



Conforme a P.G. n. 225370, del 18/06/2025

**Regolamento per l'attuazione della sussidiarietà orizzontale mediante interventi di cittadinanza attiva
(D.C.C. n. 10 del 2 marzo 2017; modif. con D.C.C. n. 47 del 16 settembre 2021)**

**PATTO DI SUSSIDIARIETA' TRA IL COMUNE DI VERONA E L'ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE PSICOGO PER LA PROSECUZIONE DELLE ATTIVITA' DI SOSTEGNO IN AMBITO PSICOLOGICO IN VIA VILLA, 2^ CIRCOSCRIZIONE – Art. 12, Regolamento per l'attuazione della sussidiarietà orizzontale mediante interventi di cittadinanza attiva (D.C.C. 2 marzo 2017, n. 10; modif. con D.C.C. 16 settembre 2021, n. 47)
DURATA DEL PATTO: 23/10/2023-23/10/2026**

**3^ Scheda di rendicontazione semestrale
(Art. 23, Regolamento)**

Periodo di rendicontazione	23/10/2024-23/04/2025
Ambito di intervento	Salute e qualità della vita Attività sociali
Descrizione dell'intervento	Gestione di uno sportello di sostegno psicologico per il singolo, la coppia o il nucleo familiare, a supporto di situazioni di malessere psicologico che non presentino carattere di grave entità;

RENDICONTAZIONE DELLE ATTIVITA'

Attività	Sportello di sostegno psicologico	
Descrizione attività effettuata	Attivazione sportello di ascolto psicologico ad accesso diretto e gratuito, per la gestione del disagio emotivo e psicologico, con l'invio poi al territorio di competenza o la possibilità di presa in carico attraverso percorsi a tariffa agevolata.	
N° di giorni/mesi occupati dall'attività nel periodo di rendicontazione	Lunedì orario 14-20 Martedì e Giovedì orario 10-12/14-20 (durante il periodo estivo l'orario pomeridiano è stato ridotto alla fascia 16-20).	
Replicabilità dell'attività (indicare sì/no e il periodo in cui può essere replicata)	Sì. Potrà essere replicata fino alla fine della durata del patto, o oltre con eventuale rinnovo).	
Tipologia prevalente di destinatari	Popolazione generale	
Fascia di età dei destinatari	13-90 anni (minorenni accompagnati dai genitori)	
N° di beneficiari delle attività	32 accessi	
Figure professionali coinvolte (indicare: se coinvolti come cittadini attivi volontari oppure come professionisti incaricati; la prestazione effettuata; il risultato conseguito)	Psicologi e psicoterapeuti volontari Attività di ascolto e accoglienza, eventuale presa in carico.	
Altri soggetti coinvolti (Associazioni/Enti pubblici o privati: indicare la		

denominazione e l'attività prestata)		
---	--	--

Valutazione sul raggiungimento degli obiettivi e dei risultati

Rimane buona l'influenza e il riconoscimento di un'attenzione sensibile al benessere emotivo e psicologico. La tipologia di accessi varia da richieste per situazioni di sostegno individuale per adulti e giovani adulti. Le problematiche principali sono ansia, insoddisfazione lavorativa e difficoltà relazionali familiari. Rimane preponderante l'affluenza dei giovani adulti, soprattutto studenti universitari, anche fuori sede. Le prese in carico sono maggiormente per percorsi individuali, e si strutturano con percorsi anche piuttosto lunghi, alcuni mantenendo la tariffa agevolata a lungo termine per difficoltà economiche.

Criticità riscontrate

Accedono spesso persone con situazioni economiche difficili, che spesso faticano a potersi permettere un percorso di cura, seppur a tariffa agevolata. Tali situazioni spesso vengono indirizzate al servizio sanitario pubblico più adeguato, dove la presa in carico ha però tempi lunghi, e non risponde al bisogno di urgenza delle persone e che si rivolgono allo sportello.

Note

RENDICONTAZIONE delle RISORSE IMPIEGATE

Attività	Sportello di sostegno psicologico	Organizzazione di incontri sul tema aperti alla cittadinanza
N° cittadini attivi coinvolti nella preparazione e svolgimento delle attività	15 tra psicologi e psicoterapeuti volontari. Attiva collaborazione di supporto con medico psichiatra	
ENTRATE		
Autofinanziamento	€ 150	€

Contributi richiesti al Comune/Materiali in comodato forniti dal Comune	€	€
Contributi richiesti ad altri enti pubblici	€	€
Contributi richiesti a soggetti privati	€	€
Sponsorizzazioni	€	€
Altro (<i>specificare</i>)	€	€
TOTALE ENTRATE € _____		
USCITE		
Spese dirette		
Rimborsi spese vari (<i>specificare</i>)	€	€
Acquisto beni (<i>specificare</i>)	€	€
Servizi vari (<i>specificare</i>)	€	€
Altro (<i>specificare</i>)	€	€
Spese indirette		
Spese di gestione/ amministrative (<i>specificare</i>)	€	€

Spese per l'utilizzo di beni/strumenti (specificare)	€	€
Altro (specificare)	€	€
		TOTALE USCITE € _____

Criticità riscontrate
Note

Si allega la seguente documentazione fotografica e/o multimediale:

1. _____
2. _____
3. _____

La sottoscritta Elisa Bianchi, in qualità di referente del Patto in epigrafe, dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76, D.P.R. n. 445/2000, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base di dichiarazioni risultanti non veritiere, a seguito di controllo, effettuato anche a campione, ai sensi dell'art. 75, D.P.R. n. 445/2000.

Data

__12/06/25__

f.to per l'Associazione di Promozione Sociale *PsicoGo*
Elisa Bianchi