

CIRCULAR 46 DE 2014

(agosto 6)

Diario Oficial No. 49.237 de 8 de agosto de 2014

Ministerio de Salud y Protección Social

Bogotá, D. C.

PARA:	INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS (INVIMA), GOBERNADORES, ALCALDES, SECRETARÍAS DE SALUD DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES.
ASUNTO:	LINEAMIENTOS PARA LA ARTICULACIÓN Y COORDINACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL RELACIONADAS CON ALIMENTOS DESTINADOS AL CONSUMO HUMANO.

De acuerdo con lo previsto en el artículo 78 de la Constitución Política, la ley regulará el control de calidad de bienes y servicios ofrecidos y prestados a la comunidad, así como la información que debe suministrarse al público en su comercialización.

Por su parte, de acuerdo con lo señalado en el artículo 564 de la Ley 9ª de 1979, es deber del Estado, como orientador de las condiciones de salud, dictar las disposiciones necesarias para asegurar que las actividades productivas asociadas a los productos de consumo humano, cumplan con condiciones adecuadas, así como vigilar su cumplimiento, con el propósito de encaminar esfuerzos hacia la protección de la salud humana.

En desarrollo de tales preceptos, se han expedido diferentes reglamentos sanitarios, para que los fabricantes y proveedores de tales bienes atiendan las exigencias técnicas allí contempladas. Entre los productos de consumo humano, se encuentran los alimentos y bebidas que, en su elaboración, procesamiento y comercialización, deben garantizar el cumplimiento de estándares de calidad e inocuidad.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en su calidad de director del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, y en su función de coordinar la ejecución de estrategias relativas a la calidad de la vida de los habitantes, imparte las instrucciones contenidas en la presente circular, para cumplimiento por parte de las *autoridades sanitarias* que ejerzan funciones de inspección, vigilancia y control sanitario, quienes deben *articular y coordinar* con el respectivo sector político administrativo, las actividades propias de ese ejercicio, atendiendo los principios de unidad, previsión, complementariedad, concurrencia, eficacia y eficiencia.

En ese sentido, conforme al Modelo de Inspección, Vigilancia y Control establecido mediante Resolución 1229 de 2013, las autoridades sanitarias del orden nacional y territorial deberán contemplar lo siguiente:

1. SUJETOS DE VIGILANCIA Y CONTROL

De acuerdo con el artículo 4 de la precitada resolución, la actividad de vigilancia y control sanitario debe recaer en todas las personas que realicen actividades de producción, procesamiento, elaboración, obtención, transporte, distribución, importación, exportación y comercialización de alimentos y bebidas, potenciales generadores de riesgo sanitario.

2. OBJETO DE VIGILANCIA Y CONTROL

Son objeto de vigilancia y control todos los alimentos y bebidas, -generadores de riesgo para la salud humana-, independiente de que para su comercialización en el país deban cumplir con una regulación especial.

Teniendo en cuenta los sujetos y objetos de vigilancia y control, las autoridades sanitarias y las autoridades políticas del nivel territorial tienen las siguientes responsabilidades:

3. RESPONSABILIDADES DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS (INVIMA)

Además de las responsabilidades señaladas en el artículo 17 de la Resolución 1229 de 2013, el Invima deberá:

3.1. Elaborar y unificar el procedimiento para la emisión de concepto sanitario en el nivel nacional a lo largo de la cadena productiva de alimentos y bebidas, a excepción de producción primaria.

3.2. Elaborar los procesos y procedimientos para comunicar la información actualizada obtenida en el desarrollo de las actividades de inspección, vigilancia y control (IVC), que permita la articulación entre autoridades que intervienen en la cadena productiva de alimentos y bebidas.

3.3. Coordinar con las Entidades Territoriales de Salud la elaboración de los procesos y procedimientos para comunicar la información actualizada obtenida en el desarrollo de las actividades de IVC, que permita la articulación entre autoridades que intervienen en la cadena productiva de alimentos y bebidas.

3.4. Establecer y remitir a las Entidades Territoriales de Salud, los procesos y procedimientos para comunicar la información actualizada obtenida en el desarrollo de las actividades de IVC, que permita la articulación entre autoridades que intervienen en la cadena productiva de alimentos y bebidas.

3.5. Mantener en funcionamiento el proceso de inscripción de establecimientos objeto de su vigilancia y control.

3.6. Establecer estrategias que permitan la incorporación a las bases de datos de aquellos establecimientos existentes que no hayan surtido el proceso de inscripción.

3.7. Informar a las demás autoridades sobre la existencia de establecimientos sujetos de vigilancia y control, que a la fecha no hayan obtenido las respectivas autorizaciones para el ejercicio de dichas actividades o no se encuentren inscritos ante la respectiva autoridad sanitaria.

3.8. Elaborar en coordinación con las Entidades Territoriales de Salud, los instrumentos para la IVC de alimentos y bebidas, tales como actas, formatos, protocolos, guías y manuales y demás documentos necesarios para verificar el cumplimiento de la aplicación de la reglamentación sanitaria, objeto de acciones de IVC por parte de las mencionadas entidades.

3.9. Prestar asistencia técnica y asesorar a las Entidades Territoriales de Salud en la correcta aplicación de la reglamentación sanitaria a lo largo de la cadena productiva de alimentos y bebidas, a excepción de producción primaria.

3.10. Formular, en concertación con las Entidades Territoriales de Salud, un plan de asistencia técnica y asesoría para las acciones de IVC a lo largo de la cadena productiva de alimentos y bebidas, a excepción de producción primaria.

3.11. Liderar y cumplir los compromisos de la mesa de trabajo sectorial de inocuidad de alimentos y bebidas, para la articulación y coordinación de las actividades de IVC a lo largo de la cadena, con excepción de la producción primaria.

3.12. Comunicar oportunamente a las Entidades Territoriales de Salud el ingreso de alimentos y bebidas al territorio nacional, la cual debe incluir entre otra información, la relacionada con lotes; fechas de vencimiento o duración mínima; presentación comercial; procedencia y destino del producto; cantidad; condiciones de conservación y requerimiento realizado sobre rotulado o etiquetado complementario; uso previsto para el caso de productos importados que estén exceptuados de registro, permiso o notificación sanitaria y materias primas.

3.13. Desarrollar el procedimiento de articulación entre las autoridades sanitarias para la vigilancia y control durante la importación, acondicionamiento y comercialización del alimento o bebida.

3.14. Desarrollar e implementar el procedimiento de control posterior de los registros, permisos o notificaciones sanitarias, realizando las acciones de IVC sobre los respectivos establecimientos y productos, informando oportunamente a las Entidades Territoriales de Salud el resultado de dicho control.

3.15. Formular e implementar los lineamientos técnicos para las auditorías que debe realizar a las Entidades Territoriales de Salud sobre las actividades de IVC que estas ejecuten. En tal virtud, el Invima debe desarrollar los subprocesos de supervisión, seguimiento y evaluación que, como mínimo, tendrá lo siguiente:

3.15.1. Procedimientos, instrumentos, documentos, guías y protocolos necesarios.

3.15.2. Seguimiento y presentación de planes de mejoramiento a cargo de las Entidades Territoriales de Salud.

3.16. Consolidar y actualizar la información resultante de las auditorías realizadas a las Entidades Territoriales de Salud, así como de los planes de mejoramiento elaborado por dichas entidades con el fin de realizar el fortalecimiento que sea del caso, utilizando entre otros medios el atinente al plan de asistencia técnica para cada Entidad Territorial de Salud.

3.17. Coordinar, en su calidad de autoridad sanitaria nacional, con las Entidades Territoriales de Salud las actividades de información, educación y comunicación sanitaria dirigida a productores, comercializadores, consumidores y población en general, sobre cuidados en el manejo y uso de los alimentos y bebidas destinados al consumo humano.

4. RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES DE SALUD

Además de las responsabilidades señaladas en los artículos 18 y 19 de la Resolución 1229 de 2013, las Entidades Territoriales de Salud deberán:

4.1. Adoptar el procedimiento para la emisión de concepto sanitario en el nivel nacional establecido por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima).

4.2. Adoptar los procesos y procedimientos establecidos por el Invima para comunicar la información actualizada obtenida en el desarrollo de las actividades de IVC, que permita la articulación entre autoridades que intervienen en la cadena productiva de los alimentos y bebidas.

4.3. Mantener en funcionamiento el proceso de inscripción de establecimientos objeto de su vigilancia y control.

4.4. Establecer estrategias que permitan la incorporación a las bases de datos de aquellos establecimientos existentes que no hayan surtido el proceso de inscripción.

4.5. Informar a las demás autoridades sobre la existencia de establecimientos sujetos de vigilancia y control, que a la fecha no hayan obtenido las respectivas autorizaciones para el ejercicio de dichas actividades o no se encuentren inscritos ante la respectiva autoridad sanitaria.

4.6. Adoptar, para el ejercicio de sus funciones, los instrumentos para la IVC de alimentos y bebidas, tales como actas, formatos, protocolos, guías y manuales y demás documentos necesarios para verificar el cumplimiento de la aplicación de la reglamentación sanitaria elaborados por el Invima.

4.7. Formular e implementar los planes de mejoramiento que resulten del desarrollo de las auditorías adelantadas por el Invima.

4.8. Concurrir, participar y cumplir los compromisos establecidos en la mesa de trabajo sectorial de inocuidad de alimentos y bebidas, para la articulación y coordinación de las actividades de IVC a lo largo de la cadena, con excepción de producción primaria.

5. RESPONSABILIDADES DE LOS GOBERNADORES Y ALCALDES

5.1. Apropiar los recursos necesarios para la ejecución y cumplimiento de las políticas sanitarias, en especial, para la realización de las acciones de IVC con enfoque de riesgo en el territorio de su jurisdicción.

5.2. Apropiar los recursos para la implementación de las actividades de información, educación y comunicación sanitaria en su jurisdicción, de acuerdo al riesgo, dirigida a productores, comercializadores, consumidores y población en general, sobre cuidados en el manejo y uso de los alimentos y bebidas destinados al consumo humano.

5.3. Desarrollar el proceso de movilización social entorno a la importancia de la inocuidad alimentaria y el cumplimiento de las disposiciones sanitarias para asegurar la salud pública en su ámbito territorial.

5.4. Disponer de información para la ciudadanía obtenida de la ejecución de las acciones de IVC que facilite el ejercicio del control social.

Finalmente, en cumplimiento de las competencias establecidas en las Leyes 9ª de 1979, 715 de 2001 y 1122 de 2007, el Decreto-ley 019 de 2012 y las disposiciones establecidas en la reglamentación sanitaria de alimentos y bebidas, es responsabilidad del Invima, de los gobernadores de los departamentos y de los alcaldes distritales y municipales, y de las direcciones territoriales de salud, en el ámbito de su jurisdicción, adelantar las acciones tendientes al cumplimiento de lo dispuesto en las precitadas leyes, en la presente circular y en lo previsto en el Plan Decenal de Salud Pública

2012-2021 (Resolución 1841 de 2013), en particular aquellas relacionadas con la dimensión de seguridad alimentaria y nutricional.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 6 de agosto de 2014.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Alejandro Gaviria Uribe.