



Crna Gora
Ministarstvo zdravlja

**Program mjera za unapređenje stanja uhranjenosti i
ishrane u Crnoj Gori
sa Akcionim planom
2019-2020.godine**



Sadržaj

1	Uvod - opis stanja koji zahtjeva rješavanje	3
2	Strateški okvir na koji se program oslanja	4
3	Zašto Program za unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane – trenutno stanje.....	4
4	Ciljevi Programa mjera za unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane	5
5	Operativni ciljevi i indikatori učinka.....	8
6	Akcioni plan	9
7	Način izvještavanja i evaluacije.....	15



1. Uvod - opis stanja koji zahtjeva rješavanje

Studija Globalnog opterećenja bolestima iz 2017 godine¹ (GBD 2017) objavljena u časopisu Lancet u novembru 2018.godine omogućila je nezavisnu procjenu zdravstvenog stanja stanovništva za 195 zemalja koje se nalaze u različitim regionima na planeti uključujući Crnu Goru, koristeći standardizovani pristup. GBD 2017 sadrži značajne dopune i poboljšanja u odnosu na prethodne studije globalnog opterećenja bolestima. Globalno gledano u cijelom svijetu u 2017. godini, suboptimalna je bila potrošnja gotovo svih “zdravih” namirnica i hranljivih materija. Najveći jaz između trenutnog i optimalnog unosa zabilježen je za povrće, a naročito za orašaste plodove, sjemenke i integralne žitarice. Potrošnja šećera i zaslađenih pića bila je daleko veća od optimalnog unosa. Slično tome, globalna potrošnja prerađenog mesa bila je 90% veća od optimalne količine, a unos natrijuma je bio daleko iznad optimalnih nivoa. Globalni unos crvenog mesa bio je 18% veći od optimalnog unosa.

Za evropski region Svjetske zdravstvene organizacije ova studija je pokazala da su preko 91% smrtnih slučajeva i skoro 87% godina života korigovanih u odnosu na nesposobnost (DALY) rezultat nezaraznih bolesti (NCD), od kojih se otprilike 61% i 46% može pripisati faktorima rizika koja je ova studija procjenjivala. Najveće opterećenje, u smislu smrtnosti i DALY-a, je od kardiovaskularnih bolesti i neoplazmi. Nezdrava ishrana, upotreba duvana, zloupotreba alkohola i fizička neaktivnost identifikovani su kao glavni faktori rizika za hronične nezarazne bolesti. Svi navedeni faktori se ubrajaju u preventabilne faktore na koje se može uticati te se sve negativne posljedice u velikoj meri mogu izbjeći .

U Crnoj Gori, kao i u većini ostalih zemalja evropskog regiona, vodeće nezarazne bolesti koje dovode do prijevremenog umiranja su kardiovaskularne bolesti i neoplazne. Od bolesti kardiovaskularnog sistema prednjače moždani udar i ishemična bolest srca, dok kod neoplazni prednjači karcinom pluća. Pušenje, nepravilna ishrana i upotreba alkohola predstavljaju u poređenju sa istom studijom koja je sprovedena prije 10 godina i dalje tri vodeća preventabilna faktora koji dovode do prijevremenog obolijevanja i umiranja.

Poznato je da poremećaji u ishrani, uključujući pothranjenost, nedostatak mikronutrijenata, povećana tjelesna a i gojaznost, kao i nezarazne bolesti (NCD) koje su rezultat neadekvatne ishrane, imaju zdravstvene i ekonomske implikacije na svim nivoima u društvu.

Povećana telesna težina (indeks telesne mase > 25 kg / m²) povećan unos hrane koji ima visoku energetska vrijednost, unos zasićenih masti, trans masti, šećer i so, kao i ishrana sa niskim unosom voća, povrća i integralnih žitarica vodeći faktori rizika i prioritetni problemi. Pored toga, evropski region se suočava sa dvostrukim teretom povezanim sa poremećajima u ishrani. Naime, u nekim zemljama istovremeno postoje visoki nivoi neuhranjenosti i nedostatka hranljivih materija, kao i povećana tjelesna težina i gojaznost.

¹ <https://www.thelancet.com>



2. Strateški okvir na koji se program oslanja

Nacionalna strategija održivog razvoja do 2030 godine je u analizi pokretača, pritisaka, stanja i uticaja u tematskom području zdravlje predstavila uticaj zajedničkih faktori rizika (upotreba duvana i duvanskih proizvoda, štetna upotreba alkohola, nezdrava/nepravilna ishrana i fizička neaktivnost) za većinu preventabilnih nezaraznih bolesti. U skladu sa ovim procjenama, hronične nezarazne bolesti učestvuju u ukupnim uzrocima smrti sa čak 80%. Prema indeksu tjelesne mase, 55,1% odraslih je imalo prekomjernu tjelesnu masu (2008.god). Samo 11,5% odraslih upražnjavalo je fizičku aktivnost više od tri puta nedjeljno (2008. god.). Očekivano trajanje života na rođenju i za muškarce i za žene niže od prosjeka EU (74,1 i 79,0 u odnosu na 77,8 i 83,3).

Ministarstvo zdravlja Crne Gore je još 2008. godine izradilo Strategiju za prevenciju i kontrolu hroničnih nezaraznih bolesti kao dokument koji daje osnovne smjernice za sveobuhvatni i koordinisani odgovor na opterećenje nezaraznim bolestima, koja je zbog ograničenih sredstava dala slabije rezultate te se stvorila potreba da se ovaj segment posebno izdvoji kroz ovaj Program. Master planom razvoja zdravstva u Crnoj Gori u periodu 2015-2020. godine takođe su prepoznati osnovni strateški ciljevi, koji se odnose na izbjegavanje prijevremene smrtnosti, smanjenje obolijevanja od vodećih hroničnih nezaraznih bolesti, unaprijeđenje kvaliteta života i izbjegavanje posljedične invalidnosti.

Izrada i usvajanje Akcionog plana za ishranu i bezbjednost hrane Crne Gore 2010-2014 predstavljao je važan korak u smislu usvajanja krovnog dokumenta koji je pružio osnovne smjernice za sveobuhvatni i koordinisani odgovor za sve veće izazove javnog zdravlja vezanih za hranu i ishranu. Plan je sastavljen po smjericama Drugog akcionog plana za hranu i ishranu SZO. Akcioni planovi za ishranu 2015-2016 i 2016-2017 predstavljali su težnju da se nastavi sa započetim, odnosno da se aktivnosti u pogledu ishrane usklade sa Trećim akcionim planom za hranu i ishranu SZO.

Krovna strateška dokumenta na koja se ovaj Program naslanja, osim Nacionalne Strategije održivog razvoja do 2030.godine, koja je u analizi pokretača, pritisaka, stanja i uticaja u tematskom području zdravlje predstavila uticaj zajedničkih faktori rizika (nezdrava/nepravilna) za većinu preventabilnih nezaraznih bolesti, važno je i navesti i akt Pravci razvoja Crne Gore 2018-2021, u okviru održivog rasta, a u skladu sa Master planom razvoja zdravstva Crne Gore, u fokusu prevencija i kontrola nezaraznih bolesti.

3. Zašto Program za unaprijeđenje stanja uhranjenosti i ishrane – trenutno stanje

Evropska inicijativa za praćenje gojaznosti kod djece² (COSI, Childhood Obesity Surveillance Initiative) u organizaciji SZO postoji više od deset godina i njen zadatak je da posmatra kretanje pokazatelja težine u dječijem uzrastu, kako bi se na vrijeme preduzele aktivnosti da se postojeće stanje popravi. Crna Gora se priključila ovoj inicijativi u toku 2015 godine, a u 2016 godini je Institut za javno zdravlje sproveo prva mjerenja na uzorku od 1900 djece školskog uzrasta starosti 7 godina. Rezultati su pokazali da je 18,1% dječaka pregojazno, dok je 22,8% gojazno. Slično kao kod dječaka isti procenat djevojčica (18,1%) ima prekomjernu tjelesnu težinu, dok je 11,9% djevojčica gojazno. Protokolom studije omogućeno je prikupljanje podataka



putem strukturisanih upitika iz tri izvora (djeca, roditelji i škole), što je omogućilo da se problem gojaznosti pored mjerenja sagleda i sa aspekta socio-ekonomskih pokazatelja, ishrane i fizičke atkivnosti.

Prva studija o unosu soli (natrijuma i kalijuma) u populaciji sprovedena je u toku 2018. godine, a uzorak stanovništva obuhvatio je 639 učesnika između 25 i 65 godina od čega 45% muškaraca i 55% žena. Na osnovu 24h urinarne ekskrecije procjena dnevnog unosa soli za oba pola je 11,6 dok su vrijednosti odvojeno za muškarce bile oko 13,9 a za žene oko 9,9. Samo 46 učesnika (7%) zadovoljilo je nivo konzumacije soli od 5g ili manje preporučenih od strane SZO, znatno manje kod muškaraca nego kod žena Muškarci izlučuju više kalijuma nego žene, što odgovara 0,6 g veće potrošnje kalijuma nego žena. Samo 79 učesnika (13%) zadovoljilo je nivo unosa kalijuma od 90 mmol ili više na dan preporučenih od strane SZO, značajno manje kod žena nego kod muškaraca. Nisu utvrđene razlike u potrošnji soli i kalijuma prema starosti.

Istraživanje jodnog unosa trudnica u Crnoj Gori 2017., koje je pod pokroviteljstvom UNICEF-a sproveo Institut za javno zdravlje Crne Gore sa izabranim Domovima zdravlja, je pokazalo da su trudnice u Crnoj Gori u blagom jodnom deficitu. Medijana urinarne ekskrecije joda trudnica je 123,3 µg/l, a prema preporukama SZO i Međunarodne mreže za prevenciju deficita joda, populacija koja nije u jodnom deficitu ima medijanu urinarne ekskrecije joda veću od 150 µg/l. Nedostatak joda u ishrani je najznačajniji uzrok mentalne retardacije koji se može spriječiti i ima neposredan efekat na rast, razvoj i sposobnost učenja djece, zdravlje žena, kvalitet života u zajednicama i ekonomsku produktivnost. Istraživanje je pokazalo da je so iz domaćinstava trudnica homogeno, ali lošije jodirana od propisanih i preporučenih vrijednosti, pa je Ministarstvo zdravlja iniciralo izmjenu Pravilnika o kvalitetu i drugim zahtjevima za so za ljudsku ishranu i proizvodnju namirnica SI list SCG 31/2995, kojim bi se povećao sadržaj dodatog joda.

4. Ciljevi Programa mjera za unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane

Programa mjera za unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane sa Akcionim planom 2019-2020 nastao je kao potreba da se nastavi sa usklađivanjem nacionalnih aktivnosti sa regionalnim preporukama donesenim od strane Svjetske zdravstvene organizacije za evropski region (Evropski akcioni plan za hranu i ishranu 2015-2020).

U skladu sa ciljevima zdravstvene politike SZO/EU strategije „Zdravlje za sve do 2020. godine“, vodeći principi su unapređenje zdravlja za sve, smanjenje zdravstvene nejednakosti kao i poboljšanje upravljanja za zdravlje. Ovakav okvir ima za cilj da podrži aktivnosti na nivou vlade i društva kako bi se značajno poboljšalo zdravlje i dobrobit stanovništva, smanjile zdravstvene nejednakosti i ojačalo javno zdravlje.

Globalni ciljevi i vremenski okviru vezani za hronične nezarazne bolesti koji su povezani sa hranom i ishranom u skladu sa ovim planom su:

- 25% smanjenja rizika od prevremene smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti, raka, dijabetesa i hroničnih respiratornih bolesti do 2025. godine;
- 30% smanjenje unosa natrijuma / soli do 2025. godine;
- smanjenje fizičke neaktivnosti za 10% do 2025;

³<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/activities/who-european-childhood-obesity-surveillance-initiative-cosi>



- zaustavljanje trenda povećanja gojaznosti u djetinjstvu do 2025;
- prestanak svih oblika malnutricije do 2030. godine

Postavljene ciljeve, prioritete i aktivnosti koje se predlažu u okviru Evropskog akcionog plana za hranu i ishranu 2015-2020 se trebaju postići kroz :

1. Pravljenje okruženje koje podstiče pravilnu ishranu koje obuhvata:

- jake mjere koje smanjuju ukupni uticaj na djecu svih oblika reklamiranja hrane visokog sadržaja energije, zasićenih masti, trans masti, šećera i soli. Osigurati adekvatne mjere za nezavisno praćenje i procijenu da li su ovi ciljevi postignuti;
- regulative za smanjenje reklamiranja hrane za djecu bogate kalorijama, zasićenim mastima, trans mastima, šećerima i soli;
- ekonomske mjere, uključujući i podsticajne mjere lanaca snabdijevanja, ciljane subvencije i poreske mjere u cilju promovisanja zdravije hrane, vodeći računa o vulnerabilnim grupama;
- poboljšanje nutritivnog kvaliteta hrane kojom se stanovništvo snabdijeva, koristiti lako razumljive i potrošačima lake za korišćenje oznake postavljene na vidnim mjestima (prednjoj strani pakovanja i sl.);
- saradnja vladinih institucija, u cilju podržavanja zdravijih izbora hrane u ustanovama kao što su škole, vrtići, jaslice, bolnice, javne ustanove i preduzeća, uključujući upostavljanje standarda;
- promocija zdrave i pravilne ishrane, tokom cijelog života, naročito za vulnerabilne grupe;
- investiranje u ishranu u najranijoj mogućoj fazi, prije i tokom trudnoće, uključujući zaštitu, promovisanje, podršku i savladavanje prepreka za adekvatno dojenje, kao i obezbjeđivanje odgovarajuće komplementarne ishrane;
- korištenje medija i novih tehnika, kako bi se promovisali zdravi izbori hrane i zdravi stilovi života.

2. Jačanje zdravstvenog sistema u cilju promocije zdrave ishrane koji obuhvata

- promociju zdravlja i pravilne ishrane kao prioriteta zdravstva i socijalne zaštite, uključujući kratke intervencije i savjetovanja u pogledu ishrane u zdravstvenim ustanovama na primarnom nivou zaštite.
- rješavanje zdravstvenih problema vezanih sa problemima ishrane kroz kontinuirane usluge od strane zdravstvenih radnika i saradnika (od zdravstvene promocije i prevencije do bolničkih usluga i liječenja);
- uspostavljanje procedura za procjenu i intervencije u pogledu ishrane za različite starosne grupe,
- naročito djecu i stare, uključujući primarnu zdravstvenu zaštitu i kućnu njegu.

3. Podrška nadzoru, monitoring, evaluacija i istraživanja

- Konsolidovati, prilagoditi i proširiti postojeće nacionalne/medunarodne programe koji se odnose na monitoring i evaluaciju, kao što su Childhood Obesity Surveillance Initiative, Health Behaviour in School-aged Children i slično. Kroz saradnju sa institucijama i zainteresovanim stranama dopuniti monitoringe osnovnih antropometrijskih pokazatelja sa određivanjem



tjelesnog sastava, naročito među pripadnicima vulnerabilnih grupa .

- U narednom periodu potrebno je uspostaviti i održavati nadzor nad ishranom i antropometrijskim pokazateljima za faktore rizika u ishrani, omogućiti razvrstavanje po socioekonomskom statusu i polu i proširiti nacionalnu bazu podataka o potrošnji namirnica, soli i mikronutritivnim deficitima.
- Statistički podaci koji se generišu od strane Zavoda za statistiku takođe su od značaja za procjenu potrošnje namirnica različitih populacionih grupa. Pored navedenog, u narednom periodu neophodno je omogućiti djelotvorno korištenje raspoloživih podataka, uključujući i prevod i prenos znanja iz različitih oblasti

4. Jačanje upravljanja, međusektorska povezanost i promovisanje koncepta "Zdravije u svim politikama"

- Međusektorskom saradnjom ojačati koordinisane aktivnosti na različitim nivoima i preko vladinih službi kako bi se osigurala koherentnost među svim politikama koje utiču na prehrambene sisteme i snabdijevanje hranom, s ciljem promocije, zaštite zdrave i održive ishrane (ishrane bogata povrćem, voćem i integralnim žitaricama, s ograničenim unosom zasićenih masti, trans masti, šećera i soli). Promovisati zdravu ishranu, reformulaciju proizvoda
- ojačati mehanizme koji podržavaju aktivnosti između različitih zainteresovanih strana i osnažiti zajednice na lokalnom i regionalnom nivou kroz mreže kao što su Zdravi gradovi, Školske šeme voća i povrća i druge inicijative sa posebnim akcentom na angažovanje resursa na lokalnom nivou.

Finansijski okvir za sprovođenje programa

Prepoznata je potreba za fokusiranjem na prioritetne ciljeve, koji bi bili finansijski održivi, a koji bi omogućili ravnomjerniju razvijenost postojećih službi i servisa u državi. Ove potrebe su jasno definisane kroz prioritetne ciljeve, izvore finansiranja, subjekte odgovorne za realizaciju, monitoring i evaluaciju, kao i vremenske rokove za realizaciju definisanih ciljeva.

Metodologija koja je korišćena prilikom obračuna finansijskih izdataka/prihoda je metoda procjene kao i iskustva zemalja regiona koji imaju ovakav Akcioni plan. Potrebno je izdvajanje finansijskih sredstava u ukupnom iznosu od 245.000,00€. Radi se o redovnom budžetu zdravstvenog sistema Crne Gore. Izdvajanje sredstava nije jednokratno, već je planirano u toku trajanja Akcionog plana (2019-2020). Sva izdvajanja finansijskih sredstava će biti u 2020. godini. Implementacijom ovog propisa ne proizilaze nikakve međunarodne finansijske obaveze.

S obzirom da se radi o redovnim budžetskim sredstvima, to se finansijska sredstva redovno, svake godine planiraju u budžetu. To znači će sredstva za 2020. godinu biti blagovremeno isplanirana. Usvajanjem ovog propisa nije predviđeno donošenje podzakonskih akata iz kojih će proisteci finansijske obaveze. Neće se ostvariti prihodi za budžet Crne Gore u kratkom roku, ali u dužem periodu svakako hoće, jer su sredstva koja su potrebna neznatna u odnosu na koristi koje proizilaze iz poboljšanja zdravlja stanovništva, pa samim tim će biti koristi za Državni budžet.



5. OPERATIVNI CILJEVI I INDIKATORI UČINKA

Operativni cilj	Indikator
<p>I. Napraviti okruženje koje postiče pravilnu ishranu</p> <p>Stvoriti okruženje koje podstiče proizvodnju i potrošnju zdrave hrane i napitaka i ujedno ograničava reklamiranje nezdrave hrane</p>	<p>Definisan pravni okvir za smanjenje reklamiranja nezdrave hrane i pića kao i fiskalne mjere usmjerene protiv nezdrave hrane.</p>
<p>II. Promovisati prednosti zdrave i pravilne ishrane tokom cijeloga života, naročito za vulnerabilne grupe</p> <p>Ojačati svijesnost svih, a naročito osjetljivih grupa o značaju i prednostima pravilne ishrane tokom cijelog trajanja života</p>	<p>Definisane smjernice za unapređenje ishrane tokom životnog ciklusa, implementacija smjernica, broj subjekata koji su implementirali, broj ostvarenih kampanja.</p>
<p>III. Jačanje zdravstvenog sistema u cilju promocije zdrave ishrane</p> <p>U skladu sa iskustvima razvijenih zemalja i dobrim praksama ojačati i osavremeniti zdravstveni sistem kako bi na adekvatan način odgovorio na izazove koji nameću poremećaji ishrane.</p>	<p>Napravljena multisektorska platforma i protokoli saradnje za dijagnostiku i liječenje poremećaja malnutricije, Izrađene smjernice za bolničku ishranu, sprovedene edukacije za implementaciju</p>
<p>IV. Podrška nadzoru, monitoring, evaluacija i istraživanje</p> <p>Formiranjem Komisije za kontrolu unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane pri Ministarstvu zdravlja, te analizom trenutne situacije možemo doći do željenog cilja, a to je izrađen široko dostupan sveobuhvatni izvještaj o stanja uhranjenosti i ishrane.</p> <p>Ojačati međunarodnu saradnju i sprovesti istraživanja čiji će rezultati poslužiti kao polazna osnova za dalje oblikovanje strateških dokumenata za borbu protiv pomeremećaja ishrane</p>	<p>Povećanje broja zdravstvenih radika uključenih u međunarodnu saradnju na projektima u oblasti ishrane, te samim tim i ojačani kadrovski kapaciteti i stvoreni uslovi za nova istraživanja</p>



6. AKCIONI PLAN

Operativni cilj 1:	Napraviti okruženje koje postiže pravilnu ishranu					
Indikator učinka Definisani pravni okvir u cilju smanjenja reklamiranja nezdrave hrane i pića kao i fiskalne mjere usmjerene protiv nezdrave hrane	<i>početna vrijednost: Ne postoji akt kojim se definiše i promoviše pravilna ishrana</i>			<i>ciljna vrijednost na kraju sprovođenja strateškog dokumenta: izrađen akt koji definiše i promoviše pravilnu ishranu</i>		
Aktivnost koja utiče na realizaciju Operativnog cilja 1	Indikator rezultata	Nadležne institucije	Datum početka	Planirani datum završetka	Sredstva planirana za sprovođenje aktivnosti	Izvor finansiranja
1.1 Sprovođenje mjera iz Programa za smanjenje prekomjernog unosa soli hranom	Smanjen procenat unosa soli u populaciji	MZ IJZ SZO	IIQ2019	IV Q 2020	20.000,00	Donacije SZO
1.2 Usvajanje i promocija Smjernica o postupcima nabavke, pripreme i serviranja hrane sa fokusom na so za institucije u javnom sektoru	Broj ustanova koje su implementirale smjernice Procenat soli u obrocima	MZ IJZ SZO	IIIQ2019	III Q 2020		/
1.3 Promocija nacionalnih smjernica za ishranu učenika u predškolskim ustanovama i osnovnim školama	Broj ustanova koje su implementirale smjernice	MZ Partneri IJZ; UNICEF; SZO	IVQ2019	IV Q 2020	3.000,00	Redovna sredstva
1.4 Izrada i implementacija Smjernica o smanjenju reklamiranja hrane za djecu bogate kalorijama, zasićenim	Izrađene smjernice; Broj medijskih promocija	MZ Partneri: IJZ; UNICEF; SZO	QIV2019	QIV2020	5.000,00	Redovna sredstva



mastima, trans mastima, šećerima i soli						
1.5 Omogućiti i povećati dostupnost školskih dvorana i sportskih terena djeci i mladima i pored redovne nastave najmanje 2 sata dnevno (bez nadoknade)	Broj javnih ustanova koje su omogućile ove aktivnosti	MZ; UNICEF Partneri: MP;MS, Lokalna samouprava	IIIQ2019	IV Q 2020	20.000,00	Redovna sredstva
1.6 Medijsko praćenje i promocija aktivnosti usmjerenih na poboljšanje okruženja koje podstiče pravilnu ishranu	Izrađene smjernice; Broj medijskih promocija	MZ, IJZ Partneri: mediji	QIV2019	QIV2020	2.000,00	Redovna sredstva
1.7 Promocija Odluke o zabrani hrane bogate šećerom, zasićenim i trans mastima i soli u blizini osnovnih škola i automata u školama	Broj obrazovnih ustanova koji se pridržava odluke	MZ, Partneri: MP IJZ;UNICEF; SZO	IIIQ2019	IV Q 2020	2.000,00	Redovna sredstva
1.8 Implementacija školske šeme voća, povrća i mlijeka u školama u Crnoj Gori	Broj obrazovnih ustanova koje su uključene u ovaj projekat Broj učesnika	MZ Partneri: IJZ; UNICEF; SZO	QIII2019	QIV2020	2.000,00	Redovna sredstva
1.9 Edukovati nastavni kadar u školama o pravilnoj ishrani kroz program stručnog usavršavanja	Broj sprovedenih edukacija u ovoj oblasti Broj učesnika	MZ, Partneri: MP IJZ; UNICEF; SZO	IVQ2019	III Q 2020	4.000,00	Redovna sredstva
1.10 Redovno praćenje sanitarno-higijenskih uslova u školama u cilju poboljšanja okruženja koje podstiče pravilnu ishranu	Izrada izvještaja	MZ, Partneri: MP IJZ; SZO	QIII2019	QIV2020	5.000,00	Redovna sredstva



Operativni cilj 2:		Promovisati prednosti zdrave i pravilne ishrane tokom cijeloga života, naročito za vulnerabilne grupe				
Indikator učinka Definisane smjernice za unapređenje ishrane tokom životnog ciklusa, te sama implementacija smjernica,	<i>početna vrijednost:</i> <i>Nedostatak podataka o broju kampanja</i>			<i>ciljna vrijednost na kraju sprovođenja strateškog dokumenta:</i> <i>Broj sprovedenih kampanja</i>		
Aktivnost koja utiče na realizaciju Operativnog cilja 2	Indikator rezultata	Nadležne institucije	Datum početka	Planirani datum završetka	Sredstva planirana za sprovođenje aktivnosti	Izvor finansiranja
2.1 Kontinuirano sprovođenje edukaciju o važnosti pravilne ishrane, bezbjednosti hrane i fizičkih aktivnosti, kao dio školskog kurikuluma	Broj održanih predavanja; Broj izrađenih promotivnih materijala za ovu populacionu grupu	MZ, Partneri: MP;MS IJZ	II Q2020	IV Q 2020	4.000,00	Redovna sredstva
2.2 Promovisanje prednosti pravilne ishrane tokom životnog ciklusa, kao i intervencije, naročito za stare	Broj održanih predavanja; Broj izrađenih promotivnih materijala za ovu populacionu grupu	MZ, IJZ Partneri: Domovi za stare, Domovi zdravlja, SZO, Mediji	III Q2019	IV Q 2020	5.000,00	Redovna sredstva
2.3 Edukacija specijalista pedijatrije i ljekara porodične medicine u Domovima zdravlja kroz KME o odgovarajućoj količini i učestalosti obroka kod djece pri prelasku na komplementarnu ishranu i u ranom djetinjstvu	Broj sprovedenih KME edukacija u ovoj oblasti	MZ, IJZ Partneri: Domovi zdravlja	III Q2019	IV Q 2020	4.000,00	Redovna sredstva



2.4 Edukacija specijalista pedijatrije i ljekara porodične medicine u Domovima zdravlja kroz KME o prepoznavanju i pravilnom liječenju i evidentiranju pothranjenosti i gojaznosti	Broj sprovedenih KME edukacija u ovoj oblasti	MZ, IJZ Partneri: Domovi zdravlja	IVQ2019	IV Q 2020	4.000,00	Redovna sredstva
2.5 Postavljanje nacionalnih ciljeva u redukciji stopa gojaznosti kod djece na osnovu rezultata istraživanja i strateških dokumenata (ojačati međusektorsku saradnju)	Pripremljena analiza po kojoj će se postaviti nacionalni ciljevi	MZ, Partneri: MP, IJZ, SZO	IVQ2019	IV Q 2020	2.000,00	Redovna sredstva

Operativni cilj 3:		Jačanje zdravstvenog sistema u cilju promocije zdrave ishrane				
Indikator učinka a) Napravljena multisektorska platforma i protokoli saradnje za dijagnostiku i liječenje poremećaja malnutricije	<i>početna vrijednost: Ne postoji multisektorska platforma za saradnju</i>			<i>ciljna vrijednost na kraju sprovođenja strateškog dokumenta: Napravljena i funkcionalna multisektorska platforma</i>		
Indikator učinka b) Izrađene smjernice za bolničku ishranu, sprovedene edukacije za implementaciju	<i>početna vrijednost: Ne postoje smjernice</i>			<i>ciljna vrijednost na kraju sprovođenja strateškog dokumenta: Izrađene smjernice</i>		
Aktivnost koja utiče na realizaciju Operativnog cilja 3	Indikator rezultata	Nadležne institucije	Datum početka	Planirani datum završetka	Sredstva planirana za sprovođenje aktivnosti	Izvor finansiranja
3.1 Nastavak implementacije i promocija "Vodiča za dojenje" i "Kodeksa zabrane reklamiranja zamjena za majčino mlijeko"	Povećanje stope ekskluzivnog dojenja	MZ, Sanitarna inspekcija Partneri: IJZ, Domovi zdravlja, Opšte	IIQ2019	IV Q 2020	3.000,00	Redovna sredstva



		bolnice, UNICEF Mediji				
3.2 Nastaviti kontinuiranu medicinsku edukaciju zdravstvenih radnika o promociji pravilne ishrane u ishrani, prevenciji i liječenju bolesti	Broj sprovedenih KME edukacija u ovoj oblasti	MZ Partneri: IJZ	IIIQ2019	IV Q 2020	3.000,00	Redovna sredstva
3.3 Priprema Smjernica za ishranu pacijenata u bolnicama	Izrađene smjernice	MZ, Domovi zdravlja IJZ Partneri: Društvo za ishranu CG	IVQ2019	IV Q 2020	10.000,00	Redovna sredstva
Pravljenje okvira za multisektorsku platformu/protokola za dijagnostiku i liječenje poremećaja malnutricije (spec. higijene, spec. medicine sporta, spec. endokrinolog, spec. psihijatar i spec. soc. medicine/psiholog).	Napravljen okvir, definisan i usvojen model saradnje	MZ IJZ SZO	IIIQ2019	III Q 2020	5.000,00	Redovna sredstva
3.5 Pravljenje plana za jačanje postojeće i formiranje novih spec. ambulanti/savjetovališta za poremećaje ishrane	Izrađen plan	MZ IJZ SZO	IIQ2019	IIIQ2020	2.000,00	Redovna sredstva

Operativni cilj 4:	Podrška nadzoru, monitoring, evaluacija i istraživanje		
Indikator učinka Povećanje broja zdravstvenih radnika uključenih u međunarodnu saradnju na	<i>početna vrijednost: nedovoljno učešće kadra na</i>		<i>ciljna vrijednost na kraju sprovođenja Uspostavljena kvalitetna međunarodna</i>



projektima u oblasti ishrane, te samim tim i ojačani kadrovski kapaciteti i stvoreni uslovi za nova istraživanja	<i>međunarodnim aktivnostima i slaba međunardona saradnja</i>		<i>saradnja te organizovanao barem jedno novo istraživanje</i>			
Aktivnost koja utiče na realizaciju Operativnog cilja 4	Indikator rezultata	Nadležne institucije	Datum početka	Planirani datum završetka	Sredstva planirana za sprovođenje aktivnosti	Izvor finansiranja
4.1 Nastaviti aktivnosti u aktivnosti u COSI i IAEA platformama vezano za hranu i ishranu	Uključivanje u HBSC studiju, nastavak aktivnosti u COSI i IAEA platformama	Fond zdravstvenog osiguranja	IVQ2019	IV Q 2020	10.000,00	Redovna sredstva
4.2 Priprema istraživanja o mikronutritivnim deficitima-anemija kod djece i trudnica	Izveštaj o realizovanoj studiji	MZ Partneri: IJZ, SZO	IQ2020	IV Q 2020	100.000,00	Redovna sredstva
4.3 Priprema i učestovanje drugog kruga istraživanja "Inicijativa za praćenje gojaznosti kod djece" (COSI) u Crnoj Gori	Izveštaj i publikacija	MZ, Partneri: MP IJZ, SZO	IIIQ2019	IV Q 2020	10.000,00	Redovna sredstva
4.4 Monitoring unosa soli i joda na nacionalnom nivou	Izveštaj o monitoringu	MZ, Partneri: MPR, IJZ, SZO, UNICEF	IIIQ2019	IV Q 2020	20,000	Redovna sredstva
4.5 Evaluacija Akcionog plana 2019-2020 i izrada novog Akcionog plana 2021-2022	Izrađena evaluacija Izrađen akcioni plan	MZ IJZCG	IIIQ2020	IV Q 2020		Redovna sredstva



7. NAČIN IZVJEŠTAVANJA I EVALUACIJE

Implementacija ovog strateškog dokumenta i postignuti uticaj unapređenju stanja uhranjenosti i ishrane biće efikasniji ukoliko se uspostave i sprovedu adekvatni mehanizmi monitoringa i evaluacije. Stoga će monitoring i evaluaciju realizacije aktivnosti predmetnog Programa i Akcionih planova za njegovu realizaciju, vršiti Komisija za kontrolu i unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane koju će formirati Ministarstvo zdravlja Crne Gore.

Izveštavanje o realizaciji Programa obavljaće se kao segment godišnjeg izvještaja Ministarstva zdravlja, koji će se dostavljati Vladi Crne Gore i biti objavljen na sajtu Ministarstva zdravlja.

Evaluacija Programa će se, po mogućnosti tj. dostupnosti finansijskih sredstava, obaviti nakon isteka Programa. A sredstva za evaluaciju se mogu podugovoriti na nacionalnom planu i uraditi u kombinaciji spoljne ekspertize i zaposlenih u Ministarstvu zdravlja.