

Consorzio Gli Acrobati ONLUS

Bilancio Sociale

Anno 2017

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 2017 e tutti i volontari che collaborano attivamente con il servizio.

Lettera agli stakeholders

Carissimi,

ci apprestiamo a presentarvi il rendiconto dell'attività che ha caratterizzato l'anno 2017 del Consorzio Gli Acrobati, consapevoli che la difficoltà maggiore è quella di raccontare tutto ciò che va al di là dei numeri, degli interventi, ma che riguarda il vero cuore di servizi come i nostri che accolgono le persone con le loro fragilità. E' facile raccontare di procedure, di obiettivi, di strategie, di bilanci economici, difficile è raccontare i volti delle persone che abbiamo incontrato, delle angosce, delle rabbie e anche delle loro gioie e della loro riconoscenza. Sia che parliamo di servizio strutturato come l'ambulatorio multidisciplinare, sia che ci rivolgiamo alle nuove generazioni nei percorsi di prevenzione è difficile trovare le parole adatte che rappresentino l'incontro, la relazione che con questi così detti "utenti" si instaurano. Oltre alla professionalità, doverosa per rendere il più efficace possibile gli interventi, non ci dimentichiamo che è necessario un lavoro di squadra che permetta di accogliere la persona, con la sua patologia, i suoi affetti, la sua famiglia, il suo mondo a volte molto compromesso e di difficile gestione. Chiedere aiuto costa fatica ed è proprio nel valorizzare questa richiesta, nell'accoglierla con tempestività, nel continuo trovare le strategie migliori di supporto alle persone che si rivolgono a noi, che abbiamo caratterizzato il nostro "fare ambulatorio per le dipendenze e il nostro fare prevenzione". Il nostro modello è consolidato nelle prassi, ma anche in continua evoluzione perché è sollecitato dal cambiamento della nostra società e dei suoi cittadini e non può operare senza tenere in considerazione questo e senza porsi di continuo le domande sul come essere strumento efficace per le persone che stanchi di fare gli acrobati cercano la normalità.

Quanto troverete di seguito descritto sulla nostra organizzazione e su quanto svolto nell'anno 2017 mette in evidenza i bisogni di un territorio e dei suoi cittadini e le risposte che siamo stati in grado di attivare in termini di obiettivi raggiunti e da raggiungere.

Ringrazio gli operatori educatori, psicologi, infermieri, medici, amministrativi, amministratore delegato che con le loro competenze professionali e loro caratteristiche personali si mettono in gioco con passione; ringrazio il dr. Mendini che ci ha aiutato a crescere in questi anni rafforzando l'equipe nel proprio operato; ringrazio i volontari dell'associazione Amici del Calabrone sempre pronti a supportarci, ringrazio il consiglio d'amministrazione e le cooperative socie per il lavoro svolto quest'anno.

Buona lettura

Il Presidente

Morena Galiazzo

1. Identità dell'organizzazione

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

Nel 2017 sono stati presi in carico al servizio 843 utenti così stratificati:

- 305 tossicodipendenti (256 maschi e 49 femmine)
- 58 utenti con problemi legati al consumo di alcool (41 maschi e 10 femmine),
- 160 gambler (158 maschi e 30 femmine),
- 98 seguiti in regime di consulenza (81 maschi e 41 femmine),
- 181 appoggiati (85 maschi e 82 femmine) dei quali 31 extra-regione,
- 64 utenti accedono per problematiche legali e/o su invio della prefettura (50 maschi e 14 femmine)

Gli utenti che frequentano il servizio per un problema di tossicodipendenza dichiarano di consumare primariamente eroina nel 36,6% dei casi, cocaina nel 38% e cannabinoidi nel 24,4% dei casi.

Nel corso dell'anno è stato erogato un trattamento farmacologico a 249 utenti, di cui 144 appoggiati. Per quanto riguarda i trattamenti sostitutivi prescritti agli utenti in carico con dipendenza da oppiacei, a 187 è stato prescritto metadone, a 16 suboxone, a 38 buprenorfina. A 8 utenti è stato prescritto Alcover.

Dopo la valutazione multidisciplinare, in accordo con le diverse figure professionali, per alcuni utenti è stato necessario definire programmi individuali di disintossicazione in cliniche specialistiche.

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. Nell'ultimo anno si è assistito ad un sensibile incremento delle richieste di tipo medico-legale.

Nell'ultimo anno si è cercato di prestare maggiore attenzione alla prevenzione e allo screening per le malattie infettivologiche; ad oggi circa la metà dei pazienti (146) afferenti all'UO TD hanno effettuato gli esami di screening infettivologico presso il nostro servizio. A questi vanno aggiunti i pazienti già noti al servizio infettivologico specialistico.

Fra i pazienti che hanno effettuato l'esame ematico:

- 20 pazienti sono risultati positivi all'HCV
- 4 pazienti sono risultati positivi all'HIV
- 1 paziente è risultato positivo agli antigeni dell'HBV
- Nessun paziente è risultato positivo ai controlli per la sifilide

Si segnala che, fra i pazienti che si sono sottoposti alla valutazione del titolo anticorpale per l'epatite B, solo pochi pazienti sono risultati adeguatamente coperti da vaccino.

I pazienti risultati positivi allo screening, dopo counseling specifico, sono stati inviati al servizio specialistico infettivologico.

4. Inserimenti in percorsi residenziali e diurni

In merito alla relazione sociale anche quest'anno abbiamo analizzato i dati relativi agli inserimenti in strutture residenziali del sistema delle dipendenze regionale ed extra regione.

La richiesta di intraprendere un programma comunitario viene valutata dagli operatori di riferimento all'interno dell'équipe multidisciplinare, tenendo in considerazione la condizione e le caratteristiche personali del soggetto richiedente. A tal fine risulta fondamentale per l'operatore sociale la conoscenza delle varie tipologie di strutture accreditate presenti sul territorio regionale.

A seguito di un primo contatto telefonico con la comunità, viene redatta relazione psico-socio-sanitaria di presentazione e concordato un primo colloquio di conoscenza.

Il percorso comunitario è parte integrante del progetto assistenziale individualizzato costruito e concordato all'interno dello SMI. Gli incontri di verifica con l'utente, periodicamente effettuati dagli operatori dello SMI presso le strutture, diventano l'occasione per favorire una maggiore conoscenza dei vari programmi esistenti.

Di seguito i dati relativi all'anno 2017 suddivisi sulla base del genere e per tipologia di struttura in cui sono stati avviati interventi terapeutici residenziali/semiresidenziali.

Tipologia di struttura	FEMMINE	MASCHI	TOTALE %	AUTOR. GIUDIZ.
Comunità terapeutico riabilitativa	4	37	41 (48,2%)	3 Decreto del Tribunale per i Minorenni 3 Misura di affidamento al servizio sociale 5 Arresti domiciliari
Comunità di coppia	3	2	5 (5,8%)	
Comunità specialistica-comorbilità psichiatriche		2	2 (2,3%)	
Comunità specialistica- modulo alcol e polidipendenti	1	8	9 (10,5%)	1 Misura di affidamento al servizio sociale 1 Decreto del Tribunale per i Minorenni
Comunità nucleo madre bambino	2		2 (2,3%)	2 Decreto del Tribunale per i Minorenni
Unità d'Offerta a bassa intensità assistenziale per le dipendenze		4	4 (4,7%)	1 Detenzione domiciliare
Comunità di Pronta accoglienza		5	5 (5,8%)	1 Misura di affidamento al servizio sociale

Comunità pedagogico riabilitativa	1	7	8 (9,4%)	2 Arresti domiciliari 1 Misura di affidamento al servizio sociale
Centro diurno pedagogico riabilitativo		8	8 (9,4%)	1 Misura di affidamento al servizio sociale
Altre strutture autorizzate		1	1 (1,1%)	1 Decreto Tribunale per i Minorenni
Totale	11	74	85	22

Nell'anno 2017 le persone con problematiche di dipendenza che hanno seguito un programma residenziale risultano essere 79, per un totale di 85 accessi.

In questa quota di utenza rientrano soggetti appartenenti a diverse tipologie di domanda/ richiesta di aiuto: spontanea volontà, prescrizione da parte dell'Autorità Giudiziaria, diagnosi di polidipendenza e doppie diagnosi (comorbilità psichiatrica).

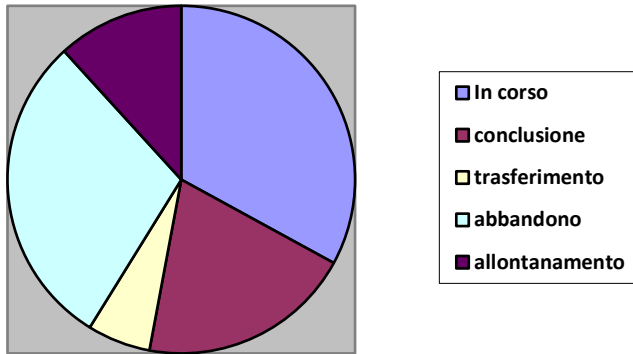
Sul totale dell'utenza il 13,9% sono femmine mentre l'86,1% son maschi.

Nel 2017 sono stati effettuati 15 inserimenti in misura alternativa alla detenzione, i percorsi comunitari disposti dal Tribunale per i Minorenni risultano 7 (di cui uno riguardante un ragazzo minorenni inserito presso la comunità Casa del Giovane di Pavia). Permane la difficoltà nel reperire strutture disponibili ad accogliere pazienti in misura di arresti domiciliari e di detenzione domiciliare. Da segnalare anche la difficoltà e la poca chiarezza relativa alla possibilità di inserire persone minorenni in strutture residenziali.

Esiti percorsi

Il 32,9% dei pazienti inseriti nel 2017, ad oggi, prosegue il percorso terapeutico residenziale. Il 18,8% ha concluso il percorso con esito positivo, il 5,8% è stato trasferito in altra struttura. L'11,7% dei pazienti è stato allontanato dalla struttura di riferimento per violazione del regolamento comunitario, mentre il 29,4% ha abbandonato il programma residenziale riprendendo, nella maggior parte dei casi, il trattamento ambulatoriale.

Definire i principali motivi dell'abbandono risulta eccessivamente complesso in considerazione delle numerose variabili connesse alle singole situazioni.



Elenco delle strutture residenziali e semiresidenziali utilizzate per l'inserimento degli utenti

Denominazione struttura	Numero accessi
Acquario	2
Addiction Center	1
Adro	2
Arca di Como	1
Bessimo	4
Comunità Accoglienza e Lavoro	1
Calabrone	5
Capo di Ponte	2
Carebbio	2
Casa del Giovane	1
Cascina Contina	3

Cascina Verde	1
Cividate	2
Cremona	3
Dianova	2
Donatello	5
Fara Olivana	1
Frassino	1
Fuxia	1
Gabbiano	1
Gabbioneta	3
Gaia Residenziale	1
Gaia Semiresidenziale	8
Gasparina di Sopra	3
Gulliver	1
La Sorgente	1
La Zolla	3
La Zolletta	1
Oasi 7	2
Paitone	1
Pinocchio	2
Platano	1
Promozione Umana	1
Pudiano	4
Rogno	2
San Luigi	4
Tenda di Cristo	3

Timone di Acete	1
Villa Paradiso	1
Altre strutture non accreditate (Shalom)	1
Totale	85

5. Disturbi da gioco d'azzardo (DSM V)

Il servizio SMI gli Acrobati nell'anno 2017 ha gestito complessivamente **188** persone con **Disturbo da gioco d'azzardo**, nel 2017 abbiamo avuto **78** nuovi accessi al Servizio.

Complessivamente **84%** di essi è **di sesso maschile** e il **16%** è **di sesso femminile**, mentre nei nuovi accessi del 2017 l'86% è di sesso maschile e il 14% di sesso femminile.

La percentuale di afferenza femminile, nel 2017 è in leggera flessione rispetto al 2016. Riteniamo che questo calo di richieste di aiuto sia dovuto ad una forte resistenza alla cura, da parte delle donne e che sia necessaria una più incisiva opera di sensibilizzazione e la messa in campo di ulteriori strumenti da parte del Consorzio e delle istituzioni più in generale. Da questo punto di vista intendiamo intensificare ulteriormente gli sforzi per facilitare l'accesso alle donne e provare a studiare progetti ad hoc.

Dei pazienti in carico allo SMI nel 2017 il 10% è tra i 25 e i 29 anni; il 10% tra i 30 e i 34 anni; il 11% è tra i 35 e i 39 anni; il 12% è tra i 40 e i 44 anni; il 52% ha più di 44 anni. Il 5% sono giovani sotto i 25 anni. Il dato sull'età dell'utenza è rimasto praticamente invariato rispetto alle statistiche dell'anno precedente.

Aspetti sociali

- Il 80% degli utenti ha un lavoro stabile; mentre il 20% è disoccupato o precario;
- Il 45% è coniugato e il 45% single; il restante 10% è composto da persone divorziate o vedove;
- Il 55% dell'utenza ha una scolarità medio bassa (Scuole medie e qualifiche professionali); il restante 35% dell'utenza è in possesso di un diploma di scuola secondaria.

Tipologia di gioco

- Il 95% degli utenti gioca alle Slot Machines; dato in aumento di 10 punti percentuali rispetto all'anno precedente. Il restante 5% è composto da persone che giocano al gratta e vinci, al Lotto, al Super Enalotto, con le scommesse in Borsa.

Rispetto ai percorsi di cura proposti va segnalato l'ingresso del GAP nei Livelli Essenziali di Assistenza, equiparati alle altre dipendenze (tossicodipendenze e alcol). Nel 2017 abbiamo continuato a prendere in carico utenti con procedure simili a quelli con problemi di dipendenza da sostanze, proponendo piani terapeutici individualizzati di 6 mesi, rinnovabili ab libitum.

Gli interventi terapeutici rivolti alle persone con problemi di Gioco d'Azzardo Patologico sono stati realizzati attraverso sostegno psicologico o psicoterapia sia a livello individuale che di gruppo con

psicoterapeuti. Gli interventi psicologici sono stati affiancati anche da interventi di tipo educativo e di tipo sociale sia presso la sede dello SMI a Concesio sia nelle sedi (sportelli di Brescia, Montichiari, Villanuova S.C.) diverse da quella del servizio, non connotate come luogo di cura delle tossicodipendenze e con un accesso che consente l'anonimato. La non connotazione del contesto di cura con le tossicodipendenze e la flessibilità degli orari, garantendo incontri con gli utenti fino alle ore 22 dal lunedì al venerdì, hanno agevolato l'aggancio e la presa in carico di molte persone che mantengono un lavoro.

Per concludere segnaliamo che in Regione Lombardia è attivo un tavolo di lavoro di revisione dei servizi residenziali e semiresidenziali in cui si sta pianificando anche una sperimentazione di servizi residenziali e semiresidenziali per il gioco d'azzardo patologico, come previsto dai nuovi LEA.

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

Il Consorzio Gli Acrobati si occupa di cura delle dipendenze, attraverso lo S.M.I., ma ogni anno investe risorse per la realizzazione di interventi di prevenzione principalmente rivolti agli studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado. Un lavoro che vede il coinvolgimento di molti attori del territorio: scuole, docenti, genitori, oratori, associazioni, Comuni, consultori, e via dicendo. Si tratta quindi di un lavoro di alta complessità che necessita di sintesi e di forte collaborazione tra gli Enti. Proprio per questi motivi nel 2016 si è costituito un ATI con il Consorzio Valli per la gestione di tutta l'offerta di interventi di prevenzione rivolti alle scuole della Valle Trompia. Questa nuova modalità, resa possibile anche grazie al finanziamento di Comunità Montana di Valle Trompia tramite Civitas, ha creato un sistema flessibile in grado di rispondere congiuntamente e puntualmente ai bisogni formativi e di prevenzione da parte delle scuole del territorio; inoltre tutti gli interventi di prevenzione e la relazione con le Istituzioni è stata affidata ad un'unica referente in modo da facilitare la raccolta e l'analisi della domanda e quindi l'elaborazione di risposte adeguate ed efficaci. Di seguito i dati relativi ai principali progetti di prevenzione: DirezioneAdo, finanziato da Comunità Montana di valle Trompia, #MiPiace#SicuraMenteConnessi e #MiPiaceDi+ finanziati da Fondazione Comunità Bresciana, entrambi specifici sul tema del web.

DIREZIONEADO SMI 2017 (gen-dic)

azione	percorsi	Numero destinatari
Lab. Terze superiori	26 classi	Circa 520 studenti
Lab. Medie	17 percorsi Tematiche: prevenzione sostanze, prevenzione	Circa 340 studenti

	<p>dipendenze, relazioni tra pari e social</p> <p>Lodrino, Villa Carcina, Bovezzo, Nave</p> <p>Serate restituzione/presentazione genitori:</p> <p>Villa Carcina 1 serata dipendenze</p> <p>Nave: 1 serata sostanze</p>	<p>Circa 25 genitori</p> <p>Circa 30 genitori</p>
Incontri territorio	<p>Serata a Brione (alcol)</p> <p>Serata a Sarezzo con amministrazione e associazione «Genitori si cresce» (sostanze stupefacenti e gioco d'azzardo)</p> <p>Serata a Villa Carcina con catechisti (adolescenza e web) e parrocchia</p> <p>Serata per genitori al Beretta di Gardone: sostanze stupefacenti</p>	<p>Circa 25 genitori</p> <p>Circa 50 genitori</p> <p>Circa 20 catechisti</p> <p>Circa 20 genitori</p>
Incontri docenti	Formazione Sarezzo su web	Circa 50 docenti
Percorsi di peer	2 percorsi; Itis e Ipsia Beretta	24 studenti

	<p>2 percorsi docenti</p> <p>Ricaduta su studenti delle prime (10 classi)</p> <p>Tematiche: prevenzione abuso di alcol e sostanze</p> <p>5 video di prevenzione</p> <p>Attivazione di un percorso di peer education presso l'Agencia Formativa Don Tedoldi di Lumezzane</p>	<p>6 docenti</p> <p>Circa 240 studenti</p>

Le attività del Consorzio Gli Acrobati per DIREZIONEADO hanno visto tra gennaio e maggio 2017 una serie di laboratori nelle scuole medie e superiori della Valle, due percorsi di peer education negli istituti superiori e diverse attività di formazione agli adulti (docenti, genitori, catechisti).

Tra ottobre e dicembre è iniziata la seconda annualità del progetto DIREZIONEADO, che ha visto il Consorzio impegnato ancora nelle scuole medie e superiori, con laboratori su varie tematiche legate alle dipendenze e un percorso di peer education.

#MIPIACE#SICURAMENTECONNESSI 2017 (gennaio-giugno)

Azione	percorsi	Numero destinatari
Percorsi nelle medie	5 percorsi (Bovezzo e Marcheno e Alta Valle)	Circa 125 studenti
Peer Levi di Sarezzo e Lumezzane	1 percorso	28 studenti
Docenti peer	1 percorso	13 docenti
Ricadute in prima superiore	11 percorsi	Circa 300 studenti

Ricadute sulle medie	20 percorsi	Circa 450 ragazzi
Formazioni docenti	Scuole medie di Bovezzo, Nave e Lumezzane Polo Est e Polo Ovest	Circa 135 docenti
Serate genitori	Nave: 1 serata Bovezzo: 1 serata Villa Carcina: 1 serata Marcheno: 1 serata	Circa 30 genitori Circa 30 genitori Circa 30 genitori Circa 10 genitori

Per una parte descrittiva si veda report finale di #MiPiace#SicuraMente#Connessi

#MIPIACEDI+ (settembre-dicembre)

A metà maggio è stata riproposta una progettualità in continuità con il progetto #MiPiace#SicuraMenteConnessi.

Il soddisfacente lavoro e il buon livello di gradimento da parte dei giovani spinge il Consorzio Gli Acrobati a riprogettare sul tema Peer e Media education, a partire dalla necessità di aumentare la consapevolezza nei ragazzi rispetto alle scelte che fanno online, coinvolgendo la parte adulta che risulta “distante” e “poco attrezzata” come parte educante.

Il progetto #MiPiaceDi+, rispetto al precedente, non lavora a pioggia con l’obiettivo di raggiungere più classi possibili perché tali interventi sono divenuti parte integrante del progetto DirezioneAdo, che segue le linee guida del PDZ 2015-2017 della Valle Trompia. L’attuale progetto realizza nell’a.s. 2017/2018 azioni su un gruppo specifico di ragazzi, i PEER, affinché diventi interlocutore legittimato sia dai pari che dal mondo adulto nel panorama del web.

Ad agosto c’è stata la comunicazione del nuovo finanziamento. A settembre c’è stata la riattivazione del progetto, il ricontatto con la scuola Primo Levi di Sarezzo per coordinare le attività di formazione dei docenti e dei peer.

7.1 progetti di prevenzione al GAP

Durante l'anno 2017 sono stati finanziati ed attivati tre progetti di prevenzione al G.A.P., in continuità con i progetti finanziati nell'anno 2015-2016:

- SLOT OFF LIFE ON sul territorio della Valle Trompia
- IL ROSSO E IL NERO sul territorio del lago di Garda
- IL DADO È 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), insegnanti delle scuole secondarie di primo grado;
- Informazione e sensibilizzazione rivolta alla popolazione generale;
- Sportelli per famigliari e giocatori a rischio;
- Geolocalizzazione della mappatura dei dispositivi di gioco presenti in bar e tabacchi.

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

I progetti sono stati attivati negli ultimi mesi dell'anno e le prime attività sono state prevalentemente di organizzazione e pianificazione degli interventi nelle scuole e sul territorio.

Per ognuno dei progetti è stato prodotto del materiale informativo cartaceo e on line 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 a Brescia e a Manerba del Garda (per ulteriori approfondimenti vedi "Sportelli per famigliari e giocatori a rischio). Lo S.M.I. ha garantito la continuità delle attività anche nel periodo non coperto dal finanziamento di regione Lombardia.

Tra i punti di forza dei progetti sottolineiamo la capillarità di interventi di prevenzione, sensibilizzazione e informazione sul fenomeno del gioco d'azzardo, la continuità con i progetti precedenti relativamente alla capacità di intercettare target diversi, concentrando 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 consolidare una rete significativa che va al di là dell'oggetto di lavoro del progetto stesso.

L'efficacia dei progetti si traduce in una maggiore conoscenza del fenomeno, in una riduzione del giudizio e dello stigma nei confronti dei giocatori e nella conoscenza dei servizi del territorio e la costituzione di spazi dedicati alle famiglie e ai giocatori a rischio ma non ancora patologici in un'ottica di aggancio precoce e preventivo.

SPORTELLI FAMILIARI E PER GIOCATORI D'AZZARDO A RISCHIO

Grazie ai progetti di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo avviati a partire dal 2014, gli operatori dello S.M.I. Gli Acrobati hanno curato l'apertura degli sportelli rivolti a famigliari di giocatori e giocatori a rischio. Il progetto *Il dado è tratto* ha visto la nascita di uno sportello presso la Casa delle associazioni del Comune di Brescia, sita a San Polo; il progetto *Il rosso e il nero* prevedeva l'apertura di tre sportelli (Sirmione, Manerba del Garda, Gargnano) dei quali uno soltanto ha ricevuto accessi ed ha quindi proseguito la sua attività, presso il Consultorio Familiare Nodi di Manerba del Garda.

Una delle criticità riscontrate nelle azioni previste da questi progetti è stata la tempistica, che non avrebbe permesso di dare continuità al servizio offerto: lo S.M.I. ha scelto dunque di dare disponibilità a mantenere gli sportelli sempre attivi fino al rinnovo dei progetti, avvenuto nel corso del 2017, nella convinzione che anche per chi è vicino ad una persona che ha problemi di G.A.P. sia importante un sostegno continuativo per aiutarla a sostenere al meglio la situazione e, possibilmente, a far sì che riesca a condurre il/la diretto/a interessato/a a chiedere aiuto ed a curarsi.

Si sono mantenuti attivi quindi i numeri di cellulare delle psicologhe impegnate nei due sportelli, al fine di garantire un aggancio precoce.

ATTIVITA' DELLO SPORTELLO DI MANERBA DEL GARDA

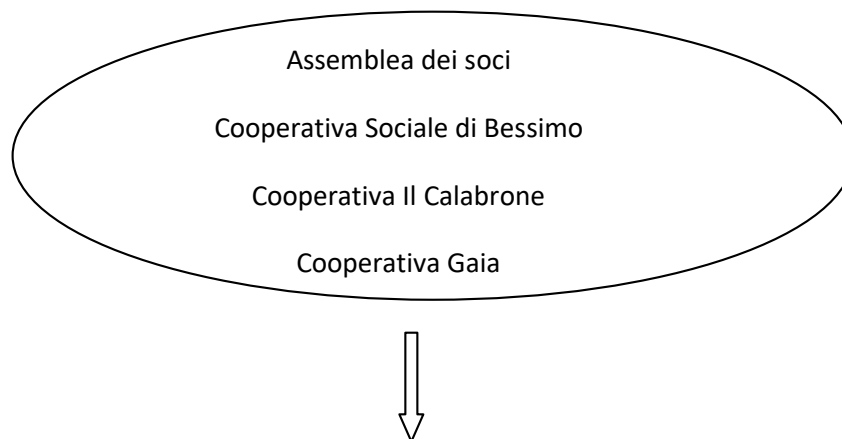
Il proseguimento dell'attività dello sportello di Manerba del Garda ha permesso la partenza, nel mese di marzo 2017, del gruppo di auto mutuo aiuto per famigliari: durante i primi mesi il gruppo è stato costantemente accompagnato dalla presenza della psicologa, al fine di facilitare la creazione di un buon clima relazionale, fornire le competenze necessarie ad affrontare le diverse situazioni ma anche l'accoglienza di nuove persone e identificare una figura leader dal punto di vista organizzativo. Verso la fine del 2017 il gruppo ha raggiunto una sua identità e stabilità, ha deciso di ritrovarsi ogni tre settimane ed ha iniziato a proseguire senza la supervisione costante della psicologa, che rimane comunque a disposizione e presente per eventuali difficoltà o fasi più delicate, come l'accoglienza di nuove persone. I partecipanti attribuiscono una grande importanza a questa esperienza, non solo dal punto di vista pratico rispetto ai consigli che tra loro possono dare e ricevere, ma soprattutto dal punto di vista emotivo e relazionale. Il gruppo è percepito come un importante punto di riferimento da ciascuno. Il numero dei partecipanti era inizialmente di 4 persone, nel corso dei mesi c'è stato 1 ulteriore inserimento, ne sono previsti altri nei prossimi mesi.

L'affluenza allo sportello è diminuita con il termine del progetto, ma con il rinnovo è stato possibile creare nuovo materiale informativo con la richiesta ai comuni aderenti di diffondere l'informazione su queste attività.

La frequenza degli incontri di consulenza individuale varia in base al bisogno e alle caratteristiche dei familiari. Da sottolineare che i parenti hanno molto gradito la possibilità di confrontarsi ed essere supportati da una specialista e, ad oggi, vengono regolarmente agli incontri proprio perché bisognosi di essere supportati nel loro tentativo di affrontare il problema del gioco, che è un problema sicuramente complesso e impatta a più livelli sulla quotidianità delle famiglie e sulle loro relazioni affettive, oltreché a livello economico e sociale.

8. 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
- Schiavone Anna – Cooperativa Sociale di Bessimo
- Zoccatelli Giovanni - Cooperativa Sociale di Bessimo
- Mattei Angelo – Cooperativa Il Calabrone
- Marmaglio Cristian – Cooperativa Il Calabrone
- Rizzi Stefano – Amministratore Delegato

9. Organo di controllo

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

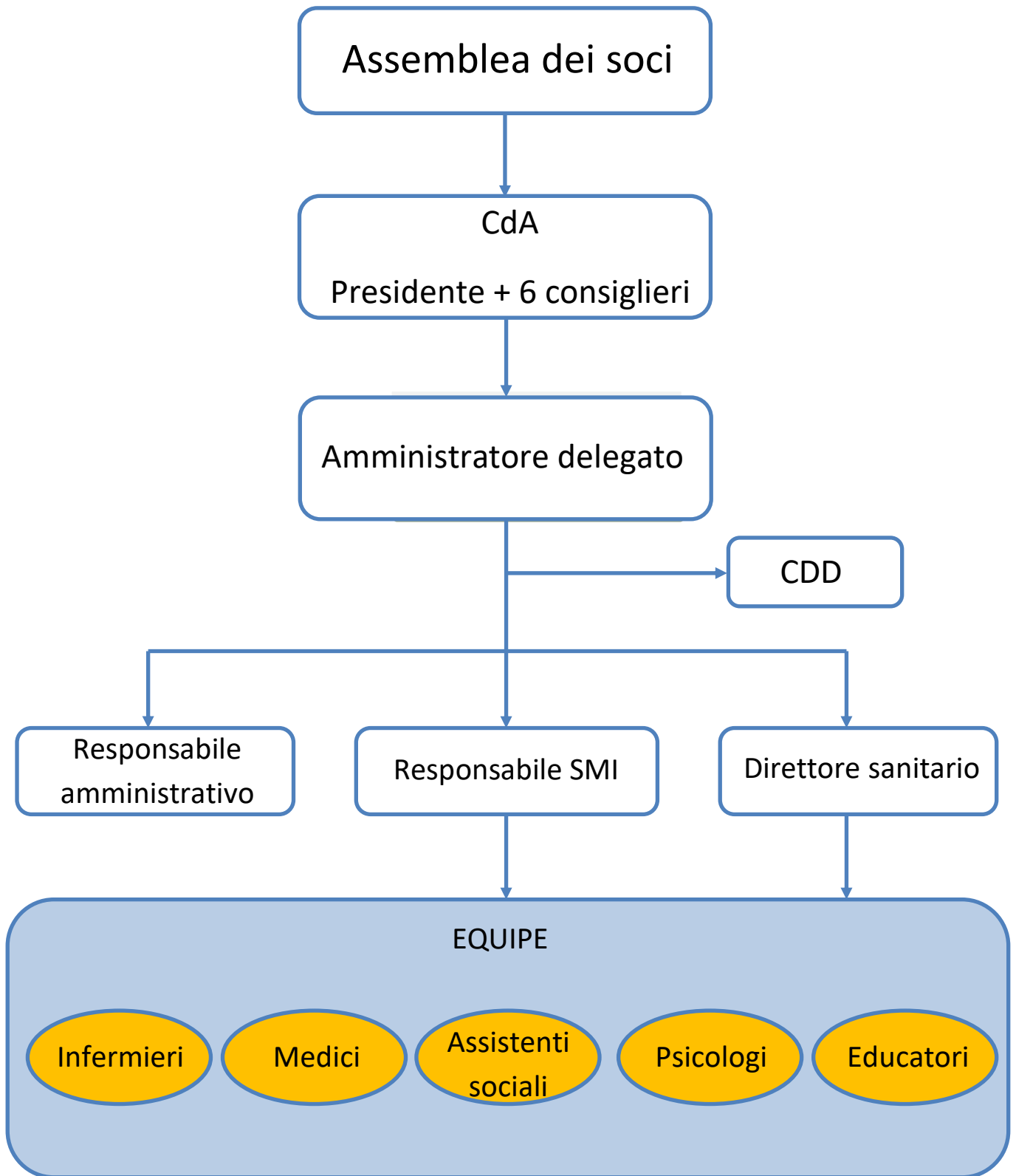
1. Dott. Gianpaolo Perrotti, eletto presidente del collegio dei sindaci
2. Dott. Fabio Piovaneli, membro effettivo
3. Rag. Franco Picchieri, membro effettivo
4. Dott.ssa Orlandi Simona, membro supplente
5. Dott. Maurizio Monticelli, membro supplente.

L'assemblea ha altresì deliberato i compensi economici per l'anno 2017:

- € 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.

10. Organigramma



11.Verifica obiettivi 2017

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

Obiettivi di Progetto

- Messa a sistema del FASAS elettronico con utilizzo della piattaforma Ge.Di.
L'obiettivo è stato raggiunto ad eccezione del consenso informato che dovrebbe entrare a regime nel 2° semestre 2018, arrivando al 100% di digitalizzazione del FASAS.
- Cercare una nuova sede più ampia e più rispondente alle esigenze del servizio e al numero crescente di richieste di aiuto;
L'obiettivo è stato raggiunto relativamente al fatto di aver trovato una nuova sede. Purtroppo ATS BS ha bloccato il trasferimento in quanto chiede l'applicazione del requisito antisismico, nonostante la sede individuata sia di fronte alla nostra sede attuale accreditata dall'ex ASL BS nel 2010. ATS BS aspetta indicazioni da Regione Lombardia.
- 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;
il Consorzio ha aderito come socio alla nuova associazione temporanea di scopo denominata "Centro Servizi Salute" di Brescia e siamo stati accreditati da ATS BS per la presa in carico dei pazienti cronici e fragili
- Consolidamento e miglioramento delle attività di presa in carico dei pazienti;
Nel 2017 si sono ulteriormente consolidate le prassi, i protocolli e le procedure della presa in carico delle persone con problemi di dipendenza;
- 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;
Nel 2017 abbiamo aderito ai bandi sul GAP in continuità con i bandi precedenti di Brescia, Lago di Garda e Valle Trompia. In merito agli adolescenti abbiamo attivato il progetto "Strada Statale 42" di riduzione dei rischi soprattutto nei contesti del divertimento.
- 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;
Il nuovo ATI con il Consorzio Valli per la gestione congiunta e multidisciplinare della prevenzione in Valle Trompia sta offrendo al territorio un servizio a 360° sui diversi temi della prevenzione, avvalendosi di un'équipe di professionisti specializzati. La stessa Comunità Montana, finanziatrice del progetto, ha espresso più volte apprezzamento per il

livello qualitativo di intervento e per l'efficacia dello stesso.

- Attivazione di eventi di sensibilizzazione e di percorsi di cura relativi al tema dell'Internet Addiction Disorder (I.A.D.);
nell'anno 2017 è stato attivato un nuovo progetto di prevenzione sul tema web attraverso l'attivazione un gruppo di peer education con la metodologia dei gruppi di cooperazione. Il progetto ha avuto ricadute sia all'interno delle scuole che sul territorio (CAG, oratori, biblioteche).
- Attivare percorsi di monitoraggio in collaborazione con la Commissione Patenti di Brescia, valutando prima di tutto l'impatto sul servizio e sul territorio;
l'azione non è stata attivata per mancanza di spazi adeguati. Verrà rinviato a quando avremo una nuova sede con spazi adeguati alle reali esigenze del servizio.
- 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;
intenso il lavoro di collaborazione con le reti territoriali e di categoria.
- 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;
l'obiettivo è stato raggiunto parzialmente con il rifacimento completo del sito web, mentre l'attivazione di una App risulta ancora troppo complessa e costosa.
- 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;
l'obiettivo, per altro previsto come obbligo dagli standard dell'accreditamento, è stato raggiunto in linea con il piano formativo triennale 2016-2018

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
Purtroppo ATS BS non ha riconosciuto nessuna integrazione di budget né in riferimento alla produzione 2016 e nemmeno nel mese di novembre 2017 in sede di revisione del bilancio di ATS. È stato confermato il budget del 2016.

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.

12. 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):

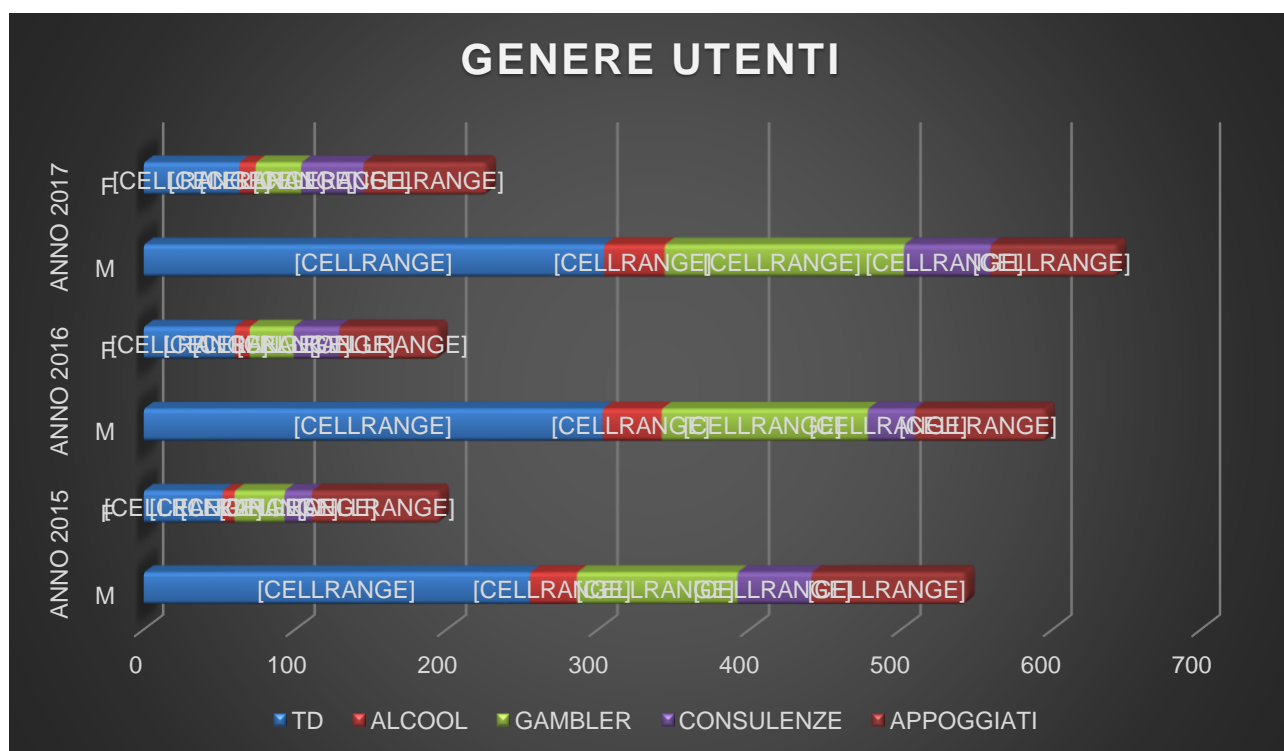
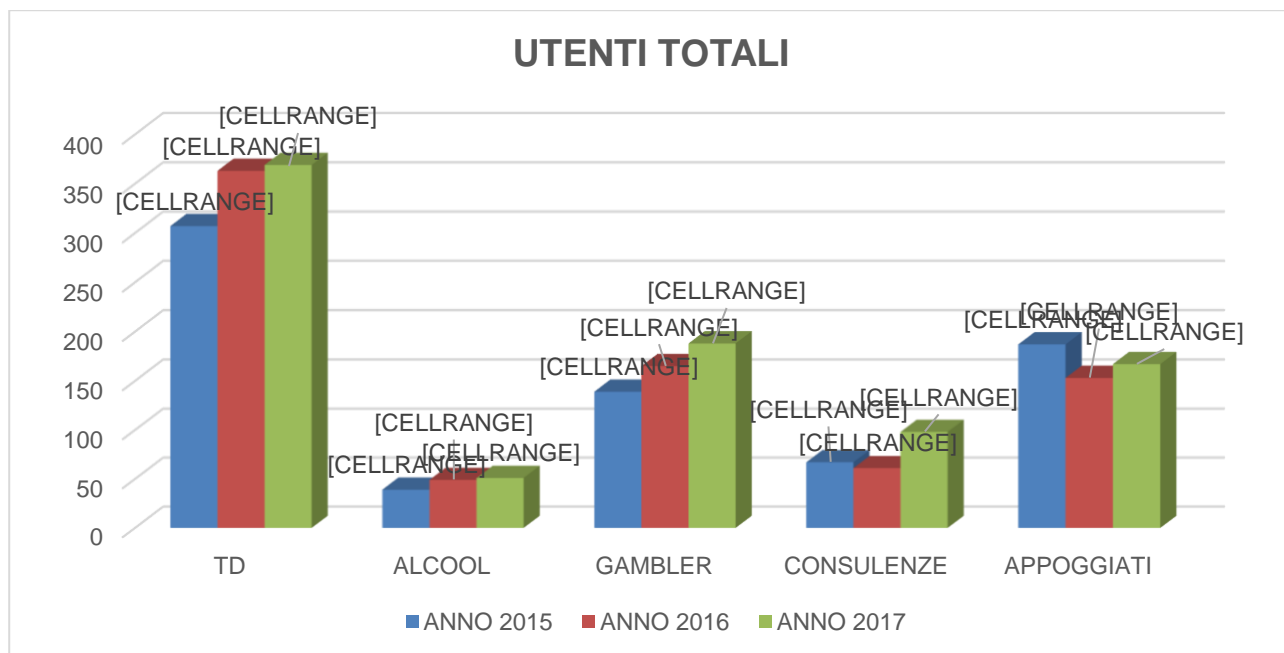
- Gli **Stakeholders primari** sono quelli senza la cui continua partecipazione l'impresa non può sopravvivere come complesso funzionante; tipicamente gli azionisti, gli investitori, i dipendenti, i clienti e i fornitori, ma anche i governi e le comunità che forniscono le infrastrutture, i mercati, le 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:

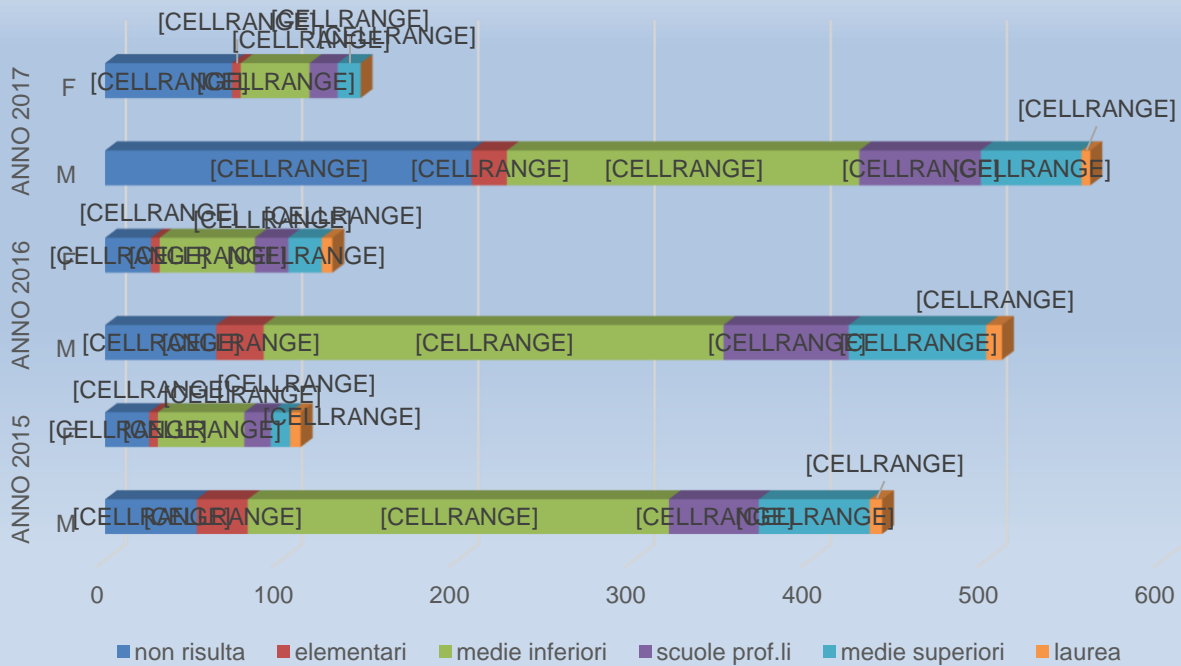
1. **Soci:** partecipano al governo del consorzio e definiscono le strategie di funzionamento e di sviluppo dello stesso. In sede di assemblea soci approvano il bilancio e concorrono al capitale sociale.
2. **Collaboratori:** fanno parte di questo gruppo i dipendenti, i liberi professionisti e l'associazione 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.

13.I FRUITORI – ANNO 2017

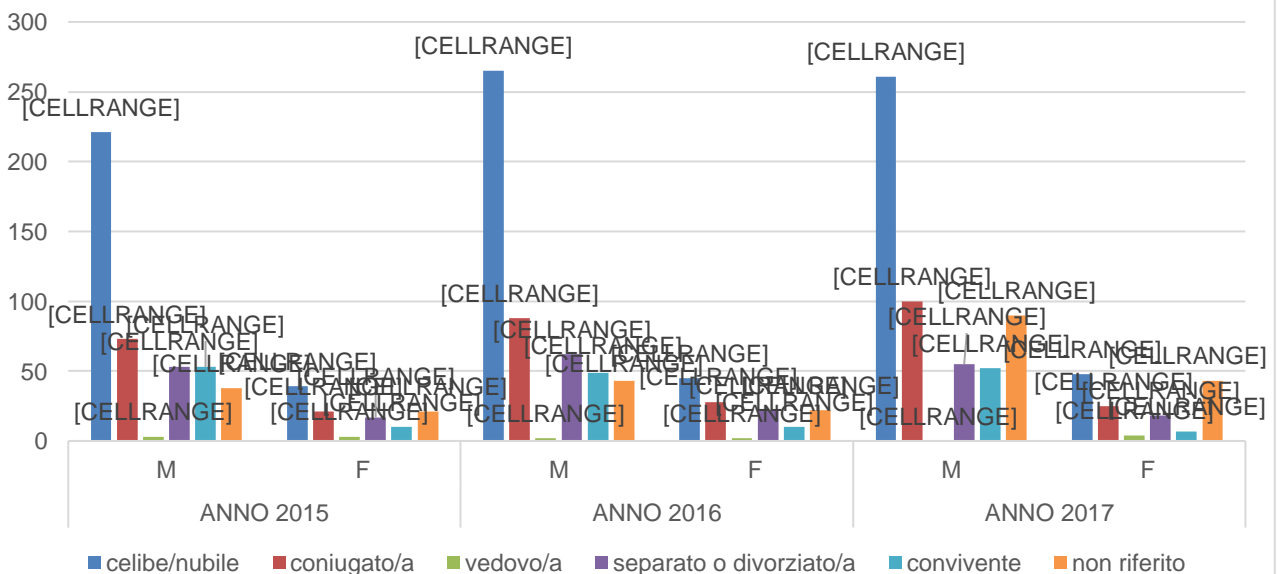
Anche quest'anno si è ritenuto importante relazionare rispetto ad una categoria specifica di stakeholder: i fruitori cioè coloro che hanno usufruito dei nostri servizi ambulatoriali, relativo all'anno 2017.



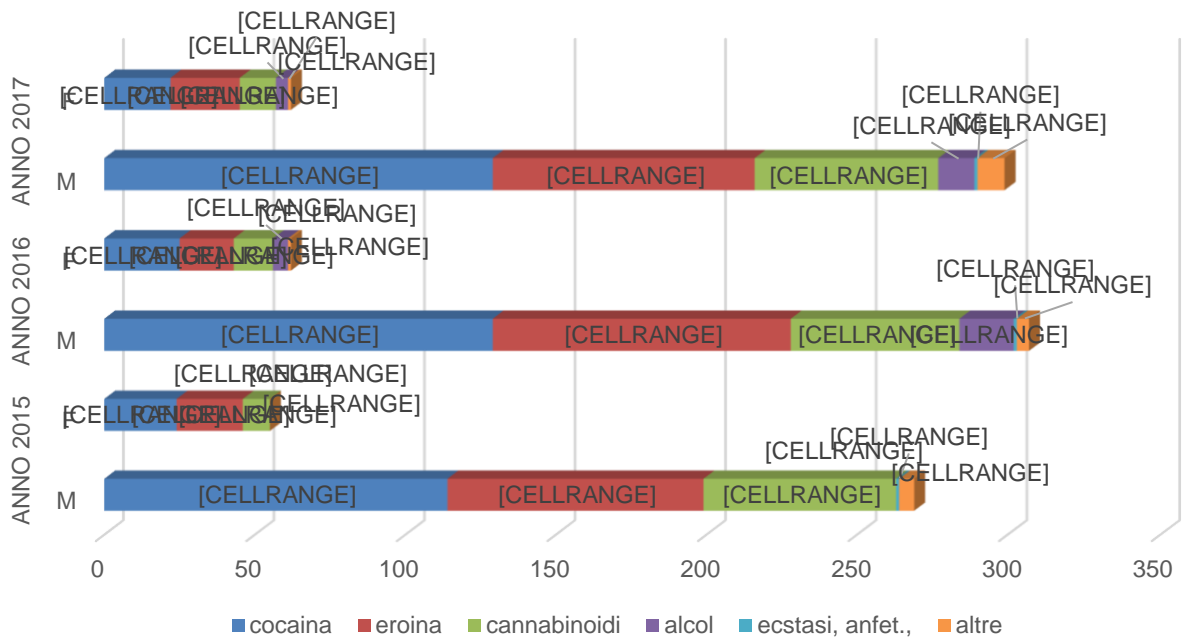
LIVELLO DI ISTRUZIONE DEGLI UTENTI * escluso appoggiati



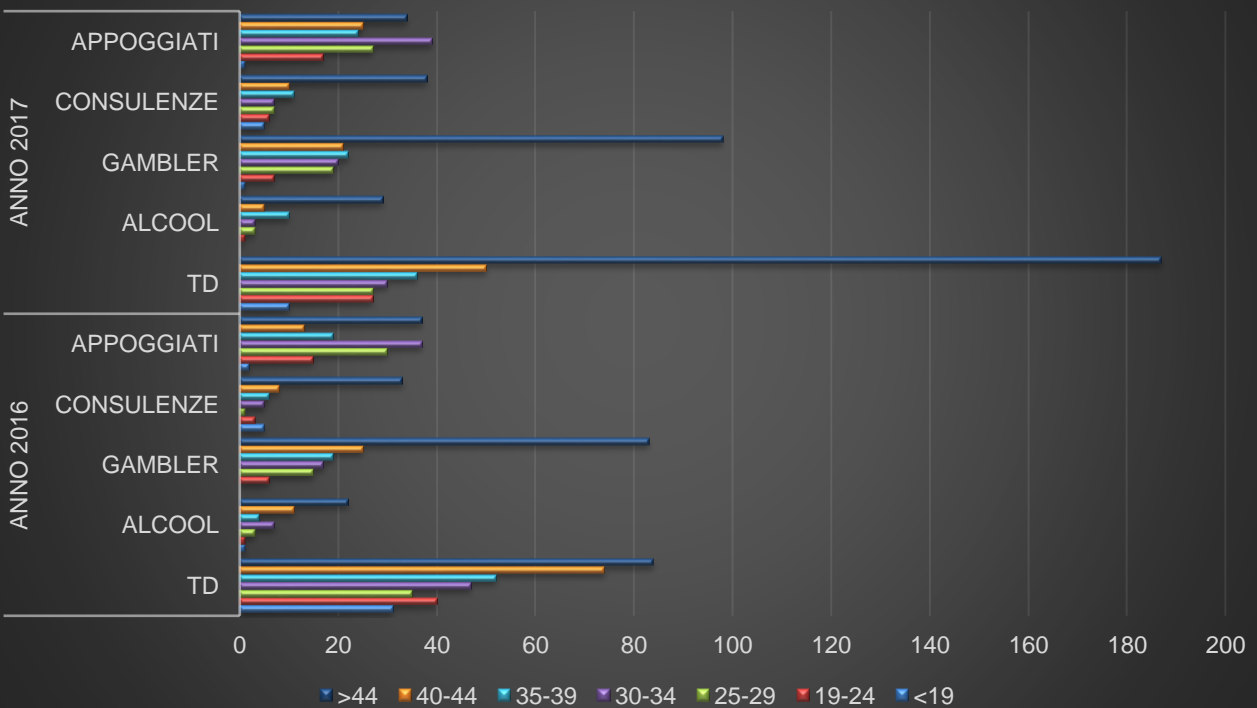
STATO CIVILE DEGLI UTENTI * escluso appoggiati



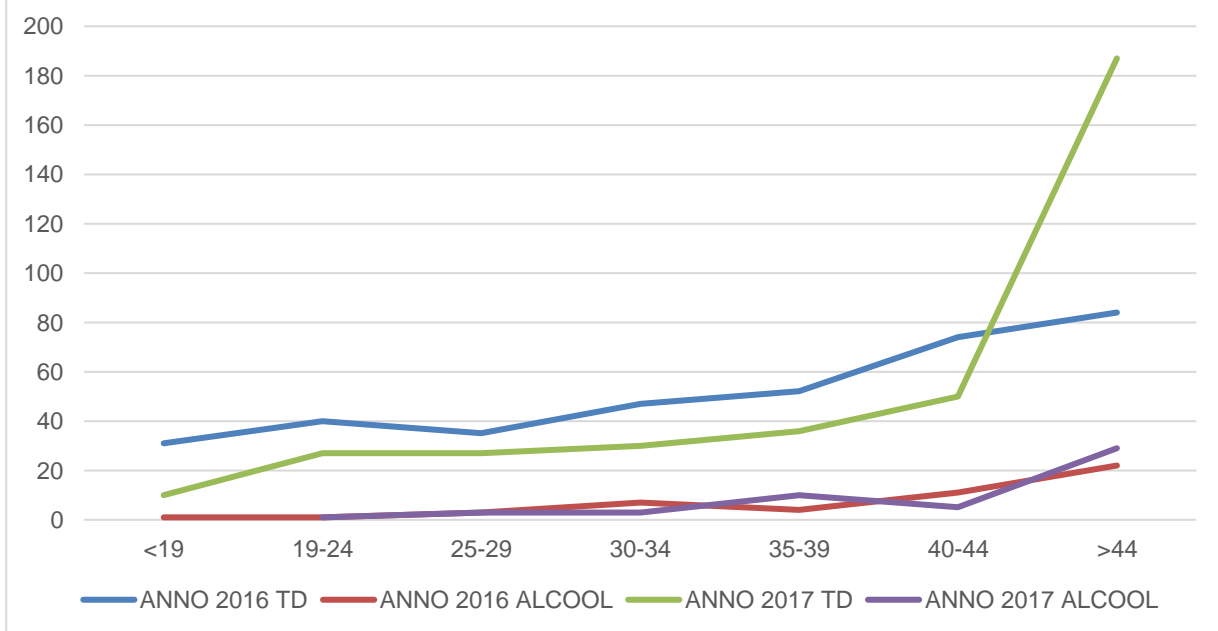
SOSTANZE PRIMARIE



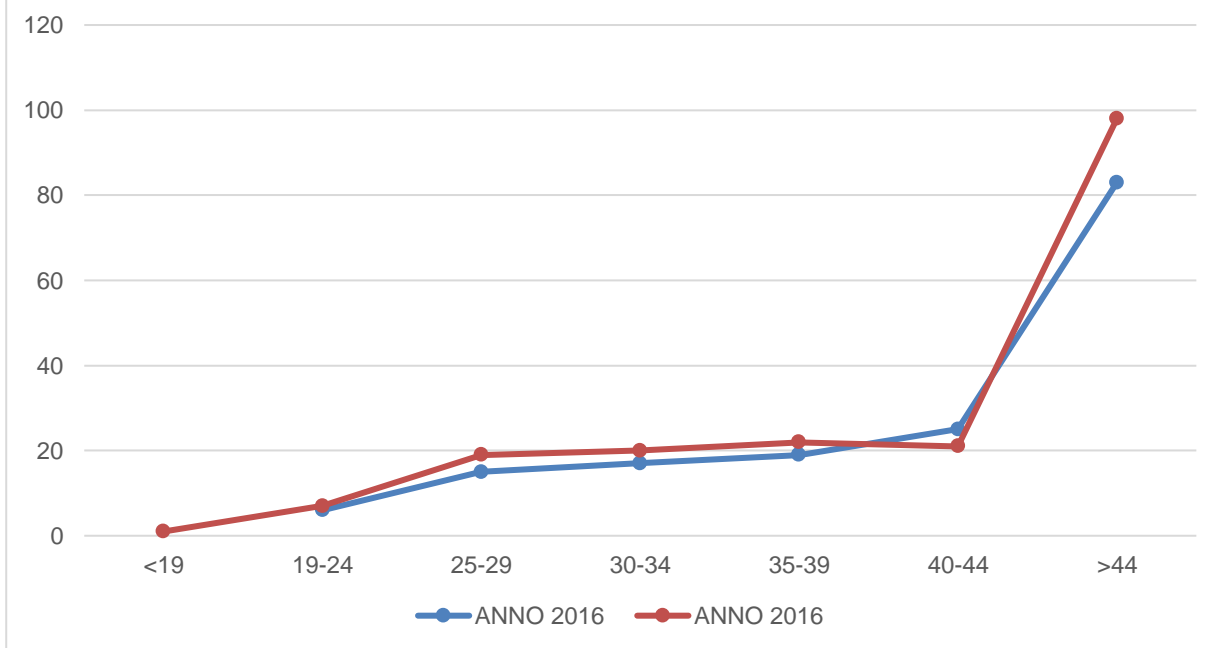
FASCE D'ETA'



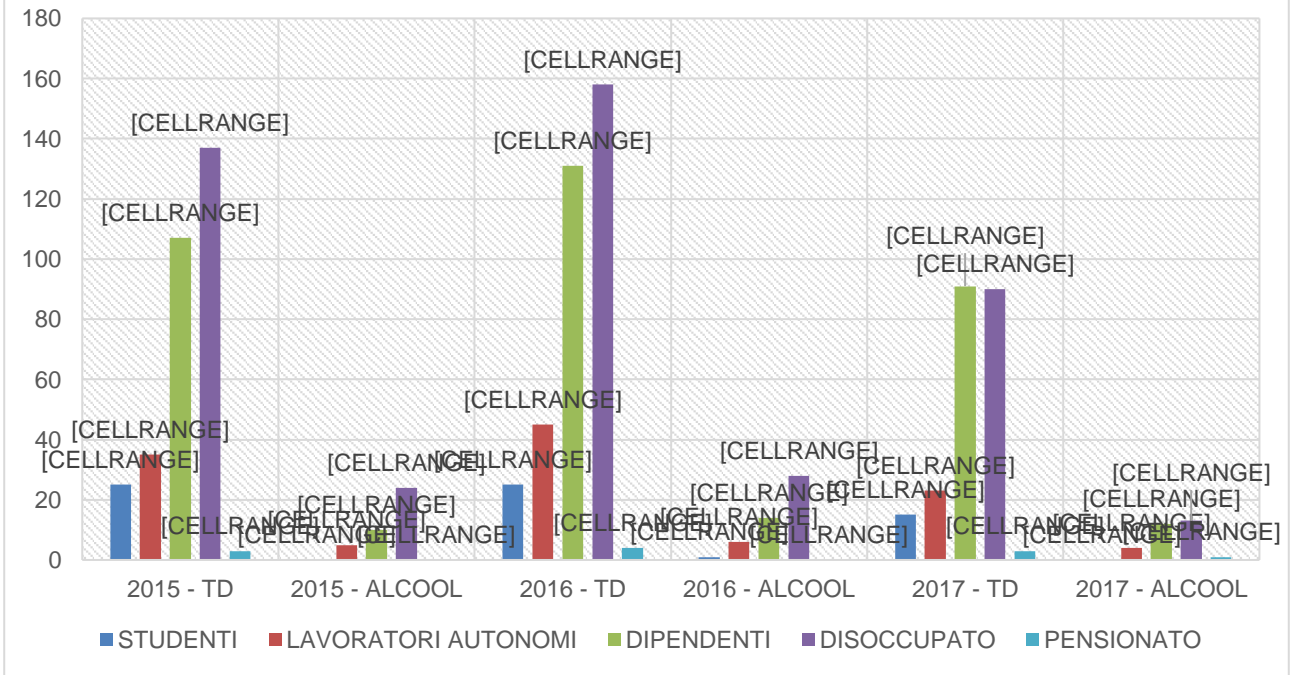
FASCE D'ETA' - TD/ALCOOL



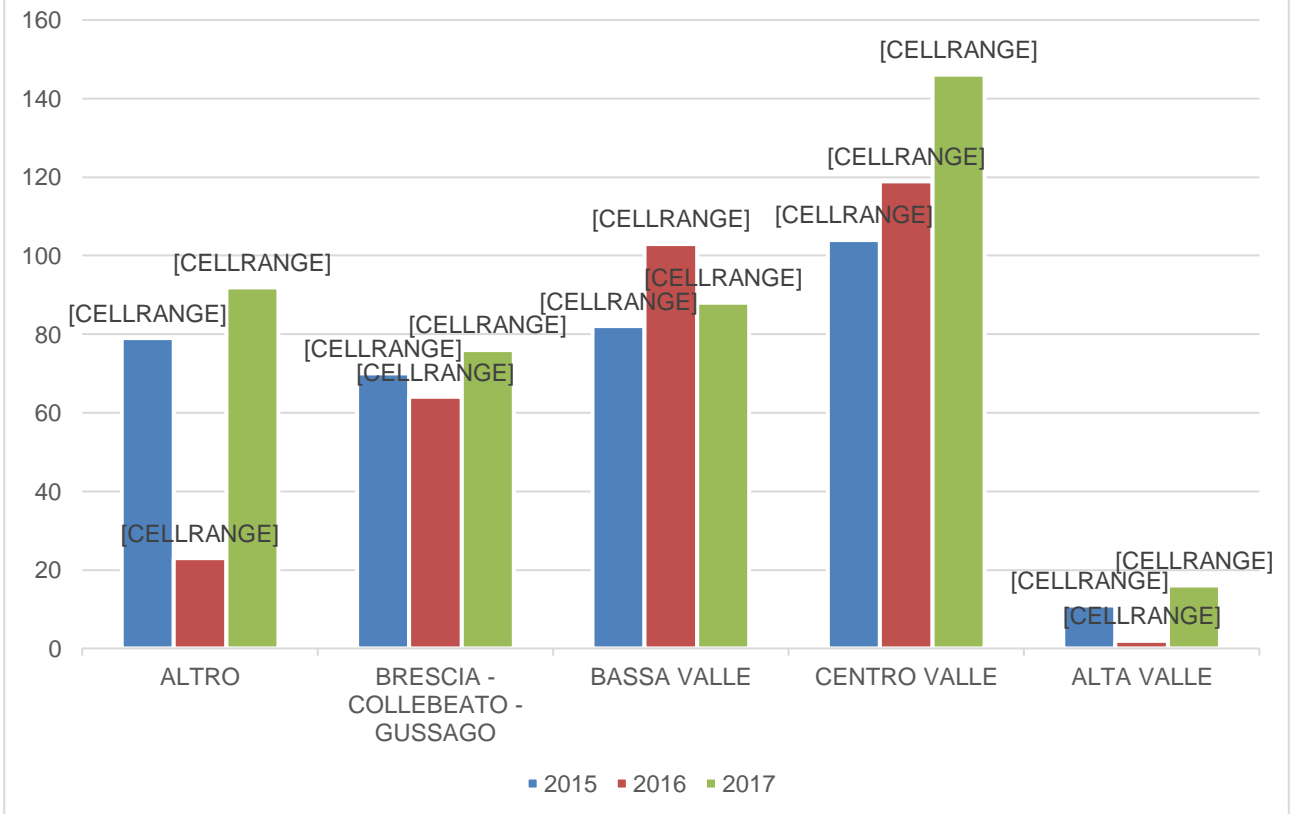
FASCE D'ETA' - GAMBLER



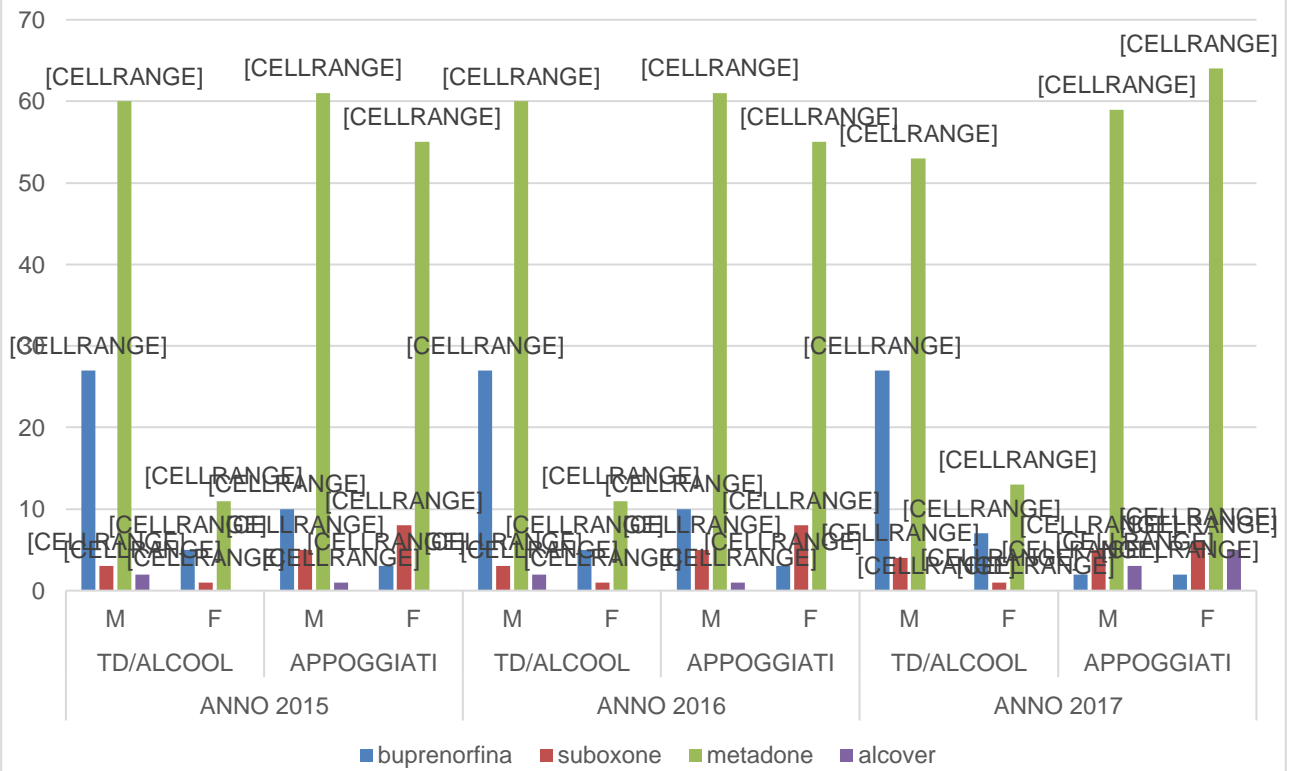
SITUAZIONE LAVORATIVA



PROVENIENZA UTENTI



TRATTAMENTO FARMACOLOGICO



14. 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.

15. Personale: dipendenti e collaboratori

È presente all'interno dell'attività il seguente organico al 31.12.2017:

2 medici psichiatra, di cui 1 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.

16.Dimensione economica

VALORE DELLA PRODUZIONE

	2017	2016
ENTE PUBBLICO	679.160,97	679.160,97
UTENTI FRUITORI	0	0
COOPERATIVE SOCIE		1.835,63
ATTIVITA' DI PREVENZIONE	32.815,65	36.622,00
RICAVI PER PROGETTI	31.973,96	59.376,99
RIMANENZE FINALI	3.580,41	6.052,45
RICAVI VARI	2.531,17	1.519,70
TOTALE	750.062,15	784.567,74

DISTRIBUZIONE DEL VALORE AGGIUNTO

	2017	2016
Consorzio		
Patrimonio	55.772,02	114.413,24
Enti Pubblici		
CCIAA	412,70	299,70
Erario imposte e tasse	318,00	4.234,24
Valori bollati		44,15
Ente comunale	962,00	666,00
Finanziatori		
Finanziatori ordinari	403,91	662,35
Finanziatori soci associazioni		
Lavoratori		
Dipendenti	244.114,76	213.308,71
Collaboratori	180.302,01	179.449,16
Fornitori		
Fornitori di beni	86.475,35	83.489,64
Fornitori di servizi	165.829,49	174.099,86

17. Politica, obiettivi e strategie

Anno 2018

Gli obiettivi previsti per l'anno 2018 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 2017 che i bisogni e le opportunità di miglioramento e di sviluppo del Consorzio Gli Acrobati.

Obiettivi di Progetto

- Trasferirsi in una nuova sede più ampia e più rispondente alle esigenze del servizio;
- Attivare percorsi specifici per adolescenti, giovani e famiglie;
- Attivare percorsi in regime di solvenza;
- Partecipazione ai nuovi bandi regionali e locali sul tema della prevenzione all'uso/abuso di sostanze, di gioco d'azzardo e di web;
- Attivare percorsi di monitoraggio per le patenti (da quando si andrà in una sede più ampia);
- Attivare percorsi di formazione per tutti gli operatori investendo sulla formazione specialistica e di sistema (vedi piano formativo 2016-2018);
- Completare l'informatizzazione della cartella sanitaria (FASAS)

Obiettivi economici

- Adeguamento del budget annuale ad oggi insufficiente a fronteggiare la richiesta di cura e presa in carico delle persone con problemi di dipendenza, attraverso incontri con la Direzione Generale e Sociosanitaria di ATS Brescia
- Ricerca di nuove fonti di finanziamento
- Controllo e pianificazione costante dei costi e dei ricavi di produzione

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. Uno strumento che va nella direzione di un'autovalutazione interna e di una migliore e puntuale comunicazione verso l'esterno.