

Documento **Conpes**

3375

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

**POLÍTICA NACIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA E INOCUIDAD DE
ALIMENTOS PARA EL SISTEMA DE MEDIDAS SANITARIAS Y FITOSANITARIAS**

**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,**

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 Nacional de Sanidad Agropecuaria e inocuidad de alimentos para el Sistema Nacional de Medidas de Sanitaria y Fitosanitarias

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 la producción agroalimentaria nacional 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 los productos agroalimentarios en los mercados internacionales.

Para su cumplimiento se implementarán estrategias dirigidas a la adecuación y fortalecimiento institucional del Sistema de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias Nacional, MSF, el mejoramiento de la estructura operativa que responde a un enfoque de Análisis de Riesgo y la implementación de un plan de transición que permita el engranaje y acomodamiento del Sistema MSF Nacional para su óptima operación.

II. DIAGNOSTICO

Tendencias internacionales de los Sistemas MSF

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, plagas y enfermedades que afectan la sanidad agropecuaria teniendo repercusiones en la producción y el comercio de estos productos, ejemplo de esto, lo representan las crisis ocasionadas por Encefalopatía Espongiforme Bovina –EEB– (vacas locas), la gripe aviar, la ciclospora en frambuesas, la Salmonella en los mangos del Brasil, la presencia de dioxina en carnes, el cólera en los productos de la pesca; la aparición de alérgenos en huevos, leche, maní entre otros, el mal uso de aditivos y la presencia de residuos de medicamentos veterinarios y plaguicidas. El incremento de

los factores de riesgo es la manifestación del resultado de prácticas agropecuarias inadecuadas, de la falta de condiciones de higiene en todas las etapas de la cadena agroalimentaria productiva, del uso indiscriminado de sustancias químicas, de 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) El Sistema MSF debe soportarse en el enfoque de Análisis de Riesgo; c) 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; d) La ampliación y fortalecimiento de los sistemas de vigilancia y control; e) 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); f) La mayor exigencia de una base científica para la determinación de MSF, y g) El fortalecimiento y desarrollo de las instituciones sanitarias.

En el marco internacional, los Sistemas MSF requieren actualmente que no solo se evalúen y controlen al final de los procesos las condiciones de sanidad e inocuidad de los productos agroalimentarios, sino que el Sistema con toda su institucionalidad sea capaz de demostrar a través de acciones desarrolladas con el enfoque “de la granja a la mesa” la reducción del riesgo a lo largo de cada etapa para lograr la mínima incertidumbre en aspectos de sanidad e inocuidad. Este propósito requiere de los Sistema MSF, un planteamiento preventivo, de estructura integrada y sistemática, con la capacidad suficiente para ofrecer la seguridad que los consumidores y el comercio requiere. Garantía que a su vez es compartida con el sector privado, quien es responsable de la sanidad e inocuidad de los productos agroalimentarios que produce y comercializa.

El Análisis de Riesgo como base del Sistema MSF

La dinámica internacional, exige de los Sistemas MSF una orientación y accionar soportado en el Análisis de Riesgo - AR-, en donde la aplicación de sus principios básicos constituya el soporte de la institucionalidad del sistema. De esta manera, en su operación el Sistema MSF debe enfocarse en:

a) Evaluación del riesgo. Soporte de carácter científico y técnico cuyo propósito es identificar los peligros que requieren decisiones y acciones para proteger la salud humana y la sanidad agropecuaria. En este sentido, los Sistemas MSF de manera prioritaria deben realizar la caracterización del peligro potencial en los diversos niveles y el grado de exposición que permita caracterizar el riesgo, para determinar el nivel de seguridad que debe ser asumido de acuerdo a la consideración de peligros agudos y crónicos.

Estas actividades normalmente se soportan en información obtenida del mismo Sistema MSF, desarrollo de investigaciones, consultas a expertos internacionales, uso de modelos matemáticos y estadísticos, armonización con experiencias internacionales y directrices de los organismos internacionales de referencia, y en todos los casos incluyen valoraciones del impacto socioeconómico y productivo de las plagas, enfermedades y ETAS que permitan orientar la definición técnica de las acciones que posteriormente el Sistema debe adoptar.

b) Gestión del riesgo. A través de la aplicación de este principio, en el Sistema MSF se ponderan las distintas políticas, regulaciones y procedimientos posibles bajo el amparo de los resultados de la evaluación del riesgo y se procede a elegir y aplicar las acciones MSF apropiadas que incluyen, en su orden: a) la emisión de las medidas sanitarias y fitosanitarias; b) el desarrollo de las acciones de control, dentro de las cuales se encuentran las campañas de control o prevención, el diagnóstico, la inspección, vigilancia y control, la vigilancia epidemiológica y la atención de asuntos emergentes y emergencias sanitarias y c) acciones preventivas, tales como el desarrollo de programas de gestión en inocuidad correspondientes a Buenas Prácticas Agrícolas –BPA-, Buenas Prácticas Higiénicas –BPH-, Buenas Prácticas de Manufactura –BPM-, Sistema HACCP (Análisis de Peligros y puntos críticos de control, por sus siglas en inglés) y trazabilidad.

c) Comunicación del riesgo. Consiste en las acciones que el Sistema MSF debe desarrollar logrando el intercambio interactivo de información y opiniones sobre el riesgo entre los evaluadores del riesgo, los encargados de la gestión del riesgo, los consumidores y otros interesados. Contempla las actividades de

consulta y notificación nacional e internacional cuando se expide una medida sanitaria o fitosanitaria y las estrategias de comunicación y educación a autoridades sanitarias, y actores de la cadena hasta el consumidor final.

Las anteriores exigencias de enfoque planteadas a los Sistemas MSF, no tienen otro propósito diferente al de garantizar la protección de la salud de las personas, animales y plantas y asegurar las condiciones del comercio a través de la adopción de estrategias de control y prevención basadas en el riesgo.

La protección de la vida y salud de las personas, animales y plantas con base en sustento científico y técnico y la necesidad de evitar trabas injustificadas o distorsiones al comercio constituyen el fundamento del Acuerdo de Medidas y Fitosanitarias de la OMC¹, y la base para la existencia de los sistemas sanitarios de los países.

Importancia de las MSF para la producción agroalimentaria del país

El estatus sanitario tiene un gran impacto socio-económico tanto en el campo de la salud pública como en el de la producción y comercialización de productos agroalimentarios. En el primer caso, por el costo que tiene para los servicios de salud tanto públicos como privados la atención de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos –ETAs-. Aunque se carece de información sobre indicadores específicos, los pocos reportes sobre ETAS con los que cuenta el país emitidos por INS, señalan la existencia de 6.358 intoxicaciones por alimentos para el 2004.

En el segundo caso, por las pérdidas que ocasionan las plagas y enfermedades en la producción agropecuaria y los costos del control, así como por las dificultades para ampliar el acceso a mercados internacionales, o de perder el acceso ya ganado, por el incumplimiento de los estándares sanitarios de los países importadores. De acuerdo con información del ICA, algunos ejemplos de las pérdidas en rendimientos ocasionadas por plagas y enfermedades son: del 15% en frutas por mosca de la fruta; del 44.6% en plátano y banano por sigatoka negra; del 30% en algodón por picudo.

¹ Colombia se adhirió al Acuerdo MSF, mediante la ley 170 de 1994

Varios estudios recientes señalan el gran potencial de la producción agroalimentaria nacional para aprovechar las oportunidades de los mercados internacionales a través del incremento y la diversificación de las exportaciones, y el impacto positivo que esto representa en aumentos de producción, empleo, ingresos y bienestar de la población.

Durante el 2004, el volumen de las exportaciones agropecuarias y agroindustriales colombianas, incluido el café, ascendió a 4.6 millones de toneladas por valor de US\$3.237 millones de dólares, reflejando un crecimiento del 3.0% frente al registrado en el 2003; mientras que las importaciones disminuyeron frente al año anterior al pasar de 5.889 miles de toneladas en 2003 a 5.560 en el 2004, por un valor CIF de US\$ 1.641 millones. En el año 2004 la balanza comercial agropecuaria y agroindustrial mostró un superávit de US\$1.596 millones.

Una buena cantidad de productos calificados como de potencial exportable por, ejemplo la carne, los derivados lácteos, las hortalizas y las frutas, encuentra obstáculos para desarrollar ese potencial por que no cuentan con admisibilidad sanitaria, y algunos otros están en riesgo de perder la admisibilidad por la imposición de nuevas medidas. El país ha perdido solicitudes de exportaciones de huevos, cáscara de huevo, carne, pollo, miel de abejas, alimentos precocidos, que contengan carne de bovino o de cerdo, así como productos lácteos, por no contar con la aprobación como país exportador a la Unión Europea de estos productos. En la actualidad hay también un riesgo de cierre de exportaciones a la UE para las uchuvras y algunas hierbas aromáticas, por no contar con el registro de plaguicidas. Igual suerte corrieron las exportaciones de carne a las Antillas Holandesas como consecuencia de la adopción de nuevas medidas sanitarias por estos países.

Estatus Sanitario de la Producción Agroalimentaria

Conforme a las directrices de los organismos de referencia internacional tales como la Organización Mundial de Sanidad Animal – OIE-, la Convención Internacional de Protección Fitosanitaria –CIPF-, y el Codex Alimentarius referidos respectivamente a las plagas y enfermedades de control oficial de animales y plantas y a las condiciones de inocuidad de los alimentos que sirven de referente para establecer las condiciones del estatus sanitario, se puede establecer que Colombia presenta serias dificultades para asegurar el estatus sanitario de su producción e industria agroalimentaria, tanto en fresco como procesada. Si bien, el país cuenta con una importante tradición en el campo de la sanidad e inocuidad y ha logrado construir una significativa capacidad institucional al respecto, una parte muy importante de la producción con potencial exportable enfrenta grandes dificultades para cumplir los

estándares sanitarios internacionales y el Sistema MSF presenta serias limitaciones para el desarrollo y aplicación de las medidas sanitarias y fitosanitarias. Desde luego que esta situación indica una alta vulnerabilidad de la salud pública en el país además de los costos económicos y sociales correspondientes.

Esta situación se puede resumir para el área de sanidad animal, así: a) En ganadería bovina: País endémico de fiebre aftosa, con una zona libre sin vacunación y una zona libre con vacunación que abraza el 62% del hato nacional, brucelosis bovina, tuberculosis bovina y país libre de encefalopatía espongiiforme bovina, EEB, pero sujeto a demostración para su certificación; b) En avicultura: País libre de influenza aviar, hepatitis por cuerpos de inclusión y endémico de *Newcastle y Salmonella*; c) En porcicultura: país endémico de fiebre porcina clásica y libre de peste porcina africana, encefalomiocarditis porcina, coronavirus respiratorio porcino, gastroenteritis transmisible; d) En piscicultura y acuicultura: país endémico de mancha blanca del camarón; e) En equinos: País libre de peste equina, enfermedad borna y país endémico de encefalitis equina venezolana, anemia infecciosa equina.

Por su parte en sanidad vegetal, en el estatus sanitario de plagas se destacan algunos ejemplos importantes como: Plagas endémicas: broca y roya en café; moscas nativas (*Anastrepha* spp) y mosca del mediterráneo (*Ceratitis capitata*) en frutales; polilla guatemalteca y gota en papa; picudo de los cítricos y tristeza de los cítricos en cítricos; picudo rosado de la India y colombiano en algodón, piricularia, rizoctonia en arroz; sigatoka, moko y picudos en banano, monilia y escoba de bruja en cacao, carbón y hormiga loca en caña panelera. Plagas Exóticas: *Bactrocera* spp. y *Anastrepha ludens* en frutales; cáncer de los cítricos y cochinillas harinosas en cítricos; andean potato mottle virus y potato yellow dwarf virus en papa; antestia spp. y CBD *colletotrichum kahawae* en café; picudo peruano y amarillamiento letal en algodón.

Análogamente, de acuerdo con las directrices del Codex Alimentarius, se considera que el estatus sanitario en términos de inocuidad para la mayoría de sus productos es desconocido, en razón a la carencia de una línea base de los factores de riesgo asociados que están determinados por la incidencia de peligros biológicos tales como *Campylobacter*, *Salmonella*, *E.Coli*, *Shigella* *Yersinia Enterocolitica*, *Listeria monocytógenes* y la presencia de peligros químicos y contaminantes como residuos de medicamentos veterinarios, plaguicidas, hormonas, toxinas, aditivos y metales pesados. Como consecuencia no se cuenta con estrategias de manejo y mitigación que son exigidas tanto para garantizar la salud como para obtener la admisibilidad de la producción en los mercados internacionales

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.

Situación actual del Sistema MSF nacional

La operación del Sistema MSF nacional, involucra cuatro ministerios: Agricultura, Protección Social, Ambiente 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 territoriales de salud del orden departamental, distrital y municipal. Además algunas entidades de investigación agropecuaria, principalmente CORPOICA, y en salud brindan soporte científico al sistema.

El principal problema que afecta el Sistema MSF es la forma desarticulada como viene operando sin coordinación en función de políticas MSF comunes, y la debilidad de las autoridades nacionales para garantizar el estatus sanitario único que debe fundamentar sus acciones. En resumen los problemas más importantes que afectan el Sistema MSF son: a) Falta de coordinación intersectorial entre los diversos ministerios y entidades nacionales que constituyen el sistema; b) Desarticulación intrasectorial; c) 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; d) Debilidad de las autoridades sanitarias nacionales especialmente en el campo de la inocuidad de alimentos; e) Distribución inadecuada, para efectos sanitarios, de algunas competencias entre las autoridades de orden nacional y los entes territoriales, lo cual dificulta la vigencia del necesario estatus único nacional y genera la aplicación desigual de las políticas, directrices y medidas sanitarias.

La mayor parte de la experiencia del Sistema MSF nacional se ha desarrollado en las actividades de control sanitario, las cuales no obstante acusan importantes limitaciones tanto en lo relacionado con aspectos de sanidad como de inocuidad; mientras que en las actividades preventivas, varias de las cuales son de obligatorio cumplimiento a nivel internacional, es donde menos capacidad se ha desarrollado. En cuanto a su enfoque general el Sistema MSF ha seguido un esquema predominantemente proteccionista orientado hacia el mercado interno con poca capacidad para buscar activamente la admisibilidad en mercados internacionales.

Estos problemas crean conflictos en los intereses de salud pública y sanidad agropecuaria con la productividad y competitividad de los sectores productivo, industrial y el comercio, limitan la capacidad de aportes científicos y técnicos al Sistema sanitario nacional, generan incoherencia en las reglamentaciones y actividades de control y finalmente causan pérdida de confianza del sector privado nacional, los compradores extranjeros y el consumidor sobre la credibilidad del Sistema MSF nacional. En resumen, estos problemas afectan la necesaria integridad del sistema y la posibilidad de mantener un estatus sanitario único a nivel nacional que es el objetivo central del Sistema MSF.

De manera particular dentro del Sistema MSF, cada sector presenta debilidades estructurales y operativas que dificultan el adecuado desempeño del sistema sanitario, así:

a) En el sector salud, la fragmentación intrasectorial es su principal problema, y su principal consecuencia es la dificultad para lograr un estatus sanitario único a nivel nacional. Conforme a la distribución actual, las responsabilidades se encuentran divididas, en buena medida con base en la Ley 715 de 2001, así: el MPS es el rector de políticas, regulador y coordinador nacional de las actividades del INVIMA, el INS y los entes territoriales de salud, el INVIMA actúa en carácter de órgano asesor de la IVC a nivel nacional y los ETS son los responsables de la ejecución nacional, departamental y municipal de las acciones de salud pública y en particular del control de alimentos. Bajo este esquema es evidente la ausencia de una autoridad sanitaria del orden nacional y la falta de especialización de las instituciones del sector para optimizar los recursos y esfuerzos alrededor de la inocuidad de alimentos.

b) En el sector agropecuario, se encuentra el modelo más desarrollado institucionalmente para las acciones MSF, dada su integración vertical y la presencia de una autoridad sanitaria nacional que cuenta con presencia regional y local permitiendo articular y direccionar los esfuerzos del sistema en su ámbito de aplicación. Sin embargo el modelo requiere mayores niveles de cobertura, y especialización en las labores actuales y sobretodo el desarrollo de enfoques preventivos varios de los cuales son exigidos por organizaciones o privadas a nivel internacional.

c) En el sector ambiental, se revela nuevamente la problemática en la fragmentación intrasectorial de las acciones entre el orden nacional a través del MAVDT y el orden regional con las autoridades ambientales CARS y DAMAS. Existe un conjunto de riesgos ambientales que directamente están relacionados con la sanidad e inocuidad de los alimentos que requieren ser manejados, vigilados e integrados al Sistema MSF. La capacidad operativa del MAVDT para cumplir con las tareas que le corresponden en el Sistema MSF,

es muy limitada ya que no cuenta unidades especializadas al respecto.

d) En el sector de comercio, su papel dentro del Sistema se ha orientado como punto de contacto del Acuerdo de Medidas sanitarias y fitosanitarias de la OMC, y de otros organismos de referencia internacional, actividad que requiere de un fortalecimiento del grupo de trabajo responsable de manera que permita articular, gestionar y direccionar eficientemente los procesos de consulta internacional referidos por la OMC y los propios del país. Así mismo, a través de la Superintendencia de Industria y Comercio –SIC-, este sector es el responsable del manejo nacional del sistema de metrología y acreditación, en donde se requiere el establecimiento de un sistema unificado para el manejo de este.

Capacidad científica y técnica para el Análisis de Riesgo

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.

Como se mencionó anteriormente, a nivel internacional se ha desarrollado el enfoque de Análisis de Riesgo como base para la organización y operación de los sistemas MSF; este sistema tiene tres grandes componentes: la Evaluación del Riesgo; la Gestión de Riesgo, y la Comunicación del Riesgo.

Desde este punto de vista del análisis de riesgo, el Sistema MSF del país presenta las siguientes limitaciones: a) Desarrollo insuficiente del enfoque de análisis de Riesgo como base del Sistema MSF; b) Debilidad en la capacidad científica y técnica para soportar la evaluación del riesgo y el desarrollo de medidas; c) Carencia de estrategias integrales con enfoque de la granja a la mesa; d) Baja capacidad en Inspección, Vigilancia y Control para garantizar el cumplimiento de las medidas, aspecto clave de la gestión; e) Bajo desarrollo de los enfoques preventivos en el sistema; f) Obsolescencia y ausencia normativa.

Analizando el enfoque del Sistema MSF nacional, se puede observar que básicamente la institucionalidad ha abordado el concepto de Análisis de riesgo parcialmente y con mayor énfasis en algunos de sus principios, como se presenta a continuación:

1. Evaluación del Riesgo:

Esta actividad se ha desarrollado de manera parcial en el Sistema MSF del país, siendo el ICA, la entidad que ha venido desarrollando de manera insuficiente esta actividad. El desarrollo de la misma ha sido predominantemente con base en procesos de armonización con normas internacionales o de referencia, pero no siempre complementadas con las necesarias investigaciones y evaluaciones nacionales.

a) Investigación: Si bien el sistema de ciencia y tecnología desarrolla una importante actividad de investigación en asuntos de salud animal y vegetal, y de calidad de alimentos, no existe una agenda de investigación dirigida específicamente a soportar las necesidades de evaluación de riesgos del sistema MSF. Esta situación se ha visto agravada por el deterioro de la infraestructura y la masa crítica de investigadores de las principales entidades del sistema, INS y Corpoica que se han debilitado sensiblemente en los últimos diez años.

b) Evaluación de Riesgo: Las entidades de orden nacional tienen una capacidad insuficiente para realizar evaluaciones de riesgo, y para participar en los organismos multilaterales donde se elaboran este tipo de evaluaciones y se establecen las directrices correspondientes que sirven de base para la armonización posterior de las medidas 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 y plagas y factores biológicos y químicos de contaminación.

2. Gestión del Riesgo:

La gestión del Riesgo, ha sido tal vez el componente más desarrollado dentro del Sistema MSF del país, especialmente en lo que se refiere a expedición de MSF y el desarrollo de las acciones de control, siendo su mayor deficiencia el escaso trabajo realizado en las acciones preventivas. A continuación se analiza la capacidad de gestión en referencia a las siguientes actividades: Expedición de MSF; Inspección Vigilancia y Control; Diagnóstico; Vigilancia Epidemiológica, y Sistemas Preventivos.

a. Expedición de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias:

En cuanto a la expedición de medidas sanitarias y fitosanitarias, responsabilidad actual del MPS, el

ICA y el MAVDT, se pone de manifiesto problemas relacionados con: a) obsolescencia, duplicidad o carencia de MSF; b) Vacíos en el desarrollo de protocolos, modelos oficiales, y manuales de procedimiento para la implementación de actividades de Inspección Vigilancia y Control; c) Insuficiente desarrollo de procedimientos de consulta y participación de los interesados en el desarrollo de MSF; en este sentido se ha dado un paso con la reciente expedición del Decreto Presidencial 4003 de 2004.

Como resultado de estos problemas debilidades, se evidencian dificultades en el proceso de observancia y cumplimiento de requisitos sanitarios por parte de los sectores productivo y comercializador.

b. Acciones de Inspección Vigilancia y Control

El propósito fundamental de las actividades de control y prevención dentro de la Gestión del Riesgo es garantizar el cumplimiento de las MSF con el objeto de mejorar el estatus sanitario del país garantizando el nivel adecuado de protección.

En el sector ambiental, las autoridades ambientales -Corporaciones Autónomas regionales, y los Departamentos Administrativos del Medio ambiente-, realizan acciones de control a vertimientos tan solo en algunas actividades productivas que generan deterioro a los recursos naturales, siendo limitada la cobertura de estas actividades.

En el sector agropecuario bajo el direccionamiento del ICA se desarrollan acciones relacionadas con la producción primaria para la evaluación de eficacia, producción, calidad, aplicación y manejo de los insumos; campañas sanitarias orientadas a disminuir o erradicar la incidencia de plagas y enfermedades animales y vegetales. Al respecto se puede señalar que Colombia posee control oficial sobre las 13 enfermedades endémicas y exóticas de riesgo en el país, reportadas como de control oficial, por la OIE, y sobre 50 plagas y enfermedades vegetales reportadas por la CIPF.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que existen otros grupos de plagas y enfermedades de importancia socioeconómica para Colombia que actualmente no se atienden y que se debe contar con estrategias para la priorización de estas acciones. Así mismo es necesario profundizar en el registro y uso correcto de plaguicidas y medicamentos veterinarios, la identificación de productos adulterados, las condiciones sanitarias de material de reproducción animal y vegetal, las condiciones de sanidad y de

inocuidad de pastos, forrajes y alimentación animal, la venta y uso de los insumos agropecuarios.

En el caso de salud pública, no existen programas de control oficial que están directamente relacionados con los factores de riesgo de origen biológico y químico, por lo cual el país no cuenta con líneas base sobre microorganismos patógenos y contaminantes químicos en los diferentes grupos de alimentos.

En este contexto, es de señalarse que los ETS disponen de baja cobertura y en algunos casos ausencia de IVC de las condiciones higiénico-sanitarias sobre los establecimientos de acopio, producción, transformación de alimentos frescos y procesados y establecimientos de preparación masiva de alimentos. Especial atención se realiza sobre las plantas de sacrificio de animales de abasto público, donde existe una limitada acción de los entes territoriales de salud y en donde la información disponible indica por ejemplo, que existe un inconveniente de diferente manejo para la carne bovina de exportación y la carne bovina de consumo nacional, generando un doble estándar sanitario. Para los casos de plantas de sacrificio de porcinos y aves la situación es aún más crítica, por no contarse en ningún caso con programas oficiales de inspección sanitaria ante y post mortem. También se puede señalar ausencia de regulación, registro, y control de la producción, calidad e inocuidad, venta y uso de materias primas, insumos y aditivos alimentarios.

Los aspectos de inspección, vigilancia y control –IVC- en actividades productivas, continúan con las de transporte tanto de la finca a las plantas de procesamiento, como de estas plantas a los centros de consumo nacional o hacia los puertos de exportación. En el sector agropecuario, el ICA ha establecido guías sanitarias de movilización de animales, pero aún faltan para un buen número de productos como aves, hortalizas, vegetales, frutas y forestales, asimismo, y en el caso de salud, estas acciones son responsabilidad de los ETS. En el sector salud, las acciones dirigidas a la IVC del transporte, almacenamientos, distribución, comercialización y venta, corresponde a los ETS y, con muy contadas excepciones, se caracterizan por una cobertura muy baja.

Finalmente, las actividades de cuarentena, están dirigidas a prevenir la introducción y/o diseminación de plagas y enfermedades exóticas o endémicas que puedan afectar la sanidad agropecuaria del país y se llevan cabo en puertos y aeropuertos como parte de la regulación de los flujos de comercio internacional, o en localidades interiores como parte de control de la movilización interna de productos.

A pesar de que se ejerce el control de ingreso a productos agroalimentarios, existen grandes debilidades, pues el país no cuenta con centros cuarentenarios oficiales en puertos, aeropuertos y pasos fronterizos con infraestructura adecuada para realizar cuarentena cerrada para animales y vegetales de exportación e importación y la actividad de las diferentes autoridades que hacen presencia en estos puntos de ingreso no cuentan con procedimientos unificados, ni redes de información adecuadas.

De otra parte, las acciones realizadas a lo largo de la cadena requieren de soporte en sistemas de registro, licencias y permisos, autorizaciones los cuales son de bajo cubrimiento. Un tema particular de atención es la debilidad del país en la ausencia de regulación, registro, y control de la producción, calidad e inocuidad, venta y uso de materias primas, insumos y aditivos alimentarios donde a pesar de existir un direccionamiento en la Ley 9 de 1979, no se realizan controles oficiales.

Vigilancia Epidemiológica

Son actividades dirigidas a detectar y documentar la presencia de nuevos agentes patógenos y plagas, o el comportamiento y difusión de los ya existentes, con el fin de soportar la adopción oportuna las medidas necesarias para su control. A pesar de los esfuerzos realizados por el Instituto Colombiano Agropecuario – ICA, para la detección de plagas y enfermedades que pueden afectar a la producción nacional, esta actividad está centrada en las enfermedades de control oficial, y siguiendo estrategias pasivas que dan uso secundario a datos generados por otras fuentes y escasa vigilancia activa y por lo tanto, cuentan una baja capacidad para abordar asuntos emergentes y emergencias sanitarias y fitosanitarias.

En cuanto a la vigilancia epidemiológica en salud pública, el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), es débil técnica y operativamente, al no contar con un modelo definido con eventos establecidos, y por supuesto de baja cobertura.

Diagnóstico

El país cuenta ya con una infraestructura diagnóstica importante a pesar de lo cual se aprecia una baja cobertura y la carencia de técnicas necesarias para la identificación de algunas enfermedades, plagas, microorganismos, residuos y contaminantes químicos. La capacidad diagnóstica del país, se encuentra representada en el área agropecuaria en 25 centros de diagnóstico pecuario, 15 centros de diagnóstico

vegetal, 4 laboratorios de referencia de sanidad agropecuaria (CEISA, LANIP, LANIA, SANIDAD VEGETAL), 5 laboratorios especiales (producción de insumos biológicos, cría de moscas, biología molecular, tratamientos cuarentenarios e inocuidad de alimentos) y 10 laboratorios de semillas y en salud pública, de los 33 laboratorios del país, se tienen 23 que realizan análisis fisicoquímico y microbiológico de alimentos y bebidas alcohólicas y 7 que realizan actividades parciales en esta área.

Sumado a lo anterior, no existe una infraestructura informática que permita conformar una red de laboratorios que suministre información oportuna a nivel nacional para dar cubrimiento a las necesidades que demanda el Sistema. Así mismo, el debilitamiento técnico y de infraestructura de los laboratorios oficiales es evidente, por lo cual se denota una obsolescencia en técnicas modernas, debidamente documentadas y laboratorios certificados y acreditados por estándares internacionales. Los sistemas de gestión de calidad aún no tiene la suficiente implementación en los laboratorios oficiales.

c. Acciones Preventivas

Finalmente el último concepto abordado en la gestión del riesgo, se orienta al establecimiento de medidas de carácter preventivo, donde las debilidades institucionales en el abordaje de los temas corresponden en general a la ausencia de programas oficiales 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 y Sistema de Análisis de peligros y puntos críticos de control, la rastreabilidad o trazabilidad y el desarrollo de proveedores certificados.

3. Comunicación del Riesgo:

La comunicación del Riesgo, si bien es un tema que ha venido siendo desarrollado en algunos aspectos, requiere de un fortalecimiento, especialmente porque con relación a los procesos de consulta pública para la expedición de medidas, se presenta una marcada deficiencia en su divulgación y en los mecanismos de retroalimentación, que impiden el conocimiento y ajuste oportuno.

Los elementos relacionados con educación y comunicación presentan debilidad, dado que no se ha abordado un mecanismo de coordinación interinstitucional e intrasectorial que permita la difusión y el conocimiento de medidas MSF tanto a las autoridades implicadas como para los consumidores en general.

Finalmente en el proceso de internacionalización del sistema, es importante destacar que si bien el país ha venido de manera esporádica participando en los foros multilaterales de la OIE, la CIPF, el CODEX, la participación no es constante y ha sido pasiva, producto de la pocas herramientas técnicas, económicas y científicas que permitan de manera certera defender posiciones del país o realizar nuevos aportes. Igualmente en el caso de relaciones con otros sistemas MSF la situación nuevamente nos pone en desventaja dadas las falencias que presenta el sistema, las cuales le restan credibilidad.

III. OBJETIVO GENERAL

Mejorar el estatus sanitario de la producción agroalimentaria del país, con el fin de proteger la salud y vida de las personas, los animales y las plantas, preservar la calidad del medio ambiente y al mismo tiempo mejorar la competitividad de la producción nacional a través de su capacidad para obtener la admisibilidad sanitaria en los mercados internacionales.

El ámbito de esta política incluye todas las medidas sanitarias y fitosanitarias, tal como están definidas en el Acuerdo MSF de la OMC, todas las actividades de los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural, Protección Social, Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, Comercio, Industria y Turismo y demás entidades relacionadas con el desarrollo e implementación de dichas medidas, tomando como objeto de su acción la cadena agroalimentaria desde la provisión de insumos en la producción primaria hasta la provisión de productos al consumidor incluyendo todos los productos alimentarios tanto en fresco como procesados.

IV. METAS

(Ver Cuadro No. 1 Anexo)

V. LINEAS ESTRATEGICAS Y ACCIONES

La Política Nacional de de sanidad agropecuaria e inocuidad de alimentos para el sistema de medidas sanitarias y fitosanitarias se sustenta en los siguientes principios de:

- Las MSF se establecen con el fin de proteger la salud y vida de las personas, los animales y las plantas, y de preservar la calidad del medio ambiente

- Las MSF se desarrollan y aplican de manera que faciliten el comercio, evitando que se conviertan en barreras injustificadas al mismo.
- El Sistema MSF del país debe operar con base en la armonización de políticas de los diferentes sectores involucrados, principalmente agricultura, salud pública, medio ambiente, y comercio; la integración de las actividades de todas las entidades nacionales regionales y locales competentes, y la coordinación con el sector privado, con el fin de garantizar un estándar sanitario único a nivel nacional.
- El Sistema MSF debe prevenir y controlar los riesgos sanitarios a todo lo largo de la cadena agroalimentaria, “de la granja a la mesa”.
- El desarrollo y la implementación de medidas sanitarias y fitosanitarias deben basarse, en la aplicación del análisis de riesgo.
- El sistema MSF debe operar con la mayor transparencia posible, de manera que los interesados puedan acceder y participar, oportunamente, en los procesos de desarrollo e implementación d las MSF.

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:

1. Adecuación y fortalecimiento institucional del Sistema MSF Nacional
2. Mejoramiento de la capacidad operativa, técnica y científica
3. Gestión de la admisibilidad sanitaria a nivel internacional
4. 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.I. ADECUACION Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DEL SISTEMA MSF

Es necesario avanzar hacia el desarrollo de un Sistema MSF integrado, con capacidad para operar

coordinadamente en función de políticas sectoriales armonizadas, y sobretodo, con autoridades nacionales fuertes, capaces de desarrollar e implementar medidas, como base para garantizar un estatus sanitario único a nivel nacional, y para buscar activamente la admisibilidad de la producción nacional en los mercados internacionales. Para este propósito, se propone la adecuación y el fortalecimiento del Sistema MSF a través de los siguientes lineamientos: Coordinación interinstitucional; Fortalecimiento de las Autoridades Nacionales; y Ampliación de la Cobertura

V.I.1. Coordinación Intersectorial

Con el fin de integrar el Sistema MSF, a través de la armonización de las políticas sectoriales pertinentes, y coordinar las acciones correspondientes entre los ministerios y entidades involucradas, se propone el establecimiento de un Consejo Nacional de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias –Consejo MSF-.

Este Consejo MSF, estará integrado por los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural; Protección Social; Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, Comercio, Industria y Turismo, y por el Departamento Nacional de Planeación, el cual ejercerá la Secretaría Técnica del mismo a través de la Dirección de Desarrollo Rural Sostenible. Así mismo, el Consejo MSF podrá crear Grupos Técnicos de Trabajo para apoyar sus labores, entre los cuales estarán el Grupo Técnico en Salud Animal; el Grupo Técnico en Sanidad Vegetal, y el Grupo Técnico en Inocuidad de Alimentos, los cuales estarán integrados por los ministerios y entidades públicas correspondientes, y funcionarán en forma Ad-Hoc. El Departamento Nacional de Planeación en coordinación con lo Ministerios ya señalados, deberá presentar en un plazo de dos meses luego de la aprobación de este documento CONPES, un propuesta legal para el establecimiento del Consejo MSF.

El Consejo Nacional de MSF, o sus Grupos de Trabajo, podrán funcionar de forma ampliada con la participación del sector privado a través de las agremiaciones, las cadenas productivas y la sociedad civil interesada, cuando lo considere conveniente.

V.I.2. Fortalecimiento de las autoridades nacionales

El fortalecimiento de las autoridades nacionales es urgente con el fin de asegurar la vigencia de un estatus sanitario único nacional, tanto a través de la expedición de medidas, como del desarrollo de

acciones eficaces para garantizar su cumplimiento. Con este propósito se propone adecuar las funciones y competencias de las autoridades sanitarias nacionales, como se indica a continuación:

Sector salud: Se debe adecuar legal y estructuralmente el modelo del INVIMA, con el fin de consolidar su condición de autoridad nacional en inocuidad de alimentos. Con este fin se requieren las siguientes acciones: a) La asignación de la función de realizar evaluaciones de riesgo y de expedir medidas sanitarias en el campo de los alimentos, sin perjuicio de las funciones y competencias que tiene el MPS para la definición de políticas, el desarrollo de legislación del orden nacional y la expedición de reglamentos técnicos en la misma materia; b) La asignación de la competencia como autoridad nacional en actividades de inspección, vigilancia y control de MSF, para todos los alimentos, materias primas e insumos alimentarios, y sobre las acciones que corresponden a la cadena de procesamiento de alimentos, las cuales incluyen actividades desde la recepción de materias primas, los procesos de transformación, almacenamiento y envase, y los procesos de sanidad portuaria para la importación y exportación de alimentos; c) El INVIMA para cumplir con sus funciones, tendrá la planta de personal mínima necesaria, la cual podrá ser apoyada y ampliada técnicamente por medio de sistemas de autorización o de convenios interinstitucionales, buscando siempre la mayor eficiencia técnica y económica en el uso de los recursos oficiales disponibles; d) La función de inspección, vigilancia y control de las entidades territoriales se concentrará en las actividades de la cadena de distribución incluyendo el transporte, la comercialización, la venta de alimentos y los establecimientos gastronómicos, en las áreas de su jurisdicción; estas funciones deberán desarrollarse bajo las políticas, directrices y planes nacionales definidos por el MPS y el INVIMA, los cuales deberán de tener la capacidad de control correspondiente.

Por otra parte es necesario fortalecer el Grupo de Alimentos del MPS responsable de las MSF, para garantizar el adecuado desarrollo de las políticas sectoriales correspondientes al Sistema MSF, y la coordinación y seguimiento de su implementación. Igualmente es necesario fortalecer las actividades de vigilancia en salud pública, que están a cargo del INS, particularmente las referidas a ETAS.

Sector agropecuario: Es necesario consolidar el modelo de sanidad agropecuaria que se ha venido construyendo en el ICA; el cual debe incluir todos los aspectos de sanidad e inocuidad que abarcan los eslabones desde la producción, uso y comercialización de los insumos agropecuarios, las actividades de producción primaria en campo y el transporte y comercialización de la producción agropecuaria hasta las plantas de procesamiento y centros de acopio. Estas funciones deberán desarrollarse a través, entre otras, de acciones como el fortalecimiento de las actividades de evaluaciones

de riesgo; la ampliación de la cobertura de sus servicios sanitarios; y el mayor desarrollo de esquemas de prevención. En este sentido se hace necesario profundizar la especialización de las funciones del instituto en materias MSF, lo cual puede requiere una reorganización interna de sus actividades.

Sector ambiental: Es necesario establecer en el MAVDT una Unidad MSF con un grupo mínimo de técnicos especializados, con el fin de mejorar la capacidad del Ministerio para ejercer las competencias MSF que tiene asignadas al respecto, las cuales tienen que ver principalmente con la formulación de políticas; la expedición de medidas; la Inspección Vigilancia y Control, y la coordinación de las actividades correspondientes de las CARs y los DAMAs. Para el desarrollo de sus labores la unidad contará con planes de trabajo específicos y se apoyará en un sistema de información que será desarrollado por el IDEAM con base en sus sistemas en operación.

Sector de comercio: El MCIT, en cumplimiento de sus funciones como punto de contacto con la OMC y otros organismos multilaterales relacionados con las MSF, deberá fortalecer el grupo responsable de estas actividades y su centro de información. Será responsabilidad de este grupo, mantener actualizado el sistema de notificación para consulta nacional e internacional de medidas sanitarias y de gestionar un desarrollo eficiente para la participación del país en las consultas internacionales que en materia MSF se proponen. Por su parte la SIC, deberá trabajar en el desarrollo del sistema único de acreditación de acuerdo con las necesidades del Sistema MSF.

V.I.3. Ampliación de la cobertura

Los requerimientos del Sistema MSF, exigen un mejoramiento de la capacidad técnica y operativa de las instituciones orientado a mejorar y ampliar la cobertura de las acciones MSF en el país. Al respecto se proponen algunas actividades que soportan dicho fortalecimiento.

a. Establecimiento de mecanismos de Autorización

Las autoridades sanitarias y de ambiente, requieren mejorar la cobertura en las acciones relativas a la gestión del riesgo, evidentemente el cubrimiento nacional de las acciones MSF es urgente y necesario, pero dada la magnitud y las restricciones fiscales de las instituciones, es indispensable para lograr los propósitos planteados desarrollar esquemas que permitan la intervención de personal técnico calificado e infraestructura adicional a la existente en las instituciones del Sistema, la opción más

aceptada supone la adopción de mecanismos de autorización a otros actores, para lo cual se requiere: a) Definición de los temas prioritarios con opción de autorización en cada institución del Sistema MSF, siempre que no sea contrario al principio de transparencia e idoneidad para el ejercicio de las actividades autorizables. b) Desarrollo institucional del modelo de autorización para cada tema, c) Establecimiento de las reglas, procedimientos y requisitos en la autoridad sanitaria como referente nacional, d) Establecimiento de un esquema de monitoreo y auditoría técnica para los autorizados.

En este sentido las autoridades sanitarias, adelantarán las propuestas para el desarrollo de estos esquemas en sus instituciones, a través del desarrollo de estudios técnicos que presenten las opciones que pueden acceder a estos mecanismos. En tal sentido cada autoridad nacional presentará una propuesta en los próximos doce meses.

b. Fortalecimiento y desarrollo de Sistemas de Información

Las autoridades sanitarias y ambientales del Sistema MSF, deberán en los próximos seis meses presentar la propuesta del modelo del Sistema de información correspondiente a los aspectos MSF de su competencia. La operación y funcionamiento de dichos modelos deberá ser puesta en marcha en el 2006 y lograr un perfeccionamiento y ajuste en el 2007.

V.II. MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD OPERATIVA, TÉCNICA Y CIENTÍFICA

Teniendo en cuenta el Sistema MSF debe operar con base en el enfoque del “Análisis de Riesgo”, aceptado universalmente, se requiere el fortalecimiento de la capacidad operativa técnica y científica, en todas las actividades que van desde la evaluación de riesgo que fundamenta la expedición de medidas hasta, las actividades de control y prevención, y las actividades de comunicación que incluyen las notificaciones, y la consulta con los interesados y el público en general.

V. II.1. Evaluación del Riesgo

a. Investigación

El MAVDT, el ICA y el INVIMA establecerán en los próximos seis meses agendas de investigación orientadas a establecer líneas base y a dar el sustento necesario para el desarrollo de

evaluaciones de riesgo en las áreas de sanidad agropecuaria e inocuidad de alimentos, las cuales serán desarrolladas en coordinación con el Corpoica, el INS y demás centros de investigación con capacidad al respecto.

b. Unidades de Evaluación de Riesgo

Es indispensable que las autoridades nacionales creen o fortalezcan unidades de evaluación de riesgo con el fin de procesar y analizar la información científica y económica necesaria para fundamentar la expedición de medidas. El ICA fortalecerá el área de evaluación de riesgo en sanidad agropecuaria ya establecida, y el INVIMA creará una unidad de evaluación de riesgos en inocuidad y procesamiento de alimentos, de acuerdo con sus respectivas competencias. El MADVT se apoyará en el IDEAM para la realización de las evaluaciones de riesgo en materia ambiental. En todos los casos es importante que las unidades de evaluación de riesgos funcionen en forma independiente con respecto de las instancias que toman decisiones y adoptan las medidas correspondientes.

V.II.2. Gestión del Riesgo

Con base en el principio orientador “de la granja a la mesa”, es necesario el desarrollo y fortalecimiento de las acciones relativas a la gestión del riesgo, las cuales se soportan sobre tres líneas de acción: la base normativa; las acciones de control y las acciones preventivas.

V.II.2.1. Actualización de la Base Normativa MSF

Dadas las falencias y carencias existentes en la base normativa MSF, es necesario que el MAVDT, el ICA y el INVIMA realicen una evaluación de la normativa existente, prioricen las necesidades y diseñen una agenda para la adecuación normativa, supliendo las necesidades existentes y modernizando la normativa que así lo requiera, lo cual debe ser realizado en los próximos doce meses. Así mismo cada año establecerán el desarrollo de una agenda normativa para ser ejecutada. El desarrollo de la agenda normativa de cada institución estará a cargo de las unidades de evaluación de riesgo.

V.II.2.2. Acciones de Control:

a) Inspección, vigilancia y control, IVC:

Las acciones de inspección, vigilancia y control requieren un fortalecimiento técnico y científico que permita mejorar la capacidad asegurar el cumplimiento de las medidas vigentes para mejorar el estatus sanitario. Este fortalecimiento se requiere en las siguientes áreas: Calidad de los Recursos naturales; Calidad de los Insumos agropecuarios; Sanidad animal y vegetal; Inocuidad de alimentos; Materias primas e insumos alimentarios; Transporte Comercialización; Establecimientos gastronómicos; y Registros, licencias y permisos.

Calidad de los recursos naturales:

El MAVDT, deberá establecer en acuerdo con las CARs y los DAMAs, un programa de vigilancia de la calidad del agua, suelo y aire de uso agropecuario así como sobre la disposición de desechos y vertimientos resultantes de los procesos productivos a fin de reducir el impacto ambiental de los mismos.

Calidad de los Insumos agropecuarios:

El ICA como autoridad responsable, requiere desarrollar programas tendientes a ampliar y mejorar la cobertura en las actividades de IVC y establecer mecanismos para el desarrollo de sistemas de información que faciliten la consulta y consolidación de información. Estas actividades cubren: a) Medicamentos y biológicos veterinarios; b) Alimentos y piensos para alimentación animal; c) Material de reproducción animal; d) Bioinsumos agrícolas, fertilizantes, acondicionadores de suelo y plaguicidas; y e) Semillas.

Así mismo el ICA, deberá articular actividades y el sistema de información con los procesos de control establecidos por la autoridad en inocuidad – INVIMA-, de manera que se puedan establecer niveles de riesgo y acciones para atender las necesidades emergentes.

Sanidad animal y vegetal

El ICA, deberá mejorar la gestión de los programas y campañas orientados al mejoramiento de estatus en el grupo de enfermedades y plagas endémicas, emergentes y exóticas consideradas de control oficial o de importancia a nivel nacional. Así mismo el ICA, deberá establecer programas oficiales de control a problemas sanitarios de interés nacional.

Cada uno de los programas y campañas deberá: a) Establecer un comité intersectorial, incluyendo la participación del sector privado; b) Diseñar bajo los lineamientos internacionales el programa con sus actividades y metas a cumplir; c) Desarrollar los manuales de procedimientos y protocolos de todas las actividades del programa, incluyendo las de recolección oportuna y transparente de datos y las de interacción con otras áreas inter o intra institucionales; d) definir indicadores de gestión con el propósito de evidenciar el mejoramiento del estatus en cada enfermedad de interés; e) Establecer los mecanismos de financiación por parte del sector privado; f) Desarrollar informes oficiales de las actividades de mejoramiento de estatus y estadísticas para cada programa y disponerlos en la red, y g) Definir las necesidades técnicas y de infraestructura que pueden ser desarrolladas a través de mecanismos de autorización con el propósito de mejorar la cobertura de las actividades de los programas.

Inocuidad de alimentos:

El INVIMA, como nuevo responsable del control de la inocuidad de alimentos en el país, deberá diseñar los programas orientados a mejorar las condiciones sanitarias del procesamiento, producción, elaboración y comercialización y las de inocuidad de los productos alimenticios. En este marco deberá diseñar programas para los diferentes grupos de alimentos y cadenas alimentarias, orientados a: a) Establecer la línea base de incidencia de microorganismos patógenos y contaminantes químicos; b) Definir estrategias, planes y programas preventivos y de control para disminuir los riesgos asociados a estos peligros biológicos y químicos; c) Establecer protocolos y manuales de procedimientos para realizar la IVC sobre estos grupos de productos; d) Definir metas de reducción en los programas establecidos; e) Disponer de información oportuna en los sistemas de información sobre la caracterización en inocuidad de los alimentos; f) Definir mecanismos de implementación y financiación de los programas con el sector privado; g) Adoptar mecanismos de autorización para las actividades susceptibles de esta estrategia; h) Definir mecanismos de interacción con los entes territoriales de salud para el desarrollo de programas conjuntos en las acciones de IVC que les corresponde y con otras entidades del Sistema MSF, para

mejorar la gestión de los programas; e i) establecer indicadores de gestión y estadísticas de evaluación indicativas del mejoramiento de estatus en los productos alimentarios.

Materias primas e insumos alimentarios:

El INVIMA, será el responsable de desarrollar un nuevo programa para la IVC en la producción, importación, comercialización, venta y uso de aditivos, empaques, sustancias de limpieza y desinfección, ingredientes –a granel-, coadyuvantes para la elaboración de alimentos, y ejercerá controles para garantizar la calidad e inocuidad de los mismos a los establecimientos que lo importen, comercialicen y usen, así como en los productos que los contengan. Para esto deberá con base en la actualización normativa establecer el sistema de registro, los límites de uso, procedimientos, técnicas y estrategias para su control y la prevención de riesgos asociados a ellos.

Transporte:

De igual manera el ICA, establecerá los puestos de control de movilización de animales, plantas y sus productos conforme a las necesidades de los programas de control y erradicación de enfermedades. Así mismo, desarrollará los protocolos referentes al transporte de insumos agropecuarios, animales, plantas y sus productos, acompañado de un proyecto para el registro de vehículos y condiciones de transporte, el cual formará parte del Sistema de información. En lo referente al transporte de alimentos, materias primas e insumos alimentarios, el INVIMA, deberá desarrollar y estandarizar los requisitos que deben cumplir los vehículos destinados a este fin cuya vigilancia estará a cargo de los ETS, y establecer un sistema de registro nacional de vehículos.

El ICA y el INVIMA, de manera articulada con las autoridades de transporte y carreteras establecerán los requerimientos referentes a documentación, permisos y requisitos de control en las mismas y las consecuentes sanciones por incumplimiento.

Comercialización

Bajo la orientación del INVIMA, los entes territoriales de salud, establecerán los planes de IVC para los establecimientos dedicados a la distribución, almacenamiento y comercialización de alimentos frescos y procesados en los territorios bajo su jurisdicción. Así mismo les corresponde evaluar el

cumplimiento del rotulado de los productos. Todas las acciones las desarrollarán bajo las directrices estipuladas en la normativa nacional y los manuales de procedimientos correspondientes.

Establecimientos gastronómicos

Corresponden a esta categoría, todos los establecimientos dedicados a la preparación, consumo y expendio de alimentos de venta comercial o institucional. Los entes territoriales de salud bajo la orientación del INVIMA, realizarán las actividades de IVC conforme a planes de trabajo establecidos, verificando las condiciones higiénicas y a las directrices de las normativas.

Registros, licencias y permisos:

Bajo la responsabilidad del ICA, está el desarrollo de programas orientados al registro de predios de uso agropecuario, bien sea de sistemas productivos o de producción de material reproductivo vegetal y animal; establecimientos de producción de insumos agropecuarios tales como laboratorios de producción de biológicos veterinarios, fertilizantes y plaguicidas, establecimientos de producción de bio-insumos, y sistemas de almacenamiento. El programa de registro del ICA debe reestructurarse hacia procesos ágiles que estén acompañados de procesos de sistematización y de actividades de IVC.

El INVIMA, deberá desarrollar el sistema de registro para materias primas e insumos alimentarios que incluya la presentación del concepto sanitario favorable. El INVIMA deberá adoptar un plan de verificación de condiciones sanitarias que incluya los establecimientos de los registros concedidos a la fecha. Así como una evaluación del Sistema de Registro automático en la cual como requisito incluya el concepto sanitario de las condiciones sanitarias de funcionamiento.

Finalmente el MAVDT, a través de las autoridades ambientales será el responsable de expedir las licencias ambientales requeridas para la operación y funcionamiento de predios y establecimientos de almacenamiento, procesamiento y comercialización de alimentos. Para el desarrollo de esta actividad se soportará y complementará con los sistemas de inscripción y registro de predios y establecimientos del ICA y el INVIMA.

Cuarentena

Para lograr una eficaz protección de la producción agropecuaria contra la introducción de plagas y enfermedades provenientes de mercancías importadas, así como para garantizar la exportación de productos nacionales sanos, es necesario que el ICA y el INVIMA: implementen estaciones de cuarentena localizadas estratégicamente en los puertos y aeropuertos de mayor tránsito, adecuen la infraestructura para la inspección, implementen sistemas de destrucción o desnaturalización de mercancías en puerto. Así mismo se deben fortalecer los sistemas de comunicación e informática, 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 prioritario 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. En los casos en que las acciones de IVC del ingreso de alimentos al país, no se realicen en los puertos de ingreso sino en los sitios de nacionalización, el Ministerio de Protección Social, con la colaboración del INVIMA y de las autoridades aduaneras, establecerá la reglamentación y el esquema de implementación correspondiente.

b) Vigilancia epidemiológica

Con el propósito de ampliar la cobertura de la vigilancia a las enfermedades de control oficial, endémicas, exóticas y emergentes, y reforzar el sistema de vigilancia epidemiológica en salud animal y vegetal, el ICA, dirigirá las acciones a ampliar la red de sensores externos, y la cobertura diagnóstico epidemiológico, mediante la figura de autorización a laboratorios, así como a reforzar las estrategias de vigilancia activa, y desarrollar y validar el software necesario para intercomunicar y brindar información oportuna al sistema, de tal manera que permita en un mediano plazo mejorar la alerta sobre la incidencia de problemas sanitarios de la producción primaria. Así mismo mejorar la relación entre problemas en la salud humana con procesos de la producción primaria como presencia de enfermedades, uso de medicamentos, biológicos, agroquímicos y materias primas de alimentos para animales que se serán empleados como para la producción de animales para consumo humano. Es necesario fortalecer el Fondo de Emergencia Sanitaria y fortalecer la capacidad operativa del sistema.

Para esta actividad el 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, que incluya mecanismos de evaluación. El sistema requiere del desarrollo de protocolos, programas de capacitación y difusión.

c) Capacidad Diagnóstica

Bajo la responsabilidad del ICA, el MPS, el INVIMA, el INS y el MAVDT está, desarrollar las acciones a emprender en el tema de diagnóstico que estarán dirigidas fundamentalmente a agilizar, modernizar y hacer más eficientes la red de laboratorios de las entidades que conforman el Sistema MSF. Para ampliar la cobertura de diagnóstico en sanidad e inocuidad se deben adoptar modelos de autorización y/o acreditación a terceros y sus correspondientes mecanismos de auditoría.

Atendiendo lo anterior, se plantean las siguientes acciones: a) Fortalecer el laboratorio nacional de referencia de alimentos para la determinación de patógenos, residuos y contaminantes en alimentos y evaluación de ETAS. b) Fortalecer la red de laboratorios de Salud Pública; c) Fortalecer y consolidar el laboratorio nacional de referencia de enfermedades vesiculares y de diagnóstico vegetal. d) Mejorar las técnicas específicas de diagnóstico para enfermedades y plagas de control oficial, exóticas y emergentes. e) Fortalecer los laboratorios nacionales de referencia de insumos pecuarios y agrícolas, f) Consolidar y fortalecer la red nacional de laboratorios ambientales para el diagnóstico y determinación de la calidad de los servicios ambientales.

Con el propósito de producir datos de alta calidad, se requiere el establecimiento, de sistemas de garantía de calidad, buenas prácticas de laboratorios y cumplimiento de normas de bioseguridad en la red de laboratorios del sistema MSF y la certificación internacional de pruebas diagnósticas realizadas en los laboratorios nacionales de referencia.

V.II.2.3. Acciones Preventivas

a) Sistemas preventivos de aseguramiento de calidad: BPA-BPG-BPV-BPH BPM y HACCP

Las acciones a implementar bajo el enfoque preventivo de inocuidad desde la producción

primaria hasta los productos transformados, respectivamente se deben encontrar bajo la responsabilidad del ICA y del INVIMA y deben orientarse a la adopción de programas de Buenas Prácticas Agrícolas, Buenas Prácticas Ganaderas, Buenas Prácticas Veterinarias, Buenas Prácticas de Manufactura, Buenas Prácticas Higiénicas y el Sistema HACCP, teniendo como metas a mediano plazo la certificación y el cumplimiento obligatorio con el propósito de tener todos los eslabones de la cadena certificados bajo estos sistemas preventivos. Estas actividades deberán adelantarse de manera prioritaria en programas que aborden los alimentos de mayor riesgo en salud pública y aquellos con potencial exportador donde existen estos requisitos como elemento de acceso a los mercados. En tal sentido, el ICA y el INVIMA, también promoverán la adopción de estos programas en los establecimientos productores de insumos agropecuarios y alimentarios.

Como complemento, las redes de laboratorios del Sistema MSF deberán adoptar las Buenas Prácticas de Laboratorio. El ICA y el INVIMA desarrollarán y promoverán los programas de certificación; sistemas de gestión de calidad para estos establecimientos y programas de acreditación para los laboratorios de referencia.

b) Trazabilidad

El sistema sanitario nacional, debe continuar los esfuerzos para promover la implementación de sistemas de identificación para la trazabilidad capaces de afrontar los problemas de sanidad e inocuidad que se presenten en todas las etapas de la producción, transformación y distribución de alimentos.

Para esto, el sector privado, deberá poner en práctica sistemas y procedimientos que permitan poner a disposición de las autoridades sanitarias y ambientales la información que estas requieran bajo el principio “de la granja a la mesa”, y el sector oficial será responsable de brindar directrices y soporte legal para la reglamentación y posterior aplicación en sistemas productivos agropecuarios. Con relación a los alimentos, las autoridades oficiales, deben establecer procesos para la difusión y operación, de lo estipulado en el Decreto 3075 de 1997 y establecer parámetros para los alimentos frescos.

c) Proveedores

La responsabilidad de la sanidad e inocuidad de todos los productos agroalimentarios es equitativa entre el sector público y el privado, para ello es oportuno que el sector privado desde la

producción primaria, el procesamiento industrial, los establecimientos de preparación de alimentos y comercialización de insumos, materias primas y productos agropecuarios o alimentarios, se adecuen sistemas de calificación de proveedores que permita la clasificación conforme a la gestión sanitaria y de calidad, y el desarrollo de incentivos económicos.

El INVIMA y el ICA, promoverán y gestionarán el desarrollo de este tipo de programas en los gremios e industrias del sector privado para facilitar la gestión de la IVC.

Guías ambientales

El MAVDT, en acuerdo con el sector privado será responsable por desarrollar guías ambientales en los sectores agropecuario y alimentario que así lo requieran. Así mismo serán responsables por promover y ejecutar las acciones que allí se propongan con el propósito de mejorar la calidad de los recursos naturales y su sostenibilidad en el tiempo.

V.II.3. Comunicación Del Riesgo

a. Consulta pública y notificación de MSF

Establecer en las entidades productoras de medidas sanitarias y fitosanitarias protocolos y manuales de procedimientos para el desarrollo de los procesos de consulta pública nacional de las nuevas medidas propuestas. Así mismo se debe desarrollar en el MCIT un mecanismo para que cada uno de los proyectos de MSF sea remitido al punto de contacto y debidamente notificado a la OMC o los organismos internacionales requeridos.

Por otra parte es importante que el MCIT, desarrolle un programa para atender las consulta públicas internacionales de MSF que son reportadas por otros países, este programa debe incluir la metodología adecuada para lograr una interacción oportuna de los expertos nacionales en los temas correspondientes y debe interactuar con el Consejo nacional de MSF y respectivos comités técnicos con el fin de presentar las posiciones del país.

b. Educación y comunicación

Será responsabilidad de los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural, Protección Social, Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial y Comercio, Industria y Turismo desarrollar estrategias de educación y comunicación orientados a informar al consumidor, productor, procesador y comercializador sobre los aspectos de sanidad e inocuidad que le competen y los riesgos asociados a ellos.

Por su parte los entes ejecutores como ICA, INVIMA, CARS y DAMAS, desarrollarán programas de entrenamiento técnico basados en manuales de procedimientos estandarizados sobre los procesos MSF desarrollados.

Así mismo se contará con una estrategia de educación coordinada por universidades y centros especializados de entrenamiento para certificar y acreditar personal o entidades especializadas en desarrollar por mecanismos de autorización actividades MSF.

V.3. GESTION DE LA ADMISIBILIDAD SANITARIA A NIVEL INTERNACIONAL

La gestión de la admisibilidad es un proceso que requiere ser desarrollado por el Sistema MSF, para abordar el acceso a los mercados internacionales. En tal sentido, es necesario:

a. Internacionalización del Sistema MSF

El desarrollo de la internacionalización del Sistema MSF tiene bajo su ámbito actividades relacionadas con:

El reconocimiento internacional del sistema MSF, de acuerdo a las prioridades comerciales de exportación de los productos agroalimentarios a los mercados internacionales, es necesario realizar la gestión para el proceso de reconocimiento de los sistemas de inspección, vigilancia y control para cada una de las cadenas agroalimentarias que así lo requieran. Este proceso debe ser desarrollado por las entidades ejecutoras responsables de cada uno de las áreas estratégicas de la sanidad e inocuidad.

El reconocimiento internacional del estatus sanitario, en donde el ICA deberá desarrollar las acciones prioritarias y gestiones necesarias, dentro del proceso de reconocimiento por parte de las otras autoridades sanitarias en los países de interés comercial y en los casos pertinentes con los organismos

internacionales de referencia y por su parte el INVIMA, en su nuevo papel de autoridad nacional será el responsable de gestionar el reconocimiento de estatus de los factores de inocuidad requeridos por los países de interés comercial.

Desarrollo de procesos de equivalencia con Sistemas MSF de otros países en las actividades específicas que así lo requieran, tales como regionalización, áreas de baja prevalencia o libres de plagas, tratamientos cuarentenarios, Sistemas de IVC sobre productos específicos como carnes, lácteos, frutas, entre otros.

Participación internacional en los foros técnicos multilaterales relacionados con MSF, con énfasis en un trabajo técnico nacional para la presentación de posiciones del país. Este proceso será liderado por el Consejo nacional de MSF y con el apoyo de los comités técnicos y especialistas correspondientes y deberá incluir un proceso más activo de participación del país en estos foros.

Fortalecimiento técnico de las instancias nacionales de los comités homólogos a los foros multilaterales como lo son el Comité Nacional del Codex, el Comité nacional de la OIE y el comité nacional de la CIPF, principalmente.

b. Desarrollar 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 agroalimentarios, 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 los productos agroalimentarios en los nuevos mercados.

V.4. 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 e institucionales propuestos en esta política, y simultáneamente atender las necesidades inmediatas del sistema MSF mientras se implementan esos ajustes. El comité ad hoc constituido por los Ministerios de Agricultura y Desarrollo Rural, Protección Social, Ambiente,

Vivienda y Desarrollo Territorial y Comercio, Industria y Turismo, con la coordinación del Departamento Nacional de Planeación será el responsable del Plan de Transición, el cual deberá ser formulado con base, entre otros, en los siguientes lineamientos generales y ser aprobado a más tardar un mes después de la adopción de esta política.

- Formular y tramitar la agenda legal e institucional propuesta en esta Política, especialmente en lo establecido en la estrategia “Adecuación y Fortalecimiento Institucional del Sistema MSF”
- El MPS, el INVIMA y los ETS, deben desarrollar una propuesta jurídica y operativa, que permita desarrollar acciones de Inspección Vigilancia y Control de alimentos, en el período de transición
- El ICA, INVIMA y MAVDT deben desarrollar los estudios técnicos necesarios para poner en marcha estrategias de ampliación de la cobertura de sus actividades y servicios con base en el mecanismo de autorización.
- EL MPS y el INS deben presentar un estudio que identifique las necesidades de fortalecimiento requeridas para los laboratorios de Salud Pública, teniendo en cuenta el incremento en la demanda de servicios y las necesidades técnicas con los costos correspondientes.
- El MPS con sus entidades deberá establecer un plan de acción, para atender las necesidades de mejoramiento requeridas por el Sistema Vigilancia en Salud Pública –SIVIGILA-, para producir los reportes de enfermedades transmitidas por alimentos.
- EL ICA, deberá presentar una propuesta de ajuste institucional con el fin de mejorar su capacidad para atender las directrices de esta política.
- EL MAVDT y el INVIMA deberán presentar sus respectivas propuestas sobre la nueva estructura institucional que deben adoptar en función de las presentes directrices, en las cuales se indique, entre otras, las funciones, la estructura presupuestal (costos inversión y funcionamiento) Ingresos y egresos proyectados, incluyendo tasas, tarifas o cobros de servicios, análisis de sostenibilidad, formas de operación e interrelación con los demás instituciones del Sistema.

VI. FINANCIAMIENTO

Para el cumplimiento de la política prevista en el presente documento se estima un requerimiento consolidado de recursos del orden de ciento ochenta y un mil cuatro cinco millones trescientos sesenta y nueve pesos (\$181.405.369 miles de pesos) (ver cuadro No. 2, Anexo Estimaciones de necesidades adicionales de recursos públicos para la implementación de la presente Política).

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 del 2006. 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 Nacional de Sanidad agropecuaria e inocuidad de alimentos para el Sistema de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias” 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 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 necesarios para la implementación de la presente política, de acuerdo con el presupuesto anexo.
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 preparar y tramitar los proyectos de carácter legal, que sean de su competencia, necesarios para realizar los ajustes normativos e institucionales incluidos en esta política.

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 representantes de la producción agroalimentaria del país 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.
6. Solicitar al Consejo Nacional de MSF constituido con base en la presente política la realización del seguimiento y promoción de esta política, e inicialmente el Plan de transición, y presentar al CONPES informes periódicos de su ejecución y evaluación.
7. Solicitar al Programa de Renovación de la Administración Pública – PRAP, y al Departamento Administrativo de la Función Pública –DAFP- apoyar las acciones de reestructuración de las instituciones del Sistema, conforme a los requerimientos técnicos identificados para la ejecución de la presente política.

ANEXOS

METAS DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA E INOCUIDAD DE ALIMENTOS PARA EL SISTEMA DE MEDIDAS SANITARIAS Y FITOSANITARIAS				
ESTRATEGIAS	PROGRAMAS	SUBPROGRAMAS	METAS	RESPONSABLES
ADECUACION Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DEL SISTEMA MSF	Coordinación Intersectorial		Creación del Consejo Nacional MSF	MADR; MPS ; MAVDT; MCIT; DNP
	Adecuación de la Estructura Institucional	Sector salud	INVIMA - Autoridad Nacional Sanitaria Fortalecimiento grupo de alimentos MSP	INVIMA-MPS
		Sector agropecuario	Ajuste funciones del ICA	MADR-ICA
		Sector ambiental	Creación de grupo especial MSF	MAVDT
		Sector comercio	Fortalecimiento del grupo MSF responsable del punto de contacto con la OMC	MCIT
Fortalecimiento institucional MSF	Mecanismos de Autorización	Diseño y desarrollo del modelo institucional de autorización	ICA-INVIMA	
	Fortalecimiento y desarrollo de Sistemas de Información	Diseño y puesta en marcha del Modelo de sistemas de información MSF	MADR; MAVDT; MPS; MCIT; ICA; INVIMA.	
MEJORAMIENTO DE LA ESTRUCTURA OPERATIVA Y CONCEPTUAL DEL SISTEMA MSF	Evaluación del Riesgo	Investigación	Establecimiento de agendas de investigación	MADR; MAVDT; ICA , INVIMA
		Unidades de Evaluación de Riesgo	Fortalecimiento de la Unidad de Análisis de Riesgos del ICA Creación de la Unidad de Análisis de Riesgos del INVIMA Identificación de prioridades en AR en el área ambiental	ICA ; INVIMA
	Gestión del Riesgo	Base Normativa MSF	Diseño de agenda para la adecuación de la base normativa	MADR, MAVDT; MPS, ICA, INVIMA
	Inspección Vigilancia y Control	Calidad ambiental	Diseño y establecimiento del Programa de vigilancia de la calidad del agua, suelo y aire de uso agropecuario	MAVDT;CARS
		Insumos agropecuarios	Fortalecimiento del programa de fármaco vigilancia Implementación de sistemas de aseguramiento de la calidad en la producción de alimentos y piensos para la alimentación animal. Fortalecimiento del programa de calidad para producción de material de reproducción animal Mejoramiento de capacidad operativa para la IVC de bioinsumos agrícolas, fertilizantes y acondicionadores de suelo y plaguicidas. Plan conjunto con el MAVDT de manejo de envases de agroquímicos Sistematización del sistema de archivo y custodia de semillas	ICA
		Sanidad animal y vegetal	Diseño de planes integrales de gestión y manejo de enfermedades endémicas, emergentes y exóticas. Establecimiento de programas oficiales de control a problemas sanitarios de interés nacional	ICA
		Inocuidad de alimentos	Diseño de programas orientados a mejorar las condiciones sanitarias, de producción, elaboración y comercialización de productos alimenticios	INVIMA
		Materias primas e insumos alimentarios	Diseño del programa para la IVC de materia primas e insumos alimentarios	INVIMA
		Registros, licencias y permisos	Diseño y puesta en marcha del Programa de inscripción de predios Revisión y documentación de procesos para el registro de insumos agropecuarios Diseño y desarrollo del sistema de registro para materias primas e insumos alimentarios.	ICA- INVIMA
		Transporte	Diseño de protocolos para transporte de insumos agropecuarios, animales, plantas y sus productos. Diseño de protocolos para el transporte de alimentos, materias primas e insumos alimentarios	ICA- INVIMA
		Comercialización	Diseño de planes de IVC para establecimientos dedicados a la comercialización de alimentos	ETS
		Establecimientos gastronómicos	Diseño de planes de trabajo para IVC de establecimientos gastronómicos	ETS
		Vigilancia epidemiológica		
		Vigilancia epidemiológica en sanidad agropecuaria	Ampliación de la base de sensores externos Desarrollo y validación de software	ICA
		Vigilancia epidemiológica en sanidad vegetal	Aumento de capacidad operativa del SIG	ICA
		Vigilancia epidemiológica en inocuidad	Rediseño del SIVIGILA Diseño y ampliación de protocolos Reglamentación de procedimientos y manuales de emergencia y asuntos emergentes	INS
		Capacidad Diagnóstica		
		Red de laboratorios	Fortalecimiento de laboratorios nacionales de referencia de alimentos, de enfermedades vesiculares y de diagnóstico vegetal, insumos pecuarios y agrícolas. Fortalecimiento de la red de laboratorios ambientales	ICA-INVIMA-MAVDT
		Sistemas de garantía de calidad	Implementación de sistemas de garantía de calidad en laboratorios	ICA- INVIMA
		Cuarentena		
		Puertos, aeropuertos y pasos fronterizos	Implementación de sistemas de destrucción o desnaturalización de mercancías Adecuación de instalaciones de cuarentena animal y almacenamiento de producto	ICA-INVIMA
		Estaciones de cuarentena	Implementación de estaciones de cuarentena localizadas estratégicamente.	ICA
		Acciones Preventivas	Sistemas preventivos de aseguramiento de calidad: BPA-BPG-BPV-BPH BPM y HACCP	Plan de promoción de programas preventivos
	Trazabilidad			
	Proveedores		Plan de promoción de programas de registro de proveedores	ICA-INVIMA
	Guías ambientales		Programa para la promoción de guías ambientales en el sector agropecuario y alimentario.	ICA-INVIMA-MAVDT- MADR
	Comunicación Del Riesgo	Consulta pública y notificación de MSF	Diseño de protocolos para el desarrollo de procesos de consulta pública	MCIT
		Educación y comunicación	Diseño de la estrategias de educación y comunicación	MADR-MAVDT-MPS- MCIT
		Internacionalización del Sistema MSF	Diseño de estrategia para internacionalización del Sistema MSF	MCIT
	GESTION DE LA ADMISIBILIDAD	Desarrollar planeación de proceso de admisibilidad sanitaria	Priorización de mercados objetivos	MCIT
		Reconocimiento internacional del Sistema MSF	Gestión de procesos de reconocimiento de sistemas de IVC	MCIT
		Reconocimiento internacional del Status Sanitario	Gestión para el reconocimiento de estatus sanitario y fitosanitario	ICA-INVIMA
PLAN DE TRANSICIÓN	Desarrollo de reformas legales y adecuación institucional bajo los nuevos lineamientos	Adecuación de base legal MSF y manuales de procedimientos	MADR-MPS-MAVDT-MCIT-ICA-INVIMA	
		Fortalecimiento técnico y científico en las instituciones del Sistema	MADR-MPS-MAVDT-MCIT-ICA-INVIMA	
		Desarrollo de planes estratégicos en las instituciones para la ejecución de las actividades	MADR-MPS-MAVDT-MCIT-ICA-INVIMA	

Cuadro No. 2. Estimaciones de necesidades adicionales de recursos públicos para la implementación de la Presente Política.

REQUERIMIENTOS ADICIONALES DE PRESUPUESTO INVERSION Y FUNCIONAMIENTO 2006-2010 (Miles de pesos 2005)						
ESTRATEGIAS	PROGRAMAS	SUBPROGRAMAS	RESPONSABLES	TOTALES	PORCENTAJE	
ADECUACION Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DEL SISTEMA MSF	Coordinación Intersectorial	Coordinación Intersectorial	DNP	\$ 3.085.885	1,7%	
	Adecuación de la Estructura Institucional	Adecuación de la Estructura Institucional	MPS	\$ 1.140.795	0,6%	
			INVIMA	\$ 29.520.591	16,3%	
			MAVDT	\$ 2.190.000	1,2%	
	Fortalecimiento institucional MSF	Fortalecimiento y desarrollo de Sistemas de Información	Mecanismos de Autorización	ICA	\$ 1.050.000	0,6%
			Fortalecimiento y desarrollo de Sistemas de Información	ICA	\$ 6.250.000	3,4%
				MAVDT	\$ 100.000	0,1%
				ICA	\$ 50.000	0,0%
	MEJORAMIENTO DE LA ESTRUCTURA OPERATIVA Y CONCEPTUAL DEL SISTEMA MSF	Evaluación del Riesgo	Investigación	ICA	\$ 50.000	0,0%
			Unidades de Evaluación de Riesgo	ICA	\$ 540.000	0,3%
Gestión del Riesgo		Gestión del Riesgo	Base Normativa MSF	ICA	\$ 722.500	0,4%
			Calidad ambiental	MAVDT	\$ 1.050.000	0,6%
			Insumos agropecuarios	ICA	\$ 457.000	0,3%
			Sanidad animal y vegetal	ICA	\$ 17.073.464	9,4%
			Inocuidad de alimentos	ICA	\$ 76.000	0,0%
				INVIMA	\$ 14.607.100	8,1%
			Registros, licencias y permisos	ICA	\$ 1.666.221	0,9%
			Transporte	ICA	\$ 2.900.000	1,6%
			Vigilancia epidemiológica		\$ 0	0,0%
			Vigilancia epidemiológica en sanidad pecuaria	ICA	\$ 1.500.000	0,8%
			Vigilancia epidemiológica en sanidad vegetal	ICA	\$ 1.146.000	0,6%
			Vigilancia epidemiológica en inocuidad	MPS	\$ 16.500.000	9,1%
			Capacidad Diagnóstica		\$ 0	0,0%
			Red de laboratorios	ICA	\$ 19.978.723	11,0%
				MPS	\$ 33.500.000	18,5%
			Sistemas de garantía de calidad	ICA	\$ 242.500	0,1%
			Cuarentena		\$ 0	0,0%
			Puertos, aeropuertos y pasos fronterizos	ICA	\$ 3.711.300	2,0%
				INVIMA	\$ 8.147.900	4,5%
			Estaciones de cuarentena	ICA	\$ 2.652.000	1,5%
Acciones Preventivas		Acciones Preventivas	Sistemas preventivos de aseguramiento de calidad: BPA-BPG-BPV-BPH BPM y HACCP	ICA	\$ 1.322.500	0,7%
			Trazabilidad	ICA	\$ 223.890	0,1%
			Proveedores	ICA	\$ 220.000	0,1%
			Guías ambientales	MAVDT	\$ 1.200.000	0,7%
Comunicación del riesgo		Comunicación del riesgo	Consulta pública y notificación de MSF	MCIT	\$ 631.000	0,3%
			Educación y comunicación	MPS	\$ 1.000.000	0,6%
				MAVDT	\$ 250.000	0,1%
				INVIMA	\$ 400.000	0,2%
				ICA	\$ 2.300.000	1,3%
			Internacionalización del Sistema MSF	ICA	\$ 1.250.000	0,7%
GESTION DE LA ADMISIBILIDAD			Reconocimiento internacional del Status Sanitario	ICA	\$ 2.750.000	1,5%
TOTALES				\$ 181.405.369	100%	

ENTIDAD	2006	2007	2008	2009	2010	TOTALES
ICA	\$ 19.353.690	\$ 16.805.493	\$ 11.977.255	\$ 9.246.359	\$ 10.699.301	\$ 68.082.098
INVIMA	\$ 5.135.224	\$ 11.875.807	\$ 11.888.186	\$ 11.888.187	\$ 11.888.187	\$ 52.675.591
MAVDT	\$ 988.000	\$ 988.000	\$ 938.000	\$ 938.000	\$ 938.000	\$ 4.790.000
MPS	\$ 10.428.159	\$ 16.428.159	\$ 8.428.159	\$ 8.428.159	\$ 8.428.159	\$ 52.140.795
MCIT	\$ 191.000	\$ 110.000	\$ 110.000	\$ 110.000	\$ 110.000	\$ 631.000
DNP	\$ 617.177	\$ 617.177	\$ 617.177	\$ 617.177	\$ 617.177	\$ 3.085.885
TOTALES	\$ 36.713.250	\$ 46.824.636	\$ 33.958.777	\$ 31.227.882	\$ 32.680.824	\$ 181.405.369