



СИСТЕМА ХАССП / ТР ТС 021 / 2011

Муниципальное автономное дошкольное образовательное
учреждение детский сад №460

620012 г. Екатеринбург, ул. Ильича, 50б, ул. Ильича, 50в



Редакция №1 стр. 1 из 8

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий
МАДОУ детский сад №460

Е. Б. Семья Е. Б. Семья

«30» Июля 2019 г.

ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА «КОРРЕКТИРУЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ»

ДП-17-2019

Разработано группой ХАССП МАДОУ детский сад №460
Введен впервые.

Актуализация документа: «31» 08 2020 г.

«31» 08 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и область применения.....	3
2. Нормативные ссылки	3
3. Определения.....	3
4. Сокращения.....	4
5. Ответственность и полномочия	4
6. Процедура. Описание процесса	4

1. ЦЕЛЬ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Процедура разработана для выполнения требований ТР ТС 021/2011, ГОСТ Р 51705.1-2001.

1.2. Процедура устанавливает порядок разработки, документального оформления, выполнения и контроля корректирующих действий, оценки их результативности по всем несоответствиям, касаемых выявленной продукции, несоответствующей требованиям ТР ТС 021/2011, а также с целью предотвращения повторного возникновения несоответствующей требованиям ТР ТС 021/2011 продукции.

1.3. Распространяется на все процессы, связанные с производством на пищеблоках и реализацией готовой продукции в группах обоих зданиях МАДОУ детский сад №460 (далее – Учреждение).

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

2.1. ГОСТ Р 51705.1-2001 «Системы качества. Управление качеством пищевых продуктов на основе принципов ХАССП. Общие требования».

2.2. ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции».

2.3. СанПиН 2.3.6.1079-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья».

2.4. СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций».

2.5. ДП-13 «Внутренние проверки».

3. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В настоящей документированной процедуре применены следующие термины с соответствующими определениями:

3.1 ККТ критическая контрольная точка (безопасность пищевых продуктов) – этап, на котором может быть применен контроль, являющийся важным для предотвращения или исключения опасности пищевых продуктов или ее снижения до приемлемого уровня.

3.2 критический предел – критерий, который отделяет приемлемость от неприемлемости.

ПРИМЕЧАНИЕ: критические пределы устанавливаются для того, чтобы определить, остается ли под контролем ККТ. Если критический предел превышает или нарушается, подвергшиеся воздействию продукты рассматриваются потенциально небезопасные.

3.3 коррекция – действие, предпринятое для устранения обнаруженного несоответствия.

Примечание 1. Коррекция означает обращение с потенциально опасной продукцией и поэтому может осуществляться совместно с корректирующим действием.

Примечание 2. Коррекция может представлять собой, например, переработку, дальнейшую обработку и/или устранение неблагоприятных последствий несоответствия (например, выбраковывание с целью иного использования или нанесения специальной маркировки).

3.4 корректирующее действие – действие, предпринятое для устранения причины обнаруженного несоответствия или другой нежелательной ситуации.

Примечание 1. Может быть более одной причины несоответствия.

Примечание 2. Корректирующее действие включает в себя причинный анализ. Оно предпринимается для того, чтобы предотвратить повторение несоответствия.

3.5 несоответствие – невыполнение требования.

3.6 безопасность пищевой продукции – концепция, согласно которой пищевая продукция не причинит вреда потребителю, если она приготовлена и/или употреблена в пищу согласно ее предусмотренному назначению.

3.7 мероприятия по управлению – любое действие или вид деятельности по обеспечению безопасности пищевой продукции, которые могут быть выполнены с целью предупреждения, устранения или снижения до приемлемого уровня опасности, угрожающей безопасности пищевой продукции.

4. СОКРАЩЕНИЯ

Принятые в настоящей процедуре сокращения:

КД – корректирующие действия.

НП – несоответствующая продукция.

ПКД – план корректирующих действий.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ

Ответственность за управление и осуществление корректирующими действиями возлагается на **Координатора группы ХАССП**.

6. ПРОЦЕДУРА. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕССА

6.1 Действия по разработке, выполнению и оценке предпринятых корректирующих действий являются одним из основных условий результативного функционирования системы ХАССП.

6.2 Корректирующие действия инициируются после обнаружения, возникновения несоответствия и направлены на устранение его причины.

6.3 Корректирующие действия осуществляются на постоянной основе по мере обнаружения отклонений параметров от установленных требований и при изменении самих требований.

6.4 Порядок проведения корректирующих действий:

- получение Координатором группы ХАССП информации о несоответствии;
- оценивание значимости проблемы;
- принятие решения о созыве группы ХАССП;
- проведение анализа несоответствия;
- выявление причин возникновения несоответствия;
- разработка КД;
- определение необходимых ресурсов для выполнения КД;
- составление протокола заседания группы ХАССП;
- выделение необходимых ресурсов;
- определение ответственных за выполнение КД;
- выполнение КД;
- контроль исполнения КД;
- оценка результативности КД;

- сбор информации по результативности КД для подготовки отчёта Координатором группы ХАССП;

- улучшение процесса.

6.4.1 После получения информации о выявленном несоответствии проводится проверка информации о несоответствии и его идентификация по следующим признакам:

- содержание несоответствия;
- область распространения;
- степень значимости (зависит от степени влияния на безопасность продукции);
- форма проявления;
- степень сложности его устранения – необходимые ресурсы.

6.4.2 На основании полученной информации на заседании группы ХАССП оценивается степень значимости проблемы и принимается решение о степени значимости проблемы с позиции его фактического влияния на безопасность продукции, здоровье потребителей.

6.4.3 Исследование причин несоответствия должно представлять анализ событий, обстоятельств, непосредственно обуславливающих возникновение несоответствия, основанный на объективных доказательствах и опытных данных, полученных посредством методов, в том числе включающих оценку предыдущих сведений.

6.4.4 Необходимость созыва группы ХАССП и ее состав должны быть адекватными значимости проблемы и должны определяться в каждом конкретном случае Координатором группы ХАССП.

6.4.5 По результатам выявления и анализа причин несоответствия Координатор группы ХАССП составляет ПКД (Форма ПКД представлена в ДП-13 «Внутренние проверки») с привлечением членов группы ХАССП или других заинтересованных сотрудников Учреждения при необходимости.

6.4.6 ПКД должен включать следующие обязательные разделы:

- описание несоответствия;
- установление причин несоответствия (или предполагаемых причин);
- необходимые корректирующие действия;
- лицо(а), на которое(ые) возлагается ответственность за осуществление необходимых КД;
- дата выполнения каждого КД;
- отметка о факте выполнения запланированных КД;
- лицо(а), на которое(ые) возлагается ответственность за проведение контроля выполнения и оценку эффективности КД.

6.4.7 ПКД должен быть согласован Координатором группы ХАССП. Оригинал ПКД также хранится у Координатора группы ХАССП, он же контролирует выполнение корректирующих действий в определенные планом сроки. Выполнение и результативность корректирующих действий проверяются при проведении последующей проверке или, в установленные изначально при разработке КД, сроки.

6.4.8 В зависимости от степени выявленных несоответствий, КД могут быть проверены путём проведения внепланового аудита, инициированного Координатором группы ХАССП согласно процедуре ДП-13 «Внутренние проверки».

6.4.9 Критерием оценки результативности КД является отсутствие повторения несоответствий при повторной проверке области, где было впервые выявлено несоответствие (в т.ч. и потенциальное). Показатели эффективности КД и действия по результатам оценки представлены в таблице:

Показатель результативности КД	Результативность процесса	Действия по оценке результативности
Полное отсутствие повторяющихся несоответствий	100%	Корректировка не требуется
Два раза повторения несоответствия	80%	Процесс требует принятия корректирующих мероприятий
Более двух раз повторения несоответствия	50%	Процесс требует полного пересмотра

