

Uloga Zavoda za javno zdravstvo pri uspostavi HACCP sustava kod subjekata koji posluju sa hranom na području Krapinsko-zagorske županije

Damir Sinković

Zavod za javno zdravstvo Krapinsko-zagorske županije, Higijensko-epidemiološka služba, HACCP tim

Ključne riječi: SPH, HACCP, Sustav samokontrole

Donošenjem Zakona o hrani i vezanih pravilnika (uz izvjesne odgode), 2009. godine je stupila na snagu obveza svih Subjekata u poslovanju sa hranom (u daljnjem tekstu SPH) da svoje poslovanje usklade sa načelima HACCP sustava.

Područje KZZ je uglavnom ruralno, ali bez značajnijih objekata primarne prerade hrane. Velika većina objekata koji podliježu navedenoj obvezi, jesu objekti koji pružaju turističko-ugostiteljske ili trgovačke usluge. To su uglavnom manji objekti, raštrkani po županiji, sa ponekad neadekvatnim preduvjetnim programima za implementaciju HACCP sustava.

Dosadašnja suradnja Zavoda sa navedenim subjektima je značajna, a očituje se od zdravstvenih pregleda «bijelog» osoblja, tečaja higijenskog minimuma, interne provjere mikrobiološke čistoće pribora i ruku zaposlenih, analize uzoraka hrane, pitke vode, te otpadnih voda. Organizacija Zavoda na području Krapinsko-zagorske županije, kao i suradnja sa SPH je primjerena, pa smo slijedom pozitivnih iskustava ponudili suradnji pri implementaciji Haccp sustava u objekte koji posluju sa hranom. Djelatnici Zavoda, iz higijensko-epidemiološke i analitičke službe zdravstvenog laboratorija, dodatnim su edukacijama unaprijedili stručne usluge u cilju potpore SPH-om kod uvođenja preventivnih postupaka samokontrole temeljenih na načelima Haccp-a. Nužno je napomenuti ulogu djelatnika Nastavnog Zavoda za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije, koji su sa zadovoljstvom prenijeli svoja iskustva vezana za Haccp, na kolege iz ostalih županija, kako preko izrade strukovnih Vodiča, tako i neposredno.

Zavod za javno zdravstvo Krapinsko-zagorske županije jedan je od manjih Zavoda u Republici, kako po broju stanovnika, tako i po broju zaposlenih. Slijedom toga nismo bili u mogućnosti formirati tim stručnjaka koji bi radio isključivo na Haccp sustavu, pa se Zavod odlučio da će programe vezane uz uvođenje Haccp sustava provoditi dipl.san.inženjeri, članovi higijensko-epidemioloških timova, čija je osnovna djelatnost prevencija zaraznih bolesti koje se prenose hranom. Isti će timovi raditi i na kurativnim postupcima obrade oboljelih ili kontakata u slučaju pojave alimentarnih infekcija, pa takav pristup smatramo logičnim. Usluge koje pružamo Subjektu u poslovanju sa hranom svode se na konzultantske, budući su korisnici usluga uglavnom Subjekti za koje su izrađeni strukovni Vodiči.

Slijed aktivnosti tijekom implementacije Haccp sustava počinje obilaskom objekta, formiranjem tima, izradom hodograma aktivnosti vezano za rokove izvršenja, analizom stanja, te prijedlogom mjera za uklanjanje nedostataka u objektu. Slijedeći postupci su obuka zaposlenika uz postepeno uvođenje evidencijskih lista i obrazaca, te izrada radnih uputa i procedura. Izuzetnu važnost pridajemo edukaciji osoblja koje mora održavati uspostavljeni sustav kako bi bio učinkovit, budući je odgovornost za funkcioniranje sustava isključivo na SPH.

U protekle dvije godine djelatnici Zavoda su završili ili je implementacija uvođenja Haccp sustava u tijeku kod ukupno 126 objekata, od čega 46 trgovina, 48 ugostiteljska objekta niskog, srednjeg ili visokog rizika (slika 2.), 3 doma za starije i nemoćne (slika 3.), jedna specijalna bolnica, 7 vrtićkih (slika 1.) i 21 školska kuhinja (slika 4.).



Slika 1.



Slika 2.



Slika 3.



Slika 4.

Zaključak:

Kod obilazaka objekta vezano za analizu stanja nailazili smo na niz problema. Uglavnom su oni vezani za preduvjetne programe koji su iz različitih razloga bili neprimjereni zahtjevima. Većina vlasnika objekata, iako s negodovanjem, prionula je rješavati ukazane manjkavosti u objektu, svjesni zakonskih obveza, ali i konzekvenci u slučaju neprilagodbe. Mahom su to vlasnici kojima je to primarno zanimanje, ali i mali objekti kod kojih je jedan od zaposlenih i sam vlasnik, ili je on jedini zaposlenik. Veće probleme imali smo kod objekata koji često mijenjaju vlasnika, koji su u iznajmljenom prostoru ili pak im je promet na granici rentabilnosti, što je sve češći slučaj u ova recesijska vremena.

Isto tako postoji realan problem kod osnovnih škola koje su u vlasništvu Županije, gdje su njihovi istovremeni zahtjevi za izvjesne financijske tražbine prema vlasniku opravdano naišli na trenutnu nemogućnost ispunjavanja, iako smo iz Zavoda na vrijeme upozoravali na obvezu prilagodbe, kao i planiranje financijskih sredstava za tu namjenu. Kod osnovnih škola javlja se i problem područnih škola koje će morati odlučiti hoće li se prilagoditi uvjetima (pitanje isplativosti), hoće li kuhinje biti samo čajne kuhinje (pitanje diskriminacije u prehrani djece) ili će matične škole vršiti prijevoz toplih obroka do područnih škola. Naš je stav da taj problem riješimo prijevozom hrane u termos posudama do područnih škola, što smatramo i najekonomičnijim (uz strogu kontrolu vremena distribucije obroka). Dječji vrtići su u vlasništvu gradova, općina ili su privatni i tu nismo imali značajnijih problema, kao i kod staračkih domova.

Zavod za javno zdravstvo Krapinsko-zagorske županije
Higijensko-epidemiološka služba
HACCP tim