



Ministarstvo
finansija

Adresa: ul. Stanka Dragojevića 2,
81000 Podgorica, Crna Gora
tel: +382 20 242 835
fax: +382 20 224 450
www.mif.gov.me

Br. 05-02-040/25-20185/2

Podgorica, 25.06.2025.godine

Za: MINISTARSTVO ZDRAVLJA, Rimski trg 46, Podgorica

gospodinu, dr Vojislavu Šimunu, ministru

Predmet: Mišljenje na Predlog akcionog plana za 2025-2026. godinu Strategije ranog razvoja djeteta (2023-2027)

Veza: Vaš akt broj: 4-040/25-2516/4 od 18.06.2025. godine

Poštovani gospodine Šimun,

Povodom *Predloga akcionog plana za 2025-2026. godinu Strategije ranog razvoja djeteta (2023-2027)*, Ministarstvo finansija daje sledeće:

MIŠLJENJE

Dostavljenim Akcionim planom predlažu se aktivnosti koje bi trebalo da omoguće izgradnju integrisanog, dostupnog i kvalitetnog sistema ranog razvoja djeteta, unaprijede kapacitete stručnjaka, infrastrukture i međusektorske koordinacije, smanje razlike u pristupu uslugama za marginalizovane grupe, osnaže roditelje za aktivno učešće u razvoju djece.

Na tekst Predloga akcionog plana i pripremljeni Izvještaj o analizi uticaja propisa, sa aspekta implikacija na poslovni ambijent, nemamo primjedbi.

Shodno dostavljenom Izvještaju o analizi procjene propisa, implementacija Akcionog plana zahtijeva izdvajanje finansijskih sredstva u iznosu od 1.543.000,00€ za vrijeme trajanja akcionog plana. Od navedenih sredstava u 2025. godini potrebno je izdvojiti iznos od 472.134,00€ iz budžeta države, dok je predviđeno da se preostala sredstva u iznosu od 570.866,00€ obezbijede tokom 2026. godine. Shodno dostavljenom Akcionom planu i Izvještaju o sprovedenoj analizi procjene uticaja propisa, određene aktivnosti biće sufinansirane kroz tehničku podršku i donatorske fondove.

Zakonom o budžetu Crne Gore za 2025. godinu, Ministarstvu zdravlja (organizacioni kod 41301), u okviru aktivnosti Strategija ranog razvoja (programski kod 21 011 001 008) planirana su sredstva u iznosu od 472.134,00€.

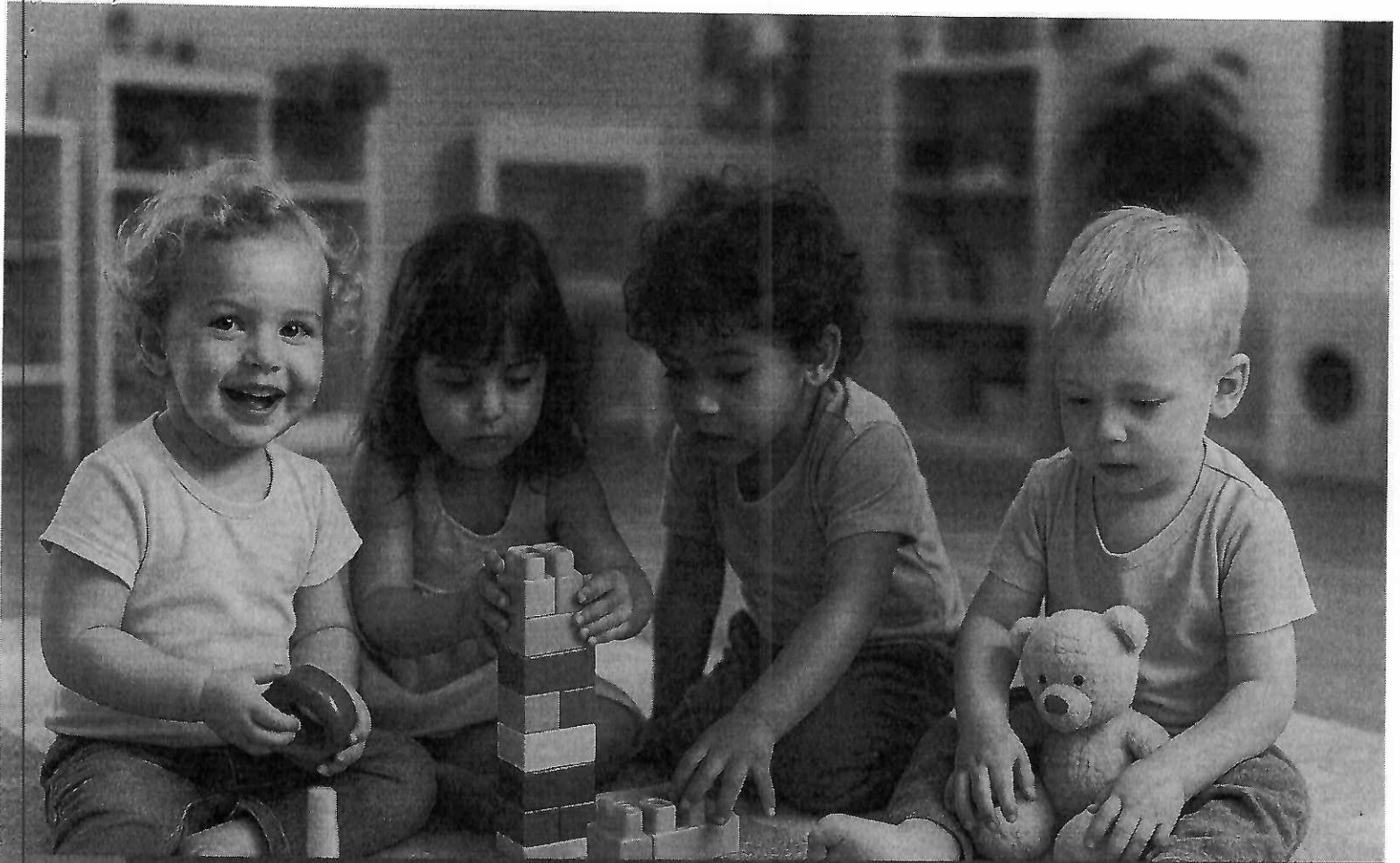
Imajući u vidu navedeno, Ministarstvo finansija, sa aspekta budžeta, u načelu nema primjedbi na dostavljeni *Akcion plan za 2025-2026 godinu Strategije ranog razvoja djeteta 2023-2027* i ukazuje da je neophodno implementaciju istog uskladiti sa sredstvima obezbijeđenim za predmetne namjene godišnjim zakonom o budžetu države nosiocima aktivnosti i srednjoročnim budžetskim okvirom.

Dodatno, upućujemo na odredbe Zakona o budžetu i fiskalnoj odgovornosti, član 40, kojim se uređuje da ugovorene obaveze moraju biti usklađene sa planiranim i odobrenim sredstvima, kao i da je budžetski izvršilac odgovoran za zakonito korišćenje sredstava odobrenih potrošačkoj jedinici.

S poštovanjem,



MINISTAR
Novica Vuković



Strategija ranog razvoja djeteta

Akcioni plan

2025-2026

Jun, 2025. godine



MINISTARSTVO ZDRAVLJA

**AKCIONI PLAN ZA 2025 – 2026. GODINU
STRATEGIJE RANOG RAZVOJA DJETETA**

Podgorica, jun 2025. godine

Skraćenice

CG – Crna Gora

CRR KCCG – Centar za rani razvoj Klinički centar Crne Gore

CSO – Centar za stručno obrazovanje

DZ – dom zdravlja

FZO CG – Fond za zdravstveno osiguranje Crne Gore

GG – Glavni grad

IS – interaktivne službe

KCCG – Klinički centar Crne Gore

MICS – Multiple Indicator Cluster Surveys - Istraživanje višestrukih pokazatelja

MJU – Ministarstvo javne uprave

MLJMP – Ministarstvo za ljudska i manjinska prava

MPNI – Ministarstvo prosvjete, nauke i inovacija

MPŠV – Ministarstvo poljoprivrede, šumarstva i vodoprivrede

MSSBPD – Ministarstvo socijalnog staranja, brige o porodici i demografiji

MZ – Ministarstvo zdravlja

NVO – nevladine organizacije

PORI – porodično orijentisana rana intervencija

PUPI – Predškolske ustanove prijatelji pravilne ishrane

RRD – rani razvoj djeteta

ZZSD – Zavod za socijalnu i dječju zaštitu

ZZŠ – Zavod za školstvo

Prijedlog Akcionog plana za period 2025-2026

Strateški cilj 1: Kreiran integrisan, harmonizovan i jednako dostupan sistem RRD						
Operativni cilj 1.1: Pojedinačni elementi RRD sistema su povezani u integrisanu i prepoznatljivu cjelinu						
Indikatori učinka	Početna vrijednost		Ciljna vrijednost na kraju sprovođenja strateškog dokumenta			
Kompozitni indeks: ECDI Indeks ranog razvoja djeteta	Opšta populacija – 90 Dječaci - 90 Djevojčice - 91 Djeca iz gradskih sredina - 92 Djeca iz ostalih sredina - 88 Po dimenzijama: Fizički – 100 Učenje – 97 Socijalno-emocionalni – 91 Pismenost, poznavanje brojeva – 28 Romska i egipćanska populacija – 77 Dječaci - 79 Djevojčice - 75 Djeca iz gradskih sredina - 75 Djeca iz ostalih sredina - 81 Po dimenzijama: Fizički – 96 Učenje – 90 Socijalno-emocionalni – 87 Pismenost, poznavanje brojeva – 6 Izvor: MICS, MONSTAT & UNICEF, 2018		Opšta populacija – 93 Dječaci - 93 Djevojčice - 94 Djeca iz gradskih sredina - 95 Djeca iz ostalih sredina - 91 Po dimenzijama: Fizički – 100 Učenje – 99 Socijalno-emocionalni – 94 Pismenost, poznavanje brojeva – 35 Romska i egipćanska populacija – 80 Dječaci - 82 Djevojčice - 78 Djeca iz gradskih sredina - 78 Djeca iz ostalih sredina - 84 Po dimenzijama: Fizički – 99 Učenje – 93 Socijalno-emocionalni – 90 Pismenost, poznavanje brojeva – 15 Izvor: MICS, MONSTAT & UNICEF, 2018			
Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležne institucije	Datum početka	Planirani datum završetka	Planirana sredstva	Izvor finansiranja
1.1.1 Izrada <i>Nacionalnog vodiča za rani razvoj</i> u kome će biti mapiran sistem RRD Ova aktivnost podrazumijeva kreiranje liste institucija koje su uključene u praćenje i podršku ranom razvoju djeteta, preciziranje i definisanje procedura saradnje i postupanja za korisnike sistema, od prvog	Postojanje dokumenta <i>Nacionalni vodič za rani razvoj</i> koji je javno dostupan	CRR KCCG Partneri: MZ, MPNI, MSSBPD, NVO, ZO	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	10,000	Budžet

koraka do kraja. Dokument koji će biti proizvod aktivnosti treba da pruži jasan putokaz kako se dijete kroz cjelokupan integrisan i umrežen sistem prati i usmjerava.						
1.1.2 Izrada <i>Nacionalnog vodiča za rane intervencije</i> Ovaj dokument će uključiti detaljno definisanje procedura i usluga u sistemima zdravstvene zaštite, prosvjete i socijalne dječje zaštite, uključujući i dnevne centre u koordinaciji sa Centrom za rani razvoj kao krovnom institucijom.	Postojanje dokumenta <i>Nacionalni vodič za rane intervencije</i> koji je javno dostupan	CRR KCCG Partneri: MZ, MPNI; MSSBPD, MLJMP, NVO, ZO	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	20,000	Budžet
1.1.3 Osnivanje centara za ranu intervenciju u Tivtu i Pljevljima i osnaživanje kapaciteta u Podgorici i Nikšiću	Osnovani dva centra za ranu intervenciju u Tivtu i Pljevljima, sistematizovana nova radna mjesta u Podgorici i Nikšiću	MZ	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	Tekuća sredstva	Budžet
1.1.4 Izmjene i dopune Pravilnika o bližim uslovima u pogledu standarda normativa i načina ostvarivanja primarne zdravstvene zaštite preko izabranog tima doktora ili izabranog doktora u cilju izmjene naziva Centra za djecu sa posebnim potrebama i normativa u pogledu kadra	Izmijenjen naziv Centra za djecu sa posebnim potrebama (Centar za ranu intervenciju) Izmijenjen normativ	MZ	III kvartal 2025. godine	III kvartal 2025. godine	Tekuća sredstva	Budžet
1.1.5 Izmjena akata o sistematizaciji radnih mjesta u cilju jačanja kapaciteta zaposlenih u centrima za ranu intervenciju pri svim domovima zdravlja	Novi akti o sistematizaciji centara za djecu pri domovima zdravlja Povećan broj psihologa, defektologa, logopeda, fizioterapeuta i	MZ, DZ	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	Tekuća sredstva	Budžet

	medicinskih sestara					
Operativni cilj 1.2: Podaci koji se prikupljaju kroz sve institucije RRD sistema su digitalno povezani						
Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležne institucije	Datum početka	Planirani datum završetka	Planirana sredstva	Izvor finansiranja
1.2.1 Normativna izmjena u cilju obezbjeđivanja uslova za povezivanje informatički nepovezanih djelova RRD sistema Ukoliko analiza stanja ukaže na potrebu promjene regulatornog okvira prikupljanja podataka, inicirati i sprovesti potrebne izmjene	Promjena zakona i podzakonskih akata koji definišu prikupljanje i pristup podacima u oblasti RRD tako da se omogući integracija sistema	MZ Partneri: MJU, MPNI, MSSBPD, NVO	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	Tekuća sredstva	Budžet
Operativni cilj 1.3: RRD sistem je prepoznat od strane relevantnih javnosti- stručne, roditelja-staratelja i opšte javnosti						
Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležne institucije	Datum početka	Planirani datum završetka	Planirana sredstva	Izvor finansiranja
1.3.1 Promovisanje Bebbo mobilne aplikacije kako bi se povećao broj korisnik/ca Pripremljeni i distribuirani poster, infografici na društvenim mrežama i informisani mediji	Svaki centar za socijalni rad, vrtić i dom zdravlja ima istaknut ažurirani poster za Bebbo aplikaciju Broj pripremljenih infografika - najmanje 3 Promocija Bebbo aplikacije na mrežama - najmanje 6 objava Broj postera - najmanje 300 Broj prezentacija u	IJZCG Partneri: MZ, MPNI, MSSBPD, NVO	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	2,000	Budžet

	medijima - najmanje 3					
1.3.2 Kreiranje dostupnog materijala za informisanje roditelja/staratelja o tome kako da prate i podstiču razvoj svog djeteta - Priprema za roditeljstvo i prvi koraci na crnogorskom-srpskom-hrvatskom-bosanskom i albanskom.	Kreiran materijal	CRR KCCG,	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine Kontinuirano	10,000	Budžet
1.3.3 Promovisanje prava prisustva porođaju od strane pratnje Brošura koji se može podijeliti roditeljima u fizičkoj ili elektronskoj formi Priprema, štampanje, online i fizička distribucija brošure	U fizičkoj formi distribuirano najmanje 500 primjeraka	DZ Glavnog grada	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine Kontinuirano	5,000	Budžet
1.3.4 Kreirati preventivni program rane stomatološke edukacije za djecu za smetnjama u razvoju i upoznati relevantnu javnost	Kreiran edukativni materijal za roditelje Tematske društvene priče, štampani i online format	CRR KCCG, ZZŠ, NVO	I kvartal 2026. godine	II kvartal 2026. godine	10,000	Budžet
1.3.5 Promocija značaja imunizacije djece Izrađen plan komunikacije u vezi sa imunizacijom Pripremljeni i distribuirani flajeri i brošure o značaju vakcina, infografici i objave na društvenim mrežama Pripremljeni, izrađeni i distribuirani bilbordi Posjete vrtićima i školama	Izradjen plan komunikacije sa jasnom dinamikom izvršenja i zaduženjima (angažovanje komunikologa i psihologa) Izrada prezentacije, brošura i flajera o vakcinama i bolestima - najmanje 1000 Najmanje 3 bilborda postavljena u	IJZCG Partneri: MZ, MPNI, GG, NVO	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	18,000	Budžet

	ključnim zonama Najmanje 12 objava po mreži Analitika – infografik (najmanje 3): broj pregleda, reakcija, repostova Broj posjeta vrtićima u cilju promocije - najmanje 10 Broj posjeta školama u cilju promocije - najmanje 10					
1.3.6 Kampanja za povećanje obuhvata prenatalnim uslugama među romskom populacijom Posjete romskim zajednicama i informativni razgovor s ciljem podizanja svijesti o prenatalnim uslugama	Broj posjeta - minimalno – 10	DZ GG, MZ, MLJMP, MSSBPD, NVO	III kvartal 2025. godine	II kvartal 2026. godine	3,000	Budžet
1.3.7 Strateško partnerstvo sa javnim servisom Ostvarivanje strateškog partnerstva sa javnim servisom za komuniciranje Ključnih poruka o ranom razvoju djeteta kroz programe i sadržaje javnog servisa (Memorandum o saradnji)	Minimum 20 objava	MZ Javni servisi	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	10,000	Budžet
Operativni cilj 1.4: Kvalitet funkcionisanja RRD sistema se kontinuirano prati						
Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležne institucije	Datum početka	Planirani datum završetka	Planirana sredstva	Izvor finansiranja
1.4.1 Nastavak rada Nacionalnog koordinacionog tijela za unapređenje ranog razvoja djeteta	Broj sastanaka nacionalnog tijela za monitoring	MZ	II kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	7,000	Budžet

Ovo tijelo je intersektorska radna grupa na nacionalnom nivou koja podržava sprovođenje Strategije, prati njene rezultate, koordinira dalje širenje usluga i programa npr. programa roditeljstva Brižne porodice, osmišljava, sprovodi i prati planirane kampanje i sl.	RRD, najmanje 4					
1.4.2. Pilot program - kreiranje urbanih pejzaža misli ili urbanih prostora za razmišljanje Projektovanje javnih prostora tako da oni podstiču kreativno razmišljanje, učenje i interakciju. Ideja Urban Thinkscape-a je da se svakodnevni gradski prostori — kao što su autobuske stanice, parkovi i trgovi — osmisle i organizuju tako da angažuju posjetioce, naročito djecu, kroz edukativne elemente i interaktivne instalacije. Na taj način, ovi prostori postaju prilike za učenje i razvoj, čak i tokom svakodnevnih aktivnosti.	Broj kreiranih prostora u Glavnom gradu- 1	MZ, GG	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	-	Budžet Donacije

Strateški cilj 2: Usluge ranog razvoja su jednako dostupne i kvalitetne u svim fazama razvoja djeteta uz osnažene porodice, koje su uključene na partnerskoj osnovi

Operativni cilj 2.1: Unaprijeđen sistem zdravstvene zaštite majki i djece

Indikatori učinka	Početna vrijednost	Ciljna vrijednost na kraju sprovođenja strateškog dokumenta
Procent žena starosti 15-49 godina koje su rodile živorođeno dijete u posljednje dvije godine i koje su tokom posljednje trudnoće bile pregledane:	Opšta populacija: a. 97.2 b. 94.2 c. 72.6 Romska naselja: a. 90.6 b. 75.4 c. 44.3	Opšta populacija: a. 98 b. 96 c. 75 Romska naselja: a. 95 b. 80 c. 48
a. Bar jednom od strane stručnog zdravstvenog osoblja b. Najmanje četiri puta od strane bilo kog pružaoca usluga	Izvor: MICS, MONSTAT & UNICEF, 2018	Izvor: MICS, MONSTAT & UNICEF

Najmanje osam puta od strane bilo kog pružaoca usluga Procenat žena starosti 15-49 godina koje su rodile živorođeno dijete u posljednje dvije godine i čije je posljednje živorođeno dijete nakon rođenja stavljeno na majčine grudi Obuhvat vakcinacijom Opšta populacija: 33.9 Romska naselja: 29.1 Izvor: MICS, MONSTAT & UNICEF, 2018 BCG – 76% DTP (prva doza) – 94% DTP3 (treća doza) – 83% Hib3 – 83% Zauske, male boginje i rubela (MMR) (prva doza) – 18% SZO i UNICEF, 2021 16% - DA (biološke majke) 2% - majke nižeg obrazovanja 10% - majke srednjeg obrazovanja 23% - majke višeg obrazovanja 21% - zaposlene 10% - nezaposlene 8% - koje žive u sjevernom regionu Izvor: Istraživanje znanja, stavova i praksi o ranom razvoju djece, IPSOS, UNICEF, 2021.						
Opšta populacija: 80 Romska naselja: 80 Izvor: MICS, MONSTAT & UNICEF BCG – 85% DTP (prva doza) – 98% DTP3 (treća doza) – 87% Hib3 – 86% Zauske, male boginje i rubela (MMR) (prva doza) – 25% SZO i UNICEF 20% - DA (biološke majke) 10% - majke nižeg obrazovanja 15% - majke srednjeg obrazovanja 25% - majke višeg obrazovanja 26% - zaposlene 15% - nezaposlene 15% - koje žive u sjevernom regionu Izvor: Istraživanje znanja, stavova i praksi o ranom razvoju djece, UNICEF						
Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležne institucije	Datum početka	Planirani datum završetka	Planirana sredstva	Izvod finansiranja
2.1.1 Sprovesti obuke za rad u savjetovalištima za dojenje i trudnice u svim domovima zdravlja kako bi se omogućio početak rada Savjetovališta za dojenje u svim domovima zdravlja	Broj obučених zdravstvenih radnika - 25	MZ, DZ GG, CRR KCCG	IV kvartal 2026. godine	IV kvartal 2026. godine	20,000	Budžet
2.1.2 Povećanje broja posjeta patronažnih sestara na 5 nakon otpusta iz porodilišta	Najmanje 5 dolazaka po otpustu Promijenjen Paket usluga	MZ, FZO	III kvartal 2025. godine	I kvartal 2026. godine	Tekuća sredstva	Budžet

Izmjena Paketa usluga u cilju povećanja broja posjeta patronažnih sestara						
2.1.3 Informatičko kreiranje registra rasta i razvoja djeteta	Funkcioniše registar rasta i razvoja djece	MZ	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	Tekuća sredstva	Budžet
2.1.4 Kreiranje ček lista i razvojnih mapa za roditelje koje za cilj imaju identifikaciju odstupanja u svim razvojnim domenima (tzv. crveni alarm) uz savjete za usmjerenje roditelja gdje i na koji način da potraži stručnu pomoć, uz dalju promociju ove alatke u Bebbo aplikaciji. Implementacija preko zdravstvenih radnika i ustanova	Kreirane i distribuirane ček liste i razvojne mape	CRR KCCG, DZ GG	III kvartal 2025. godine	II kvartal 2026. godine	10,000	Budžet
2.1.5 Izrada smjernica za neurorazvojne poremećaje	Postojanje dokumenta Smjernice za neurorazvojne poremećaje	CRR KCCG, DZ GG	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	20,000	Budžet

Operativni cilj 2.2: Unaprijeđen kvalitet ishrane djece

Indikatori učinka	Početna vrijednost	Ciljna vrijednost na kraju sprovođenja strateškog dokumenta
Procenat novorođenčadi mlađe od 6 mjeseci koja su isključivo dojena	Opšta populacija: 19.5 Romska naselja: 13.6 Izvor: MICS, MONSTAT & UNICEF, 2018	Opšta populacija: 49 Romska naselja: 40 Izvor: MICS, MONSTAT & UNICEF
Rana inicijacija dojenja	Opšta populacija: 24 Izvor: Ministarstvo zdravlja, administrativni izvor	Opšta populacija: 50 Izvor: Ministarstvo zdravlja, administrativni izvor
Procenat djece starosti 6-23 mjeseca koja su imala prihvatljivu ishranu	Opšta populacija: 48% Romska naselja: 22 Izvor: MICS, MONSTAT & UNICEF, 2018	Opšta populacija: 55 Romska naselja: 30 Izvor: MICS, MONSTAT & UNICEF
Gojaznost djece od 7 godina	Dječaci – 16.1%	Dječaci – 13

Djevojčice – 10.5%			Djevojčice – 7			
IJZ i Evropska inicijativa za praćenje gojaznosti kod djece (COSI, Childhood Obesity Surveillance Initiative), 2019			IJZ i Evropska inicijativa za praćenje gojaznosti kod djece (COSI, Childhood Obesity Surveillance Initiative)			
Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležne institucije	Datum početka	Planirani datum završetka	Planirana sredstva	Izvod finansiranja
2.2.1 Promocija smjernica za pravilnu ishranu djece uzrasta od 0 do 24 mjeseca	Izrađeni i distribuirani flajeri sa QR kodom u sve ustanove primarnog nivoa - 20.000 primjeraka	DZ GG MZ	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine Kontinuirano	7,000	Budžet
2.2.2 Edukacija roditelja i djece o značaju pravilne ishrane kroz interaktivni materijal i video klipove	Kreiran interaktivni materijal i video klip	IJZCG, MZ, MPNI	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	8,000	Budžet
2.2.3. Pilotiranje PUPI programa u dvije opštine PUPI – Predškolske ustanove prijatelji pravilne ishrane Promocija pravilne ishrane u predškolskim ustanovama kroz formiranje malih obradivih površina na kojima će djeca saditi voće i povrće, radionice, vodiči i sl.	Broj predškolskih ustanova - 2	IJZCG, MPŠV, MPNI	I kvartal 2026. godine	IV kvartal 2026. godine	50,000 (za 2026)	Budžet Donacije
2.2.4. Praćenje implemetacije Normativa u	Broj predškolskih ustanova u	IJZCG, MPNI	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	10,000	Budžet Donacije

predškolskim ustanovama kroz softver MAP2Health.	kojima je softver instaliran					
2.2.5 Kreiranje smjernica za prevazilaženje deficita mikronutrijenata kod žena, trudnica i male djece (za anemiju i vitamin D)	Izrađene smjernice za prevazilaženje deficita mikronutrijenata kod žena, trudnica i male djece	IJZCG	III kvartal 2025. godine	III kvartal 2026. godine	6,000	Budžet
Operativni cilj 2.3: Unaprijeđen kvalitet i dostupnost ranog učenja za svu djecu						
Indikatori učinka	Početna vrijednost	Ciljna vrijednost na kraju sprovođenja strateškog dokumenta				
Broj upisanih u vrtić i ustanove predškolskog obrazovanja	Opšta populacija: u septembru 2022. upisano 24.659 (11.712 djevojčica i 12.947 dječaka), 7% više spram prethodne godine Izvor: MEIS	26.000 Izvor: MEIS				
Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležne institucije	Datum početka	Planirani datum završetka	Planirana sredstva	Izvod finansiranja
2.3.1 Sprovesti edukaciju nadzornika i savjetnika i shodno tome uključiti i primijeniti RRD i RI u indikatore praćenja kvaliteta rada predškolskog vaspitanja i nadograditi Program rada u vrtićima sa temama od značaja za RRD i RI	Broj obučanih rukovodilaca nadzornika – 6 Indikatori dopunjeni Program nadograđen	ZZŠ, MPNI	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	10,000	Budžet
2.3.2 Osigurati individualizaciju rada, izradu stimulativne didaktike i primijeniti AAC i AT u radu	Broj djece s POP kojoj se sprovodi individualizacija – 200 Broj obučanih vaspitača i medicinskog osoblja iz centara za djecu	ZZŠ, MPNI, MZ	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	10,000	Budžet

	sa posebnim potrebama – 50					
2.3.3 Pilotirati putujuću igračonicu Zajedničke igre ranog učenja roditelja i djece	Osmišljen program broj obilazaka – 3 regionalno broj obuhvaćene djece – 150	MP, ZZŠ	IV kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	-	Donacije
Operativni cilj 2.4: Povećan nivo sigurnosti i bezbjednosti okruženja za razvoj djece						
Indikatori učinka	Početna vrijednost	Ciljna vrijednost na kraju sprovođenja strateškog dokumenta				
Nasilno disciplinovanje djece (3-4 godine)	Opšta populacija – 71%	Opšta populacija – 65%				
	Romska populacija - 64%	Romska populacija - 60%				
Izvor: MICS, MONSTAT & UNICEF, 2018			Izvor: MICS, MONSTAT & UNICEF, 2018			
Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležne institucije	Datum početka	Planirani datum završetka	Planirana sredstva	Izvod finansiranja
2.4.1 Obuke zaposlenih u zdravstvu u oblasti zanemarivanja i zlostavljanja uključujući medicinsko zanemarivanje	Broj obučanih zdravstvenih radnika – minimum 150	CRR KCCG DZ GG	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	100,000	Budžet
2.4.2 Uvođenje nove usluge intenzivne podrške porodicama u porodičnom okruženju i integrativnog pristupa pružanju usluga (integrisane usluge) Ova aktivnost podrazumijeva izmjenu Zakona o socijalnoj i dječjoj zaštiti na način da se uvede normativni osnov za za uslugu intenzivne podrške porodicama (npr. defektološke, psihološke, usluge logopeda) koja bi se sprovodila u porodičnom okruženju kroz integrisani pristup kao i za licenciranje pružalaca usluga	Izmijenjen Zakon o socijalnoj i dječjoj zaštiti u dijelu uvođenja usluga intenzivne podrške porodicama i integrativnog pristupa	MSSBPD	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2025. godine	Tekuća sredstva	Budžet

2.4.3	Najmanje 3 licencirana pružaoca usluga pružaju usluge intenzivne podrške porodicama djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju	MSSBPD MZ MPNI	I kvartal 2026. godine	IV kvartal 2026. godine	10,000	Budžet
Pružanje usluge intenzivne podrške porodicama djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju uz integrisani pristup						

Operativni cilj 2.5: Ojačano odgovorno i zdravo roditeljstvo u ranom rastu i razvoju

Indikatori učinka	Početna vrijednost	Ciljna vrijednost na kraju sprovođenja strateškog dokumenta
Procent djece uzrasta 24-59 mjeseci koja su bila uključena u četiri ili više aktivnosti koje pružaju ranu stimulaciju i odgovarajuću brigu tokom posljednja tri dana	Opšta populacija: a. 90.7 b. 44.1 c. 84.2	Opšta populacija: a. 94 b. 47 c. 88
a. S bilo kojim odraslim članom domaćinstva	Romska naselja: a. 50.7 b. 18.1 c. 36.2	Romska naselja: a. 54 b. 24 c. 40
b. S ocem		
c. S majkom		
	Izvor: MICS, MONSTAT & UNICEF, 2018	Izvor: MICS, MONSTAT & UNICEF

Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležne institucije	Datum početka	Planirani datum završetka	Planirana sredstva	Izvod finansiranja
2.5.1	Broj opština u kojima se sprovodi program – minimum dvije dodatne	DZ Bijelo Polje i Berane	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	30,000	Budžet
Dalji razvoj i širenje programa roditeljstva <i>Brižne porodice</i>	Broj roditelja koji su bili učesnici na radionicama koje su organizovane u toku sprovođenja programa – najmanje 50	MZ, MPNI, MSSBPD			Napomena: pola u 2025, a pola u 2026.	Donacija za smjernice
<i>Nastavak programa u Beranama, Bijelom Polju i Baru, uključiti nove domove zdravlja (Niksic, Budva)</i>						
Promovisanje pozitivnog roditeljstva, principa programa Brižne porodice, i većeg uključivanja očeva i pripadnika ranjivih grupa u program pozitivnog roditeljstva						

	Pripremljene i preko društvenih mreža distribuirani materijali – 3 Izrađene Smjernice za sprovođenje programa Brižne porodice					
2.5.2 Kreiran i realizovan novi program roditeljstva (za uzrast od 0 - 3)	Broj novih programa - najmanje – 1 Obučeno 20 stručnih radnika Pilotirano u najmanje 5 ustanova	CRR KCCG DZ GG, MZ, MPNI, MSSBPD	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	50,000	Budžet
Operativni cilj 2.6: Unaprijeđena koordinacija svih ključnih aktera od značaja u cilju uspostavljanja sistema za pružanje savremene rane intervencije utemeljene na dokazima						
Indikatori učinka	Početna vrijednost		Ciljna vrijednost na kraju sprovođenja strateškog dokumenta			
Postojanje multisektorskog modela podrške ranoj intervenciji utemeljenog na dokazima i namijenjenog djeci uzrasta od rođenja do polaska u školu, sa naglaskom na djeci do tri godine sa razvojnim rizicima i identifikovanim razvojnim kašnjenjima i smetnjama	Mješoviti, fragmentisani model rane intervencije sa elementima terapijskog medicinskog pristupa i elementima bio-psiho socijalnog pristupa. Izvor: Institut RISE, Analiza stanja rane intervencije u Crnoj Gori, UNICEF Podgorica 2022		Usvojena nova paradigma koja odražava načele savremenog multisektorskog, bio – psiho - socijalnog, transdisciplinarnog pristupa ranoj intervenciji i pilotirana u najmanje 4 opštine			
Postojanje nacionalnog sistema praćenja razvoja djeteta koji koristi standardizovane instrumente za skrining i razvojno praćenje	Nepostojanje nacionalnog sistema praćenja razvoja djeteta Izvor: Institut RISE, Analiza stanja rane intervencije u Crnoj Gori, UNICEF Podgorica 2022		Progresivno unaprijeđen sistem praćenja razvoja djeteta			
Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležne institucije	Datum početka	Planirani datum završetka	Planirana sredstva	Izvor finansiranja
2.6.1 Širenje savremenog pristupa ranoj intervenciji – PORI u	Uključene tri nove opštine,	DZ Bijelo Polje	III kvartal,	IV kvartal, 2026. godine	55,000	Budžet

zdravstvenim ustanovama u saradnji s institucijama u lokalnoj zajednici Medijsko promovisanje porodično orijentisane rane intervencije koja uključuje roditelja/staratelja djece sa kašnjenjima i teškoćama u razvoju.	Tivat, Cetinje i Bar Broj objava u medijima - najmanje 5 Broj profesionalnih videa -1	Dom zdravlja Berane CRR KCCG MZ	2025. godine			
2.6.2 Širenje savremenog pristupa ranoj intervenciji – PORI u obrazovnim ustanovama u saradnji s institucijama u lokalnoj zajednici Medijsko promovisanje porodično orijentisane rane intervencije koja uključuje roditelja/staratelja djece sa kašnjenjima i teškoćama u razvoju.	Uključene tri nove opštine, Tivat, Cetinje i Bar Broj objava u medijima - najmanje 5 Broj profesionalnih videa -1	MPNI, MZ, MSSBPD	III kvartal, 2025. godine	IV kvartal, 2026. godine	20,000	Budžet
2.6.3 Trening za trenere za CST (caregiver skill training) Program Svjetske zdravstvene organizacije	Broj obučениh trenera - 10	CRR KCCG, DZ GG Resursni centar „Prvi jun“ Podgorica	I kvartal, 2025. godine	IV kvartal, 2025. godine	25,000	Budžet
2.6.4 Priprema metodologije za primjenu metoda rane intervencija zasnovanih na relevantnim naučnim dokazima Primjena rane intervencije zasnovane na naučnim dokazima i sa jasnom metodologijom rada koja je jednako zastupljena u svim ustanovama u kojima se rana intervencija sprovodi. Uspostavljanje instrumenata mjerenja, praćenja razvoja i unapređenja postignuća rane intervencije u elektronskoj formi što bi omogućilo analizu, evaluaciju kao i	Priprema metodologije primjene rane intervencije	MZ, CRR KCCG	I kvartal, 2026. godine	IV kvartal, 2026. godine	15,000	Budžet

upotrebu podataka u istraživačke svrhe kad je dijete već uključeno u sistem rane intervencije.						
2.6.5 Obuka kadra za pružanje psihološke i edukativne podrške za roditelje/staratelje djece sa kašnjenjima i teškoćama u razvoju uz uključivanje psihologa u Razvojnim centrima za djecu nakon što se primijeti teškoća	Broj sprovedenih obuka – 2	CRR KCCG MZ	III kvartal 2025. godine	II kvartal 2026. godine	30,000	Budžet
2.6.6 Izrada operativnog plana za širenje PORI modela, uz izradu troškovnika	Izrađen operativni plan	DZ Bijelo Polje DZ GG MZ	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2025. godine	5,000	Budžet Donacije

Strateški cilj 3: Sistem RRD posjeduje adekvatne resurse za efikasno i kvalitetno funkcionisanje

Operativni cilj 3.1: Unaprijeđeni ljudski resursi u sistemu podrške RRD

Indikatori učinka	Početna vrijednost	Ciljna vrijednost na kraju sprovođenja strateškog dokumenta
Postojanje kapaciteta donosilaca odluka u svim relevantnim sektorima za planiranje, koordinisanje, realizaciju usluga i monitoring rezultata mutisektorskih aktivnosti i programa ranog razvoja i rane intervencije	Nedovoljni kapaciteti integrisanog sistema planiranja i monitoringa rezultata rane intervencije Izvor: Izvor: Institut RISE, Analiza stanja rane intervencije u Crnoj Gori, UNICEF Podgorica 2022	Progresivno unaprijeđeni kapaciteti sistema planiranja i monitoringa ranog razvoja i rane intervencije
Kapacitet i mogućnosti profesionalne obuke, razmjene iskustva i mentorske podrške za primjenu relevantnih instrumenta i razvoj specifičnih vještina profesionalaca za intersektorski rad u partnerstvu sa roditeljima male djece sa kašnjenjima i teškoćama u razvoju	Trenutne mogućnosti za razvoj kapaciteta profesionalaca za implementaciju rane intervencije Izvor: Izvor: Institut RISE, Analiza stanja rane intervencije u Crnoj Gori, UNICEF Podgorica 2022	Unaprijeđene mogućnosti za razvoj kapaciteta profesionalaca za realizaciju rane intervencije na pilot lokacijama
Postojanje univerzalnog redovnog razvojnog praćenja koji obezbjeđuje da se djeca sa teškoćama i smetnjama u razvoju pravovremeno identifikuju i brzo usmjeravaju kao uslugama rane intervencije koje su im potrebne	Trenutno ne postoji takav sistem Izvor ocjene: Izvor: Institut RISE, Analiza stanja rane intervencije u Crnoj Gori, UNICEF Podgorica 2022 razvoju u Crnoj Gori), 2022	Uspostavljen univerzalni sistem redovnog razvojnog praćenja (skrininga) Izvor: Nova situaciona analiza rane intervencije

Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležne institucije	Datum početka	Planirani datum završetka	Planirana sredstva	Izvor finansiranja
3.1.1 Analiza potrebe za kadrovima u oblasti ranog razvoja <i>Ova aktivnost će uključiti mapiranje nedostajućih profesionalnih profila za rani razvoj i priprema za uvođenje stipendija za školovanje studenata tih profila u drugoj polovini implementacije strategije</i> Priprema prijedloga za uvođenje modula na odgovarajućim fakultetima <i>Ovdje će se uzeti u obzir posebno fakulteti koji školuju kadar povezan sa ranim razvojem, npr. pedagogija, medicina, psihologija, socijalna politika i socijalni rad</i>	Identifikovani nedostajući profili Dogovoren i dizajniran program stipendiranja	MZ, Nacionalno koordinaciono tijelo za unapređenje ranog razvoja djeteta	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	50,000	Budžet
3.1.2 Edukacija zdravstvenih radnika (izabranih doktora za djecu, medicinskih sestara i patronažnih sestara), vaspitačica u vrtićima, medicinskih sestara u vrtićima, socijalnih radnika, studenata, zasnovanu na relevantnim, naučno dokazanim i međunarodno priznatim modelima rane intervencije, uz sertifikaciju odgovarajuće komore. Takođe, biće uključene edukacije o postupanju u izazovnim situacijama kao što su disruptivno ponašnje, teški ispadi auto/hetero agresije obzirom da navedeno djeluje jako segregirajuće na porodicu samim tim i ometa svakodnevno funkcionisanje u elementarnim životnim aktivnostima	Broj polaznike edukacija - 100	CRR KCCG DZ GG IJZCG	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	100,000	Budžet
3.1.3 Specijalizovane edukacije za defektologe, logopede i psihologe	Broj sprovedenih obuka - 3	CRR KCCG MZ, DZ GG	III kvartal 2025. godine	IV kvartal, 2025. godine	50,000	Budžet Donacija

3.1.4 Jačanje znanja i vještina patronažnih sestara u oblasti ranog razvoja djeteta	Broj obučених patronažnih sestara – najmanje 30 Broj obuka – 2	DZ GG, CRR KCCG, MZ	IV kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	30,000	Budžet
3.1.5 Supervizija patronažnih sestara – uspostavljanje sistema podrške koja uključuje restorativnu i kliničku superviziju (oblast ranog razvoja) Supervizije patronažnih sestara faza II – uspostavljanje sistema podrške koja uključuje restorativnu i kliničku superviziju unutar ustanova (oblast ranog razvoja). Formiranje supervizijskih timova u ostanovama od strane menadžera dz. Podrška timovima za superviziju od strane supervizijskog tima za superviziju supervizora ps.	Broj formiranih timova – najmanje 5 Bro supervizija supervizora – najmanje 4	DZ GG, CRR KCCG, MZ	IV kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	12,000	Budžet

Operativni cilj 3.2: Unaprijeđen sistem finansiranja usluga RRD

Indikatori učinka		Početna vrijednost	Ciljna vrijednost na kraju sprovođenja strateškog dokumenta			
Ukupna potrošnja na RRD izražena kao procenat bruto domaćeg proizvoda		1.3% bruto domaćeg proizvoda u 2016. godini Izvor: ISSP, Potencijal ulaganja u rani razvoj djeteta u Crnoj Gori, UNICEF Podgorica 2021		2% bruto domaćeg proizvoda Izvor: Završni izvještaj o realizaciji budžeta i kalkulacija investicija u rani razvoj djeteta		
Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležne institucije	Datum početka	Planirani datum završetka	Planirana sredstva	Izvod finansiranja
3.2.1 Izrada elaborata za osnovanje Fonda za rani razvoj	Elaborat o osnivanju Fonda za rani razvoj	MZ, MPNI, MSSBDP	II kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	5,000	Budžet

Operativni cilj 3.3: Unaprijeđena infrastruktura za obezbjeđivanje kvalitetnijih usluga RRD

Indikatori učinka	Početna vrijednost	Ciljna vrijednost na kraju sprovođenja strateškog dokumenta
Postojanje individualnih porođajnih sala u svim javnim porodilištima u Crnoj Gori	Samo jedno porodilište ima individualne porođajne sale (izvor: procjena kvaliteta materinskih i neonatalnih usluga)	Sva porodilišta imaju individualne porođajne sale (izvor: nova procjena kvaliteta materinskih i neonatalnih usluga)

Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležne institucije	Datum početka	Planirani datum završetka	Planirana sredstva	Izvod finansiranja
3.3.1 Definisanje lokacije za izgradnju Nacionalnog centra za rani razvoj i izrada projektnog zadatka Nacionalnog centra za rani razvoj	Definisana lokacija i izrađen projektni zadatak	MZ, GG, CRR KCCG	IV kvartal 2025. godine	IV kvartal, 2026. godine	10,000	Budžet
3.3.2 Opremanje prostora centara za djecu sa posebnim potrebama pri domovima zdravlja	Broj adaptiranih prostorija centara za djecu pri domovima zdravlja	MZ	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2026. godine	200,000	Budžet
3.3.4 Rekonstrukcija i opremanje porodilišta	Broj rekonstruisanih i opremljenih porodilišta - 9	MZ	III kvartal 2025. godine	IV kvartal 2025. godine	500,000	Kreditni aranžman i Donacija

IZVJEŠTAJ O SPROVEDENOJ ANALIZI PROCJENE UTICAJA PROPISA	
PREDLAGAČ PROPISA	Ministarstvo zdravlja
NAZIV PROPISA	Akcioni plan za 2025-2026 godinu, Strategije ranog razvoja djeteta
1. Definisanje problema - Koje probleme treba da riješi predloženi akt? - Koji su uzroci problema? - Koje su posljedice problema? - Koji su subjekti oštećeni, na koji način i u kojoj mjeri? - Kako bi problem evoluirao bez promjene propisa ("status quo" opcija)?	
Problemi koje treba riješiti: - Nepostojanje integrisanog sistema rane identifikacije, intervencije i praćenja razvoja djeteta; - Neujednačena dostupnost i kvalitet usluga ranog razvoja na teritoriji Crne Gore; - Nizak nivo obuhvata ranih usluga kod ranjivih grupa, naročito romske i egipćanske populacije; - Niska uključenost roditelja, posebno očeva, u rani razvoj djeteta; Uzroci problema: - Nedovoljna međusektorska koordinacija; - Ograničeni kapaciteti stručnog kadra i infrastrukture; - Nizak nivo svijesti javnosti i roditelja; - Fragmentiran pravni i institucionalni okvir; Posljedice problema: - Razvojne teškoće kod djece ne prepoznaju se pravovremeno; - Povećan pritisak na specijalizovane službe kasnije u životu djeteta; - Socijalna isključenost i nejednake šanse u obrazovanju i društvu; Oštećeni subjekti: - Djeca, naročito ona iz ranjivih grupa; - Porodice bez pristupa savjetovalištima i podršci;	

- Ustanove koje se suočavaju s preopterećenjem i neadekvatnim resursima;

"Status quo" opcija:

Ukoliko se ništa ne preduzme, očekuje se nastavak fragmentacije sistema, niska iskorišćenost potencijala rane intervencije i rast socijalnih razlika u razvoju djece.

2. Ciljevi

- **Koji ciljevi se postižu predloženim propisom?**
- **Navesti usklađenost ovih ciljeva sa postojećim strategijama ili programima Vlade, ako je primjenljivo.**

Opšti ciljevi:

- Izgradnja integrisanog, dostupnog i kvalitetnog sistema ranog razvoja djeteta.
- Unapređenje kapaciteta stručnjaka, infrastrukture i međusektorske koordinacije.
- Smanjenje razlika u pristupu uslugama za marginalizovane grupe.
- Osnaživanje roditelja za aktivno učešće u razvoju djece.

Usklađenost sa strateškim dokumentima:

- Nacionalna strategija održivog razvoja do 2030. godine (NSOR)
- Strategija ranog i predškolskog vaspitanja i obrazovanja 2021-2025
- Strategija reforme obrazovanja 2025-2035
- Strategija razvoja digitalnog zdravlja 2024-2028
- Strategija socijalne inkluzije Roma i Egipćana u Crnoj Gori 2021-2025
- Agenda 2030 i ciljevi održivog razvoja (SDG 4.2)

3. Opcije

- **Koje su moguće opcije za ispunjavanje ciljeva i rješavanje problema? (uvijek treba razmatrati "status quo" opciju i preporučljivo je uključiti i neregulatornu opciju, osim ako postoji obaveza donošenja predloženog propisa).**
- **Obrazložiti preferiranu opciju?**

Opcija 1 – Status quo: Bez izmjena. Sistem ostaje fragmentiran i neefikasan.

Opcija 2 – Postepeno unapređenje bez regulatornog okvira: Neformalna međusektorska saradnja i pilot aktivnosti. Rizik od neodrživosti.

Opcija 3 – Donošenje propisa i Akcionog plana (preferirana opcija): Jasno definisani ciljevi, aktivnosti, budžet, indikatori i rokovi. Omogućava sistemsku i koordinisanu implementaciju.

4. Analiza uticaja

- **Na koga će i kako će najvjerovatnije uticati rješenja u propisu - nabrojati pozitivne i negativne uticaje, direktne i indirektno.**

- Koje troškove će primjena propisa izazvati građanima i privredi (naročito malim i srednjim preduzećima).
- Da li pozitivne posljedice donošenja propisa opravdavaju troškove koje će on stvoriti.
- Da li se propisom podržava stvaranje novih privrednih subjekata na tržištu i tržišna konkurencija.
- Uključiti procjenu administrativnih opterećenja i biznis barijera.

Pozitivni uticaji:

- Rana intervencija dokazano doprinosi boljem obrazovanju, mentalnom zdravlju i socijalnoj integraciji u kasnijem životu. Ona smanjuje socijalnu isključenost i nejednakost, jer svako dijete, bez obzira na porijeklo ili teškoće, dobija šansu za zdrav razvoj. Ekonomske analize pokazuju da ulaganje u rani razvoj donosi višestruke povrate za društvo.
- Direktan benefit za djecu u vidu poboljšanih usluga, jasnije procedure, bolje usklađene servise i ranu identifikaciju razvojnih kašnjenja.
- Podrška porodicama, veća dostupnost usluga, posebno za djecu iz ranjivih grupa (djeca sa smetnjama u razvoju, djeca iz siromašnih porodica, ruralnih sredina itd.).
- Unapređenje zdravstvenog, obrazovnog i socijalnog sistema i jača međusobna povezanost, što omogućava sveobuhvatniji i efikasniji odgovor sistema. Unapređenje zakonodavnog i institucionalnog okvira, čime se izbjegava preklapanje nadležnosti.
- Jačanje kapaciteta stručnog kadra.
- Uvođenje digitalnih alata i standardizacija i unapređenje kvaliteta usluga.
- Kroz planiranje i evaluaciju na osnovu podataka, omogućava se racionalnije trošenje javnih sredstava.

Negativni uticaji:

- Početno administrativno i finansijsko opterećenje implementacije.

Troškovi za privredu/građane:

- Nema direktnih troškova za građane i privredu. Posljedice donošenja propisa opravdavaju troškove koje će on stvoriti.

Administrativna opterećenja:

- Uvođenje novih procedura i registracija.
- Potreba za jačanje IT podrške i baze podataka.

Efekat na konkurenciju i MSP:

- Podrška tržištu kroz mogućnost uključivanja privatnih pružalaca usluga.

5. Procjena fiskalnog uticaja

- Da li je potrebno obezbjeđenje finansijskih sredstava iz budžeta Crne Gore za implementaciju propisa i u kom iznosu?
- Da li je obezbjeđenje finansijskih sredstava jednokratno, ili tokom određenog vremenskog perioda? Obrazložiti.
- Da li implementacijom propisa proizilaze međunarodne finansijske obaveze? Obrazložiti.
- Da li su neophodna finansijska sredstva obezbijedena u budžetu za tekuću fiskalnu godinu, odnosno da li su planirana u budžetu za narednu fiskalnu godinu?
- Da li je usvajanjem propisa predviđeno donošenje podzakonskih akata iz kojih će proisteći finansijske obaveze?
- Da li će se implementacijom propisa ostvariti prihod za budžet Crne Gore?
- Obrazložiti metodologiju koja je korišćena prilikom obračuna finansijskih izdataka/prihoda.
- Da li su postojali problemi u preciznom obračunu finansijskih izdataka/prihoda? Obrazložiti.
- Da li su postojale sugestije Ministarstva finansija na nacrt/predlog propisa?
- Da li su dobijene primjedbe uključene u tekst propisa? Obrazložiti.

Potreba za budžetskim sredstvima:

Da. Procijenjeni troškovi za sprovođenje svih aktivnosti iznose cca 1.543.000,00 eura.

7

Trajanje finansiranja:

Tokom dvogodišnjeg perioda 2025–2026. godine.

Postoje li međunarodne finansijske obaveze?

Ne, ali postoji očekivanje sufinansiranja kroz tehničku podršku i donatorske fondove.

Postojeće budžetske pozicije?

Da, sredstva su planirana unutar sektorskih budžeta.

Za tekuću godinu iz budžeta je obezbijeđeno 472,134.00 eura, te će za narednu fiskalnu godinu sredstva biti dio Predloga budžeta za 2026. godinu i iznosiće 570.866,00 eura. Donacijom će biti obezbijeđeno 500.000,00 eura.

Prihodi za budžet?

Ne direktni. Dugoročno mogući uštede kroz prevenciju jer ekonomske analize pokazuju da ulaganje u rani razvoj donosi višestruke povrate za društvo.

Objasnite metodologiju koja je korišćena prilikom obračuna finansijskih izdataka/prihoda.

- Nacionalno koordinaciono tijelo za unapređenje ranog razvoja djeteta je obračunalo troškova na osnovu konsultacija s članovima tijela i relevantnih ustanova, i iskustava iz sprovođenja Akcionog plana 2023-2024.

6. Konsultacije zainteresovanih strana

- **Naznačiti da li je korišćena eksterna ekspertna podrška i ako da, kako.**
- **Naznačiti koje su grupe zainteresovanih strana konsultovane, u kojoj fazi RIA procesa i kako (javne ili ciljane konsultacije).**
- **Naznačiti glavne rezultate konsultacija, i koji su predlozi i sugestije zainteresovanih strana prihvaćeni odnosno nijesu prihvaćeni. Objasnite.**

Ekspertna podrška: Da, u saradnji s UNICEF-om, EU i Institutom RISE urađena je analiza stanja u oblasti intervencija u ranom djetinjstvu 2022.g., a mapiranje sistema ranog razvoja djeteta je urađeno u saradnji sa UNICEF i podršku EU takođe 2022. g. Sama Strategija ranog razvoja djeteta 2023-2027 izrađena je uz podršku međunarodne i nacionalne konsultantkinje UNICEF-a uz podršku EU. Ministarstvo zdravlja angažovalo je konsultantsku podršku uz izradi Akcionog plana 2025-2026.

Konsultovani akteri:

- Ministarstvo zdravlja, Ministarstvo prosvjete, nauke i inovacija, Ministarstvo socijalnog staranja, brige o porodici i demografije, Ministarstvo ljudskih i manjinskih prava;
- NVO sektor i stručna udruženja;

- Institucije poput KCCG, Centra za rani razvoj (CRR) KCCG, domova zdravlja, IJZCG;

Način konsultacija: Fokus grupe, radne grupe, bilateralni sastanci.

Rezultati konsultacija:

Velika podrška za multisektorski pristup.

Uvaženi su prijedlozi o lokalnoj implementaciji i individualizovanom pristupu.

7: Monitoring i evaluacija

- **Koje su potencijalne prepreke za implementaciju propisa?**
- **Koje će mjere biti preduzete tokom primjene propisa da bi se ispunili ciljevi?**
- **Koji su glavni indikatori prema kojima će se mjeriti ispunjenje ciljeva?**
- **Ko će biti zadužen za sprovođenje monitoringa i evaluacije primjene propisa?**

Potencijalne prepreke:

- Nedostatak kadra i kapaciteta na lokalnom nivou.
- Ograničena digitalna povezanost institucija.

Mjere za postizanje ciljeva:

- Redovni sastanci radnih grupa.
- Tehnička i edukativna podrška centrima.

Indikatori:

Indikatori su sadržani u nacrtu Akcionog plana 2025-2026. Neki od ključnih indikatora su:

- Broj uspostavljenih centara i vodiča.
- Obuhvat Bebbo aplikacije, programa Brižne porodice, porodično orijentisane rane intervencije.
- Obuhvat vakcinacijom i dojenjem.
- Broj obuka i edukovanih stručnjaka.

Monitoring:

Ministarstvo zdravlja i multisektorsko Nacionalno koordinaciono tijelo za unapređenje ranog razvoja koje sprovodi praćenje.

Mjesto i datum

Podgorica, 18.06.2025. godine

Starješina

dr Vojislav Šimun



Vojislav Šimun