

DELIBERAZIONE NR. 2098 DEL 23/12/2025

**OGGETTO: PROGETTO “PUNTO DI PRIMO INTERVENTO DI SERVIZIO SOCIALE IN PRONTO SOCCORSO” IN ATTUAZIONE DELLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. XII/2345 DEL 20 MAGGIO 2025.
SOTTOSCRIZIONE ACCORDO DI PARTENARIATO**

**IL DIRETTORE GENERALE
nella persona della Dott. Francesco Locati**

ASSISTITO DA:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO	DOTT. GIANLUCA VECCHI
IL DIRETTORE SANITARIO	DOTT. ALESSANDRO AMOROSI
IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO	DR.SSA SIMONETTA CESA

Visti:

- la Convenzione del Consiglio d’Europa “Convenzione di Istanbul” sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica, ratificata dall’Italia con l. n.77/2013;
- il Programma Regionale di Sviluppo Sostenibile (PRSS) della XII Legislatura, adottato con deliberazione del Consiglio regionale n. XII/42 del 20 giugno 2023, che assume come obiettivo strategico della legislatura 2023-2028 al punto 2.2.5 “Prevenire e contrastare la violenza di genere”;
- il Piano quadriennale regionale per le politiche di parità, prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne 2020-2023, approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. X/999 del 25 febbraio 2020, che coerentemente con il Piano nazionale nell’ambito dell’Asse protezione e sostegno, individua tra gli obiettivi la presa in carico integrata delle donne, che favorisca operativamente l’attivazione tempestiva, in caso di alto rischio e in situazioni di emergenza, dei servizi competenti da parte dei soggetti facenti parte della rete antiviolenza (Centri antiviolenza, Case rifugio, Enti locali, sistema giudiziario, sistema sociosanitario e sociale, FF.OO, ecc.);

Visti, altresì:

- il d.l. n. 93/2013, convertito con modificazioni nella l. n. 119/2013 “Disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province”;

- la l. n. 69/2019 (c.d. Codice rosso) “Modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in materia di tutela delle vittime di violenza domestica e di genere”;
- la l. n. 168/2023 “Disposizioni per il contrasto della violenza sulle donne e della violenza domestica”;
- la l.r. n.11/2012 “Interventi di prevenzione, contrasto e sostegno a favore di donne vittime di violenza”;
- la l.r. n. 33/2009 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”, così come modificata dalla l.r. n. 22/2021 “Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)”;

Richiamate:

- la deliberazione di Giunta regionale n. XII/2345/2024 “Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità per il contrasto alla violenza sulle donne - DPCM 16 novembre 2023: approvazione modalità di utilizzo e criteri di riparto delle risorse”;
- la deliberazione di Giunta regionale n. XII/3946 del 24 febbraio 2025 “Rifinanziamento sperimentazione a valenza territoriale di presa in carico integrata delle donne vittime di violenza con/o senza figli di cui alla DGR n. 2345/2024 e al DDUO n. 9146 del 17 giugno 2024”;

Dato atto che:

- Regione Lombardia, con l'adozione delle predette deliberazioni mira ad agevolare le sperimentazioni e il coinvolgimento in modo più strutturato e coordinato del sistema sanitario e sociosanitario nell'ambito dei percorsi integrati realizzati dai servizi presenti sul territorio, con lo scopo primario di favorire il riconoscimento precoce dei casi di violenza e l'avvio immediato al percorso specifico, mediante la condivisione di una visione d'insieme, di linguaggi, di modelli e procedure operative da parte di tutti i servizi e gli enti che intervengono durante il percorso di tutela, al fine di realizzare l'obiettivo comune di accompagnare la donna e i minori nella fase di emergenza e costruire condizioni di vita autonome libere dalla violenza;
- per ottenere i richiamati obiettivi e anche al fine di costruire un modello omogeneo di progettualità integrata sul territorio, risulta fondamentale la collaborazione tra i diversi partner istituzionali per orientare e sostenere la creazione di una rete permanente di soggetti che, a livello territoriale, operi stabilmente a supporto delle donne vittime di violenza e dei loro figli riconducendo le diverse e molteplici esperienze già presenti sul territorio a una progressiva unitarietà e a una regia condivisa;

Evidenziato che:

- l'Azienda, in attuazione del decreto regionale del direttore U.O. Famiglia, pari opportunità e programmazione territoriale n. 18774 del 21 dicembre 2022 a valere sulle risorse stanziate da Regione Lombardia con deliberazione di Giunta regionale n. XI/7498/2022, ha realizzato nel biennio 2023/2024, in via sperimentale, le azioni previste nel progetto “Punto di primo intervento sociale in Pronto soccorso” in partnership con le reti antiviolenza degli ambiti territoriali di competenza (Bergamo e Valle Brembana-Valle Imagna e Villa d'Almè);
- Regione Lombardia con decreto del direttore UO Famiglia, solidarietà sociale, disabilità e pari opportunità n. 9146 del 17 giugno 2024 ha avviato una nuova procedura di manifestazione di interesse rivolta alle ASST per il finanziamento di ulteriori sperimentazioni a valenza territoriale di presa in carico integrata delle donne vittime di

violenza con/o senza figli ai sensi della propria deliberazione n. XII/2345/2024 su richiamata;

- il termine di scadenza per la presentazione dei progetti da parte delle ASST sono stati prorogati con successivo decreto della medesima UO regionale n. 10473 del 10 luglio 2024;

Richiamati i decreti del direttore UO Famiglia, solidarietà sociale, disabilità e pari opportunità susseguitisi e precisamente:

- il decreto n. 14474 del 30 settembre 2024 “Sperimentazioni a valenza territoriale di presa in carico integrata delle donne vittime di violenza con/o senza figli di cui alla d.g.r. n.XII/2345/2024 e della manifestazione di interesse di cui al d.d.u.o. n. 9146 del 17 giugno 2024: approvazione elenco progetti ammessi e finanziati e ammessi e non finanziati”;
- il decreto n. 15417 del 15 ottobre 2024 “Sperimentazioni a valenza territoriale di presa in carico integrata delle donne vittime di violenza con/o senza figli di cui alla d.g.r. n.XII/2345/2024 e della manifestazione di interesse di cui al d.d.u.o. n. 9146 del 17 giugno 2024: parziale rettifica elenco progetti ammessi e finanziati e ammessi e non finanziati”
- il decreto n. 16091 del 25 ottobre 2024 “Sperimentazioni a valenza territoriale di presa in carico integrata delle donne vittime di violenza con/o senza figli di cui alla d.g.r. n.XII/2345/2024 e della manifestazione di interesse di cui al d.d.u.o. n. 9146 del 17 giugno 2024: parziale rettifica elenco progetti ammessi e finanziati e ammessi e non finanziati”;
- il decreto n. 17809 del 21 novembre 2024 “Sperimentazioni a valenza territoriale di presa in carico integrata delle donne vittime di violenza con o senza figli di cui alla d.g.r. n.XII/2345/2024 e della manifestazione di interesse di cui al d.d.u.o. n. 9146 del 17 giugno 2024: trasferimento delle risorse e contestuale impegno e liquidazione a favore delle ASST/IRCCS beneficiarie dei contributi”
- il decreto n. 2611 del 27 febbraio 2025 “Sperimentazione a valenza territoriale di presa in carico integrata delle donne vittime di violenza con/o senza figli di cui alla d.g.r. n.2345/2024 e al d.d.u.o. n. 9146 del 17 giugno 2024: scorrimento graduatoria”;
- il decreto n. 6948 del 19 maggio 2025 “Sperimentazione a valenza territoriale di presa in carico integrata delle donne vittime di violenza con o senza figli di cui alla d.g.r. n.XII/2345/2024 e della manifestazione di interesse di cui al d.d.u.o. n. 9146 del 17 giugno 2024: trasferimento delle risorse e contestuale impegno e liquidazione a favore delle ASST/IRCCS beneficiarie dei contributi a seguito di scorrimento della graduatoria”

Appurato che:

- Regione Lombardia ha approvato i progetti presentati da diverse ASST, tra i quali è risultato meritevole il progetto “Punto di primo intervento di servizio sociale in Pronto soccorso” proposto da questa ASST - in continuità con il progetto finanziato nel biennio 2023/2024 – che prevede il mantenimento delle azioni già avviate in partenariato con le reti antiviolenza attive sul territorio e al contempo l’implementazione di ulteriori azioni, di cui si è evidenziata l’opportunità nel corso del primo biennio di sperimentazione progettuale;
- con il decreto n. 2611/2025, da ultimo citato, Regione Lombardia ha assegnato i contributi richiesti dalle ASST/IRCCS per le sperimentazioni inizialmente ammesse e non finanziate per esaurimento delle risorse, nonché rimodulato a complessivi € 150.000,00 il contributo finale destinato all’ASST Papa Giovanni XXIII, integrando con risorse aggiuntive il precedente contributo di € 49.780,72 erogato con d.d.u.o. n. 17809/2024;
- l’Azienda, pertanto, ha inoltrato a Regione Lombardia:
 - la richiesta del maggior contributo regionale complessivo di € 150.000,00 (con nota prot. n. 18366 del 13 marzo 2025);

- la scheda di progetto e il piano dei conti rimodulato in coerenza con la quota di finanziamento di € 150.000,00 per la copertura delle spese progettuali, a fronte della quota di cofinanziamento aziendale di € 37.500,00, rinviando a un successivo momento l'inoltro del relativo accordo di partenariato (nota prot. n. 27266 del 15 aprile 2025);
- con nota email del 19 maggio 2025 (prot. n. 35012, in atti) Regione Lombardia ha confermato all'Azienda l'assegnazione ed erogazione delle risorse stanziate con il richiamato d.d.u.o. n. 6948/2025, validando la rimodulazione delle azioni progettuali;

Considerata la necessità di dare attuazione alle indicazioni regionali fornite con decreto del direttore UO Famiglia, solidarietà sociale, disabilità e pari opportunità n. 9146 del 17 giugno 2024, si è proceduto alla sottoscrizione dell'accordo di partenariato, con il quale l'azienda:

- si impegna a rappresentare il partenariato, assumendo il ruolo di garante nei confronti di Regione Lombardia in ordine all'utilizzo e alla rendicontazione delle risorse regionali nonché al rispetto del vincolo di destinazione delle stesse alla realizzazione delle attività progettuali declinate nella scheda di progetto (allegato 1-A.1);
- garantisce una propria quota di co-finanziamento di € 37.500,00 € quale onere economico complessivo stimato per il biennio 2025/2026, al lordo degli oneri di legge;

Dato atto che:

- con nota prot. n. 44623 del 26 giugno 2025 l'azienda ha trasmesso ai partner l'accordo (allegato A), per la relativa sottoscrizione, nel testo con gli stessi già condiviso;
- con successiva nota prot. n. 49367 del 16 luglio 2025 l'accordo sottoscritto è stato trasmesso alla Direzione generale famiglia, solidarietà sociale, disabilità e pari opportunità di Regione Lombardia;
- è necessario, pertanto, procedere con gli ulteriori adempimenti previsti dalle linee guida regionali, anche con riguardo alla formulazione delle indicazioni ai partner di progetto in ordine alle modalità di rendicontazione dei fondi assegnati per le attività progettuali;

Dato atto che il responsabile del procedimento è la dr.ssa Eleonora Zucchinali, direttore ad interim della SC Affari generali;

Acquisito il parere del direttore amministrativo, del direttore sanitario e del direttore sociosanitario

DELIBERA

1. di dare atto che in data 11 luglio 2025 è stato sottoscritto – con il Comune di Bergamo (capofila della Rete interistituzionale antiviolenza Ambiti di Bergamo e di Dalmine) e con l'Azienda Speciale Sociale Valle Brembana (capofila della Rete antiviolenza “Penelope” Ambiti Valle Brembana e Valle Imagna - Villa D’Almè) – l'accordo di partenariato per la realizzazione del progetto “Punto di primo intervento di servizio sociale in Pronto soccorso” a garanzia della prosecuzione nel biennio 2025/2026 delle attività intraprese in via sperimentale nel biennio precedente, finalizzate alla presa in carico integrata, sociale e sanitaria, fin dal momento dell'accesso della donna e dei figli minori in pronto soccorso - sede di Bergamo e sede di San Giovanni Bianco - nel testo allegato al presente provvedimento (allegato A);
2. di dare atto che l'azienda è capofila di progetto e pertanto garante, per il partenariato, nei rapporti con Regione Lombardia:
 - della realizzazione delle attività progettuali declinate nell'accordo di partenariato (allegato A) e nella scheda di progetto (allegato 1-A.1);

- della rendicontazione delle stesse secondo le modalità dettagliate nello schema di relazione annuale/finale (allegato 3-A.3), nel modello di rendicontazione (allegato 4-A.4) e nelle linee guida di rendicontazione (allegato 5-B);
3. di dare atto, altresì, che per la realizzazione del progetto del valore complessivo di € 187.500,00:
- è prevista l'erogazione di un contributo regionale a copertura parziale delle spese per € 150.000,00 (allegato 2-A.2) a fronte di una quota di cofinanziamento a carico dell'ASST di € 37.500,00, come da piano finanziario declinato nella scheda di progetto;
 - è stato individuato quale referente aziendale per il coordinamento e la realizzazione dell'intervento progettuale il direttore della SC Psicologia, in raccordo con il direttore f.f. della SC Direzione aziendale professioni sanitarie e sociali per l'opportuna interazione e collaborazione con il servizio di Assistenza sociale/Centrale dimissioni protette del polo ospedaliero;
 - responsabile del procedimento è la dr.ssa Eleonora Zucchinali, direttore ad interim della SC Affari generali.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Francesco Locati

Documento prodotto in originale informatico e firmato digitalmente dal direttore generale ai sensi del “Codice dell’amministrazione digitale” (d.lgs. n. 82/2005 e s.m.i.)

ACCORDO DI PARTENARIATO

Tra

Capofila

Denominazione	ASST Papa Giovani XXIII
Codice fiscale	04114370168
Comune sede legale	Bergamo
Nome e cognome del legale rappresentante	Dott. Francesco Locati

e

Partner 1

Denominazione del partner	Comune di Bergamo Capofila Rete interistituzionale antiviolenza Ambiti di Bergamo e di Dalmine
Codice fiscale	80034840267
Comune sede legale	Bergamo
Nome e cognome del legale rappresentante	Dr.ssa Paola Garofalo

e

Partner 2

Denominazione del partner	A.S.S. Valle Brembana Valle Imagna Villa d'Almè Capofila Rete antiviolenza Penelope Ambiti Valle Brembana e Valle Imagna - Villa D'Almè
Codice fiscale	04589430166
Comune sede legale	Piazza Brembana (BG)
Nome e cognome del legale rappresentante	Lucio Brignoli

Richiamate:

- la DGR n. XI/6299/2022 “Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità per il contrasto alla violenza sulle donne – DPCM 16 novembre 2021: approvazione modalità di utilizzo e criteri di riparto delle risorse”;
- la DGR n. XI/7498/2022 “Rifinanziamento linea di azione b) relativa alle sperimentazioni a valenza territoriale di presa in carico integrata delle donne vittime di violenza con/o senza figli di cui alla DGR n. XI/6299/2022”;
- la DGR n. XII/2345/2024 “Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità per il contrasto alla violenza sulle donne – d.p.c.m. 16 novembre 2023: approvazione modalità di utilizzo criteri di riparto delle risorse di cui è stato stabilito di rivolgere una nuova manifestazione di interesse finalizzata alla presentazione di sperimentazioni a valenza territoriale di presa in carico integrata delle donne vittime di violenza con/o senza figli a tutte le Aziende socio-Sanitarie Territoriali (ASST) del territorio lombardo”;

Considerato che

- Regione Lombardia, con l'adozione delle predette DGR mira ad agevolare le sperimentazioni e il coinvolgimento in modo più strutturato e coordinato del sistema sanitario/sociosanitario nell'ambito dei percorsi integrati realizzati dai servizi presenti sul territorio, con lo scopo primario di favorire il riconoscimento precoce dei casi di violenza e l'avvio immediato al percorso specifico, mediante la condivisione di una visione d'insieme, di linguaggi, di modelli e procedure operative da parte di tutti i servizi e gli enti che intervengono durante il percorso di tutela, al fine di realizzare l'obiettivo comune di accompagnare la donna e i minori ad attraversare la fase di emergenza e a costruire condizioni di vita autonome e libere dalla violenza;
- per ottenere i richiamati obbiettivi e anche al fine di costruire un modello omogeneo di progettualità integrata sul territorio, risulta fondamentale la collaborazione istituzionale per orientare e sostenere la creazione di una rete permanente di soggetti che, a livello territoriale, operi stabilmente a supporto delle donne vittime di violenza e dei loro figli riconducendo le diverse e molteplici esperienze già presenti sul territorio ad una progressiva unitarietà e ad una regia condivisa;

Dato atto che:

- l'A.S.S.T. Papa Giovanni XXIII, in partenariato con gli Enti Locali referenti delle reti antiviolenza territoriali, è capofila del progetto “Punto di primo intervento di servizio sociale in Pronto Soccorso” finanziato da Regione Lombardia per l'importo complessivo di € 96.400,00 che ha permesso, in via sperimentale - nel biennio 2023/2024- di agevolare l'intercettazione precoce e la presa in carico integrata della donna vittima di violenza e della relativa prole;
- con decreto del Direttore Direzione Generale Famiglia, solidarietà sociale, disabilità e pari opportunità n. 9146 del 17 giugno 2024 Regione Lombardia ha dato avvio alla nuova procedura di manifestazione di interesse rivolta alle ASST, per la prosecuzione/implementazione dei progetti già avviati e in corso, e al contempo per la presentazione di nuovi progetti, definendo il termine di scadenza per la candidatura degli stessi al 15 luglio 2024, termine che è stato prorogato, con successivo decreto n. 10743 del 10 luglio 2024, al 31 luglio 2024;
- con decreto del Direttore Direzione Generale Famiglia, solidarietà sociale, disabilità e pari opportunità n. 14474 del 30 settembre 2024 Regione Lombardia ha approvato ed ammesso a finanziamento i progetti presentati dalle ASST, tra i quali è incluso quello proposto dall'ASST Papa Giovanni XXIII, finanziato parzialmente per € 30.580,72;
- con decreto del Direttore Direzione Generale Famiglia, solidarietà sociale, disabilità e pari opportunità n. 15417 del 15 ottobre 2024 Regione Lombardia ha parzialmente rettificato l'elenco dei progetti finanziati e riconosciuto il maggior contributo di complessivi € 36.580,72 € al progetto dell'ASST Papa Giovanni XXIII;
- con decreto del Direttore Direzione Generale Famiglia, solidarietà sociale, disabilità e pari opportunità n. 16091 del 25 ottobre 2024 Regione Lombardia ha ulteriormente rettificato l'elenco dei progetti finanziati e riconosciuto il maggior contributo finale complessivo di complessivi € 49.780,72 € al progetto dell'ASST Papa Giovanni XXIII;
- con decreto del Direttore Direzione Generale Famiglia, solidarietà sociale, disabilità e pari opportunità n. 2611 del 27 febbraio 2025 Regione Lombardia ha ulteriormente rettificato l'elenco dei progetti finanziati e riconosciuto il maggior contributo finale complessivo di complessivi € 150.000,00 € al progetto dell'ASST Papa Giovanni XXIII;

Considerato, pertanto, che il predetto progetto ([allegato 1 - A.1 Scheda progetto e piano dei conti](#)) del valore complessivo di **€ 187.500,00** risulta destinatario di un finanziamento regionale di complessivi **€ 150.000,00** a fronte di un co-finanziamento di **€ 37.500,00**, interamente a carico dell'ASST Papa Giovanni XXIII quale capofila e si pone in continuità e ad implementazione del progetto finanziato in precedenza;

si sottoscrive il seguente accordo di partenariato

Art. 1- Oggetto

I soggetti sopraindicati (di seguito congiuntamente “Parti”) dichiarano di costituire un partenariato - per il quale è stata elaborata una proposta progettuale del costo complessivo di **€ 187.500,00** e richiesta l’assegnazione di un contributo regionale di **€ 150.000,00** finalizzato, in continuità con il precedente progetto, al consolidamento, alla stabilizzazione e allo sviluppo ulteriore della sperimentazione in attuazione delle deliberazioni di Giunta regionale e dei relativi decreti direttoriali in premessa richiamati – per il mantenimento del punto di primo intervento di servizio sociale presso il pronto soccorso dell’Ospedale Papa Giovanni XXIII, che assicura consulenza anche per il pronto soccorso di San Giovanni Bianco a garanzia di una presa in carico integrata, sociale e sanitaria, fin dal momento dell’accesso della donna con/senza figli minori in pronto soccorso, per rispondere in modo tempestivo e globale al bisogno di cura e di protezione.

I partner dichiarano di aver preso visione e approvato la versione definitiva della tipologia di intervento e di aver dato mandato al capofila per la presentazione del piano finanziario, della scheda di rendicontazione, della relazione semestrale e finale.

Art. 2 – Impegni del capofila

I partner danno mandato al capofila di provvedere agli adempimenti amministrativi e di assumere impegni per conto del partenariato, finalizzati alla realizzazione della tipologia di intervento oggetto del partenariato.

Il capofila è responsabile dell’attuazione della tipologia di intervento, anche in relazione a eventuali inadempienze del partner indica per l’esecuzione delle singole attività.

Al capofila sono affidati i seguenti compiti:

- gestire gli adempimenti amministrativi e rendicontativi delle spese sostenute dal partenariato;
- relazionare periodicamente, per il partenariato, in ordine alla tipologia degli interventi e delle attività effettuate;
- apporre su tutto il materiale informativo i loghi del partner progettuale e quello di Regione Lombardia e indicare “Progetto finanziato con il contributo di Regione Lombardia”.

Art. 3 – Impegni dei partner

I partner si impegnano a collaborare con il capofila per il corretto svolgimento degli adempimenti di monitoraggio, valutazione e rendicontazione delle attività svolte; in conformità alle tempistiche e alle indicazioni stabilite dall’[allegato 3 - A.3 Relazione annuale/finale](#) e dall’[allegato 4 - A.4 Modello di rendicontazione](#) del decreto del direttore Direzione Generale Famiglia, solidarietà sociale, disabilità e pari opportunità n. 9146 del 17 giugno 2024, parte integrante e sostanziale del presente accordo

I partner sono coinvolti attivamente nelle fasi di realizzazione dell’intervento e si impegnano, in particolare, nel proprio ruolo specifico a:

Partner 1: garantire l’attivazione della Rete interistituzionale antiviolenza a partire dal raccordo stretto del pronto soccorso con la cabina di regia della Rete costituita dalla coordinatrice, dalle due referenti dei servizi sociali dei due Ambiti (di Bergamo e Dalmine) e dalla coordinatrice del centro antiviolenza Aiuto donna per una presa in carico integrata sui territori e seguendo procedure coerenti con quanto emerso dalla valutazione del rischio del pronto soccorso;

Partner 2: confrontare e supportare la gestione dei casi di violenza di genere, garantendo complementarietà negli interventi integrati, e fungere da riferimento per il reperimento di case rifugio per il territorio di competenza degli Ambiti di Valle Brembana e Valle Imagna - Villa D’Almè.

I partner svolgono i seguenti compiti:

Partner 1:

- ✓ garantire la possibilità, al bisogno, di partecipazione delle assistenti sociali del punto di intervento sociale per fornire un eventuale supporto qualificato alla cabina di regia della Rete antiviolenza;
- ✓ assicurare una linea telefonica h24 per le assistenti sociali del pronto soccorso (e per le FF.OO.) gestita dal centro antiviolenza Aiuto donna per il sostegno alla ricerca di posti in protezione nelle case rifugio convenzionate con la Rete antiviolenza e potenziare l'utilizzo della chat dedicata all' "emergenza" già esistente;
- ✓ garantire un confronto tempestivo sulle situazioni di rischio individuate dal pronto soccorso, ottimizzando il confronto tra operatori/operatrici che intervengono nell'emergenza (pronto soccorso, FF.OO. e il centro antiviolenza Aiuto donna reperibile h24) per una continuità assistenziale e di sostegno, con progetti specifici e mirati, condivisi con i servizi sociali e i partner della Rete antiviolenza, secondo le proprie competenze, ma con un approccio condiviso e integrato e garantendo l'autodeterminazione della donna nelle scelte da intraprendere;
- ✓ favorire e facilitare l'accesso delle donne a rischio, o vittime di violenza, segnalate dall'assistente sociale del pronto soccorso, a tutti i servizi gratuiti del centro antiviolenza territoriale (Associazione Aiuto donna di Bergamo e Spazio donna di Dalmine), dalla prima accoglienza al percorso di sostegno, all'assistenza psicologica e legale (civile e penale), alla mediazione linguistico culturale;
- ✓ facilitare e valorizzare le connessioni già esistenti con tutti i servizi territoriali dei due Ambiti e con tutti i partner della Rete (oltre il collocamento in protezione); per es. con i consultori pubblici e privati accreditati, i centri di ascolto e intervento con gli uomini autori di violenza, i medici del territorio, lo sportello dell'Ordine degli avvocati, ecc.;
- ✓ assicurare, con volantini aggiornati, informazioni puntuale con recapiti di contatto telefonico e indirizzi utili dei presidi dei centri antiviolenza nei due Ambiti e in tutto il territorio provinciale, nonché di tutti i partner della Rete antiviolenza;
- ✓ assicurare una formazione di base continua e specifica sulla violenza di genere e domestica, già prevista e aperta a tutte le operatrici/operatori dei partner della Rete antiviolenza;
- ✓ potenziare il raccordo e le informazioni tra le cinque Reti interistituzionali antiviolenza del territorio provinciale, per ottimizzare l'integrazione sociosanitaria dei servizi e l'offerta di interventi omogenei alle donne che accedono al pronto soccorso e richiedono aiuto;

Partner 2:

- ✓ garantire un confronto tempestivo sulle situazioni di rischio individuate dal pronto soccorso dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII e in particolare dell'Ospedale di San Giovanni Bianco, attivando il supporto della Rete interistituzionale antiviolenza, ottimizzando momenti di raccordo e confronto tra operatori/operatrici che intervengono nell'emergenza (pronto soccorso, FF.OO., centro antiviolenza Penelope), al fine di garantire una continuità assistenziale e di sostegno alle donne vittime di violenza, per una presa in carico integrata sui territori;
- ✓ assicurare la reperibilità telefonica h24 per le assistenti sociali del pronto soccorso gestita dal centro antiviolenza Penelope per il sostegno alla ricerca di posti in protezione nelle case rifugio convenzionate con la Rete antiviolenza;
- ✓ favorire e facilitare l'accesso delle donne a rischio, o vittime di violenza, segnalate dall'assistente sociale del pronto soccorso, a tutti i servizi gratuiti del centro antiviolenza di San Pellegrino Terme e dei due sportelli decentrati presenti ad Almenno San Bartolomeo e a Sant'Omobono Terme: dalla prima accoglienza, al percorso di sostegno, all'assistenza psicologica e legale (civile e penale);
- ✓ facilitare e valorizzare le connessioni già esistenti con tutti i servizi territoriali dei due Ambiti e con tutti i partner della Rete (oltre il collocamento in protezione); per es. con i consultori pubblici e privati accreditati, i centri di ascolto e intervento con gli uomini autori di violenza, i medici del territorio, lo sportello dell'Ordine degli avvocati, ecc.;
- ✓ assicurare, con volantini aggiornati, informazioni puntuale con recapiti di contatto telefonico e indirizzi utili dei presidi del centro antiviolenza e degli sportelli decentrati nei due Ambiti;
- ✓ assicurare una formazione di base continua e specifica sulla violenza di genere e domestica, già prevista e aperta a tutte le operatrici/operatori dei partner della Rete antiviolenza.

Art. 4 – Oneri economici

Regione Lombardia riconosce un finanziamento pari al 80% del costo complessivo del progetto a fronte di un co-finanziamento del 20% a carico del capofila, così come indicato nell'[allegato 1 - A.1 Scheda progetto e piano dei conti](#), parte integrante e sostanziale del presente accordo.

Il capofila provvederà a liquidare ai partner la quota di finanziamento regionale spettante a seguito dell'erogazione dello stesso da parte di Regione Lombardia. Nel caso in cui, a conclusione del progetto e della rendicontazione delle spese effettivamente sostenute, risultasse rendicontata dal capofila e/o dai partner una quota inferiore di spesa sostenuta, le quote eccedenti di finanziamento ricevuto dovranno essere rimborsate a Regione Lombardia con le modalità e tempistiche dalla stessa definite.

Art. 5 – Monitoraggio e verifiche

Le parti si impegnano ad attivare le diverse azioni progettuali, garantendo il monitoraggio dell'efficacia degli interventi attraverso l'analisi dei dati raccolti, e a relazionare in ordine alle attività svolte, utilizzando l'[allegato 3 - A.3 Relazione annuale/finale](#).

Art. 6 – Responsabilità

Fermo restando il contenuto del presente accordo di partenariato, le parti prendono atto che la realizzazione del progetto e l'assunzione degli obblighi da esso derivanti gravano singolarmente su ciascuna parte, fatta eccezione per gli obblighi specifici gravanti sul capofila.

Art. 7 – Obblighi di rendicontazione

Le parti si impegnano a rendicontare la quota di finanziamento con le modalità previste dall'[allegato 5 - B Linee guida di rendicontazione](#), utilizzando l'[allegato 4 - A.4 Modello di rendicontazione](#).

Art. 8 – Durata

Il presente accordo di partenariato ha durata di 24 (ventiquattro) mesi a decorrere dal 01 gennaio 2025 sino al 31 dicembre 2026 e comunque sino al termine delle attività progettuali - anche nel caso di eventuale modifica del capofila delle Reti antiviolenza partner del progetto - e fatte salve le eventuali proroghe di durata stabilite da Regione Lombardia.

Articolo 9 – Trattamento dei dati personali

Le parti si impegnano a trattare i dati personali di cui verranno a conoscenza, unicamente per le finalità connesse all'esecuzione del presente accordo, nel rispetto del Codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al Reg. UE 2016/679 e al d.lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i., nonché a tutte le altre disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali.

Articolo 10 – Controversie

Le parti concordano di definire amichevolmente qualsiasi vertenza che possa nascere dall'interpretazione ed esecuzione del presente accordo.

Art. 11 –Oneri di registrazione e imposta di bollo

Il presente accordo:

- sarà registrato in caso d'uso, ai sensi del DPR. n. 131/1986, con spese a carico della parte richiedente;
- è soggetto all'imposta di bollo ai sensi dell'art. 2, Allegato A al DPR n. 642/1972 e il relativo onere è assolto dal capofila.

Art. 12 – Allegati

Sono parte integrante e sostanziale del presente accordo di partenariato i seguenti allegati:

[Allegato 1 - A.1 Scheda progetto e piano dei conti](#)

[Allegato 2 – A.2 Lettera di accettazione del contributo e comunicazione avvio attività](#)

[Allegato 3 - A.3 Relazione annuale/finale](#)

[Allegato 4 - A.4 Modello di rendicontazione](#)

[Allegato 5 – B Linee guida di rendicontazione](#)

Letto, confermato e sottoscritto digitalmente:

ASST PAPA GIOVANNI XXIII	Dott. Francesco Locati
COMUNE DI BERGAMO Capofila Rete antiviolenza Ambiti di Bergamo e Dalmine	Dr.ssa Paola Garofalo
A.S.S. Valle Brembana Valle Imagna Villa d'Almè Capofila Rete antiviolenza Penelope Ambiti Valle Brembana e Valle Imagna - Villa D'Almè	Lucio Brignoli

**ALLEGATO A.1**

SCHEDA PROGETTO

(a cura della ASST)

SEZIONE A – PRESENTAZIONE SINTETICA DEL PROGETTO

NOME ASST:	ASST Papa Giovanni XXIII Bergamo
Territorio di competenza:	Ambiti di Bergamo e di Dalmine, della Val Brembana, Valle Imagna - Villa D'Almè
Titolo del progetto:	Punto di primo intervento di servizio sociale in Pronto Soccorso
Legale rappresentante	Nome e cognome: Francesco Locati Recapiti telefonici: 035 2674027 (segreteria direzione generale) e-mail: direzionegenerale@asst-pg23.it
Costo totale del progetto:	€ 187.500,00
Contributo richiesto (max € 150.000,00):	€ 150.000,00
Cofinanziamento (eventuale)	€ 37.500,00

DURATA DEL PROGETTO

Indicare la durata del progetto e le date presunte di avvio e conclusione:

- Durata totale in mesi (max 24 mesi): 24 mesi
- Data di inizio: 01 gennaio 2025
- Data di fine: 31 dicembre 2026

DESCRIZIONE SINTETICA DEL PROGETTO

Fornire una breve descrizione del progetto che presenti in sintesi:

- l'analisi del bisogno;
- gli obiettivi, le attività, i risultati attesi e le realizzazioni (output) del progetto;
- le caratteristiche dei destinatari che riceveranno un beneficio dagli interventi realizzati

Introduzione

L'Azienda Papa Giovanni è attiva rispetto al tema del contrasto alla violenza mettendo in campo, entro percorsi di continuità ospedale-territorio, azioni volte alla prevenzione, intercettazione precoce, presa in carico della donna vittima di violenza e del nucleo familiare. Il Pronto Soccorso e tutte le Unità dell'azienda sono coinvolte nella gestione dell'urgenza mentre il territorio intercetta e gestisce, attraverso le sue articolazioni, situazioni a rischio e promuove la presa in carico. È presente un gruppo di lavoro interno all'ASST, a carattere multiprofessionale e multidisciplinare, dedicato al contrasto alla violenza che interloquisce con gli altri soggetti della rete. Tale gruppo, istituito su mandato della Direzione, si incontra regolarmente con l'obiettivo di implementare percorsi di formazione e sensibilizzazione, mantenere il rapporto con le due reti, antiviolenza che insistono sul territorio di pertinenza, monitorare e migliorare i percorsi dedicati al



contrastò alla violenza, anche attraverso revisione di casi complessi. Particolare attenzione viene posta al tema della violenza assistita da parte dei minori.

La forte e consolidata collaborazione con la rete, che conta numerosi e significativi stakeholders (Centri antiviolenza, Comuni ed Ambiti, FFOO, Terzo settore, Associazioni ...), favorisce la costruzione di percorsi sempre più rispondenti al complesso fenomeno del maltrattamento e della violenza.

Fin dal Novembre 2013 è stato formalizzato un "protocollo di intesa per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione e al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne" che istituisce la rete interistituzionale di Bergamo. Nel 2017 la rete antiviolenza si è ampliata comprendendo il territorio di Dalmine, conseguentemente all'estensione dell'ambito di competenza del centro antiviolenza a questo territorio.

Parallelamente anche la Val Brembana, con l'apertura del centro antiviolenza Penelope, ha costituito la rete interistituzionale antiviolenza Valle Brembana e Valle Imagna e il protocollo relativo.

Questi attori collaborano per affrontare il tema della violenza di genere a tutti i livelli: preventivo, attraverso anche un'opera di sensibilizzazione e formazione, di presa incarico, attraverso i servizi territoriali, di risposta all'urgenza attraverso i servizi ospedalieri.

Nel 2023, la realizzazione del progetto Punto di Primo Intervento Sociale in Pronto Soccorso ha costituito un'opportunità di ampliamento ed arricchimento dei percorsi già in essere, concorrendo agli obiettivi di potenziamento della presa in carico integrata fin dall'accesso della donna e dei figli minori, in qualità di vittime dirette o indirette (violenza assistita), e di consolidamento delle collaborazioni, interne ed esterne all'ASST. Il progetto, che si intende oggi consolidare proprio alla luce degli importanti risultati della prima annualità, ha previsto la presenza dell'Assistente Sociale dedicata presso i due PS (Bergamo-Ospedale Papa Giovanni XXIII e San Giovanni Bianco) come potenziamento dell'attività dei Servizi Sociali del Polo Ospedaliero, con copertura oraria estesa anche su fasce, fino a quel momento, scoperte (orari serali e sabato). La figura dell'Assistente Sociale attraverso la metodologia del case management svolge una funzione sia preventiva, di intercettazione precoce e accompagnamento ai servizi territoriali, che di attivazione di percorsi di protezione nei casi di violenza conclamata. Il punto di primo intervento Sociale in PS ha contribuito a garantire accoglienza, ascolto e valorizzazione delle risorse soggettive e appropriate informazioni sulle risorse del territorio per sostenere percorsi promotivi di salute e di fuoriuscita dalla dinamica della violenza.

Il primo anno della sperimentazione ha visto il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Approntamento e allestimento di idoneo spazio dedicato presso il Pronto Soccorso dell'ASST Papa Giovanni XXIII per accogliere le donne vittime di violenza e i figli minori.
- Potenziamento della funzione di orientamento alle risorse della Rete in favore delle donne vittime di violenza.
- Potenziamento della sensibilizzazione e dell'intercettazione di casi sospetti grazie alla presenza dedicata della figura dell'Assistente Sociale, sia nella sede di Bergamo che in quella di San Giovanni Bianco.
- Consolidamento delle relazioni con i partner della rete (incremento della collaborazione con PLS e FFOO, ad oggi parte integrante della rete di contrasto alla violenza interna alla ASST)
- Incremento delle relazioni con le realtà locali tra cui l'Università degli Studi di Bergamo su queste tematiche

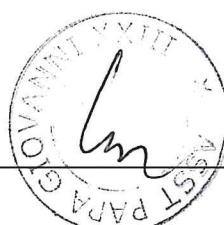
Nell'anno 2023 il numero delle consulenze sociali richieste dal PS sono state 258 all'interno delle quali, anche grazie al progetto, sono state identificate le seguenti situazioni relative allo specifico ambito della violenza:

Destinatari raggiunti nel PS di Bergamo

Anno 2024: 45 donne e 45 minori

Destinatari raggiunti nel PS di San Giovanni Bianco

Anno 2024: 16 donne, 4 uomini, 7 minori



Obiettivo

La presente progettualità mira al consolidamento, stabilizzazione e sviluppo ulteriore della sperimentazione che ha previsto l'avvio di un Punto di primo intervento sociale in pronto soccorso. Ad integrazione della figura dell'Assistente sociale si intende puntare sul potenziamento e sull'arricchimento dei percorsi già in essere in riferimento alla consulenza psicologica garantita dalla SC Psicologia alle donne vittime di violenza e ai loro figli. Il progetto prevede l'inserimento di uno psicologo dedicato alle consulenze che giungono dai due PS di Bergamo e di San Giovanni Bianco, in raccordo con l'équipe del PS ed in sinergia, con l'Assistente Sociale per avviare da subito il percorso più idoneo. Tale figura favorirebbe ulteriormente il raccordo e la supervisione, per quanto di competenza, all'équipe dei due PS, e il collegamento collaborativo con i servizi psicologici del territorio. Allo psicologo è attribuito anche il ruolo di raccolta e analisi dei casi da ridiscutere con gli attori coinvolti nella filiera della presa in carico (PS, reparti di degenza, Consultorio Familiare, CBF) e, se utile, da discutere all'interno del gruppo di contrasto alla violenza attivo presso l'ASST. Alla luce dell'afferenza delle Cure Primarie (Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e Medici di Continuità Assistenziale che si integrano alla figura degli IFeC) alle ASST, si prevedono, entro il progetto, ulteriori azioni formative e di sensibilizzazione, estese anche a queste figure strategiche per il loro ruolo di interlocutori privilegiati delle famiglie, con l'obiettivo di favorire il riconoscimento precoce dei casi di violenza potenziando la condivisione di linguaggi e ponendo in essere strategie sinergiche.

Risultati attesi e output del progetto

Consolidare quanto realizzato, grazie al progetto implementato, nella precedente fase, con particolare riferimento alla intercettazione precoce, al potenziamento della funzione orientativa per la popolazione vittima di violenza e quale garanzia della continuità assistenziale tra ospedale e territorio. Implementare la raccolta delle informazioni sui singoli casi per favorire una più puntuale revisione dei percorsi clinici e di eventuali snodi critici negli interventi. Altro risultato atteso è il potenziamento della collaborazione tra gli operatori sanitari, con particolare riferimento all'area delle Cure Primarie (PLS, MMG e IFeC) per potenziare l'intercettazione precoce in filiera con le altre risorse della rete di contrasto della violenza.

NOVITÀ PROGETTO

L'intervento è:

- Nuovo
 Costituisce una evoluzione/prosecuzione di altra esperienza

Se costituisce evoluzione/prosecuzione di altra esperienza descriverne il raccordo

L'inserimento, nel biennio 2023/2024 delle due assistenti sociali a tempo pieno nei due PS della ASST Papa Giovanni XXIII (Bergamo e San Giovanni Bianco) ha favorito un ampliamento dell'offerta rivolta alle vittime di violenza, potenziando l'intercettazione precoce di situazioni non dichiarate e la tempestiva messa in campo di azioni preventive (accoglienza e ascolto, informazione, sostegno e collegamento ai servizi del territorio), unitamente all'attività di messa in protezione, ove necessario, attraverso l'integrazione con i CAV. Il progetto ha inoltre favorito, attraverso una maggiore presenza delle AS dedicate ai casi di violenza in PS, una consulenza e sensibilizzazione in loco degli operatori sanitari. Il presente progetto si pone in continuità con la sperimentazione attivata nel biennio 2023/2024, prevedendo la continuità della presenza delle due figure di assistente sociale nel biennio 2025/2026. Elemento di innovazione all'interno del progetto è l'aggiunta di uno psicologo dedicato alla specifica attività, per entrambi i PS, potenziando l'accoglienza e la presa in carico psicosociale.

Alla luce dell'afferenza delle Cure Primarie (Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Medici di Continuità Assistenziale) alle ASST, si ritiene importante investire nella formazione e coinvolgimento di queste figure strategiche per il ruolo di interlocutori privilegiati delle famiglie, con l'obiettivo di favorire il riconoscimento precoce dei casi di violenza.

SEZIONE B – SOGGETTI COINVOLTI

1. COMPOSIZIONE E CARATTERISTICHE DEL PARTENARIATO (se presente)

Descrivere le caratteristiche del partenariato, evidenziando le motivazioni che giustificano la scelta dei partner, alla rappresentatività di ogni partner rispetto alle attività e alle esperienze pregresse in tali ambiti.

Questa nuova progettualità, pur in continuità con la precedente e tenuto conto delle risorse necessarie reperite con il finanziamento regionale, si concentra sul coinvolgimento della rete interistituzionale antiviolenza degli Ambiti territoriali di Bergamo e Damine, comprendente 23 Comuni con Bergamo come Comune capofila e partner di progetto.

2. COINVOLGIMENTO CENTRO ANTIVIOLENZA NELLA PROGETTUALITÀ

Indicare quale o quali Centri Antiviolenza siano stati coinvolti all'interno della fase di progettazione dell'intervento e quale/quali saranno coinvolti nella fase esecutiva

Nodi essenziali i centri antiviolenza che sono rappresentati all'interno del territorio di riferimento della ASST sono: l'Associazione Aiuto Donna-Uscire dalla violenza e Il Centro Antiviolenza Penelope. Entrambi coinvolti nella progettualità sono parte attiva e interfaccia del Servizio Sociale sostenuto anche dalla presenza della figura professionale di Assistente Sociale finanziata dal progetto.

3. COINVOLGIMENTO RETE INTERISTITUZIONALE ANTIVIOLENZA E RETE DI INDIRIZZO

Indicare quando e in che modo il progetto sia stato condiviso all'interno della rete antiviolenza e della rete di indirizzo del territorio

La Rete di Bergamo-Dalmine per il tramite del Comune capofila di Bergamo verrà coinvolta nella fase esecutiva e sottoscriverà l'accordo di partnership. Essendo il progetto in continuità con il precedente, gode di molteplici occasioni di diffusione. All'interno delle reti antiviolenza il progetto è stato condiviso, fin dall'inizio e successivamente nelle sue varie fasi. Si manterranno periodici incontri di coordinamento con le reti e con tutti i partner al fine di operare in modo integrato e sinergico.



4. PROTOCOLLI DI INTESA (se presenti)

Indicare e descrivere, se presenti, eventuali protocolli di intesa con soggetti del territorio (es es Procura della Repubblica presso il Tribunale Ordinario e/o presso il Tribunale dei Minori, Prefetture, FF.OO., Servizi Sociali dei Comuni)

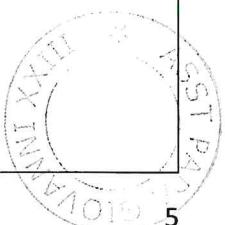
Sono presenti specifici protocolli d'intesa. In particolare segnaliamo quelli con le reti interistituzionali.

È attivo il "Protocollo d'intesa per l'attivazione di reti territoriali contro la violenza e per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione e al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne". Della rete fanno parte - oltre alla Comunità Montana Valle Brembana in qualità di ente capofila della rete per gli Ambiti Valle Brembana e Valle Imagna-Villa d'Almè, attraverso l'Azienda Speciale Sociale Valle Brembana - seguenti ulteriori partner:

1. Ambito Territoriale Sociale Valle Brembana
2. Ambito Territoriale Sociale Valle Imagna-Villa d'Almè
3. Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo (ATS)
4. ASST- Azienda Socio Sanitaria Territoriale Papa Giovanni XXIII°
5. Questura di Bergamo
6. Procura della Repubblica di Bergamo
7. Tribunale Ordinario di Bergamo
8. Tribunale dei Minorenni di Brescia
9. Procura della Repubblica presso il Tribunale dei Minorenni
10. Prefettura di Bergamo
11. Provincia di Bergamo
12. Università degli studi di Bergamo
13. Ufficio Scolastico per la Lombardia – Ambito Territoriale di Bergamo
14. Cooperativa Sociale SIRIO- per il Centro Antiviolenza della rete
15. La Consigliera di Parità della Provincia di Bergamo
16. L'Associazione La Svolta
17. Istituto delle suore delle Poverelle - Istituto Palazzolo
18. Cooperativa Generazioni FA
19. Associazione Ledha
20. Fisascat-Cisl
21. ASCOM Bergamo e Enti Bilaterali Turismo e Servizi

E' stato sottoscritto il "Protocollo d'Intesa per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione e al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne" promosso dal Comune di Bergamo, al quale aderiscono:

1. tutti i Comuni degli Ambiti territoriali di Bergamo: e Dalmine;
2. l'Associazione Aiuto Donna-Uscire dalla Violenza,
3. ATS Bergamo,
4. ASST Bergamo Ovest,
5. La Questura di Bergamo
6. La Prefettura di Bergamo
7. La Procura della Repubblica di Bergamo
8. Il Tribunale Ordinario di Bergamo,
9. L'Istituto delle Suore delle Poverelle
10. L' Istituto Palazzolo
11. L'Associazione Agathà Onlus,
12. Sirio CSF Cooperativa Sociale Onlus,
13. Generazioni FA Famiglie e Accoglienza,
14. Consultorio San Donato
15. Consultorio Mani di Scorta



- | |
|--|
| 16. Consultorio Scarpellini |
| 17. Humanitas Gavazzeni |
| 18. Caritas Bergamasca |
| 19. Consigliera di Parità Provincia di Bergamo |
| 20. Ufficio scolastico di Bergamo per la Lombardia |
| 21. Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Bergamo |
| 22. Associazione La Svolta Spazio Ascolto Uomini Maltrattanti, |
| 23. Consultorio AIED |
| 24. Associazione Italiana per l'Educazione Demografica |
| 25. Ordine degli Avvocati di Bergamo – Sportello contro la violenza sulle donne. |



SEZIONE C – DESCRIZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE

1. OBIETTIVI E RISULTATI ATTESI

Descrivere l'obiettivo generale, gli obiettivi specifici e i risultati attesi (benefici immediati che ottengono i destinatari grazie alla partecipazione al progetto)

Obiettivo

La presente progettualità mira al consolidamento, stabilizzazione e sviluppo ulteriore della sperimentazione che ha previsto l'avvio di un Punto di primo intervento sociale in pronto soccorso.

Il progetto contribuisce al potenziamento della presa in carico integrata, sociale e sanitaria, fin dal momento dell'accesso della donna e dei figli minori in pronto soccorso. Attraverso la presenza di un'Assistente Sociale dedicata con funzioni di Case Management si intende consolidare da un lato la collaborazione tra i professionisti dell'équipe del pronto soccorso generale, pediatrico e ostetrico-ginecologico e dall'altro le relazioni con le reti antiviolenza, con particolare riferimento ai CAV, e i servizi territoriali, al fine di ottimizzare il percorso di presa in carico della donna vittima di violenza. Il progetto, come elemento di novità, prevede l'integrazione della figura dello psicologo all'interno dei due PS, intesa come potenziamento dei percorsi psicologici già presenti. Fondamentale è assegnare allo psicologo il ruolo di analisi raccolta dei casi da rivedere, nell'ottica della valorizzazione delle risorse e delle competenze con gli attori coinvolti nella filiera della presa in carico (PS, reparti di degenza, Consultorio Familiare, CBF) e, se utile, da discutere all'interno del gruppo di contrasto alla violenza attivo presso l'ASST. Tale professionista, in raccordo con l'assistente sociale dedicata e con tutta l'équipe che accoglie la donna e i figli minori, ove presenti, contribuisce a potenziare la funzione psicologica di accoglienza, ascolto, orientamento e raccordo con i servizi territoriali della rete antiviolenza.

Ulteriore obiettivo è il rafforzamento della sensibilizzazione degli operatori delle Cure Primarie (in particolare con i PLS, MMG e IFeC) per favorire l'intercettazione precoce.

Attività

Il progetto prevede:

- Presenza dei due assistenti sociali case manager e dello psicologo per le donne vittime di violenza che accedono in PS che, frequentemente, rappresenta il primo nodo della rete.
- Garanzia di consulenza sociale e psicologica, attraverso il supporto rispettivamente del Servizio Sociale del team ospedaliero e della SC Psicologia, anche presso il Pronto Soccorso di San Giovanni Bianco, con raccordo, per quanto di competenza, con il PS di Bergamo
- Attività di analisi di caso e reportistica
- Formazione con prevalente focalizzazione relativa ai professionisti delle Cure Primarie

La consulenza sociale e psicologica si realizza attraverso le seguenti azioni:

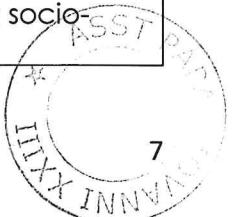
Accoglienza

A seguito della valutazione clinica e dopo l'effettuazione di eventuali interventi urgenti, la donna sarà accolta in una stanza dedicata all'accoglienza in luogo riservato dove saranno effettuati i colloqui dedicati distintamente con lo psicologo e l'assistente sociale case manager e con gli specialisti del caso, anche con lo scopo dell'individuazione precoce di un rischio di maltrattamento, laddove questo non sia manifesto o dichiarato.

Presenza in Carico

Viene effettuata la prima valutazione del caso, attraverso lo strumento del colloquio, per verificare problematicità esistenti, approfondimenti relazionali, sociosanitari, socioeconomici ed alloggiativi, con il coinvolgimento dell'équipe, attraverso le seguenti attività:

- avviare una presa in carico immediata delle situazioni ad alta complessità socio-sanitaria



- se necessario, attivare un mediatore culturale in caso di prestazioni verso una donna straniera
- attivazione del case management
- velocizzare il percorso intraospedaliero riducendo i tempi di presa in carico sociale del pronto soccorso e attivare i percorsi territoriali entro la rete antiviolenza, laddove utile, in raccordo con i CAV
- contribuire alla segnalazione all'autorità giudiziaria a favore di minori e/o donne vittime di violenza di genere.

Fase di pianificazione azioni

- attivare con la donna le risorse della sua rete personale, anche in riferimento al tema dell'accoglienza e alla protezione
- coinvolgimento dei servizi territoriali di supporto al percorso di fuoriuscita dalla violenza (centri antiviolenza, consiglieri familiari, Centro Bambino Famiglia dell'ASST Papa Giovanni XXIII ecc. e accompagnamento della donna nei percorsi condivisi)
- coinvolgimento, ove utile, del servizio sociale territoriale di riferimento per la presa in carico congiunta e la predisposizione, laddove necessario, dell'impegno di spesa per la protezione della donna
- laddove opportuno, collocazione della donna in struttura protetta di concerto con le reti antiviolenza e con i servizi sociali comunali
- per la donna residente al di fuori dell'Ambito di Bergamo eventuale raccordo con le FF.OO di competenza territoriale, che attuano percorsi differenti da quelli della Questura che insiste sul territorio di Bergamo

Attuazione

- Si prevede il mantenimento della presenza dell'Assistente Sociale con funzioni di Case Management e dello Psicologo dedicati presso il PS dell'Ospedale di Bergamo, e dell'Assistente sociale part-time presso il PS di San Giovanni Bianco;
- Si prevede di garantire il raccordo tra il Pronto Soccorso di San Giovanni Bianco e PS di Bergamo, per quanto di competenza
- Si prevede di proseguire il confronto tempestivo sulle situazioni di rischio individuate dal Pronto Soccorso con le FF.OO. e il Centro Antiviolenza reperibile h24
- Si prevede di proseguire la sensibilizzazione degli operatori in tema di violenza di genere

Risultati Attesi

- mantenere e consolidare l'attività dell'assistente sociale presso il Punto di Primo Intervento Sociale in Pronto Soccorso che integra l'attività del Servizio Sociale del Polo Ospedaliero
- Potenziare la presa in carico psico-sociale attraverso l'arricchimento della funzione psicologica
- Realizzare una raccolta dati con analisi di caso per potenziare la filiera degli interventi attraverso la possibilità di una revisione critica
- individuare precocemente il rischio di violenza di genere
- individuare il rischio di violenza assistita sui minori
- potenziare il ruolo di riferimento della ASST PG23 per la rete antiviolenza del territorio di afferenza in raccordo con la rete interna
- facilitare i percorsi di cura e assistenza fra ospedale e territorio stabilendo percorsi di presa in carico con il Consultorio Familiare e il Centro per il Bambino e la Famiglia
- potenziamento della sensibilizzazione dei professionisti delle Cure Primarie (PLS, MMG, IFeC) e implementazione dell'intercettazione precoce
- attivare la rete territoriale a supporto della fragilità dell'utente
- attivare la mediazione culturale per il personale sanitario del Pronto Soccorso e delle Forze dell'Ordine
- collaborare con le forze dell'ordine più frequentemente presenti e, in alcune specifiche situazioni, favorire la possibilità di effettuare la denuncia direttamente in Pronto Soccorso



2. DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLE ATTIVITÀ

Per ciascuna attività descriverne i contenuti con particolare riguardo a:

- Complementarità degli interventi proposti rispetto a reti/servizi/soggetti del territorio;
- Raccordo con la programmazione territoriale prevista dai Piani di zona presenti sul territorio di ASST;

LINEA DI INTERVENTO 1 – Presidio sociale nei Pronto Soccorso

Attività 1 (titolo): presenza di due assistenti sociali presso il Punto di Primo intervento Sociale nel PS di Bergamo e presso il PS di San Giovanni Bianco

Descrizione attività: si veda quanto sopra riportato

Tempistica di realizzazione: biennale

Obiettivo specifico e risultato atteso: si veda quanto descritto ai punti precedenti

Budget complessivo di progetto ipotizzato nel biennio **€ 115.000,00**

Numero di destinatari previsti: tutti i soggetti adulti e minori che accedono al PS per tematiche di violenza di genere

Partner coinvolto (se presente): Tutti i soggetti della rete antiviolenza che concorrono alla progettualità in favore della donna e dei minori (FFOO; CAV...)

LINEA DI INTERVENTO 2 – Tracciamento clinico e analisi dei dati

Attività 2 (titolo): presenza dello psicologo, per attività clinica e di raccolta e analisi dati, presso il Punto di Primo intervento Sociale nel PS di Bergamo in raccordo con la SC Psicologia, con funzione consulenziale rispetto al PS di San Giovanni Bianco

Descrizione attività: si veda quanto sopra riportato

Tempistica di realizzazione: biennale

Obiettivo specifico e risultato atteso: si veda quanto descritto ai punti precedenti

Budget complessivo di progetto ipotizzato nel biennio **€ 28.000,00**

Numero di destinatari previsti: tutti i soggetti adulti e minori che accedono al PS per tematiche di violenza di genere

Partner coinvolto (se presente): Tutti i soggetti della rete antiviolenza che concorrono alla progettualità in favore della donna e dei minori (FFOO; CAV...)

LINEA DI INTERVENTO 3 – Formazione e sensibilizzazione

Attività 3 (titolo): Formazione e sensibilizzazione

Descrizione attività: Organizzazione di un evento formativo in tema di violenza di genere rivolto a tutti i professionisti della ASST con particolare riferimento all'area delle Cure Primarie.

Tempistica di realizzazione entro giugno 2026

Budget complessivo ipotizzato: **€ 5.000,00 (di cui co-finanziamento € 500,00)**

Numero di destinatari previsti: tutti gli operatori afferenti al polo ospedaliero e alle sedi territoriali di ASST.

Partner coinvolto: Enti della rete di supporto previsti (se presente)

Attività 3.1 (titolo): Coinvolgimento delle figure strategiche della rete (MCA, MMG, PLS)

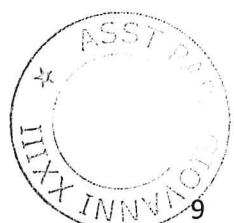
Descrizione attività: Organizzazione di momenti formativi concretizzati come raccolta del bisogno formativo emerso e messa a punto di pillole disponibili on line sui temi ritenuti più utili

Tempistica di realizzazione entro giugno 2026

Budget complessivo ipotizzato: **€ 2.600,00 (di cui co-finanziamento € 100,00)**

Numero di destinatari previsti: MCA, MMG e PLS afferenti alle AFT

Partner coinvolto: Enti della rete di supporto previsti (se presente)



3. STRUMENTI E INDICATORI DI MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA'

Descrivere per ciascuna linea di intervento gli strumenti utilizzati per valutare l'andamento delle attività e i risultati

Monitoraggio e valutazione dei risultati

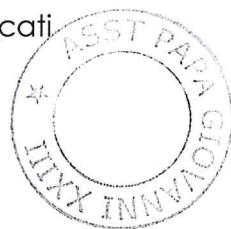
- valutazione del numero di donne riconosciute vittime di violenza e dei loro figli minori che accedono al pronto soccorso della ASST Papa Giovanni XXIII e l'avvenuta valutazione ed eventuale presa in carico da parte dell'assistente sociale;
- Revisione critica della gestione dei casi all'interno della rete antiviolenza della ASST

SEZIONE D – PIANO DEI CONTI

Tabella di sintesi	Voci di spesa	Importo stimato	Di cui Cofinanziamento
(progetto complessivo)	a) Costi diretti di personale interno e esterno	178.000,00	35.000,00
	b) Altri costi diretti	7.600,00	600,00
	c) Costi indiretti	1.900,00	1.900,00
Costo totale del progetto		187.500,00	
Cofinanziamento		37.500,00	
Contributo richiesto (max € 150.000,00)		150.000,00	

Bergamo, 15 APR. 2025

Il Direttore generale
Dott. Francesco Locati



Dipartimento amministrativo
SC Affari generali

Il Responsabile del procedimento dr.ssa Mariagiulia Vitalini

Pratica trattata da dr.ssa Sonia Capitanio (tel. 035/267 4109)

Visto - procedere Direttore sociosanitario dr.ssa Simonetta Cesa

Visto - procedere Direttore amministrativo dr. Gianluca Vecchi



Allegato 2 - ALLEGATO A.2

Lettera di accettazione del contributo e comunicazione avvio attività relativa alla Manifestazione di interesse per sperimentazioni a valenza territoriale di presa in carico integrata delle donne vittime di violenza con/o senza figli di cui alla D.g.r. n. 2345/2024

Spett.le
REGIONE LOMBARDIA
Direzione generale famiglia, solidarietà
sociale, disabilità e pari opportunità
P.zza Città di Lombardia 1
20124 Milano

Oggetto: accettazione contributo € 150.000,00

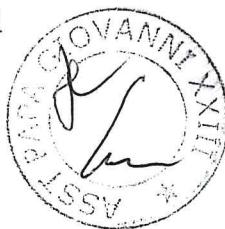
Il sottoscritto dott. Francesco Locati, codice fiscale LCTFNC60E03L400V, nato a Treviglio il 03 maggio 1960, residente a Arcene (BG) CAP 24040, Vicolo Agliardi n. 1, in qualità di legale rappresentante dell'ASST Papa Giovanni XXIII con sede legale nel Comune di Bergamo, CAP 24127, Piazza OMS n. 1, codice fiscale e partita IVA 04114370168, indirizzo PEC: ufficioprotocollo@pec.asst-pg23.it, indirizzo email: protocollo@asst-pg23.it

DICHIARA

- di accettare il contributo regionale complessivo pari a € 150.000,00 assegnato con D.d.u.o. n. 15417 del 15 ottobre 2024, integrato con D.d.u.o. n. 16091 del 25 ottobre 2024 e D.d.u.o. n. 2611 del 27 febbraio 2025 a parziale copertura delle spese previste per la realizzazione del progetto “Punto di primo intervento di servizio sociale in Pronto Soccorso”.

Bergamo,

Il direttore generale
dott. Francesco Locati





Allegato 3 ALLEGATO A.3

RELAZIONE ANNUALE/FINALE

(Da compilare sia per la relazione annuale sia per quella finale)

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER Sperimentazioni a valenza territoriale di presa in
carico integrata delle donne vittime di violenza con/o senza figli di cui alla
D.G.R. N. 2345/2024**

SEZIONE A – DATI DI SINTESI DELL'INTERVENTO

A1. DENOMINAZIONE ASST**A2. TITOLO DEL PROGETTO****INDICARE LA TIPOLOGIA DI RELAZIONE:**

- ANNUALE
- FINALE

PERIODO DI RIFERIMENTO DELLA RELAZIONE

Relazione annuale/finale

Barcare quella non pertinente

Data di avvio gg/mm/aa e data della rendicontazione: gg/mm/aa

SEZIONE B – ATTIVITÀ REALIZZATE

B1. INTERVENTI REALIZZATI

Descrivere le attività di progetto realizzate con riferimento alle caratteristiche, ai contenuti e alle tempistiche di attuazione.

B2. PRINCIPALI CRITICITÀ E PROBLEMATICA NELLA REALIZZAZIONE DEL PIANO DI LAVORO

Descrivere, con riferimento alle attività realizzate, eventuali problemi e difficoltà riscontrati, indicando come sono state affrontate e l'eventuale impatto che hanno avuto sugli interventi. Evidenziare eventuali variazioni rispetto ai contenuti della proposta progettuale e le motivazioni all'origine di tali modifiche.

B3. COLLABORAZIONI CON STAKEHOLDER ED ENTI DEL TERRITORIO E SINERGIE CON ALTRE INIZIATIVE

Descrivere quanti e quali soggetti hanno collaborato o sono stati comunque coinvolti nel corso della realizzazione del progetto, evidenziando il contributo concreto offerto per il conseguimento degli obiettivi di progetto.

SEZIONE C – RISULTATI CONSEGUITSI

C1. RISULTATI CONSEGUITSI (max. 1 pagina)

Descrivere, i risultati conseguiti e come questi abbiano contribuito al raggiungimento degli obiettivi previsti. Evidenziare se i risultati attesi e gli obiettivi previsti sono stati raggiunti, parzialmente raggiunti o non raggiunti, indicando la motivazione.

C2. CONCLUSIONI

Evidenziare le principali conclusioni in termini di risultati e obiettivi conseguiti

SEZIONE D – INDICATORI

D1. REPORT DI MONITORAGGIO

Di seguito sono elencati degli indicatori di realizzazione del progetto. Tali indicatori sono stati definiti con lo scopo di raccogliere gli esiti del progetto e complessivamente della Manifestazione di

interesse. Si prega di quantificare gli indicatori pertinenti con gli obiettivi e le attività di progetto. Qualora gli indicatori proposti non fossero pertinenti o comunque vi fossero altri indicatori rilevanti per cogliere gli effetti del progetto, l'elenco può essere integrato (valorizzando la voce "altro").

Indicatori di realizzazione	N°	Descrizione
Donne prese in carico		
Minori presi in carico		
Ore di formazione erogate		
Operatori/professionisti formato		
Eventi di sensibilizzazione realizzati		
Altro..... (Inserire eventuali altri dati raccolti durante l'attuazione del progetto)		

D2. ALTRI STRUMENTI DI MONITORAGGIO E VALUTAZIONE QUALITATIVI

Inserire eventuali sintesi di valutazioni effettuate al termine del progetto (ad esempio questionari di customer, eventuali valutazioni interne)

Beneficiario	Voce di Costo*	Tipologia di documento giustificativo**	Riferimenti del documento giustificativo (data o altro elemento identificativo)	Descrizione spesa e attività di riferimento	Nominativo della risorsa / Denominazione fornitore	Codice Fiscale Risorsa/Fornitore ***	Data Documento	Modalita Pagamento	Data Pagamento	Importo Pagamento (€)	Importo imputato al progetto	

* Tra quelle previste dal piano dei conti di cui alla Manifestazione di interesse

** Bonifico, mandato di pagamento

*** Contratto, lettera di incarico

Allegato 5 - B Linee guida di rendicontazione

ALLEGATO B

LINEE GUIDA PER LA RENDICONTAZIONE DEI PROGETTI

Il presente documento definisce le modalità di rendicontazione e di ammissibilità della spesa.

1. REQUISITI GENERALI DI AMMISSIBILITÀ DELLA SPESA

Come da allegato A, le ASST possono presentarsi alla manifestazione di interesse da sole o in partenariato con:

- Enti del Terzo Settore (ETS), ai sensi dell'art.4 del D.lgs. 3 luglio 2017 n. 117;
- associazioni riconosciute o non riconosciute secondo la disciplina del Codice civile che dovranno essere in possesso di statuto e atto costitutivo registrato presso l'Ufficio del Registro dell'Agenzia delle Entrate;
- enti pubblici.

Entro 30 giorni dal d.d.u.o. di approvazione del progetto l'ASST dovrà inviare una PEC contenente la comunicazione di avvio del progetto.

Se presente, il partenariato dovrà essere perfezionato e inviato a Regione **entro 60 giorni** dal d.d.u.o. di approvazione del progetto.

Il ruolo di capofila è obbligatoriamente assunto dalla ASST che è unico soggetto responsabile nei confronti di Regione Lombardia.

Nella fase di progettazione e attuazione del progetto dovrà in ogni caso essere coinvolto almeno un CAV iscritto all'Albo regionale istituito con d.g.r. n. 1073/2023 qualora non sia già previsto nel partenariato.

Ai fini della rendicontazione una spesa è ritenuta ammissibile se sono soddisfatti i seguenti requisiti di carattere generale:

- **sostenuta** dalla data di avvio del **progetto**.
- **strettamente funzionale** alla realizzazione ed attuazione dell'intervento.
- Pertinente e imputabile ad attività e spese ammissibili. Deve essere **corrispondente a quanto previsto nel progetto approvato**.
- **Reale**: deve essere stata effettivamente sostenuta, ossia deve aver dato luogo ad un pagamento tracciabile da parte dei soggetti beneficiari e dei suoi partner.
- **Riferita temporalmente**: deve essere stata quietanzata nel periodo di realizzazione del progetto e comunque entro la data ultima di trasmissione della rendicontazione. Deve inoltre trattarsi di costi che hanno competenza economica nel suddetto periodo.
- **Comprovabile**: deve essere relativa a beni e servizi che risultano realizzati. Deve derivare da atti giuridicamente vincolanti (contratti, convenzioni, lettere d'incarico, ordini, etc.) da cui risulti chiaramente l'oggetto della prestazione o della fornitura ed il relativo importo, nonché l'eventuale riferimento al progetto oggetto di contribuzione. Deve essere giustificato da fatture quietanziate o da documenti contabili di valore probatorio equivalente.
- **Legittima**: deve essere in regola dal punto di vista della normativa civilistica e fiscale.
- **Contabilizzata e tracciabile**: deve essere chiaramente identificabile con un sistema di contabilità che consenta di distinguerlo da altre operazioni contabili, nonché conforme alle disposizioni di legge.

ALLEGATO B

- **Deve aver dato luogo ad un'effettiva uscita di cassa** da parte del soggetto beneficiario, comprovata da documentazione attestante l'avvenuto pagamento che permetta di ricondurre inequivocabilmente la spesa al progetto oggetto di contribuzione.
- **Contenuta nei limiti autorizzati.** I costi non devono superare i limiti stabiliti, per natura e/o importo, dal bando e dal budget approvato.
- **Al netto dell'IVA** ad eccezione dei casi in cui per l'ente beneficiario l'imposta non sia detraibile (costituendo quindi in tal caso un costo) ed al netto di bolli, spese bancarie, interessi e ogni altra imposta e/o onere accessorio. Nello specifico, in sede di presentazione della dichiarazione di spesa, ove pertinente, verrà resa la dichiarazione o autocertificazione relativa alla indetraibilità dell'IVA in forza della normativa nazionale e alla circostanza che sia stata definitivamente sostenuta dal Beneficiario.

Su ciascun documento contabile devono essere riportati:

- **titolo del progetto**
- **importo del documento imputato al progetto.**

Saranno consentiti solo i pagamenti sostenuti dai componenti del partenariato nell'ambito delle azioni definite nel progetto.

Qualora si rendesse necessario l'intervento di un soggetto esterno (fornitura di servizio specifici per la realizzazione dell'intervento) al partenariato non previsto in fase di approvazione del progetto, lo stesso dovrà essere formalmente incaricato a norma di legge dall'ente titolare dell'azione. Le azioni saranno rendicontate nella voce altri costi (servizio esterno). Invece, il personale non dipendente assunto o ingaggiato con contratti di servizio rientra nelle spese di personale.

Non saranno consentiti:

- i pagamenti effettuati in contanti e/o tramite compensazione di qualsiasi genere;
- la vendita dei beni e dei servizi acquisiti con il contributo;
- qualsiasi forma di auto-fatturazione;

Non potrà inoltre essere valorizzato il lavoro volontario se non nei limiti indicati di seguito a copertura parziale o totale del cofinanziamento.

Le modalità di quietanza possono essere esclusivamente le seguenti:

- bonifico o ricevuta bancaria dal quale si desuma chiaramente l'avvenuta esecuzione del pagamento della fattura o della nota di addebito ovvero di altro documento contabile fiscalmente valido e regolare (non è sufficiente la mera richiesta di pagamento inoltrata alla banca);
- assegno o matrice dello stesso con relativo estratto conto, che attesti il pagamento della fattura o della nota di addebito ovvero di altro documento contabile fiscalmente valido e regolare e l'uscita finanziaria dalla banca;
- modello F24 per i pagamenti delle ritenute fiscali, previdenziali e assicurative relative alle spese di personale¹;
- per i pagamenti home-banking, la registrazione dell'avvenuto pagamento rilasciata on-line dal sistema elettronico con evidenza del beneficiario finale a cui si riferisce (nominativo beneficiario ed importo), ovvero un estratto dei movimenti

¹ È possibile presentare un'autodichiarazione a firma del legale rappresentante con allegato il prospetto riepilogativo contenente tutti i nominativi di riferimento e le relative ritenute versate.

ALLEGATO B

- di conto corrente da cui sia possibile evincere il relativo addebito sul conto corrente;
- autocertificazione del legale rappresentante per personale dipendente (si veda pag.6).

In caso di pagamento **cumulativo** di cui sopra riferito a più spese imputabili al progetto (es. pagamento congiunto di più fatture, è necessaria la redazione di un'autocertificazione ai sensi del DPR 445/00 a firma del legale rappresentante del soggetto beneficiario: tale autocertificazione dovrà riportare l'elenco delle singole spese (fatture, etc.) che risultino quietanzate attraverso il pagamento cumulativo in oggetto.

Nel documento di autocertificazione occorre indicare per ogni fattura (o altro documento equipollente) ricompresa nel pagamento cumulativo:

- fornitore;
- numero identificativo della fattura;
- data di emissione;
- importo.

All'interno dell'autocertificazione è inoltre necessario attestare che il pagamento cumulativo comprende le fatture (oltre documento equipollente) relative alle spese attinenti al progetto. Una copia dell'autocertificazione dovrà essere allegata a ciascuna delle singole fatture di cui si vuole provare l'avvenuto pagamento cumulativo.

Gli originali dei documenti devono essere conservati a cura dell'intestatario del documento, mentre alle ASST dovranno essere trasferite ai fini della rendicontazione le copie conformi di tutti i documenti (anche in modalità informatizzata).

ASST ha l'obbligo di verificare la spesa di tutte le attività del progetto al fine di procedere all'erogazione del saldo.

2. PIANO DEI COSTI

Il piano dei costi di cui all'allegato A1 è composto dalle seguenti voci:

- a) costi diretti per il personale interno ed esterno;
- b) altri costi diretti diversi da quelli per il personale;
- c) costi indiretti.

I costi indiretti sono rimborsati in base all'applicazione di un tasso forfettario del 15% al totale dei costi diretti di progetto.

È previsto un cofinanziamento obbligatorio pari ad almeno il 20% del costo totale del progetto.

Il **cofinanziamento** potrà essere assicurato:

- valorizzazione di personale dipendente dei soggetti appartenenti alla rete, compresi gli enti pubblici, impiegato nell'attuazione del progetto;
- valorizzazione del lavoro volontario;
- quota economica.

Qualora non fosse raggiunta la quota del 20% con le valorizzazioni di cui sopra sarà possibile partecipare al cofinanziamento attraverso una quota economica fino a copertura dello stesso indicando utilizzo delle due tipologie di spesa ammissibili.

ALLEGATO B

Voce di costo personale

Rientrano in questa macro-voce di spesa i costi per le risorse umane coinvolte, attraverso contratti di lavoro (personale dipendente) o contratti di prestazioni di servizi (liberi professionisti), nelle diverse fasi del progetto. Per spese di personale si intendono pertanto i costi relativi sia al "personale interno" sia al "personale esterno" direttamente impiegato nella realizzazione dell'intervento, senza distinzione di qualifica professionale.

Con riferimento ai costi del personale si precisa che sia per gli **enti privati** che per gli **enti pubblici** verranno riconosciuti i costi relativi sia al personale interno che esterno.

Nella voce possono eventualmente essere valorizzate anche le ore di lavoro dei volontari nel limite massimo del valore del cofinanziamento.

a) COSTI DIRETTI DEL PERSONALE INTERNO ED ESTERNO

Personale interno (dipendente)

Nella voce "personale dipendente" rientrano le risorse umane legate al beneficiario da un contratto di lavoro subordinato o attraverso rapporti di lavoro assimilabili al lavoro dipendente, secondo la vigente normativa nazionale.

I costi diretti ammissibili del personale dipendente comprendono solo il costo lordo della retribuzione².

È esclusa l'ammissibilità in tale categoria di eventuali altri costi diretti diversi dalla retribuzione (ad esempio spese di viaggio, vitto e alloggio) o indiretti (costi generali e di funzionamento dell'organizzazione, costi connessi a personale che non lavora direttamente al progetto).

A dimostrazione delle prestazioni svolte, dovrà essere utilizzato un sistema di rilevazione/registrazione delle attività e delle ore che rappresenti l'attività svolta da ogni singola risorsa umana (*time-sheet*).

Il costo del personale dipendente impiegato nella realizzazione del progetto è calcolato come segue:

Costo orario del personale = i più recenti costi lordi per l'impiego documentati
1.720 ore

(Vedi modello di calcolo del costo orario riportato in calce al presente documento)

L'opzione di costo semplificato adottata e di seguito esposta rappresenta l'unica modalità per la determinazione della spesa ammissibile per tutte le risorse di personale dipendente (l'utilizzo del parametro delle 1.720 ore al denominatore della formula di calcolo del costo orario è pertanto obbligatorio).

Il parametro delle 1.720 ore è un "tempo di lavoro" annuo standard, definito dalla Commissione europea nell'ambito della disciplina normativa dei fondi strutturali ai sensi dell'art.55 del Regolamento (UE) 2021/1060, quale media delle ore di lavoro settimanali degli Stati membri moltiplicata per 52 settimane e da cui sono state dedotte le ferie annuali retribuite e la media dei giorni festivi annuali.

² Per costo lordo della retribuzione si intende:

1. Voci retributive: somma delle 12 retribuzioni mensili lorde (verificabili dalle buste paga), tredicesima mensilità (verificabile dalla busta paga), eventuale quattordicesima mensilità e ulteriori (secondo quanto previsto dal contratto - verificabile dalla busta paga); eventuali maggiorazioni legate ai turni, importi relativi a competenze di anni precedenti (arretrati) derivanti da accordi integrativi aziendali o da rinnovi del contratto collettivo purché direttamente collegati al periodo temporale di svolgimento dell'attività progettuale oggetto di verifica, aquata di TFR annuo maturato.

2. Oneri sociali e previdenziali: contributi previdenziali a carico azienda (ad es. INPS); fondi dipendenti obbligatori previsti dal C.C.N.L (ad es. fondi pensione dirigenti e quadri); eventuali fondi di previdenza complementare e di assistenza sanitaria integrativa; assicurazione contro gli infortuni (INAIL); altri costi sostenuti per il personale, come i servizi sociali interni (welfare aziendale), corsi di formazione e addestramento.

ALLEGATO B

Per la determinazione del costo orario del personale dipendente i beneficiari non potranno utilizzare metodi di calcolo alternativi basati su una quantificazione del tempo di lavoro diversa dalla previsione regolamentare.

Ai fini della determinazione del costo ammissibile, il costo di personale deve essere rapportato all'effettivo numero di ore d'impiego del lavoratore nell'ambito del progetto, da rilevarsi tramite gli appositi time-sheets.

$$\text{Costo ammissibile} = \text{Costo orario} \times \text{Ore lavorate}$$

DOCUMENTAZIONE CHE COMPROVA LA SPESA

- Ordine di servizio interno (lettera di incarico) per il conferimento dell'incarico o degli specifici incarichi legati alla realizzazione del progetto;
- Report di attività e ore/giornate lavorate (time-sheet mensile) firmato dalla risorsa umana impiegata controfirmato dal legale rappresentante o dal responsabile del progetto (da prodursi per ogni risorsa umana coinvolta). Il report, da compilare su base giornaliera, dovrà contenere le seguenti informazioni minime:
 - Titolo del progetto
 - Azione/attività di riferimento
 - dati di identificazione del beneficiario
 - nome e cognome della risorsa umana coinvolta nel progetto
 - descrizione attività/mansione svolta
 - periodo di riferimento
 - ore o giornate lavorate (in coerenza con quanto previsto nell'incarico).
- Per la verifica della corretta determinazione dei "più recenti costi del lavoro lordi documentati" dovrà essere fornita la seguente documentazione (per ciascuna risorsa di personale dipendente):
 - tabella di calcolo del costo orario (cfr. modello in calce a tale documento);
 - cedolini relativi all'annualità presa in considerazione, Certificazione Unica trasmessa dal datore di lavoro all'Agenzia delle entrate (ove opportuno il beneficiario potrà trasmettere eventuale ulteriore documentazione utile a documentare i più recenti costi lordi come, ad esempio, documenti contabili, riepiloghi delle buste paga dell'annualità presa in considerazione).

Nel caso in cui il personale dipendente sia coinvolto in più progetti nello stesso periodo di tempo, deve essere redatto un time-sheet complessivo che consenta la riconciliazione delle ore totali svolte dalla risorsa professionale e la specificazione delle attività cui le ore lavorate si riferiscono.

Le ASST sono, in ogni caso, tenute alla conservazione, presso la propria sede, di tutta la documentazione in copia conforme (anche in modalità informatizzata) relativa alle risorse di personale dipendente rendicontate dai partner e in originale per la propria nell'ambito del progetto.

Le ASST hanno l'obbligo di verificare e validare la spesa dei propri partner e conseguentemente procedere con il trasferimento delle quote dovute secondo proprie modalità.

Personale non dipendente (esterno)

ALLEGATO B

Tra il personale non dipendente rientrano le risorse umane legate al beneficiario tramite contratti di prestazione di servizi. Il personale non dipendente assunto o ingaggiato con contratti di servizio rientrano nelle spese di personale [vedi voce di costo a) costi del personale interno ed esterno].

I costi diretti ammissibili del personale esterno comprendono solo il compenso per le ore lavorate al progetto. È esclusa l'ammissibilità in tale categoria di eventuali altri costi diretti diversi dal compenso (ad esempio rimborsi per spese di viaggio, spese di vitto, spese di alloggio).

Il costo ammissibile sarà calcolato in funzione del costo orario definito nel contratto tra l'ente beneficiario e il professionista per la prestazione svolta (comprensivo degli oneri fiscali e previdenziali, ove dovuti in base alla normativa nazionale vigente) moltiplicato per le ore lavorate.

La spesa ammissibile per la presente categoria di costo è riferita al compenso al netto di eventuali rimborsi per spese sostenute dal professionista nell'esecuzione del contratto (ad esempio, spese di viaggio, spese di vitto, spese di alloggio). Tali spese sono eventualmente ammissibili e coperte nell'ambito della voce "Altri costi".

DOCUMENTAZIONE CHE COMPROVA LA SPESA

- Documentazione comprovante l'espletamento delle procedure di selezione del personale esterno, ove previsto dalla normativa e/o statuto (da tenere agli atti e da non trasmettere alle ASST);
- Contratto sottoscritto dalle parti riportante:
 - Titolo del progetto
 - Natura della prestazione
 - Obiettivi/oggetto della prestazione con riferimento alle attività del progetto
 - Periodo di esecuzione
 - Eventuale durata in ore/giornate
 - Compenso complessivo
 - Tempi e modalità di pagamento
- Curriculum Vitae della risorsa;
- Relazione della risorsa con descrizione dell'attività/mansione svolta, periodo di riferimento, ore o giornate lavorate (in coerenza con quanto previsto nell'incarico);
- Fatture/parcella/ricevute;
- Documentazione attestante il pagamento come da elenco previsto al punto 1;
- Nel caso di pagamenti cumulativi, autocertificazione del legale rappresentante in merito all'avvenuto pagamento della fattura.

Tutta la documentazione relativa a tali pagamenti (vedi modalità previste al paragrafo 1) deve essere mantenuta in copia conforme (anche in modalità informatizzata) agli atti delle ASST capofila dei progetti.

Personale volontario

Per il personale volontario la modalità di valorizzazione del lavoro prestato si basa sull'unità di costo standard approvata dalla Commissione europea nel quadro dei programmi a gestione diretta del periodo di programmazione 2021-2027 (Decisione C(2019)2646), determinata in € 131,00 per giornata, ovvero € 16,37 per ora.

DOCUMENTAZIONE CHE COMPROVA LA SPESA

ALLEGATO B

Ai fini della rendicontazione delle attività del progetto svolte dal **personale volontario**, costituiscono documentazione amministrativa:

- Report di attività e ore/giornate lavorate (Time-sheet mensile) firmato dal volontario controfirmato dal legale rappresentante o dal responsabile dell'azione del progetto (da prodursi per ogni risorsa umana coinvolta). Il report, da compilare di norma su base giornaliera, dovrà contenere le seguenti informazioni minime:
 - Titolo del progetto;
 - Azione/attività di riferimento;
 - dati di identificazione del beneficiario;
 - nome e cognome del volontario coinvolto nel progetto;
 - descrizione attività/mansione svolta;
 - periodo di riferimento;
 - ore o giornate lavorate (in coerenza con quanto previsto nel documento che disciplina il progetto di volontariato).

b) ALTRI COSTI DIRETTI DIVERSI DA QUELLI DI PERSONALE

In questa tipologia di costi rientrano tutti i costi diretti diversi dal personale sostenuti per la realizzazione degli interventi.

A titolo esemplificativo rientrano in tale categoria:

- materiale di consumo strettamente collegato alle attività del progetto approvato;
- spese connesse alla promozione e pubblicizzazione;
- noleggio o locazione di beni;
- acquisto di servizi specifici finalizzati alle attività del progetto;
- costi per attività formative rivolte al personale coinvolte nel progetto.

Le spese ammissibili devono essere strettamente finalizzate e coerenti al conseguimento degli obiettivi ed alla realizzazione delle attività del progetto approvato.

Le attività potranno essere complementari a quelle già in corso di realizzazione prevedendone un ampliamento o una diversificazione e le spese rimborsabili sul finanziamento regionale per la medesima attività dovranno essere diverse da quelle già coperte da altre agevolazioni pubbliche (previste da norme europee, statali, regionali) nel rispetto del divieto del c.d. doppio finanziamento e del concetto di cumulo delle misure agevolative.

I servizi affidati, le convenzioni e le concessioni devono essere direttamente riferibili alla realizzazione delle attività previste dal progetto.

Nel caso di **acquisti o ammortamento di beni**, sono considerati ammissibili i costi di beni nuovi, acquistati successivamente alla data di avvio del progetto, necessari e strettamente funzionali allo svolgimento delle azioni contenute nello stesso.

Sono consentiti acquisti di beni/attrezzature fino ad un massimo del 20% del contributo regionale.

In caso di acquisto di beni il cui costo unitario sia superiore a € 516,46 saranno consentiti esclusivamente il noleggio, il leasing o l'ammortamento, riferiti esclusivamente alla durata del progetto. Nel caso in cui l'acquisizione di strumentazioni e attrezzature avvenga attraverso un contratto di noleggio ovvero di leasing, il costo imputabile è calcolato sulla base della percentuale di utilizzo per il progetto oggetto di finanziamento e nel limite dei canoni pagati nel periodo di svolgimento delle attività, al netto degli interessi.

L'ammortamento dei beni costituisce spesa ammissibile a condizione che:

ALLEGATO B

- Il bene sia stato iscritto nel libro dei cespiti o in altra documentazione equivalente;
- il costo dell'ammortamento annuo venga calcolato sulla base dei coefficienti emanati dal Ministero dell'Economia e delle Finanze (DM 31-12-88 e s.m.i.) e del valore di iscrizione;
- le quote di ammortamento siano riferite alla sola durata dell'attività progettuale e alla sola quota parte di utilizzo del bene che risulti strettamente funzionale al progetto di azione territoriale.

Nel caso di costi per l'**acquisto di servizi specifici (non rientranti nella attività del partenariato come ad es. servizi di comunicazione)**, che non siano erogati direttamente dai soggetti del partenariato attuatore dell'intervento saranno rendicontati solo dal capofila. Possono essere altresì riferiti ai costi relativi alla stipula di convenzioni per l'acquisto di servizi legati alla comunicazione/pubblicità delle attività progettuali.

DOCUMENTAZIONE CHE COMPROVA LA SPESA

- convenzione/contratto di fornitura o servizio o documento equipollente;
- fatture;
- documenti attestanti l'avvenuto pagamento (vedi paragrafo 1);
- in caso di convenzioni per l'acquisto di beni e servizi (allegare la convenzione stessa).

c) COSTI INDIRETTI

Le spese **generali di funzionamento e gestione** del progetto ammissibili devono essere assunte esclusivamente per lo stesso.

Sono considerate spese generali le seguenti tipologie:

- costi per pulizia, manutenzione ordinaria;
- costi per utenze (riscaldamento, energia elettrica, acqua, telefono);
- costi di affitto o noleggio di locali o spazi dedicati alle iniziative

I costi indiretti vengono rimborsati attraverso l'applicazione di un tasso forfettario fino al **15%³** del totale costi diretti (costi di personale e altri costi diretti).

Per tutti gli enti, e in particolare per gli enti pubblici che svolgono le attività in luoghi non esclusivi, dovrà essere fornita una autodichiarazione relativa alla quota parte effettivamente utilizzata dalle attività progettuali.

In merito a tali spese è necessario identificare la quota imputabile allo stesso. L'estrapolazione di tale quota deve essere effettuata secondo un metodo equo e corretto e debitamente giustificato.

L'identificazione della quota e del metodo di calcolo utilizzato per l'identificazione delle quote di costo spettanti al progetto deve essere oggetto di apposita autocertificazione ai sensi del D.P.R. n. 445/2000.

La documentazione a supporto (documenti di spesa, fatture, documenti attestanti l'avvenuto pagamento come da paragrafo 1, convenzione/contratto di fornitura o servizio o documento equipollente, metodo di calcolo) deve essere mantenuta agli atti, a disposizione in caso di controlli.

3. Procedure per la presentazione della rendicontazione

ASST è tenuta alla rendicontazione-economica e qualitativa puntuale a conclusione del

³ Art.54 del Reg (UE) 2021/1060

ALLEGATO B

progetto, presentando **entro 60 giorni dopo il termine delle attività**:

- Allegato A.3 che costituisce la relazione annuale e finale;
- Allegato A.4 contenente l'elenco dei giustificativi di spesa e pagamento relativo alle voci di costo sostenute per la realizzazione del progetto.

Ogni ASST può definire periodi di rendicontazione economica intermedi per valutare l'andamento della spesa e monitorare lo sviluppo delle progettualità.

Inoltre, al fine di monitorare l'andamento delle attività in corso le ASST dopo il primo anno di attività dovranno presentare a Regione:

- uno stato di avanzamento delle progettualità (attraverso l'allegato A.3) in corso qualitativo da cui si evincano le tipologie di interventi svolti con i relativi soggetti coinvolti e i destinatari intercettati.

ASST prima dell'invio della documentazione a conclusione del progetto, verifica la conformità della documentazione inerente il progetto alle presenti indicazioni.

Tale attività di verifica e monitoraggio può essere effettuata sulla intera documentazione relativa alle spese sostenute dagli eventuali partner oppure, in ragione della numerosità dei giustificativi di spesa, su un campione di spesa.

ASST, infatti, può riservarsi, sulla base della valutazione dei rischi, di procedere alle verifiche secondo un metodo di campionamento non statistico che copra da un lato una percentuale delle operazioni e dall'altro una percentuale delle spese rendicontate nel corso di un determinato periodo di tempo.

ASST può inoltre, effettuare un sub-campionamento individuando una percentuale di giustificativi che coprano almeno il 10% della spesa del singolo progetto, nel caso in cui il numero degli stessi sia superiore a 50. ASST potrà individuare percentuali di campionamento in base alle procedure in uso e comunque nel rispetto della normativa vigente.

A seguito di campionamento, ASST potrà chiedere eventuali chiarimenti/integrazioni della documentazione ovvero, nel caso i rilievi non potessero essere superati, potrà non riconoscere in toto o in parte l'importo rendicontato e di conseguenza non procedere all'erogazione o ridurre la somma da erogare.

Gli eventuali soggetti partner possono presentare contestazioni o controdeduzioni, che l'Amministrazione esamina prima di assumere una decisione finale.

Qualora le verifiche, anche in loco, accertassero che le attività non sono state realizzate o sono state attuate in maniera parziale, o difforme da quanto previsto, le ASST potranno procedere alla revoca totale o parziale del contributo e al recupero delle somme indebitamente percepite dal beneficiario.

Ai fini della **rendicontazione finale al termine** delle attività del progetto, ASST trasmette a Regione via PEC all'indirizzo famiglia@pec.regione.lombardia.it:

- Allegato A.3 che costituisce la relazione finale;
- Allegato A.4 contenente l'elenco dei giustificativi di spesa e pagamento relativo alle voci di costo sostenute per la realizzazione del progetto.

ASST, inoltre dovrà conservare le copie conformi (anche in modalità informatizzata) di tutti giustificativi di spesa trasmessi dagli eventuali partner del progetto al fine di permettere a Regione di effettuare controlli documentali e in loco.

Ricevuta la documentazione trasmessa da ASST, Regione procede alla verifica delle attività svolte e al controllo dei dati relativi alle spese sostenute (indicate all'Allegato A.4)

ALLEGATO B

oggetto della rendicontazione tenendo conto:

- della coerenza e completezza amministrativo-contabile (coerenza dell'importo, elenco giustificativi di spesa);
- della conformità e regolarità di quanto realizzato con il progetto approvato;
- della ammissibilità delle spese rendicontate.

Regione si riserva, sulla base della valutazione dei rischi, di procedere alle verifiche secondo un metodo di campionamento non statistico che copra almeno il 5 % delle operazioni e almeno il 10 % delle spese rendicontate per tutta la durata dei progetti.

In questa fase Regione Lombardia potrà chiedere eventuali chiarimenti/integrazioni della documentazione ovvero, nel caso i rilevi non potessero essere superati, potrà non riconoscere in toto o in parte l'importo rendicontato.

ASST può presentare contestazioni o controdeduzioni che Regione esamina.

A seguito delle verifiche della rendicontazione effettuate da Regione Lombardia, ASST, sulla base dell'esito delle verifiche di Regione, dovrà procedere all'eventuale recupero delle somme erogate in eccedenza qualora vi sia:

- Inammissibilità della spesa sostenuta;
- Rendicontazione di un ammontare di spese inferiori al contributo erogato.

MODELLO PROSPETTO DI CALCOLO COSTO ORARIO

PROSPETTO DI CALCOLO DEL COSTO ORARIO	
Cognome e nome del lavoratore	
CF lavoratore	
Contratto collettivo nazionale di lavoro applicato	
% Part-time	
Data assunzione del lavoratore	
Qualifica contrattuale	
Livello di inquadramento	
A. RETRIBUZIONE	
A1. Somma delle retribuzioni mensili lorde relative a mensilità	€
A2. Tredicesima mensilità (quota maturata nelle n mensilità disponibili)	€
A3. Eventuale quattordicesima mensilità e ulteriori secondo quanto previsto dal contratto (quota maturata nelle n mensilità disponibili)	€
A4. Eventuali maggiorazioni legate ai turni	€
A5. Arretrati (purché direttamente collegati alle n mensilità disponibili)	€
A6. Indennità	€
A7. Quota di TFR annuo maturato	€
Totale lordo annuo (A)	€
B. ONERI SOCIALI E PREVIDENZIALI (A CARICO DEL DATORE DI LAVORO)	

ALLEGATO B

B1. INPS	€
B2. INAIL	€
B3. Fondi obbligatori previsti dal C.C.N.L. (es. fondi pensione dirigenti e quadri)	€
B4. Fondi di previdenza complementare/assistenza sanitaria integrativa	€
B5. Altri costi sostenuti per il personale	€
Totale oneri sociali e previdenziali (B)	€
C. COSTO ANNUO LORDO TOTALE (C=A+B)	€
D. TEMPO DI LAVORO (1.720 ore) Parametro 1.720 ore (riproporzionato alla % di impiego in caso di part-time)	
E. COSTO MEDIO ORARIO (E=C/D)	€

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' AMMINISTRATIVO-CONTABILE (proposta n. 1424/2025)

Oggetto: PROGETTO “PUNTO DI PRIMO INTERVENTO DI SERVIZIO SOCIALE IN PRONTO SOCCORSO” IN ATTUAZIONE DELLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. XII/2345 DEL 20 MAGGIO 2025. SOTTOSCRIZIONE ACCORDO DI PARTENARIATO.

SC PROPONENTE

Si attesta la regolarità tecnica del provvedimento, essendo state osservate le norme e le procedure previste per la specifica materia.

Si precisa, altresì, che:

A. il provvedimento:

- prevede
- non prevede

COSTI diretti a carico dell’ASST

B. il provvedimento:

- prevede
- non prevede

RICAVI da parte dell’ASST.

Bergamo, 18/12/2025

Il Direttore ad interim

Dr.ssa Eleonora Zucchinali

GESTORE DI BUDGET

Si attesta che i COSTI previsti:

- ✓ sono imputati a: finanziamenti SSR e/o ricavi diretti
 fondi di struttura e/o contributi vincolati
- ✓ sono compatibili con il budget assegnato:

n. autorizzazione/anno	n. sub- autorizzazione	polo ospedaliero	rete territoriale	importo IVA inclusa
61550/2025	1	x		€ 100.219,28
1550/2025	1	x		€ 49.782,72
1550/2025				€ 13.725,00

Si attesta, altresì, che i COSTI relativi al presente provvedimento sono imputati al/ai seguenti centri di costo:

- beni sanitari e non sanitari: centri di costo come da movimento di scarico di contabilità di magazzino
 personale: centri di costo come da sottosistema contabile del personale
 consulenze e/o collaborazioni (*indicare centro di costo*)
 servizi sanitari e non sanitari e altri costi (*indicare centro di costo*)
 cespiti (*indicare centro di costo*)
 altro (*indicare centro di costo*)
 vedi allegato

Centro di costo 1: Importo 1:

Centro di costo 2: Importo 2:

Centro di costo 3: Importo 3:

Centro di costo 4: Importo 4:

Bergamo, 22/12/2025

Il Direttore ad interim
Dr.ssa Eleonora Zucchinali

GESTORE DI BUDGET

Si attesta che i RICAVI previsti:

- sono contabilizzati su: finanziamenti SSR e/o ricavi diretti
 fondi di struttura e/o contributi vincolati

polo ospedaliero	rete territoriale	importo imponibile	importo IVA	importo totale
X				€ 187.500,00

Si attesta, altresì, che i RICAVI relativi al presente provvedimento sono derivanti da:

(indicare centro di costo e autorizzazione se esistente)

- cessione beni cdc aut /anno
 cessione servizi cdc aut /anno
 libera professione cdc aut /anno
 solvenza aziendale cdc aut /anno
 contributi pubblici cdc aut /anno
 contributi privati cdc aut /anno
 erogazioni liberali cdc aut /anno
 altro cdc. aut /anno
 vedi allegato

Bergamo, 2025

Il Direttore

Dr.ssa Eleonora Zucchinali

SC BILANCIO PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITÀ

Viste le attestazioni del gestore di spesa, si certifica che:

A. i COSTI relativi al presente provvedimento saranno imputati al/ai seguente/i conto/i del bilancio:

n. conto	descrizione del conto	n. autorizzazione/anno	n. sub-autorizzazione	importo IVA inclusa
	Spese personale contributo c/esercizio R.L. comparto sanitario			€ 35.000,00 (costi personale interno)
	Prestazioni lavoro non dipendente sanitario – fondi regionali			€ 143.000,00 (costi personale esterno)
	Altre spese per servizi non sanitari diversi (anche in service)			€ 7.600,00 (servizi di formazione e sensibilizzazione)
	Spese per utenze			€ 1.900,00 (consumi, utenze energetiche, spese telefoniche, spese per pulizia e disinfezione locale)

B i RICAVI derivanti dal presente provvedimento saranno contabilizzati al/ai seguente/i conto/i del bilancio:

n. conto	descrizione del conto	n. aut/anno	n. sub-aut	importo imponibile	importo IVA	importo totale
401110900	Altri contributi c/esercizio Regione per quota FSR vincolata					€ 150.000,00
						€ 35.000,00 (quota co-finanziamento costi personale interno)
						€ 600,00 (quota co-finanziamento servizi di formazione e sensibilizzazione)
						€ 1.900,00 (quota co-finanziamento consumi, utenze energetiche, spese telefoniche, spese per pulizia e disinfezione locale)

23/12/2025

Il Direttore

Dr.ssa Coccooli Antonella

PARERE DIRETTORI

all'adozione della proposta di deliberazione N.1424/2025

ad oggetto:

**PROGETTO “PUNTO DI PRIMO INTERVENTO DI SERVIZIO SOCIALE IN PRONTO SOCCORSO”
IN ATTUAZIONE DELLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. XII/2345 DEL 20
MAGGIO 20245. SOTTOSCRIZIONE ACCORDO DI PARTENARIATO.**

Ciascuno per gli aspetti di propria competenza, vista anche l'attestazione di regolarità amministrativo-contabile.

DIRETTORE AMMINISTRATIVO :	Vecchi Gianluca
-----------------------------------	-----------------

Ha espresso il seguente parere:

FAVOREVOLE

NON FAVOREVOLE

ASTENUTO

Note:

DIRETTORE SANITARIO :	Amorosi Alessandro
------------------------------	--------------------

Ha espresso il seguente parere:

FAVOREVOLE

NON FAVOREVOLE

ASTENUTO

Note:

DIRETTORE SOCIOSANITARIO :	Cesa Simonetta
-----------------------------------	----------------

Ha espresso il seguente parere:

FAVOREVOLE

NON FAVOREVOLE

ASTENUTO

Note:

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

**Pubblicata all'Albo Pretorio on-line
dell'Azienda socio sanitaria territoriale**

“Papa Giovanni XXIII” Bergamo

per 15 giorni
