BILANCIO SOCIALE 2022

50 ANNI 1969-2019

CAD ONLUS

INFORMAZIONI GENERALI:

CAD
Centro Accoglienza
per le Dipendenze ed il Disagio Sociale

Forma giuridica
Associazione ONLUS legalmente riconosciuta
costituita il 10 aprile 1972

Sede legale e operativa
Via A. Wildt n. 27 - 20131 Milano

Contatti
TEL 02.715960/1 FAX 02.70100524
info@cadmilano.org
www.cadmilano.org

Codice Fiscale 80116410152
Partita IVA 10837230159

INDICE:

Nota metodologica
Lettera del Presidente

Chi siamo 1
I nostri obiettivi statutari
La Mission
La nostra storia
Struttura, Governo e Amministrazione
Stakeholders
Lavorare in Rete
Persone che operano per l'Associazione 2
Che cosa abbiamo fatto nel 2022 3
L'attività di ascolto e orientamento
L'attività di assistenza e cura
Il progetto GAP gioco d'azzardo patologico
L'area penale
Il progetto Welchome
Obiettivi 2023
Situazione economico-finanziaria 4
Altre informazioni 5

NOTA METODOLOGICA

Lo scopo del Bilancio Sociale è raccontare in modo trasparente un anno di impegno dell'Associazione CAD Onlus nei confronti di persone con un problema di dipendenza e dei loro familiari. Obiettivo è dare a tutti i portatori di interesse (stakeholders) un'adeguata informazione, non limitandoci ai soli aspetti finanziari e contabili, rendicontando in modo più completo, l'attività clinico assistenziale di SMI-CAD, garantita ogni giorno anche nel 2022, e svolta da oltre cinquant'anni.

Il Bilancio Sociale, alla sua terza edizione, è un documento pubblico che rispetta gli obblighi previsti per gli Enti del Terzo Settore (art. 14 del Dlgs 117/207) e corrisponde alle risultanze contabili regolarmente tenute, in modo sistematico e cronologico, ed è redatto secondo le indicazioni del Decreto ministeriale del 4 luglio 2019 "Adozione delle Linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del Terzo settore". Il periodo di riferimento è compreso tra il 1° gennaio e il 31 dicembre 2022.

Il Bilancio Sociale è a cura di Maurizio De Micheli con la collaborazione di Maurizia Algisi. Nel processo di costruzione è stato coinvolto il Coordinamento di SMI-CAD. Il Bilancio Sociale è stato validato dal Consiglio di Amministrazione di CAD Onlus e presentato all'Assemblea dei Soci che ne ha deliberato l'approvazione.

L'Organo di Controllo – O.d.C. dà atto che l'Associazione ha predisposto il presente Bilancio Sociale 2022 secondo le Linee guida emanate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (D.M. 4 luglio 2019) e da quanto previsto dal Principio Contabile OIC 35.

Modalità di comunicazione: per garantire la massima trasparenza, il Bilancio Sociale è sempre consultabile e scaricabile sul sito internet dell'associazione (www.cadmilano.org). È altresì inviato in formato digitale a soci e operatori e messo a disposizione degli altri stakeholders; a quanti ne faranno richiesta a info@cadmilano.org verrà spedita anche la copia cartacea.

LETTERA DEL PRESIDENTE

Vogliamo poter guardare avanti con fiducia. Come cinquant'anni fa. Un po' più consapevoli, dopo tre anni di pandemia.

Non vogliamo dimenticare che si è chiuso un anno ancora in parte segnato dalla pandemia. Ma soprattutto non vogliamo dimenticare quanto abbiamo 'imparato' in questi anni di emergenza sanitaria. La pandemia ci ha infatti 'insegnato' molto. Sulle modalità di presa in carico e i percorsi di cura, sui nostri pazienti e i loro familiari, sulla collaborazione tra servizi ed il lavoro in rete.

Ma anche su noi stessi. E sulle 'ripartenze' nel lavoro e nella vita di tutti, operatori e pazienti.

Oggi vi è anche la necessità di riattivare modalità organizzative per un graduale ritorno alla normalità, non sempre facile e scontato, nella continuità dell'attività di accoglienza e cura, mai venuta meno nel rispetto dei valori fondamentali di CAD.

Ciò che è accaduto e che sta ancora accadendo ha innescato mutamenti che ci inducono a interrogarci sul futuro dell'assetto organizzativo dei servizi, pensiamo all'attività da remoto, allo smart working, strumenti che hanno reso possibile interventi di continuità terapeutica ai pazienti nella massima sicurezza degli operatori e utenti e che oggi sono oggetto di riflessioni e di ricerca di possibili soluzioni innovative.

Il Bilancio Sociale, alla sua terza edizione, cerca di riflettere in buona misura tutto questo.

Tre edizioni che ci hanno indicato la necessità di proseguire nella promozione di una cultura della rendicontazione, propria dei processi interni, condivisi e partecipati, che fondano non solo la costruzione del bilancio sociale ma che devono caratterizzare l'analisi di tutte le attività, vecchie e nuove. Maggior impegno nella cultura della rendicontazione che deve procedere insieme ad un rinnovato impegno nello sviluppo di una cultura della valutazione degli esiti dei trattamenti e delle prese in carico, che con le sue complessità, è necessaria anche per una rivalutazione e proiezione nel tempo dell'attività clinico-assistenziale dell'Associazione.

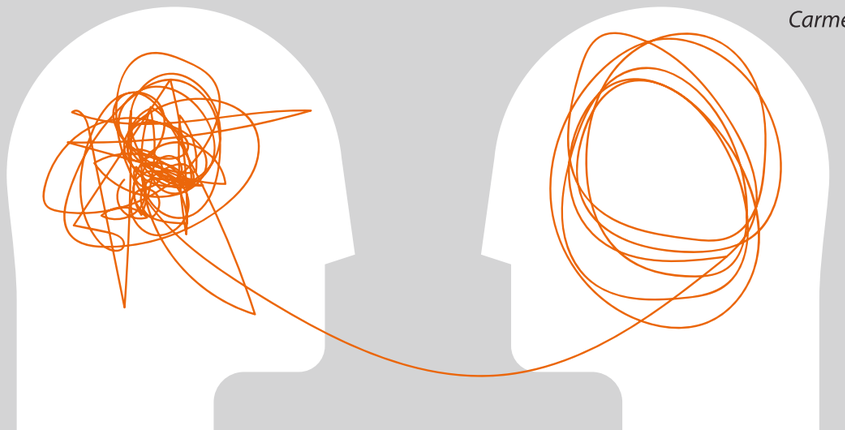
Di nuovo, vogliamo poter guardare avanti con fiducia.

E questo è possibile grazie al sostegno di ATS Città metropolitana di Milano e di Regione Lombardia, alla collaborazione con servizi pubblici e privati in rete.

Ma lasciatemelo dire con un po' di orgoglio, è possibile grazie alla professionalità, la dedizione e la passione di tutti gli operatori del CAD, dello Staff, del Consiglio di Amministrazione e dei Soci che ci hanno consentito e ci consentono di raggiungere risultati importanti, superando la sfida delle difficoltà. Un grande grazie a tutti!

Carmela Manduzio

Presidente



1. CHI SIAMO

C.A.D. Onlus è un'associazione non profit che opera a Milano da oltre 50 anni nel campo delle dipendenze da sostanze, alcolismo, gioco d'azzardo patologico e altre dipendenze con un ambulatorio medico-psico-sociale aperto tutti i giorni.

È un'associazione apolitica e aconfessionale, una ONLUS - Organizzazione non lucrativa di utilità sociale ed è in attesa di assumere la qualifica di ETS – Ente del Terzo Settore, ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. 117/2017 Codice del Terzo Settore, con l'iscrizione nel RUNTS - Registro Unico Nazionale. Quando lo sarà, includerà nella propria denominazione la dicitura in sigla "ETS" al posto della definizione ONLUS.

Ente Ausiliario della Regione Lombardia, dal 2006 è un ente accreditato a contratto con ATS Città Metropolitana di Milano come Servizio Multidisciplinare Integrato SMI-CAD. Nel 2013 ha assunto la denominazione "CAD – Centro Accoglienza per le Dipendenze ed il Disagio Sociale" e ottenuto il riconoscimento della personalità giuridica (Registro Regionale delle Persone Giuridiche Private).

L'Associazione è nata nel 1969 come "Centro Studi Tossicomanie". Dal 1972 ha assunto la denominazione "CAD – Centro Aiuto Drogati". È sorta per iniziativa di Alberto Madeddu, psichiatra, allora vicedirettore dell'Ospedale Psichiatrico Antonini di Limbiate - Mombello che, con un gruppo di medici, farmacologi, psicologi, giuristi e volontari, ha aperto il primo centro ambulatoriale per le dipendenze in Italia, grazie al sostegno del Comune di Milano.

Nel 2022 hanno lavorato in SMI-CAD 30 persone tra medici, psichiatri, psicologi-psicoterapeuti, assistenti sociali, educatori, infermieri e personale amministrativo, 12 uomini e 18 donne.

Gli utenti o beneficiari diretti delle attività medico-psico-sociali sono stati 877 con 50.013 prestazioni erogate. Il 68% dei pazienti aveva una dipendenza da sostanze, 22% alcolisti, 10% con un disturbo da gioco d'azzardo patologico.

1.2 I NOSTRI OBIETTIVI STATUTARI

CAD Onlus persegue in via esclusiva finalità di solidarietà sociale, svolgendo attività di prevenzione, accoglienza, cura e reinserimento di persone con problematiche di dipendenza da sostanze stupefacenti, alcol, farmaci, gioco d'azzardo patologico, altre dipendenze e altre forme di disagio. (estratto dall'art. 4 dello Statuto)

L'Associazione realizza tale finalità con le seguenti attività:

Gestione di un ambulatorio medico-psico-sociale per la cura delle dipendenze, accreditato a norma delle leggi vigenti, rivolto a soggetti con problematiche di dipendenza ed anche ai loro familiari, con diversificati approcci integrati, disposti e coordinati in funzione del quadro complessivo dei bisogni e delle risorse della persona, attraverso un progetto terapeutico individualizzato multidisciplinare che si avvale di una pluralità di figure professionali;
Collaborazione con i Servizi Sociosanitari Pubblici e del Privato Sociale e gli altri Enti del Terzo Settore, favorendo lo scambio reciproco di informazioni ed esperienze, e promuovendone le attività in una logica di rete;
Promozione del miglioramento continuo della qualità degli interventi offerti.

NOTA: Nel corso del 2022 si è proceduto, ai sensi del Codice del Terzo Settore, all'adeguamento dello Statuto, approvato dall'Assemblea straordinaria dei Soci del 29 novembre 2022. Lo Statuto, come anche l'utilizzo della denominazione E.T.S. – Ente Terzo Settore, sarà pienamente effettivo con l'iscrizione al RUNTS.

1.3 LA MISSION

"Offrire a persone con problematiche di abuso e dipendenza da sostanze stupefacenti, alcol, farmaci, gioco d'azzardo patologico, altre dipendenze e altre forme di disagio, le migliori competenze professionali degli operatori CAD volte al loro sostegno, cura e reinserimento sociale."

La missione del CAD si attua, coerentemente con lo Statuto, nei limiti previsti dal Codice del Terzo Settore e nel rispetto delle disposizioni normative nazionali e di Regione Lombardia, nella erogazione di prestazioni socio-sanitarie (ai sensi DPCM 14 febbraio 2001) ai pazienti con problematiche di dipendenza ed ai loro familiari (le prestazioni sono gratuite) ed anche realizzando interventi di informazione e formazione.
CAD persegue la sua mission mantenendo fede ad alcune "regole" essenziali, come ci ha insegnato Alberto Madeddu, psichiatra e fondatore del CAD, che caratterizzano la filosofia di accoglienza e l'approccio integrato e multidisciplinare del CAD dalla sua fondazione: "*solo se si accoglie e si cerca di entrare in relazione si può pensare di curare. Gli operatori sin dall'inizio devono cercare di impostare con la persona tossicodipendente un rapporto che permetta una migliore comprensione dei suoi bisogni e di avviare un programma terapeutico personalizzato, esaminando insieme le possibilità di intervento maggiormente adeguate e realizzabili*".

Il Senso di un Servizio

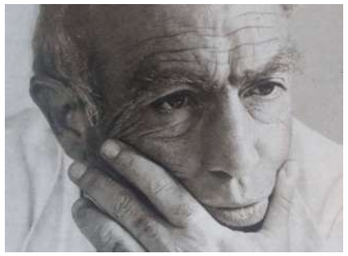
Valerio Costa, Direttore Scientifico

Secondo il grande filosofo tedesco Martin Heidegger "l'origine è il futuro". In questo stimolante concetto si può sintetizzare la storia e l'opera dello SMI-CAD.
Il concetto di origine è il punto da cui è partito il CAD e dà il senso di un'avventura avviata quasi sessant'anni fa e ne stabilisce la propria identità.
Senza identità, -"la consapevolezza di essere se stessi nel mutare del tempo" - non si ha visione e senso di appartenenza. Ciò vale per ogni singolo individuo come anche per un Servizio. Ogni identità è destinata a evoluzione e cambiamento, condizionata e strettamente legata al contesto sociale e ai suoi mutamenti.
E la carta identitaria del SMI-CAD è il suo Statuto con gli irrinunciabili valori cui, da sempre, fa riferimento.
Stabilisce, l'orientamento della propria azione: "senza fini di lucro…" e sottolinea il clima e la passione che contraddistinguono le proprie radici.
"Perseguimento di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale…" è la Visione. Un campo largo che giustifica e garantisce la collocazione del CAD nella città di Milano. Apre gli occhi all'analisi sociale e al mutamento dei fenomeni di devianza e soprattutto di sofferenza esistenziale. È, o dovrebbe essere, nel rispetto delle istituzioni preposte, portatrice di quella sensibilità, che è termometro della temperatura delle emergenze dei bisogni che il no profit serio e professionale sa cogliere con tempestività.
"Attraverso prevenzione, accoglienza, cura e riabilitazione…" è il senso del proprio lavoro e la specificità che può distinguere e caratterizzare un servizio rispetto ad un altro. In tale dimensione si inserisce e trova legittimità anche il Bilancio Sociale. Se il Bilancio economico è, per ogni associazione, la base su cui poggia lo stato di salute della stessa, quello sociale è lo strumento indispensabile per capire, attraverso l'oggi, il domani e, con ciò, le decisioni meglio informate da prendere.
È lo sforzo di una rappresentazione della realtà che viviamo, non solo sul versante economico, ma anche in quello della operatività socio sanitaria e terapeutica, dentro un contesto di umanità che è indispensabile ascolto e partecipazione alla sofferenza umana.
La sofferenza di fondo è sempre la stessa, ma le forme e modalità di manifestazione e richiesta mutano costantemente e vanno capite e accolte.
Questo è il senso e il valore di un Servizio. Una presenza storica capace di cogliere il continuo mutamento dei fenomeni, in particolare, delle dipendenze insieme all'indispensabile adeguamento e innovazione delle normative nel campo, e delle relative scelte e tecniche di risposta.
È l'obbligo etico di una assidua e irrinunciabile formazione e aggiornamento.
È un passaggio dall'ottica miope dell'autoreferenzialità, alla visione legata alla Mission e ai relativi rapporti e obblighi istituzionali.
"L'Associazione promuove forme di integrazione e sinergie con altre realtà… in una logica di rete…" È, infine, la chiara indicazione di un cammino fatto di coerenza rispetto ai propri riferimenti valoriali e contemporaneamente la certezza che, in navigazione sulla stessa barca, in un mare difficile, solo insieme ci si può salvare.

1.4 LA NOSTRA STORIA

1969

Il CAD nasce per la volontà pionieristica dello psichiatra Alberto Madeddu, allora vice direttore dell'Ospedale Psichiatrico Antonini di Limbiate-Mombello, che volle riunire in un centro studi che affrontasse il tema delle tossicodipendenze giovanili un gruppo di psichiatri, farmacologi, psicologi, operatori sociali e magistrati.
Parallelamente avvia un'attività medico-psico-sociale, in un appartamento messo a disposizione dalla socia fondatrice Anna Crespi Feltri in via Francesco Sforza 43, in un momento storico che considerava la tossicodipendenza non un problema psico-sociale ma un mero comportamento criminale. Nel 1971 viene fondata con atto notarile la "Associazione Centro Studi Tossicomanie".



1972

Fondazione dell'Associazione "CAD - Centro Aiuto Drogati" e apertura del primo "drop-in" o centro ambulatoriale per le tossicodipendenze realizzato in Italia, inizialmente in orario serale nei locali della Condotta Medica di via Tiepolo e poi nella villetta di via Apollodoro 3/5, messa a disposizione dal Comune di Milano. Primo presidente del CAD è Enzo Gori Professore Ordinario di Farmacologia dell'Università degli Studi di Milano, fondatore della Comunità Terapeutica Cascina Verde. Il Prof. Alberto Madeddu è dalla fondazione del Centro Studi Tossicomanie il Responsabile Sanitario e dal 1975 Presidente. Il CAD ospita il "Centro di Documentazione sulle Farmaco-Dipendenze Anita Arruga-Venturelli".

1978

Il CAD, riconosciuto Ente Ausiliario e iscritto nel Registro degli Enti Ausiliari della Regione Lombardia, stipula la prima convenzione con la Regione con contributo annuale

1981

Il Comune di Milano, che aveva fin dalla fondazione sostenuto il CAD con contributi, concedendo anche l'uso del logo comunale, stipula tramite l'Assessorato alle Politiche Sociali una convenzione per "interventi sociosanitari ed educativi a favore dei tossico e alcool dipendenti e dei loro familiari". Assume la presidenza il dott. Luigi Canovi, dirigente di una azienda municipalizzata milanese.

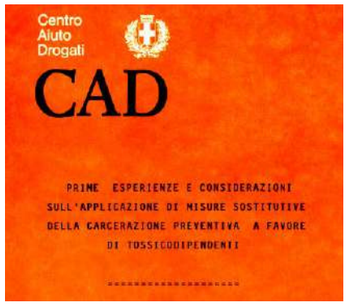
Centro Aiuto Drogati
CAD

1983

Pubblicazione del libro "Aspetti e limiti delle esperienze di un centro di primo accoglimento, il CAD del Comune di Milano. L'organizzazione dei servizi per Tossicodipendenti in alcune aree metropolitane" di Alberto Madeddu e Luigi Canovi.

1984

Il CAD, consapevole dei frequenti ostacoli al trattamento procurati dalle vicende giudiziarie, aveva attivato fin dagli inizi un "Servizio di consulenza legale" gratuito per gli utenti e loro famiglie e per i Servizi pubblici e privati per le dipendenze. Presenta in occasione del "1° Convegno sulla tossicodipendenza, processo penale e riabilitazione", Firenze, la pubblicazione "***Prime esperienze e considerazioni sull'applicazione di misure sostitutive della carcerazione preventiva a favore di tossicodipendenti***" di Vito Malcangi, Emilia Aronica, Maurizio De Micheli, Carmela Manduzio.



1985

A fronte del diffondersi del contagio da HIV/AIDS, il CAD attiva un ambulatorio dedicato, anche in collaborazione con l'Istituto di Virologia dell'Università e la Cattedra di Igiene dell'Ospedale Sacco per l'attività di ricerca. Sul piano della informazione e prevenzione realizza, con il sostegno del Comune di Milano, il volumetto "Come Non Farsi Male - Schede su epatite virale, malattie a trasmissione sessuale, AIDS e tossicodipendenza" di Maurizio De Micheli, Leonardo Maralla, Paola Sacchi, Marco Tosi.

1988

Il Comune di Milano conferisce ad Alberto Madeddu l'Ambrogino d'Oro.

1990

Accordo tra Comune di Milano – Assessorato ai Servizi Sociali e CAD per la messa a disposizione degli operatori dei Servizi per le tossicodipendenze di un servizio consulenza legale sulle problematiche legali e giudiziarie connesse alle tossicodipendenze. Negli anni '90 il CAD si impegna particolarmente, grazie all'avv. Vito Malcangi, penalista e Presidente dell'Associazione dal 1994, nell'ambito di intervento a favore di soggetti con dipendenza da sostanze e alcool in stato di detenzione. Intensa collaborazione con ASL Città di Milano, con le Direzioni degli Istituti Penitenziari, per la realizzazione di progetti all'interno delle carceri, in particolare San Vittore e Bollate, in collaborazione con altre realtà del Privato Sociale.

Comune di Milano
Assessorato
ai Servizi Sociali

Centro Aiuto Drogati
CAD

Consulenza legale ai Servizi
per le tossicodipendenze

1998

Attiva – in collaborazione con il Comune di Milano – un servizio a bassa soglia per il trattamento di soggetti, italiani e stranieri, in situazioni di marginalità sociale e conseguente difficoltà ad accedere ai servizi istituzionali.
Attività di prevenzione primaria e secondaria in tre scuole medie superiori milanesi.

2000

In risposta al fenomeno di incremento di flussi migratori e il cresciuto numero di immigrati con problematiche di abuso e dipendenza, il Centro organizza un servizio dedicato "Sabil" per progetti terapeutici rivolti all'utenza straniera, svolti per alcuni anni da un'equipe dedicata e integrati successivamente nell'attività clinica generale dell'equipe multidisciplinare SMI. L'attività ha coinvolto: Asl Città di Milano, Villa Marelli H. Niguarda, CPS Zona 11, SPDC Niguarda, NAGA, Villa Maraini Roma.

Sabil

2000

Organizzazione degli Incontri di Aggiornamento e Formazione per gli Operatori, presso l'Ordine degli Psicologi: "Trattamento dell'alcolismo secondo il modello bio-psico-sociale: tre esperienze e realtà a confronto" e "Conoscere per capire, Mondo arabo-islamico e mondo europeo cristiano: due culture a confronto nell'operatività del progetto SABIL"

2001

CAD è capofila del progetto di ricerca "Caleidoscopio", coordinato da Henry Pinamonti, sul fenomeno del policonsumo di sostanze che coinvolge diverse istituzioni impegnate nella cura della dipendenza da sostanze stupefacenti e da alcool: SerT e NOA della ASL di Milano, il Servizio di Alcoologia dell'Ospedale S. Raffaele di Milano e le associazioni La Strada e Cascina Verde.

Progetto
Caleidoscopio

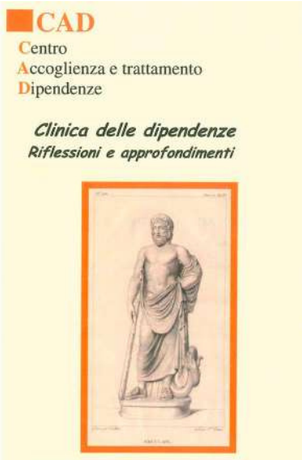
2002

Presentazione della guida per gli operatori "Le buone pratiche: tossicodipendenze e percorsi di de-carcerizzazione" a cura dell'avv. Vito Malcangi, in collaborazione con il Dipartimento ASSI dell'ASL Città di Milano e la Provincia di Milano Settore Politiche Sociali.

LA NOSTRA STORIA

2003

Organizzazione delle tre "Serate Cliniche del CAD" presso l'Ordine degli Psicologi sulla "Clinica delle Dipendenze: Riflessioni e approfondimenti" con a tema: "La crisi", "Crisi dei legami familiari", "Adolescenza: strutture cliniche" in occasione della pubblicazione del lavoro di ricerca e approfondimento sul tema della crisi adolescenziale "*Clinica delle dipendenze: la crisi. I Quaderni Clinici del CAD*".



2003

In occasione del 35° dalla fondazione, Convegno nazionale "1969-2003 Percorsi del trattamento delle dipendenze – L'esperienza del CAD nella rete dei servizi" in collaborazione con il Comune di Milano Assessorato Politiche sociali e il Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi di Milano-Bicocca.

2004

Organizzazione del Convegno "Le Forme del consumo – la presa in cura dell'assuntore multiplo di sostanze nei servizi pubblici e privati per le dipendenze" in collaborazione con l'ASL Città di Milano in occasione della presentazione del volume "***Polidipendenza. L'assunzione multipla di sostanze in una prospettiva inter- disciplinare di clinica integrata***" a cura di H. Pinamonti e M.R. Rossin – Franco Angeli Editore.

2006

Passaggio importante: Regione Lombardia accredita il CAD come Servizio Multidisciplinare Integrato SMI per le "attività di prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di tossicodipendenza" (d.g.r. n. 2452 del 11 maggio 2006) e viene stipulato un contratto con l'ASL Città di Milano come SMI accreditato.

2006

Nasce lo "Sportello Migranti" per l'assistenza, sostegno e consulenza, amministrativa e legale, accompagnamento al ricongiungimento familiare e orientamento al lavoro. Iscritto al Registro degli enti e delle associazioni che svolgono attività a favore degli immigrati presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, conclude la propria attività nel 2019 data la presenza di servizi dedicati.

2013

Il CAD lascia la storica sede nella villetta di via Apollodoro, a Città Studi, e si trasferisce nella nuova sede di via Wildt, in zona Lambrate. Con il Decreto del Presidente della Giunta regionale del 20 giugno 2013, n.5341 il CAD ottiene il riconoscimento della persona giuridica e l'iscrizione nel Registro regionale delle persone giuridiche private.

2014

Inizia la collaborazione con l'Associazione LILA Milano Onlus – Lega Italiana Lotta all'AIDS, per la consulenza e effettuazione dei Test Hiv agli utenti presso il CAD.

LILA – LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO L'AIDS
LILA Milano ONLUS
Fondazione di Partecipazione

2014

CAD amplia il proprio impegno di cura al gioco d'azzardo patologico GAP, allora non previsto nei LEA, partecipando ad una sperimentazione sull'utilizzo dei voucher.

LIBERI DAL GIOCO

2018

Partecipa al Piano Locale GAP di ATS Città Metropolitana di Milano nell'ambito del Programma Regionale di Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico, con la creazione di un'equipe dedicata e l'avvio della collaborazione con il Municipio 3.

2019

Partecipa ai tavoli "Consumi e Dipendenze" del Comune di Milano e "L'unione fa la forza: Progetto Rogoredo" di ATS Città Metropolitana di Milano

2019

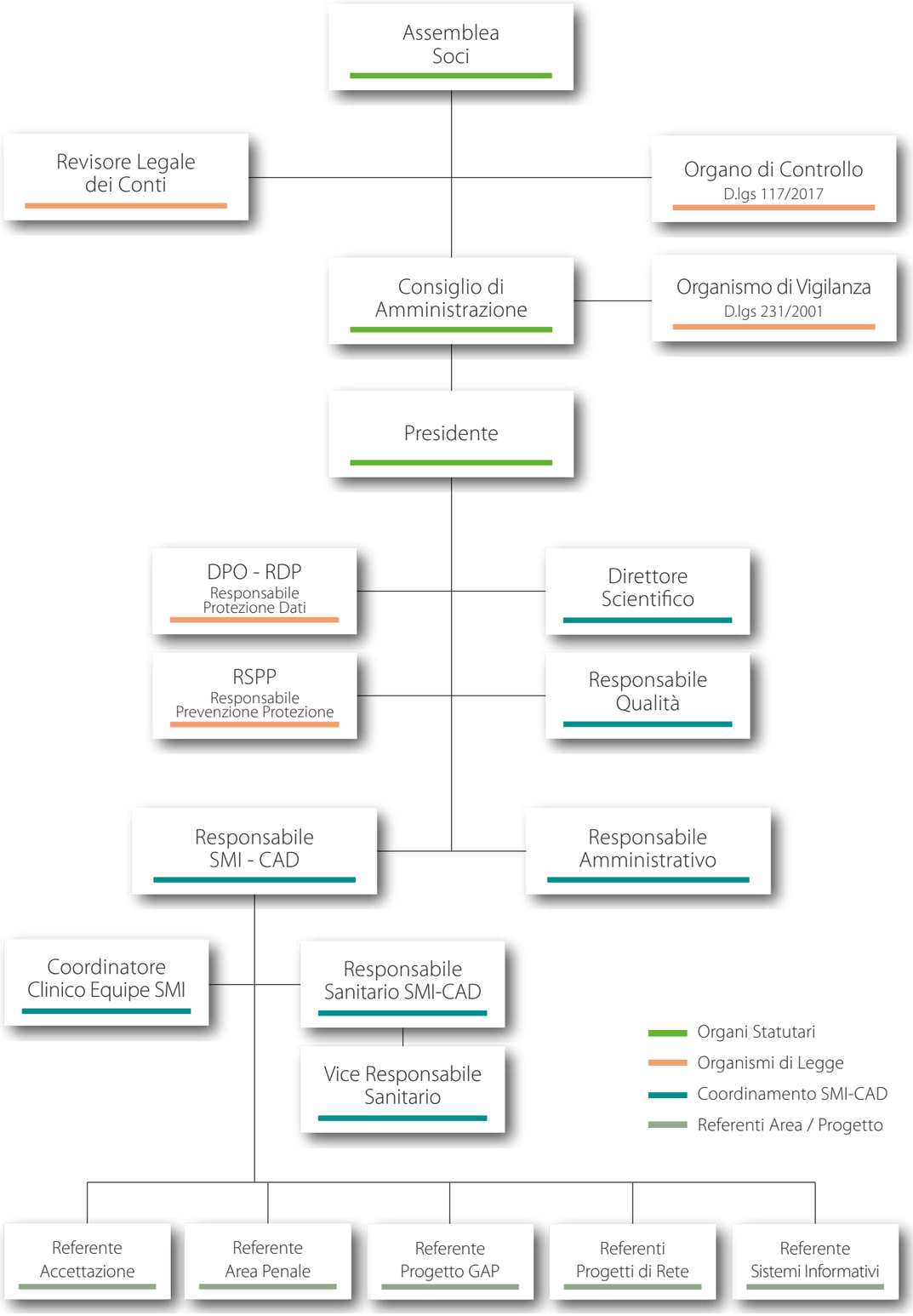
CAD celebra 50 anni di attività e conferma la propria vocazione originaria e l'impegno a concentrare le attività sull'accoglienza e la cura di persone con problemi di dipendenze, vecchie e nuove, anche a fronte dei cambiamenti nel fenomeno.

50 ANNI 1969-2019

2021

Primo bilancio sociale dell'Associazione per illustrare l'impegno cinquantennale dell'Associazione CAD Onlus nel campo delle dipendenze e dar conto dell'attività clinico-assistenziale con le informazioni e dati relativi all'anno 2020, anno ancora caratterizzato dall'emergenza sanitaria covid-19, nello spirito della riforma del Terzo settore.

1.5 STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE



I SOCI

I soci sono ventidue, tutte persone fisiche che da moltissimi anni partecipano alla vita del CAD. Oltre l'80% da più di 10 anni, ma ben il 30% ha partecipato e sostenuto le attività del CAD per più di 30 anni. Nel corso del tempo tutti i Soci hanno prestato la loro opera al CAD, come professionisti anche su base volontaria, e hanno continuato a far parte dell'Associazione anche quando non più operatori.

SOCI	2022		
	M	F	TOT
Collaboratori	6	6	12
Già collaboratori	2	8	10
Totale	8	14	22

Nel corso dell'anno 2022 non si sono verificate variazioni nel Libro Soci.

Il 64% dei Soci è di sesso femminile.
Nel 2022, si sono svolte due Assemblee dei Soci, una Ordinaria per l'approvazione del Bilancio Consuntivo 2021 in data 28/04/2022 ed una Straordinaria per la modifica dello Statuto ai sensi del Codice del Terzo Settore D.Lgs. 117/2017 in data 29/11/2022 .

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

I cinque membri del Consiglio di Amministrazione sono stati riconfermati dall'Assemblea dei Soci del 28 aprile 2022. Il Consiglio, composto da due donne e tre uomini, durerà in carica sino all'approvazione del Bilancio Consuntivo 2024. Assicura l'indirizzo generale e promuove le attività, garantendo l'adesione agli obiettivi statutari. Gli competono tutti i poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione. La Presidente presiede il Consiglio di Amministrazione, detiene la rappresentanza legale dell'ente e coordina direttamente alcune attività. Tre consiglieri, oltre alla Presidente, sono esecutivi, con incarichi nello SMI-CAD. I Consiglieri non percepiscono indennità di carica.

	NOME	RUOLO	IN CARICA DAL	DELEGHE e RESPONSABILITÀ
	Carmela Manduzio	Presidente	Già VicePresidente e Consigliere dal 2005	Responsabile SMI-CAD
	Maurizio De Micheli	VicePresidente Vicario	In carica dal 2019	Consigliere non esecutivo
	Stefania Parmesani	VicePresidente	Consigliere dal 2012	Referente progetto GAP
	Valerio Costa	Consigliere	Consigliere dal 1999	Direttore scientifico
	Alfonso Sferlazza	Consigliere	Consigliere dal 2016	Responsabile Sanitario*

*Il Responsabile Sanitario è Referente Emergenza Pandemica RefEP

Il Consiglio di Amministrazione si è riunito 9 volte. Il C.d.A. in data 5 aprile 2023 ha approvato il Bilancio Sociale 2022, redatto secondo le linee guida del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (D.M. 4 luglio 2019)

GLI ORGANI DI CONTROLLO

Dott. Francesco Manganini — Organo di Controllo (D.lgs 117/2017)

Revisore Legale dei Conti — Rag. Raffaele Mattolini

Avvocato Sara Panni — Organismo di Vigilanza (D.lgs 231/2001)

REVISORE LEGALE DEI CONTI

L'Assemblea dei Soci ha confermato il rag. Raffele Mattolini quale Revisore Legale dei Conti monocratico per la durata in carica di tre anni in data 28/04/2022. Verifica e certifica la corretta gestione dei dati contabili e finanziari e l'attività di rendicontazione. Esprime con apposita relazione un giudizio sul bilancio di esercizio ed illustra i risultati della revisione legale

ORGANISMO DI VIGILIANZA – OdV

Il Consiglio di Amministrazione ha confermato l'Avvocato Sara Panni quale Organismo di Vigilanza -OdV monocratico in data 26/01/2022. Dura in carica tre anni ed è istituito ai sensi del D.Lgs 231/2001 "Responsabilità amministrativa delle società e degli enti e delle associazioni". Ha il compito di vigilare sul funzionamento, efficacia e osservanza del modello di organizzazione e gestione - MOGC dell'attività dell'Associazione e del Codice Etico.

ORGANO DI CONTROLLO – OdC

L'Assemblea dei Soci ha nominato, ai sensi dell'art. 30 del Codice del Terzo settore, il dott. Francesco Manganini quale Organo di Controllo monocratico in data 28/04/2022. Dura in carica tre anni e vigila sull'osservanza della legge e dello statuto e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione, esercita inoltre compiti di monitoraggio dell'osservanza delle finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale.

ALTRI SOGGETTI CHE RICOPRONO CARICHE ISTITUZIONALI

RSPP – Responsabile Prevenzione Protezione: Ingegner Giuseppe Nordio

Medico Competente: Dottoressa Valeria Galluzzo

RLS – Rappresentante Lavoratori per la Sicurezza: Sabrina Rosato

DPO - RDP – Responsabile Protezione Dati: Avvocato Daniele Fiorelli

ORGANIGRAMMA INTERNO

CORDINAMENTO

Lo Staff di Coordinamento è composto da Presidente e Responsabile SMI-CAD, Responsabile Sanitario, Responsabile Amministrativo, Coordinatore Clinico Equipe, Vice Responsabile Sanitario, Responsabile Qualità. Si riunisce settimanalmente per verificare e programmare le attività sia dal punto di vista clinico-assistenziale che gestional-organizzativo. È presieduto dal Responsabile SMI-CAD. Partecipa anche il Direttore Scientifico, in relazione ai temi trattati. Alle riunioni di Coordinamento possono essere invitati a partecipare i Referenti/responsabili di area/progetti o di attività specifiche o anche operatori. I responsabili, i coordinatori e i referenti sono nominati dal Consiglio di Amministrazione.

1.5 STAKEHOLDERS

Il CAD opera all'interno di una rete di relazioni e di portatori d'interesse/stakeholders, intesi come tutte le persone, i servizi o gli enti pubblici e privati interessati o coinvolti nella storia, negli obiettivi e soprattutto nelle attività del CAD in favore di persone con problemi di dipendenza.

STAKEHOLDERS INTERNI

Gli stakeholders interni sono tutte le persone, che a vari livelli, svolgono attività per SMI-CAD

- Dipendenti e Collaboratori
- Consulenti
- Volontari
- Soci e Consiglieri
- Revisore Legale dei Conti,
- Organo di Vigilanza,
- Organo di Controllo.

STAKEHOLDERS ESTERNI

I primi portatori d'interesse o stakeholders primari sono i beneficiari/fruitori dei servizi di SMI-CAD: sono tutte le persone con un problema di dipendenza e i loro familiari che si rivolgono a SMI-CAD e che costituiscono la nostra stessa ragione di esistere.

Vi sono poi gli stakeholders istituzionali, cioè le istituzioni pubbliche che ci sostengono e con cui collaboriamo strettamente da anni e che consentono a SMI-CAD di svolgere le proprie attività, erogando prestazioni socio-sanitarie nei confronti di persone con problemi di dipendenza, in particolare ATS Città Metropolitana di Milano e la Regione Lombardia. Ad essi si aggiungono altri stakeholder vicini alle attività quali il Comune di Milano, i Municipi e altri enti o istituzioni pubbliche e private.

Nell'insieme degli stakeholders esterni, che rappresentano un ampio e diversificato ambito, vanno indicati anche

- le realtà del Terzo Settore con cui sviluppiamo progetti,
- i Coordinamenti e le Reti associative del Terzo Settore
- i Fornitori, le Banche e le Assicurazioni.

In particolare con alcuni fornitori si è creata una collaborazione molto stretta, una sorta di partnership indispensabile per il buon funzionamento di SMI-CAD. La scelta dei fornitori tiene in considerazione non solo la professionalità e i costi, ma anche la capacità di comprendere le esigenze di una realtà complessa come un ambulatorio per le dipendenze che richiede competenze e sensibilità particolari:

- Consorzio Stabile HCM, per i servizi infermieristici
- SICURITALIA, per i servizi di sicurezza
- CEDAM, per le attività di laboratorio di analisi chimico-cliniche.

Vanno inoltre ricordati tra gli stakeholders esterni quanti che, pur non presentando un legame diretto con SMI-CAD, ne possono influenzare indirettamente l'operato (cittadini, media, altri servizi pubblici o del privato sociale, ecc).

STAKEHOLDERS: IL PUNTO DI VISTA DEGLI UTENTI

Comprendere meglio la percezione della qualità soggettiva della cura ed il livello di soddisfazione dei propri utenti è l'obiettivo che da anni persegue CAD con le rilevazioni di customer satisfaction. Quale giudizio l'utente dà della sua esperienza nello SMI-CAD, ad esempio della capacità di ascolto degli operatori o della chiarezza delle informazioni ricevute o del rispetto della riservatezza, sono dati utili per attuare, ove possibili, miglioramenti nell'organizzazione del servizio. Negli ultimi anni, anche la percezione di rischio e relativa sicurezza nello SMI-CAD rispetto a Covid 19 è entrata a far parte del set di domande.

Viene utilizzato, pur consapevoli di alcuni limiti di questo tipo di rilevazioni (descritti in letteratura per una maggior tendenza a dare risposte positive), un questionario di soddisfazione anonimo e autocompilato, sviluppato sulla base di analoghi strumenti di customer satisfaction a livello ambulatoriale. Le domande sono poste in forma chiuse con una scala 1-4. Nel 2022 sono stati distribuiti 105 questionari, pari al 20% dei pazienti che si sono rivolti al CAD nel periodo novembre-dicembre. La percentuale di restituzione è stata del 60,9%.

4 molto soddisfatto | 3 soddisfatto | 2 poco soddisfatto | 1 per niente soddisfatto

QUALITA' PROFESSIONALE PERCEPITA	ACCOGLIENZA	COLLOQUIO OPERATORI	INFERMERIA
CAPACITÀ DI ASCOLTO, COMPETENZA, CORTESIA	87,3% Molto soddisfatto	96,7% Molto soddisfatto	81,9% Molto soddisfatto
CHIAREZZA, COMPLETEZZA NFORMAZIONI	83,6% Molto soddisfatto	88,7% Molto soddisfatto	81,6% Molto soddisfatto

QUALITA' PERCEPITA E GRADIMENTO COMPLESSIVO		
PERCEZIONE DI AIUTO NELL'AFFRONTARE IL PROBLEMA	RISULTATI RAGGIUNTI NEL PROGRAMMA DI CURA AD OGGI	SODDISFAZIONE COMPLESSIVA PRESTAZIONI RICEVUTE
85,5% Molto soddisfatto	65,6% Molto soddisfatto	79,3% Molto soddisfatto

	SÌ
CONSIGLIEREBBE AD ALTRI IL CAD?	98,4%

QUALITA' ORGANIZZATIVA PERCEPITA	ACCOGLIENZA	COLLOQUIO OPERATORI	INFERMERIA
ADEGUATEZZA TEMPI, ATTESA APPUNTAMENTI	68,2% Molto soddisfatto	82,5% Molto soddisfatto	76,6% Molto soddisfatto
ADEGUATEZZA ORARI APERTURA	72,1% Molto soddisfatto	75,8% Molto soddisfatto	71,6% Molto soddisfatto

	MOLTO SODDIFATTO
RISPETTO RISERVATEZZA	87,1%

PERCEZIONE RISCHIO COVID IN SMI-CAD		
INDICAZIONI CHIARE	GLI OPERATORI FANNO RISPETTARE LE INDICAZIONI	AL CAD MI SENTO SICURO RISPETTO AL RISCHIO CONTAGIO
83,6% Molto soddisfatto	88,5% Molto soddisfatto	85% Molto soddisfatto

1.6 LAVORARE IN RETE

Sono oltre 90 le Strutture del Pubblico e del Privato Sociale con le quali la connessione consente una collaborazione per una gestione coordinata e integrata delle singole situazioni mirata alla costruzione di percorsi personalizzati

L'importante obiettivo nell'attività di rete è la possibilità di confronto con altri saperi, esperienze per definire modalità e progetti anche sperimentali d'intervento necessari a fronte dei mutamenti del fenomeno e del contesto sociale in evoluzione o per il manifestarsi di situazioni di emergenza

Il CAD partecipa:

Tavolo Consumi e Dipendenze - Comune di Milano
Organismo di Coordinamento per la Salute Mentale e Dipendenze (OCSMD) - ATS Città Metropolitana di Milano: dal 2018 il CAD è Rappresentante per gli Enti Gestori Attività Ambulatoriali Dipendenze in OCSMD
Coordinamento Milanese del Privato Sociale per le Dipendenze
CEAL – Coordinamento degli Enti Ausiliari della Lombardia
Gruppo di lavoro SMI Lombardia
Rete diffusa Dipendenze ATS Milano Art. 4 L.R. 23/2020
Comitato di Rete Diffusa DIPEAD - Tecnico/operativa locale, terrotori di competenza di ASST di Milano e di ASST Nord Milano

LA RETE:

ISTITUZIONI - ENTI PUBBLICI

Regione Lombardia	Prefettura	Ministero Giustizia: UEPE	Celav
ATS Città Metropolitana di Milano	Tribunale di Sorveglianza	Ministero Giustizia: Area Trattamentale interna al carcere	Casa dell'Accoglienza Enzo Iannacci
Comune di Milano	Tribunale Ordinario	Servizi Sociali Professionali Territoriali Municipi 1-9	Centro delle Culture del Mondo
Municipi di Zona	Tribunale dei Minori	Pronto intervento Minori	Centro Aiuto Stazione Centrale CASC

ASST

ASST Fatebenefratelli Sacco	ASST Santi Paolo Carlo	ASST Grande Ospedale Metropolitano	
In particolare con i loro servizi sul territorio:			
SerD	NOA	CPS	Consultori
SerT Spazio Blu – Area Giovani		ASST Niguarda – Spazio GIO'	

ISTITUTI PENITENZIARI

Carcere San Vittore	Carcere Bollate	Carceri Opera
Altre Carceri:		
Lombardia: Bergamo, Brescia, Como, Cremona, Lecco, Monza, Mantova, Pavia, Varese, Busto Arsizio		Nazionali

SMI- SERVIZIO MULTIDISCIPLINARE INTEGRATO

SMI Centro AGA	SMI Relazione	Sedi SMI il Mago di Oz	SMI gli Acrobati
SMI il Filo	SMI Broletto	SMI Aurora	SMI il Piccolo Principe

ENTI DEL TERZO SETTORE

Afol	Centro Diurno Azimut	Comunità la Zolla	Dianova
Associazione Cena dell'Amicizia	Centro Gulliver	Comunità Marco Riva	Cooperativa Sociale Comunità Progetto
Associazione Fides Cà Nostra	Centro Sant'Antonio	Comunità Nuova	Famiglia Nuova
Associazione Fraternità	Cesvip	Comunità Oasi 7	Fondazione Eris
Associazione Il Girasole	City Angels	Comunità Saman	Fondazione Fratelli di San Francesco
Associazione La Cascina	Comunità Alba di Bacco	Comunità Timone di Acete	Fondazione Somaschi Onlus
Atipica Comunità Villa Gorizia	Comunità Buon Pastore	Consorzio Mestieri	Lila Milano
Caritas	Comunità Crescere Insieme	Cooperativa Aperelle	Naga
Caritas Fondazione San Bernardino	Comunità Cuore di Crema	Cooperativa Bessimo	Opera San Francesco
Caritas Sam	Comunità del Giambellino	Cooperativa Lotta Contro l'Emarginazione	Progetto Arca
Casa della Carità	Comunità Emmanuel	Cooperativa sociale A&I	Progetto N
Cascina della Biblioteca	Comunità Exodus	Cooperativa Sociale Arca di Como	Promozione Umana
Cascina Verde SPES	Comunità Il Gabbiano	Cooperativa Sociale Gasparina di Sopra	Ronda Carità e Solidarietà
CEAS Centro Ambrosiano di Solidarietà	Comunità il Molino	Cooperativa Sociale Il Calabrone	Spazio Aperto
Centro di Solidarietà San Marco	Comunità il Pellicano	Crest	

ALTRE STRUTTURE DI RICOVERO E CURA PER LE DIPENDENZE

Casa di Cura Ai Colli – Bologna, Casa di Cura Villa Cristina - Nebbiuno (NO), Centro Riabilitativo Fond. Richiedei c/o Ospedale Palazzolo s/Oglio, Clinica Villa Igea – Modena, Clinica Villa Rosa – Modena, Fatebenefratelli - San Colombano al Lambro (MI), Istituti Clinici Zucchi Carate Brianza (MB), Ospedale Maria Luigia - Monticelli Terme (PR), Ospedale San Pancrazio - Arco di Trento (TN), Ville Turro – Ospedale San Raffaele - Milan

2. PERSONE CHE OPERANO NELL'ASSOCIAZIONE

Ciò che dà valore al modello di accoglienza e cura di SMI-CAD sono i professionisti che ogni giorno cercano le migliori risposte possibili per i pazienti e i loro familiari. Sono medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, educatori e personale di segreteria con esperienza consolidata, pluriennale e specifica nel campo delle dipendenze, con un'anzianità media di servizio di 13 anni.

Gli operatori sono 30:
1 psichiatra, 1 infettivologo,
4 medici, 8 psicologi-psicoterapeuti,
3 infermieri, 4 assistenti sociali,
4 educatori, 5 personale amministrativo e di supporto.

Genere: 18 donne e 12 uomini.

Età: media 51 anni. Il 33% ha meno di 45 anni.

Titolo di studio: personale laureato 90%

Rapporto di lavoro:
11 dipendenti,
15 collaboratori/consulenti,
1 professionista a titolo volontario.

Sono inoltre presenti a turno:
3 infermiere e 1 addetto alla sicurezza, distaccati da altri enti che collaborano da anni al CAD e ne garantiscono la presenza tutti i giorni dell'anno.

Turn over:
2 nuovi operatori, un'educatrice (sostituzione pensionamento), assistente sociale (per sostituzione maternità).

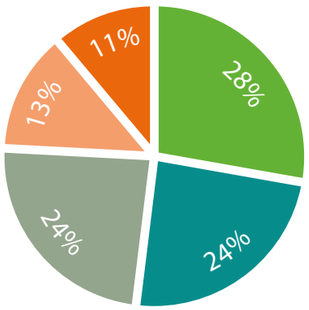
NOTA: Sono riportati solo i dati 2022, dato che non si sono sono registrate altre variazioni significative rispetto al 2021.

TIPO DI RAPPORTO	M	F	TOT
Dipendenti	4	7	11
Collaboratori	1	1	2
Professionisti	6	7	13
Collaboratori a titolo volontario		1	1
Distaccati da altro ente*	1	2	3

* Personale infermieristico
Il servizio di vigilanza è garantito a turno da 1 addetto alla sicurezza

TITOLO DI STUDIO	
Laurea	27
Maturità	3

MONTE ORE PER PROFESSIONE	2022	%
Psichiatra	1029	3,06
Infettivologo	1346	4,00
Medici	4458	13,26
Infermieri	2549	7,58
Psicologi Psicoterapeuti	8131	24,19
Assistenti Sociali	3683	10,96
Educatori Professionali	4411	13,12
Amministrativi	4193	12,47
Altro (vigilanza, pulizie, ecc)	3813	11,34
Totale	33613	100,00



- 28% Medico - Infermieristico
- 24% Psicologico - Psicoterapeutica
- 24% Socio - Educativa
- 13% Amministrativa
- 11% Altro (vigilanza, pulizie,ecc)

LA FORMAZIONE DEL PERSONALE

"Se formazione significa prendere forma e quindi bellezza, la formazione facilita la capacità di lavorare insieme, suscita il bisogno in ognuno di adeguare le proprie competenze ai sempre nuovi problemi che si presentano, aiuta a valorizzare il proprio lavoro e quello dei colleghi, favorisce il senso di appartenenza e condivisione. Contribuisce alla creazione di "una comunità di cura".

Direttore Scientifico

Obiettivo prioritario per la formazione degli operatori è stato nuovamente "lavorare in sicurezza", attuato con:

l'aggiornamento periodico in sede di tutti gli operatori sulle norme di comportamento da osservare a causa della pandemia Covid19, tenuto dal Referente Emergenza Pandemica , in ottemperanza alle indicazioni normative e avvertenze scientifiche;

La partecipazione ai corsi di formazione ai sensi del D.lgs. 81/2008 per i preposti e il responsabile dei lavoratori per la sicurezza RLS;

La formazione in tema di rianimazione cardio-polmonare con defibrillatore con la partecipazione al corso BLSD Basic Life Support & Defibrillation a cura della Croce Rossa Italiana, con superamento delle prove teoriche e pratica finali, da parte di tre medici e un assistente sociale.

Tutti gli operatori hanno avuto la possibilità di partecipare alle iniziative formative da remoto organizzate da numerosi enti (ATS Milano, ASST Santi Paolo e Carlo, FederSerD, ecc) in particolare sul tema della clinica delle dipendenze in presenza di patologie psichiatriche e del trattamento dei pazienti GAP.

Stante lo sviluppo del progetto GAP, è stata riservata particolare attenzione alla formazione avanzata per gli operatori dell'equipe GAP, con un corso in sede con la dr.ssa Daniela Capitanucci , psicoterapeuta e responsabile scientifico dell'Associazione AND-Azzardo e Nuove Dipendenze, e dai suoi collaboratori sui temi dell' incidenza dei disturbi psichiatrici nei giocatori d'azzardo, fenomeno del gioco d'azzardo al femminile, difficoltà dell'aggancio precoce, coinvolgimento dei familiari nel percorso di cura. Le psicologhe dell'equipe hanno svolto una formazione sul Gambling Pathways Questionaire-GPQ, nuovo strumento psicometrico di assesment da somministrare ai pazienti con DGA, in aggiunta agli strumenti utilizzati in fase di valutazione diagnostica.

La formazione sul campo è articolata nelle riunioni d'equipe settimanali, luogo privilegiato per il confronto sulla clinica, in particolare sulla gestione dei casi più complessi; tenute dal Coordinatore Clinico dell'Equipe, con la partecipazione, anche in collegamento da remoto, del Direttore Scientifico. Il coordinatore Clinico ha svolto anche attività di supervisione dell'equipe GAP.

Sempre per la formazione sul campo, come tutti gli anni, si è svolta la tradizionale Conferenza di Servizio, momento di confronto e discussione per fare il punto dall'attività svolta e le prospettive di sviluppo; la parte dedicata all'aggiornamento scientifico ha avuto come tema "le nuove sostanze: i giovani e le nuove utenze, implicazioni cliniche" e "chemsex".

MEDICI

Donata Curto

Loutfi Menfalout

Laura Sangiovanni

Alfonso Sferlazza

Alfonso Sodano

Juan Carlos TacoMamani

INFERMIERI

Sara Khedr

Daniela Grigioni

Lucia Spinelli

PSICOLOGI

Marcella Cannalire

Sarita Ceresoli

Nico Divincenzo

Cinzia Galassi

Francesca Lodigiani

Stefania Parmesani

Henry Pinamonti

Graziano Senzolo

ASSISTENTI SOCIALI

Valentina Amato

Riccardo Prota

Marco Zanolli

Benedetta Fioritto

EDUCATORI PROFESSIONALI

Beppe Guzzeloni

Karen Papazian

Daniele Parmeggiani

Ilaria Scavo

SEGRETERIA

Maurizia Algisi

Sabrina Rosato

Alejandra Rodriguez

ALTRI COLLABORATORI

Laura Calzoni

3. CHE COSA ABBIAMO FATTO NEL 2022

788 Persone che hanno contattato SMI-CAD per la prima volta

877 Pazienti in carico (nuovi, già in trattamento, ritorni)

50.013 Prestazioni Socio - Sanitarie

9.382 Ore di Assistenza Medico - Infermieristica

8.131 Ore di Assistenza Psicologica

8.094 Ore di Assistenza Socio - educativa

365 Giorni di Apertura

Le attività principali di SMI-CAD di seguito descritte, riguardano i servizi/prestazioni accreditati e a contratto con ATS Città Metropolitana di Milano per la cura delle dipendenze patologiche:

A. Ascolto e orientamento
B. Assistenza e cura
C. Il progetto GAP - gioco d'azzardo patologico
D. Area penale
E. Altre attività

Al fine di garantire le condizioni di massima sicurezza possibile per gli operatori e gli utenti, tutte le attività si sono svolte adottando e rispettando le misure organizzative e di prevenzione e protezione per il contenimento del contagio Covid-19, che hanno comportato alcune limitazioni e riduzione degli spazi operativi interni.

A. L'ATTIVITÀ DI ASCOLTO E ORIENTAMENTO

Anche nel 2022 l'attività di ascolto, consulenza e orientamento ha registrato numeri importanti che si aggiungono a quelli dei pazienti in carico.

788 persone hanno contattato per la prima volta, telefonicamente, per mail o di persona, SMI-CAD con una richiesta di supporto o aiuto in merito alla criticità della dipendenza. Contatti che si sono trasformati, in più della metà dei casi (57%), in proposte di primo colloquio conoscitivo e, nel 29% dei casi, in interventi di ascolto e orientamento o, qualora necessario, di invio ad altri servizi specialistici o territoriali per specifiche necessità cliniche o per competenza.

Quest'attività di primo contatto, di aggancio iniziale, è svolta dagli operatori sociali più esperti. Emerge infatti con sempre maggiore rilevanza il bisogno delle persone di disporre di un momento di ascolto al fine non solo di condividere le proprie difficoltà, ma anche di essere guidate alle risorse del territorio competenti per i loro problemi. Diverse richieste di consulenza telefonica pervengono da genitori o altri familiari, amici, colleghi di lavoro che sono venuti in contatto con un problema di dipendenza nell'ambito delle proprie relazioni prossimali: sono finalizzate ad avere la possibilità di avere un primo confronto o indicazione. Richieste analoghe provengono, in alcuni casi, da parte di centri di ascolto, altri servizi di aiuto ed anche da parte di strutture ospedaliere, MMG, ecc.

Si è osservato un aumento considerevole della copresenza di problematiche psichiatriche e di dipendenza, con invii più frequenti da parte di altri servizi, in particolare della salute mentale. La comorbilità ha rappresentato circa un terzo delle nuove richieste pervenute a SMI-CAD, rendendo sempre più importante la collaborazione, puntale e ben concordata, con i servizi specialistici quali CPS, ospedali ed anche terapeuti privati.

Si è altresì osservato un abbassamento dell'età media delle persone che si sono rivolte o che sono state segnalate, e un importante aumento delle richieste per problematiche connesse al consumo di alcol, possibile effetto del difficile periodo di emergenza sanitaria per Covid-19. Proprio in sede di primo colloquio di accoglienza è infatti spesso emerso come per molte persone il consumo di alcolici sia divenuto problematico o più consistente proprio nei periodi di maggiori restrizioni sociale (lockdown, ecc).

B. L'ATTIVITÀ DI ASSISTENZA E CURA

Nel 2022 ci siamo presi cura di 877 persone: soggetti con problemi di dipendenza da sostanze e da gioco d'azzardo e i loro familiari. Rispetto al 2021, non si registrano particolari differenze.

Più di un paziente su quattro si è rivolto a SMI-CAD per la prima volta: 229 pz (26,1%).
I pazienti già in carico sono 567 (64,7%) mentre i ritorni 81 (9,2%).

Rispetto all'anno precedente si osserva una leggera diminuzione di nuovi casi, con un aumento dei pazienti in carico, per una maggior tenuta delle persone in trattamento.

Complessivamente nel 2022, le persone ancora in trattamento sono il 47,2%, quelle che lo hanno completato sono state il 14,4%. L'11,3% sono state inserite in Comunità o si trovano in stato di detenzione o sono state inviate per competenza ad altre strutture. Il 7,7% dei pazienti ha interrotto il trattamento, mentre il 16,9% risulta perso di vista.

Per il tipo di dipendenza, nel 68% dei pazienti si registra dipendenza da sostanze, alcolisti per il 22%, gioco d'azzardo patologico per 10%. Rispetto all'anno precedente, si registra un aumento dei pazienti GAP ed un decremento di pazienti alcolisti.

TOTALE PAZIENTI	2022	2021	2020
	877	876	856

TIPOLOGIA	TOX	ALCOOL	GAP	TOT	%
Nuovi	137	54	38	229	26,1
Già in carico	402	119	46	567	64,7
Ritorni	57	18	6	81	9,2
Totale	596	191	90	877	100
	68%	21,8%	10,2%		

Altre caratteristiche sociodemografiche:

La maggior parte dell'utenza, il 59%, è di stato civile celibe/nubile, con dimora stabile il 75%.

A livello occupazionale, il 38% è disoccupato, il 35% è occupato stabilmente, il 9% lavora in modo saltuario.

Il 37% ha una scolarità con diploma medie superiori o laurea.

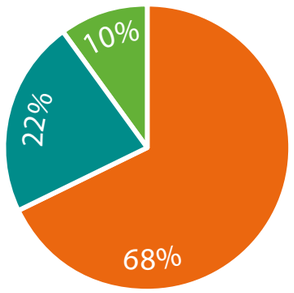
TERRITORIO DI RIFERIMENTO

80,8% - Provenienza: Milano e Provincia

4,1% - Provenienza: Lombardia

5,4% - Provenienza: Altre regioni e Paesi UE

9,7% - Provenienza: Stranieri non in regola PdS



68% - TOX

22% - ALCOOL

10% - GAP

5,7% - Età 18/24 anni

9,7% - Età 25/29 anni

22,9% - Età 30/39 anni

29,9% - Età 40/49 anni

23% - Età 50/59 anni

7,9% - Età 60/69 anni

0,9% - Età > 70 anni

Per quanto riguarda il consumo di sostanze, la sostanza primaria è per il 41% oppiacei (nel 2021, 43%), il 47% cocaina (stesso valore nel 2021), il 9% cannabinoidi (nel 2021, 7%). Si conferma anche il quadro di polidipendenza con sostanza secondaria prevalente cocaina, alcol e cannabinoidi. Si è osservato in particolare negli utenti più giovani che spesso l'ossicodone è utilizzato come oppioide o che la dipendenza da sostanze si intreccia con altre dipendenze come quelle tecnologiche. Si sono anche osservati i primi casi, seppur in numero limitato, di chemsex che hanno fatto richiesta di aiuto.

Per quanto riguarda il genere, i dati confermano la prevalenza di pazienti di sesso maschile (82%). L'accesso a SMI-CAD riguarda solo un 18% di utenti di sesso femminile.

Un paziente su tre ha tra i 40 e i 49 anni. L'età media complessivamente è di 43,8. I giovani (18-24 anni) sono il 5,7%. Non si registrano variazioni significative rispetto all'anno precedente.

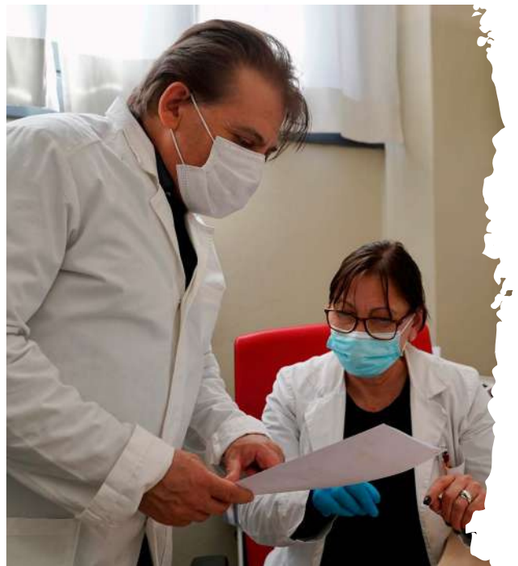
Particolare attenzione viene riservata alla presa in carico dell'utenza giovanile, compresa tra 18 e 24 anni; per i soggetti in questa fascia di età si è definita una risposta prioritaria, più rapida possibile in fase di valutazione, nonché successivamente nella fase di impostazione del trattamento.

HIV E ALTRE MTS: LA COLLABORAZIONE CON LILA MILANO

È proseguita la pluriennale collaborazione con LILA Milano Onlus- Lega Italiana per la Lotta contro l'AIDS. Le utenti e gli utenti di SMI-CAD possono effettuare gratuitamente i test per HIV, HCV e sifilide, attraverso un test ematico capillare rapido, che non comporta prelievo di sangue, con esito in soli 15-20 minuti. Prima di effettuare il test viene fornito un approfondito counselling sui fattori di rischio e sulle modalità di trasmissione delle più comuni infezioni sessualmente trasmissibili. In caso di positività a uno o più test, un operatore /operatrice LILA si occupa della prenotazione di un test di laboratorio di conferma, tramite prelievo venoso, presso l'Ospedale San Raffaele di Milano.
Nel periodo marzo-dicembre, sono state effettuate 12 sessione di testing, a cadenza quindicinale. Testate 42 persone, la maggior parte maschi (66,6%) e di nazionalità italiana (88,1%). Il 19% non aveva mai effettuato prima un controllo del proprio stato sierologico riguardo le infezioni sessualmente trasmissibili. Nei casi positività confermata, è stata avviata la presa in carico presso le Malattie Infettive dell'Ospedale San Raffaele HSR per le terapie e il monitoraggio del caso.

IDONEITÀ TOSSICOLOGICA AL TRAPIANTO: COLLABORAZIONE CON ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI

È proseguita anche la collaborazione con l'Istituto Nazionale dei Tumori - INT di via Veneziani per la valutazione dell'idoneità tossicologica dei candidati al trapianto di fegato. La valutazione e il monitoraggio tossicologici hanno permesso l'inserimento in lista d'attesa per l'intervento chirurgico di trapianto di fegato.



CAD ONLUS 50 ANNI 1969-2019

SERVIZIO MULTIDISCIPLINARE INTEGRATO PER LE DIPENDENZE SMI-CAD

L'attività ambulatoriale dell'Associazione CAD Onlus in favore di persone con problemi di dipendenza e i loro familiari, è iniziata oltre cinquant'anni fa e prosegue dal 2006 come il Servizio Multidisciplinare Integrato SMI-CAD, struttura accreditata (d.g.r. n. 2452 del 11 maggio 2006) a contratto con ATS Città Metropolitana di Milano.

DESTINATARI: Persone con problematiche di abuso e dipendenza da sostanze stupefacenti, alcool, farmaci, gioco d'azzardo patologico e altre dipendenze e loro familiari e/o persone vicine, prevalentemente residenti a Milano o anche senza fissa dimora italiane e straniere. In base ad accordi preliminari tra servizi, è garantita la continuità terapeutica.

GRATUITÀ E PRIVACY: Tutte le attività per i pazienti e i loro familiari sono gratuite. È garantita la privacy e, nei casi previsti dalla legge, l'anonimato.

ACCESSO: Diretto o per appuntamento (non è richiesta l'impegnativa del Medico di base) oppure per invio concordato da parte dei servizi territoriali: specialistici (es, CPS, NOA, ecc), assistenziali (es, Servizio sociale, Servizi di Tutela Minori, Servizi per la Grave Emarginazione, ecc), o del privato sociale.

ORARI: aperto tutti giorni: dal lunedì al venerdì dalle 10 alle 19, il sabato su appuntamento. La somministrazione terapie sostitutive ha i seguenti orari: lun-ven 11-13 e 15-18,30; sab/dom/festivi 10,00-12,30.

ATTIVITÀ:

A) Accoglienza e ascolto, informazione e orientamento da parte di personale dedicato
Al momento dell'accesso è prevista l'attività di ascolto della domanda finalizzato all'accettazione e accoglienza di tutti gli utenti con il compito di valutare le richieste, fornire informazioni e consulenza e orientare sia agli interventi terapeutici interni sia nel caso orientando ad altri servizi pubblici o del privato sociale.

B) Definizione di progetti di cura multidisciplinari individualizzati
Gli interventi terapeutici ambulatoriali (individuali e di gruppo), con attenzione alle condizioni di vita e disagio sociale, alla salute psico-fisica e al benessere globale della persona. Il programma di cura e riabilitazione può comprendere anche il ricovero ospedaliero o l'inserimento in Comunità terapeutiche, Centi diurni o altre strutture, in collaborazione con la rete dei servizi pubblici e privati più adeguati alla situazione e con cui vi sono rapporti consolidati nel tempo, anche per l'accompagnamento al reinserimento socio-lavorativo.

EQUIPE: Equipe multidisciplinare composta da Psichiatria, Infettivologo, Medico, Infermiere, Psicologo e Psicoterapeuta, Assistente Sociale, Educatore Professionale con pluriennale esperienza nel campo delle dipendenze. Ogni persona è seguita da un'equipe multidisciplinare dedicata, composta da figure che rimangono costanti lungo il percorso terapeutico, una delle quali, il case manager, ha funzione di raccordo e coordinamento degli interventi. L'equipe attua un approccio multidisciplinare con un'attività basata sulla clinica integrata che prevede il confronto sul caso e sul progetto terapeutico tra attori di diversa formazione e professionalità.

Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia

Nel Sistema Sociosanitario di Regione Lombardia, lo SMI o Servizio Multidisciplinare Integrato è una struttura ambulatoriale accreditata, gestita da enti non profit del privato sociale, dove vengono fornite prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione in relazione ai disturbi da uso di sostanze e alle dipendenze comportamentali (ai sensi della D.G.R. 12621 del 7/04/2003) per rispondere ai bisogni di quelle fasce di popolazione (giovanile o adulta) che presentano disturbi da uso di sostanze e dipendenze comportamentali

ACCETTAZIONE → VALUTAZIONE → PROGRAMMA TERAPEUTICO PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE

FASE I ACCETTAZIONE
Momento di ascolto (di persona o telefonico) e di prima valutazione della richiesta di aiuto, attività di informazione e di orientamento.
Secondo le disposizioni regionali, per le donne in stato di gravidanza o minori, segue valutazione medica.

FASE II VALUTAZIONE
Colloqui di valutazione con operatore sociale, medico e psicologo per accertare la condizione della dipendenza e definire un possibile programma terapeutico a cui fa seguito la definizione del percorso di cura.

FASE III - PROGRAMMA TERAPEUTICO
Il programma terapeutico viene concordato con l'interessato: personalizzato, può variare a seconda dei bisogni di cura, delle caratteristiche e risorse del paziente, che contribuisce attivamente a definire gli obiettivi, gli interventi terapeutici necessari (che possono essere diversificati e in vari contesti) e le possibili tempistiche.

INTERVENTI TERAPEUTICI

- **MEDICI**: Visite, consulenze, colloqui e counseling medico, consulenza HIV e MTS, somministrazione di terapie sostitutive per dipendenza oppiacei. Ove indicato possibilità di ricovero ospedaliero.
- **PSICOLOGI PSICOTERAPEUTI**: Consulenze, colloqui psicologici di sostegno o di psicoterapia, terapie di gruppo* (alcoldipendenti, psicodramma, genitori/familiari pz td, pz GAP, familiari GAP).
- **SOCIO EDUCATIVI**: Consulenze, colloqui e counseling sociali. In accordo con l'equipe iserimento in comunità terapeutica, centro diurno e altre strutture di reinserimento.

* ALTRE TERAPIE DI GRUPPO

ALCOLDIPENDENTI	GENITORI E FAMILIARI DI PERSONE CON PROBLEMATICHE DI ABUSO/DIPENDENZA	PSICODRAMMA
Per persone con comportamenti di addiction alcolica, è uno spazio settimanale di confronto e riflessione sui diversi aspetti, sanitari, sociali, relazionali ad essa connessi. Il gruppo per alcoldipendenti è composto da un numero di persone variabile da 4 a 8, è aperto, a rotazione ed è proposto con sessioni di partecipazione semestrali rinnovabili sino a un massimo indicativo di presenza complessiva di 24 mesi. Si integra con la più generale offerta terapeutica di SMI-CAD contribuendo all'individuazione e all'elaborazione delle problematiche soggettive sottese alla dipendenza dagli alcolici.	Spazio di confronto e sostegno che aiuti a uscire dall'isolamento e dall'impotenza i genitori e i familiari di persone con problemi di dipendenza in cura presso SMI-CAD. I familiari, che si sentono spesso socialmente inadeguati, possono portare la propria esperienza ed esprimere i propri vissuti all'interno di un contesto protetto, che promuove il confronto e la gestione delle criticità connesse alla condizione di dipendenza dei loro familiari, utilizzando il naturale e spontaneo effetto di rispecchiamento e sostegno reciproco. L'obiettivo è anche creare una maggiore consapevolezza e una migliore comunicazione all'interno del nucleo familiare. Gruppo aperto, a rotazione con durata e obiettivi personalizzati, con 10 partecipanti, e frequenza quindicinale.	Per persone che abbiano raggiunto un discreto controllo dell'abuso/dipendenza da sostanze/alcool e abbiano interesse e disponibilità a riflettere su aspetti di sé. Spazio di parola e di rappresentazione attiva, ha l'obiettivo di lavorare sulla comprensione delle emozioni e delle parti di sé nel rapporto con gli altri. In gruppo si "gioca", cioè si mette in scena un momento di vita raccontato da uno dei partecipanti. Attraverso il gioco e la riflessione, ciascuno può ritrovare o scoprire emozioni e pensieri in una nuova forma e da punti di vista diversi ed imprevisti. Gruppo aperto, a rotazione, con 8 partecipanti, frequenza settimanale e durata massima di circa 2 anni

C. IL PROGETTO GAP GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

- Nel corso del 2022 si è registrato un incremento del numero di nuovi pazienti con disturbo da gioco d'azzardo rispetto all'anno precedente (+12), confermando la tendenza degli ultimi anni.
- C'è stato anche un incremento del numero totale di pazienti in carico (+17) rispetto al 2021.
- Dal 2018 partecipa al piano locale di ATS Città Metropolitana di Milano nell'ambito del Programma Regionale di Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico. Per livello di utenza in carico SMI-CAD è oggi uno dei principali riferimenti a Milano (dati ATS Milano, anno 2022).

PAZIENTI	**2022**	2021	2020
NUOVI	38	26	24
TOTALE	90	73	90

Questi dati sono il risultato dell'impegno pluriennale di SMI-CAD. Già nel 2014 era stata costituita un'equipe multidisciplinare con percorsi di cura dedicati (quando ancora il GAP non rientrava nei LEA - Livelli essenziali di assistenza).

Oltre il 90% dei pazienti GAP è di sesso maschile, nel 66.7% dei casi occupato e celibe (54,4%). Nella maggior parte dei casi di età tra 45 e 54 anni. I giovani (18-24) sono 7 (8,5%).

LIBERI DAL GIOCO

Alcune modalità di trattamento messe in atto e sperimentate durante l'emergenza sanitaria Covid-19 sono state mantenute nel 2022 perché la possibilità di svolgere colloqui da remoto in modalità telefonica e online sia per i pazienti che per i loro familiari ha favorito la regolarità e la frequenza agli appuntamenti, soprattutto per i parenti fuori sede e per gli utenti con impegni lavorativi difficili da conciliare con gli orari del servizio.
Per le medesime ragioni è risultato di grande utilità permettere la partecipazione online anche agli incontri dei due gruppi (pazienti GAP; familiari). Ciò ha consentito all'utenza di prendervi parte in modo continuativo nonostante la pandemia ed eventuali contagi contratti.

CAD 50 ANNI 1969-2019 ONLUS

SE IL GIOCO DIVENTA UN PROBLEMA, PUOI CHIEDERE AIUTO AL CAD

Anche l'apertura al sabato mattina (9.30-13.00) ha favorito, tenute presenti anche alcune condizioni lavorative dei pazienti, i colloqui con pazienti e familiari, i primi colloqui di valutazione e l'incontro mensile rivolto al gruppo dei familiari di pazienti.

Sono altresì proseguite o riprese, dopo la parentesi Covid-19 due attività di ricerca e monitoraggio sul fenomeno, con tutti gli adeguamenti suggeriti dalle prime esperienze:

indagine sulla polidipendenza in nuovi utenti tossicodipendenti e/o alcoldipendenti in carico a SMI-CAD: con la finalità di intercettare la presenza di gioco d'azzardo problematico, è stato somministrato il questionario CPGI e domande semi-strutturate volto a rilevare l'eventuale presenza di problematiche legate al gioco d'azzardo

follow up e valutazione degli esiti: è continuata la messa punto del programma di follow up, con l'inserimento nel 2022 di nuovi pazienti nel programma di monitoraggio. A tutti i pazienti DGA che hanno portato a termine il percorso di cura è stato infatti proposto di aderire al programma di follow-up. Il progetto è rivolto a pazienti DGA che hanno portato a termine il percorso di cura con esito positivo e dimissioni concordate. Il programma prevede tre colloqui di monitoraggio telefonico e somministrazione di specifico questionario (CPGI) a distanza di 3-6-12 mesi dalla data delle dimissioni, finalizzati a verificare il mantenimento dell'astensione dal gioco d'azzardo patologico, intercettare e prevenire eventuali ricadute.

Si rimanda al paragrafo "Formazione" per la formazione avanzata degli operatori del progetto GAP.

Nel 2022, oltre al consolidamento dei rapporti di rete con associazioni e servizi territoriali (Croce Rossa Italiana-Comitato di Milano, Caritas, Ceas, Fondazione San Bernardino, ecc) è stata avviata una nuova collaborazione con ***Spazio Gio Niguarda***, per l'invio e la presa in carico di pazienti GAP che si erano precedentemente rivolti al loro Sportello. È stata condivisa una procedura di invio volta a facilitare il passaggio degli utenti dallo Sportello del Grande Ospedale Metropolitano Niguarda all'equipe del CAD, per intraprendere un percorso di cura individuale multidisciplinare.

La sfida con cui l'equipe si confronta e confronterà anche nel prossimo anno riguarda l'aggancio precoce degli utenti GAP, soprattutto in ambito femminile.

D. AREA PENALE

L'attenzione alle implicazioni penali delle dipendenze risale alla fondazione stessa del CAD (quando la tossicodipendenza era considerata non un problema psico-sociale ma un mero comportamento criminale) e ha accompagnato tutta la storia del CAD con il Servizio di Consulenza Legale gratuito per gli utenti e i loro familiari e per i Servizi pubblici e privati per le dipendenze, promosso dall'avvocato Vito Malcangi (Presidente CAD dal 1994 al 2016) che, consapevole dei frequenti ostacoli al trattamento procurati dalle vicende giudiziarie, si era impegnato nelle proposte di "applicazione di misure sostitutive alla carcerazione preventiva a favore di tossicodipendenti". A conferma del rinnovato impegno del CAD sull'impatto delle problematiche penali sulla cura, SMI-CAD ha da molti anni un'equipe dedicata all'Area penale.

- Nel 2022, l'Equipe Area Penale ha seguito 139 utenti (30 nuovi, 109 già in carico o già noti) con procedimenti penali in corso, detenuti in carcere o in misure cautelari/alternative presso l'ambulatorio o presso strutture residenziali.
- 176 segnalazioni pervenute: la maggior parte (66%) da SerD interni al Carcere (81), il restante da Studi Legali, UEPE, SerD presso il Tribunale Ordinario di Milano.
- Nonostante il permanere dell'emergenza sanitaria per COVID19, sono stati avviati in presenza i colloqui psico-sociali presso gli Istituti Penitenziari di San Vittore, Bollate, Opera e Monza.
- Pubblicazione di "È possibile la salute in carcere? Salute mentale e Dipendenze: la complessità della cura", ed. CE.R.CO, 2022, con il contributo di Carmela Manduzio e Cinzia Galassi, "Il punto di vista del privato sociale" nell'ambito di "I programmi alternativi alla pena: quali criticità nel passaggio sul territorio e quali possibili azioni correttive"

L'équipe Area Penale è composta da assistenti sociali, educatori e una psicologa, tutti con formazione ed esperienza decennale nell'ambito sia della clinica delle dipendenze sia delle tematiche giuridiche connesse all'applicazione della legge sulle tossicodipendenze secondo D.P.R. 309/90. L'equipe si occupa di analizzare e valutare tutte le richieste di ambito penale e di offrire consulenza e supporto agli altri operatori nella fase di predisposizione della documentazione necessaria per la presentazione di programmi alternativi al carcere; ciò a beneficio di tutte le persone in carico che possono trovarsi recluse in carcere, o in misura cautelare degli arresti domiciliari o in stato di libertà con pendenze penali. L'équipe si avvale della consulenza legale dell'Avv. Marino Vignali, penalista con grande esperienza nel settore.

L'avvio della presa in carico di persone con problematiche penali avviene a seguito di una segnalazione del SerD interno al carcere, del SerD presso il Tribunale di Milano, Studi Legali, UEPE, familiari o diretto interessato. Ogni segnalazione viene presa in considerazione dall'équipe, con conseguente attivazione della collaborazione con l'inviante e programmazione di colloqui con l'utente, che possono svolgersi presso l'Istituto Penitenziario, qualora detenuto, o presso SMI-CAD, qualora si trovi al proprio domicilio.

L'equipe Area Penale mantiene - nella fase di valutazione e definizione di un eventuale programma alternativo al carcere - i contatti con la rete istituzionale e del privato sociale operanti all'interno degli Istituti Penitenziari (SerT, ufficio educatori, direzione, volontari) e con la rete delle Comunità e dei Centri Diurni.

I colloqui psico-sociali in presenza presso gli I.P. di San Vittore, Bollate, Opera e Monza, si sono svolti sempre in collaborazione con il SerD interno per la definizione di programmi terapeutici alternativi alla detenzione, sia in regime di affidamento terapeutico (Art 94 D.P.R. 309/90, Art 47 O.P.) che in regime di misura cautelare (Art 89 D.P.R. 309/90, Art 47 C.P., L.199). Nel 2022, i colloqui sono stati avviati in presenza nonostante il permanere dell'emergenza sanitaria per COVID19.

Le modalità di lavoro prevedono contatti telefonici di rete con i servizi interni alle carceri (SerD e Area Trattamentale) per aggiornamenti sulle situazioni in carico al servizio ed anche colloqui psicosociali da remoto, tramite videochiamate, in casi eccezionali o con utenti per i quali era necessario un contatto diretto anche se in I.P. fuori territorio della Città di Milano.

Nel corso degli anni l'esperienza clinica ha consentito di creare buone prassi di collaborazione ed efficace raccordo con la rete istituzionale sia pubblica che del Privato Sociale. Primo riferimento è il SerD operante nel carcere, in quanto presenza istituzionale per la presa in carico di persone detenute tossicodipendenti e alcoldipendenti; oltre ad esso, l'ufficio educatori e i volontari presenti all'interno del carcere sono interlocutori spesso necessari per la realizzazione di una misura alternativa. Non meno importante, la rete delle Comunità, dei Centri Diurni, dei servizi sociali dei comuni di domicilio e dei servizi per l'avviamento al lavoro. La conoscenza da parte dei servizi territoriali delle risorse presenti sul territorio è fondamentale per la costruzione e la realizzazione del programma terapeutico all'interno del quale, nel prevedere le varie fasi e gli obiettivi, devono essere indicati tutti quegli elementi necessari a sostegno del processo di evoluzione della persona (abitazione, lavoro, rete affettiva, sociale e amicale).

E. IL PROGETTO WELCHOME

La partecipazione di SMI-CAD all'interno dei progetti Welchome ha come obiettivo favorire l'avvicinamento e la presa in carico di persone a rischio marginalità e cercando di ridurre lo stigma connesso. Il CAD ha proseguito la collaborazione finalizzata alla messa a sistema di un modello di intervento integrato regionale a favore di giovani e adulti a grave rischio di marginalità e di disagio sociale. I capofila sono "Comunità Nuova", "Cooperativa Lotta contro l'emarginazione" e "Fondazione Padri Somaschi". SMI-CAD è tra i partner effettivi con ASST Santi Paolo e Carlo, SMI Relazione, CEAS, Giambellino, Spazio Aperto Servizi Coop.Soc. e CESVIP. La finalità è standardizzare delle modalità d'intervento nelle aree urbane, con azioni dirette a sostenere le fasce deboli al fine di orientarle e accompagnarle in percorsi di rafforzamento personale favorendo l'inserimento sociale e lavorativo e prevenendo i fattori di rischio derivanti dall'uso-abuso di sostanze e da comportamenti devianti.

OBIETTIVI 2023

Gli obiettivi 2023 si pongono in continuità con l'attività svolta nel 2022, che è stata ancora condizionata dall'emergenza sanitaria Covid 19 e dal rigoroso rispetto di tutte le disposizioni emanate. In questo senso attenzione particolare viene riservata nei programmi di formazione 2023 e negli adeguamenti organizzativi alla sicurezza degli operatori e degli utenti.

Sicurezza degli operatori e dei pazienti con il rigoroso rispetto di tutte le misure Covid-19, anche in collaborazione con il Responsabile Prevenzione e Protezione e il Medico Competente, con il loro adeguamento e l'informazione e aggiornamento di tutto il personale. Prosecuzione dell'invio degli operatori sanitari alla frequenza dei corsi BLSD.

Prosecuzione dell'attività relativa alla quarta annualità del Progetto sul gioco d'azzardo patologico finanziato da ATS Città Metropolitana di Milano con sviluppo delle azioni innovative previste e adeguamento all'aumento della domanda.

Partecipazione ai Progetti WELCHOME 2023 volti a favorire l'avvicinamento e la presa in carico di persone a rischio marginalità, contribuendo anche a ridurne lo stigma, in collaborazione con gli enti del privato sociale capofila Comunità Nuova, Cooperativa Lotta Contro l'Emarginazione, Fondazione Padri Somaschi e tutti gli altri enti pubblici e privati coinvolti.

Gruppo di lavoro SMI Lombardia: prosecuzione del lavoro che vede la partecipazione degli SMI (indipendentemente alle sigle di appartenenza ai vari coordinamenti) anche in relazione della implementazione della Legge Regionale sulle Dipendenze Patologiche (LR 23/2020).

Revisione e aggiornamento del Manuale Qualità alla luce delle indicazioni scientifiche e normative più recenti, con introduzione di nuovi protocolli per il controllo e la gestione del rischio clinico, in particolare nell'area medico infermieristica, e verifica dei protocolli clinico-assistenziali anche in relazione a nuovi bisogni e domande di cura.

Prosecuzione del percorso di adeguamento al Codice del Terzo Settore, anche connesso alla entrata a regime della Riforma al RUNTS-Registro Unico Nazionale Enti Terzo Settore; nel 2022 si era proceduto alla revisione dello Statuto e l'adozione dei nuovi schemi di bilancio (Decreto 5.3.2020)

Progetto di riqualificazione degli spazi interni, con interventi cromatici e di umanizzazione, come parte del processo di cura.

Ultimo ma non meno importante, pieno rispetto degli obblighi convenzionali con ATS Città Metropolitana di Milano, obiettivo che permette al CAD di garantire l'equilibrio economico-finanziario e la continuità dell'Associazione con l'attività dello SMI per persone con problemi di dipendenza e i loro familiari.

4. SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

IL BILANCIO

Il bilancio di esercizio chiuso al 31/12/2022 corrisponde alle risultanze delle scritture contabili regolarmente tenute ed è conforme a quanto previsto dall'art.13 del D.lgs 117/2017 "Codice del Terzo Settore" e dal Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 5 marzo 2020; è redatto in conformità ai principi contabili, in particolare al Principio OIC35 (Principio Contabile ETS) . I dati sono comparati con l'esercizio precedente; il Bilancio consuntivo 2022 completo, composto da relazione di missione, stato patrimoniale e rendiconto gestionale viene pubblicato sul sito www.cadmilano.org.

SITUAZIONE PATRIMONIALE

ATTIVO	2022	2021
Immobilizzazioni	28.647,00	30.266
Attivo circolante	1.412.567,00	1.236.033
Ratei e risconti	4.196,00	4260,00
Totale attivo	**1.445.410,00**	**1.270.559,00**

PASSIVO	2022	2021
Patrimonio netto	1.102.130,00	948.977,00
Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato	171.078,00	165.879,00
Debiti	172.122,00	155.703,00
Ratei e risconti	80,00	0,00
Totale passivo	**1.445.410,00**	**1.270.559,00**

RENDICONTO DI GESTIONE

CONTO ECONOMICO	2022	2021
A) Valore della produzione	1.454.034,00	1.444.119,00
B) Costi della produzione	1.300.881,00	1.199.532,00
Differenza tra valore e costi della produzione (A-B)	153.153,00	244.587,00
C) Proventi e oneri finanziari	0,00	0,00
Risultato prima delle imposte	153.153,00	244.587,00
Avanzo (perdita) dell'esercizio	**153.153,00**	**244.587,00**

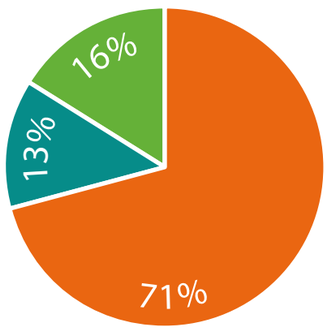
Altri dati e indicatori - Composizione dei costi

I proventi dell'Associazione sono rappresentati principalmente da "proventi per attività istituzionale". Il finanziamento delle attività dell'Associazione è legato all'erogazione di prestazioni sociosanitarie da parte del Servizio Multidisciplinare Integrato SMI-CAD, come previsto nel contratto sottoscritto, annualmente (NOTA2), tra l'ATS Città Metropolitana di Milano e CAD quale ente gestore di una "Unità di offerta consolidata della rete sociosanitaria per la somministrazione di attività sociosanitarie (Ambulatoriali)".

NOTA 1: Il Bilancio Consuntivo e Relazione di Missione 2022 è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione in data 5/4/2023 e dall'Assemblea dei Soci in data 28/4/2023.
NOTA 2: il contratto tra ATS Città Metropolitana di Milano e l'Associazione CAD per l'anno 2022 è stato sottoscritto in data 21 giugno 2022.

Due terzi dei costi 71% è rappresentato dal costo del personale dipendente e consulente (come descritto nel capitolo). Il 13% dal costo per farmaci, esami e materiale sanitario. I costi generali o "altri costi" comprendono tutte le altre spese per le attività e la gestione della sede (es, affitti, costi energetici, ….)

COMPOSIZIONE DEI COSTI 2022



71% - Costi Personale	923.986,35
13% - Farmaci, esami, materiale sanitario	168.135,39
16% - Costi generali	208.758,96

TOTALE COSTI = 1.300.880,70

DISTRIBUZIONE DEL VALORE AGGIUNTO

CALCOLO DEL VALORE AGGIUNTO (VALORI IN EURO)

CALCOLO DEL VALORE AGGIUNTO (VALORI IN EURO)	
Proventi	1.441.583,64
Rimanenze finali di magazzino	12.450,00
(Rimanenze iniziali di magazzino)	-19.067,31
Valore della Produzione (V.P.)	1.434.966,33
DETERMINAZIONE VALORE AGGIUNTO	
Proventi	1.434.966,33
Totale costo Fattori Esterni	415.710,73
Valore Aggiunto Globale	1.019.255,60
Risorse Umane	857.219,00
Margine	
Ammortamenti	8.883,66
Utile dell'esercizio	153.152,94

COSTO FATTORI ESTERNI (C.F.E.)	
Acquisti	7.459,95
Servizi	340.481,18
Oneri di gestione	14.800,34
Godimento beni di terzi	47.839,78
Altri costi	5.129,48
Oneri finanziari	
Oneri straordinari	
Imposte	
Costo Fattori Esterni	415.710,73
VALORE DELLA PRODUZIONE (V.P.)	
Ammortamenti	8.883,66
Personale dipendente	357.597,21
Collaboratori	499.621,79
Utile a Fondo Gestione	153.152,94
Totale distribuzione valore aggiunto	1.019.255,60

5. ALTRE INFORMAZIONI

INFORMAZIONI DI TIPO AMBIENTALE

L'attività CAD ha un impatto ambientale che non richiede procedure particolari, eccettuato gli ambulatori infermieristico e medici. CAD ha un contratto per lo smaltimento rifiuti speciali con un'azienda specializzata, che mensilmente ritira gli appositi contenitori di rifiuti speciali. Tutte le informazioni relative allo smaltimento vengono raccolte in apposito registro. Inoltre, un'azienda specializzata provvede alla sanificazione periodica di tutti gli ambienti, con procedure e sostanze approvate da Ministero Sanità, ai sensi del DPCM 4 marzo 2020.

MODELLO GESTIONALE 231 E ATTIVITÀ SVOLTA DALL'ORGANO DI VIGILANZA – O.D.V.

L'Associazione ha implementato il Modello Organizzativo volto a prevenire il rischio di commissione di una serie di reati previsti dal D.Lgs. 231/2001 e nominato l'Organismo di Vigilanza-ODV. L'Organismo di Vigilanza ha svolto nel 2022 due audit focalizzati sui riflessi organizzativi e operativi derivati dall'emergenza sanitaria, approfondendo, in particolare, la verifica della conformità dei provvedimenti e delle misure di presidio adottati dal CAD alle disposizioni nazionali e regionali poste a tutela della salute e della sicurezza del personale e degli utenti e sulle procedure seguite nella gestione degli acquisti dei materiali e attrezzature prescritti e dei servizi connessi all'emergenza sanitaria. Dalle verifiche svolte non sono emersi fatti censurabili, condotte o omissioni che comportino una violazione delle disposizioni prescritte nel D. Lgs. n. 231/01.

ORGANO DI CONTROLLO – O.D.C. (D.LGS. 117/2017)

Ai sensi dell'articolo 30 del Codice Terzo Settore, l'Associazione ha nominato nell'anno 2022 l'Organo di Controllo che esercita compiti di monitoraggio dell'osservanza delle finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale dell'Associazione; ha svolto la sua attività acquisendo anche la documentazione delle attività svolte e delle eventuali non conformità da parte del Revisore Legale dei Conti, dell'Organo di Vigilanza, del Responsabile Prevenzione e Protezione e del Responsabile Protezione dei Dati.

SICUREZZA DEI DATI – PRIVACY

In conformità con quanto disposto dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR) entrato in vigore il 25 maggio 2018 e dal D.Lgs del 10.08.2018 n° 101, SMI- CAD ha adottato tutte le misure necessarie per far sì che il trattamento dei dati personali avvenga in modo lecito e corretto. E' stato nominato il Responsabile esterno delle Protezione dei Dati avv. Daniele Fiorelli. I dati di contatto con il R.D.P. sono pubblici e pubblicati sul sito www.cadmilano.org.

SALUTE E SICUREZZA

Nel 2022 si è verificato un infortunio in itinere.

CONTENZIOSI E CONTROVERSIE IN MATERIA DI LAVORO

Nel 2022 non sono stati avviati contenziosi in materia di salute e sicurezza.

CONTRATTO

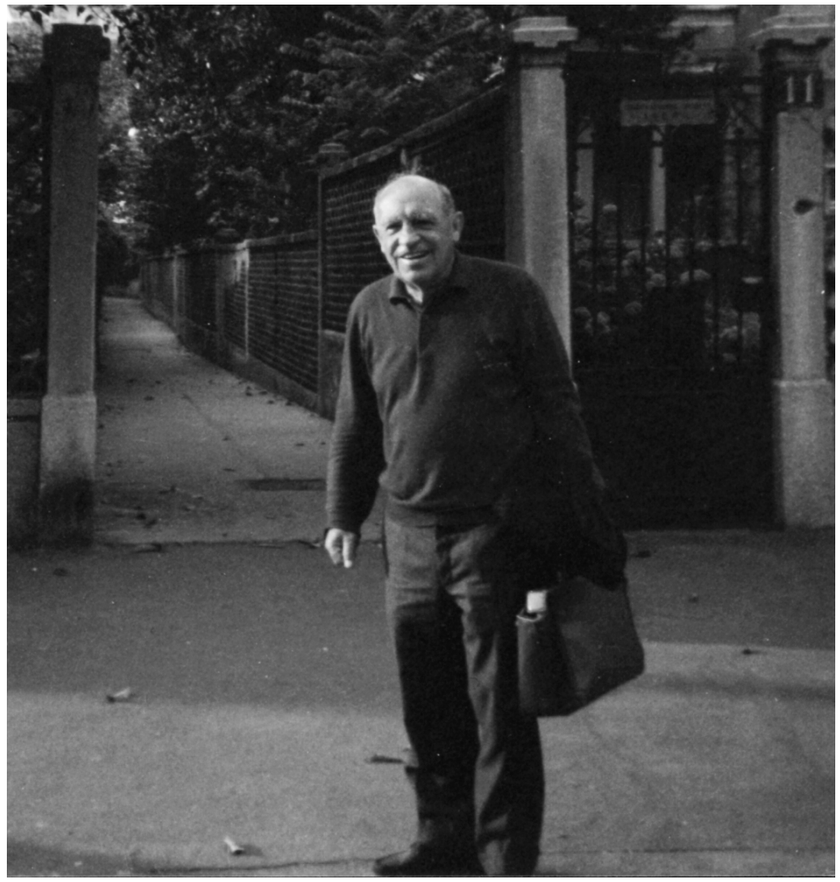
Il CAD ha adottato il Contratto Nazionale del Commercio.

AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE

Il CAD ha pubblicato sul proprio sito alla pagina web https://www.cadmilano.org/index.php/amministrazione-trasparente i documenti volti a favorire la trasparenza dell'azione amministrativa, ai sensi del Decreto Legislativo n. 33 del 14/03/2013 e successive modifiche e relativa attestazione degli obblighi di pubblicazione.

PROGETTO GRAFICO

Progetto grafico realizzato da Annalisa Alessio ed Erika Mainini di ComunicareinEco Studio-LAB.



Prof. Alberto Madeddu, psichiatra , fondatore CAD (1925-1996)

CENTRO ACCOGLIENZA
PER LE DIPENDENZE ED IL DISAGIO SOCIALE
SERVIZIO MULTIDISCIPLINARE INTEGRATO SMI-CAD

Via Adolfo Wildt 27 - 20131 Milano - Zona Lambrate
Tel: 02.7380529 - 02.715960 - Email: info@cadmilano.org

WWW.CADMILANO.ORG