



Don Giuseppe
Monticelli
cooperativa sociale

Bilancio Sociale 2021



Don Giuseppe Monticelli Società Cooperativa Sociale
Sede Legale: Via dell'Assunta, 8 – 24060 Chiuduno (BG) - C.F. e P.I. 04487450167
E-mail: coopdongiuseppemonticelli@comunitaemmaus.it - Pec: donmonticellicoop@pec.it

Sommario

1. PREMESSA/INTRODUZIONE.....	4
2. NOTA METODOLOGICA E MODALITA' DI APPROVAZIONE, PUBBLICAZIONE E DIFFUSIONE DEL BILANCIO SOCIALE.....	5
3. INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE.....	7
Aree territoriali di operatività.....	7
Valori e finalità perseguite (missione dell'ente – come da statuto/atto costitutivo).....	7
Attività statutarie individuate e oggetto sociale (art. 5 DLn. 117/2017 e/o all'art. 2 DL legislativo n. 112/2017 o art. 1 l. n. 381/1991).....	8
Altre attività svolte in maniera secondaria/strumentale.....	9
Collegamenti con altri enti del Terzo settore (inserimento in reti, gruppi di imprese sociali, ecc.).....	9
Contesto di riferimento.....	9
Storia dell'organizzazione.....	10
4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE.....	12
Consistenza e composizione della base sociale/associativa.....	12
Sistema di governo e controllo, articolazione, responsabilità e composizione degli organi	12
Modalità di nomina e durata carica.....	13
N. di CdA/anno + partecipazione media.....	13
Tipologia organo di controllo.....	13
Mappatura dei principali stakeholder.....	14
Presenza sistema di rilevazioni di feedback.....	18
5. PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE.....	19
Tipologie, consistenza e composizione del personale (retribuito o volontario).....	19
Composizione del personale.....	19
Attività di formazione e valorizzazione realizzate.....	22
Contratto di lavoro applicato ai lavoratori.....	22
Natura delle attività svolte dai volontari.....	23
Struttura dei compensi, delle retribuzioni, delle indennità di carica e modalità e importi dei rimborsi ai volontari "emolumenti, compensi o corrispettivi a qualsiasi titolo attribuiti ai componenti degli organi di amministrazione e controllo, ai dirigenti nonché agli associati"	23
Rapporto tra retribuzione annua lorda massima e minima dei lavoratori dipendenti dell'ente	23
Modalità di regolamentazione, importo dei rimborsi complessivi annuali e numero di volontari che ne hanno usufruito.....	23
6. OBIETTIVI E ATTIVITÀ.....	24

Dimensioni di valore e obiettivi di impatto	24
7. SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA	39
Provenienza delle risorse economiche con separata indicazione dei contributi pubblici e privati	39
Capacità di diversificare i committenti	40
Specifiche informazioni sulle attività di raccolta fondi (se prevista)	41
8. MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO SUL BILANCIO SOCIALE (modalità di effettuazione degli esiti)	41

1. PREMESSA/INTRODUZIONE

La premessa a questo primo bilancio della Società Cooperativa Sociale Don Giuseppe Monticelli non può che aprirsi con un ricordo affettuoso e grato a Don Giuseppe per ciò che il suo sguardo profetico ha lasciato nei nostri cuori e nelle nostre menti e che, ancora oggi, ispira e motiva il nostro impegno quotidiano.

Abbiamo raccolto l'eredità dell'Associazione Comunità Emmaus nell'area HIV/AIDS nell'anno in cui ricorre il 40° anniversario della storia di questo virus: dai primi casi del 1981, l'epidemia si è diffusa in tutto il mondo portando con sé non solo il carico di sofferenza e dolore per una malattia fino al 1995 nella gran parte dei casi incurabile, ma anche per il forte impatto sociale caratterizzato da paura, stigma e pregiudizi che, a loro volta, hanno generato esclusione ed isolamento sociale.

Nel 1989 l'apertura di Casa San Michele, primo segnale forte di reazione sul territorio bergamasco, fu da subito accompagnato da un deciso impegno culturale e sociale perché accanto alle azioni concrete di accoglienza di persone che morivano nella solitudine e nell'abbandono, serviva "Osare la Speranza", come recitava lo slogan di un progetto voluto da Don Giuseppe: la speranza di costruire una società capace di rispetto ed inclusiva, la speranza riposta nelle giovani generazioni coinvolte in percorsi educativi e di prevenzione, la speranza che la scienza e la ricerca avrebbero trovato delle soluzioni e reso possibile convivere con l'infezione. Dopo Casa San Michele, l'impegno dell'Associazione nel 1993 ha fatto nascere il progetto "Vivere al Sole a fianco dei bambini con HIV e poi, nel 1999, Casa Raphael, altro forte segno condiviso dalla diocesi e, in particolare, dal Vescovo Roberto Amadei.

Altro tratto che ereditiamo dalla nostra storia come caratteristica saliente è l'orientamento al "lavorare con": innanzitutto *con* le persone che accogliamo ed accompagniamo chiamate ad essere protagoniste del proprio cammino, nonostante i limiti, valorizzando le risorse residue, ma anche *con* le istituzioni, senza rinunciare a denunciare mancanze e carenze, e *con* gli altri attori del tessuto sociale - associazioni, parrocchie e organizzazioni della società civile - attraverso l'irrinunciabile, anche se talvolta faticoso, lavoro di rete.

Non nascondiamo alcune preoccupazioni legate alla sempre più difficile sostenibilità dei servizi di accoglienza residenziale e alla sostanziale dipendenza da risorse private, la cui continuità non è garantita, per i progetti territoriali. Al tempo stesso, conserviamo la fiducia di fondo e il coraggio di non rinunciare a sperimentazione ed innovazione, interagendo coi decisori pubblici affinché sia riconosciuta la valenza del nostro lavoro sia in ambito residenziale che preventivo, culturale e promozionale.

In prospettiva, pensiamo anche importante aprire oggi una riflessione sull'applicabilità del modello "casa alloggio" oltre i confini dell'HIV, laddove si collocano bisogni ineludibili di persone particolarmente fragili dal punto di vista personale e sociale, oltre che sanitario, dentro sistemi di cura che stanno cambiando per effetto della pandemia di un altro virus, quello del Covid, e a seguito del conseguente Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

Infine, accanto alla scelta cooperativistica, non rinunciamo al valore aggiunto della gratuità, che si traduce nell'importanza di coinvolgere e valorizzare, nei nostri servizi e progetti, non

solo personale qualificato e motivato, ma anche volontari e figure di supporto capaci di fare la differenza in termini umani e relazionali. Cruciale, in questo senso, sarà la collaborazione con l'Associazione Comunità Emmaus che resta il nostro punto di riferimento.

2. NOTA METODOLOGICA E MODALITA' DI APPROVAZIONE, PUBBLICAZIONE E DIFFUSIONE DEL BILANCIO SOCIALE

Questo è il primo Bilancio Sociale predisposto dalla Società Cooperativa Sociale Don Giuseppe Monticelli ed è riferito all'anno di esercizio 2021, tenendo presente che le attività effettive della Cooperativa sono iniziate il 01/05/2021. La sua impostazione è basata sulle linee guida nazionali e regionali, con l'obiettivo di offrire una visione il più possibile realistica dell'attività svolta.

Il presente bilancio sociale è stato redatto in osservanza delle linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del terzo settore (ETS), come previsto dai decreti 112/2017 e 117/2017, espresse dal D.M. Lavoro 04/07/2019 e secondo le linee guida espresse da Regione Lombardia con DGR n. 5536 del 10/10/07 in merito all'obbligatorietà della redazione del bilancio sociale da parte delle cooperative sociali iscritte all'albo regionale.

Metodologia

Il percorso di predisposizione si è articolato in alcune fasi tra loro correlate:

- una fase di raccolta ed elaborazione dei dati e delle informazioni nella quale hanno partecipato soci e dipendenti, ciascuno a seconda delle proprie competenze e delle attività svolte;
- una fase di valutazione dei dati e dei risultati, attraverso momenti di verifica e di confronto con il CdA e i responsabili dei servizi;
- una fase di presentazione della bozza all'Assemblea e di approvazione dell'elaborato finale;
- una fase finale di condivisione e diffusione verso gli interlocutori interni ed esterni.

I principi che hanno guidato la redazione del presente documento sono stati:

- Omogeneità e chiarezza: le informazioni, provenienti da diverse fonti, possono essere difformi o aggregate in modi differenti sotto nomi identici, e devono essere rielaborate ed uniformate.
- Trasparenza: il Bilancio Sociale deve permettere di risalire al processo logico e tecnico che ha decretato l'affermazione di un risultato; devono essere esplicitate, dunque, la struttura del documento e come si è giunti ad ogni risultato.
- Responsabilità: i dati devono dimostrare la capacità della Cooperativa di rispondere ai bisogni del territorio e di rendere conto alla società del proprio operato.
- Neutralità: i dati devono essere aggregati con la massima imparzialità, senza pregiudizi e preconcetti.

- Prudenza: le spese sono indicate se competenti per l'esercizio valutato ed i ricavi se realmente ottenuti; non si devono sopravvalutare i risultati positivi raggiunti ed è importante comunicare anche le eventuali risultanze negative.
- Periodicità e Continuità nel tempo: l'impegno è quello di tracciare un Bilancio Sociale annuale mantenendo nel tempo criteri di valutazione omogenei, per permettere la comparazione dei risultati negli anni.
- Rintracciabilità delle informazioni: ogni notizia, oltre che essere supportata adeguatamente, deve poter essere ritrovata nella documentazione archiviata della Cooperativa.
- Coerenza: tutte le affermazioni devono essere descrittive dei risultati esposti e non essere in conflitto con questi; inoltre, i risultati devono rappresentare la diretta conseguenza di quanto stabilito ed affermato dalla dirigenza della Cooperativa.

La redazione del Bilancio Sociale ha l'obiettivo di misurare le prestazioni dell'organizzazione sia dal punto di vista quantitativo che dal punto di vista qualitativo, cercando di analizzare i risultati raggiunti e le problematiche da risolvere.

Modalità di approvazione

Il documento è stato presentato e condiviso nell'Assemblea dei Soci del 17 maggio 2022 che ne ha deliberato l'approvazione.

Modalità di comunicazione

Il presente bilancio sociale è stato diffuso attraverso i seguenti canali:

- presentazione all'assemblea dei soci e ai diversi portatori di interesse interni ed esterni;
- pubblicazione del documento nella sezione del sito internet dell'Associazione Comunità Emmaus dedicate alla Cooperativa <https://www.comunitaemmaus.it/hivaidis/>;
- distribuzione copia cartacea e/o informatica del documento conclusivo ai portatori d'interesse interni ed esterni.

3. INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE

Informazioni generali:

Nome dell'ente	DON GIUSEPPE MONTICELLI SOCIETÁ COOPERATIVA SOCIALE
Codice fiscale	04487450167
Partita IVA	04487450167
Forma giuridica e qualificazione ai sensi del codice del Terzo settore	Cooperativa Sociale di tipo A
Indirizzo sede legale	Via dell'Assunta, 8 - 24060 - CHIUDUNO (BG) - CHIUDUNO (BG)
N° Iscrizione Albo Delle Cooperative	C135046 DEL 30/12/2020
Telefono	035 4427113
Sito Web	www.comunitaemmus.it
Email	coopdongiuseppemonticelli@comunitaemmaus.it
Pec	donmonticellicoop@pec.it
Codici Ateco	87.90.00

Aree territoriali di operatività

La scelta di fondo della Cooperativa riguarda la territorialità dei propri interventi che si traduce in un rapporto privilegiato con Enti, Istituzioni e Organizzazioni del Terzo Settore della Provincia di Bergamo. Allo stesso modo si privilegiano le attività e i servizi rivolti alla popolazione residente. Ciò non toglie che siano offerti servizi e possa essere data risposta ai bisogni di persone residenti sul territorio regionale e nazionale. In particolare, i servizi di ascolto su base telematica non hanno un confine definito, così come le accoglienze nelle Case Alloggio che possono riguardare persone provenienti da territori diversi.

Valori e finalità perseguite (missione dell'ente – come da statuto/atto costitutivo)

La Cooperativa si riconosce pienamente nei principi ispiratori che provengono dalla storia dell'Associazione Comunità Emmaus e li traduce nei seguenti termini:

- Il limite: l'imperfezione e il limite sono costitutivi dell'essere umano e, accettare ciò, è il primo passo verso la costruzione del ben-essere personale e sociale.
- La bellezza: la cura degli ambienti di vita e la bellezza dei luoghi e dei contesti di cura preludono e facilitano la riscoperta della bellezza di ogni vita e delle relazioni interpersonali.
- La cura: solo mettendosi in relazione con le persone e riconoscendone l'unicità, si può accompagnare ognuno verso l'assunzione di responsabilità nei confronti di sé e degli altri in un processo di cura che parte dalla centralità dell'uomo.

La Cooperativa si propone di lavorare con il seguente stile:

- Lavoro di Equipe con integrazione delle diverse professionalità in un'ottica di collaborazione e corresponsabilità.
- Promozione di un'assistenza personalizzata sulla singola persona, mai vista solo come utente del servizio ma come co-protagonista dell'azione di cura.
- Sviluppo modalità di interazione/integrazione professionale e apertura a pratiche e modalità di lavoro innovative.
- Promozione del lavoro di rete".

Considerato lo scopo mutualistico, così come definito all'articolo 3 dello Statuto, nonché i requisiti e gli interessi dei soci e la natura dei servizi e dei progetti che essa promuove, la Cooperativa si ispira ai seguenti principi generali:

- Promuovere la salute nelle sue dimensioni, incentivando stili di vita sani e sostenendo azioni di prevenzione dei comportamenti a rischio.
- Affiancare persone in condizioni di fragilità, riconoscendo l'identità di ciascuno e promuovendo la dignità di ognuno.
- Sostenere la famiglia, intesa come nucleo fondamentale dello sviluppo umano.
- Promuovere la cultura della cura, della solidarietà e dell'accoglienza, contrastando pregiudizi e diseguaglianze.
- Monitorare costantemente i cambiamenti della società, rilevando le nuove fragilità e cercando soluzioni innovative ai bisogni emergenti e a quelli che non hanno ancora trovato una soluzione.
- Promuovere uno sviluppo sostenibile in campo ambientale, economico e sociale, incentivando azioni di economia circolare e solidale.
- Promuovere e sostenere reti di collaborazione con il territorio.

Concretamente, la Cooperativa intende realizzare i propri scopi sociali attraverso la gestione di servizi educativi, sociali e sociosanitari orientati a persone che si trovino in condizioni di bisogno o emarginazione, senza preclusione alcuna, con riferimento immediato e prioritario a persone con HIV/AIDS e ai loro familiari.

Inoltre, un'attenzione particolare riguarderà minori in situazione di svantaggio ed abbandono, disabili fisici e psichici, tossicodipendenti ed ex tossicodipendenti, persone immigrate, donne sole con figli, detenuti ed ex detenuti, anziani.

Ciò attraverso l'utilizzo e la stabile organizzazione delle risorse fisiche, materiali e morali dei soci e dei terzi, che, a qualsiasi titolo professionale, di volontariato, o quali utenti, partecipino, nelle diverse forme, alla attività ed alla gestione della cooperativa.

Attività statutarie individuate e oggetto sociale (art. 5 DLn. 117/2017 e/o all'art. 2 DL legislativo n. 112/2017 o art. 1 l. n. 381/1991)

Rispetto all'ampio perimetro delle possibili iniziative della Cooperativa, in questa prima annualità, stiamo svolgendo attività nell'ambito dell'oggetto prioritario e diretto individuato all'articolo 4 dello Statuto che individua le seguenti azioni:

- gestire servizi di accoglienza residenziale e semiresidenziale per persone in condizioni di fragilità, in particolare per persone con HIV/AIDS;

- attivare servizi di ascolto, counselling e accompagnamento e gruppi di auto-aiuto rivolti a persone con HIV/AIDS e ai loro familiari;
- organizzare attività di sensibilizzazione, percorsi di informazione e formazione con particolare attenzione alla prevenzione dei comportamenti a rischio nella sfera della sessualità, alla promozione della salute e alla lotta allo stigma e al pregiudizio;
- sperimentare l'uso di linguaggi espressivi, strumenti e tecniche artistiche, nonché modalità di comunicazione innovative ed efficaci all'interno dei percorsi di cura e di promozione della salute;
- partecipare a tavoli istituzionali di livello locale, regionale e nazionale che si occupano di problematiche correlate al tema HIV/AIDS e promozione della salute;
- fare costantemente ricerca e promuovere la formazione permanente dei suoi soci e lavoratori.

Altre attività svolte in maniera secondaria/strumentale

Al momento, la Cooperativa non svolge nessuna delle altre attività secondarie e/o strumentali.

Collegamenti con altri enti del Terzo settore (inserimento in reti, gruppi di imprese sociali, ecc.)

Reti associative (denominazione e anno di adesione):

Denominazione	Anno
Bergamo Fast-Track City	2021 (dal 2019 come Associazione)
C.I.C.A Coordinamento italiano Case Alloggio	2021 (precedentemente come Associazione)
CRCA Coordinamento regionale case alloggio	2021 (precedentemente come Associazione)
Tavolo HIV/AIDS di Caritas Italiana	2021 (dal 2016 come Associazione)

Consorzi:

Nome
Coesi

Contesto di riferimento

Nel corso del 2020 le nuove diagnosi di infezione da HIV sono state circa 1.300 (dati COA) e sono, in gran parte per via sessuale, con maggior incidenza nei giovani tra i 25 e i 29 anni. Il dato mostrerebbe un dimezzamento dei nuovi casi rispetto al 2019 ma, evidentemente, risente fortemente dell'impatto dell'emergenza Covid e del minor accesso al test. Più in generale, si stima che il numero totale di persone viventi con HIV/AIDS in Italia superi i 130.000 casi di cui circa 15.000 non siano consapevoli dell'infezione poiché non hanno mai fatto il test. Più del

60% dei nuovi casi giunge alla diagnosi tardivamente con tutte le conseguenze sia rispetto a sé che agli altri.

Rispetto all'obiettivo globale promosso da UNAIDS del 95-95-95 (che il 95% delle persone con HIV abbiano ricevuto una diagnosi, che il 95% di esse sia in terapia, che il 95% di questi abbia carica virale non rilevabile e quindi non possa trasmettere il virus) da raggiungere entro il 2030, i dati ufficiali dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII dicono che l'87,9% delle 3225 persone con HIV che si stimano a Bergamo sono in cura e assumono correttamente le terapie tanto che il 98,5% hanno carica virale non rilevabile.

Si stima siano circa 250/300 le persone inconsapevoli dell'infezione a Bergamo, altrettante risultano perse al follow up: in alcuni casi potrebbero essere in carico ad ospedali di altre province ma, verosimilmente, molte sono coloro che non si stanno più curando.

Favorire l'emersione del sommerso e aiutare le persone a continuare ad assumere correttamente la terapia diventano obiettivi fondamentali. Ciò passa anche attraverso il supporto alle persone più fragili, l'abbattimento di stigma e pregiudizi e il miglioramento dell'informazione a tutti i livelli, a partire dalle nuove generazioni.

Si conferma la necessità di una corretta educazione alla prevenzione e al test. Le giovani generazioni, ma non solo, necessitano ancora di essere informate e formate in modo adeguato. Come sappiamo, la ricerca medica ha fatto passi da gigante e l'HIV è diventata una patologia cronica, ben gestibile attraverso farmaci efficaci che garantiscono una buona qualità di vita e che, se assunti e monitorati correttamente, annullano la possibilità di trasmettere l'infezione ad altre persone.

Educare al test, convincere le persone dell'importanza di effettuarlo in caso di comportamenti a rischio, favorire una corretta retention in cure è cruciale per portare ad una riduzione drastica delle nuove infezioni, anche attraverso l'emersione del sommerso.

Le questioni legate all'HIV restano complesse: il confronto con il limite e la paura della morte, il tema della diversità, i sensi di colpa acuiti dal giudizio altrui, le implicazioni nella sfera della sessualità e dell'affettività, l'indicibilità della malattia e l'autostigma. L'HIV è diventata una malattia invisibile poiché di fatto può esserlo a lungo e comunque si preferisce non vederla: si evita di fare il test, di mettere in discussione i propri comportamenti a rischio e riflettere sui propri agiti. Rimane una malattia faticosa da accettare a livello psicologico e pratico: per alcuni diventa un segreto da non dire nemmeno ai propri familiari accompagnato da un forte sentimento di solitudine. D'altra parte, anche se latenti proprio perché non se ne parla più, stigma e pregiudizio sono ancora frequenti in ogni ambiente, compreso quello sanitario e sociosanitario.

Storia dell'organizzazione

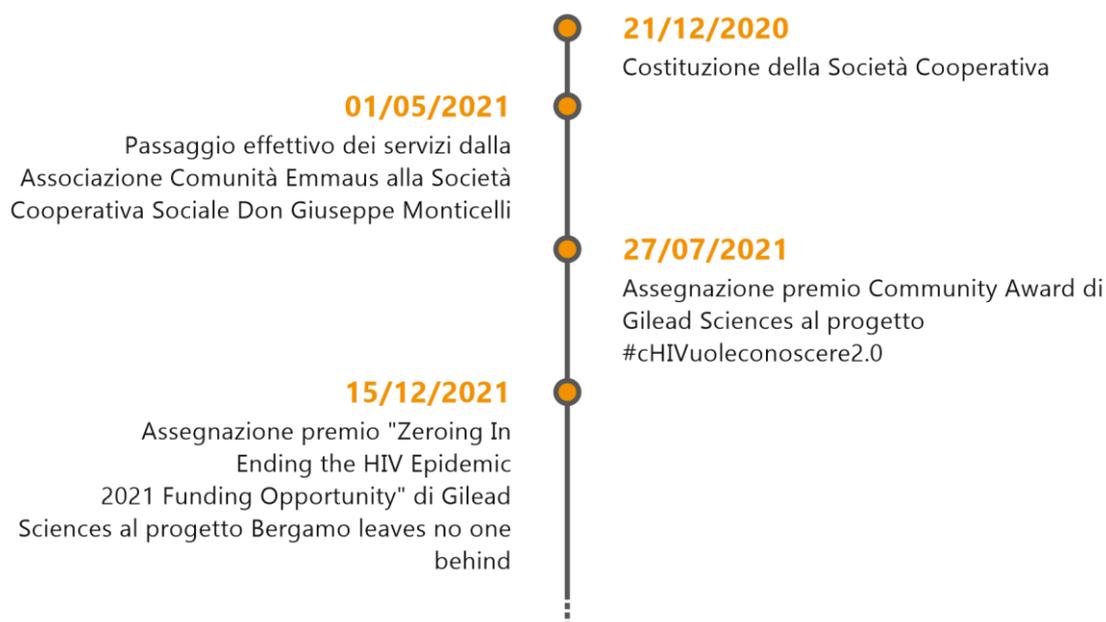
La Società Cooperativa Sociale Don Giuseppe Monticelli è nata nel 2020 in stretta continuità con il lavoro dell'Associazione "Comunità Emmaus", ente di volontariato presente nel territorio bergamasco dal 1976 e fondato da Don Giuseppe Monticelli, sacerdote diocesano bergamasco e da un gruppo di giovani volontari.

Nei primi mesi del 2021, la Cooperativa ha assorbito, attraverso un atto notarile di donazione, il settore operativo HIV/AIDS dell'Associazione "Comunità Emmaus", rilevando direttamente tutto il personale dedicato e l'esperienza maturata in 30 anni di impegno in questa area di intervento.

Gli interventi sviluppati dalla Associazione Comunità Emmaus e consegnati alla Cooperativa riguardano i seguenti progetti e servizi che si integrano e completano tra loro:

- Casa "San Michele" (Bergamo)
Casa alloggio che ospita dal 1990 persone con HIV o malate di AIDS, provenienti dal carcere o da situazioni di grave marginalità, con progetti personalizzati di recupero dell'autonomia psico-fisica e sociale.
- Casa "Raphael" (Torre Boldone)
Casa alloggio, nata nel 1999, che accoglie e accompagna persone con HIV o malate di AIDS e dei loro familiari, a maggior valenza sanitaria e in grado di prendersi cura di ospiti anche in fase terminale.
- Progetto "Vivere al Sole"
Nato nel 1993 come servizio socioeducativo rivolto a nuclei familiari con genitori e/o minori HIV-positivi o malati di AIDS, si caratterizza oggi come progetto sociale, culturale e promozionale e comprende: spazi di ascolto e counselling per persone con HIV/AIDS (Spazio Positivo); gruppi di auto-aiuto (Gruppo Robin); attività di sensibilizzazione, informazione e formazione su HIV/AIDS con particolare attenzione a giovani e scuole. Il progetto comprende la gestione di un sito tematico (www.viverealsole.it) che ospita anche un blog e una pagina facebook (Vivere al Sole). Dentro questa area, si collocano tutte le iniziative di sensibilizzazione su HIV/AIDS e di promozione e diffusione del test per HIV attraverso il Check-Point di Bergamo, nell'ambito delle azioni promosse da Bergamo Fast-Track City.

Lo schema riassume la storia recente dell'organizzazione, evidenziando alcuni passaggi importanti in termini operativi e due importanti premi ottenuti partecipando a bandi di Gilead Sciences.



4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

Consistenza e composizione della base sociale/associativa

Numero	Tipologia soci
6	Soci cooperatori lavoratori
5	Soci cooperatori volontari
0	Soci cooperatori fruitori
0	Soci cooperatori persone giuridiche
0	Soci sovventori e finanziatori

I soci sono 7 maschi e 4 femmine. 10 sono soci fondatori. Una socia si è iscritta a novembre 2021.

Sistema di governo e controllo, articolazione, responsabilità e composizione degli organi

Dati amministratori – CDA:

Nome e Cognome	Rappresentante di persona giuridica – società	Sesso	Età	Data nomina	Parentela con almeno un altro componente C.d.A.	Numero mandati	Ruoli ricoperti in comitati per controllo, rischi, nomine, remunerazione, sostenibilità	Presenza in C.d.A. società controllate o facenti parte del gruppo o rete di interesse	Cariche
Paolo Meli	No	M	53	21/12/2020	no	1	nessuna remunerazione	No	Presidente
Caterina Pellegris	No	F	47	21/12/2021	no	1	nessuna remunerazione	No	Vice-Presidente
Giuseppe Pigolotti	No	M	53	21/12/2020	no	1	nessuna remunerazione	No	Consigliere
Fabio Ghislandi	No	M	53	21/12/2020	no	1	nessuna remunerazione	No	Consigliere
Franco Resta	No	M	71	21/12/2020	no	1	nessuna remunerazione	No	Consigliere

Descrizione tipologie componenti CdA:

Numero	Membri CdA
5	totale componenti (persone)
4	di cui maschi
1	di cui femmine
0	di cui persone svantaggiate

5	di cui persone normodotate
3	di cui soci cooperatori lavoratori
2	di cui soci cooperatori volontari
0	di cui soci cooperatori fruitori
0	di cui soci sovventori/finanziatori
0	di cui rappresentanti di soci cooperatori persone giuridiche
0	Altro

Modalità di nomina e durata carica

L'attuale presidente Paolo Meli è stato eletto in sede di Atto Costitutivo davanti al notaio, il 21/12/2020, con voto unanime dell'Assemblea dei soci fondatori; contestualmente è stato nominato il Consiglio di amministrazione. La vicepresidente, Pellegris Caterina, invece è stata nominata durante il primo CdA, il 21 Gennaio 2021, con voto unanime dei soci amministratori. L'attuale Cda resterà in carica fino all'approvazione del bilancio d'esercizio al 31/12/2023. Si riportano gli articoli dello Statuto che sanciscono le regole della Nomina e durata delle Cariche.

Art 30) Il Consiglio di Amministrazione è composto da un numero di Consiglieri variabile da tre a undici eletti dall'Assemblea che ne determina, di volta in volta, il numero. Il Consiglio di Amministrazione elegge nel suo seno il Presidente ed il Vicepresidente, salvo che la designazione non sia stata effettuata dall'Assemblea dei soci in sede di nomina. Non possono assumere la carica di Presidente i rappresentanti di società costituite da un unico socio persona fisica, di amministrazioni pubbliche, di enti con scopo di lucro. L'amministrazione della cooperativa può essere affidata anche a soggetti non soci, purché la maggioranza degli amministratori sia scelta tra i soci cooperatori oppure tra le persone indicate dai soci cooperatori persone giuridiche.

Gli Amministratori non possono essere nominati per un periodo superiore a tre esercizi e scadono alla data dell'Assemblea convocata per l'approvazione del bilancio relativo all'ultimo esercizio della loro carica.

Gli Amministratori sono rieleggibili. (omissis)

N. di CdA/anno + partecipazione media

Le sedute ufficiali del C.d.A per delibere nel corso del 2021 sono state 4, con partecipazione di tutti i componenti. Il CdA si è inoltre riunito durante il 2021 in modo informale con periodicità quindicinale per la verifica e la programmazione delle attività della Cooperativa.

Tipologia organo di controllo

Con l'atto costitutivo della Cooperativa, è stato anche nominato quale revisore legale dei conti il dottor CANTINI Marco, nato a Bergamo il 10 luglio 1964, ivi residente alla Via Guglielmo Mattioli n. 12/B, codice fiscale CNT MRC 64L10 A794K, con studio in Bergamo, via Nullo n. 2, iscritto all'Albo dei Revisori Contabili con il n. 67028, come da provvedimento pubblicato in

G.U. del 19 dicembre 1995 n.97BIS; revisore legale munito dei requisiti di legge - ai sensi dell'art. 37 dello Statuto - che resterà in carica per tre esercizi, fino all'approvazione del bilancio al 31 dicembre 2023.

Il compenso annuale ammonta a € 2.000,00 a cui va aggiunta la cassa previdenza dottori commercialisti 4% pari a € 80,00.

Non sono presenti cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 2399 del codice civile.

Partecipazione dei soci e modalità (ultimi 3 anni):

Anno	Assemblea	Data	Punti OdG	% partecipazione	% deleghe
2020	Costituente	21/12/2021	Elezione Cda e Presidente	100,00	0,00
2021	Ordinaria	22/02/2021	1. Approvazione nuovo regolamento interno ai sensi della legge 142/2001 2. Aggiornamento su procedure per trasferimento dell'attività area HIV/AIDS da Associazione Comunità Emmaus a Cooperativa 3. presentazione e discussione su bozze di logo per Cooperativa	90,00	0,00

Nel primo anno di vita della Cooperativa, l'Assemblea dei Soci si è riunita una sola volta per deliberare il regolamento interno e il passaggio delle attività riguardanti HIV/AIDS dall'Associazione alla Cooperativa, non è stata invece necessaria alcuna convocazione per il bilancio in quanto la Cooperativa ha effettivamente cominciato ad operare solo nell'anno 2021. Non ci sono state richieste ufficiali di integrazione all'ordine del giorno.

Durante l'anno, essendo una piccola realtà, i soci amministratori hanno comunque costantemente interagito con il resto della compagine sociale e con i dipendenti, durante l'attività lavorativa, tenendo aggiornati tutti nel corso delle Equipe dei servizi a cui spesso partecipano anche i soci volontari, coinvolti nel funzionamento dei servizi stessi.

Mappatura dei principali stakeholder

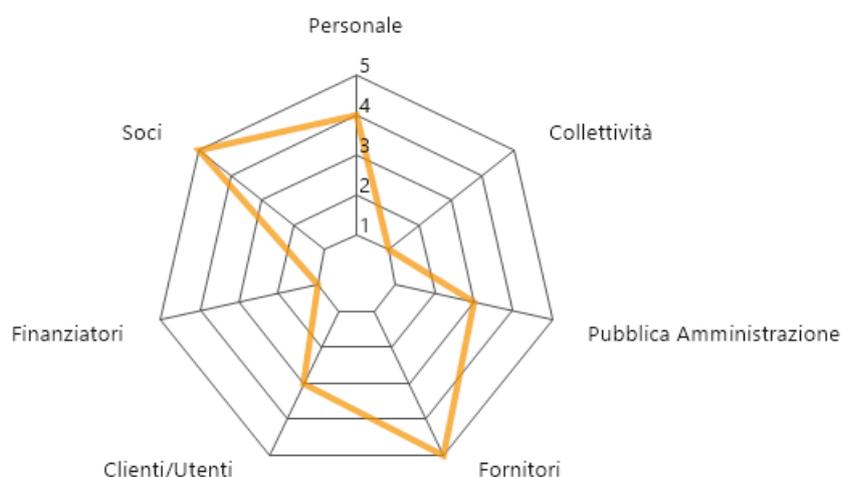
Tipologia di stakeholder:

Tipologia Stakeholder	Modalità coinvolgimento	Intensità
Personale	Il personale dei singoli servizi viene costantemente coinvolto nelle attività di programmazione, attuazione e verifica del servizio stesso attraverso riunioni di equipe periodiche e momenti di confronto quotidiano.	4 - Co-produzione

Soci	I Soci, soprattutto quelli eletti nel CdA, sono costantemente coinvolti nelle attività di programmazione e gestione della vita della Cooperativa, attraverso riunioni periodiche e frequenti scambi interpersonali.	5 Co-gestione
Finanziatori	I servizi residenziali sono convenzionati e finanziati da Regione Lombardia a cui vengono puntualmente rendicontate le prestazioni erogate. Altri progetti specifici sono finanziati attraverso bandi di fondazioni o di enti privati. I finanziatori sono costantemente aggiornati sui progressi dei progetti, non solo puntualmente sulla gestione economica ma anche ponendo attenzione agli aspetti qualitativi e al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	1 Informazione
Clienti/Utenti	I destinatari dei servizi sono coinvolti nella costruzione del proprio percorso o progetto educativo e sanitario, protagonisti delle scelte che li riguardano. A seconda della situazione, vengono coinvolti in fase di progettazione e verifica anche i familiari e/o altre persone significative.	3 Co- progettazione
Fornitori	La Cooperativa ha incaricato un'agenzia esterna per la fornitura di un servizio infermieristico per la casa alloggio ad alta intensità sanitaria -Casa Raphael -.	5 Co-gestione
Pubblica Amministrazione	Il rapporto con la Pubblica Amministrazione si concretizza su due livelli: il primo riguarda i percorsi di accoglienza e di cura degli utenti diretti nei vari servizi; il secondo la progettazione e realizzazione delle attività territoriali di sensibilizzazione e promozione della salute nell'ambito delle reti di cui siamo parte.	3 Co- progettazione
Collettività	La popolazione generale e alcune popolazioni specifiche, come quella degli studenti, sono costantemente oggetto di azioni di informazione e campagne di sensibilizzazione sulle tematiche al centro della nostra operatività.	1 Informazione

Percentuale di Partnership pubblico: 0,00%

Livello di influenza e ordine di priorità



SCALA:

- 1 - Informazione
- 2 - Consultazione
- 3 - Co-progettazione
- 4 - Co-produzione
- 5 - Co-gestione

Tipologia di collaborazioni:

Descrizione	Tipologia soggetto	Tipo di collaborazione	Forme di collaborazione
ASST PAPA GIOVANNI XXII	Ente pubblico	Accordo	- Partnership nella rete di Bergamo Fast-Track City - Struttura di riferimento per ospiti Case Alloggio e per i soggetti afferenti agli spazi d'ascolto e i gruppi di auto-aiuto
ATS BERGAMO	Ente pubblico	Convenzione	- Ente inviante e pagante ospiti delle case alloggio - Partner nella rete di Bergamo Fast-Track City
SerD del territorio	Ente pubblico	Altro	- Servizi di riferimento per ospiti con problematiche di dipendenza
Servizi sociali comunali	Ente pubblico	Altro	- Servizi di riferimento per gli ospiti delle case alloggio per le problematiche sociali.

Caritas Diocesana Bergamasca	Altri enti senza scopo di lucro	Accordo	-Ente aderente alla rete di Bergamo Fast-track e realtà con cui storicamente si collabora sulle tematiche HIV/AIDS
CRI Comitato di Bergamo	Organizzazione di volontariato	Accordo	-Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City
Arcigay Bergamo Cives	Associazione di promozione sociale	Accordo	-Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City
Ufficio Scolastico Territoriale	Ente pubblico	Accordo	-Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City
U.E.P.E.	Ente pubblico	Altro	-Servizi di riferimento per ospiti con problematiche giudiziarie
Coesi	Altro	Altro	-Supporto nelle pratiche amministrative e nelle funzioni gestionali
Confcooperative	Altro	Altro	-Supporto nelle pratiche amministrative e nelle funzioni gestionali
Cooperativa di Bessimo	Cooperativa sociale	Accordo	-Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City
Cooperativa Il Pugno Aperto	Cooperativa sociale	Accordo	-Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City
Cooperativa L'Impronta	Cooperativa sociale	Accordo	-Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City
Fondazione Angelo Custode	Fondazione	Accordo	-Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City
La Melarancia ODV	Organizzazione di volontariato	Accordo	-Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City
CRCA	Associazione di promozione sociale	Altro	-La Cooperativa è ente socio del Coordinamento Regionale della Case Alloggio per persone con HIV/AIDS e con esso interagisce su questioni gestionali, organizzative e istituzionali.
CICA	Associazione di promozione sociale	Altro	-La Cooperativa è ente socio del Coordinamento Italiano della Case Alloggio per persone con HIV/AIDS e con esso interagisce su questioni gestionali, organizzative e istituzionali.
Comune di Bergamo	Ente pubblico	Accordo	-Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City
Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci	Ente pubblico	Accordo	-Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City

Gilead Sciences	Imprese commerciali	Altro	-Sostegno economico sulla base della partecipazione a Bandi destinati a finanziare progetti di prevenzione, sensibilizzazione e accompagnamento di persone con HIV/AIDS.
-----------------	---------------------	-------	--

Presenza sistema di rilevazioni di feedback

Essendo il primo anno di attività, non abbiamo ancora attivato procedure formali di rilevazione del feedback basati su analisi quantitative del rapporto con gli stakeholder.

5. PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE

Tipologie, consistenza e composizione del personale (retribuito o volontario)

Occupazioni/Cessazioni:

N.	Occupazioni
19	Totale lavoratori subordinati occupati anno di riferimento
7	di cui maschi
12	di cui femmine
6	di cui under 35
7	di cui over 50

N.	Cessazioni
2	Totale cessazioni anno di riferimento
0	di cui maschi
2	di cui femmine
1	di cui under 35
1	di cui over 50

Assunzioni/Stabilizzazioni:

N.	Assunzioni
7	Nuove assunzioni anno di riferimento*
3	di cui maschi
4	di cui femmine
5	di cui under 35
1	di cui over 50

N.	Stabilizzazioni
0	Stabilizzazioni anno di riferimento*
0	di cui maschi
0	di cui femmine
0	di cui under 35
0	di cui over 50

* da disoccupato/tirocinante a occupato

* da determinato a indeterminato

Composizione del personale

Personale per inquadramento e tipologia contrattuale:

Contratti di lavoro	A tempo indeterminato	A tempo determinato
Totale	16	3
Dirigenti	0	0
Quadri	2	0
Impiegati	4	2
Operai fissi	10	1
Operai avventizi	0	0
Altro	0	0

Composizione del personale per anzianità aziendale:

	In forza al 2021	In forza al 2020
Totale	19	0
< 6 anni	10	0
6-10 anni	6	0
11-20 anni	1	0
> 20 anni	2	0

N. dipendenti	Profili
19	Totale dipendenti
1	Responsabile di area aziendale strategica
0	Direttrice/ore aziendale
0	Coordinatrice/ore di unità operativa e/o servizi complessi
0	Capo ufficio / Coordinatrice/ore
6	di cui educatori
10	di cui operatori sociosanitari (OSS)
0	operai/e
0	assistenti all'infanzia
0	assistenti domiciliari
0	animatori/trici
0	mediatori/trici culturali
0	logopedisti/e
0	psicologi/ghe
0	sociologi/ghe
0	operatori/trici dell'inserimento lavorativo
0	Autisti
0	operatori/trici agricoli
0	operatore dell'igiene ambientale
1	cuochi/e
0	camerieri/e
1	Amministrativo

Di cui dipendenti Svantaggiati	
0	Totale dipendenti
0	di cui Lavoratori con svantaggio certificato (n. 381/1991, ecc)

0	di cui lavoratori con altri tipi di svantaggio non certificato (disagio sociale)
---	--

N. Tirocini e stage	
1	Totale tirocini e stage
0	di cui tirocini e stage
1	di cui volontari in Servizio Civile

Livello di istruzione del personale occupato:

N. Lavoratori	
0	Dottorato di ricerca
0	Master di II livello
4	Laurea Magistrale
0	Master di I livello
2	Laurea Triennale
3	Diploma di scuola superiore
1	Licenza media
9	Altro (ASA/OSS)

Tipologia lavoratori con svantaggio certificato e non:

N. totale	Tipologia svantaggio	di cui dipendenti	di cui in tirocinio/stage
0	Totale persone con svantaggio	0	0
0	persone con disabilità fisica e/o sensoriale L 381/91	0	0
0	persone con disabilità psichica L 381/91	0	0
0	persone con dipendenze L 381/91	0	0
0	persone minori in età lavorativa in situazioni di difficoltà familiare L 381/91	0	0
0	persone detenute e in misure alternative L 381/91	0	0
0	persone con disagio sociale (non certificati) o molto svantaggiate ai sensi del regolamento comunitario 651/2014, non già presenti nell'elenco	0	0

0 lavoratori con svantaggio soci della cooperativa

0 lavoratori dipendenti con svantaggio e con contratto a tempo indeterminato

Volontari

N. volontari	Tipologia Volontari
6	Totale volontari
5	di cui soci-volontari
1	di cui volontari in Servizio Civile

Nota: accanto ai soci volontari, altre 20 persone circa danno il proprio contributo allo svolgimento delle attività con ruoli di supporto relazionale e animazione nelle case alloggio e di supporto operativo alle azioni territoriali di sensibilizzazione, ascolto e promozione del test nel contesto del progetto Vivere al Sole e della Rete Di Bergamo Fast-track City.

Attività di formazione e valorizzazione realizzate

Formazione salute e sicurezza:

Ore totali	Tema formativo	N. partecipanti	Ore formazione pro-capite	Obbligatoria/ non obbligatoria	Costi sostenuti
4	sicurezza	1	4,00	Si	42,50

Contratto di lavoro applicato ai lavoratori

Tipologie contrattuali e flessibilità:

N.	Tempo indeterminato	Full-time	Part-time
16	Totale dipendenti indeterminato	12	4
7	di cui maschi	6	1
9	di cui femmine	6	3

N.	Tempo determinato	Full-time	Part-time
3	Totale dipendenti determinato	2	1
0	di cui maschi	0	0
3	di cui femmine	2	1

N.	Stagionali /occasionalisti
0	Totale lav. stagionali/occasionalisti

0	di cui maschi
0	di cui femmine

N.	Autonomi
3	Totale lav. autonomi
2	di cui maschi
1	di cui femmine

Natura delle attività svolte dai volontari

Dei cinque volontari, due fanno parte del Consiglio di Amministrazione, due sono educatori e una è OSS.

Struttura dei compensi, delle retribuzioni, delle indennità di carica e modalità e importi dei rimborsi ai volontari "emolumenti, compensi o corrispettivi a qualsiasi titolo attribuiti ai componenti degli organi di amministrazione e controllo, ai dirigenti nonché agli associati"

	Tipologia compenso	Totale Annuo Lordo
Membri Cda	Non definito	0,00
Organi di controllo	Emolumenti	2080,00
Dirigenti	Non definito	0,00
Associati	Non definito	0,00

CCNL applicato ai lavoratori: **Uneba**

Rapporto tra retribuzione annua lorda massima e minima dei lavoratori dipendenti dell'ente

34915,58/17912,16

Modalità di regolamentazione, importo dei rimborsi complessivi annuali e numero di volontari che ne hanno usufruito

Importo rimborsi dei volontari complessivi annuali: **0,00 €**

Numero di volontari che ne hanno usufruito: **0**

Modalità di regolamentazione per rimborso volontari: **Rimborso delle spese effettivamente sostenute e preventivamente autorizzate.**

6. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

Dimensioni di valore e obiettivi di impatto

Sviluppo economico del territorio, Capacità di generare valore aggiunto economico, Attivazione di risorse economiche "comunitarie" e Aumento del reddito medio disponibile o della ricchezza netta media pro capite:

L'azione della Cooperativa, coerentemente con la storia della Associazione Comunità Emmaus, non si limita alla gestione di servizi che rispondano solo ad una parte del problema HIV/AIDS, cioè quella delle persone che necessitano di un'accoglienza residenziale. Da sempre, le progettualità riguardano l'ascolto e l'accompagnamento delle persone con HIV e i loro familiari, gli aspetti di impatto sociale e culturale, con particolare attenzione alla lotta allo stigma e ai pregiudizi, gli aspetti legati alla prevenzione, alla diagnosi precoce e alla promozione della salute. Costante è la ricerca delle risorse economiche per sviluppare tali aree di intervento con ricadute in termini di valore aggiunto al territorio.

Governance democratica ed inclusiva, Creazione di governance multistakeholder (stakeholder engagement) e Aumento della presenza di donne/giovani/altre categorie negli organi decisionali:

La governance della Cooperativa si ispira a principi di democraticità e inclusività, con la maggiore attenzione possibile a donne e giovani, tenendo conto delle dimensioni contenute dell'organizzazione.

Partecipazione e inclusione dei lavoratori, Coinvolgimento dei lavoratori, Crescita professionale dei lavoratori e Aumento del livello di benessere personale dei lavoratori oppure riduzione dell'incidenza di occupati sovraistruiti:

La compagine lavorativa è relativamente poco numerosa e nella gestione dei servizi e dei progetti l'obiettivo è quello di perseguire il massimo coinvolgimento possibile di tutti i lavoratori e le lavoratrici, in base al loro ruolo e alle loro competenze, cercando di valorizzare ognuno e garantire la maggior soddisfazione personale e professionale, insieme alla qualità dei servizi offerti.

Resilienza occupazionale, Capacità di generare occupazione, Capacità di mantenere occupazione e Aumento del tasso di occupazione 20-64 anni del territorio di riferimento:

La cooperativa ha assorbito tutto il personale dell'Associazione Comunità Emmaus che già lavorava nei servizi presi in carico. (Le assunzioni sono state 7, di cui 3 a tempo indeterminato, e le dimissioni sono state 2 di cui una per cambio lavoro e una per scadenza del termine.) Durante l'anno, abbiamo assunto a tempo indeterminato un OSS in sostituzione di una OSS dimissionaria. Abbiamo anche assunto un OSS in formazione e un'educatrice a tempo determinato in sostituzione di personale in sospensione per il mancato adempimento vaccinale stabilito dalle norme di emergenza Covid. Una seconda educatrice è stata assunta

con un contratto part-time a tempo determinato in relazione alle attività di Bergamo Fast-Track City.

Cambiamenti sui beneficiari diretti e indiretti, Miglioramento/mantenimento qualità della vita (beneficiari diretti/utenti) e Aumento del livello di benessere personale degli utenti:

L'attenzione alla persona nella sua specificità ed individualità mira a consentire la massima espressione delle proprie capacità e competenze e della propria autodeterminazione; tenendo conto dei limiti e a partire proprio dai limiti -il limite è costitutivo dell'umano - mira al raggiungimento della miglior qualità di vita possibile.

Qualità e accessibilità ai servizi, Accessibilità dell'offerta, Qualità ed efficacia dei servizi e Costruzione di un sistema di offerta integrato:

La cura del lavoro di rete, il costante rapporto con gli enti invianti e di riferimento, l'attenzione verso l'evoluzione dei bisogni, lo sforzo per rendere la comunicazione più chiara e diffusa possibile, mirano ad offrire servizi facilmente riconoscibili e accessibili a tutti quelli che ne hanno bisogno.

Relazioni con la comunità e sviluppo territoriale, Attivazione di processi di community building e Aumento della partecipazione sociale:

Nell'offerta di servizi e nella promozione di carattere socioculturale è essenziale per la Cooperativa incentivare processi di cambiamento sociale e favorire la diffusione di buone pratiche, valorizzando le risorse e le esperienze presenti sui territori.

Relazioni con la comunità e sviluppo territoriale, Trasparenza nei confronti della comunità e Aumento della fiducia generalizzata:

Nello specifico dell'HIV/AIDS è importante coinvolgere, oltre alle popolazioni target, la popolazione generale diffondendo conoscenza, contribuendo così ad abbattere stigma e pregiudizi, a partire dai contesti sanitari e sociosanitari e costruendo in questo modo una società più consapevole ed inclusiva.

Sviluppo imprenditoriale e di processi innovativi, Creatività e innovazione:

La Cooperativa è attenta ai processi di cambiamento ed innovazione sul territorio nazionale e europeo, per quanto attiene alle attività di prevenzione, promozione della salute, incentivazione all'accesso al test e accompagnamento alla cura. Promuove costantemente l'introduzione di progettualità innovative integrandosi con la rete delle organizzazioni del Terzo Settore e con le Istituzioni provinciali, nazionali ed europee.

Conseguenze sulle politiche pubbliche, Risparmio per la P.A. e Aumento delle risorse di natura pubblica da riallocare:

Le azioni promosse dalla Cooperativa mirano a ridurre i nuovi contagi di HIV, HCV e altre IST,

a far emergere il sommerso, inteso come persone ignare delle infezioni suddette, e a favorire la Retention in care delle persone con infezione. Ciò ha un impatto sull'utilizzo delle risorse pubbliche che deve essere letto in prospettiva temporale: le nuove diagnosi producono sì un aumento dei costi di cura immediati, ma, al tempo stesso, riducono la probabilità di nuove infezioni future e quindi in realtà producono una riduzione di costi in una prospettiva di medio-lungo termine. Lo stesso sostegno al mantenimento in cura delle persone più fragili riduce i costi per situazioni di acuzie, ricoveri e diagnostica.

La criticità riguarda il fatto che il sistema pubblico fatica a cogliere la valenza di queste azioni, come dimostra la sostanziale assenza di risorse dedicate a prevenzione, testing e promozione della salute. Infatti, come si può evincere da questo bilancio, a parte le risorse specificatamente dedicate al funzionamento delle due case alloggio, la Cooperativa finanzia il resto delle attività, principalmente attraverso il sostegno delle case farmaceutiche, attraverso bandi e sponsorizzazioni.

Conseguenze sulle politiche pubbliche, Rapporti con istituzioni pubbliche e Aumento e stabilizzazione dei processi di co-programmazione e co-progettazione:

Nel proprio operato, la Cooperativa continua a perseguire l'integrazione e lo scambio con le istituzioni pubbliche sanitarie e civili: ATS, ASST, Comuni, Ufficio Scolastico Provinciale sono costantemente coinvolte nella programmazione e progettazione degli interventi, in particolare nel contesto della rete di Fast-Track City. Da questo punto di vista si può affermare che i rapporti con le istituzioni territoriali siano decisamente positivi. Più complesso il rapporto con le istituzioni regionali e nazionali, laddove ci si scontra con la sostanziale mancanza di investimenti a supporto dell'operatività territoriale. Da un lato, a questi livelli è riconosciuta la valenza delle azioni territoriali che sono incluse in normative, piani operativi e linee guida, ma dall'altro lato ciò non si traduce nell'individuazione di risorse dedicate a tali scopi.

Output attività

Casa San Michele

Casa San Michele è una casa alloggio sociosanitaria a bassa intensità che fornisce assistenza alle persone con HIV/AIDS in regime residenziale o semi-residenziale. Si trova sulle colline di Città Alta, in località Pascolo dei Tedeschi, immersa nel parco dell'Istituto Palazzolo delle suore delle Poverelle.

Nasce, prima a Bergamo e tra le prime in Italia, nel 1989 come prima risposta dell'Associazione Comunità Emmaus al "problema AIDS", ma si trasforma nel corso del tempo per rispondere alle nuove esigenze delle persone con HIV/AIDS. Oggi è un luogo in cui si punta alla rieducazione, alla cura di sé e al recupero della responsabilità verso sé stessi e gli altri. La struttura è convenzionata con l'ATS di Bergamo.

Casa San Michele si propone come ambiente dove ognuno possa trovare spazi e tempi per la valorizzazione delle proprie capacità ed ospita un massimo di 5 persone in regime residenziale e 2 persone in regime semiresidenziale.

Il modello su cui si basa la comunità è quello della famiglia vista come luogo fisico e di relazioni al cui interno si cerca di creare un clima di vera accoglienza e armonia, privo di pregiudizi e dove si ricerca l'uguaglianza e la collaborazione. La Casa, mediante gli operatori e i volontari,

sollecita, educa e sostiene le attività di vita quotidiana, conforta ed aiuta nella fatica a ritrovare e godere delle ragioni della vita, accompagna in percorsi di reinserimento nella società. La Casa e la vita in casa diventano lo strumento con cui si accompagna la persona accolta a recuperare l'autonomia psico-fisica possibile e a ricostruire il senso di appartenenza per dare senso, valore e significato alla propria esistenza.

Oltre all'accoglienza e all'accompagnamento di tipo residenziale, la struttura offre percorsi semiresidenziali diurni che possono precedere, seguire o essere indipendenti dagli stessi percorsi residenziali e sono specificamente finalizzati al reinserimento sociale, abitativo e lavorativo.

Destinatari

Casa San Michele offre ospitalità a persone con HIV/AIDS che si trovino in condizioni di abbandono o emarginazione e necessitino di un luogo in cui recuperare una certa autonomia e le condizioni per un possibile reinserimento sociale. Spesso, i servizi pubblici e privati del territorio (tra cui i Centri di Ascolto della Caritas Diocesana Bergamasca) segnalano persone con HIV/AIDS che vivono in situazioni di grave disagio abitativo, sociale e lavorativo: persone senza fissa dimora, stranieri senza permesso di soggiorno, persone allontanate dal proprio nucleo familiare. La casa può ospitare anche persone in regime alternativo di custodia al carcere, in accordo con l'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna (U.E.P.E.) o disposta dal Magistrato di Sorveglianza.

La retta per l'inserimento presso la struttura è per il 70% a carico di Regione Lombardia, con cui la struttura è convenzionata tramite l'ATS di Bergamo che gestisce e regola gli invii, e per il 30% a carico dell'ospite o del Comune di Residenza dello stesso.

Collaborazioni

Il servizio richiede la corresponsabilità di numerosi soggetti e la messa in campo di sinergie tra le aziende sociosanitarie territoriali (in particolare quella di Bergamo: Papa Giovanni XXIII con il Reparto di Malattie Infettive) che seguono gli ospiti, le ATS invianti, i SerD, i vari Servizi del Territorio, la Caritas Diocesana Bergamasca, i comuni di residenza. Per le persone che si trovano in regime di detenzione domiciliare sono coinvolte anche la Casa Circondariale, l'Ufficio del GIP o del magistrato di Sorveglianza, l'UEPE di Bergamo. Altre forme di collaborazione, oltre a queste più istituzionali, sono con associazioni del territorio e parrocchie dove gli ospiti con maggiore autonomia svolgono attività di volontariato o con cui personale, ospiti e volontari della casa collaborano per la realizzazione di specifici eventi. Dopo una pausa dovuta alla pandemia queste attività stanno progressivamente e faticosamente riprendendo. Queste collaborazioni vengono svolte per aiutare gli ospiti al recupero di stima in sé stessi e per farli uscire da logiche meramente assistenzialiste dopo anni di vita in strutture. Le associazioni con cui si collabora sono l'oratorio di San Paolo in Bergamo e la sezione di Bergamo della UILDM che assiste persone affette da distrofia muscolare. Sempre nel rispetto delle norme collaboriamo anche con due oratori della diocesi (Brusaporto e Santa Caterina in Bergamo) a cui offriamo percorsi di formazione ai giovani e testimonianze dirette degli ospiti sul fenomeno HIV/AIDS.

Personale

Le figure presenti sono: educatore professionale, personale di assistenza sociosanitaria, psicologo per colloqui programmati e per la supervisione di equipe, animatori per la

socializzazione, assistente spirituale, a garanzia di un contributo professionale e umano, competente e completo.

Nell'organico operano lavoratori dipendenti e liberi professionisti nei limiti necessari al regolare funzionamento della struttura e per garantire gli standard gestionali richiesti per il convenzionamento con l'ATS di Bergamo ai sensi della delibera della Giunta della Regione Lombardia n VII/20766 del 16 febbraio 2005.

I dipendenti sono 4: un educatore professionale coordinatore, un Operatore Socio-Sanitario e due Ausiliari Socio-Assistenziali. Lo psicologo è libero professionista, svolge un ruolo da supervisore ed è a disposizione per colloqui individuali con gli ospiti.

Da maggio è stato presente anche un ragazzo del servizio civile universale per 25 ore settimanali su 5 giorni.

I dipendenti partecipano a rotazione alle iniziative formative promosse sia a livello territoriale, sia a livello regionale e nazionale, nel contesto delle proposte provenienti da CRCA e CICA. In particolare, nel corso del 2021, un paio di operatori hanno partecipato al corso di formazione senior promosso dal CICA: "PERCHE' LA VITA NON SIA SOLO UNA PATOLOGIA CRONICA DEGENERATIVA" e svoltosi a Pesaro.

Una operatrice ha partecipato invece al Seminario Base per Operatori Junior "CONOSCERE PER ACCOGLIERE - Aspetti sanitari e educativi della relazione in Casa Alloggio con le persone con HIV/AIDS" svoltosi con modalità on-line.

Un referente della struttura partecipa mensilmente alle riunioni promosse dal CRCA per il confronto su tematiche definite insieme ai responsabili delle altre strutture lombarde.

Attività 2021

		Pres. gennaio	Pres. Aprile	in	out	Dim. Volontarie	fine percorso	carcere	decesso	cambio struttura	stranieri	donne	uomini	trans	Età Media
2021 A.C.E.	Resid.	3	5	2	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	57,83
	Diurno	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	56,00

		Pres. Maggio	Pres. Dicembre	in	out	Dim. Volontarie	fine percorso	carcere	decesso	cambio struttura	stranieri	donne	uomini	trans	Età Media
2021 D.G.M.	Resid.	5	4	2	3	2	0	0	0	1	0	1	3	0	57,86
	Diurno	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	56,00

		Pres. gennaio	Pres. Dicembre	in	out	Dim. Volontarie	fine percorso	carcere	decesso	cambio struttura	stranieri	donne	uomini	trans	Età Media
2021	Resid.	3	4	4	3	2	0	0	0	1	0	1	3	0	57,86
	Diurno	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	56,00

Ad inizio 2021, erano presenti in struttura tre ospiti di sesso maschile ed uno di sesso femminile, tre in regime residenziale, uno in regime semiresidenziale. Nel corso dell'anno, abbiamo registrato due dimissioni volontarie.

L'età media delle 7 persone ospitate nel corso del 2021 è stata di 57,63 anni, in lieve diminuzione rispetto agli anni precedenti (57,25 per gli ospiti in residenziale e 56 per quello in semiresidenziale).

La persona inserita formalmente in regime semiresidenziale è stata in realtà ospitata in regime

residenziale per tutto l'anno a causa dei rischi correlati alla pandemia. Questo è stato fatto in accordo con i servizi inviati ma la retta riconosciutaci è sempre stata quella semiresidenziale. La struttura, per parte dell'anno, ha ospitato il numero massimo di ospiti per cui è convenzionata. A partire dalla fine di gennaio 2021 si è infatti ripreso a fare accoglienze dopo che, da marzo 2020, c'era stato un periodo di blocco a causa dell'emergenza coronavirus. Non si hanno mai avuto liste di attese e spesso, tra una dimissione ed un inserimento, è intercorso anche più di un mese. A nostro giudizio ciò è dovuto, almeno in parte, alla cronica fatica a garantire la copertura del 30% della retta giornaliera a carico degli utenti (quasi sempre non in grado di farvi fronte) o dei comuni di residenza (che spesso non trovano le risorse necessarie per farvi fronte quando l'interessato ne è privo).

Più in generale, risulta comunque difficile costruire percorsi verso l'autonomia delle persone ospitate laddove non hanno reddito, se non l'insufficiente pensione di invalidità civile, non hanno casa e/o famiglie/contesti disposti ad accoglierli. Gli ospiti degli ultimi anni, inoltre, presentano sempre più compromissioni dal punto di vista psichico e neurocognitivo e anche per questo si fatica a costruire le premesse per un futuro in completa autonomia. Questa situazione è poi aggravata dalla mancanza o insufficienza di risposte dei servizi territoriali.

Casa Raphael

Casa Raphael è una casa alloggio ad alta integrazione sanitaria per l'assistenza a persone con HIV/AIDS. La struttura è convenzionata con l'ATS di Bergamo.

Situata in una zona collinare, immersa nel verde del parco dei colli, ai confini con la città di Bergamo, la cascina originale è stata donata dalla partigiana Adriana Locatelli alla diocesi di Bergamo la quale, nella figura del Vescovo Roberto Amadei, ha voluto riadattarla ricavando una struttura con ampi spazi luminosi e 10 posti letto. Può inoltre ospitare 2 persone in regime semiresidenziale.

La casa, pensata in stretta collaborazione con la Diocesi di Bergamo, è stata inaugurata nel 1999 e orienta il proprio impegno nell'assistenza a malati con significative compromissioni dovute alle patologie AIDS correlate e/o con situazioni familiari e relazionali compromesse e particolarmente fragili. La struttura è quindi luogo di accoglienza, di assistenza e cura per il tempo che la persona malata e la sua famiglia, quando presente e coinvolgibile, richiedono. Le modalità di assistenza sono diversificate e adattate alle diverse situazioni che richiedono un aiuto, l'obiettivo primario diventa curare la qualità di vita della persona, indipendentemente dalla quantità di vita attesa. Ciò che assume priorità è la capacità di accoglienza di persone profondamente provate dai sintomi che la malattia comporta e dalle fragilità psicologiche e relazionali che essa implica.

Gli ospiti sono sostenuti, ognuno con le proprie possibilità e per quanto possibile, in percorsi di recupero fisico e psicologico e di reinserimento sociale; invece, alcuni, ancora oggi hanno bisogno di essere accompagnati il più serenamente possibile alla morte.

L'obiettivo è quindi duplice: da un lato, Casa Raphael intende garantire un adeguato e competente approccio sanitario alle patologie di cui la persona è portatrice nelle diverse fasi della malattia, dall'altro, la struttura propone uno spazio educativo e relazionale dentro cui valorizzare le capacità e competenze di ogni ospite, anche se residue e marginali, e dei suoi familiari.

Casa "Raphael" vuole essere un ambiente in cui si respira un clima familiare di vera accoglienza, rispetto e armonia, dove prevalga il senso di uguaglianza e di solidarietà nel tentativo di creare

una rete di relazioni significative che permettano di dare un senso al proprio presente, anche per chi, a volte, ha una storia fatta di grosse fatiche e di lacerazioni nei rapporti familiari e sociali.

Destinatari

Destinatari principali di Casa "Raphael" sono persone con HIV/AIDS, con patologie opportunistiche più o meno gravi, in diversi casi, parzialmente o totalmente non autosufficienti e bisognose di assistenza continuativa.

Alcuni ospiti arrivano a una situazione sanitaria compromessa perché vivono problematiche di tipo personale e sociale che pregiudicano la continuità della cura e la corretta assunzione delle terapie, con conseguenti ricadute sul piano fisico e sull'evoluzione negativa della malattia; altri invece arrivano con situazioni patologiche gravi, dovute alla scoperta tardiva dell'infezione, che genera fratture e grosse difficoltà nel contesto familiare e amicale.

La retta per l'inserimento presso la struttura è a carico totale di Regione Lombardia con cui la struttura è convenzionata tramite l'ATS di Bergamo che gestisce e regola gli invii.

Collaborazioni

Il servizio richiede la responsabilità di numerosi soggetti e la messa in campo di sinergie tra le aziende ospedaliere (in particolare quella di Bergamo: Papa Giovanni XXIII con il Reparto di Malattie Infettive) che seguono gli ospiti, le ATS invianti, i SerD, i vari Servizi del Territorio, la Caritas Diocesana Bergamasca, i comuni di residenza. Per le persone che si trovano in regime di detenzione domiciliare anche la Casa Circondariale, l'Ufficio del GIP e/o del magistrato di Sorveglianza, l'UEPE di Bergamo.

Un legame particolare riguarda la Parrocchia e la comunità di Torre Boldone con le quali sono attivi percorsi di collaborazione e di coinvolgimento degli ospiti della struttura e che, da sempre, offre volontari per le attività della casa.

Personale

Coerentemente con gli obiettivi e le metodologie operative, nella struttura operano personale educativo, personale di assistenza sociosanitaria, personale infermieristico e sanitario, per il tempo necessario e richiesto dalle cure personalizzate. È presente anche uno psicologo che sostiene gli ospiti e cura la supervisione dell'equipe.

Una figura importante è quella dell'assistente spirituale che offre, a chi lo desidera, lo spazio per la rielaborazione dei propri vissuti e la ricerca del senso delle proprie esperienze di vita. Sono inoltre presenti alcuni animatori per la socializzazione e le attività di gruppo. Anche in questa struttura, oltre ai soci volontari qualificati e formati, che prestano del tutto gratuitamente la loro opera, operano lavoratori dipendenti e liberi professionisti nei limiti necessari al regolare funzionamento della struttura e per garantire gli standard gestionali richiesti per il convenzionamento con l'ATS di Bergamo ai sensi della delibera della Giunta della Regione Lombardia n VII/20766 del 16 febbraio 2005.

Per quanto concerne l'attività di volontariato è stata limitata dalle regole imposte dall'emergenza Covid. I volontari sono tre: due educatori e un Operatore Socio-Sanitario. I dipendenti sono 13: 1 pedagogo/educatore, 4 educatori professionali, 1 cuoca, 6 Operatori Socio Sanitari e un Ausiliario Socio-Assistenziale. Di questi si specifica che 1 educatore professionale e 2 Operatori Socio Sanitari, secondo il DL 44/2021 sono stati sospesi, mantenendo comunque il loro posto di lavoro. Nel mese di novembre un operatore sociosanitario ha dato le dimissioni ed è stato sostituito da una nuova risorsa e per sopperire

alla parziale mancanza di due risorse sospese si è provveduto ad assumere un'altra risorsa. Il coordinamento sanitario, l'attività infermieristica e fisioterapica sono affidati tramite convenzione ad una società esterna. Lo psicologo supervisore è libero professionista. I dipendenti e i volontari partecipano a rotazione alle iniziative formative promosse sia a livello territoriale, sia a livello regionale e nazionale, nel contesto delle proposte provenienti da CRCA e CICA.

In particolare, nel corso del 2021, alcuni operatori hanno partecipato al corso di formazione senior promosso dal CICA: "PERCHE' LA VITA NON SIA SOLO UNA PATOLOGIA CRONICA DEGENERATIVA"; un referente ha partecipato al convegno nazionale del CICA; infine, alcuni operatori hanno partecipato al corso FAD dal 04/05 al 18/05 dal titolo "Organizzazione dei servizi di Testing e Counselling Community Based per HIV e altre IST durante la pandemia da Covid-19".

Un referente della struttura partecipa mensilmente alle riunioni promosse dal CRCA per il confronto su tematiche definite insieme ai referenti delle altre strutture lombarde.

Attività 2021

		Pres. gennaio	Pres. dicembre	in	out	Dim. Volon.	fine percorso	carcere	decesso	cambio struttura	stranieri	donne	uomini	trans	Età Media
2021	Resid.	10	10	2	1	0	0	0	1	1	3	2	8	1	54,45
	Diurno	2	1	1	2	0	1	0	0	1	1	1	2	0	47,66

		Pres. gennaio	Pres. Aprile	in	out	Dim. Volon.	fine percorso	carcere	decesso	cambio struttura	stranieri	donne	uomini	trans	Età Media
2021 A.C.E.	Resid.	10	10	1	1	0	0	0	0	1	3	2	8	1	54,45
	Diurno	2	2	1	1	0	1	0	0	0	1	1	2	0	47,66

		Pres. maggio	Pres. dicembre	in	out	Dim. Volon.	fine percorso	carcere	decesso	cambio struttura	stranieri	donne	uomini	trans	Età Media
2021 D.G.M.	Resid.	10	10	1	1	0	0	0	1	0	3	2	8	1	54,45
	Diurno	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	48,00

Ad inizio 2021, erano presenti in struttura 12 ospiti: 10 in regime residenziale, 2 in regime semiresidenziale. Nel corso dell'anno, vi sono state: 1 dimissione per fine percorso nel mese di aprile ed è stata effettuata 1 nuova accoglienza. Sempre nel mese di aprile 1 persona è passata dal regime residenziale al semiresidenziale per poi ritornare nel modulo residenziale nel mese di novembre.

Gli ospiti sono stati prevalentemente maschi, per un totale di 9, ma sono state accolte anche 3 donne, di cui una deceduta ed una dimessa per fine percorso e 1 persona transessuale.

L'età media delle 13 persone ospitate nel corso del 2021 è stata di 53,30 anni, in particolare per gli ospiti in regime residenziale è di 54,45, mentre per quelli in semiresidenziale è di 47,66. Durante il corso dell'anno si è riscontrata una diminuzione delle segnalazioni da parte di ATS che ha comportato un periodo a capienza non completa, successivamente al decesso di ottobre. Nel corso del 2020, abbiamo avuto un solo decesso, avvenuto presso la nostra struttura.

A maggior ragione per gli ospiti di Casa Raphael, risulta difficile costruire percorsi verso l'autonomia e l'uscita laddove le persone non abbiano reddito, se non l'insufficiente pensione di invalidità civile, non abbiano casa e/o provengono da famiglie/contexti non disposti ad accoglierli. Evidentemente, l'anno trascorso è stato ancor più complesso a causa dell'intensificarsi dell'emergenza Covid e delle misure di contenimento ad essa collegata, che ha condizionato pesantemente le relazioni con familiari, amici e ambiente esterno.

Gli effetti dell'emergenza Covid sulle case

Nessun caso di infezione da Covid si è manifestato tra gli ospiti di Casa San Michele, mentre tra gli operatori si sono registrati due positività al test sierologico effettuato a giugno che non erano state diagnosticate in precedenza e che comunque non hanno impattato sulla struttura. Nel corso del 2021 tra gli ospiti di Casa Raphael, si sono registrati 1 caso Covid diagnosticato mediante tampone molecolare e legato ad un rientro a casa, che ha visto l'ospite trascorrere la quarantena e la guarigione presso la sua residenza e successivamente il suo rientro in struttura. Non si registrano infezioni tra il personale.

In entrambi i casi, possiamo quindi affermare che le conseguenze sul piano della salute siano state decisamente contenute e che le misure messe in atto abbiano funzionato nel tenere adeguatamente sotto controllo la situazione.

Più in generale, il lockdown del marzo 2020 e le successive ordinanze e direttive da parte delle istituzioni sanitarie per tutto il 2021 hanno condizionato fortemente la vita delle case alloggio per persone con HIV/AIDS.

Da un lato, le persone ospitate hanno potuto sperimentare le opportunità offerte dal vivere in un contesto comunitario ricco di opportunità relazionali e in grado di offrire supporto emotivo e psicologico. Dall'altro, come tutti, gli ospiti hanno sperimentato la fatica dei limiti imposti dalla pandemia rispetto alle ridotte possibilità di uscire in autonomia, incontrare frequentemente i propri familiari e di trascorrere, anche brevi periodi, presso il proprio domicilio.

Se, nella fase del primo lockdown del marzo 2020, ha prevalso il senso di protezione e di appartenenza ad un contesto per certi aspetti "privilegiato" rispetto a chi si è trovato a vivere quel momento da solo o in ambienti di vita strutturalmente limitati e limitanti, il perdurare dell'emergenza ha fatto emergere sentimenti di stanchezza, fatica e depressione, soprattutto legato ai vari lockdown ad intermittenza.

Certamente il 2021 ha visto l'affermarsi della vaccinazione anti covid-19 che ha permesso di rendere in parte più vivibile e rassicurante la vita, consentendo, seppur non pienamente, l'apertura alle visite coi familiari.

All'interno di Casa Raphael dei 13 ospiti che sono stati presenti, 10 hanno terminato il ciclo vaccinale con la dose booster, mentre 2 hanno deciso spontaneamente di non vaccinarsi. Anche grazie ai vaccini e alle misure adottate, le case hanno saputo gestire adeguatamente l'impatto sanitario della pandemia, come dimostrano i dati sui pochi contagi, ben diversi da quelli di strutture più grandi ed istituzionalizzanti, come le RSA. Inoltre, hanno garantito una buona tenuta dei percorsi individuali anche se fortemente limitati nei rapporti con l'esterno. Dal nostro punto di vista, anche sulla base del confronto avviato con le altre case alloggio afferenti al C.I.C.A. (Coordinamento Italiano Case Alloggio per persone con HIV/AIDS), sarà importante riflettere sulle caratteristiche e sulle potenzialità del modello assistenziale "casa alloggio" non solo in relazione alla specificità di persone con HIV/AIDS ma anche alle possibilità di accoglienza di altre persone "simili" per caratteristiche personali e biografiche ma con altre patologie croniche o complesse.

Un dato di criticità riguarda la crescente insostenibilità economica.

Si sottolinea l'aggravio di costi legato alle procedure di prevenzione del Covid e ai DPI necessari a fronte di rette ferme al 2005 e della mancanza, sin qui, di qualsiasi forma di ristoro o sostegno da parte della Regione.

A tal proposito, con il CRCA Lombardia, è stata inviata una richiesta all'Assessorato Regionale Welfare ed è stata aperta un'interlocuzione con alcuni Consiglieri Regionali eletti a Bergamo che, da un lato, hanno prodotto l'avvio del percorso verso il passaggio al regime di accreditamento delle Case Alloggio per equipararne lo status a quello di tutte le altre strutture socio-sanitarie regionali in conformità con la normativa nazionale e, dall'altro, ha determinato la previsione di un sostegno economico straordinario all'attività di questi due anni di pandemia da parte della regione. Il percorso verso l'accredimento dovrebbe prevedere anche la rideterminazione delle rette ma potrebbe generare difficoltà in merito agli standard strutturali e di personale, il contributo straordinario non è ancora stato definito in termini economici.

Va anche sottolineato il fatto che nei prossimi mesi sarà discussa, prima alla Camera dei Deputati e poi al Senato, una nuova legge su HIV/AIDS che dovrebbe sostituire la storica Legge 135/90 e determinare la definizione di standard nazionali di accreditamento con cui dovranno confrontarsi le normative regionali.

In entrambi i percorsi, siamo parte attiva come membri di CRCA Lombardia e di CICA del confronto con le istituzioni regionali e nazionali.

Vivere al Sole

Il progetto "Vivere al Sole" è nato ufficialmente all'inizio del 1995 dall'incontro tra gli operatori dell'Associazione, il personale medico e infermieristico degli Ospedali Riuniti di Bergamo ed un gruppo di volontari per dare supporto socioeducativo sia a livello ospedaliero che territoriale ai bambini coinvolti dall'HIV e alle loro famiglie. Il ruolo del progetto si è modificato nel tempo, le terapie sono nettamente migliorate e la malattia si è cronicizzata, i bambini sono cresciuti e, nel tempo, una particolare attenzione è stata rivolta ai ragazzi in età adolescenziale. La diagnosi precoce e l'assunzione corretta delle terapie in gravidanza hanno progressivamente ridotto il numero di nuovi bambini con infezione da HIV che, in Italia, risulta sostanzialmente azzerato.

Negli ultimi anni, il progetto ha sviluppato i propri obiettivi e, oggi, si pone a fianco delle persone con HIV, offre spazi di ascolto e di counselling (*Spazio Positivo*), fornisce informazioni sui servizi territoriali e supporto di natura sociale e psicologica.

Gli strumenti utilizzati sono quelli classici dell'incontro presso le nostre sedi o presso le strutture ospedaliere, del tutoraggio alla pari, grazie ad alcuni volontari con HIV, e del mutuo-aiuto (*Gruppo Robin*). Ma si utilizzano, in chiave di aggancio iniziale e primo contatto, anche modalità che utilizzano le nuove tecnologie, la rete e gli strumenti telematici moderni.

Il progetto mantiene anche una forte matrice culturale ed educativa su due fronti: quello della promozione della salute e della prevenzione e quello del contrasto a stigma e pregiudizi.

Oggi ciò significa anche dedicare particolari sforzi all'offerta del test, anche in contesti extraospedalieri community-based, per ridurre il numero di persone inconsapevoli di aver contratto l'infezione e, contemporaneamente, far crescere la conoscenza e la consapevolezza sul fatto che la persona con HIV che assume regolarmente la terapia e con viremia non rilevabile, non trasmette l'infezione (U=U, undetectable=untransmittable).

Le azioni di informazione, sensibilizzazione, prevenzione, promozione della salute e contrasto a stigma e pregiudizi sono rivolte alla generalità della popolazione, con un'attenzione particolare a giovani e studenti.

Questi obiettivi incrociano quelli della rete delle Fast-Track Cities Initiative (FTCI), una partnership globale nata nel 2014 dall'iniziativa della città di Parigi con IAPAC (Associazione internazionale dei fornitori di cure per l'AIDS), UNAIDS (programma congiunto delle Nazioni Unite sull'HIV / AIDS) e Un-Habit (Programma delle Nazioni Unite per gli insediamenti umani), che si concentra sullo sviluppo di una rete mondiale di città focalizzata al raggiungimento degli impegni contenuti nella Dichiarazione di Parigi, in particolare gli obiettivi per il 2030 del 95-95-95 e la riduzione dello stigma e della discriminazione a zero.

La città di Bergamo, seconda in Italia dopo Milano, ha aderito a FTCI il 18 marzo 2019, raccogliendo il lavoro delle realtà pubbliche e private che da anni sono impegnate nella lotta all'HIV sul nostro territorio. Tra esse, in prima fila si è posta l'Associazione Comunità Emmaus a cui è subentrata poi la Cooperativa Don Giuseppe Monticelli.

Attività 2021

Per quanto riguarda l'area ascolto e orientamento a carattere psico-sociale delle persone con HIV/AIDS (Spazio Positivo) attraverso modalità di ascolto personalizzate modulate su vari canali, diretti (colloqui individuali) e indiretti (ascolto telematico, telefonico) e il gruppo di mutuo aiuto terapeutico (Gruppo Robin) le attività sono continuate con circa 30 persone entrate in contatto nel corso dell'anno. In relazione all'evoluzione dell'emergenza Covid, alcuni degli incontri di autoaiuto si sono svolti in remoto. La cadenza è stata mensile e le persone coinvolte una dozzina.

Nel contesto di Bergamo Fast-track City, in collaborazione col reparto di Malattie Infettive, è proseguito il servizio SOS Farmaci per la consegna a domicilio dei farmaci a persone impossibilitate, per motivi sanitari o comunque legati all'emergenza Covid, a recarsi presso la struttura ospedaliera. I ritiri e le consegne hanno riguardato circa 25 persone.

Le attività rivolte agli studenti delle scuole superiori sono state implementate ulteriormente grazie al Progetto #CHIVuoleconoscere 2.0 premiato dal Community Award Program di Gilead che lo ha finanziato per la seconda volta: la proposta raggiungerà, nell'anno scolastico 2021/2022 quasi 2400 studenti di 18 istituti e si concluderà con un concorso nel mese di giugno 2022 da cui ci aspettiamo elaborati e prodotti di comunicazioni utili ad alimentare azioni di sensibilizzazione sul tema HIV/AIDS rivolte ai giovani e alla popolazione generale. Notevole sviluppo hanno avuto le iniziative legate all'iniziativa Bergamo Fast-track City che ci vede protagonisti, assieme ai partner della rete, di azioni innovative importanti e riconosciute sul panorama nazionale e non solo.

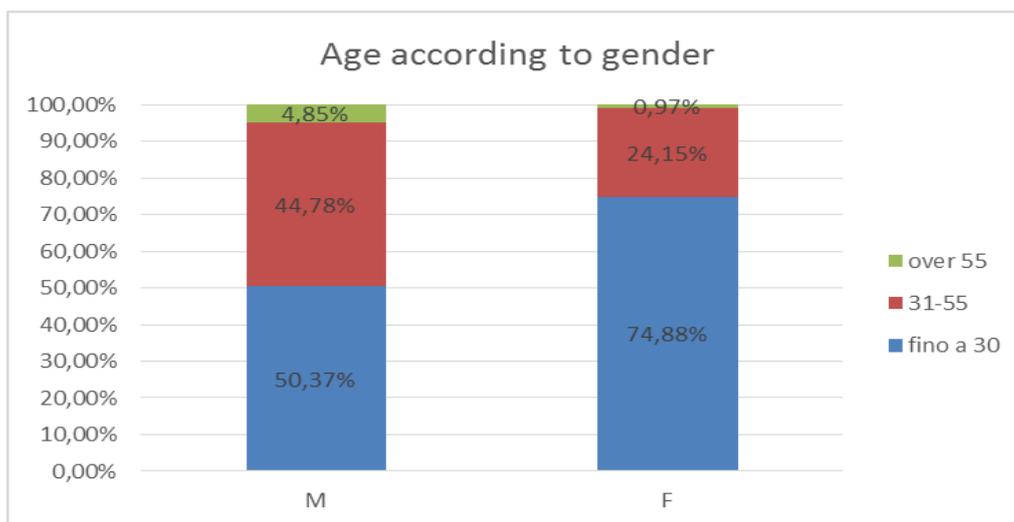
C'è ancora da lavorare per l'emersione del sommerso e per l'aggancio alla cura di alcune persone che fanno più fatica ma si tratta di un ottimo risultato, da continuare a monitorare e migliorare, realizzato attraverso diverse attività, in ottica di prevenzione, informazione, educazione e cura.

Durante l'anno 2021, sono stati effettuati 1315 test per HIV e poco meno per sifilide ed Epatite C durante le 68 aperture del Check Point, che si trova in via G. Moroni 93 a Bergamo e le 22 attività outdoor in occasione di eventi esterni o attività mirate a popolazioni vulnerabili specifiche.

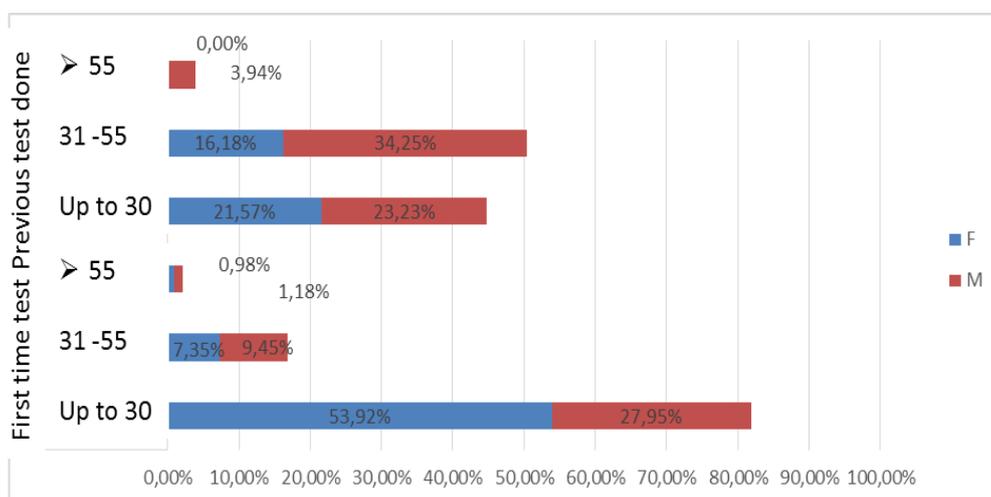
In totale nel triennio 2019-2021, sono stati realizzati 2554 test per HIV, 1967 test per HCV e 1842 test per sifilide. Un risultato importante e in continua crescita grazie anche al contributo

dei nostri operatori e volontari e al ruolo centrale nel coordinamento e nella promozione delle attività.

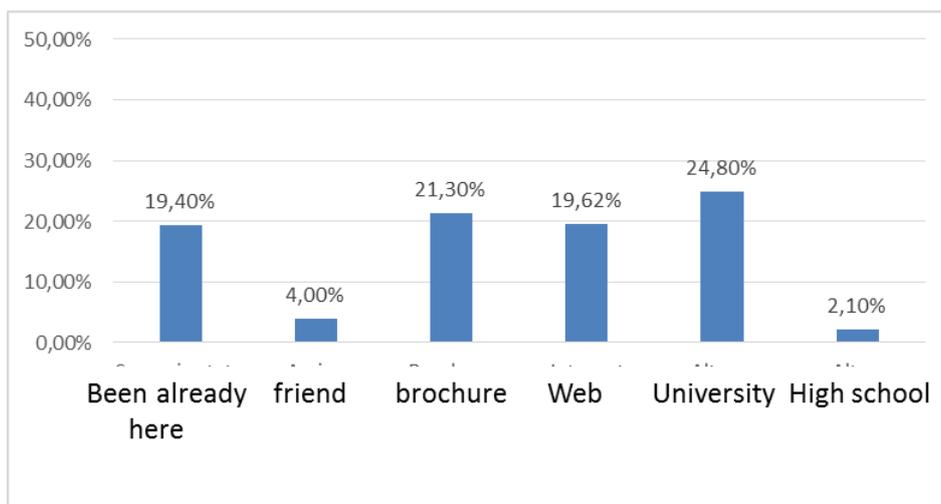
I dati raccolti attraverso il questionario della rete Cobatest, a cui abbiamo aderito dal novembre 2021, mostrano alcune caratteristiche interessanti rispetto all'utenza del servizio. I 474 questionari raccolti (utenti da novembre 2021 a marzo 2022) riguardano per il 43,58% femmine e per il 56,42% dei maschi. Più della metà (50,37%) dei maschi di età compresa tra 18 e 30 anni, il 44,78% di età compresa tra 31 e 55 anni e il 4,85% ha più di 55 anni. Per le femmine le stesse cifre sono rispettivamente il 74,88%, il 24,15% e lo 0,97%.



Significativo il fatto che, per il 47,27% delle persone questo è stato il primo test HIV mai fatto (62,25% femmine e 38,58% maschi). Sono soprattutto le ragazze giovani ad avvicinarsi al test per la prima volta.



Interessante anche il dato sulla la conoscenza dell'esistenza del Check Point che nel 4% dei casi è dovuta ad informazioni fornite da parenti o amici, nel 21,3% da locandine o leaflet (realizzate utilizzando gli elaborati prodotti dagli studenti nel 2019/2020), nel 19,26% attraverso internet mentre, ed è il canale più efficace, nel 24,8% perché direttamente raggiunte da una e-mail inviata durante la settimana europea dei test grazie alla collaborazione con la "Consulta" degli studenti e il rettorato dell'Università di Bergamo. Infine, il 2% delle persone raggiunge il servizio perché coinvolto nel progetto #cHIVuoleconoscere programma nell'anno 2021/2022.



Riteniamo che l'alta percentuale di persone che esegue il test HIV per la prima volta sia indice di una crescente attenzione alla salute e al benessere sessuale personale e di una crescente consapevolezza dei potenziali rischi. Il primo test può segnare una svolta nella consapevolezza del rischio e nella presa in carico della propria salute sessuale. L'alta prevalenza di soggetti giovani evidenzia l'efficacia di strategie basate su programmi di sensibilizzazione nelle scuole superiori e di una costante collaborazione con l'Università. Le giovani donne sembrano più sensibili a questi fattori rispetto ai coetanei maschi. Il fatto che il 2% degli accessi sia da studenti delle Scuole Superiori ha un significato particolare in quanto solo una piccola parte di essi è maggiorenne e, date le regole attuali in Italia, può accedere al test senza il consenso dei genitori.

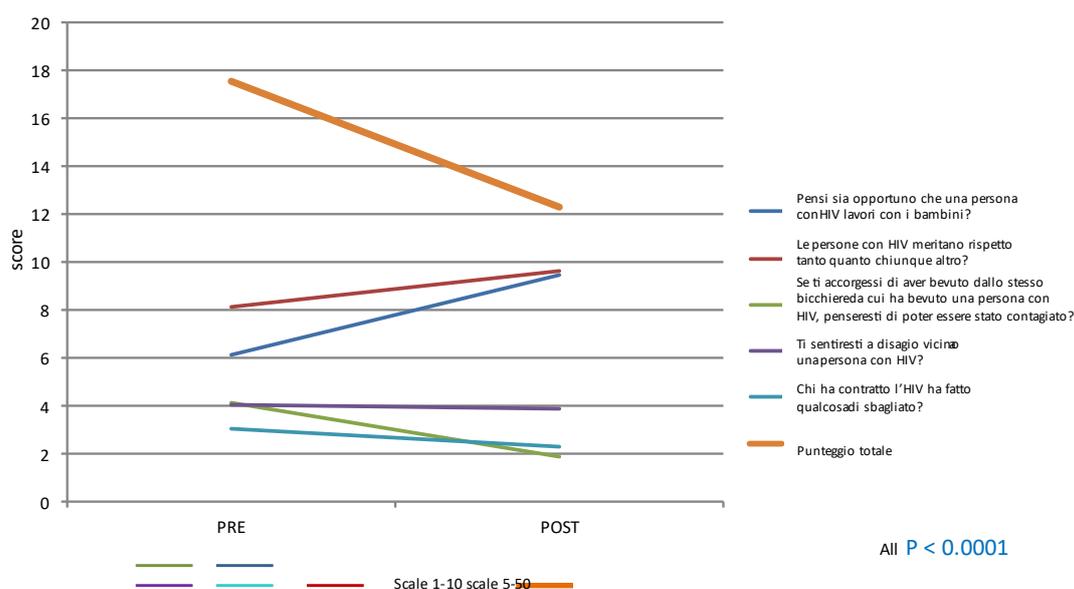
Per certi aspetti, è la dimostrazione che il lavoro costante con le nuove generazioni può contribuire ad un cambio di mentalità rispetto ad HIV/AIDS e al tema più generale della salute sessuale.

D'altra parte, i dati del questionario somministrato pre e post interventi nelle scuole, non solo dimostrano il netto miglioramento delle conoscenze sul tema (per esempio, sulla conoscenza corretta dei liquidi biologici capaci di trasmettere l'infezione, piuttosto che sulle modalità di trasmissione del virus che, dopo gli interventi si attestano attorno tra il 95% e il 99% su tutti gli items) ma anche un miglioramento rispetto alla dimensione dello stigma. 4386 studenti hanno partecipato ai percorsi proposti dal 2019 ad oggi e compilato il questionario che include 2 domande sulla percezione del rischio di infezione e 5 sullo stigma. Tutte le risposte possono essere valutate su una scala da 1 a 10. Un punteggio completo che combina le 5 domande sullo stigma è stato calcolato con un intervallo da 5 a 50 (essendo 5 lo stigma minimo). Nel complesso, solo il 3,5% degli studenti non ha mostrato alcun pregiudizio (punteggio = 5) nei confronti del PLWH al basale. Prima dell'intervento diverse variabili erano significativamente associate al pregiudizio individuale: tipo di istituto scolastico, risultando le Scuole Professionali a più alto rischio di stigmatizzazione rispetto agli istituti tecnici ed entrambe rispetto ai Licei; genere con i maschi che mostrano maggiore stigma rispetto alle femmine, così come studenti di origine straniera rispetto agli italiani, e studenti più giovani rispetto ai meno giovani.

variabile	P univariata	OR multivariata	95% CI	P multivariata
Istituto Liceo (reference) professionale tecnico	* < 0.0001 <0.0001	* 1.87 1.27	* 1.36 - 2.58 1.11 - 1.47	< 0.0001 0.001
Genere maschio (reference) Femmina	* <0.0001	* 0.62	* 0.55 - 0.71	< 0.0001
Nazionalità Non Italiana (reference) Italiana	* < 0.0001	* 0.91	* 0.71 - 1.16	0.485
Anno nascita	< 0.0001	1.05	0.98 - 1.13	0.135

Tuttavia, nell'analisi multivariata probit solo il tipo di istituto e il genere hanno mantenuto un significato. È interessante notare che entrambe queste variabili erano significativamente associate ($P = 0,008$) anche alla percezione del rischio. Dopo l'intervento tutti i punteggi sono migliorati significativamente ($P < 0,0001$).

variazione postintervento (stigma)



Ad esempio, alla domanda "Pensi che sia appropriato per una persona che vive con l'HIV lavorare con i bambini?", in cui sono possibili scelte nell'intervallo da 1 (per niente) a 10 (sì, assolutamente), il punteggio medio aumentato da 6,1 a 9,5 ($P < 0,001$). Anche il punteggio complessivo è migliorato, passando da una media di 17,6 a 12,3 ($P < 0,0001$). La percezione di un potenziale rischio di contrarre l'infezione da HIV è aumentata da un punteggio medio di 2,8 a 3,14 ($P < 0,0001$).

Da ultimo, va evidenziato che se prima dell'intervento solo il 40% degli studenti ritiene che una persona in terapia non possa trasmettere l'infezione per via sessuale per il principio che U=U, dopo l'intervento tale percentuale sale all'82%.

Da ultimo, va segnalato che, a fine 2021, la Cooperativa ha partecipato ad un bando globale promosso da Gilead Sciences con il Progetto "Bergamo leaves no-one behind" finalizzato ad incrementare l'offerta del test verso le popolazioni più vulnerabili e garantire percorsi di supporto al linkage e alla retention in care. Il progetto, unico in Italia, è stato premiato con un importante contributo economico e si svilupperà a partire dai primi mesi del 2022.

Personale

Nel servizio opera prevalentemente personale educativo affiancato da volontari ed operatori alla pari.

Il gruppo di lavoro è composto da circa 15 persone, tra cui 5 persone con HIV che hanno sviluppato particolare consapevolezza e capacità di agire funzioni di supporto e tutoraggio e da un'equipe trasversale alle due case alloggio, San Michele e Raphael, formata da un pedagogo, un'esperta in comunicazione sociale, formazione e prevenzione, 3 educatori impegnati nelle case alloggio. All'equipe si è aggiunta dal 1° luglio 2021 un'educatrice, part-time, che si occupa prevalentemente del funzionamento del Checkpoint e, in parte, dei percorsi di formazione nelle scuole.

Formazione e partecipazione ad organismi nazionali

Oltre ai percorsi specifici per gli operatori delle case alloggio già citati, nel corso del 2021, i componenti dell'equipe hanno partecipato a diverse proposte formative ed eventi promossi a livello nazionale su HIV/AIDS, alcune in forma virtuale a causa del perdurare della pandemia, tra cui:

- Corso di formazione "Organizzazione dei servizi di testing e counselling community based per HIV e altre IST durante la pandemia da COVID-19" che si è svolto con 3 incontri in modalità virtuale a maggio 2021, a cui hanno partecipato 10 persone.
- Congresso Nazionale ICAR 2021 (Italian Conference on AIDS and Antiviral Research), a Riccione dal 21 al 23 ottobre a cui hanno partecipato 5 persone.
- "Think Tank Fast-Track Cities (FTCs) Italia" prima iniziativa nazionale di raccordo delle Fast-tracj City italiane a Milano il 1° luglio 2021 a cui hanno partecipato 3 persone.
- "EduForIST Educazione alla sessualità nella scuola italiana: necessità sanitaria e frontiera formativa" seminario virtuale collegato al progetto EduForIST svoltosi il 13 luglio 2021 a cui ha partecipato un operatore.

Rispetto alla partecipazione ad organismi di raccordo nazionali, 2 rappresentanti della cooperativa partecipano al Tavolo AIDS di Caritas Italiana che si è riunito in modalità online 2 volte nel corso del 2021. Gli operatori coinvolti stanno inoltre partecipando ad una serie di incontri formativi del Tavolo Salute di Caritas Italiana sempre in modalità da remoto

Infine, il Presidente della Cooperativa svolge l'incarico pro tempore di Presidente del CICA – Coordinamento Italiano Case Alloggio per persone con HIV/AIDS e, come tale, siede nella sezione M del Comitato Tecnico Sanitario su incarico del Ministro della Salute coordinando il Gruppo di Lavoro Ministeriale sulla Prevenzione e partecipando al Gruppo di lavoro sulla Cura. Inoltre partecipa attivamente ai tavoli di regia e sviluppo di diversi progetti ministeriali a valenza nazionale tra cui:

- EduForIST: Sviluppo di strumenti tecnici e pratici per lo svolgimento di attività Educative e Formative in ambito di sessualità, relazioni affettive e prevenzione delle IST nel contesto scolastico.

- EduForIST 2.0: Sviluppo e adattamento di strumenti tecnici e pratici per lo svolgimento di attività educative e formative in ambito di sessualità, relazioni affettive e prevenzione delle IST per le scuole secondarie
- L'impatto di COVID-19 sui processi e gli esiti della cura delle persone con HIV.
- Sperimentazione servizi di testing e counselling community based per HIV e altre IST durante la pandemia.
- NeWTeCH. NetWorking Technologies Contro l'Hiv: Una ricerca-intervento rivolta ai giovani per la prevenzione dell'HIV
- Progetto StInGS: Stop «aidiesse»: informazione giovane per la salute dei giovani. Sperimentare e valutare nuove strategie via social media.

7. SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

Provenienza delle risorse economiche con separata indicazione dei contributi pubblici e privati

Ricavi e provenienti:

	2021	2020	2019
Contributi pubblici	4.053,26 €	0,00 €	0,00 €
Contributi privati	32.215,89 €	0,00 €	0,00 €
Ricavi da Enti Pubblici per gestione servizi sociali, sociosanitari e socioeducativi	432.632,37 €	0,00 €	0,00 €
Ricavi da altri	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Ricavi da Enti Pubblici per gestione di altre tipologie di servizi (manutenzione verde, pulizie, ...)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Ricavi da Privati-Cittadini inclusa quota cofinanziamento	6.072,87 €	0,00 €	0,00 €
Ricavi da Privati-Imprese	9.066,45 €	0,00 €	0,00 €
Ricavi da Privati-Non Profit	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Ricavi da Consorzi e/o altre Cooperative	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Patrimonio:

	2021	2020	2019
Capitale sociale	3.500,00 €	0,00 €	0,00 €
Totale riserve	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Utile/perdita dell'esercizio	1.141,63 €	0,00 €	0,00 €

Totale Patrimonio netto	4.641,63 €	0,00 €	0,00 €
-------------------------	------------	--------	--------

Conto economico:

	2021	2020	2019
Risultato Netto di Esercizio	1.141,63 €	0,00 €	0,00 €
Eventuali ristorni a Conto Economico	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Valore del risultato di gestione (A-B bil. CEE)	1.216,73 €	0,00 €	0,00 €

Composizione Capitale Sociale:

Capitale sociale	2021	2020	2019
capitale versato da soci operatori lavoratori	2.200,00 €	0,00 €	0,00 €
capitale versato da soci operatori volontari	1.300,00 €	0,00 €	0,00 €
capitale versato da soci operatori fruitori	0,00 €	0,00 €	0,00 €
capitale versato da soci persone giuridiche	0,00 €	0,00 €	0,00 €
capitale versato da soci sovventori/finanziatori	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Composizione soci sovventori e finanziatori	2021
cooperative sociali	0,00 €
associazioni di volontariato	0,00 €

Valore della produzione:

	2021	2020	2019
Valore della produzione (Voce Totale A. del conto economico bilancio CEE)	484.037,84 €	0,00 €	0,00 €

Costo del lavoro:

	2021	2020	2019
Costo del lavoro (Totale voce B.9 Conto Economico Bilancio CEE)	335.175,27 €	0,00 €	0,00 €
Costo del lavoro (compreso nella voce B.7 Conto Economico Bilancio CE)	60.561,14 €	0,00 €	0,00 €
Peso su totale valore di produzione	81,76 %	0,00 %	0,00 %

Capacità di diversificare i committenti

Fonti delle entrate 2021:

2021	Enti pubblici	Enti privati	Totale
Vendita merci	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestazioni di servizio	0,00 €	9.063,45 €	9.063,45 €

Lavorazione conto terzi	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Rette utenti	432.632,37 €	6.072,87 €	438.705,24 €
Altri ricavi	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Contributi e offerte	4.053,26 €	12.215,89 €	16.269,15 €
Grants e progettazione	0,00 €	20.000,00 €	20.000,00 €
Altro	0,00 €	0,00 €	0,00 €

È possibile indicare, in maniera facoltativa, una suddivisione dei ricavi per settore di attività usando la tabella sotto riportata:

2021	Enti pubblici	Enti privati	Totale
Servizi socioassistenziali	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Servizi educativi	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Servizi sanitari	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Servizi sociosanitari	432.632,37 €	6.072,87 €	438.705,24 €
Altri servizi	0,00 €	9.063,45 €	9.063,45 €
Contributi	4.053,26 €	32.215,89 €	36.269,15 €

Incidenza pubblico/privato sul valore della produzione 2021:

	2021	
Incidenza fonti pubbliche	436.685,63 €	90,22 %
Incidenza fonti private	47.352,21 €	9,78 %

Specifiche informazioni sulle attività di raccolta fondi (se prevista)

Promozione iniziative di raccolta fondi:

Durante l'anno 2021 non sono state svolte campagne di raccolta fondi.

8. MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO SUL BILANCIO SOCIALE (modalità di effettuazione degli esiti)

L'art. 6 – punto 8 – lett a) del D.M. 4/7/2019 - "Linee guida del bilancio sociale per gli ETS" - prevede l'esclusione delle cooperative sociali dal disposto dell'art. 10 del D.Lgs. 112/2017, in quanto esse, in materia di organo di controllo interno e di suo monitoraggio, sono disciplinate dalle proprie norme codicistiche, in qualità di società cooperative.

Sul punto, la norma del D.M. 04/07/2019 ricalca l'orientamento già espresso dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali prot. 2491 del 22 febbraio 2018 e la successiva Nota del 31 gennaio 2019, che ha ritenuto non applicabili alle cooperative sociali le disposizioni di cui

all'articolo del 10 del d.lgs. n.112/2017, in tema di organi di controllo interno, con la conseguenza che nelle cooperative l'organo di controllo non è tenuto al monitoraggio sul bilancio sociale).