



Crna Gora
Ministarstvo zdravlja

**Program mjera za unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane
u Crnoj Gori sa Akcionim planom od 2021. do 2022. godine**

Oktobar, 2021

SADRŽAJ

1. UVOD.....	2
2. OPIS STANJA KOJE ZAHTIJEVA RJEŠAVANJE.....	5
3. OPERATIVNI CILJEVI I PRATEĆI INDIKATORI UČINKA	9
4. AKTIVNOSTI ZA SPROVOĐENJE OPERATIVNIH CILJEVA.....	10
5. OPIS AKTIVNOSTI NADLEŽNIH ORGANA I TIJELA ZA PRAĆENJE SPROVOĐENJA PROGRAMA.....	11
6. NAČIN IZVJEŠTAVANJA I EVALUACIJE.....	13
7. AKCIONI PLAN ZA PROGRAM MJERA ZA UNAPREĐENJE STANJA UHRANJENOSTI I ISHRANE U CRNOJ GORI ZA PERIOD 2021-2022	14
8. INFORMACIJA ZA JAVNOST O CILJEVIMA I OČEKIVANIM UČINCIMA PROGRAMA U SKLADU SA KOMUNIKACIONOM STRATEGIJOM VLADE CRNE GORE.....	20

1. UVOD

Pravilna ishrana od najranijeg djetinjstva od ključne je važnosti za optimalno zdravlje, rast i razvoj. Sistemske aktivnosti na unapređenju ishrane postoje u skoro svim zemljama, ali su često neadekvatne suočavajući se sa složenošću dvostrukog tereta: neuhranjenosti, zaostajanja u rastu i razvoju, male porođajne težine i deficita mikronutrijenata, s jedne strane, i prekomjerne težine, gojaznosti i hroničnih bolesti povezanih sa ishranom, na drugoj strani. Istovremeno, prehrambeno okruženje se mijenja sa povećanim plasiranjem „nezdrave“ prerađene hrane, urbanizacijom i ekonomskim rastom.

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) teži da svi ljudi na planeti postignu zdravlje i blagostanje i da nestanu svi oblici neuhranjenosti. SZO saraduje sa partnerima kako bi podržala države članice, pogotovo zemlje u razvoju, u primjeni i praćenju efikasnih strategija i planova, zalaže se za regulatorne akcije i politike i nadgleda napredak u ostvarivanju globalnih ciljeva. Da bi se postigle održive promjene, aktivnosti zahtijevaju sveobuhvatan i multisektorski pristup, kao i tretiranje različitih uzroka neuhranjenosti.

Rezultati poslednje revizije studije Globalnog opterećenja bolestima, objavljene u novembru 2020. godine u Lancet-u, a koja je obuhvatila 204 zemlje i koja za procjenu koristi hijerarhijsku listu faktora rizika, ukazuju da se najveći broj smrtnih slučajeva može povezati sa povišenim vrijednostima sistolnog krvnog pritiska kao vodećim faktorom rizika među 20 faktora rizika svrstanih u drugi nivo. Vodeći faktor rizika, na istom nivou, za DALY (godine života korigovane u odnosu na nesposobnost) u 2019. godini bila je neuhranjenost djece i majki, koja u velikoj mjeri utiče na zdravlje u najmlađim starosnim grupama i na koju se odnosi 295 miliona (253–350) DALY svih globalnih DALY-a te godine. Opterećenje faktorima rizika je variralo znatno u 2019. godini između starosnih grupa. Nedostatak gvožđa bio je vodeći faktor rizika u dobi od 10 do 24 godine, upotreba alkohola za osobe od 25 do 49 godina i visok sistolni krvni pritisak za one od 50 do 74 godine i 75 godina i više

U Crnoj Gori, kao i u većini ostalih zemalja evropskog regiona, vodeće nezarazne bolesti koje dovode do prijevremenog umiranja su kardiovaskularne bolesti i neoplazme. Od bolesti kardiovaskularnog sistema prednjače moždani udar i ishemična bolest srca, dok kod neoplazmi prednjači karcinom pluća. Pušenje, **nepravilna ishrana** i upotreba alkohola, u poređenju sa istom studijom koja je sprovedena prije 10 godina, **i dalje predstavljaju tri vodeća preventabilna faktora koji dovode do prijevremenog obolijevanja i umiranja. Povećana tjelesna masa (indeks tjelesne mase > 25 kg/m²), povećan unos hrane koja ima visoku energetska vrijednost, unos zasićenih masti, trans masti, šećer i so, kao i ishrana sa niskim unosom voća, povrća i integralnih žitarica vodeći su faktori rizika i prioritetni problem, koje ovaj Program želi riješiti.**

Značajan aspekt koji utiče na ishranu populacije je bezbjednost hrane. Kontaminacija hrane mikrobiološkim agensima je javno zdravstvena prijetnja širom svijeta. Većina zemalja je dokumentovala značajan porast učestalosti bolesti koje se prenose hranom tokom poslednjih nekoliko decenija. Pored toga, crijevne infekcije mogu prouzrokovati neuhranjenost i zaostajanje u rastu i razvoju.

Program mjera za unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane sa Akcionim planom 2021-2022. godine 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), ali i da se usvoje preporuke istaknute u Završnom izvještaju o realizaciji Akcionog plana za sprovođenje Programa mjera za unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane u Crnoj Gori za 2020. godinu.

Ovom Programu prethodio je Program mjera za unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane sa Akcionim planom 2019 – 2020. godine. Na osnovu Završnog izvještaja o realizaciji Akcionog plana za sprovođenje Programa mjera za unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane u Crnoj Gori za 2020. godinu uviđa se da je tokom dvogodišnjeg perioda realizovano 8 (32%) od ukupno 25 planiranih aktivnosti, djelimično realizovano 6 (24%) aktivnosti, a nije realizovano 11 (44%) planiranih aktivnosti. Preporuka u izvještaju je da se djelimično realizovane i nerealizovane aktivnosti planiraju za naredni period starteškog planiranja. Većina planiranih aktivnosti tokom 2020. godine nije realizovana jer je bila godina puna izazova zbog uticaja globalne pandemije Covid – 19 uzrokovane SARS-CoV-2 virusom, a vršena je i preraspodjela kadrovskih, finansijskih i drugih resursa na aktivnosti usmjerene na kontrolu i prevenciju širenja virusa SARS-CoV-2. Samim tim, ključna dostignuća po operativnim ciljevima nijesu ostvarena u predviđenoj mjeri.

Iz svih gore navedenih razloga pristupilo se izradi ovog dokumenta čiji će cilj biti unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane u Crnoj Gori.

Oblast hrane i ishrane prepoznata je u krovnim nacionalnim i međunarodnim strateškim dokumentima. Jedan od njih je **Nacionalna strategija održivog razvoja do 2030. godine** (NSOR) koja oblast zdravlja i uhranjenosti afirmiše kroz ciljeve 2. i 3.. Cilj 2. Okončati glad, postići bezbjednost hrane, unaprijediti ishranu i promovisati održivu poljoprivredu i Cilj 3. Obezbijediti zdrave živote i promovisati dobrobit za sve ljude u svim uzrastima. NSOR je u analizi pokretača pritisaka stanja i uticaja u tematskom području zdravlje predstavila uticaj zajedničkih faktora rizika - upotreba duvana i duvanskih proizvoda, štetna upotreba alkohola, nezdrava nepravilna ishrana i fizička neaktivnost za većinu preventabilnih nezaraznih bolesti. U okviru održivog razvoja Crne Gore zdravlje se posmatra kao važan činilac ljudskog kapitala pa se nameće potreba da se ova oblast u najvećoj mogućoj mjeri unaprijedi. Strateški cilj NSOR do 2030. godine – Unapređenje zdravlja građana svih uzrasta i smanjenje nejednakosti u zdravlju – moguće je postići realizacijom sljedećih prioriternih mjera: Unaprijediti zdravstvenu zaštitu majki i novorođenčadi, kao i ostalih osjetljivih i ugroženih grupa stanovništva – SDG 3 (3.1, 3.2 i 3.7) , Staviti veći fokus na promociju zdravog života, prevenciju i kontrolu bolesti – SDG 3 (3.4, 3.5 i 3.6). Zdravstvena politika svoje mjesto nalazi i kroz SDG2, posebno u dijelu borbe protiv neuhranjenosti. SDG Indikator koji prati ovu oblast je 2.1.1 Prevalencija neuhranjenosti, a ciljni ishod je Eliminirana neuhranjenost i glad i obezbijeđen pristup nutritivno vrijednoj hrani. Realizacija predloženih aktivnosti Programa mjera za unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane 2021-2023. godine, i rezultati sprovođenja istih bi uticali i na ispunjenje gore navedenih ciljeva i mjera NSOR-a

Ministarstvo zdravlja Crne Gore je izradilo **Program za prevenciju i kontrolu hroničnih nezaraznih bolesti 2019-2021. godine** koji daje osnovne smjernice za sveobuhvatni i koordinisani odgovor na opterećenje nezaraznim bolestima. Program za prevenciju i kontrolu hroničnih nezaraznih bolesti 2019-2021. godine u svoja 2 operativna cilja tretira oblasti koje su obuhvaćene i ovim dokumentom i to:

- Operativni cilj 2. Promocija zdravlja – zastupanje za zdravlje i uključivanje zajednice u cilju eliminacije ili smanjenja izloženosti bihevioralnim faktorima rizika (gdje se ističe: Najefektivnija prevencija nezaraznih bolesti proizilazi iz eliminacije ili smanjenja izloženosti stanovništva faktorima rizika za nezarazne bolesti koji prije svih podrazumijevaju: upotrebu duvana, štetnu upotrebu alkohola, nezdravu ishranu i nedovoljnu fizičku aktivnost.) i
- Operativni cilj 3. Zakonska regulativa – priprema izmjena i dopuna (kroz aktivnost 3.2. Iniciranje izmjena i dopuna relevantnih zakonskih regulativa u cilju ograničenja reklamiranja proizvode koji predstavljaju rizik po zdravlje (duvan, alkohol, gazirana pića i drugi proizvodi čija upotreba može štetiti zdravlju, mjere politike za smanjenje trans-masti u hrani).

U dokumentu **Prvaci razvoja Crne Gore 2018-2021** kao jedan od glavnih ciljeva koji se odnose na Inkluzivni rast je iz oblasti Zdravstva, sa predloženim mjerama koje u fokusu imaju očuvanje i unapređenje zdravlja, unapređenje organizacije i funkcionisanja sistema zdravstvene zaštite. Predložene mjere su: prevencija i kontrola hroničnih nezaraznih bolesti.

Jedna od aktivnosti u **Programu ekonomskih reformi za Crnu Goru 2021-2023. godina** a koja se tiče i oblasti zdravstva (u okviru strukturne reforme 5.3.8 Socijalna zaštita i inkluzija, uključujući zdravstvenu zaštitu) je i povećanje akcize na gazirana pića sa dodatkom šećera ili drugih sredstava za zaslađivanje ili aromatizaciju i uvođenje akcize na proizvode od šećera, kakaoa i sladoled. Obrazlaže se da je šećerna bolest jedna od najčešćih metaboličkih bolesti savremenog života, a Crna Gora je prema podacima iz registra za dijabetes koji se vodi u Institutu za javno zdravlja u samom evropskom vrhu, sa učestalošću ove bolesti od 12%. Kroz mehanizam oporezivanja proizvoda koji sadrže šećere planirano je smanjenje negativnog trenda. Ovaj cilj u liniji je i sa operativnim ciljem ovog Programa “Unaprijediti okruženje koje podstiče pravilan izbor hrane i napitaka.” i aktivnosti 1.2 Implementacija Preporuka za smanjenje unosa hrane bogate zasićenim mastima, trans mastima, šećerima i soli.

Ovaj Program se bazira na osnovnim principima i vrijednostima istaknutim u međunarodnim dokumentima, a kao najvažniji je Evropski akcioni plan za hranu i ishranu 2015-2020, gdje se ciljevi u potpunosti poklapaju sa ciljevima ovog Programa. U odgovoru na izazove smanjenja opterećenja od hroničnih nezaraznih bolesti, SZO je razvila set globalnih ciljeva, koje uključuju smanjenje rizika prevremenog mortaliteta od NCD za 25% (smanjenje preranog mortaliteta od NCD je i dio ciljeva održivog razvoja, posebno kroz cilj 3.4) o smanjenje unosa soli u populaciji

za 30%, nulto povećanje nivoa učestalosti dijabetesa i gojaznosti u populaciji (SZO, 2013). Štaviše, Globalni ciljevi u ishrani uključuju povećanje stope isključivog dojenja na 50% (Svetska zdravstvena organizacija, 2015) i bez povećanja učestalosti prekomjerna težine u djetinjstvu. UN predvode kolektivne napore za postavljanje, praćenje i postizanje političke obaveze za okončanje pothranjenosti u svim njenim oblicima, kao dio Dekada akcija UN o ishrani 2016–2025 (Ujedinjene nacije, 2018).

U **Ciljevima održivog razvoja 2030** posebnu oblast predstavlja i zdravstvena politika. Ova politika se dominantno reguliše kroz treći cilj (SDG 3) održivog razvoja UN-a “Obezbijediti zdrav život i promovisati blagostanje za ljude svih generacija”. Ciljevi Programa mjera za unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane u Crnoj Gori u liniji su i sa podciljem SDG3 3.4 - Do kraja 2030. smanjiti za jednu trećinu broj prijevremenih smrtnih slučajeva od nezaraznih bolesti kroz prevenciju i liječenje i promovisati mentalno zdravlje i blagostanje. Zdravstvena politika svoje mjesto nalazi i kroz SDG2 “Okončati glad, postići sigurnost u opskrbi hranom, unaprijediti kvalitet ishrane i promovisati održivu poljoprivredu”, posebno u dijelu borbe protiv neuhranjenosti i podciljeve koji referiše i ovaj dokument, 2.1 (Do kraja 2030. okončati glad i osigurati da svim ljudima, a posebno siromašnima i licima u osjetljivim okolnostima, uključujući odojčad, tokom cijele godine bude dostupna bezbjedna i hranljiva hrana u dovoljnim količinama) i 2.2 (Do kraja 2030. okončati sve oblike neuhranjenosti, uz postizanje (do kraja 2025. godine) međunarodno dogovorenih ciljeva koji se odnose na zaostajanje u tjelesnom razvoju kod djece mlađe od 5 godina, i usmjeriti pažnju na nutritivne potrebe adolescentkinja, trudnica i dojilja, te starijih lica).

2. OPIS STANJA KOJE ZAHTIJEVA RJEŠAVANJE

U Crnoj Gori, kao i u većini ostalih zemalja evropskog regiona, vodeće nezarazne bolesti koje dovode do prijevremenog umiranja su kardiovaskularne bolesti i neoplazme. Pravilna ishrana počinje rano u životu, smanjuje rizik od pothranjenosti u svim njenim oblicima, kao i od nezaraznih bolesti (NCD), uključujući dijabetes, srčane bolesti, moždani udar i rak. Stoga su nepravilna ishrana i nedostatak fizičke aktivnosti vodeći globalni rizici po zdravlje. Unos energije treba da bude u ravnoteži sa potrošnjom. Održavanje unosa soli na manje od 5g dnevno (ekvivalentno unosu natrijuma manje od 2g dnevno) pomaže u sprečavanju hipertenzije i smanjuje rizik od srčanih oboljenja i moždanog udara kod odrasle populacije. Države članice SZO složile su se da do 2025. smanje unos soli globalnom populacijom za 30%, zaustave porast dijabetesa i gojaznosti kod odraslih i adolescenata, kao i kod djece sa prekomjernom težinom.

S tim u vezi, vodeći faktori rizika i prioritetni problemi koje ovaj Program adresira su:

- **povećana tjelesna masa (indeks tjelesne mase > 25 kg/m²),**
- **povećan unos hrane koja ima visoku energetska vrijednost, unos zasićenih masti, trans masti, šećera i soli,**

- **ishrana sa niskim unosom povrća, voća i integralnih žitarica.**

U cijelom svijetu, stope gojaznosti gotovo su se utrostručile od 1975. i nažalost, povećale su se gotovo pet puta kod djece i adolescenata. Istraživanje stanja uhranjenosti djece mlađe od pet godina u Crnoj Gori sprovedeno je u okviru istraživanja „Istraživanje višestrukih pokazatelja socijalnog i zdravstvenog stanja djece i žena u Crnoj Gori (Multiple Indicator Cluster Survey - MICS) 2018. godine. Prema ovom istraživanju, u Crnoj Gori 7% djece mlađe od pet godina zaostaje u rastu, dok 10% djece starosti od 0 do 5 mjeseci zaostaje u razvoju, u odnosu na 2% djece starosti od 48 do 59 mjeseci. Konstatovano je da je 4% djece mlađe od 5 godina pothranjeno dok je 7% djece mlađe od 5 godina gojazno.

Evropska inicijativa za praćenje gojaznosti kod djece (COSI, Childhood Obesity Surveillance Initiative) u organizaciji SZO konstatovala je da se **Crna Gora nalazi u samom vrhu zemalja evropskog regiona, kada je gojaznost školske djece u pitanju, te da su nužne urgentne javnozdravstvene akcije kako bi se preokrenuo trend porasta broja djece sa prekomjernom tjelesnom masom i gojaznošću.** Stoga je prepoznato je da je okruženje kao jedan od uzročnika gore pomenutih problema u Crnoj Gori, kao i u svijetu, potrebno ojačati, edukovati i stvoriti uslove tako da ono podstiče pravilan izbor hrane, napitaka i smanjenje gojaznosti. Tako su posljednjih godina, neke od zemalja SZO regiona primijenile mjere koje je preporučila SZO za pomoć u suzbijanju stopa gojaznosti - kao što su nametanje poreza na zaslađena pića, ograničenja marketinga hrane i uvođenje dodatnih časova fizičkog vaspitanja. Tako je u trogodišnjem periodu, između dvije runde COSI istraživanja Institut za javno zdravlje Crne Gore uz podršku UNICEF-a izradio i publikovao “Smjernice za ishranu djece predškolskog uzrasta” i “Preporuke za smanjenje potrošnje hrane bogate šećerima, zasićenim mastima, trans mastima i solju”, kako bi se unaprijedila ishrana djece i stvorilo okruženje koje promoviše i podržava pravilnu ishranu. Ove smjernice trebale bi da iniciraju i izmjenu nekoliko zakonskih rješenja u ovoj oblasti, kako bi se zaista stvorilo okruženje koje podstiče pravilnu ishranu. Međutim, isto tako je veoma važno da se kadar u predškolskim i školskim ustanovama edukuje o pravilnoj ishrani, kako bi donesene smjernice i dokumenta zaista zaživjele, i kako bi isti podigli svijest o značaju pravilne ishrane i značaju mijenjanja receptura i navika u ishrani djece.

Aktivnostima prethodnog Programa izmijenjene su recepture u predškolskim ustanovama u skladu sa Smjernicama u 3 JPU na teritoriji opštine Podgorica i poboljšana je promocija Smjernica za pravilnu ishranu tako što je sprovedena prezentacija u 10 vaspitnih jedinica predškolskih ustanova na teritoriji Podgorice i kroz 21 nastup u medijima. Međutim, veoma je značajno da se nastave pomenute aktivnosti promocije i impemetacije već donesenih smjernica u svim ciljanim ustanovama, pa je to i planirano kao posebna aktivnost ovog Programa. Takođe je važno da se aktivnosti adekvatno implementiraju za šta je neophodna podrška svih aktera – Instituta za javno zdravlje, Ministarstva zdravlja, Ministarstva prosvjete, nauke, kulture i sporta, medija. Stoga se sprovođenjem aktivnosti predviđenih operativnim ciljevima naročito kroz cilj 1. i cilj 2. očekuje zaustavljanje konstatovanih negativnih trendova, koji su prikazani i u Završnom izvještaju o realizaciji Akcionog plana za sprovođenje Programa mjera za unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane u Crnoj Gori za 2020.

godinu. Izrada smjernica, preporuka i ostalih dokumenata u oblasti hrane i ishrane je prvi korak ka rješavanju gore navedenih problema, što je i planirano ovim Programom.

Osim ishrane, veoma važan faktor u smanjenju gojaznosti i poboljšanja zdravlja je i fizička aktivnost, što ističe i SZO. Čini se da zdravstveni sistem u prethodnom periodu nije imao dovoljno promotivnih i edukativnih aktivnosti na ovu temu pa je potrebno uložiti dodatne napore u shvatanju značaja iste ali i obezbjeđivanju uslova za njeno sprovođenje. Prepoznaje se i nedovoljna dostupnost besplatnog korišćenja školskih dvorana i sportskih terena za djecu mlade, pa je potrebno obezbjeđiti bez naknade dostupnost istih djeci i mladima, i pored redovne nastave i regularnih časova fizičkog vaspitanja.

Osnovni principi pravilne ishrane su isti i primjenljivi u svim populacijama i na svim meridijanima iako postoje varijacije sastava, raznovrsnosti, kulturnog konteksta, lokalno dostupne hrane i navika u ishrani kao i različitih individualnih karakteristika (na primjer, starosti, pola, načina života i stepena fizičke aktivnosti). Pristup SZO, pravilna ishrana u životnom ciklusu, prihvata specifičnost ključnih faza u životu ljudi koje imaju poseban značaj za njihovo zdravlje, pa su u fokusu preventivnih aktivnosti majke tj žene reproduktivnog perioda, trudnice, dojilje, kao i djeca. Pravilna ishrana, koja počinje u ranim fazama života, ključna je za obezbjeđivanje dobrog fizičkog i mentalnog razvoja i dugoročnog zdravlja. Zbog njihove ranjivosti uslovljene fiziološkim procesima i pridruženim bolestima, SZO zagovara i koncept unapređenja ishrane starih čime bi se unaprijedilo njihovo zdravstveno stanje i kvalitet života. Unapređenje ishrane u životnom ciklusu kod cijele populacije u Crnoj Gori je moguće, a naročito za najugroženije grupe, kojima se ovdje smatraju trudnice, dojilje, novorođenčad i stari. U tom smislu je značajno, sa jedne strane - raditi na izradi smjernica za pravilnu ishranu za različite populacione kategorije, podizanju svijesti o pravilnoj ishrani kroz promotivne aktivnosti i implementaciji preporuka pravilne ishrane u različitim fazama životnog ciklusa. S druge strane je značajno - istraživanjima procijeniti učestalost prekomjerne težine, gojaznosti, učestalosti mikronutritivnih deficita i navika u ishrani, što je predviđeno realizacijom Operativnog cilja 4.

Čini se da zdravstveni sistem u Crnoj Gori nije imao dovoljno promotivnih aktivnosti pravilne ishrane i da, isto tako, ne postoji podatak o broju aktivnosti i broju primarnih zdravstvenih ustanova koje sprovode aktivnosti promocije pravilne ishrane. Stoga je potrebno ojačati i zdravstveni sistem u cilju promocije pravilne ishrane. Medicinski kadar, pedijatri, izabrani porodični ljekari, medicinske sestre – predstavljaju važne aktere u unapređenju ove oblasti, a sa nedovoljno znanja i iskustva na ovu temu, pa je i njima potrebno obezbijediti i sprovesti edukacije o principima pravilne ishrane. Osim toga, još uvijek ne postoje smjernice za ishranu pacijenata u bolnicama, pa je ovim Programom predviđena i njihova izrada, kako bi se i bolnicama pružila podrška u promociji pravilne ishrane.

Aktivnosti za **smanjenje unosa soli hranom** u Crnoj Gori se sprovode skoro deceniju i u skladu su sa utvrđenim nacionalnim prioritetima i usvojenim strateškim dokumentima. Sadržaj soli u

hrani koja se najviše koristi u ishrani populacije, prema podacima iz Programa za smanjene unosa soli hranom u Crnoj Gori 2017-2025 je previsok te je neophodno preduzimati predviđene mjere da bi se smanjio prekomjerni unos tzv "skrivenih" soli, tj soli iz prerađene hrane. Reformulacija proizvoda podrazumijeva postupno smanjenje sadržaja soli, šećera, masti ili zamjena određenih nutrijenata u prerađenoj hrani. Predstavlja važnu strategiju u promjeni navika u ishrani i stanja uhranjenosti populacije. Za uspješno sprovođenje aktivnosti reformulacije neophodna je saradnja zdravstvenog sektora, proizvođača hrane, trgovaca, ugostitelja i trgovinskih udruženja, organizacija potrošača, zdravstvenih organizacija, akademske javnosti i lokalne vlasti da bi se zajednički razvili prijedlozi za dobrovoljne i/ili obavezne ciljeve za nivoe soli, šećera, masti u različitim vrstama hrane. SZO, ali i drugi autoriteti su izdali smjernice za ciljne vrijednosti soli, šećera, masti u različitim vrstama hrane čija se implementacija planira kroz realizaciju aktivnosti 1.2 Promocija preporuka za smanjenje unosa hrane bogate zasićenim mastima, trans mastima, šećerima i soli kod proizvođača hrane i uz tijesnu saradnju sa subjektima u poslovanju hranom, Ministarstva poljoprivrede, šumarstva i vodoprivrede (MPŠV) i zdravstvenog sektora. U tom smislu došlo je i u prethodnom periodu do uspješne saradnje sa MPŠV uključivanjem analize soli u set obaveznih parametara procjene kvaliteta hljeba i pekarskih proizvoda, ali je neophodno da se nastavkom saradnje sa pekarskom industrijom dalje radi na implementaciji i daljem smanjenju sadržaja soli u proizvodima. Takođe, neophodno je proširivanje aktivnosti na ostale proizvođače hrane i ugostitelje da bi se implementirale preporuke SZO.

Prva studija o unosu soli (natrijuma i kalijuma) u populaciji sprovedena je u toku 2018. godine. Obzirom da su ovakva istraživanja zahtjevna u finansijskom i organizacionom smislu potrebno je blagovremeno planiranje i iznalaženje modela za realizaciju. Da bi mogla da se izvrši procjena efekata preduzetih mjera i da se kontinuirano prati učinak, neophodno je periodično ponavljati istraživanja i sistematozavati dobijene podatke uz tijesnu kontinuiranu saradnju sa MPŠV i proizvođačima hrane, što je očekivano kroz planirane aktivnosti iz Operativnog cilja 4. Ojačan sistem nadzora i povećan broj istraživanja u oblasti hrane i ishrane sa formiranom nacionalnom bazom podataka.

Zbog raznolikosti i aktivnosti vezanih za smanjenje unosa soli u populaciji naglašava se važnost i pažljivog **praćenja stanja jednog unosa**, obzirom da je Crna Gora jod deficitarno područje i da je dokazan jodni deficit kod trudnica, i "prilagođavanje" programa jodiranja. 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 su trudnice u Crnoj Gori u blagom jednom deficitu, dok kod dojilja nije konstatovan deficit, ali konstatovana granična vrijednost implicira potrebu biomonitoringa jednog unosa vulnerabilnih grupa, trudnica, dojilja i djece. Na osnovu rezultata ovih istraživanja a prema preporukama SZO i Međunarodne mreže za prevenciju deficita joda konstatovano je da je neophodno i ažuriranje propisa o jodiranju soli, te je nakon obavljenih konsultacija sa relevantnim učesnicima i Međunarodnom mrežom za prevenciju deficita joda IGN, na predlog IJZCG, Ministarstvo zdravlja bilo pokrenulo inicijativu za izmjenu Pravilnika o kvalitetu i drugim zahtjevima za so za ljudsku ishranu i proizvodnju namirnica.

Tadašnje Ministarstvo poljoprivrede i ruralnog razvoja je preduzelo neophodne mjere i donesen je novi Pravilnik o minimalnom kvalitetu soli za ljudsku ishranu i proizvodnju hrane ("Službeni list Crne Gore", br. 010/20). Osnovne promjene se ogledaju u povećanoj količini joda u soli, usklađen sa jodnim statusom populacije i trenutnim nivoom unosa soli u populaciji, sa prethodnih 12-18 mg joda u formi kalijum jodida ili kalijum jodata, na obaveznih 20-30 mg joda u formi kalijum jodata. Tako je i dalje **neophodno praćenje jodnog statusa populacije** kroz aktivnosti iz Operativnog cilja 4. i blagovremeno reagovanje da bi se prevenirale negativne posljedice nedostatka joda u populaciji.

3. OPERATIVNI CILJEVI I PRATEĆI INDIKATORI UČINKA

Program mjera za unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane sa Akcionim planom 2021-2022. godine nastao je kao potreba da se nastavi sa usklađivanjem nacionalnih aktivnosti koje još uvijek nisu ispunjene u skladu sa regionalnim preporukama donesenim od strane Svjetske zdravstvene organizacije za evropski region (Evropski akcioni plan za hranu i ishranu 2015-2020). 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 okviri 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. godine;
- zaustavljanje trenda povećanja gojaznosti u djetinjstvu do 2025. godine;
- prestanak svih oblika malnutricije do 2030. godine.

U skladu sa definisanim izazovima koji su navedeni u Opisu stanja koje zahtijeva rješenje i u skladu sa globalnim ciljevima vezanim za hronične nezarazne bolesti, ovim Programom su definisani operativni ciljevi sa indikatorima učinka i predstavljeni su u Tabeli br. 1.

Tabela br.1: Operativni ciljevi i prateći indikatori učinka

Operativni ciljevi	Indikator učinka
1. Unaprijeđeno okruženje koje podstiče pravilan izbor hrane, napitaka i smanjenje gojaznosti.	1. Povećan stepen aktivnosti ustanova/subjekata kojima omogućavaju pravilan izbor hrane i napitaka; 2. Povećan stepen promotivnih aktivnosti o značaju fizičke aktivnosti u cilju smanjenja gojaznosti;
2. Promovisana pravilna ishrana tokom života, posebno za najugroženije grupe.	1. Unaprijeđen sistem savjetovanja za pravilnu ishranu tokom života, posebno za najugroženije grupe; 2. Omogućene raznovrsne promotivne aktivnosti za pravilni ishranu tokom života;
3. Ojačan zdravstveni sistem u cilju promocije pravilne ishrane.	1. Povećan broj primarnih zdravstvenih ustanova koje sprovode aktivnosti promocije pravilne ishrane; 2. Povećan broj bolnica koje implemetiraju smjernice za ishranu pacijenata;
4. Ojačan sistem nadzora i povećan broj istraživanja u oblasti hrane i ishrane sa formiranom nacionalnu bazu podataka.	1. Povećan broj sprovedenih studija i istraživanja; 2. Povećan broj uspostavljenih baza podataka;

4. AKTIVNOSTI ZA SPROVOĐENJE OPERATIVNIH CILJEVA

Aktivnosti za sprovođenje operativnih ciljeva podijeljene su i opisane po operativnim ciljevima, i to:

1 Unaprijedeno okruženje koje podstiče pravilan izbor hrane, napitaka i smanjenje gojaznosti

Opredjeljenje za sprovođenje određenih aktivnosti (1.1., 1.2, 1.5, 1.6, 1.7) za ostvarenje ovog cilja je proisteklo jer se iste nisu realizovale ili su se djelimično prethodnim AP, ali napominjemo da je radna grupa za izradu ovog dokumenta neke aktivnosti preformulisala u odnosu na prethodni AP. Među njima su aktivnosti nastavka promocije i implemetacije već donesenih “Nacionalnih smjernica za ishranu djece u predškolskim ustanovama” i “Preporuka za smanjenje unosa hrane bogate zasićenim mastima, trans mastima, šećerima i soli kod proizvođača hrane”, ali i usvajanje Odluke o zabrani prodaje hrane bogate šećerom, zasićenim i trans mastima i soli u blizini osnovnih škola i na automatima u školama i zdravstvenim ustanovama. Osim značajnih dokumenata, planirano je, ako i u prethodnom AP, i sprovođenje edukacije kadra u predškolskim i školskim ustanovama o pravilnoj ishrani kroz program stručnog usavršavanja ali i obezbjeđivanje besplatnih sportskih dvorana i terena za djecu.

Nova planirana aktivnost je izrada “Smjernica za ishranu djece” i “Preporuka za definisanje porcije, odnosno veličine obroka kako u institucionalnim kuhinjama, tako i u ugostiteljskim objektima”, kao i niz promotivnih aktivnosti za preporuke SZO za fizičku aktivnost u prevenciji nastanka i terapiji gojaznosti i za program SZO “Škole prijatelji pravilne ishrane djece”.

2 Promovisana pravilna ishrana tokom života, posebno za najugroženije grupe

Da bi se ostvario ovaj operativni cilj planirana je izrada nekoliko dokumenata, i to: “Nacionalnih smjernica za ishranu dojilja i trudnica“, „Smjernica za ishranu novorođenčadi i djece do 3 godine“ i “Nacionalnih smjernica za ishranu sa akcentom za ishranu starih“.

Takođe, planirano je i sprovođenje promotivnih aktivnosti u oblasti značaja dojenja i unapređenja ishrane male djece, kao i sprovođenje kampanje o nutritivnoj pismenosti koja bi podrazumijevala održavanje predavanja i izradu promotivno-edukativnog materijala, usmjerenih ka generalnoj populaciji.

Aktivnosti vezane za ovaj operativni cilj su, u poređenju sa prethodnim AP, nove. Prethodnim AP su se aktivnosti za ostvarenje ovog operativnog cilja djelimično realizovale, i za neke je preporučeno da se nastavi sprovođenje novim AP. Međutim, radna grupa koja je radila na izradi ovog dokumenta smatrala je da će ostvarenju ovog cilja više doprinijeti realizacija predloženih, novih (i više reformskih) aktivnosti.

3 Ojačan zdravstveni sistem u cilju promocije pravilne ishrane

Za ostvarenje ovog operativnog cilja usvojena je preporuka iz izvještaja o sprovođenju prethodnog AP, da se nerealizovane aktivnosti realizuju sledećim AP, pa je ponovo planirano sprovođenje 3 aktivnosti:

- Nastavak implementacije i promocija "Vodiča za dojenje" i "Kodeksa zabrane reklamiranja zamjena za majčino mlijeko" u zdravstvenim ustanovama. U izvještaju za prethodni AP navodi se da rezultati pokazuju da je blago povećana stopa ekskluzivnog dojenja u opštoj populaciji sa 17% na 20% sprovođenjem ove aktivnosti. Stoga je ova aktivnost opet ponovljena kako bi se još više povećala stopa ekskluzivnog dojenja.
- Edukacija zdravstvenog osoblja o hrani i pravilnoj ishrani za prevenciju gojaznosti i nezaraznih bolesti povezanih sa ishranom u primarnoj zdravstvenoj zaštiti
- Izrada Smjernica za ishranu pacijenata u bolnicama

Od nekih nerealizovanih aktivnosti iz prethodnog AP se odustalo jer se smatralo da ih je, zbog kratkog vremenskog perioda i raspoloživih resursa, nemoguće realizovati.

4 Ojačan sistem nadzora i povećan broj istraživanja u oblasti hrane i ishrane sa formiranom nacionalnom bazom podataka

Za ostvarenje ovog operativnog cilja uvažene su preporuke izvještaja o sprovođenju prethodnog AP, pa je planiran je nastavak aktivnosti koje su vezane za učešće u međunarodnim mrežama za hranu i ishranu; sprovođenje istraživanja o učestalosti mikronutritivnih deficit i sprovođenje biomonitoringa jednog unosa u opštoj populaciji (4.1., 4.2 i 4.6).

Takođe je planirano sprovođenje novih istraživanja čiji bi podaci doprinijeli uspostavljanju i održavanju baza podataka o potrošnji hrane i antropometrijskog sistema nadzora koji omogućavaju razdvajanje prema socioekonomskom statusu i polu. Prema dogovorenoj dinamici nosilaca aktivnosti treba sprovoditi i nova istraživanja i monitoring: o navikama u ishrani različitih populacionih grupa i Monitoring rasta djece mlađe od 5 godina kroz antropometrijska mjerenja.

Takođe je planirano i formiranje radne grupe čiji je zadatak postavljanje nacionalnih ciljeva za redukciju stope gojaznosti kod djece na osnovu rezultata sprovedenih istraživanja i strateških dokumenata.

• Finansijski okvir za sprovođenje Programa

Metodologija koja je korišćena prilikom obračuna finansijskih izdataka/prihoda je metoda procjene kao i prethodnih iskustava nosioca aktivnosti i iskustva zemalja regiona koji imaju sličan Akcioni plan. Potrebno je izdvajanje finansijskih sredstava u ukupnom iznosu od 325 000€. Sredstva je potrebno obezbijediti iz redovnog budžeta zdravstvenog sistema Crne Gore i donacija.

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 će samim tim biti koristi za Državni budžet.

Detaljnije o planiranim aktivnostima i indikatorima rezultata, nadležnim ustanovama, rokovima za realizaciju aktivnosti i budžetu biće predstavljeno u Akcionom planu.

5. OPIS AKTIVNOSTI NADLEŽNIH ORGANA I TIJELA ZA PRAĆENJE SPROVOĐENJA PROGRAMA

Ministarstvo zdravlja i Institut za javno zdravlje sa zdravstvenim ustanovama, naročito iz primarnog nivoa, i partnerima, su najznačajniji nosioci i koordinatori aktivnosti.

Stručne službe Instituta za javno zdravlja zadužene su za izradu smjernica, dokumenta, promotivnih aktivnosti, edukacija i istraživanja.

Takođe, Ministarstvo zdravlja i Institut za javno zdravlje analiziraju realizaciju Programa mjera za unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane u Crnoj Gori uz pomoć Komisije za kontrolu i unaprijeđenje stanja uhranjenosti i ishrane. Na osnovu Izvještaja o realizaciji aktivnosti Programa se predlažu mjere i daju preporuke za unapređenje stanja ishrane i uhranjenosti populacije. Značajno je da se kroz mjere za jačanje međusektorske povezanosti i promovisanje koncepta "Zdravije u svim politikama" saradnjom i koordinisanim aktivnostima na različitim nivoima i preko vladinih službi obezbjedi učešće drugih resora, proizvođača hrane, NVO, šire javnosti i sl.

6. NAČIN IZVJEŠTAVANJA I EVALUACIJE

Implementacija ovog strateškog dokumenta i postignuti uticaj unapređenja 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 Akcionog plana vršiti **Komisija za kontrolu i unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane** koju će formirati Ministarstvo zdravlja Crne Gore. Članovi ove Komisije biće iz reda svih institucija zaduženih za sprovođenje aktivnosti ovog Programa. Komisija će polugodišnje izvještavati Ministarstvo zdravlja o sprovedenim aktivnostima kako bi ti podaci poslužili za izradu godišnjeg izvještaja Ministarstva zdravlja, koji će se dostavljati Vladi Crne Gore i biće objavljen na sajtu Ministarstva zdravlja, a i kako bi se na vrijeme ukazalo na moguće probleme u sprovođenju i kako bi se na njih reagovalo.

U dijelu svojih aktivnosti u Akcionom planu nije predviđena evaluacija kompletnog Programa, ali se predlaže da Komisija i nosioci aktivnosti ulože napore da ex post evaluaciju ovog programa uvrste kao neku od budućih aktivnosti projekata koje će sprovoditi i kroz komunikaciju sa donatorima koji će obezbijediti sredstva za sprovođenje nekih aktivnosti ovog Programa. Ex post evaluacija može biti rađena kombinovanom metodom.

7. AKCIONI PLAN ZA PROGRAM MJERA ZA UNAPREĐENJE STANJA UHRANJENOSTI I ISHRANE U CRNOJ GORI ZA PERIOD 2021-2022

Akcioni plan za Program mjera za unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane u Crnoj Gori za period 2021-2022. godine, predstavlja dvogodišnji akcioni plan koji je istovremeno i sastavni dio Programa. Akcioni plan je pripremljen i usklađen sa zahtjevima zastupljenim u Metodologiji razvijanja politika, izrade i praćenja sprovođenja strateških dokumenata. Struktura AP-a je zasnovana na četiri operativna cilja Programa, i to:

- Operativni cilj 1: Unaprijeđeno okruženje koje podstiče pravilan izbor hrane, napitaka i smanjenje gojaznosti
- Operativni cilj 2: Promovisana pravilna ishrana tokom života, posebno za najugroženije grupe.
- Operativni cilj 3: Ojačan zdravstveni sistem u cilju promocije pravilne ishrane.
- Operativni cilj 4: Ojačan sistem nadzora i povećan broj istraživanja u oblasti hrane i ishrane sa formiranom nacionalnom bazom podataka.

Svi operativni ciljevi sadrže indikatore učinka sa pratećim vrijednostima, koje je potrebno ostvariti u narednom dvogodišnjem periodu.

Akcioni plan sadrži definisane relevantne aktivnosti, indikatore učinka i rezultata, nadležne institucije, predviđene rokove za realizaciju aktivnosti, kao i cjelokupnu finansijsku konstrukciju za realizaciju strateškog dokumenta.

Operativni cilj 1:	Unaprijeđeni okruženje koje podstiče pravilan izbor hrane, napitaka i smanjenje gojaznosti.					
Indikator učinka a) Povećan stepen aktivnosti ustanova/subjekata kojima omogućavaju pravilan izbor hrane i napitaka;	<i>Početna vrijednost:</i> Izrađene su neke smjernice i preporuke; Nema smjernica za za ishranu školske djece i preporuka za institucionalne kuhinje i ugostiteljske objekte;			<i>Ciljna vrijednost na kraju sprovođenja strateškog dokumenta:</i> Sve ciljane ustanove su implementirale smjernice i preporuke.		
Indikator učinka b) Povećan stepen promotivnih aktivnosti o značaju fizičke aktivnosti u cilju smanjenja gojaznosti	<i>Početna vrijednost:</i> Nema kampanja;			<i>Ciljna vrijednost na kraju sprovođenja strateškog dokumenta:</i> Sprovedena makar 1 kampanja		
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 Implementacija Nacionalnih smjernica za ishranu djece u predškolskim ustanovama	Broj predškolskih ustanova koje su implementirale smjernice	MZ Partneri IJZ; DZ, UNICEF; SZO	IIIQ2021	IVQ2022	3.000,00 e	Budžet
1.2 Promocija preporuka za smanjenje unosa hrane bogate zasićenim mastima, trans mastima, šećerima i soli kod proizvođača hrane	Broj novih zakonskih akata; Broj proizvođača koji su usvojili preporuke; Broj promotivnih aktivnosti (radionice, okrugli sto)	MPŠV, MZ Partneri: IJZ; UNICEF; SZO, Udruženja proizvođača	IIIQ2021	IVQ2022	5.000,00 e	Budžet
1.3 Izrada Smjernica za ishranu djece	Izrađene smjernice	MPŠV, MZ, MPNKS Partneri: IJZ; UNICEF; SZO	IIQ2022	IVQ2022	10 000 e	Donacije
1.4 Izrada Preporuka za definisanje porcije, odnosno veličine obroka kako u institucionalnim kuhinjama, tako i u ugostiteljskim objektima	Izrađene preporuke	MZ, MPŠV IJZCG UNICEF	IQ2022	IVQ2022	15.000,00 e	Donacije

1.5 Usvajanje odluke o zabrani prodaje hrane bogate šećerom, zasićenim i trans mastima i soli u blizini osnovnih škola i na automatima u školama i zdravstvenim ustanovama	Broj ustanova koje se pridržavaju odluke	MPŠV, MZ, MPNKS Partneri: IJZ; UNICEF; SZO	IVQ2021	IVQ2022	2.000,00 e	Budžet
1.6 Edukovanje kadra u predškolskim i školskim ustanovama o pravilnoj ishrani kroz program stručnog usavršavanja	Broj sprovedenih edukacija u ovoj oblasti	MZ, MPNKS Partneri: IJZ; UNICEF; SZO	IVQ2021	IVQ2022	5.000,00 e	Budžet
1.7 Zastupanje za obezbjeđivanje dostupnosti školskih dvorana i sportskih terena djeci i mladima i pored redovne nastave (bez nadoknade)	Broj javnih ustanova koje su omogućile ove aktivnosti; Broj lokalnih samouprava koje su omogućile ove aktivnosti;	MZ; MPNKS; MS, UNICEF Partneri: Lokalna samouprava	IVQ2021	IVQ2022	5.000,00 e	Budžet
1.8 Promocija preporuka SZO za fizičku aktivnost u prevenciji nastanka i terapiji gojaznosti	Broj sprovedenih promotivnih aktivnosti	MPNKS Partneri: IJZCG, SZO	IQ2022	IVQ2022	10.000,00 e	Donacije, SZO
1.9 Promocija programa SZO “Škole prijatelji pravilne ishrane djece”	Broj škola u kojima je promovisan program	MPNKS Partneri: IJZCG, SZO	IQ2022	IVQ2022	10.000,00 e	Donacije, SZO
Operativni cilj 2:	Promovisana pravilna ishrana tokom života, posebno za najugroženije grupe					
Indikator učinka a): Unaprijeđen sistem savjetovanja za pravilnu ishranu tokom života, posebno za najugroženije grupe.	<i>Početna vrijednost:</i> Ne postoje smjernice za pravilnu ishranu		<i>Ciljna vrijednost na kraju sprovođenja</i> Izrađene makar 1 smjernice za pravilnu ishranu			
Indikator učinka b) Omogućene raznovrsne promotivne aktivnosti za pravilnu ishranu tokom života	<i>Početna vrijednost:</i> Nema promotivnih aktivnosti;		<i>Ciljna vrijednost na kraju sprovođenja strateškog dokumenta:</i> Sprovedeno minimum 10 promotivnih aktivnosti.			
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 Izrada Nacionalnih smjernica za ishranu dojilja i trudnica	Izrađene smjernice	MZ, DZ, IJZCG Partneri: UNICEF, SZO	IQ2022	IVQ2022	5.000,00 e	Donacije

2.2 Izrada Smjernica za ishranu novorođenčadi i djece do 3 godine	Izrađene smjernice	MZ, DZ, IJZCG Partneri: UNICEF, SZO	IQ2022	IVQ2022	10 000 e	Donacije
2.3 Izrada Nacionalnih smjernica za ishranu sa akcentom za ishranu starih	Izrađene smjernice	MZ, DZ, IJZCG Partneri: UNICEF, SZO	IVQ2021	IVQ2022	15.000,00 e	Donacije
2.4 Promocija dojenja i unapređenje ishrane male djece	Broj promotivnih aktivnosti	MZ, DZ, IJZCG Partneri: UNICEF, SZO	IIIQ2021	IVQ2022	15.000,00 e	Donacije
2.5 Sprovođenje komunikacije sa javošću o nutritivnoj pismenosti	Broj održanih predavanja; Broj izrađenih promotivno-edukativnih materijala;	MZ, IJZ Partneri: DZ, SZO, Mediji Udruženje zaštite potrošača	IVQ2021	IVQ2022	5.000,00 e	Budžet
Operativni cilj 3:	Ojačan zdravstveni sistem u cilju promocije pravilne ishrane.					
Indikator učinka a) Povećan broj primarnih zdravstvenih ustanova koje sprovode aktivnosti promocije pravilne ishrane;	<i>Početna vrijednost:</i> Ne postoji podatak o broju aktivnosti i broju primarnih zdravstvenih ustanova koje sprovode aktivnosti promocije pravilne ishrane;		<i>Ciljna vrijednost na kraju sprovođenja strateškog dokumenta:</i> Dostupni tačni podaci o broju aktivnosti i broju primarnih zdravstvenih ustanova koje sprovode aktivnosti promocije pravilne ishrane;			
Indikator učinka b) Povećan broj bolnica koje implemetiraju smjernice za ishranu pacijenata;	<i>Početna vrijednost:</i> Ne postoje smjernice;		<i>Ciljna vrijednost na kraju sprovođenjastrateškog dokumenta:</i> Implemetirane smjernice za ishranu pacijenata u svim bolnicama;			
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” u zdravstvenim ustanovama	Procenat ekskluzivnog dojenja	MZ, Sanitarna inspekcija Partneri: IJZ, DZ, KCCG, Opšte bolnice, UNICEF Mediji	IIIQ2021	IVQ2022	5.000,00 e	Budžet

3.2 Edukacija zdravstvenog osoblja o hrani i pravilnoj ishrani za prevenciju gojaznosti i nezaraznih bolesti povezanih sa ishranom u primarnoj zdravstvenoj zaštiti	Broj sprovedenih KME edukacija u ovoj oblasti	MZ, IJZ Partneri: DZ	IIIQ2021	IVQ2022	10.000,00 e	Budžet
3.3 Izrada Smjernica za ishranu pacijenata u bolnicama	Izrađene smjernice	MZ, IJZ SZO	IIIQ2021	IVQ2022	10.000,00 e	Donacije
Operativni cilj 4:	Ojačan sistem nadzora i povećan broj istraživanja u oblasti hrane i ishrane sa formiranom nacionalnom bazom podataka.					
Indikator učinka a) Povećan broj sprovedenih studija i istraživanja;	<i>Početna vrijednost:</i> Broj sprovedenih studija i istraživanja;		<i>Ciljna vrijednost na kraju sprovedena:</i> Sprovedeno makar 1 novo istraživanje/studija;			
Indikator učinka b) Povećan broj uspostavljenih baza podataka;	<i>Početna vrijednost:</i> Ne postoji nijedna baza podataka;		<i>Ciljna vrijednost na kraju sprovedena:</i> Uspostavljena makar 1 baza podataka;			
Aktivnost koja utiče na realizaciju Operativnog cilja 4	Indikator rezultata	Nadležne institucije	Datum početka	Planirani datum završetka	Sredstva planirana za sprovedenje aktivnosti	Izvor finansiranja
4.1 Nastavak aktivnosti u međunarodnim mrežama vezanim za hranu i ishranu	Učešće u HBSC studiji, nastavak aktivnosti u COSI i IAEA platformama	MZ Partneri: IJZ, DZ	IIIQ2021	IVQ2022	10.000,00 e	Donacije
4.2 Sprovedenje istraživanja o učestalosti mikronutritivnih deficita	Izveštaj o realizovanoj studiji	MZ Partneri: IJZ, UNICEF	IVQ2021	IVQ2022	100.000,00 e	Donacije
4.3 Sprovedenje istraživanja o navikama u ishrani različitih populacionih grupa	Izrađen izvještaj	MZ, Partneri: MPŠV, IJZ, SZO	IVQ2021	IVQ2022	30.000,00 e	Donacije
4.4 Formiranje radne grupe za postavljanje nacionalnih ciljeva za redukciju stope gojaznosti kod djece na osnovu rezultata istraživanja i strateških dokumenata	Oformljena radna grupa, postavljeni ciljevi i izrađen nacrt strategije za gojaznost u dječijem uzrastu	MZ, Partneri: MPŠV, IJZ, SZO,	IVQ2021	IVQ2022	20.000 e	Donacije

4.5 Sprovođenje biomonitoringa jednog unosa u opštoj populaciji	Izrađen izvještaj	MZ, IJZCG UNICEF	IVQ2021	IVQ2022	10.000,00 e	Donacije
4.6 Sprovođenje Monitoringa rasta djece mlađe od 5 godina kroz antropometrijska mjerenja	Izrađen izvještaj	MZ IJZCG SZO UNICEF	IQ2022	IVQ2022	15.000,00 e	Donacije
					Ukupno:	
					325 000 eura	

8. INFORMACIJA ZA JAVNOST O CILJEVIMA I OČEKIVANIM UČINCIMA PROGRAMA U SKLADU SA KOMUNIKACIONOM STRATEGIJOM VLADE CRNE GORE

Tokom ciklusa planiranja i sprovođenja strateškog dokumenta, komuniciranje reformskih aktivnosti sastavni je dio faze sprovođenja planiranih aktivnosti. Informativni instrumenti politika podrazumijevaju sprovođenje različitih kampanja, obuka, različite PR aktivnosti, izradu informativnih lifleta i brošura, pisanje publikacija, u cilju afirmisanja važnosti date javne politike, odnosno rješenja koja se nude predmetnim strateškim dokumentom, u ovom slučaju Programom mjera za unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane.

Programom je predviđena izrada brojnih dokumenata (smjernica, izvještaja) od kojih su većina namijenjena za različite populacije a samo neka za ustanove, a koja će biti javno dostupna. Takođe, planirane su i promotivne aktivnosti u cilju postizanja ciljeva, i to:

- Promocija Preporuka za smanjenje unosa hrane bogate zasićenim mastima, trans mastima, šećerima i soli kod proizvođača hrane
- Promocija preporuka SZO za fizičku aktivnost u prevenciji nastanka i terapiji gojaznosti
- Promocija u školama programa SZO “Škole prijatelji pravilne ishrane djece”
- Promocija dojenja i unapređenje ishrane male djece
- Sprovođenje komunikacije sa javošću o nutritivnoj pismenosti kroz predavanja i izradu promotivno-edukativnog materijala

Na kraju, veliki je značaj u informisanju ciljnih grupa, kao i ukupne javnosti, putem portala i društvenih mreža Ministarstva zdravlja, Instituta za javno zdravlje, zdravstvenih ustanova, Ministarstva prosvjete, kulture, nauke i sporta, predškolskih ustanova, Ministarstva poljoprivrede, šumarstva i vodoprivrede, prevrednika i svih koji budu uključeni u realizaciju i impementaciju predviđenih aktivnosti.