

# **Consorzio Gli Acrobati ONLUS**

## **Bilancio Sociale**

**Anno 2016**

**Il presente bilancio sociale è stato redatto dall'Amministratore Delegato grazie al contributo di tutti gli operatori del Consorzio Gli Acrobati Onlus (Responsabile, Direttore Sanitario, Medici, Psicologi, Educatori, Assistenti Sociali), ognuno in riferimento alle proprie professionalità e mansioni, e della Presidente Galiazzo Morena. Ringrazio la segreteria e l'amministrazione per la collaborazione nell'elaborazione dei dati anno 2016 e tutti i volontari che collaborano attivamente con il servizio.**

# Lettera agli stakeholders

---

*Siamo giunti alla settima edizione del bilancio sociale del Consorzio Gli Acrobati e come di consueto presentiamo ai nostri portatori d'interesse l'operato che ha caratterizzato l'attività del Consorzio Gli Acrobati nell'anno 2016.*

*L'attività del consorzio ha ruotato attorno a tre obiettivi principali:*

- *la qualità dell'intervento per i nostri utenti,*
- *la sostenibilità economica,*
- *il territorio*

*La qualità dell'intervento deve tenere in considerazione i diversi bisogni delle persone che arrivano al nostro servizio. Per affrontare con competenza e professionalità i bisogni degli utenti, è necessaria la continua formazione che permetta agli operatori di far fronte alle diverse tipologie di dipendenza che sono in continua evoluzione, sia la dipendenza da sostanze che le così dette dipendenze da addiction (gioco, internet, social).*

*Accanto alle diverse tipologie di dipendenze è inoltre necessario tenere in considerazione molti fattori che permettano una presa in carico complessiva della persona. Il Servizio Multidisciplinare Integrato attraverso la propria équipe si prende cura della persona considerando il contesto in cui vive, la condizione economica e il lavoro, la rete amicale e parentale a cui appartiene. Per garantire una presa in carico sempre più aderente ai bisogni il Consorzio ha investito nell'anno 2016 325,50 ore di formazione diverse tra le diverse figure professionali.*

*Per quanto riguarda la sostenibilità economica nell'anno 2016 è stato confermato dal mese di aprile il budget assegnato in chiusura d'anno 2015. I primi mesi ci hanno visto lavorare con un budget inferiore e nel mese di aprile è stato confermato il budget complessivo di 713.000 euro. Questo ci ha permesso di rivedere l'impegno orario delle diverse figure professionali operando un aumento delle ore da dedicare al servizio, e di stabilizzare in organico una figura professionale proveniente da Garanzia Giovani. L'aumento dell'utenza e della complessità delle problematiche portate al servizio ci fanno giudicare il budget insufficiente rispetto alle prestazioni erogate e pertanto l'Amministratore Delegato con il Consiglio d'Amministrazione hanno operato il controllo della spesa doveroso per garantire l'evasione di tutti gli impegni economici assunti. Il risultato economico anche quest'anno è positivo grazie all'adozione di queste strategie di contenimento dei costi.*

*Il territorio è il contesto in cui siamo chiamati ad operare e in questi anni l'impegno è stato quello di interagire con gli Enti pubblici e privati presenti. Le attività di cura e soprattutto le attività di prevenzione sono efficaci se condivise con chi opera a vario titolo sul territorio (Amministrazioni Comunali, istituti scolastici, associazioni, cooperative ecc.). Per quanto riguarda la prevenzione nell'anno 2016 abbiamo partecipato ad un bando nell'ambito delle politiche giovanili della Valtrompia costituendo un'ATI con il Consorzio Valli. Questo permette di agire interventi di prevenzione in modo coordinato condividendo le modalità operative in un unico progetto di prevenzione nei confronti delle nuove generazioni.*

*I capitoli che seguono hanno il compito di dare evidenza alla dimensione del lavoro effettuato e le modalità di gestione del Consorzio, agli obiettivi raggiunti e ancora da raggiungere.*

*Ringrazio le cooperative socie, il Consiglio d'Amministrazione, l'Amministratore Delegato, i dipendenti e i collaboratori per l'impegno dimostrato nel raggiungimento dei fini sociali del Consorzio.*

*Buona lettura.*

*La Presidente*

*Gializzo Morena*

# 1. Identità dell'organizzazione

---

<b>Denominazione</b>	Gli Acrobati Società Cooperativa Sociale Onlus
<b>Indirizzo della sede legale</b>	Via Europa n. 11o/D – 25062 Concesio (BS)
<b>Forma giuridica e modello di riferimento</b>	Cooperativa Sociale Normativa Secondaria applicata S.p.A.
<b>Tipologia</b>	Consorzio di cooperative
<b>Data di costituzione</b>	28/01/2010
<b>Codice fiscale</b>	03191780984
<b>Partita Iva</b>	03191780984
<b>R.E.A.</b>	513019
<b>N. Iscrizione Albo nazionale delle società cooperative</b>	Data 25/02/2010 n. A203818
<b>N. Iscrizione Albo Regionale delle cooperative sociale</b>	Data 08/07/2010 n. 91 sezione “C”
<b>Telefono</b>	0302060-130 (131-132)
<b>Fax</b>	0302060133
<b>Sito Internet</b>	<a href="http://www.smigliacrobati.it">www.smigliacrobati.it</a>
<b>E-mail</b>	<a href="mailto:info@smigliacrobati.it">info@smigliacrobati.it</a>
<b>Appartenenza a reti associative</b>	Confcooperative di Brescia
<b>Codice Ateco</b>	87.20.0

## 2.Mission e valori

---

*Il consorzio Gli Acrobati promuove e favorisce i processi di prevenzione e cura delle situazioni di uso, abuso e dipendenza da sostanze stupefacenti e non, attraverso una presa in carico della persona nella sua globalità e complessità, con l'obiettivo di un'emancipazione dalla dipendenza e di un miglioramento della qualità della vita sia della singola persona che della comunità.*

La mission trova il proprio fondamento all'interno degli articoli dello statuto qui sotto riportati.

### **Art. 3 (Scopo mutualistico)**

La Cooperativa, è retta e opera secondo il principio della mutualità senza fini di speculazione privata e si propone di realizzare un'attività economica quanto indicato dall'articolo 27 del D.l.C.P.S. n.1577 del 1947 e dall'articolo 8 legge numero 381 del 1991.

La cooperativa si ispira ai principi che sono alla base del movimento cooperativo mondiale ed in rapporto ad essi agisce. Questi principi sono: la mutualità, la solidarietà, la democraticità, l'impegno, l'equilibrio delle responsabilità rispetto ai ruoli, lo spirito comunitario, il legame con il territorio, un equilibrato rapporto con lo Stato e le istituzioni pubbliche. La cooperativa, per poter curare nel migliore modo gli interessi dei soci e della collettività, deve cooperare attivamente, in tutti i modi possibili, con altri enti cooperativi, imprese sociali e organismi del Terzo settore, su scala locale, nazionale e internazionale.

La società può svolgere la propria attività anche con terzi.

La società aderisce alla Confederazione Cooperative Italiane.

### **Art. 4 (Oggetto sociale)**

Considerata l'attività mutualistica della Società, così come definita all'articolo precedente, nonché i requisiti e gli interessi dei soci come più oltre determinati, la cooperativa si prefigge di svolgere in modo stabilmente organizzato attività ed iniziative volte a favorire le cooperative socie tramite:

· la messa a disposizione di know-how e competenze nelle diverse fasi dell'attività delle stesse con riguardo a:

1. analisi dell'evoluzione dei fenomeni e delle risposte del sistema sociale e socio-sanitario,
2. progettazione di risposte innovative del sistema sociale e socio-sanitario,
3. organizzazione e gestione delle attività psicologiche, sociali e sanitarie;
4. invio alle comunità terapeutiche delle cooperative associate, in via prioritaria anche se non esclusiva, di soggetti che compatibilmente con le proprie caratteristiche e sulla base del Progetto di Trattamento Individualizzato, necessitano di essere accolti in una struttura residenziale protetta per la cura, il trattamento e la riabilitazione degli stati di dipendenza;

· attuazione, sia direttamente che tramite le cooperative socie, di iniziative di informazione e sensibilizzazione dei cittadini e degli enti pubblici sui problemi dell'emarginazione e del disagio;

· promozione e coordinamento di studi e ricerche per il miglioramento e la valorizzazione dei servizi offerti dagli enti associati.

La società inoltre potrà gestire, sia direttamente che congiuntamente o tramite le cooperative socie, servizi socio-sanitari, educativi, sanitari, socio-assistenziali e/o formativi di cui alla lettera a) art. 1 della L.381/91, sia di carattere domiciliare e/o poliambulatoriale e/o ospedaliero e/o relativi a strutture di riabilitazione in genere. In particolare si prefigge di:

A. gestire servizi multidisciplinari integrati finalizzati a:

1. la cura, il trattamento e la riabilitazione degli stati di dipendenza da sostanze illecite, lecite e da

altre dipendenze e cura delle patologie ad esse correlate (come da delibera N. VII/12621 del 7 aprile 2003, successiva delibera N. 7/20586 del 2 febbraio 2005 ed eventuali norme modificative ed integrative);

2. attività di prevenzione sul territorio, anche in collaborazione con qualsiasi “agenzia” educativa, volte alla prevenzione del disagio giovanile, all’uso e all’abuso e alla dipendenza da sostanze lecite ed illecite, alla promozione del benessere socio-relazionale, al miglioramento della qualità della vita;
3. campagne di sensibilizzazione ed informazione;
4. attività di reinserimento sociale e di reinserimento lavorativo;
5. attività di rilevazione dati e lettura dei bisogni delle persone con problemi di abuso e dipendenza da sostanze lecite ed illecite e da altre dipendenze;
6. monitoraggio in corso di programma e attività di sostegno (follow-up);
7. attività di osservatorio sull’evoluzione dei fenomeni;
8. attività a supporto della rete familiare e sociale;
9. attività di progettazione e sperimentazione di servizi innovativi di cura, trattamento e riabilitazione degli stati di dipendenza da sostanze illecite, lecite e da altre dipendenze e cura delle patologie ad esse correlate;
10. interventi di riduzione del danno;
11. interventi rivolti a persone con problemi di disturbi alimentari.

Tali servizi potranno strutturarsi in diverse unità operative.

B. Gestire attività di formazione, consulenza e supervisione rivolte a operatori dei servizi (o figure ad essi assimilabili), genitori, insegnanti (o altre figure a carattere educativo), studenti, istituzioni ed altri soggetti pubblici o privati;

C. gestire attività a favore dell’inclusione sociale rivolte a persone in stato di disagio;

D. gestire attività educative a favore di minori e giovani.

E. gestire attività volte al trattamento delle persone con disturbi psichiatrici;

F. gestire attività socio sanitarie assistenziali rivolte ad anziani e disabili.

Le attività erogate dalla cooperativa possono essere effettuate in diversi contesti, quali:

- servizi resi a livello ambulatoriale;
- servizi resi al territorio (scuole, parrocchie, associazioni, ecc.);
- servizi di prossimità e di bassa soglia svolti sulla strada;
- servizi in carcere;
- servizi a domicilio;
- servizi resi in strutture accreditate;
- servizi resi in strutture del servizio sanitario nazionale e regionale.

La cooperativa intende altresì integrarsi con il sistema dei servizi socio-sanitari del territorio a livello locale, regionale, nazionale.

Nei limiti e secondo le modalità previste dalle vigenti norme di legge, la Cooperativa potrà svolgere qualunque altra attività connessa o affine alle attività sopraelencate, nonché potrà compiere tutti gli atti e concludere tutte le operazioni di natura immobiliare, mobiliare, commerciale e finanziaria necessarie od utili allo svolgimento delle attività sociali o comunque, sia direttamente che indirettamente, attinenti alle medesime, compresa l’istituzione, costruzione, acquisto di magazzini, attrezzature ed impianti atti al raggiungimento degli scopi sociali.

La cooperativa, con delibera del Consiglio di Amministrazione, potrà emettere prestiti obbligazionari al portatore o nominativi ai sensi degli articoli 2410 e ss. del codice civile ed assumere partecipazioni

in altre imprese a scopo di stabile investimento e non di collocamento sul mercato, specie se svolgono attività analoghe e comunque accessorie all'attività sociale.

Le attività di cui al presente oggetto sociale saranno svolte nel rispetto delle vigenti norme in materia di esercizio di professioni riservate per il cui esercizio è richiesta l'iscrizione in appositi albi o elenchi. Gli amministratori sono autorizzati a compiere le operazioni indicate dall'articolo 2529 del codice civile, nei limiti e secondo le modalità ivi previste.

La Cooperativa, inoltre, per stimolare e favorire lo spirito di previdenza e di risparmio dei soci, potrà istituire una sezione di attività, disciplinata da apposito regolamento approvato dall'Assemblea, per la raccolta di prestiti limitata ai soli soci ed effettuata esclusivamente ai fini del raggiungimento dell'oggetto sociale. È in ogni caso esclusa ogni attività di raccolta di risparmio tra il pubblico.



## 3. Brevi cenni storici

---

**2010:** Le cooperative Di Bessimo, Il Calabrone, Gaia e il Consorzio Tenda, dopo un lungo ed intenso confronto, hanno dato vita il 28 gennaio 2010 al Consorzio “Gli Acrobati” con lo scopo di occuparsi delle dipendenze.

Creata questa nuova realtà, ciascun soggetto fondatore ha lavorato internamente alla propria realtà, aumentando la consapevolezza che la gestione dei servizi ambulatoriali per le dipendenze affidata al privato sociale, fosse un’importante opportunità. Ogni cooperativa ha evidenziato, e quindi messo a disposizione del progetto, le risorse e le competenze sviluppate nelle comunità terapeutiche, nei progetti di prevenzione, di reinserimento lavorativo e nei progetti di bassa soglia; risorse e competenze maturate in anni di esperienza a contatto diretto con dipendenze e patologie correlate.

L’apertura dello S.M.I. di Concesio è il primo passo mosso dal Consorzio che intende agire nell’aiuto nel supporto e nell’integrazione del sistema delle dipendenze sull’intero territorio bresciano. Crediamo infatti, che sia sempre più necessario ampliare il sistema dei servizi capace di assicurare la continuità terapeutica, la diversificazione dell’offerta, la valorizzazione della comunità locale centrata sulla trasparenza e la verificabilità dei programmi.

**2011:** Dimissione dalla base sociale del socio Consorzio Tenda che per motivi interni al proprio consorzio ha ritenuto impossibile la ricapitalizzazione del Consorzio Gli Acrobati per la copertura della perdita prodotta nell’anno 2010 e la prosecuzione del rapporto associativo. Con il Consorzio Tenda resta comunque attiva la collaborazione per attivare nuovi e futuri progetti.

**2012:** adeguamento del budget per il Servizio Multidisciplinare Integrato, avvio del progetto sperimentale con Regione Lombardia per la cura dei giocatori patologici, avvio di due progetti di prevenzione alle dipendenze dedicati ai giovani.

**2013:** Emersione del fenomeno del gioco d’azzardo patologico: agli interventi di cura vengono affiancati interventi di prevenzione e di sensibilizzazione rivolti alle scuole, alle istituzioni e alla popolazione in generale. Nel corso dell’anno si lavora per il consolidamento della rete territoriale.

**2014:** Consolidamento delle attività principali di cura dello S.M.I. e delle attività di prevenzione sul territorio della Val Trompia. Si può parlare di esplosione del fenomeno del gioco d’azzardo patologico con numerose richieste di presa in carico. Intenso lavoro di rete con le istituzioni pubbliche e private sia del territorio della Valle Trompia sia con altri territori della Provincia; in particolare con il Comune di Brescia e con il Distretto del Garda. Attivazione di una sperimentazione relativa al fenomeno dell’I.A.D. (Internet Addiction Disorder) con la realizzazione di interventi di prevenzione nelle scuole secondarie di primo grado e con l’attivazione di due sportelli territoriali rivolti a giovani e famiglie.

**2015:** potremmo definirlo l’anno della svolta grazie al riconoscimento, da parte dell’ATS di Brescia, del lavoro svolto in questi anni sui diversi fronti delle dipendenze da sostanze legali (alcol), illegali (sostanze stupefacenti) e sul fronte delle addiction con particolare riferimento al gioco d’azzardo patologico. Il riconoscimento del lavoro svolto e del lavoro in essere ci ha permesso di ricevere risorse più adeguate rispetto al passato anche se non ancora del tutto sufficienti per affrontare tutte le richieste di aiuto che riceviamo quotidianamente dalla cittadinanza. Un 2015 che ci ha visto molto impegnati non solo sul fronte della cura ma anche della formazione (abbiamo realizzato numerose docenze per la formazione degli esercenti con slot machine), e della prevenzione con il progetto “Pro.di.gio”, il progetto “Mi piace”, e il progetto “Slot off life on” in stretta collaborazione con Comunità Montana

e con Civitas di Valle Trompia, il progetto “Il dado è tratto” in stretta collaborazione con il Comune di Brescia e con diverse istituzioni del territorio, ed infine il progetto “Il rosso e il nero” in collaborazione con il Comune di Desenzano, con l’Unione dei Comuni della Valtennesi, con Comunità Parco Alto Garda e con la Fondazione Servizi Integrati Gardesani. Per concludere, a seguito della DGR 3206/15 di Regione Lombardia (voucher per adolescenti dai 14 ai 25 anni), abbiamo attivato alcuni sportelli territoriali rivolti ad adolescenti sul territorio dei distretti 1 (Brescia), 4 (Valle Trompia), 10 (Montichiari), 11 (Valle Sabbia) e 12 (Lago di Garda). C’è ancora tanta strada da fare e siamo pronti ad assumerci la responsabilità del nostro percorso insieme agli altri.

**2016:** Nel corso dell’anno sono il Consorzio ha dedicato tempo e risorse al miglioramento della qualità del servizio nell’ottica di un aggancio precoce. Oltre alle attività di cura il Consorzio ha attivato sui diversi territori interventi di prevenzione e di sensibilizzazione. A tal fine è stato costituito un’ATI insieme al Consorzio Valli per la gestione triennale del piano integrato di prevenzione. Le richieste di aiuto rivolte allo S.M.I. sono sempre più numerose a cui l’équipe di operatori ha risposto in modo professionale, ma le risorse rimangono insufficienti. Nell’anno sono stati attivati incontri con la Ditta Ciditech per l’attivazione della cartella elettronica, elemento di miglioramento della qualità organizzativa del servizio. In considerazione dell’aumento di richieste di aiuto e dell’aumento di personale si è venuto a creare un nuovo bisogno, quello di avere una sede più grande, che possa permettere la compresenza di più operatori. La sede è stata individuata e le trattative sono iniziate, ma il tutto si è arenato sul tema dei criteri antisismici. L’ATS di Brescia è in attesa di una circolare chiarificatrice da parte di Regione Lombardia, ma ad oggi ancora nessuna risposta. Nel corso dell’anno l’A.D., eletto nel direttivo del CEAL, ha partecipato a numerosi incontri interni al CEAL, incontri con Regione Lombardia, e incontri con la Campagna Mettiamoci in gioco.

## 4. Il servizio multidisciplinare integrato

---

I dati relativi ai numeri e le varie analisi che ne sono derivate rispetto all'affluenza al nostro servizio nell'anno 2016 impressionano, soprattutto se pensiamo che dietro ad ogni numero o dato statistico ci sono delle persone con il loro carico di sofferenza, le loro richieste di essere aiutati alla comprensione ed alla soluzione di alcuni loro problemi. In questi anni abbiamo visto scorrere tanti visi, dialoghi, richieste, aspettative, incazzature, pianti ma anche sorrisi, insomma un mondo impressionante di emozioni e sentimenti messi in gioco giornalmente da utenti ed operatori. In tutto questo ci chiediamo anche che cosa siamo riusciti ad essere, o che cosa abbiamo rappresentato, noi tutti operatori dello SMI Acrobati, per ognuna di queste persone incontrate. Anche qui si apre un mondo articolato di tante svariate reazioni, fatte di delusioni, interruzioni, ricadute ma anche di pause, riprese e obiettivi portati a termine, dove a volte tutto questo "mondo" è avvenuto dentro alcune singole storie personali in un altalenante dentro e fuori da condizioni molto diverse fra loro. Penso anche agli operatori del servizio, ognuno con la propria specificità di ruolo e di carattere, alle loro fatiche a stare dentro ogni storia di vita spesso espressa con repentini mutamenti, condividendo seppur limitatamente, al tempo di un colloquio, un pezzettino di strada. So bene che per gli operatori non tutto si esaurisce nell'arco temporale di un colloquio. Li vedo spesso la sera andarsene con il loro "fardellino" di pensieri rivolti ai problemi delle persone incontrate, a sfruttare occasione di pausa per confrontarsi con i colleghi per meglio comprendere alcuni orientamenti. Anche per loro quante aspettative deluse, frustrazioni, progetti che si frantumano da ripensare e rimettere insieme, spesso con il "fiato sul collo" degli utenti o dei loro familiari, con le urgenze e bisogni a cui bisogna dare delle risposte. Così come conosco i loro sforzi durante le riunioni di equipe, tutti i martedì, a mettere in discussione la gestione dei loro "casi" attraverso la messa in discussione anche di se stessi, coadiuvati dalla vigile presenza e professionalità del Direttore sanitario. Ovviamente qualche aspetto gratificante arriva qua e là, ma poca cosa rispetto alle negatività assorbite. Ma allora al nostro servizio ci sono degli eroici operatori? Non credo, in quanto siamo abbastanza consapevoli di avere delle lacune principalmente per ciò che riguarda le nostre incombenze legate a procedure e rendicontazioni. Ciò nonostante, al di là di tutto, non ci siamo lasciati trovare impreparati ad affrontare il nuovo anno, nella speranza di poter contare sull'aiuto di qualche nuovo operatore, ma difficilmente, ci dicono, potrà avvenire senza un'adeguata copertura economica, ma questa è un'altra storia e si vedrà.

Il Responsabile.

## 5. Aspetti sanitari

---

Nel 2016 sono stati in carico al servizio 791 utenti, di cui 363 tossicodipendenti (303 M e 60 F), 49 con problemi legati al consumo di alcool (39 M e 10 F), 165 Gambler, 61 in consulenza e 157 appoggiati (87 M e 66 F).

Il servizio si è visto impegnato nel valutare lo stato di salute psicofisica dei 339 NUOVI utenti e nel diagnosticare lo stato di tossicodipendenza ove richiesto dagli interessati o per le finalità previste dalla legge. Cinquantuno utenti si sono rivolti al servizio per art.75.

Tra i NUOVI utenti 129 erano TD; di questi il 51% ha riferito come sostanza d'uso primaria la cocaina, il 27% la cannabis, il 16% l'eroina, il 6% altro. Quattordici utenti sono stati presi in carico per problemi legati al consumo di alcool. Per 25 NUOVI utenti sono state segnalate più sostanze primarie d'abuso.

Sono stati definiti programmi individuali di disintossicazione dopo valutazione multidisciplinare, in accordo con le diverse figure professionali.

Nel corso dell'anno è stato erogato un trattamento farmacologico a 252 utenti, di cui 142 appoggiati. Per quanto riguarda i trattamenti sostitutivi prescritti agli utenti in carico con dipendenza da oppiacei, a 71 è stato prescritto metadone, a 4 suboxone, a 32 buprenorfina. A 2 utenti è stato prescritto Alcover. Per ogni paziente è stato valutato periodicamente l'andamento del programma di intervento da un punto di vista clinico e tossicologico, ponendo particolare attenzione alla riduzione degli episodi di intossicazioni acute e croniche da sostanze psicoattive, alla qualità della vita e all'integrazione sociale dell'utente.

Sono state rilasciate certificazioni a fine medico legale, dove richiesto.

## 6. Inserimenti in percorsi residenziali e diurni

---

Nell'anno 2016, 64 sono persone affette da diagnosi di dipendenza che hanno avuto accesso a programmi residenziali di cui **6** a percorsi semiresidenziali e **2** a ricoveri in clinica

In questa quota di utenza rientrano tutti i soggetti appartenenti a diverse tipologie di domanda: spontanea volontà, prescrizione da parte dell'Autorità giudiziaria, polidipendenti.

**Tipologia strutture:** **2** pazienti hanno svolto un percorso in struttura con modulo specialistico madre-figlio, **8** persone hanno svolto un percorso in modulo specialistico cocaina/alcol (breve), **26** hanno svolto un percorso presso strutture terapeutiche riabilitative, **11** in pronte accoglienze, **1** in pedagogica riabilitativa, **1** casa alloggio bassa intensità assistenziale, **1** in casa alloggio alta intensità assistenziale, **2** in clinica, **3** case alloggio cronicità, **4** persone presso strutture non accreditate, **3** strutture di reinserimento, **6** semiresidenziali. **4** risultano esser estati trasferiti in altri programmi residenziali pertanto risultano aver svolto più percorsi residenziali nel corso del 2016.

**Genere:** Sul totale dell'utenza 59 delle persone afferite in struttura sono uomini mentre 5 sono donne.

**Esiti percorso comunitari**

14 persone hanno concluso il percorso residenziale, 19 persone proseguono a tutt'oggi il percorso residenziale, 26 hanno abbandonato il programma comunitario, 4 trasferiti in altri programmi residenziali.

## 7. Disturbi da gioco d'azzardo (DSM V)

---

Il servizio S.M.I. Gli Acrobati nell'anno 2016 ha gestito complessivamente 165 persone con Disturbo da gioco d'azzardo, nel 2016 abbiamo avuto 78 nuovi accessi al Servizio.

Complessivamente 82,5% di essi è di sesso maschile e il 17,5% è di sesso femminile e rileviamo che la percentuale di afferenza femminile, nel 2016 è ulteriormente calata di 5 punti percentuali rispetto al 2015. Riteniamo che il dato di richieste di aiuto da parte delle donne sia dovuto ad una forte resistenza alla cura e che sia necessaria una più incisiva opera di sensibilizzazione e la messa in campo di ulteriori strumenti da parte di tutte le realtà del territorio. Da questo punto di vista intendiamo intensificare ulteriormente gli sforzi per facilitare l'accesso alle donne.

Dei pazienti in carico allo S.M.I. nel 2016 il 12% è tra i 35 e i 39 anni; il 10% tra i 25 e i 29 anni; il 10% è tra i 30 e i 34 anni; il 15 % è tra i 39 e i 44 anni; il 50% ha più di 44 anni. Il 3% sono giovani sotto i 25 anni. Altri aspetti sociali rilevanti sono i seguenti:

- 60% degli utenti ha un lavoro stabile;
- 30% è disoccupato o precario;
- 45% è coniugato;
- 45% dell'utenza ha una scolarità medio bassa (Scuole medie e qualifiche professionali);

Per quanto riguarda la tipologia di gioco va evidenziato che l'85% degli utenti gioca alle Slot Machines.

Rispetto ai percorsi di cura proposti, è stato possibile continuare il nostro lavoro grazie alla Legge 23 dicembre 2014, n. 190 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)" pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 300 del 29-12-2014 - Suppl. Ordinario n. 99, le prestazioni erogate a favore dei giocatori patologici sono divenute erogabili gratuitamente attraverso l'accesso diretto ai Servizi per le dipendenze, senza necessità di richiesta da parte del medico curante, per cui nel 2016 abbiamo continuato a prendere in carico utenti con modalità del tutto simile a quelli con problemi di dipendenza da sostanze, proponendo piani terapeutici di 6 mesi, rinnovabili ab libitum.

Com'è previsto per tutte le dipendenze, gli interventi terapeutici delle persone con problemi di Gioco d'Azzardo Patologico abbiamo continuato ad attuare interventi di cura, dando la possibilità ai pazienti di usufruire di colloqui o interventi di gruppo con psicoterapeuti affiancati o alternativi ad interventi di tipo educativo e di tipo sociale sia presso la sede dello S.M.I. sia negli sportelli GAP, non connotati come luogo di cura delle tossicodipendenze e con un accesso che consente l'anonimato.

Rispetto alle attività extra-cura, nel 2015 lo SMI, ai sensi ed in esecuzione della Deliberazione della Giunta Regione Lombardia n. X/2573 del 31.10.2014 ad oggetto "Disposizioni relative alla modalità di formazione dei gestori delle sale da gioco e dei locali ove sono installate le apparecchiature per il gioco d'azzardo lecito, in attuazione dell'art. 9 comma 1, della legge Regionale 21.10.2013 n. 8", ha partecipato all'avviso per la redazione di un elenco di docenti abilitati alla formazione obbligatoria ai gestori delle sale da gioco, e gli operatori dello S.M.I. hanno erogato

formazione a circa 100 gestori attraverso la gestione di docenze all'interno di specifici eventi formativi.

## 8. La prevenzione: sostanze, gioco d'azzardo e internet

---

### Pro.di.Gio.

Nella prima metà del 2016 è terminato il progetto "Pro.Di.Gio" che ha coinvolto tutte le scuole superiori di secondo grado della Valle Trompia (Levi, Beretta e Agenzia Don Tedoldi di Lumezzane) e le scuole secondarie di primo grado di Bovezzo e Lumezzane (3 classi terze di Nave sono state incontrate nell'autunno del 2015).

**Nelle scuole secondarie di primo grado si sono incontrate 3 classi terze e 4 classi seconde, per un totale di circa 180 studenti.** Rispetto agli interventi nelle scuole secondarie di secondo grado sono stati svolti **27 percorsi nell'anno 2015/2016, di cui 17 da gennaio 2016, incontrando circa 260 studenti.** Nella scuola di Bovezzo si è organizzato anche un incontro con i genitori (in collaborazione con la scuola di Nave) sul tema delle sostanze stupefacenti, a cui **hanno aderito circa 50 genitori.**

Novità del 2016 è stata la somministrazione di un **questionario di ricerca per tutti gli studenti delle classi terze superiori (467 studenti).** La ricerca andava a rilevare le tipologie e le modalità di consumo di sostanze stupefacenti, l'età del primo consumo e il tipo di sostanza provata, la percezione della pericolosità delle sostanze che hanno i ragazzi e le persone con cui i ragazzi parlano di sostanze (e quanto le ritengono competenti).

Dal lavoro svolto del 2016 emergono alcune considerazioni importanti:

- il lavoro nelle scuole secondarie di primo grado risulta importante proprio perché sembra essere la fascia tra i 13 e i 15 anni quella in cui si sperimentano le sostanze per la prima volta e quindi diviene strategico promuovere nei ragazzi conoscenze e competenze per affrontare il consumo di sostanze in modo consapevole e responsabile.
- Intervenire sulle classi seconde delle secondarie di primo grado parlando esplicitamente di sostanze risulta prematuro. Occorre quindi ipotizzare percorsi differenti per questa fascia di età che si focalizzino sulla promozione di competenze di vita.
- La diffusa percezione di una bassa pericolosità delle sostanze legali e dei cannabinoidi, associata al dato relativo al fenomeno delle ubriacature nei fine settimana da parte dei ragazzi, porta a considerare come prioritaria una prevenzione ai consumi che promuova uno scarto culturale rispetto a certe credenze, in particolare nei confronti dell'alcol.
- Diviene strategico promuovere la formazione di genitori e docenti relativamente al tema delle sostanze, in modo che diventino interlocutori privilegiati per i ragazzi, riconoscibili come competenti, con cui poter dialogare e imbastire una riflessione critica sul tema dei consumi. In particolare, per coinvolgere i docenti può essere utile sperimentare la metodologia della peer education.

A febbraio 2016 è stato fatto un incontro sul territorio presso il comune di Caino sul tema delle sostanze stupefacenti, aperto a tutta la popolazione, dove erano presenti circa 50 persone.



## **DIREZIONEADO**

A fine giugno 2016 il Consorzio Gli Acrobati, insieme al Consorzio Valli, ha partecipato alla manifestazione di interesse per un progetto integrato di Politiche Giovanili per la Valle Trompia, che comprendesse sia gli interventi di prevenzione alle dipendenze sia le azioni di sportello di ascolto nelle scuole ed educazione all'affettività e sessualità. Nasceva così il progetto triennale (2016/2019) DIREZIONEADO, che ha visto al costituzione di un'ATI tra Consorzio Acrobati e Consorzio Valli. Il progetto Pro.di.Gio è quindi divenuto parte di questo progetto più ampio.

A partire dal 1 ottobre 2016, e fino al 31 dicembre 2016, lo S.M.I. è stato impegnato in interventi di prevenzione alle dipendenze negli **istituti superiori** di: Primo Levi Lumezzane e Sarezzo (11 classi terze), Ipsia Beretta (2 classi terze), **per un totale di circa 300 studenti**. All'Istituto Ipsia Beretta, nel mese di dicembre, ha preso avvio **un percorso di peer education** che ha coinvolto 6 studenti di terza e 4 docenti dell'Istituto in un percorso di formazione parallelo. Il percorso è poi proseguito nell'anno 2017.

Nelle **scuole secondarie di primo grado a novembre si sono svolti i laboratori sulle competenze di vita**, con particolare attenzione al tema delle dipendenze, presso l'istituto di Nave. Il percorso ha coinvolto le 6 classi terze, **per un totale di circa 150 studenti**. Prima dell'inizio del percorso il progetto è stato presentato al collegio docenti (circa 30 docenti).

Nel mese di novembre 2016 sono state realizzate due serate di sensibilizzazione al tema del gioco d'azzardo patologico presso i comuni di Marcheno e Lodrino, dove hanno partecipato circa 80 persone, di cui soprattutto molti ragazzi del catechismo parrocchiale insieme ai propri catechisti.

## **#MiPiace#SicuraMenteConnessi**

Nei primi giorni di maggio 2016 lo S.M.I. ha presentato il progetto #MiPiace#SicuraMenteConnessi presso la Fondazione Comunità Bresciana.

A partire dai dati del progetto Mi Piace dell'anno 2014-2015 e altri dati (per esempio sul fenomeno del cyberbullismo e del sexting dell'Istat) lo SMI Gli Acrobati, in collaborazione con la cooperativa Gaia di Lumezzane, ha pensato ad una proposta di intervento di educazione al web rivolta a studenti delle superiori di primo grado, secondo grado e insegnanti e al territorio della Val Trompia. L'obiettivo generale è quello di Promuovere, nei minori 11-18 anni, l'acquisizione di competenze di gestione del web nella direzione di una maggiore consapevolezza e responsabilità nella navigazione, consentendo di prendere le distanze da modalità a rischio.

L'intervento prevede nell'anno scolastico 2016/2017 interventi condotti da professionisti dello SMI Gli Acrobati e della cooperativa Gaia di Lumezzane. Il progetto è stato approvato e prevede la collaborazione dell'Istituto Primo Levi di Lumezzane e Sarezzo e delle scuole secondarie di primo grado di Bovezzo, Nave, Villa Carcina, Sarezzo, Lumezzane e Marcheno e Alta Valle.

Tra settembre e dicembre 2016 si è progettato l'intervento con gli studenti, la formazione ai docenti e la ricerca sulle modalità di navigazione dei ragazzi e sul tema del gioco online.

Nelle scuole sono stati condotti 3 interventi a cura dei professionisti presso la scuola secondaria di primo grado di Bovezzo, nelle 4 classi seconde. Sono stati destinatari dell'intervento **circa 120 studenti**. Prima dell'inizio dell'intervento il progetto è stato presentato alla dirigenza, a tutti i docenti delle classi seconde (circa 15 docenti) e anche ai genitori invitati in un incontro in cui venivano presentati anche i laboratori sulle competenze di vita che si svolgeranno nella scuola a febbraio 2017 (circa 30 genitori). *L'incontro tra il progetto #MiPiace#SicuraMenteConnessi e il progetto DIREZIONEADO non sembra solo possibile, ma anche un punto di forza per entrambe le*

*progettualità, in quanto consente di ottimizzare le risorse e ampliare la condivisione delle osservazioni sui ragazzi che si incontrano nei vari interventi.*

## I progetti di prevenzione al GAP

Durante l'anno 2016 sono state portate avanti le attività inerenti ai tre progetti di prevenzione al G.A.P. avviati nel 2015:

- SLOT OFF LIFE ON sul territorio della Valle Trompia
- IL ROSSO E IL NERO sul territorio del lago di Garda
- IL DADO E' TRATTO su Brescia

I tre progetti hanno visto il coinvolgimento degli operatori dello S.M.I. nelle seguenti azioni:

- Formazione: rivolta ad adulti moltiplicatori dell'azione preventiva (volontari associazioni, amministrazioni comunali, oratori, operatori e volontari di cooperative, agenti polizia municipale), a studenti delle scuole secondarie di secondo grado (con attivazione di un intervento di peer education per il progetto SLOT OFF LIFE ON), insegnanti delle scuole secondarie di primo grado;
- Informazione e sensibilizzazione rivolta alla popolazione generale;
- Sportelli per famigliari e giocatori a rischio;
- Mappatura dei dispositivi di gioco presenti in bar e tabacchi.

Il numero dei destinatari raggiunti attraverso gli interventi di formazione previsti dai singoli progetti:

	SLOT OFF LIFE ON	IL ROSSO E IL NERO	IL DADO E' TRATTO
POLIZIA LOCALE	/	9	25
MAPPATORI	/	4	/
ASSOCIAZIONI/COOPERATIVE	136	61	156
ORATORI	20	35	50
STUDENTI	901	900	/
INSEGNANTI	50	56	/
ADOLESCENTI PUNTO GIOVANI	/	10	/
OPERATORI PUNTO GIOVANI	/	3	/

Gli operatori dello S.M.I. hanno effettuato interventi di informazione/sensibilizzazione all'interno di:

- 30 eventi per il progetto SLOT OFF LIFE ON: consulte, feste in piazza, fiere, feste delle associazioni, notti bianche, teatro forum;
- 11 eventi per IL ROSSO E IL NERO: feste associazioni, conferenze stampa, conferenze spettacolo, serate per la popolazione, ludobus;
- 20 eventi per IL DADO E' TRATTO: consigli di quartiere, ludobus, conferenza spettacolo, biblioteche, SlotMob, stand presso il centro commerciale Freccia Rossa, festa delle associazioni;

Per ognuno dei progetti è stato inoltre prodotto del materiale informativo cartaceo ad hoc contenente informazioni sui segnali di allarme, sui servizi offerti dal Servizio non solo nell'ambito dei progetti di prevenzione e contrasto al gioco, ma anche negli sportelli di cura presenti sui tre territori.



I tre progetti hanno previsto la presenza di sportelli di ascolto e orientamento per famiglie e giocatori a rischio: non vi sono state richieste significative sul territorio di Valle Trompia e sugli sportelli di Sirmione e Gargnano, mentre i due punti di ascolto di Brescia e Manerba del Garda hanno avuto numerosi contatti ed accessi. Lo S.M.I. ha dato quindi disponibilità a proseguire l'attività di questi ultimi due sportelli anche dopo la scadenza dei progetti, ciò ha anche permesso che, presso il punto di ascolto di Manerba del Garda, si avviasse un gruppo di auto mutuo aiuto per famigliari tutt'ora attivo sotto la supervisione di un operatore.

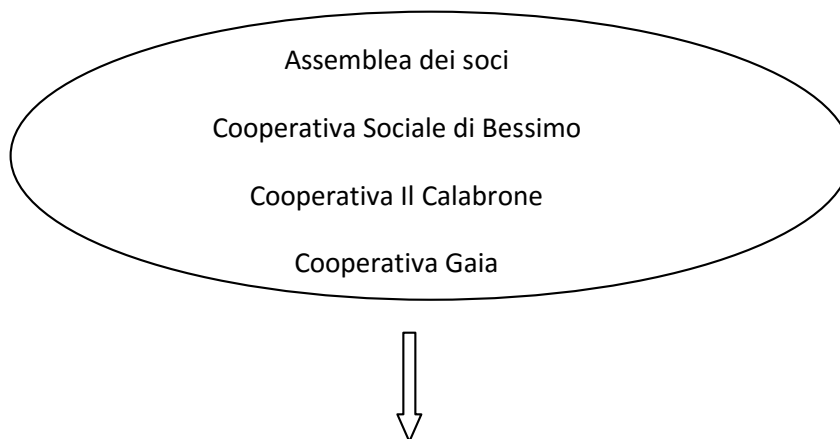
Tra i punti di forza dei progetti sottolineiamo la capillarità di interventi di prevenzione, sensibilizzazione e informazione sul fenomeno del gioco d'azzardo, l'aver lavorato nella direzione di raggiungere target diversi e l'aver concentrato le energie e le risorse soprattutto sugli adulti moltiplicatori dell'azione preventiva, che possono facilitare l'arrivo delle richieste di aiuto. Il fatto di aver messo in rete diversi soggetti del territorio, Istituzioni del pubblico e del privato sociale, dell'associazionismo, della cooperazione e del volontariato ha permesso di costruire una rete significativa che va al di là dell'oggetto di lavoro del progetto stesso. Le criticità sono state legate soprattutto alla durata del progetto. Infatti alcune realtà del territorio hanno avuto difficoltà nel mettere a calendario tutte le opportunità formative proposte. Infine, relativamente alle attività dello sportello per familiari, la durata di 10 mesi è considerato un periodo troppo breve per il consolidamento delle attività e per l'attivazione di un gruppo di auto mutuo aiuto per familiari.

In generale questi progetti hanno permesso di raggiungere un buon numero di persone e quindi di iniziare a promuovere una cultura di attenzione e prevenzione nei confronti del problema del gioco d'azzardo. L'efficacia dei progetti si traduce in una maggiore conoscenza del fenomeno (verificata tramite i questionari di apprendimento somministrati), in una riduzione del giudizio e dello stigma nei confronti dei giocatori (rilevata durante gli eventi da parte degli operatori), e nella conoscenza dei servizi del territorio. Il progetto ha permesso di mettere le basi di una rete tra i vari enti e servizi del territorio che a vario titolo possono trovarsi coinvolti dalla problematica in questione.

## 9. La governance

---

Il Consorzio come già descritto è costituito da 3 Enti che gestiscono attività a favore delle persone con problemi di dipendenza. Il Governo del Consorzio è affidato al Consiglio d'amministrazione eletto da parte dell'assemblea dei soci.



I membri del Consiglio d'amministrazione eletti provengono dalle Cooperative socie e precisamente:

- Galiazzo Morena – Cooperativa Gaia
- Romani Alessandro – Cooperativa Gaia
- Paesano Michele – Cooperativa Sociale di Bessimo
- Zoccatelli Giovanni - Cooperativa Sociale di Bessimo
- Mattei Angelo – Cooperativa Il Calabrone
- Gianpietro Zanelli – Cooperativa Il Calabrone
- Rizzi Stefano – Amministratore Delegato

# 10. Organo di controllo

---

L'organo di controllo è rappresentato dal Collegio dei Sindaci nominato dall'assemblea dei soci del 20 marzo 2013 ed è composto dai seguenti 5 membri:

1. Dott. Gianpaolo Perrotti, eletto presidente del collegio dei sindaci
2. Dott. Fabio Piovaneli, membro effettivo
3. Rag. Franco Picchieri, membro effettivo
4. Dott.ssa Orlandi Simona, membro supplente
5. Dott. Maurizio Monticelli, membro supplente.

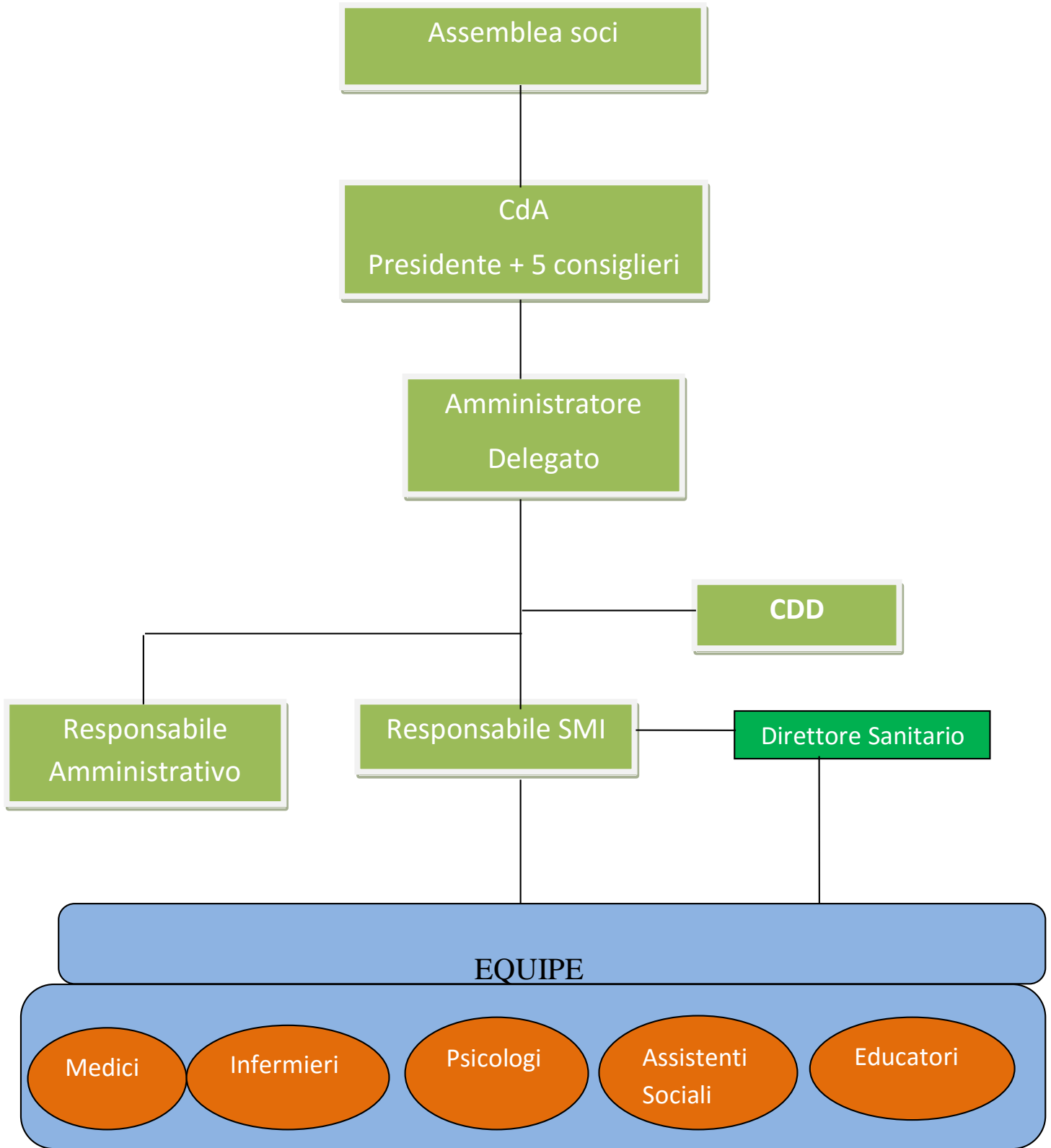
L'assemblea ha altresì deliberato i compensi economici per l'anno 2016:

- € 2.000,00 per la carica di Presidente del Collegio dei Sindaci
- € 1.500,00 per la carica di sindaco effettivo

Nessun compenso per i sindaci supplenti.

# 11. Organigramma

---



# 12. Verifica obiettivi 2016

---

## Anno 2016

Gli obiettivi previsti per l'anno 2016 sono stati suddivisi in tre macro-aree:

- Obiettivi di progetto
- Obiettivi economici
- Obiettivi del bilancio sociale

### **Obiettivi di Progetto**

- **Comprendere ed integrarsi con quanto previsto dalla nuova riforma sanitaria di Regione Lombardia (ATS, ASST,....)**

Regione Lombardia ha emesso due leggi di riforma del Sistema Sociosanitario: L. 23 anno 2015 e L. 15 anno 2016. Le leggi e le successive delibere sono state analizzate dall'A.D. e discusse in CdA. Inoltre la Presidente e l'A.D. hanno partecipato a numerosi incontri di presentazione della riforma organizzati da ATS, da Confcooperative, da CEAL e da Regione Lombardia. Inoltre numerosi sono stati i confronti interni nelle associazioni di categoria a cui aderisce il Consorzio: CEAL e ASAD. Nel mese di dicembre 2016 l'Assessore Gallera ha presentato un nuovo piano di riforma per la presa in carico complessiva dei soggetti cronici e fragili. Attraverso CEAL e Confcooperative si sta cercando di attivare un confronto con Regione Lombardia per comprendere meglio i fondamentali della riforma e soprattutto per comprendere l'eventuale coinvolgimento del settore delle dipendenze.

Nel complesso l'obiettivo è stato raggiunto, anche se è importante rinnovarlo per l'anno 2017 soprattutto in relazione alla nuova riforma di presa in carico complessiva delle cronicità e fragilità polipatologiche.

- **Attivare il FASAS elettronico con utilizzo della piattaforma MFP**

Nel corso del 2016 sono stati numerosi gli incontri con Ciditech, gestore MFP, e con ATS, in particolare con l'U.O. Vigilanza e controllo. Dagli incontri sono emerse alcune importanti considerazioni e osservazioni importanti per il passaggio al FASAS elettronico, prima di tutto per quanto riguarda la firma digitale. La ditta Ciditech ha presentato una soluzione per la firma digitale condivisa dalla Vigilanza di Brescia, soluzione in linea con le normative regionali e nazionali. Inoltre Ciditech ci ha comunicato che il nuovo sistema informatico per la gestione del FASAS si chiamerà Ge.Di. (Gestione Dipendenze). A fine novembre è stata realizzata la prima giornata di formazione rivolta a tutti gli operatori e gestita dal titolare di Ciditech, sig. Corrado Bettero. Successivamente gli operatori hanno ricevuto una demo con la quale provare il nuovo sistema. Nel frattempo l'A.D. si è coordinato con Bettero per la definizione del contratto, per la gestione dei dati sensibili, per definire il nuovo sistema di archiviazione attraverso il cloud di Aruba (Server ubicati sul territorio Italiano) e per gli aspetti economici. Per il mese di gennaio 2017 è stata programmata una seconda giornata formativa e per inizio febbraio 2017 si attiverà il nuovo FASAS informatizzato.

L'obiettivo è stato parzialmente raggiunto nell'anno 2016 ma la definizione dei contratti e la gestione informatica dei dati sensibili ha posticipato al 2017 la completa realizzazione del FASAS elettronico. Verrà quindi riproposto l'obiettivo anche per l'anno 2017, completando e verificando il funzionamento del nuovo sistema.

- **Attuare una più efficace politica di gestione del personale**

L'obiettivo si riferiva in particolare alla distribuzione carichi di lavoro, ore giornaliere, ore di recupero e gestione ferie. L'A.D. in collaborazione con il direttore sanitario e con il responsabile dello SMI ha ridefinito i carichi di lavoro e la distribuzione degli orari. Inoltre è stata messa in atto una procedura di controllo per le ore effettive di ogni operatore e per la gestione ferie. La nuova procedura ha l'obiettivo di non gestire meglio i serbatoi ore di recupero lavorando su due fronti: recuperare le ore arretrate ed evitare nuovi accumuli. Allo stesso modo è stata messa in atto una procedura simile per la gestione ferie.

Il nuovo metodo di gestione delle ore di lavoro e delle ferie ha dimostrato di essere un valido strumento e verrà utilizzato anche per gli anni successivi.

L'obiettivo è stato raggiunto.

- **Cercare una nuova sede più ampia e più rispondente alle esigenze del servizio e al numero crescente di richieste di aiuto**

La sede è stata individuata proprio nell'edificio di fronte alla sede attuale, sempre all'interno del complesso "Faro nord". La proprietà è della Ubi Banca in quanto l'immobile di nostro interesse proviene da un fallimento. E' stato coinvolto l'Ing. Menapace che insieme all'A.D. hanno proposto ad ATS un'ipotesi di immobile in linea con i requisiti strutturali previsti dalla dgr 2569. Purtroppo ATS BS ci ha fermati a causa del requisito antisismico, dove l'ultima delibera di regione Lombardia non fa distinzione tra ambulatori e ospedali, chiedendo a tutti i requisiti antisismici. L'A.D. ha preso contatti con regione Lombardia per cercare di capire chi potesse aiutarci a risolvere la questione e nel frattempo abbiamo sollecitato l'ATS di Brescia perché si facesse carico delle nostre istanze. A fine dicembre Regione Lombardia ha garantito di sbloccare la situazione, ma la Direzione di ATS Brescia non approverà la SCIA senza un'ulteriore delibera di Regione Lombardia che svincola dai requisiti antisismici gli ambulatori.

L'obiettivo verrà quindi riproposto anche per l'anno 2017.

- **Consolidamento e miglioramento delle attività di presa in carico dei pazienti**

Nel corso dell'anno le richieste di aiuto giunte dai cittadini del territorio sono notevolmente aumentate, mettendo sotto pressione gli operatori dello S.M.I.. Nonostante questo aumento di richieste gli operatori hanno garantito una presa in carico la più precoce possibile e, anche se con risorse insufficienti, ci sono stati diversi momenti di confronto relativi al miglioramento della qualità di presa in carico. Lo spazio privilegiato per questi confronti è stato principalmente l'equipe settimanale dove partendo dall'analisi di casi specifici si è poi ragionato su come migliorare la presa in carico delle diverse tipologie di pazienti: giocatori patologici, cocainomani, eroinomani, alcolisti, ma anche adolescenti, giovani ed adulti. Pur in linea con i bisogni e la storia di ogni singola persona, l'equipe ha cercato di delineare nuove procedure organizzative per consolidare e migliorare la presa in carico dei pazienti. Servirebbero sicuramente momenti aggiuntivi di confronto e soprattutto servirebbe altro personale, che purtroppo con l'attuale budget non è possibile incrementare.

L'obiettivo è stato quindi raggiunto, ma è opportuno monitorare l'obiettivo anche nel 2017 soprattutto relativamente all'opportunità di incrementare i momenti di confronto e il numero degli operatori.

- **Consolidamento e stabilizzazione dei progetti attivati nell'anno 2015 con particolare riferimento al tema del gioco d'azzardo patologico**

Per quanto riguarda i progetti di prevenzione al gioco d'azzardo patologico sono proseguiti

anche nel 2016 le attività nei territori del distretto 1, 4 e 11. Numerosi gli interventi rivolti alla cittadinanza in generale, alle associazioni, agli studenti e alle scuole più in generale. Diverse le azioni messe in campo: formazione, informazione e sensibilizzazione, prevenzione, mappatura, e un gran lavoro di rete. L'A.D. è anche referente CEAL per il gioco d'azzardo patologico e con si sta discutendo con regione Lombardia in merito alla prosecuzione dei progetti per l'anno 2017. A novembre 2016 sono stati organizzati a Milano gli Stati generali di contrasto al gioco d'azzardo patologico, dove abbiamo presentato un'analisi approfondita di circa il 70% di tutti i progetti regionali.

In vista di una possibile prosecuzione dei progetti GAP per l'anno successivo è opportuno riproporre il medesimo obiettivo anche per il 2017.

- **Ridefinizione dei contenuti, della metodologia e degli strumenti utilizzati per la prevenzione all'uso di sostanze nelle scuole secondarie di primo e secondo grado**

Per raggiungere l'obiettivo è stato attivato un tavolo di lavoro con Comunità Montana di Valle Trompia, Civitas e Consorzio Valli. Insieme si è cercato di costruire un nuovo modello organizzativo e metodologico per gli interventi di prevenzione nelle scuole della Valle Trompia. Il lavoro è sfociato in un nuovo bando di Comunità Montana e nella realizzazione di un ATI insieme a Consorzio Valli per la gestione congiunta di tutte le forme di prevenzione per le scuole del distretto 4 di Comunità Montana Valle Trompia. Inoltre sono stati attivati alcuni percorsi di formazione specifici sui temi della prevenzione, in particolare il percorso di life skills tenuto da Regione Lombardia a cui hanno partecipato le due operatrici che si occupano di prevenzione nelle scuole.

L'obiettivo è stato pienamente raggiunto. Per l'anno 2017 è opportuno definire un obiettivo di verifica del primo anno del nuovo bando di prevenzione.

- **Attivazione di nuovi progetti di prevenzione, sensibilizzazione e cura relativi al tema dell'Internet Addiction Disorder (I.A.D.)**

In merito alla prevenzione e sensibilizzazione sul tema dell'internet addiction è stato attivato un nuovo progetto #SicuraMenteConnessi finanziato da Fondazione Comunità Bresciana. Il fenomeno di internet, dei social e delle chat si sta diffondendo sempre più tra i giovani e gli adulti.

L'obiettivo per l'anno 2016 è stato raggiunto ma vista la diffusione del fenomeno è opportuno definire nuovi obiettivi di implementazione delle attività di prevenzione ma anche di cura relativi all'Internet Addictio.

- **Miglioramento delle relazioni con la rete dei servizi territoriali per una lettura sempre più puntuale dei bisogni legati alle dipendenze e alla costruzione condivisa di risposte agli stessi e per una migliore integrazione tra servizi**

Gli incontri con i servizi dei diversi territori (distretti 1,4,11,12,10) sono stati numerosi e molto frequenti anche grazie ai bandi di prevenzione sul tema del gioco d'azzardo patologico. Sono state incontrate le realtà del pubblico (ATS, Comuni, SerT, NoA, biblioteche, Servizi Sociali, Carcere,...) e del privato sociale (Enti accreditati delle dipendenze, Cooperative sociali di tipo A e B, Associazioni di volontariato, Enti profit, Aziende che si occupano di comunicazione,...), che ci hanno permesso di far conoscere alla cittadinanza i servizi delle dipendenze presenti sui diversi territori ma soprattutto ci hanno permesso di far emergere bisogni nascosti o latenti favorendo un aggancio più precoce delle persone a rischio o patologiche. Intenso è stato il lavoro con il territorio per l'attivazione di sportelli dedicati alle

famiglie per un supporto e per attivare momenti di confronto e di conforto.

Gli incontri con il territorio sono continuati per tutto l'anno 2016 e gli sportelli hanno iniziato la loro attività con l'obiettivo di arrivare a costituire gruppi di auto aiuto per familiari.

L'obiettivo è stato raggiunto e per l'anno 2017 è opportuno porsi l'obiettivo di consolidamento, verifica e definizione di buone prassi con i servizi del territorio.

- **Migliorare la comunicazione con la cittadinanza per cercare di rendere più “accessibile” lo S.M.I. e di ridurre il più possibile lo stigma verso i servizi ambulatoriali delle dipendenze**

A tal proposito nel corso dell'anno sono stati realizzati nuovi materiali d'informazione del Consorzio Gli Acrobati e nuovi materiali più specifici per la presa in carico di giocatori d'azzardo patologici e per adolescenti con problemi di uso di sostanze. Inoltre l'A.D. ha coinvolto i mass media di Brescia che ci hanno permesso di dare informazioni più chiare e precise e di ridurre il più possibile lo stigma dei servizi delle dipendenze. Purtroppo non si è avuto il tempo per il rifacimento del sito web.

L'obiettivo è stato realizzato in buona parte, ma per il 2017 è necessario rifare il sito web e continuare la buona collaborazione con i mass media di città e provincia.

- **Attivare percorsi di formazione per tutti gli operatori del servizio relativi ai temi della prevenzione e della cura delle dipendenze con e senza sostanze, investendo sulla formazione specialistica e di sistema**

Nel corso del 2016 tutti gli operatori hanno partecipato ad incontri formativi specifici delle dipendenze o relativi al proprio ruolo professionale. In totale gli operatori hanno partecipato complessivamente per circa 270 ore di formazione, con una media di circa 18 ore ad operatore. Oltre agli eventi formativi specifici va considerata formativa anche l'équipe settimanale per la gestione dei casi, grazie in particolare al contributo del Direttore Sanitario.

L'obiettivo per il 2016 si può ritenere raggiunto ma non può mai considerarsi concluso. Quindi anche per l'anno 2017 verrà riproposto lo stesso obiettivo, cercando di aumentare a 20 la media del numero di ore per operatore.

- **Migliorare le procedure dei singoli reparti per renderle più chiare ed efficaci**

Nel corso del 2016 sono state ampliate, migliorate, aggiornate e semplificate le numerose procedure che regolamentano il servizio S.M.I. e il Consorzio Gli Acrobati più in generale. Naturalmente le procedure seguono l'evoluzione dei bisogni e quindi è un lavoro che deve continuare di anno in anno, ma le basi sono ormai state costruite. Ora si tratta di tenerle aggiornate in linea con l'evoluzione dei bisogni e del sistema di risposta ai bisogni.

L'obiettivo è stato raggiunto.

### **Obiettivi economici**

- Controllo e pianificazione costante dei costi e dei ricavi di produzione
- Consolidamento del budget ricevuto al 31.12.2015
- Controllo costante del budget definito ad inizio anno
- Ricerca di nuove fonti di finanziamento per un aumento delle offerte del servizio in relazione ai bisogni del territorio e alle linee d'indirizzo del welfare lombardo

In linea generale tutti gli obiettivi sopra esposti sono stati realizzati attraverso l'utilizzo di strumenti obbligatori per legge ma anche con la costruzione di strumenti e strategie di controllo interni sia relativo ai costi che ai ricavi. Il budget al 31.12.2015 è stato storicizzato dall'ATS di Brescia, anche se a fine anno la produzione del 2016 risultava sensibilmente



superiore all'attuale budget. A dicembre 2016 è stata incontrata l'ATS di Brescia per valutare un'integrazione di budget sul 2017 in considerazione di una produzione complessiva di € 834.000,00 per l'anno 2016. La richiesta è stata di € 850.000,00 per l'anno 2017 in linea con la produzione del 2016 ed in linea con i budget assegnati agli altri S.M.I. di Brescia, che presentano un numero di pazienti simile ai nostri. Inoltre è importante continuare il confronto con ATS BS e con Regione Lombardia per definire un criterio di assegnazione del budget che dalla nostra esperienza potrebbe essere determinato attraverso il costo medio annuale per paziente, corrispondente a circa € 2.500,00 annui compresa la quota forfettaria.

Gli obiettivi economici per l'anno 2016 sono stati raggiunti ma per l'anno 2017 è necessario lavorare costantemente sul controllo dei costi e ricavi e sull'adeguamento del budget annuale.

### ***Obiettivi del bilancio sociale***

Il bilancio sociale diventa sempre più uno strumento di rendicontazione trasparente che meglio evidenzia i successi e gli insuccessi del nostro lavoro nei confronti dei portatori d'interesse.

L'obiettivo per il futuro bilancio sociale è di strutturare al meglio questa risorsa affinché gli stakeholder diretti e/o indiretti possano comprendere il lavoro quotidianamente svolto sia nel combattere l'insorgere di nuove situazioni di abuso che nel prendersi cura di situazioni patologiche

## 13. Portatori d'interesse

---

I portatori d'interesse (stakeholder) si identificano con tutti i gruppi che sono interessati alla vita e alle attività di un'azienda o di un'istituzione perché possano trarre da essa benefici sociali e/o economici.

Esistono due differenti tipi di stakeholders (Clarkson):

- Gli **Stakeholders primari** sono quelli senza la cui continua partecipazione l'impresa non può sopravvivere come complesso funzionante; tipicamente gli azionisti, gli investitori, i dipendenti, i clienti e i fornitori, ma anche i governi e le comunità che forniscono le infrastrutture, i mercati, le leggi e i regolamenti.
- Gli **Stakeholders secondari** comprendono coloro che non sono essenziali per la sopravvivenza di un'azienda o che esercitano un'influenza diretta sull'impresa stessa; sono compresi quindi individui e gruppi che, pur non avendo rapporti diretti con essa sono comunque influenzati dalle sue attività, come per esempio le generazioni future.

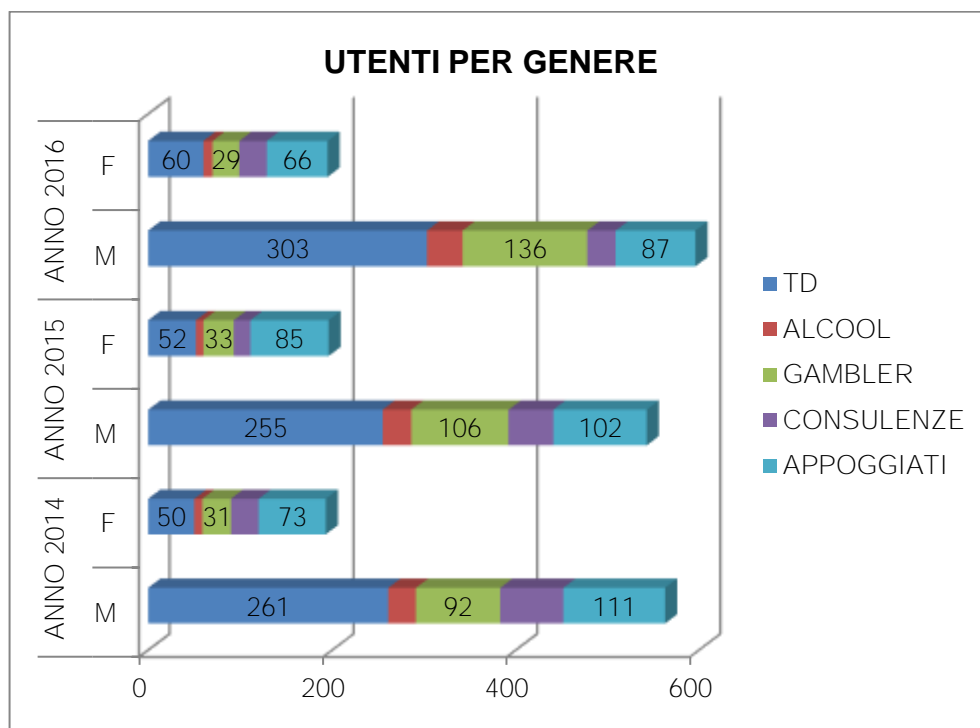
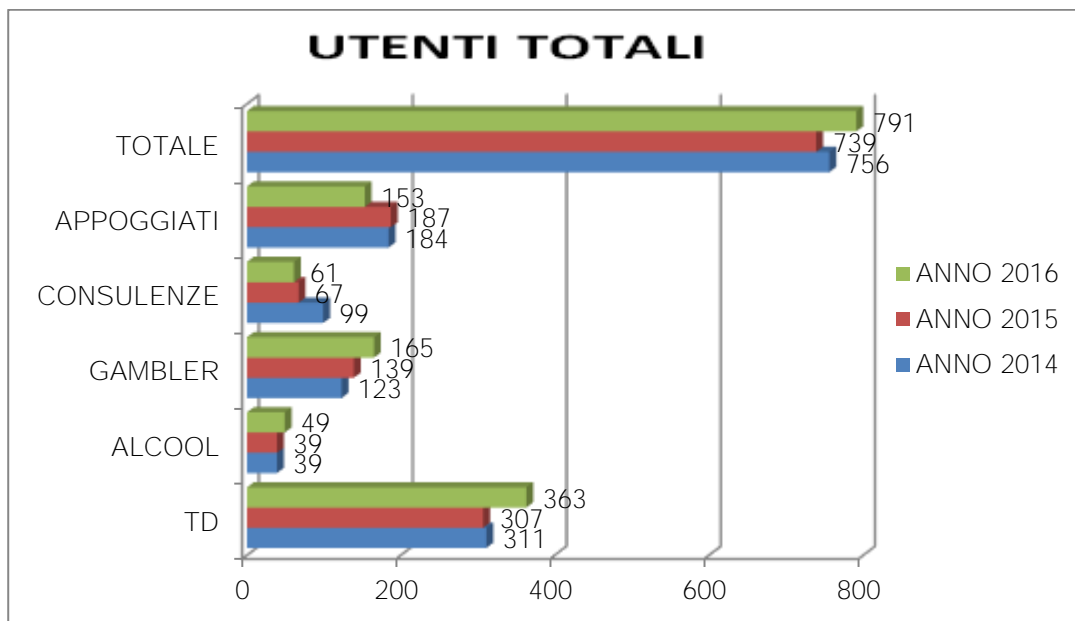
Anche il Consorzio Gli Acrobati essendo inserito in una rete di relazioni istituzionali, sociali ed economici del territorio ha individuato i seguenti portatori d'interesse:

1. **Soci:** partecipano al governo del consorzio e definiscono le strategie di funzionamento e di sviluppo dello stesso. In sede di assemblea soci approvano il bilancio e concorrono al capitale sociale.
2. **Collaboratori:** fanno parte di questo gruppo i dipendenti, i liberi professionisti e l'associazione di volontariato che quotidianamente garantiscono lo svolgimento dell'attività professionale e di supporto. Agli stessi è garantita un'adeguata attività di formazione.
3. **Fruitori:** sono tutti gli utenti che in modo diretto o indiretto usufruiscono delle attività del servizio, in particolare si tratta di persone prese in carico dal servizio per problemi di abuso e/o dipendenza oppure di persone che sono coinvolte indirettamente in problemi di dipendenza e che usufruiscono di attività di consulenza.

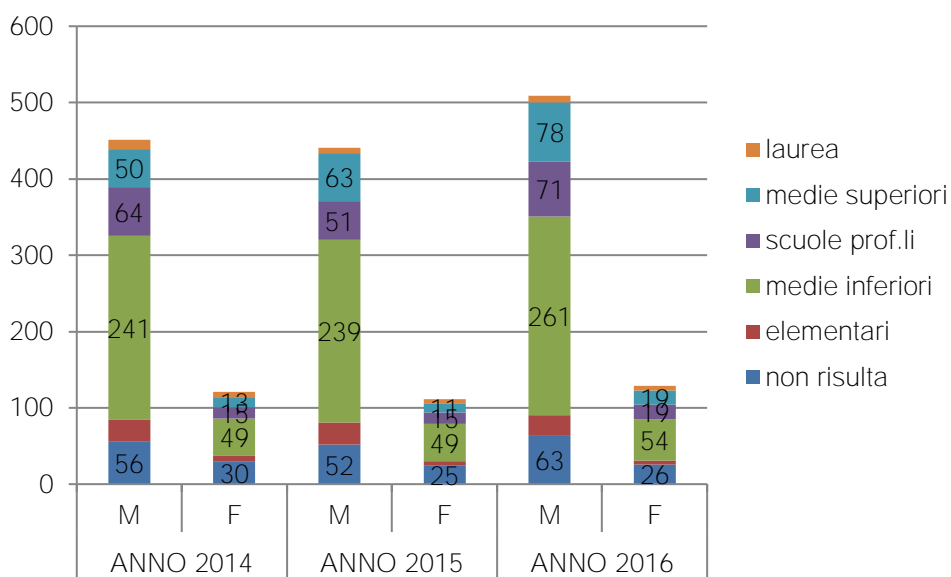
4. **ATS:** messa a contratto del servizio per la presa in carico di persone con problemi di dipendenza.
5. **Comuni, Associazioni di Comuni, Comunità montane:** collaborazione sia sul piano tecnico-progettuale che su quello strategico delle politiche sociali.
6. **Tavoli territoriali:** fare rete con le realtà del pubblico e del privato sociale per l'analisi dei bisogni e il raccordo dell'offerta dei servizi territoriali.
7. **Regione Lombardia:** accreditamento del servizio, monitoraggio e valutazione.
8. **Fornitori:** fornitura di beni e servizi.
9. **BCC:** apertura e gestione dei finanziamenti.
10. **Confcooperative:** rappresentanza, servizi paghe e aspetti fiscali.
11. **Ceal:** associazione di categoria che interagisce direttamente con Regione Lombardia.
12. **Asad:** associazione degli S.M.I. Lombardi
13. **Mass media:** visibilità, promozione e conoscenza delle attività.

# 14.I FRUITORI – ANNO 2016

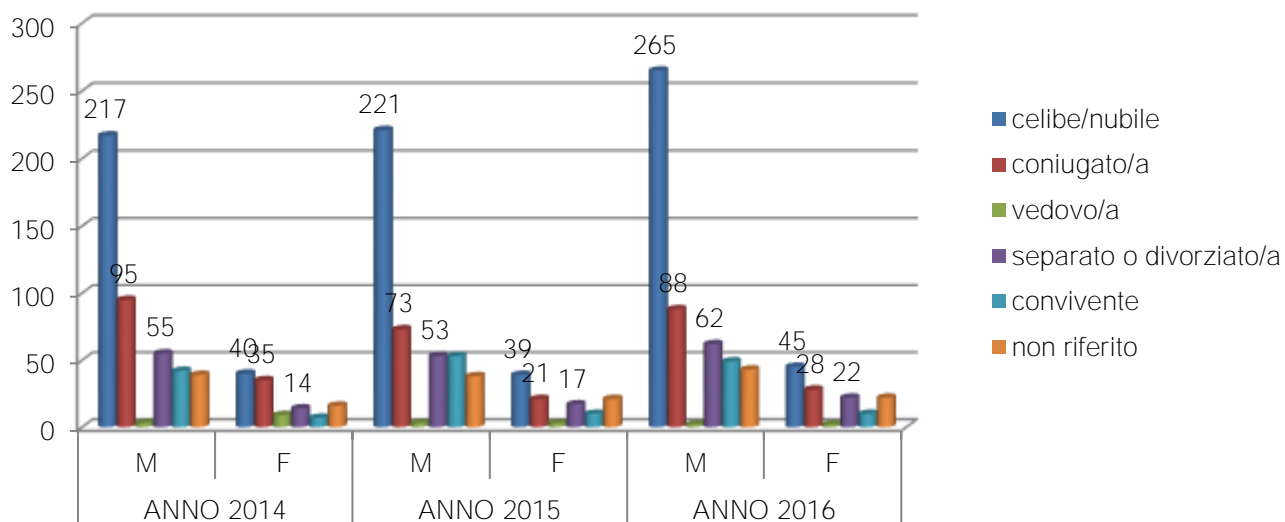
Anche quest'anno si è ritenuto importante relazionare rispetto ad una categoria specifica di stakeholder: i fruitori cioè coloro che hanno usufruito dei nostri servizi ambulatoriali, relativo all'anno 2015.



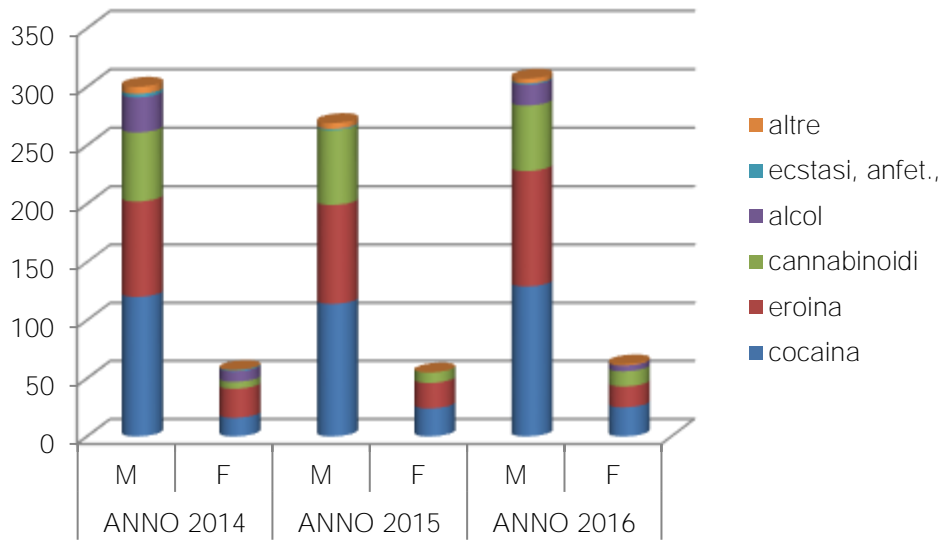
## UTENTI ISTRUZIONE PER GENERE



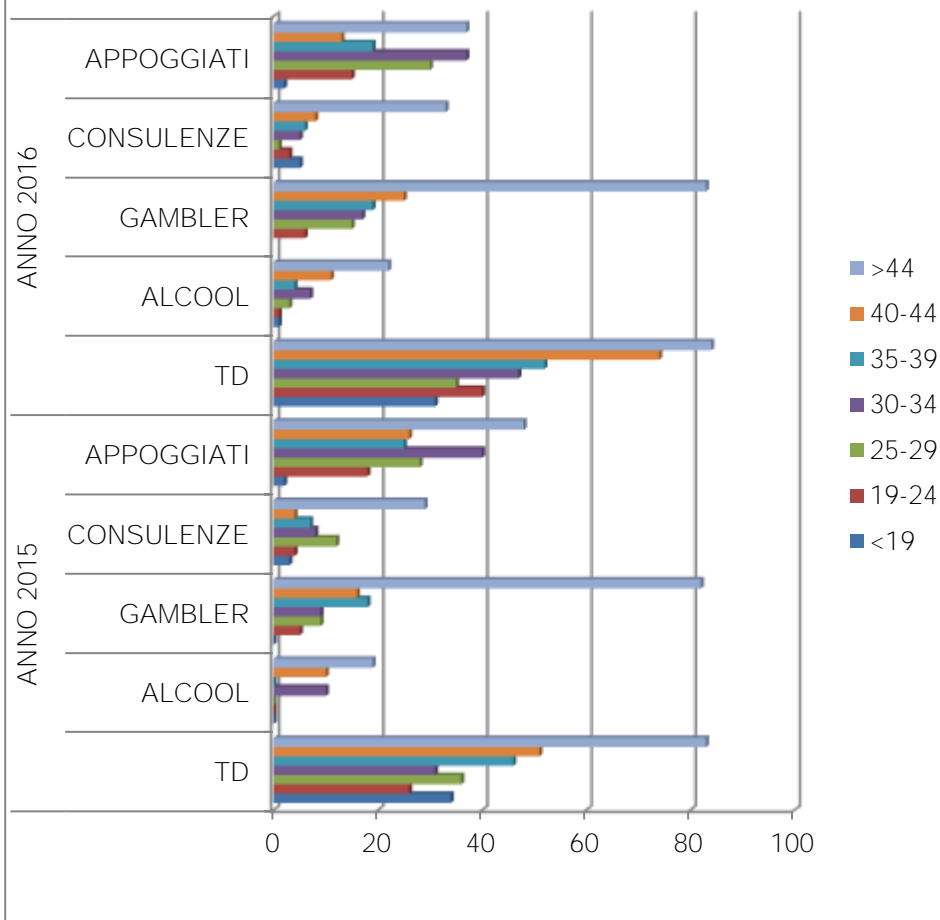
## STATO CIVILE



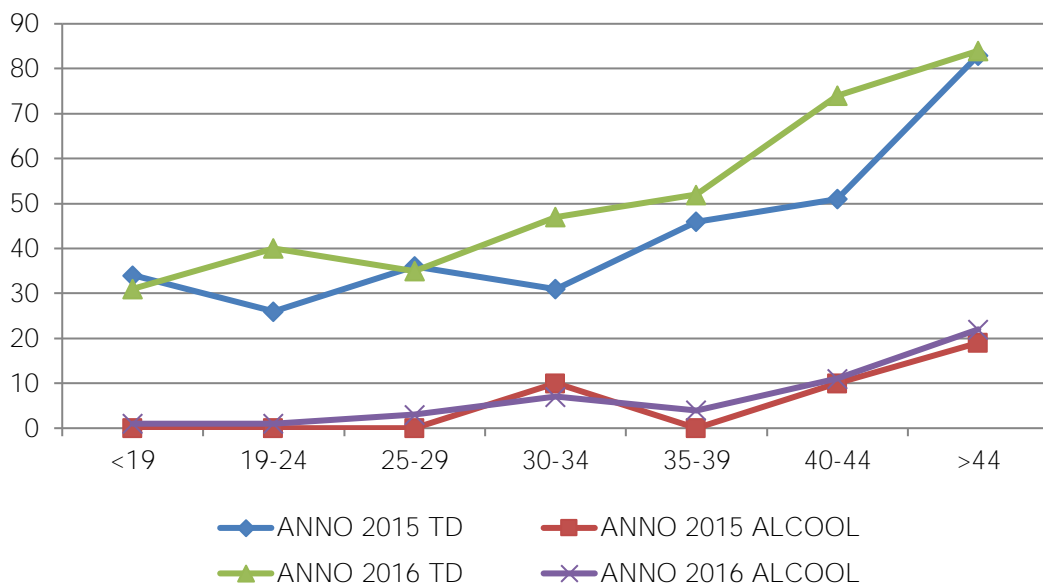
## SOSTANZA PRIMARIA



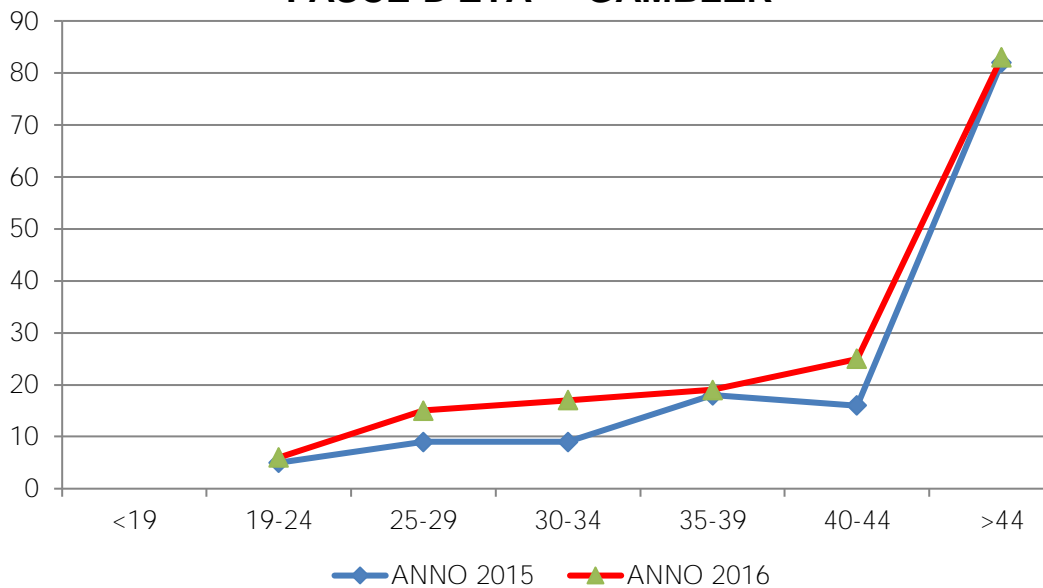
## FASCE D'ETA'



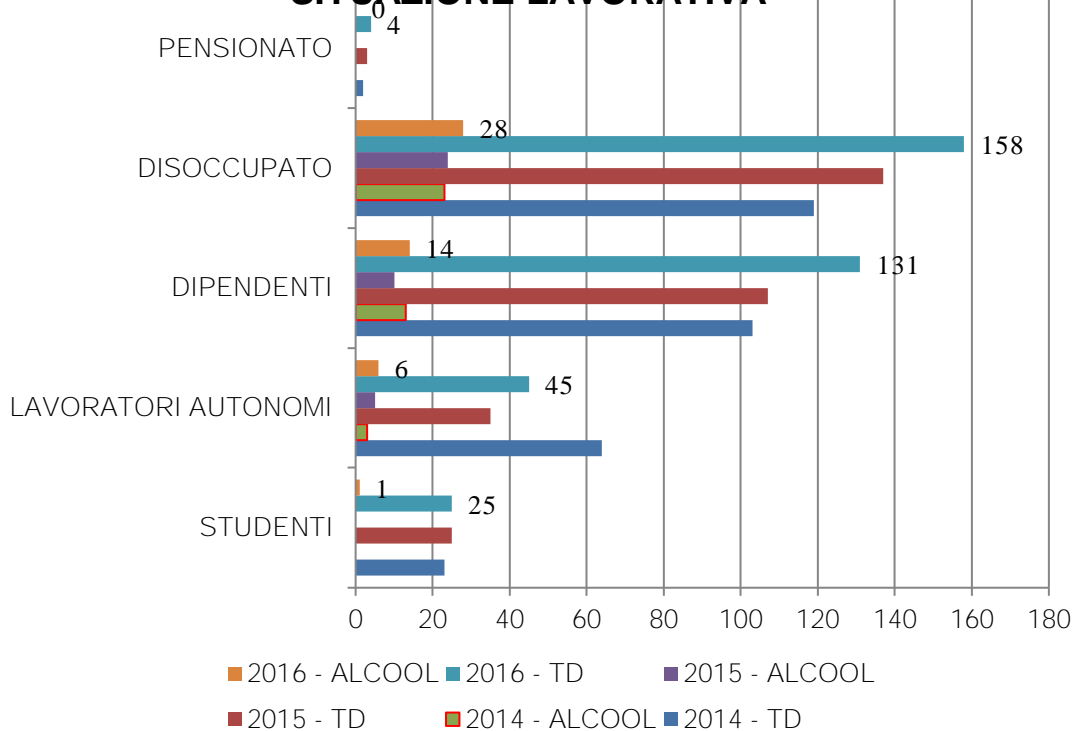
### FASCE D'ETA' - TD ALCOOL



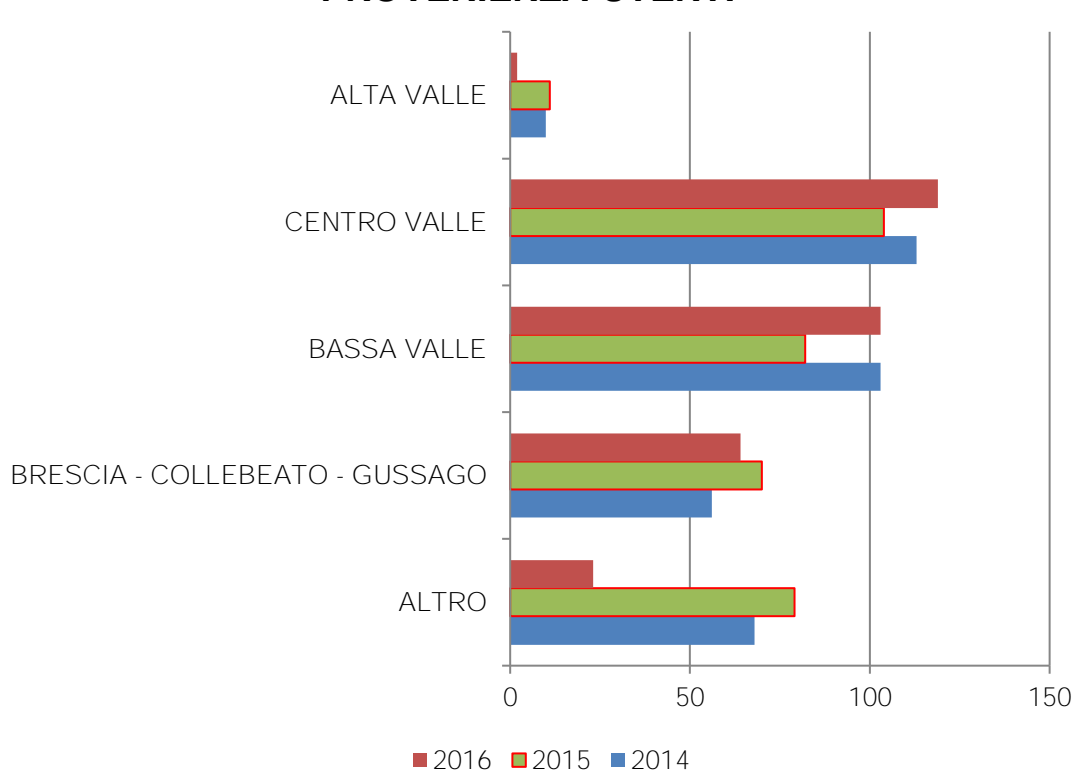
### FASCE D'ETA' - GAMBLER



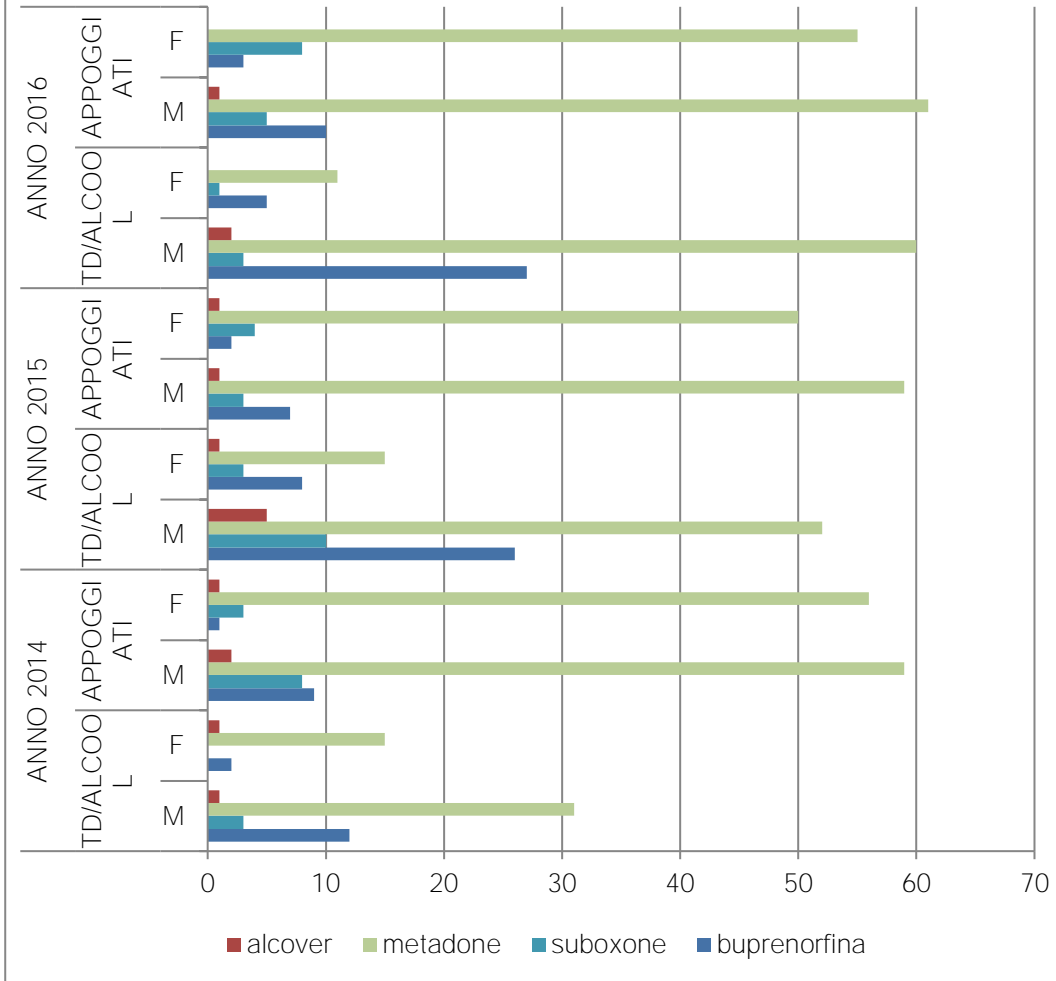
## SITUAZIONE LAVORATIVA



## PROVENIENZA UTENTI



## TRATTAMENTO FARMACOLOGICO SOSTITUTIVO





## 15. Base sociale del Consorzio

---

Soci presenti al 01.01.2016	Soci presenti al 31.12.2016	Soci dimessi nel 2016	Soci ammessi nel 2016
3	3	0	0

I soci del Consorzio Gli Acrobati come già specificato sono rappresentati da Enti Giuridici Accreditati che governano il Consorzio Gli Acrobati.

I soci presenti al 31.12.2016 sono:

Cooperativa Sociale di Bessimo Onlus quota sociale del 33,33%

Cooperativa Il Calabrone S.C.S. Onlus quota sociale del 33,33%

Cooperativa Gaia S.C.S. Onlus quota sociale del 33,33%

I tre soci presentano una pluriennale esperienza nel trattamento delle persone con problemi di dipendenza e sono accreditati presso la Regione Lombardia.

## 16. Personale: dipendenti e collaboratori

---

E' presente all'interno dell'attività il seguente organico al 31.12.2016:

1 medico psichiatra, psicoanalista con funzione di direzione sanitaria

1 educatore professionale anche con funzione di responsabile del servizio

3 medici, di cui 1 medico infettivologo

3 infermieri\*

3 psicologi/psicoterapeuti

2 assistenti sociali

2 educatore professionale

1 impiegata amministrativa

1 responsabile amministrativa

1 responsabile del Consorzio (Amministratore Delegato)

\*Per quanto riguarda il reparto infermieristico ci si avvale della collaborazione con lo Studio infermieristico Associato Silvana Zani di Lumezzane che fornisce il servizio con operatori qualificati.

# 17. Dimensione economica

---

## VALORE DELLA PRODUZIONE

	2015	2016
<b>ENTE PUBBLICO</b>	705.718,12	679.160,97
<b>UTENTI FRUITORI</b>	0	0
<b>COOPERATIVE SOCIE</b>	6.146,88	1.835,63
<b>ATTIVITA' DI PREVENZIONE</b>	21.182,69	36.622,00
<b>RICAVI PER PROGETTI</b>	45.398,51	59.376,99
<b>RIMANENZE FINALI</b>	3.368,40	6.052,45
<b>RICAVI VARI</b>	13.280,71	1.519,70
<b>TOTALE</b>	<b>795.095,31</b>	<b>784.567,74</b>

## DISTRIBUZIONE DEL VALORE AGGIUNTO

	2015	2016
<b>Consorzio</b>		
Patrimonio	3.774,35	114.413,24
<b>Enti Pubblici</b>		
CCIAA	224,70	299,70
Erario imposte e tasse	761,81	4.234,24
Valori bollati	6,00	44,15
Ente comunale	679,00	666
<b>Finanziatori</b>		
Finanziatori ordinari	646,85	662,35
Finanziatori soci associazioni	330,00	
<b>Lavoratori</b>		
Dipendenti	150.280,23	213.308,71
Collaboratori	158.552,71	179.449,16
<b>Fornitori</b>		
Fornitori di beni	75.309,72	83.489,64
Fornitori di servizi	143.613,44	174.099,86

# 18. Obiettivi futuri – anno 2017

---

Gli obiettivi previsti per l'anno 2017 sono stati suddivisi in tre macro-aree:

- Obiettivi di progetto
- Obiettivi economici
- Obiettivi del bilancio sociale

La definizione dei nuovi obiettivi tiene in considerazione sia la verifica degli obiettivi del 2016 che i bisogni e le opportunità di miglioramento e di sviluppo del Consorzio Gli Acrobati.

## ***Obiettivi di Progetto***

- Messa a sistema del FASAS elettronico con utilizzo della piattaforma Ge.Di.
- Cercare una nuova sede più ampia e più rispondente alle esigenze del servizio e al numero crescente di richieste di aiuto;
- Comprendere ed integrarsi con quanto previsto dalla nuova riforma sanitaria di Regione Lombardia e con le nuove delibere relative alla presa in carico dei pazienti cronici e fragili;
- Consolidamento e miglioramento delle attività di presa in carico dei pazienti;
- Partecipazione ai nuovi bandi sul Gap e sugli adolescenti che verranno promossi da Regione Lombardia in continuità con il lavoro di prevenzione, cura e di rete degli anni precedenti;
- Monitoraggio e verifica del nuovo ATI di Valle Trompia e della nuova metodologia di interventi di prevenzione rivolti alle scuole media e superiori della Valle Trompia;
- Attivazione di eventi di sensibilizzazione e di percorsi di cura relativi al tema dell'Internet Addiction Disorder (I.A.D.);
- Attivare percorsi di monitoraggio in collaborazione con la Commissione Patenti di Brescia, valutando prima di tutto l'impatto sul servizio e sul territorio;
- Consolidamento della rete dei servizi territoriali e delle collaborazioni con le associazioni di categoria, valutando meglio il senso, la disponibilità e l'opportunità della nostra partecipazione;
- Migliorare la comunicazione con la cittadinanza per cercare di rendere più "accessibile" lo S.M.I. e di ridurre il più possibile lo stigma verso i servizi ambulatoriali delle dipendenze, anche attraverso la ridefinizione di un nuovo sito web e la creazione di una App;
- Attivare percorsi di formazione per tutti gli operatori del servizio relativi ai temi della prevenzione e della cura delle dipendenze con e senza sostanze, investendo sulla formazione specialistica e di sistema;

## ***Obiettivi economici***

- Controllo e pianificazione costante dei costi e dei ricavi di produzione
- Adeguamento del budget alla produzione del 2016
- Controllo costante del budget definito ad inizio anno
- Ricerca di nuove fonti di finanziamento per un aumento delle offerte del servizio in relazione ai bisogni del territorio e alle linee d'indirizzo del welfare lombardo

## ***Obiettivi del bilancio sociale***

Il bilancio sociale diventa sempre più uno strumento di rendicontazione trasparente che meglio evidenzia i successi e gli insuccessi del nostro lavoro nei confronti dei portatori d'interesse.

L'obiettivo per il futuro bilancio sociale è di strutturare al meglio questa risorsa affinché gli

stakeholder diretti e/o indiretti possano comprendere il lavoro quotidianamente svolto sia nel combattere l'insorgere di nuove situazioni di abuso che nel prendersi cura di situazioni patologiche.