



Don
Giuseppe
Monticelli
cooperativa sociale

BILANCIO SOCIALE 2025

Le **persone** al centro.
Le **relazioni**
che generano **futuro**.



Don Giuseppe Monticelli
Società Cooperativa Sociale



Sede Legale: Via dell'Assunta, 8
24060 Chiuduno (BG) - C.F. e P.I. 04487450167



E-mail: coopdongiuseppemonticelli@comunitaemmaus.it



Pec: donmonticellicoop@pec.it

Sommario

1. PREMESSA/INTRODUZIONE.....	4
2. NOTA METODOLOGICA E MODALITA' DI APPROVAZIONE, PUBBLICAZIONE E DIFFUSIONE DEL BILANCIO SOCIALE.....	5
3. INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE.....	7
Aree territoriali di operatività.....	7
Valori e finalità perseguite (missione dell'ente – come da statuto/atto costitutivo).....	7
Attività statutarie individuate e oggetto sociale (art. 5 DL n. 117/2017 e/o all'art. 2 DL legislativo n. 112/2017 o art. 1 l. n. 381/1991).....	9
Collegamenti con altri enti del Terzo settore (inserimento in reti, gruppi di imprese sociali...).....	9
Contesto di riferimento.....	10
Storia dell'organizzazione.....	12
4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE.....	16
Consistenza e composizione della base sociale/associativa.....	16
Sistema di governo e controllo, articolazione, responsabilità e composizione degli organi	16
Modalità di nomina e durata carica.....	16
N. di CDA all'anno.....	17
N. medio di partecipanti per ogni anno.....	17
Tipologia organo di controllo.....	17
Mappatura dei principali stakeholder.....	18
Commento ai dati.....	22
5. PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE.....	23
Composizione del personale per inquadramento e tipologia contrattuale.....	23
Natura delle attività svolte dai volontari.....	26
Struttura dei compensi, delle retribuzioni, delle indennità di carica e modalità e importi dei rimborsi ai volontari "emolumenti, compensi o corrispettivi a qualsiasi titolo attribuiti ai componenti degli organi di amministrazione e controllo, ai dirigenti nonché agli associati"	26
Rapporto tra retribuzione annua lorda massima e minima dei lavoratori dipendenti dell'ente.....	26
In caso di utilizzo della possibilità di effettuare rimborsi ai volontari a fronte di autocertificazione, modalità di regolamentazione, importo dei rimborsi complessivi annuali e numero di volontari che ne hanno usufruito.....	26
6. OBIETTIVI E ATTIVITÀ.....	27
Dimensioni di valore e obiettivi di impatto.....	27

OUTPUT ATTIVITÀ 2025.....	31
Risultati delle attività di screening e test.....	46
Tabella riepilogativa dei dati	46
Tipologie beneficiari (cooperative sociali di tipo A).....	62
7. SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA.....	64
Provenienza delle risorse economiche con separata indicazione dei contributi pubblici e privati	64
Capacità di diversificare i committenti	65
Segnalazioni da parte degli amministratori di eventuali criticità emerse nella gestione ed evidenziazione delle azioni messe in campo per la mitigazione degli effetti negativi.....	66
8. MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO SUL BILANCIO SOCIALE (modalità di effettuazione degli esiti)	68

1. PREMESSA/INTRODUZIONE

Il presente bilancio presenta il quinto anno di attività della nostra realtà, una cooperativa che, pur di dimensioni contenute, si distingue per la sua vitalità e il suo impegno. Operiamo in un contesto complesso, caratterizzato da criticità economiche e da sfide profonde sul senso del lavoro sociale e sulla direzione dei nostri progetti. La società e il terzo settore attraversano momenti di difficoltà e incertezza, ma la nostra cooperativa continua a riflettere sul significato del proprio operato e sulla capacità di rispondere ai bisogni emergenti e sperimentare nuove strategie di intervento. Crediamo nel lavorare "con" le persone che accogliamo, accompagnando ciascuno nel proprio percorso e rendendo ogni individuo co-protagonista del cambiamento, anche di fronte a fragilità e limiti personali. Operiamo fianco a fianco con le istituzioni, senza esitare a denunciare carenze nelle politiche sociali e sanitarie. Collaboriamo costantemente con le organizzazioni del terzo settore e le realtà della società civile, convinti che il lavoro di rete sia fondamentale, anche se impegnativo.

Oltre ai professionisti qualificati e motivati, coinvolgiamo volontari e figure di supporto che arricchiscono quotidianamente le nostre attività, contribuendo a creare relazioni umane significative. Il legame con l'Associazione Comunità Emmaus, che celebra 50 anni di impegno nel 2026, ci offre occasione per riflettere insieme sui valori fondanti e rilanciare il nostro operato verso il futuro.

Un esempio concreto del nostro impegno e del nostro stile è il protagonismo della Cooperativa nello sviluppo delle progettualità di Bergamo Fast-track City: negli ultimi sei anni, la nostra città si è distinta a livello nazionale nell'impegno verso gli obiettivi OMS sull'HIV/AIDS: abbiamo attivato iniziative di sensibilizzazione e informazione, progetti di prevenzione, percorsi per la diagnosi precoce, servizi di supporto e accompagnamento, incidendo significativamente sulla comunità bergamasca e offrendo nuove opportunità e prestazioni a migliaia di persone.

Il presente bilancio, per la prima volta presenta un saldo negativo che riflette la forte criticità legata alla sostenibilità delle case alloggio ed evidenzia la necessità di un confronto serrato con Regione Lombardia per l'accreditamento e il contestuale adeguamento delle rette. Intendiamo anche sollecitare una riflessione a livello territoriale, coinvolgere istituzioni, società civile e la chiesa bergamasca per salvaguardare la storia delle case alloggio e rilanciarne il ruolo: è proprio nei momenti di maggiore incertezza che i nostri valori ci spingono a cercare soluzioni, forti della convinzione che la coesione e la collaborazione possano aprire strade inedite per garantire continuità e innovazione ai nostri progetti.

Ci impegneremo al massimo per rafforzare il modello della "casa alloggio", renderlo sostenibile nel tempo ed ampliarne l'applicazione oltre l'ambito HIV. Vogliamo offrire ospitalità e protezione alle persone socialmente più vulnerabili, che spesso vengono escluse dai servizi nonostante abbiano bisogni sanitari complessi.

Per rafforzare il nostro impatto sociale, intendiamo proseguire con investimenti in partnership strategiche nel terzo settore; cercheremo nuove opportunità partecipando ai bandi di enti pubblici e privati, oltre a sviluppare progetti innovativi; inoltre, dialogheremo con i decisori pubblici per valorizzare il nostro contributo alla salute pubblica e al benessere della collettività, promuovendo un maggiore riconoscimento istituzionale dei nostri servizi.

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

Questo è il quinto Bilancio Sociale predisposto dalla Società Cooperativa Sociale Don Giuseppe Monticelli ed è riferito all'anno di esercizio 2025, quarto anno intero di attività, tenendo presente che le attività della Cooperativa sono iniziate il 01/05/2021. La sua impostazione è basata sulle linee guida nazionali e regionali, con l'obiettivo di dare una visione il più possibile realistica dell'attività svolta dalla nostra Cooperativa.

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

Metodologia

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

1. una fase di raccolta ed elaborazione dei dati e delle informazioni nella quale hanno partecipato i soci e i dipendenti, ciascuno a seconda delle proprie competenze e delle attività svolte;

2. una fase di valutazione dei dati e dei risultati, attraverso momenti strutturati di verifica e di confronto con il CdA e i responsabili dei servizi;

3. una fase di presentazione della bozza all'Assemblea e di approvazione dell'elaborato finale;

4. una fase finale di condivisione e diffusione verso gli interlocutori interni ed esterni.

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

- Omogeneità e chiarezza: le informazioni, provenienti da diverse fonti, possono essere difforni o aggregate in modi differenti sotto nomi identici, e devono essere rielaborate ed uniformate;

- Trasparenza: il Bilancio Sociale deve permettere di risalire al processo logico e tecnico che ha decretato l'affermazione di un risultato; devono essere esplicitate, dunque, la struttura del documento e come si è giunti ad ogni risultato;

- Responsabilità: i dati devono dimostrare la capacità della Cooperativa di rispondere ai bisogni del territorio e di rendere conto alla società del proprio operato;

- Neutralità: i dati devono essere aggregati con la massima imparzialità, senza pregiudizi e preconcetti;

- Prudenza: le spese sono indicate se competenti per l'esercizio valutato ed i ricavi se realmente ottenuti; non si devono sopravvalutare i risultati positivi raggiunti ed è importante comunicare anche le eventuali risultanze negative;

- Periodicità e Continuità nel tempo: l'impegno è quello di tracciare un Bilancio Sociale annuale mantenendo nel tempo criteri di valutazione omogenei, per permettere la comparazione dei risultati negli anni;
- Rintracciabilità delle informazioni: ogni notizia, oltre che essere supportata adeguatamente, deve poter essere ritrovata nella documentazione archiviata della Cooperativa;
- Coerenza: tutte le affermazioni devono essere descrittive dei risultati esposti e non essere in conflitto con questi; inoltre, i risultati devono rappresentare la diretta conseguenza di quanto stabilito ed affermato dalla dirigenza della Cooperativa.

La redazione del Bilancio Sociale ha l'obiettivo di misurare le prestazioni dell'organizzazione sia dal punto di vista quantitativo, attraverso la riclassificazione del valore aggiunto e nella indicazione della compagine sociale, che dal punto di vista qualitativo, cercando di analizzare i risultati raggiunti e le problematiche da risolvere.

Modalità di approvazione

Il documento è stato presentato e condiviso nell'Assemblea dei Soci del 18/05/2023 che ne ha deliberato l'approvazione.

Modalità di comunicazione

Il presente bilancio sociale verrà diffuso attraverso i seguenti canali:

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

Stakeholder coinvolti nella raccolta dati e redazione (tramite ad esempio questionari o consultazione):

Soci e Cda

Equipe impegnate nei vari servizi e progetti gestiti dalla Cooperativa

Sindaci revisori

Modalità e strumenti di raccolta dati:

Strumenti gestionali interni

La realizzazione del presente bilancio sociale avrà utilità di:

Consapevolezza staff, condivisione dei risultati raggiunti e delle criticità riscontrate, base per le programmazioni future.

3. INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE

Informazioni generali:

Nome dell'ente	DON GIUSEPPE MONTICELLI SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
Codice fiscale	04487450167
Partita IVA	04487450167
Forma giuridica e qualificazione ai sensi del codice del Terzo settore	Cooperativa Sociale di tipo A
Indirizzo sede legale	Via dell'Assunta, 8 - 24060 - CHIUDUNO (BG) - CHIUDUNO (BG)
Altri indirizzi	Via Calvarola 2 - TORRE BOLDONE (BG)
	Via General Giovanni Marieni 36 - BERGAMO (BG)
	Via Magenta 28 - VERDELLO (BG)
N° Iscrizione Albo Delle Cooperative	C135046 DEL 30/12/2020
Telefono	035 4427113
Fax	
Sito Web	www.comunitaemmus.it
Email	coopdongiuseppemonticelli@comunitaemmaus.it
Pec	donmonticellicoop@pec.it
Codici Ateco	87.99.00

Aree territoriali di operatività

TERRITORIO DELL'INTERA PROVINCIA DI BERGAMO

La scelta di fondo della Cooperativa riguarda la territorialità dei propri interventi che si traduce in un rapporto privilegiato con Enti, Istituzioni e Organizzazioni del Terzo Settore della Provincia di Bergamo. Allo stesso modo si privilegiano le attività e i servizi rivolti alla popolazione residente. Ciò non toglie che venga data risposta ai bisogni di persone residenti sul territorio nazionale. In particolare, i servizi di ascolto su base telematica ovviamente non hanno un confine definito, così come le accoglienze nelle Case Alloggio non sono precluse a chiunque ne abbia diritto sul territorio nazionale.

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

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

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

La Cooperativa si propone di lavorare con il seguente stile:

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

Considerato lo scopo mutualistico della Società, così come definito all'articolo 3 dello Statuto, nonché i requisiti e gli interessi dei soci come più oltre determinati, la Cooperativa si ispira ai seguenti principi generali:

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

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

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

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

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

Rispetto all'ampio perimetro delle possibili iniziative della Cooperativa, stiamo svolgendo attività nell'ambito dell'oggetto prioritario e diretto individuato dallo Statuto (Art. 4) che prevede di:

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

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

Reti associative (denominazione e anno di adesione):

Denominazione	Anno
Coordinamento delle comunità per minori e reti familiari della provincia di Bergamo - ETS	2023
SoSIride	2025
Bergamo Fast-Track City	2021
C.I.C.A - Coordinamento italiano Case Alloggio	2021
CRCA - Coordinamento regionale case alloggio	2021
Confcooperative	2021

Contesto di riferimento

La situazione epidemiologica italiana è monitorata dal COA, Centro Operativo AIDS, che emette ogni anno un bollettino coi dati aggiornati.

Dal 2012 al 2020 si è osservata una diminuzione delle nuove diagnosi HIV che, in particolare, erano scese dai 2500 casi del 2019 a poco più di 1300 casi nel 2020. Dopo questo forte calo legato all'impatto dell'emergenza Covid, nell'ultimo triennio i dati nazionali e locali, evidenziano un aumento delle nuove diagnosi che sono tornate al livello del 2019. Nel 2024, infatti, sono state riportate 2.379 nuove diagnosi di infezione da HIV pari a 4,0 nuovi casi per 100.000 residenti, ma si stima un ritardo di notifica che porterà il dato definitivo a superare i 2.500 casi. Rispetto all'incidenza riportata dai Paesi dell'Europa Occidentale, L'Italia, in termini di incidenza delle nuove diagnosi HIV, nel 2024 si colloca al di sotto della media dei Paesi dell'Europa occidentale (4,0 vs 5,9 per 100.000 residenti).

Nell'ultimo quadriennio l'incidenza è aumentata progressivamente passando da 2,5 nel 2020 a 4,0 per 100.000 nel 2024. Mentre gli incrementi del 2021 e 2022 potrebbero essere attribuiti al recupero delle diagnosi mancate nel periodo del COVID-19, la stabilizzazione degli ultimi due anni sembra confermare un'inversione di tendenza rispetto al trend storico in diminuzione. L'incidenza più alta è stata osservata tra le persone di età 30-39 anni (10 nuovi casi ogni 100.000 residenti di età 30-39 anni); in questa fascia di età l'incidenza nei maschi è 3 volte superiore a quelle delle femmine (15,2 vs 4,5 per 100.000). Nel 2024 la maggior parte delle nuove diagnosi di infezione da HIV è attribuibile ai rapporti sessuali, che costituiscono l'87,6% di tutte le segnalazioni. In particolare, i maschi che fanno sesso con maschi (MSM) sono il 41,6%, i maschi eterosessuali il 27,9% e le femmine eterosessuali il 18,1%. Dal 2012 al 2024 la proporzione di stranieri oscilla intorno al 30%, nel 2024 è pari al 35,9% di tutte le nuove diagnosi. Tra gli stranieri, il 55,6% delle nuove diagnosi è attribuibile a rapporti eterosessuali (femmine 29,8%; maschi 25,8%). L'incidenza HIV in stranieri è aumentata nell'ultimo quinquennio ed è passata da 12 per 100.000 stranieri presenti in Italia nel 2019 a 15 per 100.000 nel 2023.

Nell'ultimo decennio è aumentata la quota di persone a cui è stata diagnosticata tardivamente l'infezione da HIV (persone in fase clinicamente avanzata, con bassi CD4 o in AIDS). Nel 2024, il 40,3% delle persone con una nuova diagnosi di infezione da HIV è stato diagnosticato tardivamente con un numero di linfociti CD4 inferiore a 200 cell/ μ L e il 59,9% con un numero inferiore a 350 cell/ μ L. Una diagnosi HIV tardiva (CD4 <350cell/ μ L) è stata riportata nel 66,5% dei maschi eterosessuali, nel 61,0% delle femmine eterosessuali e nel 53,2% degli MSM. Arrivano più tardi alla diagnosi anche persone appartenenti a categorie più vulnerabili e stranieri. Nel 2024, quasi la metà (43,5%) delle persone con nuova diagnosi HIV ha eseguito il test per sospetta patologia HIV o in presenza di sintomi HIV correlati. Altri principali motivi di esecuzione del test sono stati in ordine di frequenza: comportamenti sessuali a rischio (19,9%), controlli di routine o iniziative di screening a seguito di campagne informative (12,9%) e diagnosi di altra IST (6,7%). Questi ultimi due motivi di testing hanno visto una proporzione in aumento tra il 2022 e il 2024. La proporzione di persone con nuova diagnosi di AIDS che ignorava la propria condizione sierologica e che ha scoperto di essere HIV positiva nel

semestre precedente la diagnosi di AIDS e aumentata nel tempo e si è stabilizzata intorno all'84% nell'ultimo triennio.

Un altro dato significativo riguarda la percentuale di persone diagnosticate che hanno raggiunto la cosiddetta "soppressione virale", stato che dipende dalla corretta e costante assunzione delle terapie e che determina la non trasmissibilità del virus (U=U). Nel 2014 per ridurre la trasmissione di HIV a livello di comunità, UNAIDS lanciò l'obiettivo "90-90-90", da raggiungere entro il 2020, secondo il quale il 90% delle persone che vivono con HIV dovrebbe ricevere una diagnosi, il 90% delle persone che ha ricevuto una diagnosi dovrebbe essere in terapia con farmaci antiretrovirali (ART) e il 90% delle persone in ART dovrebbe raggiungere la soppressione virale (SV). Tale obiettivo è stato successivamente innalzato al "95-95-95" per il 2030. Con questi tre indicatori del Continuum of Care (CoC) vengono misurati i progressi dei paesi verso gli obiettivi di controllo dell'infezione da HIV. Il raggiungimento di tutti e tre gli obiettivi fornisce indicazione sui livelli di SV dell'intera popolazione con infezione da HIV e, in questo caso, le soglie obiettivo sono 73% per il 2020 e 86%. I dati dicono che delle 163.000 persone con HIV stimate in Italia, circa 15.000 non hanno ancora ricevuto una diagnosi, almeno altrettante (secondo l'ultima stima disponibile datata 2023) non hanno raggiunto la soppressione virale per varie ragioni: perchè hanno sviluppato farmacoresistenze significative, sono state perse al follow-up, non assumono la terapia o non la assumono correttamente. Emergono criticità per sottopopolazioni difficili da raggiungere come le persone che utilizzano sostanze (consumatori di sostanze per via iniettiva ma non solo) e altre popolazioni vulnerabili, tra cui le persone senza dimora, parte della popolazione straniera, persone con fragilità personali di natura psico-sociale, sex workers, persone transgender.

Nella provincia di Bergamo, secondo i dati forniti dall'ASST Papa Giovanni XXIII, negli ultimi anni abbiamo osservato un andamento delle nuove diagnosi simile a quello nazionale, una riduzione della differenza tra il numero totale delle persone con infezione e quelle che sono consapevoli di esserlo (diagnosticati) ed un miglioramento rispetto al dato sulle persone trattate farmacologicamente e con viremia soppressa. Ciò ha permesso di raggiungere l'obiettivo 95-95-95 già a partire dal 2021 e di consolidarlo ulteriormente negli anni successivi. Nel 2024, a Bergamo sono state diagnosticate 62 nuove infezioni da HIV, con 21 persone già in AIDS conclamata (ritardo diagnostico complessivo attorno al 55%). Le persone in carico all'ospedale Papa Giovanni XXIII risultavano essere circa 3000, i dati parziali mostrano una tendenza simile per il 2025. Si stimano in 100/150 le persone infette e non ancora consapevoli in quanto mai testate e altrettante "perse al follow up" o con significative difficoltà di mantenimento del percorso di cura e, conseguentemente, della soppressione virale. Educare alla prevenzione, promuovere il test e convincere le persone dell'importanza di ripeterlo in caso di comportamenti a rischio, sostenere un rapido linkage to care (presa in carico sanitaria) e una corretta retention in care (mantenimento continuativo in terapia) in caso di positività al test sono azioni cruciali per portare ad un'ulteriore riduzione delle nuove infezioni. A tutti i livelli, un'attenzione privilegiata va riservata ai giovani e alle popolazioni più vulnerabili col duplice obiettivo di garantire il diritto alla cura e di contrastare la diffusione del virus.

Rispetto all'area minori e famiglie in condizioni di fragilità, va sottolineato che è diventato sempre più difficile operare in termini preventivi e ci si trova spesso ad accogliere situazioni fortemente compromesse ed attivare interventi a carattere riparativo più che preventivo. L'attuale panorama del welfare si trova a fronteggiare una epoca particolarmente complessa. La stratificazione di crisi economiche, pandemiche e geopolitiche ha trasformato la natura

stessa del bisogno sociale, rischiando di spostare l'asse dell'intervento dall'accompagnamento alla gestione dell'emergenza.

Rispetto all'area minori e famiglie in condizioni di fragilità, va sottolineato che è diventato sempre più difficile operare in termini preventivi e ci si trova spesso ad accogliere situazioni fortemente compromesse ed attivare interventi a carattere riparativo più che preventivo. L'attuale panorama del welfare si trova a fronteggiare una epoca particolarmente complessa. La stratificazione di crisi economiche, pandemiche e geopolitiche ha trasformato la natura stessa del bisogno sociale, rischiando di spostare l'asse dell'intervento dall'accompagnamento alla gestione dell'emergenza.

Dati e informazioni:

Dati su HIV Fonte Bollettino CoA 2025 dell'Istituto Superiore di Sanità Report Asst Papa Giovanni XXIII sui nuovi casi della provincia

Database Cobatest per le attività di screening

Storia dell'organizzazione

La **Società Cooperativa Sociale Don Giuseppe Monticelli** è nata nel 2020 in stretta continuità con il percorso dell'Associazione di volontariato **Comunità Emmaus**, attiva sul territorio bergamasco dal 1976 e fondata da Don Giuseppe Monticelli, sacerdote diocesano bergamasco, insieme a un gruppo di giovani volontari. Tale continuità ha consentito di valorizzare un'esperienza pluridecennale di intervento a favore di persone e famiglie in condizioni di fragilità, garantendo stabilità, competenze consolidate e radicamento territoriale. Nei primi mesi del 2021 la Cooperativa ha assorbito il **settore operativo HIV/AIDS** dell'Associazione Comunità Emmaus, rilevandone il personale e l'esperienza maturata in oltre trent'anni di impegno in questo ambito. Questo passaggio ha permesso di assicurare continuità ai servizi, rafforzare l'integrazione tra interventi sociali e sanitari e sviluppare ulteriormente un modello di presa in carico orientato alla prossimità, alla personalizzazione dei percorsi e al lavoro di rete.

La Cooperativa ha come oggetto prioritario la progettazione e la gestione di interventi rivolti a persone con HIV/AIDS e alle loro famiglie, con particolare attenzione alle situazioni di maggiore vulnerabilità sociale. Le principali aree di intervento comprendono:

- la gestione di servizi di accoglienza **residenziale e semiresidenziale**;
- l'offerta di servizi di **ascolto, counselling, accompagnamento individuale** e gruppi di auto-mutuo aiuto;
- la promozione di attività di **informazione, sensibilizzazione e formazione** sui temi della salute sessuale, della prevenzione dei comportamenti a rischio e del contrasto allo stigma e al pregiudizio;
- lo sviluppo di interventi **innovativi di screening e diagnosi precoce** dell'infezione da HIV e di supporto alla **retention in care** delle persone più fragili (persone senza dimora, persone con dipendenze, cittadini stranieri, persone con fragilità psico-sociali);
- la partecipazione attiva a **reti e tavoli istituzionali** a livello locale, regionale e nazionale;
- la promozione costante di **ricerca, innovazione e formazione permanente** di soci e lavoratori.

Gli interventi trasferiti dall'Associazione Comunità Emmaus alla Cooperativa Don Giuseppe Monticelli costituiscono un **sistema integrato di servizi** tra loro complementari, che consente una presa in carico articolata e continuativa delle persone:

- **Casa San Michele** (Bergamo), casa alloggio attiva dal 1990, che accoglie persone con HIV o malate di AIDS provenienti anche da contesti di grave marginalità, con percorsi personalizzati di recupero dell'autonomia psico-fisica e sociale;
- **Casa Raphael** (Torre Boldone), casa alloggio a maggiore valenza sanitaria, attiva dal 1999, in grado di accogliere persone con HIV/AIDS con gravi compromissioni psico-fisiche anche in fase terminale, nonché i loro familiari;
- il progetto **Vivere al Sole**, attivo dal 1993, oggi configurato come progetto socio-culturale di promozione e sensibilizzazione sui temi HIV/AIDS, che integra spazi di ascolto e counselling (Spazio Positivo), gruppi di auto-mutuo aiuto (Gruppo Robin), attività formative e iniziative rivolte in particolare a giovani e scuole;
- il coordinamento delle azioni della **Rete Bergamo Fast-Track City**, con attività di informazione, prevenzione, testing rapido e presa in carico, inclusa la gestione del Check-Point cittadino e delle iniziative di screening nei contesti di maggiore fragilità;
- la **Comunità Educativa Diurna CasaChiara** (Verdello), gestita dalla Cooperativa a partire dal 1° gennaio 2023, che offre accompagnamento educativo diurno e sostegno alla genitorialità e accoglie minori in situazione di fragilità, con una forte finalità preventiva.

MILESTONES DELLA VITA DELLA COOPERATIVA





14 novembre 2025

Avvio della coprogettazione "Semi di Cura" tra ATS Bergamo e diverse organizzazioni del terzo settore finanziato da Regione Lombardia e rivolto alle popolazioni vulnerabili

4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

Consistenza e composizione della base sociale/associativa

Numero	Tipologia soci
14	Soci cooperatori lavoratori
6	Soci cooperatori volontari

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

Dati amministratori – CDA:

Nome e Cognome amministratore	Rappresentante di persona giuridica – società	Sesso	Età	Data nomina	Numero mandati	Ruoli ricoperti in comitati per controllo, rischi, nomine, remunerazione, sostenibilità	Presenza in C.d.A. di società controllate o facenti parte del gruppo o della rete di interesse	Indicare se ricopre la carica di Presidente, vice Presidente, Consigliere delegato, componente.
Paolo Meli	No	Maschio	57	21/05/2024	2		No	PRESIDENTE
Caterina Pellegris	No	Femmina	50	21/05/2024	2		No	VICE-PRESIDENTE
Giuseppe Pigolotti	No	Maschio	57	21/05/2024	2		No	CONSIGLIERE
Fabio Ghislandi	No	Maschio	57	21/05/2024	2		No	CONSIGLIERE
Franco Resta	No	Maschio	74	21/05/2024	2		No	CONSIGLIERE

Modalità di nomina e durata carica

Il consiglio di amministrazione attuale è stato eletto in sede di assemblea di approvazione del bilancio al 31/12/2023 in data 21/05/2024. In quella stessa sede sono stati eletti come presidente del CDA Paolo Meli e come vicepresidente Caterina Pellegris. L'attuale Cda resterà in carica fino all'approvazione del bilancio d'esercizio al 31/12/2026.

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

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

Gli Amministratori sono rieleggibili. (omissis)

N. di CDA all'anno

3

N. medio di partecipanti per ogni anno

5

Tipologia organo di controllo

Durante l'Assemblea plenaria della Cooperativa per l'approvazione del bilancio 2023, è stata anche rinnovata la nomina quale revisore legale dei conti al dottor CANTINI Marco, nato a Bergamo il 10 luglio 1964, ivi residente alla Via Guglielmo Mattioli n. 12/B, codice fiscale CNT MRC 64L10 A794K, con studio in Bergamo, via Nullo n. 2, iscritto all'Albo dei Revisori Contabili con il n. 67028, come da provvedimento pubblicato in G.U. del 19 dicembre 1995 n.97BIS; revisore legale munito dei requisiti di legge - ai sensi dell'art. 37 dello Statuto - che resterà in carica per tre esercizi, fino all'approvazione del bilancio al 31 dicembre 2026 Il compenso annuale ammonta a € 2.000,00 a cui va aggiunta la cassa previdenza dottori commercialisti 4% pari a € 80,00.

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

Partecipazione dei soci e modalità (ultimi 3 anni):

Anno	Assemblea	Data	Punti OdG	% partecipazione	% deleghe
2023	Ordinaria	18/05/2023	1. Approvazione bilancio al 31/12/2022 2. Approvazione bilancio sociale 3. Varie ed eventuali	93,75	12,50
2024	Ordinaria	21/05/2024	1. approvazione bilancio al 31/12/2023 e deliberazioni relative; 2. nomina delle cariche sociali; 3. conferimento dell'incarico per la revisione legale dei conti e determinazione del relativo compenso;	94,44	22,22

			4. approvazione bilancio sociale; 5. varie ed eventuali.		
2025	Ordinaria	30/05/2025	1. approvazione bilancio al 31/12/2024 e deliberazioni relative; 2. approvazione bilancio sociale; 3. varie ed eventuali.	95,00	25,00

La realtà della Cooperativa è molto piccola e c'è quindi una forte prossimità tra i soci lavoratori, ma anche volontari. Il confronto sull'andamento della cooperativa è abbastanza continuo e ad oggi nessun socio ha mai presentato una richiesta di integrazione dell'ordine del giorno dell'assemblea annuale ordinaria in cui si approva il bilancio. Non è stato mai necessario né richiesto l'indizione di ulteriori assemblee straordinarie.

Mappatura dei principali stakeholder

Tipologia di stakeholder:

Tipologia Stakeholder	Modalità coinvolgimento	
Personale	Il personale dei singoli servizi viene costantemente coinvolto nelle attività di programmazione e verifica del servizio stesso attraverso riunioni di equipe. periodiche.	Informazione, Consultazione, Co-produzione
Soci	I Soci, soprattutto quelli eletti nel CdA, sono costantemente coinvolti nelle attività di programmazione e gestione della vita della Cooperativa, attraverso riunioni periodiche e continui scambi anche interpersonali.	Informazione, Consultazione, Co-progettazione, Co-produzione, Co-gestione
Finanziatori	I servizi residenziali sono convenzionati e finanziati da Regione Lombardia a cui vengono puntualmente rendicontate le prestazioni erogate. Alcuni progetti specifici sono finanziati attraverso bandi di fondazioni o di enti privati. I finanziatori sono costantemente aggiornati sui progressi dei progetti, non solo informando puntualmente sulla gestione economica ma anche ponendo attenzione agli aspetti qualitativi e al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Informazione, Consultazione
Clienti/Utenti	I destinatari dei servizi sono coinvolti nella costruzione del proprio percorso o progetto educativo e sanitario, protagonisti delle scelte che li riguardano tenendo conto degli eventuali limiti posti dalle condizioni di salute e psico-	Informazione, Consultazione, Co-progettazione

	sociali. A seconda della situazione, vengono coinvolti in fase di progettazione e verifica anche i familiari e/o altre persone significative.	
Fornitori	La Cooperativa ha incaricato un'agenzia esterna per la fornitura di un servizio infermieristico per la casa alloggio ad alta intensità sanitaria, Casa Raphael con funzioni di coordinamento sanitario.	Informazione, Consultazione, Co-produzione
Pubblica Amministrazione	Il rapporto con la Pubblica Amministrazione si concretizza su due livelli: il primo riguarda i percorsi di accoglienza e di cura degli utenti diretti nei vari servizi; il secondo la progettazione e realizzazione delle attività territoriali di sensibilizzazione e promozione della salute nell'ambito delle reti di cui siamo parte.	Informazione, Consultazione, Co-progettazione
Collettività	La popolazione generale e alcune popolazioni specifiche, come quella degli studenti o le popolazioni più a rischio di contrarre l'infezione, sono costantemente oggetto di azioni di informazione e campagne di sensibilizzazione sulle tematiche al centro della nostra operatività.	Informazione

Percentuale di Partnership pubblico: 0,00%

Tipologia di collaborazioni:

Descrizione	Tipologia soggetto	Tipo di collaborazione	Forme di collaborazione
ASST PAPA GIOVANNI XXIII	Ente pubblico	Altro	Partner nella rete di Bergamo Fast-Track City - Struttura di riferimento per ospiti Case Alloggio e per i soggetti afferenti agli spazi d'ascolto e i gruppi di auto-aiuto
SERD del territorio	Ente pubblico	Altro	Servizi di riferimento per ospiti con problematiche di dipendenza
ATS	Ente pubblico	Convenzione	Ente inviante e pagante ospiti delle case alloggio - partner nella rete di Bergamo Fast-Track City
Servizi sociali dei comuni	Ente pubblico	Altro	Servizi di riferimento per gli ospiti delle case alloggio per le problematiche sociali. Enti invianti dei minori ospiti del centro diurno Casa Chiara
Agenzia Minori ambito di Dalmine	Ente pubblico	Altro	Servizio di riferimento per i minori e famiglie del centro diurno Casa Chiara

Istituti scolastici di primo e secondo grado	Ente pubblico	Altro	Agenzie educative di riferimento dei minori inseriti a Casa Chiara
Neuropsichiatrie infantili	Ente pubblico	Altro	Servizi di riferimento per la salute mentale dei minori inseriti al centro diurno Casa Chiara
Consultori familiari	Ente pubblico	Altro	Servizi di riferimento per i centro diurno Casa Chiara
Consultori familiari	Altro	Altro	Servizi di riferimento per i centro diurno Casa Chiara
Ufficio scolastico provinciale	Ente pubblico	Altro	Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City
U.e.p.e	Ente pubblico	Altro	Servizi di riferimento per ospiti con problematiche giudiziarie
Comune di Bergamo	Ente pubblico	Accordo	Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City
Collegio di rappresentanza dei sindaci	Ente pubblico	Accordo	Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City
Provincia di Bergamo	Ente pubblico	Accordo	Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City
Coesi	Altro	Altro	Supporto nelle pratiche amministrative e nelle funzioni gestionali
CofCooperative	Altro	Altro	Supporto nelle pratiche amministrative e nelle funzioni gestionali
Cooperativa di Bessimo	Cooperativa sociale	Accordo	Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City.
Cooperativa Il Pugno Aperto	Cooperativa sociale	Accordo	Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City.
Cooperativa L'Impronta	Cooperativa sociale	Accordo	Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City.
Fondazione Angelo Custode	Fondazione	Accordo	Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City.
CRCA	Associazione di promozione sociale	Altro	La Cooperativa è ente socio del Coordinamento Regionale della Case Alloggio per persone con HIV/AIDS e con esso interagisce su questioni gestionali, organizzative e istituzionali.
CICA	Associazione di promozione sociale	Altro	La Cooperativa è ente socio del Coordinamento Italiano della Case Alloggio per persone con HIV/AIDS e con esso interagisce

			su questioni gestionali, organizzative e istituzionali.
Gilead Sciences / ViiV Healthcare	Imprese commerciali	Altro	Sostegno economico sulla base della partecipazione a Bandi destinati a finanziare progetti di prevenzione, sensibilizzazione e accompagnamento di persone con HIV/AIDS
CGIL	Altro	Convenzione	Partnership nella rete di Progetto SoSride
Proteo	Altro	Convenzione	Partnership nella rete di Progetto SoSride
Opera Diocesana Patronato San Vincenzo	Organizzazione di volontariato	Accordo	Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City
Fondazione Diakonia Onlus	Fondazione	Accordo	Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City
Associazione Comunità Emmaus	Organizzazione di volontariato	Accordo	Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City
Il Piccolo Principe Soc. Cooperativa sociale	Cooperativa sociale	Accordo	Partnership nel progetto "In Prima Linea" e "Safenet"
Caritas Diocesana Bergamasca	Altro	Accordo	Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City
Arcigay Bergamo Cives	Organizzazione di volontariato	Accordo e convenzione	Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City e nel progetto SOS Iride
Croce Rossa Italiana - Comitato di Bergamo	Altri enti senza scopo di lucro	Accordo	Partnership nella rete Bergamo Fast-Track City
Consulta Studentesca dell'università Di Bergamo	Altro	Altro	Collaborazione nell'organizzazione di eventi formativi e di screening all'interno dell'Università
Università degli studi di Bergamo	Ente pubblico	Altro	Collaborazioni nell'organizzazione di eventi formativi e di screening
ASST Bergamo Est	Ente pubblico	Accordo	Partnership nel progetto "In Prima Linea" e "Safenet"
Ambito di Seriate	Ente pubblico	Accordo	Partnership nel progetto "In Prima Linea" e "Safenet"
Ambito di Grumello	Ente pubblico	Accordo	Partnership nel progetto "In Prima Linea" e "Safenet"
Ambito della Val Cavallina	Ente pubblico	Accordo	Partnership nel progetto "In Prima Linea" e "Safenet"
Ambito del Bronzone - basso Sebino	Ente pubblico	Accordo	Partnership nel progetto "In Prima Linea" e "Safenet"

Ambito dell'Alto Sebino	Ente pubblico	Accordo	Partnership nel progetto "In Prima Linea" e "Safenet"
Ambito della Valle Seriana	Ente pubblico	Accordo	Partnership nel progetto "In Prima Linea" e "Safenet"
Ambito della Val Seriana Superiore e Val di Scalve	Ente pubblico	Accordo	Partnership nel progetto "In Prima Linea" e "Safenet"
Cooperativa Progettazione	Cooperativa sociale	Accordo	Partnership nel progetto "In Prima Linea" e "Safenet"
Cooperativa Sottosopra	Cooperativa sociale	Accordo	Partnership nel progetto "In Prima Linea" e "Safenet"
Cooperativa Ruah	Cooperativa sociale	Accordo	Partnership nel progetto "In Prima Linea" e "Safenet"
Fondazione della Comunità Bergamasca	Fondazione	Altro	Sostegno economico sulla base della partecipazione a Bandi Sociali

Commento ai dati

La compagine sociale della Cooperativa in questo quinto anno è stabile, fatto salvo il decesso di un socio volontario a fine 2024. 2/3 dei lavoratori sono anche soci. Rimane l'obiettivo che aumenti ulteriormente questa quota cogliendo l'opportunità di far parte ancora più attiva e corresponsabile della vita della cooperativa.

5. PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE

Composizione del personale per inquadramento e tipologia contrattuale

Contratto a tempo Indeterminato	Dirigenti	Quadri	Impiegati	Operati Fissi	Operati Avventizi	Altro
Femmine full-time under 35	-	-	4	-	-	-
Femmine full-time tra 35 e 50	-	-	-	2	-	-
Femmine full-time over 50	-	-	-	4	-	-
Femmine part-time over 50	-	1	2	1	-	-
Maschi full-time tra 35 e 50	-	-	2	2	-	-
Maschi full-time over 50	-	1	1	1	-	-
Maschi part-time under 35	-	-	1	-	-	-

Totale maschi	Totale femmine	Totale part-time	Totale full-time	Totale under 35	Totale tra 35 e 50	Totale over 50
8	14	5	17	5	6	11

Contratto a tempo Determinato	Dirigenti	Quadri	Impiegati	Operati Fissi	Operati Avventizi	Altro
Femmine full-time under 35	-	-	1	-	-	-
Femmine full-time over 50	-	-	-	1	-	-

Totale maschi	Totale femmine	Totale part-time	Totale full-time	Totale under 35	Totale tra 35 e 50	Totale over 50
-	2	-	2	1	-	1

Autonomi	Dirigenti	Quadri	Impiegati	Operati Fissi	Operati Avventizi	Altro
Femmine part-time over 50	-	-	2	-	-	-
Maschi part-time tra 35 e 50	-	-	1	-	-	-
Maschi part-time over 50	-	-	2	-	-	-

Totale maschi	Totale femmine	Totale part-time	Totale full-time	Totale under 35	Totale tra 35 e 50	Totale over 50
3	2	5	-	-	1	4

Assunzioni/Stabilizzazioni:

N.	Assunzioni
2	Nuove assunzioni anno di riferimento*
0	di cui maschi
2	di cui femmine
1	di cui under 35
1	di cui over 50

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

* da disoccupato/tirocinante a occupato

* da determinato a indeterminato

Cessazioni:

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

Composizione del personale per anzianità aziendale:

	In forza al 2025
Totale	24
> 20 anni	2
11-20 anni	5
6-10 anni	1
< 6 anni	16

N. dipendenti	Profili
24	Totale dipendenti
10	Operatori socio sanitari
1	Responsabile di area aziendale strategica
10	Educatori
1	Altre figure di supporto con funzioni assistenziali
2	Amministrativi

N. tirocini, stage e servizio civile	
6	Totale tirocini e stage
6	di cui tirocini e stage
0	di cui volontari in Servizio Civile

Livello di istruzione del personale occupato:

N. Lavoratori	
5	Laurea Magistrale
6	Laurea Triennale
3	Diploma di scuola superiore
1	Licenza media
9	Qualifica OSS

Tipologia lavoratori con svantaggio certificato e non:

0 lavoratori con svantaggio soci della cooperativa

0 lavoratori dipendenti con svantaggio e con contratto a tempo indeterminato

Volontari

N. volontari	Tipologia Volontari
29	Totale volontari
6	di cui soci-volontari
0	di cui volontari in Servizio Civile
23	di cui altri

Natura delle attività svolte dai volontari

I volontari supportano l'azione degli operatori nelle 3 case, sia negli aspetti delle attività più ricreative e laboratoriali (corso di teatro ad esempio) sia nella gestione e preparazione dei pasti, imboccando gli ospiti che lo richiedono e affiancandosi nella preparazione dei pasti. Altri volontari sono coinvolti nelle attività sul territorio legate alla rete Fast-Track City e operano nel contesto di eventi di screening sul territorio o al Checkpoint, gestendo l'accoglienza e il counselling.

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

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

CCNL applicato ai lavoratori: **UNEBA**

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

41223,00/21489,00

In caso di utilizzo della possibilità di effettuare rimborsi ai volontari a fronte di autocertificazione, modalità di regolamentazione, importo dei rimborsi complessivi annuali e numero di volontari che ne hanno usufruito

Nel 2025 non sono stati erogati rimborsi ai volontari.

6. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

Dimensioni di valore e obiettivi di impatto

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

In coerenza con la storia dell'Associazione Comunità Emmaus, la Cooperativa non si limita a gestire servizi rivolti solo a una parte del problema HIV/AIDS, come l'accoglienza residenziale. Le sue progettualità comprendono da sempre l'ascolto e l'accompagnamento delle persone con HIV e dei loro familiari, la promozione dell'impatto sociale e culturale, il contrasto allo stigma e ai pregiudizi, oltre alle attività di prevenzione, diagnosi e promozione della salute. La Cooperativa ricerca costantemente risorse economiche per sostenere e sviluppare questi ambiti di intervento, generando nel medio-lungo periodo valore aggiunto per il territorio e attivando risorse della comunità, in un contesto segnato dalla cronica carenza di fondi pubblici destinati alla prevenzione, alla promozione della salute e al sostegno delle persone più fragili.

Governance democratica ed inclusiva, Creazione di governance multistakeholder (stakeholder engagement) e Aumento della presenza di donne/giovani/altre categorie (?) negli organi decisionali (% di donne/giovani/altre categorie (?) in posizione apicale negli organi decisionali sul totale dei componenti):

La governance della Cooperativa si fonda su principi di democraticità e inclusione, con particolare attenzione alla partecipazione di donne e giovani, compatibilmente con le dimensioni dell'organizzazione. Nella progettazione, programmazione e gestione delle attività territoriali è centrale il confronto con i partner delle reti a cui la Cooperativa aderisce. In particolare, nella rete Bergamo Fast-Track City, la governance è condivisa con numerosi stakeholder pubblici e privati, coinvolti a diversi livelli.

Partecipazione e inclusione dei lavoratori, Coinvolgimento dei lavoratori, Crescita professionale dei lavoratori e Aumento del livello di benessere personale dei lavoratori oppure riduzione dell'incidenza di occupati sovraistruiti (% di occupati che possiedono un titolo di studio superiore a quello maggiormente posseduto per svolgere quella professione sul totale degli occupati):

La compagine lavorativa è contenuta e, nella gestione dei servizi e dei progetti, la Cooperativa punta a coinvolgere il più possibile tutte le lavoratrici e tutti i lavoratori, nel rispetto dei rispettivi ruoli e competenze. L'obiettivo è valorizzare ciascuno, promuovere la soddisfazione personale e professionale e, al tempo stesso, garantire la qualità dei servizi offerti.

Resilienza occupazionale, Aumento del tasso di occupazione 20-64 anni del territorio di riferimento oppure % di trasformazioni nel corso di un anno da lavori instabili a lavori stabili / % di occupati in lavori instabili al tempo t0 (dipendenti con lavoro a termine + collaboratori) che a un anno di distanza svolgono un lavoro stabile (dipendenti a tempo indeterminato) sul totale degli occupati in lavori instabili al tempo t0):

Durante il 2025 il numero degli occupati è rimasto stabile rispetto all'anno precedente. Il 92% dei lavoratori ha un contratto a tempo indeterminato e una persona durante l'anno è stata stabilizzata con un contratto a tempo indeterminato.

Cambiamenti sui beneficiari diretti e indiretti, Miglioramento/mantenimento qualità della vita (beneficiari diretti/utenti) e Aumento del livello di benessere personale degli utenti oppure Aumento della % di persone soddisfatte per la propria vita (Soddisfazione per la propria vita: Percentuale di persone di 14 anni e più che hanno espresso un punteggio di soddisfazione per la vita tra 8 e 10 sul totale delle persone di 14 anni e più):

L'attenzione alla persona, nella sua specificità e individualità, mira a favorire la massima espressione delle sue capacità, competenze e autodeterminazione. Tenendo conto dei limiti, e proprio a partire da essi, essa si orienta al raggiungimento della migliore qualità di vita possibile. Il limite, infatti, è una dimensione costitutiva dell'essere umano.

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

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

Relazioni con la comunità e sviluppo territoriale, Attivazione di processi di community building e Aumento della partecipazione sociale (% di persone di 14 anni e più che negli ultimi 12 mesi hanno svolto almeno una attività di partecipazione sociale sul totale delle persone di 14 anni e più):

Nell'offerta di servizi e nelle attività di promozione pedagogica e socioculturale, la Cooperativa considera essenziale incentivare processi di cambiamento sociale e favorire la diffusione di buone pratiche, valorizzando le risorse presenti nei territori. Particolare attenzione è rivolta al coinvolgimento delle nuove generazioni attraverso progettualità sviluppate in ambito scolastico, finalizzate a promuovere un ruolo attivo e il protagonismo giovanile nella promozione della salute e nel contrasto a stigma e pregiudizi.

Relazioni con la comunità e sviluppo territoriale, Trasparenza nei confronti della comunità e Aumento della fiducia generalizzata (% di persone di 14 anni e più che ritiene che gran parte della gente sia degna di fiducia sul totale delle persone di 14 anni e più):

Per quanto riguarda in particolare le azioni relative al tema HIV/AIDS, è fondamentale coinvolgere, oltre alle popolazioni target e ai giovani, anche la popolazione generale, promuovendo una conoscenza più diffusa e consapevole del tema. Questo contribuisce a contrastare stigma e pregiudizi ancora presenti, a partire soprattutto dai contesti sanitari e sociosanitari, dove è essenziale rafforzare informazione, sensibilizzazione e approcci inclusivi.

Sviluppo imprenditoriale e di processi innovativi, Creatività e innovazione e Aumento del tasso di innovazione di prodotto/servizio del sistema produttivo (% di imprese che hanno introdotto innovazioni di prodotto-servizio nell'arco di un triennio sul totale delle imprese con almeno 10 addetti):

La Cooperativa presta costante attenzione ai processi di cambiamento e di innovazione che interessano il contesto nazionale ed europeo, con particolare riferimento agli ambiti della prevenzione, della promozione della salute, dell'incentivazione all'accesso al test e dell'accompagnamento ai percorsi di cura. Tale attenzione si traduce in un impegno continuo di aggiornamento metodologico e organizzativo, finalizzato a intercettare tempestivamente i nuovi bisogni emergenti della popolazione e ad adottare risposte sempre più efficaci, accessibili e appropriate.

In questa prospettiva, la Cooperativa promuove stabilmente l'ideazione, la sperimentazione e l'introduzione di progettualità innovative, capaci di coniugare prossimità territoriale, competenza professionale e sostenibilità degli interventi. L'innovazione viene intesa non solo come adozione di nuovi strumenti operativi, ma anche come capacità di costruire modelli di intervento integrati, partecipati e orientati al miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti.

Fondamentale, in tale percorso, è la valorizzazione del lavoro di rete. La Cooperativa opera infatti in stretta connessione con le organizzazioni del Terzo Settore e con le Istituzioni a livello provinciale, nazionale ed europeo, nella convinzione che la collaborazione tra soggetti diversi rappresenti un elemento essenziale per affrontare in modo efficace le sfide sociali e sanitarie contemporanee. Attraverso queste sinergie, essa contribuisce alla diffusione di buone pratiche, al trasferimento di competenze e alla costruzione di interventi condivisi, capaci di generare un impatto positivo e duraturo sui territori di riferimento.

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

Le azioni promosse dalla Cooperativa sono orientate alla riduzione dei nuovi contagi da HIV, HBV, HCV e altre infezioni sessualmente trasmissibili, all'emersione del sommerso — vale a dire di quelle persone che convivono con tali infezioni senza esserne consapevoli — e al rafforzamento della retention in cure, ossia della continuità di presa in carico e cura delle persone con infezione.

L'impatto di queste attività sull'utilizzo delle risorse pubbliche deve essere valutato in una prospettiva temporale più ampia. È vero, infatti, che l'emersione di nuove diagnosi può determinare, nell'immediato, un incremento dei costi sanitari legati alla presa in carico e al trattamento. Tuttavia, questo investimento iniziale produce benefici rilevanti nel medio e lungo periodo, poiché consente di intercettare precocemente le infezioni, limitare la trasmissione ad altre persone e ridurre quindi il numero di nuovi casi futuri. In questa prospettiva, l'aumento dei costi nel breve termine si traduce in una più significativa riduzione della spesa sanitaria complessiva nel tempo.

Analogamente, il sostegno alla permanenza in cura delle persone più fragili rappresenta un'importante misura di appropriatezza ed efficienza del sistema sanitario. Favorire la continuità terapeutica e assistenziale significa infatti prevenire aggravamenti clinici, accessi in urgenza, ricoveri ospedalieri e il ricorso a prestazioni diagnostiche più complesse e costose, con un conseguente contenimento dei costi pubblici e un miglioramento degli esiti di salute.

La principale criticità riguarda la difficoltà, da parte del sistema pubblico, di riconoscere pienamente il valore strategico di queste azioni. Ne è prova la sostanziale assenza di risorse specificamente destinate alla prevenzione, al testing e alla promozione della salute, ambiti che invece risultano decisivi sia sul piano sanitario sia su quello sociale ed economico.

Come emerge da questo bilancio, infatti, fatta eccezione per le risorse espressamente destinate al funzionamento delle due case alloggio, la Cooperativa sostiene la maggior parte delle altre attività facendo ricorso a finanziamenti esterni, provenienti in larga misura dal supporto delle aziende farmaceutiche, nonché da bandi e sponsorizzazioni. Questo dato evidenzia da un lato la capacità della Cooperativa di attivare risorse diversificate, ma dall'altro mette in luce la fragilità strutturale di interventi che, pur generando un valore pubblico

evidente, non trovano ancora un adeguato riconoscimento nei meccanismi ordinari di finanziamento.

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

Nel proprio operato, la Cooperativa continua a promuovere con continuità l'integrazione e il confronto con le istituzioni pubbliche, sia in ambito sanitario sia in ambito civile. In questo quadro, ATS, ASST, Comuni e Ufficio Scolastico Provinciale partecipano stabilmente ai processi di programmazione e progettazione degli interventi, con un coinvolgimento particolarmente significativo all'interno della rete Fast-Track City. Tale collaborazione testimonia l'esistenza di relazioni solide e costruttive con gli attori istituzionali del territorio, fondate su un dialogo costante e su una condivisione degli obiettivi di salute pubblica e inclusione sociale.

Diverso, e per certi aspetti più problematico, appare invece il rapporto con il livello regionale e nazionale. In questi contesti, pur essendo generalmente riconosciuto il valore strategico delle azioni territoriali — come dimostrano il loro inserimento in normative, piani operativi e linee guida — tale riconoscimento non trova ancora un corrispettivo adeguato sul piano degli investimenti. Ne deriva una persistente discrepanza tra l'enunciazione dei principi e la concreta disponibilità di risorse a sostegno dell'operatività locale.

Questa criticità incide in maniera significativa sulla capacità di dare continuità, stabilità e sviluppo agli interventi realizzati nei territori. In assenza di finanziamenti dedicati, infatti, il rischio è che attività riconosciute come essenziali sul piano programmatico finiscano per gravare quasi esclusivamente sulla capacità organizzativa dei soggetti che le realizzano, limitandone l'efficacia e la possibilità di consolidamento nel medio-lungo periodo.

CASA SAN MICHELE

Casa San Michele è una casa alloggio a bassa intensità assistenziale che offre supporto residenziale e semi-residenziale a persone con HIV/AIDS. Situata sulle colline della Città Alta di Bergamo, in via G. Marieni 36, si trova nel parco dell'Istituto Palazzolo, che ha messo a disposizione questa struttura per tale scopo. Fondata nel 1989 dall'Associazione Comunità Emmaus, è stata una delle prime risposte all'emergenza AIDS sia a Bergamo che in Italia. Nel tempo, Casa San Michele si è adattata alle nuove esigenze delle persone affette da HIV/AIDS ed è ora convenzionata con l'ATS di Bergamo.

La casa accoglie fino a 5 ospiti residenziali e 2 semi-residenziali, offrendo un ambiente familiare dove ognuno può recuperare e valorizzare le proprie capacità, anche residue. Il modello è quello della "casa famiglia": un luogo accogliente, privo di pregiudizi, basato sul rispetto e sulla collaborazione. Grazie al lavoro degli operatori e dei volontari, vengono sostenute le attività quotidiane e, nei limiti del possibile, i percorsi di reinserimento sociale.

La vita condivisa ha l'obiettivo di promuovere la maggior autonomia psico-fisica possibile degli ospiti e ricostruire il senso di appartenenza, ridando valore e significato alla loro esistenza.

Destinatari

Casa San Michele accoglie persone affette da HIV/AIDS che non necessitano di supporto sanitario prevalente, ma si trovano in condizioni di particolare vulnerabilità sociale e hanno bisogno di un ambiente idoneo per recuperare autonomia e favorire il reinserimento sociale. I servizi pubblici e privati del territorio segnalano alla struttura soggetti con HIV/AIDS in situazioni di disagio abitativo, sociale e lavorativo, tra cui persone senza fissa dimora, cittadini stranieri privi di permesso di soggiorno, individui dimessi dall'ospedale con difficoltà a rientrare nel proprio nucleo familiare e persone sottoposte a misure alternative alla detenzione.

La quota per l'inserimento nella struttura è coperta per il 70% dalla Regione Lombardia, tramite convenzione gestita dall'ATS di Bergamo, mentre il restante 30% è a carico dell'ospite o del Comune di residenza.

Collaborazioni

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

Oltre alle collaborazioni di tipo più istituzionale, lavoriamo anche con associazioni locali e parrocchie. Gli ospiti che possiedono una maggiore autonomia spesso partecipano ad attività

di volontariato oppure contribuiamo insieme all'organizzazione di eventi per sensibilizzare la comunità, come accade con l'Oratorio di San Paolo di Bergamo, il CTE del Villaggio degli Sposi di Bergamo e due oratori della diocesi: Brusaporto e Treviolo. In questi contesti, offriamo incontri di formazione e sensibilizzazione ai giovani sul tema HIV/AIDS.

Dal 2024, i referenti della casa fanno parte della Rete di Quartiere di Città Alta e dei Colli, facilitando la conoscenza delle associazioni e delle iniziative locali. In particolare, abbiamo collaborato con l'Associazione Maitè e il Teatro Tascabile di Bergamo per alcune loro manifestazioni.

Personale

Le figure presenti sono: educatori professionali, personale di assistenza sociosanitaria, psicologo per colloqui programmati e per la supervisione di equipe, animatori per la socializzazione, assistente spirituale, a garanzia di un contributo professionale e umano, competente e completo.

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

I dipendenti sono 5: un educatore professionale coordinatore, due Operatori Socio-Sanitario, un Ausiliario Socio-Assistenziale ed un operatore che svolge servizio notturno e che sostituisce gli operatori in ferie. La psicologa è una libera professionista, svolge un ruolo da supervisore ed è a disposizione per colloqui individuali con gli ospiti. All'occorrenza è presente anche un'infermiera per la supervisione degli aspetti terapeutici e per la programmazione delle visite e degli esami diagnostici necessari. Analogamente è disponibile la figura dell'assistente spirituale che opera anche a Casa Raphael.

Al gruppo degli operatori si affiancano 6 volontari dell'associazione "Comunità Emmaus – ODV" che prestano servizio in modo stabile e altri tre in maniera più sporadica. Il totale delle ore di volontariato che queste figure hanno dedicato a questo servizio nel 2025 è stato di 1.256,5 ore.

L'intera equipe svolge incontri di programmazione e verifica delle attività e delle progettualità individuali con cadenza settimanale. Una volta al mese l'equipe viene svolta in modalità supervisione con la presenza della psicologa.

Oltre alla formazione obbligatoria, gli operatori partecipano a rotazione alle iniziative formative promosse sia a livello territoriale, sia a livello regionale e nazionale, nel contesto delle proposte provenienti da CICA (Coordinamento Italiano Case Alloggio per persone con HIV/AIDS), CRCA (Coordinamento Regionale Lombardo delle Case Alloggio), CNCA (Coordinamento Nazionale Comunità Accoglienti) o da altri enti pubblici o privati del territorio. In particolare, nel corso del 2025:

- due operatori hanno partecipato al seminario nazionale del CICA che si è tenuto il 5 e il 6 maggio a Fornovo di Taro (Pr) che ha avuto come tema: "L'accoglienza delle persone migranti nelle case del CICA";
- quattro operatori della casa hanno partecipato, in data 05 luglio, alla giornata formativa interna in cui sono stati condivisi i temi del convegno internazionale di Erikson "Prendiamo cura di me" da parte degli operatori di Casa Chiara.

- il 14 ottobre, il coordinatore ha preso parte ad un evento formativo organizzato da ATS Bergamo con tema: "Sostenere chi sostiene. Il supporto ai caregiver tra esperienze e nuovi modelli di assistenza"
- un operatore ed il coordinatore, il 25 ottobre, hanno partecipato ad una formazione on-line organizzata da Regione Lombardia che ha avuto come tema: "HIV in Regione Lombardia: dal presente ai nuovi percorso per la persona che vive con HIV";
- il coordinatore ha partecipato il 21 novembre alla prima di quattro giornate formative "Tutto accadde 4 Venerdì" organizzate da CNCA Lombardia. Il tema della giornata è stato: "lo sguardo politico: vedere – riconoscere - trasformare".

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

Dati sugli ospiti 2025

		Presenti gennaio	Presenti dicembre	In	Out	dimissioni volontari	fine percorso	decesso	Altro: cambio struttura	stranieri	donne	uomini	trans	Età Media
2024	Resid.	5	4	2	3	1	0	1	1	2	2	5	0	58,7
	Diurno	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	2	0	58,5

Ad inizio 2025, erano presenti in struttura sei ospiti di sesso maschile: cinque in regime residenziale, uno in regime semi-residenziale. A differenza degli ultimi anni, dove il gruppo era rimasto sostanzialmente stabile, il 2025 si è caratterizzato per cambi abbastanza significativi. Sono stati dimessi tre ospiti (un semi residenziale e due residenziali) ed uno è deceduto. Ne sono stati inseriti tre di cui uno in semi residenziale e due in residenziale.

L'età media delle 9 persone ospitate nel corso del 2025 è stata di 58,6 anni (58,70 per gli ospiti in residenziale e 58,5 per quelli in semiresidenziale), in diminuzione rispetto agli anni precedenti (62,14 nel 2024) e in controtendenza rispetto al trend degli ultimi anni dove si era visto un lieve e costante aumento: i nuovi ospiti inseriti sono leggermente più giovani di quelli già presenti e, soprattutto, per qualche mese è stata ospitata una donna di 37 anni.

Per buona parte dell'anno la struttura ha ospitato in regime residenziale il numero massimo di ospiti mentre, in regime semi residenziale, abbiamo avuto un solo ospite per circa 10 mesi.

Nel 2025 sono stati ospitate cinque persone provenienti da Bergamo e provincia e due da Milano in residenziale; in semi residenziale due residenti a Milano ma che di fatto hanno il loro domicilio in provincia di Bergamo (uno dei due ha una residenza fittizia presso il comune di Milano ma di fatto ha sempre vissuto in provincia di Bergamo).

Il 2025 è stato segnato dall'accompagnamento di un'ospite nelle varie fasi della malattia oncologica che l'ha portata alla morte, avvenuta ad agosto. Anche a causa della mancanza di una rete familiare e amicale solida e profonda che la potesse supportare, questa persona si è affidata completamente alle cure e alla vicinanza, anche emotiva, di volontari, operatori ma anche agli altri ospiti della casa.

Questa presenza, che ci ha spinto oltre i compiti e i ruoli "professionali", è continuata anche dopo il trasferimento in hospice dove è avvenuto poi il decesso.

Futuro delle case alloggio e sostenibilità

Nel novembre 2024 il CICA ha presentato la nuova stesura della Carta di Sasso Marconi, aggiornata per adeguare il modello delle case alloggio ai cambiamenti degli ultimi trent'anni, mantenendo centrale l'accoglienza in una dimensione familiare. Il nuovo testo supera l'accoglienza esclusiva di persone con HIV e apre anche a persone con altre patologie complesse e in condizioni di particolare fragilità, in risposta all'evoluzione dei bisogni socio-sanitari, sebbene in Lombardia questo orientamento non sia ancora recepito sul piano normativo.

Resta però sempre più urgente il tema della sostenibilità economica: il mancato adeguamento delle rette regionali, aggravato nel 2025 dall'aumento dei costi generali, dall'adeguamento contrattuale del costo del lavoro e dalla riduzione delle entrate a copertura dei posti, mette sotto forte pressione le strutture. In questo quadro, l'ipotesi di passaggio dal convenzionamento all'accreditamento, rilanciata dalla Regione, suscita ulteriori preoccupazioni per la rigidità degli standard e per l'impatto sulla tenuta economica e organizzativa, in particolare di Casa San Michele. Per questo si ritiene necessario aprire un confronto territoriale con istituzioni e società civile per riconoscere il ruolo storico delle Case Alloggio e valutarne l'evoluzione futura.

CASA RAPHAEL

Casa Raphael è una casa alloggio ad alta integrazione sanitaria dedicata all'assistenza di persone con HIV/AIDS, convenzionata con l'ATS di Bergamo. Situata tra il verde del Parco dei Colli, ai margini della città, la cascina originaria fu donata dalla partigiana Adriana Locatelli alla Diocesi di Bergamo. Il Vescovo Roberto Amadei ne favorì la trasformazione, affidandola all'Associazione Comunità Emmaus che la riadattò, ottenendo ambienti luminosi e dieci posti letto, oltre a due accoglienze semiresidenziali.

Inaugurata nel 1999, la residenza si occupa principalmente di persone con gravi problemi di salute legati all'AIDS, comorbilità o fragilità familiari e relazionali, offrendo accoglienza, assistenza sanitaria e cure palliative e sostenendo sia gli ospiti sia le loro famiglie per tutto il periodo necessario.

L'assistenza viene personalizzata in base alle esigenze individuali, puntando a migliorare la qualità della vita indipendentemente dalla prognosi. Ogni ospite viene accompagnato secondo le proprie capacità in percorsi di recupero fisico, psicosociale e relazionale; in alcuni casi, si offre un accompagnamento palliativo per affrontare serenamente il fine vita.

La struttura risponde a un duplice obiettivo: garantire un approccio multidisciplinare sociosanitario ed educativo, offrendo assistenza qualificata; allo stesso tempo rappresenta uno spazio inclusivo, dove vengono valorizzate le risorse fisiche e psicologiche degli ospiti e dei loro familiari o amici.

Casa Raphael mantiene un ambiente protetto e accogliente, fondato sulla solidarietà e sul rispetto.

Destinatari

I destinatari sono soggetti affetti da HIV/AIDS, patologie opportunistiche e/o comorbilità gravi o croniche che si trovano in condizioni di parziale o totale non autosufficienza e necessitano di assistenza socio-sanitaria ed educativa continuativa. Molti ospiti manifestano compromissioni a livello neurocognitivo e psichico, oppure provengono da contesti di disagio personale e sociale – quali tossicodipendenza, detenzione, vita di strada o depressione – che hanno ostacolato la continuità delle cure e l'aderenza alle terapie, determinando ripercussioni negative sia sul piano fisico che sull'evoluzione clinica della malattia. Altri pazienti accedono alla struttura in presenza di quadri patologici severi dovuti ad una diagnosi tardiva dell'infezione, con conseguenti difficoltà di natura relazionale e familiare.

La retta per il soggiorno presso la struttura è interamente coperta dalla Regione Lombardia, tramite convenzione con l'ATS di Bergamo, che gestisce e regola l'inserimento dei pazienti.

Collaborazioni

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

Un particolare rapporto di collaborazione è attivo con la Parrocchia e la comunità di Torre Boldone, con cui sono in corso percorsi di integrazione e di coinvolgimento degli ospiti nelle attività comunitarie. La parrocchia contribuisce attivamente anche con il supporto di alcuni volontari, che frequentano la struttura.

Personale

In linea con gli obiettivi e le metodologie operative, la struttura si avvale di un team multidisciplinare composto da personale educativo, assistenza sociosanitaria e infermieristica, impiegato per il tempo necessario a garantire cure personalizzate. Su richiesta degli ospiti, è disponibile la consulenza psicologica. L'assistente spirituale riveste un ruolo fondamentale, offrendo agli interessati uno spazio dedicato alla rielaborazione personale e alla ricerca del significato delle esperienze individuali. Gli animatori socio-educativi promuovono attività di socializzazione e laboratori di gruppo.

Alla presenza di volontari qualificati e formati che operano gratuitamente, si aggiunge il contributo di lavoratori dipendenti e liberi professionisti. Queste risorse sono impiegate nel rispetto delle necessità operative, al fine di assicurare il regolare funzionamento della struttura e mantenere gli standard previsti dal convenzionamento con ATS Bergamo, secondo la Delibera della Giunta Regione Lombardia n. VII/20766 del 16 febbraio 2005.

Il personale operativo è formato da 15 unità: 1 pedagogo con ruolo di coordinamento generale, 1 infermiere coordinatore sanitario, 3 educatori, 7 Operatori Socio Sanitari (OSS), 1 operatrice ausiliaria con mansioni anche di cucina, 1 fisioterapista e 1 psicologo. Le prestazioni infermieristiche e fisioterapiche sono fornite tramite convenzione con una società esterna, mentre lo psicologo opera come libero professionista.

Il gruppo dei volontari è composto da 8 persone, di cui 3 educatori, che supportano le attività settimanali della struttura. Altri 2 volontari hanno prestato servizio, per la gestione di un laboratorio di teatro che ha avuto cadenza settimanale coinvolgendo anche gli ospiti di Casa San Michele. Il totale delle ore di volontariato nel 2025 è stato di circa 970 ore.

Oltre agli incontri operativi settimanali tra il coordinatore infermieristico e gli OSS e tra il coordinatore educativo e il personale educativo, si tiene una riunione multidisciplinare ogni giovedì per monitorare il servizio e i progetti personalizzati, rafforzare le competenze del team e migliorare la collaborazione. Una volta al mese partecipa anche lo psicologo come supervisore esterno, offrendo nuovi spunti e supporto nella gestione degli ospiti e nella condivisione di significati e strategie.

Oltre alla formazione obbligatoria, il personale prende parte a turnazione alle iniziative formative territoriali, regionali e nazionali promosse da CICA, CRCA, CNCA e altri enti pubblici o privati.

In particolare, nel 2025:

- il coordinatore ha partecipato al seminario CICA che si è tenuto il 5 e il 6 maggio a Fornovo di Taro (Pr) che ha avuto come tema: "L'accoglienza delle persone migranti nelle case del CICA";
- quattro operatori della casa hanno partecipato, in data 05 luglio, alla giornata formativa interna in cui sono stati condivisi i temi del convegno internazionale di Erikson "Prendiamo cura di me" da parte degli operatori di Casa Chiara;
- due Operatori Socio Sanitari hanno partecipato al seminario base per operatori junior a Rosate (MI) proposto dal CICA dal 13 al 14 novembre;

- 3 tra operatori e volontari, il 25 ottobre, hanno partecipato ad una formazione on-line organizzata da Regione Lombardia che ha avuto come tema: "HIV in Regione Lombardia: dal presente ai nuovi percorso per la persona che vive con HIV";
- Il coordinatore della struttura partecipa mensilmente alle riunioni promosse dal CRCA per il confronto su tematiche definite insieme ai referenti delle altre strutture lombarde e alle riunioni ed assemblee del CICA.

Dati sugli ospiti 2025

		Presenze gennaio	Presenze dicembre	in	Out	dimissioni volontarie	fine percorso	decesso	Altro: passaggio a residenziale	stranieri	donne	uomini	trans	Età Media
2025	Res.	10	10	2	2	0	0	2	0	4	0	11	1	57,66
	Diurno	2	3	2	1	1	0	0	0	1	2	1	1	47,50

All'inizio del 2025 la struttura ospitava 12 persone: 10 in regime residenziale e 2 in semiresidenziale. Nel corso dell'anno si sono verificati una dimissione volontaria dal semiresidenziale e due nuovi ingressi femminili nei mesi di marzo e maggio; per il regime residenziale, invece, ci sono stati due decessi a settembre, oltre a due nuovi ingressi avvenuti tra settembre e ottobre.

Nel 2025, l'età media delle 16 persone ospitate è stata di 55,12 anni, leggermente inferiore rispetto ai 55,28 anni del 2024, anche grazie all'ingresso in regime diurno di persone tra i 35 e i 40 anni. Per gli ospiti in regime residenziale, l'età media è aumentata, raggiungendo 57,66 anni rispetto ai 56,42 dell'anno precedente; questo incremento è dovuto anche alla presenza di un ospite che ha compiuto 65 anni prima di decedere. Al contrario, per il regime semiresidenziale la media è calata a 47,50 anni (contro i 51,50 del 2024). Nel 2025 si è registrato inoltre un aumento delle segnalazioni da parte di ATS, con 14 segnalazioni totali.

A settembre si sono verificati due decessi tra ospiti di lunga data con condizioni di salute in peggioramento, caratterizzati da ricoveri frequenti e prolungati: si è trattato di un'esperienza molto intensa e coinvolgente, sia per gli operatori e i volontari che per gli altri ospiti, già sperimentata l'anno prima con un'altra ospite "storica".

A febbraio un ospite semiresidenziale si è dimesso volontariamente. Le dimissioni, alcuni ricoveri lunghi e l'ingresso graduale nel semiresidenziale hanno portato a una copertura giornaliera ridotta e quindi a una diminuzione delle rette. Per la prima volta abbiamo tre persone nel regime semiresidenziale; una frequenta solo una volta a settimana per le terapie, garantendo dal mese di giugno la copertura completa di tutti i moduli.

Costruire percorsi verso l'autonomia continua a essere una sfida importante, soprattutto perché negli ultimi anni le persone accolte, oltre alle difficoltà personali e relazionali, presentano gravi compromissioni sanitarie. Molti non sono autosufficienti e spesso hanno problematiche psichiche e neuro-cognitive significative; inoltre, le risorse economiche e relazionali sono limitate o del tutto assenti. Nel 2025 è stato avviato un programma di educazione e supporto per il familiare di un ospite non autosufficiente che ha ottenuto l'assegnazione di una casa popolare e si prepara a riceverla, permettendo così l'uscita dalla struttura. Consapevoli delle difficoltà, questo risultato ci incoraggia nell'avvio di nuovi progetti futuri destinati agli altri ospiti la cui permanenza in struttura si è quasi cronicizzata.

Un progetto importante, continuato durante l'anno, è quello del laboratorio espressivo condotto unendo parte degli ospiti di Casa Raphael a quelli di Casa San Michele, in quanto oltre a promuovere la stimolazione cognitiva ed affettiva degli ospiti è anche un momento significativo di incontro tra le due case, che prevede anche il momento del pranzo condiviso contribuendo così a rafforzare la coesione e la collaborazione tra le due case.

La morte a Casa Raphael e a Casa San Michele

Pur essendosi configurate per molto tempo come luoghi dedicati prevalentemente all'accompagnamento al fine vita, almeno fino al 2000, il ripresentarsi di questo avvenimento ha scosso da un lato e fatto riflettere dall'altro le equipe di casa Raphael e di Casa San Michele. L'esperienza ha avuto un impatto significativo sia a livello individuale che collettivo, rafforzando l'importanza del modello su cui si fonda la comunità: la casa-famiglia concepita come ambiente fisico e relazionale in cui si promuove un clima di autentica accoglienza. Gli eventi recenti hanno stimolato approfondite riflessioni sul significato dell'accoglienza e sull'essere "casa" e "famiglia", concetti che vanno oltre il semplice offrire ospitalità, assistenza o supporto educativo. L'accoglienza implica la condivisione dei propri spazi e delle proprie esperienze, l'apertura verso l'altro e la volontà di mettere in discussione le proprie convinzioni durante un percorso condiviso. Solo attraverso la pratica consapevole dell'accoglienza, della casa e della famiglia è possibile diventare figure di riferimento credibili e agenti di cambiamento per coloro che non hanno mai vissuto tali esperienze, oppure le hanno sperimentate in modo non adeguato.

La riflessione si sviluppa oltre il tema del fine vita, che rappresenta di per sé un momento significativo in grado di mobilitare risorse, attivare energie e motivazioni; essa include anche la capacità di accoglienza e accompagnamento nel tempo, soprattutto rispetto alle situazioni di cronicità e alle difficoltà esistenziali che caratterizzano alcuni percorsi dei nostri ospiti. La sfida, complessa e talvolta particolarmente impegnativa, consiste nel conferire senso e dignità sia alle condizioni di fragilità che alla conclusione della vita.

PROGETTI TERRITORIALI: VIVERE AL SOLE

Il progetto "Vivere al Sole" è nato all'inizio del 1995 dall'incontro tra gli operatori dell'Associazione Comunità Emmaus, il personale medico e infermieristico degli Ospedali Riuniti di Bergamo ed un gruppo di volontari per offrire supporto socioeducativo ospedaliero e territoriale a bambini coinvolti dall'HIV e alle loro famiglie. Il ruolo del progetto si è modificato nel tempo, le terapie sono nettamente migliorate e la malattia si è cronicizzata, i bambini sono cresciuti e, nel tempo, una particolare attenzione è stata rivolta ai ragazzi in età adolescenziale. La diagnosi precoce e l'assunzione corretta delle terapie in gravidanza hanno progressivamente ridotto il numero di nuovi bambini con infezione da HIV che, in Italia, risulta sostanzialmente azzerato. Nel tempo, il progetto ha modificato i propri obiettivi mantenendo una forte matrice culturale e educativa sia sul fronte della prevenzione e promozione della salute che su quello del contrasto a stigma e pregiudizi e sono stati sviluppati servizi offerti a persone con HIV, tra cui spazi di ascolto, counselling e mutuo-aiuto (*Spazio Positivo* e *Gruppo Robin*) a valenza provinciale.

Dal 2019, si è aggiunto un crescente impegno per favorire la precocità della diagnosi attraverso l'offerta del test in contesti extraospedalieri community-based, con l'obiettivo di ridurre il numero di persone inconsapevoli dell'infezione e, contemporaneamente, far crescere la consapevolezza che la persona con HIV che assume regolarmente la terapia e con viremia non rilevabile, non trasmette l'infezione (U=U, undetectable=untransmittable).

Negli ultimi anni, queste attività hanno registrato uno sviluppo significativo grazie alle iniziative della Rete delle Fast-Track Cities (FTCI), una partnership globale avviata nel 2014 dalla città di Parigi insieme a IAPAC (Associazione Internazionale dei Fornitori di Cure per l'AIDS), UNAIDS (Programma congiunto delle Nazioni Unite sull'HIV/AIDS) e UN-Habitat (Programma delle Nazioni Unite per gli Insediamenti Umani). L'obiettivo principale fissato per il 2030 è il raggiungimento dei valori 95-95-95: il 95% delle persone con HIV deve essere consapevole del proprio stato, il 95% delle persone diagnosticate deve essere in cura, e il 95% di chi è in terapia deve avere una carica virale non rilevabile. A questo traguardo si affianca anche l'impegno ad eliminare stigma e discriminazione.

La città di Bergamo, seconda in Italia dopo Milano, ha aderito a FTCI il 18 marzo 2019, raccogliendo il lavoro di rete delle realtà pubbliche e private che da anni erano impegnate nella lotta all'HIV sul nostro territorio. Tra esse, l'Associazione Comunità Emmaus prima e la Cooperativa Don Giuseppe Monticelli ora hanno assunto il ruolo di ente capofila sia dal punto di vista progettuale che amministrativo ed operativo.

L'obiettivo consiste nel coordinare e rafforzare sia le attività di prevenzione e screening che i servizi destinati alle persone affette da HIV. Il 2025 si è rivelato un anno caratterizzato dalla piena operatività su tutti questi aspetti. Lo screening (HIV, HCV, HBV e Sifilide) è offerto con 3 modalità: presso il check-point, attraverso attività outreach (postazione mobile) e attraverso l'offerta del test presso servizi a bassa soglia e di prossimità (test diffuso) che intercettano varie key population. Le attività a supporto delle persone con HIV includono 3 case alloggio residenziali (Casa San Michele e Casa Raphael, Casa Don Bepo), un servizio di ascolto (Spazio Positivo), un gruppo di autoaiuto (Gruppo Robin) e azioni di supporto al linkage e alla retention in cure in stretta collaborazione con la struttura ospedaliera e i diversi servizi pubblici e privati coinvolti. L'obiettivo è garantire il diritto alla salute abbattendo le barriere d'accesso, in particolare per le popolazioni più fragili. Altra azione rilevante riguarda il progetto sulla salute sessuale rivolto alle scuole superiori di Bergamo e provincia che genera anche ricadute sulla popolazione generale in termini di sensibilizzazione ed informazione.

Destinatari

Le iniziative territoriali nell'area HIV/AIDS sono innanzitutto rivolte alle persone che vivono con HIV/AIDS e ai loro familiari, offrendo ascolto, sostegno e accompagnamento nella gestione delle difficoltà e degli aspetti più complessi della malattia. Particolare attenzione viene data ai gruppi a maggior rischio di infezione o particolarmente vulnerabili: MSM, sex workers, persone con dipendenze, persone senza dimora e migranti. Più in generale, le attività informative, gli interventi di prevenzione e promozione della salute sessuale, le azioni di offerta dello screening sono indirizzate a tutta la popolazione, con un focus speciale su giovani e studenti e key population.

Collaborazioni

La rete di Bergamo FTCl, guidata formalmente dal Comune di Bergamo, include ATS Bergamo, ASST Papa Giovanni XXIII, il Collegio dei Sindaci e la Provincia di Bergamo, riflettendo così la portata provinciale delle azioni. Partecipano inoltre vari enti del Terzo Settore che si occupano di HIV e di persone vulnerabili: tra questi l'Associazione Comunità Emmaus (titolare dell'autorizzazione ministeriale ad effettuare screening con operatori laici), la Fondazione Angelo Custode (con una casa alloggio per persone con HIV/AIDS), la Caritas Diocesana Bergamasca (con i propri servizi di prossimità e ascolto), Arcigay Bergamo Cives (attiva nei test rapidi e nella prevenzione dello stigma), Croce Rossa Italiana-Comitato di Bergamo (con progetti di promozione della salute), Cooperativa di Bessimo, Fondazione Opera Bonomelli e Patronato San Vincenzo (impegnate nel sostegno alle fragilità e in attività di riduzione del danno).

Da anni è attivo un rapporto di collaborazione con l'Ufficio Scolastico Territoriale di Bergamo e con l'Università degli Studi di Bergamo (Rettorato e Consulta Studentesca) per le azioni di promozione della salute e di screening. Altre collaborazioni importanti riguardano Cooperativa Ruah, i Centri Provinciali per l'Istruzione degli Adulti (CPIA), l'ambulatorio Oikos e altre organizzazioni che si occupano di servizi per le popolazioni migranti e mobili (CAS-Centri di Accoglienza Straordinaria, SAI-Servizi per l'Accoglienza e l'integrazione, corsi di alfabetizzazione, mediazione culturale).

Nell'area dell'ASST Bergamo Est, sono stati avviati alcuni progetti in partenariato con la Cooperativa Sociale Il Piccolo Principe nell'ambito della riduzione del rischio e del danno.

Sul piano provinciale abbiamo aderito ad una coprogettazione che ha dato vita al Progetto Semi di Cura con un'ampia partnership ed obiettivi legati alla salute delle popolazioni vulnerabili.

Infine, coordiniamo un tavolo nazionale collegato alla rete italiana delle Fast-track City, utile per progettualità condivise e lo scambio di buone pratiche e dati sulle attività.

Personale

Nel corso del 2025, in questa area ha operato un nutrito gruppo di volontari ed operatori alla pari (persone con HIV esperte che hanno sviluppato particolare consapevolezza e capacità di agire funzioni di supporto e tutoraggio) appartenenti alle diverse organizzazioni che aderiscono alla rete di Bergamo Fast-track City. Tra questi, i volontari afferenti direttamente alla nostra Cooperativa o all'Associazione Comunità Emmaus sono stati 5.

I volontari hanno affiancato un'equipe che si è ampliata nel corso dell'anno, ne fanno parte: un pedagogo coordinatore, un'educatrice professionale esperta in comunicazione sociale e formazione e referente delle azioni di prevenzione e promozione della salute sessuale, tre operatrici che si occupano del coordinamento delle azioni di offerta del test e del Checkpoint, delle azioni rivolte alle popolazioni più vulnerabili e nelle azioni di promozione della salute e prevenzione tra scuole e territorio.

Per tutto l'anno, l'equipe degli operatori e altri volontari hanno co-organizzato e/o partecipato a proposte formative ed eventi promossi a livello nazionale ed internazionale su HIV/AIDS, anche con partecipazione da remoto, tra cui:

- Cobatest Annual Meeting, tenutosi online il 06 giugno, a cui ha partecipato un operatore, occasione per condividere i dati raccolti attraverso l'utilizzo di tutte le realtà appartenenti a Cobatest Network nell'anno precedente e riflettere su buone prassi da utilizzare nel lavoro quotidiano di screening, linkage to care (aggancio alla cura) e retention in care (ri-aggancio di persone che già avevano una diagnosi di HIV+, ma non ancora in terapia).
- Congresso Nazionale ICAR 2025 (Italian Conference on AIDS and Antiviral Research), a Padova dal 21 al 23 maggio, in cui siamo intervenuti durante Sessioni Ufficiali del Congresso e abbiamo presentato i dati sull'attività della Rete durante due Comunicazioni Orali, dai titoli: "STIs Testing Among Young People: Strategies, Results, and Educational Implications", "Promoting Hepatitis and HIV screening in high prevalence populations: the 'Test in the City' Project" e un Poster intitolato "The impact of awareness-raising and screening initiatives on the migrant population living in Bergamo". Hanno partecipato all'evento 4 operatori e due volontari.
- Due operatrici hanno svolto il corso di perfezionamento e di aggiornamento professionale dell'Università degli Studi di Verona "Progettazione e valutazione di percorsi comprehensive sexuality education", azione conclusiva del progetto EduForIst di cui siamo partner, attivo in cinque regioni italiane dal 2019, volto alla realizzazione di linee guida nazionali per la realizzazione di un percorso formativo su affettività e sessualità. Il percorso di formazione è durato 88 ore in modalità mista, attraverso momenti da remoto e altri in presenza.

Il 15 maggio a Bari due operatori dell'equipe territorio hanno tenuto la sessione formativa del corso di perfezionamento "Documentare e comunicare un progetto di CSE", portando l'esperienza di diffusione dei contenuti informativi realizzati dai ragazzi delle scuole superiori al termine dei percorsi del progetto #cHIVuoleconoscere.

Il 16 maggio 4 operatori dell'equipe territorio ha partecipato all'evento finale del progetto EduForIst, tenutosi a Bari.

- Webinar organizzato da Cobatest Network, in cui ha partecipato una rappresentante della Cooperativa, volto a indagare i temi della salute mentale di persone HIV+.
- Incontri da remoto delle città italiane che hanno aderito all'iniziativa globale Fast Track City, che ha portato alla partenza nel 2025 del progetto Test In The City, testing per HIV, HBV, HCV.

Attività 2025

➤ Area Informazione, Prevenzione e Promozione della Salute Sessuale

Al centro di questa area di intervento è il progetto #cHIVuoleconoscere, rivolto alla popolazione giovanile e sviluppato grazie ai contributi continuativi del Bando Community Award di Gilead Sciences.

Il percorso si sviluppa sull'anno scolastico e prevede le seguenti azioni:

- presentazione alle scuole tra giugno e settembre con disponibilità ad incontrare Collegi Docenti, referenti educazione alla salute, genitori per presentare obiettivi e modalità;
- attivazione dei percorsi nelle singole classi coinvolte (due/tre incontri di due ore per classe); disponibilità a valutare modalità alternative (PCTO, peer, integrazione coi docenti, alcuni momenti assembleari); somministrazione questionario pre e post-intervento per valutare conoscenze iniziali, impatto dell'intervento e gradimento;
- proposta di ingaggio in un concorso/challenge post-intervento per la realizzazione di strumenti di sensibilizzazione e informazione;
- dal 2021/2022, offerta giornate di testing all'interno degli istituti (solo per maggiorenni);
- valorizzazione e diffusione dei risultati raggiunti e degli elaborati realizzati.

Anno scolastico/Progetto	Numero Istituti	Numero Classi	Numero studenti
2019/2020 * #cHIVuoleconoscere	12	63	1412
2020/2021 * #cHIVuoleconoscere	6	52	1192
2021/2022 #cHIVuoleconoscere 2.0	18	115	2443
2022/2023 #cHIVuoleconoscere –Test&Go	15	103	2267
2023/2024 #cHIVuoleconoscere –Fast-Track School	18	126	2380
2024/2025 #cHIVuoleconoscere – Next Generation	23	148	2813
2025/2026 (stima) #cHIVuoleconoscere – Let's talk, let's test	18	110	2300
TOTALI		717	14807

*la prima annualità è stata distribuita su due anni scolastici causa emergenza Covid

Il progetto “#cHIVuoleconoscere - Next Generation”, realizzato nell'anno scolastico 2024/2025 ha continuato a promuovere percorsi sul tema HIV/AIDS - con un approccio orientato alla

Comprehensive Sexuality Education (CSE) – raggiungendo un nuovo record per quanto riguarda il numero di giovani studenti e studentesse di Bergamo e provincia coinvolti e nuovi istituti scolastici e implementando, contemporaneamente, l'azione di sensibilizzazione ed informazione nei CPIA (Centri Provinciali d'Istruzione per Adulti) per coinvolgere giovani migranti che non frequentano le scuole superiori e le opportunità formative e di screening rivolte agli universitari in collaborazione con la Consulta Studentesca e con il Dipartimento Scienze Umane e Sociali dell'Università di Bergamo.

Il progetto ha coinvolto una "next generation" variegata che comprende uomini e donne, italiani e migranti, dell'Italia di domani in un'azione di aumento della consapevolezza e dell'attenzione alla salute sessuale, ma anche del rispetto e dell'apertura verso chi contrae l'infezione da HIV.

Le azioni che si sono messe in campo hanno mantenuto come obiettivo generale la prevenzione dell'HIV e delle altre IST, l'aumento della percezione del rischio, la propensione ad accedere al test per HIV (ma anche HCV e Sifilide) e la contestuale riduzione di stigma e pregiudizio.

In tutti i contesti, alle azioni di sensibilizzazione e formazione sono seguite sempre proposte di attivazione concreta dei/delle giovani coinvolti/e, sia in termini di produzione di output vari (elaborati per campagne divulgative, eventi informativi e di sensibilizzazione, attivazioni sui siti e sui social, passaparola, ecc.) sia in termini di occasioni per sottoporsi al test (direttamente nei contesti scolastici o presso il Checkpoint e gli eventi sul territorio).

L'obiettivo ulteriore è stato quello di implementare azioni di informazione, sensibilizzazione e formazione che, a partire dalle giovani generazioni, potessero amplificare i loro effetti sulla popolazione generale, contribuendo al raggiungimento degli obiettivi previsti dalla rete Fast Track Cities e dall'OMS.

Il messaggio di fondo è confermato nel concetto che **non importa sapere CHI ha l'HIV, ma COME si trasmette l'infezione**, stimolando l'assunzione di responsabilità individuale rispetto al rischio di contrarre/trasmettere l'infezione e all'importanza di sottoporsi eventualmente al test. Contemporaneamente, questo tipo di messaggio ha permesso di contrastare stigma e pregiudizi anche attraverso la promozione della massima conoscenza possibile sul concetto U=U (undetectable=untransmittable).

I numeri dell'edizione 2024/2025 (sintesi)

SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO

- **23** scuole superiori coinvolte
- **148** classi incontrate
- **2813** studenti formati
- **250** studenti coinvolti con azioni di peer education
- **7** istituti partecipanti alla giornata di test (IS Caterina Caniana – Bergamo, Liceo Don Lorenzo Milani – Romano di L., ISIIS Valle Seriana – Gazzaniga, IS Archimede – Treviglio, IS Ettore Majorana – Seriate, Azienda Formazione Bergamasca – Bergamo, Liceo Lorenzo Mascheroni – Trescore)
- **351** persone testate (studenti, docenti e personale scolastico)
- **5** scuole partecipanti al concorso collegato al progetto
- **100** elaborati presentati / **10** premiati nel corso di un evento dedicato
- **3°** premio al concorso nazionale RaccontArt.

CPIA

- **9** sedi coinvolte in tutta la provincia (Bergamo, Nembro, Clusone, Albano S.A., Ponte San Pietro, Treviglio, Villongo, Costa Volpino, Romano di Lombardia)
- **1100** studenti coinvolti con attività di sensibilizzazione e informazione
- **14** eventi di test
- **567** persone testate (**22** test positivi ad HBV).

UNIVERSITÀ

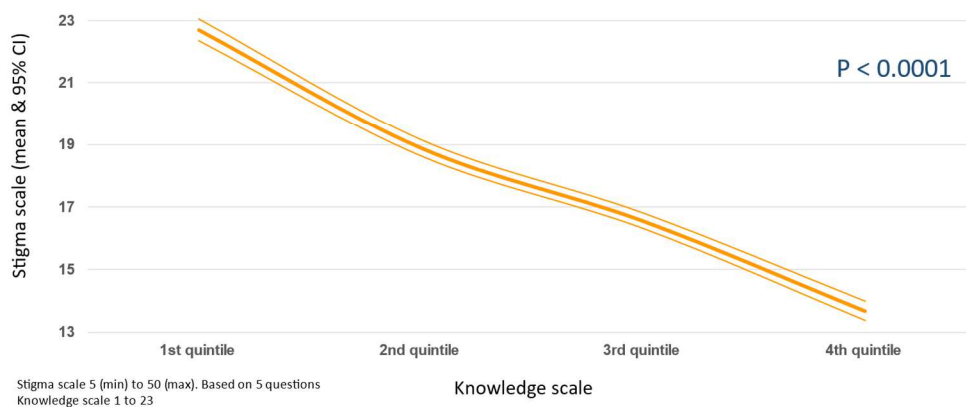
- evento formativo rivolto al Dipartimento Scienze Umane
- **6** eventi di test
- **337** persone testate.

I dati completi relativi annualità 2025/2026 saranno analizzati a fine progetto e presentati nel bilancio sociale 2026.

Agli studenti partecipanti ai percorsi promossi in questi anni è stato somministrato un questionario sia prima che a conclusione del percorso. Il questionario indaga sia le conoscenze (9 items) sia le percezioni e lo stigma nei confronti delle persone con HIV (5 items). Sulla base dell'analisi di questi questionari sono stati costruiti costruendo due indici uno relativo alle conoscenze e uno allo stigma, indagando le possibili correlazioni tra questi indici. L'indice di conoscenza ha un range tra 1 e 23 con 1 valore minimo di risposte esatte e 23 valore massimo. L'indice di stigma ha un range tra 5 e 50 con 5 minimo stigma e 50 massimo stigma.

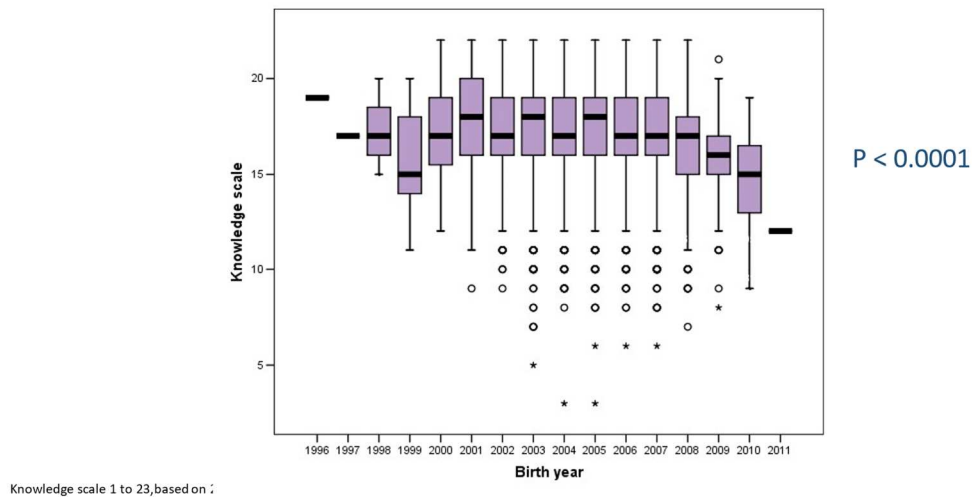
Sono stati analizzati i questionari di 11079 studenti, composti da 4859 persone che si definiscono femmina e 6135 che si definisce maschio, 5155 studenti dei licei, 4556 delle scuole tecniche e 1368 di quelle professionali. 9993 sono gli studenti italiani, 1368 gli stranieri. Mediamente gli studenti incontrati hanno un buon indice di conoscenza prima degli interventi, con una media che si attesta intorno a 16,5 su 23. Risulta inoltre che chi ottiene un indice di conoscenza più elevato, ha un indice di stigma più basso: viceversa gli studenti con indici di conoscenza più bassi hanno punteggi alti nell'indice di stigma.

Cumulative stigma index

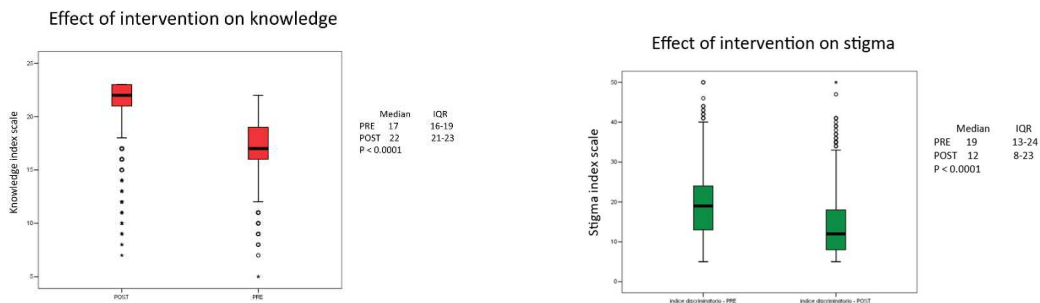


I due indici sono inversamente proporzionali. È significativamente correlato ad una buona performance di conoscenza essere una persona di genere femminile, italiana e frequentare una scuola tecnica. L'indice di conoscenza non sembra essere influenzato tanto dalla classe frequentata al momento degli incontri formativi quanto dall'anno di nascita e sembra esserci un tendenziale calo di conoscenza nelle generazioni più giovani possibile segnale di un minor interesse e di una minor attenzione alla tematica.

Knowledge of HIV and year of birth



Gli indici di conoscenza e di stigma migliorano sensibilmente nei questionari post intervento.



Le generazioni più recenti sentono sempre parlare di meno di HIV. La diminuzione delle conoscenze tra i più giovani che sembra emergere dai dati non solo è preoccupante dal punto di vista della capacità di proteggersi, ma è anche preoccupante sul versante dello stigma e del pregiudizio visto che i due indici sono inversamente proporzionali. I percorsi che stimolano una riflessione generale sul tema della salute sessuale e si addentrano sui temi della prevenzione delle IST a scuola funzionano per aumentare le conoscenze e abbattere lo stigma. La sensibilizzazione verso la popolazione generale avviene anche attraverso la condivisione di notizie e materiali informativi sulle pagine social della Cooperativa, dell'Associazione e, in particolare, della rete Bergamo Fast Track City. Per quanto riguarda le pagine della rete, nel 2025 sono state 108.811 le visualizzazioni complete e 2.475 le persone raggiunte.

Un altro strumento a disposizione per la promozione delle attività svolte sul territorio è il sito www.friendlytest.it, che nel 2025 è stato visitato 53.222 volte e in totale sono state 106.385 le pagine visualizzate.

➤ Area screening e promozione del test

Le attività nell'ambito delle iniziative della rete Bergamo Fast-track City, grazie ai vari progetti e finanziamenti che le hanno supportate, sono continuate con un sensibile aumento dell'offerta del test rapido, anonimo e gratuito per HIV, HCV, HBV e Sifilide:

- appuntamento settimanale presso il *Check Point* di Via G. Moroni 93,
- *attività outreach* (postazione mobile) durante eventi in luoghi di aggregazione del territorio,
- *test diffuso* nei servizi a bassa soglia o spazi dedicati a specifiche key population.

Nel 2025 sono state testate 3486 persone, 465 sono state le opportunità di screening organizzate (eventi o situazioni in cui era presente la possibilità di eseguire il test) e 289 quelle in cui sono stati effettivamente eseguiti test.

Risultati delle attività di screening e test

Nell'ambito delle iniziative promosse dalla rete Bergamo Fast-track City, il 2025 ha visto una significativa attività di screening dedicata alla prevenzione delle infezioni sessualmente trasmissibili, con particolare attenzione a HIV, HCV, HBV e Sifilide. Queste attività si sono tradotte in un'offerta strutturata di test rapidi, anonimi e gratuiti, rivolta a diverse fasce della popolazione e articolata in varie modalità operative: appuntamenti settimanali presso il *Check Point* di Via G. Moroni 93, attività di outreach tramite postazioni mobili durante eventi sul territorio, e test diffusi nei servizi a bassa soglia o spazi dedicati a specifiche key population.

Tabella riepilogativa dei dati

3486 individui testati	Totale	Sessioni Check Point	Sessioni screening outreach	Opportunità screening presso strutture NPO
Opportunità di screening offerte	465	59	68	338
Sessioni di test effettive	289	59	68	162

I dati evidenziano che, nel corso dell'anno, sono stati testati in totale 3486 individui. Complessivamente, sono state offerte 465 opportunità di screening, suddivise tra sessioni presso il Check Point (59), attività di outreach sul territorio (68) e presso strutture di enti non profit (338). Le sessioni di test effettive, ovvero quelle in cui il test è stato realmente eseguito, sono state 289, di cui 59 nel Check Point, 68 nelle attività di outreach e 162 in contesti a bassa soglia e servizi territoriali di prossimità.

La differenza tra offerta di screening ed utilizzo dipende dai contesti del test diffuso che non si occupano principalmente dello screening e dove non sempre l'opportunità è utilizzata e/o il momento è favorevole.

I test offerti sono: test combinato per HIV (ricerca anticorpi + antigene), test anticorpale per Sifilide ed HCV (con test alternativo per sifilide – chembio- in caso di pregressa diagnosi), test antigenico per HBV (valido per rilevare virus attivo indipendentemente da vaccinazione o contatto non problematico con infezione).

Il **39% di chi si sottopone al test ha età compresa tra i 18 e i 25 anni** (1,4% dei giovani residenti sul territorio VS 0,24% della popolazione over 25), rispetto a questa fascia di età il 64% sono stati incontrati presso Istituti Superiori e Università. Gli studenti incontrati col progetto #CHIVuoleconoscere nell'anno scolastico 2024/2025 sono stati 2813 appartenenti a 23 istituti, in 7 di essi abbiamo offerto anche il test.

Il **35,5% del totale sono persone di origine straniera** (0,8% delle persone straniere residenti VS 0,20% della popolazione di origine italiana): il 65% di essi è stato incontrato nei CPIA o in altri contesti di alfabetizzazione, il 14% è stato incontrato in contesti di accoglienza dedicati a persone migranti (CAS e SAI principalmente).

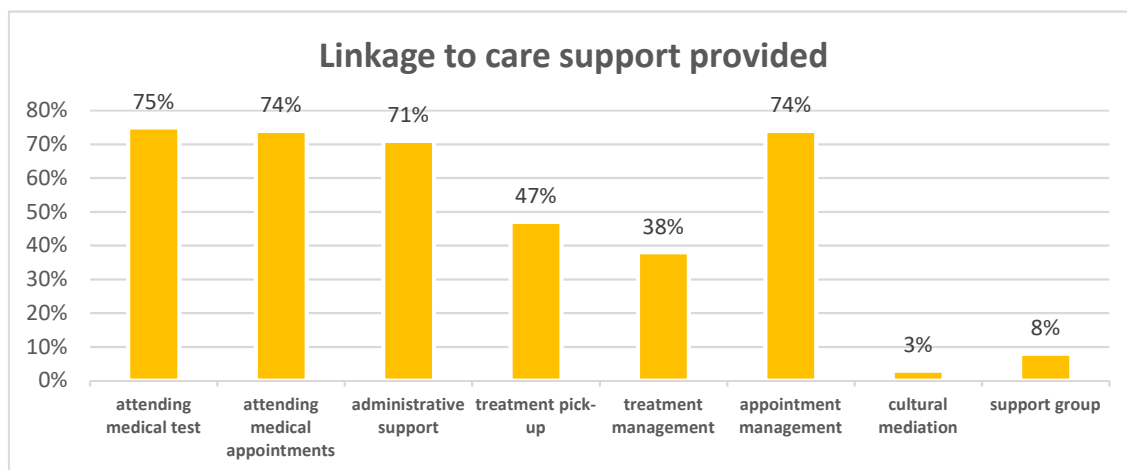
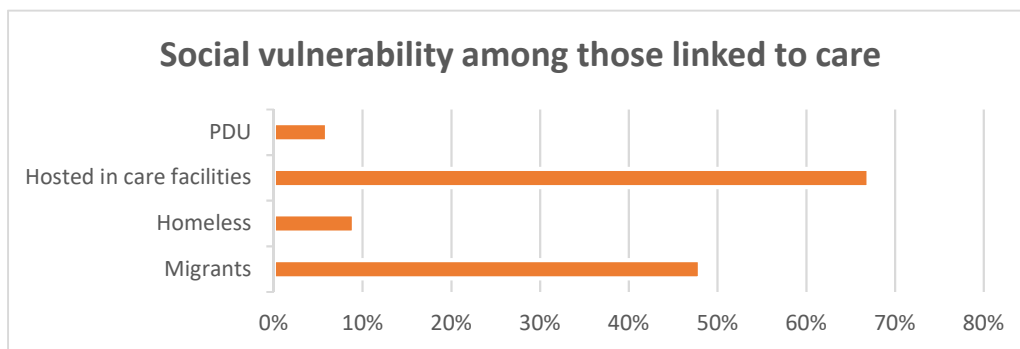
Il **15% del totale dichiara di essere MSM**, di questi il 58% ha fatto il test presso il check point cittadino, l'11% in occasione eventi sul territorio dedicati alla popolazione LGBTQI+.

Il **16,7% sono persone che presentano fragilità sociali**, testate in servizi di prossimità, a bassa soglia/riduzione del danno. Tra le persone testate nei servizi di riduzione del danno (64% delle persone fragili testate), il 20% dichiara di non avere una dimora e il 50% utilizza sostanze psicoattive.

Nel 2025, sono state riscontrate **64 nuove reattività**, tutte agganciate alla struttura sanitaria e, in particolare, 52 persone hanno richiesto un accompagnamento da parte della rete nel percorso di cura e follow up. L'incidenza di test reattivi è decisamente maggiore nelle popolazioni chiave.

Bergamo FTC - 2025	HIV	HCV	Syphilis	HBV	Total
N. of individuals tested	3440	3433	3432	1534	3486 (11839 test used)
N. reactivity (known + new)	23	51	33	40	147
Prevalence	0,66%	1,48%	0,96%	2,60%	4,21%
N. new reactivity	6	6	16	38	64
Prevalence	0,17%	0,17%	0,46%	2,47%	1,83%
Known positives	17	45	17	2	83
Prevalence	0,49%	1,31%	0,50%	0,13%	2,38%

Inoltre, se consideriamo la rete Bergamo Fast-track City e includiamo i diversi servizi offerti alle persone con HIV possiamo contare: 38 persone HIV+(74% uomini, 26% stranieri) che sono state accolte nelle tre "case alloggio" presenti sul territorio (le due gestite dalla nostra cooperativa e Casa Don Bepo della Fondazione Angelo Custode), 2 persone HIV+ seguite sul territorio solo nel ritiro e consegna farmaci, 9 persone che hanno frequentato il gruppo di autoaiuto con riunioni mensili e 8 che sono state riagganciate alla terapia (5 per HIV e 1 per ciascuna delle altre tre IST); il 100% ha richiesto un accompagnamento da parte della rete nel percorso di cura/terapia o follow up.



Le opportunità di sottoporsi allo screening attraverso test rapidi si sono ampliate progressivamente nel corso degli anni grazie alle diverse progettualità implementate e alle collaborazioni costruite con le organizzazioni coinvolte.

ANNO	N° Servizi svolti	N° Aperture Checkpoint	N° Servizi Test Mobile	N° Servizi Test Diffuso
2019 (Maggio-Dicembre)	14	0	14	0
2020 (Giugno-Dicembre)	43	42	0	1
2021	90	67	7	15
2022	143	64	17	62
2023	260	56	35	169
2024	244	48	39	157
2025	465	59	68	338
Totale	1259	336	180	742

In totale **nel periodo 2019-2025, sono state testate 12.953 persone**: 12.883 per HIV, 12.291 per HCV, 12.158 per sifilide e, dal 2025, 1.534 per HBV (migranti, consumatori di sostanze e over 55) **per un totale di 38.866 test effettuati**. Sono state **164 le persone che hanno ricevuto una nuova diagnosi** per una delle 4 IST (Infezioni Sessualmente Trasmesse) con un'incidenza complessiva rispetto alle persone testate dell'1,26% (0,42% rispetto dei test effettuati), mentre le incidenze specifiche delle diverse IST rispetto ai test effettuati per ciascuna sono: **0,24% rispetto ad HIV, 0,43% rispetto a sifilide, 0,34% rispetto a HCV e 2,47% rispetto ad HBV**.

ANNO	Utenti Totali	Sifilide			HIV			HCV			HBV		
		N. Test Sifilide	Reattività	Di cui nuove diagnosi	N. Test HIV	Reattività	Di cui nuove diagnosi	N. Test HCV	Reattività	Di cui nuovi diagnosi	N. test HBV	Reattività	Di cui nuove diagnosi
2019 (Maggio-Dicembre)	700	Non effettuati	Non effettuati		700		2	208	Dato non disponibile		Non effettuati		
2020 (Giugno-Dicembre)	574	530	7	4	539	7	4	496	2	1	Non effettuati		
2021	1315	1312	14	8	1315	15	5	1263	21	17	Non effettuati		
2022	1967	1967	31	9	1960	8	4	1962	38	7	Non effettuati		
2023	2715	2697	19	8	2711	11	7	2713	13	5	Non effettuati		
2024	2223	2220	25	8	2218	6	3	2216	9	6	Non effettuati		
2025	3486	3432	33	16	3440	23	6	3433	51	6	1534	40	38
Totale	12980	12158	129	53	12883	70	31	12291	134	42	1534	40	38
Incidenza test effettuati				0,44%			0,24%			0,34%			2,48%

Nel 2025 circa **1600 sono state le ore di testing direttamente offerte** dalla rete Bergamo Fast Track City e che comprendono le 4 ore settimanali di apertura del Check Point cittadino e la maggior parte dei servizi di test mobile sul territorio.

A queste si aggiungono le ore di testing offerte nei servizi del test diffuso e alcuni eventi sul territorio gestiti internamente da altre realtà della rete.

Le persone attive nella rete afferenti alla Cooperativa hanno messo a disposizione n. 750 ore circa e di queste il 29% (n. 204) sono ore svolte dai volontari dell'Associazione Comunità Emmaus – ODV.

A queste si aggiungono circa 340 ore svolte da 4 tirocinanti della Cooperativa, frequentanti il Master di I livello in Sessuologia Clinica dell'Università degli Studi di Milano – Bicocca.

Il modello di prossimità della rete Bergamo FTC si dimostra efficace nel raggiungere popolazioni diverse, nel promuovere la salute sessuale, nell'intercettare il sommerso attraverso opportunità di screening diversificate e personalizzate e nel favorire il linkage e la retention in care nelle popolazioni maggiormente in difficoltà. La forza del progetto risiede nella continuità del percorso e nella cura del lavoro di rete che coinvolge sia organizzazioni dedicate prioritariamente ad HIV e IST che altre dedicate a specifiche popolazioni chiave. Le iniziative promosse rappresentano interventi di sanità pubblica di comprovata efficacia e, pertanto, richiedono un sostegno più consistente sotto forma di risorse pubbliche.

➤ **Area Ascolto e Counselling**

Le attività di ascolto e orientamento psico-sociale per persone con HIV/AIDS (Spazio Positivo) sono proseguite, utilizzando colloqui individuali, ascolto telematico e telefonico, e il gruppo di mutuo aiuto terapeutico (Gruppo Robin).

I contatti telematici attraverso il servizio Chiedi? Rispondo! sul sito www.viveralsole.it) sono in costante calo (5 persone per un totale di circa 30 interazioni/quesiti) e si è trattato di persone preoccupate di aver contratto l'infezione e/o alla ricerca di informazioni sui rischi reali, sul test per l'HIV, sul periodo finestra. Verosimilmente questo strumento ha perso attrattività e va rivisto.

Alcune richieste di aiuto sono arrivate agli indirizzi e-mail dedicati (spazio positivo, gruppo robin, info) sia dall'Italia che da alcuni italiani residenti all'estero, per esempio in merito a strutture di accoglienza per persone con HIV/AIDS, ai servizi ospedalieri e alle associazioni che si occupano di supporto e ascolto sul territorio nazionale.

Le richieste di questa natura sono state una decina e, nella gran parte dei casi, abbiamo fornito le informazioni necessarie o abbiamo messo direttamente in contatto le persone con strutture sanitarie o associazioni presenti in altre province/regioni.

Molto più frequenti, le telefonate o i messaggi sul numero dedicato con richiesta di informazioni sulle opportunità di effettuare il test o per la valutazione di rischi corsi: gli utenti che hanno telefonato o messaggiato nel 2025 sono stati circa 450.

Altre persone con HIV, talvolta indirizzate dai medici ospedalieri, hanno privilegiato il contatto iniziale tramite telefonata o messaggio. Questi contatti sono stati una decina, in alcuni casi ai primi scambi è seguita una telefonata e, successivamente, l'incontro fisico.

Il gruppo di autoaiuto è frequentato da una media di 7 persone e un numero complessivo di 9 persone coinvolte a fine 2025. È continuato il servizio SOS Farmaci per la consegna a domicilio dei farmaci a persone impossibilitate a recarsi presso la struttura ospedaliera.

Probabilmente queste opportunità vanno rilanciate anche attraverso il rinnovo della distribuzione di materiale informativo presso gli ambulatori e il reparto di Malattie Infettive del Papa Giovanni XXIII.

➤ **Progetti e finanziamenti anno 2025**

Numerose iniziative e collaborazioni si sono integrate tra loro, favorendo sia la continuità delle linee strategiche in quest'area sia lo sviluppo di nuove idee. Questo approccio ha permesso di attivare ulteriori collaborazioni, coinvolgere nuovi territori, individuare bisogni non ancora intercettati e adottare modalità operative innovative.

Friendlytest2.0

Il progetto è stato finanziato da un contributo di Gilead Sciences per una durata complessiva di 12 mesi, con avvio formale nel mese di agosto 2024 e conclusione a luglio 2025.

Il progetto mirava a potenziare lo screening di HIV, HCV e Sifilide nella rete Bergamo Fast-Track City, con campagne rivolte alle fasce maggiormente a rischio di diagnosi tardiva. Gli obiettivi comprendevano:

- reclutare e formare volontari per espandere la rete;
- creare materiale informativo e collaborare con enti locali per promuovere il test HIV nel territorio provinciale;

- garantire l'apertura settimanale del checkpoint e organizzare aperture straordinarie durante eventi come la European Testing Week;
- svolgere attività di sensibilizzazione sulla salute sessuale in diversi Ambiti Territoriali;
- sviluppare formazione e test soprattutto per gli over 50;
- aumentare l'offerta del test nei contesti marginali e rafforzare il supporto sociale per le PWH;
- potenziare la collaborazione territoriale per facilitare l'accesso e la retention in care.

Percorsi (Pro)Positivi

Il progetto "Percorsi (pro)positivi" ha proseguito le iniziative di supporto alle persone con HIV/AIDS avviate da "Bergamo Leaves No One Behind", grazie al cofinanziamento dell'8X1000 Caritas Diocesana Bergamasca (primi 6 mesi anno 2024), ViiV Healthcare e Fondazione della Comunità Bergamasca (da luglio 2024 ad agosto 2025).

L'obiettivo era offrire ascolto psico-sociale personalizzato, anonimato e consulenze attraverso vari canali (in presenza, telematico, telefonico), inclusi gruppi di mutuo aiuto e tutoring alla pari. Il servizio prevedeva una collaborazione attiva con specialisti ospedalieri e operatori sociali per migliorare la compliance terapeutica, la gestione di paure, e la comunicazione della diagnosi ai familiari.

Un obiettivo specifico era rafforzare test e servizi innovativi per popolazioni vulnerabili, facilitando l'accesso rapido a terapie e cure per HIV e altre IST. Un altro obiettivo trasversale mirava a promuovere l'accesso ai test e il mantenimento in cura, combattendo lo stigma attraverso attività di sensibilizzazione rivolte soprattutto ai gruppi più fragili.

Le azioni hanno previsto offerta continuativa di test HIV e IST presso diversi contesti della Rete Bergamo Fast-track City (stazione, ambulatori, dormitorio), interventi mirati tra sex workers sia su strada che a domicilio, eventi informativi e di sensibilizzazione periodici in collaborazione con CPIA e strutture per migranti, vittime della tratta e tossicodipendenti.

#cHIVuoleconoscere

Grazie al finanziamento del Community Award Program di Gilead Sciences e al supporto della Caritas Diocesana Bergamasca, il progetto #cHIVuoleconoscere si è svolto con continuità dall'anno scolastico 2019 in poi.

L'obiettivo generale è promuovere azioni di sensibilizzazione, informazione e formazione sul tema HIV/AIDS e Salute Sessuale a partire dagli studenti e dalle studentesse delle scuole superiori della Provincia di Bergamo.

Le progettualità specifiche sono collegate alle annualità scolastiche, il 2025 è coinvolto da due edizioni del progetto: l'edizione 2024/2025 "#cHIVuoleconoscere: Next Generation" e l'edizione 2025/2026 "#cHIVuoleconoscere: Let's Talk Let's Test".

L'obiettivo è offrire alle scuole aderenti la possibilità di ospitare percorsi formativi rivolti agli studenti delle classi selezionate - coinvolgendo i docenti e, nei limiti del possibile, genitori - con modalità adattate alle esigenze delle singole scuole. Inoltre, è prevista la possibilità di organizzare azioni concrete di sensibilizzazione durante l'anno scolastico con attenzione particolare alle European Testing Weeks e alla giornata mondiale di Lotta all'AIDS. Un'ulteriore opzione, sperimentata efficacemente negli ultimi anni scolastici, riguarda la possibilità di programmare un evento interno alle scuole in cui offrire il test rapido per HIV, HCV e sifilide agli studenti maggiorenni e ai docenti e personale scolastico.

Le scuole e gli studenti sono anche ingaggiate nella realizzazione di strumenti e materiali di comunicazione che vengono premiati nel corso di un Contest di chiusura del progetto a fine anno scolastico: gli elaborati più significativi vengono poi diffusi tra i giovani e nella popolazione generale ed utilizzati come strumenti per alimentare la campagna di comunicazione su HIV/AIDS e salute sessuale. Da qualche anno gli studenti partecipano anche al Concorso nazionale RacconART promosso nell'ambito del congresso ICAR con ottimi risultati.

WIN/WIN: Vinci tu, vinciamo tutti

Il progetto è co-finanziato dal contributo di Fondazione Bergamasca, ha preso avvio il 01/07/2025 e proseguirà fino al 30/06/2026.

L'obiettivo generale è garantire un modello per fronteggiare l'infezione da HIV, sia nella dimensione personale (diagnosi precoce, rapido linkage to care, efficace retention in care) che nella dimensione di sanità pubblica. Favorire l'emergenza del sommerso e il riaggancio delle persone perse al follow up massimizza la Soppressione Virale e riduce la trasmissione del virus. La strategia si basa su un approccio win/win, in cui tutti i soggetti coinvolti traggono beneficio. Non ci sono perdenti: la diagnosi precoce e una buona aderenza terapeutica sono fondamentali per migliorare la qualità della vita personale e ridurre la diffusione del virus a livello comunitario.

Obiettivi e azioni:

- Garantire l'accesso rapido ai test e ai servizi sanitari per le popolazioni vulnerabili, offrendo supporto nella gestione dei farmaci e delle visite di controllo;
- Fornire spazi di ascolto e accompagnamento psico-sociale attraverso canali telefonici, telematici e in presenza, inclusi gruppi di mutuo aiuto;
- Migliorare la collaborazione con le strutture sanitarie, per affrontare le problematiche legate alla malattia e alla compliance terapeutica;
- Implementare azioni di community outreach, per favorire l'accesso ai test HIV e combattere lo stigma, promuovendo il concetto U=U (undetectable = untransmittable).

Le attività si svolgeranno nel contesto di servizi di prossimità e attraverso azioni innovative, con la collaborazione delle realtà che si occupano di queste popolazioni fragili – il Drop In presso la stazione ferroviaria, il Nuovo Albergo Popolare, il dormitorio del Galgario e i servizi del Patronato di San Vincenzo – con particolare attenzione alla popolazione migrante e ai sex workers.

CON.C.RE.TO. CONnettere, Curare, REstare, TOrnare

Modello integrato per l'accesso, la continuità e il riaggancio nella cura dell'HIV

Il progetto è finanziato da un bando di ViiV Healthcare, la durata prevista è di 12 mesi, dal 25/09/2025 al 24/09/2026.

Attraverso un modello integrato di presa in carico personalizzata, l'obiettivo generale è sperimentare nuovi strumenti – come l'agenda condivisa – e figure professionali – come il case manager – per rafforzare l'aderenza terapeutica, promuovere la retention in care anche nell'ottica di favorire, ove funzionale e con modalità innovative, l'equità di accesso ai trattamenti long-acting.

La collaborazione strutturata tra centri clinici, enti del terzo settore e servizi territoriali rappresenta il fulcro operativo dell'intervento, che si sviluppa in partnership con le città

di Bergamo e Ancona, entrambi Fast Track – City, impegnate nella valorizzazione di competenze multidisciplinari e complementari.

Obiettivi specifici:

- garantire accompagnamento personalizzato e continuativo dalla diagnosi alla stabilizzazione del trattamento promuovendo un approccio integrato e personalizzato per l'emersione precoce dell'HIV, epatiti e sifilide e la cura delle persone vulnerabili che superi le barriere di accesso ai servizi sanitari, anche promuovendo l'utilizzo delle terapie long acting nei contesti a maggiore vulnerabilità;
- incrementare la capacità diagnostica sul territorio per ridurre il numero delle diagnosi tardive;
- facilitare l'accesso rapido e/o il recupero alla cura attraverso la rimozione di ostacoli strutturali, culturali e organizzativi;
- promuovere percorsi di accompagnamento individualizzati per migliorare l'aderenza e la qualità della vita anche attraverso l'utilizzo delle long acting care;
- attivare reti territoriali che includano enti pubblici, privato sociale e volontariato.

Together for Health: Integrated Program for HIV Prevention and Support among Migrants and Mobile Populations in Italy.

Il progetto è finanziato dal Bando internazionale "Zeroing In: Migrants and Mobile Populations Grant Programme" di Gilead Sciences. Le attività sono iniziate a novembre 2025, per una durata prevista di 18 mesi.

Il programma, particolarmente strutturato e diversificato, vuole contribuire alla riduzione dell'incidenza dell'HIV e al miglioramento delle condizioni di salute delle popolazioni migranti e mobili in Italia. Coinvolgendo tre aree geografiche italiane e tre città Fast-Track tra nord, centro e sud Italia – Bergamo, Ancona e Bari– rappresenta un modello innovativo di intervento, capace di superare le barriere territoriali per affrontare in modo coeso e coordinato le sfide legate alla prevenzione e al supporto in ambito di HIV.

Obiettivi e attività:

- aumentare la consapevolezza in materia di HIV (oltre che epatiti e sifilide) e dei comportamenti a rischio tra la popolazione migrante e le popolazioni mobili;
- facilitare l'accesso ai test di screening attraverso l'attività dei check point fissi e delle unità mobili;
- garantire supporto personalizzato e continuità delle cure per le persone con diagnosi positiva (linkage to care e retention in care);
- favorire la condivisione di buone prassi tra Bergamo, Ancona, Bari e Foggia per costruire un modello uniforme e migliorare gli interventi.

Semi di Cura

Semi di Cura è frutto di un bando di co-progettazione finanziato da Regione Lombardia e promosso dalla Fondazione Opera Bonomelli in qualità di capofila, in partenariato con una rete di 10 organizzazioni: oltre a Fondazione Opera Bonomelli, Associazione Genitori Antidroga, Associazione Oikos, Cooperativa Contatto, Cooperativa di Bessimo, Cooperativa don Monticelli, Cooperativa Il Piccolo Principe, Croce Rossa Bergamo, Fondazione Diakonia, Fondazione don Resmini.

La durata prevista è di 24 mesi, a partire dal mese di novembre 2025.

Il progetto nasce con l'obiettivo di rafforzare la prevenzione, la sorveglianza e la presa in carico delle malattie infettive tra le persone senza dimora e in condizione di grave marginalità ed è frutto di una coprogettazione finalizzata all'ampliamento delle misure di sorveglianza delle malattie infettive previste dal Piano Strategico-operativo Nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PANFLU 2021-2023) con l'Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo.

Attraverso un approccio integrato socio-sanitario, Semi di Cura mira a:

- favorire l'accesso agli screening infettivologici (TBC, HIV, epatiti, IST);
- promuovere e facilitare la somministrazione delle vaccinazioni raccomandate (antinfluenzale, anticovid, MPR (morbillo parotite rosolia), DTP (diftotetano pertosse), pneumococco, HZ (herpes zoster) meningococco ACWY e se in presenza di comportamenti a rischio, Epatite A e B, HPV);
- migliorare il linkage to care, la continuità delle cure e l'aderenza terapeutica;
- rafforzare la cultura della prevenzione tra persone in grave emarginazione e operatori.

Il programma si articola in diverse azioni coordinate:

- coordinamento e monitoraggio con un sistema condiviso di raccolta dati;
- formazione rivolta a operatori sanitari, socio-sanitari e sociali coinvolti nel progetto;
- sensibilizzazione attraverso materiali multilingue e attività di prossimità;
- aggancio e ingaggio delle persone nei servizi a bassa soglia;
- attivazione di 10 hub socio-sanitari stabili sul territorio;
- attivazione di antenne territoriali per raggiungere anche le aree periferiche della provincia;
- accompagnamento specialistico IST.

Nel corso delle attività previste si prevede di intercettare e coinvolgere alcune migliaia di persone in condizione di grave emarginazione, contribuendo a ridurre le disuguaglianze di accesso alla salute e a rafforzare l'integrazione tra sistema sanitario e sistema sociale.

Take and Test: Fai da Te, Fai per Te

L'iniziativa nasce dalla collaborazione tra l'Ordine dei Farmacisti di Bergamo, Federfarma e la rete di Bergamo Fast-Track City, con l'obiettivo di costruire una alleanza strutturata e duratura con le farmacie del territorio bergamasco per rafforzare la consapevolezza sulla salute sessuale e la diagnosi precoce dell'HIV attraverso l'offerta di test fai da te gratuiti presso le farmacie aderenti. Il progetto, avviato nel mese di novembre 2025, è sponsorizzato da Gilead Sciences. Attraverso il coinvolgimento diretto dei farmacisti, l'obiettivo è promuovere una campagna di sensibilizzazione su HIV/AIDS, infezioni sessualmente trasmissibili (IST) e salute sessuale, valorizzando il ruolo della farmacia come presidio di prossimità e punto di accesso privilegiato all'informazione e al test.

Le azioni prevedono un percorso formativo rivolto ai farmacisti di Bergamo e provincia, finalizzato a rafforzare competenze sanitarie, comunicative e relazionali, affrontando anche il tema dello stigma. Parallelamente, saranno distribuiti materiali informativi dedicati e attivata l'offerta del test rapido HIV autosomministrato presso le farmacie aderenti.

A partire dal mese di maggio 2026, una campagna di promozione del test accompagnerà le European Testing Week, integrando l'offerta del test fai-da-te in farmacia con la promozione del test rapido, anonimo e gratuito presso il Check Point cittadino e le iniziative territoriali della rete Fast-Track City.

Nel breve periodo, il progetto mira ad aumentare il numero di test effettuati e a intercettare fasce di popolazione tradizionalmente meno inclini al test. Nel lungo periodo, l'obiettivo è rafforzare il ruolo delle farmacie come alleate strategiche nella prevenzione dell'HIV, migliorando l'efficacia complessiva delle azioni di salute pubblica promosse da Bergamo Fast-Track City.

➤ **Partnership e partecipazioni a progetti anno 2025**

Test In The City

Il progetto, nato su iniziativa di Gilead Sciences e promosso da MedPoint (agenzia di comunicazione su temi sanitari), è stato presentato alla Rete delle Fast track Cities Italiane. Nel 2025, quattordici città da Nord a Sud hanno aderito. La nostra organizzazione ha assunto il ruolo di coordinamento per le altre città partecipanti in stretto collegamento con MedPoint.

Il progetto SLTC (Screening e Linkage to Care) proattivo si pone questi obiettivi:

- Operare su scala panvirale (HCV, HBV, HDV, HIV).
- Target popolazioni ad alta prevalenza: persone che utilizzano sostanze; migranti; over 55.
- Collaborare con stakeholder del territorio come SerD, associazioni del terzo settore (Caritas, Croce Rossa, CUAMM), SMI Servizi multidisciplinari integrati, CPIA Centri provinciali per l'istruzione degli adulti.
- Utilizzare testimonial Opinion Leader (infettivologi, gastroenterologi), rappresentanti istituzionali (strutture sanitarie, società scientifiche, centri clinici, consolati/ambasciate), rappresentanti delle comunità specifiche.
- Promuovere il progetto tramite campagne informative e comunicative sia digitali che tradizionali, in più lingue, anche sui social media (www.testinthecity.com).

Inizialmente programmato per nove mesi (da novembre 2024 a luglio 2025), grazie agli ottimi risultati raggiunti, il progetto è continuato per tutto il 2025 e proseguirà anche nel 2026, coinvolgendo nuove città.

Nella fase iniziale, sono state individuate le realtà dove proporre il test, ovvero enti che lavorano con le Key Populations sopra menzionate. A Bergamo sono stati selezionati i Centri di Formazione per Adulti (CPIA), i SerD e altri soggetti già presenti nella rete BGLNOB, con l'obiettivo di coinvolgere ulteriori enti come CAS (Centri di Accoglienza Straordinaria), SAI (Servizi Accoglienza e Integrazione) e altre realtà impegnate in progetti analoghi.

Nelle fasi successive, si è puntato a organizzare più giornate di testing possibile, monitorando nel dettaglio i risultati di ogni attività di screening. Si è scelto di utilizzare una versione semplificata del questionario COBATEST, che consente una raccolta dati ampia e precisa: l'obiettivo è raccogliere informazioni dalle diverse città per avere una visione globale sullo stato di salute, sulla consapevolezza e sulle barriere all'accesso delle specifiche key population.

In Prima Linea

L'11 maggio 2023 è iniziata la prima edizione del progetto "In Prima Linea", finanziato dal PROGRAMMA REGIONALE FSE+ 2021-2027, conclusasi il 10 maggio 2024. L'obiettivo era rafforzare la capacità territoriale di prevenire comportamenti devianti, uso e abuso di alcol e droghe, ridurre i rischi correlati e affrontare precocemente situazioni di disagio sociale tra giovani e adulti. Il progetto ha sviluppato azioni per contrastare i fattori di rischio legati a

sostanze, promuovere la salute sessuale e intercettare ragazzi in difficoltà, offrendo accompagnamento ai servizi territoriali. Come partner, abbiamo contribuito con laboratori formativi, percorsi educativi e supporto informativo, valorizzando le nostre competenze su HIV/AIDS e IST.

Le attività si sono concentrate nell'area Bergamo Est (Seriata, Grumello, Val Cavallina, Val Seriana, Alto e Basso Sebino). Dopo la prima annualità, il progetto è stato rifinanziato per altri 23 mesi (11/05/2024–31/03/2026). Il partenariato include i 7 Ambiti territoriali di Bergamo Est, ASST Bergamo Est, vari enti del Terzo settore e la Cooperativa Il Piccolo Principe come capofila; il finanziamento proviene da Regione Lombardia.

Safenet

SafeNet è un progetto che punta a individuare e gestire precocemente marginalità e dipendenze tra giovani e adulti, creando una rete integrata tra servizi territoriali e persone vulnerabili. In collaborazione con PNRR Stazione di Posta, offre supporto concreto a chi rischia l'esclusione sociale. L'intervento, finanziato dal Fondo Sociale Europeo Plus e Regione Lombardia, dura 24 mesi (01/04/2024–31/03/2026) e coinvolge i 7 ambiti della Bergamo Est, ASST Bergamo Est, vari enti del terzo settore e ha come capofila la Cooperativa Il Piccolo Principe.

Gli obiettivi sono: mappare e intervenire nelle aree critiche; ridurre conflitti sociali; promuovere inclusione attraverso formazione e sensibilizzazione; garantire presenza attiva con Unità Mobile ed educatori; offrire risposte rapide alle famiglie vulnerabili, con attenzione ai migranti e alla questione di genere; migliorare qualità della vita e autonomia tramite beni essenziali, test sanitari e orientamento ai servizi.

Le azioni previste includono:

- Unità di Strada: ascolto, supporto e distribuzione kit nelle aree di marginalità.
- Pit Stop: spazi per favorire socializzazione e accesso ai servizi.
- Azioni Trasversali: formazione operatori, sensibilizzazione e riferimento per istituzioni.

Il contributo previsto riguarda la presenza di un Educatore e un ASA, impegnati nell'osservazione precoce, pronto intervento e accompagnamento ai servizi su tematiche HIV/AIDS e IST.

Eduforist 3.0

Il progetto EduForIST, iniziato nel 2023, si è concluso nel 2025 grazie al finanziamento del CCM (Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie). Coinvolgendo più partner e territori rispetto alle edizioni precedenti, ha promosso la salute sessuale e prevenuto le infezioni sessualmente trasmesse tra i giovani attraverso interventi educativi nelle scuole. Le attività principali sono state: implementazione e valutazione del modello EduForIST per studenti delle scuole secondarie e sviluppo di percorsi formativi per docenti e operatori sanitari, educativi e sociali. Il responsabile della cooperativa ha coordinato la Cabina di Regia lombarda e nazionale, mentre una operatrice ha organizzato e gestito i percorsi pilota presso una scuola, coinvolgendo anche docenti e genitori. Il progetto ha inoltre avviato una sperimentazione a Bergamo, integrando i contenuti EduForIST con il programma Life Skills Training promosso da Regione Lombardia, dedicata alla formazione degli insegnanti sulle tematiche della CSE.

Nel 2025 è stato avviato il primo corso interuniversitario intitolato "Progettazione e valutazione di percorsi di Comprehensive Sexuality Education". Il corso aveva l'obiettivo di formare professionisti capaci di progettare e valutare percorsi di CSE nelle istituzioni educative, socio-sanitarie e nel Terzo settore. A questo primo percorso, che ha visto tra i docenti due nostri operatori, hanno partecipato altre due giovani operatrici.

SOS Iride

Nel gennaio 2025, si sono concluse le attività della seconda annualità del Progetto SOS IRIDE che aveva come capofila l'Associazione La Melarancia e Arcigay Bergamo Cives, CGIL Bergamo e Associazione Proteo come partner. L'obiettivo riguarda la gestione di un CAD (centro antiviolenza e antidiscriminazione) per l'identità di genere e l'orientamento sessuale.

Un'operatrice della Cooperativa è stata parte attiva dell'equipe operativa, con il compito di aprire il centro due giorni alla settimana e gestire i primi colloqui con gli utenti.

Il progetto è stato finanziato ulteriormente con il bando 2024 che sosterrà le attività da luglio 2025 a fine 2026. La Cooperativa ha rinnovato la propria disponibilità con l'Associazione Arcigay Bergamo Cives come nuovo capofila, CGIL Bergamo e Associazione Proteo come partner.

Tre sono le operatrici che ruotano allo sportello di primo ascolto in Via Nastro Azzurro a Bergamo.

Vanno infine citate anche le partecipazioni ai tavoli di regia e ad alcune azioni progettuali relative ai progetti ministeriali collegati alle attività del CTS (Comitato Tecnico Sanitario) del Ministero della Salute:

- "IL CONTRIBUTO DELLE ORGANIZZAZIONI E ASSOCIAZIONI DEL TERZO SETTORE NEL CONTINUUM OF CARE (COC) DELLE PERSONE CHE VIVONO CON INFEZIONE DA HIV E AIDS (PLWHA) CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLE POPOLAZIONI PIÙ VULNERABILI, PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO 95-95-95".
- "Healthy ageing per le persone che vivono con HIV. Ricerca e azione per promuovere conoscenze condivise e strategie di empowerment per la community e per favorire maggiore integrazione con i centri di cura e gli altri stakeholder"

Le risorse economiche

I progetti territoriali sviluppati in questi anni hanno potuto contare in larga misura su sponsorizzazioni e finanziamenti derivanti da bandi promossi da aziende farmaceutiche – in particolare Gilead Sciences e ViiV Healthcare – nonché su contributi della Fondazione della Comunità Bergamasca, dell'8x1000 della Chiesa Cattolica e della Caritas Diocesana. Si tratta di un sostegno prezioso, che ha consentito di consolidare interventi rilevanti, ma che non può continuare a supplire in modo strutturale alle responsabilità del sistema pubblico.

Dal 2019 al 2025 la capacità di attrarre risorse sul territorio ha rappresentato uno dei fattori che hanno reso possibile lo sviluppo delle progettualità di Bergamo Fast-Track City e il raggiungimento di risultati significativi. Proprio per questo, oggi è necessario affermare con chiarezza un punto politico: non è più sostenibile che attività con un così evidente valore di sanità pubblica, prevenzione e coesione sociale dipendano in misura prevalente da bandi, sponsorizzazioni o contributi occasionali. Occorre spostare con decisione l'asse del finanziamento verso risorse pubbliche strutturali, continuative e adeguate, capaci di garantire stabilità, programmazione e sviluppo.

Oltre alla fornitura dei test avviata nel 2023 da Regione Lombardia, un primo segnale positivo in questa direzione arriva, alla fine del 2025, dal bando di coprogettazione promosso da ATS con risorse regionali rivolto alle persone senza dimora e a chi vive condizioni di forte fragilità sociale, nell'ambito del progetto Semi di Cura. Si tratta di un passaggio importante, che tuttavia dovrà tradursi in una misura stabile e strutturale, superando la logica della sperimentazione temporanea e riconoscendo in modo ordinario il valore pubblico di questi interventi.

Un'ulteriore fonte pubblica di sostegno deriva dai bandi dedicati alle progettualità di riduzione del danno e riduzione dei rischi, rispetto ai quali la Cooperativa sta entrando in un numero crescente di partnership territoriali. Anche in questo caso, però, resta aperta la questione della continuità: l'accesso a queste risorse rappresenta un'opportunità significativa, ma non può sostituire la necessità di un impianto di finanziamento stabile, proporzionato e coerente con l'impatto generato dalle attività svolte.

Una risorsa importante, e al tempo stesso un segnale concreto di riconoscimento istituzionale sul piano locale, è costituita dai locali messi a disposizione dal Comune di Bergamo in Via Moroni 93 tramite contratto di comodato con l'Associazione Comunità Emmaus ODV. Questo spazio rappresenta un punto di riferimento stabile per la cittadinanza e per le attività della rete, contribuendo in modo determinante alla visibilità, all'accessibilità e alla continuità dei servizi offerti.

Restano infine aperte, e particolarmente rilevanti, le attese legate sia alla nuova legge su HIV/AIDS attualmente in discussione presso la Camera dei Deputati, sia al nuovo Piano Nazionale HIV/AIDS e IST, ancora in attesa di approvazione definitiva in Conferenza Stato-Regioni. Da questi passaggi istituzionali ci si attende non solo un aggiornamento del quadro normativo e programmatico, ma soprattutto un riconoscimento più chiaro e operativo del ruolo strategico delle azioni territoriali di prevenzione, screening, accompagnamento e contrasto allo stigma.

COMUNITÀ EDUCATIVA DIURNA CASACHIARA

CasaChiara è un servizio della Società Cooperativa Sociale Don Giuseppe Monticelli dedicato a famiglie fragili. Il nome si ispira alla Beata Chiara Bosatta (fondatrice dell'Ordine dei Guanelliani proprietario della struttura) e al concetto di casa accogliente. Nata come comunità mamma-bambino, dal 2007, CasaChiara è diventata Centro Educativo Diurno per minori e nel 2021 ha ottenuto l'autorizzazione come Comunità Educativa Diurna. Il progetto offre sostegno educativo diurno e supporto educativo a minori e famiglie vulnerabili, con l'obiettivo di prevenire interventi più invasivi come l'allontanamento o l'affido giudiziario.

Il servizio è attivo dal lunedì al venerdì da pranzo (in base all'orario di arrivo dei ragazzi) fino alle 18 (orario estivo e per le vacanze scolastiche dalla 10 alle 17). Si è confermata, per tutto l'anno 2025, l'apertura serale rivolta specificamente agli adolescenti già presenti per una sera a settimana (martedì dalle 17:30 – alle 22:30).

Gli incontri coi servizi e di rete e le equipe si svolgono solitamente il mattino.

Destinatari

Il centro accoglie minori fra 7 e 17 anni dell'Ambito Territoriale di Dalmine, in condizioni di fragilità segnalati dai servizi sociali. Sono ammessi anche minori dei comuni limitrofi. Si mantiene un rapporto diretto con famiglie, scuole e territorio. In media sono stati presenti 10 minori, la capienza massima giornaliera consentita è di 12 minori.

Collaborazioni

Fin dall'inizio, abbiamo collaborato con i referenti dell'Ambito Territoriale di Dalmine, il privato sociale e le agenzie educative locali, riconoscendo l'importanza del lavoro di rete. CasaChiara è l'unico Centro Diurno nell'Ambito; altri centri in comuni vicini e a Bergamo offrono accoglienza ai minori di Dalmine, ma generalmente ospitano adolescenti delle scuole superiori. Più nel dettaglio, il servizio interagisce con:

- ✓ Agenzia Minori dell'Ambito Territoriale di Dalmine (coordinatrice e varie equipe territoriali).
- ✓ Servizi Sociali dei Comuni dell'Ambito Territoriale o altri comuni di residenza dei minori accolti.
- ✓ Cooperative Sociali attive sul territorio per collaborazioni ed integrazioni su progetti di Ambito e altre realtà del privato sociali.
- ✓ Agenzie educative (parrocchie/oratori, scuole, società sportive, associazioni, ecc.).
- ✓ Altri servizi specialistici del territorio (Servizio di Neuropsichiatria Infantile, Servizi Tossicodipendenze, Consulenti, ecc.).
- ✓ Consulenti Familiari.

Il Presidente della Cooperativa rappresenta la Cooperativa nel "Coordinamento Provinciale Comunità per Minori e reti familiari", il coordinatore del Servizio partecipa al sottogruppo Commissione Centri Diurni per valorizzare questo servizio. Coordinamento e commissione si incontrano regolarmente per analizzare questioni sociali legate alle famiglie fragili, ideare percorsi formativi e gestire rapporti con enti locali e territoriali.

Personale

Nel corso del 2025, l'equipe è stata composta dal coordinatore del servizio e due educatrici a tempo pieno e lo psicologo con funzioni di supervisione. Periodicamente l'equipe si raccorda col Presidente della Cooperativa per verificare l'andamento del servizio e le problematiche legate al rapporto col territorio.

All'equipe sono state affiancate 2 volontarie che hanno collaborano con gli educatori nella gestione delle attività educative (*tot. 193,5 ore*) e 2 volontarie che collaborano negli aspetti legati alla gestione della casa (*tot. 139,5 ore*). A queste due figure si sono aggiunte, da luglio 2025, un gruppo di 5 volontarie che, una volta al mese circa, si occupano di sistemare ed organizzare gli ambienti del centro in modo più accurato (*tot. 90 ore*).

Sono state accolte due tirocinanti provenienti dall' *Università degli studi di Bergamo* curriculum *Educatore nei Servizi Sociali e di Comunità* (*tot. 200 ore per tirocinante*).

Volontari educativi e tirocinanti partecipano agli incontri mensili con lo psicologo oltre che, nei limiti del possibile, all'equipe educativa settimanale con una valenza di tipo formativo oltre che di verifica e programmazione degli interventi educativi.

Nel corso del 2025, i componenti dell'equipe hanno partecipato a diverse occasioni formative sia organizzate ad hoc dall'Associazione che offerte dal territorio o proposte online:

- 13/03/2025 **"INCONTRO DIGITALE ED EDUCATIVO – Progetto PERLA"** organizzato da "COORDINAMENTO NAZIONALE COMUNITA' ACCOGLIENZA" (CNCA) (*tot. Ore 2,5*) a cui hanno partecipato due educatrici;
- 22/05/2025 – 23/05/2025 **"TUTELA MINORI – PRENDIAMOCI CURA DI ME"** 7° convegno internazionale organizzato da "CENTRO STUDI ERICKSON" (*tot. Ore 13,5*) a cui ha partecipato tutta l'equipe;
- 05/07/2025 **"DAL CONVEGNO INTERNAZIONALE ERICKSON "PRENDIAMOCI CURA DI ME": UNA RILETTURA E RIFLESSIONE CONGIUNTA SULLE TEMATICHE DELLA SESSUALITA', UTILIZZO DEI SOCIAL, E COMUNICAZIONI DIFFICILI NEL LAVORO SOCIALE"** organizzato da "DON MONTICELLI SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE" (*tot. Ore 5*) a cui ha partecipato tutta l'equipe;
- 29/10/2025 **"LA FORZA DEI LEGAMI, AFFIDO FAMILIARE E CONTINUITA' AFFETTIVA A 10 ANNI DALLA LEGGE 173/2015"** organizzato da "CNCA LOMBARDIA" (*tot. Ore 4,5*) a cui ha partecipato un'educatrice;
- 24/10/2025 **"CHANGING FAMILIES, CHANGING CARE: LE TRASFORMAZIONI FAMILIARI E I CAMBIAMENTI NELL'AFFIDO"**, organizzato da "CNCA LOMBARDIA" (*tot. Ore 7*) a cui ha partecipato il coordinatore.

Attività 2025

Descrizione	Numero
Minori presenti a inizio anno	18
Minori presenti a fine anno	19
Nuovi inserimenti nel corso dell'anno	5
Dimissioni nel corso dell'anno	4
Totale minori che hanno frequentato il centro nell'anno 2025	23

I Comuni di provenienza dei 23 utenti seguiti nel 2025 (appartenenti a 19 nuclei familiari) sono stati: 2 Verdello, 2 Verdellino, 1 Azzano San Paolo, 2 Stezzano, 2 Osio Sopra, 2 Comun Nuovo, 4 Levate, 1 Ciserano, 3 Dalmine, 1 Urgnano, 2 Treviolo, 1 Zanica.

Altre valutazioni quantitative e qualitative:

- le femmine accolte sono state 11 e i maschi 12;
- l'età dei bambini/ragazzi accolti è compresa tra gli 7 e i 17 anni con un'età media attorno agli 12/13 anni;
- la permanenza media dei ragazzi presenti è di 26 mesi;
- i bambini di nazionalità italiana sono stati 15 (di cui uno con madre ucraina e padre italiano e una con padre italiano e madre brasiliana), quelli di altri paesi 8 (3 Bangladesh, 1 Marocco, 1 Repubblica Domenicana, 2 Nigeria, 1 Senegalese);
- rispetto ai 19 nuclei familiari di appartenenza dei minori accolti in 12 casi erano in atto o sono state attivate segnalazioni, procedimenti o decreti del Tribunale per i Minori e Tribunale Ordinario;
- 16 minori sono seguiti dalla neuropsichiatria infantile;
- in diversi nuclei familiari sono presenti forme di disagio psichico dei genitori o di altri componenti anche se non sempre certificate o in fase di certificazione;
- frequenti anche situazioni di separazione e/o conflitti intra familiari importanti (9 nuclei familiari) e di difficoltà di ordine economico ed abitativo (9 nucleo familiari);
- le dimissioni sono state dovute in 2 casi due ad un cambio di progettualità concordato con i servizi, in altri 2 per raggiungimento della maggior età;
- nel corso dell'anno, è stato messo a disposizione lo spazio per incontri facilitati tra genitori e bambini (diversi dai minori inseriti in centro diurno ma provenienti dal territorio e seguiti da operatori appartenenti ad altre organizzazioni). Per una situazione è stato gestito direttamente da noi, per un periodo limitato, su richiesta ed in accordo con il Servizio inviante.

I dati mostrano che i minori inseriti presentano situazioni personali e familiari particolarmente complesse. Una difficoltà centrale è lavorare con le famiglie di origine in rete con le agenzie socioeducative e le risorse del territorio. Spesso questo limita l'efficacia dei progetti, poiché i progressi dei minori al Centro Diurno non trovano riscontro sufficiente nella famiglia e nel contesto di provenienza. Questo aspetto può dipendere da diversi fattori: la particolare fragilità delle situazioni accolte, la fatica dei servizi invianti nella presa in carico e la complessità del lavoro di rete. Intendiamo continuare a investire in progettazione e strategie che coinvolgano e valorizzino famiglie e contesti di vita.

Nel 2025, abbiamo osservato comunque che i rapporti con le famiglie si sono sviluppati verso una maggiore collaborazione con CasaChiara, piuttosto che opposizione. Questo cambiamento è stato favorito dall'atteggiamento particolarmente aperto all'ascolto adottato dall'equipe e dal maggiore coinvolgimento delle famiglie nella vita quotidiana del centro.

Ciò ha influito positivamente sui ragazzi frequentanti che, in questo clima di maggior distensione e fiducia, hanno saputo mettersi maggiormente in gioco. Va evidenziato come diversi percorsi sono continuati su richiesta dei minori e delle famiglie ed in accordo con il Servizio Inviante fino al raggiungimento della maggior età.

Il lavoro in questa direzione rappresenta tuttora un ambito di approfondimento, revisione e valutazione per l'intero team multidisciplinare nonché per tutte le figure di supporto e sostegno coinvolte.

Tipologie beneficiari (cooperative sociali di tipo A)

Nome Del Servizio: CasaChiara

Numero Di Giorni Di Frequenza: 254

Tipologia attività interne al servizio: Casa Chiara è Centro Educativo Diurno, tipologia di servizio sperimentale che solo nel 2020 è stata inclusa tra le unità di offerta sociale previste da Regione Lombardia. A seguito di ciò, CasaChiara ha ottenuto nel 2021 l'autorizzazione al funzionamento come Comunità Educativa Diurna. Offre forme di accompagnamento educativo diurno e di sostegno genitoriale, diversificate ed elastiche, a minori e famiglie in condizioni di fragilità, anche con l'obiettivo di prevenire interventi più drastici quali l'allontanamento, il collocamento in comunità o l'affido giudiziario dei minori. Va sottolineato che la crisi socioeconomica che ha caratterizzato l'ultimo decennio, l'emergenza Covid e la successiva crisi legata alla guerra in Ucraina hanno generato situazioni di tensioni e di instabilità con significative ricadute sulla vita delle persone più fragili e sulle famiglie con un conseguente aumento del carico assistenziale sui servizi territoriali: è diventato sempre più difficile operare in termini preventivi e ci si trova spesso ad accogliere situazioni fortemente compromesse ed attivare interventi a carattere riparativo più che preventivo. I destinatari sono prevalentemente minori di età compresa tra i 6 e i 14 anni provenienti dai comuni dell'Ambito Territoriale di Dalmine appartenenti a nuclei familiari in condizioni di fragilità e segnalati dall'Agenzia Minori di Ambito e dai servizi sociali comunali. Il centro può accogliere anche minori provenienti da altri comuni limitrofi non appartenenti all'ambito di Dalmine. Oltre ai minori, si mantengono inoltre rapporti costanti, formali e informali, coi genitori/familiari di riferimento e coi contesti di provenienza (scuola e territorio).

N. totale	Categoria utenza
23	Minori

Nome Del Servizio: Casa San Michele

Numero Di Giorni Di Frequenza: 365

Tipologia attività interne al servizio: Casa San Michele è una casa alloggio sociosanitaria a bassa intensità che fornisce assistenza alle persone affette da HIV/AIDS in regime residenziale o semi-residenziale. Casa San Michele è una casa alloggio sociosanitaria a bassa intensità che fornisce assistenza alle persone affette da HIV/AIDS in regime residenziale o semi-residenziale. Casa San Michele è una casa alloggio sociosanitaria a bassa intensità che fornisce assistenza alle persone affette da HIV/AIDS in regime residenziale o semi-residenziale. Il modello su cui si basa la comunità è quello della famiglia vista come luogo fisico e di relazioni al cui interno si cerca di creare un clima di vera accoglienza e armonia, privo di pregiudizi e dove si ricerca l'uguaglianza e la collaborazione. La Casa, mediante gli operatori e i volontari, sollecita, educa e sostiene le attività di vita quotidiana, conforta ed aiuta nella fatica a ritrovare e godere delle ragioni della vita, accompagna in percorsi di reinserimento nella società. La Casa e la vita in casa diventano lo strumento con cui si accompagna la persona accolta a recuperare l'autonomia psico-fisica possibile e a ricostruire il senso di appartenenza per dare senso, valore e significato alla propria esistenza. Oltre all'accoglienza e all'accompagnamento di tipo

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

N. totale	Categoria utenza
2	soggetti con dipendenze
3	soggetti con disabilità fisica e/o sensoriale
4	soggetti con disagio sociale (non certificati)

Nome Del Servizio: Casa Raphael

Numero Di Giorni Di Frequenza: 365

Tipologia attività interne al servizio: casa alloggio ad alta integrazione sanitaria per l'assistenza a persone affette da HIV/AIDS. La struttura è quindi luogo di accoglienza, di assistenza e cura per il tempo che la persona malata e la sua famiglia, quando presente e coinvolgibile, richiedono. Le modalità di assistenza sono diversificate e adattate alle diverse situazioni che richiedono un aiuto, l'obiettivo primario diventa il curare la qualità di vita della persona, indipendentemente dalla quantità di vita attesa. Gli ospiti sono sostenuti, ognuno con le proprie possibilità e per quanto possibile, in percorsi di recupero fisico e psicologico e di reinserimento sociale; alcuni, ancora oggi, invece hanno bisogno di essere accompagnati il più serenamente possibile alla morte

N. totale	Categoria utenza
16	soggetti con disabilità fisica e/o sensoriale

7. SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

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

Ricavi e provenienti:

	2025	2024	2023
Ricavi da altri	247 €	1.322 €	3.471 €
Ricavi da Privati-Imprese	52.177 €	38.009 €	33.590 €
Ricavi da Consorzi e/o altre Cooperative	- €	- €	- €
Ricavi da Privati-Non Profit	- €	- €	- €
Ricavi da Enti Pubblici per gestione di altre tipologie di servizi (manutenzione verde, pulizie, ...)	- €	- €	- €
Ricavi da Privati-Cittadini inclusa quota cofinanziamento	23.160 €	28.408 €	25.497 €
Contributi pubblici	18.500 €	- €	107 €
Ricavi da Enti Pubblici per gestione servizi sociali, socio-sanitari e socio-educativi	808.280 €	825.237 €	777.722 €
Contributi privati	162.462 €	111.460 €	162.133 €
Totale	1.064.826 €	1.004.436 €	1.002.520 €

Patrimonio:

	2025	2024	2023
Capitale sociale	3.900 €	4.400 €	4.050 €
Totale riserve	74.748 €	69.652 €	25.998 €
Utile/perdita dell'esercizio	-48.289 €	5.186 €	45.005 €
Totale Patrimonio netto	30.359 €	79.238 €	75.053 €

Conto economico:

	2025	2024	2023
Risultato Netto di Esercizio	-48.289 €	5.186 €	45.005 €
Eventuali ristorni a Conto Economico	- €	- €	- €
Valore del risultato di gestione (A-B bil. CEE)	-51.724 €	1.930 €	45.005 €

Composizione Capitale Sociale:

Capitale sociale	2025	2024	2023
capitale versato da soci operatori lavoratori	2.800 €	2.800 €	2.650 €
capitale versato da soci operatori volontari	1.100 €	1.600 €	1.400 €
capitale versato da soci operatori fruitori	- €	- €	- €
capitale versato da soci persone giuridiche	- €	- €	- €
capitale versato da soci sovventori/finanziatori	- €	- €	- €

Composizione soci sovventori e finanziatori	2025
cooperative sociali	- €
associazioni di volontariato	- €

Valore della produzione:

	2025	2024	2023
Valore della produzione (Voce Totale A. del conto economico bilancio CEE)	1.064.826 €	1.004.436 €	1.002.519 €

Costo del lavoro:

	2025	2024	2023
Costo del lavoro (Totale voce B.9 Conto Economico Bilancio CEE)	742.117 €	659.973 €	635.727 €
Costo del lavoro (compreso nella voce B.7 Conto Economico Bilancio CE)	61.808 €	77.698 €	73.275 €
Peso su totale valore di produzione	75,50 %	73,44 %	70,72 %

Capacità di diversificare i committenti**Fonti delle entrate 2025:**

2025	Enti pubblici	Enti privati	Totale
Vendita merci	- €	- €	- €
Prestazioni di servizio	- €	- €	- €
Lavorazione conto terzi	- €	- €	- €
Rette utenti	803.661 €	23.160 €	826.821 €
Altri ricavi	4.620 €	52.423 €	57.043 €
Contributi e offerte	0 €	7.981 €	7.981 €
Grants e progettazione	18.500 €	154.481 €	172.981 €
Altro	- €	- €	- €

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

2025	Enti pubblici	Enti privati	Totale
Servizi socio-sanitari	645.428 €	23.161 €	668.589 €
Altri servizi	4.620 €	52.422 €	57.042 €
Contributi	18.500 €	162.462 €	180.962 €
Servizi socio-educativi	158.233 €	- €	158.233 €

Incidenza pubblico/privato sul valore della produzione:

	2025	
Incidenza fonti pubbliche	826.781 €	77,64 %
Incidenza fonti private	238.045 €	22,36 %

Segnalazioni da parte degli amministratori di eventuali criticità emerse nella gestione ed evidenziazione delle azioni messe in campo per la mitigazione degli effetti negativi

Il bilancio dell'anno 2025 conferma e aggrava un trend negativo già emerso nei precedenti esercizi, coinvolgendo entrambe le case alloggio e manifestandosi con particolare criticità per Casa San Michele. Il disavanzo economico registrato è riconducibile a tre fattori determinanti:

- Incremento del costo del lavoro: dovuto ai necessari adeguamenti contrattuali del personale.
- Aumento dei costi di gestione: causato dall'impennata del costo della vita e dalle ripercussioni delle crisi internazionali sull'economia globale.
- Contrazione delle entrate: derivante da una minore saturazione dei posti, sia in regime residenziale che semiresidenziale.

È doveroso sottolineare che tale sofferenza finanziaria non è isolata, ma accomuna tutte le case alloggio della Regione Lombardia. La causa principale risiede nel mancato aggiornamento delle rette regionali, ferme sostanzialmente al 2005 (fatto salvo il marginale incremento del 2,5% concesso nel 2022, rivelatosi del tutto insufficiente a coprire l'inflazione degli ultimi vent'anni).

Per far fronte a tale scenario, nel corso del 2026 sono state intraprese due linee d'azione strategiche:

1. Efficientamento interno: introduzione di un rigoroso controllo dei costi e impegno costante per garantire la massima occupazione dei posti disponibili, senza tuttavia intaccare l'elevata qualità dei servizi offerti.
2. Azione sindacale e istituzionale: collaborazione attiva con il Coordinamento Regionale delle Case Alloggio per persone con HIV/AIDS per sollecitare l'intervento della Regione. A tal proposito, si segnala l'approvazione a maggioranza assoluta di un Ordine del Giorno in

Consiglio Regionale, che impegna la Giunta a risolvere la questione tramite l'introduzione del sistema di accreditamento e l'adeguamento delle tariffe.

Resta la consapevolezza che la sostenibilità di Casa San Michele potrebbe comunque restare critica a causa delle dimensioni particolarmente ridotte della struttura. A tal proposito intendiamo attivare un tavolo territoriale con le autorità civili, gli enti del terzo settore e la chiesa bergamasca per discuterne il futuro e valutare eventuali alternative strutturali: riteniamo fondamentale ricordare il valore storico e il ruolo svolto negli anni di Casa san Michele, prima casa alloggio nata a Bergamo nel 1990.

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

Il bilancio sociale dovrà dare conto del monitoraggio posto in essere e degli esiti dello stesso mediante la relazione dell'organo di controllo, costituente parte integrante del bilancio sociale stesso.

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

Sul punto, la norma del D.M. 04/07/2019 ricalca l'orientamento già espresso dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali prot. 2491 del 22 febbraio 2018 e la successiva Nota del 31 gennaio 2019, che ha ritenuto non applicabili alle cooperative sociali le disposizioni di cui all'articolo del 10 del d.lgs. n.112/2017, in tema di organi di controllo interno, con la conseguenza che nelle cooperative l'organo di controllo non è tenuto al monitoraggio sul bilancio sociale).

"il sottoscritto MELI PAOLO nato a TRESORE BALNEARIO il 19/02/1968 dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste ex art. 76 del d.p.r. n. 445/2000 in caso di falsa o mendace dichiarazione resa ai sensi dell'art. 47 del medesimo decreto, che il presente documento è stato prodotto mediante copia informatica del documento in origine informatico e che ha effettuato con esito positivo il raffronto tra lo stesso e il documento originale." (artt. 23 bis, comma 2, ultimo capoverso, d.lgs 82/2005 e 6 del d.p.c.m. 13 novembre 2014)"