

**STRATEŠKI PLAN ZA SMANJENJE  
PREKOMJERNOG UNOSA KUHINJSKE SOLI  
U REPUBLICI HRVATSKOJ 2015. – 2019.**

Zagreb, rujan 2014.

## Sadržaj

Uvod.....	2
1. Vizija i misija.....	5
2. Cilj .....	5
3. Odrednice strateškog plana.....	6
4. Prioriteti mjere i aktivnosti .....	6
4.1. Analiza i planiranje .....	6
4.2. Djelovanje prema proizvođačima i distributerima hrane.....	7
4.3. Djelovanje prema građanima - posredno i neposredno.....	8
4.4. Monitoring i evaluacija.....	9
5. Rizici i protumjere u provedbi strateškog plana .....	10
6. Očekivani rezultati.....	11
7. Financiranje .....	11

## Uvod

Polazište za izradu Strateškog plana za smanjenje prekomjernog unosa kuhinjske soli u Republici Hrvatskoj 2014. - 2019. su preporuke Ujedinjenih naroda (u daljnjem tekstu: UN) i Svjetske zdravstvene organizacije (Health 2020) i Europske unije (Health for growth 2014. - 2020.), vodeći se i smjernicama iz Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012. – 2020., Znanstvenog mišljenja o učinku smanjenog udjela kuhinjske soli u prehrani ljudi Hrvatske agencije za hranu iz 2014. godine i Europskog okvira za nacionalne inicijative za smanjenje unosa kuhinjske soli putem hrane (ESAN – *National Salt Initiatives implementing the EU Framework for salt reduction initiatives*), koji definira zajedničke ciljeve i implementaciju zajedničke strategije u svim europskim zemljama što obuhvaća zajednički formulirane ciljeve:

- 1. Smanjenje unosa kuhinjske soli za 16% kroz četiri godine u hrani.*
- 2. Podizanje svijesti potrošača o štetnosti prekomjernog unosa kuhinjske soli na zdravlje trajnom edukacijom opće populacije.*
- 3. Definiranje prioriternih grupa hrane: kruh i peciva, mesne prerađevine, sirevi i gotovi obroci.*
- 4. Procjenu provođenja strategije procjenom unosa kuhinjske soli određivanjem natrija u 24-satnoj mokraći.*
- 5. Razvoj novih receptura hrane u suradnji s prehrambenom industrijom i ugostiteljstvom.*
- 6. Nadzor nad unosom kuhinjske soli i udjelu u prehrambenim namirnicama te svjesnosti o važnosti provođenja ovih mjera te stavovima potrošača.*
- 7. Jasno opredjeljenje znanosti, struke i nadležnih institucija za provođenje nacionalne strategije s ciljem postepenog smanjenja unosa kuhinjske soli.*

Zdravstvene koristi od smanjenja unosa kuhinjske soli bile su razlog zašto je u brojnim zemljama Europske unije (u daljnjem tekstu: EU) i svijeta pokrenuta *Inicijativa za smanjenje unosa*

*kuhinjske soli* kao jedna od najznačajnijih javnozdravstvenih interventnih akcija. Kuhinjska sol nužna je za pravilno funkcioniranje organizma i ima važnu ulogu u mnogim fiziološkim procesima i bitan je čimbenik koji utječe na vrijednosti arterijskog tlaka. Suvremenim prehrambenim navikama dnevno unosimo čak pet do deset grama kuhinjske soli više nego što je potrebno ljudskom tijelu. Prema preporukama Svjetske zdravstvene organizacije (u daljnjem tekstu: SZO) preporučena količina kuhinjske soli iznosi 5 grama/dan (2g natrija) dok se u Republici Hrvatskoj prema posljednjim istraživanjima u prosjeku dnevno unese približno dvostruka količina u odnosu na preporučenu dnevnu količinu (11,6 g/dan približno dvostruka količina). Zbog neznanja, loših prehrambenih navika i pretjerane uporabe, kuhinjska sol danas uzrokuje više štete nego dobrobiti za ljudski organizam. Prekomjerman unos kuhinjske soli višestruko je štetan za zdravlje. Prema procjenama SZO-je kronične nezarazne bolesti, u koje ubrajamo arterijsku hipertenziju, dijabetes, debljinu, srčane, bubrežne i plućne bolesti te rak, odgovorne su za 86% preuranjenih smrtnih slučajeva u Europi. Za pojavu svih navedenih bolesti kao jedan od najvažnijih čimbenika rizika navodi se, izravno ili neizravno, prekomjerman unos kuhinjske soli. Od nekoliko nacionalnih programa za smanjenje unosa kuhinjske soli dosad su najbolji rezultati postignuti u Finskoj, Japanu i Velikoj Britaniji. Program koji je pokrenut u Velikoj Britaniji prije desetak godina (*CASH - Consensus Action on Salt and Health*) uzor je svima i postupno je od 2005. godine prerastao u svjetski pokret (*WASH - World Action on Salt and Health*). Plan i program Europske unije također sadržava smanjenje unosa kuhinjske soli i obvezu deklariranja količine na svim prehrambenim proizvodima. U Republici Hrvatskoj je 2006. godine na kongresu Hrvatskog društva za hipertenziju prihvaćena Deklaracija o važnosti započinjanja nacionalne kampanje za smanjenje konzumacije kuhinjske soli, a 2007. godine na kongresu o aterosklerozi predstavljena je i hrvatska inicijativa (*CRASH - Croatian Action on Salt and Health*) i nacionalni program. CRASH se priključio inicijativi programa WASH i započeo organizirati aktivnosti za Svjetski tjedan borbe protiv soli (*World Salt Awareness Week*):

**1. Utvrđen je prosječan unos kuhinjske soli** na temelju određivanja natrija u 24-satnoj mokraći (natriurije) što je danas „zlatni standard“. Prosječan unos kuhinjske soli je 11,6 grama dnevno (muškarci 13,3 grama, žene 10,2 grama).

**2. Utvrđena je povezanost količine unesene kuhinjske soli s vrijednostima arterijskog tlaka.** Povezanost je statistički značajno pozitivna što je sukladno rezultatima drugih država.

**3. Utvrđeno je da postoji nedovoljna svjesnost opće populacije o štetnosti prekomjernog unosa kuhinjske soli.** Najveći dio opće populacije zna da je prekomjerman unos kuhinjske soli štetan, ali samo trećina misli da jede preslano, što je u suprotnosti s podatkom da manje od 10% populacije unosi preporučenu dnevnu količinu kuhinjske soli, a to potvrđuje da svijest populacije

nije dovoljna i ukazuje na važnost edukacije koja mora biti sastavni dio **Strateškog plana za smanjenje prekomjernog unosa kuhinjske soli u Republici Hrvatskoj 2015.- 2019.**

**4. Određen je udio kuhinjske soli u pekarskim proizvodima** koji se kreće od 1,56% u nekim vrstama kruha do prosječno 2,0% u pecivima uz napomenu kako je u nekim proizvodima udio veći od 5% što znači da se udio kuhinjske soli može znatno smanjiti bez ugrožavanja tehnološkog procesa.

**5. Organizirana je edukacija** održavanjem stručnih simpozija, javnih nastupa i pripremom edukativnih popularnih brošura, letaka i postera.

U projekte nevladinog sektora i lokalne zajednice koji su se bavili arterijskom hipertenzijom i njenim posljedicama, a osobito kroz mrežu zdravih gradova, uvrštene su poruke o potrebi smanjenja unosa kuhinjske soli. Ovi početni koraci urodili su prvim rezultatima. Međutim, potrebno je nastaviti i proširiti početne aktivnosti, koristeći ujedno i iskustva država koje su već napravile iskorake na ovom području i postigli značajne rezultate.

Strateški plan za smanjenje prekomjernog unosa kuhinjske soli u Republici Hrvatskoj poziva i uključuje sve dionike kako iz zdravstvenog sustava tako i građane, ministarstva, državne i privatne poslovne subjekte, te sve medije.

Strateški plan za smanjenje prekomjernog unosa kuhinjske soli u Republici Hrvatskoj 2015.-2019. zasniva se na osam koraka koje SZO preporučuje za smanjenje unosa kuhinjske soli u populaciji.

1. Podrška i opredjeljenje za promjene
2. Utvrđivanje stanja (unos i glavni izvori kuhinjske soli u prehrani)
3. Ciljani programi za smanjenje unosa kuhinjske soli
4. Osmišljavanje kampanje i uključivanje partnera
5. Podizanje svijesti potrošača
6. Jasno i jednostavno deklariranje proizvoda
7. Partnerstvo i dogovori s prehrambenom industrijom
8. Nadzor napretka i stalna evaluacija

## 1. Vizija i misija

**VIZIJA:** Stanovništvo Republike Hrvatske je umanjilo zdravstvene rizike povezane s prekomjernim unosom kuhinjske soli.

**MISIJA:** Sustavnim javnozdravstvenim intervencijama i međusektorskom suradnjom povećati razinu svijesti o optimalnom unosu kuhinjske soli uz posljedičnu promjenu navika cjelokupnog stanovništva i osiguranje preduvjeta u svim resorima društva za dostupnost i odabir hrane s manjim udjelom kuhinjske soli.

## 2. Cilj

Cilj Strateškog plana za smanjenje prekomjernog unosa kuhinjske soli u Republici Hrvatskoj jest postupno smanjivati unos kuhinjske soli u općoj populaciji Republike Hrvatske za prosječno 4% godišnje, sa sadašnjih 11,6 grama dnevno na 9,3 grama 2019. godine. To bi bio u konačnici doprinos ostvarenju plana SZO-je i UN-a o smanjenju unosa kuhinjske soli za 30% do 2025. godine, usvojen u Europskom okviru za nacionalne inicijative za smanjenje unosa kuhinjske soli putem hrane (ESAN).

*Temeljem iskustva i procjenom rezultata postignutih u drugim državama uz navedeno smanjenje unosa kuhinjske soli za oko 2 g na populacijskoj razini očekuje se značajno sniženje prevalencije arterijske hipertenzije i ostalih kardiovaskularnih i cerebrovaskularnih bolesti.*

S obzirom na vodeće uzroke prekomjernog unosa kuhinjske soli definirani su sljedeći prioriteti:

- Razvoj novih receptura za proizvodnju gotove i polugotove hrane
- Smanjenje udjela kuhinjske soli u kruhu i pekarskim proizvodima te ostaloj gotovoj i polugotovoj hrani
- Osiguranje dostupnosti hrane s poželjnim udjelom kuhinjske soli i omogućavanje informiranog te poželjnog odabira hrane od strane potrošača
- Kontinuirana edukacija i informiranje svih dionika (stanovništvo, zdravstveni sektor, cjelokupna prehrambena industrija te ostali dijelovi društva).

Budući da preko 70% dnevnog unosa kuhinjske soli konzumiramo putem gotove ili polugotove hrane, cilj se mora ostvariti u suradnji s ugostiteljstvom i prehrambenom industrijom, naročito pekarskom jer se kruhom i pekarskim proizvodima unosi 30 - 40% kuhinjske soli.

### 3. Odrednice strateškog plana

Strateški plan i aktivnosti zasnivaju se na temelju analize ključnih dionika te kroz odrednice za djelovanje, i to:

- Posredno i neposredno djelovanje prema krajnjem potrošaču/građanima
- Koordinirano djelovanje prema proizvođačima hrane i regulatorima u području proizvodnje i isporuke hrane
- Kontinuirano djelovanje prema javnom sektoru koji provodi javnozdravstvene intervencije ili pruža zdravstvenu zaštitu

uz istovremeno:

- Aktivno i kontinuirano praćenje veličine i značenja problema prekomjernog unosa kuhinjske soli
- Aktivno praćenje i upravljanje provedbom intervencija te vrednovanje učinaka aktivnosti za smanjenje unosa kuhinjske soli

### 4. Prioriteti, mjere i aktivnosti

#### 4.1. *Analiza i planiranje*

**Mjera 1. Izrada plana smanjenja udjela kuhinjske soli u ugostiteljstvu i prehrambenoj industriji po pojedinim grupama hrane**

**Aktivnost 1. Izrada plana po vrstama hrane**

Izradit će se Nacionalni plan za smanjenje konzumacije kuhinjske soli po vrstama hrane za razdoblje 2015. – 2019.

**Izvršitelji:** Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatsko društvo za hipertenziju, Hrvatsko društvo za aterosklerozu, Hrvatsko društvo za javno zdravstvo, Ministarstvo zdravlja, Ministarstvo poljoprivrede, Hrvatska agencija za hranu

**Suradnici:** prehrambena industrija, ugostiteljstvo, institucionalne kuhinje, ostali dionici

**Rok:** 2015.

**Mjera 2. Praćenje troškova kroz istraživanje vezano za bolesti povezane s prekomjernim unosom kuhinjske soli**

**Aktivnost 1. Nacionalno istraživanje o troškovima**

Provest će se Nacionalno istraživanje o ukupnim troškovima bolesti povezanih s prekomjernim unosom soli, ekonomske projekcije i ekonomski modeli za razdoblje 2015. – 2019.

**Izvršitelji:** Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatsko društvo za hipertenziju

**Suradnici:** Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

**Rok:** 2015. – 2019.

### ***Mjera 3. Istraživanje o konzumaciji soli u Republici Hrvatskoj***

#### **Aktivnost 1. Nacionalno istraživanje o konzumaciji kuhinjske soli**

Provest će se Nacionalno istraživanje o smanjivanju konzumacije kuhinjske soli kojim će se pratiti uspješnost provođenja Strategije u Republici Hrvatskoj o unosu i glavnim izvorima soli u prehrani kroz projekt EHIS - European Health Interview Survey.

**Izvršitelji:** Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatsko društvo za hipertenziju

**Suradnici:** Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Državni zavod za statistiku, Hrvatska agencija za hranu

**Rok:** 2019.

## *4.2. Djelovanje prema proizvođačima i distributerima hrane*

### ***Mjera 1. Poticanje proizvodnje hrane s manjim udjelom kuhinjske soli u prehrambenoj industriji***

#### **Aktivnost 1. Projekt poticanja proizvodnje hrane s manjim udjelom kuhinjske soli**

Izradit će se projekt poticanja proizvodnje hrane s manjim udjelom kuhinjske soli i promicanja društvene odgovornosti i socijalnog marketinga u prehrambenoj industriji.

**Izvršitelji:** Ministarstvo poljoprivrede, Ministarstvo zdravlja, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatska agencija za hranu

**Suradnici:** proizvođačke i strukovne udruge

**Rok:** 2015.

### ***Mjera 2. Smanjenje udjela kuhinjske soli u gotovoj i polugotovoj hrani te hrani koja se poslužuje u ugostiteljskim objektima i institucionalnim kuhinjama***

#### **Aktivnost 1. Analiza propisa i izrada i donošenje propisa**

Zakonskom i podzakonskom regulativom, uz provođenje inspekcija, nadzora i istraživanja postići smanjenje udjela soli u gotovoj i polugotovoj hrani te hrani koja se poslužuje u ugostiteljskim objektima i u institucionalnim kuhinjama za 20% u razdoblju od 2015. do 2019. godine.

**Izvršitelji:** Ministarstvo zdravlja, Ministarstvo poljoprivrede, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Ministarstvo financija, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Ministarstvo gospodarstva, Ministarstvo vanjskih i europskih poslova, Ministarstvo socijalne politike i mladih i ostala resorna ministarstva

**Suradnici:** Hrvatska agencija za hranu, akademska zajednica, stručna društva

**Rok:** 2015. - 2019.

***Mjera 3. Uvođenje zakonske i podzakonske regulative sustava jasnog, jednostavnog, obveznog i dodatnog navođenja udjela kuhinjske soli na svim prehrambenim proizvodima.***

**Aktivnost 1. Izrada i donošenje propisa**

Razviti poseban sustav i kriterije obveznog i dodatnog deklariranja proizvoda u pogledu sadržaja soli i potencijalnih rizika po zdravlje te sustava inspekcije i nadzora kao i kontrolirati provođenje istog i donijeti mjere kojima se propisuju dodatni obvezni podaci za određene vrste hrane ili kategorije hrane u cilju, između ostalog, zaštite javnog zdravlja i zaštite potrošača.

**Izvršitelji:** Ministarstvo poljoprivrede, Ministarstvo zdravlja, Ministarstvo financija, Ministarstvo gospodarstva, Ministarstvo vanjskih i europskih poslova

**Suradnici:** Hrvatska agencija za hranu, Hrvatski zavod za javno zdravstvo

**Rok:** 2015. – 2019.

***4.3. Djelovanje prema građanima – posredno i neposredno***

***Mjera 1. Smanjenje udjela kuhinjske soli u gotovoj i polugotovoj hrani te hrani koja se servira u objektima predškolskog i školskog odgoja***

**Aktivnost 1. Izrada i donošenje propisa**

Zakonskom i podzakonskom regulativom, izradom vodiča te uz provođenje inspekcija, nadzora i istraživanja postići smanjenje udjela kuhinjske soli u gotovoj i polugotovoj hrani te hrani koja se servira u objektima predškolskog i školskog odgoja za 20% u razdoblju od 2015. do 2019. godine.

**Izvršitelji:** Ministarstvo poljoprivrede, Ministarstvo zdravlja, Ministarstvo financija, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatsko društvo za hipertenziju, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta

**Suradnici:** Hrvatska agencija za hranu

**Rok:** 2015. - 2019.

***Mjera 2. Promicanje konzumiranja hrane s nižim udjelom kuhinjske soli s ciljem jačanja svijesti o potrebi smanjenja unosa kuhinjske soli***

**Aktivnost 1. Izrada i provedba plana promocije**

Utvrđivanje kriterija i promicanje konzumiranja hrane s nižim udjelom kuhinjske soli s ciljem jačanja svijesti o potrebi smanjenja unosa kuhinjske soli uključivanjem svih javnozdravstvenih djelatnika, šire društvene zajednice, odgojno-obrazovnih ustanova, institucija u sustavu sigurnosti hrane, proizvođača hrane, medija, te akademske zajednice, roditelja i djece. Provođenje sustavnih trajnih informativnih kampanja koje moraju uključivati sve značajne institucije u području sigurnosti hrane i zaštite zdravlja potrošača

**Izvršitelji:** Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Medicinski fakulteti, Hrvatsko društvo za hipertenziju

**Suradnici:** Hrvatska agencija za hranu

**Rok:** 2015. – 2019.

***4.4. Monitoring i evaluacija***

***Mjera 1. Stalni nadzor i vrednovanje postignutih rezultata***

**Aktivnost 1. Praćenje provedbe**

Izrada i provedba plana vrednovanja Strateškog plana za smanjenje prekomjernog unosa kuhinjske soli u Republici Hrvatskoj 2015. – 2019.

**Izvršitelji:** Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Ministarstvo zdravlja

**Suradnici:** Hrvatska agencija za hranu, stručna društva, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Hrvatsko društvo za hipertenziju, Hrvatsko društvo za aterosklerozu

**Rok:** 2015. – 2019.

## 5. Rizici i protumjere u provedbi strateškog plana

U provedbi Strateškog plana moguća je pojava prijetnji koje otežavaju realizaciju planiranih aktivnosti, te su u pripremi ovog dokumenta razmatrani i načini smanjivanja navedenih rizika ili uklanjanja mogućih prepreka.

### Proizvodi s manjim udjelom kuhinjske soli postaju skuplji

Smanjenje udjela kuhinjske soli u hrani ne povećava cijenu proizvodnje te se primjerenom komunikacijom prema proizvođačima i javnosti može izbjeći pojava podizanja cijene proizvoda.

### Nedovoljna educiranost zdravstvenih radnika o intervencijama za smanjivanje unosa soli

Nedovoljna educiranost zdravstvenih radnika o intervencijama za smanjivanje unosa kuhinjske soli može biti prolazni kvantitativni problem, ali zbog višegodišnjih programa i sustavnog pristupa u cijeloj Republici Hrvatskoj i na svim razinama postoji veliki broj educiranih stručnjaka (zdravstvo, obrazovanje, industrija,...) koji u kratkom roku i u svakom sredini mogu intervenirati te podići educiranost stručnjaka i laika uključenih u provedbu ovog plana.

### Hrana s manje kuhinjske soli je manje ukusna i manje sigurna

U svijetu je već u primjeni cijeli niz tehnoloških postupaka, začina te nadomjestaka koji mogu osigurati isti okus i kvalitetu hrane.

### Otpor prehrambene industrije i drugih proizvođača hrane

Prehrambena industrija aktivno djeluje u smislu promicanja proizvoda koji imaju pozitivne zdravstvene učinke. S obzirom da se radi o relativno malim tehnološkim promjenama, prehrambena industrija u svijetu već sad prepoznaje i koristi smanjivanje količine kuhinjske soli kao način da istakne pojedine proizvode.

### Smanjenjem unosa kuhinjske soli smanjuje se potrebna količina joda na populacijskoj razini

Smanjenjem unosa kuhinjske soli na preporučenih 5 grama dnevno nema bojazni o deficitarnom unosu joda. To je naročito istaknuto u dokumentima SZO gdje se ističe da su kampanje smanjivanja prekomjernog unosa kuhinjske soli i jodiranje komplementarne metode koje povećavaju kvalitetu zdravlja ljudi.

## 6. Očekivani rezultati

Ostvarenjem glavnog cilja nacionalne strategije – smanjenje unosa kuhinjske soli za oko 20% do 2020. godine, a što znači smanjenjem prosječnog dnevnog unosa za oko 2 grama primarno smanjenjem udjela u najčešće korištenim gotovim i polugotovim namirnicama, rezultiralo bi snižavanjem arterijskog tlaka na populacijskoj razini za 2 mmHg čime će se smanjiti prevalencija arterijske hipertenzije, sniziti ukupan kardiovaskularni rizik, smanjiti broj moždanih udara i infarkta miokarda, značajno smanjiti potreba za antihipertenzivima, uz sve očekivane i druge povoljne učinke na zdravlje izvan kardiovaskularnog, cerebrovaskularnog sustava i bubrega. Osim podizanja zdravlja nacije to će pridonijeti i smanjivanju opterećenja zdravstvenog proračuna, što je zaključeno u Znanstvenom mišljenju Hrvatske agencije za hranu. Hrvatski zavod za javno zdravstvo zadužen je za praćenje provedbe Strateškog plana za smanjenje prekomjernog unosa kuhinjske soli u Republici Hrvatskoj i o provedbi i rezultatima istog dužan je na godišnjoj razini izvještavati Ministarstvo zdravlja.

Radna skupina Ministarstva zdravlja zadužena je za ocjenu uspješnosti provedbe i prijedloge za unapređenje provedbe Strateškog plana za smanjenje prekomjernog unosa kuhinjske soli u Republici Hrvatskoj

## 7. Financiranje

Za potrebe provedbe Strateškog plana za smanjenje prekomjernog unosa kuhinjske soli u Republici Hrvatskoj 2015.-2019. godine nije potrebno osigurati dodatna financijska sredstva iz sredstava Državnog proračuna. Ista su osigurana u okviru aktivnosti A 618209 Hrvatski zavod za javno zdravstvo, konto 372 Ostale naknade građanima i kućanstvima iz proračuna (400.000, kuna u 2015. godini; 400.000,00 kuna u 2016. godini i 400.000,00 kuna u 2017. godini).