτήσεις της νομοθεσία τροφίμων, για την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Αρχής για την

Ασφάλεια των Τροφίμων (EFSA) και τις βασικές διαδικασίες σε θέματα ασφάλειας τροφίμων.

Ο Κανονισμός 852/2004/ΕΕ αντικαθιστά την Οδηγία 93/43/ΕΟΚ και έχει ισχύ από 1/1/2006. Πρόκειται για «οριζόντιο» κανονισμό, ο οποίος έχει τεθεί σε εφαρμογή, για όλες τις επιχειρήσεις παραγωγής και διακίνησης τροφίμων, πλην εκείνων που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής ειδικών διατάξεων, όπως π.χ. των κτηνιατρικών διατάξεων, για τις οποίες εφαρμόζονται οι ειδικές διατάξεις. Ο κανονισμός αυτός απαιτεί από τις επιχειρήσεις να εντοπίσουν τα στάδια δραστηριοτήτων τους που είναι κρίσιμα για την ασφάλεια των τροφίμων και να εξασφαλίσουν ώστε οι κατάλληλες διαδικασίες για την ασφάλεια να καθορίζονται να εφαρμόζονται, να τηρούνται και να προσαρμόζονται σύμφωνα με τις ακόλουθες αρχές που χρησιμοποιήθηκαν για την ανάπτυξη του συστήματος ΑΚΚΣΕ. Απαιτεί επίσης από τις ελεγκτικές αρχές να ελέγχουν αν η επιχείρηση έχει εγκαταστήσει το σύστημα ΑΚΚΣΕ για την ασφάλεια των τροφίμων και αν αυτό το σύστημα το διαχειρίζεται ορθά ανάλογα με τις δραστηριότητές της. Κατά τους ελέγχους που θα διενεργούν οι ελεγκτικές αρχές θα ελέγχεται το σύστημα αυτοελέγχου της επιχείρησης σε συνδυασμό με όλες τις ενέργειες που προβλέπει ο κανονισμός 882/2004/ΕΕ/.

Στα τέλη της δεκαετίας του ’90, μετά από συσχετισμό των αλληλεπιδράσεων και αλληλοεπικαλύψεων μεταξύ του ISO 9001 και του ΑΚΚΣΕ, προτάθηκε η ενσωμάτωση των δύο συστημάτων από τα προσχέδια των ακόλουθων δύο προτύπων: α) “Guidance on the application of ISO 9001 & ISO 9002 in the food and drink industry” – Draft International Standard ISO/DIS 15161 και β) “Quality Systems Guidelines Part 13: Guide to AS/NZS ISO 9001: 1994 for the food processing industry” – Australian/New Zealand Standard 3905.13:1998. Το πρότυπο διαχείρισης ποιότητας ISO 9001:2000 άλλωστε επιβάλει την εφαρμογή συστήματος ΑΚΚΣΕ στις επιχειρήσεις τροφίμων. Πέρα από το πρότυπο του Codex Alimentarius δημιουργήθηκαν πολλά πρότυπα με επικρατέστερο το δανέζικο πρότυπο DS 3027 E:2002. Άλλα πρότυπα που περιλαμβάνουν τις αρχές του ΑΚΚΣΕ είναι το Βρετανικό BRC, το γερμανικό IFS, το Αυστραλιανό SQF 2000, ενώ μεγάλες πολυεθνικές εταιρείες μπορεί να έχουν δικά τους πρότυπα όπως η πρωτοπόρος Pillsbury. Το ελληνικό πρότυπο ΑΚΚΣΕ ήταν το πρότυπο ΕΝ 1416:2000 του ΕΛΟΤ το οποίο

αποσύρθηκε το 2006. Στη θέση του ήρθε το νέο διεθνές πρότυπο ISO EN 22000:2004 το οποίο είναι ένα πιο ολοκληρωμένο σύστημα διαχείρισης ασφάλειας τροφίμων συνδυάζοντας το ΑΚΚΣΕ με το ISO 9001:2000.

1.2. Το σύστημα ΑΚΚΣΕ

Το ΑΚΚΣΕ είναι η βάση για ένα Σύστημα Διαχείρισης της Ασφάλειας των Τροφίμων (ΣΔΑΤ) από τις πρώτες ύλες μέχρι την κατανάλωση. Το ΑΚΚΣΕ σύστημα δίνει έμφαση στην ποιότητα όλων των συστατικών των τροφίμων και σε όλα τα στάδια της παραγωγής, προετοιμασίας και διακίνησής τους. Το σύστημα είναι σχεδιασμένο έτσι, ώστε να ελέγχει τους κρίσιμους παράγοντες για την ασφάλεια των τροφίμων, στο σημείο προετοιμασίας, παραγωγής και διακίνησης αυτών και να προλαμβάνει πιθανούς κινδύνους για την υγεία του καταναλωτή/ασθενή.

Για το ΑΚΚΣΕ ως κίνδυνος ορίζεται κάθε βιολογική, χημική ή φυσική ιδιότητα που μπορεί να προκαλέσει ένα ρίσκο υγείας στους καταναλωτές/ασθενείς καθιστώντας το τρόφιμο μη ασφαλές (μη αποδεκτή μόλυνση, τοξίνες, ανάπτυξη και/ή επιβίωση ανεπιθύμητων μικροοργανισμών). Λέγοντας ασφαλές τρόφιμο εννοούμε αυτό που εκθέτει τον καταναλωτή/ασθενή στον μικρότερο δυνατό κίνδυνο για πάθηση από:

- παθογόνους μικροοργανισμούς παρόντες,
- τοξίνες παρούσες, προερχόμενες από μικροβιακή δράση,
- χημικά κατάλοιπα από την μέθοδο παραγωγής και από τις διάφορες βιομηχανικές επεξεργασίες,
- κινδύνους από ξένα σώματα.

Για την κατανόηση και ανάπτυξη του συστήματος ΑΚΚΣΕ παρατίθενται οι ακόλουθοι ορισμοί (σύμφωνα με τον Codex Alimentarius (CAC/RCP 1-1969, Rev. 4, 2003):

- Ανάλυση Κινδύνου με Κρίσιμα Σημεία Ελέγχου (Hazard Analysis Critical Control Point): πρόγραμμα που αναγνωρίζει τους κινδύνους και τα προληπτικά μέτρα για τον έλεγχο αυτών, με σκοπό την διασφάλιση της ασφάλειας ενός τροφίμου.

- Απόκλιση (Deviation): η αποτυχία ικανοποίησης κάποιου κρίσιμου ορίου σε ένα ΚΣΕ.
- Διάγραμμα Αποφάσεων (Decision Tree): ακολουθία ερωτήσεων, προκειμένου να διαπιστωθεί, εάν ένα σημείο, μία διεργασία ή μία φάση λειτουργίας αποτελεί ΚΣΕ.
- Διάγραμμα Ροής (Flow Diagram): η σχηματική παρουσίαση της αλληλουχίας των σταδίων μίας παραγωγικής διαδικασίας, σε συνδυασμό με τα απαιτούμενα τεχνικά δεδομένα.
- Διορθωτικές Ενέργειες (Corrective Actions): οι διαδικασίες που πρέπει να πραγματοποιούνται, όποτε εμφανίζεται απόκλιση από τα κρίσιμα όρια (ΚΟ) στα ΚΣΕ.
- Έλεγχος (Control): (α) η διαχείριση των συνθηκών σε μία διεργασία, ώστε να διατηρείται η ικανοποίηση των κρίσιμων ορίων (κριτηρίων), (β) η κατάσταση στην οποία πραγματοποιούνται σωστές διαδικασίες και ικανοποιούνται τα κριτήρια.
- Επαλήθευση (Verification): η χρησιμοποίηση μεθόδων, διαδικασιών ή αναλύσεων, προκειμένου να διαπιστωθεί εάν το σύστημα ΑΚΚΣΕ λειτουργεί σε συμφωνία με το σχέδιο ΑΚΚΣΕ και εάν απαιτείται τροποποίηση του σχεδίου ΑΚΚΣΕ.
- Κίνδυνος (Hazard): μία βιολογική, χημική ή φυσική ιδιότητα που μπορεί να καταστήσει ένα τρόφιμο μη ασφαλές για κατανάλωση.
- Κρίσιμο Όριο ΚΟ (Critical Limit CL): (α) το κριτήριο που πρέπει να ικανοποιείται για κάθε προληπτικό μέτρο που σχετίζεται με ένα ΚΣΕ, ώστε να εξασφαλίζεται ο αποτελεσματικός έλεγχος του αντίστοιχου μικροβιολογικού, χημικού ή φυσικού κινδύνου, (β) η τιμή που διαχωρίζει την αποδοχή από τη μη αποδοχή.
- Κρίσιμο Σημείο Ελέγχου ΚΣΕ (Critical Control Point CCP): το σημείο, η διεργασία ή η φάση λειτουργίας, στην οποία μπορεί να εφαρμοστεί έλεγχος και να προληφθεί, να εξαφανιστεί ή να μειωθεί σε αποδεκτά όρια κάποιος κίνδυνος της ασφάλειας του τροφίμου. Η απώλεια ελέγχου σε ένα ΚΣΕ μπορεί

να οδηγήσει σε μη αποδεκτή επικινδυνότητα για την ασφάλεια της υγείας του καταναλωτή.

- Ομάδα ΑΚΚΣΕ (HACCP Team): η ομάδα ατόμων που είναι υπεύθυνη για την ανάπτυξη ενός σχεδίου ΑΚΚΣΕ.
- Παρακολούθηση (Monitoring): μία σχεδιασμένη αλληλουχία από παρατηρήσεις ή μετρήσεις, με σκοπό να διαπιστωθεί, εάν ένα ΚΣΕ βρίσκεται υπό έλεγχο, καθώς και για την παραγωγή αρχείων (καταγραφών) που θα χρησιμοποιηθούν κατά τη διεργασία της πιστοποίησης.
- Προληπτικά Μέτρα (Preventive Measures): (α) φυσικοί, χημικοί ή άλλοι παράγοντες που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τον έλεγχο ενός αναγνωρισμένου κινδύνου για την υγεία, (β) ενέργειες και δραστηριότητες που απαιτούνται για τον περιορισμό των κινδύνων ή τη μείωση της συχνότητας εμφάνισής τους σε αποδεκτά επίπεδα.
- Σύστημα ΑΚΚΣΕ (HACCP System): το αποτέλεσμα της εφαρμογής του σχεδίου ΑΚΚΣΕ.
- Σχέδιο ΑΚΚΣΕ (HACCP plan): το γραπτό έγγραφο που βασίζεται στις αρχές της ΑΚΚΣΕ και το οποίο περιγράφει τις διαδικασίες που πρέπει να πραγματοποιούνται προκειμένου να διασφαλίζεται ο έλεγχος μιας συγκεκριμένης διεργασίας ή παραγωγικής διαδικασίας.

1.3. Αρχές του συστήματος ΑΚΚΣΕ

Η ανάπτυξη του σχεδίου ΑΚΚΣΕ γίνεται με εφαρμογή των **7 αρχών** του συστήματος ΑΚΚΣΕ, οι οποίες είναι:

1) Προσδιορισμός των **πιθανών κινδύνων** που σχετίζονται με την ανάπτυξη, συγκομιδή, πρώτες ύλες, συστατικά, παραγωγική διεργασία, διαδικασίες, διανομή, και κατανάλωση του κάθε τροφίμου.
2) Καθορισμός των **κρίσιμων σημείων ελέγχου** (**ΚΣΕ)** που απαιτούνται για τον έλεγχο των προσδιοριζόμενων κινδύνων.

3) Καθορισμός των **κρίσιμων ορίων ΚΟ** μέσα στα οποία πρέπει να κινείται η προς εξέταση παράμετρος του αντίστοιχου ΚΣΕ.

4) Καθορισμός μεθόδων για **παρακολούθηση των ΚΣΕ**.

5) Καθορισμός **διορθωτικών ενεργειών** που πρέπει να λαμβάνονται όταν υπάρχει απόκλιση προσδιοριζόμενη μετά από παρακολούθηση συγκεκριμένου ΚΣΕ.

6) Καθορισμός αποτελεσματικού **συστήματος αρχειοθέτησης** που τεκμηριώνει το σχέδιο ΑΚΚΣΕ.

7) Καθορισμός διαδικασιών για **επαλήθευση του συστήματος**.

1.4. Στάδια ανάπτυξης του σχεδίου ΑΚΚΣΕ

Τα στάδια που ακολουθούνται για την εγκατάσταση και την εφαρμογή του συστήματος ΑΚΚΣΕ σε ένα Νοσοκομείο είναι τα εξής:

1. **Σύσταση της ομάδας ΑΚΚΣΕ**: Δημιουργία μιας ομάδας που θα εκπονήσει την μελέτη και την εφαρμογή του σχεδίου ΑΚΚΣΕ. Η ομάδα αυτή αποτελείται κυρίως από στελέχη του Νοσοκομείου στο οποίο θα εφαρμοσθεί το ΑΚΚΣΕ καθώς και από άτομα εξωτερικά προς το Νοσοκομείο τα οποία όμως συμβάλουν αποφασιστικά με τις γνώσεις τους επί του θέματος (π.χ. μικροβιολόγοι τροφίμων, βιολόγοι, επιδημιολόγοι, εξωτερικοί σύμβουλοι, κ.λ.π.).
2. **Περιγραφή των παραγόμενων προϊόντων και των πρώτων υλών**: Θα περιγράφουν τα χαρακτηριστικά τόσο των προϊόντων όσο και των συστατικών τους.
3. **Πιθανή χρήση**: Θα προσδιορισθούν οι πιθανές χρήσεις των προϊόντων από τους ασθενείς και οι οδηγίες για την τρόπο χρησιμοποίησής τους.
4. **Δημιουργία διαγράμματος ροής**: Το διάγραμμα θα αρχίζει με την παραλαβή των πρώτων υλών και θα περιλαμβάνει όλες τις διαδικασίες όπως παραγωγή, συσκευασία, αποθήκευση και διανομή.
5. **Επαλήθευση του διαγράμματος ροής**: Θα επιβεβαιωθεί το διάγραμμα ροής με παρακολούθηση όλων των διαδικασιών και θα γίνουν πιθανές διορθωτικές παρεμβάσεις αν αυτό κριθεί απαραίτητο.

6. **Προσδιορισμός των κινδύνων σε όλες τις διαδικασίες και των αντίστοιχων προληπτικών μέτρων**: Θα προσδιοριστούν όλοι οι πιθανοί κίνδυνοι που μπορεί να υπάρχουν στα συστατικά του τελικού προϊόντος, θα προσδιοριστούν οι μικροοργανισμοί οι οποίοι αναπτύσσονται στα συστατικά και κρίνονται επικίνδυνοι για την υγεία.
7. **Προσδιορισμός των κρίσιμων σημείων ελέγχου (ΚΣΕ)**: Θα προσδιοριστούν τα σημεία εκείνα στα οποία απώλεια ελέγχου μπορεί να οδηγήσουν σε μη αποδεκτό ρίσκο υγείας.
8. **Καθορισμός των κρίσιμων ορίων για τις εξεταζόμενες παραμέτρους σε κάθε κρίσιμο σημείο**: Θα καθοριστούν τα όρια μέσα στα οποία πρέπει να κινούνται οι προς εξέταση παράμετροι για κάθε κρίσιμο σημείο ελέγχου.
9. **Εγκατάσταση συστήματος παρακολούθησης των κρίσιμων σημείων ελέγχου**: Θα εγκατασταθεί σύστημα παρακολούθησης των ΚΣΕ και των κρίσιμων ορίων τους, με σκοπό τον εντοπισμό τυχόν σφαλμάτων.
10. **Σχεδιασμός και εγκατάσταση συστήματος διορθωτικών ενεργειών**: Θα σχεδιαστεί και εγκατασταθεί σύστημα διορθωτικών ενεργειών όταν υπάρχουν αποκλίσεις από τα κρίσιμα όρια των ΚΣΕ.
11. **Σχεδιασμός και εγκατάσταση συστήματος αρχειοθέτησης και καταγραφής του σχεδίου ΑΚΚΣΕ**: Θα σχεδιαστεί και εγκατασταθεί σύστημα καταγραφής όλων των στοιχείων που χρησιμοποιήθηκαν για την εγκατάσταση του ΑΚΚΣΕ. Τα δεδομένα αυτά θα βοηθούν στην τεκμηρίωση των συστατικών του προϊόντος, των διαδικασιών που έλαβαν μέρος, της συσκευασίας, της αποθήκευσης και της διανομής.
12. **Σχεδιασμός και εγκατάσταση διαδικασιών για επαλήθευση της σωστής εφαρμογής του συστήματος ΑΚΚΣΕ**: Θα σχεδιαστεί και εγκατασταθεί σύστημα επαλήθευσης που θα αποτελείται από μεθόδους, διαδικασίες και τεστ τα οποία θα χρησιμοποιηθούν για να καθορίσουν εάν το σύστημα ΑΚΚΣΕ είναι συμβατό με το σχέδιο ΑΚΚΣΕ.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Οι αρχές του ΑΚΚΣΕ ικανοποιούνται στα 12 τελευταία βήματα

1.5. Οφέλη από την εφαρμογή του ΑΚΚΣΕ

Η εφαρμογή και η ορθή χρήση του συστήματος ΑΚΚΣΕ σε ένα Νοσοκομείο έχει πολλά θετικά σημεία εκ των οποίων τα κυριότερα είναι:

- Αυξημένη ασφάλεια των παραγόμενων τροφίμων
- Καλύτερη και πιο ορθολογική χρήση των πρώτων υλών
- Πιο γρήγορη και αποτελεσματικότερη αντίδραση/ απάντηση σε τυχόν προβλήματα
- Ευκολία σε έλεγχο τόσο εσωτερικό όσο και από τις αρχές

1.6. Επιτυχής εφαρμογή του συστήματος ΑΚΚΣΕ

Αν και το ΑΚΚΣΕ είναι το καλύτερο σύστημα για τον έλεγχο των κινδύνων στα τρόφιμα δεν αποτελεί πανάκεια καθώς η μη σωστή εφαρμογή του το καθιστά αναποτελεσματικό.

Αυτό μπορεί να οφείλεται σε πολλούς λόγους όπως η έλλειψη ξεκάθαρου στόχου, η πραγματοποίηση της μελέτης εξ' αποστάσεως και η έλλειψη συνεχούς εγρήγορσης και ενημέρωσης της ομάδας ΑΚΚΣΕ για τις αλλαγές/ καινοτομίες που συντελούνται και τους νέους κινδύνους που εμφανίζονται.

Εξίσου σημαντική είναι η τήρηση των αρχών του συστήματος από όλους ανεξαιρέτως τους εμπλεκόμενους και η ύπαρξη προγράμματος εκπαίδευσης του συνόλου του προσωπικού καθώς το ΑΚΚΣΕ απαιτεί την εκπαίδευση και του τεχνικού προσωπικού της επιχείρησης.

2. **Τέλος, η αποτελεσματικότητα του συστήματος μπορεί να ελαττωθεί σημαντικά στην περίπτωση που δεν ληφθεί υπόψη ότι οι ήδη υπάρχοντες μηχανισμοί ελέγχου, θα πρέπει να αποτελούν αντικείμενο συνεχούς αναθεώρησης και βελτίωσης.**

ΟΜΑΔΑ ΑΚΚΣΕ (0ΜΑΔΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ)

Η ομάδα ΑΚΚΣΕ, η οποία στο εξής θα αναφέρεται ως **Ομάδα Ασφάλειας Τροφίμων (ΟΑΤ)** σύμφωνα με την παράγραφο 4.3.2 του ΣΔΑΤ 2, πρέπει να έχει τα εξής χαρακτηριστικά:

- Εξοικείωση με τις αρχές & τεχνικές του ΑΚΚΣΕ και του ISO EN 22000:2004.
- Ικανότητα σχεδιασμού διαγραμμάτων ροής.
- Κατανόηση του τύπου των πιθανών κινδύνων και την πρόληψη τους.
- Γνώση των αρχών υγιεινής και της σχετικής νομοθεσίας.
- Εντοπισμός των ΚΣΕ, των μεθόδων ελέγχου τους, και διορθωτικών ενεργειών για τις εμφανιζόμενες αποκλίσεις.
- Ικανότητα ομαδικής εργασίας και οργανωτικά προσόντα.
- Ικανότητα σχεδιασμού νέων υπηρεσιών μέσα στα πλαίσια του ΣΔΑΤ.
- Ικανότητα επιθεώρησης των διαδικασιών ποιότητας.
- Ικανότητα εφαρμογής στατιστικού ελέγχου διεργασιών.
- Υποστήριξη τεχνικών εμπειρογνωμόνων σε θέματα διαχείρισης της ασφάλειας τροφίμων
- Εκπαιδευτικές ικανότητες (για εσωτερική εκπαίδευση στις αρχές υγιεινής)

Η ΟΑΤ καθορίζει τον αριθμό των συναντήσεων. Κάθε συνάντηση πρέπει να έχει περιορισμένη διάρκεια, ξεκάθαρους στόχους και καθορισμένο πρόγραμμα.

Η ΟΑΤ συνεργάζεται με εξωτερικούς συμβούλους ποιότητας και τεχνικούς εμπειρογνώμονες για την επίλυση σύνθετων προβλημάτων στην εφαρμογή του ΣΔΑΤ.

3. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΑΡΑΓΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ

Στο τέλος κάθε χρόνου (ή οποτεδήποτε εφόσον παραστεί ανάγκη για δημιουργία νέας συνταγής) ο Αρχιμάγειρας, σε συνεργασία με τη Ομάδα Ασφάλειας Τροφίμων του Νοσοκομείου αποφασίζει τα τρόφιμα (συνταγές φαγητών) που θα παρέχονται στους ασθενείς τον επόμενο χρόνο καθώς επίσης αποφασίζεται η απόρριψη κάποιων συνταγών ή τροφίμων που ενδεχομένως να δημιούργησαν κάποια προβλήματα όσον αφορά την ασφάλεια τροφίμων.

3.1. Πρώτες και βοηθητικές ύλες

Οι πρώτες και οι βοηθητικές ύλες που χρησιμοποιούνται για την παρασκευή των διαφόρων πιάτων που παρέχει το Νοσοκομείο παρατίθενται παρακάτω με τη μορφή γενικών κατηγοριών:

- Κρέας (βοδινό, χοιρινό, αρνί, γαλοπούλα, κοτόπουλο) νωπό ή/ και κατεψυγμένο καθώς και προϊόντα αυτού
- Ιχθυρά (κυρίως ψάρια) νωπά, κατεψυγμένα καθώς και προϊόντα αυτών
- Δημητριακά (δημητριακοί καρποί, άμυλο, αρτοσκευάσματα, ζυμαρικά) καθώς και προϊόντα αυτών
- Τρόφιμα φυτικής προέλευσης (φρούτα και λαχανικά) νωπά ή/ και διατηρημένα,
- Προϊόντα με γλυκαντικές ύλες (μαρμελάδες, ζελέ, κομπόστες, γλυκά κουταλιού, χαλβάς κλπ)
- Προϊόντα ζαχαροπλαστικής
- Γάλα, αυγά και τα προϊόντα αυτών
- Φυσικοί χυμοί, ροφήματα και νερό
- Διάφορες βοηθητικές ύλες: λίπη και έλαια, αρτύματα, μπαχαρικά, αλάτι, πιπέρι, ζάχαρη και άλλες γλυκαντικές ύλες, χρωστικές τροφίμων, ενισχυτικά γεύσης, κτλ.
- Υλικά συσκευασίας: αλουμινόχαρτο, λαδόκολλα, μεμβράνη περιτύλιξης, βάσεις για δίσκους σερβιρίσματος, σπάγκος, σύρμα κτλ.

Οι τεχνικές προδιαγραφές των παραπάνω υλών καθορίζονται από την υφιστάμενη νομοθεσία και ειδικότερα από τον Κώδικα Τροφίμων και Ποτών.

Στο πληροφοριακό σύστημα του Νοσοκομείου είναι καταχωρημένα όλα τα εισερχόμενα τρόφιμα και ποτά με την εμπορική τους ονομασία και τη μονάδα μέτρησης.

3.2 Περιγραφή παραγόμενων φαγητών

Όλα τα σχετικά στοιχεία με τις συνταγές φαγητών τεκμηριώνονται στο πληροφοριακό σύστημα που χρησιμοποιείται από το Νοσοκομείο. Αυτά γενικά εντάσσονται στις κατηγορίες:

- Ανάλογα με το είδος: Σούπες, Προϊόντα Ζύμης, Κρέατα, Πουλερικά, Ζυμαρικά, Όσπρια, Λαχανικά, Φρούτα, Γαρνιτούρες, Σάλτσες, Αρτοσκευάσματα, Γλυκίσματα κτλ.
- Ανάλογα με την τεχνική: Φούρνου, Σχάρας, Τηγανιτά, Βραστά, Σαλάτες, Παγωτά κτλ.

Λόγω του εύρους των παρεχόμενων προϊόντων-γευμάτων και της αλληλοεπικάλυψης των κατηγοριών η καταγραφή αυτών γίνεται στο υπάρχων ήδη σύστημα λειτουργίας του Τμήματος Διατροφής.

4. ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ ΡΟΗΣ

Η περιγραφή της ροής που ακολουθεί το κάθε τρόφιμο από την παραλαβή α' υλών μέχρι το σερβίρισμα, παρέχει σημαντικές πληροφορίες για τον προσδιορισμό των πιθανών κινδύνων που μπορούν να εμφανιστούν και να επηρεάσουν αρνητικά την ασφάλειά του. Σκοπός των διαγραμμάτων αυτών είναι η κατανόηση της παραγωγικής διαδικασίας και ο εντοπισμός των σημείων ελέγχου, από το οποία κατόπιν θα καθοριστούν τα κρίσιμα σημεία ελέγχου (ΚΣΕ)

Στα διαγράμματα ροής που παρατίθενται **Παράρτημα 1.** παρουσιάζεται ο τρόπος χειρισμού των τροφίμων από την παραλαβή μέχρι και την διάθεσή στους τελικούς καταναλωτές/ ασθενείς του Νοσοκομείου. Τα διαθέσιμα διαγράμματα ροής είναι :

- Διάγραμμα ροής κουζίνας άμεσης διάθεσης (ζεστά γεύματα, σαλάτες, σούπες, ποτά κτλ.)

5. ΕΠΑΛΗΘΕΥΣΗ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΡΟΗΣ

Από την ΟΑΤ επαληθεύθηκε στην πράξη το ακριβές της περιγραφής των διαδικασιών παραγωγής που απεικονίζονται στα διαγράμματα ροής, ενώ πραγματοποιήθηκαν ανάλογες τροποποιητικές παρεμβάσεις στα σημεία εκείνα που θεωρήθηκε ότι κάτι τέτοιο ήταν απαραίτητο. Στην επαλήθευση του διαγράμματος ροής λήφθηκαν υπ' όψη στοιχεία που αφορούν:

- πρώτες ύλες και υλικά συσκευασίας
- συχνότητα φάσεων παραγωγικής διαδικασίας
- λεπτομέρειες για την παραγωγική διαδικασία
- χρονικό/θερμοκρασιακό ιστορικό πρώτων υλών, ενδιάμεσων και τελικών προϊόντων
- συνθήκες ροής υγρών και στερεών
- χρησιμοποιούμενος εξοπλισμός
- επαναβιομηχάνιση ή ανακύκλωση προϊόντος
- σχηματική απεικόνιση μονάδας επεξεργασίας

6. ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩΝ

6.1. Εισαγωγή

Η ανάλυση κινδύνων (Hazard Analysis) αποτελεί μία εκτίμηση όλων των διεργασιών που σχετίζονται με την παραγωγή, τη διανομή και τη χρήση των πρώτων υλών και των τελικών προϊόντων με σκοπό:

α. Την αναγνώριση πιθανώς επικίνδυνων πρώτων υλών και τροφίμων που μπορεί να περιέχουν τοξικές ουσίες, μεγάλο αριθμό παθογόνων μικροοργανισμών και/ ή να ευνοούν την ανάπτυξη των μικροοργανισμών,

β. Την αναγνώριση των πιθανών πηγών και σταδίων μόλυνσης του τροφίμου με ανάλυση όλων των φάσεων παραγωγής,

γ. Τον καθορισμό της πιθανότητας επιβίωσης ή πολλαπλασιασμού των μικροοργανισμών ή διατήρησης των χημικών και φυσικών κινδύνων κατά την παραγωγή, διανομή, αποθήκευση και προετοιμασία για κατανάλωση του τροφίμου,

δ. Την εκτίμηση της επικινδυνότητας και της σοβαρότητας των κινδύνων που αναγνωρίστηκαν.

Η κυριότερη βοήθεια στην αναγνώριση των κινδύνων παρέχεται από επιδημιολογικές πληροφορίες και έρευνες που σχετίζονται με το συγκεκριμένο προϊόν. Επίσης, χρησιμοποιούνται τεχνολογικές πληροφορίες για όλα τα στάδια της παραγωγής, αποθήκευσης, διανομής και χρήσης του τροφίμου. Η ανάλυση κινδύνων πρέπει να επαναλαμβάνεται:

1. κάθε φορά που προκύπτουν ενδείξεις για εμφάνιση ενός απρόβλεπτου κινδύνου,
2. όποτε πραγματοποιούνται αλλαγές στις πρώτες ύλες και τις συνθήκες παραγωγής, διανομής και χρήσης του προϊόντος, καθώς και
3. όποτε υπάρχουν υπόνοιες ότι συγκεκριμένοι κίνδυνοι ή επικινδυνότητες έχουν μεταβληθεί.

6.2. Προσδιορισμός πιθανών κινδύνων

Η εφαρμογή της Ανάλυσης Κινδύνων με Κρίσιμα Σημεία Ελέγχου, (ΑΚΚΣΕ), στα σημεία χειρισμού των τροφίμων του Νοσοκομείου - έχει ιδιαίτερη πρακτική σημασία γιατί η πλειοψηφία των εισερχόμενων τροφίμων είναι αγροτικά προϊόντα, φυτικής ή ζωικής προέλευσης, και περιέχουν σημαντικό αριθμό μικροοργανισμών Τα περισσότερα από αυτά (ιδιαίτερα τα νωπά) έχουν πληθώρα θρεπτικών συστατικών δημιουργώντας ευνοϊκές συνθήκες για την επιβίωση και ανάπτυξη των μικροοργανισμών.

Μέρος των μικροοργανισμών αυτών είναι παθογόνοι, που σημαίνει ότι κάτω από κατάλληλες συνθήκες και όταν φθάσουν στον απαιτούμενο πληθυσμό προκαλούν τροφικές δηλητηριάσεις. Τρόφιμα που κατά καιρούς έχουν ενοχοποιηθεί για την δημιουργία προβλημάτων στην υγεία των καταναλωτών/ασθενών είναι το κρέας, τα πουλερικά, τα ιχθυηρά και τα αυγά λόγω παρουσίας βακτηρίων, ιών και παρασίτων.

Επιπλέον, επειδή τα τρόφιμα προέρχονται από το περιβάλλον είναι πιθανό να περιέχουν ξένα σώματα, (π.χ. μικρές πέτρες), που μπορούν να προκαλέσουν τραυματισμό στους καταναλωτές/ασθενείς. Τα τρόφιμα συνήθως μολύνονται με φυσικό τρόπο, π.χ από το έδαφος όπου καλλιεργούνται ή από τις εφαρμοζόμενες πρακτικές συγκομιδής, αποθήκευσης και μεταφοράς. Ορισμένα τρόφιμα υφίστανται επιμόλυνση κατά την διάρκεια της επεξεργασίας τους, παρά την προσεκτική μεταχείρισή τους. Αυτοί οι εγγενείς κίνδυνοι σε συνδυασμό με τους κινδύνους που υπάρχουν σε κάθε Νοσοκομείο όπως π.χ ρινίσματα μετάλλων από την φθορά του εξοπλισμού, είναι δυνατόν να προκαλέσουν τραυματισμούς και ασθένειες των καταναλωτών/ασθενών.

Ως **κίνδυνος** ορίζεται κάθε βιολογικός, φυσικός ή χημικός παράγοντας που επηρεάζει ένα τρόφιμο και το καθιστά ακατάλληλο για κατανάλωση.

(Α) ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΙ

Οι βιολογικοί παράγοντες είναι αυτοί που προξενούν τις πιο σημαντικές αλλοιώσεις στα τρόφιμα και είναι μακροβιολογικοί και μικροβιολογικοί.

Μακροβιολογικοί, όπως είναι η παρουσία εντόμων και τρωκτικών, σπάνια αποτελούν από μόνοι τους κίνδυνο για την ασφάλεια του προϊόντος, εξαίρεση αποτελούν ορισμένα δηλητηριώδη έντομα. Ωστόσο, μπορούν να δημιουργήσουν έμμεσα πιθανό κίνδυνο διαμέσου παθογόνων μικροοργανισμών που μεταφέρουν και τους οποίους μπορούν να εισάγουν στο προϊόν, σε οποιοδήποτε στάδιο της παραγωγικής διαδικασίας.

Οι μικροβιολογικοί παράγοντες χρήζουν ιδιαίτερης σημασίας για την ανθρώπινη υγεία και μπορεί να αποβούν μοιραίοι. Με βάση τη λοιμογόνο ικανότητά τους μπορούν να καταταγούν σε δύο ομάδες. Στη πρώτη ομάδα περιλαμβάνονται οι λοιμογόνοι παράγοντες των οποίων η παρουσία στα τρόφιμα, έστω και σε ελάχιστο αριθμό, είναι δυνατόν να προκαλέσει συστηματική νόσο στον άνθρωπο. Τέτοιοι είναι όλα τα παράσιτα (π.χ. *Trichinella spiralis, Taenia spp.,Toxoplasma, Gardia*, κλπ), διάφοροι ιοί (π.χ. λύσσας, αφθώδους πυρετού, πολυομυελίτιδας, εγκεφαλίτιδας, λοιμώδους ηπατίτιδας κλπ) καθώς και διάφορα βακτήρια (π.χ. *Leptospira spp., Listeria monocytogenes, Bacillus anthracis, Salmonella typhi, E. coli 0157* κλπ).

Στη δεύτερη ομάδα συμπεριλαμβάνονται μικροοργανισμοί που μπορεί να αναπτυχθούν στο προς κατανάλωση τρόφιμο και να έχουν άμεση ή έμμεση επίδραση στον ανθρώπινο οργανισμό προκαλώντας τροφικές δηλητηριάσεις. Άμεση είναι όταν ο ίδιος ο μικροοργανισμός προξενεί τη βλάβη και έμμεση όταν η βλάβη οφείλεται σε τοξίνη που σχηματίζεται από τον μικροοργανισμό. Χαρακτηριστικά παραδείγματα είναι οι περισσότεροι ορρότυποι σαλμονελλών, ο *Staphylococcus aureus*, το *Clostridium perfringens* και *C. botulinum*, το *Vibrio parahaemolyticus*, διάφοροι μύκητες κλπ.

Οι μικροβιολογικοί κίνδυνοι μπορούν να προέλθουν από τις πρώτες ύλες, τα χρησιμοποιούμενα σκεύη, τον χρησιμοποιούμενο μηχανολογικό εξοπλισμό, τις κτιριακές εγκαταστάσεις ή ακόμα και από το ίδιο το προσωπικό. Οι σημαντικότεροι λόγοι εκδήλωσης επιβεβαιωμένων περιστατικών τροφικών δηλητηριάσεων σε Νοσοκομείο είναι:

- ακατάλληλες θερμοκρασίες διατήρησης
- ανεπαρκής ατομική υγιεινή των εργαζομένων
- ακατάλληλες θερμοκρασίες μαγειρέματος
- τρόφιμα από μη ασφαλείς πηγές
- εξοπλισμός που δεν έχει εξυγιανθεί σωστά.

Οι παράγοντες που επηρεάζουν την μικροβιακή ανάπτυξη και κατά συνέπεια την ευπάθεια και την ασφάλεια των τροφίμων είναι:

- Τα διαθέσιμα **θρεπτικά συστατικά** των τροφίμων, τα οποία επηρεάζουν το είδος των μικροοργανισμών που μπορούν να αναπτυχθούν. Πρωτεϊνούχα τρόφιμα με υψηλό ποσοστό υγρασίας, όπως το κρέας, το γάλα, τα αυγά και τα ψάρια, είναι υψηλής επικινδυνότητας. Τα τρόφιμα αυτά μπορούν να προκαλέσουν τροφικές δηλητηριάσεις αν δεν χειριστούν σωστά, γιατί αποτελούν κατάλληλο υπόστρωμα για την ανάπτυξη των μικροοργανισμών και μέσο για την μετάδοση παθογόνων βακτηρίων.
- Το **οξυγόνο**, το οποίο είναι απαραίτητο για την ανάπτυξη των αερόβιων μικροοργανισμών. Όταν απομακρύνεται το οξυγόνο με επεξεργασίες, όπως η κονσερβοποίηση, τα τρόφιμα μπορούν να συντηρηθούν με ασφάλεια χωρίς ψύξη. Ωστόσο, μερικοί αναερόβιοι μικροοργανισμοί, όπως το *Clostridium botulinum* απαιτούν κατάλληλη θέρμανση- ψύξη, ώστε να μην αναπτυχθούν σε κονσερβοποιημένα τρόφιμα.
- Η **θερμοκρασία**, με το επικίνδυνο θερμοκρασιακό εύρος για την ανάπτυξη των μικροοργανισμών να κυμαίνεται μεταξύ $4.5^0C<\theta<60^0C$. Αν οι μικροοργανισμοί παραμείνουν σε αυτές τις θερμοκρασίες για λιγότερο από 2 ώρες, παρουσιάζουν περιορισμένη ικανότητα ανάπτυξης και αναπαραγωγής.
- Ο **χρόνος**, ο οποίος απαιτείται για τον πολλαπλασιασμό των μικροοργανισμών με κυτταρική διαίρεση. Όταν τα τρόφιμα χαμηλής οξύτητας τοποθετούνται στην επικίνδυνη ζώνη θερμοκρασιών $4.5^0C<\theta<60^0C$ για περισσότερο από 2 ώρες, οι παθογόνοι μικροοργανισμοί αναπτύσσονται ταχέως.
-
- Η **οξύτητα** των τροφίμων. Τα βακτήρια αναπτύσσονται σε ουδέτερο ή ελαφρώς όξινο περιβάλλον, ενώ παρεμποδίζονται σε όξινες συνθήκες. Έτσι, όξινα τρόφιμα, όπως το ξύδι και τα φρέσκα φρούτα, σπάνια παρέχουν κατάλληλο υπόστρωμα για την ανάπτυξη παθογόνων βακτηρίων.
- Η **υγρασία** και η **ενεργότητα νερού** (a_w) των τροφίμων. Οι μικροοργανισμοί απαιτούν μεγάλη ποσότητα νερού για να αναπτυχθούν στα τρόφιμα. Σαν συνέπεια, η ευπάθεια των τροφίμων σχετίζεται όχι μόνο με την περιεκτικότητά τους σε υγρασία, αλλά και με την ενεργότητα νερού. Η ενεργότητα νερού είναι η

διαθέσιμη ποσότητα νερού για αντιδράσεις αλλοίωσης και μετριέται σε κλίμακα 0-1,0. Τα βακτήρια, οι ζύμες και οι μύκητες αναπτύσσονται σε a_w>0.86, οπότε τα κρεατικά, τα προϊόντα κρέατος και τα μαλακά τυριά θεωρούνται ευπαθή τρόφιμα. Αντίθετα, τρόφιμα όπως οι μαρμελάδες, τα ζελέ, τα άλευρα, τα ζαχαρωτά και τα κράκερ έχουν a_w<0.85 γιατί το αλάτι και η ζάχαρη απομακρύνουν μέρος του νερού. Τα τρόφιμα αυτά μπορούν και συντηρούνται χωρίς να διατηρούνται εντός ψυγείου.

Η αποτελεσματική αντιμετώπιση των μικροβιολογικών κινδύνων στο σύστημα ΑΚΚΣΕ επιτυγχάνεται πρωταρχικά με την εξάλειψη ή τον περιορισμό των κινδύνων με επεξεργασίες όπως η θέρμανση, η ψύξη, η αφυδάτωση, η ζύμωση και η χρήση χημικών ενώσεων.

Στη συνέχεια, εμποδίζεται η επαναμόλυνση του τροφίμου και η ανάπτυξη και παραγωγή τοξίνης από τους μικροοργανισμούς που επιβίωσαν. Αυτό γίνεται με διατήρηση των τροφίμων σε χαμηλές θερμοκρασίες, με διατήρηση του pH ή της ενεργότητας νερού (aw) σε χαμηλά επίπεδα, με προσθήκη NaCl ή άλλων συντηρητικών, με επιλογή κατάλληλης συσκευασίας, με τήρηση συνθηκών υγιεινής από το προσωπικό και με συνδυασμό δύο ή περισσότερων από τους παραπάνω παράγοντες.

1) Κίνδυνοι από παθογόνα βακτήρια

Τα παθογόνα βακτήρια που συναντώνται στα τρόφιμα διακρίνονται στα συνήθη και τα αναδυόμενα παθογόνα. Τα συνήθη παθογόνα είναι υπεύθυνα για τις περισσότερες τροφικές δηλητηριάσεις, οι οποίες έχουν καταγραφεί και διερευνηθεί διεξοδικά. Στα αναδυόμενα παθογόνα ανήκουν βακτήρια που σχετίζονται με τροφικές δηλητηριάσεις αλλά δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνα για γνωστές περιπτώσεις ασθενειών. Στον Πίνακα 1 δίνονται τα βακτήρια που συνήθως προκαλούν τροφικές δηλητηριάσεις, τα τρόφιμα στα οποία απαντώνται, αν παράγουν τοξίνες και ο τρόπος ελέγχου της δράσης τους.

Κατά την αξιολόγηση της σοβαρότητας των μικροβιολογικών κινδύνων λαμβάνονται υπ' όψιν τα εξής:

- Υπάρχουν ομάδες καταναλωτών που είναι περισσότερο ευαίσθητες στους μικροβιολογικούς κινδύνους, όπως τα παιδιά, οι έγκυες και οι ενήλικες και οι ασθενείς που νοσηλεύονται σε Νοσοκομεία.
- Ο κάθε καταναλωτής/ασθενής έχει διαφορετική ανοσολογική κατάσταση, εντερική χλωρίδα και ποσότητα στομαχικών υγρών
- Γίνονται μόνιμες αλλαγές στην ποσότητα των μικροοργανισμών στα τρόφιμα, οι οποίες καθορίζονται από ενδογενείς, εξωγενείς παράγοντες και από τις εφαρμοζόμενες επεξεργασίες.

Πίνακας 1. Παθογόνοι μικροοργανισμοί στα τρόφιμα και προληπτικά μέτρα.

Μικροοργανισμός	Υπεύθυνα Τρόφιμα	Παραγωγή Τοξίνης	Προληπτικά Μέτρα
Bacillus cereus	Κρεατικά, κοτόσουπα, λαχανικά, ρύζι, μπαχαρικά, δημητριακά, γαλακτοκομικά	Ναι	Κατανάλωση τροφίμων αμέσως μετά το μαγείρεμα. Αναθέρμανση σε Θ>74°C. Ταχεία ψύξη σε μικρές ποσότητες. Διατήρηση σε Θ>60°C ή σε Θ<4°C
Campylobacter jejuni	Πουλερικά, κρεατικά, γάλα, μη χλωριωμένο νερό	Όχι	Επαρκές μαγείρεμα. Ταχεία ψύξη. Διατήρηση συνθηκών υγιεινής. Ξήρανση ή κατάψυξη.
Clostridium botulinum	Λαχανικά, κονσέρβες κρεάτων/ ψαριών, μέλι, φρούτα, τρόφιμα που έχουν υποστεί ζύμωση	Ναι	Επαρκής θέρμανση & ψύξη & σωστό κλείσιμο των κονσερβών. Απόρριψη φουσκωμένων κονσερβών ή οικιακής προέλευσης.. Προσθήκη NaCl, νιτρωδών ή οξέων. Διατήρηση υπό ψύξη. Διατήρηση συνθηκών υγιεινής.
Clostridium perfringens	Κρεατικά, γαλακτοκομικά, πουλερικά, φασόλια, αλιεύματα	Ναι	Επαρκές μαγείρεμα & ταχεία ψύξη. Διατήρηση συνθηκών υγιεινής & ατομική υγιεινή του προσωπικού. Αναθέρμανση σε Θ>74°C. Διατήρηση σε Θ>60°C ή σε Θ<4°C.
Listeria monocytogenes	Κρεατικά, πουλερικά, γάλα, παγωτό, μαλακά τυριά	Όχι	Θέρμανση των Τροφίμων & αποφυγή επαναμόλυνσης. Ψύξη ή κατάψυξη των γαλακτοκομικών. Διατήρηση συνθηκών υγιεινής.
Salmonella spp.	Κρεατικά, πουλερικά, αυγά, σαλάτες, ιχθυηρά, καρύδα, γάλα,	Όχι	Επαρκές μαγείρεμα & ταχεία ψύξη. Αποφυγή επαναμόλυνσης. Διατήρηση συνθηκών υγιεινής &

Μικροοργανισμός	Υπεύθυνα Τρόφιμα	Παραγωγή Τοξίνης	Προληπτικά Μέτρα
	αλλαντικά, τυρί, παγωτό, κακάο, σοκολάτα		ατομική υγιεινή του προσωπικού. Ρύθμιση του pH<4, του NaCl>8% & a_w<0,93.
Staphylococcus aureus	Κρεατικά, πουλερικά, ψάρια, γάλα, γαλακτοκομικά, μαγιονέζα, τυρί, πάστες	Ναι	Διατήρηση συνθηκών υγιεινής & ατομική υγιεινή του προσωπικού. Επαρκές μαγείρεμα & αναθέρμανση. Ταχεία ψύξη & διατήρηση υπό ψύξη. Προσθήκη κατάλληλων βακτηριοστατικών ουσιών.
Vibrio parahaemolyticus	Στρείδια, γαρίδες, καβούρια, μύδια	Ναι	Επαρκές μαγείρεμα & ταχεία ψύξη. Αποφυγή επιμόλυνσης ψημένων ψαριών από άψητα. Διατήρηση συνθηκών υγιεινής. Αποφυγή πλυσίματος ψαριών με θαλασσινό νερό.
Vibrio cholerae	Μολυσμένο νερό, λαχανικά, αναψυκτικά	Ναι	Διατήρηση συνθηκών υγιεινής. Υγιεινή του νερού. Κατάλληλος χειρισμός των αποχετεύσεων.
Shigella spp.	Κεφαλόποδα, μαλακόστρακα, φρούτα, λαχανικά, κοτόπουλο, γάλα, τυριά, κρεατικά	Όχι	Επαρκές μαγείρεμα & ταχεία ψύξη. Διατήρηση συνθηκών υγιεινής & ατομική υγιεινή του προσωπικού. Προστασία τροφίμων από επαφή με έντομα. Υγιεινή του νερού.
Yersinia enterocolitica	Κρεατικά, ψάρια, γάλα, λαχανικά, νερό, παγωτό	Όχι	Επαρκής θέρμανση & αποφυγή επαναμόλυνσης. Έλεγχος των εντόμων & τρωκτικών. Χλωρίωση του νερού. Διατήρηση συνθηκών υγιεινής &

Μικροοργανισμός	Υπεύθυνα Τρόφιμα	Παραγωγή Τοξίνης	Προληπτικά Μέτρα
			ατομική υγιεινή του προσωπικού.
Escherichia coli	Μαλακά τυριά, κρεατικά, κρέμες, πουρέ πατάτας, νερό	Όχι	Επαρκής θέρμανση & ταχεία ψύξη. Χλωρίωση του νερού. Διατήρηση συνθηκών υγιεινής & ατομική υγιεινή του προσωπικού. Έλεγχος των εντόμων.

2) Κίνδυνοι από Ιούς

Οι ιοί είναι ενδοκυτταρικά παράσιτα, τα οποία είναι ορατά μόνο με τη χρήση ηλεκτρονικού μικροσκοπίου. Η αδυναμία τους να πολλαπλασιάζονται έξω από το κύτταρο του ξενιστή τους υποχρεώνει να ζουν και να αναπτύσσονται μέσα σε βακτήρια, μύκητες, φυτά και ζώα. Μόλυνση με ιούς πραγματοποιείται είτε άμεσα με τον χειρισμό των τροφίμων από προσβεβλημένους εργαζόμενους είτε έμμεσα από μη επεξεργασμένα απόβλητα.

Ασθένειες που οφείλονται σε κατανάλωση τροφίμων μολυσμένων με ιούς είναι η ηπατίτιδα Α, η πολιομυελίτιδα και η γαστρεντερίτιδα. Υπεύθυνοι ιοί θεωρήθηκαν ο ιός της ηπατίτιδας Α (HAV), οι rotaviruses και οι ιοί της οικογένειας Norwalk. Η διάγνωση των ιών στα τρόφιμα με τις συνηθισμένες εργαστηριακές δοκιμές είναι σχεδόν αδύνατη, γιατί οι ιοί απαιτούν την ύπαρξη ζωντανού ξενιστή για να αναπτυχθούν και η ποσότητα των τμημάτων τους στα μολυσμένα τρόφιμα είναι ιδιαίτερα μικρή. Υπεύθυνα τρόφιμα είναι τα μαλάκια, οι σαλάτες, τα φρούτα, τα κρύα σάντουιτς, το γάλα, τα γαλακτοκομικά προϊόντα και τα παγωμένα αναψυκτικά. Τα τρόφιμα που εμπλέκονται στην εκδήλωση αρρωστιών από τους ιούς υποδεικνύουν την οδό που έχει γίνει η μόλυνση. Όταν υπεύθυνο τρόφιμο είναι τα μαλάκια, η μόλυνση προέρχεται από το νερό, ενώ για τις σαλάτες η μόλυνση πραγματοποιείται εκεί που καλλιεργούνται τα λαχανικά και από την χρήση μολυσμένου νερού ή απόβλητων για αρδευτικούς σκοπούς. Για τα υπόλοιπα τρόφιμα η μόλυνση προέρχεται από προσβεβλημένους εργαζόμενους και μεταδίδεται μέσω πλημμελούς καθαριότητας των χεριών. Το πρόβλημα αυτό εμφανίζεται σπάνια σε Νοσοκομεία

καθώς οι εργαζόμενοι διαθέτουν πιστοποιητικά υγείας τα οποία και αναθεωρούν σε τακτά χρονικά διαστήματα.

Η μετάδοσης των ιών στον άνθρωπο παρεμποδίζεται με καλό μαγείρεμα των τροφίμων, αποφυγή κοπρανώδους μόλυνσης των τροφών, αποφυγή επαναμόλυνσης των επεξεργασμένων τροφίμων από μολυσμένα προϊόντα, διατήρηση συνθηκών υγιεινής, κατάλληλη εκπαίδευση του προσωπικού, χλωρίωση του νερού και αποφυγή επαφής των εντόμων με τις επιφάνειες επεξεργασίας των τροφίμων.

3) Παράσιτα/ πρωτόζωα

Τα παράσιτα είναι οργανισμοί που αντλούν την τροφή τους από τον ξενιστή και διακρίνονται σε πρωτόζωα, νηματώδη, ταινίες και τρηματώδη. Μεταδίδονται μέσω τροφίμων και νερού που έχουν μολυνθεί με κόπρανα και τα οποία περιέχουν τμήματα παρασίτων από προσβλημένους ξενιστές. Μία ακόμα σημαντική πηγή μόλυνσης με παράσιτα μέσω της κοπρανώδους- στοματικής οδού αποτελεί η επαφή του ανθρώπου με προσβεβλημένες γάτες. Παράσιτα τα οποία έχουν απασχολήσει κατά καιρούς τις μονάδες επεξεργασίας τροφίμων είναι το *Giardia lamblia*, το *Cryptosporidium parvum*, το *Achemisakis* spp., το *Diphyllobothrium latum*, το *Entamoeba histolytica*, το *Ascaris lumbricoides*, το *Toxoplasma gondii* και το *Trichinella spiralis*. Ορισμένα από αυτά παράγουν κύστες, οι οποίες χαρακτηρίζονται από ιδιαίτερη ανθεκτικότητα στα χημικά απολυμαντικά και επιβιώνουν σε υδατικά διαλύματα μέχρι 1 χρόνο. Τα υπεύθυνα τρόφιμα για αρρώστιες από παράσιτα είναι τα ψάρια και ιδιαίτερα ο σολομός, το ωμό κρέας, το μη παστεριωμένο γάλα και το νερό.

Για την επιτυχή καταπολέμηση των παρασίτων εφαρμόζονται σωστές κτηνοτροφικές πρακτικές, συνεχής και επαρκής υγειονομικός έλεγχος των σφαγείων, διατήρηση συνθηκών υγιεινής, ατομική υγιεινή των εργαζόμενων, κατάλληλη αποχέτευση στις εγκαταστάσεις και επαρκή επεξεργασία των απόβλητων. Πρέπει να τονιστεί ότι η χλωρίωση του πόσιμου νερού δεν είναι επαρκής ούτε για την αδρανοποίηση των κυστών του *E. hystolytica* και του *G. lamblia* ούτε των ωοκυστών του *Cryptosporidia*. Επεξεργασίες που εξαλείφουν τον κίνδυνο των παρασίτων είναι το σχολαστικό μαγείρεμα, η κατάψυξη, η ξήρανση και το αλάτισμα, ενώ ιδιαίτερα για το χοιρινό κρέας και την εξάλειψη της *Trichinella spiralis* εφαρμόζεται θέρμανση σε Θ

κέντρου 66°C κατ' ελάχιστο και ταχεία κατάψυξη στους -15°C ή χαμηλότερα για τουλάχιστον 20 μέρες.

(Β) ΧΗΜΙΚΟΙ

Χημική μόλυνση στα τρόφιμα μπορεί να συμβεί σε οποιοδήποτε στάδιο της παραγωγής τους από την ανάπτυξη των πρώτων υλών μέχρι και την κατανάλωση του τελικού προϊόντος. Το αποτέλεσμα της χημικής μόλυνσης στον καταναλωτή/ασθενή μπορεί να έχει χρόνιες επιδράσεις όπως η συσσώρευση χημικών στο σώμα για πολλά χρόνια (π.χ. υδράργυρος), ή μπορεί να έχει οξεία επίδραση όπως είναι το αποτέλεσμα των αλλεργικών ουσιών.

Ο χημικός κίνδυνος έχει χαμηλό ρίσκο για την υγεία και γενικά έχει χρόνιες επιδράσεις. Οι χημικοί παράγοντες που προκαλούν κινδύνους είναι οι ακόλουθοι:

Χημικά απορρυπαντικά/ απολυμαντικά, Εντομοκτόνα, Φυτοφάρμακα, Βαρέα μέταλλα, Τοξικά μέταλλα, Αντιβιοτικά, Πλαστικά υλικά, Χημικά πρόσθετα.

Επίσης χημικοί κίνδυνοι μπορούν να προέλθουν από την χρησιμοποίηση ακατάλληλων πρώτων υλών, από την χρησιμοποίηση ακατάλληλων υλικών για την επίστρωση των επιφανειών που έρχονται άμεσα σε επαφή με τα τρόφιμα και τέλος από την χρησιμοποίηση ακατάλληλων απορρυπαντικών και απολυμαντικών ουσιών ή από την κακή εφαρμογή των ενδεδειγμένων.

Η μόλυνση των τροφίμων με χημικές ουσίες συμβαίνει σε οποιοδήποτε από τα στάδια της παραγωγικής διαδικασίας και οφείλεται είτε σε φυσικά υπάρχουσες είτε σε πρόσθετες χημικές ενώσεις. Σύμφωνα με τον Κώδικα Τροφίμων και Ποτών, η παρουσία ορισμένων χημικών ενώσεων στα τρόφιμα είναι ανεπίτρεπτη και τα καθιστούν ακατάλληλα για ανθρώπινη κατανάλωση, ενώ για τις υπόλοιπες ενώσεις έχουν θεσπιστεί ανώτατα επιτρεπτά όρια, η υπέρβαση των οποίων προκαλεί χημικές δηλητηριάσεις. Οι σημαντικότεροι από τους χημικούς κινδύνους δίνονται στον Πίνακα 2. Για την επιτυχή αντιμετώπιση των χημικών κινδύνων εφαρμόζονται μέτρα, όπως η καθιέρωση προδιαγραφών για τις πρώτες ύλες, η πιστοποίηση της ποιότητας των πρώτων υλών, ο επαρκής έλεγχος κατά την παρασκευή των προϊόντων, η προστασία των τροφίμων από επιμολύνσεις κατά τον χειρισμό και την αποθήκευση και η κατάλληλη επισήμανση.

Πίνακας 2. Χημικοί κίνδυνοι που απαντώνται στα τρόφιμα.

Φυσικά απαντώμενες χημικές ουσίες	Πρόσθετες χημικές ουσίες
Γλυκοζίδια	Χρωστικές*
Αιμογλουτινίνες	Συντηρητικά*
Σαξιτοξίνη	Αντιοξειδωτικά*
Τετροδοτοξίνη	Γαλακτωματοποιητές/ σταθεροποιητές*
Σιγκατοξίνη	Όξινες/ βασικές ενώσεις*
Σκομβροτοξίνη	Γλυκαντικές ενώσεις*
Τοξίνες μανιταριών	Αρωματικές ενώσεις*
PCBs-Πολυχλωριωμένα διφαινύλια	Ενισχυτικά γεύσης*
Διοξίνες	Γεωργικά φάρμακα
Μυκοτοξίνες	Αντιβιοτικά
Αλκαλοειδή	Τοξικά στοιχεία/ ενώσεις
Ραδιονουκλεοτίδια	Υπολείμματα Καθαριστικών/ απολυμαντικών
	Αλλεργιογόνες Ουσίες
	Πρόσθετα και μονομερή υλικών συσκευασίας

*Όταν η χρήση τους δεν επιτρέπεται ή όταν βρίσκονται σε μη επιτρεπτές συγκεντρώσεις

1) Μυκοτοξίνες

Οι μυκοτοξίνες είναι δευτερεύοντα, τοξικά προϊόντα μεταβολισμού ορισμένων μυκήτων. Μέχρι σήμερα έχουν απομονωθεί γύρω στις 80 μυκοτοξίνες, οι οποίες παράγονται από 200 είδη μυκήτων. Η ίδια μυκοτοξίνη μπορεί να παράγεται από περισσότερα του ενός ειδών μυκήτων, ενώ ο ίδιος μύκητας μπορεί να παράγει περισσότερες από μία μυκοτοξίνες. Στον Πίνακα 3 δίνονται μερικά χαρακτηριστικά παραδείγματα μυκοτοξινών και των ειδών των μυκήτων που τις παράγουν.

Πίνακας 3. Παραγόμενες μυκοτοξίνες από διάφορα είδη μυκήτων.

Μυκοτοξίνη	Είδος Μύκητα
Αφλατοξίνες	*Aspergillus flavous, A. parasiticus, A. fumigatus, Penicillium expansum, P. glaucum, P. diritatum*
Πατουλίνη	*Penicillium patulum, P. expansum, P. urticae, Aspergillus clavatus*
Ωχρατοξίνες	*Aspergillus ochraceus, A. sulphureus, Penicillium viridicatum, P. verrucosum, Gloeotinia temulenta*
Σποροφουσαρίνη	*Fusarium tricinctum*
Ισλανδιτοξίνη	*Penicillium islandicum*
Εργοτοξίνες	*Claviceps purpurea*

Η κατανάλωση μυκοτοξινών γίνεται είτε άμεσα από την κατανάλωση μολυσμένων καρπών, είτε έμμεσα από την κατανάλωση ζωικών προϊόντων. Ιδιαίτερη προσοχή δίνεται στο ότι, ένα τρόφιμο που δεν είναι προσβεβλημένο από μύκητες δεν σημαίνει ότι είναι απαραίτητα απαλλαγμένο και από μυκοτοξίνες, γιατί οι μυκοτοξίνες εισχωρούν στο τρόφιμο και παραμένουν εκεί ακόμα και μετά την απομάκρυνση του μύκητα που τις παρήγαγε.

Τα ύποπτα για αφλατοξίνες τρόφιμα είναι οι ελαιούχοι καρποί, τα δημητριακά, τα φρούτα, οι χυμοί, τα αρτοσκευάσματα, το γάλα, το συκώτι, το κρέας των πουλερικών, τα αυγά και ορισμένες κατηγορίες τυριών. Οι παράγοντες που επηρεάζουν την παραγωγή αφλατοξινών στα τρόφιμα είναι το στέλεχος του μύκητα, η θερμοκρασία (ιδανική Θ=24-25°C), η υγρασία, το pH, το υπόστρωμα, η παρουσία μυκητοστατικών και ο μικροβιακός ανταγωνισμός. Η κατανάλωση τροφίμων με αφλατοξίνες οδηγεί είτε σε οξεία είτε σε χρόνια τοξίνωση.

Ο FAO/WHO συνιστά ως ανώτατο επιτρεπτό επίπεδο αφλατοξινών στα τρόφιμα τα 30μg/Kg τροφίμου και ο προσδιορισμός τους γίνεται με την Υγρή Χρωματογραφία Υψηλής Απόδοσης (HPLC), με την Χρωματογραφία Λεπτής Στοιβάδας (TLC) και με την ανοσολογική μέθοδο ELISA (Enzyme-Linked ImmunoSorbent Assay). Ωστόσο,

υπάρχουν αρκετά προβλήματα κατά την ανίχνευση και τον προσδιορισμό των αφλατοξινών και γενικότερα των μυκοτοξινών στα τρόφιμα.

Η πρόληψη αποτελεί το καλύτερο μέτρο για τον έλεγχο της παρουσίας των αφλατοξινών στα τρόφιμα και επιτυγχάνεται με περιορισμό της προσβολής των καλλιεργειών από μύκητες, με ταχεία ξήρανση και σωστή αποθήκευση των συλλεγμένων καλλιεργειών και με σωστή χρήση αποτελεσματικών μυκητοκτόνων.

2) Γεωργικά Φάρμακα

Οι ενώσεις με το μεγαλύτερο ενδιαφέρον είναι τα οργανοχλωριωμένα παρασιτοκτόνα, τα οργανοφωσφορικά και καρβαμιδικά εντομοκτόνα, τα διθειοκαρβαμιδικά μυκητοκτόνα και τα λιπάσματα. Η επικινδυνότητά τους για τον άνθρωπο εκδηλώνεται όταν συσσωρεύονται λόγω μεγάλης ημιπεριόδου ζωής, όταν βρίσκονται σε υψηλές δόσεις ή όταν επιδρούν συχνά. Η ορθή χρησιμοποίηση των γεωργικών φαρμάκων απαιτεί την εφαρμογή τους στον κατάλληλο χρόνο, τη χρήση της κατάλληλης ποσότητας, την επιλογή του κατάλληλου ιδιοσκευάσματος και την εφαρμογή σε κανονικά τακτά χρονικά διαστήματα για την αποφυγή αθροιστικού αποτελέσματος. Για την προστασία της υγείας του καταναλωτή/ασθενή :

- αναλύονται οι τροφές ώστε να εξασφαλίζεται ότι η ποσότητα του φαρμάκου είναι μικρότερη από το όριο ανοχής
- γίνεται συγκομιδή των φυτικών τροφίμων σε διάστημα επαρκές από τον τελευταίο ψεκασμό/ χρήση του φαρμάκου, ώστε η ποσότητά του να ελαττώνεται κάτω από το όριο ανοχής
- αποφεύγεται η μόλυνση των τροφίμων με γεωργικά φάρμακα κατά την επεξεργασία τους, είτε με την προσθήκη μολυσμένων πρώτων υλών είτε λόγω της παρουσίας τρωκτικών
- θεσπίζονται αυστηρές προδιαγραφές και γίνεται αυστηρός έλεγχος από τις κρατικές υπηρεσίες για την ελαχιστοποίηση του κινδύνου ύπαρξης υπολειμμάτων γεωργικών φαρμάκων στα τρόφιμα.

3) Υπολείμματα Καθαριστικών/ Απολυμαντικών

Ο κίνδυνος για τη μεταφορά αυτών των ουσιών στα τρόφιμα είναι άμεσος και η προφύλαξη περιλαμβάνει τον κατάλληλο σχεδιασμό των διαδικασιών καθαρισμού, την εκπαίδευση του προσωπικού, την χρήση μη τοξικών καθαριστικών όταν είναι εφικτό και τον έλεγχο για υπολείμματα μετά τον καθαρισμό/ απολύμανση.

4) Πρόσθετα και Μονομερή Υλικών Συσκευασίας

Η μετανάστευση τοξικών συστατικών (ιδιαίτερα πλαστικοποιητών) από τα υλικά συσκευασίας στα τρόφιμα αποτελεί σημαντικό πρόβλημα για την ασφάλεια της υγείας των καταναλωτών/ασθενών και απαιτεί αυστηρή νομοθετική ρύθμιση και θέσπιση ανώτατων επιτρεπόμενων ορίων. Η διάχυση των διάφορων πρόσθετων από τη συσκευασία στο τρόφιμο εξαρτάται από το είδος του συστατικού και του τροφίμου, από τη θερμοκρασία, το φως, την υγρασία, το pH και άλλους παράγοντες, ενώ γενικά είναι μία διαδικασία που ελέγχεται δύσκολα.

5) Αλλεργιογόνες ουσίες

Οι τροφικές αλλεργίες προκαλούνται από την αντίδραση του οργανισμού σε τρόφιμα ή ουσίες (συνήθως πρωτεΐνες ή γλύκο-πρωτεΐνες) που ενυπάρχουν φυσικά στα τρόφιμα, ή τα μολύνουν, ή παράγονται κατά τη διάρκεια της θερμικής επεξεργασίας και της πέψης. Το ενδιαφέρον των μονάδων επεξεργασίας τροφίμων επικεντρώνεται στον αποτελεσματικό χειρισμό των σημαντικών αλλεργιογόνων παραγόντων (major serious allergens, MSAs), που περιλαμβάνουν το γάλα, τα αυγά, τη σόγια, το αλεύρι, τα φιστίκια, τα οστρακοειδή, τα φρούτα και τους καρπούς. Η αντιμετώπιση του προβλήματος των αλλεργιογόνων τροφίμων συνίσταται:

- στον αποκλεισμό σημαντικών αλλεργιογόνων παραγόντων από την σύσταση των τροφίμων
- στον έλεγχο των πρώτων υλών, της παραγωγής και των προγραμμάτων παραγωγής και καθαρισμού για την παρεμπόδιση της επιμόλυνσης από αλλεργιογόνα συστατικά άλλων τροφίμων
- στην αποφυγή χρήσης κοινού εξοπλισμού για προϊόντα που περιέχουν MSAs και για προϊόντα χωρίς MSAs.

- στην εκπαίδευση του προσωπικού στην κατανόηση και εφαρμογή των απαραίτητων μέτρων
- στην ύπαρξη συστήματος ανάκλησης μολυσμένων προϊόντων που δεν έχουν κατάλληλη επισήμανση
- στην κατάλληλη επισήμανση των προϊόντων που περιέχουν MSAs, η οποία πρέπει να είναι ευδιάκριτη, σαφής και κατανοητή από όλους τους καταναλωτές/ασθενείς και
- στην ενημέρωση των καταναλωτών/ασθενών για τα αλλεργιογόνα τρόφιμα και την εξακρίβωση όποιας ευαισθησίας μπορεί να έχει το κάθε άτομο.

(Γ) ΦΥΣΙΚΟΙ

Κίνδυνος που έχει προκληθεί από κάποιο φυσικό παράγοντα μπορεί, όπως άλλωστε ο χημικός και ο μικροβιολογικός κίνδυνος, να εισέλθει στα τρόφιμα σε οποιοδήποτε στάδιο της παραγωγικής διαδικασίας.

Φυσικός παράγοντας που δύναται να προξενήσει κίνδυνο είναι το κάθε ξένο υλικό το οποίο μπορεί να εισέλθει σε ένα τρόφιμο όπως τεμάχια από γυαλί, φελλό, μέταλλο, ξύλο, πέτρα ή πλαστικό. Γενικά, ο φυσικός κίνδυνος δεν έχει υψηλό ρίσκο για την υγεία.

Οι φυσικοί κίνδυνοι ενδέχεται να προέλθουν από τις πρώτες ύλες, τις κακές πρακτικές του προσωπικού παραγωγής, τον κακό έλεγχο, την ελλιπή συντήρηση ή τον ανεπαρκή σχεδιασμό των σκευών, των μηχανημάτων και των εγκαταστάσεων που χρησιμοποιούνται κατά την παρασκευή των διαφόρων πιάτων.

Στον Πίνακα 4 δίνονται οι σημαντικότεροι φυσικοί κίνδυνοι στα τρόφιμα, οι πιθανές πηγές προέλευσης και οι τρόποι ελέγχου.

Πίνακας 4. Φυσικοί κίνδυνοι, οι πηγές προέλευσής τους και οι τρόποι ελέγχου.

Φυσικό Υλικό	Πηγές Προέλευσης	Τρόποι Ελέγχου
Γυαλί	Πρώτες ύλες τροφίμων & υλικών συσκευασίας	Κατάλληλος χειρισμός των γυάλινων περιεκτών & επαρκείς δοκιμές αντοχής στη θραύση Κάλυψη των λαμπτήρων με πλαστικό Αποφυγή χρήσης γυάλινων οργάνων Αποφυγή εισαγωγής γυάλινων αντικειμένων στην παραγωγή από το προσωπικό
Μέταλλα	Μηχανήματα, σύρματα, εργαζόμενοι	Σωστή διαχείριση & συντήρηση του εξοπλισμού Προσεκτικό άνοιγμα μεταλλικών περιεκτών πρώτων υλών, προς αποφυγή εμπλουτισμού τους με ρινίσματα Τοποθέτηση ανιχνευτών μετάλλων (με χρήση ακτίνων Χ) σε κατάλληλα σημεία της παραγωγής & ρύθμιση ώστε να ανιχνεύουν και τα μικρότερα τεμάχια
Πέτρες	Φυτικά προϊόντα, αγροί, κτίρια	Προσεκτική επιλογή των πρώτων υλών Απομάκρυνση με διαλογή, με φυγοκεντρικούς διαχωριστές ή με δοχεία επίπλευσης
Ξύλο	Φυτικά προϊόντα, παλέτες, κτιριακές εγκαταστάσεις	Αποφυγή χρήσης παλετών, προσεκτικός χειρισμός τους & απομάκρυνσή τους από τους χώρους παραγωγής Αποφυγή εισαγωγής ξύλινων αντικειμένων στην παραγωγή από το προσωπικό Αντικατάσταση των ξύλινων κατασκευών στο εσωτερικό των εγκαταστάσεων
Πλαστικά	Χωράφια, παλέτες, υλικά συσκευασίας, εργαζόμενοι	Κατάλληλος χειρισμός των πλαστικών περιεκτών & επαρκείς δοκιμές αντοχής στη θραύση Οπτική επιθεώρηση & χρωματισμό για τον εντοπισμό των μαλακών πλαστικών
Κόκαλα	Αγροί, εσφαλμένη ή πλημμελής επεξεργασία	Οπτική εξέταση των πρώτων υλών Αποφυγή μόλυνσης κατά τη διάρκεια της επεξεργασίας

Τα τρόφιμα είναι περισσότερο ευαίσθητα στους κινδύνους που προέρχονται από βιολογικούς παράγοντες, αλλά όλοι οι πιθανοί κίνδυνοι θεωρούνται μέρος του συστήματος ΑΚΚΣΕ.

6.3. Καθορισμός και αξιολόγηση πιθανών κινδύνων

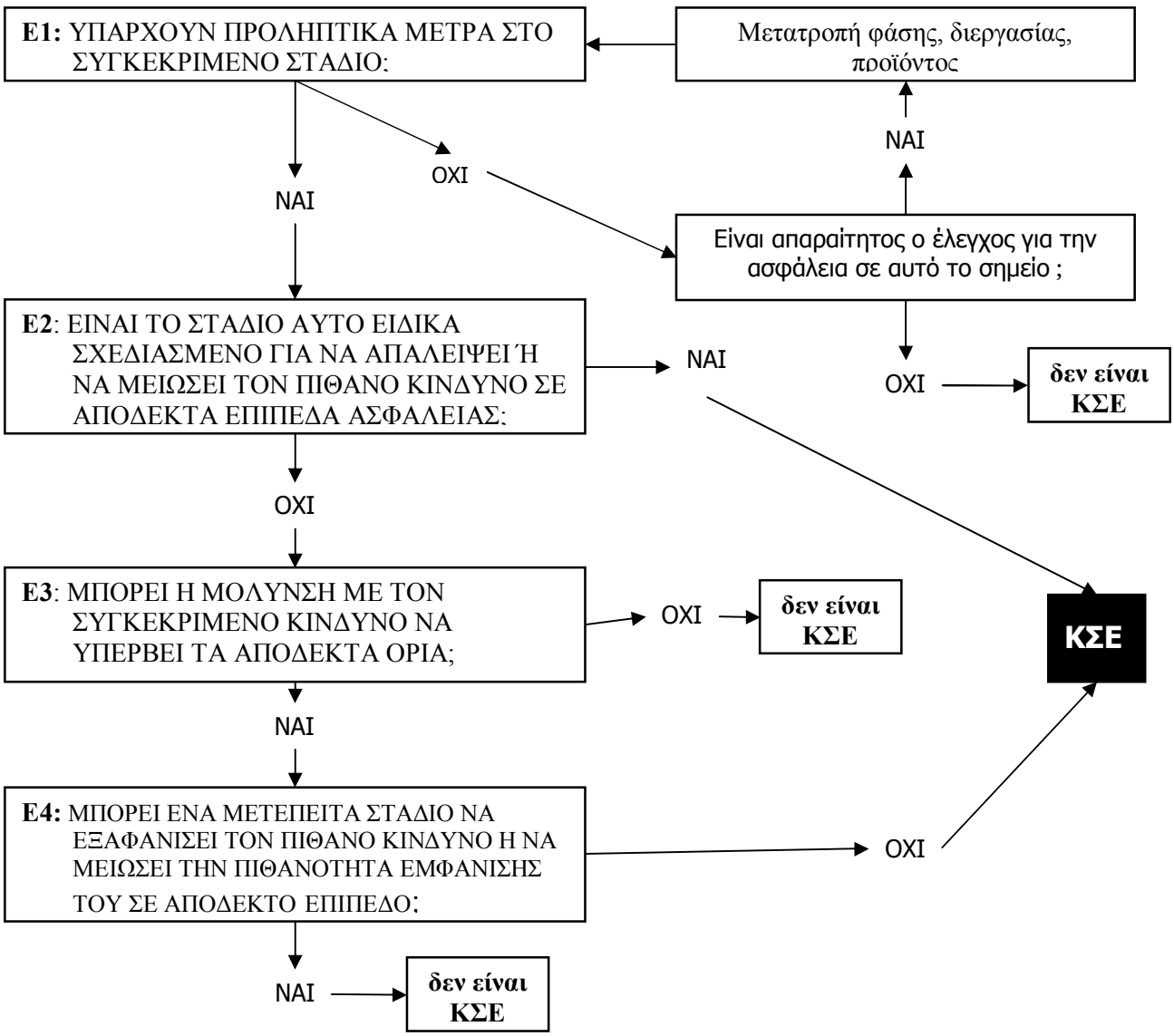
Στον πίνακα που παρατίθεται στο **Παράρτημα 2** αναπτύσσεται η ανάλυση των πιθανών κινδύνων και ο προσδιορισμός των κρίσιμων σημείων ελέγχου (ΚΣΕ), που σχετίζονται με τους χώρους χειρισμού και παρασκευής τροφίμων.

Κατά τη διαδικασία καθορισμού και αξιολόγησης των πιθανών κινδύνων εξετάσθηκαν αναλυτικά τα παρακάτω:

- Οι κτιριακές εγκαταστάσεις και ο χρησιμοποιούμενος εξοπλισμός
- Το προσωπικό, όσον αφορά την υγιεινή και την εκπαίδευσή του
- Το είδος και η συνθήκες αποθήκευσης των πρώτων και των διαφόρων βοηθητικών υλών (πρόσθετα, υλικά συσκευασίας, υλικά καθαρισμού και απολύμανσης) που χρησιμοποιούνται
- Η παραγωγική διαδικασία, καθώς και οι συνθήκες αποθήκευσης/ συντήρησης και διακίνησης των παραγόμενων πιάτων
- Τα χαρακτηριστικά των παραγόμενων πιάτων και η πιθανή χρήση τους από τον ασθενή
- Οι διαδικασίες καθαρισμού και απολύμανσης καθώς και το πρόγραμμα απεντόμωσης και μυοκτονίας που εφαρμόζεται.

Για κάθε πιθανό κίνδυνο προσδιορίστηκαν τα προληπτικά μέτρα που εφαρμόζονται, λαμβάνοντας υπόψη και τις βασικές αρχές Υγιεινής και τα προαπαιτούμενα προγράμματα ενώ παράλληλα εντοπίσθηκαν και τα κρίσιμα σημεία ελέγχου (ΚΣΕ) ανά στάδιο διεργασίας με βάση το δέντρο αποφάσεων του ΑΚΚΣΕ για τον προσδιορισμό των κρίσιμων σημείων ελέγχου (Codex Alimentarius CAC/RCP1-1969, Rev. 4:2003).

Διάγραμμα αποφάσεων για τον προσδιορισμό των ΚΣΕ



7. ΣΧΕΔΙΟ ΑΚΚΣΕ

Το σχέδιο ΑΚΚΣΕ αναπτύσσεται στο **Παράρτημα 3** και περιέχει :

- Εγκατάσταση συστήματος παρακολούθησης των κρίσιμων σημείων ελέγχου (ΚΣΕ),
- Καθορισμό διορθωτικών ενεργειών για κάθε ΚΣΕ,
- Ανάθεση υπευθυνοτήτων για την διενέργεια των ελέγχων που απαιτούνται σε κάθε ΚΣΕ,
- Σχεδιασμό συστήματος αρχειοθέτησης και καταγραφής του σχεδίου ΑΚΚΣΕ.

Το σύστημα παρακολούθησης είναι από τις πιο σημαντικές διαδικασίες του συστήματος γιατί διαβεβαιώνει ότι το προϊόν που παράγεται είναι ασφαλές ανά πάσα στιγμή.

Το σύστημα παρακολούθησης είναι η μέτρηση ή η παρατήρηση σε ένα ΚΣΕ, όπου ελέγχεται εάν το ΚΣΕ βρίσκεται εντός των κρίσιμων ορίων. Για κάθε ΚΣΕ εφαρμόζεται και μια ξεχωριστή διαδικασία παρακολούθησης η οποία εξαρτάται από τα κρίσιμα όρια. Είναι σημαντικό ότι η διαδικασία παρακολούθησης που θα επιλεγεί θα πρέπει να μπορεί να ανιχνεύσει πιθανή απώλεια ελέγχου στο ΚΣΕ. Η συχνότητα των διαδικασιών παρακολούθησης εξαρτάται από τη φύση του κρίσιμου σημείου ελέγχου και τον τύπο της διαδικασίας που εφαρμόζεται για την παρακολούθησή του.

Οι διορθωτικές ενέργειες πρέπει να εφαρμόζονται όταν τα αποτελέσματα των διαδικασιών παρακολούθησης δείχνουν απόκλιση από τα κρίσιμα όρια για κάθε κρίσιμο σημείο ελέγχου. Το σχέδιο ΑΚΚΣΕ πρέπει να έχει δύο επίπεδα διορθωτικών ενεργειών, ενέργειες για αποφυγή απόκλισης από τα κρίσιμα όρια και ενέργειες διόρθωσης όταν υπάρχει απόκλιση.

Επίσης προσδιορίζονται τα αρχεία καταγραφής του σχεδίου ΑΚΚΣΕ, η χρήση ειδικών εντύπων και περιγράφεται η μέθοδος και η συχνότητα παρακολούθησης που απαιτείται για κάθε ΚΣΕ, τα κρίσιμα όρια που ισχύουν, τα αποτελέσματα της διαδικασίας παρακολούθησης, η πιθανή απόκλιση και η διορθωτική ενέργεια εάν αυτή εφαρμόστηκε, καθώς και το ποιος έχει την ευθύνη ελέγχου σε κάθε ΚΣΕ.

8. ΕΠΑΛΗΘΕΥΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΑΚΚΣΕ

Η πρώτη επίσημη εσωτερική επιθεώρηση του συστήματος ΑΚΚΣΕ στις εγκαταστάσεις του Νοσοκομείου Π.Γ.Ν.Α "Αγία Άννα" έχει ήδη γίνει. Κατά την επιθεώρηση επαληθεύτηκε η εφαρμογή του συστήματος. Η επαλήθευση του συστήματος ΑΚΚΣΕ θα πρέπει να επαναλαμβάνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα γιατί μόνο έτσι επιβεβαιώνεται ότι το σύστημα ΑΚΚΣΕ που σχεδιάσθηκε εφαρμόζεται σωστά και ότι ο σχεδιασμός αυτός ήταν ο καταλληλότερος για το Νοσοκομείο και τις λειτουργίες του, καθώς και για να επιτρέψει τη συνεχή βελτίωσή του.

8.1. Διαδικασίες επαλήθευση του συστήματος ΑΚΚΣΕ

Με βάση τα παραπάνω προσδιορίστηκαν οι διαδικασίες επαλήθευσης που επιβεβαιώνουν ότι το σύστημα ΑΚΚΣΕ λειτουργεί σωστά και αποτελεσματικά. Αυτές είναι:

- Εσωτερικές Επιθεωρήσεις Συστήματος ΑΚΚΣΕ
- Ανασκόπηση του συστήματος ΑΚΚΣΕ

Υπεύθυνος για την εφαρμογή των διαδικασιών επαλήθευσης είναι ο Συντονιστής της Ομάδας Ασφάλειας Τροφίμων (ΟΑΤ) ο οποίος θα πρέπει ακόμα να παρακολουθεί καθημερινά την ορθή και πλήρη εφαρμογή του συστήματος και να ελέγχει την αξιοπιστία και την συνεπή τήρηση των προβλεπόμενων εντύπων καταγραφής μετρήσεων ή οπτικών ελέγχων.

8.1.1. Εσωτερικές Επιθεωρήσεις Συστήματος ΑΚΚΣΕ

Οι εσωτερικές επιθεωρήσεις του συστήματος γίνονται περιοδικά με βάση το πρόγραμμα που καθορίζεται σύμφωνα με τις διαδικασίες του ΔΠ 04 'Εσωτερικές Επιθεωρήσεις'.

Το πρόγραμμα εσωτερικών επιθεωρήσεων καθορίζεται από τον ΥΑΤ έτσι, ώστε όλες οι δραστηριότητες, τα τμήματα και οι χώροι που έχουν κριθεί σαν ελεγχόμενα στα πλαίσια εφαρμογής του συστήματος διαχείρισης της ασφάλειας των τροφίμων, να επιθεωρούνται τουλάχιστον δύο φορές ανά έτος. Βεβαίως, οι έλεγχοι υγιεινής διενεργούνται πολύ συχνότερα σε εβδομαδιαία βάση ώστε να εξασφαλίζεται με τον καλύτερο δυνατό τρόπο η εφαρμογή των Ορθών Πρακτικών Υγιεινής (ΟΠΥ).

Επιθεωρήσεις σε συγκεκριμένα τμήματα ή σημεία μπορούν επίσης να γίνουν έκτακτα, εάν υπάρξουν αλλαγές σε σημεία που αφορούν είτε άμεσα στην εφαρμογή του συστήματος ΑΚΚΣΕ (χωροταξικές αλλαγές, πρόσληψη νέου προσωπικού σε θέσεις κλειδιά της διεργασίας παραγωγής των τροφίμων, εκσυγχρονισμός και εγκατάσταση νέου εξοπλισμού, αλλαγές στις διαδικασίες παρασκευής), είτε έμμεσα από δεδομένα που προκύπτουν από τα αποτελέσματα των ελέγχων για τυχόν αποκλίσεις, παράπονα ασθενών, επιστροφές προϊόντων σε προμηθευτές, νέες νομοθετικές διατάξεις σε εθνικό ή ευρωπαϊκό επίπεδο.

Κατά την επιθεώρηση γίνεται χρήση ειδικών εντύπων σύμφωνα με την ισχύουσες διαδικασίες (βλέπε ΣΔΑΤ 5). Κατά τη διάρκεια της επιθεώρησης λαμβάνεται μέριμνα ώστε να ελέγχονται με ιδιαίτερη προσοχή οι δραστηριότητες που αφορούν όλα τα καθορισμένα από το σχέδιο ΑΚΚΣΕ κρίσιμα σημεία ελέγχου ΚΣΕ .

Για κάθε κρίσιμο σημείο ελέγχου (ΚΣΕ) εξετάζονται τα εξής τέσσερα στοιχεία:

- το προσωπικό που εμπλέκεται στο συγκεκριμένο ΚΣΕ, όπου εξετάζονται διάφορα στοιχεία που έχουν να κάνουν με θέματα όπως, η εξειδίκευση, η εκπαίδευση, η συμπεριφορά, η παρότρυνση, κ.ο.κ.
- το αντικείμενο που εξετάζεται (δηλ., προϊόν ή άλλη παράμετρος) όπου αναλύονται το είδος του τροφίμου, το στάδιο επεξεργασίας, η ποιότητα, η ευκολία αναγνώρισης αστοχιών, κ.α.
- ο εξοπλισμός και ο χώρος που εξετάζονται όπου ελέγχονται το είδος και η κατάσταση συντήρησης, το σύστημα αναγνώρισης, η χωροθέτηση, κ.α.
- οι πληροφορίες και τα δεδομένα που καταγράφονται στο συγκεκριμένο κρίσιμο σημείο ελέγχου όπου ελέγχονται η έγκριση, το περιεχόμενο, η έκδοση, η αναγνώριση και η διανομή.

Για τη σωστή εφαρμογή του συστήματος ΑΚΚΣΕ εξετάζεται αν τα άτομα που πραγματοποιούν τους καθορισμένους από το σχέδιο ΑΚΚΣΕ ελέγχους, εφαρμόζουν σωστά τις οδηγίες για το σύστημα παρακολούθησης και αν συμπληρώνουν σωστά τα έντυπα που απαιτούνται. Κατά την επιθεώρηση δίδεται ιδιαίτερη έμφαση στην τήρηση των αρχών των ορθών πρακτικών υγιεινής (ΟΠΥ) και αξιολογείται το

προσωπικό ως προς την επάρκεια της εκπαίδευσής του σε θέματα υγιεινής και ασφάλειας τροφίμων.

Οι εσωτερικές επιθεωρήσεις διενεργούνται από προσωπικό του Νοσοκομείου κατάλληλα εκπαιδευμένο σε θέματα διαχείρισης της ασφάλειας των τροφίμων. Λαμβάνεται μέριμνα ώστε οι επιθεωρητές να είναι ανεξάρτητοι ευθύνης από την επιθεωρούμενη δραστηριότητα, χώρο ή τμήμα.

Τα αποτελέσματα των εσωτερικών επιθεωρήσεων καταγράφονται στα προβλεπόμενα από τις σχετικές διαδικασίες έντυπα, και χρησιμοποιούνται κατά την ανασκόπηση του συστήματος ΑΚΚΣΕ από την διοίκηση με σκοπό την ορθή εφαρμογή των απαραίτητων διορθωτικών ενεργειών.

8.1.2. Ανασκόπηση του συστήματος ΑΚΚΣΕ

Η ετήσια ανασκόπηση του συστήματος από την διοίκηση του Νοσοκομείου διενεργείται σύμφωνα με την διαδικασία ΔΠ-01 'Ανασκόπηση Διοίκησης'.

Στην ετήσια ανασκόπηση πρέπει να εξετάζεται προσεκτικά το τεκμηριωμένο σχέδιο ΑΚΚΣΕ, τα αρχεία που τηρούνται για τα κρίσιμα σημεία ελέγχου, και οι διορθωτικές ενέργειες που έγιναν σε περίπτωση απόκλισης. Ειδικότερα συζητούνται θέματα που αφορούν τα:

Υλικά (πρώτες ύλες και λοιπά συστατικά), όπου εξετάζονται οι προδιαγραφές, ο τρόπος ελέγχου του υλικού, καθώς επίσης και αν υπάρχουν τυχόν αλλαγές σε υλικά, συνταγές ή προμηθευτές υλικών.

Παραλαβή και αποθήκευση εισερχομένων, όπου ελέγχονται διάφορες παράμετροι όπως η θερμοκρασία, η τήρηση της διαδικασίας FIFO (first in – first out) κλπ.

Διεργασίες – Επεξεργασία, όπου γίνεται επιβεβαίωση όλων των σταδίων της επεξεργασίας όπως έχουν καταγραφεί (δηλ. επιβεβαίωση διαγραμμάτων ροής). Επίσης ανασκοπούνται τα ισχύοντα μέτρα ελέγχου για το αν ακολουθούνται και κατά ποσό είναι επαρκή, όπως και το αν τηρούνται τα αρχεία τεκμηρίωσης (σύστημα καταγραφής) για τα αποτελέσματα των ελέγχων αυτών.

Εξοπλισμός παραγωγής – επεξεργασίας, όπου ελέγχεται το αν χρησιμοποιείται ο ίδιος εξοπλισμός που έχει καταγραφεί για την ισχύουσα μελέτη του σχεδίου ΑΚΚΣΕ και κατά πόσο οι τυχόν αλλαγές ή τροποποιήσεις που έχουν επέλθει έχουν επισημανθεί.

Καθαρισμός, απολύμανση, απεντόμωση, μυοκτονία, όπου ελέγχεται αν ακολουθούνται οι προβλεπόμενες διαδικασίες, αν υπάρχουν και έχουν επισημανθεί τυχόν αλλαγές στο πρόγραμμα καθαρισμού ή στα χρησιμοποιούμενα καθαριστικά και απολυμαντικά και κατά πόσο είναι ικανοποιητικά τα αποτελέσματα του προγράμματος.

Όργανα ελέγχου, όπου ελέγχεται αν τηρείται η συχνότητα διακρίβωσης των οργάνων και το αν έχει αξιολογηθεί η ακρίβεια τους.

Τελικά προϊόντα, όπου ανασκοπείται κατά πόσο οι διαδικασίες χειρισμού των τελικών προϊόντων (πιάτων) είναι οι ίδιες, αν επισημαίνονται τυχόν αλλαγές (π.χ. νέα νομοθεσία, αλλαγή συστατικών, ορθές οδηγίες χρήσης), σε ποιο βαθμό εξασφαλίζεται η ιχνηλασιμότητα και, τέλος αν τα αποτελέσματα εφαρμοζόμενων εργαστηριακών αναλύσεων είναι ικανοποιητικά

Κύρια ερωτήματα κατά την ανασκόπηση

Παρακάτω αναφέρονται κάποια κύρια ερωτήματα και προτείνεται η μεθοδολογία για διορθωτικές ενέργειες επί του συνόλου της ορθής εφαρμογής του συστήματος ΑΚΚΣΕ.

- ***Το σύστημα ΑΚΚΣΕ όπως αρχικά ξεκίνησε να εφαρμόζεται παραμένει κατάλληλο για την διασφάλιση της υγιεινής των τροφίμων;***

Διορθωτικές ενέργειες: Έλεγχος και ανασκόπηση των αρχείων του συστήματος για την τήρηση καταγραφής των αναγκαίων αλλαγών από το αρχικό σχέδιο ΑΚΚΣΕ. Σε περίπτωση αλλαγών θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση και προσοχή στον επαναπροσδιορισμό των κινδύνων καθώς και την προσαρμογή του συστήματος παρακολούθησης (παράμετροι ελέγχων, συχνότητα και κρίσιμα όρια) στις αλλαγές αυτές.

- ***Οι διαδικασίες παρακολούθησης των κρίσιμων σημείων ελέγχου και οι διορθωτικές ενέργειες εφαρμόζονται;***

Διορθωτικές ενέργειες: Εξέταση όλων των αρχείων παρακολούθησης και καταγραφής των κρίσιμων σημείων ελέγχου. Σε περίπτωση αποκλίσεων θα πρέπει να διερευνηθεί η αιτία και να επιβεβαιωθεί η υλοποίηση των διορθωτικών ενεργειών για την συγκεκριμένη απόκλιση από τα κρίσιμα όρια.

- ***Η Ομάδα ΑΚΚΣΕ εκτελεί τις προβλεπόμενες διαδικασίες επιβεβαίωσης στη συχνότητα που απαιτείται έτσι, ώστε να προλαμβάνονται οποιεσδήποτε αλλαγές ή άσκοπες ενέργειες; Τα αποτελέσματα των εσωτερικών επιθεωρήσεων και των ελέγχων καθαριότητας /υγιεινής αποδεικνύουν την ορθή λειτουργία του συστήματος;***

Διορθωτικές ενέργειες: Ανάλυση και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων των εσωτερικών επιθεωρήσεων στα κρίσιμα σημεία ελέγχου και της διαδικασίας ανασκόπησης του συστήματος, διερεύνηση των επιμέρους προβλημάτων και ανεύρεση των αιτιών μη συμμόρφωσης.

9. ΑΡΧΕΙΟΘΕΤΗΣΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΑΚΚΣΕ

Μέσα από την ανάπτυξη του σχεδίου ΑΚΚΣΕ καθώς και από το γενικό πλαίσιο εφαρμογής του ΣΔΑΤ, προκύπτει μια σειρά από αρχεία που θα πρέπει να διατηρεί το Νοσοκομείο σαν γραπτή απόδειξη υλοποίησης όλων των προβλεπόμενων στο σύστημα ενεργειών. (βλέπε και ΔΠ-03 'Αρχεία Ποιότητας')

9.1. Σύστημα αρχειοθέτησης

Η διεργασία της καταγραφής των στοιχείων στα προβλεπόμενα έντυπα καθώς και της διατήρησης των σχετικών αρχείων για το απαιτούμενο χρονικό διάστημα εξασφαλίζει την αποδεδειγμένη λειτουργία του συστήματος και την διαθεσιμότητα των τεκμηρίων εφαρμογής κατά τη διάρκεια εσωτερικών επιθεωρήσεων, επιθεωρήσεων επιτήρησης, αξιολόγησης και πιστοποίησης από ανεξάρτητους φορείς, και επιθεωρήσεων από τις αρμόδιες ελεγκτικές αρχές με σκοπό την εξακρίβωση της συμμόρφωσης του Νοσοκομείου προς την ισχύουσα για την ασφάλεια των τροφίμων, εθνική και κοινοτική νομοθεσία

Πέραν των αρχείων που τηρούνται από το Νοσοκομείο με αποκλειστικό σκοπό την παρακολούθηση των κρίσιμων σημείων ελέγχου (ΚΣΕ), προβλέπεται και η τήρηση αρχείων που σχετίζονται με την γενικότερη διαχείριση και ορθή λειτουργία

του συστήματος ΑΚΚΣΕ. Όλα τα προαναφερόμενα αρχεία θα πρέπει να είναι διαθέσιμα όταν ζητούνται από τους επιθεωρητές των αρμόδιων ελεγκτικών αρχών καθώς και από ανεξάρτητους φορείς που επιτηρούν, αξιολογούν και πιστοποιούν την ορθή εφαρμογή του συστήματος, μετά από πρόσκληση του Νοσοκομείο.

9.2. Σύστημα καταγραφής

Τα έγγραφα που χρησιμοποιούνται από το Νοσοκομείο κατά την εφαρμογή του συστήματος ΑΚΚΣΕ χαρακτηρίζονται ως ελεγχόμενα και είναι είτε εσωτερικά είτε εξωτερικά. Εσωτερικά είναι όλα αυτά που εκδίδονται από το Νοσοκομείο ενώ εξωτερικά είναι αυτά τα οποία εκδίδονται από τρίτους όπως, τα πιστοποιητικά των προμηθευτών α' και βοηθητικών υλών, τα πιστοποιητικά των εξωτερικών συνεργατών απεντόμωσης/μυοκτονίας, οι αναφορές αποτελεσμάτων διακρίβωσης οργάνων και αναλύσεων των εξωτερικών εργαστηρίων, η ισχύουσα νομοθεσία καθώς και τα εθνικά και κοινοτικά πρότυπα και προδιαγραφές.

Το σύστημα καταγραφής περιλαμβάνει όλα τα εσωτερικά ελεγχόμενα έγγραφα του συστήματος ΑΚΚΣΕ τα οποία είναι:

- Το Εγχειρίδιο Ανάλυσης Κινδύνων με Κρίσιμα Σημεία Ελέγχου, στο οποίο περιλαμβάνεται το διάγραμμα ροής των παραγομένων τροφίμων, η Ανάλυση Κινδύνων και ο πίνακας ελέγχου του σχεδίου ΑΚΚΣΕ (Σχέδιο ΑΚΚΣΕ). (το παρόν εγχειρίδιο ποιότητας ΣΔΑΤ 6)
- Τα έντυπα που χρησιμοποιούνται αποκλειστικά για την παρακολούθηση των Κρίσιμων Σημείων Ελέγχου (ΚΣΕ), όπου καταγράφονται τα αποτελέσματα των ελέγχων που πραγματοποιούνται στα ΚΣΕ και οι τυχόν διορθωτικές ενέργειες που υλοποιήθηκαν όταν παρατηρήθηκε απόκλιση από τα κρίσιμα όρια.
- Όλα τα λοιπά έντυπα των διαδικασιών διαχείρισης και επαλήθευσης του συστήματος ΑΚΚΣΕ, όπως π.χ. το έντυπο που χρησιμοποιείται στις εσωτερικές επιθεωρήσεις, και το έντυπο που χρησιμοποιείται για την ανασκόπηση του συστήματος ΑΚΚΣΕ από την διοίκηση.

Τα πρότυπα σχέδια εντύπων υπάρχουν στο εγχειρίδιο ποιότητας ΣΔΑΤ 5 και ελέγχονται (εκδίδονται, εγκρίνονται, διανέμονται, και τηρούνται), σύμφωνα με την διαδικασία ποιότητας ΔΠ-03 'Αρχεία Ποιότητας'.

10.ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Περιεχόμενα παραρτήματος:

1. Διαγράμματα ροής

2. Πίνακας Ανάλυσης Κινδύνων και Προσδιορισμού ΚΣΕ

3. Ανάπτυξης σχεδίου ΑΚΚΣΕ

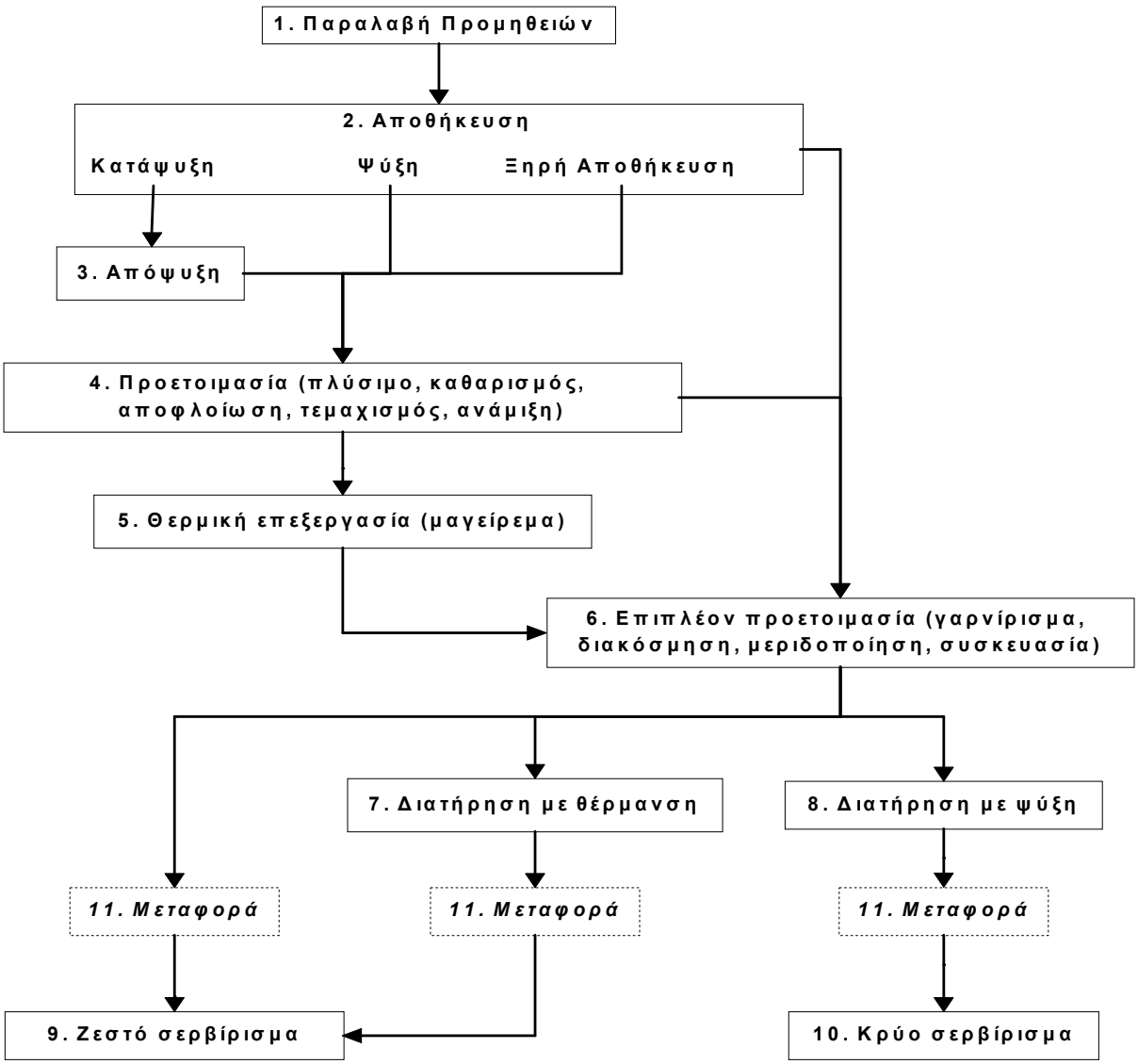
4. Οδηγός Ορθών Πρακτικών Υγιεινής (ΟΠΥ)

5. Σχέδιο δειγματοληψίας εργαστηριακών ελέγχων

Παράρτημα 1.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΡΟΗΣ

Διάγραμμα ροής κουζίνας άμεσης διάθεσης (ζεστά γεύματα, σαλάτες, σούπες, κτλ.)



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2. ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΙΝΔΥΝΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΚΣΕ

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΩΝ & ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΤΟΥΣ **[1]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Η αποθήκευση των δημητριακών σε ακατάλληλες συνθήκες μπορεί να επιφέρει αλλοίωση τους. Μπορεί να υπάρχουν τοξίνες από μύκητες (αφλατοξίνες)* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Έλεγχος για υπολείμματα φυτοφαρμάκων • Έλεγχος για τυχόν ύπαρξη υγρασίας και δράση ενζύμων	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Πέτρες, χώματα, έντομα, βίκος, γόγολη κ.τ.λ. είναι πιθανό να υπάρχουν* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Οπτικός έλεγχος για την ύπαρξη ξένων υλών. • Έλεγχος για τυχόν προσβολή από έντομα. • Ακεραιότητα συσκευασιών.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Τα δημητριακά στην επιφάνεια τους φέρουν ένα μεγάλο μικροβιακό φορτίο που όμως λόγω της λιγοστής υγρασίας δεν αναπτύσσονται. Τα βακτήρια που υπάρχουν ανήκουν στα γένη* Pseudomonas, Micrococcus, Lactobacillus, Streptococcus, Clostridium, Bacillus *κ.α. Επίσης μπορεί να υπάρχουν και μύκητες όπως* Aspergilli*. Κατά την παρασκευή των αρτοσκευασμάτων καταστρέφονται τα μικροβιακά κύτταρα όχι όμως και οι σπόροι ή οι τοξίνες τους. Για αυτό μετά το ψήσιμο των αρτοσκευασμάτων απαιτείται ταχεία ψύξη* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Οργανοληπτικός έλεγχος για άρωμα, γεύση και υφή κανονικών προϊόντων όπως και οπτικός έλεγχος για έγχρωμες αποικίες μικροοργανισμών ή αποχρώσεων στο αλεύρι • Κατάλληλη θερμοκρασία, υγρασία και χρόνος παραμονής.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΓΑΛΑΚΤΟΣ & ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΑΥΤΟΥ **[1]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Το γάλα και τα γαλακτοκομικά προϊόντα πρέπει να είναι απαλλαγμένα από οποιεσδήποτε χημικές ενώσεις μια και μειώνεται η διάρκεια ζωής τους και κινδυνεύει η υγεία του καταναλωτή.* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Οπτικός έλεγχος για την ανεύρεση σκουριάς ή σκόνης στα δοχεία. • Οσμή για τυχόν πρωτεόλυση.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Η απομάκρυνση των ξένων υλών γίνεται στο εργοστάσιο μια και αγοράζουμε έτοιμα προϊόντα. Εν τούτοις κάνουμε οπτικό έλεγχο για την τυχόν ύπαρξη τους και τις*	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
		απομακρύνουμε. • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Οπτικός έλεγχος για την απομάκρυνση ξένων υλών					
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Ιδιαίτερα πρέπει να προσεχθεί η μετέπειτα μεταχείριση του γάλακτος και των προϊόντων του μια και μπορεί να μολυνθούν με εντεροβακτήρια, βακίλους, παθογόνα βακτήρια, ζύμες μύκητες που μπορεί να είναι επικίνδυνα για την υγεία των καταναλωτών. Σωστή και συνεχής ψύξη για την αποφυγή της ανάπτυξης τους.* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Έλεγχος στεγανότητας περιεκτών • Οργανοληπτικός έλεγχος.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**
ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΚΡΕΑΤΟΣ **[1]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Το κρέας είναι δυνατό να περιέχει τοξικές ουσίες, υπόλοιπα αντιβιοτικών και διάφορες άλλες ανεπιθύμητες ουσίες. Επίσης μπορεί να έχει υποστεί οξείδωση. Οι μεταβολές αυτές δεν εξαλείφονται σε περαιτέρω στάδια και απαιτείται έλεγχος* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Οπτικός έλεγχος (όψη και χρώμα), οσμή αναλλοίωτου κρέατος. Έλεγχος για οξείδωση. • Αξιολόγηση και επιλογή προμηθευτών..	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Οι ξένες ύλες είναι οπτικά εμφανείς και απομακρύνονται πριν από τις περαιτέρω διαδικασίες με το πλύσιμο* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών. • Οπτικός έλεγχος • Απομάκρυνση ξένων υλών	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Το κρέας είναι ένα ιδιαίτερα ευαίσθητο και βεβαρημένο μικροβιακά προϊόν λόγω του αίματος που είναι άριστο υπόστρωμα για την ανάπτυξη μικροοργανισμών (παθογόνων και μη) όπως Salmonella, Staphylococcus κ.α. Υπάρχει κίνδυνος για την παρουσία τοξινών επικίνδυνων για την υγεία των καταναλωτών* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Οπτικός έλεγχος για την διαπίστωση έγχρωμων αποικιών καθώς και • Οργανοληπτικός για τον εντοπισμό δυσοσμιών από την δράση μικροοργανισμών.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**
ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΙΧΘΥΗΡΩΝ	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Στα αλιεύματα πρέπει να απουσιάζουν χημικές ουσίες από μόλυνση των υδάτων ή από πρωτογενή επεξεργασία (π.χ. βορικά άλατα) γιατί εμπεριεκλείουν κινδύνους για την*	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
[1]		*ανθρώπινη υγεία κατά την κατανάλωση τους.* *Πιστοποίηση για την καθαρότητα του θαλάσσιου περιβάλλοντος που αλιεύθηκαν.* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών. • Καθαρός χημικά πάγος χωρίς κατάλοιπα (από νερό πόσιμης ποιότητας) • Έλεγχος για οξείδωση του λίπους των ψαριών.					
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Η απομάκρυνση των ξένων υλών γίνεται με το πλύσιμο και πρέπει να ελεγχθεί η τυχόν φθορά του δέρματος και της σάρκας του ιχθυηρού για την αποφυγή μόλυνσης.* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών. • Οπτικός έλεγχος για την ύπαρξη ξένων υλών(π.χ. πέτρες, φύκια κ.τ.λ.) • Έλεγχος για την φθορά της σάρκας.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Στα ιχθυήρα αναπτύσσεται μεγάλος αριθμός μικροοργανισμών παθογόνων & αλλοιώσεων, όπως* Photobacterium, Shewanela, Micrococcus,Clostridium, Vibro *κ.τ.λ. τα οποία αλλοιώνουν τα ιχθυηρά ή παράγουν επικίνδυνες τοξίνες. Σημαντικότερη θερμοάντοχη τοξίνη είναι η ισταμίνη ενώ μεγάλης επικινδυνότητας είναι και οι βιοτοξίνες.* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών. • Οπτικός έλεγχος για την φρεσκότητα και καταλληλότητα των αλιευμάτων • Έλεγχο για την εμφάνιση εγχρώμων αποικιών και βλέννας στο δέρμα. • Οσμή και υφή φρέσκου ψαριού.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**
ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ ΝΩΠΑ Ή ΔΙΑΤΗΡΗΜΕΝΑ [1]	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Τα υπολείμματα των φυτοφαρμάκων δεν πρέπει να υπερβαίνουν κάποια μέγιστη επιτρεπτή ποσότητα για την προστασία των καταναλωτών* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Έλεγχος για τυχόν υπολείμματα φυτοφαρμάκων • Κατάλληλο πλύσιμο με νερό πόσιμης ποιότητας.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Οι πέτρες και τα χώματα πρέπει να απομακρύνονται όχι μόνο γιατί μεταφέρουν ένα μεγάλο μικροβιακό φορτίο αλλά και γιατί χωρίς την απομάκρυνσή τους δεν είναι δυνατή η περαιτέρω επεξεργασία* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Οπτικός έλεγχος για την ύπαρξη ξένων υλών (πέτρες, χώματα) • Σωστό πλύσιμο	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Τα φρούτα και τα λαχανικά φέρουν στην επιφάνεια τους μικροοργανισμούς όπως βακτήρια, ζύμες και νηματομύκητες που μπορούν να προκαλέσουν ή αλλοίωση στο τρόφιμο ή λοίμωξη στους καταναλωτές.* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Οπτικός έλεγχός για τυχόν χαλασμένα προϊόντα • Πλύσιμο με νερό πόσιμης ποιότητας που περιέχει απορρυπαντικά ή μικροβιοκτόνα σε κατάλληλη ποσότητα.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΑΥΓΩΝ & ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΤΟΥΣ **[1]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Τα αυγά φέρουν μεγάλο αριθμό μικροβίων και το κέλυφος τους είναι πάντα μολυσμένο είτε από τα κόπρανα της κότας, είτε από το περιβάλλον της φωλιάς και έτσι απαιτείται πλύσιμο. Πρέπει όμως να γίνει με μεγάλη προσοχή γιατί οι πόροι του κελύφους απορροφούν την υγρασία και εισέρχεται στο εσωτερικό του αυγού.* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Σωστό πλύσιμο και απομάκρυνση που απορρυπαντικού ώστε να μην μείνει υπολειμματική ποσότητα.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Χώμα, πούπουλα, χόρτα μπορεί να είναι προσκολλημένα στο κέλυφος. Μπορεί να πέσουν στο φαγητό κατά τη χρήση του αυγού.* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών. • Απομάκρυνση ακαθαρσιών • Έλεγχος για τυχόν σπασμένα αυγά και απόρριψη των σπασμένων.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Τα βακτήρια που βρίσκονται στα αυγά είναι* Pseudomonas, Alcaligenes, Proteus, Salmonella, Shigella, Clostridium *κ.α. τα οποία δεν απομακρύνονται με το πλύσιμο. Οι μόλυνση με τα βακτήρια του γένους* Salmonella *προκαλούν τροφολοιμώξεις στον άνθρωπο. Οι διάφορες σήψεις από τα βακτήρια ανιχνεύονται μετά το σπάσιμό τους. Το πλύσιμο και μόνο όχι μόνο δεν αρκεί αλλά είναι επιβλαβές αν δεν γίνει σωστά.* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών. • Έλεγχος για την ηλικία των αυγών. • Προσεκτικό πλύσιμο, ράντισμα με αντισηπτικό (αλκοόλη, τεταρτοταγείς βάσεις του αμμωνίου), ψύξη (0-1.7^{o}C) και • κατανάλωση σύμφωνα με την ημερομηνία λήξης.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**
ΠΑΡΑΛΑΒΗ	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Η σύσταση των ποτών των φυσικών χυμών, του νερού και των ροφημάτων πρέπει να είναι*	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
ΠΟΤΩΝ ΦΥΣΙΚΩΝ ΧΥΜΩΝ, ΝΕΡΟΥ & ΡΟΦΗΜΑΤΩΝ [1]		*σύμφωνη με τις προδιαγραφές, ώστε να αποφεύγεται η χρήση πρόσθετων σε μεγαλύτερες από τις επιτρεπόμενες ποσότητες* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Έλεγχος στεγανότητας των συσκευασιών					
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Τα ποτά, οι χυμοί, τα ροφήματα, και το νερό παραλαμβάνονται συσκευασμένα* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Έλεγχος για εμφανείς ξένες ύλες, όπως ιζήματα ή θολώματα. • Έλεγχος στεγανότητας των συσκευασιών	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Τα αεριούχα ποτά είναι πολύ λιγότερα ευαλλοίωτα από τα μη αεριούχα λόγω της ύπαρξης του CO_2. Στα αλκοολούχα ποτά δεν έχουμε ανάπτυξη μικροοργανισμών λόγω του οινοπνεύματος που περιέχουν. Το κυριότερο αίτιο που αλλοιώνει τα ποτά χωρίς αλκοόλη και χωρίς CO_2 είναι οι ζύμες και κυρίως τα είδη που ανήκουν στο γένος* Candida *και* Torulopsis *γιατί είναι οξυάντοχα & σακχαρόφιλα.* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Έλεγχος στεγανότητας των συσκευασιών • Έλεγχος για τυχών διόγκωση των συσκευασιών από αέρια που οφείλονται σε μικροοργανισμούς.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΒΟΗΘΗΤΙΚΩΝ ΥΛΩΝ (ΛΙΠΗ & ΕΛΑΙΑ, ΑΡΤΥΜΑΤΑ & ΑΡΩΜΑΤΑ, ΓΛΥΚΑΝΤΙΚΕΣ ΥΛΕΣ) [1]	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Το οξειδωτικό τάγγισμα και η υδρόλυση των λιπαρών υλών είναι οι σημαντικότερες αντιδράσεις υποβάθμισης των λιπαρών υλών που τα καθιστούν μη βρώσιμα. Απαραίτητος ο έλεγχος των περιεκτών και των συνθηκών αποθήκευσης ειδικά εάν περιέχουν λιπαρές ύλες.* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Οργανοληπτικός έλεγχος για τυχόν τάγγισμα, οξείδωση • Έλεγχος για την καθαρότητα των περιεκτών	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Οι ξένες ύλες απομακρύνονται από τα προϊόντα ενώ παράλληλα ελέγχονται οι συσκευασίες εάν είναι κλειστές για να μην μολυνθούν με ξένες ύλες* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Έλεγχος για τυχόν ύπαρξη ξένων υλών • Έλεγχο για την στεγανότητα των περιεκτών.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Οι αλλοιούντες μικροοργανισμοί των λιπαρών υλών είναι μύκητες όπως* Aspergilous, Penicilllium, *ζύμες και βακτήρια όπως* Pseudomonas, Micrococcus, *κ.τ.λ. Οι γλυκαντικές, αρτυματικές, και αρωματικές ύλες δεν παρουσιάζουν προβλήματα αλλοίωσης γιατί δεν έχουν επαρκή υγρασία όμως το μικροβιακό φορτίο που φέρουν αποτελεί σημαντική πηγή μόλυνσης στα τρόφιμα που προστίθεται. Τέλος στο μέλι δεν αναπτύσσονται βακτήρια αλλά μονό νηματομύκητες με βραδεία ανάπτυξη.* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Οργανοληπτικός έλεγχος του χρώματος, αρώματος, υφής και γεύσης	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΜΕ ΓΛΥΚΑΝΤΙΚΕΣ ΥΛΕΣ [1]	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Πρέπει να δοθεί προσοχή ώστε οι συσκευασίες των προϊόντων να είναι καθαρές χωρίς κατάλοιπα.* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Έλεγχος για τυχόν υπολείμματα φαρμάκων στις συσκευασίες των προϊόντων	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Εφ΄ όσον τα προϊόντα αγοράζονται συσκευασμένα πρέπει να αποφευχθεί η επιμόλυνση κατά το άνοιγμα και την διατήρηση των συσκευασιών. Ερμητικό κλείσιμο των ανοιχτών περιεκτών* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Οπτικός έλεγχος για σκόνη στις συσκευασίες και έλεγχος για την ακεραιότητα των περιεκτών.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Η ζάχαρη μπορεί να περιέχει σπόρους βακτηρίων που λόγω της χαμηλής υγρασίας δεν αναπτύσσονται. Όμοια τα ζαχαρωτά δεν αλλοιώνονται λόγω υψηλής περιεκτικότητας σε ζάχαρη και χαμηλής σε υγρασία. Αντίστοιχα οι μαρμελάδες αναπτύσσουν οσμώφιλες ζύμες που όμως με σωστή αποθήκευση μπορεί να αποφευχθεί η ανάπτυξή τους.* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Οργανοληπτικός έλεγχος του χρώματος, αρώματος, υφής και γεύσης • Σωστή αποθήκευση για αποφυγή προσρόφησης υγρασίας.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΚΟΝΣΕΡΒΟ-ΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Το υλικό συσκευασίας πρέπει να είναι ερμητικά κλειστό και να τηρεί τις προδιαγραφές για επαφή με τρόφιμα. Η χρήση πρόσθετων σε ακατάλληλες συγκεντρώσεις μπορεί να επιμολύνει το προϊόν.* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
[1]		• Έλεγχος για τυχόν εξωτερική διάβρωση ή διόγκωση της συσκευασίας • Έλεγχος για τρύπημα ή ακαθαρσίες επί της συσκευασίας.					
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*ΔΕΝ ΥΦΙΣΤΑΤΑΙ*	-	-	-	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Οι κονσέρβες λόγω ατελούς θερμικής επεξεργασίας ή ύπαρξης ζωντανών βακτηριακών σπορών λόγω ήπιας θερμικής επεξεργασίας ανάλογα με την φύση του τροφίμου μπορούν να αλλοιωθούν από την ανάπτυξη μικροοργανισμών σε υψηλές θερμοκρασίες. Η ύπαρξη φουσκωμάτων των κονσερβών σημαίνει παραγωγή αέριων από μικροοργανισμούς ή χημική μόλυνση. Τέλος απαιτούνται κατάλληλοι χειρισμοί για την αποφυγή επιμολύνσεων των εξωτερικών επιφανειών των κονσερβών* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Έλεγχος για τυχόν φούσκωμα των κονσερβών, και παραμόρφωση στις ραφές του κύτους. • Έλεγχος για τρύπημα ή διαρροή της κονσέρβας. • Σωστή αποθήκευση σε κατάλληλη θερμοκρασία, μακριά από φως και υγρασία	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΕΤΟΙΜΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΟΠΩΣ ΣΑΛΑΤΕΣ	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Από οξείδωση της λιπαρής ύλης που περιέχεται στη σαλάτα θεωρείται σημαντικός αφού η κατανάλωση ταγγισμένου προϊόντος μπορεί να προκαλέσει κοιλιακές διαταραχές. Πρόσθετα μη επιτρεπόμενα ή σε μη επιτρεπόμενες συγκεντρώσεις είναι πιθανά. Προϊόντα ζύμωσης από κακή συντήρηση ή επεξεργασία επίσης. Οι συσκευασίες πρέπει να είναι κατάλληλες για επαφή με τρόφιμα* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • Οπτικός έλεγχος για την αλλοίωση από οξείδωση ή υδρόλυση του τροφίμου. • Έλεγχος συσκευασίας	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
[1]	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Οι ξένες ύλες στα έτοιμα προϊόντα έχουν απομακρυνθεί κατά την παραγωγική τους διαδικασία* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • *Απομάκρυνση τυχόν ξένων υλών*	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Οι έτοιμες σαλάτες είναι συνήθως πολύ όξινα τρόφιμα και έτσι είναι ευνοϊκά υποστρώματα για ζύμες και μύκητες, όπως και για διάφορα οξυγαλακτικά βακτηρία.* • Παραλαβή βάσει προδιαγραφών • έλεγχος για παραγωγή αερίων, μεταβολές στο χρώμα και το άρωμα	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
		• Έλεγχος για την στεγανότητα των συσκευασιών (πιθανή ανάπτυξη μικροβίων από την παρουσία αέρα)					
ΞΗΡΗ ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗ ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΩΝ & ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΤΟΥΣ **[2]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Απορροφούν ουσίες από το περιβάλλον όπως ατμούς από διαλύτες, σκόνη, καπνό, καυσαέρια.* • Να μην αποθηκεύονται μαζί με απορρυπαντικά και οποιαδήποτε χημική ουσία	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Αποφυγή διασκορπισμού των τροφίμων στο χώρο αποθήκευσης και η περαιτέρω μόλυνση τους* • Έλεγχος για τυχόν σχισίματα των συσκευασιών και απομάκρυνση τους • Έλεγχος του χώρου αποθήκευσης για την ύπαρξη τρωκτικών. • Εφαρμογή προγράμματος απεντόμωσης & μυοκτονίας.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Οι κόκκοι των σιτηρών έχουν μικροοργανισμούς από τη συγκομιδή τους όπως νηματομύκητες, ζύμες και βακτηρία. Στο αλεύρι και ρύζι βρίσκονται σπόροι βακίλων, κολοβακτηριδίων, Flavobacterium, Micrococcus κ.α. Λόγω όμως της ελάχιστης υγρασίας οι κόκκοι των σιτηρών ανήκουν στα δυσαναλλοίωτα τρόφιμα. Αν λόγω κακής αποθήκευσης αυξηθεί η υγρασία τους τα μικρόβια που φέρουν αναπτύσσονται και τους αλλοιώνουν* • Κατάλληλες συνθήκες αποθήκευσης (καλός αερισμός χωρίς υγρασία και απαιτούμενες θερμοκρασίες)	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
ΞΗΡΗ ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ **[2]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Αποφεύγεται η μόλυνση των τροφίμων από τις ουσίες αυτές, οι οποίες μπορεί να προκαλέσουν προβλήματα υγείας.* • Αποφεύγεται η αποθήκευση των τροφίμων στον ίδιο χώρο με τα απορρυπαντικά και άλλες χημικές ουσίες.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Τα τρόφιμα δεν έρχονται σ' επαφή με το χώμα και τις διάφορες ξένες ύλες* • Τα τρόφιμα δεν αποθηκεύονται στο πάτωμα και χωρίς συσκευασία. • Έλεγχος για πιθανή είσοδο τρωκτικών και εντόμων. • Εφαρμογή προγράμματος απεντόμωσης & μυοκτονίας	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Τα φρούτα και τα λαχανικά φέρουν στην επιφάνεια τους μεγάλο μικροβιακό φορτίο. Ελέγχοντας τους χώρους και τις συνθήκες αποθήκευσης δεν παρατηρείται μικροβιακή*	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
		ανάπτυξη. • Δροσεροί, στεγνοί και καλά αεριζόμενοι χώροι. Κατάλληλη θερμοκρασία και υγρασία • Σωστός χειρισμός από το προσωπικό. • Έλεγχος για την εμφάνιση μόλυνσης και απομάκρυνση των προσβεβλημένων τροφίμων.					
ΞΗΡΗ ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗ ΒΟΗΘΗΤΙΚΩΝ ΥΛΩΝ **[2]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Η παρουσία φωτός και υγρασίας ευνοούν την οξείδωση και υδρόλυση των λιπαρών ουσιών.* • Ο χώρος αποθήκευσης θα πρέπει να είναι σκοτεινός και ξηρός. • Δεν αποθηκεύονται στον ίδιο χώρο με τις χημικές ουσίες.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Δεν υφίσταται εφ' όσον παραλαμβάνονται συσκευασμένα.*	-	-	-	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Τα λίπη, τα έλαια και τα αρτύματα λόγω του χαμηλού ποσοστού υγρασίας δεν κινδυνεύουν από την ανάπτυξη μικρ/σμών αλλά μπορεί να επιμολύνουν τα τρόφιμα στα οποία προστίθενται. Στο μέλι λόγω του χαμηλού ποσοστού υγρασίας και υψηλού ποσοστού ζαχάρων δεν ευνοείται η ανάπτυξη μικρ/σμών (μόνο νηματομύκητες που αναπτύσσονται βραδέως). Επίσης είναι μια υγροσκοπική ουσία κατά συνεπεία όταν προσροφήσει υγρασία μπορεί να αναπτυχθούν οσμώφιλες ζύμες.* • Αποθήκευση σε δροσερούς, σκιερούς και ξηρούς χώρους. • Δεν πρέπει να έρχονται σ' επαφή με το πάτωμα.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
ΞΗΡΗ ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗ ΚΟΝΣΕΡΒΟ-ΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Όταν η θερμοκρασία των κονσερβών είναι χαμηλότερη από την θερμοκρασία της ατμόσφαιρας, υγρασία επικάθεται στην εξωτερική επιφάνεια των κονσερβών και παρατηρείται το λεγόμενο ίδρωμα των κονσερβών. Να μην υπάρχουν υγρά μέσα αποθήκευσης ώστε να αποφεύγετε η σκουριά. Τήρηση των συνθηκών αποθήκευσης για την αποφυγή ποιοτικής υποβάθμισης των κονσερβών.* • Η αποθήκευση τους γίνετε μέσα σε χαρτοκιβώτια ή παλέτες τα οποία δεν πρέπει να είναι υγρά. • Σύστημα στίβαξης των κονσερβών • Κατάλληλη σχετική υγρασία • Κατάλληλος φωτισμός και αερισμός του χώρου.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
[2]		• Θερμική μόνωση του χώρου.					
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*ΔΕΝ ΥΦΙΣΤΑΤΑΙ*	-	-	-	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Οι διογκώσεις μπορεί να οφείλονται σε βακτηριακή δραστηριότητα* • Οπτικός έλεγχος για τυχόν διογκώσεις των κονσερβών.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
ΞΗΡΗ ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΜΕ ΓΛΥΚΑΝΤΙΚΕΣ ΥΛΕΣ [2]	ΧΗΜΙΚΟΣ	• Δεν αποθηκεύονται στον ίδιο χώρο με χημικές ουσίες.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Δεν υφίστανται εφ' όσον παραλαμβάνονται σε κλειστά και καθαρά δοχεία.*	-	-	-	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Οι γλυκαντικές ύλες δεν αλλοιώνονται από μικρ/σμούς λόγω του υψηλού ποσοστού ζαχάρων. Η προσρόφηση υγρασίας έχει σαν αποτέλεσμα την ανάπτυξη ζυμών και μυκήτων στην επιφάνεια του τροφίμου. Η επιμόλυνση των τροφίμων μπορεί να οφείλεται είτε στην αποθήκευση τους με ωμά τρόφιμα (σταυρωτή επιμόλυνση), είτε στην αποθήκευση τους στο πάτωμα* • Αποθηκεύονται σε δροσερούς, στεγνούς και καλά αεριζόμενους χώρους. • Δεν τοποθετούνται στο πάτωμα. • Χαμηλή θερμοκρασία και υγρασία. • Καλό κλείσιμο των περιεκτών προς αποφυγή προσρόφησης υγρασίας.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
ΞΗΡΗ ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗ ΠΟΤΩΝ, ΦΥΣΙΚΩΝ ΧΥΜΩΝ, ΡΟΦΗΜΑΤΩΝ [2]	ΧΗΜΙΚΟΣ	Δεν αποθηκεύονται στον ίδιο χώρο με χημικές ουσίες. Δεν αποθηκεύονται όπου υπάρχουν καυσαέρια, διαλύτες κτλ.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Δεν υφίστανται εφ' όσον παραλαμβάνονται σε κλειστά και καθαρά δοχεία.*	-	-	-	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Οι χυμοί μακράς διαρκείας και οι οίνοι μπορούν να υποστούν ζυμώσεις οι οποίες επιταχύνονται από την άνοδο της θερμοκρασίας.* • Αποθηκεύονται σε δροσερούς, στεγνούς και καλά αεριζόμενους χώρους.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
		• Δεν τοποθετούνται στο πάτωμα. • Χαμηλή θερμοκρασία και υγρασία. • Καλό κλείσιμο των περιεκτών προς αποφυγή • Ανοιχτές συσκευασίες μεταφέρονται στην ψύξη					
ΨΥΞΗ ΓΑΛΑΚΤΟΣ & ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΤΟΥ **[2]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Δεν υφίσταται αφού τα προϊόντα λαμβάνονται συσκευασμένα και έτσι δεν έρχονται σε επαφή με τους ψυκτικούς θαλάμους.* • Προληπτική συντήρηση των ψυκτικών θαλάμων.	-	-	-	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Δεν υφίσταται όταν είναι καλά κλεισμένες οι συσκευασίες.*	-	-	-	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Η διατήρηση της ακεραιότητας των συσκευασιών αποτρέπει επιμολύνσεις με ανεπιθύμητους μικροοργανισμούς.. Οι μικροοργανισμοί που αναπτύσσονται είναι μύκητες όπως* Penicillium, Aspergillus, *ζύμες όπως* Saccharomyces, Pichia *και βακτήρια όπως* Streptococcus, Lactobacillus, Micrococcus, Staphylococcus, Bacillus, Clostridium, Drucella, Salmonella, E.Coli, Shigela, Vibrio • Οι θερμοκρασίες που πρέπει να διατηρείται το γάλα και τα γαλακτοκομικά προϊόντα είναι 3-4$^{\circ C}$ ενώ κρέμες, σοκολάτες και σχετικά γλυκίσματα μέχρι 10$^{\circ C}$ ανάλογα με το είδος. • Στεγανότητα και καλό κλείσιμο των περιεκτών.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**
ΨΥΞΗ ΚΡΕΑΤΟΣ **[2]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Με την επαφή του κρέατος με τα τοιχώματα του ψυκτικού χώρου μπορεί να επιμολυνθεί από τυχόν διαρροές ψυκτικών υγρών.* *Με την ψύξη δεν αναστέλλονται οι ενζυμικές δράσεις* • Δεν επιτρέπεται η άμεση επαφή του κρέατος με τα τοιχώματα ή το πάτωμα • Έλεγχος χημικών-ενζυμικών αντιδράσεων. • Πρόγραμμα προληπτικής συντήρησης των ψυκτικών θαλάμων.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Τα ξένα σώματα θα πρέπει να απομακρύνονται από το κρέας. Συνήθως προέρχονται από την κοινή αποθήκευση με άλλα τρόφιμα* • Έλεγχος για την ύπαρξη ξένων υλών στο κρέας.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Ο πολλαπλασιασμός των μικροοργανισμών είναι δυνατός σε αυτές τις θερμοκρασίες. Έτσι παρατηρείται ανάπτυξη μικροοργανισμών όπως Penicillium, Aspergillus, Staphylococcus, Streptococcus, Brucella, Listeria, Clostridium* • Διατήρηση σε θερμοκρασία ψύξης 0-4$^{\circ C}$	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
		• Σωστός αερισμός και συσκευασία των τεμαχίων του κρέατος.					
ΨΥΞΗ ΑΥΓΩΝ **[2]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Δεν υφίσταται*	-	-	-	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Δεν υφίσταται*	-	-	-	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Τα μικρόβια που αναπτύσσονται είναι βακτήρια όπως* Pseudomonas, Salmonella, Escherichia, Enterobacter, Shigella, Micrococcus, Staphylococcus, Clostridium *και από μύκητες* Penicillium, Aspergillus, Cladosporium, Mucor, Alternaria. • Διατήρηση των αυγών σε θερμοκρασία ψύξης 0-4^0 C εντός της ασφαλούς διάρκειας ζωής • Τοποθέτηση σε κυψέλες ώστε να αποφεύγεται η μεταξύ τους επαφή • Προσεκτικός χειρισμός και μεταφορά των αυγών ώστε να αποφύγουμε τυχόν σπασίματα	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**
ΨΥΞΗ ΙΧΘΥΗΡΩΝ **[2]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Απαγορεύεται η επαφή των ιχθυήρων με τις επιφάνειες που τυχόν υπάρχουν υπολείμματα απορρυπαντικών. Προσοχή σε επιμολύνσεις από διαρροές ψυκτικών υγρών. Τα βορικά άλατα είναι καρκινογόνες ουσίες και απαγορεύεται η χρήση τους.* • Δεν επιτρέπεται η άμεση επαφή με τα τοιχώματα ή το πάτωμα • Διατήρηση σε πάγο από νερό πόσιμης ποιότητας • Απαγορεύεται η προσθήκη αντιοξειδωτικών όπως βορικά άλατα. • Πρόγραμμα προληπτικής συντήρησης των ψυκτικών θαλάμων.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Οι ξένες ύλες που τυχόν υπάρχουν προέρχονται από την αποθήκευση των ιχθυηρών με άλλα τρόφιμα ή από τα υλικά συσκευασίας τους.* • Έλεγχος για την ύπαρξη ξένων υλών.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Διατήρηση των ιχθυηρών στους 0$^{\circ C}$ λόγω της εξαιρετικής τους ευπάθειας έναντι των μικροβιακών αλλοιώσεων. Μικροοργανισμοί που αναπτύσσονται είναι* Vibro Flavobacterium, Bacillus, Micrococcus, Pseudomonas, Shewanella, Clostridium, Photobacterium. • Διατήρηση σε 0$^{\circ C}$ με πάγο. • Συχνή ανανέωση του πάγου.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**
ΨΥΞΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Προσοχή ώστε κατά το πλύσιμο του ψυκτικού χώρου να μην το μολύνουμε με υπολείμματα απορρυπαντικών. Αποφυγή επιμολύνσεων που οφείλονται σε διαρροές των ψυκτικών θαλάμων* • Να μην έρχονται σε επαφή με τα τοιχώματα και τα πατώματα του ψυκτικού χώρου. • Πρόγραμμα προληπτικής συντήρησης των ψυκτικών θαλάμων.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
[2]	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Μπορούν αν αλληλομολυνθούν μεταφέροντας πετραδάκια, χώματα, κλωναράκια κτλ.* • Τοποθέτηση των φρούτων και των λαχανικών σε τελάρα που σκεπασμένα με πλαστικό φύλλο ή καπάκι.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Με τη χρήση καθαρών κιβωτίων αποφεύγουμε την επιμόλυνση των τροφίμων από άλλο τρόφιμο που περιείχε πριν. Τα μικρόβια που αναπτύσσονται περιλαμβάνουν βακτήρια όπως* Pseudomonas, Bacillus, Flavobacterium, Clostridium, Streptococcus. *Ζύμες όπως* Saccharomyces, Hansenula, Candida *και μύκητες όπως* Penicillium, Aspergillus, Fusarium. • Διατήρηση σταθερής θερμοκρασίας 4-10$^{\circ C}$ • Χρήση καθαρών τελάρων και εξαερισμός του ψυκτικού θαλάμου. • Δε συντηρούνται μαζί με κρέατα και ιχθυηρά	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**
ΨΥΞΗ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΑΡΤΟΠΟΙΙΑΣ [2]	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Τα αρτοσκευάσματα μπορεί να μολυνθούν από υπολείμματα απορρυπαντικών* • Δεν πρέπει να έρθουν σε επαφή με τοιχώματα ή πατώματα ειδικά στην περίπτωση που δεν είναι συσκευασμένα. • Πρόγραμμα προληπτικής συντήρησης των ψυκτικών θαλάμων.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Με την κοινή αποθήκευση με άλλα τρόφιμα μπορεί να μολυνθούν με ξένες ύλες που πρέπει να απομακρυνθούν.* • Έλεγχος για την ύπαρξη ξένων υλών.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Ο τεμαχισμός των αρτοσκευασμάτων ευνοεί την εξάπλωση μιας υπάρχουσας μόλυνσης. Τα είδη αρτοποιίας που δεν έχουν ψηθεί πρέπει να συντηρούνται σε χαμηλές θερμοκρασίες και με υψηλή σχετική υγρασία. Τα μικρόβια που τα μολύνουν είναι μύκητες όπως* Penicillium expansum, Aspergillus niger Neurospora sitophila, Phizopus nigricans *και βακτήρια όπως* Bacillus subtilis. • Η θερμοκρασία συντήρησης πρέπει να είναι 0-4$^{\circ C}$ • Αποφυγή τεμαχισμού των προϊόντων • Σκέπασμα με λαδόκολλα ή πλαστικό φύλλο	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**
ΨΥΞΗ ΠΟΤΩΝ, ΦΥΣΙΚΩΝ ΧΥΜΩΝ, ΡΟΦΗΜΑΤΩΝ	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Δεν υφίσταται εφ' όσον παραλαμβάνονται σε κλειστά και καθαρά δοχεία.*	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
[2]	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Δεν υφίσταται εφ' όσον παραλαμβάνονται σε κλειστά και καθαρά δοχεία.*	-	-	-	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Οι χυμοί και οι οίνοι μπορούν να υποστούν ζυμώσεις οι οποίες επιταχύνονται από την άνοδο της θερμοκρασίας.* • *Δεν τοποθετούνται στο πάτωμα.* • *Διατηρούνται σε σφραγισμένες φιάλες* • *Ανοιχτές συσκευασίες διατηρούνται για 3 ημέρες το πολύ.*	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**
ΚΑΤΑΨΥΞΗ ΚΡΕΑΤΟΣ [2]	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Αποτρέπουμε την μόλυνση του κρέατος με υπολείμματα απορρυπαντικών, διαρροές ψυκτικών υγρών καθώς επίσης και την ανταλλαγή οσμών* • Το κρέας δεν πρέπει να έρχεται σε επαφή με τα τοιχώματα ή τα πατώματα. • Πρόγραμμα προληπτικής συντήρησης των ψυκτικών θαλάμων • Δεν επιτρέπεται η κοινή αποθήκευση με ιδιαίτερα οσμηρά τρόφιμα.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Τα ξένα σώματα θα πρέπει να απομακρύνονται για να μην δημιουργήσουν περαιτέρω προβλήματα* • Έλεγχος για την ύπαρξη ξένων υλών. • Διατήρηση της ακεραιότητας των συσκευασιών	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Εάν οι συνθήκες κατάψυξης είναι σωστές δεν υπάρχει ανάπτυξη μικροοργανισμών. Μπορούν να δημιουργηθούν εγκαύματα και καταστροφή των ιστών στα τεμάχια του κρέατος.* • Σταθερή θερμοκρασία από –18 έως –25 $^{\circ}C$ και σχετική υγρασία 90%. • Σωστός αερισμός για τη διάχυση του ψύχους. • Αεροστεγής συσκευασία τροφίμων	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**
ΚΑΤΑΨΥΞΗ ΙΧΘΥΗΡΩΝ [2]	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Δεν πρέπει να έρχονται σε επαφή με τον ψυκτικό χώρο για την αποφυγή επιμόλυνσης με υπολείμματα απορρυπαντικών. Προσοχή σε επιμολύνσεις από διαρροές των ψυκτικών υγρών. Οξειδώσεις σε λιπαρά ψάρια είναι πιθανές* • Να μην έρχονται σε επαφή με τα τοιχώματα του ψυκτικού χώρου. • Απαγορεύεται η προσθήκη αντιοξειδωτικών. • Πρόγραμμα προληπτικής συντήρησης των καταψυκτών.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Οι ξένες ύλες πρέπει να απομακρυνθούν για μην δημιουργήσουν περαιτέρω πρόβλημα* • Έλεγχος για την ύπαρξη ξένων υλών.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Με τη διαταραχή της ισορροπίας της σχετικής υγρασίας παρατηρούνται εγκαύματα. Εάν οι*	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
		συνθήκες κατάψυξης είναι σωστές δεν υπάρχει ανάπτυξη μικροοργανισμών. • Σταθερή θερμοκρασία από –18 έως –25 °C και σχετική υγρασία 90%. • Σωστός αερισμός για τη διάχυση του ψύχους. • Αεροστεγής συσκευασία τροφίμων					
ΚΑΤΑΨΥΞΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ **[2]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Η επαφή με την επιφάνεια του ψυκτικού χώρου μπορεί να επιφέρει επιμόλυνση από τα υπολείμματα των απορρυπαντικών. Προσοχή σε επιμολύνσεις από διαρροές ψυκτικών υγρών* • Να μην έρχονται σε επαφή με τα τοιχώματα ή τα πατώματα του ψυκτικού χώρου. • Πρόγραμμα προληπτικής συντήρησης των καταψυκτών..	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	• Έλεγχος για την ύπαρξη ξένων υλών. • Διατήρηση της ακεραιότητας των συσκευασιών	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Στις θερμοκρασίες αυτές οι ενζυμικές αντιδράσεις γίνονται με αργό ρυθμό. Με την κατάψυξη ο αριθμός των μικροοργανισμών ελαττώνεται σημαντικά τις 2 πρώτες εβδομάδες και ύστερα μειώνεται με πολύ αργό ρυθμό ή παραμένει σταθερός.*	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**
ΑΠΟΨΥΞΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΖΩΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ & ΙΧΘΥΗΡΩΝ **[3]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Το πλύσιμο των σκευών απόψυξης θα πρέπει να είναι καλό και να μην υπάρχουν υπολείμματα απορρυπαντικών.* • Καλό ξέπλυμα σκευών απόψυξης • Πρόγραμμα εξυγίανσης χώρων & εξοπλισμού	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Κατά την αποσυσκευασία μπορεί να μείνουν κομμάτια αυτής κολλημένα στο τρόφιμο* • Έλεγχος για την ύπαρξη ξένων υλών	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Η απόψυξη πρέπει να είναι αργή. Η γρήγορη απόψυξη δημιουργεί θερμές επιφάνειες ανάπτυξης βακτηρίων και ψυχρούς πυρήνες. Η πλήρης απόψυξη επιτρέπει και το πλήρες μαγείρεμα, ενώ δεν θα πρέπει να βρίσκονται όλα τα τρόφιμα μαζί προς αποφυγή σταυρωτής επιμόλυνσης. (cross-contamination).* • Η απόψυξη θα πρέπει να γίνεται σε θερμοκρασία μικρότερη των 5 °C στο ψυγείο μέσα σε 24-48. • Σε φούρνο μικροκυμάτων θα πρέπει να γίνεται σε χαμηλή ενέργεια και όχι για χρόνο λιγότερο από 10 λεπτά. • Δεν τοποθετούμε διαφορετικά τρόφιμα στο ίδιο δοχείο.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
		• Το τρόφιμο δεν πρέπει να μένει με τα νερά της απόψυξης. • Προσέχουμε να μη στάζουν τα νερά της απόψυξης σε άλλα τρόφιμα • Πρόγραμμα εξυγίανσης των σκευών.					
ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΖΩΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ & ΙΧΘΥΗΡΩΝ **[4]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Κατά την προετοιμασία μπορεί να γίνει επιμόλυνση από υπολείμματα απορρυπαντικών από τα χρησιμοποιούμενα σκεύη και εργαλεία. Επίσης μπορεί να έρθουν σε επαφή με λιπαντικά από μηχανές άλεσης, κοπής ή ανάμιξης.* • Καλό ξέπλυμα όλων των σκευών και εργαλείων • Προσεκτική συντήρηση εξοπλισμού. • Έλεγχος ποιότητας νερού	ΟΧΙ	-	-	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Κόκαλα, νύχια, τρίχες, λέπια, σύρματα, αγκίστρια, κομμάτια από υλικά συσκευασίας είναι δυνατό να υπάρχουν.* • Προσεκτική αφαίρεση όλων των ξένων σωμάτων	ΝΑΙ	ΝΑΙ	-	-	**ΝΑΙ**
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Κατά την προετοιμασία τους αυξάνουμε τις επιφάνειες που είναι εκτεθειμένες σε μικροβιακές μολύνσεις. Ο χρόνος προετοιμασίας και οι συνθήκες υγιεινής είναι πολύ σημαντικά.* • Δεν χρησιμοποιούμε τα σπασμένα αυγά. • Πλένουμε αυγά αμφιβόλου υγιεινής με απορρυπαντικό ή με αλκοόλ. • Κόβουμε και συσκευάζουμε το κρέας και τα πουλερικά σε θερμοκρασία 7^0 C και κάτω. • Τα ωμά ζωικά τρόφιμα προετοιμάζονται ξεχωριστά από τα ωμά και έτοιμα προς κατανάλωση τρόφιμα και από τα μαγειρεμένα. • Όταν συνδυάζουμε διαφορετικά ζωικά τρόφιμα θα πρέπει να χρησιμοποιούμε ξεχωριστό πάγκο σε διαφορετικά ώρα και έτσι αποφεύγεται η σταυρωτή επιμόλυνση. • Ακεραιότητα πρώτων υλών. Άμεση απομάκρυνση υλικών συσκευασίας. • Διαχωρισμός των πάγκων εργασίας και του εξοπλισμού ανάλογα με το είδος του τροφίμου (κατηγορία τροφίμων & βαθμός επεξεργασίας). • Προετοιμασία τροφίμων σε μικρές μερίδες προς μείωση του χρόνου επεξεργασίας. • Χρήση <u>μόνο</u> προψυγμένων συστατικών. • Υγιεινή του προσωπικού.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
		• Πρόγραμμα καθαριότητας των χώρων και του εξοπλισμού. • Εκπαίδευση του προσωπικού.					
ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ **[4]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Το πλύσιμο μειώνει τα υπολείμματα φυτοφαρμάκων αλλά η απομάκρυνση τους δεν είναι πάντα αποτελεσματική. Κατά το πλύσιμο μπορεί να γίνει επιμόλυνση από υπολείμματα απορρυπαντικών από τα χρησιμοποιούμενα σκεύη και εργαλεία. Επίσης μπορεί να έρθουν σε επαφή με λιπαντικά από μηχανές άλεσης, κοπής ή ανάμιξης.* • Καλό πλύσιμο των φρούτων και λαχανικών • Καλό ξέπλυμα όλων των σκευών και εργαλείων • Προσεκτική συντήρηση εξοπλισμού • Έλεγχος ποιότητας νερού	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Πέτρες, χώματα, κλαδάκια, σύρματα, κομμάτια από υλικά συσκευασίας είναι δυνατό να υπάρχουν. Με το πλύσιμο και καθάρισμα απομακρύνονται.* • Προσεκτική αφαίρεση όλων των ξένων σωμάτων • Προσεκτική αφαίρεση των στελεχών που δεν είναι εδώδιμοι (κοτσάνια, ρίζες, κουκούτσια κτλ)	ΝΑΙ	ΝΑΙ	-	-	**ΝΑΙ**
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Κατά την προετοιμασία τους αυξάνουμε τις επιφάνειες που είναι εκτεθειμένες σε μικροβιακές μολύνσεις. Το πλύσιμο μειώνει σημαντικά τον αριθμό των μικροβίων αλλά όχι πάντα αποτελεσματικά. Ο χρόνος προετοιμασίας και οι συνθήκες υγιεινής είναι σημαντικά* • Τα συστατικά των σαλατών δεν χειρίζονται με γυμνά χέρια. • Τα λαχανικά δεν τοποθετούνται σε μέρος που έγινε απόψυξη και πλύσιμο ωμών πουλερικών και κρεάτων. • Γίνεται πλύσιμο για την απομάκρυνση μικροοργανισμών, και ξένων υλών, πριν από την κοπή τους και την ανάμιξη με τα άλλα τρόφιμα. • Ακεραιότητα πρώτων υλών. Άμεση απομάκρυνση υλικών συσκευασίας. • Διαχωρισμός των πάγκων εργασίας και του εξοπλισμού ανάλογα με το είδος του τροφίμου (κατηγορία τροφίμων & βαθμός επεξεργασίας). • Προετοιμασία τροφίμων σε μικρές μερίδες προς μείωση του χρόνου επεξεργασίας. • Χρήση μόνο προψυγμένων συστατικών. • Υγιεινή του προσωπικού. • Πρόγραμμα καθαριότητας των χώρων και του εξοπλισμού.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
		• Εκπαίδευση του προσωπικού					
ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΚΟΝΣΕΡΒΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ **[4]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Δεν υφίσταται*					ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Δεν υφίσταται*					ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Μπορεί να υπάρχουν μικρόβια στο εξωτερικό του δοχείου* • Καθαρίζουμε το καπάκι της κονσέρβας πριν το ανοίξουμε και ανοίγεται με καθαρό ανοιχτήρι. • *Αφού ανοιχθεί η κονσέρβα το καπάκι της απομακρύνεται εντελώς και μεταφέρουμε το περιεχόμενο της σε καθαρό, υγιεινό, καλυμμένο και με ετικέτα δοχείο για ψυχρή αποθήκευση.* • *Εάν δεν καταναλωθούν μέσα σε δύο μέρες τότε απορρίπτοντα*	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
ΜΑΓΕΙΡΕΜΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΖΩΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ **[5]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Υψηλές θερμοκρασίες ψησίματος μπορεί να δημιουργήσουν ανεπιθύμητα παραπροϊόντα.* *Υπολείμματα απορρυπαντικών από σκεύη μαγειρέματος* • Καλή λειτουργία και τακτική συντήρηση των φούρνων και ψησταριών • Καλό ξέπλυμα των σκευών • Έλεγχος ποιότητας του νερού που χρησιμοποιείται στη μαγειρική	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Ξένα σώματα από τον ιματισμό του προσωπικού και υλικά συσκευασίας* • Σωστός ιματισμός και υγιεινή των χειρισμών του προσωπικού • Έλεγχος για ξένα σώματα κατά τη διαδικασία	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Ο συνδυασμός θερμοκρασίας/χρόνου είναι σημαντικός για τη θανάτωση παθογόνων μικροβίων* • Έλεγχος θερμοκρασίας και χρόνου μαγειρέματος . • Επίσης οι φούρνοι και οι άλλες συσκευές μαγειρέματος θα πρέπει να προθερμαθούν στην θερμοκρασία ψησίματος πριν τοποθετηθεί το φαγητό μέσα. • Ο εξοπλισμός θα πρέπει να πλένεται μετά από κάθε χρήση όπως και τα χέρια μας και ο χώρος προετοιμασίας. • Να μη έρχονται τα μαγειρεμένα σε επαφή με ωμά • Τα θερμόμετρα μέτρησης πρέπει να είναι διακριβωμένα και να απολυμαίνονται	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
		ανάμεσα στις χρήσεις. • Τήρηση κανόνων υγιεινής από το προσωπικό και • Εκπαίδευση στην σωστή παρασκευή & τον έλεγχο της θερμοκρασίας των τροφίμων					
ΜΑΓΕΙΡΕΜΑ ΙΧΘΥΗΡΩΝ **[5]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Υψηλές θερμοκρασίες ψησίματος μπορεί να δημιουργήσουν ανεπιθύμητα παραπροϊόντα. Υπολείμματα απορρυπαντικών από σκεύη μαγειρέματος* • Καλή λειτουργία και τακτική συντήρηση των φούρνων και ψησταριών • Καλό ξέπλυμα των σκευών • Έλεγχος ποιότητας του νερού που χρησιμοποιείται στη μαγειρική	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Ξένα σώματα από τον ιματισμό του προσωπικού και υλικά συσκευασίας* • Σωστός ιματισμός και υγιεινή των χειρισμών του προσωπικού • Έλεγχος για ξένα σώματα κατά τη διαδικασία	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Οι γαρίδες και οι καραβίδες μαγειρεύονται σε βραστό νερό και ανάλογα με το μέγεθος τους βράζονται έως 3-4 λεπτά. Με το βράσιμο καταστρέφονται οι βλαστικές μορφές και όχι οι σπόροι και δεν καταστρέφονται οι τοξίνες. Τα ανεπαρκώς μαγειρεμένα μαλακόστρακα όταν καταναλώνονται μπορεί να προκαλέσουν ηπατίτιδα ή να περιέχουν μικροοργανισμούς όπως* Vibrio. *Τα ψάρια πρέπει να μαγειρεύονται στους 74$^{\circ C}$ τουλάχιστον για 2'.* • Σωστός συνδυασμός χρόνου μαγειρέματος και θερμοκρασίας. • Τήρηση προγράμματος καθαριότητας του εξοπλισμού. • Να μη έρχονται τα μαγειρεμένα σε επαφή με ωμά • Εφαρμογή των κανόνων υγιεινής από το προσωπικό. • Εκπαίδευση του προσωπικού στην σωστή παρασκευή των τροφίμων και τον έλεγχο της θερμοκρασίας	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**
ΜΑΓΕΙΡΕΜΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ **[5]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Υψηλές θερμοκρασίες ψησίματος ή τηγανίσματος μπορεί να δημιουργήσουν ανεπιθύμητα παραπροϊόντα. Το τηγάνισμα δεν πρέπει να ξεπερνά τους 160°C και να γίνεται συχνή αλλαγή του λαδιού. Υπολείμματα απορρυπαντικών από σκεύη μαγειρέματος* • Καλή λειτουργία και τακτική συντήρηση των φούρνων και φριτεζών • Καλό ξέπλυμα των σκευών • Έλεγχος ποιότητας του νερού που χρησιμοποιείται στη μαγειρική	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	Ξένα σώματα από τον ιματισμό του προσωπικού και υλικά συσκευασίας	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	-	ΟΧΙ

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
		• Σωστός ιματισμός και υγιεινή των χεριών του προσωπικού • Έλεγχος για ξένα σώματα κατά τη διαδικασία					
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Στο ρύζι σπόροι του μικροοργανισμού* B.cereus *επιζούν και μετά το μαγείρεμα. Τα γεμιστά ζυμαρικά θα πρέπει να μαγειρεύονται για τουλάχιστον 15΄ στους 74° C. Τα ζυμαρικά και το ρύζι όταν μαγειρεύονται σκοτώνονται όλοι οι μικροοργανισμοί αλλά όταν είναι ελαφρώς υγρά ευνοείται η ανάπτυξη μικροοργανισμών όπως του* B.cereus. • Σωστός συνδυασμός χρόνου και θερμοκρασίας μαγειρέματος. • Αποφυγή περαιτέρω επιμόλυνσης από το προσωπικό. • Ο εξοπλισμός της κουζίνας πρέπει να καθαρίζεται και να πλένεται τακτικά. • Τήρηση των κανόνων υγιεινής από το προσωπικό & εκπαίδευση στον σωστό χειρισμό και των τροφίμων & τον έλεγχο της θερμοκρασίας. • Διαχωρισμός του χώρου και εξοπλισμού επεξεργασίας ωμών και τελικών προϊόντων	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**
ΕΠΑΝΑ-ΘΕΡΜΑΝΣΗ **[5]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Ότι και για το μαγείρεμα*	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Ότι και για το μαγείρεμα*	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Το πρώτο μαγείρεμα έχει μειώσεις σημαντικά το μικροβιακό φορτίο αλλά κατά τη συντήρηση του τροφίμου αυτό μπορεί να αυξήθηκες. Η επαναθέρμανση σκοπό έχει να μειώσει ξανά το μικροβιακό φορτίο.* • Το ζέσταμα να γίνει γρήγορα δηλαδή να φτάσει την ελάχιστη θερμοκρασία σε 2 ώρες. • Τα πολύ ευαίσθητα τρόφιμα δεν ξαναζεσταίνονται αλλά απορρίπτονται. • Ζεσταίνουμε μόνο φαγητά που έχουν ψυχθεί ή καταψυχθεί πριν από δυο μέρες ή λιγότερο. • Ζεσταίνουμε σε μικρές ποσότητες και • Πρέπει να σερβιριστούν μέσα 2–4 ώρες • Οι σούπες ζεσταίνονται μέχρι να φτάσουν στο σημείο βρασμού τους. Σωστοί χειρισμοί από το προσωπικό. • Καθαρισμός του εξοπλισμού που πρόκειται να γίνει επαναθερμανση. • Τήρηση των σωστών θερμοκρασιών με θερμόμετρο. • Ο χρόνος που διαρκεί η επαναθερμανση θα πρέπει να τηρείτα. Δεν αναμιγνύονται	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
		νέα προϊόντα με παλιά και η επαναθερμανση γίνεται μόνο μια φορά. • Τήρηση των κανόνων υγιεινής από το προσωπικό • Εκπαίδευση του προσωπικού. • Τήρηση του προγράμματος εξυγίανσης του χώρου της κουζίνας. • Διαχωρισμός των χώρων επεξεργασίας των έτοιμων προς κατανάλωση τροφίμων από τα ακατέργαστα.					
ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΠΡΟΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ **[7]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	• Τα υλικά γαρνιρίσματος και διακόσμησης πρέπει να είναι απαλλαγμένα από χημικούς κινδύνους. • Χρωστικές και γλυκαντικά πρέπει να είναι εγκεκριμένα. • Κατά την άλεση ξηρών καρπών δεν πρέπει να μολυνθούν από επιφάνειες με υπολείμματα απορρυπαντικού και λιπαντικά. • Πλύσιμο και ζεμάτισμα των φρέσκων φρούτων της διακόσμησης • Καλό ξέπλυμα όλων των σκευών και εργαλείων • Προσεκτική συντήρηση εξοπλισμού • Έλεγχος ποιότητας νερού	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Πέτρες, χώματα, κλαδάκια, σύρματα, κομμάτια από υλικά συσκευασίας είναι δυνατό να υπάρχουν (ιδίως σε ξηρούς καρπούς).* • *Προσεκτική αφαίρεση όλων των ξένων σωμάτων* • *Προσεκτική αφαίρεση των στελεχών που δεν είναι εδώδιμοι (κέλυφος, κουκούτσια κτλ)*	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Ισχύει ότι και για την κύρια προετοιμασία. Ιδίως προσέχουμε τα* • Ακεραιότητα πρώτων υλών. Άμεση απομάκρυνση υλικών συσκευασίας. • Διαχωρισμός των πάγκων εργασίας και του εξοπλισμού ανάλογα με το είδος του τροφίμου (κατηγορία τροφίμων & βαθμός επεξεργασίας). • Πλύσιμο και ζεμάτισμα των φρέσκων φρούτων της διακόσμησης	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
ΖΕΣΤΟ ΣΕΡΒΙΡΙΣΜΑ **[8]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Τα υπολείμματα απορρυπαντικών στα σκεύη εγκυμονούν κινδύνους για την υγεία των καταναλωτών* • Καλό ξέπλυμα των σκευών σερβιρίσματος.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Ξένα σώματα μπορούν να πέσουν από τον ιματισμό του προσωπικού ή από το διάκοσμο της τραπεζαρίας*	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
		• Σωστός ιματισμός και χειρισμοί του προσωπικού. • Απομάκρυνση διακοσμητικών στοιχείων φορείς ξένων υλών στο τρόφιμο					
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Η διάθεση στους χώρους σερβιρίσματος πρέπει να συμβάλει στο μείωση της θερμοκρασίας του τροφίμου κάτω από τους 60°C.* • Σύντομη διαδικασία σερβιρίσματος στο τραπέζι ή στο μπουφέ • Πρέπει να προσεχθεί η επιπλέον επιμόλυνση του τροφίμου από διασταύρωση με μολυσμένα υλικά (ακάθαρτα σκεύη και αποφάγια). • Υγιεινοί χειρισμοί που προσωπικού και καθαρά σκεύη σερβιρίσματος.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
ΚΡΥΟ ΣΕΡΒΙΡΙΣΜΑ **[9]**	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Είναι σημαντικό να διασφαλίζουμε τη καθαριότητα με καλό και προσεκτικό πλύσιμο των πρώτων υλών και με καθαρές και υγιεινές συνθήκες προετοιμασίας* • Καλό πλύσιμο των σκευών σερβιρίσματος προς αποφυγή υπολειμμάτων απορρυπαντικού. • Καθαρός ο χώρος προετοιμασίας. • Πρόγραμμα εξυγίανσης του χώρου & του εξοπλισμού.	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΦΥΣΙΚΟΣ	• Το προσωπικό έχει το σωστό ιματισμό, φορά γάντια και ειδικό κάλυμμα κεφαλής • Γίνεται οπτικός έλεγχος πριν από το σερβίρισμα του προϊόντος • Μέριμνα προς αποφυγή οποιοδήποτε ξένων υλών να έρθουν σε επαφή με το τρόφιμο πριν το σερβίρισμα. • Τήρηση κανόνων υγιεινής από το προσωπικό και εκπαίδευση στον σωστό χειρισμό των τροφίμων	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Λόγω του υψηλού μικροβιακού φορτίου που φέρουν αυτά τα προϊόντα θα πρέπει τα ωμά τρόφιμα να μην υπερβαίνουν τους 5°C περισσότερο από 4h, ενώ τα μαγειρεμένα συστατικά θα πρέπει να κρυώνουν στους 10° C μέσα σε 4h και να χρησιμοποιούνται μέσα σε 24h.* • Πλύσιμο του εξοπλισμού πριν από οποιαδήποτε επεξεργασία. • Τα λαχανικά πρέπει να προψύχονται πριν τοποθετηθούν στις κρύες σαλάτες. • τήρηση του προγράμματος εξυγίανσης των χώρων & του εξοπλισμού. • Εκπαίδευση του προσωπικού & τήρηση κανόνων υγιεινής	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	-	ΟΧΙ
ΜΕΤΑΦΟΡΑ	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Επιμόλυνση μπορεί να γίνει αν μεταφέρονται τρόφιμα μέσα από χώρους που έχουν καπνούς ή διαλύτες. Επίσης εάν υπάρχουν στη διαδρομή σημεία που στάζουν νερά, μπογιές, απολυμαντικά κτλ*	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ		ΟΧΙ

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
[6]		• Η μεταφορά να γίνεται με κλειστά δοχεία και σκεπασμένους δίσκους					
	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Επιμόλυνση μπορεί να γίνει αν μεταφέρονται τρόφιμα μέσα από χώρους που έχουν σκόνη, φύλλα από δέντρα, μπάζα ή διακοσμητικά στοιχεία από τα οποία φεύγουν θραύσματα.* • Η μεταφορά να γίνεται με κλειστά δοχεία και σκεπασμένους δίσκους	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ		ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Κατά τη μεταφορά μπορεί κρυώσουν τα ζεστά και να ζεσταθούν τα κρύα με αποτέλεσμα να μπούμε στην επικίνδυνη ζώνη θερμοκρασιών (5-60°C). Επίσης μπορεί στη διαδρομή να διασταυρωθούν με υλικά αμφιβόλου υγιεινής (σκουπίδια, ακάθαρτο ιματισμός).* • Η μεταφορά να γίνεται με κλειστά δοχεία και σκεπασμένους δίσκους • Να μην καθυστερεί η διαδικασία της μεταφοράς • Να ελέγχεται η απόδοση των ισοθερμικών δοχείων • Να ενημερώνεται άμεσα ο πελάτης για την άφιξη του γεύματος και για το χρόνο κατανάλωσης του (room-service)	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ		ΟΧΙ
ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Μονομερή και πλαστικοποιητές μπορεί να μεταναστεύουν στο τρόφιμο* • *Τα χρησιμοποιούμενα υλικά συσκευασίας είναι κατάλληλα για χρήση σε τρόφιμα.* • *Οι προμηθευτές είναι εγκεκριμένοι και έχουν τεθεί συγκεκριμένες προδιαγραφές για τα υλικά συσκευασίας.* • *Κατά την αποθήκευσή τους στην αποθήκη της μονάδας αποφεύγεται η έκθεση σε υψηλές θερμοκρασίες, σκόνες, καπνούς, διαλύτες*	ΟΧΙ	-	-	-	ΟΧΙ
[6]	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Δεν πρέπει να είναι εκτεθειμένα σε σκόνες και χώματα* • *Πρόγραμμα ελέγχου των εντόμων & των τρωκτικών στην αποθήκη της μονάδας.* • *Τα υλικά συσκευασίας καλύπτονται για προστασία από ακαθαρσίες και σκόνες*	ΟΧΙ	-	-	-	ΟΧΙ
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Αν είναι αμφιβόλου υγιεινής μπορεί να μεταφέρουν μικρόβια στο τρόφιμο* • *Πρόγραμμα ελέγχου των εντόμων & των τρωκτικών στην αποθήκη της μονάδας.* • *Τα υλικά συσκευασίας καλύπτονται για προστασία από ακαθαρσίες και σκόνες.* • *Πρόγραμμα καθαριότητας του χώρου της αποθήκης της μονάδας*	ΟΧΙ	-	-	-	ΟΧΙ
ΑΤΟΜΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ	ΧΗΜΙΚΟΣ	*Η χρήση καλλυντικών για χέρια, αποσμητικών, αρωμάτων, πούδρα, κάπνισμα, αντικουνουπικές λοσιόν κτλ μπορεί να μεταφέρουν χημικούς κινδύνους* • Τήρηση των κανόνων υγιεινής • Εκπαίδευση προσωπικού • Επίβλεψη προσωπικού	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**

ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ	Ε1	Ε2	Ε3	Ε4	ΚΣΕ
(σε όλα τα στάδια)	ΦΥΣΙΚΟΣ	*Ακατάλληλος ιματισμός, χτένισμα, κάπνισμα, χρήση κοσμημάτων, χρήση τσιρότων, κακή χρήση γαντιών κτλ μπορεί να μεταφέρει ξένα σώματα στο τρόφιμο* • Τήρηση των κανόνων υγιεινής • Εκπαίδευση προσωπικού • Επίβλεψη προσωπικού	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**
	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	*Ακατάλληλος ή ακάθαρτος ιματισμός, κάπνισμα, χτένισμα, κακό ή καθόλου πλύσιμο των χεριών, βήξιμο, φτέρνισμα, κτλ μπορεί να μεταφέρει ξένα σώματα στο τρόφιμο* • Τήρηση των κανόνων υγιεινής • Εκπαίδευση προσωπικού • Επίβλεψη προσωπικού	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	**ΝΑΙ**

ΣΥΝΟΨΗ ΚΡΙΣΙΜΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ ΕΛΕΓΧΟΥ

α/α	ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ [ΘΕΣΗ ΣΤΟ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΡΟΗΣ]	ΠΙΘΑΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΚΣΕ
1.	ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΓΑΛΑΚΤΟΣ & ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΑΥΤΟΥ [1]	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	1Β1
2.	ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΚΡΕΑΤΟΣ [1]	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	1Β2
3.	ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΙΧΘΥΗΡΩΝ [1]	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	1Β3
4.	ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΑΥΓΩΝ & ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΤΟΥΣ [1]	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	1Β4
5.	ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΕΤΟΙΜΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΟΠΩΣ ΣΑΛΑΤΕΣ [1]	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	1Β5
6.	ΨΥΞΗ ΓΑΛΑΚΤΟΣ & ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΤΟΥ [2]	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	2Β6
7.	ΨΥΞΗ ΚΡΕΑΤΟΣ [2]	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	2Β1
8.	ΨΥΞΗ ΑΥΓΩΝ [2]	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	2Β2
9.	ΨΥΞΗ ΙΧΘΥΗΡΩΝ [2]	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	2Β3
10.	ΨΥΞΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ [2]	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	2Β4
11.	ΨΥΞΗ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΑΡΤΟΠΟΙΙΑΣ [2]	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	2Β5
12.	ΨΥΞΗ ΠΟΤΩΝ, ΦΥΣΙΚΩΝ ΧΥΜΩΝ, ΡΟΦΗΜΑΤΩΝ [2]	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	2Β6
13.	ΚΑΤΑΨΥΞΗ ΚΡΕΑΤΟΣ [2]	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	2Β7
14.	ΚΑΤΑΨΥΞΗ ΙΧΘΥΗΡΩΝ [2]	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	2Β8
15.	ΚΑΤΑΨΥΞΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ [2]	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	2Β9
16.	ΚΑΤΑΨΥΞΗ ΠΑΓΩΤΟΥ [2]	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	2Β10
17.	ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΖΩΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ & ΙΧΘΥΗΡΩΝ [4]	ΦΥΣΙΚΟΣ	4Φ1
18.	ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ [4]	ΦΥΣΙΚΟΣ	4Φ2
19.	ΜΑΓΕΙΡΕΜΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΖΩΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ [5]	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	5Β1
20.	ΜΑΓΕΙΡΕΜΑ ΙΧΘΥΗΡΩΝ [5]	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	5Β2
21.	ΜΑΓΕΙΡΕΜΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ [5]	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	5Β3
22.	ΕΠΑΝΑΘΕΡΜΑΝΣΗ [5]	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	5Β4
23.	ΑΤΟΜΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ (σε όλα τα στάδια)	ΧΗΜΙΚΟΣ	ΑΥΧ
		ΦΥΣΙΚΟΣ	ΑΥΦ
		ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΑΥΒ
		ΦΥΣΙΚΟΣ	ΑΥΦ
		ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΑΥΒ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3. ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΣΧΕΔΙΟΥ ΑΚΚΣΕ

ΚΣΕ	ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΟΡΙΑ	ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ	ΣΥΧΝ/ΤΑ	ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ	ΑΡΧΕΙΟ
1Β1	ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΓΑΛΑΚΤΟΣ & ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΑΥΤΟΥ **[1]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Θερμοκρασία ≤5°C Θερμοκρασία ≤-16°C για παγωτά Ημερομηνία λήξης δεν έχει παρέλθει	Έλεγχος θερμοκρασίας Έλεγχος ετικέτας	Σε κάθε παραλαβή	Επιστροφή στον προμηθευτή ή απόρριψη	Υπεύθυνος Αποθήκης/ Τεχνολόγος Τροφίμων	Δελτίο αποστολής ΑΜΣ για απόκλιση
1Β2	ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΚΡΕΑΤΟΣ **[1]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Θερμοκρασία ≤5°C Θερμοκρασία ≤-18°C για κατεψυγμένα	Έλεγχος θερμοκρασίας Έλεγχος ετικέτας	Σε κάθε παραλαβή	Επιστροφή στον προμηθευτή ή απόρριψη	Υπεύθυνος Αποθήκης/ Τεχνολόγος Τροφίμων	Δελτίο αποστολής ΑΜΣ για απόκλιση
1Β3	ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΙΧΘΥΗΡΩΝ **[1]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Θερμοκρασία ≤5°C Θερμοκρασία ≤-18°C για κατεψυγμένα	Έλεγχος θερμοκρασίας Έλεγχος ετικέτας	Σε κάθε παραλαβή	Επιστροφή στον προμηθευτή ή απόρριψη	Υπεύθυνος Αποθήκης/ Τεχνολόγος Τροφίμων	Δελτίο αποστολής ΑΜΣ για απόκλιση
1Β4	ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΑΥΓΩΝ & ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΤΟΥΣ **[1]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Θερμοκρασία ≤5^0C Ημερομηνία λήξης δεν έχει παρέλθει	Έλεγχος θερμοκρασίας Έλεγχος σήμανσης	Σε κάθε παραλαβή	Επιστροφή στον προμηθευτή ή απόρριψη	Υπεύθυνος Αποθήκης/ Τεχνολόγος Τροφίμων	Δελτίο αποστολής ΑΜΣ για απόκλιση
1Β5	ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΕΤΟΙΜΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΟΠΩΣ ΣΑΛΑΤΕΣ **[1]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Θερμοκρασία ≤5°C Θερμοκρασία ≤-18°C για κατεψυγμένα Ημερομηνία λήξης δεν έχει παρέλθει	Έλεγχος θερμοκρασίας Έλεγχος ετικέτας	Σε κάθε παραλαβή	Επιστροφή στον προμηθευτή ή απόρριψη	Υπεύθυνος Αποθήκης/ Τεχνολόγος Τροφίμων	Δελτίο αποστολής ΑΜΣ για απόκλιση

ΚΣΕ	ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΟΡΙΑ	ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ	ΣΥΧΝ/ΤΑ	ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ	ΑΡΧΕΙΟ
2Β6	ΨΥΞΗ ΓΑΛΑΚΤΟΣ & ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΤΟΥ **[2]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Θερμοκρασία ψυκτικών θαλάμων 0-4°C	Έλεγχος & καταγραφή της θερμοκρασίας των ψυκτικών θαλάμων	3 φορές την ημέρα	Άμεση επιδιόρθωση βλάβης Περιορισμός χρήσης για 8 ώρες Μετά τις 8 ώρες: έλεγχος περιεχομένου, μεταφορά σε άλλο ψυγείο, άμεση χρήση ή απόρριψη	Αρχιμάγειρας/ Μάγειρας θέσης	ΑΕΘ Μετά τις 8 ώρες βλάβης και ΑΜΣ
2Β1	ΨΥΞΗ ΚΡΕΑΤΟΣ **[2]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Θερμοκρασία ψυκτικών θαλάμων 0-4°C	Έλεγχος & καταγραφή της θερμοκρασίας των ψυκτικών θαλάμων	3 φορές την ημέρα	Άμεση επιδιόρθωση βλάβης Περιορισμός χρήσης για 8 ώρες Μετά τις 8 ώρες: έλεγχος περιεχομένου, μεταφορά σε άλλο ψυγείο, άμεση χρήση ή απόρριψη	Αρχιμάγειρας/ Μάγειρας θέσης	ΑΕΘ Μετά τις 8 ώρες βλάβης και ΑΜΣ
2Β2	ΨΥΞΗ ΑΥΓΩΝ **[2]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Θερμοκρασία ψυκτικών θαλάμων 0-4°C	Έλεγχος & καταγραφή της θερμοκρασίας των ψυκτικών θαλάμων	3 φορές την ημέρα	Άμεση επιδιόρθωση βλάβης Περιορισμός χρήσης για 8 ώρες Μετά τις 8 ώρες: έλεγχος περιεχομένου, μεταφορά σε άλλο ψυγείο, άμεση χρήση ή απόρριψη	Αρχιμάγειρας/ Μάγειρας θέσης	ΑΕΘ Μετά τις 8 ώρες βλάβης και ΑΜΣ
2Β3	ΨΥΞΗ ΙΧΘΥΗΡΩΝ **[2]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Θερμοκρασία ψυκτικών θαλάμων 0-4°C	Έλεγχος & καταγραφή της θερμοκρασίας των ψυκτικών θαλάμων	3 φορές την ημέρα	Άμεση επιδιόρθωση βλάβης Περιορισμός χρήσης για 8 ώρες Μετά τις 8 ώρες: έλεγχος περιεχομένου, μεταφορά σε άλλο ψυγείο, άμεση χρήση ή απόρριψη	Αρχιμάγειρας/ Μάγειρας θέσης	ΑΕΘ Μετά τις 8 ώρες βλάβης και ΑΜΣ

ΚΣΕ	ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΟΡΙΑ	ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ	ΣΥΧΝ/ΤΑ	ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ	ΑΡΧΕΙΟ
2Β4	ΨΥΞΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ **[2]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Θερμοκρασία ψυκτικών θαλάμων 0-4°C	Έλεγχος & καταγραφή της θερμοκρασίας των ψυκτικών θαλάμων	3 φορές την ημέρα	Άμεση επιδιόρθωση βλάβης Περιορισμός χρήσης για 8 ώρες Μετά τις 8 ώρες: έλεγχος περιεχομένου, μεταφορά σε άλλο ψυγείο, άμεση χρήση ή απόρριψη	Αρχιμάγειρας/ Μάγειρας θέσης	ΑΕΘ Μετά τις 8 ώρες βλάβης και ΑΜΣ
2Β5	ΨΥΞΗ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΑΡΤΟΠΟΙΙΑΣ **[2]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Θερμοκρασία ψυκτικών θαλάμων 0-4°C	Έλεγχος & καταγραφή της θερμοκρασίας των ψυκτικών θαλάμων	3 φορές την ημέρα	Άμεση επιδιόρθωση βλάβης Περιορισμός χρήσης για 8 ώρες Μετά τις 8 ώρες: έλεγχος περιεχομένου, μεταφορά σε άλλο ψυγείο, άμεση χρήση ή απόρριψη	Αρχιμάγειρας/ Μάγειρας θέσης	ΑΕΘ Μετά τις 8 ώρες βλάβης και ΑΜΣ
2Β6	ΨΥΞΗ ΠΟΤΩΝ, ΦΥΣΙΚΩΝ ΧΥΜΩΝ, ΡΟΦΗΜΑΤΩΝ **[2]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Θερμοκρασία ψυκτικών θαλάμων 0-4°C	Έλεγχος & καταγραφή της θερμοκρασίας των ψυκτικών θαλάμων	3 φορές την ημέρα	Άμεση επιδιόρθωση βλάβης Περιορισμός χρήσης για 8 ώρες Μετά τις 8 ώρες: έλεγχος περιεχομένου, μεταφορά σε άλλο ψυγείο, άμεση χρήση ή απόρριψη	Αρχιμάγειρας/ Μάγειρας θέσης	ΑΕΘ Μετά τις 8 ώρες βλάβης και ΑΜΣ
2Β7	ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗ ΖΩΝΤΑΝΩΝ ΜΑΛΑΚΙΩΝ, ΟΣΤΡΑΚΟΕΙΔΩΝ και ΚΑΡΚΙΝΟΕΙΔΩΝ **[2]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Αλλαγή νερού καθημερινά	Έλεγχος & καταγραφή της αλλαγής νερού	Καθημερινά μετά την αλλαγή	Εφόσον το νερό δεν αλλάχθηκε για ένα 48 ώρες πρέπει το περιεχόμενο να μαγειρευτεί άμεσα ή να απορριφθεί	Αρχιμάγειρας/ Μάγειρας θέσης	ΑΕΘ (με τροποποίηση)

ΚΣΕ	ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΟΡΙΑ	ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ	ΣΥΧΝ/ΤΑ	ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ	ΑΡΧΕΙΟ
2Β8	ΚΑΤΑΨΥΞΗ ΚΡΕΑΤΟΣ **[2]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Θερμοκρασία καταψυκτών ≤-18°C	Έλεγχος & καταγραφή της θερμοκρασίας των ψυκτικών θαλάμων	3 φορές την ημέρα	Άμεση επιδιόρθωση βλάβης Περιορισμός χρήσης για 8 ώρες Μετά τις 8 ώρες: έλεγχος περιεχομένου, μεταφορά σε άλλο καταψύκτη ή σε ψυγείο	Αρχιμάγειρας/ Μάγειρας θέσης	ΑΕΘ Μετά τις 8 ώρες βλάβης και ΑΜΣ
2Β9	ΚΑΤΑΨΥΞΗ ΙΧΘΥΗΡΩΝ **[2]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Θερμοκρασία καταψυκτών ≤-18°C	Έλεγχος & καταγραφή της θερμοκρασίας των ψυκτικών θαλάμων	3 φορές την ημέρα	Άμεση επιδιόρθωση βλάβης Περιορισμός χρήσης για 8 ώρες Μετά τις 8 ώρες: έλεγχος περιεχομένου, μεταφορά σε άλλο καταψύκτη ή σε ψυγείο	Αρχιμάγειρας/ Μάγειρας θέσης	ΑΕΘ Μετά τις 8 ώρες βλάβης και ΑΜΣ
2Β10	ΚΑΤΑΨΥΞΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ **[2]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Θερμοκρασία καταψυκτών ≤-18°C	Έλεγχος & καταγραφή της θερμοκρασίας των ψυκτικών θαλάμων	3 φορές την ημέρα	Άμεση επιδιόρθωση βλάβης Περιορισμός χρήσης για 8 ώρες Μετά τις 8 ώρες: έλεγχος περιεχομένου, μεταφορά σε άλλο καταψύκτη ή σε ψυγείο	Αρχιμάγειρας/ Μάγειρας θέσης	ΑΕΘ Μετά τις 8 ώρες βλάβης και ΑΜΣ
2Β11	ΚΑΤΑΨΥΞΗ ΠΑΓΩΤΟΥ **[2]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Θερμοκρασία καταψυκτών ≤-16°C	Έλεγχος & καταγραφή της θερμοκρασίας των ψυκτικών θαλάμων	3 φορές την ημέρα	Άμεση επιδιόρθωση βλάβης Περιορισμός χρήσης για 8 ώρες Μετά τις 8 ώρες: απόρριψη περιεχομένου	Αρχιμάγειρας/ Μάγειρας θέσης	ΑΕΘ Μετά τις 8 ώρες βλάβης και ΑΜΣ

ΚΣΕ	ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΟΡΙΑ	ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ	ΣΥΧΝ/ΤΑ	ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ	ΑΡΧΕΙΟ
4Φ1	ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΖΩΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ & ΙΧΘΥΗΡΩΝ **[4]**	ΦΥΣΙΚΟΣ	Ασυνήθιστα ξένα σώματα (π.χ. κοκάλα σε κιμά, μέταλλα σε φιλέτα)	Μακροσκοπικός έλεγχος κατά τη διαδικασία	Συνεχής	Ενημέρωση στον Chef ή Sous-Chef Διερεύνηση για ποσότητες που έχουν ήδη επεξεργαστεί	Αρχιμάγειρας/ Μάγειρας θέσης	ΑΜΣ
4Φ2	ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ **[4]**	ΦΥΣΙΚΟΣ	Ασυνήθιστα ξένα σώματα (π.χ. ποντίκια, κομμάτια από υλικά συσκευασίας)	Μακροσκοπικός έλεγχος κατά τη διαδικασία	Συνεχής	Ενημέρωση στον Chef ή Sous-Chef Διερεύνηση για ποσότητες που έχουν ήδη επεξεργαστεί και ανάκληση αυτών	Αρχιμάγειρας/ Μάγειρας θέσης	ΑΜΣ
4Β1		ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Πλύσιμο φρούτων και λαχανικών	Έλεγχος & καταγραφή της διαδικασίας	Σε κάθε εφαρμογή	Επανάληψη εφαρμογής Ανάκληση τελικού προϊόντος σε περίπτωση που έχει προχωρήσει σε επόμενο στάδιο	Αρχιμάγειρας/ Μάγειρας θέσης	ΑΕΠ ΑΜΣ σε περίπτωση ανάκλησης
5Β1	ΜΑΓΕΙΡΕΜΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΖΩΪΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ **[5]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Θερμοκρασία μαγειρέματος ≥70°C για 2′	Έλεγχος & καταγραφή εσωτερικής θερμοκρασίας	Σε κάθε εφαρμογή	Επανάληψη εφαρμογής Ανάκληση τελικού προϊόντος σε περίπτωση που έχει προχωρήσει σε επόμενο στάδιο	Αρχιμάγειρας/ Μάγειρας θέσης	ΑΕΠ ΑΜΣ σε περίπτωση ανάκλησης
5Β2	ΜΑΓΕΙΡΕΜΑ ΙΧΘΥΗΡΩΝ **[5]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Θερμοκρασία μαγειρέματος ≥70°C για 2′	Έλεγχος & καταγραφή εσωτερικής θερμοκρασίας	Σε κάθε εφαρμογή	Επανάληψη εφαρμογής Ανάκληση τελικού προϊόντος σε περίπτωση που έχει προχωρήσει σε επόμενο στάδιο	Αρχιμάγειρας/ Μάγειρας θέσης	ΑΕΠ ΑΜΣ σε περίπτωση ανάκλησης
5Β3	ΜΑΓΕΙΡΕΜΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ **[5]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Θερμοκρασία μαγειρέματος ≥70°C για 2′	Έλεγχος & καταγραφή εσωτερικής θερμοκρασίας	Σε κάθε εφαρμογή	Επανάληψη εφαρμογής Ανάκληση τελικού προϊόντος σε περίπτωση που έχει προχωρήσει σε επόμενο στάδιο	Αρχιμάγειρας/ Μάγειρας θέσης	ΑΕΠ ΑΜΣ σε περίπτωση ανάκλησης

ΚΣΕ	ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ	ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΟΡΙΑ	ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ	ΣΥΧΝ/ΤΑ	ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ	ΑΡΧΕΙΟ
5Β4	ΑΝΑΘΕΡΜΑΝΣΗ **[5]**	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Θερμοκρασία μαγειρέματος ≥70°C για 2′	Έλεγχος & καταγραφή εσωτερικής θερμοκρασίας	Σε κάθε εφαρμογή	Επανάληψη εφαρμογής Ανάκληση τελικού προϊόντος σε περίπτωση που έχει προχωρήσει σε επόμενο στάδιο	Αρχιμάγειρας/ Μάγειρας θέσης	ΑΕΠ ΑΜΣ σε περίπτωση ανάκλησης
ΑΥΧ	ΑΤΟΜΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ (σε όλα τα στάδια)	ΧΗΜΙΚΟΣ	Μη τήρηση των κανόνων υγιεινής	Επίβλεψη προσωπικού	Συνεχής	Ανάκληση τελικού προϊόντος σε περίπτωση που έχει προχωρήσει σε επόμενο στάδιο Επανεκπαίδευση προσωπικού	Μάγειρας θέσης/Υπεύθυνος προσωπικού εστίασης	ΑΜΣ όταν υπάρχει σοβαρή απόκλιση
ΑΥΦ		ΦΥΣΙΚΟΣ	Μη τήρηση των κανόνων υγιεινής	Επίβλεψη προσωπικού	Συνεχής	Ανάκληση τελικού προϊόντος σε περίπτωση που έχει προχωρήσει σε επόμενο στάδιο Επανεκπαίδευση προσωπικού	Μάγειρας θέσης/Υπεύθυνος προσωπικού εστίασης	ΑΜΣ όταν υπάρχει σοβαρή απόκλιση
ΑΥΒ		ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Μη τήρηση των κανόνων υγιεινής	Επίβλεψη προσωπικού	Συνεχής	Ανάκληση τελικού προϊόντος σε περίπτωση που έχει προχωρήσει σε επόμενο στάδιο Επανεκπαίδευση προσωπικού	Μάγειρας θέσης/Υπεύθυνος προσωπικού εστίασης	ΑΜΣ όταν υπάρχει σοβαρή απόκλιση
6Χ	Μεταφορά	ΧΗΜΙΚΟΣ	Μη τήρηση των κανόνων υγιεινής	Επίβλεψη προσωπικού	Συνεχής	Ανάκληση τελικού προϊόντος σε περίπτωση που έχει προχωρήσει σε επόμενο στάδιο Επανεκπαίδευση προσωπικού	Υπεύθυνος προσωπικού εστίασης/ Μάγειρας θέσης/Διαιτολόγος	ΑΜΣ όταν υπάρχει σοβαρή απόκλιση

6Β	Μεταφορά	ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	Μη τήρηση των κανόνων υγιεινής Μη τήρηση των κατάλληλων θερμοκρασιών	Επίβλεψη προσωπικού/ Έλεγχος & καταγραφή εσωτερικής θερμοκρασίας	Σε κάθε εφαρμογή	Ανάκληση τελικού προϊόντος σε περίπτωση που έχει προχωρήσει σε επόμενο στάδιο Επανεκπαίδευση προσωπικού	Υπεύθυνος προσωπικού εστίασης/ Μάγειρας θέσης/Διαιτολόγος	ΑΜΣ όταν υπάρχει σοβαρή απόκλιση/ Χρήση ΑΕΘ

6Φ	Μεταφορά	ΦΥΣΙΚΟΣ	Ασυνήθιστα ξένα σώματα από απρόσεχτη μεταφορά	Μακροσκοπικός έλεγχος κατά τη διαδικασία	Σε κάθε εφαρμογή	Ανάκληση τελικού προϊόντος σε περίπτωση που έχει προχωρήσει σε επόμενο στάδιο Επανεκπαίδευση προσωπικού	Υπεύθυνος προσωπικού εστίασης/ Μάγειρας θέσης/Διαιτολόγος	ΑΜΣ

ΑΜΣ: Αναφορά Μη Συμμόρφωσης
ΑΕΘ: Αρχείο Ελέγχου Θερμοκρασιών
ΑΕΠ: Αρχείο Ελέγχου Παρασκευής

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4.

ΟΡΘΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ



(Τον οδηγό αυτό πρέπει να έχουν όλοι οι προϊστάμενοι τμημάτων καθώς και όσοι εμπλέκονται με την παρακολούθηση κρίσιμων σημείων ελέγχου)

1. ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ

- Χώροι τροφίμων, θεωρούνται όλοι οι χώροι του Νοσοκομείου στους οποίους παρασκευάζονται, διατίθενται ή αποθηκεύονται. τρόφιμα ή ποτά

- Χώροι παρασκευής τροφίμων θεωρούνται οι χώροι του κτιρίου στους οποίους τα τρόφιμα προετοιμάζονται, παρασκευάζονται, επεξεργάζονται, μεταποιούνται και τοποθετούνται σε περιέκτες.

- Αυτό το κεφάλαιο αναφέρεται στην κουζίνα και σε όλους τους βοηθητικούς χώρους των τροφίμων, αποθηκευτικούς χώρους, τουαλέτες, χώρους για το προσωπικό.

2. ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ

Γενικές απαιτήσεις για τον καθαρισμό και την απολύμανση των χώρων.

Οι χώροι τροφίμων διατηρούνται καθαροί.

- Η υποδομή των χώρων θα πρέπει να είναι κατάλληλη για την παρασκευή κάθε είδος τροφίμου , ώστε να επιτυγχάνεται ο αποτελεσματικός καθαρισμός των χώρων .

- Οι εσωτερικοί χώροι του Νοσοκομείου και ο εξοπλισμός, συμπεριλαμβανομένων του φωτισμού και του εξαερισμού θα πρέπει να διατηρούνται πάντα καθαροί.

- Ο εξοπλισμός των χώρων των τροφίμων θα πρέπει να είναι κινητός ή να τοποθετείται έτσι ώστε να υπάρχει αρκετή απόσταση από το έδαφος, για να καθαρίζεται και να απολυμαίνεται αποτελεσματικά.

- Θα πρέπει να υπάρχει πρόγραμμα καθαρισμού και απολύμανσης για τους χώρους και τον εξοπλισμό που εφαρμόζεται και παρακολουθείται.

- Το πρόγραμμα θα πρέπει να περιλαμβάνει διαδικασίες / υποδείξεις καθαρισμού και απολυμάνσεων για τους χώρους, τις επιφάνειες, τον εξοπλισμό, τις μικροσυσκευές, τα εργαλεία και τα σκεύη παρασκευής και σερβιρίσματος των τροφίμων και να είναι εύκολα εφαρμόσιμο από το προσωπικό.

- Το προσωπικό θα πρέπει να είναι εκπαιδευμένο για την σωστή εφαρμογή του προγράμματος καθαρισμού και της απολύμανσης στους χώρους και στον εξοπλισμό, έτσι ώστε να πετυχαίνεται αποτελεσματικά ο καθαρισμός αλλά και να μη επιμολύνονται τα τρόφιμα.

• Οι αποθηκευτικοί χώροι είναι χώροι που δεν παρασκευάζονται τρόφιμα. Οι απαιτήσεις για την κατασκευή των τοίχων, των δαπέδων και των οροφών σε αυτούς τους χώρους είναι διαφορετικές από εκείνες των χώρων προετοιμασίας γευμάτων.

Γενικές απαιτήσεις για τη συντήρηση

Οι χώροι τροφίμων διατηρούνται σε καλή κατάσταση

• Οι χώροι των τροφίμων και ο εξοπλισμός, συμπεριλαμβανομένων του φωτισμού και του εξαερισμού, θα πρέπει να συντηρούνται και να διατηρούνται σε καλή κατάσταση, ώστε να μην αποτελούν εστίες μόλυνσης για τα τρόφιμα. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται ο αποτελεσματικός καθαρισμός των επιφανειών και διασφαλίζεται η προστασία της υγιεινής των τροφίμων από τυχόν επιμολύνσεις.

Γενικές απαιτήσεις για τον σχεδιασμό και την κατασκευή των χώρων των τροφίμων.

Ο σχεδιασμός, η διαρρύθμιση, η κατασκευή, και οι διαστάσεις των χώρων των τροφίμων πρέπει:

(α) Να επιτρέπουν τον κατάλληλο καθαρισμό ή /και την απολύμανση.

• Τα υλικά κατασκευής των χώρων των τροφίμων θα πρέπει να είναι τέτοια που να επιτρέπουν τον αποτελεσματικό καθαρισμό ή και την απολύμανσή τους.

• Το είδος του καθαρισμού ή και της απολύμανσης θα πρέπει να σχετίζεται με τον χώρο στον οποίο πρόκειται να χρησιμοποιηθεί και με το σκοπό για τον οποίο χρησιμοποιείται.

(β) Να προστατεύουν από τη συσσώρευση ρύπων, την επαφή με τοξικά υλικά, την πτώση σωματιδίων μέσα στα τρόφιμα.

• Η διαρρύθμιση, οι διαστάσεις και η κατασκευή των χώρων των τροφίμων, θα πρέπει να είναι κατάλληλα ώστε να αποφεύγεται η συσσώρευση ρύπων, ιδιαίτερα σε μέρη που δεν είναι δυνατός ο καθαρισμός.

• Τα υλικά κατασκευής των χώρων και του εξοπλισμού, δεν θα πρέπει να περιέχουν τοξικές ουσίες, οι οποίες μπορεί να επιμολύνουν τα τρόφιμα είτε με άμεση επαφή είτε

με αποβολή πτητικών ουσιών. Τα υλικά κατασκευής θα πρέπει να πληρούν τις απαιτήσεις της ισχύουσας νομοθεσίας.

- Ο σχεδιασμός και η κατασκευή της οροφής θα πρέπει να γίνεται έτσι ώστε να αποφεύγεται η πτώση σωματιδίων στα τρόφιμα.

(γ) Να προστατεύουν από τον σχηματισμό υγρασίας ή ανεπιθύμητης μούχλας στις επιφάνειες.

- Ο σχηματισμός υγρασίας πάνω στις επιφάνειες τόσο του κτιρίου όσο και του εξοπλισμού, οδηγεί στην ανάπτυξη μούχλας, η οποία είναι ανεπιθύμητη και γι αυτό θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στο σύστημα εξαερισμού του κτιρίου, ώστε να αποφεύγεται ο σχηματισμός υγρασίας. Επίσης η διαρρύθμιση, οι διαστάσεις και η κατασκευή των χώρων των τροφίμων, θα πρέπει να γίνονται έτσι που να μην επιτρέπουν το σχηματισμό υγρασίας.

- Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται στους χώρους όπου δημιουργούνται ατμοί, και κατά συνέπεια υγρασία κατά την προετοιμασία ή κατά το μαγείρεμα των τροφίμων Θα πρέπει να υπάρχει σύστημα εξαερισμού και κατάλληλο σύστημα απαγωγής των ατμών, ώστε να επιτυγχάνεται η αποτελεσματική απομάκρυνση των υδρατμών.

(δ) Να επιτρέπουν την εφαρμογή ορθής υγιεινής πρακτικής, ιδίως δε την πρόληψη της επιμόλυνσης (αλληλομόλυνσης), μεταξύ των χειρισμών και κατά τη διάρκεια αυτών

από τρόφιμα,

- Οι χώροι (α) παραλαβής πρώτων υλών, (β) αποθήκευσης πρώτων υλών, (γ) προετοιμασίας , (δ) επεξεργασίας («ζεστή κουζίνα»), (ε) αποθήκευσης έτοιμων για κατανάλωση τροφίμων και (στ) διάθεσης τροφίμων, θα πρέπει σαφώς να καθορίζονται και να διαχωρίζονται στο Νοσοκομείο και να είναι επαρκείς για τις δραστηριότητες και τη δυναμικότητα του Νοσοκομείου, ώστε να προλαμβάνεται η αλληλομόλυνση των τροφίμων, ιδιαίτερα κατά την παρασκευή τροφίμων υψηλού κινδύνου.

- Τα τρόφιμα υψηλού κινδύνου θα πρέπει να παρασκευάζονται σε ξεχωριστούς χώρους και με ξεχωριστό εξοπλισμό. Εάν δεν παρασκευάζονται ταυτόχρονα με άλλα

τρόφιμα αλλά στον ίδιο χώρο και με τον ίδιο εξοπλισμό, τότε θα πρέπει να γίνεται καθαρισμός και απολύμανση των χώρων και του εξοπλισμού μεταξύ των εργασιών.

- Τα μεγάλα επαγγελματικά ψυγεία και οι καταψύκτες, θα πρέπει να έχουν εσωτερικά χωρίσματα (ράφια, σχάρες), ώστε να διευκολύνουν τον διαχωρισμό των τροφίμων και να προστατεύονται από την αλληλομόλυνση.

- Οι επιφάνειες επεξεργασίας των νωπών τροφίμων θα πρέπει να είναι διαφορετικές από εκείνες στις οποίες ετοιμάζονται τα έτοιμα προς κατανάλωση τρόφιμα. (Ξεχωριστοί πάγκοι εργασίας, όπου δεν είναι δυνατόν να είναι διαφορετικά τμήματα). Τα νωπά προϊόντα (ωμό κρέας, πουλερικά, αυγά, ιχθυηρά και σπανιότερα το ρύζι) μεταφέρουν παθογόνους μικροοργανισμούς που επιμολύνουν τα χέρια των χειριστών, τις επιφάνειες εργασίας, τα σκεύη και τα εργαλεία και κατά επέκταση, είναι δυνατόν να επιμολύνουν τα έτοιμα προς κατανάλωση τρόφιμα (μαγειρεμένα).

- Θα πρέπει να σχεδιάζονται και να κατασκευάζονται διαφορετικοί νεροχύτες για το πλύσιμο των σκευών, των τροφίμων και των χεριών και να έχουν την ανάλογη επισήμανση που να υπενθυμίζει τη χρήση τους. Σε κουζίνες Νοσοκομείων που λαμβάνουν χώρα πολλές δραστηριότητες θα πρέπει να προβλέπονται διαφορετικοί νεροχύτες για το πλύσιμο των νωπών ζωικών προϊόντων (νωπά κρέατα, ψάρια, και πουλερικά) και το πλύσιμο των λαχανικών.

- Τα έτοιμα για κατανάλωση τρόφιμα είναι δυνατόν να επιμολυνθούν μετά το μαγείρεμά τους από το προσωπικό, από ακάθαρτα σκεύη και εργαλεία , από ωμά τρόφιμα ή από το περιβάλλον και γι αυτό θα πρέπει κατά τους χειρισμούς που ακολουθούν το μαγείρεμα τους (σερβίρισμα, έκθεση, διατήρηση), το προσωπικό να τα χειρίζεται με ιδιαίτερη προσοχή.

- Η διατήρηση ωμών προϊόντων, μη καλυμμένων, μαζί με έτοιμα προς κατανάλωση τρόφιμα αποτελεί ένα σημείο που ελλοχεύει σοβαρούς κινδύνους αλληλομόλυνσης.

από τον εξοπλισμό,

- Η κατασκευή και η τοποθέτηση του εξοπλισμού θα πρέπει να είναι τέτοια που να προστατεύει τα τρόφιμα από πιθανές επιμολύνσεις.

από τα υλικά,

- Τα υλικά, ανάλογα με τον σκοπό για το οποίο χρησιμοποιούνται, θα πρέπει να επιτρέπουν τον αποτελεσματικό καθαρισμό και την απολύμανση τους.

από το νερό,

- Το νερό που χρησιμοποιείται στο Νοσοκομείο δεν θα πρέπει να επιμολύνει τα τρόφιμα, και για το λόγο αυτό θα πρέπει να είναι πόσιμο.
- Ιδιαίτερη προσοχή θα πρέπει να δίνεται για την αποφυγή τυχαίων επιμολύνσεων των τροφίμων, όπως για παράδειγμα είναι η διαρροή νερού στους χώρους αποθήκευσης.
- από τον παρεχόμενο αέρα
- Εάν χρησιμοποιηθεί τεχνητός εξαερισμός στο Νοσοκομείο τότε θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή ώστε να μην επιτρέπεται η είσοδος μολυσμένου αέρα στους χώρους των τροφίμων.

από τους εργαζομένους,

- Οι εργαζόμενοι στο Νοσοκομείο θα πρέπει να έχουν δεχτεί εκπαίδευση στις «βασικές αρχές υγιεινής και ασφάλειας των τροφίμων» σύμφωνα με το εκπαιδευτικό πρόγραμμα του ΕΦΕΤ και να προσέχουν την προσωπική τους υγεία και υγιεινή.
- Στο Νοσοκομείο θα πρέπει να προβλέπονται εγκαταστάσεις που εξυπηρετούν την προσωπική υγιεινή του προσωπικού.
- Στους χώρους παρασκευής τροφίμων δεν θα πρέπει να εισέρχονται επισκέπτες χωρίς απαραίτητη στολή. Εάν πρόκειται να εισέλθουν και να έχουν επαφή με τρόφιμα θα πρέπει να φορούν κατάλληλη στολή και γάντια μιας χρήσεως.

από εξωτερικές πηγές μόλυνσης, όπως έντομα και λοιπά επιβλαβή ζώα.

- Οι χώροι τροφίμων θα πρέπει να σχεδιάζονται και να κατασκευάζονται έτσι ώστε να αποτρέπουν την είσοδο, εντόμων, τρωκτικών, πτηνών ή ζώων. Σε περίπτωση εισόδου τους θα πρέπει να προβλέπονται τα κατάλληλα μέτρα αντιμετώπισής τους.
- Στους χώρους αυτούς απαγορεύεται και η είσοδος κατοικίδιων ζώων .

ε) Να παρέχουν, όπου είναι αναγκαίο, τις κατάλληλες συνθήκες θερμοκρασίας για την υγιεινή επεξεργασία και αποθήκευση των προϊόντων

- Οι χώροι παρασκευής των τροφίμων θα πρέπει να είναι κατάλληλα σχεδιασμένοι και κατασκευασμένοι ώστε να αποφεύγεται η ανάπτυξη υψηλών θερμοκρασιών κατά την επεξεργασία των τροφίμων.

- Οι χώροι διατήρησης/αποθήκευσης των τροφίμων (ψυγεία, καταψύκτες, αποθήκες τροφίμων σε θερμοκρασία περιβάλλοντος) θα πρέπει να είναι κατάλληλα σχεδιασμένοι και κατασκευασμένοι, ώστε να επιτυγχάνεται η διατήρηση των τροφίμων στην απαιτούμενη θερμοκρασία. Στους χώρους αυτούς θα πρέπει να παρακολουθείται η θερμοκρασία , να καταγράφεται και να τηρείται κατάλληλο αρχείο.

- Σε ορισμένα τρόφιμα είναι απαραίτητη η παρακολούθηση της θερμοκρασίας κατά την προετοιμασία και την επεξεργασία.

3. ΧΩΡΟΙ ΠΛΥΣΕΩΣ, ΝΙΠΤΗΡΕΣ ΚΑΙ ΤΟΥΑΛΕΤΕΣ

Πρέπει να υπάρχει επαρκής αριθμός νιπτήρων εγκατεστημένων στα κατάλληλα σημεία τόσο για την σωστή λειτουργία των χώρων σίτισης του Νοσοκομείου όσο και για την υγιεινή του προσωπικού.

- Νιπτήρες θα πρέπει να τοποθετούνται στις εγκαταστάσεις του προσωπικού και στους χώρους παρασκευής τροφίμων.

- Στους χώρους παρασκευής τροφίμων, νιπτήρες τοποθετούνται σε σημεία όπου είναι δυνατή η πρόσβαση από όλους τους εργαζομένους. Υπάρχουν νιπτήρες που χρησιμοποιούνται αποκλειστικά από το προσωπικό για το πλύσιμο των χεριών και διαχωρίζονται με κατάλληλη σήμανση από τους νιπτήρες που χρησιμοποιούνται για το πλύσιμο των τροφίμων.

- Στην περίπτωση όπου η κουζίνα του Νοσοκομείου διαχειρίζεται ωμό κρέας, πουλερικά και ιχθυηρά θα πρέπει για το πλύσιμο αυτών να χρησιμοποιείται διαφορετικός νιπτήρας από εκείνον για τα λαχανικά. Όταν αυτό δεν είναι δυνατόν, το πλύσιμο γίνεται σε διαφορετικούς χρόνους και αφού προηγηθεί καθαρισμός και απολύμανση.

- Το πλύσιμο των χρησιμοποιούμενων σκευών, εργαλείων ή και δοχείων θα πρέπει να γίνεται σε ειδική για το σκοπό αυτό εγκατάσταση, στην περίπτωση όπου η δυναμικότητα του Νοσοκομείου το απαιτεί.

- Το προσωπικό που εργάζεται στους χώρους προετοιμασίας τροφίμων, θα πρέπει να πλύνει τα χέρια του, σύμφωνα με τις υποδείξεις που του έχουν δοθεί και να φορά γάντια όταν χρειάζεται.

- Συνίσταται η χρησιμοποίηση σαπουνιού με απολυμαντικό κατά το πλύσιμο των χεριών.

- Ο αριθμός των νιπτήρων έχει σχέση με το μέγεθος και τις δραστηριότητες της κουζίνας του Νοσοκομείου και με τις διαστάσεις και τη διαρρύθμιση των χώρων παρασκευής των τροφίμων.

(α) Πρέπει να υπάρχει επαρκής αριθμός τουαλετών με καζανάκια, συνδεδεμένα με κατάλληλο αποχετευτικό σύστημα.

- Ο αριθμός των τουαλετών στους χώρους εργασίας, καθορίζεται από σχετική νομοθεσία.

- Στους χώρους προετοιμασίας και επεξεργασίας τροφίμων η ελάχιστη απαίτηση είναι μία τουαλέτα ή WC.

- Οι τουαλέτες θα πρέπει να συνδέονται κατάλληλα με αποχετευτικό σύστημα .

(β) Οι τουαλέτες δεν πρέπει να οδηγούν απευθείας στους χώρους όπου υπάρχουν τρόφιμα.

- Οι τουαλέτες θα πρέπει να κατασκευάζονται με προθάλαμο και οι πόρτες τους δεν θα πρέπει να ανοίγουν κατευθείαν στους χώρους τροφίμων.

(γ) Οι νιπτήρες πρέπει να είναι εφοδιασμένοι με υλικά για το καθάρισμα των χεριών και το υγιεινό τους στέγνωμα

- Στους χώρους προετοιμασίας και επεξεργασίας τροφίμων και στις τουαλέτες του προσωπικού συνιστάται οι νιπτήρες να είναι ποδοκίνητοι ή με φωτοκύτταρο.

- Σε κάθε νιπτήρα θα πρέπει να υπάρχει υγρό σαπούνι με απολυμαντικό σε ειδικό περιέκτη, δοχείο απορριμμάτων με ποδοκίνητο καπάκι και οδηγίες για το σωστό τρόπο πλυσίματος των χεριών.
- Το σκούπισμα των χεριών μπορεί να γίνεται με:
    - χαρτί μιας χρήσης
    - ρολά πετσέτας μίας χρήσης
    - με συσκευή παροχής θερμού αέρα

4.ΕΞΑΕΡΙΣΜΟΣ

Πρέπει να υπάρχουν κατάλληλα και επαρκή μέσα μηχανικού ή φυσικού αερισμού.

- Οι χώροι τροφίμων θα πρέπει να έχουν φυσικό (πόρτες – παράθυρα) ή μηχανικό εξαερισμό, ώστε να μην επιτρέπεται η αύξηση της θερμοκρασίας, της υγρασίας, η συσσώρευση ατμών, καπνών, οσμών και η συμπύκνωση υδρατμών σε επίπεδα τέτοια, που να τίθεται σε κίνδυνο η ασφάλεια των τροφίμων. Συνιστάται η μηχανολογική εγκατάσταση πλήρους και συνεχούς ανανεώσεως του αέρα στα Νοσοκομεία με μεγάλη παραγωγή αερίων ή η χρήση ειδικών ανεμιστήρων (ventilateurs) που ανανεώνουν συνεχώς τον αέρα, σε Νοσοκομεία με μικρή παραγωγή αερίων.
- Κατάλληλοι απορροφητήρες θα πρέπει να τοποθετούνται πάνω από εστίες μαγειρέματος ή ψησίματος για την απομάκρυνση των δημιουργούμενων ατμών, καπνών και οσμών.
- Η χοάνη συλλογής των ατμών, καπνών και οσμών θα πρέπει να καλύπτει το σύνολο των εστιών μαγειρέματος – ψησίματος.
- Στην περίπτωση εφαρμογής μηχανικού εξαερισμού θα πρέπει οι απορροφητήρες, οι εξαεριστήρες και τα φίλτρα τους να λειτουργούν σωστά, να συντηρούνται σε καλή κατάσταση και να είναι καθαρά.

(α) Πρέπει να αποφεύγεται η μηχανική ροή αέρα από μολυσμένους σε καθαρούς χώρους.

- Ο αέρας που εισέρχεται μηχανικά σε «καθαρούς» χώρους τροφίμων δεν θα πρέπει να προέρχεται από αποθηκευτικούς χώρους απορριμμάτων ή από μη «καθαρούς» χώρους όπως είναι οι χώροι στους οποίους γίνεται το πλύσιμο.

(β) Τα συστήματα αερισμού πρέπει να είναι κατασκευασμένα κατά τρόπο που να προσφέρουν εύκολη πρόσβαση σε φίλτρα και άλλα εξαρτήματα που χρειάζονται καθαρισμό ή αντικατάσταση.

- Τα φίλτρα και τα άλλα εξαρτήματα του συστήματος εξαερισμού και των απορροφητηρών θα πρέπει να επιτρέπουν την προσέγγισή τους άμεσα ή έμμεσα.

- Τα φίλτρα θα πρέπει να καθαρίζονται σε τακτά χρονικά διαστήματα, ειδικά στους εξαεριστήρες και απορροφητήρες που βρίσκονται μέσα στους χώρους παρασκευής τροφίμων.

(γ) Όλες οι εγκαταστάσεις υγιεινής στους χώρους τροφίμων πρέπει να διαθέτουν κατάλληλο φυσικό ή μηχανικό εξαερισμό.

- Οι τουαλέτες θα πρέπει να διαθέτουν φυσικό ή μηχανικό σύστημα αερισμού έτσι ώστε να προλαμβάνεται η είσοδος αερολυμάτων (αεροζόλ) και δυσάρεστων οσμών στους χώρους των τροφίμων.

5. ΦΩΤΙΣΜΟΣ

Οι χώροι τροφίμων πρέπει να διαθέτουν επαρκή φυσικό ή /και τεχνητό φωτισμό.

- Ο φωτισμός θα πρέπει να είναι επαρκής για να επιτρέπει τον ασφαλή χειρισμό των τροφίμων, τον αποτελεσματικό καθαρισμό του χώρου και του εξοπλισμού και την επιθεώρηση των εργασιών.

- Επίσης, θα πρέπει να μην αλλοιώνει το χρώμα των τροφίμων και να μην κουράζει τα μάτια των χειριστών.

- Οι λάμπες πάνω από τους χώρους επεξεργασίας θα πρέπει να είναι πάντα ασφαλείας και να έχουν προστατευτικά άθραυστα καλύμματα, ώστε να αποφεύγεται η επιμόλυνση των τροφίμων σε περίπτωση θραύσης τους.

6.ΑΠΟΧΕΤΕΥΣΕΙΣ

Οι αποχετευτικές εγκαταστάσεις πρέπει να είναι επαρκείς για τον επιδιωκόμενο σκοπό και σχεδιασμένες και κατασκευασμένες με τρόπο που να μην δημιουργείται κίνδυνος μόλυνσης των τροφίμων.

- Οι αποχετεύσεις θα πρέπει να σχεδιάζονται και να κατασκευάζονται έτσι ώστε να απομακρύνονται αποτελεσματικά όλα τα στερεά και υγρά απόβλητα από τους χώρους των τροφίμων.

- Είναι απαραίτητη η χρήση λιποπαγίδων για να αποφευχθεί η συσσώρευση του λίπους στις αποχετεύσεις.

- Οι αποχετεύσεις θα πρέπει να ελέγχονται σε συγκεκριμένα σημεία, τα οποία καλύπτονται κατάλληλα με ειδικά κινητά πλέγματα (ανοξείδωτα ή πλαστικά), τα οποία και περιορίζουν την είσοδο εντόμων και τρωκτικών στους χώρους του Νοσοκομείου.

- Όταν οι αποχετευτικοί αγωγοί είναι εν όλο ή εν μέρει ανοικτοί, θα πρέπει να είναι σχεδιασμένοι κατά τρόπον ώστε να εξασφαλίζεται ότι τα απόβλητα δεν ρέουν από έναν μολυσμένο χώρο σε ένα καθαρό χώρο ή σε ένα χώρο όπου γίνεται ο χειρισμός τροφίμων. Σε περίπτωση που απόβλητα καταλήξουν σε χώρο όπου γίνεται ο χειρισμός των τροφίμων χωρίς να γίνουν αντιληπτά από τους εργαζόμενους, τότε παρουσιάζεται υψηλός κίνδυνος για τον τελικό καταναλωτή.

7. ΑΠΟΔΥΤΗΡΙΑ

Όπου είναι αναγκαίο, πρέπει να προβλέπονται αποδυτήρια, σε επαρκή αριθμό για το προσωπικό.

- Θα πρέπει να προβλέπονται χώροι (αποδυτήρια), στους οποίους το προσωπικό θα φορά τη στολή εργασίας του αφαιρώντας τα προσωπικά του είδη.

- Στους χώρους αυτούς, θα πρέπει να υπάρχουν ειδικά ερμάρια, επαρκή για τον αριθμό του προσωπικού, στα οποία θα φυλάσσονται τα προσωπικά είδη.
- Τα ερμάρια αυτά θα πρέπει να κλειδώνουν ώστε να προστατεύονται τα προσωπικά είδη των εργαζομένων.
- Το προσωπικό, δεν θα πρέπει σε καμία περίπτωση, να φορά την ίδια ενδυμασία με την οποία προσέρχεται στην εργασία . Το χρώμα και το σχέδιο της ενδυμασίας θα πρέπει να έχει σχέση με τη θέση εργασίας του.
- Τα αποδυτήρια του προσωπικού δεν θα πρέπει να έχουν άμεση επαφή με τους χώρους των τροφίμων.

8.ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑΣ, ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ Η ΜΕΤΑΠΟΙΗΣΗΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

(εξαιρούνται οι τραπεζαρίες)

Δάπεδα

Στους χώρους όπου γίνεται προετοιμασία, επεξεργασία ή μεταποίηση τροφίμων (εξαιρουμένων των τραπεζαριών):

(α) οι επιφάνειες των δαπέδων πρέπει να διατηρούνται σε καλή κατάσταση και να καθαρίζονται και, όπου είναι αναγκαίο, να απολυμαίνονται εύκολα.

- Τα δάπεδα, οι οροφές και οι τοίχοι θα πρέπει να διατηρούνται σε καλή κατάσταση, για να μπορούν να καθαρίζονται εύκολα και να απολυμαίνονται αποτελεσματικά.
- Οι χώροι προετοιμασίας και επεξεργασίας (μαγειρέματος ή και ψησίματος) τροφίμων, θα πρέπει να διατηρούνται πάντα καθαροί και να απολυμαίνονται κατά διαστήματα, ώστε να προστατεύονται τα τρόφιμα από πιθανές επιμολύνσεις.
- Η απολύμανση στους χώρους προετοιμασίας και επεξεργασίας τροφίμων ενός Νοσοκομείου θα πρέπει να γίνεται με μία συχνότητα ανάλογη της επικινδυνότητας και του όγκου παραγωγής.

- Εξαίρεση αποτελούν οι χώροι προετοιμασίας και επεξεργασίας τροφίμων **υψηλής επικινδυνότητας**, όπου η απολύμανση θα πρέπει να γίνεται ενδιάμεσα και μετά το τέλος των εργασιών της ημέρας.

- Τα δάπεδα θα πρέπει να γίνονται από στεγανά, μη απορροφητικά και μη τοξικά υλικά, τα οποία μπορούν να πλένονται αποτελεσματικά.

- Δάπεδα τα οποία πληρούν τις προϋποθέσεις αυτές, είναι τα πλακάκια ή τα βιομηχανικά δάπεδα, με την προϋπόθεση όμως ότι τοποθετούνται σωστά. Μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν δάπεδα από διαφορετικά υλικά αλλά στην περίπτωση αυτή θα πρέπει οι αρμόδιοι να αποδείξουν στις αρχές ελέγχου, την καταλληλότητα τους.

- Απαγορεύεται η χρήση μωσαϊκού και ξύλου.

Όπου αρμόζει τα δάπεδα πρέπει να επιτρέπουν επαρκή αποστράγγιση της επιφάνειας.

- Τα δάπεδα θα πρέπει να είναι κατασκευασμένα έτσι ώστε να μην επιτρέπουν τη συσσώρευση υδάτων και να πετυχαίνετε η αποτελεσματική στράγγιση των υδάτων. Στην περίπτωση που ρίχνεται νερό στο δάπεδο ή χρησιμοποιείται υγρός καθαρισμός, θα πρέπει να προβλέπεται η απομάκρυνση του νερού με τη κατασκευή αποχετεύσεων, (με κινητές ανοξείδωτες ή πλαστικές σχάρες) και σιφωνίων. Τα δάπεδα θα πρέπει να έχουν την κατάλληλη κλίση, ώστε τα νερά να απομακρύνονται γρήγορα και να μη λιμνάζουν.

- Όλες οι συνδέσεις των δαπέδων με τους τοίχους θα πρέπει να είναι στεγανές και συνιστάται να είναι στρογγυλευμένες, ώστε να αποτρέπεται η συσσώρευση ρύπανσης και να διευκολύνεται ο καθαρισμός.

Τοίχοι

Οι επιφάνειες των τοίχων πρέπει να διατηρούνται σε καλή κατάσταση, για να καθαρίζονται και όπου είναι αναγκαίο, να απολυμαίνονται εύκολα πράγμα που απαιτεί τη χρήση στεγανών, μη απορροφητικών, μη τοξικών υλικών ,τα οποία να πλένονται .

Οι επιφάνειες των τοίχων πρέπει επίσης να είναι λείες μέχρι ύψους καταλλήλου για τις εργασίες, εκτός εάν οι υπεύθυνοι του Νοσοκομείου μπορούν να αποδείξουν ότι τυχόν άλλα χρησιμοποιηθέντα υλικά είναι επίσης κατάλληλα.

- Οι τοίχοι θα πρέπει να κατασκευάζονται έτσι ώστε να διευκολύνεται ο καθαρισμός τους και να διατηρούνται πάντα καθαροί.

- Οι επιφάνειες των τοίχων στους χώρους προετοιμασίας και επεξεργασίας τροφίμων ή οι επιφάνειες του εξοπλισμού, θα πρέπει να μπορούν να απολυμαίνονται περιοδικά, για να μειώνεται ο κίνδυνος της επιμόλυνσης των τροφίμων. Για να ικανοποιείται αυτή η απαίτηση, οι επιφάνειες των τοίχων θα πρέπει να κατασκευάζονται από αδιάβροχο υλικό, υποξικές ρητίνες, πλακάκια, ανοξείδωτη επένδυση ή άλλα κατάλληλα υλικά.

- Επίσης θα πρέπει να επιτρέπεται ο καθαρισμός τους, σε τόσο ύψος στο οποίο μπορεί να φθάσουν οι τροφές κατά την επεξεργασία τους. Συνιστάται μέχρι 2 μ. τουλάχιστον ύψος να καλύπτονται με πλακάκια πορσελάνης ή άλλο κατάλληλο αδιαπότιστο υλικό, ώστε να διευκολύνεται ο καθαρισμός τους.

- Οι επιφάνειες των τοίχων στους χώρους τροφίμων, θα πρέπει να χρωματίζονται με ανοικτά χρώματα, με ιδιαίτερη προτίμηση στο λευκό. Ο χρωματισμός των επιφανειών των τοίχων με σκούρα χρώματα απαγορεύεται.

- Στα Νοσοκομεία συνιστάται οι συνδέσεις των τοίχων μεταξύ τους να είναι στεγανές και στρογγυλευμένες.

Οροφές

Οι οροφές, οι ψευδοροφές και ότι είναι στερεωμένο σε αυτές, πρέπει να είναι σχεδιασμένες, κατασκευασμένες και επιστρωμένες έτσι ώστε :

- να μην συσσωρεύονται ρύποι,

- Οι οροφές και ότι είναι στερεωμένο σε αυτές, για να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις της νομοθεσίας, θα πρέπει να :

ο κατασκευάζονται από υλικά που έχουν λεία επιφάνεια και μπορούν να καθαρίζονται αποτελεσματικά

ο προσαρμόζονται στους τοίχους με στεγανό και συνεχή τρόπο.

- να περιορίζεται η συμπύκνωση υδρατμών, η ανάπτυξη ανεπιθύμητης μούχλας και η αποκόλληση σωματιδίων.

- Τα υλικά κατασκευής της οροφής, ο σχεδιασμός της και το σύστημα αερισμού παίζουν σημαντικό ρόλο στον περιορισμό του σχηματισμού υγρασίας στην οροφή.
- Η οροφή θα πρέπει να συντηρείται τακτικά για να μη σχηματίζεται μούχλα ή για να μην αποκολλώνται σωματίδια ή για να μη σχηματίζονται ρύποι που θα μπορούσαν να επιμολύνουν τα τρόφιμα.
- Η οροφή θα πρέπει να είναι καλής κατασκευής, χωρίς ρωγμές ή οπές ή άλλα παρόμοια ανοίγματα και η επιφάνεια της θα πρέπει να είναι λεία και ελαιοχρωματισμένη ή στιλβωμένη αν είναι ξύλινη, ή υδροχρωματισμένη, αν είναι ασβεστοκονία. Το χρώμα της κατά προτίμηση να είναι λευκό.

Πόρτες - παράθυρα

Τα παράθυρα και τα άλλα ανοίγματα του κτιρίου, πρέπει να σχεδιάζονται κατά τρόπο που να αποφεύγεται η συσσώρευση ρύπων.

Εκείνα τα οποία ανοίγουν προς το ύπαιθρο πρέπει, όπου είναι αναγκαίο, να είναι εφοδιασμένα με δικτυωτά πλέγματα (σίτες) προστασίας από τα έντομα, τα οποία μπορούν να αφαιρεθούν εύκολα για να καθαριστούν.

Όταν το άνοιγμα των παραθύρων μπορεί να προκαλέσει μόλυνση των τροφίμων, τα παράθυρα πρέπει να παραμένουν κλειστά και σφραγισμένα κατά την διάρκεια της παραγωγής.

- Τα παράθυρα θα πρέπει να επιτρέπουν τον αποτελεσματικό καθαρισμό τους και να εμποδίζουν την συσσώρευση ρύπων. Εκείνα που ανοίγουν και χρησιμοποιούνται για τον εξαερισμό των χώρων των τροφίμων θα πρέπει να καλύπτονται με δικτυωτά πλέγματα (σίτες).

- Τα δικτυωτά πλέγματα (σίτες) θα πρέπει να τοποθετούνται έτσι ώστε να μπορούν να αφαιρούνται και να καθαρίζονται εύκολα ώστε να μη δημιουργούν κίνδυνο μόλυνσης των τροφίμων. Επίσης, συνιστάται να είναι κατασκευασμένα από υλικό που δεν οξειδώνεται.

Ο καθαρισμός και όπου είναι αναγκαίο, η απολύμανση των θυρών πρέπει να μπορεί να γίνεται εύκολα. Επομένως πρέπει να χρησιμοποιούνται λείες και μη απορροφητικές επιφάνειες, εκτός αν οι υπεύθυνοι του Νοσοκομείου μπορούν να αποδείξουν ότι τυχόν άλλα χρησιμοποιηθέντα υλικά είναι κατάλληλα.

- Οι πόρτες που χρησιμοποιούνται από το προσωπικό του Νοσοκομείου αποτελούν πηγή επιμόλυνσης για τα τρόφιμα, ειδικά αν οι εργαζόμενοι αγγίζουν τις πόρτες με γυμνά χέρια, και γι' αυτό θα πρέπει να γίνονται από υλικά που καθαρίζονται και απολυμαίνονται εύκολα.

- Οι επιφάνειές τους θα πρέπει να είναι λείες, να μην απορροφούν, να καθαρίζονται και να απολυμαίνονται αποτελεσματικά, και εάν έχουν πόμολα αυτά να είναι απλά, λεία χωρίς διακοσμητικά ανάγλυφα.

- Οι πόρτες στις τουαλέτες (και στους προθάλαμους τους) του προσωπικού θα πρέπει να ανοίγουν προς τα μέσα και να κλείνουν αυτόματα με ειδικό μηχανισμό. Το ίδιο συνιστάται και για όλες τις πόρτες στους χώρους προετοιμασίας τροφίμων.

Επιφάνειες που έρχονται σε επαφή με τρόφιμα

Οι επιφάνειες (συμπεριλαμβανομένων των επιφανειών εξοπλισμού), που έρχονται σε επαφή με τα τρόφιμα, πρέπει να διατηρούνται σε καλή κατάσταση και να καθαρίζονται και όπου είναι αναγκαίο, να απολυμαίνονται εύκολα.

Αυτό απαιτεί τη χρήση λείων, μη τοξικών υλικών που πλένονται εύκολα, εκτός εάν οι υπεύθυνοι του Νοσοκομείου μπορούν να αποδείξουν ότι τυχόν άλλα χρησιμοποιηθέντα υλικά είναι κατάλληλα.

- Αυτή η απαίτηση αφορά όλες τις επιφάνειες που έρχονται σε άμεση επαφή με τα τρόφιμα, κατά την παραγωγή, διατήρηση, έκθεση και σερβίρισμα τους. Όλες επίσης οι επιφάνειες που δεν έρχονται σε άμεση επαφή με τα τρόφιμα, βρίσκονται όμως

κοντά, όπως για παράδειγμα τα εξωτερικά τμήματα του εξοπλισμού και μπορούν όμως να επιμολύνουν τα τρόφιμα, θα πρέπει να κατασκευάζονται σύμφωνα με την παραπάνω απαίτηση.

- Οι επιφάνειες που έρχονται σε επαφή με τα τρόφιμα θα πρέπει να πληρούν τις απαιτήσεις της ισχύουσας νομοθεσίας. Υλικά με τα οποία μπορούν να κατασκευάζονται είναι για παράδειγμα:
    - ανοξείδωτος χάλυβας,
    - κεραμικά υλικά,
    - κατάλληλα πλαστικά.

ο Οι πάγκοι εργασίας θα πρέπει να κατασκευάζονται από κατάλληλα υλικά, ώστε να αντέχουν στην υγρασία, στη θερμοκρασία και στους διάφορους χειρισμούς κατά την επεξεργασία. Επίσης, θα πρέπει να πλένονται και να απολυμαίνονται εύκολα. Συνιστάται η χρήση ανοξείδωτων υλικών.

ο Στην περίπτωση που οι πάγκοι εργασίας εφάπτονται των τοίχων, θα πρέπει να διασφαλίζεται ότι δεν δημιουργείται κενό γεγονός που καθιστά δύσκολο τον καθαρισμό τους.

ο Για να διευκολύνεται ο αποτελεσματικός καθαρισμός του δαπέδου κάτω από τους πάγκους εργασίας, θα πρέπει στους πάγκους εργασίας να τοποθετούνται ρόδες ώστε να είναι δυνατή η μετακίνησή τους και το τελευταίο ράφι, εάν υπάρχει, να απέχει από το έδαφος 15 εκατοστά.

ο Ξύλινες επιφάνειες απαγορεύεται να χρησιμοποιούνται στους πάγκους εργασίας που έρχονται σε επαφή με τα τρόφιμα όπως και στις επιφάνειες κοπής τροφίμων.

ο Στις επιφάνειες ή πλάκες κοπής τροφίμων θα πρέπει να χρησιμοποιούνται υλικά που δεν χαράζουν εύκολα. Συνήθως χρησιμοποιείται σκληρό πλαστικό, (τεφλόν) το οποίο έχει διαφορετικό χρωματισμό ανάλογα με το είδος του τροφίμου για το οποίο χρησιμοποιείται:

πράσινο για τα λαχανικά,

κίτρινο για το κοτόπουλο,

κόκκινο για το ωμό κρέας,

καφέ για μαγειρεμένα κρέατα

μπλε για γαλακτοκομικά

άσπρο για το ψάρι .

- Οι επιφάνειες που έρχονται σε επαφή με προϊόντα υψηλού κινδύνου θα πρέπει να μπορούν να απολυμαίνονται.

9.ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ / ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ

Απαιτήσεις για τον καθαρισμό και την απολύμανση των εργαλείων και του εξοπλισμού

Για τον καθαρισμό και την απολύμανση των εργαλείων και του εξοπλισμού εργασίας πρέπει να προβλέπονται, εάν χρειάζονται, κατάλληλες εγκαταστάσεις.

Οι εγκαταστάσεις αυτές πρέπει να είναι κατασκευασμένες από υλικό ανθεκτικό στη διάβρωση, να καθαρίζονται εύκολα και να διαθέτουν επαρκή παροχή ζεστού και κρύου νερού.

- Η ασφάλεια των τροφίμων εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τον καθαρισμό (πλύσιμο) και την απολύμανση των εργαλείων, σκευών και γενικά του εξοπλισμού που χρησιμοποιήθηκε για την παρασκευή τους. Με τον καθαρισμό απομακρύνεται η ορατή ρύπανση από τις επιφάνειες, ενώ με την απολύμανση καταστρέφονται οι ζωντανοί μικροοργανισμοί και σπανιότερα τα σπόριά τους.

- Η συχνότητα καθαρισμού των εργαλείων, των σκευών, των μηχανημάτων και γενικά του εξοπλισμού εξαρτάται από τον τρόπο που χρησιμοποιούνται και από το είδος των τροφίμων για τα οποία χρησιμοποιούνται.

- Τα εργαλεία, ανάλογα με τη χρήση τους, θα πρέπει να καθαρίζονται κατά τη διάρκεια της εργασίας και σε συχνότητα που καθορίζεται από το είδος της εργασίας και οπωσδήποτε κάθε βράδυ, να απολυμαίνονται.

Τα εργαλεία, τα σκεύη και γενικά ο εξοπλισμός του Νοσοκομείου θα πρέπει να καθαρίζονται μετά από κάθε χρήση και να χρησιμοποιούνται μόνο καθαρά.

- Ο εξοπλισμός που χρησιμοποιείται για τα τρόφιμα υψηλού κινδύνου θα πρέπει να πλένεται και να απολυμαίνεται μετά από κάθε χρήση.

- Για τον καθαρισμό και την απολύμανση των εργαλείων, των σκευών και γενικά του εξοπλισμού, θα πρέπει να υπάρχουν βοηθητικές κατάλληλες εγκαταστάσεις. Για όλα τα Νοσοκομεία συνίσταται η χρήση πλυντηρίων για το πλύσιμο και το στέγνωμα του εξοπλισμού. Εάν δεν υπάρχει πλυντήριο συνιστάται η χρήση δύο ευρύχωρων νεροχυτών, ένας για το πλύσιμο και ένας άλλος για το ξέπλυμα οι οποίοι θα πρέπει να βρίσκονται σε σαφώς διαχωρισμένο χώρο μέσα στην κουζίνα.

- Η δίοδος των άπλυτων πιάτων δεν θα πρέπει κατά το δυνατόν να γίνεται μέσα από το χώρο παραγωγής και θα πρέπει να επιδιώκεται η δημιουργία ιδιαίτερου χωρίσματος που να διαθέτει παράθυρο για το σκοπό αυτό (πάσο).

- Ο κατάλληλος εξοπλισμός καθαρισμού / απολύμανσης μπορεί να αποτελείται από:
    - Νεροχύτες ή πλυντήρια για το πλύσιμο ή και την απολύμανση,
    - Μικρές δεξαμενές για το πλύσιμο ή και την απολύμανση των εργαλείων και των σκευών ,
    - Εργαλεία καθαρισμού,
    - Απορρυπαντικά και απολυμαντικά,
    - Μάνικες ή λάστιχα και άλλο απαραίτητο εξοπλισμό για τον καθαρισμό και την απολύμανση των σταθερών τμημάτων του εξοπλισμού.

- Το στέγνωμα του εξοπλισμού θα πρέπει να γίνεται με τέτοιο τρόπο που δεν προκαλείται επιμόλυνσή του π.χ. χρησιμοποίηση ακάθαρτου υφάσματος. Συνιστάται να πραγματοποιείται με αέρα ή με πετσέτες μιας χρήσεως

- Κατά τον καθαρισμό και την απολύμανση των χώρων, των εργαλείων, των σκευών και των μηχανημάτων, θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή ώστε να μην μολύνονται τα τρόφιμα με τα απορρυπαντικά, τα απολυμαντικά και το νερό ξεπλύματος.

- Για τον καθαρισμό των εργαλείων, των σκευών των μηχανημάτων, θα πρέπει να χρησιμοποιούνται κατάλληλα απορρυπαντικά και απολυμαντικά. Ως κατάλληλα απορρυπαντικά και απολυμαντικά ορίζονται αυτά που έχουν έγκριση των αρμόδιων αρχών για χώρους παρασκευής τροφίμων.

- Οι επιφάνειες εργασίας που έρχονται σε επαφή με τα τρόφιμα, τα σκεύη, τα εργαλεία και τα μηχανήματα θα πρέπει να ξεπλένονται καλά μετά από τη χρήση απορρυπαντικών και απολυμαντικών πριν χρησιμοποιηθούν ξανά.

- Απαγορεύεται ο ψεκασμός με απολυμαντικά σε επιφάνειες όπου βρίσκονται εκτεθειμένα τρόφιμα.

- Τα μηχανήματα για την στράγγιση και το στέγνωμα του εξοπλισμού (εργαλεία, σκεύη, είδη σερβιρίσματος κ.λ.π.), θα πρέπει να βρίσκονται κοντά στους χώρους όπου πλένεται ο εξοπλισμός.

- Ο εξοπλισμός θα πρέπει να είναι ανθεκτικός στο χρόνο και στη διάβρωση, ειδικά εκείνος που για τον καθαρισμό του απαιτούνται ισχυρές χημικές ουσίες.

- Το νερό που θα χρησιμοποιηθεί για τον καθαρισμό του εξοπλισμού θα πρέπει να παρέχεται από βρύση ζεστού και κρύου νερού ή από ένα μικρό θερμοσίφωνα, να είναι στην κατάλληλη θερμοκρασία και να είναι πόσιμο

- Στο Νοσοκομείο Π.Γ.Ν.Α "Αγία Άννα" που εφαρμόζει ολοκληρωμένο σύστημα ΑΚΚΣΕ θα πρέπει να τηρείται αρχείο καθαρισμού και απολύμανσης των χώρων και του εξοπλισμού

- Τα εργαλεία καθαρισμού θα πρέπει να έχουν αποκλειστική χρήση σε σημεία με ίδιες απαιτήσεις καθαρισμού. Επιβάλλεται η χρήση διαφορετικών εργαλείων για ζώνες διαφορετικής υγιεινής (για παράδειγμα εργαλεία καθαρισμού για τους νεροχύτες δεν επιτρέπεται να χρησιμοποιούνται και στα σκεύη).

- Τα εργαλεία καθαρισμού θα πρέπει να καθαρίζονται, να απολυμαίνονται και να φυλάσσονται σε ειδικές θέσεις μετά τη χρήση τους, ώστε να αποφεύγεται η επιμόλυνσή τους (όχι πεταμένα στο πάτωμα ή βουτηγμένα στο νερό).

- Κατά τη μεταφορά, την αποθήκευση και τη χρησιμοποίηση των υλικών καθαρισμού και απολύμανσης, θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή ώστε να μην επιμολύνονται τα τρόφιμα.

10.ΠΛΥΣΙΜΟ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Όπου αρμόζει λαμβάνονται κατάλληλα μέτρα για το πλύσιμο των τροφίμων .

- Το πλύσιμο των τροφίμων θα πρέπει να γίνεται σε ξεχωριστούς νεροχύτες από τα σκεύη, τα γυαλικά και γενικά τον εξοπλισμό που χρησιμοποιείται. Σε αυτή την περίπτωση θα πρέπει να τοποθετούνται ευδιάκριτες πινακίδες ή σήματα για να αναγνωρίζεται ο σκοπός για τον οποίο χρησιμοποιείται ο κάθε νεροχύτης.

- Σε μικρά Νοσοκομεία (όπου λαμβάνουν χώρα περιορισμένες δραστηριότητες) μπορεί να χρησιμοποιηθεί ένας νεροχύτης και για τις δύο αυτές εργασίες, με την προϋπόθεση ότι οι εργασίες αυτές γίνονται αποτελεσματικά και χωρίς να προκαλείται κίνδυνος για την ασφάλεια των τροφίμων. Στην περίπτωση αυτή ο νεροχύτης θα πρέπει να καθαρίζεται προσεκτικά μετά το τέλος κάθε εργασίας.

- Τα λαχανικά συνιστάται να πλένονται σε χλωριωμένο νερό.

Κάθε νεροχύτης ή άλλη παρόμοια εγκατάσταση για το πλύσιμο των τροφίμων πρέπει να διαθέτει επαρκή παροχή ζεστού ή /και κρύου πόσιμου νερού ανάλογα με τις ανάγκες και να καθαρίζεται τακτικά.

- Σε κάθε νεροχύτη ή εγκατάσταση που χρησιμοποιείται για το πλύσιμο τροφίμων ή/ και εξοπλισμού, θα πρέπει να παρέχεται νερό στην κατάλληλη θερμοκρασία από βρύση ζεστού και κρύου νερού ή από ένα μικρό θερμοσίφωνα.

- Στους νεροχύτες ή στις εγκαταστάσεις που χρησιμοποιούνται αποκλειστικά για το πλύσιμο των τροφίμων, η παροχή ζεστού νερού δεν είναι απαραίτητη.

11.ΜΕΤΑΦΟΡΑ

- Οι οδηγίες και οι κανόνες για την υγιεινή μεταφορά των τροφίμων, καθορίζονται και εφαρμόζονται από τους εργαζόμενους κατά την μεταφορά τροφίμων
- Κατά τη μεταφορά τροφίμων στο χώρο τροφίμων μιας Νοσοκομειακής μονάδας ο προμηθευτής έχει την ευθύνη της συμμόρφωσης με τη νομοθεσία.
- Κατά την προμήθεια τροφίμων από χονδρέμπορους ή από άλλες πηγές, τα Νοσοκομεία έχουν την ευθύνη της ασφαλούς μεταφοράς των τροφίμων από τους χώρους αποθήκευσης και της συμμόρφωσης με την νομοθεσία που διέπει την μεταφορά.

1. Τα μεταφορικά οχήματα ή /και οι περιέκτες που χρησιμοποιούνται για τη μεταφορά τροφίμων, πρέπει να διατηρούνται καθαρά, και σε καλή κατάσταση, ώστε να προφυλάσσονται τα τρόφιμα από μολύνσεις.

Πρέπει δε όπου είναι αναγκαίο, να είναι σχεδιασμένα και κατασκευασμένα έτσι ώστε να μπορούν να καθαρίζονται ή /και να απολυμαίνονται δεόντως.

- Τα εσωτερικά τοιχώματα των οχημάτων μεταφοράς ή και των περιεκτών θα πρέπει να είναι λεία ώστε να καθαρίζονται και να απολυμαίνονται εύκολα και να μην επιμολύνουν τα τρόφιμα.
- Τα οχήματα μεταφοράς ή και οι περιέκτες θα πρέπει να διατηρούνται καθαρά και σε καλή κατάσταση. Επίσης να συντηρούνται ή να αντικαθίσταται όταν χρειάζεται.
- Κατά τη μεταφορά θα πρέπει να εφαρμόζονται με προσοχή συγκεκριμένοι κανόνες υγιεινής για να προστατεύονται τα τρόφιμα από πιθανές επιμολύνσεις. Μεταξύ των χρήσεων θα πρέπει να καθαρίζονται και να απολυμαίνονται αποτελεσματικά, όταν είναι απαραίτητο.
- Στους περιέκτες περιλαμβάνονται καροτσάκια, σάκοι, κουτιά, δίσκοι και ανοιχτά κιβώτια μεταφοράς, που μπορεί να είναι κατασκευασμένα από ένα ευρύ φάσμα υλικών.
- Το είδος του περιέκτη που θεωρείται κατάλληλο για κάθε τρόφιμο και ο καθαρισμός που χρειάζεται ο περιέκτης, εξαρτάται από το είδος του τροφίμου και από

τον σκοπό για τον οποίο θα χρησιμοποιηθεί. Για παράδειγμα, τα ξύλινα και ανοιχτά κιβώτια μεταφοράς που χρησιμοποιούνται για την μεταφορά ωμών λαχανικών, δεν είναι κατάλληλα για τη μεταφορά κρύων προπαρασκευασμένων τροφίμων.

- Τα καφάσια που χρησιμοποιούνται για την μεταφορά φρούτων και λαχανικών θα πρέπει να πλένονται αποτελεσματικά σε τακτά χρονικά διαστήματα. Τα καφάσια που χρησιμοποιούνται για την μεταφορά ωμού κρέατος, πουλερικών και ιχθυηρών θα πρέπει να πλένονται μετά από κάθε χρήση.

2. Τα βυτία στα οχήματα ή /και οι περιέκτες δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται για τη μεταφορά άλλου πράγματος πλην τροφίμων,ιδίως αν τα άλλα φορτία μπορούν να μολύνουν τα τρόφιμα.

Τα χύμα τρόφιμα σε υγρή κατάσταση, σε κόκκους ή σκόνη πρέπει να μεταφέρονται σε βυτία ή /και περιέκτες /δεξαμενές που χρησιμοποιούνται μόνον για την μεταφορά τροφίμων.

Στους περιέκτες πρέπει να αναγράφεται καθαρά, ευανάγνωστα και ανεξίτηλα σε μία ή περισσότερες κοινοτικές γλώσσες, ότι χρησιμοποιούνται για τη μεταφορά τροφίμων ή να υπάρχει η ένδειξη «μόνον για τρόφιμα».

- Τα βυτία στα οχήματα ή /και οι περιέκτες θα πρέπει να χρησιμοποιούνται για τη μεταφορά μόνο τροφίμων , όταν αυτά είναι ασυσκεύαστα σε υγρή μορφή, σε κόκκους ή σε σκόνη. Στην περίπτωση αυτή θα πρέπει να αναγράφεται καθαρά και ανεξίτηλα η ένδειξη «μόνο για τρόφιμα»

- Θα πρέπει να μη χρησιμοποιούνται για τη μεταφορά προϊόντων ή αντικειμένων τα οποία μπορούν να αλλοιώσουν ή να επιμολύνουν τα τρόφιμα.

- Θα πρέπει να μη χρησιμοποιούνται για τη μεταφορά τοξικών ουσιών ή άλλων φορτίων που έχουν έντονες μυρωδιές.

- Πρέπει να εφαρμόζονται τα κατάλληλα μέτρα για να προλαμβάνεται η επιμόλυνση των τροφίμων από ξένες ουσίες που μπορεί να μεταφέρονται μαζί με τα τρόφιμα, όπως για παράδειγμα, χημικές ουσίες που χρησιμοποιούνται για τον καθαρισμό.

3. Όταν τα μεταφορικά οχήματα ή /και περιέκτες χρησιμοποιούνται για τη μετα-φορά άλλων προϊόντων και όχι τροφίμων, ή για τη μεταφορά

διαφορετικών ειδών τροφίμων, πρέπει τα προϊόντα, όπου απαιτείται, να διατηρούνται χωριστά για να προφυλάσσονται από τυχόν μόλυνση.

- Είναι απαραίτητο κατά τη μεταφορά, τα τρόφιμα να διατηρούνται χωριστά από άλλα προϊόντα, που μπορεί να προκαλέσουν επιμόλυνση σε αυτά.

- Στα προϊόντα αυτά, ανήκουν χημικές ουσίες οι οποίες μπορεί να μολύνουν τα τρόφιμα ή να είναι τοξικές, όπως επίσης και τρόφιμα που μπορεί να έχουν μεγαλύτερο βαθμό μόλυνσης. Για παράδειγμα αναφέρεται το ωμό κρέας, το οποίο πρέπει να διατηρείται χωριστά από το θερμικά επεξεργασμένο, έτοιμο προς κατανάλωση κρέας.

- Τρόφιμα, μπορεί να διανέμονται ταυτόχρονα, με άλλα προϊόντα από το ίδιο μέσο μεταφοράς, με την προϋπόθεση όμως ότι είναι επαρκώς διαχωρισμένα και συσκευασμένα ώστε να μην υπάρχει ο κίνδυνος της επιμόλυνσης ή της επαφής τους η οποία μπορεί να προκαλέσει επιμόλυνση.

4. Όταν μεταφορικά οχήματα ή /και περιέκτες έχουν χρησιμοποιηθεί για τη μεταφορά προϊόντων εκτός τροφίμων ή για τη μεταφορά διαφορετικών ειδών τροφίμων, πρέπει να γίνεται αποτελεσματικός καθαρισμός μεταξύ των φορτώσεων ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος μόλυνσης.

- Η σπουδαιότητα αυτής της απαίτησης εξαρτάται από τη φύση του προϊόντος που έχει μεταφερθεί και από το είδος του προϊόντος που πρόκειται να μεταφερθεί μετά. Θα πρέπει να γίνεται αποτελεσματικός καθαρισμός όταν το προϊόν που έχει μεταφερθεί είναι μολυσμένο σε μεγάλο βαθμό ή όταν προϊόν που θα μεταφερθεί ανήκει στην κατηγορία των προϊόντων υψηλού κινδύνου.

- Θα πρέπει να ακολουθεί αποτελεσματική απολύμανση, όταν το μεταφερόμενο προϊόν χαρακτηρίζεται από υψηλό μικροβιακό φορτίο, όπως για παράδειγμα ορισμένα ωμά προϊόντα.

5. Τα τρόφιμα πρέπει να τοποθετούνται μέσα στα μεταφορικά οχήματα ή /και στους περιέκτες και να προστατεύονται κατά τρόπον ώστε να ελαχιστοποιούνται οι κίνδυνοι μόλυνσης.

6. Όπου είναι αναγκαίο, τα μεταφορικά οχήματα ή /και οι περιέκτες που χρησιμοποιούνται για τη μεταφορά τροφίμων, πρέπει να έχουν την ικανότητα να τα διατηρούν στην κατάλληλη θερμοκρασία και να είναι σχεδιασμένα έτσι ώστε, αν χρειαστεί, να ελέγχεται το επίπεδο της θερμοκρασίας.

- Όταν υπάρχει κίνδυνος επιμόλυνσης, τα τρόφιμα πρέπει να συσκευάζονται ή /και να διαχωρίζονται από τα άλλα προϊόντα μέσα στα μεταφορικά οχήματα. Η κατάλληλη συσκευασία περιορίζει την επιμόλυνση.

- Ειδικά για το ψωμί επιβάλλεται η ομαδική του συσκευασία κατά τη μεταφορά ώστε να αποφεύγεται η επιμόλυνσή του.

- Ορισμένα τρόφιμα θα πρέπει να μεταφέρονται με ειδικές συνθήκες θερμοκρασίας και η θερμοκρασία τους θα πρέπει να ελέγχεται .

- Η συχνότητα του ελέγχου της θερμοκρασίας θα πρέπει να έχει σχέση με το χρόνο που διαρκεί η μεταφορά των προϊόντων και με τη συχνότητα με την οποία ανοίγεται το μεταφορικό μέσο κατά τη μεταφορά.

- Για μεταφορά που διαρκεί μεγάλο χρονικό διάστημα ή περιλαμβάνει πολλές φορτώσεις – εκφορτώσεις, χρειάζεται μηχανική ή κρυογονική ψύξη για την διατήρηση της θερμοκρασίας του προϊόντος.

- Σε άλλες περιπτώσεις είναι δυνατή η χρησιμοποίηση μεμονωμένων περιεκτών, με την προϋπόθεση όμως, ότι ο χρόνος μεταφοράς είναι τέτοιος που δεν μεταβάλλεται η αρχική θερμοκρασία του προϊόντος. Όταν, χρησιμοποιείται η μόνωση μόνο του μέσου μεταφοράς, για την διατήρηση της θερμοκρασίας των τροφίμων κατά την μεταφορά, τότε θα πρέπει να διασφαλίζεται ότι τα τρόφιμα έχουν ψυχθεί ή θερμανθεί στην κατάλληλη θερμοκρασία, πριν την τοποθέτησή τους στο μέσο μεταφοράς. Για τα προϊόντα που αλλοιώνονται εύκολα ο χρόνος μεταφοράς με την χρήση μονωμένων περιεκτών δεν θα πρέπει να υπερβαίνει τις δύο ώρες.

- Όταν μεταφέρονται τρόφιμα που μπορούν εύκολα να αλλοιωθούν, τότε θα πρέπει να ελέγχεται η θερμοκρασία κατά την μεταφορά:
    - Με εφοδιασμό των μεταφορικών οχημάτων με θερμόμετρα (απαιτείται προσοχή στην ανάγνωση της θερμοκρασίας και στον τρόπο με τον οποίο αντιστοιχεί στην πραγματική θερμοκρασία του τροφίμου).
    - Με εφοδιασμό των μεταφορικών οχημάτων με τον κατάλληλο εξοπλισμό καταγραφής και ελέγχου των συνθηκών μεταφοράς (ψύξης, κατάψυξης, κ.ά.)
    - Με την παροχή φορητών θερμομέτρων, σαν μία εναλλακτική πρόταση.
- Θα πρέπει να σημειωθεί ότι ο έλεγχος της θερμοκρασίας αναφέρεται στην θερμοκρασία του τροφίμου και όχι στην θερμοκρασία του μεταφορικού μέσου.
- Έτοιμα για κατανάλωση τρόφιμα που διανέμονται στους ασθενείς, θα πρέπει να προστατεύονται επαρκώς από την πρώτη τους συσκευασία (π,χ γιαούρτια)
- Τα έτοιμα για κατανάλωση τρόφιμα, κατά τη μεταφορά τους θα πρέπει να τοποθετούνται σε ερμητικά κλειστά δοχεία από ανοξείδωτο μέταλλο ή ξύλο, επενδεδυμένα εσωτερικά με γαλβανισμένη λαμαρίνα ή πλαστικό, ανάλογα με το είδος του τροφίμου, και θα πρέπει να μεταφέρονται με οχήματα ειδικά κατασκευασμένα, ώστε το εσωτερικό τους να προστατεύεται από τις μεταβολές της θερμοκρασίας, τον κονιορτό και άλλες ρυπάνσεις.
- Εάν την μεταφορά αναλαμβάνει μεταφορική εταιρία θα πρέπει να έχει ειδική άδεια μεταφοράς τροφίμων (γευμάτων ή και γλυκισμάτων) και ειδικά κατασκευασμένα οχήματα που θα πληρούν τις προϋποθέσεις ασφαλούς μεταφοράς.
- Να μην παραλαμβάνονται πρώτες ύλες ή αλλοιωμένα τρόφιμα στα οποία δεν τηρήθηκαν οι απαραίτητες συνθήκες μεταφοράς.
- Σε τοπικές διανομές, οι διακυμάνσεις της θερμοκρασίας για τα προϊόντα κατάψυξης δεν πρέπει να υπερβαίνει τους 3°C, ενώ για τα προϊόντα ψύξης τον 1°C.

12 .ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ

Κάθε αντικείμενο, εγκατάσταση ή εξοπλισμός, με τα οποία έρχονται σε επαφή οι τροφές, πρέπει να διατηρούνται καθαρά και:

(α) Να κατασκευάζονται και να συντηρούνται έτσι ώστε να ελαχιστοποιείται ο κίνδυνος μόλυνσης των τροφίμων.

- Η απαίτηση αυτή της νομοθεσίας, αναφέρεται στα υλικά των επιφανειών εργασίας και του εξοπλισμού που χρησιμοποιούνται για την παρασκευή των τροφίμων και κάθε άλλου αντικειμένου (υλικά και αντικείμενα συσκευασίας) που μπορεί να έρθουν τα τρόφιμα σε «επαφή» μαζί τους. Αφορά επίσης τα εργαλεία, τα σκεύη τα μηχανήματα, τα γυαλικά και τα μαχαιροπήρουνα που χρησιμοποιούνται για την παρασκευή ή διάθεση των τροφίμων, τα οποία θα πρέπει να κατασκευάζονται από υλικά που δεν μολύνουν τα τρόφιμα.

- Με τον όρο «επαφή» εννοείται η άμεση επαφή ή η στενή εγγύτητα με τα τρόφιμα η οποία μπορεί να προκαλέσει την επιμόλυνση τους.

- Τα υλικά αυτά θα πρέπει να διατηρούνται πάντα καθαρά.

- Ο βαθμός καθαρισμού εξαρτάται από το σκοπό για τον οποίο χρησιμοποιείται ο εξοπλισμός. Για παράδειγμα ο καθαρισμός μιας συσκευής τεμαχισμού τροφίμων σε φέτες είναι πιο κρίσιμης σημασίας από τον καθαρισμό της συσκευής αποφλοίωσης πατάτας. Οι οδηγίες για τον καθαρισμό του εξοπλισμού παρέχονται συνήθως από τους κατασκευαστές του.

- Ο εξοπλισμός θα πρέπει να καθαρίζεται τακτικά και όπου είναι δυνατό να αποσυναρμολογείται για να διασφαλίζεται η αποτελεσματικότητα του καθαρισμού. Είναι καλή πρακτική ο σχεδιασμός του εξοπλισμού να επιτρέπει την εύκολη αποσυναρμολόγησή του ώστε να καθαρίζονται όλα τα μέρη του.

- Τα εργαλεία, τα σκεύη, και τα μηχανήματα που έχουν χρησιμοποιηθεί θα πρέπει να πλένονται άμεσα μετά τη χρήση τους και να μην παραμένουν για πλύσιμο για την επόμενη μέρα ή και για την επόμενη βάρδια.

- Ο εξοπλισμός ή οι επιφάνειες που έρχονται σε επαφή με προϊόντα υψηλού κινδύνου θα πρέπει να απολυμαίνονται πριν από κάθε χρήση.

- Τα σκεύη μαγειρέματος (χύτρες, κατσαρόλες, τηγάνια κ.τ.λ.) , οι φούρνοι, οι σχάρες, τα ηλεκτρικά μάτια, οι σούβλες, οι ψηστιέρες, οι τοστιέρες, οι κατσαρόλες θα πρέπει να διατηρούνται σε καλή κατάσταση και καθαρά και να έχουν εξειδικευμένη χρήση.

- Τα μαχαίρια, οι κοπτήρες κοκάλων (μπαλτάδες), ή άλλοι κόφτες, τα κοπτικά μηχανήματα που κόβουν τα τρόφιμα σε φέτες, οι επιφάνειες για κοπή των τροφίμων, οι τρίφτες, οι μηχανές κιμά, οι αναμείκτες (mixer), οι αποχυμωτές, οι βαριές για κτύπημα κρέατος καθώς και τα σκεύη σερβιρίσματος και μεταφοράς (τροχήλατα), θα πρέπει να είναι καθαρά και να λειτουργούν σωστά.

- Τα υλικά κατασκευής που χρησιμοποιούνται για τον εξοπλισμό θα πρέπει να πληρούν τις απαιτήσεις του Κώδικα Τροφίμων και Ποτών και να αποτελούνται μεταξύ άλλων από:

    - ανοξείδωτο υλικό,
    - πλαστικά και πολυστρωματικά υλικά εγκεκριμένα για τα τρόφιμα (αυτά είναι κατάλληλα για επιφάνειες που έρχονται σε επαφή με τα τρόφιμα και για βαρύ εξοπλισμό),
    - αλουμίνιο και επικασσιτερωμένος χαλκός (είναι αποδεκτά αλλά λιγότερο ανθεκτικά)
    - τα πιατικά και τα μαχαιροπήρουνα μπορούν να κατασκευαστούν από διάφορα υλικά.

- Η χρησιμοποίηση ξύλου ή γαλβανισμένων μετάλλων απαγορεύεται για την κατασκευή εξοπλισμού που έχει άμεση επαφή με έτοιμα για κατανάλωση τρόφιμα ή με προϊόντα υψηλού κινδύνου .

- Το χρώμα των επιφανειών κοπής των έτοιμων προς κατανάλωση τροφίμων (μαγειρευμένα- ψημένα), θα πρέπει να είναι διαφορετικό (π.χ. μπλε) από τα χρώματα των επιφανειών κοπής των αντίστοιχων ωμών προϊόντων.

- Τα εργαλεία (μαχαίρια, λαβίδες κ.λ.π.) τα οποία χρησιμοποιούνται για τον τεμαχισμό ωμού κρέατος, ωμών πουλερικών, ωμών ψαριών δεν επιτρέπεται να χρησιμοποιούνται για άλλο σκοπό (π.χ. τεμαχισμός λαχανικών, άρτου, γλυκισμάτων,

ετοίμων προς κατανάλωση προϊόντων). Μετά από κάθε χρήση τα εργαλεία αυτά θα πρέπει να πλένονται και να απολυμαίνονται αποτελεσματικά.

- Εξοπλισμός που έχει φθαρεί και δεν επιτρέπει τον αποτελεσματικό καθαρισμό του ή θέτει σε φυσικό κίνδυνο τα τρόφιμα, δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται.

- Για τα ψυγεία που βρίσκονται στους χώρους παρασκευής τροφίμων συνιστάται οι πόρτες να λειτουργούν με ποδοκίνηση.

- Εξοπλισμός που δεν χρησιμοποιείται θα πρέπει να απομακρύνεται από τους χώρους των τροφίμων.

(β) Με εξαίρεση τα δοχεία και τις συσκευασίες μιας χρήσεως, ο υπόλοιπος εξοπλισμός πρέπει να κατασκευάζεται και να συντηρείται έτσι ώστε να μπορεί να καθαρίζεται σε βάθος και, όπου είναι αναγκαίο, να απολυμαίνετε, σε βαθμό ικανοποιητικό για τους σκοπούς για τους οποίους προορίζεται.

- Κάθε αντικείμενο, εγκατάσταση ή εξοπλισμός που έρχεται σε επαφή με τα τρόφιμα, θα πρέπει να είναι κατασκευασμένο έτσι ώστε να έχει λείες και ανθεκτικές επιφάνειες που να επιτρέπει τον αποτελεσματικό καθαρισμό και την απολύμανση του.

- Ο εξοπλισμός θα πρέπει να σχεδιάζεται έτσι ώστε να μην σχηματίζονται αιχμηρές γωνίες και προεξοχές, που δεν καθαρίζονται αποτελεσματικά. Τα σημεία ενώσεως θα πρέπει να είναι στρογγυλευμένα.

- Η απολύμανση του εξοπλισμού, θα πρέπει να προβλέπεται τόσο στα προϊόντα χαμηλού κινδύνου όσο και στα προϊόντα υψηλού κινδύνου.

- Συνιστάται η χρήση προγράμματος καθαρισμού και απολύμανσης, για κάθε τμήμα του εξοπλισμού και επιβάλλεται η τήρηση αρχείων καθαρισμού και απολύμανσης

(γ) Να είναι εγκατεστημένα κατά τρόπο που να επιτρέπει επαρκή καθαρισμό των γύρω χώρων.

- Η εγκατάσταση του εξοπλισμού θα πρέπει να είναι τέτοια που να επιτρέπει την πρόσβαση και τον αποτελεσματικό καθαρισμό του εξοπλισμού και των γύρω χώρων.
- Σε άλλη περίπτωση ο εξοπλισμός θα πρέπει να είναι κινητός, ώστε ο καθαρισμός και η απολύμανση του να είναι δυνατή.
- Η συχνότητα και το είδος του καθαρισμού που απαιτείται εξαρτάται από τον χώρο που είναι τοποθετημένος ο εξοπλισμός και από τον σκοπό για τον οποίο τοποθετήθηκε.

13. ΑΠΟΡΡΙΜΜΑΤΑ ΤΡΟΦΩΝ

Γενικές απαιτήσεις για τα απορρίμματα

1. Απορρίμματα τροφών και άλλα απορρίμματα δεν πρέπει να αφήνονται να συσσωρεύονται σε χώρους τροφίμων.

- Η συσσώρευση απορριμμάτων στους χώρους παρασκευής τροφίμων, σε περιόδους αιχμής της εργασίας είναι αναπόφευκτη. Για τον σκοπό αυτό θα πρέπει να προβλέπονται κατάλληλα δοχεία απορριμμάτων για τη συλλογή τους κατά τη διάρκεια της εργασίας.
- Τα δοχεία απορριμμάτων θα πρέπει:
  - να σχεδιάζονται και να κατασκευάζονται έτσι ώστε να μπορούν να μετακινούνται και να απομακρύνονται εύκολα από τους χώρους των τροφίμων
  - να βρίσκονται σε κατάλληλο ύψος σε σχέση με τους πάγκους εργασίας για να διευκολύνεται η χρήση τους
  - να τοποθετούνται σε κατάλληλες θέσεις στους χώρους παρασκευής τροφίμων
  - να μην γεμίζονται πολύ, να αδειάζονται συχνά και τα απορρίμματα να απομακρύνονται όσο το δυνατόν γρηγορότερα από τους χώρους των τροφίμων.
- Για την σωστή πρακτική, θα πρέπει τα απορρίμματα να απομακρύνονται καθημερινά, μετά το τέλος της εργασίας, από τους χώρους τροφίμων.

2. Τα απορρίμματα τροφίμων και τα άλλα απορρίμματα πρέπει να εναποτίθενται σε περιέκτες που να κλείνουν, εκτός εάν οι υπεύθυνοι του Νοσοκομείου μπορούν να αποδείξουν ότι άλλοι τύποι περιεκτών είναι κατάλληλοι.

Αυτοί οι περιέκτες πρέπει να είναι κατάλληλα κατασκευασμένοι, να διατηρούνται σε καλή κατάσταση και εφόσον απαιτείται, να καθαρίζονται και να απολυμαίνονται εύκολα.

- Τα δοχεία των απορριμμάτων θα πρέπει να είναι κατασκευασμένα από ανθεκτικά υλικά, που να επιτρέπουν τον εύκολο καθαρισμό και την απολύμανση τους. Αναλυτικότερα τα προερχόμενα από τη λειτουργία του Νοσοκομείου απορρίμματα θα φυλάσσονται προσωρινά σε κατάλληλα και ειδικά για τον σκοπό αυτόν προοριζόμενα δοχεία, τα οποία θα πληρούν τους παρακάτω όρους:

  - Να έχουν κατασκευασθεί από υλικό αδιαπότιστο και ανθεκτικό, το οποίο δεν θα οξειδώνεται εύκολα και γενικά δεν θα καταστρέφεται κατά τη χρήση του. Σαν τέτοια υλικά αναφέρονται ενδεικτικά η γαλβανισμένη λαμαρίνα και το πλαστικό.
  - Η κατασκευή τους να είναι αρκετά ισχυρή, ώστε να μην παραμορφώνονται ή καταστρέφονται κατά τη χρήση τους.
  - Η χωρητικότητα τους να ικανοποιεί τις ανάγκες του Νοσοκομείου.
  - Το σχήμα τους να παρέχει επαρκή ευστάθεια και να επιτρέπει την εύκολη εκκένωση και καθορισμό τους.
  - Να φέρουν ποδοκίνητο κάλυμμα, το οποίο θα εφαρμόζει στα χείλη του δοχείου στεγανά, ώστε να αποκλείεται η είσοδος σ' αυτά εντόμων και ποντικών, καθώς και η παραβίαση τους από ζώα που αναζητούν τροφή (δοχεία απορριμμάτων στον προαύλιο χώρο του Νοσοκομείου). Συνιστάται τα καλύμματα να συνδέονται μόνιμα με τα δοχεία, για να μη χάνονται.
  - Τα δοχεία ή οι περιέκτες που χρησιμοποιούνται για την συλλογή των απορριμμάτων των τροφίμων, απαγορεύεται να χρησιμοποιηθούν για τη συλλογή τροφίμων.

- Συνιστάται η χρήση ειδικών πλαστικών σάκων, οι οποίοι θα τοποθετούνται στο εσωτερικό των δοχείων των απορριμμάτων , κατά τρόπο που τα άκρα του ανοίγματος του σάκου να αναδιπλώνονται περιμετρικά στα χείλη του στομίου του δοχείου.

- Οι πλαστικοί σάκοι θα πρέπει να απομακρύνονται και να δένονται εύκολα, αποτρέποντας την άμεση επαφή των απορριμμάτων με τους κάδους.

- Είναι καλύτερα οι σάκοι με τα απορρίμματα να αποθηκεύονται σε ασφαλές μέρος ή σε μεταλλικό περιέκτη, έως την απομάκρυνσή τους από το Νοσοκομείο, ώστε να μην προσβάλλονται από ζωύφια.

- Μεγάλοι κάδοι που χρησιμοποιούνται για την αποθήκευση απορριμμάτων τροφίμων ή των σάκων με τα απορρίμματα, έως την απομάκρυνσή τους από το Νοσοκομείο, θα πρέπει επίσης να είναι κατασκευασμένοι από υλικά που διευκολύνουν τον καθαρισμό και την απολύμανση τους.

- Οι κάδοι θα πρέπει να καλύπτονται με καπάκι και να παραμένουν κλειστοί μεταξύ της συλλογής και της απομάκρυνσης των απορριμμάτων.

- Όλοι οι κάδοι θα πρέπει να καθαρίζονται τακτικά και να απολυμαίνονται περιοδικά, ιδιαίτερα εκείνοι που είναι τοποθετημένοι σε χώρους παρασκευής προϊόντων υψηλού κινδύνου όπου η απολύμανσή τους πρέπει να γίνεται σε συχνότερα χρονικά διαστήματα.

- Καθορίζονται προγράμματα καθαρισμού και απολύμανσης, τα οποία προβλέπουν τον συχνό καθαρισμό και απολύμανση, εσωτερικά και εξωτερικά των κάδων.

Οι κάδοι απορριμμάτων τροφίμων σημαίνονται διαφορετικά και ξεχωρίζουν από τους κάδους των χημικών, τοξικών και βιολογικών αποβλήτων του Νοσοκομείου και σε καμία περίπτωση οι κάδοι αυτοί δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται για άλλη χρήση από αυτή που κατασκευάστηκαν.

3. Πρέπει να υπάρχει κατάλληλη πρόβλεψη για την απομάκρυνση και την αποθήκευση απορριμμάτων τροφών ή άλλων απορριμμάτων. Οι χώροι αποθήκευσης απορριμμάτων πρέπει να σχεδιάζονται και να χρησιμοποιούνται κατά τρόπο που να διατηρούνται πάντα καθαροί και να προλαμβάνεται η διείσδυση εντόμων και λοιπών επιβλαβών ζώων, καθώς και η μόλυνση των τροφίμων, του πόσιμου νερού, του εξοπλισμού και των χώρων.

- Η απομάκρυνση των απορριμμάτων από τον χώρο παρασκευής των τροφίμων, θα πρέπει να γίνεται στο τέλος κάθε εργάσιμης ημέρας. Η συχνότητα συλλογής των απορριμμάτων και η απομάκρυνσή τους από τους χώρους των τροφίμων εξαρτάται από τον όγκο και από το είδος τους.

- Τα απορρίμματα διατηρούνται σε ειδικούς χώρους ή κάδους που σχεδιάζονται και χρησιμοποιούνται για τον σκοπό αυτό. Είναι σωστή πρακτική ο σχεδιασμός ειδικών εξωτερικών χώρων για την αποθήκευση των απορριμμάτων με σταθερό δάπεδο και σε κάδους με ικανοποιητικά καλύμματα. Στην περίπτωση αυτή θα πρέπει να υπάρχει παροχή νερού για τον καθαρισμό τους και κατάλληλη αποχέτευση για την απομάκρυνση των υδάτων.

- Κατάλληλες εγκαταστάσεις αποθήκευσης απορριμμάτων επιτρέπουν τη λιγότερο συχνή απομάκρυνση των απορριμμάτων από το Νοσοκομείο.

- Οι εσωτερικοί χώροι αποθήκευσης απορριμμάτων θα πρέπει να βρίσκονται μακριά από τους χώρους παρασκευής των τροφίμων και να καθαρίζονται σε συχνά χρονικά διαστήματα.

- Η αποθήκευση των απορριμμάτων σε εξωτερικούς χώρους δεν θα πρέπει να γίνεται πλησίον των χώρων όπου γίνεται η μεταφορά των τροφίμων.

- Στους χώρους ή στους κάδους αποθήκευσης των απορριμμάτων θα πρέπει να προλαμβάνεται η είσοδος εντόμων και λοιπών επιβλαβών ζώων, και γι΄ αυτό οι αποθηκευτικοί χώροι θα πρέπει να κλείνουν κατάλληλα ή να χρησιμοποιούνται κάδοι με κατάλληλα καλύμματα.

- Τα υγρά απόβλητα θα πρέπει να απομακρύνονται με υγιεινό και φιλικό προς το περιβάλλον τρόπο, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, και δεν πρέπει να

αποτελούν πηγή μόλυνσης των τροφίμων, είτε άμεσα είτε έμμεσα. Η απόρριψη των υγρών αποβλήτων/απορριμμάτων των τροφίμων, όπως έλαια ή χημικά καθαρισμού, πρέπει να γίνεται με ασφάλεια. Δεν επιτρέπεται η διοχέτευση τους σε μεγάλες ποσότητες μέσα στο αποχετευτικό σύστημα.

- Στην περίπτωση όπου τα απορρίμματα βρίσκονται για μεγάλο χρονικό διάστημα μέσα στους χώρους αποθήκευσης και δεν απομακρύνονται καθημερινά, συνιστάται τότε να αποθηκεύονται σε ψυχόμενους χώρους οι οποίοι θα βρίσκονται εξωτερικά του Νοσοκομείου.

14.ΠΑΡΟΧΗ ΝΕΡΟΥ

Πόσιμο νερό

Πρέπει να υπάρχει επαρκής παροχή «πόσιμου νερού», όπως ορίζεται στην Υπουργική Απόφαση Α5/288/23.1.1986 (ΦΕΚ 53/Β/20.2.1986, Διορθ. Σφάλ. ΦΕΚ 379/Β/10.6.1986) περί της ποιότητας του πόσιμου νερού.

Το πόσιμο αυτό νερό πρέπει να χρησιμοποιείται, ώστε να διασφαλίζεται η μη μόλυνση των τροφίμων.

- Το νερό θεωρείται «πόσιμο» όταν προέρχεται από τον οργανισμό ύδρευσης από τον οποίο προμηθεύεται νερό το Νοσοκομείο, ή από δεξαμενές αποθήκευσης ύδατος του Νοσοκομείου, που ικανοποιούν τις απαιτήσεις της νομοθεσίας για το «πόσιμο νερό».

- Εάν το νερό προέρχεται από ιδιωτική πηγή θα πρέπει να πληροί τις προδιαγραφές του «πόσιμου». Το νερό από ιδιωτική πηγή θα πρέπει να εξυγιαίνεται και να ελέγχεται η αποτελεσματικότητα της εξυγίανσης.

- «Πόσιμο νερό» θα πρέπει να χρησιμοποιείται:
    - για τον καθαρισμό των πρώτων υλών των τροφίμων
    - για το μαγείρεμα των τροφίμων
    - για το πλύσιμο των επιφανειών που έρχονται σε επαφή με τα τρόφιμα

- για το πλύσιμο των χεριών των χειριστών των τροφίμων
- για το πλύσιμο των εργαλείων, σκευών, μηχανημάτων και γενικότερα του εξοπλισμού.

• Το μη πόσιμο νερό μπορεί να χρησιμοποιείται στις δραστηριότητες που δεν επιδρούν στην ασφάλεια και υγιεινή των τροφίμων.

• Εάν χρησιμοποιούνται συσκευές αποσκλήρυνσης του νερού τότε τα φίλτρα πρέπει να διατηρούνται σε καλή κατάσταση για να μην μολύνουν το νερό. Τα φίλτρα θα πρέπει να αλλάζονται τακτικά και σύμφωνα με τις οδηγίες των κατασκευαστών τους.

• Το νερό που έχει υποστεί αποσκλήρυνση δεν συνιστάται για την παρασκευή τροφών για βρέφη ή για άρρωστους ενήλικες.

Πάγος

Απαιτήσεις για τον πάγο

Όπου χρειάζεται πάγος, πρέπει να παράγεται από νερό που πληρεί τους όρους της ως άνω αναφερόμενης Υπουργικής Απόφασης. Αυτός ο πάγος πρέπει να χρησιμοποιείται κάθε φορά που χρειάζεται, ώστε να διασφαλίζεται η μη μόλυνση των τροφίμων.

Πρέπει να παράγεται, να διακινείται και να αποθηκεύεται υπό συνθήκες που τον προφυλάσσουν από κάθε μόλυνση.

• Ο πάγος που χρησιμοποιείται για τα τρόφιμα και τα ποτά θα πρέπει να παράγεται από «πόσιμο νερό».

• Οι συσκευές παραγωγής του πάγου, οι περιέκτες και τα σκεύη που χρησιμοποιούνται για την αποθήκευση και διάθεση του, θα πρέπει να είναι τοποθετημένοι σε σημεία που εξασφαλίζουν ότι δεν υφίσταται κίνδυνος μόλυνσης. Τα μέρη της συσκευής και τα σκεύη που έρχονται σε επαφή με τον πάγο πρέπει να απολυμαίνονται περιοδικά. Τα σκεύη πρέπει να κατασκευάζονται από ανθεκτικά υλικά ώστε να μην σπάνε και υπάρξει ο κίνδυνος της παρουσίας ξένων σωμάτων στον πάγο.

• Ο χειρισμός του πάγου που χρησιμοποιείται στα ποτά δεν θα πρέπει να γίνεται με γυμνά χέρια, όπως επίσης δεν θα πρέπει να χρησιμοποιούνται γυάλινα σκεύη ή διαφανή πλαστικά για το «φτυάρισμα» του πάγου.

Ατμός

Γενικές απαιτήσεις για τον ατμό

Ο ατμός που χρησιμοποιείται σε άμεση επαφή με τα τρόφιμα πρέπει να είναι απαλλαγμένος από κάθε ουσία που παρουσιάζει κίνδυνο για την υγεία ή ενδέχεται να μολύνει το προϊόν.

• Για την παραγωγή ατμού, που μπορεί να έρθει σε επαφή με τρόφιμα ή περιέχεται σε αυτά, θα πρέπει να χρησιμοποιείται «πόσιμο νερό».

• Ιδιαίτερη προσοχή απαιτεί η αφαλάτωση των συσκευών ατμού, η οποία και θα πρέπει να γίνεται σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή.

Μη πόσιμο νερό

Γενικές απαιτήσεις για το μη πόσιμο νερό

Το μη «πόσιμο νερό», το οποίο χρησιμοποιείται για παραγωγή ατμού, ψύξη, κατάσβεση πυρκαγιάς και άλλους παρεμφερείς σκοπούς, που δεν σχετίζονται με τρόφιμα, πρέπει να διοχετεύεται μέσω χωριστών δικτύων, τα οποία να αναγνωρίζονται εύκολα και να μη συνδέονται καθόλου με τα συστήματα «πόσιμου νερού», ούτε να υπάρχει δυνατότητα αναρρόφησης στα συστήματα «πόσιμου νερού».

• Δεν συνιστώνται παροχές μη «πόσιμου νερού» στους χώρους παρασκευής τροφίμων.

• Σε μερικές περιπτώσεις, για την πυρόσβεση χρησιμοποιούνται μάνικες που συνδέονται με παροχές μη «πόσιμου νερού». Σε αυτές τις παροχές θα πρέπει να αναγράφεται ο σκοπός της χρησιμοποίησης τους και οι σωληνώσεις τους να έχουν διαφορετικό χρώμα. Οι μάνικες αυτές δεν θα πρέπει να χρησιμοποιούνται για τον καθαρισμό.

15.ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ, ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΑΤΟΜΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ

1. Απαιτείται υψηλός βαθμός ατομικής καθαριότητας από κάθε πρόσωπο, που κινείται σε χώρους όπου γίνονται εργασίες με τρόφιμα, το οποίο πρέπει να φορά κατάλληλο, καθαρό και, όπου αρμόζει, προστατευτικό ρουχισμό.

- Ο υπεύθυνος του Νοσοκομείου φροντίζει και έχει την ευθύνη μαζί με τον εργαζόμενο για την τήρηση των κανόνων υγιεινής που έχουν σχέση με την υγιεινή του προσωπικού. Η απαίτηση αυτή αφορά κάθε εργαζόμενο.

- Η ατομική καθαριότητα θα πρέπει να περιλαμβάνει πρακτικές που διασφαλίζουν την υγιεινή του ατόμου για να προστατεύονται τα τρόφιμα από πιθανές επιμολύνσεις.

- Η ενδυμασία του προσωπικού θα πρέπει να είναι πάντα καθαρή και να αλλάζει τακτικά σύμφωνα με τους κανόνες υγιεινής του Νοσοκομείου, για να μην υπάρχει ο κίνδυνος επιμόλυνσης των τροφίμων.

- Οι απαιτήσεις για την ενδυμασία στον χώρο εργασίας διαφέρουν ανάλογα με την εργασία του εργαζομένου. Παρακάτω αναφέρονται οι απαιτήσεις που πρέπει να εκπληρώνονται:

    - Από το προσωπικό που απασχολείται στους χώρους προετοιμασίας και επεξεργασίας των τροφίμων απαιτείται καθαρή ποδιά (στολή εργασίας ή παρόμοιο ένδυμα), κάλυμμα του τριχωτού της κεφαλής (σκούφος) και γάντια ή όχι ανάλογα με την εργασία του εργαζομένου.
    - Από το προσωπικό που απασχολείται στους αποθηκευτικούς χώρους ή ως οδηγός απαιτείται καθαρή ποδιά, φόρμα ή άλλη στολή.
    - Από το προσωπικό που απασχολείται ως τραπεζοκόμοι και εργάζονται στους θαλάμους και στην τραπεζαρία προσωπικού απαιτείται καθαρό ένδυμα, ποδιά ή στολή εργασίας.
    - Από το προσωπικό που εργάζεται στο κυλικείο του Νοσοκομείου δεν απαιτείται ποδιά ή στολή, αλλά οπωσδήποτε απαιτείται καθαρό ένδυμα και τήρηση των κανόνων υγιεινής.

- Τα άτομα που εργάζονται στους χώρους προετοιμασίας και επεξεργασίας των τροφίμων θα πρέπει να εφαρμόζουν τους παρακάτω κανόνες υγιεινής:
    - Να έχουν φροντίσει για την καθαριότητα των χεριών τους. Να χρησιμοποιούν γάντια μίας χρήσεως στα τρόφιμα που είναι έτοιμα για κατανάλωση, τα οποία θα αλλάζουν όταν αυτά σχιστούν και τουλάχιστον κάθε 2 ώρες ανάλογα με τις εργασίες που κάνουν
    - Να πλένουν τα χέρια τους μετά την επαφή με οποιοδήποτε μέρος του κεφαλιού τους.
    - Να μην καπνίζουν στους χώρους των τροφίμων.
    - Να μην τρώνε ή πίνουν στον χώρο των τροφίμων και κατά το χειρισμό των τροφίμων.
    - Να καλύπτουν με αδιάβροχο επίδεσμο τις πληγές στα χέρια ή σε οποιοδήποτε άλλο εκτεθειμένο σημείο του σώματος τους, ώστε να μην προκαλείται επιμόλυνση των τροφίμων.
    - Να χρησιμοποιούν επιδέσμους έντονου χρώματος, εάν χρειαστεί, ώστε να αναγνωρίζονται εύκολα εάν αποκολληθούν.
    - Να μην φορούν κοσμήματα, να μην έχουν ψεύτικα ή βαμμένα νύχια γιατί αποτελούν κίνδυνο επιμόλυνσης των τροφίμων. Σκουλαρίκια σε τρυπημένα αυτιά, βέρες και ρολόγια θα πρέπει να αφαιρούνται.
    - Να μην μετακινούνται άσκοπα εκτός του χώρου και να επιστρέφουν πάλι στον ίδιο χώρο.
    - Να πλένονται κάθε φορά που χρειάζεται.
- Τα άτομα που χειρίζονται έτοιμα προς κατανάλωση τρόφιμα θα πρέπει:
    - Να έχουν κομμένα νύχια και όχι βαμμένα,
    - Να έχουν καθαρά μαλλιά, δεμένα πίσω και να είναι καλυμμένα πλήρως,
- Απαγορεύεται η δοκιμή του φαγητού με το ίδιο κουτάλι χωρίς προηγουμένως να πλυθεί. Είναι αποδεκτή η δοκιμή του φαγητού ή του γλυκίσματος από τον υπεύθυνο

κατά την διάρκεια της παρασκευής του, δεδομένου ότι θα γίνει με τρόπο που δεν θα το μολύνει.

- Οι επισκέπτες στην κουζίνα, συμπεριλαμβανομένου του προσωπικού συντήρησης, θα πρέπει να φορούν προστατευτικό ρουχισμό και κάλυμμα του τριχωτού της κεφαλής (σκούφους), όπως και καλύμματα υποδημάτων, εάν παρουσιάζεται κίνδυνος της επιμόλυνσης των τροφίμων.

- Το προσωπικό που παρασκευάζει προϊόντα υψηλού κινδύνου, δεν θα πρέπει να κυκλοφορεί στους άλλους χώρους της επιχείρησης με την στολή εργασίας. Η στολή εργασίας θα πρέπει να αφαιρείται όταν απομακρύνονται για διάφορους λόγους από το χώρο εργασίας τους, όπως για παράδειγμα για να καπνίσουν.

- Το προσωπικό του χώρου τροφίμων πρέπει να είναι εκπαιδευμένο σε **«βασικές αρχές υγιεινής και ασφάλειας των τροφίμων»** σύμφωνα με το εκπαιδευτικό πρόγραμμα του ΕΦΕΤ και στις οδηγίες εργασίας ανάλογα με τη θέση εργασίας και την υπευθυνότητα που έχει στο Νοσοκομείο.

2. Απαγορεύεται η απασχόληση, σε χώρους εργασίας με τρόφιμα οποιουδήποτε ατόμου είναι γνωστό ή υπάρχουν υπόνοιες ότι πάσχει από νόσημα που μεταδίδεται δια των τροφών, ή ατόμου που πάσχει π.χ. από μολυσμένα τραύματα ή έχει προσβληθεί από δερματική μόλυνση, έλκη ή διάρροια, αφού υφίσταται άμεσος ή έμμεσος κίνδυνος μόλυνσης των τροφίμων από παθογόνους μικροοργανισμούς.

- Το προσωπικό θα πρέπει να είναι υγιές και να έχει βιβλιάριο υγείας, που να πιστοποιεί ότι δεν πάσχει από νοσήματα ικανά να μεταδοθούν με τα τρόφιμα.

- Το βιβλιάριο υγείας θα πρέπει να αποτελεί προϋπόθεση για την πρόσληψή του.

- Σε περίπτωση που στο προσωπικό παρουσιαστεί κάποιο από τα νοσήματα που αναφέρονται, οι υπεύθυνοι του Νοσοκομείου έχουν την νομική υποχρέωση να λαμβάνουν όλα τα απαραίτητα μέτρα για την πρόληψη του κινδύνου μόλυνσης των τροφίμων. Αυτό περιλαμβάνει αποκλεισμό από την εργασία ή από συγκεκριμένους τομείς της εργασίας για όσο χρονικό διάστημα κριθεί αναγκαίο.

- Κάθε άτομο που εργάζεται στους χώρους τροφίμων, θα πρέπει να ενημερώνει τους ανώτερους του, σε περίπτωση προσβολής του από κάποια ασθένεια, όταν

υπάρχει ο κίνδυνος μετάδοσής της με τα τρόφιμα. Θα πρέπει να ενημερώνει επειγόντως:

- Όταν γνωρίζει ή υποψιάζεται ότι είναι φορέας ή πάσχει από κάποια ασθένεια που μπορεί να μεταδοθεί στα τρόφιμα
- Όταν έχει κάποιο τραύμα, δερματική μόλυνση, έλκος, εμετό διάρροια ή ανάλογη στομαχική διαταραχή.

• Την υποχρέωση αυτή την αναλαμβάνουν οι εργαζόμενοι με γραπτή δήλωση, την οποία υπογράφουν κατά την πρόσληψή τους.

• Ο υπεύθυνος του προσωπικού θα πρέπει να ενημερώνεται στην έναρξη της βάρδιας για τυχόν ύπαρξη προβλήματος υγείας.

• Ο υπεύθυνος του προσωπικού θα πρέπει να δέχεται γραπτή γνωμάτευση από ιατρό για την καταλληλότητα του ασθενούς εργαζομένου να επιστρέψει στην εργασία του.

• Για την εφαρμογή της προσωπικής υγιεινής είναι υπεύθυνοι οι εργαζόμενοι. Οι δαπάνες τόσο για την προμήθεια, όσο και για τον καθαρισμό της ενδυμασίας της εργασίας τους βαρύνουν το Νοσοκομείο.

• Το προσωπικό δεν επιτρέπεται να φοράει κατά τις ώρες της εργασίας τους μάλλινα ενδύματα (από ύφασμα ή πλεκτά). Αν η χρήση τέτοιων ενδυμάτων επιβάλλεται λόγω χαμηλής θερμοκρασίας στον εργασιακό χώρο, αυτό θα γίνεται κατά τρόπο που να καλύπτονται τα μάλλινα ενδύματα από την στολή εργασίας.

• Απαγορεύεται, η με οποιαδήποτε ιδιότητα, επίσκεψη, απασχόληση ή είσοδος σε χώρους τροφίμων ατόμων, που δεν έχουν την κατάλληλη ενδυμασία και άδεια από τον υπεύθυνο του Νοσοκομείου για την είσοδο τους.

16. ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΠΡΩΤΩΝ ΥΛΩΝ

Απαιτήσεις για τη παραλαβή πρώτων υλών

1. Το Νοσοκομείο δεν πρέπει να δέχεται καμία πρώτη ύλη ή συστατικό, εάν γνωρίζει ή έχει βάσιμους λόγους να υποπτεύεται ότι, έχει προσβληθεί από παράσιτα, παθογόνους μικροοργανισμούς ή τοξικές, αποσυντεθειμένες ή ξένες ουσίες σε βαθμό που, μετά τη συνήθη διαλογή ή/ και τις προπαρασκευαστικές διαδικασίες ή διαδικασίες επεξεργασίας που εφαρμόζουν τα Νοσοκομεία σύμφωνα με τους κανόνες της υγιεινής, θα είναι και πάλι ακατάλληλο προς βρώση.

- Τα τρόφιμα θεωρούνται μη ασφαλή όταν έχουν μολυνθεί με τοξικές ουσίες ή παθογόνους μικροοργανισμούς, σε επίπεδα που μπορεί να βλάψουν τους ασθενείς. Θεωρούνται μη ασφαλή επίσης εάν είναι αλλοιωμένα ή περιέχουν για παράδειγμα ανεπιθύμητες ξένες ύλες.

- Τα τρόφιμα δεν θα πρέπει να καταναλώνονται εάν περιέχουν υπολείμματα επικίνδυνων χημικών ουσιών, ή επικίνδυνες ξένες ύλες.

- Μερικοί κίνδυνοι όταν παρουσιαστούν καθιστούν το προϊόν κατευθείαν ακατάλληλο και επικίνδυνο για την υγεία (π.χ. τοξικές ουσίες ή γυαλιά). Για αυτούς τους κινδύνους απαιτείται να ληφθούν μέτρα ώστε να αποφεύγεται η επιμόλυνση αυτή.

- Η επιχείρηση θα πρέπει να προμηθεύεται τις πρώτες και βοηθητικές ύλες από αξιόπιστους προμηθευτές, από προμηθευτές που διασφαλίζουν ότι η ποιότητα των προϊόντων αυτών θα ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις της νομοθεσίας και του Νοσοκομείου. Είναι καλύτερο οι προμήθειες, όπου είναι εφικτό, να γίνονται από προμηθευτές που εφαρμόζουν και τηρούν σύστημα διαχείρισης της ασφάλειας των τροφίμων (ΣΔΑΤ).

- Κατά την παραλαβή ελέγχονται τα παρακάτω, ώστε να διασφαλιστεί η ποιότητα των προϊόντων που παραλαμβάνονται:

- Η κατάσταση υγιεινής και θερμοκρασία μεταφορικών μέσων.

- Η θερμοκρασία των προϊόντων

- Η τοποθέτηση προϊόντων μέσα στα μεταφορικά μέσα και έλεγχος για παρουσία αντικειμένων ή προϊόντων που δυνητικά θέτουν σε κίνδυνο τα τρόφιμα.
- Τα οργανοληπτικά χαρακτηριστικά με μακροσκοπικό έλεγχο. Γίνεται έλεγχος για ανεπιθύμητα χαρακτηριστικά όπως οσμή από χημικές ουσίες ή καύσιμα, σημάδια αλλοίωσης όπως μούχλα ή σήψη.
- Η συσκευασία των πρώτων υλών, η οποία θα πρέπει να είναι άθικτη, ακέραια και καθαρή, χωρίς σημάδια αλλοιώσεων, εξωτερικές φθορές και παραμορφώσεις.
- Η ημερομηνία λήξης.

  Δεν πρέπει να γίνονται αποδεκτά:

  - αλλοιωμένες πρώτες ύλες και συστατικά ,
  - τρόφιμα στα οποία έχει λήξει ο προβλεπόμενος χρόνος διατήρησης τους,
  - τρόφιμα που δεν τηρήθηκε η σωστή θερμοκρασία μεταφοράς,
  - τρόφιμα με κατεστραμμένη συσκευασία
- Τα τρόφιμα αυτά θα πρέπει να επιστρέφονται στο προμηθευτή ή να αποθηκεύονται σε ειδικό χώρο και να φέρουν κάποια αναγνωριστική ένδειξη της ακαταλληλότητας τους, έως ότου απορριφθούν αργότερα.
- Τα συσκευασμένα προϊόντα θα πρέπει να χρησιμοποιούνται εντός του αναγραφόμενου στην ετικέτα χρόνου διατήρησής τους. Συνιστάται η παραλαβή προϊόντων με μακρινή ημερομηνία λήξεως.
- Για τη διατήρηση της ποιότητας πρέπει να ελέγχεται η ημερομηνία στην ένδειξη «ανάλωση κατά προτίμηση πριν από.. ».
- Κατά διαστήματα συνιστάται να γίνονται δειγματοληπτικοί έλεγχοι για την επιβεβαίωση της καταλληλότητας των πρώτων υλών και των συστατικών, σύμφωνα με τα το σύστημα ΑΚΚΣΕ του Νοσοκομείου.
- Οι έλεγχοι θα πρέπει να προσδιορίζουν την γενική κατάσταση των προϊόντων και να συμπεριλαμβάνουν τις πιο εξειδικευμένες μικροβιολογικές και χημικές εξετάσεις.
- Όπου είναι εφικτό, θα πρέπει να εξετάζεται η ικανότητα των προμηθευτών για τη διανομή και τον χειρισμό των τροφίμων κατά τη διανομή με ασφάλεια.

17.ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

- Για το χειρισμό διαφορετικών ειδών τροφίμων, όπως φρέσκα λαχανικά και κρέας κοτόπουλου, θα πρέπει να χρησιμοποιούνται διαφορετικές επιφάνειες εργασίας, επιφάνειες κοπής και εργαλεία.
- Τα σκεύη που χρησιμοποιούνται θα πρέπει να είναι καθαρά και να αποφεύγεται όσο είναι δυνατόν, ο χειρισμός των τροφίμων με γυμνά χέρια.
- Η αποσυσκευασία των πρώτων υλών θα πρέπει να γίνεται λίγο πριν χρησιμοποιηθούν και κατά προτίμηση σε διαφορετικό χώρο από αυτόν της προετοιμασίας.
- Τα εργαλεία, τα σκεύη και οι επιφάνειες εργασίας θα πρέπει να διατηρούνται πάντα καθαρά. Εάν παρατηρηθούν φθορές, τα εργαλεία, τα σκεύη και οι επιφάνειες εργασίες αντικαθίστανται.
- Οι πρώτες ύλες και τα τρόφιμα θα πρέπει διατηρούνται όσο το δυνατόν μικρότερο χρονικό διάστημα σε θερμοκρασίες ανάμεσα στους 5°C και τους 60°C.
- Η απόψυξη των κατεψυγμένων πρώτων υλών που πρόκειται να χρησιμοποιηθούν γίνεται σύμφωνα με τις οδηγίες του παρασκευαστή και ποτέ σε θερμοκρασία δωματίου.
- Η απόψυξη των κατεψυγμένων πρώτων υλών πρέπει να ακολουθεί την αρχή FIFO (first in-first out)
- Προϊόντα που έχουν αποψυχθεί δεν καταψύχονται ξανά.
- Το προσωπικό θα πρέπει να είναι εκπαιδευμένο σε βασικές αρχές υγιεινής και ασφάλειας των τροφίμων του ΕΦΕΤ για να αποφεύγει για τις αλληλομολύνσεις.

18.ΘΕΡΜΙΚΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ

Με τη θερμική επεξεργασία καταστρέφονται οι μικροοργανισμοί και γι' αυτό θα πρέπει να γίνεται με ιδιαίτερη προσοχή.

- Τα τρόφιμα που μαγειρεύονται/ψήνονται πρέπει να φτάσουν σε θερμοκρασία, στο κέντρο τους, 75°C ή 70°C για 2 λεπτά. Οι ασφαλείς θερμοκρασίες ψησίματος των διαφόρων ειδών τροφίμων αναφέρονται παρακάτω.

- Τα λίπη και έλαια που χρησιμοποιούνται για τηγάνισμα μπορούν να προκαλέσουν κίνδυνο στη υγεία των ασθενών. Είναι λοιπόν αναγκαίο να ελέγχεται αυστηρά η ποιότητά τους. Για το τηγάνισμα, πρέπει να χρησιμοποιούνται λίπη και έλαια κατάλληλα για τον σκοπό αυτό και πρέπει να ακολουθούνται οι οδηγίες του προμηθευτή σχετικά με την μέγιστη θερμοκρασία που επιτρέπεται να θερμανθούν και σε καμία περίπτωση η θερμοκρασία αυτή δεν πρέπει να ξεπερνάει τους 180?C. Τα λίπη και έλαια πρέπει να φιλτράρονται με ειδικό φίλτρο πριν από κάθε χρήση έτσι ώστε να απομακρύνονται κομμάτια καμένων τροφίμων (οι φριτέζες πρέπει να είναι εφοδιασμένες με ειδική βρύση που να επιτρέπει το άδειασμά τους από το κάτω μέρος). Η ποιότητα των λιπών και ελαίων που χρησιμοποιούνται για τηγάνισμα, πρέπει να ελέγχεται τακτικά ως προς την οσμή, γεύση και το χρώμα και πρέπει να αλλάζονται αμέσως μόλις παρατηρηθεί κάποια αλλοίωση σε ένα από τα παραπάνω χαρακτηριστικά. Στο εμπόριο διατίθενται ειδικά κίτ για τον έλεγχο της ποιότητας των λιπών και ελαίων.

19.ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗ - ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ

Γενικές απαιτήσεις για την αποθήκευση πρώτων υλών

Οι πρώτες ύλες και τα συστατικά που αποθηκεύονται στο Νοσοκομείο πρέπει να διατηρούνται υπό κατάλληλες συνθήκες, ούτως ώστε να αποφεύγεται κάθε επιβλαβής αλλοίωση και να προφυλάσσονται από μολύνσεις.

- Οι πρώτες ύλες και τα συστατικά θα πρέπει να αποθηκεύονται με κατάλληλες και υγιεινές συνθήκες, για να προστατεύονται από πιθανές αλλοιώσεις και επιμολύνσεις.
- Στους αποθηκευτικούς χώρους θα πρέπει να τοποθετούνται τα προϊόντα (πρώτες ύλες, συστατικά, υλικά και αντικείμενα συσκευασίας και προϊόντα ημικατεργασμένα ή τελικά) τα οποία πληρούν τις προδιαγραφές ποιότητας.
- Η αποθήκευση των προϊόντων αυτών μπορεί να γίνει σε θερμοκρασία περιβάλλοντος ή σε ελεγχόμενες συνθήκες (θερμοκρασία ψύξης, κατάψυξης, υγρασίας, κ.λ.π.)
- Είναι ορθή πρακτική η εφαρμογή ενός συστήματος για την εποπτεία και τον έλεγχο των θερμοκρασιών κατά την αποθήκευση.
- Οι αποθηκευτικοί χώροι, θα πρέπει να διατηρούνται καθαροί και τακτοποιημένοι, ώστε να ελαχιστοποιείται ο κίνδυνος επιμόλυνσής των προϊόντων από ξένα σώματα και από επιβλαβή ζώα, έντομα και τρωκτικά.
- Η αποθήκευση των προϊόντων σε χώρους με υψηλή θερμοκρασία και υγρασία θα πρέπει να αποφεύγεται.
- Η αποθήκευση συσκευασμένων προϊόντων θα πρέπει να γίνεται με ιδιαίτερη προσοχή, ώστε να μην υποστεί καταστροφή η συσκευασία τους και υπάρξει ο κίνδυνος της επιμόλυνσης τους (ειδικά οι ερμητικά κλειστοί περιέκτες και κονσέρβες). Τα προϊόντα των οποίων η συσκευασία έχει ανοιχθεί, θα πρέπει να μεταφέρονται σε καθαρό περιέκτη για συντήρηση, εφόσον δεν πρόκειται να χρησιμοποιηθούν άμεσα.
- Σε μερικές περιπτώσεις, είναι καλύτερα να μεταφέρεται το περιεχόμενο της ανοιγμένης συσκευασίας σε περιέκτη με κάλυμμα .
- Η κατάλληλη ανακύκλωση των ξηρών προϊόντων ίσως είναι σημαντική στην ποιότητα των τροφίμων αλλά αφορά λιγότερο την ασφάλεια τους.
- Η εφαρμογή σωστής ανακύκλωσης σύμφωνα με την αρχή FIFO (First In First Out) διευκολύνει την παρακολούθηση των προϊόντων και των ημερομηνιών λήξεως, την έγκαιρη χρησιμοποίηση των προϊόντων και την απομάκρυνση αυτών που έχουν λήξει.

- Μη βρώσιμα προϊόντα μπορεί να αποτελέσουν κίνδυνο για την ασφάλεια των τροφίμων (π.χ. υλικά καθαρισμού).Τα προϊόντα αυτά πρέπει να αποθηκεύονται μακριά από τα τρόφιμα και με τέτοιο τρόπο ώστε να μην μπορούν να τα μολύνουν.

- Τα υλικά συσκευασίας και περιτύλιξης που χρησιμοποιούνται θα πρέπει να αποθηκεύονται σε καθαρούς και ξηρούς χώρους, χωρίς έντομα ή τρωκτικά ή άλλες πηγές επιμόλυνσης.

- Η αποθήκευση των προϊόντων ψύξης πρέπει να γίνεται στις κατάλληλες θερμοκρασίες ανάλογα με το είδος τους. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι οι απαιτήσεις της νομοθεσίας αφορούν την θερμοκρασία των τροφίμων και όχι την θερμοκρασία του αέρα του αποθηκευτικού χώρου. Η θερμοκρασία των ψυγείων πρέπει να διατηρείται ανάμεσα στον 1°C και στους 5°C.

- Για την τήρηση της νομοθεσίας πρέπει τα προϊόντα να χρησιμοποιούνται μέχρι την αναγραφόμενη ημερομηνία διατήρησής τους.

- **Τα νωπά προϊόντα θα πρέπει να αποθηκεύονται σε διαφορετικά ψυγεία από τα έτοιμα για κατανάλωση ή σε περίπτωση που αποθηκεύονται στο ίδιο ψυγείο θα πρέπει να διατηρούνται χωριστά και καλυμμένα και ακολουθείται η εξής σειρά:**
    - o τα έτοιμα προς κατανάλωση πάντα πάνω από τα νωπά και
    - o τα φυτικά πάνω από τα ζωικά.

- Τα ψυγεία δεν πρέπει να υπερφορτώνονται.

- Όταν μαγειρεμένα τρόφιμα πρόκειται να αποθηκευτούν στην ψύξη, θα πρέπει, πριν την τοποθέτηση τους στο ψυγείο, να έχουν κρυώσει τουλάχιστον στους 21°C. Αυτή η διαδικασία θα πρέπει να γίνει μέσα σε δύο ώρες από την θερμική επεξεργασία.

- Οι σωστές συνθήκες αποθήκευσης των κατεψυγμένων προϊόντων παίζουν σημαντικό ρόλο στην διατήρηση της ασφάλειας και ποιότητας των τροφίμων. Είναι δεδομένο ότι τα κατεψυγμένα προϊόντα απαγορεύεται να ξεπαγώσουν και να καταψυχθούν ξανά και πρέπει να διατηρούνται στην κατάψυξη, σε θερμοκρασία -18°C ή χαμηλότερη.

- Στις περιπτώσεις θαλάμων ψύξεως χωρητικότητας μεγαλύτερης των **δέκα κυβικών μέτρων**, οι χώροι αυτοί πρέπει οπωσδήποτε να εφοδιάζονται με κατάλληλα όργανα αυτόματης καταγραφής για την παρακολούθηση σε συχνά και τακτά χρονικά διαστήματα, της θερμοκρασίας του αέρα στην οποία βρίσκονται τα τρόφιμα βαθιάς κατάψυξης.

- Τα ψυγεία και καταψύκτες θα πρέπει να λειτουργούν σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή.

- Θα πρέπει να ακολουθείται πρόγραμμα απόψυξης, καθαρισμού, απολύμανσης και συντήρησης ψυγείων και καταψυκτών, πάντα σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή.

20.ΕΚΘΕΣΗ ΣΕ ΠΡΟΘΗΚΕΣ (ΚΥΛΙΚΕΙΟ, ΤΡΑΠΕΖΑΡΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ)

Οι πρώτες ύλες, τα συστατικά, τα ενδιάμεσα προϊόντα, και τα τελικά προϊόντα, τα οποία ενδέχεται να προσφέρονται για τον πολλαπλασιασμό παθογόνων μικροοργανισμών ή το σχηματισμό τοξινών πρέπει να διατηρούνται σε θερμοκρασίες που να μην συνεπάγονται κίνδυνο για την υγεία. Όσο το επιτρέπει η ασφάλεια των τροφίμων, επιτρέπεται η παραμονή τροφίμων εκτός χώρων, ελεγχόμενης θερμοκρασίας επί περιορισμένο χρονικό διάστημα όταν αυτό επιβάλλεται για πρακτικούς λόγους χειρισμού, κατά τη παρασκευή, τη μεταφορά, την αποθήκευση, την έκθεση και το σερβίρισμα των τροφίμων.

Όταν τα τρόφιμα πρέπει να διατηρούνται ή να σερβίρονται σε χαμηλή θερμοκρασία, πρέπει να ψύχονται το συντομότερο δυνατό μετά το τελευταίο στάδιο επεξεργασίας υπό θερμότητα, ή εάν δεν χρησιμοποιείται θερμότητα μετά το τελικό στάδιο παρασκευής σε θερμοκρασία που να μην προκαλεί κινδύνους για την υγεία

- Τα προϊόντα διατηρούνται είτε σε ψυχόμενες προθήκες σε θερμοκρασία μικρότερη των 10 °C είτε σε θερμαινόμενες προθήκες σε θερμοκρασία πάνω από 60 °C.

- Χρησιμοποιείται ο κατάλληλος εξοπλισμός και σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή, για την διατήρηση των τροφίμων σε προθήκες με ψύξη ή θέρμανση.

- Όταν είναι δυνατόν, τα τρόφιμα διατηρούνται καλυμμένα.

- Στις βιτρίνες έκθεσης των τροφίμων θα πρέπει να τοποθετείται προστατευτικός υαλοπίνακας για την αποφυγή μολύνσεως των τροφίμων από τον άνθρωπο (π.χ. φτέρνισμα).

- Τα σκεύη, οι περιέκτες και τα εργαλεία που χρησιμοποιούνται για το χειρισμό των τροφίμων σε προθήκες πρέπει να διατηρούνται καθαρά, να αλλάζονται εφόσον αλλάζει το είδος τροφίμου που εκτίθεται και να συντηρούνται ώστε να βρίσκονται σε καλή κατάσταση ειδάλλως να αλλάζονται.

- Ιδιαίτερη σημασία έχει ο σωστός χειρισμός των εργαλείων και των σκευών, ώστε να μην πέφτουν μέσα στα τρόφιμα. Στην περίπτωση αυτή πρέπει να χρησιμοποιούνται εργαλεία που η λαβή τους είναι μακρύτερη από τα μπολ σερβιρίσματος.

- Πρέπει να αποφεύγεται, όσο είναι δυνατόν, ο χειρισμός των τροφίμων με γυμνά χέρια.

21.ΣΕΡΒΙΡΙΣΜΑ

- Τα τρόφιμα που έχουν παραμείνει σε θερμοκρασία ανάμεσα στους 5 και τους 60 °C για δύο ώρες πρέπει να καταναλωθούν ή να μπουν στο ψυγείο. Αν έχουν παραμείνει από 2 έως 4 ώρες πρέπει να καταναλωθούν και να μην ψυχθούν. Αν έχουν παραμείνει πάνω από 4 ώρες, τα τρόφιμα πρέπει να απορρίπτονται.

ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Όλα τα τρόφιμα τα οποία διακινούνται, αποθηκεύονται συσκευάζονται, εκτίθενται και μεταφέρονται, προφυλάσσονται από κάθε μόλυνση, η οποία ενδέχεται να τα καταστήσει ακατάλληλα προς βρώση και επιβλαβή για την υγεία.

- Για την αποφυγή της μικροβιακής επιμόλυνσης, το προσωπικό του Νοσοκομείου θα πρέπει να τηρεί τους κανόνες ατομικής υγιεινής και να είναι εκπαιδευμένο ώστε να προλαμβάνει πιθανές αιτίες επιμόλυνσης κατά την παραλαβή πρώτων υλών, την

αποθήκευση και διατήρηση, ιδιαίτερα στην ψύξη και την κατάψυξη, κατά την επεξεργασία και διάθεση των τροφίμων.

- Για την αποφυγή της φυσικής επιμόλυνσης, θα πρέπει επιπλέον των παραπάνω, ο εξοπλισμός και η κτιριακή εγκατάσταση να είναι κατάλληλα για τα τρόφιμα, να συντηρούνται τακτικά και να διατηρούνται σε καλή κατάσταση. Επίσης, τα σκεύη και εργαλεία που χρησιμοποιούνται για το χειρισμό των τροφίμων θα πρέπει να αντικαθίστανται εφόσον έχουν υποστεί φθορές.

- Για την αποφυγή της χημικής επιμόλυνσης, απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή στο χειρισμό και την αποθήκευση χημικών ουσιών, ειδικά αυτών που χρησιμοποιούνται για τον καθαρισμό, την απολύμανση, τη μυοκτονία και την απεντόμωση.

ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΡΩΚΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΕΝΤΟΜΩΝ

Απαιτήσεις για την καταπολέμηση τρωκτικών και εντόμων:

Πρέπει να θεσπιστούν επαρκείς διαδικασίες για να διασφαλιστεί ότι ελέγχονται τα έντομα και τρωκτικά.

- Τα έντομα και τα τρωκτικά μεταφέρουν μεγάλο αριθμό παθογόνων μικροοργανισμών, καταστρέφουν τα τρόφιμα και τα υλικά συσκευασίας τους, αποτελούν κίνδυνο για την υγεία των εργαζομένων/ασθενών και είναι δείκτες της τήρησης κακών συνθηκών υγιεινής από το Νοσοκομείο. Οι χημικές ουσίες που χρησιμοποιούνται για την καταπολέμησή τους είναι πολύ επικίνδυνες για τον άνθρωπο και απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή και εξειδικευμένη γνώση για τη χρησιμοποίησή τους.

- Σε κάθε Νοσοκομείο θα πρέπει να προβλέπεται ο έλεγχος των εντόμων, αρουραίων, ποντικιών και πουλιών.

- Για τον έλεγχό τους θα πρέπει τα Νοσοκομεία να φροντίζουν:
    - Τον περιορισμό της εισόδου εντόμων και τρωκτικών στο χώρο του Νοσοκομείου
    - Την κάλυψη των παραθύρων με σίτες.

- Την τοποθέτηση ηλεκτρικών παγίδων για τα έντομα
- Τη σωστή αποθήκευση και ανακύκλωση των προϊόντων που διατηρούνται σε θερμοκρασία περιβάλλοντος
- Τις τακτικές επιθεωρήσεις , ακόμα και με την βοήθεια ειδικών συμβούλων.
- Τη χρήση εγκεκριμένων εντομοκτόνων

- Κατά τη χρήση των εντομοκτόνων θα πρέπει
  - να μην ψεκάζονται τρόφιμα και οι επιφάνειες να πλένονται και να απολυμαίνονται μετά τον ψεκασμό
  - τα ψεκαστικά υλικά να αποθηκεύονται σε ξεχωριστούς χώρους που κλειδώνουν μακριά από τους χώρους παραγωγής τροφίμων

- Σε μεγάλες νοσοκομειακές μονάδες συνιστάται η καταπολέμηση να γίνεται με ειδικά για το σκοπό αυτό, συνεργεία.

- Το Νοσοκομείο θα πρέπει να τηρεί σχετικό αρχείο.

- Στους χώρους παραγωγής, συνιστάται η χρήση χημικών για την καταπολέμηση τρωκτικών και εντόμων να γίνεται μόνο όταν υπάρχουν ενδείξεις για παρουσία τους και όχι προληπτικά.

ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΕΣ ΟΥΣΙΕΣ

Γενικές απαιτήσεις για τις επικίνδυνες ή και μη εδώδιμες ουσίες

Οι επικίνδυνες ή /και μη εδώδιμες ουσίες πρέπει να φέρουν την κατάλληλη σήμανση και να αποθηκεύονται σε χωριστούς και ασφαλείς περιέκτες.

- Τα τρόφιμα που έχουν μολυνθεί ή αυτά που έχει λήξει ο χρόνος διατήρησης τους πρέπει να απομακρύνονται από τους χώρους των τροφίμων ή /και να φέρουν κάποιο διακριτικό γνώρισμα που να διευκολύνει την αναγνώρισή τους. Πρέπει να τοποθετούνται σε ξεχωριστούς χώρους από τα άλλα προϊόντα εάν υπάρχει ο κίνδυνος της επιμόλυνσης.

- Δοχεία ή περιέκτες κατασκευασμένοι για μη βρώσιμα και επικίνδυνα υλικά, όπως υλικά για τον καθαρισμό, πρέπει να είναι ευδιάκριτα επισημασμένοι, κλειστοί και να αποθηκεύονται μακριά από τους χώρους επεξεργασίας και αποθήκευσης των τροφίμων. Δεν πρέπει με οποιοδήποτε τρόπο τα παραπάνω υλικά να έρθουν σε επαφή με τους περιέκτες των τροφίμων.

- Χημικές ουσίες (π.χ. τα εντομοκτόνα και οι χημικές ουσίες καθαρισμού) ή άλλες μη εδώδιμες ουσίες που μπορούν να προκαλέσουν κίνδυνο στην υγεία πρέπει να φέρουν κατάλληλη σήμανση με προειδοποίηση για την τοξικότητα και τη χρήση τους και να αποθηκεύονται σε χώρους ή ντουλάπια που κλειδώνουν. Επιπλέον θα πρέπει να καθορίζονται τα άτομα που θα τα χειρίζονται, τα οποία θα πρέπει να έχουν δεχθεί και ανάλογη εκπαίδευση γι αυτό.





ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Γενικές απαιτήσεις για την κατάρτιση

Οι υπεύθυνοι του Νοσοκομείου εξασφαλίζουν την επίβλεψη και την καθοδήγηση ή/ και κατάρτιση σχετικά με την υγιεινή των τροφίμων όσων χειρίζονται τρόφιμα, ανάλογα με τις εκτελούμενες εργασίες.

- Το προσωπικό θα πρέπει να εκπαιδεύεται σε **«βασικές αρχές υγιεινής και ασφάλειας των τροφίμων»** και στις απαιτήσεις του παρόντα «οδηγού υγιεινής» σύμφωνα με την επίσημη εκπαίδευση του ΕΦΕΤ και να έχει τη βεβαίωση που του χορηγείται από τον ΕΦΕΤ για την τεκμηρίωση της εκπαίδευσής του.

- Στο Νοσοκομείο που απαιτείται εφαρμογή πλήρους συστήματος ΑΚΚΣΕ, οι υπεύθυνοι πρέπει να φροντίζουν, ώστε οι αρμόδιοι για την διατήρηση του συστήματος ΑΚΚΣΕ στο Νοσοκομείο να έχουν καταρτισθεί επαρκώς στις αρχές του ΑΚΚΣΕ και το προσωπικό στις επιπλέον υποχρεώσεις που προκύπτουν από το σύστημα.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΣΤΙΣ ΚΑΤΑΛΛΗΛΕΣ ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΕΣ

- Οι πρώτες ύλες, τα συστατικά, τα ενδιάμεσα προϊόντα και τα τελικά προϊόντα, τα οποία προσφέρονται για τον πολλαπλασιασμό παθογόνων μικροοργανισμών ή το σχηματισμό τοξινών, πρέπει να διατηρούνται σε κατάλληλες θερμοκρασίες.

- Επιτρέπεται η παραμονή τροφίμων εκτός χώρων ελεγχόμενης θερμοκρασίας για διάστημα **μικρότερο των τεσσάρων ωρών ,** όταν αυτό επιβάλλεται από πρακτικούς λόγους χειρισμού κατά την παρασκευή, τη μεταφορά, την αποθήκευση, την έκθεση και το σερβίρισμα των τροφίμων.

- Όταν τα τρόφιμα διατηρούνται ή σερβίρονται σε χαμηλή θερμοκρασία, πρέπει να ψύχονται το συντομότερο δυνατό μετά την τελευταία θέρμανση, ή εάν δεν χρησιμοποιείται θέρμανση τότε τα τρόφιμα ψύχονται μετά το τελικό στάδιο παρασκευής σε τέτοια θερμοκρασία που προστατεύεται η ασφάλεια τους.

- Κάθε έτοιμο προς κατανάλωση τρόφιμο το οποίο έχει διατηρηθεί σε θερμοκρασίες μεταξύ 5°C και 60°C:

  Α) για χρονικό διάστημα μικρότερο των 2 ωρών, πρέπει να ψύχεται ή να καταναλώνεται αμέσως

  Β) για χρονικό διάστημα από 2 ώρες έως 4 ώρες, πρέπει να καταναλώνεται αμέσως

  Γ) για χρονικό διάσημα μεγαλύτερο των 4 ωρών, πρέπει απορρίπτεται και να μην καταναλώνεται

Διατήρηση τροφίμων με ψύξη

Οι χώροι τροφίμων στα Νοσοκομεία πρέπει να διαθέτουν ψυγεία και καταψύκτες, σε μέγεθος και αριθμό που ικανοποιούν τις ανάγκες διατήρησης των ωμών συστατικών και των τροφίμων. Τα τρόφιμα στα οποία μπορούν να αναπτυχθούν παθογόνοι μικροοργανισμοί, πρέπει να διατηρούνται σε θερμοκρασία 5°C ή χαμηλότερη ώστε να διασφαλίζεται η ποιότητα τους και να μπορούν να αποθηκευτούν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Προσοχή θα πρέπει να δίνεται στους θαλάμους-ψυγεία, στους οποίους εμφανίζονται αυξήσεις της θερμοκρασίας λόγο του συχνού ανοίγματος της πόρτας τους.

Τα συστατικά ή τα τρόφιμα που διατηρούνται με ψύξη, όταν πρόκειται να χρησιμοποιηθούν, θα πρέπει να φέρονται εκτός ψύξης σε μικρές ποσότητες ώστε η επεξεργασία τους να επιτελείται γρήγορα και να μην αυξάνεται η θερμοκρασία τους. Ο χρόνος που μπορούν τα τρόφιμα να παραμένουν σε μη κατάλληλη θερμοκρασία, εξαρτάται από την θερμοκρασία του χώρου επεξεργασίας και από το είδος της επεξεργασίας που θα υποστεί το τρόφιμο πριν το σερβίρισμά του. Μερικά από τα τρόφιμα της κατηγορίας αυτής είναι:

- Ωμά κρέατα, πουλερικά και ψάρια, τα οποία πρέπει να διατηρούνται σε θερμοκρασία 5°C ή χαμηλότερη για τους παρακάτω λόγους:
    - για την διατήρηση της ποιότητας τους,
    - για να μην αναπτυχθούν μικροοργανισμοί αλλοίωσης και έτσι να αυξηθεί η διατηρησιμότητά τους,
    - για την πρόληψη της ανάπτυξης παθογόνων μικροοργανισμών όπως η Salmonella.
- Ολόκληρα αυγά, τα οποία θα πρέπει να αποθηκεύονται στο ψυγείο και να χρησιμοποιούνται μέχρι την αναγραφόμενη ημερομηνία ανάλωσης τους.

Η μεταφορά των τροφίμων με ψύξη θα πρέπει να οργανώνεται έτσι ώστε να περιορίζεται η παραμονή τους σε συνθήκες περιβάλλοντος και να μην αυξάνεται η θερμοκρασία τους. Αυτό επιτυγχάνεται όταν :

- τα τρόφιμα αποθηκεύονται κατευθείαν μετά την μεταφορά τους,
- μεταφέρονται αρχικά, στους χώρους διατήρησης, τα τρόφιμα ψύξης, μετά τα τρόφιμα κατάψυξης και τέλος τα τρόφιμα της μαναβικής.

Η διατήρηση τροφίμων σε θερμοκρασία χαμηλότερη των 5^{o}C εξαιρείται στις εξής περιπτώσεις:

- σε τρόφιμα τα οποία πρόκειται να σερβιριστούν άμεσα και ζεστά,
- στα τρόφιμα τα οποία διατηρούνται (στα πλαίσια των ημερομηνιών ανάλωσης τους) σε θερμοκρασία περιβάλλοντος, λόγω της σύστασης τους ή της επεξεργασίας τους,
- στα κονσερβοποιημένα ή αποστειρωμένα τρόφιμα έως ότου ανοιχτεί η συσκευασία τους,
- τα κονσερβοποιημένα τρόφιμα με υψηλή οξύτητα (όπως κονσέρβες, φρούτα, τομάτες κ.α.) δεν απαιτείται να αποθηκευτούν σε ψυχρές συνθήκες για την διασφάλιση της ποιότητας τους μετά το άνοιγμα της συσκευασίας τους. Θα πρέπει όμως το τρόφιμο να απομακρυνθεί από την κονσέρβα και να διατηρηθεί σε άλλο περιέκτη, ώστε να προληφθεί η αντίδραση του με το μεταλλικό κουτί.
- στα τρόφιμα τα οποία ωριμάζουν και τα οποία δεν διατηρούνται σε ψύξη κατά τη διάρκεια της ωρίμανσής τους.

Κατά τη διάρκεια του σερβιρίσματος ή της διάθεσής τους τα τρόφιμα μπορεί να διατηρούνται έως 4 ώρες σε θερμοκρασία ανάμεσα στους 5°C και τους 60°C. Αυτό ισχύει για μία και μόνο φορά (δεν επιτρέπεται το σερβίρισμα για 1 ώρα και επόμενη φορά για 3 ώρες για το ίδιο φαγητό). Ο έλεγχος της ώρας επιτυγχάνεται με την παρακολούθηση της ώρας σερβιρίσματος του συγκεκριμένου φαγητού.

Σε περίπτωση που παρουσιαστεί βλάβη στη λειτουργία του εξοπλισμού ψύξης ή κατάψυξης, η πόρτα θα πρέπει να παραμείνει κλειστή και να ανοίγει μόνο σε έκτακτη ανάγκη. Έτσι θα περιοριστεί, όσο είναι δυνατόν, η αύξηση της θερμοκρασίας. Όταν το ψυγείο και ο καταψύκτης επαναλειτουργήσουν, εξετάζεται η κατάσταση των προϊόντων.

- Για τα καταψυγμένα προϊόντα, αν αυτά έχουν αποψυχθεί, θα πρέπει να χρησιμοποιηθούν άμεσα, να μαγειρευτούν, να αποθηκευθούν στην ψύξη όχι για περισσότερο από δύο ώρες ή να απορριφθούν.

Τα τρόφιμα βαθιάς κατάψυξης πρέπει να διατηρούνται σε θερμοκρασία ίση ή χαμηλότερη των –18 °C.

- Για τα προϊόντα ψύξης, υπολογίζεται ο χρόνος που έχουν παραμείνει στην επικίνδυνη ζώνη θερμοκρασίας (5°C έως 60°C). Αν αυτός ξεπερνά τις 4 ώρες θα πρέπει να απορριφθούν.

Η απόψυξη των τροφίμων πρέπει να πραγματοποιείται με τρόπο που να περιορίζει στο ελάχιστο τον κίνδυνο ανάπτυξης παθογόνων μικροοργανισμών ή τον σχηματισμό τοξινών στα τρόφιμα. Κατά την απόψυξη τα τρόφιμα πρέπει να υποβάλλονται σε θερμοκρασίες που δεν προκαλούν κίνδυνο στην υγεία.

Η απόψυξη πρέπει να γίνεται σε ψυγείο ή σε κατάλληλο για το σκοπό αυτό θάλαμο απόψυξης σε θερμοκρασία ίση ή χαμηλότερη των 5°C. Εναλλακτικά η απόψυξη μπορεί να γίνεται με τη χρήση τρεχούμενου, πόσιμου νερού θερμοκρασίας ίσης ή χαμηλότερης των 21°C για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο των 3 ωρών ή με τη χρήση φούρνου μικροκυμάτων και σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή.

Όταν τα υγρά που παράγονται από την διαδικασία απόψυξης ενδέχεται να προκαλέσουν κίνδυνο στην υγεία πρέπει να αποστραγγίζονται επαρκώς. Μετά την απόψυξη ο χειρισμός των τροφίμων πρέπει να γίνεται με τρόπο που να περιορίζει στο ελάχιστο τον κίνδυνο ανάπτυξης παθογόνων μικροοργανισμών ή τον σχηματισμό τοξινών.

Διατήρηση τροφίμων με θέρμανση

Τα «θερμά» τρόφιμα θα πρέπει να διατηρούνται σε θερμοκρασία ίση ή μεγαλύτερη των 60°C όταν:

- πρόκειται να σερβιριστούν ή να πωληθούν άμεσα,
- πρόκειται να μεταφερθούν στο σημείο στο οποίο θα σερβιριστούν.

Τα προϊόντα που έχουν διατηρηθεί ανάμεσα στους 5°C και τους 60°C για δύο ώρες ή λιγότερο, μπορούν να καταναλωθούν ή να ψυχθούν. Αν έχουν παραμείνει σε αυτές τις θερμοκρασίες από 2 έως 4 ώρες, πρέπει να καταναλωθούν και δεν μπορούν να ψυχθούν. Τέλος αν έχουν παραμείνει πάνω από 4 ώρες πρέπει να απορριφθούν

Τα προϊόντα που έχουν υποστεί θερμική επεξεργασία κατά την παρασκευή τους, θα πρέπει να ψύχονται γρήγορα μετά από αυτή. Τα τρόφιμα θα πρέπει να ψύχονται από τους 60°C στους 21°C σε δύο ώρες και στη συνέχεια στους 5°C σε άλλες δύο ώρες και να αποθηκεύονται υπό ψύξη π.χ. σε θερμοκρασία 5°C ή χαμηλότερη. Για την διευκόλυνση της ψύξης τα τρόφιμα μπορεί να διαιρούνται σε κομμάτια ή να ψύχονται ανά παρτίδα. Ο εξοπλισμός που χρησιμοποιείται για την ψύξη δεν θα πρέπει να υπερφορτώνεται με προϊόντα πέραν της προβλεπόμενης ποσότητας για την οποία κατασκευάστηκε.

Τρόφιμα που πρέπει να υποβάλλονται σε ελέγχους θερμοκρασίας

ΕΙΔΟΣ ΤΡΟΦΙΜΟΥ	**ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΤΕΡΑ**
Κρέας και ψάρια μαγειρεμένα, προϊόντα αυτών.	Περιλαμβάνει προπαρασκευασμένα τρόφιμα, πίτες κρέατος, αλλαντικά, προϊόντα βασισμένα στα ψάρια, βραστά κρέατα.
Μαγειρεμένο κρέας σε κονσέρβες που έχουν παστεριωθεί.	Τυπικές μεγάλες συσκευασίες χοιρινού ζαμπόν ή ωριμασμένη χοιρινή σπάλα.
Μαγειρεμένα λαχανικά.	Περιλαμβάνει δημητριακά, ρύζι και όσπρια. Μερικά μαγειρεμένα λαχανικά ή επιδόρπια μπορεί να έχουν υψηλή συγκέντρωση ζάχαρης* (πιθανά συνδυάζεται με άλλους παράγοντες όπως η οξύτητα) για την πρόληψη της ανάπτυξης παθογόνων βακτηρίων. Αυτά δεν είναι απαραίτητο να υποβάλλονται σε ελέγχους θερμοκρασίας]
Κάθε μαγειρεμένο τρόφιμο που περιέχει αυγά ή τυρί.	Περιλαμβάνει και τάρτες φρούτων και γλυκίσματα.
Προπαρασκευασμένες σαλάτες και σάλτσες	Περιλαμβάνει μαγιονέζα και προπαρασκευασμένες σαλάτες με μαγιονέζα ή άλλα είδη σάλτσας. Μερικές σαλάτες ή σάλτσες μπορεί να έχουν τέτοια σύνθεση (υψηλό επίπεδο της οξύτητας**) που να αποτρέπει την ανάπτυξη παθογόνων μικροοργανισμών.
Μαλακά τυριά / τυριά που ωριμάζουν με μύκητες (μετά την ωρίμανση).	Στα τυριά περιλαμβάνονται τα εξής: Camembert, Roquefort, Δανέζικο Μπλε και άλλα παρόμοια είδη τυριών.
Καπνιστό ή ωριμασμένο ψάρι ή ωμά σκομβροειδή ψάρια.	Για παράδειγμα καπνιστός σολομός, καπνιστή πέστροφα, καπνιστό σκουμπρί κ.α. Επίσης ωμός τόνος, πέστροφα και άλλα σκομβροειδή.
Επιδόρπια χαμηλής οξύτητας και προϊόντα κρέμας.	Περιλαμβάνει επιδόρπια και γαλακτοκομικά προϊόντα, φρέσκα τυριά και κέικ με κρέμα. Μερικές τεχνητές κρέμες είναι δυνατόν να διατηρούνται ακόμα και σε θερμοκρασίες περιβάλλοντος, λόγω της χαμηλής ενεργότητας του νερού ή /και της υψηλής συγκέντρωσης ζάχαρης. Είναι απαραίτητο να παρέχονται διευκρινήσεις από τους προμηθευτές.
Σάντουιτς που περιέχουν κάποιο από αυτά τα προϊόντα.	Περιλαμβάνονται ωμές πίτες και πίτες με λουκάνικα, μη ψημένες πίτσες και φρέσκα ζυμαρικά.

*Βασικό σημείο είναι η ενεργότητα ύδατος (a_w)

**Κρίσιμο όριο είναι το pH 4,5 ή χαμηλότερο

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ Η ΑΠΟΡΡΙΨΗΣ ΠΡΩΤΩΝ ΥΛΩΝ

Τρόφιμο	**Παραλαβή**	**Απόρριψη**
Κρέας και κιμάς (Μέγιστη θερμοκρασία παραλαβής 7 °C)	Χρώμα κόκκινο με φυσικό χρώμα λίπους Δομή σφιχτή και ελαστική	Χρώμα καφέ (κυρίως στο εσωτερικό του κιμά ή πράσινο, κηλίδες λευκές, μαύρες, πράσινες Δομή γλοιώδης, βλεννώδης, σαν κόλλα Μυρωδιά ξινή
Κοτόπουλα (Μέγιστη θερμοκρασία παραλαβής 7 °C)	Χρώμα φυσικό Δομή σφικτή και ελαστική	Χρώμα μοβ, πράσινο (σημείο ευκολότερης διαπίστωσης γύρω από το λάρυγγα) Δομή γλοιώδης, βλεννώδης, σαν κόλλα Μυρωδιά δυσάρεστη
Αυγά (Μέγιστη θερμοκρασία παραλαβής 7 °C)	Κέλυφος καθαρό και ανέπαφο Ασπράδι συνδεμένο με τον κρόκο Κρόκος ακέραιος, ανέπαφος, διακριτός	Κέλυφος σπασμένο ή ραγισμένο ή με ρύπους Μυρωδιά δυσάρεστη
Ψάρια (Μέγιστη θερμοκρασία παραλαβής 7 °C)	Χρώμα ζωηρό, δέρμα γυαλιστερό, βράγχια ζωηρά, κόκκινα, μάτια γυαλιστερά, γεμάτα Μυρωδιά θάλασσας Δομή σάρκας σφικτή και ελαστική	Χρώμα θαμπό, γκρίζα βράγχια, στεγνό δέρμα Μάτια θολά περιφερειακά κόκκινα Μυρωδιά έντονη ψαρίλα, αμμωνίας Δομή χαλαρή, μαλακή «παραμένει επάνω το αποτύπωμα κατά την πίεση»

ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΕΣ ΑΣΦΑΛΟΥΣ ΨΗΣΙΜΑΤΟΣ

Προϊόν	**Ελάχιστη εσωτερική θερμοκρασία του προϊόντος κατά το ψήσιμο**	**Άλλες απαιτήσεις μαγειρέματος και συστάσεις**
Κοτόπουλο (ολόκληρο)	74 °C για 15 δευτερόλεπτα	Το κοτόπουλο συνήθως επιμολύνεται με μεγάλο αριθμό μικροοργανισμών σε σχέση με τα άλλα κρέατα και γι'αυτό πρέπει να μαγειρεύεται καλά
Γέμιση και γεμιστό κρέας Πιάτα που συνδυάζουν ωμό και μαγειρεμένο κρέας	74 °C για 15 δευτερόλεπτα	Η γέμιση συμπεριφέρεται ως μονωτής θερμότητας εμποδίζοντας τη να φτάσει στο κέντρο του κρέατος και γι αυτό πρέπει να μαγειρεύεται ξεχωριστά
Κιμάς (μοσχάρι, χοιρινό ή άλλο κρέας ή ψάρι)	68°C για 15 δευτερόλεπτα	Η κιμαδοποίηση έχει ως αποτέλεσμα τη μεταφορά και την ανάμειξη των μικροοργανισμών από την επιφάνεια σε όλη τη μάζα του κρέατος. Εναλλακτικές (ισοδύναμες) ελάχιστες εσωτερικές θερμοκρασίες μαγειρέματος: 70 °C για 1 δευτερόλεπτο 68 °C για 15 δευτερόλεπτα 66 °C για 1 λεπτό 63 °C για 3 λεπτά
Καπνιστά αλατισμένα αλίπαστα κρέατα	Μπριζόλες: 68˚C για 15 δευτερόλεπτα Ζαμπόν / Βραστά: 68 °C για 15 δευτερόλεπτα	Κατά τη διαδικασία της αλιπάστωσης – αλατίσματος (σπετσάρισμα), οι παθογόνοι μικροοργανισμοί μπορεί από την επιφάνεια να μεταφερθούν στο εσωτερικό του κρέατος
Χοιρινό, μοσχάρι και αρνί	Μπριζόλες – Παντσέτα - Παϊδάκια: 63°C για 15 δευτερόλεπτα Ψητά: 63°C για 4 λεπτά	Εναλλακτικές εσωτερικές θερμοκρασίες μαγειρέματος για ψητά κρέατα μόσχου και χοιρινού: 54 °Cγια 112 λεπτά 56 °C για 56 λεπτά 57 °Cγια 36 λεπτά 58 °C για 28 λεπτά 59 °C για 18 λεπτά 60 °C για 12 λεπτά 61 °C για 8 λεπτά 62 °C για 5 λεπτά 63 °C για 4 λεπτά
Ψάρι	63°C για 15 δευτερόλεπτα	Ψάρι το οποίο έχει τεμαχισθεί σε μεγάλα ή πολύ μικρά κομμάτια ή έχει αλεσθεί πρέπει να μαγειρευτεί σε μια εσωτερική θερμοκρασία των 68 °C για 15 δευτερόλεπτα

Προϊόν	Ελάχιστη εσωτερική θερμοκρασία του προϊόντος κατά το ψήσιμο	Άλλες απαιτήσεις μαγειρέματος και συστάσεις
		Το γεμιστό ψάρι πρέπει να μαγειρευτεί σε μια εσωτερική θερμοκρασία των 74 °C για 15 δευτερόλεπτα
Αυγά με κέλυφος (για άμεσο σερβίρισμα)	63 °C για 15 δευτερόλεπτα	Εάν τα αυγά μαγειρεύονται και διατηρούνται για αργότερο σερβίρισμα ζεστά, τότε πρέπει να μαγειρευτούν σε μια εσωτερική θερμοκρασία των 68°C ή υψηλότερη για 15 δευτερόλεπτα και ύστερα να διατηρηθούν στους 60 °C. Πιάτα που περιέχουν αυγά πρέπει να μαγειρευτούν σε μια εσωτερική θερμοκρασία των 74 °C για 15 δευτερόλεπτα Μαγειρέψτε τόσα αυγά όσα χρειάζονται για τις ανάγκες σας ή τις παραγγελίες σας. Ποτέ μην τοποθετείται τα αυγά κοντά στον φούρνο ή την ψησταριά.

ΔΙΑΚΡΙΒΩΣΗ ΘΕΡΜΟΜΕΤΡΩΝ

Η διακρίβωση επιβάλλεται σε όλα τα θερμόμετρα που χρησιμοποιούνται σε ελέγχους θερμοκρασίας.

Η διακρίβωση γίνεται με την χρήση του διακριβωμένου θερμομέτρου του Νοσοκομείου σε κατάλληλα θερμοδοχεία τύπου Dewar .

Τα θερμόμετρα των ψυγείων και των καταψύξεων διακριβώνονται σε τρεις θερμοκρασίες ισοκατανεμημένες σε ολόκληρο το φάσμα θερμοκρασιών των θερμομέτρων [-50°C έως +50°C] με κεντρική αυτή του 0°C

Στην θερμοκρασία των 0°C χρησιμοποιείται ψυκτικό μίγμα πάγου – νερού όπου τοποθετείται το διακριβωμένο θερμόμετρο και τα προς διακρίβωση και με την παρέλευση 5λέπτου καταγράφετε η θερμοκρασία. Ακολούθως σε δοχείο Dewar με ψυκτικό μίγμα NaCl +πάγο ή KCl +πάγο, γίνετε ο έλεγχος για θερμοκρασίες κάτω του μηδενός και υψηλότερες από –30°C. Η διακρίβωση για θερμοκρασίες άνω του μηδενός γίνετε σε υδατόλουτρο όγκου τουλάχιστον 5 λίτρων και συγκεκριμένη θερμοκρασία μεταξύ 20°C-25°C.

Οι μετρήσεις καταγράφονται και υπολογίζονται οι αποκλίσεις από αυτές του διακριβωμένου θερμομέτρου. Αποκλίσεις μεγαλύτερες του ενός βαθμού οδηγούν στην απομάκρυνση της θερμομετρικής συσκευής που την παρουσιάζει.

Η γραφική απεικόνιση των μετρήσεων σε σύστημα καθέτων αξόνων αξιολογείται για την γραμμικότητα της προς διακρίβωση θερμομετρικής συσκευής.

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Α. Γενική διακοπή ρεύματος

1. Τα ψυγεία και οι καταψύκτες διατηρούνται κλειστά καθ'όλη τη διάρκεια της διακοπής για να διατηρήσουν τη χαμηλή θερμοκρασία τους. Αν στους καταψύκτες η θερμοκρασία φτάσει τους 0°C παύει να θεωρείται χώρος κατάψυξης αλλά χώρος ψύξης.
2. Λαμβάνονται προληπτικά μέτρα ώστε να μη στάζουν υγρά πάνω σε άλλα τρόφιμα.
3. Με την αποκατάσταση της κατάψυξης το περιεχόμενο μεταφέρεται σε ψυγείο συντήρησης και σε καμιά περίπτωση δεν επανακαταψύχεται.
4. Η μηχανή του πάγου τίθεται εκτός λειτουργίας από τον κεντρικό διακόπτη και τα υπάρχοντα παγάκια μεταφέρονται στην κατάψυξη ή στο ψυγείο.
5. Αν στα ψυγεία ή τους καταψύκτες η θερμοκρασία φτάσει τους 20°C το περιεχόμενο μαγειρεύεται άμεσα ή απορρίπτεται.
6. Οι φούρνοι και βραστήρες τίθενται εκτός λειτουργίας από τον κεντρικό διακόπτη τους και διατηρούνται κλειστοί για τη διατήρηση της εσωτερικής θερμότητας. Αν η θερμοκρασία των φαγητών φτάσει τους 60°C και λιγότερο απορρίπτονται. Ένδειξη θερμοκρασίας λαμβάνεται κάθε 20λεπτό αν δεν υπάρχουν καταγραφείς θερμοκρασίας. Δεν αναθερμαίνεται φαγητό που έχει κρυώσει.
7. Ηλεκτρικές φριτέζες τίθενται εκτός λειτουργίας από τον κεντρικό διακόπτη τους και απορρίπτεται ότι τηγανιζόταν εκείνη τη στιγμή.
8. Όλες οι ηλεκτρικές εστίες καθώς και οι συσκευές μίξης ή κοπής τίθενται εκτός λειτουργίας από τον κεντρικό διακόπτη τους.

9. Τα παράθυρα και οι πόρτες της κουζίνας δεν ανοίγουν όταν η εξωτερική θερμοκρασία είναι υψηλότερη της εσωτερικής. Αν πρέπει να ανοίξουν λαμβάνεται μέριμνα ώστε να μην επιτρέπεται η δίοδος σε καυσαέρια, σκόνες, έντομα ή τρωκτικά.

Β. Εκκένωση των εγκαταστάσεων λόγω σεισμού.

1. Όλες οι εστίες θέρμανσης καθώς και οι συσκευές μίξης ή κοπής τίθενται εκτός λειτουργίας από τον κεντρικό διακόπτη τους πριν την εκκένωση.
2. Αν η επάνοδος από την εκκένωση είναι σε χρόνο συντομότερο των 2 ωρών συνεχίζει η λειτουργία της κουζίνας.
3. Αν κατά τη διάρκεια του σεισμού υπήρχαν μικρές ζημιές σε διακοσμητικά ή δομικά στοιχεία του κτιρίου αναστέλλεται η λειτουργία της κουζίνας και της τραπεζαρίας μέχρι γενικού ελέγχου και μερικής αποκατάστασης των ζημιών.

Γ. Πλημμύρα.

1. Λαμβάνεται μέριμνα ώστε να τεθεί εκτός λειτουργίας όλος ηλεκτρολογικός εξοπλισμός πλησίον του χώρου της πλημμύρας, εκτός αυτού που ήδη βρίσκεται σε επαφή με το νερό.
2. Τρόφιμα που έχουν έρθει σε επαφή με το νερό της πλημμύρας απορρίπτονται.
3. Επιφάνειες που έχουν έρθει σε επαφή με το νερό της πλημμύρας καθαρίζονται και απολυμαίνονται.
4. Εάν είναι εκτεταμένη η πλημμύρα η λειτουργία της κουζίνας και της τραπεζαρίας αναστέλλεται.
5. Αν έχει γίνει διακοπή ρεύματος σε ορισμένες συσκευές ή γενική διακοπή ρεύματος εφαρμόζεται ότι και στη παραπάνω ενότητα Α.

Δ. Πυρκαγιά

1. Λαμβάνεται μέριμνα για άμεση κατάσβεση με τα κατάλληλα πυροσβεστικά μέσα.
2. Φριτέζες και εστίες μαγειρέματος τίθενται εκτός λειτουργίας.
3. Απομακρύνονται σε μέρος ασφαλές υλικά που είναι πολύ εύφλεκτα και επικίνδυνα (λάδια, χαρτόνια, πλαστικά).

4. Η λειτουργία της κουζίνας και της τραπεζαρίας αναστέλλεται και εφαρμόζονται διαδικασίες εκκένωσης.
5. Αν έχει γίνει διακοπή ρεύματος σε ορισμένες συσκευές ή γενική διακοπή ρεύματος εφαρμόζεται ότι και στη παραπάνω ενότητα Α.
6. Τρόφιμα που έχουν έρθει σε επαφή με καπνό και υλικά πυρόσβεσης απορρίπτονται.
7. Επιφάνειες που έχουν έρθει σε επαφή με καπνό και υλικά πυρόσβεσης καθαρίζονται και απολυμαίνονται.

Ε. Εσωτερική επιδημία

Επιδημία θεωρείται η εμφάνιση των ίδιων συμπτωμάτων ασθένειας σε πέντε τουλάχιστον άτομα (ασθενείς/συνοδοί ασθενών ή προσωπικό) σε διάστημα 48 ωρών.

1. Η ΟΑΤ συνέρχεται άμεσα μαζί τον εφημερεύοντα ιατρό του Νοσοκομείου για τη διερεύνηση της αιτίας.
2. Αν η αιτία είναι τροφογενής ή μπορεί να έχει μεταδοθεί μέσω της τροφής εντοπίζονται τα άτομα που μπορεί να έχουν εκτεθεί και τα ύποπτα τρόφιμα.
3. Τα ύποπτα τρόφιμα, απομονώνονται και χαρακτηρίζονται ως μη συμμορφούμενα.
4. Αποστέλλονται δείγματα των υπόπτων τροφίμων για εργαστηριακές εξετάσεις.
5. Ενημερώνονται κατάλληλα οι ασθενείς και το προσωπικό.
6. Εντατικοποιούνται οι καθαρισμοί και απολυμάνσεις καθώς και κανόνες ατομικής υγιεινής.
7. Ενημερώνονται άμεσα οι αρμόδιες αρχές για τη λήψη σχετικών οδηγιών.
8. Εφαρμόζεται η παρακολούθηση των κρίσιμων σημείων που προτείνονται από τους εμπειρογνώμονες.
9. Αναστέλλεται η λειτουργία της κουζίνας σε περίπτωση κινδύνου υψηλής σοβαρότητας.
10. Γίνεται έκτακτη συνάντηση ανασκόπησης του ΣΔΑΤ.

Στ. Απειλή εξωτερικού κινδύνου

Απειλή εξωτερικού κινδύνου είναι είτε κάποια επιδημία τροφογενούς ασθένειας (π.χ. γρίπη πουλερικών, αφθώδης πυρετός, σπογγώδης εγκεφαλοπάθεια) είτε κάποιο περιβαλλοντικό ατύχημα (π.χ. εκπομπή καυσαερίων από πυρκαγιά, εκπομπή ακτινοβολίας, μόλυνση από τοξικά χημικά, υπερβολική χρήση φυτοφαρμάκων) είτε απειλή τρομοκρατική επίθεσης (χρήση χημικών ή βιολογικών όπλων).

1. Απομονώνονται τα ύποπτα τρόφιμα και χαρακτηρίζονται μη συμμορφούμενα.
2. Η ΟΑΤ συνεργάζεται με τις αρμόδιες αρχές και εφαρμόζει τις οδηγίες τους.
3. Η ΟΑΤ εισάγει τους νέους κινδύνους στο σχέδιο ΑΚΚΣΕ σύμφωνα με τις οδηγίες των εμπειρογνωμόνων.
4. Γίνεται νέα αξιολόγηση προμηθευτών και νέο πλάνο δειγματοληψίας.
5. Η ΟΑΤ ενημερώνει τους ασθενείς και το προσωπικό για τα προληπτικά μέτρα που εφαρμόζει και τις διορθωτικές ενέργειες που λαμβάνει.
6. Αναστέλλεται η λειτουργία της κουζίνας σε περίπτωση κινδύνου υψηλής σοβαρότητας και υψηλής πιθανότητας.
7. Γίνεται έκτακτη συνάντηση ανασκόπησης του ΣΔΑΤ.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 5. ΣΧΕΔΙΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ ΕΛΕΓΧΩΝ

ΣΤΑΔΙΟ	ΠΙΘΑΝΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ	ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ		ΕΠΙΤΡΕΠΤΑ ΟΡΙΑ	ΔΙΟΡΘΩΤΙΚΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑ	ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ
		ΑΝΑΛΥΣΕΙΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ			
Παραλαβή τροφίμων & βοηθητικών υλών	Βιολογικοί	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ: Π.χ. Ολική μεσόφιλη χλωρίδα, total coliforms, salmonella, listeria, staphylococcus, σε νωπά τρόφιμα	Ένα-δύο διαφορετικά τρόφιμα το μήνα Όποτε υπάρχουν αμφιβολίες για τον προμηθευτή	Σύμφωνα με τον κανονισμό 2073/2005/ΕΕ	Αλλαγή προμηθευτών Αναθεώρηση συμβάσεων	Τεχνολόγος Τροφίμων/ Επόπτης Υγείας
Παραλαβή τροφίμων & βοηθητικών υλών	Χημικοί	ΧΗΜΙΚΕΣ: Υπολείμματα φυτοφαρμάκων σε φρούτα –λαχανικά, Περιβαλλοντικοί ρύποι, Μυκοτοξίνες σε ξερά προϊόντα φυτικής προέλευσης	Ένα-δύο διαφορετικά τρόφιμα το μήνα Όποτε υπάρχουν αμφιβολίες για τον προμηθευτή	Σύμφωνα με τους κανονισμούς 396/2005/ΕΕ, 1881/2006/ΕΕ	Αλλαγή προμηθευτών Αναθεώρηση συμβάσεων	Τεχνολόγος Τροφίμων/ Επόπτης Υγείας
Παραλαβή βοηθητικών υλών	Χημικοί	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ Swab-tests στα υλικά συσκευασίας	Μία φορά το μήνα σε 2-3 διαφορετικές συσκευασίες	Σύμφωνα με τις οδηγίες του κιτ	Αλλαγή προμηθευτών Αναθεώρηση συμβάσεων	Τεχνολόγος Τροφίμων/ Επόπτης Υγείας
Αποθήκευση τροφίμων υπό ψύξη	Βιολογικοί	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ Ολική μεσόφιλη χλωρίδα, total coliforms, salmonella, listeria, staphylococcus	Ένα διαφορετικό τρόφιμο το μήνα	Σύμφωνα με τον κανονισμό 2073/2005/ΕΕ	Έλεγχος υγιεινής Δειγματοληψία σε προμήθειες	Τεχνολόγος Τροφίμων/ Επόπτης Υγείας

ΣΤΑΔΙΟ	ΠΙΘΑΝΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ	ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ		ΕΠΙΤΡΕΠΤΑ ΟΡΙΑ	ΔΙΟΡΘΩΤΙΚΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑ	ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ
		ΑΝΑΛΥΣΕΙΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ			
Αποθήκευση τροφίμων υπό κατάψυξη	Βιολογικοί	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ Ολική μεσόφιλη χλωρίδα, total coliforms, salmonella, listeria, staphylococcus	Ένα διαφορετικό τρόφιμο το μήνα	Σύμφωνα με τον κανονισμό 2073/2005	Έλεγχος υγιεινής Δειγματοληψία σε προμήθειες	Τεχνολόγος Τροφίμων/ Επόπτης Υγείας
Αποθήκευση υλικών συσκευασίας	Βιολογικοί	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ Swab-tests στα υλικά συσκευασίας	Μια φορά το μήνα σε 2-3 διαφορετικές συσκευασίες	Σύμφωνα με τις οδηγίες του κιτ	Έλεγχος υγιεινής στην αποθήκη	Τεχνολόγος Τροφίμων/ Επόπτης Υγείας
Πλύσιμο λαχανικών	Βιολογικοί	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ Ολική μεσόφιλη χλωρίδα, total coliforms, salmonella, listeria, staphylococcus	Ένα διαφορετικό το μήνα	Σύμφωνα με τον κανονισμό 2073/2005	Τροποποίηση μεθόδου πλυσίματος	Τεχνολόγος Τροφίμων/ Επόπτης Υγείας
Πλύσιμο λαχανικών	Χημικοί	ΧΗΜΙΚΕΣ: Υπολείμματα φυτοφαρμάκων και του απορρυπαντικού λαχανικών	Ένα διαφορετικό το μήνα	Σύμφωνα με τους κανονισμούς 396/2005/ΕΕ, 1881/2006/ΕΕ	Τροποποίηση μεθόδου πλυσίματος	Τεχνολόγος Τροφίμων/ Επόπτης Υγείας
Μαγείρεμα φαγητών	Βιολογικοί	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ Ολική μεσόφιλη χλωρίδα, total coliforms, salmonella, listeria, staphylococcus	Ένα διαφορετικό τρόφιμο το μήνα	Σύμφωνα με τον κανονισμό 2073/2005	Αναθεώρηση μεθόδου ελέγχου θερμοκρασιών	Τεχνολόγος Τροφίμων/ Επόπτης Υγείας
Μαγείρεμα φαγητών	Χημικοί	ΧΗΜΙΚΟΙ Ειδικά κιτ για το τηγάνισμα	Μια φορά το μήνα	Σύμφωνα με τις οδηγίες του κιτ	Τροποποίηση ελαίων και μεθόδου τηγανίσματος	Τεχνολόγος Τροφίμων/ Επόπτης Υγείας

ΣΤΑΔΙΟ	ΠΙΘΑΝΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ	ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ		ΕΠΙΤΡΕΠΤΑ ΟΡΙΑ	ΔΙΟΡΘΩΤΙΚΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑ	ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ
		ΑΝΑΛΥΣΕΙΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ			
Έτοιμο γεύμα	Βιολογικοί	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ Ολική μεσόφιλη χλωρίδα, total coliforms, salmonella, listeria, staphylococcus	Ένα ζεστό και ένα κρύο πιάτο το μήνα	Σύμφωνα με τον κανονισμό 2073/2005	Έλεγχος υγιεινής, αναθεώρηση μεθόδου ελέγχου θερμοκρασιών	Τεχνολόγος Τροφίμων/ Επόπτης Υγείας
Επιφάνειες σε επαφή με τρόφιμα (σκεύη και εξοπλισμός)	Βιολογικοί	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ Swab-tests	Μια φορά την εβδομάδα σε 2-3 σημεία (κυρίως στα σκεύη) (βλ. και ΑΤ04)	Σύμφωνα με τις οδηγίες του κιτ	Έλεγχος υγιεινής, αναθεώρηση μεθόδου καθαρισμού	Τεχνολόγος Τροφίμων/ Επόπτης Υγείας
Προσωπικό	Βιολογικοί	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ Τεστ υγιεινής στα χέρια (κιτ) Ιατρική εξέταση	1 άτομο την εβδομάδα μετά το πλύσιμο των χεριών Κάθε χρόνο οι μάγειροι Κάθε 5 χρόνια οι άλλοι	Σύμφωνα με τις οδηγίες του κιτ Σύμφωνα με τις νομικές απαιτήσεις	Αναθεώρηση της μεθόδου πλυσίματος των χεριών Απομάκρυνση μέχρι αποκατάστασης της υγείας του	Τεχνολόγος Τροφίμων/ Επόπτης Υγείας

Οδηγίες:

- Συνιστάται η παρακολούθηση του ίδιου τροφίμου κάθε φορά μέσα από την αλυσίδα παραγωγής
- Τα εργαστήρια αναλύσεων με τα οποία έχει σύμβαση το Νοσοκομείο πρέπει να είναι διαπιστευμένα για τις συγκεκριμένες αναλύσεις από το κράτος ή τον ΕΣΥΔ
- Όλες οι αναφορές από τα εργαστήρια αναλύσεων αρχειοθετούνται στο φάκελο «Αρχεία Δοκιμών»
- Τα αποτελέσματα από τα κιτ δοκιμών καταγράφονται στα έντυπα που διατίθενται με το κιτ και αρχειοθετούνται στο ίδιο φάκελο
- Όταν τα δείγματα είναι εκτός των επιτρεπτών ορίων γίνεται περιγραφή της μη συμμόρφωσης (ΠΜΣ) στο έντυπο Ε05
- Όποτε προκύπτει σοβαρό θέμα από τον ΕΦΕΤ ή τη Νομαρχία εντατικοποιούνται και τροποποιούνται οι δοκιμές σύμφωνα με τις οδηγίες των αρμόδιων φορέων.

Μέρος Γ : Συμπεράσματα

Συμπεράσματα

Κλείνοντας αυτήν την προσπάθεια περιγραφής της εφαρμογής του συστήματος HACCP σε Νοσοκομειακά Ιδρύματα θα πρέπει να τονίζουμε τα εξής :

- Το σύστημα HACCP είναι ένα αυτόνομο σύστημα ελέγχου, αλλά αποτελεί μέρος ενός μεγαλύτερου συστήματος διαδικασιών ελέγχου.
- Τα σχέδια HACCP ισχύουν για συγκεκριμένα προϊόντα και για συγκεκριμένες διαδικασίες που πληρούν είτε την αντίστοιχη νομοθεσία ασφάλειας τροφίμων, είτε τους κώδικες για την υγιεινή.
- Για κάθε είδος, προϊόν και υπηρεσία θα υπάρχει αντίστοιχο σχέδιο με αναφορά στα Κρίσιμα Σημεία Ελέγχου.
- Κάθε Νοσοκομειακό Ίδρυμα θα πρέπει να αναπτύξει το δικό του σύστημα HACCP προσαρμοσμένο στις δικές του ανάγκες αλλά και δυνατότητες.
- Κάθε Νοσοκομειακό Ίδρυμα θα πρέπει να εφαρμόζει ένα καλό σύστημα αρχειοθέτησης. Καλή αρχειοθέτηση οδηγεί σε αποτελεσματική λειτουργία του συστήματος HACCP ενώ παράλληλα παρέχει ιχνηλασιμότητα και επαλήθευση ότι το σύστημα λειτουργεί ικανοποιητικά.
- Οι επιθεωρήσεις από κρατικούς μηχανισμούς σε τακτά χρονικά διαστήματα θεωρούνται απαραίτητες, καθώς βεβαιώνουν την Ανώτερη Διοίκηση των Νοσοκομειακών Ιδρυμάτων ότι λειτουργεί το Σύστημα Ασφάλειας Τροφίμων.
- Κάθε Νοσοκομειακό Ίδρυμα θα πρέπει να προμηθεύεται τις πρώτες ύλες ή τα αντίστοιχα προϊόντα από τους εκάστοτε εγκεκριμένους από την Κυβέρνηση προμηθευτές.
- Η "ροή" του προϊόντος στις εγκαταστάσεις του Νοσοκομείου είναι πολύ σημαντική. Εάν η παραγωγή ή η παραλαβή είναι καλά σχεδιασμένη, οργανωμένη και εκσυγχρονισμένη θα είναι εύκολο να τεθεί σε ισχύ ένα αποτελεσματικό και λειτουργικό σύστημα HACCP.
- Η γενική ιδέα είναι βασισμένη στην ανάπτυξη ιδιαίτερα συγκεκριμένων σχεδίων λειτουργίας που προσαρμόζονται στις εκάστοτε ανάγκες του Νοσοκομείου. Κατά συνέπεια μπορούν να υπάρξουν ουσιαστικές διαφορές στα σχέδια, κριτήρια, διαδικασίες ελέγχου και σε όλες τις άλλες πτυχές της εφαρμογής του HACCP που

αναπτύσσονται στα διάφορα Νοσοκομειακά Ιδρύματα.

- Το αποτελεσματικότερο σύστημα HACCP είναι αυτό που εφαρμόζεται με την βοήθεια του εμπλεκόμενου προσωπικού. Για τον λόγο αυτό είναι απαραίτητη τόσο η εκπαίδευση του προσωπικού, όσο και η παροχή διαφόρων κινήτρων στο προσωπικό, με σκοπό τη συνηδειτοποίηση της ευθύνης κάθε εργαζομένου ξεχωριστά και την προτροπή για την ανάπτυξη πρωτοβουλιών.
- Οι διάφοροι κρατικοί φορείς ενδιαφέρονται κυρίως για την Ασφάλεια, ενώ η Ανώτερη Διοίκηση των Νοσοκομειακών Ιδρυμάτων έχει μια πρόσθετη ανυσηχία την Ποιότητα!
- Απαραίτητη προϋπόθεση για να διασφαλιστεί η Ποιότητα για το προϊόν ή την υπηρεσία που παρέχεται από το Νοσοκομειακό Ίδρυμα είναι το σύστημα HACCP που εφαρμόζεται σε αυτό να συγχωνευτεί με την Ολική Διαχείριση Ποιότητας.

Το σύστημα HACCP αρχικά δημιουργήθηκε για να εφαρμοστεί στην βιομηχανία τροφίμων, επομένως η εφαρμογή του σε Νοσοκομειακές Μονάδες παρουσιάζει ορισμένες ιδιαιτερότητες που εντοπίζονται παρακάτω :

- Οι βιομηχανίες τροφίμων έχουν περισσότερο προσωπικό, με ειδικότητες σχετικές με την Ασφάλεια Τροφίμων και εξειδικευμένους επιστήμονες που ασχολούνται με την εφαρμογή και αποτελεσματικότητα του συστήματος HACCP κάτι που δεν αναμένεται σε μια Νοσοκομειακή Μονάδα.
- Η εφαρμογή αποτελεσματικής εκπαίδευσης είναι αρκετά δύσκολή λόγω του μεγάλου αριθμού του προσωπικού με διαφορετικές ειδικότητες που εμπλέκονται στο σύστημα.
- Σε καθημερινή βάση σε κάθε Νοσοκομειακή Μονάδα υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός μεθόδων παρασκευής τροφών, συνταγών και συστατικών που χρησιμοποιούνται και υπαγορεύονται από τις εκάστοτε ανάγκες των ασθενών.
- Οι προμήθειες τροφίμων καλύπτουν όλο το φάσμα της αγοράς τροφίμων με αποτέλεσμα οι πιθανοί κίνδυνοι να είναι περισσότεροι στις Νοσοκομειακές Μονάδες.
- Τα προσφερόμενα γεύματα στους ασθενείς διαφοροποιούνται συχνά, ανάλογα με τις ανάγκες σίτισης, με αποτέλεσμα το τελικό προϊόν να μην είναι τόσο τυποποιημένο όσο στην βιομηχανία τροφίμων.

- Οι ασθενείς αποτελούν ομάδα υψηλού κινδύνου σε σχέση με τους υγιείς καταναλωτές της βιομηχανίας τροφίμων, με αποτέλεσμα να έχουν ιδιαίτερες ανάγκες όσον αφορά την Ασφάλεια Τροφίμων.
- Οι Νοσοκομειακές Μονάδες δεν είναι δυνατόν να διαθέτουν τα κεφάλαια που συνήθως ξοδεύονται από την βιομηχανία τροφίμων για την αγορά εργαστηριακού εξοπλισμού ελέγχου της ποιότητας των τροφίμων.
- Η σίτιση των ασθενών και του προσωπικού των Νοσοκομειακών Μονάδων δεν αποτελεί αποκλειστική δραστηριότητα και για τον λόγο αυτό πρέπει να συντονίζεται και να εναρμονίζεται με τις υπόλοιπες δραστηριότητες.
- Η κάθε Νοσοκομειακή Μονάδα όπως είναι αναμενόμενο επικεντρώνει το ενδιαφέρον της στην βελτίωση των Υπηρεσιών Υγείας και δεν δίνει ιδιαίτερη σημασία στην Ξενοδοχειακή της Υπηρεσία.
- Τέλος πρέπει να αναφερθεί ότι και οι ίδιοι οι ασθενείς δεν δίνουν ιδιαίτερη σημασία στην σίτιση τους κατά την διάρκεια της νοσηλείας, αφού δεν την θεωρούν ιδιαίτερα σημαντική, με αποτέλεσμα να μην ασκούν την απαραίτητη πίεση για βελτίωση των ήδη υπάρχοντων συνθηκών.

Δυστυχώς με τα σημερινά δεδομένα που υπάρχουν στις Νοσοκομειακές Μονάδες της χώρας μας το σύστημα HACCP δεν μπορεί να φθάσει στο πλήρες δυναμικό εφαρμογής του για τους εξής λόγους :

- δεν υπάρχουν τα προαπαιτούμενα προγράμματα (GMPs, SSOPs κ.λπ.)
- η Ανώτερη Διοίκηση δεν δεσμεύεται ουσιαστικά και αποτελεσματικά για την εφαρμογή του συστήματος HACCP
- η παραγωγική διαδικασία προηγείται του συστήματος HACCP
- εξαιτίας της σχετικά πρόσφατης εφαρμογής του συστήματος στις Νοσοκομειακές Μονάδες παρατηρείται το φαινόμενο συνυπολογισμού ζητημάτων που δεν έχουν σχέση με την Ασφάλεια Τροφίμων
- συνηθισμένο φαινόμενο είναι επίσης η εφαρμογή σχεδίων μη βασισμένων σε επιστημονικά δεδομένα
- στις περισσότερες Νοσοκομειακές Μονάδες είτε λόγω απειρίας, είτε λόγω έλλειψης γνώσεων διεξάγεται ανεπαρκής ή ακόμα και ανύπαρκτη ανάλυση κινδύνου
- στις περισσότερες Νοσοκομειακές Μονάδες παρατηρείται ανεπαρκής

εκπαίδευση του προσωπικού, ενώ παράλληλα υπάρχουν και σοβαρές ελλείψεις εξειδικευμένου προσωπικού

- στις περισσότερες Νοσοκομειακές Μονάδες έχουμε ανεπαρκή αρχειοθέτηση
- ενώ τέλος στην πλειοψηφία των Νοσοκομειακών Μονάδων παρατηρείται ανεπαρκής ανασκόπηση και μη προσπάθεια βελτίωσης του συστήματος
-

Τέλος η Ανώτερη Διοίκηση κάθε Νοσοκομειακού Ιδρύματος που εφαρμόζει το σύστημα HACCP δεν πρέπει να ξεχνά ότι :

Το σύστημα HACCP εάν και κατανοητό στις αρχές του, είναι σύνθετο και απαιτεί χρόνο και συνεργασία από όλο το προσωπικό ώστε να επιφέρει τα επιθυμητά αποτελέσματα.

Μέρος Δ : Βιβλιογραφία

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνόγλωσση Βιβλιογραφία

Δερβιτσίωτης Κ. Διοίκηση ολικής ποιότητας. Αθήνα, 1993.

Μπόσκου Γ. Οργάνωση και Διαχείριση Μονάδων Διατροφής. Αθήνα 2006.

Μουμτζόγλου Α. Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας. Αθήνα 2001.

Νίακας Δ. Management στις υπηρεσίες υγείας και εξασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Αθήνα 1989.

Σιγάλας Ι. Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας. Αθήνα 1999.

Σκαλκίδης Γ. Ποιότητα παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Αθήνα 2000.

Σκλάβος Γ. Μεταβλητές εκτίμησης της ποιότητας στην παροχή υπηρεσιών υγείας. Αθήνα 2001.

Σπανός, Α. Ολική Ποιότητα. Αθήνα, 1993.

Κλαυδιανός Α. Το γραφείο επιμελείας στο σύγχρονο νοσοκομείο. Αθήνα 2001.

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

Bicking C. Process control by statistical methods. New York 1979.

Deming We. Out of crisis. Cambridge 1986.

Donabedian A. The definition of quality and approaches to its assessment. Ann Arbor 1980.

Ermann D. Hospital utilization review : past experience, future direction. New York 1990.

Gaucher Ej. Coffey Rj. Total quality in health care. San Francisco 1993.

Juran Jm. Juran's Quality Control Handbook. New York 1988.

Nelson Ar. Measuring performance and improving quality. London 1996.

Ovretveit J. Health service quality. London 1992.

Plsek P. Introduction to control charts. New York 1992.

Silverman M. Current and future practices in hospital foodservices. New York 2000.

Weaver C. Management Total Quality. Athens 1996.

WHO. Continuous quality development. Copenhagen 1993.

Wilson L. Quality management in health care. New York 1995.

Ιστοσελίδες

http://www.elot.gr/

http://www.eoq.org/

http://www.efqm.org/

http://www.**iso**.org/

http://www.vrc.gr/

http://www.hda.gr/