

CONTENUTO

ATTI DELL'ASSEMBLEA

64.	CONCLUSIONE sull'approvazione del Rapporto sull'attuazione del Piano per la salute dei cittadini della Regione Istriana per il 2007	276
	- RAPPORTO sulla realizzazione del Piano per la salute dei cittadini della regione istriana per l'anno 2007	277
65.	CONCLUSIONE sull'approvazione del Piano operativo delle attività del Piano per la salute dei cittadini della Regione Istriana per il 2008	324
	- PIANO per la salute dei cittadini della regione istriana piano operativo delle attività per il 2008	325

ATTI DELL'ASSEMBLEA

64

Ai sensi delle disposizioni degli articoli 36 e 76 dello Statuto della Regione Istriana ("Bollettino ufficiale della Regione Istriana " n. 9/06 – secondo testo emendato, 14/06) e del punto III della Delibera dell'Assemblea regionale della Regione Istriana sull'approvazione del Piano per la salute dei cittadini della Regione Istriana, Classe: 500-01/05-01/05, Sigla amm.: 2163/1-01/4-05-5 del 1° agosto 2005, l'Assemblea regionale della Regione Istriana alla seduta tenutasi il giorno 21 aprile 2008, emana la

1 CONCLUSIONE Sull'approvazione del Rapporto sull'attuazione del Piano per la salute dei cittadini della Regione Istriana per il 2007

1. Viene approvato il Rapporto sull'attuazione del Piano per la salute dei cittadini della Regione Istriana per il 2007 e costituisce parte integrante della presente Delibera.
2. La presente entra in vigore l'ottavo giorno della sua pubblicazione sul «Bollettino ufficiale della Regione Istriana».

Sigla amm.: 500-01/08-01/03

N. di protocollo: 2163/1-01/4-08-3

Pisino, 21 aprile 2008

ASSEMBLEA REGIONALE DELLA REGIONE ISTRIANA

Il Presidente

f. to Anton Peruško

**2 RAPPORTO SULLA REALIZZAZIONE DEL PIANO PER LA SALUTE DEI CITTADINI DELLA
REGIONE ISTRIANA**

per l'anno 2007

Marzo 2008

Indice:

1. Parte generale.....	279
1.1. Infrastruttura organizzativa.....	279
1.2. Coinvolgimento di nuovi soggetti nell'implementazione del Piano.....	279
1.3. Perfezionamento professionale ed elevamento delle competenze dei collaboratori coinvolti nel Piano.....	279
1.4. Appoggio politico.....	280
1.5. Collaboratori ed esecutori delle attività del Piano nel 2007.....	281
1.6. I conseguimenti più importanti nell'anno 2007.....	284
1.7. Sintesi dei risultati più significativi dal 2005 alla fine del 2007.....	285
2. Realizzazione e del piano per l'individuazione tempestiva del cancro al seno	290
2.1. Aumento dell'accessibilità della mammografia.....	290
2.2. Lavoro sulla formazione e la motivazione delle donne a tener conto della salute del seno.....	292
2.3. Sensibilizzazione e formazione dei medici e delle infermiere.....	293
2.4. Sostegno ai malati.....	293
2.5. Aspetto finanziario dell'attuazione del piano per l'anno 2007.....	295
3. Attuazione del piano di prevenzione delle malattie cardiovascolari	296
3.1. Educazione sui fattori rischio.....	299
3.2. Offerta di programmi preventivi.....	300
3.3. Diagnosi tempestiva dell'ipertensione.....	300
3.4. Aspetto finanziario dell'attuazione del piano per l'anno 2007.....	301
4. Attuazione del piano per la prevenzione e la cura della tossicodipendenza.....	301
4.1. Avanzamento dell'attuazione della prevenzione primaria.....	302
4.2. Migliore attuazione della prevenzione secondaria.....	302
4.3. Avanzamento di tutti i servizi per la cura e la riabilitazione dalla tossicodipendenza ed una migliore attuazione del programma di cura.....	303
4.4. Aspetto finanziario dell'attuazione del piano per l'anno 2007.....	307
5. Attuazione del piano per il miglioramento della tutela socio-sanitaria degli anziani	308
5.1. Elevamento dello standard nella previdenza istituzionale.....	308
5.2. Incentivazione di forme di tutela extra istituzionali.....	310
5.3. Instaurazione e sviluppo della coordinazione intersettoriale e del volontariato.....	313
5.4. Aspetto finanziario dell'attuazione del piano per l'anno 2007.....	314
6. Attuazione del piano – priorità dell'acqua adibita ad uso potabile	315
6.1. Attuazione delle misure amministrative di tutela delle risorse idriche ed elevamento della coscienza ecologica riguardo alla tutela ambientale.....	315
6.2. Miglioramento della gestione dei rifiuti solidi.....	318
6.3. Miglioramento del sistema di smaltimento pubblico e depurazione delle acque di scarico.....	321
6.4. Miglioramento della qualità del sistema di rifornimento idrico.....	321
6.5. Aspetto finanziario dell'attuazione del piano per l'anno 2007.....	323

1. PARTE GENERALE

Il Piano operativo delle attività per il 2007 è stato approvato alla seduta dell'Assemblea regionale tenutasi il 21 maggio 2007 ed ancor prima dal Consiglio socio-economico della Regione (il 18 maggio 2007).

Per un'efficace attuazione del Piano, nel 2007 era previsto garantire i seguenti presupposti:

1.1. L'INFRASTRUTTURA ORGANIZZATIVA

La Giunta regionale ha nominato un apposito **Staff regionale multidisciplinare incaricato per l'attuazione del Piano per la salute**, formato dai rappresentanti della Giunta regionale, degli assessorati della Regione Istriana, dell'Ente per la salute pubblica della Regione Istriana e del settore civile. Durante il 2007 lo Staff si è riunito per 24 volte durante le quali è stata seguita la realizzazione delle attività pianificate, sono stati risolti i problemi correnti e sono state valutate le necessità per nuovi interventi. Lo Staff ha iniziato pure la stesura della metodologia per l'attuazione della valutazione dei processi e dei risultati raggiunti fino alla fine del periodo pianificato a media scadenza (31 dicembre 2007).

Dei complessivi **21 gruppi di lavoro** costituiti, (*vedi pag. 5*) incaricati di lavorare sul Piano per la salute durante il 2007, 20 sono stati attivi. La caratteristica di questi gruppi è che sono:

- Incaricati per risolvere una questione e/o problema specifica/o nell'ambito di una delle priorità
- Costituiti da esperti che operano in vari settori, ma sullo stesso problema e così, fra l'altro, si realizza e stimola la collaborazione intersettoriale

L'Accordo di collaborazione circa l'attuazione del Piano per la salute dei cittadini della Regione Istriana, stipulato fra la Città di Pola e la Regione Istriana il giorno 20 luglio 2007, ha permesso la realizzazione di progetti comuni, fra cui distinguiamo:

- Il progetto „Pronto non siete soli“ per le persone anziane
- L'iniziativa per la costruzione di una nuova struttura della Casa per anziani e infermi
- I programmi di prevenzione delle malattie cardiovascolari (nei comitati locali)

Anche le altre regioni nella Repubblica di Croazia (18 in totale e la Città di Zagabria) sviluppano i propri piani per la salute e quindi nell'ambito della Rete croata delle città sane, vengono organizzati **incontri educativi e coordinativi a livello nazionale**; a marzo per esempio si sono tenuti gli incontri dei responsabili dei piani delle priorità regionali, il cancro al seno e le malattie cardiovascolari, ai quali hanno partecipato anche le rappresentanti della Regione Istriana.

1.2. COINVOLGIMENTO DI NUOVI SOGGETTI NELL'IMPLEMENTAZIONE DEL PIANO

L'invito pubblico e il Programma dei fabbisogni pubblici nel campo della sanità e della previdenza sociale danno la possibilità anche a quelli che prima non erano coinvolti nell'implementazione del Piano per la salute, di collaborare nell'attuazione dello stesso. Nell'invito stesso sono messe in evidenza le direttrici del Piano. È estremamente importante dare informazioni quanto più complete su quello che da loro ci si aspetta, perchè proprio in questo modo otterremo dei progetti che contribuiranno alla realizzazione degli obiettivi preposti. Nel 2007 sono stati cofinanziati 59 progetti, direttamente legati alla soluzione dei problemi prioritari del Piano per la salute, per un importo complessivo di 2.516.032,00 kune.

I membri dello Staff, **su invito di vari soggetti interessati e/o su propria iniziativa, hanno presentato** l'attività riguardante il Piano per la salute:

- Nella comunità locale: l'Amministrazione cittadina della Città di Rovigno; incontro dei pensionati membri del Sindacato dei pensionati della Croazia – sezione di Cittanova e Umago e SPI – CGIL Trieste Distretto est
- Nei mass media: la trasmissione „Zdrav život“ (Vita sana),

1.3. PERFEZIONAMENTO PROFESSIONALE ED ELEVAMENTO DELLE COMPETENZE DEI COLLABORATORI COINVOLTI NEL PIANO

Il lavoro sull'implementazione del Piano per la salute richiede un **costante perfezionamento professionale** riguardo a nozioni e abilità specifiche, così i membri dello Staff e dei gruppi di lavoro sono stati coinvolti in:

- Corsi e laboratori organizzati dalla Scuola della salute popolare „Andrija Štampar“ proprio come appoggio all'elaborazione e all'implementazione del piano per la salute, rispettivamente:
 - o L'educazione basilare in management della salute pubblica – 3 membri dello Staff

- Il laboratorio per la valutazione dei programmi e dei progetti – 3 membri dello Staff
- Corsi tenutisi nell'ambito della Scuola estiva montonese per il miglioramento della salute:
 - Laboratorio „La salute e la politica sanitaria – i giovani e il consumo precoce dell'alcool – ricerca qualitativa“– 7 membri del gruppo di lavoro per la prevenzione dell'alcolismo fra i giovani
 - Laboratorio „La salute e la politica sanitaria – le città e le regioni sane“ – 6 membri dello Staff e 2 membri dei gruppi di lavoro
- Laboratori tenutisi nell'ambito dell'Incontro d'affari della Rete croata delle città sane:
 - Marketing sociale – 4 membri dello Staff

I membri dello Staff però non erano soltanto i frequentatori dei corsi di formazione, bensì per diverse volte hanno assunto la **funzione di istruttori** degli altri staff regionali e/o studenti:

- S. Grozić-Živolić - agli studenti della Facoltà d'educazione e riabilitazione dell'Università degli studi di Zagabria
- D. Maras-Tkačuk: „Le sfide nell'implementazione del progetto Sana regione“ ed „Esperienze pratiche dello Staff per la cura sanitaria del malato a domicilio“
- S. Grozić-Živolić: „I successi nell'implementazione del Piano regionale per la salute – Regione Istriana“ Fiera della salute a Vinkovci
- Sonja Grozić – Živolić, Mr.sc. Danijela Lazarić – Zec, dr.med. Le sfide e le esperienze nel campo della salute mentale nella Regione Istriana – Scuola montonese per il miglioramento della salute - laboratorio Salute mentale: Valutazione
- Mladen Momčinović – laboratorio per il sostegno degli staff regionali che non hanno elaborato il Piano per la salute.

I conseguimenti sul Piano per la salute erano illustrati anche in alcuni **incontri professionali e pubblicazioni** nel paese e all'estero:

- Sonja Grozić-Živolić, Danijela Lazarić-Zec "Project "Behavior Disorders Prevention In Community" Within Istrian Regional Plan For Health" Conferenza europea «Le forze europee associate nella prevenzione e la promozione della salute mentale » Barcellona
- Danijela Lazarić – Zec, Sonja Grozić-Živolić, Marin Brkarić, Romanita Rojnić, Ljubomira Radolović, Aleksandar Stojanović, Olga Dabović-Rac, Katarina Velkova-Mešin, Mladen Momčinović, Ljiljana Dravec, Davorka Maras-Tkačuk, Nataša Basanić-Ćuš. Le priorità nel Piano per la salute dei cittadini della Regione Istriana. Le giornate croate della tutela sanitaria primaria, Albona 2007.
- Tutti i membri dello Staff regionale hanno redatto un contributo comune per il libro che verrà pubblicato nel 2008 in occasione del XX anniversario delle città sane.

1.4. APPOGGIO POLITICO

Dopo il dibattito avvenuto nel corso della seduta tematica dell'Assemblea regionale, i consiglieri hanno approvato all'unanimità il Rapporto sull'attuazione del piano per la salute nel 2005 e 2006 e l'Elaborazione operativa delle attività del Piano per l'anno 2007. Nella stessa occasione, quali pregi particolari del Piano, hanno sottolineato:

- Il rapporto sui risultati ottenuti secondo indici precisi e chiari,
- Lo sviluppo delle risorse umane, sia per quel che concerne il numero delle persone coinvolte, che la loro formazione,
- Il successo nella rete di mammografi realizzata e nello snellimento delle procedure diagnostiche

Il Presidente della Regione Istriana, in varie occasioni pubbliche, ha ribadito l'importanza del Piano per la salute. Alla seduta dell'Assemblea della Regione Istriana tenutasi il 30 marzo 2007 a Parenzo, in occasione della Giornata dello Statuto istriano ha osservato quanto segue: „Voglio subito ricordare un gruppo che troppo spesso viene trattato con negatività: mi riferisco ai tossicodipendenti. Essi fanno parte del nostro pensiero e siamo riusciti, grazie ad un dedito lavoro dei nostri esperti, a convincere addirittura il 64,2% di tossicodipendenti da eroina, ad iniziare le cure. Ovviamente, con programmi particolari di prevenzione e la campagna contro la tossicodipendenza Bježi! Via! vogliamo controllare e prevenire l'incremento del numero dei tossicodipendenti, cosa che i nostri staff, grazie al loro sapere e alle rinunce che stanno compiendo, hanno successo. Col Piano per la salute della Regione Istriana abbiamo stabilito cinque problemi chiave della sanità pubblica che stiamo cercando di risolvere sistematicamente. Voglio sottolineare la nostra cura per gli anziani, con la costruzione delle case per anziani e la loro ristrutturazione, l'incremento dello standard delle prestazioni nelle case per anziani, l'apertura dei vani per il soggiorno diurno degli anziani e la considerazione per la popolazione della terza età nel suo complesso. La prevenzione del serio problema del cancro al seno è compresa nel Programma regionale e siamo gli unici in Croazia ad aver introdotto una rete di mammografi cosicchè disponiamo di uno standard pari ad 1 mammografo ogni 5000 donne la cui età

supera il 40 anni, e svolgiamo pure la mammografia preventiva annuale di una generazione di donne. Questo concetto è stato approvato recentemente pure a livello statale, il che favorirà anche la realizzazione del nostro programma regionale.“

Delle attività pianificate nella parte generale del Piano, nel 2007 **non è stato realizzato il piano del marketing**; ciò verrà in parte compensato nel corso dell'anno 2008 quando la Regione Istriana parteciperà alla celebrazione del XX anniversario delle città sane in Croazia e quando verrà attuata una campagna mediatica che durerà tutto l'anno.

Non si è tenuto l'incontro congiunto informativo dei fruitori dei mezzi del Programma dei fabbisogni pubblici nell'ambito delle singole priorità, bensì sono stati raccolti rapporti scritti sull'attuazione dei progetti cofinanziati e gli stessi sono stati utilizzati quale fonte di dati anche per questo rapporto sull'attuazione del Piano per la salute dei cittadini della Regione Istriana nel corso del 2007.

o **1.5. I collaboratori ed esecutori delle attività nell'ambito del Piano nel 2007 sono stati:**

Lo Staff regionale incaricato per l'attuazione del Piano per la salute

Sonja Grozić-Živolić – coordinatrice dello staff; Marin Brkarić – rappresentante della Giunta regionale; Davorka Maras-Tkačuk – collaboratrice professionale per le questioni finanziarie; Romanita Rojnić e Danijela Lazarić-Zec – incaricate per la priorità legata alla prevenzione del cancro al seno, Ljubomira Radolović e Olga Dabović-Rac – incaricate per la priorità legata alla prevenzione e alla diagnosi tempestiva delle malattie cardiovascolari, Katarina Mešin e Nataša Basanić-Ćuš – incaricate per la priorità legata alla prevenzione e la cura della tossicodipendenza; Sonja Grozić-Živolić e Mladen Momčinović – incaricati per la priorità legata al miglioramento della tutela socio-sanitaria degli anziani; Ljiljana Dravec e Aleksandar Stojanović - incaricati per la priorità legata alla tutela delle fonti d'acqua adibita ad uso potabil.e

Gruppi di lavoro:

	Capo gruppo	Numero dei membri
1 Gruppo di lavoro per la sensibilizzazione e la formazione delle donne	Ljiljana Vojnić	6
2 Staff TQM per la diagnostica e la cura del cancro al seno	Marija Tatković	6
3 Commissione per la mammografia preventiva	Anđele Počekaj	11
4 Centro per l'educazione permanente dei medici e delle infermiere	Danica Kuzmanović	10
5 Gruppo di lavoro per la diagnosi tempestiva dell'ipertensione	Olga Dabović-Rac	11
6 Commissione regionale per la prevenzione dell'abuso di sostanze stupefacenti	Ante Ivančić	10
7 Commissione dei responsabili del Programma di prevenzione scolastica	Ester Štemberger	11
8 Le comunità che si prendono cura - epidemiologia	Boris Demark	8
9 Le comunità che si prendono cura – valutazione	Ivan Babić	7
10 Le comunità che si prendono cura - coordinatori	Sonja Grozić-Živolić	21
11 Le comunità che si prendono cura – prevenzione dell'alcolismo fra i giovani	Vera Pavičić	8
12 Le comunità che si prendono cura - programmi	Tihana Mikulčić	7
13 Le comunità che si prendono cura – programmi per i genitori	Irena Crvak	8
14 Le comunità che si prendono cura - consultori	Nataša Basanić-Ćuš	10
15 Le comunità che si prendono cura – asilo/scuola – genitore/comunità	Gordana Vorkapić-Jugovac	8
16 Criteri per la sistemazione istituzionale	Vesna Grubišić-Juhas	5
17 Miglioramento della qualità del lavoro nelle case per anziani e infermi	Sonja Grozić-Živolić	7
18 Assistenza sanitaria dei malati a domicilio	Davorka Maras- Tkačuk	8
19 Per il miglioramento del sistema di smaltimento dei rifiuti solidi e liquidi	Ljiljana Dravec	10
20 Per il miglioramento del sistema e della sicurezza del rifornimento idrico	Aleksandar Stojanović	8

Altri collaboratori e realizzatori delle attività nel 2007:

	Carcinoma del seno	Malattie cardiovascolari	Tossicodipendenza	Anziani	Acqua
Autogoverno regionale e locale:	Assessorato per la sanità e la previdenza sociale della RI; Città: Parenzo, Albona, Pinguente, Rovigno, Pola; Comuni: Arsia, Santa Domenica, Chersano, Pedena, Orsera	Assessorato per la sanità e la previdenza sociale della RI, Assemblea e Giunta della Regione Istriana, unità d'autogoverno locale	Assessorato per la sanità e la previdenza sociale della RI; Città: Albona, Parenzo, Pisino, Rovigno, Pinguente, comuni: Medolino, Sanvincenti, Orsera, Visignano, Chersano, Santa Domenica, Antignana, S. Pietro in Selve	Assessorato per la sanità e la previdenza sociale della RI, Città: Pola, Albona, Pinguente, Parenzo, Pisino	Assessorato per lo sviluppo sostenibile della RI – Sezione per la tutela ambientale; Assessorato per la sanità e la previdenza sociale della RI Città di Pola
Istituti sanitari:	Ente per la salute pubblica della RI – Sezione per la medicina sociale, Sezione per l'epidemiologia e Sezione per la medicina scolastica; Case della salute istriane – servizio infermiere a domicilio; medici per la tutela sanitaria primaria; studi privati di radiologia (dr. Košević, dr. Jovanović, dr. Sciolis-Škrapić) e istituti sanitari privati (Policlinica 1885 Sezione di Kmačići, Policlinica Ars Medica), Ospedale generale di Pola – reparti di ematologia e oncologia, radiologia, citologia, patologia, chirurgia, psichiatria, Ambulatorio per la mammella	Ente per la salute pubblica della RI – direzione, Sezione per la medicina sociale; Case della salute istriane – servizio infermiere a domicilio, medici di famiglia; Ospedale generale di Pola – reparto internistico e reparto di neurologia, ambulatorio per l'ipertensione	Ente per la salute pubblica della RI – Sezione per la prevenzione e la cura extraospedaliera della tossicodipendenza; Case della salute istriane – Ambulatori per la tossicodipendenza ed i medici di famiglia; Ospedale generale di Pola – reparto malattie mentali	Ente per la salute pubblica della RI; Istituzione per la cura sanitaria a domicilio „Eleonora“, Istituzione per la cura sanitaria a domicilio „Zlatne ruke“, sezioni per la cura sanitaria dei malati a domicilio; medici generici della tutela sanitaria primaria, Case della salute istriane	Ente per la salute pubblica della RI – Sezione per l'ecologia
Enti di previdenza sociale:			Centri per la previdenza sociale	Case per anziani e infermi a Cittanova, Pola, Arsia, Rovigno, Pinguente e Parenzo Case per malati psichici adulti a San Pancrazio di Montona, Pola e Santa Domenica d'Albona	

Istituzioni educative-istruttive:	Scuole medie superiori (maturandi)	Istituti prescolastici, scuole elementari e medie superiori nella Regione Istriana	Facoltà educativo-riabilitativa dell'Università degli studi di Zagabria, Asili d'infanzia Asando cher Pola	Università popolare aperta di Umago	Scuola media superiore M. Blažine Albona
Organizzazioni non governative:	Club delle donne curate di cancro al seno, società della Croce rossa della RI, Lega delle associazioni di donne curate di cancro al seno, Lega contro i tumori, società della Croce rossa della RI, Lega delle associazioni dei disabili della Regione Istriana	Club dei ricreatori in natura a Pola, Associazione per la promozione dello sport amatoriale, Associazioni di pensionati	„Suncokret“ (Girasole) -Pola, ZUM Pola, Club degli alcolisti curati di Umago, Associazione per la prevenzione, la riabilitazione e la risocializzazione dei tossicodipendenti, Associazione „Institut“, Laboratorio cittadino Pola, Centro per la prassi preventiva, Società „Nostra infanzia“ Parenzo, Società „Nostra infanzia“ Pola, Medea Pola, Associazione per i bambini, i genitori e gli adulti con particolari necessità „Osmijeh“ (Sorriso)	„Suncokret“ (Girasole) -Pola; Lega delle associazione dei combattenti antifascisti; Società dei psicologi dell'Istria; Associazione dei pensionati della RI; Lega croata contro i reumatismi; Club per la salute e la ricreazione „Breza“; Associazione per l' Alzheimer della RI; Sindacato dei pensionati della Croazia – sezione di Pola	Zelena Istra-Istria Verde, Associazione Put Albona
Altro:	Commissioni regionali e cittadine per le pari opportunità	Comitato locale Veruda Pola, mass media (TV locali e HRT Radio Pola, Glas Istre), volontari	Fondo „Città sana“ Parenzo, Albona città sana; Consultorio per bambini e giovani Umago; mass media	Fondo „Città sana“ Parenzo	Acquedotti Pola, Albona, Acquedotto istriano Pinguente, Acque croate, Fondo per la tutela ambientale e l'efficacia energetica, Sistema istriano di tutela delle acque Bottonega, Imprese municipalizzate di Pola, Albona, Parenzo, Rovigno, Umago, Pinguente e Sistema istriano di tutela delle acque Pinguente

o **1.6. I conseguimenti più importanti nell'anno 2007**

Nella priorità – diagnosi tempestiva del cancro al seno:

- Rispetto al 2004 è stato raddoppiato il numero delle mammografie,
- È stato attuato un programma particolare di mammografie per le donne portatrici di handicap
- Sono state create le basi per un ulteriore miglioramento del sostegno ai malati di cancro in generale (cambiamenti organizzativi per abbreviare i tempi dall'operazione alla continuazione della terapia, il Consultorio per il sostegno psichiatrico-psicologico ai pazienti oncologici, cure palliative)

Nella priorità – prevenzione delle malattie cardiovascolari:

- Creazione delle condizioni per l'inizio dell'attività della Scuola per la disassuefazione dal fumo a Parenzo.
- Inizio del programma pilota per la diagnosi tempestiva dell'ipertensione, dell'ipercolesterolemia e dell'alto rischio di malattie cardiovascolari, con l'educazione e la guida al cambiamento delle abitudini di vita che portano a queste malattie – „Proteggi il tuo cuore“
- È stata presentata la brochure “I migliori menù” – per gli istituti prescolastici
- Sul territorio della Città di Pola, nei Comitati locali, è stato svolto il programma dal titolo „La promozione di un modo di vivere sano, per un cuore sano“

Nella priorità - prevenzione e cura della tossicodipendenza:

- Gli esperti istriani più competenti nel campo della prevenzione, si sono uniti in gruppi di lavoro ed operano per il miglioramento della salute dei bambini e dei giovani dell'Istria, mediante l'ideazione e l'elaborazione dei programmi più efficaci con i quali s'influisce sul rafforzamento dei fattori di protezione
- Sono stati stampati e promossi pubblicamente due libri: „Le comunità che si prendono cura, come modello di prevenzione dei comportamenti devianti: Studio epidemiologico – misurazione dei fattori a rischio e protettivi nella Regione Istriana“ e „Le comunità che si prendono cura, come modello di prevenzione dei comportamenti devianti: Considerazioni strategiche, risorse e programmi di prevenzione nella Regione Istriana“
- È stato istituito il Centro famiglia a livello regionale.
- Parziale ristrutturazione e fornitura dei vani per il lavoro della Sezione per la prevenzione della tossicodipendenza,
- Occupazione di due nuovi dipendenti e un'attuazione più attiva della risocializzazione dei tossicodipendenti curati, per mezzo di tre associazioni polesi (Uzpiro-Cro, Gradska radionica e Institut).

Nella priorità – tutela socio-sanitaria degli anziani:

- Conclusione dei lavori di costruzione ed inizio dell'attività della Casa per anziani e infermi di Parenzo
- Avviamento di un nuovo servizio – telefono SOS – per persone anziane che vivono da sole

Nella priorità – tutela delle fonti d'acqua adibite ad uso potabile:

- Un'intensa attività delle associazioni non governative nell'educazione ambientale (Associazione PUT di Albona)
- È stato approvato il progetto dell'UE UNDERGROUND ISTRIA del programma INTERREG IIIA con il quale si pianifica la bonificazione di nove grotte carsiche dai rifiuti accumulati
- È stato elaborato il disegno del PIANO DI RIFORMAMENTO IDRICO DELLA RI con il quale si pianifica l'unificazione del sistema.

1.7. SINTESI DEI RISULTATI PIÙ SIGNIFICATIVI DAL 2005 FINO ALLA FINE DEL 2007 – SECONDO LE PRIORITÀ

INDIVIDUAZIONE TEMPESTIVA DEL CANCRO AL SENO				
<i>Indici iniziali (2004)</i>		<i>Risultato alla fine del 2005</i>	<i>Risultato alla fine del 2006</i>	<i>Risultato alla fine del 2007</i>
Rete di mammografi	5 mammografi	7 mammografi in funzione	Completata la rete di mammografi (1 mammografo su 5000 donne al di sopra dei 40 anni)	Inclusione dell'ottavo mammografo (privato), nel Programma regionale
Screening mammografie – numero dei controlli effettuati	6917 mammografie	9812 mammografie	Sono state svolte 12899 mammografie	- Sono state svolte 14.421 mammografie; - Sono stati organizzati dei controlli mammografici preventivi per donne portatrici di handicap.
Formazione delle donne	1500 donne hanno assistito alle lezioni	2883 donne hanno assistito alle lezioni	2435 donne hanno assistito alle lezioni	3.642 persone hanno assistito alle lezioni
Formazione dei medici e delle infermiere a domicilio	Non esiste	- Istituzione del Centro di formazione, - Si sono tenuti 2 corsi	Si sono tenuti 3 corsi	Si sono tenuti 2 corsi
Cambiamenti organizzativi	Senza unità specializzate per il seno	- Ambulatorio per il seno presso l'Ospedale generale di Pola - Collegamento virtuale dei servizi per l'individuazione tempestiva del cancro al seno	- Il procedimento diagnostico nell'Ospedale generale di Pola è stato accorciato dai 49 giorni ai 26 giorni in media - Introduzione della „biopsia core“	- Ulteriore accorciamento della durata media del procedimento diagnostico fino all'operazione, a 23,5 giorni - Creati i presupposti per la diminuzione dell'intervallo dall'operazione alla continuazione della terapia - Nell'Ospedale generale di Pola è stato organizzato un consultorio per l'appoggio psichiatrico e psicologico ai pazienti oncologici

PREVENZIONE DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI				
<i>Indici iniziali (2004)</i>		<i>Risultato alla fine del 2005</i>	<i>Risultato alla fine del 2006</i>	<i>Risultato alla fine del 2007</i>
Informazione dei cittadini	Senza particolari azioni	Sono state stampate e distribuite 5000 copie di brochures informativo-educative		Stampa della brochure „I migliori menù“ per le istituzioni prescolastiche
Formazione sui fattori rischio	Non esisteva	3 conferenze nei comitati locali 18 conferenze sulla sana alimentazione nelle scuole	1 conferenza nei comitati locali 25 conferenze sulla sana alimentazione nelle scuole	13 conferenze nei comitati locali
Programmi di prevenzione		138 frequentatori della scuola del non fumo 29 frequentatori della scuola per dimagrire 315 membri registrati nel Club per la ricreazione	37 nuovi frequentatori e 22 persone nei gruppi sportivi della scuola per dimagrire 265 pedoni attivi nel Club per la ricreazione	36 frequentatori della scuola del non fumo (col 38% di successo) 46 persone nella scuola per dimagrire 300 pedoni attivi nel Club per la ricreazione
Cambiamenti organizzativi		Ambulatorio per l'ipertensione presso l'Ospedale generale di Pola	È stato costituito lo Staff per la prevenzione delle malattie cardiovascolari	Coinvolgimento della Regione Istriana nell'attuazione del Sondaggio sanitario croato

PREVENZIONE E CURA DELLA TOSSICODIPENDENZA				
<i>Indici iniziali (2004)</i>		<i>Risultato alla fine del 2005</i>	<i>Risultato alla fine del 2006</i>	<i>Risultato alla fine del 2007</i>
Prevenzione primaria	Non esiste un modello unico ed efficace per la Regione	Attraverso un progetto comune della regione e di 12 unità d'autogoverno locale è stata effettuata una ricerca sui fattori a rischio e di tutela, sono stati formati degli staff locali, registrati e valutati i programmi finanziati dall'autogoverno locale, raccolti i dati epidemiologici, costituito il Centro per la prassi preventiva	È stato redatto e stampato un manuale informativo-educativo a forma di calendario-agenda chiamato „Le comunità che si prendono cura“ contenente gli aspetti teorici basilari sulla prevenzione ed i dati sulle località coinvolte nel progetto	Tutti i dati del progetto di prevenzione primaria sono stati editi in due libri: „Le comunità che si prendono cura come modello di prevenzione dei comportamenti devianti: studio epidemiologico – misurazione dei fattori a rischio e di tutela nella Regione Istriana“ e „Le comunità che si prendono cura come modello di prevenzione dei comportamenti devianti: considerazioni strategiche, risorse e programmi di prevenzione nella Regione Istriana.“
Cura dei tossicodipendenti	Percentuale dei tossicodipendenti da eroina coinvolti nei programmi = 57,2 %	Parenzo: lavoro con 143 tossicodipendenti, 27 neoregistrati Pola: lavoro con 1025 tossicodipendenti, 178 neoregistrati Rovigno: lavoro con 30 tossicodipendenti Albona: lavoro con 10 tossicodipendenti Unità di disintossicazione: 62 tossicodipendenti in cura Programma metadonico	Percentuale dei tossicodipendenti da eroina coinvolti nei programmi = 64,2 % Parenzo: lavoro con 183 tossicodipendenti, 77 neoregistrati Pola: lavoro con 1094 tossicodipendenti, 192 neoregistrati Rovigno: lavoro con 103 tossicodipendenti, 15 neoregistrati Albona: lavoro con 6 tossicodipendenti Unità di disintossicazione: 67 tossicodipendenti in cura Programma metadonico	Nel Servizio per la prevenzione e la cura extra ospedaliera dei tossicodipendenti presso l'Ente per la salute pubblica della Regione Istriana, si è lavorato con 997 persone, di cui 653 tossicodipendenti e 343 membri delle famiglie. Gli utenti neoregistrati erano 129, di cui 66 neoregistrati tossicodipendenti da eroina. Programma metadonico e subutex: 474 tossicodipendenti
Risocializzazione dei tossicodipendenti	Senza programmi particolari	È stata costituita l'Associazione per la prevenzione dei recidivi, la riabilitazione e la risocializzazione dei tossicodipendenti (Uzpiro)	3 frequentatori del corso d'informatica 4 frequentatori del corso di pittura	3 frequentatori del corso d'informatica – stanno sostenendo gli esami 5 stanno frequentando il corso 4 tossicodipendenti curati frequentano il corso di pittura

TUTELA SOCIO-SANITARIA DEGLI ANZIANI										
<i>Indici iniziali (2004)</i>		<i>Risultato alla fine del 2005</i>			<i>Risultato alla fine del 2006</i>			<i>Risultato alla fine del 2007</i>		
			Istituzioni	capacità		Istituzioni	capacità		Istituzioni	capacità
Case per anziani e infermi	4 istituzioni pubbliche con 615 posti	In funzione	4	615	In funzione	5	656	In funzione	6	741
		In costruzione	2	129	In costruzione	1	88	In costruzione	-	-
		In piano			In piano	Pisino		In piano	Pisino, Pola	
Centri diurni per anziani	Non esistenti		Centri	Utenti		Centri	Utenti		Centri	Utenti
		In funzione	2	35	In funzione	3	37 + 125	In funzione	3	35 + 125
		In piano	1	-	In piano	2	-	In piano	2	-
Lo standard delle prestazioni nelle case per anziani e infermi		Superiore a quello statale: i medici (generici e specialisti) arrivano direttamente alla Casa dell'anziano, vengono organizzate delle attività lavorativo-occupazionali			Superiore a quello statale: i medici (generici e specialisti) arrivano direttamente alla Casa dell'anziano, vengono organizzate delle attività lavorativo-occupazionali			Superiore a quello statale: i medici (generici e specialisti) arrivano direttamente alla Casa dell'anziano, vengono organizzate delle attività lavorativo-occupazionali		
Case per adulti con malattie psichiche	3 istituzioni	In costruzione 2 edifici sostitutivi a Pola (203 posti) e a Brkač (91 posti)			Conclusi i lavori di costruzione a Brkač (91 posti) In costruzione l'edificio di Pola (203 posti)			Brkač è in funzione (91 posti) In costruzione l'edificio di Pola (203 posti)		
Aiuto e assistenza a domicilio	59 utenti	4 programmi, 312 utenti			3 programmi, 210 utenti (programma in corso)			6 programmi, 308 utenti		
Aiuti di buon vicinato	1230 utenti	2 programmi, 1245 utenti			2 programmi, 1245 utenti			2 programmi, 789 utenti		
Cambiamenti organizzativi		Centro gerontologico presso l'Ente per la salute pubblica 2 Centri gerontologici (Parenzo e Pola) 4 Staff gerontologici (Pisino, Parenzo, Pinguente e Albona)								

TUTELA DELLE SORGENTI D'ACQUA ADIBITA AD USO POTABILE			
<i>Indici</i>	<i>Risultato alla fine del 2005</i>	<i>Risultato alla fine del 2006</i>	<i>Risultato alla fine del 2007</i>
Misure amministrative	È stata approvata la Delibera sulle zone di tutela sanitaria delle fonti d'acqua adibita ad uso potabile	L'Assemblea della Regione Istriana ha approvato il Programma di tutela ambientale della Regione Istriana. È stato introdotto un corrispettivo a parte per il cofinanziamento della costruzione del sistema di smaltimento pubblico e tutela delle acque della Regione Istriana nelle zone di tutela sanitaria delle fonti d'acqua adibita ad uso potabile	In base ai risultati dell'attuazione del programma di monitoraggio della qualità delle acque grezze delle fonti, dei pozzi e dell'accumulazione di Bottonega del 2006, grazie allo sforzo congiunto dell'acquedotto e delle Acque croate, sono iniziate delle attività importanti per definire le attività necessarie per la tutela dell'accumulazione di Bottonega.
Elevamento della coscienza ecologica dei cittadini	2000 alunni delle classi quarte e 1500 alunni delle classi seste della scuola elementare; 200 alunni della scuola media		È continuata l'attività delle associazioni non governative, in particolare in riferimento all'educazione sull'ambiente organizzata dall'associazione PUT d'Albona: <ul style="list-style-type: none"> • 2000 alunni delle classi quarte e • 1500 alunni delle seste delle scuole elementari, nonché • 200 alunni delle scuole medie sul territorio della RI
Gestione dei rifiuti solidi	È stata portata a termine la documentazione progettistica per la discarica Jelenčići, e per il risanamento e la ricostruzione delle discariche Košambra, Kaštijun, Donji Picudo, Cere e Griža	È stata portata a termine la documentazione progettistica per il risanamento e la ricostruzione delle esistenti discariche di rifiuti comunali; È stata costituita l'impresa "Kaštijun s.r.l." Pola, che gestirà il CENTRO REGIONALE PER LA GESTIONE DEI RIFIUTI	<ul style="list-style-type: none"> • È stata portata a termine la documentazione per il sanamento della discarica esistente Kaštijun, gestita dall'impresa Herculanea ed è stato scelto l'esecutore dei lavori per l'attuazione della I fase di sanamento. • È iniziato il sanamento della discarica esistente Košambra, gestita dall'impresa Usluga di Parenzo, il sanamento della I sezione della discarica Laco vidotto, gestita dall'impresa Servizio comunale di Rovigno e sanamento della discarica Griža, gestita dall'impresa Park di Pingvente. • Approvato il progetto UE UNDERGROUND ISTRIA dal programma INTERREG IIIA col quale si pianifica la pulizia di nove grotte carsiche

			<p>dai rifiuti accumulati.</p> <ul style="list-style-type: none"> È stata effettuata la raccolta differenziata di circa l' 8% dei rifiuti costituiti da imballaggi, rispetto alle quantità depositate nelle discariche. Tali rifiuti sono stati consegnati ai riciclatori.
Smaltimento pubblico e depurazione delle acque di scarico	Si sono conclusi i lavori all'impianto di depurazione delle acque di scarico della Città di Pisino	Miglioramento della qualità dell'acqua e dell'ambiente circostante la foiba di Pisino, dopo una buona attività dell'impianto di depurazione delle acque di scarico della Città di Pisino e dell'industria.	Per 25 abitati nella II zona di tutela sanitaria delle fonti, è stata accordata l'elaborazione della documentazione progettistica (lavori geodetici, progetti principale e di realizzazione)
Sistema di rifornimento idrico	<p>Con l'appoggio finanziario dell'ente Hrvatske vode (Acque croate), della RI e delle unità d'autogoverno locale, è stato costruito/ricostruito:</p> <p>Acquedotto d'Albona - 1091 m (0,2%) di rete</p> <p>Acquedotto di Pola - 5532,90 m (0,4%) di rete</p> <p>Acquedotto istriano di Pinguente – ha costruito 18 500 m di nuova rete (Bottonega), 2 stazioni di pompaggio (Ladavci e Grimalda), 2 serbatoi (Piloščak e Frki), camera d'interruzione (Pagubice)</p> <p>Nelle rimanenti unità d'autogoverno sono stati costruiti 44 704 m di rete idrica e due stazioni idriche - Meloni e Škrbani.</p>	È stata ricostruita la condotta in asbesto e cemento Pola – Rovigno	È stato elaborato il DISEGNO DEL PIANO DI RIFORNIMENTO IDRICO DELLA RI con il quale si pianifica un'uniformazione del sistema.
Monitoraggio e informazione del pubblico	Il monitoraggio della qualità dell'acqua delle sorgenti che viene utilizzata per il rifornimento idrico e il monitoraggio dell'idoneità dell'acqua dal punto di vista sanitario vengono svolti di continuo, recapitando i rapporti agli organi competenti e presentando i relativi risultati sul sito web	Il monitoraggio della qualità dell'acqua delle sorgenti che viene utilizzata per il rifornimento idrico e il monitoraggio dell'idoneità dell'acqua adibita ad uso potabile dal punto di vista sanitario vengono svolti di continuo, recapitando i rapporti agli organi competenti e presentando i relativi risultati sul sito web	Nel corso del 2007 il rifornimento idrico della popolazione e dell'economia istriana è stato regolare. I risultati del programma di monitoraggio della qualità dell'acqua adibita ad uso potabile vengono pubblicati sul sito Internet della RI, della Città di Pola, dell'Ente per la salute pubblica e dell'Acquedotto.

2. REALIZZAZIONE DEL PIANO REGIONALE PER LA DIAGNOSI TEMPESTIVA DEL CANCRO AL SENO NEL 2007

2.1. Aumento dell'accessibilità della mammografia

Nell'ambito dell'attuazione del Programma regionale di mammografia preventiva nel 2007 sono state completate le mammografie delle donne nate nel 1960 e sono state effettuate le mammografie delle donne nate nel 1961, quindi delle donne comprese nella fascia d'età di 45-46 anni.

Sono state invitate complessivamente 1833 donne **nate nel 1960**, a sottoporsi alle mammografie, mentre le donne che non hanno risposto al primo invito, sono state nuovamente chiamate. Nel 2006 e nel 2007 sono state effettuate complessivamente 564 mammografie, mentre 389 donne hanno effettuato la mammografia nell'arco di 2 anni. La percentuale di donne nate nel 1960 superiore al 70% è stata raggiunta nel Pinguentino, mentre nel Pisinese è stata raggiunta una percentuale del 59,77%, nell'Albonese del 56,00%, nel Polese del 54,02%, nel Parentino del 51,26%, nel Buiese del 42,32% e nel Rovignese del 32,93%, rispettivamente la percentuale del 51,99% a livello della Regione Istriana.

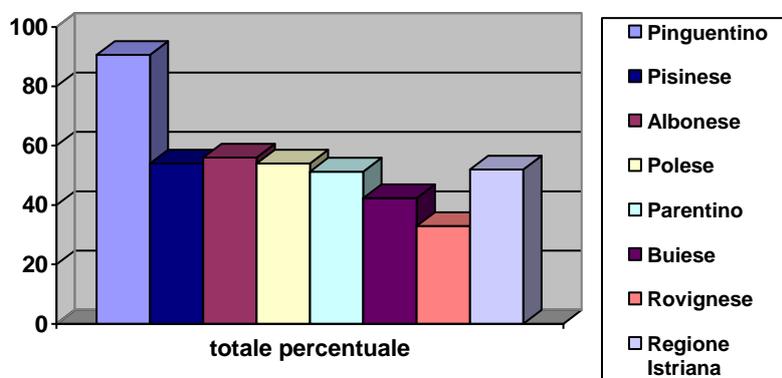


Immagine 1. Percentuale (%) delle donne sottoposte a mammografia nell'ambito del Programma regionale – anno di nascita 1960.

La mammografia preventiva non ha riscontrato il cancro al seno in nessuna donna nata nel 1960. Secondo i dati giunti finora nel Registro per i tumori presso l'Ente per la salute pubblica della Regione Istriana, e fuori dal programma regionale, il cancro al seno è stato diagnosticato a 7 donne nate nel 1960 (1 nel Buiese, 1 nel Rovignese e 5 nel Polese).

Nel 2007 sono stati mandati in totale 1800 inviti **alle donne nate nel 1961**, e quelle che non hanno risposto all'invito sono state chiamate nuovamente.

Sono state effettuate 497 mammografie, mentre è stato documentato che 296 donne hanno compiuto la mammografia negli scorsi 2 anni. La maggior percentuale di donne nate nel 1961 è nel Pinguentino (64,29%), mentre nell'Albonese è stata raggiunta una percentuale del 56,89%, nel Parentino il 50,19%, nel Polese il 46,35%, nel Rovignese il 35,14%, nel Buiese il 28,87% e nel Pisinese il 28,35%. Crediamo che la percentuale del 44,06 di donne nate in quest'anno a livello della Regione Istriana non sia il valore finale.

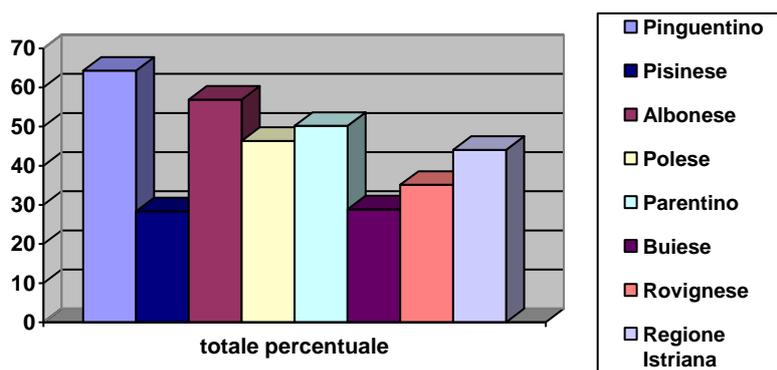


Immagine 2: Percentuale (%) delle donne sottoposte a mammografia nell'ambito del Programma regionale – anno di nascita 1961.

La mammografia preventiva non ha riscontrato il cancro al seno in nessuna donna nata nel 1961. Secondo i dati giunti finora nel Registro per i tumori presso l'Ente per la salute pubblica della Regione Istriana, e fuori dal programma regionale, il cancro al seno è stato diagnosticato a 3 donne nate nel 1961 (1 nel Buiese, 1 nel Parentino e 1 nel Polese).

È da sottolineare che per il 50% circa delle donne che hanno svolto la mammografia nell'ambito del Programma regionale, questa è stata la prima mammografia in assoluto.

Dall'inizio dell'attuazione del Programma regionale dal 2005 al 2007 sono state invitate complessivamente 5458 donne, con un responso complessivo del 50,81%.

Tabella 1 Risultati del Programma regionale di mammografia preventiva dal 2005 al 2007

Anno di nascita	Invitate	Hanno risposto all'invito	Hanno risposto all'invito + hanno eseguito la mammogr. Negli ultimi 24 mesi*	%
1959	1825	689	1027	56,27
1960	1833	564	953	51,99
1961**	1800	497	793	44,06
totale	5458	1750	2773	50,81

*incluso il numero delle donne sottoposte a mammografia anche fuori dal Progetto

** attuazione in corso

In collaborazione con la Federazione delle Associazioni di disabili della Regione Istriana e le Case della salute istriane sono state organizzate anche delle visite mammografiche a scopo preventivo per 150 donne portatrici di handicap. Per le donne inferme e difficilmente mobili è stato organizzato il trasporto fino all'unità mammografica nell'Ospedale generale di Pola, come pure il ritiro dei referti e l'invio degli stessi all'indirizzo di casa.

Nel 2007 la mammografia viene finanziata anche da alcune **città e comuni** (per es. Albona con in comuni Arsia, S. Domenica, Chersano e Pedena, la Città di Parenzo, la Città di Rovigno e la Città di Pola). Nell'ambito dei programmi menzionati delle città e dei comuni, sono state realizzate all'incirca 2450 mammografie.

Nel 2007 l'Ente per la salute pubblica della Regione Istriana ha continuato a mandare inviti alle donne, nell'ambito del **Programma nazionale per la diagnosi tempestiva del cancro al seno**, ed ha compreso le donne nate dal 1938 al 1941 e dal 1950 al 1953. Alla maggior parte delle donne che non si sono presentate al test sono stati mandati nuovamente gli inviti, come pure per le donne nate nel 1937, 1955 e 1954 (convocate per la prima volta nel 2006).

Il Ministero della sanità e della previdenza sociale ha coperto le spese di stampa delle buste e dei materiali scritti, le spese postali e il costo delle mammografie. L'Ente per la salute pubblica ha impegnato il lavoro del personale e i mezzi per l'introduzione di un telefono gratuito e le relative spese mensili. L'Istituto croato per

l'assicurazione sanitaria assicura i mezzi a seconda del numero delle donne che devono essere convocate; ciò copre in parte le spese del lavoro dell'infermiera che manda gli inviti alle donne e risponde al telefono gratuito. Oltre alla coordinatrice e la summenzionata infermiera, operano nell'ambito del Programma nazionale altre due operatrici sanitarie per una parte del loro orario di lavoro. Loro aiutano ad invitare, a copiare le carte geografiche su come raggiungere determinate unità mammografiche, a trovare gli indirizzi presso i medici di famiglia in caso di inviti ritornati al mittente, controllano per telefono presso i medici di famiglia se le donne hanno risposto all'invito per procedere all'esame e alla terapia e completano la banca dati per permettere di seguire l'attuazione del programma a livello regionale e nazionale. Le volontarie – membri dell'Associazione delle donne operate di cancro al seno "Gea" aiutano (su nostra richiesta) a mandare gli inviti alle donne. Nel 2007 la Regione Istriana ha sostenuto finanziariamente l'Ente nell'attuazione del Programma nazionale finanziando l'invio di altri inviti alle donne che non si sono presentate (il Ministero non ha assicurato materiali particolari per gli altri inviti).

Le donne vengono invitate in 6 unità mammografiche (Ospedale generale di Pola, Policlinica Ars Medica Pola, Policlinica 1885 Sezione Kmačići, Studio radiologico privato a Rovigno, Case istriane della salute – mammografi ad Albona e Pinguento) con i quali l'Istituto croato per l'assicurazione sanitaria ha stipulato un particolare contratto d'attuazione del Programma nazionale. I mammografi di Parenzo e Umago non sono inclusi nel Programma nazionale e quindi le donne del Parentino ricevono gli appuntamenti per le mammografie a Kmačići, mentre le donne del Buiese a Kmačići e a Pinguento, il che presenta un problema, considerata la distanza e l'inesistenza di un trasporto pubblico adeguato.

Nel 2007 sono state convocate per la prima volta 13.150 donne, mentre sono stati mandati ulteriori 5.000 inviti alle donne che non hanno risposto al primo invito. Nel 2007 sono state svolte 4.578 mammografie. Aggiungeremo inoltre anche i dati sul numero delle donne che hanno eseguito la mammografia entro 1 anno, dati che stiamo ancora raccogliendo. Dato che stiamo ancora includendo nella banca dati i referti riguardanti le mammografie screening, nonché i dati sulle donne che hanno svolto la mammografia fuori dal progetto, in quest'occasione illustreremo i risultati per tre anni di nascita: 1938, 1952 e 1953. Il riscontro complessivo delle donne per questi tre anni di nascita è del 52,62% e non si vedono le differenze a seconda degli anni di nascita. Nei dati menzionati non sono inclusi i risultati delle risposte al secondo invito, dato che i primi referti stanno appena arrivando dalle unità mammografiche. Per questo motivo la nostra aspettativa è che la percentuale delle donne continuerà a crescere.

Tabella 2 Risultati del Programma nazionale per gli anni di nascita elaborati (donne nate nel 1938, 1952 e 1953)

Anno di nascita	Invitate	Decedute	Indirizzi sbagliati	Al momento non vivono in Croazia	Hanno ricevuto l'invito	Hanno risposto all'invito	Risposto + eseguito entro 12 mesi+già in cura*	%**
1938	1444	21	28	3	1392	524	735	52,80
1952	1977	6	61	9	1901	645	1030	54,18
1953	1939	9	55	13	1862	648	971	52,15
totale	5360	36	144	25	5155	1817	2736	53,08

*incluso il numero delle donne sottoposte a mammografia anche fuori dal Progetto

** attuazione in corso

****dal denominatore sono state escluse le donne che sono decedute, quelle aventi l'indirizzo sbagliato e quelle che non vivono al momento in Croazia**

2.2. Lavoro sulla formazione e la motivazione delle donne a tener conto della salute del seno

Questo lavoro è stato realizzato:

- Con le attività del Club delle donne curate dal cancro al seno «GEA», dalle Case istriane della salute – Commissioni per la mammografia preventiva e i servizi d'infermiere a domicilio e dell'Ente per la salute pubblica. Nel corso dell'anno hanno risposto all'invito alla formazione organizzata all'incirca 2712 donne e uomini e 930 maturandi.

Le conferenze sul cancro al seno, la diagnostica tempestiva, la cura chirurgica e l'autoesame del seno sono state organizzate dal Club delle donne "GEA" Pola nel corso del 2007, due volte al mese, una volta nei vani

del Club a Pola e una volta fuori dal club (Pola – CL Arena, Pola – per le donne che ricoprono cariche importanti, Pola – per tutte le donne della Città di Pola e di Chersano, Gimino, Fasana e Peroi). Oltre a ciò sono state svolte anche delle conferenze per le donne membri del Club, una volta al mese, con tematiche adeguate agli interessi dei membri. Le lezioni sono state ascoltate da cca 400 donne di cui 300 facenti parte della popolazione sana e cca 100 facenti parte del Klub. Per due volte sono state ospiti della tv locale "NIT" per offrire informazioni riguardo al problema del cancro al seno e per promuovere il programma nazionale della diagnosi tempestiva del cancro al seno. Il Club "GEA" apparendo costantemente nei quotidiani, specialmente nel "Glas Istre" pubblica le novità e le attività legate alla problematica del cancro al seno.

Il 24 marzo 2007 si è tenuta ai mercati cittadini la tradizionale azione umanitaria "La giornata dei narcisi" che ha lo scopo di influire sul pubblico e stimolare le donne alla prevenzione. Per l'occasione sono state distribuite 1200 brochures sul cancro al seno e un numero uguale di cartelli da doccia per l'autoesame.

Nell'ambito del mese della lotta contro il cancro al seno – Ottobre 2007, il Club delle donne curate dal carcinoma al seno «Gea»- Pola, e la Lega contro il cancro, hanno organizzato sabato 06 ottobre 2007 l'azione «LA GIORNATA DEL NASTRO ROSA ». L'azione a Pola consisteva in una passeggiata per la città (dall'Arena verso il viale Giardini, i mercati cittadini e per la Via Sergia fino a Piazza Foro). I membri della «GEA» e della Lega, nonché le altre donne che hanno aderito alla sfilata, portavano dei trasparenti con un nastro rosa e dei messaggi scritti e vestivano dei nastri rosa. Davanti al corteo c'erano le majorette. Dopo l'arrivo a Piazza Foro, davanti alla sede del Municipio, le presidenti del Club delle donne «GEA» e della Lega contro il cancro, l'assessore per la sanità e la previdenza sociale della Regione Istriana, il sindaco e il vicesindaco della Città di Pola, si sono rivolti al pubblico. In Piazza Foro, davanti al Municipio è stata allestita pure una bancarella con materiale educativo sul cancro al seno, le cartelle da doccia, i nastri rosa, il periodico della Lega contro il cancro dedicato al mese della lotta contro i tumori, mentre sono stati raccolti i contributi volontari.

L'Ente per la salute pubblica nell'ambito del corso del „minimo dell'igiene“ ha tenuto delle conferenze concernenti la diagnosi tempestiva del cancro al seno, con particolare riferimento ed educazione all'autoesame del seno. Sono obbligate a partecipare al corso le persone che lavorano nella distribuzione e nella produzione di generi alimentari. Nel 2007 2134 donne e uomini hanno frequentato i corsi tenutisi a Umago, Parenzo, Rovigno, Pola, Pisino, Pinguente e Albona. Nell'ambito dell'attività del Servizio per la medicina scolastica, 930 maturandi hanno frequentato i corsi d'educazione sulla diagnosi tempestiva del cancro al seno e l'autoesame. I corsi si sono tenuti a Pola, Pisino e Albona.

Le infermiere a domicilio delle Case istriane della salute, hanno svolto 28 conferenze: 4 nel Parentino, 2 nell'Albonese e 22 nel Polese. Vi hanno partecipato 278 donne.

2.3. Sensibilizzazione e formazione dei medici e delle infermiere

Si è continuato con l'attività del Centro per l'educazione permanente dei medici e delle infermiere per la diagnosi tempestiva del cancro al seno. Nel 2007 sono stati organizzati due convegni: nelle Case istriane della salute – Filiale di Parenzo e Filiale d'Albona dove hanno presenziato 25 medici (per la maggior parte medici di famiglia) e 44 infermiere.

2.4. Sostegno ai malati

Nel 2007 è continuata l'attività dello Staff TQM, nonché il monitoraggio della durata del processo diagnostico fino all'operazione e alla valutazione delle attività nel progetto. Mediante l'analisi dei dati per le donne operate di cancro al seno, nel periodo dall' 1 gennaio al 31 ottobre 2007 è stato constatato che la durata media del procedimento diagnostico fino all'operazione era di 23,5 giorni. Quanto detto indica un ulteriore accorciamento del procedimento diagnostico.

Per una migliore coordinazione della cura delle donne coinvolte nel procedimento diagnostico a causa della malattia del seno nel 2007, sono stati effettuati i preparativi per collegare il Reparto di citologia e le unità mammografiche nelle sedi delle Case istriane della salute (Pinguente, Parenzo e Umago), mentre Albona è collegata **virtualmente con successo** all'Ambulatorio per le malattie del seno.

Nel 2007 lo staff TQM ha fissato un nuovo obiettivo: raccorciare i tempi che intercorrono fra l'operazione e la continuazione della terapia. Secondo i dati raccolti nell'Ospedale generale di Pola le donne attendono 40,8 giorni dall'operazione alla continuazione della terapia (dall'operazione alla terapia ormonale – 42 giorni e dall'operazione alla radiazione quale prima terapia – 59 giorni). L'attesa della chemioterapia è condizionata dall'attesa del reparto dei **recettori tumorali** che viene eseguito fuori dall'Ospedale di Pola e dalla Regione

Istria; allo stesso modo le radiazioni per tutti i pazienti della Regione Istriana non vengono svolte nell'Ospedale generale di Pola. Per questo motivo, all'interno dell'Ospedale generale di Pola è stata fatta un'analisi delle possibilità d'introdurre la diagnostica dei recettori tumorali all'interno dell'Ospedale stesso ed è stata acquistata l'attrezzatura per l'attuazione di queste analisi (metodi immunoistochimici) che potranno venir usate non solo per i tumori del seno ma anche per altri tumori.

Già da 8 anni a questa parte la Lega contro i tumori svolge un **consultorio psicologico per malati oncologici** nell'Ospedale generale di Pola, 2 volte alla settimana per tre ore (martedì e giovedì). Nel corso del 2007, 248 pazienti sono stati trattati attraverso degli incontri della durata di una o più volte con i pazienti e i membri della famiglia. È stato dato un appoggio emotivo, psicologico e pratico e i pazienti sono stati spronati ad esprimere le loro emozioni. Si è lavorato alle loro paure e ansie e venivano indirizzati a vari metodi d'autoaiuto. Accanto a ciò, il Consultorio ha lavorato all'aiuto nell'accettare i sussidi ortopedici e a vivere con essi. 74 donne hanno ricevuto aiuto per quel che concerne i sussidi ortopedici (59 parrucche e 15 protesi del seno e del reggiseno). La pubblicità del lavoro si svolgeva attraverso le trasmissioni su Radio Pola e Radio Giardini, dal tema «Come rapportarsi con la diagnosi di una malattia maligna». È stato celebrato il 40° anniversario della Lega contro i tumori. Si sono tenute anche le conferenze – laboratori per i membri della Lega contro i tumori d'Albona, per il Club dei pazienti che hanno subito laringetomia di Pola, dal tema «La malattia ce l'ho io o lei ha me?»

In collaborazione con l'Ospedale generale di Pola, è stata effettuata una modifica all'atto di sistemazione e su Delibera del Consiglio d'amministrazione nell'ambito del Reparto di psichiatria è stato costituito il **Consultorio per il sostegno psichiatrico-psicologico ai malati oncologici**. In collaborazione con il Reparto di psichiatria e il Reparto malattie interne, sono stati assicurati gli spazi per l'attività del Consultorio, nei vani del cosiddetto „dispensario oncologico“. Un medico psichiatra è stato abilitato all'attività in questo consultorio. Nella descrizione del posto di lavoro è previsto un lavoro di 2-4 ore settimanali. Il lavoro del psichiatra nel Consultorio rientra nell'attività regolare del Reparto di psichiatria ed è così anche finanziato. Con l'introduzione del Consultorio per l'appoggio psichiatrico-psicologico ai malati oncologici, lo psichiatra dell'Ospedale generale di Pola e lo psicologo della Lega contro i tumori offriranno le necessarie prestazioni ai malati e alle loro famiglie. I mezzi per quest'attività verranno stanziati dalla Regione Istriana. Il Ministero per la sanità e la previdenza sociale ha costituito la Commissione nazionale per la psico-oncologia il cui compito principale è di costituire degli staff analoghi, con particolare riferimento alle grosse istituzioni cliniche.

Nel corso del 2007 l'ambulatorio palliativo nell'ambito della Lega contro i tumori, ha svolto le proprie attività attraverso 9 volontari. Essi si sono occupati di 35 malati e delle relative famiglie. Grazie al servizio di noleggio dei sussidi ortopedici è stato reso possibile l'utilizzo di materassi antidecubito, letti, sussidi per i bisogni fisiologici, deambulatori. È stata effettuata un'ulteriore formazione dei volontari e l'informazione del pubblico.

Nell'ambito del Club delle donne «GEA» è stato realizzato un **drenaggio linfatico** per i membri del Club (cca 170 membri), il consultorio, i laboratori per la sana alimentazione, gli esercizi medici e i laboratori informatici.

Tabella 3: Indici di valutazione dei risultati conseguiti nel 2007

	MAMMOGRAFIA SCREENING	EDUCAZIONE E MOTIVAZIONE DELLE DONNE	FORMAZIONE DEI MEDICI
2.1 Indici	Percentuale delle donne che si sono sottoposte allo screening	Numero delle persone presenti alle lezioni	Ambulatorio per la mammella e Centro di formazione permanente
2004	0%	1.500	Non esiste
Realizzati nel 2005	1959- 51% (lavoro in corso)	2.883	Esiste, si sono tenuti 2 corsi
Realizzati nel 2006	1959 – 56,27% 1960 – 42,77%	2.435	3 corsi
Auspicati nel 2007	1960- 60% 1961- 45%	2.500	4 corsi
Realizzati nel 2007	1960- 51,99% 1961- 44,06%	3.642	2 corsi

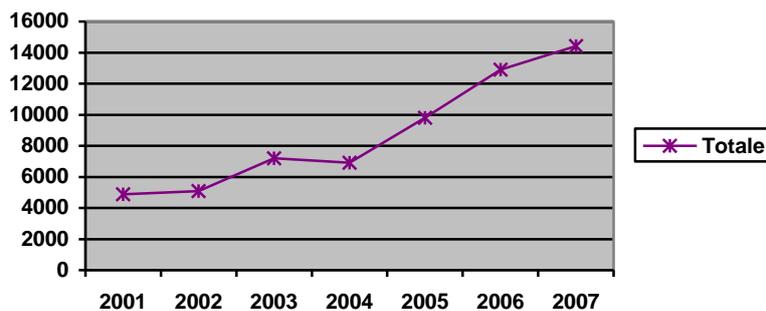
Tabella 4: Indici di valutazione dei risultati conseguiti nel 2007 rispetto al piano a medio termine fino al 2007

	ACCESSIBILITÀ DELLA MAMMOGRAFIA	EDUCAZIONE E MOTIVAZIONE DELLE DONNE	FORMAZIONE DEI MEDICI
<i>Indici</i>	Numero delle donne che hanno svolto la mammografia*	Numero delle donne presenti alle lezioni	Numero degli esami clinici al seno nella tutela sanitaria primaria
2004	6.917	1.500	20.857
2005	9.812	2.883	20.641
2006	12.899	2.435	23.003
2007	14.421	3.642	Elaborazione in corso
auspicati 2007	15.000	2.250	23.985

* su varie basi: impegnativa, programma nazionale, regionale cittadino/comunale – non comprende i pagamenti diretti e le visite sistematiche delle imprese

L'immagine 3 illustra il numero complessivo di mammografie effettuate tramite l'Istituto croato per l'assicurazione sanitaria e i programmi nazionali, regionali e cittadini. È evidente la crescita del numero di mammografie dall'inizio dell'attività sul Piano per la salute (anno 2003) fino ad oggi. Non è noto il numero delle donne che hanno eseguito la mammografia pagando direttamente o attraverso le visite sistematiche organizzate da parte delle società commerciali e sim.

Immagine 3 Numero delle donne sottoposte a mammografia dal 1998 al 2007



2.5. ASPETTO FINANZIARIO DELL'ATTUAZIONE DEL PIANO PER L'ANNO 2007

DIAGNOSI TEMPESTIVA DEL CANCRO AL SENO	Fonte di finanziamento	attuazione nel 2006	piano 2007	attuazione nel 2007
1. Accessibilità della mammogr.		395.000	420.000	598.760
1.1. Mammografie screening	Totale 1.1.	395.000	400.000	571.680
	Regione Istriana	150.000	150.000	150.000
	Città di Pola *	245.000	250.000	70.000
	Città di Parenzo*			192.000
	Città d'Albona*			81.280
Città di Rovigno*	78.400			
1.2. Coordinazione e valutazione del programma nazionale della mammografia screening a livello regionale	Regione Istriana	0	20.000	20.000
1.3. Mammografie per donne portatrici di handicap	Regione Istriana	0	0	7.080
2. Formazione ed educazione delle donne a tener conto della salute del seno		115.640	78.000	85.000
2.1. Educazione delle donne all'autoesame del seno, conferenze, laboratori	Regione Istriana	115.640	78.000	85.000

3. Sensibilizzazione e formazione dei medici e delle infermiere a domicilio		0	20.000	20.000
3.1. Formazione dei medici e delle infermiere a domicilio, ambulatori per le malattie del seno	Regione Istriana	0	20.000	20.000
4. Sostegno ai malati		36.000	35.500	239.978
4.1. Drenaggio linfatico	Regione Istriana	25.000	25.000	25.000
4.2. Consultorio psicologico	Regione Istriana	11.000	10.500	10.500
4.3. Attrezzatura e reagenti chimici per l'introduzione della diagnostica dei recettori tumorali nell'Ospedale generale di Pola (metodi immunoistochimici)	Regione Istriana	0	0	204.478
TOTALE 1+2+3+4:		546.640	553.500	943.738

**durante l'elaborazione del piano per il 2007 non disponevamo dell'informazione completa circa l'ammontare dei mezzi pianificati nei bilanci delle unità d'autogoverno locale e qui indichiamo la correzione del piano al punto 1.1.*

Pola - 120.000 kn; Parenzo - 200.000 kn; Albona 85.000 kn; Rovigno 100.000 kn (totale: 505.000 kn)

3. ATTUAZIONE DEL PIANO DI PREVENZIONE DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI NEL CORSO DEL 2007

Uno dei problemi prioritari relativi alla sanità pubblica nella Regione Istriana riguarda le malattie cardiovascolari. Nei paesi sviluppati queste sono il fattore principale di mortalità e lo stesso vale per la nostra regione, dove le malattie cardiovascolari costituiscono complessivamente il 54% di tutti i casi di decesso. Esse sono altrettanto la causa principale di ricoveri e invalidità. Le malattie sono un po' più frequenti nei pazienti di sesso maschile.

Conformemente con la prevenzione delle malattie cardiovascolari, riguardo ai fattori a rischio per la loro comparsa (fumo, alimentazione irregolare, inattività fisica, ipertensione e altro) sono state svolte le seguenti attività:

1. Negli ultimi 15 anni l'Ente per la salute pubblica della Regione Istriana, attua sistematicamente il Programma di miglioramento dell'alimentazione nelle istituzioni prescolastiche sul territorio dell'intera Regione e supervisiona le condizioni igienico-sanitarie.

Secondo il Programma per la tutela sanitaria, dell'igiene e della sana alimentazione dei bambini negli asili d'infanzia (G.U. n. 105, dell'11 settembre 2002), i bambini che trascorrono 7-8 ore all'asilo, durante la loro permanenza nell'istituto, devono assimilare il 75% del fabbisogno complessivo giornaliero. Ciò è realizzabile attraverso quattro pasti: **prima colazione** (25% dei fabbisogni giornalieri), **merenda** (10%), **pranzo** (30%) e **merenda** (10%).

Nell'ambito del programma menzionato, i pasti vengono sottoposti ad analisi chimica quattro volte all'anno e viene svolto un calcolo dei menu settimanali, vengono presi i campioni per constatare l'igiene nei vani dove vengono preparati e distribuiti gli alimenti, vengono elaborate le proposte relative ai menu, corrette eventuali incorrettezze e dopo ogni ispezione si redigono i relativi rapporti.

Il Programma di miglioramento dell'alimentazione nelle istituzioni prescolastiche viene svolto in 27 asili centrali, 25 filiali d'asili e 16 asili privati frequentati da circa 2500 bambini. Le città, i comuni e la Regione Istriana danno l'appoggio finanziario al Programma.

È importante sottolineare che un tale modo d'attuare il programma di miglioramento dell'alimentazione nelle istituzioni prescolastiche, è l'unico in Croazia.

In generale, dal punto di vista quantitativo, l'alimentazione nelle istituzioni prescolastiche sul territorio della Regione Istriana è ottimale. Nel corso di tutti questi anni sono stati effettuati dei passi significativi nella scelta delle vivande e vengono utilizzate quelle che sono completamente conformi con le raccomandazioni dell'alimentazione mediterranea che è stata accettata anche dall'Organizzazione mondiale per la sanità, quale alimentazione più sana di tutte.

Al fine di migliorare la qualità dell'alimentazione dei bambini d'età prescolare, sono necessari dei grossi sforzi ed una continua attuazione di adeguate misure, in particolare dell'educazione. Ciò richiede a volte di cambiare le abitudini alimentari di base (introduzione di nuovi alimenti, l'applicazione di abilità

culinarie insolite, ovvero un modo diverso di preparare i pasti), il che nuovamente richiede un approccio comune, e il coinvolgimento di tutti i soggetti, direttamente e indirettamente legati all'alimentazione dei bambini in età prescolare (oltre al personale nell'asilo e ai genitori, è necessario animare anche la comunità più ampia ed in particolare i produttori e i fornitori).

Riteniamo di dover essere coscienti dell'importanza del rapporto alimentazione – salute, se non per noi stessi, allora per quelli sul cui futuro possiamo influire e il cui domani possiamo rendere più bello.

Il 17 ottobre in occasione della „Giornata mondiale dell'alimentazione“ nei vani dell'Ente per la salute pubblica sono stati invitati tutti i rappresentanti degli asili regionali e gli è stata presentata una brochure stampata dall'Ente „I migliori menu“. Questa brochure raccoglie veramente i migliori menu di tutte le istituzioni prescolastiche. Ciò faciliterà di molto in futuro la creazione di menu ottimali nell'asilo, ma servirà al contempo anche come scambio d'idee.

Durante quest'incontro sono state presentate le nuove raccomandazioni del Ministero della sanità riguardo all'alimentazione dei bambini in età prescolare, si è parlato anche degli indici di rischio nell'alimentazione sul territorio della Regione Istriana, come pure dell'introduzione del sistema HACCP (Analisi dei rischi e controllo dei punti critici) nelle istituzioni prescolastiche.

Tutti i partecipanti erano molto soddisfatti di quest'incontro e oltre alla nostra continua collaborazione nel corso dell'anno, è stato espresso l'auspicio che questi incontri continuino anche in futuro.

All'asilo **“Grdelin” a Pinguente** nel mese di dicembre, si è tenuta una conferenza per i genitori sul tema dell'alimentazione dei bambini in età prescolare. Molti genitori hanno partecipato alla conferenza. Per l'occasione abbiamo compiuto un sondaggio fra i genitori per capire quanto essi sappiano dell'alimentazione dei loro bambini e quali sono le loro abitudini alimentari.

2. A maggio, in occasione della celebrazione della Giornata mondiale dell'ipertensione, sul territorio di Pola, nei Comitati locali, è stato attuato il programma dal titolo „La promozione della vita sana per un cuore sano“.

Il programma è stato attuato dall'Ente per la salute pubblica della Regione Istriana, in collaborazione con la Città di Pola e in particolare con i segretari dei comitati locali, organizzatori delle conferenze.

Sono state svolte delle conferenze in tutti i comitati locali nei quali era possibile organizzarle, 13 in tutto.

Le conferenze – laboratori che si sono svolte nei Comitati locali, comprendevano le seguenti attività:

- Conferenza sui fattori a rischio per la manifestazione delle malattie cardiovascolari
- Sondaggio dei presenti riguardo alle loro abitudini di vita (alimentazione, fumo, attività fisica), inclusa la misurazione della pressione e del peso e calcolo dell'indice della massa corporea;
- Consigli e raccomandazioni.

Nonostante le conferenze – laboratori fossero state annunciate e seguite dai mass media, la presenza d'interessati è stata scarsa. Nei 13 comitati locali il sondaggio è stato svolto su 171 abitanti complessivi, anche se a questo numero può essere aggiunto ancora un 50% di persone che hanno aderito ma non hanno voluto partecipare al sondaggio, né misurare la pressione. La popolazione presente era costituita prevalentemente da pensionati, mentre il numero della popolazione attiva dal punto di vista lavorativo, era molto esiguo.

Alcune lezioni sono state organizzate negli orari pomeridiani, però i partecipanti erano molto pochi. Abbiamo poi organizzato delle conferenze mattutine nell'ambito della regolare visita mensile dell'infermiera a domicilio.

Comunque, dall'elaborazione dei dati è stato dimostrato che la popolazione interrogata si nutre relativamente bene, che prevale un eccesso di peso o obesità, non sono fumatori e le pressioni non sono ben regolate, mentre fanno ricreazione relativamente spesso.

È interessante il fatto che abbiamo scoperto l'ipertensione in una persona relativamente giovane e in un neo pensionato che non sapeva di soffrire d'ipertensione e per questo motivo sono stati contattati i relativi medici che hanno loro prescritto la terapia necessaria. Ad alcuni è stato suggerito di visitare assolutamente il proprio medico affinché vengano effettuate delle modifiche nella terapia al fine di riuscire a controllare la pressione del sangue.

3. Nel mese di novembre abbiamo presenziato a Fiume, all'educazione sulla continuazione del Sondaggio sanitario croato che dovrà essere svolto dalle infermiere a domicilio. Una differenza importante rispetto al 2003 è che ora si svolgerà al contempo anche un intervento in rapporto ai fattori rischio per la manifestazione delle malattie cardiovascolari di cui alcuni soggetti questionati soffrono.

La Regione Istriana è stata monitorata nel 2003, nell'ambito della Regione occidentale, assieme alla Regione Litoraneo-montana e alla Regione della Lika e di Segna, quindi il campione di 392 soggetti questionati non è risultato attendibile per la nostra regione.

- Dei 392 soggetti questionati, affinché il campione risulti rilevante per la Regione Istriana, è necessario incrementare il numero dei soggetti di 200, scegliendo a caso un campione di 100 soggetti a Pisino e negli abitati periferici e 100 soggetti a Buie e dintorni.
- Coinvolgere un numero maggiore di infermiere a domicilio se possibile e in caso di necessità (per ora ci sono 5 infermiere a domicilio a Cittanova, Buie e Umago e 4 a Pisino).

- Nella scelta del campionario si è parlato col professor Vuletić della Scuola della salute popolare, mentre i soggetti da questionare verranno scelti a caso secondo il loro indirizzo.
- Tutti i nuovi soggetti che non sono stati questionati nel 2003, in particolare per i rischi cardiovascolari devono venir questionati e poi segue l'intervento delle infermiere a domicilio, la scrittura di tutti i dati in un libretto e, a seconda dei singoli rischi, la distribuzione delle cosiddette „ricette“ che verranno stampate dalla Pliva. Si tratta di varie istruzioni concernenti diete in caso d'ipertensione, alto colesterolo o trigliceridi, sovrappeso, consigli sull'attività fisica da svolgere e importanti consigli orali da parte delle infermiere a domicilio sul controllo della pressione, il regime igienico-dietetico e sim.
- Tutti i sondaggi da noi raccolti verranno elaborati a Zagabria.
- Le infermiere sono state educate e informate circa l'attuazione di quest'intervento, il 14 novembre 2007 a Fiume, alla seduta comune alla quale abbiamo partecipato anche noi.

4. Nel mese di settembre (30 settembre) in collaborazione col KRUPP (Club dei ricreatori in natura Pola), è stata organizzata una **camminata** per la cittadinanza sul sentiero "Istarski gonič" .

5. Nel mese d'ottobre del 2007 per i dipendenti dell'Ente per la salute pubblica è iniziato un **programma pilota denominato „Prenditi cura del tuo cuore“**, in collaborazione con la mr.sc. Roberta Katačić, dottoressa in medicina. Il programma comprendeva la diagnosi tempestiva dell'ipertensione, dell'ipercolesterolemia e del rischio imminente di malattie cardiovascolari, con un'educazione e una guida per cambiare le abitudini di vita a rischio. Il programma ha interessato una trentina di dipendenti dell'Ente per la salute pubblica e l'intenzione era di ampliarlo ad altri utenti. È importante dire che la realizzazione di questo Programma non era in piano nell'anno 2007.

6. Nel mese di novembre, nei vani della Biblioteca civica di Pola si è tenuta una conferenza per pensionati dal tema „Uno stile di vita sano per la salute del cuore“. In quell'occasione si sono effettuate le misurazioni della pressione, sono stati dati consigli e raccomandazioni e sono state distribuite delle brochure su questo tema.

7. Le attività del KRUPP si sono tenute nel corso del 2007 in modo continuo, sotto forma di camminate organizzate (tre volte alla settimana lungo tutto l'anno) ed esercizi in natura, manutenzione delle strade pedonali, promozione della strada pedonale per bambini, elaborazione di materiale promozionale, promozione nei mass media.

Nel corso del 2007 ad ogni camminata hanno partecipato in media un centinaio di partecipanti. Il club ha oltre 300 membri e l'età media è di 56 anni, di cui il 70 % è costituito da donne.

8. Le attività basilari dell'UPAS (Associazione per la promozione degli sport amatoriali) nel corso del 2007 sono state la promozione dello sport amatoriale e della vita sana, attraverso l'organizzazione di varie manifestazioni sportive e programmi ricreativi al fine di prevenire il manifestarsi delle malattie cardiovascolari.

È caratteristico per questo programma che nella sua attuazione sono coinvolti più di 30 volontari, come pure il fatto che sono inclusi 150 nuovi cittadini in varie forme di ricreazione sportiva. Il numero complessivo di utenti è 1500, mentre le attività si svolgevano sul territorio delle città di Pola e Dignano e dei comuni di Medolino, Lisignano, Fasana e Marzana. In questi territori vivono attorno ai 45.262 abitanti che costituiscono il 21,9% del numero complessivo della popolazione nella Regione.

9. Nel corso del 2007 la Scuola dell'alimentazione sana e regolare con un particolare riferimento alla regolazione del peso fisico nella Casa della salute a Pola, è stata frequentata dal 46 frequentatrici, suddivise in 3 gruppi, comprese nella fascia d'età fra i 21 e il 69 anni. L'86% delle frequentatrici hanno raggiunto la massa corporea voluta in tre mesi di frequentazione del Programma.

10. La Scuola del non fumo, pure nell'ambito della Casa della salute, nel corso del 2007 ha avuto una serie d'attività: le conferenze negli asili, due incontri, le scuole elementari (scuola a Stoia, classe VIII), la Casa dell'alunno (120 bambini della Regione Istriana), Ginnasio di Pola.

La Scuola del non fumo è stata frequentata da 36 persone, con una percentuale del 38% di successo nel periodo monitorato.

11. L'Associazione diabetica della Regione Istriana ha realizzato un valido progetto d'educazione delle persone malate di diabete al fine di prevenire le complicazioni causate da questa malattia. Nell'ambito di questo Programma si sono svolte tutta una serie di conferenze in tutta la nostra regione ed è stato altrettanto organizzata un'attività regolare di consultazione nelle sezioni, in piccoli gruppi di 15 - 20 persone, una volta al mese per due ore e l'educazione nei club due volte al mese per due ore nelle sezioni, con una presenza media dalle 20 alle 40 persone.

3.1. Educazione sui fattori a rischio nei comitati locali – fino alla fine del 2007 organizzare delle conferenze nei comitati locali sul territorio di Pola

2.2 Attività	2.3 Portatori	2.4 Periodo	2.5 Indicatori
Educazione sui fattori a rischio per la manifestazione delle malattie cardiovascolari attraverso i mass media e tribune per la cittadinanza	Medici, infermiere a domicilio, infermiere (tutela sanitaria primaria, Ente per la salute pubblica della RI, Ospedale generale di Pola)	Continuo e celebrazione delle date importanti (La giornata del non fumo, La giornata dell'ipertensione, La giornata del cuore, La giornata della passeggiata, e la Giornata del cibo)	I mass media seguono le date importanti come la Giornata mondiale dell'ipertensione, La giornata mondiale del cuore, conferenze nei comitati locali
Educare gli abitanti dei vari quartieri della città (comitati locali)	Ente per la salute pubblica della RI	Nel corso del 2007	In 13 comitati locali, 171 soggetti questionati e ancora almeno un centinaio di quelli che hanno ascoltato le conferenze ma non volevano rispondere al sondaggio o misurare la pressione
Ricerca dei mezzi per la stampa della brochure " Uno stile di vita sano, per la salute del cuore"	Assessorato per la sanità e la previdenza sociale Ente per la salute pubblica della RI	Fino a giugno 2007	Purtroppo i mezzi non sono stati trovati, nonostante l'interesse per la brochure fosse alto
Progetto pilota "Prenditi cura del tuo cuore" nell'Ente per la salute pubblica della RI	Mr. sc. Roberta Katačić, dr. med.	Nel corso del mese di ottobre	30 dipendenti dell'Ente per la salute pubblica ha partecipato a questi laboratori

3.2. Una migliore offerta di programmi preventivi -

2.6 Attività	2.7 Portatori	2.8 Periodo	2.9 Indicatori
Garantire i mezzi per i programmi di prevenzione	Regione Istriana, Unità d'autogoverno locale	gennaio 2007	I mezzi sono stati assicurati
Continuazione della scuola del non fumo a Pola	Case istriane della salute	continuo	Scuola del non fumo a Pola
Ricreazione sportiva e promozione dello sport amatoriale	Associazioni sportive e club	Nel corso del 2007	Lavoro continuo delle associazioni sportive
Continuazione dell'attività della Scuola della corretta alimentazione nell'ambito delle Case istriane della salute - Pola	Case istriane della salute		Scuola della giusta alimentazione Pola
Continuazione dell'attività sulla promozione delle passeggiate e della ricreazione in natura	Club dei ricreatori in natura a Pola, Ente per la salute pubblica della RI	Continuo	Numero delle passeggiate organizzate (due volte la settimana) e numero dei partecipanti alle passeggiate

3.3. Diagnosi tempestiva dell'ipertensione – fino alla fine del 2007 terminare i preparativi per avviare il Progetto pilota sulla diagnosi tempestiva dell'ipertensione in due studi medici di medici di famiglia

2.10 Attività	2.11 Portatori	2.12 Periodo	2.13 Indicatori
È stato avviato un progetto pilota di diagnosi tempestiva dell'ipertensione in due studi di medicina familiare	Staff esecutivo per le malattie cardiovascolari	Verso la fine del 2007	Il progetto non è stato avviato perchè non sono stati assicurati i mezzi
Rientra nell'ambito delle conferenze e dei laboratori nei comitati locali sul territorio della città di Pola anche la misurazione della pressione sanguigna e l'effettuazione del sondaggio ai presenti	Ente per la salute pubblica della RI	Continuo	171 soggetti questionati ai quali è stata anche misurata la pressione, sono stati scoperti due nuovi casi d'ipertonia, mentre il 36% dei soggetti soffre d'alta pressione nonostante la terapia regolare, quindi la pressione dev'essere regolata

3.4. ASPETTO FINANZIARIO DELL'ATTUAZIONE DEL PIANO PER IL 2007

MALATTIE CARDIOVASCOLARI	Fonte di finanziamento	Realizzaz. nel 2006	Piano per il 2007	Realizzaz. nel 2007
1. Educazione sui fattori a rischio		50.000	30.000	45.000
1.1. Educazioni (per diabetici), promozioni relative alla corretta alimentazione	Regione Istriana	20.000	0	15.000
1.2. Controllo e miglioramento della qualità dell'alimentazione nelle istituzioni prescolastiche	Regione Istriana	30.000	30.000	30.000
2. Programmi di prevenzione		105.000	135.000	170.000
2.1. Passeggiate organizzate e ricreazione	Regione Istriana	45.000	50.000	50.000
	Città di Pola			10.000
2.2. Scuole per una sana e corretta alimentazione	Regione Istriana	20.000	20.000	20.000
	Città di Pola			20.000
2.3. Scuole del non fumo	Regione Istriana	40.000	40.000	40.000
	Città di Pola			30.000
2.4. Continuazione dell'attività di prevenzione delle malattie cardiovascolari nell'ambito del Sondaggio sanitario croato	Regione Istriana	0	25.000	0
TOTALE (1+2):		155.000	165.000	215.000

4. ATTUAZIONE DEL PIANO REGIONALE PER LA PREVENZIONE E LA CURA DELLA TOSSICODIPENDENZA NEL 2007

Nell'ambito del Piano per la salute dei cittadini della Regione Istriana, nel corso del 2007 uno staff ha operato attivamente sulla priorità inerente alla prevenzione e la cura della tossicodipendenza, su tre livelli d'azione preventiva: **primario, secondario, terziario**.

Lo Staff regionale per la prevenzione e la cura della tossicodipendenza ha operato in tre direzioni fondamentali:

1. Descrizione e scelta di programmi preventivi efficaci, la loro applicazione iniziale/pilota e preparativi per una completa implementazione dei programmi di prevenzione in Istria attraverso il lavoro di 5 gruppi tematici;
2. Realizzazione di una campagna a livello regionale («Bježi - Via») e di campagne nelle singole città (Città di Parenzo) che invitano tutte le strutture sociali, in particolare i cittadini (genitori) a scegliere una vita sana e partecipare attivamente alla lotta contro la dipendenza, appoggiando il rispetto delle norme legislative (in particolare della Legge sul divieto di servire bevande alcoliche e vendere tabacchi ai minori di 18 anni);
3. Incentivazione del lavoro del Servizio regionale, del Centro di Parenzo e degli altri programmi per la cura della dipendenza, nonché i programmi di risocializzazione e autoorganizzazione dei tossicodipendenti curati.

Nel Piano per la salute dei cittadini della Regione Istriana – per la priorità relativa alla prevenzione e alla cura della tossicodipendenza – sono state fissate le seguenti direttrici strategiche elaborate negli obiettivi a breve scadenza per il 2007:

4.1. avanzamento dell'attuazione della prevenzione primaria – entro la fine del 2007 sviluppare e implementare un piano regionale unico di prevenzione primaria dei comportamenti devianti dei bambini e dei giovani

OSSERVAZIONE: È reale aspettarsi che entro la fine del 2007 verrà realizzata la proposta di un piano regionale unico per la prevenzione dei comportamenti devianti dei bambini e dei giovani, facendo affidamento sulla seconda fase del progetto CCP (Le comunità che si prendono cura) e verranno realizzati i preparativi per la sua implementazione.

Conformemente col piano e programma, nella seconda fase del progetto regionale – *Le comunità che si prendono cura, quale modello di prevenzione dei comportamenti devianti dei bambini e dei giovani (CCP)*, è stato realizzato un continuo lavoro nell'arco di tutto l'anno, di 5 gruppi tematici, come segue:

1. I consultori dell'Istria,
2. Miglioramento dell'essere genitori,
3. Prevenzione dell'abuso di alcool nei giovani,
4. Collaborazione fra asili/scuole – genitori/famiglia
5. PATHS (apprendimento socio-emozionale dei bambini delle classi inferiori).

Un lavoro continuo nella formazione di gruppi di lavoro tematici nell'ambito del progetto CCP per definire i programmi funzionali preventivi per il territorio dell'Istria, hanno risultato con la descrizione di programmi efficaci nella prassi di alcune località in Istria dove sono stati testati (applicati) e nella preparazione di materiali scritti di ogni gruppo di lavoro che nel corso del 2008 verranno stampati nelle edizioni regionali.

Il lavoro in 5 gruppi tematici, formati da esperti dell'Istria che operano nel loro ambiente di lavoro nell'ambito di consultori, scuole, realizzano corsi per i genitori, programmi per migliorare le capacità sociali e comunicative... ed altri programmi di prevenzione, ha contribuito significativamente alla preparazione del concetto di un completo programma preventivo dell'Istria al fine d'implementarlo e realizzarlo a lungo termine.

Il maggior contributo degli staff menzionati nel corso del 2007 sono proprio i programmi efficaci unificati e la preparazione delle edizioni regionali scritte, quale risultato del lavoro di tutti i 5 staff. Le edizioni prescriveranno la cornice teorica, il motivo, la destinazione e la struttura dell'attività preventiva organizzata in 5 campi:

- lavoro di consultorio e sostegno ai cittadini dell'Istria,
- miglioramento dell'essere genitori e della competenza dei genitori, in un ritmo di vita moderno, dinamico e lavorativo dei cittadini istriani,
- prevenzione del consumo di alcool nei giovani dell'Istria,
- nuove forme di collaborazione degli asili/scuole e dei genitori/famiglie quale fattore di tutela nello sviluppo dei bambini e dei giovani dell'Istria,
- apprendimento socio-emozionale dei bambini in tenera età quale fattore tutelativo contro il rischio personale.

I programmi descritti nelle edizioni menzionate saranno la base per l'implementazione del programma nelle unità d'autogoverno locale della Regione Istriana. Le edizioni saranno stampate nel corso del 2008 e del 2009 e come verranno stampate, così parti del programma secondo i settori verranno implementate nelle località prescelte della Regione Istriana nelle quali esistono le risorse per questo.

4.2. una migliore attuazione della prevenzione secondaria – fino alla fine del 2007 organizzare le rispettive strutture per il lavoro con i bambini a rischio e i giovani nella comunità locale

OSSERVAZIONE: È reale aspettarsi che entro la fine del 2007 verrà proposto uno standard basilare per l'attività dei consultori funzionali nelle unità d'autogoverno locale dell'Istria e che verrà costituito un Centro famiglia regionale perchè questi sono i presupposti basilari per offrire un appoggio al lavoro delle strutture organizzative che opererebbero a favore della prevenzione dei comportamenti devianti ad un livello di rischio precoce.

A livello di prevenzione secondaria sono stati realizzati i seguenti progetti conformemente al Piano per il 2007:

-È in fase finale la stesura del testo scritto per l'edizione Centri consultori dell'Istria.

L'edizione verrà stampata nei primi 6 mesi del 2008 e conterrà i criteri descritti per l'istituzione di consultori efficaci nelle città istriane, gli standard basilari di funzionamento dei consultori, na loro destinazione basilare e l'importanza dell'esistenza dei consultori nelle comunità dell'Istria, per offrire l'appoggio alla crescita personale e allo sviluppo dei bambini e dei giovani, e per garantire una migliore funzionalità delle nostre famiglie.

- Lo Staff ha contribuito ad appoggiare i programmi esistenti di prevenzione che si valutano durante la presentazione dei programmi ai concorsi per l'ottenimento di mezzi dai comuni, dalle città e dalla regione (in primo luogo i seguenti programmi: consultori nelle città dell'Istria, programmi per buoni genitori e programmi che rafforzano l'appoggio fra coetanei nelle scuole elementari e medie superiori – *Coetaneo aiutante*).

-È stato istituito il Centro famiglia regionale a Pola per offrire appoggio ai singoli e alle famiglie dell'Istria.

Nel corso del 2007 è stato localizzato il vano per il futuro lavoro del Centro. Sono in corso gli interventi di costruzione per l'allestimento del vano per permettere al Centro di iniziare la sua attività nel corso del 2008.

4.3. avanzamento di tutti i servizi per la cura e la riabilitazione dalla tossicodipendenza e una migliore attuazione del programma di cura – entro la fine del 2007:

- *la percentuale di tossicodipendenti da eroina inclusi nei programmi di cura verrà incrementato del 60% in rapporto all'anno 2003*
- *preparare l'inizio dell'attività della comunità terapeutica per le tossicodipendenti in Istria (partner la Regione Istriana e la Comunità terapeutica „Susret“)*

Nel corso del 2007 tutte le attività di prevenzione terziaria vengono attuate di continuo, ovvero continuano dal periodo temporale antecedente.

Agli inizi del 2007 si è tenuta una seduta tematica dell'Assemblea della Regione Istriana sulla tossicodipendenza, il che indica un alto interessamento e appoggio a questo problema in Istria.

I dati sulla cura extraospedaliera nel 2007 provengono soltanto dal Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza dell'Ente per la sanità pubblica della Regione Istriana di Pola, perchè non è stato stabilito e accordato il modo d'informarsi fra le varie istituzioni e partecipanti nella cura dei tossicodipendenti.

Il Servizio centrale per la prevenzione della tossicodipendenza opera conformemente con la Strategia nazionale e attua la prevenzione (secondaria, diagnostica, cura extraospedaliera, riabilitazione e risocializzazione dei giovani con comportamenti a rischio, consumatori saltuari e dipendenti da sostanze psicoattive). Lavora anche con i membri delle loro famiglie.

Dalla costituzione del Centro (nel febbraio del 1996) fino al 31 dicembre 2007, sono stati registrati complessivamente 2039 utenti, di cui 1303 tossicodipendenti da eroina, rispettivamente dall'Istria 1772 utenti (pari al 86,9%), di cui 1133 dipendenti da eroina (87,0%).

Nel corso del 2007 si è lavorato con 653 giovani utenti (23 persone sono del Consultorio) mentre 344 persone sono membri delle famiglie. Complessivamente si è lavorato con 997 persone, ovvero il 9,8% in meno rispetto al 2006.

La maggior parte degli utenti proviene dal territorio di Pola, mentre fra tutti quelli che usano sostanze psicoattive, la maggior parte fa abuso di eroina (71,7%).

Il numero complessivo di neoevidenziati è 129 e in rapporto al 2006 è del 67,2%, addirittura 55 persone di meno nel 2007 neoregistrati che fanno abuso di marijuana. Fra i neoevidenziati consumatori di eroina ce n'erano all'incirca come nel 2006 (66/70).

Per seguire il lavoro con i tossicodipendenti di tutte le istituzioni in Istria, è necessario che tutti gli ambulatori e ospedali, nonché le comunità terapeutiche e le associazioni, inviino i rapporti al Servizio regionale per la prevenzione della tossicodipendenza dell'Ente per la sanità pubblica della Regione Istriana. Ciò dev'essere accordato ed è necessario facilitare dal punto di vista organizzativo l'attività d'informazione dagli ambulatori per i tossicodipendenti dell'Istria.

Il programma metadonico e Subutex per la cura dei tossicodipendenti da eroina continua a realizzarsi nella solita forma. Il numero delle persone all'interno del programma metadonico è ridotto rispetto al 2006 del 13,2%, mentre 187 persone alla fine del 2007 erano sottoposte alla terapia Subutex. Il numero complessivo dei tossicodipendenti sottoposti a terapia sostitutiva è 474, il che è superiore rispetto al 2006 (325), rispettivamente il 45,8% in più. La cura della dipendenza da eroina, le malattie croniche recidive del cervello, con il Subutex è giustificata, perchè chi assume questo farmaco non può assumere i derivati dell'oppio (eroina) e la procedura di somministrazione è molto più semplice rispetto all'eptanone secondo le istruzioni.

Il Subutex è ben accetto nei dipendenti, però è necessaria una buona preparazione e valutazione del paziente (la decisione di non prendere eroina!). I recidivi, quelli che di tanto in tanto assumono eroina, hanno spesso come conseguenza le overdosi letali.

Analogamente al programma metadonico, nella terapia Subutex, sono altrettanto inclusi i medici della tutela sanitaria primaria, mentre la comunicazione e la collaborazione con loro è stata quotidiana.

Si è tenuto un incontro fra i medici della tutela sanitaria primaria e dei dipendenti del Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza che è stato molto utile, interessante e buono per migliorare i contatti fra gli esperti che lavorano con i tossicodipendenti. Non sono state ancora pubblicate le direttrici per il Subutex, e non sono neanche stati nominati i medici autorizzati per l'attuazione e il controllo del programma sostitutivo. Ci auspichiamo che le nomine avvengano nel corso del 2008.

Nelle attività per il 2007 era previsto assumere nel Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza dell'Ente per la salute pubblica della Regione Istriana, due medici e uno psichiatra. È stato bandito un concorso e sono stati assunti due medici di medicina generale che iniziano con la loro attività il 2 gennaio 2008, mentre lo psichiatra il 15 maggio 2008. Quindi nel corso del 2007 il numero degli occupati nel Servizio era troppo esiguo.

Appena verso la fine dell'anno, per motivi obiettivi, è stato adattato un vano al piano superiore e così è stato introdotto il riscaldamento centrale e sono stati messi a posto tutti i servizi igienici nell'edificio. I mezzi finanziari sono stati stanziati dal bilancio della Città di Pola e destinati per l'adattamento, mentre la differenza, per l'attuazione del programma, è stata ulteriormente finanziata dal Ministero della sanità e della previdenza sociale.

Nel 2008 si pianifica di sanare il tetto, imbiancare le pareti al I piano e ristrutturare i pavimenti. Per creare il registro dei tossicodipendenti dell'Istria, come pure per raccogliere tutti i dati delle istituzioni che si occupano della cura dei tossicodipendenti, non esistevano le condizioni a causa di un numero troppo esiguo di dipendenti e l'onere di un lavoro quotidiano con i tossicodipendenti.

L'attuazione del programma di risocializzazione nel 2007 consisteva nell'accogliere le persone che ritornano dall'ospedale, un piccolo numero proveniente dalle comunità, come pure aiutare quelli che si curano al Centro/Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza a Pola.

Tutte le attività sono continuate dall'anno precedente, con risorse limitate e sono state attuate da tre associazioni; Uzpiro-Cro, Laboratorio cittadino e Istituto in collaborazione col Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza. Alla seduta del Governo della Repubblica di Croazia, il 12 aprile 2007 è stato approvato il Progetto di risocializzazione dei tossicodipendenti per 3 gruppi di tossicodipendenti; quelli che hanno terminato la pena carceraria o il programma in comunità e un terzo gruppo di tossicodipendenti che sono stabili e si curano regolarmente nei Centri/Servizi. Oltre al Progetto esiste anche il Protocollo, mentre per l'attuazione assieme alle associazioni, sono previste varie istituzioni statali, al fine di educare e impiegare i tossicodipendenti (Centri per la previdenza sociale, Uffici di collocamento, vari datori di lavoro). L'esistenza del Progetto faciliterà di molto la risocializzazione dei tossicodipendenti che rappresenta un fattore importante nella conclusione della cura dei tossicodipendenti, per diminuire i recidivi da eroina e i recidivi da atti penali. Il progetto faciliterà l'attuazione della risocializzazione nella comunità locale e regionale.

Nel corso del 2007, l'associazione Uzpiro-Cro ha svolto un'educazione per 4 tossicodipendenti curati – la pittura muraria, ed ha organizzato un corso d'informatica per 5 tossicodipendenti curati presso l'Associazione laboratorio cittadino.

L'autoorganizzazione dei tossicodipendenti curati e delle famiglie sotto forma di club, già da alcuni anni non ha risultati. Allo stesso modo, le associazioni i cui membri erano soltanto i tossicodipendenti ed i genitori, non sono durate molto. Sembra che una buona combinazione sia di coinvolgere, assieme ai tossicodipendenti e ai genitori, anche altri membri, professionisti nel campo della tossicodipendenza o di altre professioni (Associazione Laboratorio cittadino, Uzpiro-Cro, Institut).

Così il Club dei tossicodipendenti curati non ha iniziato la sua attività nel 2007 benché avesse gli spazi e la possibilità per agire.

Nel corso del 2007 la disintossicazione ospedaliera all'Ospedale generale di Pola veniva attuata assai poco. Il reparto era spesso chiuso e i tossicodipendenti passavano il programma detox all'ospedale psichiatrico ad Arbe presso il dott. Zudenig. La durata del programma era fino a tre mesi, e i tossicodipendenti lo hanno accettato molto bene ed erano disposti anche ad aspettare ad essere ricoverati.

Di anno in anno c'è una notevole tendenza di un numero sempre minore di tossicodipendenti interessati ad andare nelle comunità terapeutiche. Mentre prima si aspettava dagli 8 ai 12 mesi che si liberi un posto nella comunità femminile, nell'unica comunità femminile in Croazia a Čiovo, c'erano sempre posti liberi a disposizione. Così è opinabile se sia necessario istituire una comunità terapeutica femminile per tossicodipendenti in Istria, in particolare perchè già al primo tentativo nel 2005 era impossibile trovare uno spazio adeguato che fosse approvato dalla popolazione locale.

Tabella 1 Indicatori per la valutazione dei risultati raggiunti 2004-2012

	Direttrice strategica 1	Direttrice strategica 2	Direttrice strategica 3
Indicatori -descriz.	Miglioramento dell'attuazione della prevenzione primaria	Una migliore attuazione della prevenzione secondaria	Miglioramento di tutti i servizi per la cura e la riabilitazione dalla tossicodipendenza
Di partenza - 2004	<p>L'inesistenza di un unico piano e programma di prevenzione primaria dei comportamenti devianti a livello regionale e la necessità di stabilire gli standard basilari per l'attività preventiva a livello regionale.</p> <p>Esistono: -programmi preventivi delle singole città e programmi preventivi scolastici; -campagna BJEŽI – VIA!</p>	<p>Esiste la necessità per un appoggio ai cittadini dell'Istria (prevenzione secondaria a livello precoce del rischio personale o della non funzionalità della famiglia). I consultori non sono visti come una priorità per il miglioramento della salute dei cittadini dell'Istria.</p> <p>Esistono: Consultori che operano soltanto sporadicamente e non assieme a livello regionale, conformemente alle priorità e possibilità delle unità d'autogoverno locale.</p>	<p>Problemi organizzativi, di personale e di spazio dell'istituzione per l'accoglienza e la cura dei tossicodipendenti, in particolare del Centro a Pola, la sconnessione ed un'imparità delle dottrine nelle istituzioni menzionate.</p> <p>Manca una comunità terapeutica per le tossicodipendenti e le istituzioni e le associazioni che si occupano di risocializzazione dei tossicodipendenti curati (in particolare l'aiuto nel trovare l'occupazione e nella continuazione degli studi).</p> <p>Col miglioramento di tutti i servizi per la cura dei tossicodipendenti, incrementare la percentuale dei tossicodipendenti da eroina nei programmi di cura dai 57,2% ai 60%.</p> <p>Esistono: 2 Centri di prevenzione e cura della tossicodipendenza a Pola e a Parenzo ed un ambulatorio per tossicodipendenti a Rovigno e Albona.</p>
Realizzati nel 2005	<p>Nell'ambito del progetto regionale Le comunità che si prendono cura:</p> <p>-Inizio dell'attività di staff d'esperti dell'Istria per l'epidemiologia, i programmi e la valutazione nonché la loro educazione nell'ambito dello stesso progetto; -è stato costituito a Pisino il Centro per la prassi preventiva (CPP).</p>	<p>Nell'ambito del progetto regionale Le comunità che si prendono cura:</p> <p>-È stata redatta una lista, la descrizione e la valutazione delle istituzioni che si occupano dei bambini e dei giovani e stimolano uno sviluppo positivo dei bambini e dei giovani al fine d'identificare le risorse nella RI.</p> <p>-È stata riconosciuta la necessità di collegare i soggetti/istituzioni che dovrebbero lavorare con i gruppi a rischio di bambini e giovani, nonché con le</p>	<p>Nel corso del 2004 il Centro per la prevenzione e la cura extraospedaliera della tossicodipendenza a Pola, si collega dal punto di vista amministrativo, all'Ente per la salute pubblica della RI, dopo 8 anni in cui non aveva status giuridico. Lo spazio, il personale e l'attività vengono assunti in pieno e rimangono uguali - insufficienti. In Istria non si è riuscito a trovare lo spazio per le comunità terapeutiche per le tossicodipendenti, quale progetto comune con la Casa per i tossicodipendenti „Susret“ (Incontro) di Spalato.</p> <p>È stata costituita l'Associazione per la risocializzazione dei tossicodipendenti Uzpiro-Cro Pola</p>

		loro famiglie.	
Realizzati nel 2006	<p>Formazione di 5 staff d'esperti nell'ambito del progetto Comunità che si prendono cura che a livello della Regione Istriana lavorerà sulla definizione dei programmi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. consultori, 2. essere genitori con qualità, 3. prevenzione dell'abuso di alcool nei giovani, 4. collaborazione fra asili/scuole – genitori/famiglia 5. PATHS(Programma d'apprendimento socio - emozionale). <p>Nel corso dell'anno gli staff sono stati costituiti, sono stati definiti gli obiettivi e i settori prioritari d'azione, nonché le scadenze per la loro attuazione nei successivi tre anni.</p>	<p>-Il lavoro nei consultori e l'aiuto e l'appoggio degli stessi in questo senso ai cittadini dell'Istria, è stato identificato tra le priorità nella prevenzione dei comportamenti a rischio nei bambini e nei giovani.</p> <p>-È stato costituito uno Staff per i consultori che nel 2006 opera seguendo una dinamica pianificata. Lo staff sta lavorando alla preparazione di un'edizione scritta con degli standard per il lavoro funzionale dei consultori in Istria.</p> <p>- Viene continuamente incentivata l'iniziativa per costituire il Centro famiglia regionale, conformemente alle norme legislative della RC.</p>	<p>È stata impiegata una persona – psicologo nel Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza a Pola (però lo psichiatra ha lasciato il Servizio!).</p> <p>È stata instaurata una buona collaborazione fra le associazioni Uzpiro-Cro e il Laboratorio cittadino, al fine di educare e risocializzare i tossicodipendenti curati.</p> <p>Verso la fine del 2006, il 64,2% dei tossicodipendenti da eroina provenienti dall'Istria, sono stati inclusi in vari programmi di cura o hanno terminato i programmi di cura e vivono „una vita senza la droga“.</p>
Realizzati nel 2007	<p>- Viene svolta una continua valutazione e modifica dei programmi esistenti in 5 gruppi di lavoro e la preparazione per l'implementazione di programmi preventivi efficaci a livello della RI, rispettivamente nelle unità d'autogoverno locale nelle quali esistono le relative risorse.</p> <p>- Vengono realizzati dei progetti pilota nelle singole località (per es. il PATHS Programma d'apprendimento socio-emozionale a Parenzo e Albona).</p> <p>-Sono in fase finale i preparativi delle 5 edizioni regionali con gli standard d'azione in 5 campi prioritari d'azione preventiva nella RI.</p>	<p>-L'edizione sui Centri consultori dell'Istria è in fase di preparazione per la stampa (stampa nel corso dei primi 6 mesi del 2008).</p> <p>-È stato costituito il Centro famiglia regionale a Pola per offrire assistenza ai malati e ai cittadini dell'Istria in generale.</p>	<p>È stato allestito uno spazio ulteriore per l'attività del Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza a Pola.</p> <p>Continua a diminuire il numero dei neoregistrati, come pure dei neoevidenziati tossicodipendenti in Istria.</p> <p>A causa del diminuito interesse per la riabilitazione nelle comunità terapeutiche, in quella di Čiovo „Susret“ (Incontro) c'è posto a sufficienza per le tossicodipendenti da eroina provenienti dall'Istria.</p> <p>A livello della Repubblica di Croazia, è stato approvato il progetto di risocializzazione dei tossicodipendenti curati (dopo la comunità, il carcere e la cura nei Centri).</p>
Auspicati nel 2012	<p>-È stato implementato un completo programma di prevenzione a livello della RI che viene continuamente realizzato, valutato e modificato.</p> <p>-Esiste il Centro regionale per la prassi preventiva che assicura un'assistenza professionale, l'implementazione, la realizzazione e la modifica del programma.</p> <p>OSSERVAZIONE: Il risultato auspicato a questo livello è stato formulato nel corso del 2008 in base alla presa di visione della dinamica di realizzazione delle attività nell'ambito della I direttrice strategica.</p>	<p>-È stata garantita l'assistenza di esperti a bambini, giovani e famiglie non funzionali nei consultori di tutte le unità d'autogoverno locale che possiedono le risorse per la loro costituzione e nell'ambito del Centro famiglia regionale.</p> <p>OSSERVAZIONE: Il risultato auspicato a questo livello è stato formulato nel corso del 2008 in base alla visione della dinamica di realizzazione delle attività</p>	<p>Continuare con la tendenza a diminuire il numero di nuovi tossicodipendenti da eroina nella Regione Istriana fino al 2012 (ridurre il tasso d'incidenza quinquennale del 10%).</p> <p>Tutte le istituzioni per la cura dei tossicodipendenti (il Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza a Pola, il Centro a Parenzo e l'Ambulatorio a Rovigno, unire dal punto di vista organizzativo in un unico Servizio dell'Ente per la salute pubblica – filiali, rafforzare dal punto di vista del personale secondo le norme e garantire degli spazi adattati ed attrezzati per svolgere quest'attività.</p> <p>Acquisizione di tutti i compiti della</p>

		nell'ambito della II direttrice strategica.	Strategia nazionale e dei piani della Regione Istriana e garantire l'assistenza professionale ai tossicodipendenti secondo una dottrina uniforme.
--	--	---	---

4.4. ASPETTO FINANZIARIO DELL'ATTUAZIONE DEL PIANO PER IL 2007

PREVENZIONE E CURA DELLA DIPENDENZA DA DROGHE	Fonte di finanziamento	Attuazione nel 2006	Piano nel 2007	Attuazione nel 2007
1. Miglioramento dell'attuazione della prevenzione primaria		554.365	558.000	578.000
1.1. Centro per la prassi preventiva Pisino (instaurato nel 2006)	Regione Istriana	75.900	36.000	36.000
1.2. Progetto "Le comunità che si prendono cura, quali modelli di prevenzione dei comportamenti devianti nei bambini e nei giovani "	Regione Istriana	25.000	100.000	100.000
1.3. Campagna mediatica "Bježi-Via"	Regione Istriana	310.000	310.000	310.000
1.4. Programmi d'assistenza fra coetanei	Regione Istriana	20.000	20.000	20.000
1.5. Programmi di prevenzione primaria per l'età scolastica elementare e media superiore, ed i loro genitori; rafforzamento professionale delle scuole; il tempo libero dei bambini e dei giovani speso con qualità	Regione Istriana	67.515	41.000	41.000
1.6. Programmi di prevenzione primaria per bambini in età prescolare, educatori e genitori	Regione Istriana	15.000	6.000	6.000
1.7. Telefono aperto	Regione Istriana	16.000	15.000	15.000
	Città di Pola			20.000
1.8. Assistenza ai genitori, corsi	Regione Istriana	24.950	30.000	30.000
2. Miglioramento dell'attuazione della prevenzione secondaria		66.000	40.000	1.080.000
2.1. Lavoro attraverso i consultori (per bambini, giovani, matrimonio, famiglia)	Regione Istriana	40.000	15.000	30.000
	Città di Pola			315.000
2.2. Programmi d'assistenza fra coetanei; ad es. Cambiamenti comportamentali attraverso il gioco	Regione Istriana	26.000	25.000	25.000
	Città di Pola			10.000
2.3. Centro famiglia regionale (spazi)	Regione Istriana	0	0	350.000
	Città di Pola			350.000
3. Miglioramento dei servizi per la cura e la riabilitazione dalla tossicodipendenza e una migliore attuazione del programma di cura		609.854	612.600	1.122.600
3.1. Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza dell'Ente per la salute pubblica della Regione Istriana	Regione Istriana	400.000	400.000	400.000
	Città di Pola			450.000
3.2. Centro per la prevenzione e la cura extraospedaliera Parenzo	Regione Istriana	40.000	40.000	40.000
3.3. Consultorio per persone che hanno problemi di dipendenza (Albona)	Regione Istriana	25.000	25.000	25.000
3.4. Programmi di riabilitazione, risocializzazione dei tossicodipendenti	Regione Istriana	54.854	42.600	42.600
	Città di Pola			25.000
3.5. Programma metadonico di cura dei tossicodipendenti	Regione Istriana	90.000	90.000	90.000

	Regione Istriana	0	15.000	15.000
3.6. Club degli alcolisti	Città di Pola			35.000
TOTALE (1+2+3) :		1.230.219	1.210.600	2.780.600

5. RAPPORTO SULL'ATTUAZIONE DEL PIANO REGIONALE PER IL MIGLIORAMENTO DELLA TUTELA SOCIO-SANITARIA DEGLI ANZIANI

5.1. elevamento dello standard nella previdenza istituzionale

Con un'attività razionale e l'utilizzo dei mezzi finanziari da fonti decentralizzate, ma anche le dotazioni del bilancio regionale delle unità d'autogoverno regionale, è stata svolta la ristrutturazione dei vani, è stata procurata della nuova attrezzatura ed è stato impiegato un numero maggiore di dipendenti, il che ha risultato con un incremento del numero e della qualità delle prestazioni, è stato acquistato del nuovo materiale ed è stato impiegato un numero maggiore di dipendenti. Ne risulta un incremento del numero e della qualità delle prestazioni nelle case per anziani e infermi di cui la Regione Istriana è fondatore e un ampliamento delle complessive capacità ricettive nella Regione Istriana che supera quelle stabilite dalla Rete delle istituzioni ed enti che si occupano di previdenza sociale.

CASE PER ANZIANI E INFERMI IL CUI ISTITUTORE È LA REGIONE ISTRIANA

I mezzi finanziari per l'attività delle case per anziani e infermi il cui istitutore è la Regione Istriana, sono garantiti conformemente alla Delibera del Governo della RC e si riferiscono allo standard finanziario minimo per il finanziamento decentralizzato delle case per anziani e infermi. La seconda fonte di finanziamento delle case è definita „sopra lo standard della decentralizzazione“, e si riferisce alle donazioni a destinazione dal bilancio delle unità d'autogoverno locale, della Regione Istriana, delle persone fisiche e giuridiche al fine d'incrementare il numero e la mole delle prestazioni, rispettivamente il miglioramento dello standard delle prestazioni nelle case per anziani e infermi. Le uscite complessive delle case per anziani nel corso del 2007 ammontavano complessivamente a 33.482.261 kn di cui 445.878 kn riguardano le uscite sopra lo standard della decentralizzazione. I mezzi finanziari utilizzati hanno permesso di pagare le uscite materiali e finanziarie ma anche d'aumentare il numero degli dipendenti complessivamente di 4 persone:

Istituzione	Numero d'utenti in data 31 luglio 2007	Numero e struttura dei nuovi dipendenti	Numero dei dipendenti in data 31 dicembre 2007
„Alfredo Štiglic“ Pola	182	1 infermiera (Laurea breve)	74
„Domenico Pergolis“ Rovigno	174	-	62
Casa per anziani e infermi Cittanova	183	1 assistente sociale (laurea) 1 infermiera (scuola media superiore)	62
Casa per anziani e infermi Arsia	73	1 infermiera (laurea breve)	26

Oltre all'aumento del numero dei dipendenti, nell'ambito dei mezzi decentralizzati, sono stati effettuati anche gli **investimenti nelle strutture e nell'attrezzatura**:

Istituzione	Destinazione	Importo in kn
„Alfredo Štiglic“ Pola	Rampa d'accesso per portatori di handicap, impianto di ventilazione della cucina, mezzo di trasporto, materassi ortopedici, attrezzatura computeristica e materiale di cancelleria	1.010.900,55
„Domenico Pergolis“ Rovigno	Attrezzatura da cucina, ricostruzione di parte del vecchio edificio per incorporare l'ascensore	881.000,00
Casa per anziani e infermi Cittanova	Attrezzatura computeristica e materiale di cancelleria, letti ospedalieri, asciugabiancheria, macchinari da cucina, vaporax nella caldaia	474.000,00
Casa per anziani e infermi Arsia	Attrezzatura computeristica e materiale di cancelleria; altoparlante; climatizzatore, materassi antidecubitali, panca ad angolo, accessori per un apparecchio da cucina	149.073,68

Grazie all'appoggio del bilancio della Regione Istriana e delle unità d'autogoverno locale, le donazioni e la partecipazione degli utenti, le istituzioni hanno **offerto più prestazioni rispetto a quelle stabilite nello standard minimo** – concordato col Ministero per la sanità e la previdenza sociale:

Prestazioni	„Alfredo Štiglic“ a Pola	„Domenico Pergolis“ Rovigno	Casa per anziani e infermi Cittanova	Casa per anziani e infermi Arsia
Centro diurno	25	-	-	10
Assistenza a casa	28	-	-	-
Pasto caldo	131	9	15	12
Servizio di noleggio ortopedico	da	da	da	da
Misure ulteriori di tutela sanitaria	-medico generico - medico internista - neurologo -centro diurno – consultorio	- medico generico -neuropsihijatar -fisiatra - medico internista -oftalmologo -neurologo	- medico generico -neuropsichiatra - fisiatra	- medico generico -neuropsichiatra - medico internista -fisiatra
Laboratori creativi	In collaborazione con l'associazione „Suncokret“ (Girasole)			

L'Assessorato per la sanità e la previdenza sociale della Regione Istriana, assieme alle direttrici delle Case per anziani, ha lavorato **all'analisi dello stato di conformazione degli spazi, dell'attrezzatura, della struttura e del numero dei quadri specializzati e altri nelle case per anziani in rapporto agli standard prescritti**. Le norme esistenti, si trovano in almeno tre differenti atti subordinati alla legge– „Regolamento sul tipo di casa per bambini e casa per anziani e la loro attività, nonché le condizioni riguardo agli spazi, l'attrezzatura e i dipendenti necessari specializzati e altri della casa sociale assistenziale“ (GU 101/99, 120/02 e 74/04), „Regolamento sulle condizioni relative ai vani, l'attrezzatura, i dipendenti specializzati e gli altri dipendenti, nonché il modo di prestare assistenza al di fuori della propria famiglia, offerta dalla comunità religiosa e dall'associazione nonché un'altra persona giuridica per un numero massimo di 20 dipendenti“ (GU 92/04), e il „Regolamento sulle misure per la classificazione delle case per anziani e infermi“ (GU 121/00) . Questi regolamenti non sono reciprocamente conformati, ma definiscono diversamente gli standard, fra l'altro, del numero dei dipendenti in rapporto al numero di utenti. Una tale situazione porta ad un'interpretazione differenziata delle norme da parte dei competenti (Ministeri) e rende impossibile esprimere precisamente le necessità di dipendenti, ovvero di creare una chiara distinzione fra gli standard minimi e quelli più alti. Oltre a ciò la struttura degli utenti, dall'emanazione degli atti fino ad oggi, è cambiata significativamente perchè sono aumentate le necessità legate alla loro tutela sanitaria.

In una situazione in cui le case per anziani e infermi il cui istitutore è la Regione Istriana, hanno ricevuto oltre 700 richieste di sistemazione, è necessario attuare una **valutazione della fondatezza delle richieste, elaborare una proposta dei criteri per la sistemazione prioritaria e le possibilità alternative d'assistenza**. Questo compito è stato assegnato ad un gruppo di lavoro particolare, costituito dai rappresentanti delle istituzioni, del centro per la previdenza sociale, dei medici... È in corso l'elaborazione dei dati raccolti da parte degli utenti che sono già sistemati nella casa e di quelli che stanno aspettando una sistemazione, nonché le consultazioni riguardo ai criteri da prendere in considerazione per una valutazione qualitativa.

LE CASE CHE HANNO PER ISTITUTORI LE UNITÀ D'AUTOGOVERNO LOCALE:

Nel 2007 è iniziata l'attività di due neocostruite case per anziani e infermi, rispettivamente:

- la Casa per anziani e infermi a Pinguente
- la Casa per anziani e infermi a Parenzo

Dato che nel sistema esistente, ovvero nella rete delle case per anziani rientranti nella previdenza sociale le capacità ricettive sono limitate, le nuove case “in rete” hanno soltanto una parte delle loro capacità ricettive: Pinguente: 21, Parenzo:60 – e questo è il numero massimo le cui spese sono garantite mediante decreto dal Ministero per la sanità e la previdenza sociale. Queste case per anziani non possono neanche esser cofinanziate dai mezzi decentralizzati: la conseguenza di ciò è che gli utenti devono da soli pagare l'intero prezzo della sistemazione o una parte può venir erogata dall'amministrazione locale. Sia Pinguente che Parenzo hanno iniziato questa prassi e gradualmente riempiono le loro capacità mediante queste condizioni (che sono diverse rispetto alle condizioni delle case il cui istitutore è la Regione Istriana). Oltre alla sistemazione permanente, entrambe le case per anziani sviluppano anche i centri diurni.

Sono state avviate anche delle **nuove iniziative per la costruzione:**

- della casa per anziani e infermi a Pisino – è stato creato uno staff tecnico per l'attuazione dei preparativi per la costruzione della Casa per anziani e infermi a Pisino, è stata stabilita l'ubicazione e il compito programmatico per l'elaborazione della documentazione progettuale. È in corso l'elaborazione della stessa.
- della casa per anziani e infermi a Pola – esiste l'interesse comune della Città di Pola e della Regione Istriana di costruire un nuovo edificio ricettivo. È stata istituita una Commissione per la stesura delle direttive programmatiche per le necessità legate all'esecuzione del programma architettonico-edilizio di costruzione della Casa per anziani e infermi a Pola e alle Giunte della Città e della Regione sono state proposte le conclusioni che riguardano l'ubicazione, l'investitore e l'autorizzazione ad intraprendere le altre attività preparatorie per la costruzione della casa.

ALTRE ISTITUZIONI CHE IN PARTE PROVVEDONO ALLA SISTEMAZIONE DELLE PERSONE ANZIANE E INFERME

Dopo investimenti pluriennali, sono **in fase di conclusione la costruzione e l'arredamento delle due case per malati psichici:**

- Villa Maria a Pola – struttura completa
- I vani per la terapia di lavoro e occupazione della Casa per malati psichici a Brkač

5.2. incentivazione di forme di tutela extra istituzionali

Lo stato complessivo nell'ambito della tutela extra istituzionale è in fase di ristagno e non si sta sviluppando come si auspicava, generalmente a causa di:

- un alto interesse delle unità d'autogoverno locale a costruire le case per anziani e infermi
- una capacità relativamente scarsa del settore privato e/o civile per l'offerta di prestazioni a casa dell'utente

mentre i criteri finora stabiliti e i procedimenti di valutazione della necessità per una tutela extra istituzionale (in particolare nel campo della tutela sanitaria a casa) ancor sempre non sono applicabili perchè è necessario innanzitutto migliorare la collaborazione reciproca e la fiducia fra i vari settori/attività/servizi.

Sul territorio della Regione Istriana, tramite il Piano per la salute, già da anni esistono delle **forme usuali di tutela extra istituzionale**, offerti e realizzati da vari soggetti giuridici:

L'ASSISTENZA DELL'UTENTE A CASA

- L'assistenza sanitaria a casa dell'utente

È stato effettuato un sondaggio dei medici di famiglia ed è stato appurato che nella maggior parte dei casi:

- la durata della prestazione relativa all'assistenza sanitaria in casa è da 3 a 6 mesi
- la frequenza degli arrivi è di 3 volte la settimana
- il numero delle visite in casa da parte dei medici di famiglia alle persone che usufruiscono dell'assistenza sanitaria a casa è 1 x al mese
- le procedure più importanti secondo il parere dei medici di famiglia sono: la medicazione delle ferite croniche e il bagno al malato immobile
- la commissione di medici dell'Ente croato per l'assicurazione sanitaria nella maggior parte dei casi approvava: la medicazione della ferita cronica
- la commissione di medici dell'Ente croato per l'assicurazione sanitaria nella maggior parte dei casi non approvava: la prevenzione delle complicazioni dovute a causa di una lunga degenza e l'applicazione della terapia locale e la terapia parenterale

Delle istituzioni / prassi private per l'assistenza sanitaria sul territorio della Regione Istriana sono stati raccolti gli indici qualitativi sulle norme e la realizzazione nel periodo da gennaio a dicembre 2006 e da gennaio a marzo del 2007; il numero medio di pazienti a seconda dell'età; le fonti di finanziamento; il numero e il tipo delle procedure richieste da parte dei medici di famiglia, il numero e il tipo di procedure approvate da parte della Commissione di medici dell'Ente croato per l'assicurazione sanitaria e il numero e il tipo di procedure che sono rimaste come differenza non pagata. Si stanno preparando i materiali con i quali verranno presentati i dati elaborati, si commenterà lo stato attuale e si definiranno le necessità. Gli stessi serviranno

quale base per inoltrare la proposta alle unità d'autogoverno locale, circa il modo di cofinanziare e seguire l'assistenza sanitaria sul loro territorio.

È stato realizzato un progetto pilota dal titolo „Il cofinanziamento delle prestazioni d'assistenza sanitaria a casa dei malati per i malati che superano i 65 anni d'età“. Oltre all'incremento del numero di prestazioni per i malati, il progetto è stato creato al fine di migliorare la collaborazione fra il servizio delle infermiere a domicilio e le istituzioni / prassi private per l'assistenza sanitaria in quei settori dove tale collaborazione non è a livello soddisfacente.

- Hospice - assistenza a casa

Il Fondo Città sana Parenzo, nell'ambito del suo progetto „Hospice – assistenza a casa“ ha svolto le seguenti attività:

- Visita a casa del malato, redazione del quadro sociale della famiglia, dell'indice dello stato sociale (30 utenti)
- Soddisfacimento delle necessità degli utenti rientranti nel settore sociale (20 utenti, membri delle famiglie)
- Assistenza a casa - 10 famiglie (in generale case dove vivono anziani soli e bisognosi) – un paio di volte alla settimana 1 o 2 ore
- Appoggio al malato terminale e/o al membro della famiglia: consultazioni, psicoterapia, psicoeducazione sul modo di comportarsi e accettare il membro malato, integrazione del sistema familiare, valutazione – ha compreso 10 famiglie
- Fisioterapia a casa – una decina di pazienti al mese
- Cura sanitaria a casa – All'incirca 25 pazienti al mese
- Trasporto dei pazienti non autonomi – Complessivamente 100 trasporti all'anno

- assistenza palliativa

La Lega contro i tumori di Pola ha offerto l'assistenza palliativa. Anche se la prestazione non è destinata soltanto alle persone più anziane, la maggior parte degli utenti era relativamente anziana. Le prestazioni sono state effettuate mediante:

- l'ambulatorio del volontari all'Ospedale generale di Pola (82 malati d'ospedale e 35 visite a domicilio)
- servizi di noleggino dei sussidi ortopedici – materassi anti decubito, letti, carrozzelle, deambulatori (42 utenti)

Nel novembre 2007 è iniziato un nuovo progetto „Pronto, non siete soli“ quale forma d'aiuto e sostegno telefonico alle persone d'età più avanzata, innanzitutto quale aiuto in situazioni critiche attraverso dei turni di 24 ore nel centro operativo e contatti telefonici regolari con l'utente. Siccome si tratta di una prestazione completamente nuova sul nostro territorio, il progetto fino alla fine del 2008 verrà attuato come progetto pilota, con l'obbligo di una partecipazione finanziaria da parte degli utenti stessi, viene cofinanziato dalla Città di Pola e dalla Regione Istriana. Il responsabile del progetto è la Casa per anziani e infermi „Alfredo Štiglić“ di Pola; questo progetto nella sua fase iniziale ha coinvolto venti utenti, mentre nel periodo di prova ne comprenderà 50.

Nel sistema esistente, in generale (di previdenza sociale, sanitario, come pure dell'autogoverno locale), non sono previsti i mezzi finanziari per garantire l'assistenza extraistituzionale e quindi le organizzazioni interessate sono costrette a cercare delle fonti alternative. La Società della Croce rossa della Regione Istriana, in collaborazione con le società municipali di Buie, Albona, Pisino, Parenzo e Rovigno e le città di Umago e Cittanova, ha tentato di applicare i mezzi del programma CARDS. L'intento era di attuare il Progetto «Assistenza a domicilio», ovvero visitare e offrire prestazioni agli utenti a casa e in sede. Siccome il finanziamento dello stesso non è stato approvato, **è mancata l'attuazione del progetto di assistenza a domicilio organizzato dalla Croce rossa.**

LE VISITE A DOMICILIO PER GLI ANZIANI E GLI AIUTI DI BUON VICINATO

Questo tipo di programma viene principalmente attuato dalle associazioni non governative come la Lega delle associazioni dei combattenti antifascisti della Regione Istriana, le Unioni delle associazioni di pensionati della RI e consistono nel visitare i propri membri malati e infermi a domicilio, negli ospedali e nelle case per anziani, offrire aiuti e pacchi regalo, consultazioni... I vantaggi di tali programmi sono generalmente un prezzo relativamente modico in rapporto al numero di utenti, anche se ciò rappresenta al contempo anche un problema perchè finora nel nostro piano per la salute non è stato introdotto un meccanismo che ci permettesse di verificare la quantità e la qualità del lavoro svolto.

LABORATORI, CONFERENZE, CONSULTORI E SERVIZI SIMILI DESTINATI AGLI ANZIANI

L'Associazione degli psicologi dell'Istria ha svolto un progetto di ricerca denominato „**La strategia del buon invecchiamento**“. Una parte di questo progetto consisteva in laboratori sul pensionamento, le perdite dei propri cari e come affrontare la malattia. I laboratori si sono tenuti a Pola e Dignano. Ogni laboratorio è durato all'incirca 90 minuti e in media erano seguiti da 10 – 15 persone. È stata confermato il forte bisogno degli anziani, di parlare, dialogare.

L'Università popolare aperta „Ante Babić“ di Umago ha svolto, nell'ambito della **Scuola per la terza età**, le seguenti attività: corsi di lingue straniere, corsi d'informatica, mostra di quadri, laboratori psicologici d'intrattenimento, rispettivamente il ciclo „Se sono pensionato devo riposare – Allegramente“ e due cicli de „Il quadrifoglio“: gli utenti erano i pensionati, in totale 438 persone.

L'unione delle associazioni dei pensionati della Regione Istriana col progetto „**Aiutiamo gli altri**“ aveva lo scopo di permettere ad un gran numero di suoi membri, visite preventive e la diagnosi tempestiva della malattia, nonché informazioni e conferenze. Oltre all'appoggio della Regione Istriana, questi progetti godono anche dell'appoggio dell'autogoverno locale.

Attraverso il progetto „**Prevenzione e diagnosi tempestiva e cura dell'osteoporosi**“ la Lega croata contro i reumatismi ha tenuto delle conferenze sul tema dell'osteoporosi a Orsera, Medolino, Promontore, Pinguente, Parenzo, Dignano, Fasana, Rovigno, Sanvincenti, Gallezano, Peroi, Nova Vas e Pola ai quali hanno partecipato 702 persone. Alle iniziative di misurazione della densità minerale delle ossa hanno aderito 1607 persone, al consultorio si sono presentate oltre 500 persone, mentre il numero dei membri della Lega è aumentato di 460.

Dato che questa parte del nostro Piano per la salute (laboratori, conferenze, consultori e sim.) solitamente viene finanziata dal Programma dei fabbisogni pubblici, la sua realizzazione dipende dalla possibilità dei proponenti – di solito associazioni e organizzazioni non governative. Nonostante le relativamente corrette proposte di progetto che hanno soddisfatto la procedura di valutazione della qualità, alcune **circostanze impreviste come la malattia di chi le svolge o l'impossibilità di trovare il numero auspicato di volontari, hanno dato come risultato l'inadempienza delle attività pianificate**, e così in questa parte del Piano c'è la maggior differenza fra pianificato e realizzato. Non si sono realizzati i laboratori di ceramica per gli anziani e i servizi bibliotecari – ovvero il recapito di libri alle persone anziane e inferme e alle persone disabili.

Nel bilancio della Regione Istriana vengono stanziati anche i mezzi per i sussidi finanziari – sussidio a destinazione per il funerale dei membri del Fondo di solidarietà dei combattenti della LPL e aiuto agli invalidi civili della guerra e ai membri della Lega delle associazioni dei combattenti antifascisti della RI.

Nella tabella seguente, viene data una sintesi delle forme di assistenza extraistituzionale, di chi offre l'assistenza e del numero degli utenti secondo i dati provenienti dal rapporto degli utenti dei mezzi del Programma dei fabbisogni pubblici nel campo della sanità e della previdenza sociale (ad eccezione dei dati delle associazioni di pensionati).

Tabella: sintesi delle forme di lavoro extraistituzionale e del numero degli utenti

Progetto/forma d'attività	Chi lo esegue	Numero degli utenti		
		2005	2006	2007
Visite ai membri /anziani	Unione delle associazioni dei pensionati della RI	1200	-	-
	Associazione degli psicologi dell'Istria (interviste)	-	-	759
	Fondo „Città sana“ Parenzo			30
Aiuto di buon vicinato	Club 50+ presso il Comitato locale Monte Grande a Pola	45	45	-
Assistenza a casa	Sindacato dei pensionati della Croazia, sezione di Pola	32	120	-
	Casa per anziani e infermi „A.Štiglic“	-	-	20
	Fondo „Città sana“ Parenzo			10
Hospice - assistenza a domicilio	Fondo „Città sana“ Parenzo	45	90	10
Assistenza palliativa	Lega contro il cancro			82 + 35
Assistenza sanitaria a domicilio	Istituzioni per l'assistenza sanitaria a domicilio: «Zlatne ruke» (Pola), «Eleonora» (Parenzo)	235		
	Progetto pilota-13 istituzioni e servizi per l'assistenza sanitaria a casa			198

	Fondo „Città sana“ Parenzo			35/mesečno
Trasporto di persone non autonome	Fondo „Città sana“ Parenzo			100
Educazione sanitaria / conferenze	Lega contro i reumatismi	-	-	702
	Unione delle associazioni dei pensionati della RI			
Iniziative di misurazione della densità delle ossa	Lega contro i reumatismi			1607
Consultori	Associazione per l'Alzheimer della RI	200	40	
	Lega contro i reumatismi			500
Laboratori psicologici	Associazione degli psicologi dell'Istria	-	-	63
Laboratori di ricreazione e creativi	Club 50+ Monte Grande Pola	60	130	-
	Associazione degli amici degli anziani Senior			
Scuola per la terza età	Università popolare aperta Umago	-	108	438

5.3. instaurazione e sviluppo della collaborazione intersettoriale e del volontariato

L'associazione „Suncokret“ (Girasole) di Pola, attraverso il progetto „Le abilità divertenti e utili“ ha organizzato dei **laboratori educativi per 16 terapeuti provenienti da 11 case per anziani e infermi e per 14 volontari che lavorano con gli anziani**. I laboratori insegnavano la tecnica per dipingere sulla seta e per rilegare i libri e la carta. Il giudizio dei frequentatori (secondo il questionario che hanno riempito alla fine dei laboratori) è che quello che hanno imparato nel corso dei laboratori, l'applicheranno nella prassi di lavoro con gli utenti – anziani e che sono state imparate delle tecniche adeguate e applicabili nel lavoro con gli anziani.

La Lega contro il cancro di Pola educa tre volontarie per offrire **assistenza palliativa**, attraverso uno studio post laurea e altri 9 volontari attraverso l'organizzazione di seminari.

La parte del progetto „**Strategia del buon invecchiamento**“ relativa alla ricerca, attuata dalla Società degli psicologi dell'Istria ha compreso:

- un sondaggio individuale per verificare la strategia del buon invecchiamento – sono state questionate 375 persone dell'età compresa fra i 60 ed i 96 anni provenienti dal territorio dell'intera Regione Istriana.
- Con un questionario individuale che serviva a valutare la percezione delle persone riguardo al buon invecchiamento, sono state interrogate complessivamente 384 persone dell'età compresa fra i 60 e i 90 anni sul territorio della Città di Pola.

Dato che questi dati sono rari anche sul piano delle ricerche internazionali, i risultati della parte del progetto riguardanti la ricerca, saranno pubblicati nel 2008, in una monografia a parte.

L'Ente per la sanità pubblica – Centro di gerontologia, svolge un monitoraggio continuo e la valutazione delle necessità sanitarie, dell'incapacità funzionale e delle prestazioni per anziani nella Regione Istriana, e basandosi su questo, propone le relative misure sanitarie.

Tabella: Indicatori per la valutazione dei conseguimenti

indici	ASSISTENZA ISTITUZIONALE	ASSISTENZA EXTRA ISTITUZIONALE		COORDINAZIONE INTERSETTORIALE			INCENTIVAZ. DEL VOLONTARIATO
	Numero dei posti per la collocazione permanente	Numero degli utenti dell'assistenza a domicilio (AAD) e gli aiuti di buon vicinato (ABV)		Centro di gerontologia (CDG), centri gerontologici (CG) e staff gerontologici (SG)			Numero dei volontari attivi
		AAD	ABV	CG	CDG	SG	
2004	615 + 25	59	1230	-	-	-	32
2005	615 + 35	280	1245	1	2	4	30
Realizzati nel 2006	656 + 45	390	15545 ¹	1	2	4	370 ¹
Auspicati nel 2007	695	118	2000	1	2	4	96
Realizzati nel 2007	824 + 85	308 ²	789 ²	1	2	-	44 ²
Auspicati nel 2012	Il 2,5% supera i 65 anni d'età	374	2424	1	4	10	323

¹ comprende anche i dati del rapporto delle associazioni di pensionati

² non comprende i dati del rapporto delle associazioni di pensionati

5.4. ASPETTO FINANZIARIO DELL'ATTUAZIONE DEL PIANO PER L'ANNO 2007

TUTELA SOCIO-SANITARIA DEGLI ANZIANI	Fonte di finanziamento	Attuazione nel 2006	Piano nel 2007	Attuazione nel 2007
1. Assistenza istituzionale		34.698.600	35.502.000	34.809.959
1.1. Case per anziani e infermi di proprietà della RI – Delibera del Governo sugli standard finanziari minimi per il finanziamento decentralizzato	totale 1.1.	31.610.000	33.492.000	33.482.261
	Regione Istriana	15.454.669	17.013.000	17.012.974
	Entrate proprie			15.995.295
	Città di Pola	16.155.331	16.479.000	473.992
1.2. Case per anziani e infermi di proprietà della RI – al di sopra dello standard finanziario della decentralizzazione (aumento del numero e del tipo di prestazioni, investimenti aggiuntivi nei vani e nell'attrezzatura, misure ulteriori di tutela sanitaria)	totale 1.2.	1.768.600	1.490.000	445.878
	Regione Istriana			152.220
	Città di Pola			161.008
	Città di Umago			22.657
	Città di Cittanova			20.000
	Comune d'Arsia			5.000
	Comune di Canfanaro			1.000
	Comune di Fontane			6.000
	Comune di Orsera			12.017
	Il resto oltre lo standard			65.976
1.3. Cofinanziamento della costruzione delle nuove case per anziani di proprietà delle città (Pisino)		200.000	500.000	500.000
1.4. Cofinanziamento della costruzione della casa per malati psichici adulti Villa Maria a Pola e della struttura per le attività lavorativo-occupative e produttive a S. Pancrazio di Montona (Brkač)		1.120.000	20.000	246.000
1.5. Misure ulteriori d'assistenza sanitaria nelle case per malati psichici adulti	Regione Istriana			90.820
	Città di Pola			45.000
2. Assistenza extra istituzionale		1.024.646	1.068.740	1.072.514
2.1. Aiuto a casa dell'utente (attività quotidiane, assistenza sanitaria, Hospice contatti telefonici, recapito di libri ...)	totale 2.1.	226.750	408.244	274.700
	Regione Istriana	226.750	408.244	187.700
	Città di Pola			65.000
	Comune di Marzana			2.000
	Città di Dignano			20.000
2.2. Aiuto di buon vicinato	Regione Istriana	93.400	80.000	80.000
2.3. Laboratori, conferenze, consultori e prestazioni simili destinate agli anziani	Regione Istriana	37.000	55.000	55.000
	Città di Pola			25.000
2.4. Aiuti finanziari (Fondo di solidarietà, partecipanti alla LPL, invalidi civili della II guerra mondiale)	Regione Istriana	667.496	525.496	637.814
3. Coordinazione intersettoriale e volontariato		70.000	109.960	110.244

3.1. Controlli epidemiologici e ricerca di strategie specifiche legate all'invecchiamento	Regione Istriana	50.000	60.000	60.000
3.2. Rafforzamento delle capacità della comunità locale a prendersi cura degli anziani	Regione Istriana	20.000	49.960	50.244
TOTALE (1+2+3):		35.793.246	36.680.700	35.992.717

6. RAPPORTO SULL'ATTUAZIONE DEL PIANO REGIONALE PER LA SALUTE NEL 2007 - PRIORITÀ L'ACQUA ADIBITA AD USO POTABILE -

INTRODUZIONE

Le attività nell'ambito della priorità "ACQUA" hanno un carattere a lunga scadenza e si tratta d'investimenti capitali che collegano le imprese e le amministrazioni di proprietà statale, con le imprese pubbliche di proprietà dell'amministrazione e dell'autogoverno locale.

In riferimento a quanto detto, i piani delle attività nel 2007 sono conformati ai piani e ai documenti vigenti dei realizzatori delle attività. Il documento di base sul quale poggiano praticamente tutte le attività, è la Delibera sulle zone di tutela sanitaria delle sorgenti d'acqua adibita ad uso potabile sul territorio della Regione Istriana, approvata all'Assemblea della Regione Istriana nell'agosto del 2005 (Bollettino ufficiale della RI 12/05).

Al fine di seguire in modo qualitativo le attività pianificate, nel corso del 2006 sono stati istituiti dei gruppi di lavoro che si occupano di:

1. Miglioramento del sistema e della sicurezza del rifornimento idrico,
2. Miglioramento del sistema di smaltimento dei rifiuti solidi e liquidi e
3. L'istruzione e l'educazione nell'ambito della tutela delle acque.

Il rapporto in questione è stato redatto in base alla documentazione della Regione Istriana, dell'Ente per la salute pubblica e le Acque croate, degli acquedotti, delle imprese comunali e delle imprese del Sistema istriano di tutela delle acque di Pinguente (IVS) per la parte che si riferisce alle attività pianificate per il 2007.

6.1. Attuazione delle misure amministrative di tutela delle risorse idriche ed elevamento della coscienza ecologica riguardo alla tutela ambientale

1. Elaborazione del Programma di misure per la tutela delle fonti:

Ai sensi della Delibera sulle zone di tutela sanitaria delle sorgenti d'acqua adibita ad uso potabile (Bollettino ufficiale della RI 12/05) (di seguito Delibera) per la zona I, ovvero la zona IA delle fonti, il Programma delle misure di tutela viene emanato dalla persona giuridica che svolge il rifornimento idrico pubblico e gestisce l'intervento idrico, rispettivamente la persona giuridica responsabile o il proprietario del terreno all'interno della (I) rispettivamente della (I)A zona della fonte – fonte carsica.

Per la zona (I) dell'accumulazione di Bottonega il programma di misure per la tutela viene emanato dalle Acque croate e dalla persona giuridica che svolge il rifornimento idrico (Acquedotto istriano di Pinguente).

Conseguentemente a quanto detto:

- **L'Acquedotto istriano di Pinguente** nel 2000 ha redatto il Piano e programma di misure per il risanamento delle fonti di Sv. Ivan, Gradole e Bulaž, fonti per le quali ha la concessione per sfruttare l'acqua adibita ad uso potabile e nel 2005 il Piano operativo per l'attuazione delle misure in caso d'inquinamento straordinario e improvviso delle fonti.
I documenti menzionati devono venir conformati alle disposizioni della Delibera del 2005.

Accanto alla fonte, l'acquedotto usufruisce dell'accumulazione superficiale di Bottonega per il rifornimento idrico della popolazione e dell'economia della Regione Istriana. Secondo la Delibera, il Programma delle misure di tutela della I zona Bottonega doveva venir realizzato dalle Acque croate e

dall'Acquedotto entro la fine del 2007. Il Programma delle misure non è stato realizzato e secondo il programma delle Acque croate, verrà realizzato entro la fine del 2009.

L'impresa Sistema di tutela delle acque Pingvente S.r.l. di Pingvente (IVS Buzet d.o.o.), in base alle disposizioni della Delibera, doveva elaborare entro l'8 agosto 2007, in collaborazione con le Acque croate, il Programma delle misure di tutela per le zone IB, II, III e IV di tutela sanitaria delle fonti. È stato elaborato il disegno del compito progettuale e in base a quanto approvato, conformemente alle disposizioni della nuova Legge sull'acquisto pubblico, verrà redatta anche la documentazione inerente l'offerta. La procedura inerente l'acquisto del Programma di misure per la tutela delle fonti per le zone I B, II, III e IV verrà realizzata da una commissione costituita dai membri delle Acque croate, della Regione Istriana e dell'impresa Sistema di tutela delle acque Pingvente S.r.l.

- **L'Acquedotto di Pola** ha realizzato nel 2004, tramite l'impresa Geološki konzalting s.r.l. di Zagabria, il Programma di misure per la tutela della fonte Rakonek e si sta attuando la revisione dello stesso, conformemente alla Delibera approvata. Accanto alla fonte Rakonek per il rifornimento idrico dell'Istria meridionale, l'acquedotto usufruisce anche dell'acqua della fonte Gradole, dei pozzi polesi e dell'accumulazione superficiale Bottonega. Per quel che concerne i pozzi polesi l'Acquedotto non ha realizzato il Programma delle misure di tutela.
- **L'Acquedotto di Albona** ha la concessione per attingere l'acqua adibita ad uso potabile dalle fonti Fianona, Fonte Gaia, Kokoti, Cosliacco e Mutvica. Nel 2003 è stato realizzato il Piano operativo per l'attuazione delle misure in caso d'inquinamento improvviso e straordinario dell'acqua nelle fonti menzionate, però non è stato aggiornato secondo le disposizioni della Delibera regionale sulle zone di tutela sanitaria delle fonti approvata nel 2005.

2. Approvazione del Programma delle misure di tutela delle fonti

Dato che i Programmi delle misure di tutela delle fonti dalle quali si attinge l'acqua adibita ad uso potabile per la popolazione e l'economia nella Regione Istriana non sono stati elaborati, non è stato possibile realizzare l'attività menzionata.

3. Controllo della qualità delle sorgenti d'acqua grezza

Nel corso del 2007 si è continuato a seguire la qualità delle acque grezze secondo il Programma delle Acque croate e del Programma della RI. I programmi vengono attuati dall'Ente per la salute pubblica della Regione Istriana. L'Ente elabora per la Regione Istriana un rapporto unificato, siccome i programmi vengono integrati e con ciò si raggiunge un numero maggiore di campioni e una buona valutazione della qualità delle acque. Secondo il Contratto sul controllo della qualità delle acque sul territorio della Regione Istriana per il 2007, la scadenza per la consegna dei rapporti è il 31 marzo 2008.

La Giunta della Regione Istriana approva i rapporti dell'Ente per la salute pubblica della Regione Istriana sulla qualità dell'acqua grezza; i rapporti vengono pubblicati sui siti Internet della Regione Istriana e dell'Ente per la salute pubblica della Regione Istriana.

A seguito di quanto detto, nel rapporto menzioniamo i risultati del Programma per il controllo della qualità delle acque grezze per il 2006.

Secondo il Rapporto per il 2006 il programma comprende l'esame delle acque naturali, non trattate che vengono utilizzate per il rifornimento idrico. Fanno eccezione alcuni pozzi sul territorio di Pola dove non è possibile estrarre dei campioni d'acqua senza mettere in pericolo la sicurezza del rifornimento idrico.

Il Programma comprende:

- Le fonti: Sv. Ivan, Gradole, Bulaž, Kokoti, F. Gaia, Cosliacco, Fianona, Mutvica, Rakonek;
- I pozzi: Sissano, Giadreschi, Campanož, Karpi, Lokvere, Rizzi, Tivoli, Ševe, Scattari, Peri, Valdragoni 3, 4 e 5) i
- L'accumulazione di Bottonega.

La qualità delle acque grezze viene ricavata mediante un'elaborazione statistica di tutti i risultati delle analisi e valutata in base all'Ordinanza sulla classificazione delle acque (G.U. n. 78/98), nel contesto della generale funzione ecologica dell'acqua e del Regolamento sull'idoneità sanitaria dell'acqua adibita ad uso potabile (G.U. n. 182/04).

Entrambe le ordinanze si riferiscono alla tutela delle acque dall'inquinamento in natura, mentre il Regolamento si riferisce all'utilizzo delle acque per una destinazione specifica, in questo caso per l'acqua adibita ad uso potabile.

Con l'analisi dei risultati dei campionamenti delle acque delle sorgenti, dei pozzi e dell'accumulazione di Bottonega nel corso del 2006, ci sono delle deviazioni fra le qualità d'acqua in rapporto alla categorizzazione.

Le acque delle sorgenti sono specifiche per la comparsa di forti torbidezze a causa della penetrazione di melma e acque superficiali nelle sorgenti del sottosuolo durante i periodi di pioggia. La situazione più grave è nelle sorgenti a destra del fiume Arsia, mentre quella meno grave è nelle fonti della Ciceria.

La torbidezza nelle fonti è significativa perchè quando si manifesta, c'è un peggioramento della qualità, non solo per le ridotte qualità organolettiche ma anche per l'aumento dell'inquinamento a causa delle sostanze che si legano alle particelle sospese. Ciò è innanzitutto l'aumento dell'inquinamento batteriologico, del contenuto di ferro e manganese e degli idrocarburi minerali.

L'attuale grado di trasformazione delle acque alle fonti (sedimentazione, filtrazione e disinfezione) rimuove con successo le impurità e permette un'acqua idonea dal punto di vista sanitario nel sistema pubblico del rifornimento idrico. Analizzando i risultati pluriennali dell'analisi delle acque, c'è una tendenza all'aumento delle sostanze nutritive, delle fusioni di azoto e fosforo che con la tecnologia esistente di trasformazione, non possono essere rimosse. La causa dell'incremento della quantità delle sostanze nutritive è generalmente nella quantità e nella qualità delle acque di scarico e delle acque di scolo delle discariche.

Le acque dei pozzi sono differenti rispetto a quelle delle sorgenti e hanno un contenuto molto più alto di sostanze sciolte il che ha per conseguenza un incremento della mineralizzazione complessiva e quindi queste acque vengono classificate nelle acque di III tipo anche se per le caratteristiche idrochimiche soddisfano i criteri dell'acqua adibita ad uso potabile.

Il problema maggiore dei pozzi della zona polesa è un alto contenuto di nitrati, ovvero dell'azoto complessivo e quindi queste acque sono classificate dal II al V tipo. In particolare sono a rischio i pozzi situati nella zona vicina al centro città, ovvero tutti i pozzi ad eccezione di Peroi e Karpi. I nitrati hanno una tendenza alla crescita e quindi, dei complessivi 13 pozzi, nel corso del 2006 soltanto due facevano parte del sistema di rifornimento idrico. Dato che per la lavorazione dell'acqua si usa soltanto il procedimento di disinfezione, l'unico modo per conservare l'intattezza del rifornimento idrico pubblico nell'erogazione di acqua idonea dal punto di vista sanitario, è di eliminare i pozzi dal sistema.

L'acqua dell'accumulazione di Bottonega dimostra una differenza qualitativa nei singoli profili. I mesi estivi sono caratteristici per una caduta improvvisa dell'ossigeno disciolto verso il basso dell'accumulazione dove si manifesta anche l'anossia. In queste condizioni si manifesta un incremento di concentrazione dell'ammoniaca, di fusioni di ferro e manganese e idrogeno solforato. Vi è anche una tendenza all'incremento del fosforo, fattore molto importante nell'eutrofizzazione dell'accumulazione. Dato che nei mesi estivi il punto dal quale si attinge l'acqua tende a concentrarsi negli strati più profondi, si attinge un'acqua di qualità più scadente il che richiede una lavorazione tecnologicamente più impegnativa per raggiungere lo standard dell'acqua adibita ad uso potabile.

Conseguentemente a quanto detto, al fine di svolgere degli interventi tecnico-tecnologici quanto minori sulle acque che si utilizzano per bere, è necessario svolgere quanto prima la loro tutela completa attraverso:

- L'instaurazione di standard comunali a livello di quelli prescritti, auspicando se non il miglioramento della qualità dell'acqua, allora almeno un ristagno del degrado della qualità (depositi, sistemi di smaltimento idrico con una struttura per la depurazione delle acque di scarico prima di lasciarle nel recipiente);
- Impedire efficacemente l'abusivismo edile, il campeggio, lo sfruttamento delle materie prime minerali e lo scavo illegale alla ricerca delle acque sotterranee;
- Rafforzare la coscienza ecologica e il lavoro dei servizi ispettivi.

4. Elevamento della coscienza ecologica sulla tutela ambientale

Il Gruppo di lavoro per l'istruzione e l'educazione nell'ambito della tutela delle acque, generalmente costituito dai gruppi di lavoro e dai rappresentanti delle eco-scuole, fino ad oggi non ha iniziato del tutto a lavorare.

Nel corso del 2007 si è continuato il progetto dell'associazione Istria verde „Mobilizzazione delle regioni confinanti della Slovenia e della Croazia nell'utilizzo del concetto 4R+3E nella gestione dei rifiuti”. Il progetto, attraverso 5 laboratori, era finalizzato a far conoscere ad un pubblico ampio le possibilità e l'importanza di un

modo d'agire corretto con i rifiuti, presentando gli esempi di buona prassi e transfer del sapere, sia a livello locale che d'oltreconfine. Oltre a ciò l'associazione ha continuato con l'educazione sull'introduzione della raccolta differenziata dei rifiuti utili e dannosi nelle unità rurali e nelle piccole unità dell'autogoverno locale.

L'associazione PUT d'Albona anche nel corso del 2007 ha continuato con l'educazione degli alunni delle IV classi delle scuole elementari sul tema dei rifiuti e della raccolta differenziata dei rifiuti utili e dannosi e la trasformazione degli stessi.

Per le necessità legate all'educazione delle classi VII e VIII delle scuole elementari, è stata realizzata una brochure dal titolo „L'uomo è acqua“ con la quale si vuole avvicinare a questa fascia d'età, l'importanza dell'acqua per la salute. La brochure sarà inaugurata in occasione della Giornata delle acque il 22 marzo 2008.

Nell'ambito del programma pluriennale EKO TEEN's ancor sempre si svolgono, oltre all'elementare tema annuale con gli alunni delle scuole medie superiori, le azioni di pulizia dell'ambiente circostante dai rifiuti (boschetti, parchi, fonti, ecc.)

6.2. Miglioramento della gestione dei rifiuti solidi

1. Risanamento dei depositi illegali di rifiuti

Le imprese comunali che gestiscono i depositi legali esistenti hanno elaborato una documentazione progettuale per il risanamento degli stessi. Sono stati elaborati i progetti di massima e gli studi sull'impatto ambientale necessari per l'ottenimento del permesso d'ubicazione e i progetti di realizzazione, risolvendo lo status patrimoniale per le necessità inerenti l'ottenimento del permesso di costruzione, come segue:

- **Pola Herculanea** – è in corso il risanamento della discarica „Kaštijun“. È stato realizzato il Progetto di risanamento per la I fase (IPZ UNIPROJEKT MCFD s.r.l. di Zagabria), la revisione del progetto da parte del Fondo per la tutela ambientale e l'efficienza energetica (FZOEU) ed è stata ottenuta l'approvazione per l'inizio dei lavori da parte dello stesso, in qualità di soggetto cofinanziatore del risanamento.
- **Usluga Poreč** – nel giugno del 2007 è iniziato il risanamento della discarica „Košambra“. Il risanamento si svolge in base al permesso di costruzione del 2003 e il suo rinnovo del 2005 per la parte che non è stata modificata dalla revisione della documentazione: nell'ottobre del 2006 è stato redatto un nuovo, adeguato, progetto principale di risanamento. Nel febbraio del 2007 è stata eseguita la recensione del progetto principale e nel maggio del 2007 è stato ottenuto il modificato permesso d'ubicazione. È in corso l'ottenimento delle modifiche e integrazioni del permesso di costruzione.
I lavori svolti non collidono con i permessi ottenuti. Si sta costruendo una nuova superficie per la discarica dei rifiuti, in conformità con le norme legislative (base impermeabile con drenaggio delle acque di scolo e drenaggio del gas della discarica) nonché vasche per le acque di scolo e piovane. Oltre a quanto menzionato, l'impresa pianifica utilizzare dalla discarica esistente, il gas da deposito costituito generalmente da metano e trasformarlo, tramite una turbina a gas, in energia elettrica e venderla all'ente energetico HEP. Secondo lo relativo Studio sulla validità, il progetto, accanto alla fondatezza ecologica, ha anche quella economica: una molecola di metano nuoce allo strato di ozono dalle 24 alle 27 volte di più della molecola di diossido di carbonio, gas originato nel procedimento di combustione del metano. Guardando dal punto di vista economico, il progetto è conveniente, se considerato con una lunga scadenza.
- **Servizio comunale Rovigno** – la discarica „Laco Vidotto“ è stata costruita conformemente alla legge e le norme legislative della RC. È in corso il risanamento e la chiusura del I campo della discarica. Per l'impianto di depurazione delle acque di scarico e di scolo dalla discarica, è stato ottenuto il permesso d'ubicazione ed è stato elaborato il progetto principale ed è in atto la sua gestione. L'impresa comunale ha un contratto di cofinanziamento col Fondo per la tutela ambientale e l'efficienza energetica (FZOEU) nell'ambito del risanamento della discarica comunale abbandonata „Bazilika“.
- **6 maggio Umago** – accanto alla discarica esistente, è stato costruito un nuovo spazio per la discarica Donji Picudo conformemente alle norme di legge. Per la discarica che non soddisfaceva i criteri, è stata realizzata una documentazione per il risanamento e la ricostruzione in un cortile di riciclaggio e della stazione di trasbordo dei rifiuti.

- **1° maggio Albona** – per il risanamento e la ricostruzione dell'esistente discarica non idonea „Cere“ è stato elaborato il progetto principale di realizzazione (Hidroelektra-projekt s.r.l. Zagabria). È in corso l'ottenimento del permesso di costruzione. È stato scelto l'esecutore dei lavori preliminari.
- **Usluga Pisino** – la Città di Pisino ha acquistato il terreno sul quale si trova la discarica non idonea di rifiuti comunali. È stato realizzato uno studio sull'impatto ambientale ed è stata effettuata la valutazione dell'impatto ambientale. È stato inoltre ottenuto il Decreto del Ministero per la tutela ambientale, l'assetto territoriale e l'edilizia. Dopo aver creato i presupposti, è stato avviato il procedimento per l'ottenimento del permesso d'ubicazione.
- **Park Pinguente** – è in corso la prima fase di risanamento della discarica Griža. Il risanamento è attuato in base ad un valido permesso di costruzione con l'ampliamento della superficie per il traffico, la costruzione di due nuovi recipienti per depositare i rifiuti, in conformità con le norme legislative (base impermeabile con drenaggio delle acque di scolo e drenaggio del gas della discarica) e la costruzione del sistema di smaltimento delle acque piovane e di scolo, dei muri di sostegno e del recinto.

2. Risanamento delle discariche abusive

In base alla „banca dati“ delle discariche abusive e del piano di risanamento delle stesse, elaborato nel 2005 dall'Assessorato per lo sviluppo sostenibile della Regione Istriana, Sezione per la tutela ambientale, le imprese comunali, in collaborazione con le competenti unità d'autogoverno locale nel corso del 2007 hanno svolto dei lavori di risanamento. Sono state sanate:

- **Una ventina di discariche minori** nella zona d'azione dell'impresa „1° maggio“ **Albona** (città d'Albona e comuni: S. Domenica, Arsia, Pedena e Chersano). Sono stati bonificati cca 500 m² di superficie e sono stati raccolti e regolarmente smaltiti cca 350 m³ di rifiuti misti. La Città d'Albona ha accordato il **risanamento di due grosse discariche** con l'impresa Eurco S.p.A. di Vinkovci. Il risanamento è stato accordato per la discarica abusiva KOVICA che occupa una superficie di cca 10 000,00 m² e per la quale è stata valutata una quantità di cca 5 500,00 m³ di rifiuti e per la discarica PIJACAL su una superficie di cca 3 000,00 m² con una quantità stimata di rifiuti di cca 2 000,00 m³. Il costo complessivo del risanamento, secondo l'offerta migliore, ammonta a 189 000,00 kn esclusa IVA.
- **Discarica abusiva Dekovići** sul territorio d'azione dell'impresa „Usluga“ **Parenzo**. Il risanamento è stato realizzato su una superficie di 5000 m².
- Sul territorio d'azione dell'impresa **Pola Herculanea** sono state risanate tre discariche abusive dalle quali sono stati smaltiti attorno ai 1000 m³ di rifiuti misti.
- **La Regione Istriana**, tramite l'Assessorato per lo sviluppo sostenibile, Sezione per la tutela ambientale, in collaborazione con le società speleologiche sul territorio della Regione Istriana e l'ente pubblico Natura Histrica, ha iniziato nell'ottobre del 2007, nell'ambito del programma EU INTERREG III A, il progetto „Underground Istria“ col quale si pianifica di pulire nove strutture speleologiche colme di rifiuti misti.
- **L'impresa comunale „Park“ Pinguente** non ha pianificato nel 2007 il risanamento delle discariche abusive e sul territorio d'azione dell'impresa „Servizio comunale“ di Rovigno (Città di Rovigno e comuni di: Valle, Canfanaro e Gimino) non ci sono discariche abusive registrate.
- L'impresa comunale „Usluga“ di Pisino non svolge attività legate al risanamento delle discariche abusive. Le attività vengono svolte dalle unità d'autogoverno locale.
- L'impresa comunale „6 maggio“ di Umago non svolge il risanamento delle discariche abusive sul territorio che ricopre. Il risanamento viene svolto dalle unità d'autogoverno locale.

3. Miglioramento del sistema di raccolta differenziata dei rifiuti utili e nocivi dai rifiuti comunali

Nel corso del 2007 in base al Regolamento sull'imballaggio e i rifiuti di imballaggio (GU 97/05), col quale si determina il modo di agire con l'imballaggio e i rifiuti di imballaggio, in particolare gli obblighi dei produttori, degli importatori, degli imballatori e dei venditori nella produzione, sul mercato e l'uso e il modo di riscuotere i corrispettivi, la Regione Istriana, in base a concorso pubblico e alla Delibera sulla concessione, ha stipulato un contratto di concessione con nove persone giuridiche (Pola-Herculanea, Usluga Parenzo, Usluga Pisino, 1° maggio Albona, 6 maggio Umago, Servizio comunale Rovigno, A.M. Indeks Commerce, Jadran Metal Pola, Metis Fiume, sezione di Pola) autorizzate alla raccolta dei rifiuti di imballaggio sul territorio della Regione Istriana.

Con l'incentivazione dei produttori di rifiuti d'imballaggio (compratori di prodotti imballati con 0,5 kn/per unità d'imballaggio superiore ai 0,2 litri – vetro, PET e Al/Fe imballaggio) sul territorio della Regione Istriana sono state raccolte complessivamente 10577,86 tonnellate di materiale d'imballaggio (vetro, PET, Al-Fe cartone e carta) rispettivamente 1363,085 tonnellate di PET, 158,889 tonnellate di MET, 3078,014 tonnellate di imballaggio di vetro e 5966,872 tonnellate di carta e cartone e 11,00 tonnellate di nylon stech. Tutto l'imballaggio raccolto è stato consegnato agli smaltitori fuori dal territorio della Regione Istriana. Se queste quantità si paragonano con i rifiuti complessivamente depositati sulle discariche della Regione Istriana nel corso del 2006, allora sono stati consegnati l'8,50% di rifiuti utili o paragonando con i rifiuti comunali complessivamente depositati, il 9,10% il che indica che l'incentivo di 0,5 kn per unità è stato efficace.

Le imprese comunali della Regione Istriana hanno iniziato ad instaurare il sistema di riciclaggio primario e secondario conformemente con la Strategia nazionale della gestione dei rifiuti e il Piano di gestione dei rifiuti sul territorio della Regione Istriana (versione quadro, 2006) e il Piano di gestione dei rifiuti nella RC dell'ottobre 2007.

Conseguentemente a quanto detto il maggior avanzamento nella raccolta differenziata dei rifiuti sul territorio della Regione Istriana è stato realizzato dall'impresa comunale **„Servizio comunale“ di Rovigno** e con ciò ha ridotto il carico dello spazio del neocostruito deposito sanitario. Così hanno costruito due cortili di riciclaggio nei quali si svolge la raccolta differenziata di vetro, carta, cartone, Al, Fe, rifiuti voluminosi e di legno, imballaggi tetrapak, imballaggi di plastica, olio di motore e commestibile, rifiuti EE, gomme e sim. Nel corso del 2007 sono stati distribuiti 50 compostai per il materiale organico ed è stata svolta tutta una serie di laboratori educativi negli asili e nelle scuole dove sono stati distribuiti, a scopo educativo, dei secchi. Per i loro utenti hanno preparato dei volantini educativi contenenti le informazioni su come e dove depositare delle categorie particolari di rifiuti.

L'impresa **„1° maggio“ d'Albona** ha collocato sul territorio della città d'Albona, 40 isole verdi per l'imballaggio PET, MET e di vetro e 40 contenitori per la carta. Al contempo hanno iniziato a pressare e imballare gli imballaggi di cartone e plastica.

Nel deposito Cere hanno introdotto la raccolta differenziata e la classificazione dei rifiuti EE. Oltre a ciò raccolgono pianificatamente i rifiuti voluminosi che nella discarica Cere vengono classificati e portati al riciclatore.

L'impresa **„Usluga“ di Parenzo** quale concessionario per la raccolta differenziata dei rifiuti da imballaggio, dal loro territorio di competenza (Città di Parenzo e comuni d'Orsera, Visignano, Visinada, Torre-Abrega, Castelliere-S.Domenica, S. Lorenzo) ha raccolto e consegnato al riciclatore 2.875.000 unità d'imballaggio PET, 983.000 unità di MET e 1.216.000 unità d'imballaggio di vetro ed 11 tonnellate di nylon e 160 tonnellate di cartone.

Oltre al risanamento della discarica, si pianifica di costruire le strutture per la raccolta e l'elaborazione primaria dei rifiuti raccolti selettivamente, fino alla loro distribuzione al riciclatore.

L'impresa **„Pola-Herculanea“** sul territorio di sua competenza (città di Pola e Dignano e comuni di Fasana, Medolino, Lisignano, Marzana, Sanvincenti e Barbana), ha elaborato una strategia di riciclaggio primario secondo il modello francese „PLASTIC OMNIUM“. Nel corso del 2007 è stata svolta la raccolta differenziata di: carta, cartone, metallo e vetro.

Nel suo campo di competenza, sono in atto delle azioni pianificate di raccolta dei rifiuti voluminosi e con ciò si riduce la possibilità per i cittadini di gettare questa categoria di rifiuti nell'ambiente. Sul territorio d'azione vengono svolte in modo pianificato, le azioni di raccolta dei rifiuti voluminosi e con ciò si riduce la possibilità per i cittadini di gettare questa categoria nell'ambiente.

L'impresa **„Park“ Pinguente** ha svolto un concorso per la scelta del miglior esecutore dei lavori di costruzione del cortile di riciclaggio nell'area della discarica esistente (II fase di risanamento della discarica).

Nel corso del 2007 hanno acquistato 50 cassonetti blu dalla capienza di 770 lit per la raccolta differenziata di carta, 25 contenitori per le batterie dalla capienza di 20 litri e un contenitore di 1000 lit. per le batterie e gli accumulatori.

Per migliorare esteticamente le „isole verdi“ è in corso la collocazione di recinti verdi di legno.

L'impresa „**Usluga“ Pisino** ha installato sul territorio di Pisino un set per la raccolta d'imballaggi (press containers) per i rifiuti PET, MET, cartone e vetro.

L'impresa „**6 maggio“ di Umago** ha costruito un cortile di riciclaggio per la raccolta differenziata della carta, del cartone, degli elettrodomestici e dell'attrezzatura elettronica.

6.3. Miglioramento del sistema di smaltimento pubblico e depurazione delle acque di scarico

1. Elaborazione della documentazione progettistica e inizio della costruzione delle strutture del sistema di smaltimento pubblico secondo il Programma del Sistema per la tutela delle acque di Pinguente (IVS s.r.l.).

Verso la fine del 2007 (dopo aver svolto la gara pubblica) per 25 abitati sono stati stipulati i contratti per la realizzazione della documentazione progettistica costituita da:

- interventi geodetici,
- Progetto di massima per il permesso d'ubicazione,
- Progetto principale e di realizzazione.

Il termine per la realizzazione è 6 mesi e i mezzi finanziari sono assicurati dal bilancio delle Acque croate e dell'impresa IVS – Sistema istriano di tutela delle acque s.r.l. di Pinguente.

La documentazione progettistica verrà realizzata per i seguenti abitati: Roč - Stanica Roč, Prhati, Rudani, Topit, Kašćerga, Marčenegla - Paladini, Vrh, Grdoselo, Draguč, Butoniga - Cesari - Bašići, Butoniga - Šajkovići - Tončići, Podmeja, Cerje, Grimalda, Brajkovići - Trviž , Crklada - Grubiši - Ferenci - Filipi, Marčana, Ritošin Brig, Rapavel, Nedeščina, Strmac, Lindar, Loborika, Zarečje e Ročko Polje.

6.4. Miglioramento della qualità del sistema di rifornimento idrico

1. Elaborazione della documentazione progettistica per unificare i sistemi di rifornimento idrico

Secondo la disposizione per l'attuazione del Piano d'assetto territoriale della Regione Istriana (Bollettino ufficiale della RI 02/02, 1/05, 4/05 e 14/05) la Regione Istriana in collaborazione con le Acque croate e le imprese che si occupano di rifornimento idrico nella Regione Istriana, dovrebbe realizzare la proposta di unificazione del sistema di rifornimento idrico, ovvero il PIANO DI RIFORNIMENTO IDRICO DELLA REGIONE ISTRIANA (avanti nel testo PRIRI) col quale verranno offerte le soluzioni progettistiche di un rifornimento idrico sicuro della popolazione e dell'economia della Regione Istriana con acqua adibita ad uso potabile. Il Disegno del PRIRI è stato elaborato dall'impresa IGH S.p.A. PC Fiume e Zagabria nel marzo del 2007.

Le Acque croate quale committente del PRIRI hanno effettuato la revisione tramite esperti e la commissione della Regione Istriana, nominata nel 2005 da parte della Giunta della Regione Istriana, ha svolto l'analisi e consegnato agli esecutori le osservazioni inerenti il Piano. È in corso la conclusione del Piano e il suo invio ad approvazione.

2. Sostituzione delle parti cadute in disuso e costruzione di nuove parti della rete per il rifornimento idrico

Col contributo finanziario delle Acque croate per un importo del 50% del valore totale dei singoli investimenti, le imprese per il rifornimento idrico nel corso del 2007 hanno costruito o ricostruito la rete dell'acquedotto, rispettivamente le strutture nel sistema del rifornimento idrico, come segue:

- **L'Acquedotto istriano di Pinquente** ha costruito 28 km di rete nuova, un serbatoio e due camere d'interruzione.
La ricostruzione è stata effettuata su 2 km di rete.
- **L'Acquedotto di Pola** ha costruito 7,282 km di rete idrica ed una camera d'interruzione.
La ricostruzione è stata effettuata su 15,821 km di rete idrica nel tratto Rovigno-Pola.
- **L'Acquedotto d'Albona** ha costruito 2,3 km di rete idrica nuova (Markoci - Veljani) e nello stesso tratto ha costruito una stazione idrica.
La ricostruzione della rete è stata svolta su 6 km di rete idrica Breg - Koromačno i 300 m a Vinež.

3. Monitoraggio dell'idoneità sanitaria dell'acqua adibita ad uso potabile

Nel corso del 2007 l'Ente per la salute pubblica della Regione Istriana (avanti nel testo: Ente) ha continuato a svolgere il programma di monitoraggio dell'idoneità sanitaria dell'acqua adibita ad uso potabile secondo il Programma della Regione Istriana, a tre livelli:

1. uscite dagli impianti,
2. serbatoi d'acqua e
3. rete di rifornimento idrico.

In tutti i campioni si trattava esclusivamente d'acqua condizionata destinata ad uso potabile (dopo la trasformazione).

L'Ente svolgeva il controllo dell'acqua adibita ad uso potabile secondo il Programma della Regione Istriana e sul territorio della Città di Pola secondo il Programma delle misure sanitarie pubbliche della Città di Pola.

L'acqua adibita ad uso potabile è stata analizzata secondo i parametri per la disinfezione dell'acqua, secondo il Regolamento sull'idoneità sanitaria dell'acqua adibita ad uso potabile (GU n. 182/04) (nel prosieguo del testo Regolamento). Sulla rete di rifornimento idrico sono stati analizzati gli indici secondo l'analisi „A“ e i prodotti della disinfezione, oli minerali, cadmio, cromo, manganese, nichelio, piombo e ferro.

L'esame della qualità dell'acqua è stato svolto in tutti i tre sistemi di rifornimento idrico e la frequenza del campionamento è stata confermata alle quantità stagionali d'acqua adibita ad uso potabile erogata.

Dei complessivi 578 campioni d'acqua adibita ad uso potabile 6 (1,03%) non hanno soddisfatto i criteri del Regolamento.

Sulla rete di rifornimento idrico dell'**Acquedotto istriano di Pinquente** tutti i campioni soddisfavano i criteri richiesti dal Regolamento.

Nella rete di rifornimento idrico dell'**Acquedotto d'Albona**, 4 campioni non hanno soddisfatto i criteri del Regolamento. Si tratta di torbidezza in 3 campioni e un incremento del cloro residuale in un campione. Le oscillazioni menzionate non erano seguite da un inquinamento batteriologico né dall'incremento dei valori degli altri indici.

Sulla rete di rifornimento idrico dell'**Acquedotto di Pola**, tutti gli indici chimico-fisici controllati hanno soddisfatto i criteri del Regolamento ed in due campioni è stato trovato un inquinamento batteriologico (un alto numero di batteri).

Secondo il Programma di misure della salute pubblica della Città di Pola, i controlli vengono svolti in 10 luoghi e in ogni luogo vengono presi 20 campioni il che complessivamente significa che nel corso del 2007 sono stati prelevati 200 campioni.

Oltre all'analisi „A“ nella quale ci sono gli indici basilari, i campioni sono stati testati una volta al mese anche sui prodotti della disinfezione e due volte all'anno sulla presenza di cadmio, manganese, nichel, piombo, ferro e cromo.

Tutti i campioni testati sugli indici summenzionati hanno soddisfatto i criteri del Regolamento.

Oltre alla rete idrica l'acqua adibita ad uso potabile è stata testata alle uscite degli impianti (fonti) e dei serbatoi. Sono stati analizzati complessivamente 901 campioni e con ciò si è ottenuto uno sguardo completo dell'idoneità sanitaria dell'acqua destinata ad uso potabile dall'inizio della produzione fino al consumatore.

Secondo i risultati delle analisi, soltanto l'1,5% dei campioni non ha soddisfatto i criteri del Regolamento. La causa più frequente d'inidoneità è legata alla torbidezza, al cloro residuale e al numero incrementato di batteri, il che denota l'integrità e l'igiene della rete di rifornimento idrico e dei metodi di processo tecnologico.

Conclusione: Nel corso del 2007 il rifornimento idrico della popolazione della Regione Istriana era regolare. Gli acquedotti nel corso del 2007, tramite i loro laboratori „interni“ seguivano quotidianamente lo stato dell'idoneità sanitaria dell'acqua adibita ad uso potabile che distribuiscono alla popolazione.

L'Ispettorato sanitario, quale organo amministrativo, tramite il suo Programma di campionamento, svolgeva un controllo sanitario delle strutture per il rifornimento idrico e dell'idoneità dell'acqua destinata ad uso potabile.

I dati sul controllo dell'idoneità sanitaria dell'acqua destinata ad uso potabile sulla rete di rifornimento idrico secondo i Programmi della Regione Istriana e della Città di Pola si possono trovare sul sito Internet dell'Ente per la salute pubblica della Regione Istriana e sul sito Internet della Regione Istriana. Gli acquedotti pubblicano sui loro siti Internet i dati sui campionamenti effettuati nei loro laboratori „interni“.

6.5. ASPETTO FINANZIARIO D'ATTUAZIONE DEL PIANO PER IL 2007

ACQUA ADIBITA AD USO POTABILE	Fonte di finanziamento	Attuazione nel 2006	Piano nel 2007	Attuazione nel 2007
1. Attuazione delle misure amministrative di tutela delle risorse idriche ed elevamento della coscienza ecologica riguardo alla tutela ambientale		526.000	382.977	382.977
1.1. Controllo della qualità delle sorgenti d'acqua grezza	Regione Istriana	406.000	332.977	332.977
1.2. Elevamento della coscienza ecologica sulla tutela ambientale	Regione Istriana	120.000	50.000	50.000
2. Miglioramento della gestione dei rifiuti solidi		0	2.698.053	2.698.053
2.1. Documentazione progettistica per il Centro regionale per la gestione dei rifiuti Kaštijun	Regione Istriana		500.000	500.000
	FZOEU*		2.198.053	2.198.053
3. Miglioramento del sistema di smaltimento pubblico e depurazione delle acque di scarico		1.320.000	1.525.000	2.325.000
3.1. Contributi in capitale alle unità d'autogoverno locale per la costruzione del sistema di smaltimento pubblico e dell'impianto di depurazione delle acque di scarico	Regione Istriana	700.000	1.525.000	2.325.000
3.2. Città di Pisino – impianto di depurazione	Regione Istriana	620.000	0	0
4. Aumento della qualità del sistema di rifornimento idrico		1.352.183	903.000	1.862.724
4.1. Programma di monitoraggio dell'acqua adibita ad uso potabile	Regione Istriana	428.520	473.000	473.000
	Città di Pola	0	130.000	130.000
4.2. Controllo e prestazioni di laboratorio – acqua adibita ad uso potabile	Regione Istriana	123.663	100.000	59.724
4.3. Contributi in capitale alle unità d'autogoverno locale per la sostituzione delle parti logore e la costruzione di nuovi tratti di rete idrica	Regione Istriana	800.000	200.000	1.200.000
UKUPNO:		3.198.183	5.509.030	7.268.754

*FZOEU - Fondo per la tutela ambientale e l'efficacia energetica

Ai sensi delle disposizioni degli articoli 36 e 76 dello Statuto della Regione Istriana ("Bollettino ufficiale della Regione Istriana " n. 9/06 – secondo testo emendato, 14/06), l'Assemblea regionale della Regione Istriana alla seduta tenutasi il giorno 21 aprile 2008, emana la

3 CONCLUSIONE sull'approvazione del Piano operativo delle attività del Piano per la salute dei cittadini della Regione Istriana per il 2008

1. Viene approvato il Piano operativo delle attività del Piano per la salute dei cittadini della Regione Istriana per il 2008 che costituisce parte integrante della presente Delibera.
2. La presente entra in vigore l'ottavo giorno della sua pubblicazione sul «Bollettino ufficiale della Regione Istriana».

Classe: 500-01/08-01/04
Sigla amm.: 2163/1-01/4-08-3
Pisino, 21 aprile 2008

REPUBBLICA DI CROAZIA
REGIONE ISTRIANA
ASSEMBLEA REGIONALE

Il Presidente dell'Assemblea regionale
della Regione Istriana

Anton Peruško

4 PIANO PER LA SALUTE DEI CITTADINI DELLA REGIONE ISTRIANA PIANO OPERATIVO DELLE ATTIVITÀ PER IL 2008

Marzo, 2008

Indice del Piano operativo delle attività per il 2008:

1. Parte generale	327
1.1. Obiettivi	327
1.2. Attività	327
1.3. Responsabili per l'attuazione del Piano.....	328
2. Piano per la diagnosi tempestiva del cancro al seno nel 2008.....	329
2.1. Obiettivi a breve scadenza e piano delle attività per il 2008	329
2.2. Aspetto finanziario del piano per il 2008.....	331
3. Piano per la prevenzione delle malattie cardiovascolari.....	332
3.1. Obiettivi a breve scadenza e piano delle attività per il 2008	332
3.2. Aspetto finanziario del piano per il 2008.....	333
4. Piano per la prevenzione della tossicodipendenza nel 2008	334
4.1. Miglioramento dell'attuazione della prevenzione primaria.....	334
4.2. Migliore attuazione della prevenzione secondaria	335
4.3. Miglioramento di tutti i servizi per la cura e la riabilitazione dalla tossicodipendenza e una migliore realizzazione del programma di cura	336
4.4. Aspetto finanziario del piano per il 2008.....	339
5. Piano di miglioramento della tutela socio-sanitaria degli anziani.....	340
5.1. Elevamento dello standard nella previdenza istituzionale.....	340
5.2. Incentivazione di forme di tutela extra istituzionali	341
5.3. Instaurazione e sviluppo della coordinazione intersettoriale e del volontariato	342
5.4. Aspetto finanziario del piano per il 2008.....	343
6. Piano di tutela delle acque nel 2008	344
6.1. Attuazione delle misure amministrative di tutela delle risorse idriche ed elevamento della coscienza ecologica riguardo alla tutela ambientale.....	344
6.2. Miglioramento della gestione dei rifiuti solidi	345
6.3. Miglioramento del sistema di smaltimento pubblico e depurazione delle acque di scarico	345
6.4. Miglioramento della qualità del sistema di rifornimento idrico.....	345
6.5. Aspetto finanziario del piano per il 2008.....	346

1. PARTE GENERALE

Il Piano operativo delle attività per il 2008 deriva dal Piano per la salute dei cittadini della Regione Istriana, approvato nel 2005 (anche se alcune delle attività vengono svolte anche dal 2003) e comprende il periodo fino alla fine dell'anno 2012.

Nel documento principale gli obiettivi a media scadenza sono stati posti fino alla fine del 2007.

Per questo motivo, nel 2008 da una parte s'impone la necessità di assicurare una continuità nell'attuazione del piano il che significa garantire le condizioni materiali, organizzative e professionali e se possibile, il loro miglioramento quantitativo e qualitativo. D'altra parte, siamo tenuti a verificare l'efficacia alla fine di un periodo a media scadenza per valutare se e quanto ci avviciniamo agli obiettivi posti a lunga scadenza. Allo stesso tempo, il movimento delle città sane nel corso di tutto l'anno celebra il 20° anniversario d'istituzione e per l'occasione promuove una campagna a livello nazionale, regionale e locale. Dato che nel corso della realizzazione finora svolta del Piano per la salute dei cittadini della Regione Istriana, siamo diventati coscienti anche da soli delle proprie manchevolezze nell'approccio del marketing, riteniamo che la campagna delle Reti croate può servire quale piattaforma valida per la promozione del Piano regionale.

1.1. Conformemente a quanto menzionato, gli obiettivi generali del Piano operativo delle attività per il 2008 sono:

- a) **Garantire le condizioni professionali, materiali e altre per l'attuazione del Piano operativo delle attività per il 2008 e rafforzare la competenza dello staff dei collaboratori**
- b) **Aumentare l'accessibilità del Piano per la salute dei cittadini della Regione Istriana**
- c) **Svolgere la valutazione dei processi e dei risultati nell'attuazione del Piano per la salute dei cittadini della Regione Istriana nel periodo a media scadenza**

1.2. Attività

Attività	Responsabili	quando
Organizzazione d'incontri per seguire la realizzazione e la coordinazione di tutte le attività pianificate nel 2008.	Staff regionale incaricato dell'attuazione del Piano per la salute	Ogni primo e terzo lunedì del mese
Comunicazione con i responsabili dei gruppi di lavoro	Membri dello Staff regionale (2 per ogni priorità) con i responsabili dei gruppi di lavoro	Almeno una volta in due mesi
Erogazione dei mezzi finanziari pianificati per l'attuazione delle attività del Piano per la salute	Assessorato per la sanità e la previdenza sociale nella RI e Assessorato per il bilancio e le finanze della RI	Secondo il Piano d'attuazione del bilancio
Incontro congiunto con i fruitori dei mezzi del Programma per i fabbisogni pubblici	Membri dello Staff regionale (2 per ogni priorità) con gli incaricati da parte degli utenti	Entro e non oltre luglio
Proposta di un Accordo di collaborazione con le unità d'autogoverno locale	Staff regionale incaricato per l'attuazione del Piano per la salute	Almeno 3 unità d'autogoverno locale
Mantenimento delle forme di collaborazione instaurate e sviluppo di nuove forme di collaborazione con le istituzioni sanitarie e sociali	Staff regionale incaricato dell'attuazione del Piano per la salute	Secondo necessità
Offrire sostegno alle iniziative private e dei cittadini che possono contribuire alla realizzazione degli obiettivi provenienti dal Piano per la salute	Staff regionale incaricato dell'attuazione del Piano per la salute	A seconda del caso
Completamento della formazione dello Staff regionale <ul style="list-style-type: none"> - Componente politica - Nella priorità anziani - Nella priorità tossicodipendenza 	Giunta regionale su proposta dello Staff regionale	Marzo
Coinvolgimento nell'educazione riguardo alla II Fase del Progetto „Gestione e amministrazione per la salute“	Tutti i membri dello Staff regionale	Marzo Aprile Giugno Settembre
Partecipazione a convegni del settore	Membri dello Staff regionale	

<ul style="list-style-type: none"> - Fiera della salute - Conferenza CDC* - Scuola montonese - Conferenza europea delle città sane 	e dei gruppi di lavoro	Aprile Maggio Giugno-luglio Ottobre
Partecipazione alla campagna mediatica in occasione del 20° anniversario delle Città sane – elaborazione del piano e attuazione tematica delle attività – a seconda dei mesi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ gennaio – salute delle donne, pari opportunità ▪ febbraio– salute della famiglia ▪ marzo – salute dei bambini e dei giovani ▪ aprile – sana pianificazione urbanistica ▪ maggio – salute personale ▪ giugno – presa di coscienza ecologica ▪ luglio – democrazia e responsabilità della cittadinanza ▪ agosto – istruzione a vita ▪ settembre – ricreazione e attività fisica ▪ ottobre – salute degli anziani ▪ novembre – portatori di handicap ▪ dicembre – vicinato e comunità locale 	Membri dello Staff regionale e dei gruppi di lavoro e tutti i collaboratori nell'attuazione del Piano per la salute	- elaborazione del Piano delle attività fino al 10 del mese per il mese prossimo - realizzazione delle attività nel corso dell'intero mese, per i 12 mesi dell'anno
Stampa e distribuzione di materiale promozionale: manifesti, banner, adesivi, distintivi	La coordinatrice dello Staff in collaborazione con la Rete croata delle città sane	Gennaio
Preparazione del materiale per partecipare alla Lega delle città sane e iscrizione – valutazione a livello nazionale	Tutti i membri dello Staff regionale su approvazione della Giunta regionale	Marzo- maggio
Attuazione del processo di valutazione del Piano a livello regionale	Tutti i membri dello Staff regionale	

* CDC Centers for Disease Control and prevention (Centri per il controllo delle malattie e la prevenzione)

1.3. Responsabili per l'attuazione del Piano operativo nel 2008 – la responsabilità è stata affidata ad uno Staff regionale appositamente nominato che coordina e indirizza le attività dei gruppi di lavoro, delle istituzioni sanitarie, delle istituzioni di previdenza sociale e delle associazioni – esecutori dei singoli incarichi e/o parti di questo Piano operativo.

La Regione Istriana concorda e sottoscrive, con tutti i collaboratori nell'attuazione del Piano, degli accordi a parte che stabiliscono i diritti e doveri reciproci.

2. PIANO REGIONALE PER LA DIAGNOSI TEMPESTIVA DEL CANCRO AL SENO NEL 2008

Obiettivo a lunga scadenza: fino al 2012 il cancro al seno verrà diagnosticato tempestivamente (nelle dimensioni fino a 10 mm) nel 30% delle donne neo ammalate

2.1. OBIETTIVI A BREVE SCADENZA E PIANO DELLE ATTIVITÀ PER IL 2008

- I. **aumentare l'accessibilità della mammografia – fino alla fine del 2008 si concluderà il progetto della mammografia preventiva per le donne nate nel 1961 e verrà svolta per le donne nate nel 1962 che negli ultimi 2 anni non sono state sottoposte a visita mammografica, con una percentuale di all'incirca 55%**

Attività	Responsabili	Quando
Assicurare i mezzi finanziari dal bilancio regionale per la mammografia preventiva	Romanita Rojnić	30/12/2007
Organizzare visite mammografiche preventive	Direttrice delle Case istriane della salute e la Commissione per la mammografia preventiva	continuamente
Valutare l'attuazione della mammografia preventiva per l'anno di nascita 1961 (arretrati)	Commissione per la mammografia preventiva e l'Ente per la salute pubblica	Marzo 2008
Instaurare la collaborazione con le unità d'autogoverno locale riguardo al cofinanziamento della mammografia preventiva	Romanita Rojnić, Danijela Lazarić – Zec, Anđela Počekaj	continuamente
Invito, coordinazione e valutazione del Programma nazionale della mammografia screening in Regione	Ente per la salute pubblica della Regione Istriana	continuamente

Svolgere l'educazione e la motivazione delle donne ad occuparsi della salute del seno– **nel corso del 2008 educare all'incirca 2500 donne e uomini in regione**

Attività	Responsabili	quando
Attuazione dell'educazione delle donne	Case istriane della salute, Ente per la salute pubblica della RI, Lega contro il cancro Pola, Club delle donne GEA	continuamente
Coordinazione dell'attuazione del Piano d'educazione delle donne	Ljiljana Vojnić	continuamente
Stampa di volantini e opuscoli	Società della croce rossa della Regione Istriana	Fino a giugno 2008
Attività mediatiche (colloqui con le donne, gli esperti, le attiviste ...) e spot radiofonici	Gruppo di lavoro per l'educazione e la promozione della coscienza delle donne e Commissione per la mammografia preventiva	continuamente
Organizzazione dell'azione umanitaria «Giornata dei narcisi »	Club delle donne GEA e Lega contro il cancro	Fine di marzo o inizio di aprile 2008
Celebrazione della «Giornata del nastro rosa »	Club delle donne GEA e Lega contro il cancro	Ottobre 2008

- II. **svolgere l'educazione dei medici e delle infermiere a domicilio nella diagnosi tempestiva del cancro al seno – nel corso del 2008 svolgere almeno 2 corsi d'educazione dei medici sulla diagnosi tempestiva del cancro al seno**

Attività	Responsabili	Quando
Attuazione del Piano d'educazione dei medici	Danica Kuzmanović e il Gruppo di lavoro per l'educazione permanente dei medici e delle infermiere	continuamente

III. attuare l'assistenza ai malati – *nel corso del 2008 accorciare i tempi dall'operazione all'inizio della terapia differenziata da 41 a 20 giorni*

Attività	Responsabili	Quando
Continuare il lavoro sulla creazione di una rete virtuale della citologia con l'Ambulatorio per la mammella	Lems Jerin e lo Staff TQM	Entro la fine del 2008
Continuare il lavoro sulla creazione di una rete virtuale fra le unità mammografiche dislocate in Istria e l'Ambulatorio per la mammella	Anđela Počekaj, Lems Jerin	Entro la fine del 2008
Monitoraggio della durata del procedimento diagnostico	Marija Tatković	continuamente
Raccorciamento dei tempi dall'operazione all'inizio della terapia differenziata	Staff TQM	Entro la fine del 2008
Creazione dei presupposti per l'applicazione del port-catetere per la somministrazione della terapia ai malati oncologici	Staff TQM	Entro la fine del 2008
Esecuzione del supporto psichiatrico – psicologico ai malati oncologici e alle loro famiglie	Danica Kuzmanović, Tomslav Peharda	continuamente
Offerta di assistenza palliativa	Danica Kuzmanović, Julijana Marković	continuamente
Drenaggio linfatico	Ljiljana Vojnić	continuamente

Tabella : Indicatori per la valutazione dei risultati nel 2008

	SCREENING MAMMOGRAFIA	EDUCAZIONE E MOTIVAZIONE DELLE DONNE	EDUCAZIONE DEI MEDICI
4.1 Indici	Percentuale delle donne nate in determinati anni di nascita sottoposte a mammografia	Numero delle donne presenti alle lezioni	Numero dei corsi educativi per medici
2005	1959- 51%	2.883	2
2006	1959 – 56,27% 1960 – 42,77%	2.435	3
2007	1960- 51,99% 1961- 44, 06%	3.642	2
Auspicati per il 2008	1961- 55% 1962- 45%	2.500	2

2.2. ASPETTO FINANZIARIO DEL PIANO PER L'ANNO 2008			
DIAGNOSI TEMPESTIVA DEL CANCRO AL SENO	Fonte di finanziamento	Piano per il 2007	Piano per il 2008
1. Accessibilità della mammografia		420.000	662.000
1.1. Mammografie screening	Totale 1.1.	400.000	632.000
	Regione Istriana	150.000	150.000
	Città di Pola		60.000
	Città di Parenzo		200.000
	Città d'Albona		80.000
	Città di Rovigno	250.000	142.000
1.2. Mammografie screening – Programma nazionale	Regione Istriana	20.000	30.000
2. Educazione e motivazione delle donne a curarsi della salute del seno		78.000	90.300
2.1. Educazione delle donne all'autoesame del seno, conferenze, laboratori, stampa di volantini e opuscoli	Regione Istriana	78.000	90.300
3. Sensibilizzazione ed educazione dei medici e delle infermiere a domicilio		20.000	7.200
3.1. Educazione dei medici e delle infermiere a domicilio, ambulatorio per le malattie del seno	Regione Istriana	20.000	7.200
4. Sostegno ai malati		35.500	32.500
4.1. Drenaggio linfatico	Regione Istriana	25.000	22.500
4.2. Consultorio psicologico	Regione Istriana	10.500	10.000
TOTALE 1+2+3+4:		553.500	792.000

3. PIANO PER LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI NEL 2008

3.1. OBIETTIVI A BREVE SCADENZA E PIANO DELLE ATTIVITÀ PER IL 2008

I. educazione sui fattori rischio -

4.2 Attività	4.3 Responsabili	4.4 Periodo
Educazione sui fattori rischio per il manifestarsi delle malattie cardiovascolari attraverso i mass media e le tribune per la cittadinanza	Medici, infermiere a domicilio e infermiere (Tutela sanitaria primaria, Ente per la salute pubblica della RI, Ospedale generale di Pola)	Continuamente, e celebrazione delle date importanti (Giornata del non fumo, Giornata del cuore, Giornata a piedi, Giornata del cibo)
Conferenze nelle scuole medie superiori nella Regione Istriana	Ente per la salute pubblica della RI	continuamente
Trovare i mezzi per la stampa dell'opuscolo "Una vita sana per un cuore sano "	Assessorato per la sanità e la previdenza sociale, Ente per la salute pubblica della RI	Fino a giugno 2008
Distribuzione dell'opuscolo "Una vita sana per un cuore sano "	Ente per la salute pubblica della RI	Fino ad ottobre 2008

II. una migliore offerta di programmi preventivi - **apertura della scuola del non fumo a Parenzo, nell'ambito delle Case istriane della salute**

4.5 Attività	4.6 Responsabili	4.7 Quando
Garantire i mezzi per i programmi di prevenzione	Regione Istriana, unità d'autogoverno locale	Gennaio 2008
Continuazione dell'attività della scuola del non fumo a Pola	Case istriane della salute	Continuato
Inizio dell'attività della scuola del non fumo a Parenzo	Case istriane della salute	Marzo 2008
Ricreazione sportiva e promozione dello sport amatoriale	Associazioni sportive e club	Nel corso del 2008
Continuazione dell'attività della scuola per una corretta alimentazione nell'ambito delle Case istriane della salute - Pola	Case istriane della salute	
Continuazione dell'attività alla promozione del camminare e delle ricreazioni in natura	Club dei ricreatori in natura Pola (KRUPP), Ente per la salute pubblica della RI	Continuato
Continuazione dell'attività dell'Associazione diabetici della Regione Istriana a Pola	Responsabile dell'associazione assieme ai collaboratori	Continuato

III. diagnosi tempestiva dell'ipertensione – **entro la fine del 2008 realizzare un progetto pilota per la diagnosi tempestiva dell'ipertensione e per la valutazione dei fattori rischio per le persone che vengono sottoposte al controllo sanitario negli ambulatori del Servizio igienico-epidemiologico – sul territorio della Regione Istriana**

4.8 Attività	4.9 Responsabili	4.10 Periodo
Avviare il progetto pilota della diagnosi tempestiva dell'ipertensione e della valutazione dei fattori rischio per le persone che vengono sottoposte al controllo sanitario negli ambulatori del Servizio igienico-epidemiologico – sul territorio della Regione Istriana	Ente per la salute pubblica della RI	Nel corso del 2008
Ampliare le conferenze e i laboratori con le misurazioni della pressione in un'istituzione di lavoro - organizzazione?	Ente per la salute pubblica della RI	Nel corso del 2008

3.2. ASPETTO FINANZIARIO DEL PIANO PER IL 2008

MALATTIE CARDIOVASCOLARI	Fonte di finanziamento	Piano per il 2007	Piano per il 2008
1. Educazione sui fattori rischio		30.000	45.000
1.1. Educazioni, promozioni per una corretta alimentazione	Regione Istriana	0	15.000
1.2. Controllo e miglioramento dell'alimentazione nelle istituzioni prescolastiche	Regione Istriana	30.000	30.000
2. Programmi di prevenzione		135.000	172.400
2.1. Camminate e ricreazione organizzati	Regione Istriana	50.000	47.400
	Città di Pola		15.000
2.2. Scuole per una sana e corretta alimentazione	Regione Istriana	20.000	20.000
	Città di Pola		25.000
2.3. Scuole per la disassuefazione dal fumo	Regione Istriana	40.000	30.000
	Città di Pola		35.000
2.4. Continuazione dell'attività sulla prevenzione delle malattie cardiovascolari nell'ambito del Sondaggio sanitario croato	Regione Istriana	25.000	0
3. Diagnosi tempestiva dell'ipertensione		0	37.600
3.1. Valutazione dei fattori rischio per il manifestarsi delle malattie cardiovascolari	Regione Istriana	0	37.600
TOTALE (1+2+3):		165.000	255.000

4. PIANO REGIONALE PER LA PREVENZIONE DELLA TOSSICODIPENDENZA NEL 2008

La prevenzione e la cura della tossicodipendenza rappresentano una delle priorità sanitarie della regione in riferimento al quale vengono pianificate le attività nel Piano per la salute della Regione Istriana.

Il fenomeno della tossicodipendenza viene trattato a tre livelli d'azione preventiva:

- **prevenzione primaria** (indirizzare verso programmi grazie ai quali si cerca di mantenere tale la popolazione sana, rafforzamento dei fattori di tutela e riduzione dei fattori rischio per il manifestarsi della tossicodipendenza);

- **prevenzione secondaria** (identificazione tempestiva dei rischi e dei comportamenti a rischio al fine di effettuare un intervento tempestivo e cogliendo i singoli ad un livello basso di rischio);

- **prevenzione terziaria** (cura dei tossicodipendenti da stupefacenti e sviluppo dei programmi di risocializzazione per assicurare un'astinenza quanto più duratura).

Lo Staff per la prevenzione e la cura della tossicodipendenza nella Regione Istriana – quale regione turistica, di transito ad alto rischio – s'impegna a realizzare i seguenti obiettivi:

- Messa a controllo del fenomeno della tossicodipendenza evitando espansioni rapide e grosse diminuendo la richiesta (con programmi onnicomprensivi, efficaci di prevenzione) e riduzione del fenomeno della tossicodipendenza.
- Collaborazione con gli uffici repressivi che operano sulla riduzione dell'offerta (misure repressive efficaci in rapporto alla narco mafia e in generale in rapporto al non rispetto delle norme legislative che proteggono i giovani nella comunità);
- Stagnamento e riduzione del problema del fenomeno della tossicodipendenza mediante l'implementazione, la realizzazione continua, la valutazione e la modificazione dei programmi di prevenzione onnicomprensivi ed efficaci.

Il lavoro sul problema del fenomeno della tossicodipendenza è molto complesso per almeno due motivi:

- Le tossicodipendenze sono un serio problema che riguarda la salute pubblica e per combatterlo è necessario un impegno sistematico e continuo di tutte le strutture sociali nella comunità/regione e anche fuori;
- Le istituzioni che si occupano di offrire una tutela sanitaria sistematica e di prevenzione della tossicodipendenza, sono poche rispetto alla portata del problema e all'entità delle attività che è necessario incentivare e realizzare continuamente per tenere sotto controllo o combattere il fenomeno della tossicodipendenza.

Nel Piano per la salute dei cittadini della Regione Istriana – per la priorità legata alla prevenzione e alla cura della tossicodipendenza – sono state poste le seguenti direttrici strategiche:

4.1. **miglioramento dell'attuazione della prevenzione primaria**

Obiettivo a breve scadenza per il 2008 – continuazione del progetto regionale „Le comunità che si prendono cura“ (incontro e lavoro degli staff per l'epidemiologia, i programmi e la valutazione) e preparativi per l'implementazione dei programmi preventivi in base al lavoro di 5 gruppi di lavoro regionali secondo le priorità:

6. consultori dell'Istria,
7. miglioramento dell'essere genitori,
8. prevenzione dell'abuso di alcool nei giovani,
9. collaborazione degli asili/scuole – genitori/famiglie,
10. PATHS (studio socio-emozionale dei bambini delle classi inferiori delle scuole elementari).

PREVENZIONE PRIMARIA 2008		
Attività	Responsabili	Quando
Preparativi per l'implementazione dei programmi di prevenzione nella RI (in base a edizioni stampate per i gruppi di lavoro dove e scelta delle località nelle quali verranno realizzati i programmi descritti).	Progetto „Le comunità che si prendono cura“, Staff regionale per la salute, Centro per la prevenzione primaria.	Nel corso del 2008
Incontri degli Staff per la valutazione, i programmi e l'epidemiologia nell'ambito del progetto „Le comunità che si prendono cura“ secondo una dinamica predefinita.	Prof. Bašić con i collaboratori, i coordinatori delle località, i responsabili dei gruppi di lavoro	Nel corso del 2008
Stampa dell'edizione dello staff per il miglioramento dell'essere genitori e la scelta dei posti nei quali i programmi verranno implementati.	Gruppo di lavoro per il miglioramento dell'essere genitori	Entro dicembre 2008
Appoggio alla realizzazione dei programmi esistenti per il miglioramento dell'essere genitori	Gruppo di lavoro per il miglioramento dell'essere genitori, Staff per la salute della RI	Nel corso del 2008
Incontri e lavoro dei 3 staff rimanenti secondo le priorità e redazione di materiali scritti per la stampa di edizioni dello Staff. Metodo: tipo di lavoro basato sui laboratori per gli staff con un responsabile per il territorio della RI e un consulente professionale del progetto delle Comunità che si prendono cura nel corso del 2009.	Gruppi di lavoro regionali – prevenzione dell'abuso d'alcool, collaborazione asili/scuole – genitori/famiglie, -PATHS (Programmi di studio socio – emozionale)	Nel corso del 2008
Appoggio ai programmi efficaci durante i concorsi per i fondi regionali nel 2008 per il 2009 Metodo: incontri tecnici fra i rappresentanti dell'Assessorato per la sanità della RI, „Le comunità che si prendono cura“, Staff per la valutazione e programmi.	Progetto „Le comunità che si prendono cura“, Assessorato per la sanità della RI, Staff regionale per la salute	Ottobre 2008
Campagna «Bježi – Via»	Gabinetto del Presidente	Nel corso del 2008
Incentivazione per un buon trascorrimento del tempo libero dei bambini e dei giovani (appoggio ai programmi della comunità con i quali si contribuisce ad organizzare il tempo libero dei bambini e dei giovani). Appoggio per mezzo di campagne, opuscoli, volantini che informano i bambini e i genitori sulle attività libere e l'importanza di una buona organizzazione del tempo libero. Metodo: laboratori, azioni nelle unità d'autogoverno locale	Le comunità che si prendono cura, Commissione regionale per la prevenzione della tossicodipendenza, Staff regionale per la salute	Continuo fino alla fine del 2008

4.2. Migliore attuazione della prevenzione secondaria

Obiettivo a breve scadenza per il 2008 – lavoro del Centro famiglia regionale e appoggio a tutti i consultori cittadini nelle unità d'autogoverno dell'Istria che soddisfano e assicurano gli standard basilari per l'attività del consultorio.

PREVENZIONE SECONDARIA 2008		
Attività	Responsabili	Quando
Stampa dell'edizione „I centri consultori dell'Istria“ con descritti gli standard basilari per l'attività dei consultori nella Regione Istriana.	Gruppo di lavoro per i consultori	Entro giugno 2008
Attività del Centro famiglia regionale a Pola	Centro famiglia regionale, RI, Città di Pola	Nel corso del 2008
Consultorio per bambini, giovani, matrimonio e famiglia Parenzo	Parenzo città sana, RI, Città di Parenzo	Nel corso del 2008

Consultori Albona città sana	Albona città sana, RI, Città d'Albona	Nel corso del 2008
Consultorio di Pisino	Centro per la previdenza sociale Pisino, RI, Città di Pisino	Nel corso del 2008
Copiare e distribuire il volantino educativo – informativo „Consigli per i genitori – verificate se il vostro bambino è a rischio di sviluppo della dipendenza“ con la lista delle istituzioni nella RI che offrono aiuti e appoggi agli sperimentatori, tossicodipendenti e alle famiglie (il volantino è stato realizzato grazie alla collaborazione della Commissione del Programma preventivo scolastico della RI e la Città sana Parenzo e dev'essere preso in considerazione per verificare i dati e le possibili necessità di modifica)	Commissione del Programma preventivo scolastico, Staff regionale per la salute, Commissione per la prevenzione della tossicodipendenza della RI, Parenzo città sana	Nel corso del 2008
Incentivare un'applicazione coerente delle prescrizioni di legge riguardo al divieto di vendita d'alcolici e tabacchi ai minori. (Campagne nelle unità d'autogoverno locale).	Commissione regionale per la prevenzione dell'abuso di sostanze stupefacenti.	Continuo nel corso del 2008
Incentivare e stimolare il lavoro di consultorio nella sanità, nella previdenza sociale, nell'istruzione pubblica e nei consultori delle unità d'autogoverno locale e collegamento reciproco e collaborazione delle istituzioni menzionate per una prevenzione quanto più onnicomprensiva dei comportamenti devianti in una fase iniziale di rischio.	Assessorato per la sanità e la previdenza sociale della RI, Ente per la salute pubblica della RI, Staff regionale per la salute, Centro per la prevenzione primaria	Continuo nel 2007
Incentivare e stimolare i programmi che rafforzano gli aiuti fra coetanei nelle scuole elementari e medie superiori, programmi Coetaneo - aiutante	Sezione per la sanità della RI, unità d'autogoverno locale, progetto „Le comunità che si prendono cura“.	Continuo nel 2008

4.3. miglioramento di tutti i servizi per la cura e la riabilitazione dalla tossicodipendenza e un migliore svolgimento del programma di cura

Obiettivo a breve scadenza per il 2008

- Continuare l'adattamento e l'equipaggiamento delle strutture per il lavoro e migliorare dal punto di vista numerico il Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza dell'Ente per la salute pubblica della RI
- Riunire dal punto di vista organizzativo tutti i servizi che si occupano di cure extra ospedaliere dei tossicodipendenti in un Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza dell'Ente per la salute pubblica della RI (come pure le filiali a Parenzo e Rovigno).

PREVENZIONE TERZIARIA 2008		
Attività	Responsabili	Quando
Svolgere i programmi di cura extra ospedaliera e riabilitazione dei tossicodipendenti	Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza dell'Ente per la salute pubblica della RI, Fondo „Città sana“ Parenzo	Continuo fino a giugno 2008, dopo di che soltanto nel Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza
Unire dal punto di vista organizzativo tutti i servizi che si occupano di cure extra ospedaliere nel Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza dell'Ente per la salute pubblica della RI	Ministero della sanità Regione Istriana Ente per la salute pubblica	Entro giugno 2008
Creare i presupposti per l'instaurazione del registro dei tossicodipendenti da eroina registrati, al fine di creare un registro dei tossicodipendenti da eroina dell'Istria e raccogliere i rapporti	Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza dell'Ente per la salute pubblica della RI	Continuo nel 2008

provenienti dalle istituzioni sanitarie dell'Istria		
Continuazione dell'adattamento e dell'equipaggiamento delle strutture per il lavoro e miglioramento, dal punto di vista numerico, del Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza	Città di Pola, Ente per la salute pubblica	Continuo nel 2008
Attuare il programma metadonico e subotex per la cura dei tossicodipendenti	Medici nella tutela sanitaria primaria in Istria	Continuo nel 2008
Comunicare e collaborare con i medici della tutela sanitaria primaria dell'Istria nell'attuazione del programma metadonico e subotex	Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza con le filiali a Parenzo e Rovigno	Continuo nel 2008
Organizzare incontri con esperti per medici e infermiere nella tutela sanitaria primaria sui programmi sostitutivi	Ente per la salute pubblica della RI – Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza, rappresentante del Ministero degli affari interni in collaborazione con l'Ente croato per la salute pubblica	Continuo nel 2008
Attuazione del programma di risocializzazione dei tossicodipendenti	Regione Istriana, Associazioni Uzpiro-cro, Istituto e Laboratorio cittadino, Centri per la previdenza sociale e Enti di collocamento	Continuo nel 2008
Incentivare l'autoorganizzazione dei tossicodipendenti curati e delle famiglie (scuola di pittura muraria nei vani del Servizio, costituzione del Club dei tossicodipendenti curati)	Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza dell'Ente per la salute pubblica della RI, Laboratorio cittadino di Pola	Continuo nel 2008
Attuare la disintossicazione ospedaliera dei tossicodipendenti	Ospedale generale di Pola, Ospedale psichiatrico ad Arbe	Nel 2008

Tabella: Indici per la valutazione dei risultati raggiunti

	Direttrice strategica 1	Direttrice strategica 2	Direttrice strategica 3
Indici – descrizione	Miglioramento dell'attuazione della prevenzione primaria	Miglioramento dell'attuazione della prevenzione secondaria	Miglioramento di tutti i servizi per la cura e la riabilitazione dalla tossicodipendenza
Indici di partenza 2004	<p>Non esiste un unico piano regionale e programma di prevenzione primaria dei comportamenti devianti e necessità per stabilire gli standard di base dell'azione preventiva a livello regionale.</p> <p>Esistono:</p> <ul style="list-style-type: none"> – programmi di singole città e programmi preventivi scolastici; -campagna BJEŽI - VIA. 	<p>Necessità per un appoggio al lavoro di consultorio rivolto ai cittadini dell'Istria (prevenzione secondaria al livello basso di rischio).</p> <p>I consultori non sono definiti come priorità per il miglioramento della salute dei cittadini dell'Istria.</p> <p>Esistono:</p> <p>Consultori che operano soltanto in modo sporadico e sconnesso a livello dell'Istria conformemente con le priorità e le possibilità delle unità d'autogoverno locale.</p>	<p>Problemi organizzativi, di spazio, di quadri dell'istituzione per l'accoglienza e la cura dei tossicodipendenti, specialmente del Centro a Pola, sconnessione e dottrina non uniforme delle istituzioni menzionate.</p> <p>Manca la comunità terapeutica per le tossicodipendenti e le istituzioni o associazioni che si occupano di risocializzazione dei tossicodipendenti curati (specialmente gli aiuti nell'occupazione e nello studio).</p> <p>Migliorando tutti i servizi per la cura dei tossicodipendenti, aumentare la percentuale dei tossicodipendenti da eroina nel programma di cura dal 57,2% al 60%.</p> <p>Esistono:</p> <p>2 Centri di prevenzione e cura della tossicodipendenza a Pola e Parenzo, e l'ambulatorio per</p>

	Direttrice strategica 1	Direttrice strategica 2	Direttrice strategica 3
			tossicodipendenti a Rovigno e Albona.
Realizzati nel 2007	<p>Si svolge una continua valutazione e modifica dei programmi esistenti in 5 gruppi di lavoro:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.consultori, 2.essere buoni genitori, 3.prevenzione dell'abuso d'alcool nei giovani, 4.collaborazione asili/scuole – genitori/famiglie 5.PATHS.(Programmi di studio socio-emozionale) <p>Si svolgono i preparativi per l'implementazione dei programmi efficaci di prevenzione a livello della RI e nelle unità d'autogoverno locale nelle quali esistono le condizioni per questo.</p> <p>-In fase conclusiva le preparazioni delle 5 edizioni regionali con gli standard d'azione per i 5 campi prioritari dell'azione preventiva</p>	<p>-Edizione sui Centri consultori in Istria in fase finale di redazione prima della stampa (stampa nel corso dei primi 6 mesi del 2008).</p> <p>-Istituito il Centro famiglia regionale a Pola.</p>	<p>Allestito uno spazio ulteriore per l'attività del Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza a Pola.</p> <p>Continua la diminuzione del numero complessivo di neo registrati come pure dei neo registrati tossicodipendenti da eroina in Istria.</p> <p>Per la diminuzione dell'interesse per la riabilitazione nelle comunità, nella comunità terapeutica „Susret“ (Incontro) c'è posto a sufficienza a Čiovo per le tossicodipendenti da eroina in Istria.</p> <p>A livello della Repubblica di Croazia è stato approvato il progetto di risocializzazione dei tossicodipendenti curati (dopo la comunità, il carcere e la cura nei Centri).</p>
Auspicati nel 2008	<p>Continuazione del progetto regionale „Le comunità che si prendono cura“ (incontro degli staff per l'epidemiologia, i programmi e la valutazione) e preparativi per l'implementazione dei programmi preventivi in base all'attività di 5 gruppi di lavoro regionali.</p> <p>Preparazione e stampa delle edizioni dei gruppi di lavoro conformemente alla dinamica di ogni singolo gruppo.</p>	<p>Lavoro del Centro famiglia regionale e appoggio a tutti i consultori cittadini nelle unità d'autogoverno locale dell'Istria che assicurano gli standard basilari per il lavoro.</p>	<p>Continuare col livello raggiunto della percentuale nella cura dei tossicodipendenti in Istria e incoraggiamento del programma di risocializzazione degli astinenti.</p>
Auspicati nel 2012	<p><i>-Un programma di prevenzione primaria a livello della RI onnicomprensivo, implementato, che si realizza, modifica e valuta in continuazione.</i></p> <p><i>-Esiste il Centro regionale di prassi preventiva che garantisce un monitoraggio professionale, l'implementazione, la realizzazione e la modifica del programma.</i></p> <p>OSSERVAZIONE: <i>Il risultato auspicato a questo livello è stato formulato nel corso del 2008 in base alla visione della dinamica di realizzazione delle attività nell'ambito della I direttrice strategica.</i></p>	<p><i>-Garantito l'appoggio professionale ai bambini a rischio e ai giovani, nonché alle famiglie non funzionali nei consultori di tutte le unità d'autogoverno regionale che possiedono le risorse per la loro istituzione e nell'ambito del Centro famiglia regionale.</i></p> <p>OSSERVAZIONE: <i>Il risultato auspicato a questo livello è stato formulato nel corso del 2008 in base alla visione della dinamica di realizzazione delle attività nell'ambito della II direttrice strategica.</i></p>	<p><i>Continuare con la tendenza a diminuire il numero dei nuovi tossicodipendenti nella Regione Istriana fino al 2012 (ridurre del 10% il tasso quinquennale d'incidenza).</i></p> <p><i>Garantire l'attività ottimale dei servizi per la cura extra ospedaliera dei tossicodipendenti in Istria.</i></p> <p><i>Collaborazione nell'attuazione della risocializzazione (Servizi per la cura dei tossicodipendenti, Centri di previdenza sociale, Ufficio di collocamento, Associazioni).</i></p>

4.4 ASPETTO FINANZIARIO DEL PIANO PER IL 2008

PREVENZIONE E CURA DELLA DIPENDENZA DA DROGHE	Fonti di finanziamento	Piano per il 2007	Piano per il 2008
1. Miglioramento dell'attuazione della prevenzione primaria		558.000	752.800
1.1. Centro per la prassi preventiva Pisino	Regione Istriana	36.000	0
1.2. Progetto „Le Comunità che si prendono cura quali modelli di prevenzione dei comportamenti devianti nei giovani "	Regione Istriana	100.000	150.000
1.3. Campagna mediatica "Bježi-Via"	Regione Istriana	310.000	310.000
1.4. Programmi d'aiuto fra coetanei	Regione Istriana	20.000	0
1.5. Programmi di prevenzione primaria per la fascia d'età della scuola elementare e media superiore ed i relativi genitori; rafforzamento professionale delle scuole; il tempo libero dei bambini e dei giovani organizzato con qualità	Regione Istriana	41.000	45.600
	Città di Pola		20.000
1.6. Programmi di prevenzione primaria per i bambini d'età prescolare, i relativi insegnanti e i genitori	Regione Istriana	6.000	26.000
1.7. Telefono aperto	Regione Istriana	15.000	15.000
	Regione Istriana	30.000	126.200
1.8. Appoggi ai genitori, corsi	Città di Pola		60.000
2. Miglioramento dell'attuazione della prevenzione secondaria		40.000	380.000
2.1. Lavoro di consultazione (per bambini, giovani, matrimonio, famiglia)	Regione Istriana	15.000	10.000
	Città di Pola		110.000
2.2. Programmi d'aiuto fra coetanei come per es. cambiamenti di comportamento per mezzo dei giochi	Regione Istriana	25.000	60.000
	Città di Pola		10.000
2.3. Centro famiglia regionale	Regione Istriana		300.000
3. Miglioramento dei servizi per la cura e la riabilitazione dei tossicodipendenti e migliore attuazione del programma di cura		612.600	1.202.000
3.1. Servizio per la prevenzione della tossicodipendenza dell'Ente per la salute pubblica della Regione Istriana	Regione Istriana	400.000	400.000
	Città di Pola		450.000
3.2. Centro per la prevenzione e la cura extra ospedaliera Parenzo	Regione Istriana	40.000	40.000
3.3. Consultorio per le persone che hanno problemi di tossicodipendenza (Albona, Rovigno)	Regione Istriana	25.000	0
3.4. Programmi di riabilitazione, risocializzazione dei tossicodipendenti	Regione Istriana	42.600	107.000
	Città di Pola		45.000
3.5. Programma metadonico di cura dei tossicodipendenti	Regione Istriana	90.000	90.000
3.6. Lotta all'alcolismo, club	Regione Istriana	15.000	25.000
	Città di Pola		45.000
TOTALE (1+2+3) :		1.210.600	2.289.800

5. PIANO REGIONALE PER IL MIGLIORAMENTO DELLA TUTELA SOCIO-SANITARIA DEGLI ANZIANI - obiettivi a breve scadenza e piano delle attività per il 2008

5.1. Elevamento dello standard nella cura istituzionale

Obiettivo per il 2008: elaborare la documentazione progettuale per 2 nuove case per anziani e infermi

Attività	Responsabili	Quando
NELLE CASE PER ANZIANI E INFERMI IL CUI ISTITUTORE È LA REGIONE ISTRIANA		
L'attuazione della Delibera sui minimi standard finanziari per il finanziamento decentralizzato delle case per anziani e infermi (stipendi e spese materiali).	Ministero della sanità e della previdenza sociale della RC, Giunta della RI, Assessorato alla sanità e previdenza sociale della RI, Assessorato al bilancio e le finanze della RI, 4 istituzioni	Fino al 10 del mese per il mese corrente
Offerta di prestazioni oltre lo standard minimo: - nei centri diurni a Pola e Albona - laboratori occupazionali (Pola, Pinguente) - misure ulteriori di tutela sanitaria	- case per anziani Pola e Arsia - case per anziani Pola e Pinguente - tutte le case, medici	continuato
Allestimento degli spazi e acquisto di nuovi equipaggiamenti: - ascensore per l'VIII piano, centralino telefonico, mobili per gli utenti, attrezzatura computeristica e di cancelleria, pulmino, attrezzatura per il caffè bar - conclusione della ricostruzione di parte del vecchio edificio per l'introduzione dell'ascensore, letti ortopedici, vasca mobile, caldaia per la paraffina, magnete per fisioterapia, attrezzatura computeristica, climatizzatore, armadi per il guardaroba, frigo per il magazzino, bilancia - attrezzatura computeristica e di cancelleria; attrezzatura per l'ospedale diurno, caldaia per il reparto caldaie, rullo da stiro, lavastoviglie, lavatrice - stufa a vapore, attrezzatura per la cucina, armadi per il guardaroba per il personale della cucina	Ministero per la sanità e la previdenza sociale, Regione Istriana e - Casa per anziani e infermi "Alfredo Štiglic" Pola - Casa per anziani e infermi "Domenico Pergolis" Rovigno - Casa per anziani e infermi Cittanova - Casa per anziani e infermi Arsia	2008
Elaborazione della proposta per la soluzione dello status della struttura della Casa per anziani „D. Pergolis“ Rovigno in Via Zagabria	Casa „D. Pergolis“ Rovigno, Città di Rovigno, Regione Istriana	giugno
Elaborazione della proposta del modello di assistenza delle persone malate di demenza	Direttori delle case per anziani e infermi, Assessorato alla sanità e la previdenza sociale della RI	giugno
CASE I CUI FONDATORI SONO LE UNITÀ D'AUTOGOVERNO LOCALE		
Elaborazione della documentazione progettuale per la casa a Pisino	Città di Pisino	settembre
Iniziativa per la costruzione della casa a Umago	Città di Umago	2008
Stabilire l'ubicazione, soluzione dei rapporti giuridico-patrimoniali riguardo al terreno, elaborazione della documentazione progettuale per la costruzione della casa per anziani a Pola	Città di Pola, RI, Casa per anziani e infermi „A. Štiglic“ Pola	2008
Iniziativa per la costruzione della Casa per anziani ad Albona	Città d'Albona	2008
ALTRE ISTITUZIONI CHE IN PARTE SI OCCUPANO DELLA SISTEMAZIONE DEGLI ANZIANI E INFERMI		
Conclusioni dell'arredamento delle case per	Direzione della Casa, Regione	giugno

malati psichici Villa Maria a Pola e Brkač	Istria, Ministero della sanità e della previdenza sociale della RC, Città di Pola	
--	---	--

5.2. Incentivazione delle forme extra istituzionali d'assistenza

obiettivo nel 2008: valutazione del progetto pilota „Pronto non siete soli“

Attività	Responsabili	Quando
ASSISTENZA A DOMICILIO DELL'UTENTE		
Offerta telefonica d'aiuto e sostegno alle persone d'età anziana (Progetto „Pronto non siete soli“)	Casa per anziani e infermi „Alfredo Štiglic“ Pola	Fino al 31/12/2008
„Hospice“ – assistenza agli anziani, infermi, provvisoriamente e permanentemente non autonomi, in particolare all'ultimo stadio della malattia a casa (70+20+180)	Casa Parenzo s.r.l.	continuato
Coordinazione dei servizi inclusi nell'offerta delle prestazioni di tutela sanitaria a domicilio dei malati d'età più avanzata	Casa della salute istriane – Staff di lavoro „Assistenza sanitaria a domicilio“	
VISITE AGLI ANZIANI A DOMICILIO E AIUTI DI BUON VICINATO		
Visita ai membri malati e infermi a casa, negli ospedali e nelle case per anziani, offerta d'assistenza e pacchi regalo.	Lega delle delle associazioni dei combattenti antifascisti della Regione Istriana	continuato
Organizzazione dell'assistenza a domicilio, azioni di controllo della pressione sanguigna e della glicemia, visite preventive e consultorio	Unione delle associazioni dei pensionati della RI	continuato
Visita ai malati e bisognosi, consigli, incontri e intrattenimento (375 utenti)	Associazione dei pensionati degli affari interni	Nel corso di tutto l'anno
LABORATORI, LEZIONI, CONSULTORI E PRESTAZIONI SIMILI DESTINATE AGLI ANZIANI		
Scuola per la terza età: corsi d'informatica e lingue straniere, laboratori psicologici (150 utenti) <ul style="list-style-type: none"> - laboratori d'informatica - lingue straniere - laboratori psicologici 	Università popolare aperta „Ante Babic“ Umago	<ul style="list-style-type: none"> - 2 X alla settimana - 2 X alla settimana - il lunedì
Laboratori sportivo-ricreativi (75 utenti donne e 5 utenti uomini)	Club sportivo ricreativo sanitario Breza	3 X alla settimana + 8 esibizioni
Prevenzione, diagnosi tempestiva e cura dell'osteoporosi: <ul style="list-style-type: none"> a) azioni di densiometria ad ultrasuoni b) educazione della popolazione per mezzo di conferenze, siti internet c) consultori 	Lega croata contro i reumatismi	<ul style="list-style-type: none"> a) maggio e novembre b) 10 X all'anno c) ogni mercoledì
Tutela e promozione dei diritti dei pensionati e degli anziani – conferenze sulla salute	Sindacato dei pensionati – Commissione regionale	2008
Attraverso le attività, verso una migliore qualità della vita degli anziani (300 membri) <ul style="list-style-type: none"> - Nonna, apri l'Internet! - Istruzione sanitaria - Attività di socializzazione - Pubblicazione di periodici 	Associazione Club 50+ Monte grande	<ul style="list-style-type: none"> -Primavera/autunno -Continuato -2X al mese -novembre
AIUTI FINANZIARI E MATERIALI		
Aiuto per la sepoltura dei membri del Fondo solidarietà dei combattenti della LPL e degli invalidi civili della II Guerra mondiale	Lega delle delle associazioni dei combattenti antifascisti della Regione Istriana – col cofinanziamento dal bilancio della RI	Secondo il caso

5.3. Instaurazione e sviluppo della coordinazione intersettoriale e del volontariato

obiettivo nel 2008: tramite la campagna mediatica, le riunioni coordinative e le altre forme di lavoro consultivo-informativo stimolare una migliore offerta di prestazioni per gli anziani

Attività	Responsabili	Quando
MONITORAGGI EPIDEMIOLOGICI E RICERCHE LEGATE ALL'INVECCHIAMENTO		
Monitoraggio e valutazione dei fabbisogni sanitari, dell'inabilità funzionale e delle prestazioni per anziani nella Regione Istriana e proposta delle misure sanitarie idonee	Ente per la salute pubblica della RI – Centro gerontologico	continuato
Promozione del libro „Strategie di di un buon invecchiamento“	Società degli psicologi dell'Istria	Ottobre
Preparazione di articoli professionali e partecipazione alla conferenza annuale della Società degli assistenti sociali a Pola	Tutti i collaboratori al piano che si occupano di tutela degli anziani	settembre
COORDINAZIONE INTERSETTORIALE		
Collocazione in una casa per anziani e infermi – istituzione della coordinazione intersettoriale nella cura degli anziani e infermi	Gruppo di lavoro per l'elaborazione dei criteri per l'approvazione della collocazione istituzionale	Fine del 2008
VOLONTARIATO		
Educazione dei volontari per il lavoro con gli anziani nelle istituzioni e fuori dalle istituzioni (10-15 terapisti e 10-15 volontari)	Associazione „Suncokret“ (Girasole) Pola	Per due volte, due laboratori della durata di 2 giorni
Tutela e promozione dei diritti dei pensionati e degli anziani - corso di cura a domicilio e aiuto - offerta di cure a domicilio e aiuto - corso per volontari bambini	Sindacato dei pensionati – Commissione regionale	2008
Senzibilizzazione, educazione e coordinazione dei volontari a prendersi cura degli anziani	Casa per anziani e infermi Pinguente	2 X al mese per 4 ore
Corsi per volontari interessati all'aiuto di buon vicinato	Associazione Club 50+ Monte grande	Aprile-maggio, ottobre-novembre
RAFFORZAMENTO DELLE CAPACITÀ DELLA COMUNITÀ LOCALE A PRENDERSI CURA DEGLI ANZIANI		
Organizzazione dell'incontro in occasione della Giornata dell'anziano	Centro gerontologico dell'Ente per la salute pubblica della RI, Assessorato per la sanità pubblica e la previdenza sociale della RI	ottobre
Educazione del personale medico e dei volontari per offrire l'assistenza palliativa	Lega contro il cancro	
Partecipazione alla celebrazione del 20° – anniversario delle città sane in Croazia nel corso del mese dedicato alla „Salute degli anziani“	Tutti i soggetti che partecipano alla cura degli anziani	ottobre
Organizzazione d'incontri coordinativi con i fruitori dei mezzi del Programma dei fabbisogni pubblici nel campo della tutela degli anziani		Maggio settembre

5.4. ASPETTO FINANZIARIO DEL PIANO PER IL 2008

TUTELA SOCIO-SANITARIA DEGLI ANZIANI	Fonte di finanziamento	Piano per il 2007	Piano per il 2008
1. Assistenza istituzionale		35.502.000	37.876.000
1.1. Case per anziani e infermi di proprietà della RI – Delibera del Governo sugli standard finanziari minimi per il finanziamento decentralizzato	totale 1.1.	33.492.000	36.104.000
	Regione Istriana	17.013.000	19.625.000
	Entrate proprie	16.479.000	16.479.000
1.2. Case per anziani e infermi di proprietà della RI – sopra lo standard finanziario della decentralizzazione (aumento del numero e del tipo di prestazioni, ulteriori investimenti nelle strutture e nell'attrezzatura, ulteriori misure di tutela sanitaria, elaborazione dei criteri per la collocazione prioritaria)	totale 1.2.	1.490.000	420.000
	Regione Istriana		170.000
	Unità d'autogoverno locale e altro		250.000
1.3. Cofinanziamento della costruzione di nuove case per anziani e infermi di proprietà delle città (Pisino, Pola)	Regione Istriana	500.000	1.000.000
1.4. Cofinanziamento della costruzione della casa per malati psichici adulti Vila Maria a Pola e della struttura per le attività lavorativo-occupazionali e produttive a Brkač	Regione Istriana	20.000	147.000
	Regione Istriana		160.000
1.5. Ulteriori misure di tutela sanitaria nelle case per malati psichici adulti	Città di Pola		45.000
2. Assistenza extra istituzionale		1.068.740	1.232.652
2.1. Aiuto a domicilio (attività quotidiane, assistenza sanitaria, hospice, contatti telefonici, recapito libri ...)	Regione Istriana	408.244	469.652
	Unità d'autogoverno locale		60.000
2.2. Visite agli anziani a domicilio e aiuti di buon vicinato	Regione Istriana	80.000	26.000
2.3. Laboratori, conferenze, consultori e prestazioni simili destinate agli anziani	Regione Istriana	55.000	37.000
2.4. Aiuti finanziari (Fondo di solidarietà, partecipanti alla LPL, invalidi civili della II guerra mondiale)	Regione Istriana	525.496	640.000
3. Coordinazione intersettoriale e volontariato		109.960	243.580
3.1. Monitoraggio epidemiologico e ricerca delle strategie specifiche legate all'invecchiamento	Regione Istriana	60.000	40.000
3.2. Rafforzamento delle capacità della comunità locale nella cura degli anziani	Regione Istriana	49.960	203.580
TOTALE (1+2+3):		36.680.700	39.352.232

PIANO REGIONALE DI TUTELA DELLE ACQUE NEL 2008

Le attività rientranti nell'ambito della tutela delle acque sono generalmente a lunga scadenza e vengono realizzate nell'arco di alcuni anni e vengono ripetute; perciò combaciano con gli obiettivi a media scadenza fino alla fine del 2007 (Piano per la salute dei cittadini della RI).

6.1. Attuazione delle misure amministrative di tutela delle risorse lavorative ed elevamento della coscienza ecologica dei cittadini.

Attività	Responsabile	Quando
Elaborazione del Programma di misure per la tutela delle sorgenti: <ul style="list-style-type: none"> • per tutte le I rispettivamente la IA zona della sorgente • per la IB, II, III e IV zona 	Persona giuridica che ha la concessione per attingere l'acqua Sistema istriano di tutela delle acque IVS s.r.l. Pinguente	Ottobre 2008 novembre 2008
Approvazione del Programma di misure per la tutela delle sorgenti	Giunta della RI	Fine del 2008
Controllo della qualità delle acque grezze delle sorgenti	Ente per la salute pubblica della RI RI Acque croate acquedotti mass media	continuato
Elevamento della coscienza ecologica sulla conservazione dell'ambiente	RI Unità d'autogoverno locale Organizzazioni non governative Scuole verdi	continuato

6.2. Miglioramento della gestione dei rifiuti solidi

Attività	Responsabili	Quando
Nel 50 % delle discariche legali esistenti, effettuare il risanamento e le ricostruzioni Osservazione: Il risanamento e la ricostruzione delle discariche verranno attuati contemporaneamente al termine di scadenza dei lavori entro il 2012.	Unità d'autogoverno locale Imprese comunali (6) Fondo per la tutela ambientale e l'efficacia energetica (FZOEU)	Fine del 2008
Risanamento, definito da una ricerca, delle „discariche abusive“ che si trovano nelle zone II e III di tutela delle sorgenti – il 50% è stato registrato dalla suddetta ricerca	RI Unità d'autogoverno locale Imprese comunali (7) Fondo per la tutela ambientale e l'efficacia energetica FZOEU*	continuato (a seconda dei mezzi delle unità d'autogov. Locale e del Fondo per la tutela ambientale e l'efficacia energetica)
Stesura della documentazione progettistica per il Centro regionale per la gestione dei rifiuti "Kaštijun" (Studio dell'impatto ambientale, valutazione dell'impatto ambientale, permesso d'ubicazione)	Impresa comunale "Kaštijun"	Fine maggio 2008
Miglioramento del sistema di raccolta differenziata dei rifiuti utili e pericolosi dai rifiuti comunali, conformemente al Piano di gestione dei rifiuti della Regione Istriana	RI, Unità d'autogoverno locale, Imprese comunali	continuato

6.3. Miglioramento del sistema di smaltimento pubblico delle acque di scarico

Attività	Responsabile	Quando
Stesura della documentazione progettistica (lavori geodetici, progetto di massima per il permesso d'ubicazione, progetto principale e di realizzazione) del sistema di smaltimento pubblico secondo il Programma dell'impresa Sistema istriano di tutela delle acque IVS s.r.l. Pingvente per 25 abitati (Roč - Stanica Roč, Prhati, Rudani, Topit, Kaščerga, Marčenegla - Paladini, Vrh, Grdoselo, Draguč, Butoniga - Cesari - Bašići, Butoniga - Šajkovići - Tončići, Podmeja, Cerje, Grimalda, Brajkovići - Trviž, Crklada - Grubiši - Ferenci - Filipi, Marčana, Ritošin Brig, Rapavel, Nedeščina, Strmac, Lindar, Lobarika, Zarečje e Ročko Polje).	Sistema istriano di tutela delle acque IVS s.r.l. Pingvente	Luglio 2008
Costruzione e ricostruzione della rete fognaria e degli impianti di depurazione delle acque di scarico fuori da quelle incluse nel programma del Sistema istriano di tutela delle acque IVS s.r.l. Pingvente (in base alla documentazione fornita dalle unità d'autogoverno locale)	Unità d'autogoverno locale	Continuato secondo i mezzi finanziari assicurati

6.4. Aumento della qualità del sistema di rifornimento idrico

Attività	Responsabili	Quando
Realizzazione della documentazione progettistica	RI Acque croate	Fine del 2008

per l'unificazione dei sistemi di rifornimento idrico	Unità d'autogoverno locale Acquedotti	
Sostituzione delle parti logore della rete idrica	RI Unità d'autogoverno locale Acque croate Acquedotti	Continuato
Monitoraggio dell'idoneità sanitaria dell'acqua adibita ad uso potabile	Ente per la salute pubblica della RI RI Acque croate Acquedotti	Continuato
Informazione del pubblico sullo stato dell'idoneità sanitaria dell'acqua adibita ad uso potabile	Ente per la salute pubblica della RI RI Acquedotti Mass media	Continuato

6.5. ASPETTO FINANZIARIO DEL PIANO PER IL 2008

ACQUA ADIBITA AD USO POTABILE	Fonte di finanziamento	Piano nel 2007	Piano nel 2008
1. Attuazione di misure amministrative per la tutela delle risorse idriche ed elevamento della coscienza ecologica sulla tutela ambientale		382.977	507.977
	Acque croate dai corrispettivi dei cittadini per la tutela delle acque		
	Regione Istriana		
	Sistema istriano di tutela delle acque IVS – corrispettivo a parte dei cittadini (1,00 kn al m3)	0	800.000
1.1. Elaborazione del Programma di misure per la tutela delle sorgenti per le zone IB, II, III e IV			
1.2. Monitoraggio della qualità delle acque grezze nelle sorgenti	Regione Istriana	332.977	332.977
1.3. Elevamento della coscienza ecologica nella tutela ambientale	Regione Istriana	50.000	175.000
2. Miglioramento della gestione dei rifiuti solidi		2.698.053	3.074.859
	Regione Istriana	500.000	970.000
	Fondo per la tutela ambientale e l'efficacia energetica		
2.1. Documentazione progettistica per il Centro regionale per la gestione dei rifiuti Kaštijun	Regione Istriana	2.198.053	1.100.000
	Regione Istriana	0	265.130
2.2. Progetto UE "UNDERGROUND ISTRIA"	UE	0	739.729
3. Miglioramento del sistema di smaltimento pubblico e depurazione delle acque di scarico		1.525.000	6.300.000

3.1. Contributi in capitale alle unità d'autogoverno locale (costruzione e ricostruzione della rete fognaria e degli impianti di depurazione delle acque di scarico fuori da quelle incluse nel programma del Sistema istriano di tutela delle acque IVS s.r.l. Pinguente)	Regione Istriana	1.525.000	1.300.000
3.2. Elaborazione della documentazione progettuale (lavori geodetici, progetto di massima per il permesso d'ubicazione, progetto principale e di realizzazione) del sistema di smaltimento pubblico secondo il Programma dell'impresa Sistema istriano di tutela delle acque IVS s.r.l. Pinguente per 25 abitati	Acque croate dai corrispettivi dei cittadini per la tutela delle acque	0	2.500.000
	Sistema istriano di tutela delle acque IVS – corrispettivo a parte dei cittadini (1,00 kn al m3)	0	2.500.000
4. Elevamento della qualità del sistema di rifornimento idrico		903.000	783.000
4.1. Programma di monitoraggio dell'acqua adibita ad uso potabile	Regione Istriana	473.000	473.000
	Città di Pola	130.000	130.000
4.2. Controllo e prestazioni di laboratorio – acqua adibita ad uso potabile	Regione Istriana	100.000	180.000
4.3. Contributi in capitale alle unità d'autogoverno locale per la sostituzione delle parti logore e la costruzione di nuove parti della rete idrica	Regione Istriana	200.000	0
TOTALE (1+2+3+4):		5.509.030	10.665.836