

Documento

Conpes

3376

Consejo Nacional de Política Económica y Social
República de Colombia
Departamento Nacional de Planeación

POLÍTICA SANITARIA Y DE INOCUIDAD PARA LAS CADENAS DE LA CARNE BOVINA Y DE LA LECHE

Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural
Ministerio de Protección Social
Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

DNP: Dirección de Desarrollo Rural Sostenible; Dirección de Desarrollo Social, Dirección
de Desarrollo Territorial

Versión aprobada

Bogotá, D.C., 5 de septiembre de 2005

TABLA DE CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN

II. DIAGNÓSTICO

III. OBJETIVOS

IV. METAS

V. ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

VI. FINANCIACION

VII. SEGUIMIENTO Y EVALUACION

VIII. RECOMENDACIONES

ANEXOS

I. INTRODUCCIÓN

El presente documento somete a consideración del Consejo Nacional de Política Económica y Social - CONPES la Política Sanitaria y de Inocuidad de las Cadenas de la carne bovina y de la leche.

Esta política se enmarca en el Plan Nacional de Desarrollo 2003-2006 “Hacia un Estado Comunitario” en particular en las estrategias de la Política Comercial; Ampliación y Mejoramiento de la Protección Social, el Manejo Social del Campo y la Sostenibilidad Ambiental.

El presente documento contiene los lineamientos de política que permitirán mejorar las condiciones de sanidad e inocuidad de las cadenas de la carne la bovina y la leche con el fin de proteger la salud y vida de las personas y los animales, aumentar la competitividad y fortalecer la capacidad para obtener la admisibilidad de sus productos en los mercados internacionales.

Para su cumplimiento se implementarán estrategias para el mejoramiento del estatus sanitario de estas cadenas, y el fortalecimiento de la capacidad científica y tecnológica, la institucionalidad y mejorar los procesos de admisibilidad para el periodo comprendido entre el 2005 y 2010.

II. DIAGNÓSTICO

Las condiciones de sanidad e inocuidad de la leche, la carne y sus derivados constituyen un requisito indispensable para obtener el acceso real de los productos nacionales a los mercados internacionales y de esta manera contribuir a mejorar la competitividad de estos sectores productivos, sobre la base de asegurar la salud de las personas, de las plantas y de los animales. El cumplimiento de los estándares sanitarios es requisito ineludible para obtener la admisibilidad de los países importadores, y también para proteger al país de la entrada de nuevas plagas y enfermedades.

En los últimos años el sector agroalimentario a nivel mundial se ha enfrentado a la rápida diseminación de los brotes de enfermedades transmitidas por alimentos en los que intervienen agentes bacterianos y contaminantes químicos como los residuos de medicamentos veterinarios, toxinas como las dioxinas y furanos en carne y enfermedades como la Encefalopatía Espongiforme Bovina - EEB (vacas locas) que ponen de manifiesto el incremento de los factores de riesgo que resultan de prácticas agropecuarias inadecuadas, la falta de condiciones de higiene en todas las etapas de la cadena productiva, el uso indiscriminado de sustancias químicas, la contaminación de materias primas y el agua, entre otras.

La globalización del comercio, la consolidación de la industria agroalimentaria, los avances de la ciencia y de la tecnología, y el cambio en los patrones de consumo, generan nuevos desafíos en los Sistemas de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias- MSF para asegurar estándares de inocuidad y sanidad agropecuaria que generen confianza por parte de los consumidores y comercializadores.

Como consecuencia el sistema institucional y el marco legal correspondiente, se han ampliado, se han hecho más complejos, y su cumplimiento y vigilancia se han hecho más estrictos, especialmente en los países desarrollados. En este contexto se observan las siguientes tendencias dominantes a nivel internacional: a) El sistema MSF debe cubrir todas las actividades de la cadena agroalimentaria: “*De la granja a la mesa*”; b) La admisibilidad de los productos exige no solo el cumplimiento de requisitos en los productos, sino también la calidad y credibilidad de los sistemas nacionales MSF del país exportador; c) La ampliación y fortalecimiento de los sistemas de vigilancia y control; d) Mayor importancia y obligatoriedad de los sistemas preventivos, como y el Sistema HACCP y la trazabilidad (Hazard Critical Control Point por sus siglas en inglés); e) La mayor exigencia de una base científica para la determinación de MSF, y f) El fortalecimiento y desarrollo de las instituciones sanitarias.

Importancia de las MSF para las cadenas de la carne bovina y de la leche

De acuerdo con los organismos de referencia a nivel mundial se considera que la leche, la carne y sus derivados pertenecen al grupo de alimentos de mayor riesgo en salud pública, ya que sus características de composición favorecen la proliferación microbiana, y por consiguiente cualquier deficiencia en sus condiciones de producción, procesamiento, manipulación, conservación, transporte y comercialización puede ocasionar trastornos a la salud del consumidor.

La susceptibilidad de estos alimentos para ocasionar enfermedades transmitidas por alimentos que no solo afecta significativamente la salud y bienestar de la población, sino que tiene consecuencias económicas para las personas, familias, comunidades, negocios y en general para los países, ya que imponen cargas en los sistemas de salud, al igual que ocasionan pérdidas en la productividad y los ingresos.

En el contexto internacional, la producción mundial de carne fue de 58 millones de toneladas y la exportación de ocho millones, es decir el 13,6% de la producción. Colombia participó con el 0,014% de las exportaciones.¹

¹ FAO

En Colombia, el sector ganadero ocupa 41,7 millones de hectáreas en pastos², en las cuales obtiene en producción 23,6 millones de cabezas de ganado, lo cual significa un uso de 0,6 cabezas por hectárea. La producción anual de carne ascendió, en el año 2004, a 766.897 toneladas, de las cuales se exportaron 117.354 toneladas³. Durante el mismo período se importaron 2.919 toneladas dejando una balanza comercial positiva de 114.435 toneladas, que representaron cerca de US\$ 183,6 millones⁴.

En el año 2004, la producción de leche en Colombia fue de 5.975 millones de litros. De esta producción se generaron exportaciones por 27.934 toneladas de leche en polvo, líquida y sus derivados que representaron US\$ 44'061.000. Por otra parte, las importaciones fueron de 7.587 toneladas por valor de US\$ 5'279.000. Lo anterior dejó una balanza comercial positiva por 25.625 toneladas que representaron US\$ 38'782.000.⁵

Diversos análisis señalan que estas dos cadenas tienen un potencial exportador muy importante, y que su crecimiento depende fundamentalmente del mejoramiento del estatus sanitario y del mejoramiento del sistema institucional correspondiente, en el corto plazo. Por lo demás, se reconoce que es indispensable mejorar la eficiencia y la productividad del hato ganadero nacional, para poder aprovechar significativamente las oportunidades que ofrece el mercado internacional a estos productos.

Estatus Sanitario

Conforme a las directrices internacionales de la Organización Mundial de Sanidad Animal -OIE-, referidas a las enfermedades de control oficial y a las condiciones del estatus sanitario de nuestra ganadería, el país enfrenta serias limitaciones con relación al estatus sanitario de las cadenas cárnica y láctea. Esta situación se puede resumir así a) País endémico de fiebre aftosa, con una zona libre sin vacunación y una zona libre con vacunación que abarca el 62% del hato nacional b) País endémico de brucelosis bovina, c) País endémico de tuberculosis bovina y d) País libre de encefalopatía espongiforme bovina, EEB, pero sujeto a demostración para su certificación.

Análogamente, de acuerdo con las directrices del *Codex Alimentarius*, se considera que el estatus sanitario en términos de inocuidad para la leche, la carne y sus derivados es desconocido, en razón a la carencia de una línea base de los factores de riesgo asociados que están determinados por la incidencia de

² IGAC, 2002

³ Incluye 104.105 toneladas en animales vivos.

⁴ Fedegan.

⁵ Fedegan

peligros biológicos para la leche, la carne y sus derivados y la presencia de peligros químicos y contaminantes como residuos de medicamentos veterinarios, plaguicidas, hormonas, toxinas, aditivos y metales pesados.

Finalmente, existe un grupo de factores de riesgo asociados al ambiente que están definidos por el uso y la contaminación de agua, aire y suelo, donde también se carece de una caracterización del estatus y por ende se encuentran fuera de control oficial.

Capacidad Científica y técnica del Sistema MSF

Se puede señalar como una de las principales causas de la debilidad del estatus sanitario actual, la baja capacidad científica-técnica, y en general de disponibilidad de recursos del sistema MSF nacional, lo que dificulta la admisibilidad sanitaria en los mercados internacionales.

El país ha venido construyendo una capacidad científica y tecnológica y una tradición investigativa en asuntos sanitarios desde mediados del siglo pasado. Desafortunadamente, esta capacidad se ha debilitado gravemente en las últimas dos décadas, durante las cuales el personal y los recursos disponibles en las diferentes entidades del sistema MSF se han reducido sensiblemente.

Al respecto, las principales limitantes son:

a) Inspección, vigilancia y control: Excepto en la campaña sanitaria de erradicación de la fiebre aftosa, existe baja cobertura de los programas de control y prevención oficial de las enfermedades de salud animal. También se evidencia la ausencia de programas de inocuidad orientados a identificar, controlar y prevenir los peligros biológicos, químicos y ambientales tales como las Buenas Prácticas Agrícolas – BPA-, Buenas Prácticas de Manufactura –BPM-, Buenas Prácticas Higiénicas –BPH- y el Sistema HACCP, la rastreabilidad o trazabilidad y el desarrollo de proveedores certificados.

Así mismo, se observa la falta de unificación de criterios y procedimientos de inspección y debilidad operativa para: el registro de predios ganaderos, la inspección sanitaria de plantas de sacrificio y procesamiento de leche o derivados; de los puertos, aeropuertos y pasos fronterizos, así como de los centros de cuarentena y control de movilización.

b) Diagnóstico: A pesar de contar con una infraestructura importante dirigida al diagnóstico de enfermedades animales de control oficial, exóticas y emergentes, representada por un laboratorio nacional de referencia y 25 centros de diagnóstico regionales, aún se perciben bajas coberturas en diagnóstico y

obsolescencia de algunas técnicas de referencia para un grupo de enfermedades diferente al de declaración obligatoria.

Respecto a inocuidad, hay una capacidad diagnóstica representada en el laboratorio nacional de referencia del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos- INVIMA y los laboratorios de los 23 entes territoriales de salud, la cual resulta limitada para la realización de análisis rutinarios básicos, no hay cobertura oficial de análisis de alta complejidad, por la ausencia de las técnicas para la detección de residuos de medicamentos veterinarios, plaguicidas, biológicos, aditivos, contaminantes y patógenos que tengan como agentes causales la carne, leche y sus derivados. Adicionalmente no se están adelantando planes de control en estos temas.

Sumado a lo anterior, existe una marcada debilidad en todos los laboratorios de sanidad agropecuaria e inocuidad en la implementación de sistemas de gestión de calidad, y programas nacionales de aseguramiento de la calidad, que garanticen la confiabilidad del análisis diagnóstico.

c) Vigilancia epidemiológica: Para el caso pecuario, a pesar de los desarrollos adelantados por el Instituto Colombiano Agropecuario - ICA, particularmente en el caso de enfermedades vesiculares, EEB y otras de declaración obligatoria como brucelosis y tuberculosis, para otras enfermedades, se percibe una baja cobertura, una falta de información oportuna y sistematizada que permita abordar asuntos emergentes y determinar áreas de baja prevalencia. Cabe mencionar que las actividades de vigilancia epidemiológica están centradas en acciones de vigilancia pasiva donde se da uso secundario a los datos generados para varios propósitos, como solicitudes de usuarios, envío de muestras a laboratorio, etc. y los reportes generados por el grupo de sensores inscritos que alcanzan los 800. Por otro lado, se denota la escasa vigilancia activa en donde exista como propósito primario de vigilancia la recolección rutinaria de datos.

De manera similar, en materia de inocuidad de alimentos en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, SIVIGILA, existe baja notificación que limita la obtención primaria de información, ausencia de estrategias que permitan determinar el agente causal, las magnitudes del brote, la duración, el lugar de aparición, el alimento implicado, los factores contribuyentes y las medidas de intervención a ser aplicadas. No se dispone de un sistema de información que agilice la toma de decisiones ante brotes y productos implicados.

d) Investigación: Las actividades de investigación relacionadas con el sistema MSF son dispersas, cubren un espectro muy limitado de temas, y en general la infraestructura y la masa crítica de investigadores se han debilitado sensiblemente en los últimos diez años. Teniendo en cuenta que la expedición de medidas y la gestión de las mismas depende de un sustento científico y técnico, esta

debilidad es crítica para el sistema.

e) Evaluación de Riesgo: Las entidades de orden nacional responsables de expedir las medidas sanitarias tienen una capacidad insuficiente para llevar a cabo las labores correspondientes, incluida la de participar en los organismos internacionales donde se establecen las normas de referencia con respecto de las cuales se deben armonizar las nacionales. Lo anterior se refleja en la deficiencia para realizar estudios permanentes relacionados con la valoración, identificación y administración de factores de riesgo que determinen la presencia o difusión de enfermedades, así como la reinfección en zonas libres para permitir conocer el comportamiento de enfermedades y el mejor aprovechamiento de recursos.

Institucional

En Colombia la construcción de las entidades que hoy conforman el Sistema MSF, Ilustración 1 Anexo, comenzó a mediados del siglo pasado, y por lo tanto cuenta con una apreciable tradición al respecto. No obstante, hoy este sistema carece de una verdadera integración, sus entidades tienen serias limitaciones operativas, y su desarrollo obedece a un enfoque proteccionista del mercado interno, que hoy presenta disfuncionalidades en un contexto internacional en el que los sistemas MSF han estado evolucionando de acuerdo con conceptos de cadena agroalimentaria, integrando actividades preventivas y siendo muy activos en la búsqueda de la admisibilidad en los mercados internacionales.

La falta de una verdadera integración y la duplicidad y vacíos en la asignación de competencias, ha conducido a un sistema con autoridades nacionales y territoriales débiles y un cierto grado de dispersión en el desarrollo y gestión de los estándares sanitarios los cuales requieren de la presencia de autoridades sanitarias del orden nacional capaces de garantizar un solo estatus nacional y de interactuar en el comercio internacional con autoridades sanitarias de otros países y con los organismos técnicos de referencia internacional.

El Sistema MSF

Respecto a la estructura actual del Sistema MSF nacional, es importante tener en cuenta que su operación involucra cuatro ministerios Agricultura, Ambiente, Protección Social y Comercio, cuenta con entidades del orden central como el Instituto Colombiano Agropecuario- ICA, Instituto Nacional de Salud- INS y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA y entidades regionales de salud del orden departamental, distrital y municipal. El principal problema que afecta el Sistema MSF es la forma aislada como vienen operando sin la coordinación en función de políticas MSF comunes, lo cual afecta el enfoque de cadena que debe fundamentar las acciones del sistema. En resumen

los problemas más importantes que afectan el Sistema MSF son: a) Falta de coordinación entre los diversos ministerios que constituyen el sistema; b) Problemas en la definición y operación de algunas funciones y competencias entre las entidades de orden nacional, y carencia de competencias frente a algunos temas; c) Distribución inadecuada, para efectos sanitarios, de algunas competencias entre las autoridades de orden nacional y los entes territoriales que afecta la articulación intrasectorial y la integridad del sistema; c) Debilidades operativas en la mayoría de las entidades del sistema, y d) obsolescencia o carencia de medidas MSF.

El sector agricultura presenta el modelo más desarrollado como autoridad sanitaria, dado que cuenta con un ente rector de política, representado en el MADR que se articula coordinadamente a su entidad ejecutora de orden nacional, ICA, que a su vez tiene presencia regional y local para realizar las acciones MSF. Sin embargo, el modelo aún requiere en algunos niveles especialización y fortalecimiento.

En el sector salud, el modelo actualmente presenta una desarticulación de las acciones MSF que se encuentran distribuidas en el MPS quien actúa como rector de políticas, regulador y coordinador nacional de las actividades del INVIMA, el INS y los Entes Territoriales de Salud. Estos actúan como ejecutores regionales y locales de las acciones de salud pública a nivel departamental y municipal. El modelo que surgió, producto de la descentralización evidencia la ausencia de una autoridad sanitaria del orden nacional, la falta de especialización institucional para el manejo de la inocuidad de los alimentos y la imposibilidad de ejercer una función de garante ante las autoridades sanitarias de otros países. Se debe reconocer que la representación institucional es difusa y poco conveniente para el país, dado que conceptualmente es correcto que bajo el amparo de la salud pública el tema de inocuidad alimentaria sea abordado, pero operativamente es incorrecto desarrollar bajo el mismo esquema institucional de la salud pública los temas de enfermedades prevalentes y crónicas y el control sanitario de alimentos que se desarrollan bajo el esquema de descentralización.

Por su parte el sector ambiental también cuenta con problemas operativos de articulación en su parte ejecutora dada la ausencia de una unidad articuladora de orden central en el Ministerio del Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial- MAVDT que permita integrar, consolidar y gestionar las acciones que en materia MSF ejerce este sector.

La ausencia y obsolescencia de reglas, normas y procedimientos claros dificulta las acciones de control y la gestión preventiva del Sistema MSF. Esto afecta directamente el estatus sanitario, particularmente de las cadenas de leche y carne bovina, las cuales exigen de acciones urgentes para la actualización de sus decretos reglamentarios y normas técnicas, en higiene e inocuidad que permitan garantizar un estándar único basado en la garantía de la salud del consumidor. Igualmente para la sanidad

agropecuaria y el componente ambiental es esencial la actualización normativa especialmente en los parámetros de calidad de los servicios ambientales, la promoción y certificación de las buenas prácticas agrícolas y veterinarias, el control y producción de insumos, entre otras.

Uno de los aspectos en el que más se evidencia la problemática institucional descrita es el de las labores de Inspección Vigilancia y Control, en donde el problema más crítico es el relacionado con las plantas de sacrificio. Aquí tienden a superponerse competencias de varias entidades del orden nacional y territorial, lo cual ocasiona una grave dispersión en el desarrollo y gestión de las MSF, y atenta contra la existencia de una autoridad nacional y de estándares únicos sanitarios. Esta situación dificulta e impide en algunos casos, las gestiones de admisibilidad frente a los mercados internacionales, y plantea graves riesgos a la salud pública nacional.

Es importante destacar que en el ámbito internacional la admisibilidad sanitaria no solo está sujeta al estatus sanitario de los productos agroalimentarios sino a la credibilidad, transparencia, capacidad y gestión integral del Sistema MSF de cada país, el cual es evaluado por las agencias sanitarias de los países importadores

Desarrollo e integración de la cadena productiva

Es necesario que la evaluación institucional se realice no solo para el Sistema MSF nacional, sino también para la conformación propia de los eslabones críticos de las cadenas de la carne bovina y de la leche.

En este sentido, el sector privado cuenta con sistemas de producción complejos, fragmentados y dispersos en un buen número de pequeños productores, los cuales pueden presentar desventajas socioeconómicas, insuficientes recursos y tecnología para la operación de sus actividades, incluso en los requerimientos de servicios de saneamiento básico y de red de frío.

La necesidad de reestructuración de los eslabones de las cadenas se refiere principalmente a los eslabones críticos que cumplen un papel articulador entre la producción primaria y su transformación en alimento. Para el caso de la carne bovina, el eslabón crítico es el sacrificio, mientras que en el caso del sector lácteo, el eslabón crítico corresponde al acopio.

En el eslabón crítico de la carne bovina correspondiente al sacrificio, se referencia en el ámbito nacional la operación de un número aproximado de 1311 mataderos, de los cuales solo 1% cumplen con los requisitos sanitarios y ambientales necesarios para su funcionamiento, el 2% con facilidad lograrían

los estándares requeridos, y por el contrario la gran mayoría representados en el 97% requerirían de grandes inversiones para alcanzar los estándares. Así mismo nos podemos referir a la inviabilidad económica de su operación, dado el volumen de animales sacrificados. Parte de esta problemática se origina porque la responsabilidad de la actividad de sacrificio y el control sanitario de los mismos es de los municipios.

En el caso del sector lácteo, el eslabón crítico corresponde al acopio, en donde actualmente solo el 60% de la producción nacional ingresa al canal formal. Lo que muestra la dinámica en el desarrollo de la actividad, en donde solo el 50% de la actividad se realiza a través de centros de acopio, el 20% se acopia y enfría directamente en finca y el 30% restante se acopia en cantinas de manera informal. Por su parte, el acopio requiere condiciones sanitarias idóneas que permitan monitorear las condiciones sanitarias de producción primaria y de inocuidad del producto, que en su mayoría dentro de la dinámica actual no son apropiadas.

Finalmente, se ha identificado para el mercado del acceso de los sectores lácteo y de la carne bovina, en el mercado de los Estados Unidos, la gestión para el reconocimiento del estatus sanitario obtenido en las zonas libres de Fiebre aftosa con vacunación, y para el reconocimiento de equivalencia de los sistemas de control e inspección de plantas de sacrificio y de procesamiento de leche. Así como de los programas de control de patógenos y de residuos químico en los productos.

III. OBJETIVO GENERAL

Mejorar las condiciones de sanidad e inocuidad, de las cadenas de la carne bovina y la leche, con el fin de proteger la salud y la vida de las personas, los animales, y preservar la calidad del medio ambiente; mejorar la competitividad de estas cadenas y obtener la admisibilidad de sus productos en los mercados internacionales.

IV. METAS

(Ver Cuadro No. 1, Anexo)

V. LINEAS ESTRATEGICAS Y ACCIONES

La política nacional de sanidad e inocuidad de las cadenas de la carne bovina y de la leche se sustenta en los principios de:

1. Proteger la salud humana, animal y la calidad del medio ambiente a través de la consolidación de un estatus sanitario único nacional para los productos de las cadenas cárnica y láctea.
2. Consolidar las Autoridades Nacionales del Sistema MSF, a través de una adecuada definición de competencias, del mejoramiento de su capacidad institucional científica, técnica y administrativa, y una eficiente coordinación interinstitucional, para garantizar técnicamente las acciones MSF nacionales y aquellas requeridas por el comercio internacional.
3. Prevenir y controlar los riesgos sanitarios que puedan afectar la cadena agroalimentaria, “*de la granja a la mesa*”, a través de un Sistema MSF basado en el Análisis de Riesgo.
4. Fortalecer especialmente los sistemas de inspección, vigilancia y control –IVC-, del Sistema MSF con respecto al grupo de alimentos de mayor riesgo en salud pública, grupo al que pertenecen la leche y la carne bovina.
5. Garantizar la transparencia en el desarrollo y aplicación de las MSF mediante el desarrollo de sistemas de información oportunos, confiables y accesibles.

En virtud de los anteriores principios y con el fin de atender las necesidades del sistema nacional MSF ya mencionadas, se plantean las siguientes líneas estratégicas para el desarrollo de la presente Política sanitaria y de inocuidad para las cadenas de la leche y la carne bovina:

- a. Estructuración y fortalecimiento institucional
- b. Mejoramiento de estatus sanitario de las cadenas de la carne bovina y de la leche.
- c. Fortalecimiento de la capacidad científica y técnica
- d. Planeación y gestión de la admisibilidad MSF de las cadenas láctea y de la carne bovina.
- e. Plan de Transición.

A continuación se presentan las acciones prioritarias en cada una de las líneas estratégicas de la Política sanitaria y de inocuidad:

V.1. ESTRUCTURACION Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

La estructura del Sistema MSF debe consolidar una estructura y un esquema organizacional capaz de garantizar que las acciones necesarias para atender los riesgos sanitarios de las cadenas de carne bovina y de la leche, a lo largo de toda la cadena agroalimentaria “*del hato a la mesa*”, de tal forma que sean desarrolladas en forma idónea, coordinada y eficiente, por las diferentes entidades y autoridades involucradas, para proteger los intereses sanitarios nacionales y contribuir al mejoramiento de la competitividad de la producción, tanto en los mercados nacionales como internacionales.

V.1.1 ADECUACIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA MSF NACIONAL

Para el desarrollo de esta estrategia se proponen siguientes actividades:

- a. Coordinación intersectorial
- b. Fortalecimiento de las autoridades nacionales MSF
- c. Mejoramiento de la capacidad operativa y de la cobertura mediante el sistema de autorizaciones al sector privado.
- d. Actualización y adecuación de la base normativa MSF

a. Coordinación intersectorial

Teniendo en cuenta los problemas de coordinación y falta de integración en el desarrollo y gestión de medidas sanitarias para las cadenas láctea y de la carne bovina diagnosticadas, se propone la creación de un Comité Técnico de Sanidad e inocuidad Animal –CTSIA-, integrado por el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural- MADR, Ministerio de Protección Social- MPS, Ministerio de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial- MAVDT, Ministerio de Comercio Industria y Turismo- MCIT, el ICA, el INVIMA y el Departamento Nacional de Planeación- DNP que ejercerá la Secretaría Técnica del mismo.

Este comité funcionará en forma ampliada, cuando se considere necesario, con la participación del sector privado a través del Consejo Nacional Lácteo y del Consejo Nacional de la Cadena Cárnica Bovina y la participación de gremios y la sociedad civil interesada.

El Comité –CTSIA- deberá funcionar como un grupo de trabajo técnico especializado, integrado en forma orgánica al Sistema MSF, y tendrá las siguientes funciones: a) Armonizar y acordar las políticas sectoriales sanitarias referidas a las cadenas de producción animal; b) coordinar el desarrollo y la gestión de las medidas sanitarias correspondientes; c) Apoyar la gestión de los recursos públicos y privados

necesarios para la implementación de las políticas acordadas; d) Realizar el seguimiento de las políticas y las actividades acordadas, e) Preparar informes anuales sobre su gestión y los demás que solicite el Gobierno Nacional.

A la Secretaría Técnica le corresponde a iniciativa propia o de cualquiera de los miembros del Comité CTSIA, citar a las reuniones y coordinar la preparación de los documentos necesarios para el adecuado funcionamiento del comité.

b. Fortalecimiento de las autoridades nacionales MSF

El fortalecimiento de las autoridades nacionales requiere como elemento central el fortalecimiento del INVIMA como autoridad nacional para el desarrollo y gestión de las MSF en alimentos, en los campos de la salud pública y la calidad. Para esto se requiere: a) La asignación de la función de expedir reglamentos técnicos y medidas sanitarias en el campo de los alimentos, sin perjuicio de las funciones y competencias que tiene el MPS para la definición de políticas y el desarrollo de legislación del orden nacional que tengan impacto sobre la salud pública nacional; b) La asignación de la competencia como autoridad nacional en actividades de inspección, vigilancia y control de MSF para todos los alimentos, y especialmente en las actividades que corresponden a la cadena de procesamiento, las cuales incluyen las etapas desde la recepción de los productos agropecuarios, su transformación y procesamiento industrial y el control de la sanidad portuaria. En este caso, la competencia de inspección, vigilancia y control para carne bovina y leche parte desde la recepción de los productos agropecuarios en plantas de beneficio y centros de acopio.; c) Las entidades territoriales de salud seguirán ejerciendo funciones de inspección, vigilancia y control en la cadena de distribución y comercialización de alimentos desde el transporte de las plantas de procesamiento hasta su venta, o uso y preparación en los establecimientos gastronómicos. En todo caso, estas funciones de los entes territoriales deben ser realizadas en estricto cumplimiento de las políticas y planes definidos a nivel nacional por el MPS y el INVIMA; d) El INVIMA para desarrollar sus funciones deberá contar con las herramientas y los recursos necesarios para asegurar el cumplimiento y la observancia de las MSF de su competencia.

El MAVDT establecerá un Grupo de Trabajo Ambiental en Medidas Sanitarias y Fitosanitarias, que tendrá como objetivo la formulación de políticas, el desarrollo y gestión de las medidas, en lo que corresponde con los aspectos ambientales del Sistema MSF, desde la calidad de los recursos naturales necesarios para la producción agropecuaria, hasta el procesamiento para prevenir o remediar la contaminación ambiental, con el fin de establecer estándares únicos a nivel nacional. El grupo tendrá las siguientes funciones: a) Coordinar con las autoridades ambientales regionales y urbanas, las acciones relativas al desarrollo y gestión las medidas sanitarias y fitosanitarias relacionadas con la calidad del

medio ambiente, con base en los análisis de riesgo, con el fin de asegurar un estándar único a nivel nacional; b) Socializar y divulgar políticas y actividades del sistema MSF, con las autoridades ambientales regionales y urbanas, con los usuarios y con la comunidad; c) Coordinar con el DNP y los Ministerios de Comercio, Protección social y Agricultura las estrategias y acciones requeridas para el funcionamiento adecuado y armónico del sistema MSF; d) Diseñar los programas y planes que el Sistema MSF requiera con las autoridades ambientales; e) Preparar informes de avances, seguimiento y cumplimiento de metas propuestas.

El ICA, fortalecerá su capacidad como autoridad nacional sanitaria en el campo de la producción primaria agropecuaria, lo cual incluye actividades desde la provisión de insumos para la producción, el manejo de la producción en finca, hasta el transporte de los productos a las plantas de sacrificio y centros de acopio. Será necesario dar énfasis a mejorar sus acciones en análisis y gestión del riesgo de la producción primaria, y a crear capacidad para la aplicación de enfoques preventivos y de inocuidad en la producción primaria de la carne y la leche. Para este propósito se requiere, la revisión y ajuste de la planta del ICA, con el fin de promover la renovación de personal altamente calificado para la ejecución de la presente política.

c. Mejoramiento de la capacidad operativa y de la cobertura mediante el sistema de autorizaciones.

Buena parte del fortalecimiento de las autoridades nacionales MSF, especialmente el ICA y el INVIMA, para ampliar la cobertura de sus actividades y servicios, deberá llevarse a cabo mediante la participación del sector privado, a través principalmente de la implementación de sistemas de autorización con lo cual se busca hacer un uso más eficiente de los recursos del sector público y aprovechar la capacidad del sector privado. Con este propósito se proponen las siguientes acciones:

1. Desarrollar modelos de autorización para que el sector privado pueda realizar actividades MSF específicas en cuyo desempeño las entidades oficiales enfrentan limitaciones de recursos; estas autorizaciones son posibles en actividades o servicios cuando existe viabilidad legal y económica. En este caso, las entidades oficiales que autorizan necesitan desarrollar esquemas de referencia, supervisión y auditoría que garanticen la idoneidad, responsabilidad y confiabilidad de los servicios autorizados.
2. Promover dentro del marco de las disposiciones y legales sobre la materia, esquemas de convenios con otras entidades del orden nacional y territorial con funciones afines o complementarias, que puedan contar con capacidad técnica para realizar actividades MSF, para lo cual es necesario también desarrollar los esquemas de referencia, supervisión y auditoría que garanticen la idoneidad,

responsabilidad y confiabilidad de los servicios ejecutados a través de estos convenios.

3. Desarrollar incentivos para que el sector privado cumpla más adecuadamente las funciones que le corresponden dentro del sistema MSF, especialmente aquellas que tiene que ver con el mejoramiento del estatus sanitario de la producción y el mejoramiento de condiciones técnicas sanitarios de sus sistemas productivos y de procesamiento.
4. Mejorar los sistemas de información MSF y la red de comunicaciones, y conectividad entre estos que permitan disponer confiable y oportunamente de datos para el seguimiento y monitoreo de programas, así como la operación transparente y accesible del Sistema MSF.
5. Asegurar la masa crítica mínima de personal idóneo para operar y gestionar las actividades MSF.
6. Desarrollar en los Ministerios estrategias de educación y comunicación a todos los actores de la cadena, con el propósito de mejorar el nivel de cumplimiento de la normativa sanitaria y ambiental.

d. Actualización y adecuación de la base normativa MSF

El mejoramiento de la operación del Sistema MSF requiere de manera urgente actualizar y completar la base normativa de las MSF vigentes en el país. De manera prioritaria se requiere que el Comité CTSIA adopte una agenda de actualización adecuación de la normativa de medidas sanitarias y fitosanitarias de las cadenas de la carne bovina y la leche, a ser cumplida en un año.

Esta agenda de actualización y adecuación de la normativa MSF debe incluir:

1. La actualización de La ley 9 de 1979, los Decretos 2278 de 1982 y 2437 de 1983 del MPS.
2. La normativa correspondiente a vertimientos a las fuentes receptoras, teniendo en cuenta la capacidad de asimilación del receptor y a los objetivos de calidad del recurso hídrico, criterios de calidad de agua y suelo de uso agropecuario y del aire, del MAVDT.
3. Ajustes normativos requeridos por el ICA para actualizar y complementar regulaciones sobre hatos libres, registros de materias primas e insumos agropecuarios y veterinarios.
4. Reglamentación para las cadenas lácteas y cárnica sobre: derivados, registro y uso de aditivos y coadyuvantes alimentarios, empaques, sustancias de limpieza y desinfección, límites de residuos y contaminantes químicos y niveles de microorganismos.
5. Inventario y actualización de normas vigentes obsoletas.
6. Identificación de necesidades de nuevas normas
7. Desarrollo de guías, directrices o protocolos relativos a la aplicación de sistemas preventivos de buenas prácticas y trazabilidad
8. Desarrollo y actualización de manuales de procedimientos para todas las actividades de inspección, vigilancia y control que faciliten la observancia de las normas vigentes.

9. El INVIMA deberá adecuar la normativa para la consecución de registro sanitario, de manera que las plantas de sacrificio, higienización y procesamiento de derivados lácteos y cárnicos tengan como requisito previo a la solicitud de registro sanitario la presentación del concepto sanitario favorable de funcionamiento.

Finalmente el régimen sancionatorio debe incluir esquemas de penalización por engaño, adulteración y violación de la normativa sanitaria

V. 1. 2 RACIONALIZACIÓN DE PLANTAS DE SACRIFICIO ANIMAL Y CENTROS DE ACOPIO LECHERO

Buena parte de las dificultades para alcanzar un estatus sanitario admisible residen en el ineficiente funcionamiento de las plantas de sacrificio animal y de los centros de acopio lechero del país. Por lo tanto es necesario racionalizar el funcionamiento de estos establecimientos, a partir de criterios relacionados con el estricto cumplimiento de los estándares sanitarios y ambientales y con su viabilidad económica.

El MAVDT, con la colaboración del IDEAM, el INVIMA y el ICA diseñará y desarrollará un plan de acción, para asegurar que en el plazo de un (1) año las plantas de sacrificio animal y centros de acopio de leche, cumplan con la legislación sanitaria y ambiental vigente.

El MPS y el INVIMA estudiarán e implementarán los incentivos que consideren apropiados para estimular la creación de plantas de sacrificio animal y centros de acopio lechero de carácter regional, que funcionen eficientemente desde el punto de vista ambiental, sanitario y económico, privilegiando mecanismos de asociación entre entidades públicas, o entre estas y el sector privado.

Así mismo el MAVDT estudiará y adoptará los incentivos que se consideren más adecuados para promover la implementación de medidas de producción más limpia en todos los eslabones de la cadena agroalimentaria.

V. 2. MEJORAMIENTO DE ESTATUS SANITARIO DE LAS CADENAS DE LA CARNE BOVINA Y DE LA LECHE.

Tal como se presentó en el diagnóstico, el país presenta una desventaja competitiva para las cadenas láctea y de carne bovina, debido a las debilidades del estatus sanitario y de inocuidad actuales. Para lograr su mejoramiento se requiere elevar las condiciones sanitarias y de inocuidad internas, mediante el desarrollo de acciones de prevención, control y erradicación de enfermedades que afecten el

hato bovino nacional, y de actividades oficiales que controlen las condiciones de inocuidad de la carne, leche y sus derivados.

Con este propósito se deben desarrollar los siguientes programas:

V. 2.1. PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, CONTROL Y ERRADICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE CONTROL OFICIAL EN SANIDAD ANIMAL

Estos programas están dirigidos fundamentalmente a controlar de manera planificada y coordinada la presencia de enfermedades consideradas de control oficial por la OIE y cuya incidencia plantea un serio impedimento para el comercio. Lo anterior justifica el emprendimiento de campañas conjuntas entre la autoridad oficial de sanidad animal ICA y los gremios de productores para desarrollar todo el trabajo técnico, científico y de campo necesario para combatir y erradicar la enfermedad de la producción pecuaria nacional.

Las principales acciones deben estar dirigidas a:

a. Plan Nacional de Erradicación de la Fiebre Aftosa

Como meta global para el 2009 se espera que el país adquiera el estatus de libre de Fiebre aftosa con vacunación. Para lograr este propósito, el ICA debe:

- Mantener las zonas libres de fiebre aftosa con vacunación reconocidas por la OIE y ampliarlas progresivamente a país libre.
- Mantener en 95% la cobertura de vacunación de forma equitativa en todos los municipios, a través del programa desarrollado por el ICA-FEDEGAN.
- Consolidar e implementar a finales del 2006, el programa de auditoría del Plan de Erradicación de la Fiebre Aftosa, mediante el desarrollo de protocolos, la documentación de actividades y la sistematización de información.
- Mantener en 95% la cobertura de vacunación de forma equitativa en todos los municipios, a través del programa desarrollado por el ICA-FEDEGAN.
- Consolidar e implementar para finales del 2006, el programa de auditoría del Plan de Erradicación de la Fiebre Aftosa, mediante el desarrollo de protocolos, la documentación de actividades y la sistematización de información.
- Implementar condiciones de bioseguridad en los laboratorios que producen vacuna y en el laboratorio oficial de diagnóstico de enfermedades vesiculares.

b. Campaña de control de la Brucelosis Bovina

Esta campaña plantea como meta global la certificación de país libre de Brucelosis al 2020 y la certificación de las primeras zonas libres para el 2008.

Para el logro de estos propósitos, el ICA debe

- Conformar antes de finales de diciembre de 2005, un comité técnico nacional de erradicación de brucelosis, con el propósito de gestionar y dar seguimiento a las acciones del programa.
- Identificar las áreas de baja y alta prevalencia, a nivel departamental, mediante estudios de caracterización, lo que permitirá conocer a través de una base informativa los predios, poblaciones y zonas afectadas.
- Con el apoyo de Fedegán, para el 2005 ampliar al 70% la cobertura de vacunación de terneras, para el 2006 al 75% y al 80% para el 2007, lo que permitirá en tres años reducir al 50% la incidencia de Brucelosis en el ganado nacional.
- Bajo el esquema de autorización, desarrollar el programa de organismos de inspección (mínimo 30 para el 2006).
- En el 2006, diseñar y ejecutar las estrategias de auditoria para la campaña de vacunación de la Brucelosis bovina, y fortalecer el Fondo Nacional de Protección Agropecuaria con recursos anuales para indemnización en la labor de fusil sanitario.
- Por su parte la Cadena Láctea implementará un sistema de bonificación (0.87% sobre litro de leche producida) por la inscripción y ejecución del programa sanitario en hatos lecheros.

c. Campaña de erradicación de tuberculosis bovina - TBC

En esta campaña se espera para el 2015, el estatus de país libre de TBC, para lo cual el ICA deberá:

- Conformar antes de finales de diciembre de 2005, un Comité técnico nacional de erradicación de tuberculosis bovina, con el propósito de gestionar y dar seguimiento a las acciones del programa.
- Realizar el estudio de caracterización de esta enfermedad en las zonas de mayor incidencia y en el 2007 verificar el avance en las zonas analizadas anteriormente.
- Disponer recursos del presupuesto nacional destinados a la indemnización de ganaderos afectados por la labor de “fusil sanitario”, los cuales serán manejados a través del Fondo Nacional de Emergencia Sanitaria, el cual será reactivado en el ICA.
- Para el 2006, el ICA y Fedegan, realizarán dos estudios de prevalencia en zonas indemnes para

posterior reconocimiento internacional en el 2008.

- Mediante el mecanismo de autorización, contar con médicos veterinarios para la realización de pruebas de tuberculina.

d. Programa de prevención de la Encefalopatía Espongiforme Bovina- EEB

El Programa establece como meta al 2008 la certificación de país libre de EEB, para lo que se requiere:

- A través del ICA, documentar el Programa, planear y realizar el muestreo activo actualizar las técnicas diagnósticas.
- El ICA con la colaboración del INVIMA expedirá los procedimientos y la reglamentación para la notificación del cuadro neurológico bovino, con énfasis en el síndrome de vaca caída.
- Mediante acciones de vigilancia epidemiológica, intensificar el seguimiento continuo a animales importados de países que han registrado EEB, así como la vigilancia activa a la industria de alimentos para animales.
- Incluir en el sistema de información del INVIMA las notificaciones de las inspecciones de sacrificio por EEB.

V. 2.2. PROGRAMAS OFICIALES DE CONTROL EN INOCUIDAD

Para la definición de una estrategia nacional de control de inocuidad de la leche, la carne y sus derivados, se requiere la implementación de actividades dirigidas al control y reducción de microorganismos patógenos, residuos y contaminantes químicos, a través del desarrollo e implementación de programas que de manera planificada y coordinada permitan conocer el estado actual de la contaminación biológica o química en los productos carne, leche y sus derivados, definir las actividades técnicas y científicas de prevención y control que deben ser desarrollados en la cadena agroalimentaria para conseguir una reducción o eliminación de dichos factores de riesgo.

a. Programa nacional de control de microorganismos patógenos en carne, leche y sus derivados.

Este programa será responsabilidad del INVIMA, y tendrá como propósito fundamental establecer la línea base de contaminación microbiana, su prevalencia y acciones de mitigación, para lo cual se deberá establecer la incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS), que tengan como agente causal la carne, leche y sus derivados, a través de la operación eficiente del sistema nacional de vigilancia en salud pública y la presencia y nivel de contaminación microbiana de estos productos.

El INVIMA deberá diseñar y definir procedimientos, técnicas y protocolos para el diagnóstico y plan de muestreo para la vigilancia de microorganismos patógenos que permitan establecer la línea base de prevalencia en la carne, leche y sus derivados.

La vigilancia en salud pública y concretamente la vigilancia de ETAS, deberá ser implementada gradualmente por el Instituto Nacional de Salud, comenzando por las certificadas como libres de fiebre aftosa hasta cubrir todo el país. A partir de los resultados obtenidos en el programa, el INVIMA deberá establecer los controles adicionales requeridos y las metas para la reducción de patógenos necesarias para el país.

b. Programa nacional de control de residuos y contaminantes químicos en leche, carne y sus derivados

El programa de control de residuos y contaminantes químicos, incluye estrategias de prevención, control y seguimiento desde la producción primaria hasta su procesamiento con el propósito de establecer las líneas base de contaminación química, su prevalencia y las respectivas acciones de mitigación que afectan a la leche, la carne y sus derivados. Para este propósito el programa deberá ser adoptado por el ICA y el INVIMA, en el ámbito de su jurisdicción en un plazo de seis meses. Este programa se desarrollará progresivamente hasta cubrir todo el país.

El programa incluye actividades para determinar la presencia de contaminantes químicos en agua, suelo y aire, de residuos de plaguicidas, contaminantes y metales pesados en piensos y forrajes, inocuidad de las materias primas para alimentación animal y de las sustancias adicionadas, así como de las micotoxinas. También incluye fortalecimiento del sistema de registro, venta y uso adecuado de medicamentos veterinarios y sustancias químicas de limpieza y desinfección en la cadena agroalimentaria y el registro, uso y control de aditivos y coadyuvantes alimentarios en leche, carne y productos derivados, que se complementan con los programas preventivos descritos más adelante.

Bajo la responsabilidad del ICA está el control de riesgos relacionados con los residuos y contaminantes en piensos, forrajes, alimentación animal y sustancias adicionadas a ellos, uso de sustancias de limpieza y desinfección, así como el fortalecimiento del sistema de registro, uso, venta y vigilancia de medicamentos veterinarios. Para esto deberá establecer las líneas base de contaminación, su prevalencia y las respectivas acciones de mitigación.

La responsabilidad en el control de los contaminantes y residuos químicos en los productos leche, carne y sus derivados, estará a cargo del ICA y el INVIMA así: el laboratorio nacional de referencia para

residuos de medicamentos veterinarios será el del ICA, quien tendrá a cargo el desarrollo del diagnóstico y las medidas de control y prevención en la producción primaria. Así mismo deberá suministrar los resultados al INVIMA para que este certifique los productos y ejerza las acciones pertinentes en las demás etapas de la cadena y cuente con referentes para establecer la línea base.

El INVIMA será el responsable de controlar y diagnosticar los otros residuos y contaminantes químicos presentes en la leche, la carne y sus derivados, incluyendo antibióticos, metales, aditivos y micotoxinas, entre otros.

La red de laboratorios para el diagnóstico de residuos trabajará con base en las directrices y vigilancia de los laboratorios de referencia del ICA y el INVIMA, y se soportará en los laboratorios públicos del Sistema y se fortalecerá con la autorización de laboratorios privados, cuando así se requiera.

Así mismo, el INVIMA deberá desarrollar el esquema para registro de aditivos alimentarios, sustancias de limpieza y desinfección e incluir estrategias preventivas como las Buenas Prácticas de Manufactura y del Sistema HACCP (expuestas más adelante).

V. 2. 3. PROGRAMAS PREVENTIVOS Y COMPLEMENTARIOS

De acuerdo con la OIE, el *Codex Alimentarius*, la Organización Mundial de la Salud- OMS, es necesario adoptar un enfoque holístico en materia de MSF, que incluya un enfoque preventivo y de seguimiento en cada etapa de la cadena agroalimentaria desde la materia prima hasta el consumo del alimento, para responder a los desafíos existentes y emergentes y así brindar mayores posibilidades de seguridad sanitaria. Es de destacarse que las iniciativas de los programas preventivos en inocuidad han dado sus inicios como estrategias y prácticas voluntarias que con el transcurrir de los años se han ido convirtiendo en obligatorias, como lo ha demostrado el cumplimiento de las prácticas higiénicas, de manufactura, el HACCP y recientemente para algunos países la trazabilidad.

El Sistema MSF nacional debe adoptar los siguientes programas de carácter preventivo:

a. Sistemas preventivos de aseguramiento de inocuidad

El enfoque preventivo de inocuidad y el desarrollo de las herramientas actualmente difundidas incluyen para cada etapa de la cadena agroalimentaria la adopción de sistemas que contribuyan de manera significativa en cada etapa con estrategias complementarias.

Bajo estas concepciones, las cadenas de la carne bovina y de la leche deberán encaminarse al desarrollo de sistemas preventivos de inocuidad de la siguiente manera:

El ICA será responsable de desarrollar el enfoque preventivo de inocuidad que incluya acciones desde las materias primas agropecuarias y alimentos animales hasta las actividades propias de la producción primaria de la carne y la leche. En tal sentido desarrollará y promoverá en colaboración con los gremios del sector, la adopción de programas de Buenas Prácticas Agropecuarias para los hatos ganaderos incluyendo la inocuidad de la alimentación animal, y la adopción de Buenas Prácticas Veterinarias, teniendo como meta la certificación gradual de los hatos ganaderos. Así mismo, deberá velar por el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura y la bioseguridad de los laboratorios productores de vacunas.

Bajo la responsabilidad del INVIMA está desarrollar y promover la adopción de las Buenas Prácticas de Manufactura y el Sistema HACCP en las plantas de sacrificio del país, los centros de acopio, las plantas de higienización de leche y las de derivados lácteos y cárnicos. En estos sistemas se tendrá como meta a cumplirse progresivamente su obligatoriedad, con el propósito de tener toda la industria certificada bajo estos sistemas preventivos.

Dado que las Buenas Prácticas Higiénicas son un elemento transversal de todos los eslabones de la cadena tanto el ICA como el INVIMA promoverán y diseñarán estrategias para su adopción en las etapas de la cadena de su competencia.

Como complemento, las redes de laboratorios del Sistema MSF deberán adoptar las Buenas Prácticas de Laboratorio, casos en los cuales el ICA y el INVIMA desarrollarán y promoverán los programas, con propósitos claros de certificación para estos establecimientos al 2007.

b. Trazabilidad

Las recientes experiencias internacionales con la aparición de brotes de ETAS, enfermedades y plagas que afectan la salud animal, han generado la necesidad de garantizar confianza a los consumidores y comercializadores para lo cual deben existir sistemas trazabilidad, capaces de registrar y rastrear los problemas de sanidad e inocuidad que se presenten en todas las etapas de la producción, transformación y distribución de alimentos. Ese sistema debe incluir, los pastos y forrajes, los animales destinados a la producción de alimentos y cualquier sustancia destinada a ser utilizada en los alimentos para los animales.

El sector privado, deberá poner en práctica, bajo su responsabilidad y financiamiento los sistemas y procedimientos que permitan poner a disposición de las autoridades sanitarias, la información sanitaria requerida.

Por su parte la comisión interinstitucional público-privada encargada de la reglamentación y funcionamiento de la Ley 914 del 2004, deberá definir los objetivos, las responsabilidades del sector público y privado, el tipo de información requerida y el sistema de auditoría oficial para garantizar la sanidad pecuaria y la inocuidad de la leche, carne y sus derivados, en un plazo de seis meses a partir de la aprobación de esta Política. Los otros objetivos con propósitos productivos, de rentabilidad y comerciales serán desarrollados por el sector privado conforme a sus necesidades.

La comisión de trazabilidad deberá presentar un primer informe de la reglamentación, del plan estratégico y del nivel de adopción del sistema de trazabilidad en el sector privado en un plazo de doce meses, con las metas propuestas para el siguiente año.

c. Programas de Desarrollo de Proveedores

La responsabilidad de la sanidad e inocuidad de todos los productos agroalimentarios debe ser compartida entre el sector público y el privado. El INVIMA y el ICA promoverán y gestionarán el desarrollo de este tipo de programas en las industrias del sector privado bajo su jurisdicción, estableciendo metas e incentivos.

La participación activa del sector privado no solo se da como ejecutor de la normativa sanitaria en su carácter de productor de bienes, sino también como regulador o promotor del uso de estándares sanitarios y de calidad, en su carácter de comercializador, a través de la compra de materias primas o productos a proveedores.

En el caso de la leche, es muy importante el papel regulador de los centros de acopio y de las plantas de higienización de leche. Para el caso de la brucelosis y tuberculosis bovina, el Ministerio de Protección Social, antes de finalizar el 2006, deberá incluir en la normatividad para centros de acopio y plantas higienizadoras de leche, la compra a proveedores de hatos registrados. La meta propuesta al 2010 es contar con programas de control a proveedores en el 100% de las plantas.

El tema para el caso de las plantas de sacrificio animal, se deberán también desarrollar esquemas de calificación de los proveedores para esta cadena.

V. 3. EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD CIENTÍFICA Y TÉCNICA

El fortalecimiento de la capacidad científica y técnica es indispensable para mejorar la calidad y la oportunidad de los servicios necesarios para sustentar el desarrollo y aplicación de las medidas MSF y para lograr el estatus sanitario requerido en las cadenas de la carne bovina y la leche. Este fortalecimiento incluye las actividades de inspección, vigilancia y control, diagnóstico, vigilancia epidemiológica, investigación y evaluación de riesgos en la sanidad agropecuaria e inocuidad.

Los programas que soportan este fortalecimiento incluyen:

V. 3.1. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

Las labores de Inspección Vigilancia y Control son tal vez las más críticas para la implementación del Sistema MSF, ya que a través de ellas se busca asegurar el cumplimiento de las MSF para garantizar el estatus sanitario de la producción y los procesos productivos. En Colombia estas labores acusan debilidades importantes que deben ser urgentemente subsanadas como requisito para reducir los riesgos sanitarios a nivel nacional y para lograr la admisibilidad de los productos nacionales en los mercados internacionales.

Las actividades de Inspección Vigilancia y Control abarcan las siguientes actividades:

- a. Programa de inspección, vigilancia y control de servicios ambientales
- b. Programa de inscripción, inspección y certificación de predios ganaderos.
- c. Programa nacional de inspección sanitaria de plantas de sacrificio
- d. Programa de inspección y certificación sanitaria de plantas de higienización de leche, y de derivados lácteos y cárnicos
- e. Programa de inspección y control de puertos, aeropuertos y pasos fronterizos
- f. Programa de control sanitario de movilización

a. Programa de inspección, vigilancia y control de servicios ambientales.

La calidad y el uso adecuado de los recursos para mejorar la sostenibilidad ambiental en los procesos desarrollados en las cadenas láctea y de la carne bovina, inciden directamente en las condiciones de sanidad e inocuidad.

Las Autoridades Ambientales⁶, desarrollarán acciones de vigilancia y control ambiental, orientadas a asegurar la calidad de los recursos naturales usados en las actividades de producción, particularmente la calidad del agua, suelo y aire en los diferentes subsectores que conforman los eslabones de las cadenas láctea y de carne bovina.

Como actividad prioritaria, se encuentra el establecimiento de planes de acción coordinados por el MAVDT con las CARS orientados a realizar IVC sobre los vertimientos y contaminantes ambientales generados en las plantas de sacrificio y derivados, centros de acopio lechero, plantas de procesamiento de leche y sus derivados.

El MAVDT y las demás autoridades ambientales elaborarán y divulgarán guías ambientales para los sectores lácteo y de ganadería bovina, con el fin de estimular a los productores al autocontrol y autorregulación y así obtener productos de mejor calidad.

Las autoridades ambientales implementarán el Módulo de Uso de Recursos – Sector Manufacturero -, del Sistema de Información Ambiental para las actividades de producción, transformación y conservación de carne y de derivados cárnicos y elaboración de productos lácteos, con el apoyo del MAVDT y del IDEAM, con el propósito de generar información normalizada a nivel regional y nacional sobre el uso y el aprovechamiento de los recursos naturales para mejorar las condiciones de operación del sistema MSF.

b. Sistema nacional de inspección, vigilancia y control sanitario

Con el objeto de ejercer una mayor vigilancia y control en la producción sanitaria de la carne y la leche, se debe fortalecer los programas de inspección de tal manera que contribuyan al mejoramiento del estatus de la cadena. Para esto se desarrollarán:

b.1 Programa de inscripción, inspección y certificación de predios ganaderos.

El ICA desarrollará un plan de acción para la inscripción sanitaria de predios ganaderos, con el fin de lograr el cubrimiento nacional en el 2010. Para esto el ICA: a) Diseñará e implementará en el 2007 la plataforma informática para el manejo de los registros de inscripción nacional de hatos; b) Unificará el sistema de codificación de los registros sanitarios bajo su jurisdicción con los de la vacunación

⁶ Entiéndase por Autoridad Ambiental el MAVDT, Corporaciones Autónomas Regionales y Autoridades Ambientales Urbanas y Distritales.

realizada por FEDEGAN. Por su parte, los productores ganaderos acordarán planes de acción con el ICA, y obtener las certificaciones que garanticen un estatus sanitario para mejorar sus condiciones productivas y comerciales.

Como actividad posterior a la inscripción, desarrollará el programa de inspección sanitaria de los predios con el objeto de mejorar la vigilancia de enfermedades de control oficial, actividad que podrá soportarse en mecanismos de autorización de inspectores sanitarios.

b.2 Programa nacional de inspección sanitaria de plantas de sacrificio

Bajo la responsabilidad del INVIMA estará el diseño e implementación de un programa nacional para la inspección y control de las condiciones higiénico-sanitarias e inspección ante y post-mortem de todas las plantas de sacrificio del país con base en las directrices internacionales y las normas nacionales. Como primera actividad el INVIMA deberá evaluar y emitir el concepto sanitario y adoptar las medidas de control que sean requeridas para garantizar las condiciones higiénicas de procesamiento para garantizar la inocuidad de la carne faenada de las plantas de sacrificio del país, y con el fin de contribuir a la racionalización del sistema de plantas de sacrificio nacional.

El INVIMA deberá contar con un sistema de información de todas las plantas de sacrificio del país que permita el acceso a reportes de inspección sanitaria actualizados y desarrollar procedimientos y sistemas para la provisión de información al ICA y las autoridades ambientales. Asimismo El INVIMA deberá organizar esta actividad en forma que sea económicamente autosostenible, aplicando las correspondientes tarifas y acudiendo en lo posible a esquemas de autorización.

b.3. Programa de inspección y certificación sanitaria de plantas de higienización de leche, plantas de derivados lácteos y cárnicos

El INVIMA desarrollará un programa orientado a mejorar los procesos de IVC en las industrias láctea y cárnica soportado en la información obtenida en los registros sanitarios. Este programa tendrá como acciones prioritarias:

a) Establecer una estrategia Gremios-INVIMA para que la totalidad de la industria nacional obtenga su registro sanitario y de esta manera ingresen al sistema de IVC. Especialmente establecer incentivos a las empresas medianas y pequeñas para la obtención de registros sanitarios.

b) Diseñar y adoptar manuales de procedimientos, capacitar a inspectores para el desarrollo del plan anual de visitas por empresa; la vigilancia y control de la inocuidad y el uso apropiado de materias primas e insumos

c) Establecer acciones prioritarias de IVC de las condiciones higiénico-sanitarias de funcionamiento de todas las plantas que tienen productos con registro sanitario vigente y en los casos en que no existan riesgos significativos para la inocuidad de los productos, planes de acción en acuerdo con la industria, en plazos no mayores a tres meses. En los casos contrarios o de incumplimiento se deberá proceder a tomar las medidas de control necesarias.

b. 4. Programa de inspección y control de puertos, aeropuertos y pasos fronterizos

Las actividades de inspección y control de puertos, aeropuertos y pasos fronterizos, constituyen la denominada “primera barrera de protección sanitaria” ya que ellas regulan la entrada al país de productos agropecuarios y alimentos y por lo tanto son el primer filtro para el ingreso de nuevos riesgos sanitarios al territorio nacional. Igualmente estas actividades realizadas adecuadamente, permiten certificar la salida de productos nacionales en las condiciones sanitarias requeridas por los países importadores.

De manera prioritaria, las autoridades de sanidad portuaria ICA e INVIMA requieren dentro del marco de inspección conjunta:

1. Adecuar la infraestructura para la inspección,
2. Implementar sistemas de destrucción o desnaturalización de mercancías en puerto.
3. Adecuar instalaciones de cuarentena animal y almacenamiento de producto.
4. Fortalecer los sistemas de comunicación e informática.
5. Dotar de equipos de inspección, modernizar técnicas analíticas, desarrollar manuales de procedimientos de inspección sanitaria y tener viabilidad operativa las 24 horas y personal técnico suficiente y debidamente calificado.

Conforme a las necesidades de fortalecimiento de control en primera barrera por parte del ICA e INVIMA, es prioritaria la optimización de recursos y agilización de trámites que se viene gestionando a través de la política nacional de simplificación de trámites de comercio exterior en puertos, aeropuertos y pasos fronterizos.

Es importante que los pasos fronterizos que limitan con Ecuador y Venezuela sean rápidamente fortalecidos, dadas las diferencias de estatus sanitario, entre estos países y Colombia, ya que los resultados obtenidos en la campaña de Fiebre Aftosa podrían verse seriamente afectados.

b.5 Programa de control sanitario de movilización

Para la protección del territorio nacional contra la diseminación e introducción de enfermedades se requiere el establecimiento de controles estratégicamente ubicados para evitar el tránsito indiscriminado de animales de zonas endémicas a libres de enfermedades de control oficial y su complementariedad con el control de las fronteras.

En este sentido el ICA deberá trabajar prioritariamente en los asuntos identificados para obtener la certificación de las zonas por parte de Estados Unidos, lo que requiere de:

- Para finales del 2005, implementar ocho puestos de control nuevos y reactivar uno antiguo con funcionamiento las 24 horas en las zonas libres de aftosa con vacunación reconocidas por la OIE. Reubicar nueve puestos de control en las zonas de Valle, Quindío y Boyacá y para las futuras zonas adecuar 17 nuevos puestos.
- A enero de 2006, los 72 puestos de control deben funcionar las 24 horas, para lo cual se proyectarán los requerimientos de personal, infraestructura física y técnica que fortalezcan su operación.
- En los casos de brucelosis y tuberculosis, el control de movilización de zonas de alta a baja prevalencia, requiere el apoyo de los puestos de control y movilización implementados para la fiebre aftosa y la verificación de la vacunación o negatividad de pruebas diagnósticas.

V. 3.2. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

La Vigilancia Epidemiológica es fundamental para poder detectar a tiempo la emergencia de agentes patógenos o determinar su comportamiento, con el fin de poder tomar oportunamente medidas para su control. Esta actividad incluye el seguimiento epidemiológico de agentes patógenos, la descripción de la población huésped y la evolución de factores medioambientales para determinar cambios en la prevalencia e incidencia de enfermedades y riesgos.

Con el propósito de ampliar la cobertura de la vigilancia a las enfermedades de control oficial, exóticas y emergentes, y reforzar el sistema de vigilancia epidemiológica en salud animal, el ICA ampliará la red de sensores externos que fortalecerá el diagnóstico epidemiológico, centrará sus acciones en estrategias de vigilancia activa, y desarrollará y validará el software necesario para intercomunicar y brindar información oportuna al sistema.

Para esta actividad el Ministerio de Protección Social a través del Instituto Nacional de Salud, fortalecerá y rediseñará el Sistema de Vigilancia en Salud Pública- SIVIGILA, de tal manera que se incluya la búsqueda, recopilación, procesamiento y análisis de datos, la adecuación de una red de información que permita oportunamente tomar decisiones y gestionar políticas, además incluirá sistemas de evaluación. Dentro de la organización del sistema debe estar claro el sistema de notificación, el desarrollo de flujo de información para la notificación de casos y brotes de ETAS, y el desarrollo de equipos de investigación que permitan llegar al alimento causal de la enfermedad.

El sistema requiere del desarrollo de protocolos, programas de capacitación y difusión especialmente porque la fuente primaria de información es el consumidor y las entidades prestadoras de servicios de salud y sus profesionales.

V. 3.3. CAPACIDAD DE DIAGNÓSTICO

La organización eficaz de diagnóstico de enfermedades animales, factores biológicos y químicos en inocuidad, enfermedades transmitidas por alimentos, entre otras variables, son indispensables para apoyar todas las actividades y programas de las autoridades oficiales de sanidad e inocuidad y del sector privado.

La capacidad diagnóstica del país, requiere de un modelo ágil, moderno y eficiente de laboratorios, que disponga de: técnicas de referencia actualizadas, armonizadas y validadas; planes de muestreo, equipos con tecnología de punta que amplíen el espectro de detección; infraestructura acorde con las buenas prácticas de laboratorio, normas de bioseguridad, y sistemas de gestión de calidad que certifiquen la idoneidad del análisis.

En el área de producción pecuaria, el ICA deberá desarrollar un plan para el fortalecimiento y consolidación de los laboratorios de referencia en enfermedades vesiculares, Brucelosis, llevará a cabo un plan de muestreo para la Encefalopatía Espongiforme Bovina- EEB-; para todos los casos deberán implementarse las correspondientes normas de bioseguridad. Para ampliar la cobertura en estas actividades es posible implementar el sistema de autorizaciones al sector privado.

En el área de inocuidad el INVIMA y el Instituto Nacional de Salud- INS, deberán fortalecer los laboratorios nacionales de referencia para la evaluación de patógenos, residuos y contaminantes químicos en carne, leche y sus derivados, y para la evaluación de ETAS de origen biológico y químico. Así mismo deberá organizar y liderar la red nacional de laboratorios de inocuidad e integrar a la red laboratorios del

sector privado. El ICA por su parte, deberá fortalecer el laboratorio nacional de referencia de residuos de medicamentos veterinarios.

En el área ambiental, para el 2007, el MAVDT a través del IDEAM deberá Consolidar y fortalecer la red nacional de laboratorios ambientales acreditados (públicos y privados), que permitan contar con información confiable para la realización de los análisis ambientales requeridos por las autoridades ambientales.

Para ampliar la cobertura de diagnóstico en sanidad e inocuidad pecuaria, se debe adoptar modelos de autorización y acreditación a terceros y sus correspondientes mecanismos de auditoría.

V. 3.4. INVESTIGACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGO

a. Investigación

La investigación científica juega un papel muy esencial como fuente de conocimientos e información que soporta el Sistema MSF. De una parte, es la fuente de conocimientos y técnicas con base en las cuales es posible lograr y mantener las condiciones sanitarias de la producción y de los productos; y de otra, es el soporte básico para realizar la Evaluación de Riesgo que es el requisito “sine qua non” exigido a nivel internacional para justificar la producción de medidas sanitarias. Es necesario por lo tanto promover una agenda de investigación científica dirigida estrictamente a atender las prioridades del Sistema MSF, en los casos de las cadenas de carne bovina y leche.

Para tal efecto, los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural y de Protección Social, a través de sus entidades ICA, INVIMA, Corporación Colombiana de Investigación Agropecuaria- CORPOICA e Instituto Nacional de Salud, diseñarán en concertación con el sector privado una agenda de investigación, en un plazo no mayor a seis meses contados a partir de la aprobación de este Documento. Para el desarrollo total de la agenda al 2010, las entidades deberán realizar un inventario de los requerimientos técnicos adicionales y los recursos financieros necesarios para su implementación.

b. Evaluación de Riesgo

La evaluación de riesgo -ER-, tienen como objeto determinar el nivel de protección necesario y las medidas que deben ser aplicadas para lograr este nivel, e incluye tanto la revisión del estado del conocimiento y la técnica sobre el caso correspondiente, los métodos y medidas adoptadas e implementadas al respecto, así como los factores económicos pertinentes. En la práctica esta es la

actividad que permite la adopción de medidas específicas y da las bases para su implementación, y por lo tanto, resulta crítica no solo para determinar el estatus sanitario de la producción y los productos agroalimentarios, sino también para regular y controlar el comercio nacional e internacional de productos.

Desde el punto de vista práctico debe fortalecerse la capacidad para producir y actualizar MSF, mediante el fortalecimiento o creación de grupos especializados, tanto en el ICA como en el INVIMA y en el MAVDT. Estas entidades en colaboración con el sector privado, deberán preparar un plan para la identificación, priorización, desarrollo y actualización de de evaluaciones de riesgo en sanidad pecuaria y en inocuidad para la carne, la leche y sus derivados, el cual será además la base para la base para la agenda de investigación científica mencionada anteriormente.

V. 4. LA PLANEACIÓN Y GESTION DE LA ADMISIBILIDAD MSF DE LAS CADENAS DE LA CARNE BOVINA Y DE LA LECHE.

Es necesario que las instituciones del sistema MSF adopten procesos de gestión de admisibilidad que permitan priorizar las acciones en materia MSF y lograr el reconocimiento internacional del estatus de las cadenas de la carne bovina y de la leche y del sistema MSF que lo sustenta.

En este sentido las acciones deben estar orientadas a:

a. Reconocimiento internacional del sistema MSF de la leche y la carne bovina

De acuerdo a las prioridades comerciales de exportación de carne a Estados Unidos, el INVIMA debe buscar el reconocimiento ante el FSIS⁷ del sistema nacional de control e inspección para carne bovina que incluye la inspección sanitaria de plantas de sacrificio y el programa de control de microorganismos patógenos.

Por otro lado referente al programa de control de residuos y contaminantes químicos es prioritario que el INVIMA en acuerdo con el ICA desarrolle las actividades para obtener aprobación por parte de las autoridades sanitarias europeas.

b. Reconocimiento internacional del estatus sanitario

En materia de reconocimiento de estatus zoonosológico, el ICA deberá desarrollar las acciones

⁷ Servicio de Inspección de Inocuidad de Alimentos (Food Safety Inspection Service, por sus siglas en inglés).

prioritarias y gestiones necesarias, dentro del proceso de reconocimiento por parte de APHIS⁸ de zonas libres de fiebre aftosa con vacunación que se viene adelantando. Igualmente en la OIE deberá continuar los procesos para la inclusión de las otras zonas libres de fiebre aftosa con vacunación, con el fin ulterior de lograr el estatus de país libre con vacunación.

Así mismo el ICA deberá cumplir los requisitos para lograr el reconocimiento por parte de la OIE de país libre de EEB y la certificación de zonas libres de tuberculosis bovina y brucelosis, hasta obtener el estatus de país libre de estas enfermedades.

c. Planeación de procesos de admisibilidad sanitaria

Dentro de los procesos de ampliación de mercados de exportación, en el término de seis meses, las autoridades sanitarias en coordinación con el sector privado, las agencias de comercio exterior y el MICT, deberán priorizar los mercados objetivos para los productos carne y leche de manera que se evalúe desde la perspectiva de costo-beneficio la viabilidad económica de la admisibilidad MSF para cada uno de estos mercados. Esto permitirá la priorización de planes de trabajo MSF, para lograr la admisibilidad sanitaria de la leche, la carne y sus derivados en los nuevos mercados.

V.5. PLAN DE TRANSICION

El Plan de Transición incluye aquellas actividades que deberán llevarse a cabo con el fin de preparar y tramitar los ajustes legales y e institucionales propuestos, y simultáneamente atender, las necesidades inmediatas del sistema MSF mientras se adoptan esos ajustes. El CTSIA con su secretaria técnica será el responsable del Plan de Transición, el cual deberá ser aprobado a más tardar un mes después del establecimiento del CTSIA.

Además de la agenda legal e institucional, dirigida a fortalecer el Sistema MSF, el plan deberá cobijar prioritamente las siguientes actividades técnicas:

1. Inspección, vigilancia y control sanitario de plantas de sacrificio: Al respecto es necesario que el desarrollo de esta actividad se garantice en el período de transición para lo cual se requiere: a) Suscribir un convenio entre el MADR-MPS para continuar desarrollando la actividad en plantas de sacrificio con faena de exportación; b) El MPS-INVIMA deberán desarrollar un plan de acción

⁸ Servicio de Inspección en Sanidad Animal y vegetal (Animal and Plant Health Inspection Service, por sus siglas en inglés).

con las ETS para coordinar el desarrollo de la IVC en las plantas de sacrificio de faena para consumo nacional, que contribuya al mismo tiempo a la racionalización del sistema de plantas en el país.

2. Inspección, vigilancia y control ambiental: El MAVDT, deberá coordinar con las CARS un plan de acción para el período de transición que permita evaluar y tomar las acciones pertinentes sobre la situación de vertimientos de las plantas de sacrificio del país y derivados, centros de acopio y plantas de procesamiento de leche y derivados y que contribuya a la racionalización de este sector.
3. El MADR con la colaboración del MAVDT, el MPS y el MCIT, adoptará incentivos para la creación de plantas de sacrificio y centros de acopio lechero de carácter regional, económica, ambiental y sanitariamente viables.
4. Programas oficiales de control en inocuidad: El INVIMA deberá comenzar a partir del 2006 a desarrollar los programas de inocuidad referentes a microorganismos patógenos y residuos y contaminantes químicos, para lo cual deberán gestionarse los recursos correspondientes.

VI. FINANCIAMIENTO

Para el cumplimiento de la política prevista en el presente documento se estima un requerimiento consolidado de recursos del orden de sesenta y seis mil setecientos veintiún mil millones trescientos diez y nueve pesos (\$66.721.319 miles de pesos) (ver cuadro No. 2, Anexo Estimaciones de necesidades adicionales de recursos públicos para la implementación de la Política sanitaria y de inocuidad para las cadenas de la carne bovina y de la leche).

VII. SEGUIMIENTO Y EVALUACION

Los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural, de Protección Social, de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial; el INVIMA y el ICA con el apoyo del DNP y el sector privado, adelantarán el seguimiento y evaluación de las acciones y recomendaciones identificadas en el presente documento a finales de cada año. Para esto se diseñaran los indicadores de desempeño y monitoreo en un término no mayor a dos meses.

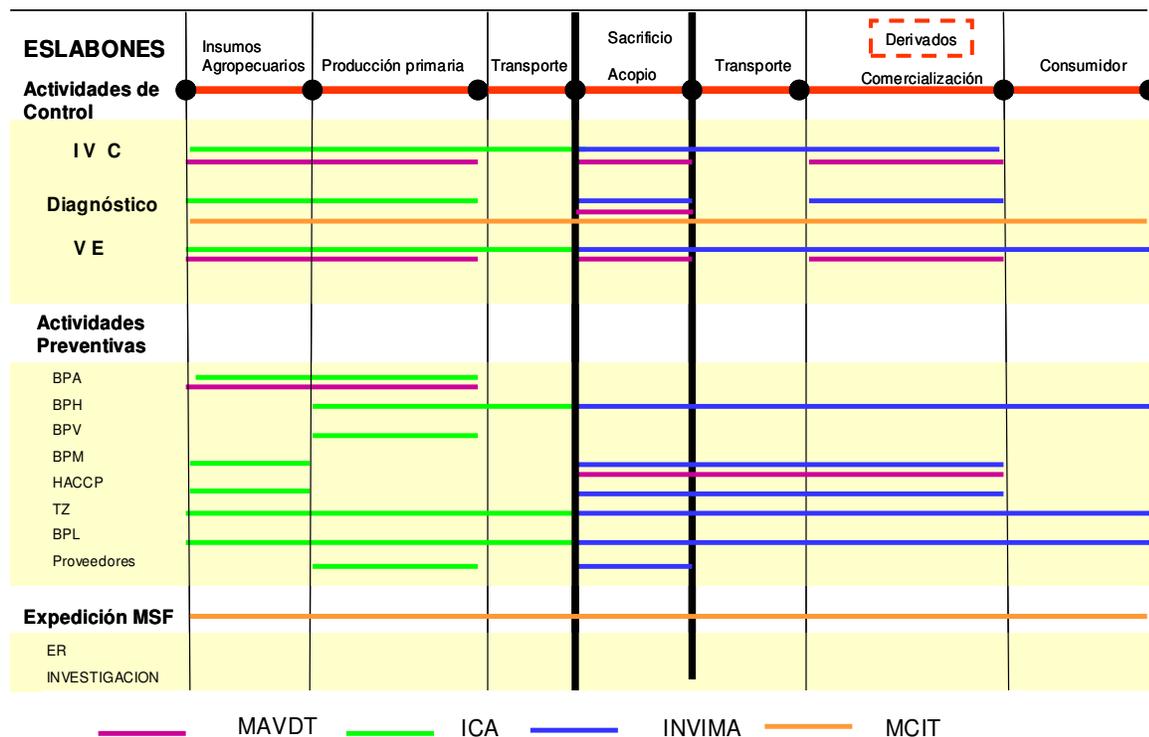
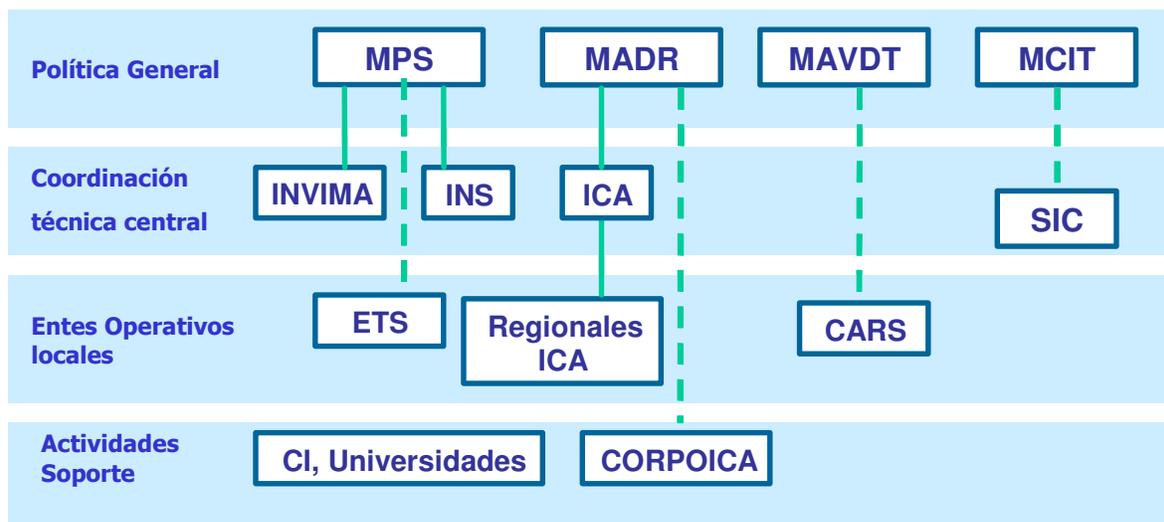
VIII. RECOMENDACIONES

Los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural, el Ministerio de la Protección Social, el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Departamento Nacional de Planeación, recomiendan al CONPES:

1. Aprobar la “Política sanitaria y de inocuidad para las cadenas de la carne bovina y de la leche”, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo, “Hacia un Estado Comunitario”.
2. Recomendar a los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural, de Protección Social, de Ambiente Vivienda y desarrollo Territorial, en coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación, la programación y el aseguramiento de los recursos financieros establecidos en la presente política.
3. Solicitar al Ministerio de Protección Social y al INVIMA la formulación y actualización de los proyectos de inversión necesarios y adelantar los trámites necesarios ante el Banco Nacional de Programas y Proyectos de Inversión- BPIN de acuerdo con las actividades y metas planteadas en esta Política.
4. Solicitar a los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural, de Protección Social y Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial en coordinación con el Departamento Nacional de Planeación el trámite de las propuestas de ajustes normativos, correspondientes al componente de fortalecimiento institucional de conformidad con los procedimientos.
5. Solicitar a los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural, de Protección Social; Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, el INVIMA y al ICA, concertar con los gremios de las cadenas de la carne bovina y de la leche, la elaboración e implementación de estrategias dirigidas a la provisión de recursos financieros complementarios a los del presupuesto nacional y de apoyo técnico para el desarrollo de esta política conforme a las metas establecidas. La elaboración de las estrategias se realizarán en un plazo máximo de 60 días a partir de la aprobación de este documento.
6. Solicitar al Comité técnico constituido en el presente documento la realización del seguimiento y promoción de esta política y presentar al CONPES informes periódicos de su ejecución y evaluación.
7. Solicitar al Programa de Renovación de la Administración Pública – PRAP, apoyar las acciones de reestructuración de las instituciones del Sistema, conforme a los requerimientos técnicos identificados para la ejecución de la presente política.

ANEXOS

Ilustración 1: ESTRUCTURA INSTITUCIONAL DEL SISTEMA MSF NACIONAL - 2005



CUADRO NO. 1: METAS DE LA POLITICA SANITARIA Y DE INOCUIDAD DE LAS CADENAS LACTEA Y DE LA CARNE BOVINA					
ESTRATEGIAS	PROGRAMAS	SUBPROGRAMAS	METAS	PLAZOS	RESPONSABLES
1. ESTRUCTURACION Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	1.1. ADECUACION Y FORTALECIMIENTO DE SISTEMA MSF NACIONAL	Coordinación intersectorial	Crear el Comité Técnico de Sanidad e Inocuidad Animal-CTSIA, integrado por el MADR, MPS, MAVDT, MCIT, ICA, INVIMA y el DNP que ejercerá la secretaría técnica del mismo.	2007	DNP
		Fortalecimiento de las autoridades nacionales MSF	Fortalecer el INVIMA como autoridad nacional para el desarrollo y gestión de las MSF en alimentos. Conformar en el MAVDT un Grupo de trabajo Ambiental en MSF. Revisión y ajuste de la planta del ICA	2007	INVIMA, MAVDT, ICA
		Mejoramiento de la capacidad operativa y de la cobertura mediante el sistema de autorizaciones.	Desarrollar modelos de autorización en las instituciones del sistema. Promover convenios con otras entidades del orden nacional y territorial para realizar actividades MSF. Desarrollar incentivos para que el sector privado cumpla más adecuadamente las funciones que le corresponden en el sistema MSF. Fortalecer la infraestructura mínima requerida por el país en laboratorios de referencia, centros de cuarentena, pasos fronterizos, puestos de movilización. Mejorar los sistemas de información y la red de comunicaciones. Asegurar la masa crítica mínima de personal para operar y gestionar las actividades MSF. Desarrollar en los Ministerios estrategias de educación y comunicación a todos los actores de la cadena.	2007	INVIMA, ICA, MADR, MAVDT
		Actualización y adecuación de la base normativa	Diseñar una agenda de actualización y adecuación de la normativa de MSF para esta cadenas	2006	CTSIA
2. MEJORAMIENTO DEL ESTATUS SANITARIO DE LAS CADENAS LACTEA Y DE LA CARNE BOVINA	1.2. RACIONALIZACION DE PLANTAS DE SACRIFICIO ANIMAL Y CENTROS DE ACOPIO LECHERO		Diseño y puesta en marcha de un Plan de acción para el cumplimiento de la legislación sanitaria y ambiental vigente. Estudio e implementación de incentivos para creación de plantas de sacrificio animal y centros de acopio lechero. Estudio e implementación de incentivos para adopción de	2006	MAVDT-IDEAM-INVIMA-ICA-MPS
		2.1. PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, CONTROL Y ERRADICACION DE LAS ENFERMEDADES DE CONTROL OFICIAL EN SANIDAD ANIMAL			
		Plan Nacional de Erradicación de la Fiebre Aftosa	País libre de fiebre aftosa con vacunación	2009	ICA-FEDEGAN
		Campaña de control de la Brucelosis Bovina	País libre de Brucelosis bovina	2020	ICA-FEDEGAN
	Campaña de erradicación de Tuberculosis bovina	País libre de Tuberculosis	2015	ICA-FEDEGAN	
	Programa de prevención de la Encefalopatía Espongiforme Bovina	Certificación como país libre de EEB	2008	ICA-FEDEGAN	
	2.2. PROGRAMAS OFICIALES DE CONTROL EN INOCUIDAD				
	Programa nacional de control de microorganismos patógenos en carnes, leche y sus derivados	Establecer la incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS), que tengan como agente causal la carne, leche y sus derivados. Diseñar y definir procedimientos, técnicas y protocolos para el diagnóstico y plan de muestreo para la vigilancia de microorganismos patógenos	2007-2008	INVIMA-INS	
	Programa nacional de control de residuos y contaminantes químicos en leche, carne y sus derivados	Establecer programas de control de residuos y contaminantes químicos en el ICA y el INVIMA. Consolidar la red de laboratorios ambientales, y establecer las estrategias para consolidar y procesar la información que permita proveer información a la base de datos del programa de inscripción de predios. Desarrollar el esquema para registro de aditivos alimentarios, sustancias de limpieza y desinfección e incluir estrategias preventivas como las Buenas Prácticas de Manufactura y del Sistema HACCP	2006-2007	ICA-INVIMA	
	2.3 PROGRAMAS PREVENTIVOS Y COMPLEMENTARIOS				
	Sistemas preventivos de aseguramiento de inocuidad	Desarrollar programas nacionales para la promoción, implementación y certificación de: BPA, BPH, BPM, HACCP, BPL	2007	ICA - INVIMA - SECTOR PRIVADO (FEDEGAN-AGINCA-CNL-CNC-PREDIOS-ESLABONES DE LA CADENA)	
	Trazabilidad	Reglamentar la Ley 914 del 2004. Establecer la Comisión de Trazabilidad	2006	ICA - INVIMA - SECTOR PRIVADO (FEDEGAN-AGINCA-CNL-CNC-PREDIOS-ESLABONES DE LA CADENA)	
	Programas de Desarrollo de Proveedores	Implementación y certificación de Programas de desarrollo de proveedores.	2010	PLANTAS DE SACRIFICIO, CENTROS DE ACOPIO Y PLANTAS DE HIGIENIZACION DE LECHE, ARTICULADOS CON ICA-INVIMA-MPS	
		Inclusión en la normatividad para centros de acopio y plantas higienizadoras de leche la compra a proveedores de hatos registrados	2006		
3. FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD CIENTIFICA Y TECNICA	3.1. INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL	Programa de Inspección, vigilancia y control de servicios ambientales			
		Vigilancia y control de la calidad de los recursos naturales y del impacto ambiental en los eslabones de la cadenas lácteas y de la carne bovina	Establecimiento de planes de acción ambiental para la IVC de vertimientos y contaminantes ambientales generados en las plantas de sacrificio, derivados, centros de acopio lechero y plantas de procesamiento de leche y sus derivados. Elaboración de Guías ambientales para las cadenas lácteas y de carne bovina. Implementación del Módulo de Uso de Recursos- Manufacturero del Sistema de Información Ambiental para las actividades de producción, transformación y	2008	MAVDT-IDEAM
		Sistemas nacional de inspección, vigilancia y control sanitario			
		Programa de inscripción, inspección y certificación de predios ganaderos	Diseño de Plan de acción para inscripción sanitaria de predios ganaderos. Diseño e implementación de plataforma informática para manejo de registros de inscripción nacional de hatos. Desarrollo de programa de inspección sanitaria de	2010 2007	INVIMA ICA
		Programa nacional de inspección sanitaria de plantas de sacrificio	Diseño e implementación del Programa nacional de inspección de plantas de sacrificio	2007	INVIMA
		Programa de inspección y certificación sanitaria de plantas de higienización de leche, plantas de derivados lácteos y cárnicos	Establecer estrategias para obtención de registros sanitarios. Diseño y adopción de manuales de procedimientos para IVC.	2007	INVIMA
		Programa de inspección y control de puertos, aeropuertos y pasos fronterizos	Adecuar la infraestructura para inspección. Implementar sistemas de destrucción o desnaturalización de mercancías. Adecuar instalaciones de cuarentena animal. Fortalecer los sistemas de información. Desarrollar manuales de procedimientos de inspección.	2008	ICA-INVIMA
		Programa de control sanitario de movilización	Programa nacional de control de movilización, mínimo 72 puestos las 24 horas	2005-2006	ICA
		3.2 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA			
			Ampliar la red de sensores externos. Desarrollo y validación del software	2007	ICA
			Rediseño y adopción en un 100% del Sistema de Vigilancia en Salud Pública	2008	INS
		3.3 CAPACIDAD DE DIAGNOSTICO			
	Red de laboratorios de inocuidad	Fortalecer los laboratorios nacionales de referencia para evaluación de patógenos, residuos y contaminantes	2007	INVIMA-INS	
	Red de laboratorios de sanidad pecuaria	Diseño del Plan de fortalecimiento y consolidación de laboratorios de referencia de enfermedades vesiculares. Desarrollo del plan de muestreo para la EEB	2007	ICA	
	Red de laboratorios Ambientales	Consolidación y fortalecimiento de la red nacional de laboratorios ambientales acreditados (públicos y privados)	2007	MAVDT-CARS	
	3.4 INVESTIGACION Y EVALUACION DE RIESGO				
	Investigación	Diseñar y desarrollar una agenda de investigación	2006	ICA-INVIMA-INS-CORPOICA	
	Evaluación de riesgos	Plan para identificar, priorizar y desarrollar estudios de evaluación de riesgos en sanidad pecuaria e inocuidad para la carne, leche y sus derivados	2007	ICA-INVIMA	
4. PLANEACION Y GESTION DE LA ADMISIBILIDAD MSF DE LAS CADENAS LACTEA Y DE LA CARNE BOVINA		Reconocimiento internacional del Sistema MSF de la leche y carne Bovina	Reconocimiento del Sistema de Inspección Nacional de Carne y leche, ante las autoridades sanitarias de Estados Unidos (FSIS)	2010	INVIMA
		Reconocimiento internacional del Estatus Sanitario	Desarrollar procesos de reconocimiento de Estatus sanitario de enfermedades animales y de inocuidad ante la OIE y ante el APHS de Estados Unidos	2010 - 2015	ICA-INVIMA
		Planeación de Procesos de admisibilidad sanitaria	Desarrollar planes estratégicos de procesos de admisibilidad sanitaria	2006	SECTOR PRIVADO, MCIT
5. PLAN DE TRANSICION			Presentación de propuestas técnica, jurídicas y presupuestales. Suscripción de convenio MADR+MPS para desarrollo de actividad de IVC en plantas de sacrificio con faena de exportación	2005	MADR-MPS-MAVDT-INVIMA-ICA
			Desarrollo de plan de acción para coordinar la IVC en plantas de sacrificio	2005	MADR-MPS- INVIMA-ICA-ETS
			Desarrollo de plan de acción para evaluar la situación de vertimientos de plantas de sacrificio. Desarrollo de programas de inocuidad referentes a patógenos, residuos y contaminantes químicos	2005 2006	MAVDT-CARS INVIMA

Cuadro No. 2 Estimaciones de necesidades adicionales de recursos públicos para la implementación de la Política sanitaria y de inocuidad para las cadenas de la carne bovina y de la leche. (Presupuesto en miles de pesos) Periodo 2006- 2010

ESTRATEGIAS	PROGRAMAS	SUBPROGRAMAS	RESPONSABLES	TOTAL	PORCENTAJE
1. ESTRUCTURACION Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	1.1. ADECUACION Y FORTALCIEMINTO DEL SISTMA MSF NACIONAL	Fortalecimiento de las autoridades nacionales MSF	INVIMA	\$ 2.265.500	3,4%
		Actualización y adecuación de la base normativa	MAVDT	\$ 62.000	0,1%
	1.2. RACIONALIZACION DE PLANTAS DE SACRIFICIO ANIMAL Y CENTROS DE ACOPIO LECHERO	Racionalización de planstas de sacrificio y centros de acopio lechero	MAVDT	\$ 100.000	0,1%
2.MEJORAMIENTO DEL ESTATUS SANITARIO DE LAS CADENAS LÁCTEA Y DE LA CARNE BOVINA	2.1. PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, CONTROL Y ERRADICACION DE LAS ENFERMEDADES DE CONTROL OFICIAL EN SANIDAD ANIMAL	Plan Nacional de Erradicación de la Fiebre Aftosa	ICA	\$ 2.757.450	4,1%
		Campaña de control de la Brucelosis Bovina	ICA	\$ 416.200	0,6%
		Campaña de erradicación de tuberculosis bovina	ICA	\$ 2.917.455	4,4%
		Programa de prevención de la Encefalopatía Espongiforme Bovina	ICA	\$ 870.000	1,3%
	2. 2. PROGRAMAS OFICIALES DE CONTROL EN INOCUIDAD	Programa nacional de control de microorganismos patógenos en carnes, leche y sus derivados	INVIMA	\$ 5.461.000	8,2%
		Programa nacional de control de residuos y contaminantes	INVIMA ICA	\$ 5.461.000 \$ 1.500.000	8,2% 2,2%
	2.3 PROGRAMAS PREVENTIVOS Y COMPLEMENTARIOS	Sistemas preventivos de aseguramiento de inocuidad	ICA	\$ 700.000	1,0%
		Trazabilidad	INVIMA	\$ 200.000	0,3%
			ICA	\$ 600.000	0,9%
		Programas de Desarrollo de Proveedores	INVIMA	\$ 200.000	0,3%
			ICA	\$ 510.000	0,8%
		INVIMA	\$ 100.000	0,1%	
3. FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD CIENTIFICA Y TÉCNICA	Programa de Inspección, vigilancia y control de servicios ambientales	Vigilancia y control de la calidad de los recursos naturales y del impacto ambiental en los eslabones de la cadenas lácteas	MAVDT	\$ 350.000	0,5%
	Sistemas nacional de inspección, vigilancia y control sanitario	Programa de inscripción, inspección y certificación de predios ganaderos	ICA	\$ 2.700.000	4,0%
		Programa nacional de inspección sanitaria de plantas de sacrificio	INVIMA	\$ 14.805.714	22,2%
		Programa de Inspección y certificación sanitaria de plantas de higienización de leche, plantas de derivados lácteos y cárnicos	INVIMA	\$ 1.500.000	2,2%
		Programa de control sanitario de movilización	ICA	\$ 17.520.000	26,3%
	3.2 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	Vigilancia epidemiológica pecuaria	ICA	\$ 1.925.000	2,9%
	3.4 INVESTIGACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGO	Investigación	INVIMA	\$ 400.000	0,6%
		Evaluación de riesgos	ICA	\$ 2.100.000	3,1%
			INVIMA	\$ 400.000	0,6%
	4. PLANEACION Y GESTION DE LA ADMISIBILIDAD MSF DE LAS CADENAS LÁCTEA Y DE LA CARNE BOVINA	4.1. PLANEACION Y GESTION DE LA ADMISIBILIDAD	Reconocimiento internacional del Sistema MSF de la leche y carne bovina	INVIMA	\$ 200.000
Reconocimiento internacional del Estatus Sanitario			ICA	\$ 500.000	0,7%
Planeación de Procesos de admisibilidad sanitaria			INVIMA	\$ 200.000	0,3%
TOTALES				\$ 66.721.319	100%

Nota: Este presupuesto no contempla el referente de Fortalecimiento de las Autoridades Nacionales (INVIMA, MPS), ni el correspondiente a fortalecimiento de los laboratorios nacionales de referencia en sanidad animal e inocuidad y el de puertos, aeropuertos y pasos fronterizos por considerarse actividades que sirven al Sistema MSF Nacional y no solo a carne y leche, el cual está incluido en el documento Política Nacional de Sanidad Agropecuaria e Inocuidad de Alimentos para el Sistema MSF.

ENTIDAD	2006	2007	2008	2009	2010	TOTALES
ICA	\$ 7.788.227	\$ 6.244.228	\$ 6.962.229	\$ 7.205.230	\$ 6.826.231	\$ 35.016.105
INVIMA	\$ 7.107.970	\$ 6.021.311	\$ 6.021.311	\$ 6.021.311	\$ 6.021.311	\$ 31.193.214
MAVDT	\$ 182.000	\$ 120.000	\$ 70.000	\$ 70.000	\$ 70.000	\$ 512.000
TOTALES	\$ 15.078.197	\$ 12.385.539	\$ 13.053.540	\$ 13.296.541	\$ 12.917.542	\$ 66.721.319