

# **Bilancio sociale**

**E.C.A.S.S. Soc. Coop. Sociale ETS**

**ANNO 2024**

# Parte introduttiva

## Introduzione

### La Cooperativa Sociale E.C.A.S.S. – Società Cooperativa Sociale ETS

La Cooperativa Sociale E.C.A.S.S. nasce nel 1980. L'attività riabilitativa è iniziata in convenzione con il Servizio Sanitario Regionale; successivamente, nei primi anni 2000, si è passati all'accreditamento provvisorio con la Regione Lazio, diventato definitivo nel 2014.

Attualmente, la Cooperativa gestisce:

- 2 microstrutture **residenziali**,
- 3 microstrutture **semiresidenziali**,
- 1 **servizio domiciliare sanitario**.

Come ormai da quattro anni, anche per il 2024 abbiamo redatto il **Bilancio Sociale**, con l'obiettivo di illustrare l'andamento delle nostre attività, i progetti realizzati e quelli futuri.

Il 2024 è stato un anno particolarmente complesso, soprattutto nei rapporti con la Pubblica Amministrazione, che continua a richiedere servizi sempre più specifici senza tuttavia adeguare in modo congruo le rette, riducendo progressivamente i budget assegnati alle strutture riabilitative.

Pur dichiarando adesione al modello **Bio-Psico-Sociale**, promosso dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, le Istituzioni tendono a sminuire il valore della riabilitazione rivolta a persone con disabilità intellettiva, trascurando l'impatto che tale intervento ha sulla qualità della vita degli utenti, delle loro famiglie e, in senso più ampio, sulla società intera.

**Le microstrutture accreditate**, come quelle gestite dalla nostra Cooperativa, rappresentano una risposta concreta, efficace e umana ai bisogni delle persone con disabilità intellettiva e relazionale. Offrono un ambiente protetto ma non isolato, capace di coniugare professionalità, relazione, personalizzazione del progetto riabilitativo e quotidianità vissuta nel contesto sociale. Le dimensioni contenute delle microstrutture favoriscono infatti l'instaurarsi di legami significativi, l'attenzione individualizzata e una reale partecipazione degli utenti alla costruzione del proprio percorso riabilitativo.

**L'integrazione nel territorio** è un pilastro essenziale della nostra visione: intendiamo la riabilitazione non come un processo chiuso all'interno delle strutture, ma come un cammino che si apre alla comunità. Il nostro impegno è quello di rendere i nostri utenti cittadini attivi, visibili e partecipi, valorizzando ogni occasione di scambio e relazione con il quartiere e con la città.

Il modello Bio-Psico-Sociale considera da tempo la salute e la malattia come il risultato dell'interazione tra fattori biologici, psicologici e sociali. Tuttavia, le normative e i vincoli imposti dalle Istituzioni raramente consentono interventi educativi e riabilitativi realmente efficaci e completi, spesso escludendo attività e supporti fondamentali per una riabilitazione globale e personalizzata.

Nei nostri servizi persistono attività e procedure, ereditate dal periodo emergenziale, volte a prevenire il rischio di infezioni, tra cui:

- la disinfezione quotidiana degli ambienti;
- il controllo e la formazione continua del personale sul corretto lavaggio delle mani;
- l'uso di mascherine anche in caso di infezioni respiratorie comuni.

Infine, **il lavoro di rete** con le realtà sociali del territorio resta uno degli obiettivi centrali della nostra Cooperativa. L'inclusione e la partecipazione degli utenti alla vita collettiva non rappresentano solo strumenti riabilitativi, ma **valori fondanti** della nostra missione sociale.

## La lettera del presidente

### Cari Soci, Lavoratori, Famiglie e Tutti Coloro che Collaborano con Noi,

a voi che ogni giorno condividete l'impegno e la responsabilità di questa grande sfida contro l'esclusione sociale e per il miglioramento della qualità della vita delle persone a noi affidate dai Servizi Sanitari Territoriali attraverso l'**Autorizzazione al Trattamento Riabilitativo**, va il nostro più sentito ringraziamento.

Sono ormai lontani i tempi in cui, a causa della pandemia, eravamo costretti a sospendere le attività esterne per tutelare la salute dei nostri utenti. Oggi, nel pieno rispetto delle normative sanitarie vigenti, **abbiamo pienamente ripreso le attività sul territorio**: i nostri utenti utilizzano i mezzi pubblici, partecipano ad eventi, frequentano palestre, scuole, tirocini e momenti di socializzazione, riappropriandosi della loro quotidianità e del diritto alla partecipazione attiva.

Abbiamo organizzato i soggiorni estivi sia per i nostri utenti interni che per quelli segnalati dai Servizi Territoriali, coprendo l'intero arco estivo da giugno a metà settembre 2024. Si tratta di attività che riteniamo **fondamentali nel percorso riabilitativo individuale**, e che rappresentano anche un prezioso **solievo per le famiglie**, in particolare nei casi di utenti con patologie complesse e gravose.

Nel corso dell'anno abbiamo **intensificato il confronto e la collaborazione con altre realtà sociali e associative**, sia territoriali che cittadine. Citiamo, tra le altre, "La Lampada dei Desideri", "Casa al Plurale", e il "Centro Sportivo Pian Due Torri", con cui abbiamo realizzato la seconda edizione della **"Giornata dello Sport"**, insieme alla Cooperativa "Al Parco" e grazie al contributo economico della Banca di Credito Cooperativo di Roma – Agenzia 45 di via della Magliana. Questo evento ha rappresentato non solo un momento di sport e inclusione, ma anche un'occasione per **rafforzare il tessuto relazionale del quartiere**, con l'obiettivo di estendere la partecipazione ad altre realtà nella futura edizione del 2025.

Permangono le difficoltà nel reperimento di personale sanitario ma nonostante questo, nel 2024 siamo riusciti a saturare l'intero budget assegnato al domiciliare offrendo attività riabilitativa ad un numero maggiore di utenti.

Durante il 2024 abbiamo attuato di verse attività formative rivolte al nostro personale diverse delle quali con assegnazione di crediti ECM, per garantire standard qualitativi elevati nei nostri servizi e aggiornamento continuo del personale.

## Nota metodologica

Questo è il **quarto Bilancio Sociale** redatto dalla Cooperativa E.C.A.S.S.

La sua stesura è frutto di un lavoro collegiale del **Consiglio di Amministrazione**, con la collaborazione attiva dei **soci**, dei **consulenti**, della **Direzione Sanitaria** e di alcuni **lavoratori**, in base ai rispettivi ruoli, competenze e disponibilità.

Il nostro approccio metodologico si basa su una logica **organizzativa e partecipativa**, dove le persone e i sistemi tecnologici dialogano costantemente per migliorare sia **l'efficienza interna** sia **la qualità della vita degli utenti**.

Sono stati utilizzati i **risultati di test e questionari anonimi** somministrati a:

- utenti e famiglie,
- dipendenti, collaboratori e soci operativi nei servizi.

Questi strumenti ci hanno permesso di **raccogliere dati sul gradimento delle attività**, sulla qualità dei rapporti interni, sulla percezione della formazione e del benessere lavorativo.

Tutti i **Bilanci Sociali** vengono pubblicati sul **sito internet della Cooperativa** e sono liberamente accessibili.

Abbiamo invitato tutti i collaboratori a leggerlo e a **fornire osservazioni e proposte**, sottolineando come il Bilancio Sociale non sia solo una fotografia del “fatto”, ma anche **uno stimolo per il “da farsi”**, per il rinnovamento dell'intera organizzazione.

---

## Un sistema che parte dalle persone

Crediamo fortemente che le attività svolte quotidianamente da **tutti i collaboratori interni ed esterni**, indipendentemente dal ruolo, siano il terreno fertile da cui emerge **il nostro specifico e peculiare modello riabilitativo**.

Le loro azioni, **registrate secondo procedure condivise**, costituiscono la materia prima di questo Bilancio, sia in termini **etici**, sia dal punto di vista **metodologico, economico e di sostenibilità ambientale e umana**.

Il nostro concetto di **“ecologia sostenibile”** va oltre la sola natura: abbraccia l'**Umano nella sua totalità**, riconoscendo ogni individuo come parte integrante di un sistema da curare e valorizzare.

---

## Il ciclo del miglioramento continuo: il metodo PDCA

La nostra organizzazione adotta un sistema basato sul ciclo di **miglioramento continuo della qualità**, conosciuto come **Plan – Do – Check – Act (PDCA)**, originariamente sviluppato da **Walter Shewhart** e largamente applicato anche in ambito sanitario.

Questo metodo guida il nostro lavoro quotidiano in ambito riabilitativo:

- **PLAN**: si identificano le problematiche emergenti (anche dai dati documentali) durante le **riunioni di équipe**. Se necessario, si raccolgono ulteriori informazioni e si elabora una **procedura condivisa**, poi integrata nel nostro **sistema qualità**.

- **DO:** si mettono in atto le azioni concordate e si raccolgono i dati. Ogni operatore documenta i propri interventi nel sistema **4Handy**, assicurando la tracciabilità di ogni passaggio.
- **CHECK:** i dati raccolti vengono analizzati nelle **riunioni periodiche di verifica**, per valutare se le azioni intraprese hanno prodotto i risultati attesi.
- **ACT:** in base agli esiti, si attuano **azioni correttive** o migliorative, aggiornando i piani riabilitativi e affinando le strategie operative.

## Identità

### Presentazione e dati Anagrafici

#### Ragione Sociale

E.C.A.S.S. Soc. Coop. Sociale ETS

#### Forma Giuridica

Cooperativa sociale tipo A

#### Partita IVA

01247771007

#### Codice Fiscale

01247771007

#### Settore/i Legacoop

Sociale

#### Anno Costituzione

1980

#### Associazione/i di rappresentanza

Associazione di rappresentanza (altro)

Attività di interesse generale ex art. 2 del D.Lgs. 112/2017

b) interventi e prestazioni sanitarie;

### Descrizione attività svolta

**La Cooperativa Sociale E.C.A.S.S. gestisce Centri di Riabilitazione Territoriale nella Regione Lazio, accreditati per l'erogazione di interventi riabilitativi residenziali, semiresidenziali e domiciliari, rivolti a persone con disabilità intellettiva e relazionale.**

**Il Centro Riabilitativo E.C.A.S.S. ha sede a Roma, nel quartiere Magliana, e le sue unità operative sono distribuite in appartamenti ubicati in case di civile abitazione. Questa scelta organizzativa rappresenta un modello riabilitativo specifico, orientato a favorire l'integrazione e la partecipazione attiva degli utenti al contesto sociale di riferimento.**

**I Centri sono articolati in tre distinti Servizi, ciascuno dei quali consente una presa in carico personalizzata e differenziata per intensità e obiettivi riabilitativi. Ogni servizio è seguito da una propria équipe multidisciplinare di professionisti.**

I Servizi attivi sono così strutturati:

1. Servizio Residenziale

Due microstrutture, ciascuna con 6 posti letto, per un totale di 12 utenti (6 uomini e 6 donne).

2. Servizio Semiresidenziale  
Tre microstrutture per un totale di 20 posti (ripartiti in 7 – 7 – 6 utenti per ciascuna struttura).
3. Servizio Non Residenziale (domiciliare/extramurale)  
Autorizzato per 120 trattamenti/giorno, con un budget che consente mediamente l'erogazione di circa 55/60 trattamenti giornalieri.
4. Soggiorni Estivi  
Organizzati annualmente sia per gli utenti dei servizi accreditati, sia per gruppi indicati dalla ASL Roma 3, come attività integrativa di sollievo e inclusione.

Tutti i servizi sono rivolti a persone con disabilità intellettiva e relazionale. Le attività residenziali e semiresidenziali si svolgono in gruppi ristretti (6–7 persone) che favoriscono la personalizzazione degli interventi, la costruzione di relazioni significative e l'apprendimento in contesti di vita quotidiana.

Il personale della Cooperativa opera all'interno di un sistema organizzato e strutturato, sotto la guida della Direzione Sanitaria, attualmente affidata al Dott. Corrado Dastoli.

## Equipe e Approccio Riabilitativo

Tutti i servizi sono gestiti da Equipe Multidisciplinari, composte da:

1. Medici specialisti in Psichiatria
2. Psicologi
3. Educatori professionali
4. Fisioterapisti
5. Terapisti occupazionali
6. OSS
7. Altre figure tecnico-sanitarie, attivate in base ai bisogni individuali

La peculiarità dell'approccio riabilitativo adottato dalla Cooperativa, come descritto nella nostra Carta dei Servizi, consiste nell'impegno a “andare oltre” lo status quo. L'obiettivo è promuovere l'autorealizzazione, l'inclusione sociale e, in definitiva, il miglioramento della qualità della vita di ogni utente.

Gli operatori lavorano per accompagnare gradualmente ciascun utente verso nuove forme di equilibrio e autonomia, sostenendolo nella gestione delle relazioni con sé stesso, con gli altri e con l'ambiente circostante.

Tale percorso implica la gestione consapevole dei margini di sperimentazione e dei potenziali rischi, propri delle esperienze trasformative. In quest'ottica, risulta fondamentale il coinvolgimento attivo delle famiglie e la partecipazione consapevole degli utenti, nel pieno rispetto della loro autodeterminazione.

---

## Altre Attività

Oltre ai servizi accreditati, la Cooperativa eroga anche prestazioni riabilitative in regime privato, non convenzionato con la Regione Lazio.

In particolare, su richiesta delle famiglie o dei singoli utenti, possono essere attivati:

1. Trattamenti riabilitativi individuali svolti secondo i criteri dell'ex art. 26 della Legge 833/1978.

Per questi servizi è possibile richiedere un preventivo al Responsabile Economico della Cooperativa.

### Principale attività svolta

Servizi residenziali

- Disabili - Centri socio-riabilitativi e strutture socio-sanitarie

Servizi semiresidenziali

- Disabili - Centri diurni socio-sanitari e socio-riabilitativi

Servizi Sanitari

- Servizi sanitari a domicilio

### Aspetti socio-economici del contesto di riferimento

### Territorio, Integrazione e Modello di Intervento

L'attività di riabilitazione residenziale e semiresidenziale si svolge a Roma, nel quartiere Magliana, mentre l'attività di riabilitazione domiciliare copre l'intero Comune di Roma e il Comune di Fiumicino.

I servizi residenziali e semiresidenziali sono ubicati in appartamenti di civile abitazione, progettati per ospitare piccoli gruppi. Questa scelta non è casuale, ma nasce da una chiara visione metodologica: il microgruppo facilita il cammino dell'affidarsi e del fidarsi, favorisce il senso di appartenenza e contribuisce al rafforzamento dell'identità di ogni partecipante.

L'ambiente fisico delle nostre strutture riproduce quello di una vera casa, dove ogni persona dispone di uno spazio personale, può trovare la propria intimità, ma anche condividere spazi comuni, momenti della vita quotidiana e percorsi progettuali. Questo avviene con il costante supporto di figure professionali specializzate, appartenenti all'équipe riabilitativa multidisciplinare.

Il quartiere Magliana, dove si trovano i servizi residenziali e semiresidenziali, è un'area popolare e popolosa a sud di Roma, nata lungo il Fiume Tevere e sviluppatasi urbanisticamente negli anni '70 con una forte presenza di edilizia residenziale pubblica. Negli anni '80, la nostra Cooperativa ha avviato le prime attività proprio in questo contesto, trovando un ambiente accogliente, inclusivo e ricettivo.

Nel corso del tempo, la Cooperativa ha consolidato legami significativi con il territorio, collaborando attivamente con le realtà associative locali. Ha preso parte al Comitato di Quartiere, ha istituito una biblioteca comunitaria (ora affidata all'associazione "La Lampada dei Desideri"), ed è stata parte attiva nella nascita di associazioni culturali dedicate all'integrazione di persone svantaggiate, al sostegno degli anziani e al contrasto del disagio giovanile.

In passato, la Cooperativa si è anche avvalsa della collaborazione di cooperative integrate per la gestione di servizi accessori come la manutenzione degli alloggi e il facchinaggio. Dopo lo scioglimento di queste realtà, si è scelto di internalizzare il servizio di pulizie, mentre per le manutenzioni ci si affida oggi a ditte e artigiani, preferibilmente attivi proprio nella zona della Magliana, nell'ottica di sostenere l'economia locale.

I nostri utenti sono attivamente inseriti nella vita del quartiere: frequentano centri sportivi, associazioni culturali e partecipano a iniziative territoriali che rafforzano la loro presenza nella comunità.

Infine, da oltre 25 anni, la Cooperativa organizza, su incarico del Distretto XI della ASL Roma 3, i turni di soggiorno estivo per utenti che ne fanno richiesta tramite l'Azienda Sanitaria. La nostra struttura è da anni una delle opzioni preferite per la qualità dell'offerta e per la continuità dell'impegno nel garantire un servizio utile, sicuro e dignitoso.

#### [Regioni](#)

Lazio

#### [Province](#)

Roma

#### [Sede legale](#)

##### [Indirizzo](#)

Via Murlo 13

##### [Regione](#)

Lazio

##### [Telefono](#)

0664690322

##### [FAX](#)

##### [CAP](#)

00146

##### [Provincia](#)

RM

##### [Email](#)

ecass@ecass.it

##### [Comune](#)

Roma

##### [Sito web](#)

www.ecass.it

#### [Sedi operative](#)

##### [Indirizzo](#)

DOMICILIARE Via Bagno a Ripoli 36

##### [Regione](#)

Lazio

##### [Telefono](#)

0664690322

##### [FAX](#)

065500741

##### [CAP](#)

00146

##### [Provincia](#)

RM

##### [Email](#)

ecass@ecass.it

##### [Comune](#)

Roma

##### [Sito web](#)

www.ecass.it

##### [Indirizzo](#)

RESIDENZIALE Via Murlo 13

##### [Regione](#)

Lazio

##### [Telefono](#)

0655267374

##### [FAX](#)

065500741

##### [CAP](#)

00146

##### [Provincia](#)

RM

##### [Email](#)

ecass@ecass.it

##### [Comune](#)

Roma

##### [Sito web](#)

www.ecass.it

##### [Indirizzo](#)

RESIDENZIALE Via della Magliana 256

##### [Regione](#)

Lazio

##### [Telefono](#)

##### [FAX](#)

##### [CAP](#)

00146

##### [Provincia](#)

RM

##### [Email](#)

##### [Comune](#)

Roma

##### [Sito web](#)

06502924	065500741	ecass@ecass.it	www.ecass.it
<a href="#">Indirizzo</a>		<a href="#">CAP</a>	
SEMIRESIDENZIALE Via Bagno a Ripoli33		00146	
<a href="#">Regione</a>		<a href="#">Provincia</a>	<a href="#">Comune</a>
Lazio		RM	Roma
<a href="#">Telefono</a>	<a href="#">FAX</a>	<a href="#">Email</a>	<a href="#">Sito web</a>
0655266898	065500741	ecass@ecass.it	www.ecass.it
<a href="#">Indirizzo</a>		<a href="#">CAP</a>	
Semiresidenziale Via Radicondoli 23		00146	
<a href="#">Regione</a>		<a href="#">Provincia</a>	<a href="#">Comune</a>
Lazio		RM	Roma
<a href="#">Telefono</a>	<a href="#">FAX</a>	<a href="#">Email</a>	<a href="#">Sito web</a>
065565615	065500741	ecass@ecass.it	www.ecass.it
<a href="#">Indirizzo</a>		<a href="#">CAP</a>	
Semiresidenziale Via della Magliana 279		001456	
<a href="#">Regione</a>		<a href="#">Provincia</a>	<a href="#">Comune</a>
Lazio		RM	Roma
<a href="#">Telefono</a>	<a href="#">FAX</a>	<a href="#">Email</a>	<a href="#">Sito web</a>
065500775	065500741	ecass@ecass.it	www.ecass.it

## [Storia dell'organizzazione](#)

[Breve storia dell'organizzazione](#)

### [Breve Storia dell'Organizzazione: dalla Nascita al Periodo di Rendicontazione](#)

La **Cooperativa Sociale E.C.A.S.S.** (Educatori Comunità Animatori Servizi Sociali) nasce il **19 marzo 1980** per iniziativa di un gruppo di **educatori, psicologi, sociologi e medici** motivati dal desiderio di costruire un percorso professionale innovativo nel campo della disabilità mentale.

Erano gli anni della grande trasformazione socio-sanitaria italiana: si chiudevano i manicomi e gli istituti, si smantellavano le classi differenziali, e le persone con disabilità iniziavano a vivere nella società, sostenute da giovani professionisti entusiasti e determinati. In risposta a un gruppo di 12 persone in situazione di disagio mentale e fisico, la Cooperativa avviò il progetto **“Le Comunità della Magliana”**, affittando due appartamenti nella zona per dare vita a una delle **prime esperienze di deistituzionalizzazione** nel territorio romano.

Fin dall'inizio, l'idea non era solo quella di fornire una soluzione abitativa, ma di costruire **un percorso riabilitativo**, in cui la residenzialità fosse **transitoria e orientata al recupero delle abilità** e all'inclusione sociale e lavorativa, in collaborazione con famiglie, servizi territoriali e istituzioni.

### **Principali tappe storiche:**

- 1980: **Nascita della Cooperativa e convenzione con l'ENAIP per la gestione delle prime comunità alloggio della Magliana.**
- 1983: **Convenzione con la ASL RM 9 (poi RM 15, RMD, oggi ASL Roma 3).**
- 1995: **Avvio dei primi tre servizi diurni e del Centro Servizi; gestione di una biblioteca di quartiere.**
- 1996: **Attivazione del Servizio Non Residenziale – Domiciliare Extramurale.**
- 2000: **Avvio dell'accreditamento sperimentale con la Regione Lazio.**
- 2004: **Trasformazione in E.C.A.S.S. Società Cooperativa Sociale ONLUS.**

- 2007: **Presentazione della domanda per l'accredimento definitivo.**
- 2010: **Inizio della procedura di accredimento definitivo tramite piattaforma SAAS.**
- 2014: **Raggiungimento dell'autorizzazione e accredimento definitivo per le strutture residenziali, semiresidenziali e domiciliari.**
- 2017: **Richiesta di accredimento per ulteriori 36 posti domiciliari e ampliamento dell'autorizzazione a 40 posti.**
- 2019: **Autorizzazione definitiva per 120 trattamenti domiciliari giornalieri e richiesta di accredimento per l'intero contingente.**
- 2020: **Gestione in continuità delle attività durante l'emergenza pandemica da COVID-19.**
- 2022: **Graduale ritorno alla normalità nel secondo semestre; iscrizione d'ufficio al RUNTS.**
- 2022: **Entrata in vigore della DGR 979/2020, che consente – nei limiti del budget assegnato – l'erogazione di fino a 120 trattamenti domiciliari al giorno (attualmente ne vengono effettuati mediamente 55/60).**
- 2023: **Ripresa piena delle attività riabilitative e riattivazione dei soggiorni estivi.**

## 2024: un anno di consolidamento e nuove sfide

Nel corso del 2024, la Cooperativa ha proseguito la propria attività con impegno e continuità, mantenendo l'accredimento con il **Servizio Sanitario Nazionale** per l'erogazione di **prestazioni riabilitative a persone con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali**. Ha continuato inoltre a organizzare i **soggiorni estivi**, sia per gli utenti interni che per quelli inviati direttamente dalle ASL del territorio.

L'anno ha visto anche un rafforzamento delle attività territoriali, delle collaborazioni inter-istituzionali e associative, e degli investimenti sulla formazione del personale, in linea con l'impegno della Cooperativa a garantire servizi di qualità, centrati sulla persona, sulla sua dignità e sulla sua inclusione sociale.

## Testimonianze dei soci fondatori e dei soci storici

### Testimonianza di una Socia Fondatrice

*(S.O., 72 anni)*

La mia storia con l'E.C.A.S.S. è iniziata quasi per caso.

Era luglio del 1979. Mi ero appena laureata in Sociologia e mi presentai all'ENAIP di Roma, in via Rasella, per un colloquio di lavoro. Cercavano assistenti per una comunità-alloggio per persone con disabilità, nella zona Magliana. Appena finito il colloquio, mi diedero un indirizzo e, senza sapere bene cosa aspettarmi, mi ritrovai in una casa dove fui accolta da una persona che non dimenticherò mai: **Lillo**, un uomo della mia età con sindrome di Down, mi aprì la porta, mi abbracciò e mi avvolse nella morbidezza affettuosa del suo corpo rotondo.

Quel giorno rimasi in comunità da sola, con circa sei ragazzi, fino alle 19. E fu così che iniziò la mia avventura.

In quel periodo, l'ENAIP stava per essere sciolto, la comunità per essere chiusa, e quei ragazzi sembravano non appartenere più a nessuno. A marzo del 1980, insieme ad alcuni colleghi del corso

di laurea della SFEC, decidemmo di **fondare una nuova realtà**: nacque così la **Cooperativa E.C.A.S.S. – Educatori di Comunità e Animatori dei Servizi Sociali**.

Da allora, la mia vita è stata un susseguirsi di sfide, speranze e battaglie: per il riconoscimento del nostro lavoro, per la **dignità e l'autoaffermazione** di quei ragazzi che rischiavano di essere nuovamente reclusi in istituzioni totali.

Siamo stati guidati fin dall'inizio dal principio dell'inclusione sociale, ispirati dalla **legge Basaglia**, che aveva restituito umanità e diritti alle persone con disturbi mentali. Le **comunità alloggio** che proponevamo erano – e sono tuttora – un'alternativa concreta agli istituti, fondata sulla vicinanza, sulla quotidianità condivisa e sulla possibilità di vivere in un ambiente che assomigliasse a una casa, non a un ospedale.

Nei primi anni, le difficoltà economiche furono enormi. Fino al 1983 **non percepiamo uno stipendio vero e proprio**: ci autotassavamo di 100.000 lire al mese per coprire le spese burocratiche e acquistare i beni di prima necessità per gli ospiti. In quel periodo alcuni soci si allontanarono, travolti dalle fatiche quotidiane e dalla precarietà economica.

Anche tra di noi, soci fondatori, non mancavano i conflitti: sulle strategie da adottare, sulle scelte organizzative e sulle strade politiche da percorrere. Dovevamo lottare **per farci ascoltare**, in un contesto sociale e istituzionale spesso sordo alla nostra realtà.

Ma non abbiamo mai perso di vista **i nostri valori fondanti: uguaglianza, giustizia sociale, rispetto per ogni persona** in difficoltà. Abbiamo lottato non solo per i nostri utenti, ma anche per noi stessi, per crescere come educatori e cittadini attivi, e per immaginare nuove modalità di lavoro che integrassero l'aspetto sociale, sanitario, culturale ed educativo.

Oggi, a 72 anni, **non riesco a lasciare questa realtà che mi ha dato tanto**. Qui ho potuto realizzare i miei ideali, condividere conoscenze, costruire relazioni profonde e vivere l'impegno sociale non come un lavoro, ma come un modo di essere.

**E.C.A.S.S. è parte di me, come io sono parte della sua storia.**

### [Mission, vision e valori](#) [Missione e Finalità della Cooperativa](#)

La **Cooperativa Sociale E.C.A.S.S.** si propone di promuovere il **reinserimento sociale**, l'**inclusione attiva** e il **miglioramento della qualità della vita personale** di persone in condizione di fragilità, favorendo al contempo una **fruizione piena e consapevole dei diritti** all'assistenza sanitaria e sociale.

L'azione della Cooperativa si rivolge a **persone che vivono diverse forme di disagio psicosociale**, con o senza disabilità di tipo fisico e/o psichiatrico, e si realizza attraverso **la gestione di strutture riabilitative** organizzate per offrire interventi personalizzati, multidisciplinari e orientati all'autonomia.

Tali attività possono essere svolte:

- **in forma autonoma**,
- **in collaborazione o convenzione** con altri enti,
- **in accreditamento** con il Servizio Sanitario Regionale o altri sistemi pubblici.

La Cooperativa opera in sinergia con **organismi territoriali, istituzionali e sociali**, sia **pubblici che privati**, allo scopo di costruire **reti di supporto efficaci** e integrate nel territorio.

## Partecipazione e condivisione della mission e della vision La Visione Riabilitativa dell'E.C.A.S.S.

La nostra cooperativa si fonda su **valori e pratiche che rendono concreti i principi della Convenzione**, orientando quotidianamente le scelte organizzative e cliniche. I **pilastri** della nostra visione sono:

### 1. Le microstrutture come modello di integrazione

Le nostre strutture sono organizzate in **appartamenti di civile abitazione** inseriti in contesti urbani vivi e accessibili, con piccoli gruppi di **6–7 utenti per struttura**. Questo modello favorisce:

- l'inclusione nella comunità territoriale,
- l'autodeterminazione,
- il rispetto dell'individualità,
- la costruzione di un'identità sociale riconosciuta.

### 2. L'accoglienza come atto terapeutico

Il processo riabilitativo comincia **dal primo contatto**, gestito con attenzione da un servizio di segreteria sensibile, disponibile e formato. **Conoscere, ascoltare e poi fare** sono le parole chiave del nostro approccio, orientato alla costruzione di un **PRI (Piano Riabilitativo Individuale) personalizzato**, centrato sui bisogni della persona.

### 3. Continuità assistenziale

Il percorso riabilitativo si sviluppa in sinergia con i **servizi sanitari e sociali territoriali** già coinvolti nella presa in carico dell'utente (psichiatri, psicologi, assistenti sociali, scuole, ecc.). La **costruzione condivisa del PRI** garantisce coerenza e continuità di intervento, anche attraverso il coinvolgimento attivo dei referenti esterni.

### 4. Qualità della vita come obiettivo centrale

Ogni utente dispone di **uno spazio personale** all'interno della struttura, che può personalizzare con i propri effetti, per il rispetto della **sfera intima e delle sue caratteristiche individuali**. Le regole del servizio sono cornici orientative, ma la **regola fondamentale** è: garantire la **miglior qualità della vita possibile** a ogni persona.

## 5. Il consenso dell'utente e della famiglia

La famiglia è un **alleato imprescindibile** nel processo riabilitativo. Il consenso e il coinvolgimento familiare sono fondamentali per favorire **cambiamenti positivi e duraturi**, e costruire un progetto di vita orientato alla **responsabilità e all'autodeterminazione**.

## 6. Definizione condivisa del PRI

Il PRI viene costruito dall'équipe multidisciplinare (educatori, medici, responsabili operativi, responsabili del personale) sulla base:

- dell'analisi della documentazione disponibile,
- della valutazione delle risorse interne ed esterne,
- del coinvolgimento attivo della persona e della famiglia.

## 7. Rimozione degli ostacoli burocratici

Nel corso dell'accoglienza o dello svolgimento del PRI, **ostacoli burocratici o amministrativi** possono compromettere la continuità assistenziale. Ogni servizio è dotato di un **responsabile organizzativo (case manager)**, che ha il compito di individuare soluzioni pratiche nel rispetto dell'utente, della famiglia e delle normative vigenti.

## 8. Ricerca e valorizzazione delle buone pratiche

La Cooperativa promuove l'applicazione e l'aggiornamento continuo delle **"best practices"**, ovvero delle **pratiche riabilitative sicure, efficaci e sperimentate**, in grado di garantire il raggiungimento degli obiettivi terapeutici nel rispetto dei diritti, della salute e della dignità della persona.

### Governance

Sistema di governo

### Organi della Cooperativa

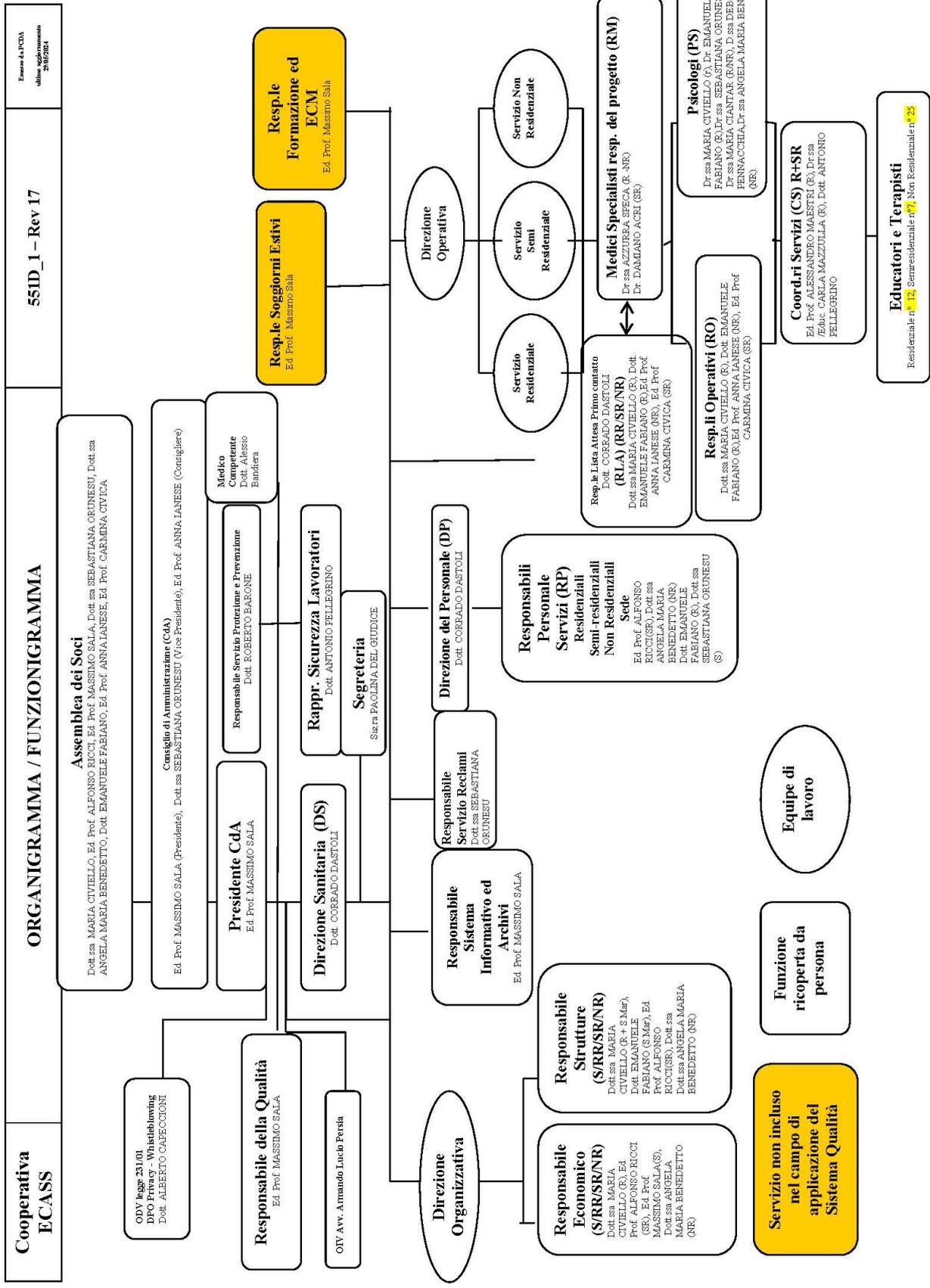
La **Cooperativa Sociale E.C.A.S.S.** è dotata dei seguenti organi statutari:

- **Assemblea dei Soci**  
Organo sovrano della Cooperativa, esprime la volontà sociale e delibera sulle materie previste dallo statuto e dalla normativa vigente.
- **Consiglio di Amministrazione**  
Organo di gestione, responsabile dell'attuazione degli indirizzi deliberati dall'Assemblea e della conduzione amministrativa e strategica della Cooperativa.
- **Presidente del Consiglio di Amministrazione**  
Rappresenta legalmente la Cooperativa e coordina l'attività del Consiglio di Amministrazione.

- **Revisore dei Conti**

Organo di controllo che vigila sulla regolarità amministrativa e contabile della Cooperativa.

Attualmente, **tutti i soci rivestono incarichi direttivi** all'interno dei vari servizi gestiti dalla Cooperativa, contribuendo in modo attivo sia alla governance che all'operatività dei programmi riabilitativi e organizzativi.



<b>Cooperativa ECASS</b>	<b>ORGANIGRAMMA NOMINATIVO</b>	<b>551D_2 rev.22</b>	<b>Pagina 1 / 2</b>
------------------------------	--------------------------------	----------------------	-------------------------

<b>SIGLA</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>NOMINATIVO</b>
<b>AS</b>	ASSEMBLEA DEI SOCI	Dott.ssa MARIA CIVIELLO Ed. Prof. ALFONSO RICCI Ed. Prof. MASSIMO SALA Dott.ssa SEBASTIANA ORUNESU Dott.ssa ANGELA MARIA BENEDETTO Dott. EMANUELE FABIANO Ed. Prof. ANNA IANESE Ed. Prof. CARMINA CIVICA
<b>CDA</b>	CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	Ed. Prof. MASSIMO SALA (Presidente) Dott.ssa SEBASTIANA ORUNESU (Vice Presidente) Ed. Prof. ANNA IANESE (Consigliere)
<b>PCDA</b>	PRESIDENTE CdA	Ed. Prof. MASSIMO SALA
<b>RGS</b>	RESPONSABILE GESTIONE SEGNALAZIONI / WHISTLEBLOWING	Dott. ALBERTO CAPECCIONI
<b>DPO</b>	RESPONSABILE PROTEZIONE DATI	Dott. ALBERTO CAPECCIONI
<b>OIV</b>	ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE	Avv. ARMANDO LUCIO PERSIA
<b>RSPP</b>	RESPONSABILE SERVIZIO PROTEZIONE E PREVENZIONE	Dott. ROBERTO BARONE
<b>RLS</b>	RAPPRESENTANTE DEI LAVORI PER LA SICUREZZA	Dott. ANTONIO PELLEGRINO
<b>MC</b>	MEDICO COMPETENTE	Dott. ALESSIO BANDIERA
<b>RQ</b>	RESPONSABILE DELLA QUALITÀ	Ed. Prof. MASSIMO SALA
<b>ODV</b>	ORGANO DI VIGILANZA	Dott. ALBERTO CAPECCIONI
<b>RLA Primo Contatto</b>	RESPONSABILE LISTA D'ATTESA PRIMO CONTATTO	Dott. CORRADO DASTOLI
<b>RS (S)</b>	RESPONSABILE STRUTTURE SEDE	Ed. Prof. ALFONSO RICCI
<b>DP</b>	DIREZIONE DEL PERSONALE	Dott. CORRADO DASTOLI
<b>RP (S)</b>	RESPONSABILE PERSONALE SEDE	Dott. SEBASTIANA ORUNESU
<b>DS</b>	DIREZIONE SANITARIA	Dott. CORRADO DASTOLI
<b>RSI</b>	RESPONSABILE SISTEMA INFORMATIVO	Ed. Prof. MASSIMO SALA
<b>RE (S)</b>	RESPONSABILE ECONOMICO	Ed. Prof. MASSIMO SALA
<b>RSR</b>	RESPONSABILE SERVIZIO RECLAMI	Dott.ssa SEBASTIANA ORUNESU
<b>RFE</b>	RESPONSABILE FORMAZIONE ed ECM	Ed. Prof. MASSIMO SALA
<b>RS (SM)</b>	RESPONSABILE STRUTTURA SANTA MARINELLA	Dott.ssa MARIA CIVIELLO _ Dr. EMANUELE FABIANO
<b>RPD/DPO</b>	RESPONSABILE PROTEZIONE DATI _ WHISTLEBLOWUNG	Dott. ALBERTO CAPECCIONI
<b>SG</b>	SEGRETERIA	Sig.ra PAOLINA DEL GIUDICE
<b>SERVIZI RESIDENZIALI</b>		
<b>RP(RR)</b>	RESPONSABILE PERSONALE	Dott. EMANUELE FABIANO
<b>RS (RR)</b>	RESPONSABILE STRUTTURE	Dott.ssa MARIA CIVIELLO
<b>RE (RR)</b>	RESPONSABILE ECONOMICO	Dott.ssa MARIA CIVIELLO
<b>RO(RR) / RLA</b>	RESPONSABILE OPERATIVO /RESPONSABILE LISTA D'ATTESA	Dott.ssa MARIA CIVIELLO (Magliana); Dott. EMANUELE FABIANO (Murlo)
<b>RM(RR)</b>	MEDICO SPECIALISTA RESPONSABILE PROGETTO	Dott.ssa AZZURRA SPECA
<b>PS(RR)</b>	PSICOLOGO	Dott.ssa MARIA CIANTAR
<b>CS(RR)</b>	COORDINATORE SERVIZIO	Ed. Prof. ALESSANDRO MAESTRI Dott.ssa/ Educ. CARLA MAZZULLA
<b>E(RR)</b>	EDUCATORI	
<b>Ps E</b>	PSICOLOGO RIABILITAZIONE COGNITIVA	
<b>T(RR)</b>	TERAPISTI	
<b>SERVIZI SEMI RESIDENZIALI</b>		
<b>RP(SR)</b>	RESPONSABILE PERSONALE	Ed. Prof. ALFONSO RICCI
<b>RS (SR)</b>	RESPONSABILE STRUTTURE	Ed. Prof. ALFONSO RICCI
<b>RE(SR)</b>	RESPONSABILE ECONOMICO	Ed. Prof. ALFONSO RICCI
<b>RO(SR) /RLA</b>	RESPONSABILE OPERATIVO /RESPONSABILE LISTA D'ATTESA	Ed. Prof. CARMINA CIVICA
<b>RM(SR)</b>	MEDICO SPECIALISTA RESPONSABILE PROGETTO	Dott. DAMIANO ACRI
<b>PS(RR)</b>	PSICOLOGO	Dott.ssa DEBORA PENNACCHIA

<b>Cooperativa ECASS</b>	<b>ORGANIGRAMMA NOMINATIVO</b>	<b>551D_2 rev.22</b>	<b>Pagina 2 / 2</b>
------------------------------	--------------------------------	----------------------	-------------------------

<b>E(SR)</b>	EDUCATORI	
<b>Ps E</b>	PSICOLOGO RIABILITAZIONE COGNITIVA	
<b>T(SR)</b>	TERAPISTI	
<b>SERVIZI NON RESIDENZIALI</b>		
<b>RP(NR)</b>	RESPONSABILE PERSONALE	Dott.ssa ANGELA MARIA BENEDETTO
<b>RS (NR)</b>	RESPONSABILE STRUTTURE	Dott.ssa ANGELA MARIA BENEDETTO
<b>RE (NR)</b>	RESPONSABILE ECONOMICO	Dott.ssa ANGELA MARIA BENEDETTO
<b>RO(NR)/ RLA</b>	RESPONSABILE OPERATIVO /RESPONSABILE LISTA D'ATTESA	Ed. Prof. ANNA IANESE
<b>RM(NR)</b>	MEDICO SPECIALISTA RESPONSABILE PROGETTO	Dott.ssa AZZURRA SPECA ;
<b>PS(RR)</b>	PSICOLOGO	Dott.ssa MARIA CIANTAR Dott.ssa ANGELA MARIA BENEDETTO
<b>E(NR)</b>	EDUCATORI	
<b>T(NR)</b>	TERAPISTI	
<b>Ps E</b>	PSICOLOGO RIABILITAZIONE COGNITIVA	
<b>TO</b>	TERAPISTA OCCUPAZIONALE	
	<b>Addetti Gestione primo soccorso</b>	Mazzulla Carla / Civica Carmina / Ricci Alfonso / Fabiano Emanuele /Ianesse Anna / Civiello Maria / Orunesu Sebastiana / Benedetto Angela Maria / Sala Massimo
	<b>Addetti Gestione emergenze incendio ed evacuazione</b>	Ricci Alfonso /Orunesu Sebastiana / Benedetto Angela Maria / Sala Massimo

Approvato da: PCDA – Aggiornato al: 29/05/2024

## Certificazioni, modelli, e qualifiche della cooperative (Qualità, Sa8000, Rating di legalità, Sistema organizzativo 231...)

- Sistema di Qualità ISO 9001:2015
- Sistema organizzativo D.Lgs 231/01

## Responsabilità e composizione del sistema di governo

(Situazione al 31/12/2024)

La struttura organizzativa e di governance della Cooperativa Sociale E.C.A.S.S. si articola nei seguenti organi statutari, ciascuno con funzioni e responsabilità ben definite:

---

### ASSEMBLEA DEI SOCI

È l'organo sovrano della Cooperativa e riunisce tutti i soci. Le sue principali competenze sono:

1. Approvazione del bilancio d'esercizio;
2. Delibera sull'emissione di quote destinate ai soci sovventori, definendone importi e caratteristiche ai sensi dell'art. 19 dello statuto;
3. Nomina dell'Organo Amministrativo;
4. Nomina dei membri dell'Organo di Controllo;
5. Determinazione dei compensi spettanti ad amministratori e membri del collegio sindacale o revisore;
6. Approvazione dei regolamenti interni;
7. Delibera su modifiche sostanziali dell'oggetto sociale o dei diritti dei soci;
8. Delibera sulle modifiche dell'Atto Costitutivo;
9. Delibera in merito alla responsabilità degli amministratori e degli organi di controllo, se nominati;
10. Delibera su tutte le altre materie previste dalla legge o dallo statuto, nonché su quanto sottoposto dal Consiglio di Amministrazione.

---

### CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

È l'organo gestionale della Cooperativa, con **esclusiva competenza e responsabilità sulla gestione ordinaria e straordinaria**, nel rispetto delle norme statutarie e degli indirizzi assembleari.

Le principali funzioni includono:

- Gestione dell'ammissione, recesso, esclusione e liquidazione delle quote dei soci;
- Proposta del sovrapprezzo delle quote ai sensi dell'art. 2528 c.c.;
- Predisposizione dei regolamenti statutari e organizzativi da sottoporre all'Assemblea;
- Delibera sull'acquisto o rimborso di azioni proprie nei limiti previsti dalla legge;
- Cura dell'esecuzione delle deliberazioni assembleari;
- Redazione del bilancio d'esercizio e, se previsto, del bilancio preventivo;
- Stipula di contratti, atti di compravendita, permuta, mutui, fidejussioni, operazioni bancarie, appalti e tutte le attività funzionali allo scopo sociale;
- Conferimento di procure generali o speciali;

- Gestione del personale (assunzioni, licenziamenti, definizione mansioni e retribuzioni);
- Delibera sull'adesione a consorzi, reti e organismi federativi di cooperative.

---

## **PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE**

È eletto all'interno del Consiglio di Amministrazione e ha la **rappresentanza legale della Cooperativa**. Ha la firma sociale e può:

- Riscuotere pagamenti e rilasciare quietanze;
- Nominare avvocati o procuratori per agire in giudizio in nome della Cooperativa davanti a qualsiasi autorità, in ogni grado di giudizio;
- Esercitare ogni altra funzione prevista dallo statuto e dalle normative vigenti.

---

## **REVISORE DEI CONTI**

Svolge le funzioni di **controllo contabile e amministrativo**, verificando la correttezza della gestione economico-finanziaria e la regolare tenuta della contabilità, secondo quanto previsto dalla normativa civilistica e statutaria.

---

## **Coinvolgimento dei Soci nella Governance**

Tutti i soci della Cooperativa, alla data del 31/12/2024, rivestono incarichi direttivi all'interno dei vari servizi gestiti, partecipando attivamente sia alla vita gestionale che alla definizione degli indirizzi strategici e operativi della struttura.

### **Articolazione composizione degli organi sociali**

<b>Nominativo</b>	<b>Carica ricoperta</b>	<b>Data prima nomina</b>	<b>Periodo di carica</b>
Sala Massimo	presidente	24/05/1919	24/05/2025
Orunesu Sebastiana	Vicepresidente	24/05/2019	24/05/2025
Ianese Anna	consigliere	25/05/2022	25/05/2025

### **Focus su presidente e membri del CDA**

**Presidente e legale rappresentante in carica**

Nome e Cognome del presidente: Sala Massimo

Durata Mandato (Anni): 3

Numero mandati: 2

## Consiglio di amministrazione

Mandati

N. Persone

N.° componenti persone fisiche: 3

Genere

Maschi: 1 | 33.33%

Femmine: 2 | 66.67%

Età

Oltre 60 anni: 3 | 100%

Nazionalità

Nazionalità italiana: 3 | 100%

## Partecipazione

### Vita associativa

Tutti i soci della Cooperativa E.C.A.S.S. partecipano attivamente alla vita associativa e gestionale, attraverso **riunioni formali e informali**, che rappresentano momenti fondamentali di confronto, valutazione e condivisione.

Le **Assemblee sociali** sono regolarmente frequentate da **tutti i soci**, in un clima di partecipazione ampia e consapevole. Oltre alle assemblee, si svolgono **incontri settimanali suddivisi per aree di attività**, durante i quali vengono affrontati temi operativi, organizzativi e progettuali legati alla gestione quotidiana dei servizi.

Nei momenti più delicati di **ristrutturazione o chiarificazione interna**, spesso richiesti da nuove **normative regionali o statali**, la partecipazione dei soci è totale: vengono organizzati incontri allargati, talvolta con il supporto di **consulenti esterni**, per adeguare l'organizzazione ai nuovi requisiti normativi e assicurare l'evoluzione coerente del modello riabilitativo.

In occasione del **rinnovo delle cariche sociali** (ogni tre anni), gli incontri interni diventano ancora più frequenti e approfonditi, specialmente nei mesi precedenti l'assemblea elettiva. In questi momenti, tutti i soci sono **invitati a esprimere opinioni e proposte** sull'organizzazione in essere, valutando insieme la necessità di eventuali cambiamenti nella struttura e nella gestione dei servizi.

Durante tali occasioni, si discute in particolare su:

- **l'adeguamento dei servizi riabilitativi** alle nuove direttive istituzionali,
- l'impatto della **situazione economica** generale e specifica della cooperativa,
- l'integrazione di **nuove metodologie cliniche**, organizzative e tecniche, apprese nei percorsi formativi interni o esterni.

Grande attenzione è riservata anche alla valutazione delle **best practices**, già sperimentate o da implementare, sulla base dell'esperienza diretta maturata nei gruppi di lavoro o in contesti formativi, al fine di **migliorare costantemente la qualità dei servizi** offerti.

## Numero assemblee

1

## Partecipazione dei soci alle assemblee

Data assemblea	N. partecipanti diritto di voto	N. partecipanti presenti	N. partecipanti delega	Indice partecipazione
29/04/2024	8	8	0	100

## Mapa degli Stakeholder

### Mappe degli Stakeholder

Gli **stakeholder** – o portatori di interesse – sono tutti i soggetti, diretti o indiretti, che **interagiscono con la Cooperativa** o che sono **influenzati dalla sua attività**, contribuendo in vario modo alla realizzazione della missione sociale.

In base al **grado e alla modalità di coinvolgimento**, gli stakeholder della Cooperativa possono essere suddivisi in:

### Stakeholder interni

Sono coloro che operano **direttamente all'interno** della struttura organizzativa e partecipano attivamente alla gestione e all'erogazione dei servizi:

- **Soci**
- **Lavoratori dipendenti e collaboratori**
- **Consulenti professionali**
- **Utenti e loro familiari**, in quanto coinvolti nei percorsi riabilitativi personalizzati e nella vita quotidiana delle strutture

### Stakeholder esterni

Sono i soggetti **esterni alla Cooperativa** che, pur non facendo parte dell'organizzazione, **influenzano o sono influenzati** dalla sua attività:

- **ASL Roma 3** (committente principale per i servizi accreditati)
- **Enti di rappresentanza e coordinamento:**
  - *Legacoop Sociali Lazio*
  - *FOAI – Federazione degli Organismi per l'Assistenza alle Persone Disabili*
  - *Casa al Plurale*
- **Associazioni del territorio** (in particolare quelle del quartiere Magliana)
- **Banca di Credito Cooperativo – Agenzia 45**
- **Consulta Disabilità Municipale** (Municipio XI)
- **Fornitori e partner di progetto**
- **Comunità locale e cittadini**, destinatari indiretti delle azioni di inclusione sociale e riqualificazione territoriale

---

## La mappa degli stakeholder

La Cooperativa riconosce il valore del dialogo continuo con tutti i portatori di interesse, promuove relazioni **basate su trasparenza, fiducia e collaborazione** e adotta strumenti di coinvolgimento e comunicazione condivisa, in coerenza con i principi della **responsabilità sociale d'impresa**.

## Immagine mappa degli Stakeholder

### MAPPA DEGLI STAKEHOLDER

- ✓ **il colore blu** viene assegnato agli stakeholder "interni" (tutti anche "primari")
- ✓ **il colore verde** agli stakeholder "esterni/primari"
- ✓ **il colore rosso** agli stakeholder "esterni/secondari".



# Sociale

## Sviluppo e valorizzazione dei soci

### Vantaggi di essere socio

Uno degli **scopi fondativi** sanciti dallo statuto della Cooperativa E.C.A.S.S. è quello di **garantire ai soci le migliori opportunità lavorative**, promuovendo la qualità del lavoro, la conciliazione con la vita personale e la partecipazione attiva alla vita cooperativa.

Tutti i soci, **nel rispetto delle esigenze organizzative e dei servizi**, possono strutturare la propria attività tenendo conto delle **necessità personali e familiari**. Questa flessibilità si traduce in un clima di fiducia reciproca e nella possibilità concreta di **costruire un equilibrio tra impegno professionale e benessere individuale**.

Attualmente, **la maggior parte dei soci ha un'anzianità di servizio tra i 35 e i 40 anni**, e quotidianamente partecipa **in presenza** alla gestione condivisa delle criticità, alla circolazione delle informazioni operative e alle decisioni gestionali. Oltre agli **incontri istituzionali** (assemblee ordinarie e straordinarie), i soci responsabili si riuniscono **settimanalmente** per affrontare:

- questioni organizzative,
- gestione del personale,
- problematiche riabilitative,
- aspetti economico-finanziari,
- aggiornamenti gestionali (in presenza di consulenti esperti, quando necessario).

Tra i soci attivi:

- **1 socio** ha richiesto la riduzione dell'orario lavorativo a 6 ore per 24 giornate mensili;
- **5 soci in età pensionabile** collaborano con la Cooperativa tramite **contratto di collaborazione o libera professione**.

**Tutti e sei continuano a partecipare attivamente alla vita della Cooperativa**, contribuendo al raggiungimento della **mission e vision** dei servizi riabilitativi. La loro permanenza operativa è motivata non solo da aspetti economici, ma anche e soprattutto da:

- **l'amore per il lavoro a finalità sociale**,
- **il desiderio di trasmettere competenze ed esperienza** ai colleghi più giovani,
- **la volontà di rimanere parte attiva della comunità cooperativa**.

La Cooperativa E.C.A.S.S. ha rappresentato, nel corso degli anni, **non solo un'opportunità di lavoro stabile**, ma anche un **percorso continuo di formazione e sviluppo professionale** nei campi:

- sociale e sanitario,
- psicologico e riabilitativo,
- gestionale, economico e ambientale,  
in stretta relazione con le persone con disabilità, le loro famiglie e le istituzioni.

## Numero e Tipologia soci

Soci ordinari: 8

## Focus Tipologia Soci

Soci lavoratori: 8

## Focus Soci persone fisiche

Tipologia	Valore	Percentuale
<b>Genere</b>		
Maschi	3	37.5%
Femmine	5	62.5%
<b>Totale</b>	<b>8</b>	
<b>Età</b>		
fino a 40 anni	0	0%
Dai 41 ai 60 anni	0	0%
Oltre 60 anni	8	100%
<b>Totale</b>	<b>8</b>	
<b>Nazionalità</b>		
Italiana	8	100%
Europea non Italiana	0	0%
Extraeuropea	0	0%
<b>Totale</b>	<b>8</b>	
<b>Studi</b>		
Laurea	8	100%
Scuola media superiore	0	0%
Scuola media inferiore	0	0%
Scuola elementare	0	0%
Nessun titolo	0	0%

Tipologia	Valore	Percentuale
<b>Totale</b>	<b>8</b>	

#### Anzianità associativa

Tipologia	Valore	Percentuale
Anzianità fino a 5 anni	0	0%
Anzianità fino a 10 anni	0	0%
Anzianità fino a 20 anni	0	0%
Anzianità oltre i 20 anni	8	100%

### Occupazione: sviluppo e valorizzazione dei lavoratori

#### Politiche del lavoro e salute e sicurezza, contratti di lavoro applicati

La **Cooperativa Sociale E.C.A.S.S.** adotta tutte le misure necessarie per **garantire la sicurezza, la prevenzione e la protezione dei lavoratori** nello svolgimento delle attività quotidiane, in conformità con quanto previsto dal **D.Lgs. 81/2008**.

Le azioni messe in atto comprendono:

- **a) Conoscenza dei pericoli** legati alle mansioni svolte;
- **b) Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (DPI);**
- **c) Rispetto delle procedure di sicurezza** previste nei vari ambienti di lavoro;
- **d) Garanzia di una formazione continua**, obbligatoria e specifica per i ruoli operativi;
- **e) Comunicazione e segnalazione di eventi avversi**, con gestione documentata e tracciata;
- **f) Corretta gestione e manutenzione in sicurezza delle attrezzature;**
- **g) Prevenzione attiva delle cadute**, attraverso accorgimenti ambientali e formazione pratica.

Per assicurare il rispetto degli obblighi normativi, la Cooperativa si **avvale di una consulenza esterna** specializzata nella sicurezza sui luoghi di lavoro. Il **Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP)** è stato regolarmente **nominato** e collabora con la Direzione nella **valutazione dei rischi e nell'elaborazione del DVR (Documento di Valutazione dei Rischi)**.

---

### Condizioni contrattuali e trattamento economico

La Cooperativa applica per tutti i dipendenti il **Contratto Collettivo Nazionale delle Cooperative Sociali (CCNL)**. Per i **soci lavoratori** e i **lavoratori non soci**, i compensi sono determinati nel rispetto delle **percentuali previste dalla normativa vigente**, garantendo equità e trasparenza.

Attualmente:

- **5 soci** operano in regime di **libera professione**;

- La Cooperativa si avvale stabilmente anche di **altri liberi professionisti esterni**, selezionati in base alle specifiche competenze richieste dai servizi.

Nel **corso del 2022** è stato effettuato un **aggiornamento dei compensi**. Inoltre, come gesto di attenzione e riconoscimento verso il personale:

- ogni anno, nel **periodo natalizio**, viene corrisposto un **buono spesa** a tutti i collaboratori;
- durante il **periodo estivo**, in occasione dei **soggiorni interni** e di quelli **commissionati dalle ASL**, vengono attivati **contratti di collaborazione occasionale**, per garantire un'adeguata copertura operativa.

## Welfare aziendale

La Cooperativa Sociale **E.C.A.S.S.** considera il **benessere dei propri lavoratori** — soci e non soci — un elemento centrale per garantire la qualità dei servizi e la sostenibilità del lavoro nel lungo periodo. A tal fine, ha individuato **quattro punti fondamentali**:

---

### 1. Puntualità nei pagamenti

La Cooperativa garantisce con continuità e regolarità la **puntualità nei pagamenti delle retribuzioni**, come segno concreto di rispetto e affidabilità nei confronti di tutti i lavoratori.

---

### 2. Organizzazione del lavoro orientata al benessere

L'organizzazione dell'orario di lavoro viene strutturata in modo da **armonizzare le esigenze della Cooperativa con quelle individuali dei lavoratori**. In particolare:

- **Ferie e permessi** vengono sempre autorizzati, salvo problemi organizzativi insormontabili.
- I **cambi turno** sono agevolati, in quanto rappresentano uno strumento utile per migliorare l'equilibrio tra vita privata e professionale.
- Sono in atto **accordi personalizzati** per i soci lavoratori, compatibili con le esigenze cliniche, organizzative e di accreditamento, nonché con la coerenza del **Piano Riabilitativo Individuale (PRI)** degli utenti.

---

### 3. Formazione continua e qualificata

La Cooperativa promuove attività formative gratuite per i lavoratori, finalizzate ad **aggiornare le competenze tecniche, riabilitative e organizzative**.

- Dove possibile, vengono attivati percorsi accreditati per il riconoscimento dei **crediti ECM**.
- La formazione è condotta da **docenti di rilevanza nazionale e internazionale**, nonché da professionisti **interni ed esterni** qualificati.

---

### 4. Partecipazione e confronto costante

La Cooperativa incoraggia un **dibattito continuo tra i soci**, e quando possibile anche con **tutto il personale**, su temi trasversali relativi:

- all'organizzazione dei servizi,
- alla gestione riabilitativa,
- alle strategie operative.

Questi momenti di confronto sono considerati fondamentali per garantire un'organizzazione **partecipata, flessibile e orientata alla qualità.**

## Numero occupati

17

### Occupati Soci

Tipologia	Valore	Percentuale
<b>Genere</b>		
Femmine	3	100%
Maschi	0	0%
<b>Totale</b>	<b>3</b>	
<b>Età</b>		
fino a 40 anni	0	0%
Dai 41 ai 60 anni	0	0%
Oltre 60 anni	3	100%
<b>Totale</b>	<b>3</b>	
<b>Nazionalità</b>		
Italiana	3	100%
Europea non Italiana	0	0%
Extraeuropea	0	0%
<b>Totale</b>	<b>3</b>	
<b>Studi</b>		
Laurea	3	100%
Scuola media superiore	0	0%

Tipologia	Valore	Percentuale
Scuola media inferiore	0	0%
Scuola elementare	0	0%
Nessun titolo	0	0%
<b>Totale</b>	<b>3</b>	

#### Occupati non Soci

Tipologia	Valore	Percentuale
<b>Genere</b>		
Maschi	3	21.43%
Femmine	11	78.57%
<b>Totale</b>	<b>14</b>	
<b>Età</b>		
fino a 40 anni	0	0%
Dai 41 ai 60 anni	13	92.86%
Oltre 60 anni	1	7.14%
<b>Totale</b>	<b>14</b>	
<b>Nazionalità</b>		
Italiana	14	100%
Europea non Italiana	0	0%
Extraeuropea	0	0%
<b>Totale</b>	<b>14</b>	
<b>Studi</b>		
Laurea	8	57.14%
Scuola media superiore	5	35.71%

Tipologia	Valore	Percentuale
Scuola media inferiore	1	7.14%
Scuola elementare	0	0%
Nessun titolo	0	0%
<b>Totale</b>	<b>14</b>	

#### Volontari e Tirocinanti

Tipologia	Valore	Percentuale
Volontari svantaggiati maschi	0	0%
Volontari svantaggiati femmine	0	0%
Volontari NON svantaggiati maschi	0	0%
Volontari NON svantaggiati femmine	0	0%
Tirocinanti svantaggiati maschi	0	0%
Tirocinanti svantaggiati femmine	0	0%
Tirocinanti NON svantaggiati maschi	2	22.22%
Tirocinanti NON svantaggiati femmine	7	77.78%

#### Attività svolte dai volontari

Non abbiamo volontari che collaborano con noi.

#### Livelli di inquadramento

Tipologia	Maschi	Femmine	Totale
<b>A1</b>			
Addetto pulizie/ cucina/ ausiliari	0   0%	2   100%	2
Altro	0   0%	0   0%	0
<b>D1</b>			
Animatore qualificato	0   0%	0   0%	0
Educatore	0   0%	0   0%	0

Tipologia	Maschi	Femmine	Totale
Operatore dell'inserimento lavorativo	0   0%	0   0%	0
Altro	0   0%	1   100%	1
<b>D2</b>			
Assistente sociale	0   0%	0   0%	0
Educatore professionale	2   25%	6   75%	8
Impiegato di concetto	0   0%	0   0%	0
Infermiere professionale	0   0%	0   0%	0
Referente operativo	0   0%	0   0%	0
Terapista della riabilitazione (logopedista, fisioterapista... )	0   0%	0   0%	0
Altro	0   0%	0   0%	0
<b>D3</b>			
Educatore professionale coordinatore	0   50%	1   100%	1
Fisioterapista coordinatore	1   100%	0   0%	1
<b>F2</b>			
Direzione/ responsabili	0   0%	3   100%	3

### Tipologia di contratti di lavoro applicati

#### Tipologia di contratti di lavoro applicati

La **Cooperativa Sociale E.C.A.S.S.** applica per tutti i propri dipendenti il **Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) delle Cooperative Sociali**, garantendo il rispetto delle normative vigenti in materia di inquadramento, diritti e doveri del personale.

Per quanto riguarda il **trattamento economico**, sia per i **soci lavoratori** che per i **lavoratori non soci**, vengono applicate **le percentuali previste dalla normativa vigente**, nel pieno rispetto della disciplina del lavoro cooperativo e delle disposizioni di legge.

Tipologia	Valore	Percentuale
Dipendenti a tempo indeterminato e a tempo pieno	7	13.73%
Dipendenti a tempo indeterminato e a part time	10	19.61%
Dipendenti a tempo determinato e a tempo pieno	0	0%
Dipendenti a tempo determinato e a part time	0	0%
Collaboratori continuativi	1	1.96%
Lavoratori autonomi	33	64.70%
Altre tipologie di contratto	0	0%
<b>Totale</b>	<b>51</b>	

### Struttura dei compensi, delle retribuzioni, delle indennità erogate

#### Struttura compensi

Retribuzione annua lorda minima: 5.222,80€

Retribuzione annua lorda massima: 36.101,52€

Totale: 41.324,32€

Rapporto: 6.91

#### Organo di amministrazione e controllo

Nominativo	Tipologia	Importo
Sala Massimo		0,00€
Orunesu Sebastiana		0,00€
Ianese Anna		0,00€
Manziona Antonio		0,00€

#### Compensi Dirigenti

Nominativo	Tipologia	Importo
Emanuele Fabiano	Compensi	45.358,00€
Civiello Maria	Retribuzione	36.097,08€
Ianese Anna	Compensi	45.358,20€
Benedetto Angela Maria	Retribuzione	36.101,52€
Ricci Alfonso	Compensi	44.165,00€

Nominativo	Tipologia	Importo
Civica Carmina	Compensi	34.827,26€
Sala Massimo	Compensi	45.358,00€
Orunesu Sebastiana	Compensi	8.064,00€

#### Volontari

Importo dei rimborsi complessivi annuali: 0,00€

#### Turnover

Entrati nell'anno di rendicontazione (A) (Tutte le assunzioni avvenute al 31/12): 2

Usciti nell'anno di rendicontazione (B) (Tutte le cessazioni, dimissioni, licenziamenti, pensionamenti, ecc.. avvenute al 31/12): 4

Organico medio al 31/12 ( C ): 18

#### Malattie ed infortuni

##### Dettaglio malattia ed infortuni

La **Cooperativa Sociale E.C.A.S.S.** considera la **centralità della persona** e la **solidarietà tra colleghi** valori fondamentali dell'agire quotidiano.

Nel corso del 2024, una nostra operatrice è risultata **in malattia da circa due anni** a causa di una **grave patologia**. La Cooperativa ha deciso, in **deroga a ogni possibilità di risoluzione del contratto per superamento del periodo di comporta**, di **sostenerla fino a quando la normativa lo consentirà**, in un'ottica di **vicinanza umana e solidarietà attiva**. Questa scelta riflette pienamente i valori cooperativi di **reciprocità, supporto e dignità del lavoro**.

---

#### Sicurezza e prevenzione in ambito lavorativo

Nel corso dell'anno non si sono verificati **infortuni sul lavoro** tra i dipendenti e collaboratori. Questo risultato è frutto del:

- rispetto rigoroso delle **normative di sicurezza vigenti** (D.Lgs. 81/2008),
- **formazione continua** sui rischi specifici legati all'attività,
- e della particolare attenzione ai **rischi caratteristici** del settore riabilitativo, come ad esempio il **rischio di aggressioni**, talvolta provenienti da utenti o familiari in situazioni di forte disagio.

La Cooperativa continuerà a investire in **formazione, prevenzione e cultura della sicurezza**, a tutela di tutto il personale e nel rispetto dell'ambiente lavorativo.

#### Valutazione clima aziendale interno da parte dei dipendenti

Nel 2024, la Cooperativa Sociale E.C.A.S.S. ha effettuato una rilevazione interna sul clima aziendale, rivolta al personale di tutti i servizi (residenziale, semiresidenziale e domiciliare). L'obiettivo era monitorare il livello di soddisfazione lavorativa e raccogliere indicazioni utili per migliorare la qualità organizzativa e relazionale.

- Questionari somministrati: 60

- Questionari restituiti: 44
- Tasso di risposta: 73,33%

## Risultati principali

Il grado di soddisfazione complessivo del personale risulta positivo, con una media generale superiore al 70%.

Un focus particolare è stato dedicato alla valutazione della formazione interna:

- 65,11% dei lavoratori ha espresso un giudizio Buono/Ottimo;
- 20,93% ha indicato una valutazione discreta;
- 13,95% ha espresso un'opinione negativa, ritenendo la formazione scarsa.

Questo dato evidenzia l'importanza di potenziare ulteriormente l'offerta formativa, sia in termini di contenuti che di accessibilità, per rispondere in modo più efficace ai bisogni professionali e operativi del personale.

## Formazione

### Tipologia e ambiti corsi di formazione

L'attività formativa della Cooperativa E.C.A.S.S. si articola in **due ambiti principali**, entrambi orientati al miglioramento continuo della qualità del servizio, alla crescita professionale degli operatori e alla sicurezza degli interventi riabilitativi:

---

### A) Formazione interna ai servizi

#### **Centrata sulla riunione di équipe**

La **riunione di équipe** rappresenta la **spina dorsale dell'attività formativa interna**. Oltre a fungere da spazio per il coordinamento clinico e organizzativo, essa costituisce un contesto privilegiato per la **riflessione condivisa**, il confronto professionale e l'elaborazione di strategie operative.

Il coordinamento di questo spazio formativo è affidato a una **funzione integrata** tra:

- il **Medico Responsabile del Servizio**,
- il **Responsabile del Personale**,
- lo **Psicologo**,
- il **Responsabile Operativo**.

Le riunioni di équipe sono **parte integrante del Piano Formativo della Cooperativa**, e si svolgono regolarmente all'interno di ciascuno dei tre servizi (Residenziale, Semiresidenziale, Domiciliare).

Per quanto riguarda le **tematiche legate al Rischio Clinico**, è previsto un **contributo specifico del Direttore Sanitario**, anche in qualità di **Risk Manager**, con momenti formativi mirati per ogni servizio.

## B) Formazione generale

La formazione generale consiste in **iniziative tematiche di aggiornamento professionale**, selezionate in base agli interessi strategici dell'ente. Quando possibile, tali iniziative sono **accreditate con crediti ECM**.

Il coordinamento della formazione generale è affidato a:

- il **Responsabile della Formazione**,
- in collaborazione con la **Direzione Sanitaria**.

**Il piano formativo generale viene programmato annualmente**, di norma entro il **primo quadrimestre**.

Per il 2024, la Cooperativa ha partecipato a un **bando della Regione Lazio** per il finanziamento di attività formative. Sebbene il piano formativo previsto avrebbe dovuto prendere avvio a **settembre 2024**, l'inizio è stato **posticipato a gennaio 2025** per cause amministrative esterne.

Nonostante questo slittamento, nel corso dell'anno sono stati comunque **organizzati alcuni incontri formativi interni**, a testimonianza dell'impegno costante dell'ente nella promozione della qualità e dello sviluppo delle competenze.

### Lista corsi di formazione

<b>Ambito formativo</b>	<b>Tipologia corsi di formazione</b>	<b>N. ore formazione</b>	<b>N. lavoratori formati</b>	<b>Breve descrizione</b>
Gestire gli agiti aggressivi	Sanitario	4.00	20.00	<p><i>Titolo:</i> Gestire gli agiti aggressivi degli utenti</p> <p><i>Docente:</i> Damiano Acri</p> <p><i>Finalità:</i> Gli eventi di <i>acting out</i> di utenti problematici possono essere considerati come un aspetto da "contenere", ma anche come una opportunità da cogliere per ri-orientare proficuamente il processo riabilitativo.</p> <p><i>Contenuto:</i> Il tema verrà trattato in modo operativo sia dal versante contenitivo che dal versante interpretativo, con particolare</p>

Ambito formativo	Tipologia corsi di formazione	N. ore formazione	N. lavoratori formati	Breve descrizione
				<p>attenzione ad una visione sistemica.</p> <p><i>Obiettivo:</i> i partecipanti al corso potranno – a partire dai casi presentati che avranno il carattere della concretezza - impegnarsi in un “approfondimento partecipato” della gestione di tali crisi.</p>
<p>Connettere le dimensioni per una più efficace attuazione del PRI</p>	<p>Sanitario</p>	<p>12.00</p>	<p>20.00</p>	<p><i>Titolo:</i> Connettere le dimensioni, per una più efficace attuazione del PRI</p> <p><i>Docente:</i> Luigi Croce</p> <p><i>Finalità:</i> Il corso si propone di vagliare diverse soluzioni operative, per valorizzare la “complessità” come caposaldo della riabilitazione nella disabilità mentale.</p> <p><i>Contenuto:</i> I diversi strumenti clinico-valutativi che sono previsti dalle linee guida nazionali e regionali, e in particolare le diverse prospettive interpretative che l’ECASS ha messo a punto negli anni, sotto la supervisione del prof. Croce, devono essere integrati in un “dispositivo” che possa connettere, in modo leggibile e significativo, tutti gli aspetti implicati nella riabilitazione.</p> <p><i>Obiettivo:</i> i partecipanti al corso potranno esaminare ed approfondire un ventaglio di possibili assetti operative (project deck, matrice ecologica, pannello operativo, mappa delle</p>

Ambito formativo	Tipologia corsi di formazione	N. ore formazione	N. lavoratori formati	Breve descrizione
				connessioni) individuando la soluzione più “sintonica” al proprio contesto di lavoro.

#### Ore medie di formazione per addetto

Ore di formazione complessivamente erogate nel periodo di rendicontazione: 280.00

Totale organico nel periodo di rendicontazione: 18

#### Qualità dei servizi

##### Descrizione attività e qualità dei servizi

La **E.C.A.S.S. Società Cooperativa Sociale ETS** ritiene che la qualità dei propri servizi riabilitativi derivi da due pilastri fondamentali:

---

### 1. Un'organizzazione dei servizi orientata alla massima qualità

L'organizzazione dei servizi riabilitativi in **microstrutture territoriali** rappresenta, fin dalla fondazione della cooperativa nel **1980**, una **scelta consapevole e distintiva**, nonostante l'elevato impegno economico e gestionale che comporta.

- Ogni struttura è progettata per accogliere **un massimo di 7 utenti**, sia nei servizi **residenziali** che **semiresidenziali**.
- Le microstrutture sono **inserite in appartamenti di civile abitazione** nel quartiere **Magliana** di Roma, consentendo una **partecipazione attiva alla vita di quartiere** e alla rete sociale territoriale.
- Ogni utente dispone di **uno spazio personale**, arredato con oggetti propri, e condivide gli **spazi comuni** per le attività quotidiane, dalla preparazione dei pasti ai momenti di svago e relazione.
- Ogni percorso è guidato da un **Piano Riabilitativo Individuale (PRI)**, elaborato in risposta ai bisogni specifici dell'utente, con una logica **adattiva e non prescrittiva**: è la struttura a modellarsi sulle necessità della persona, e non il contrario.

Questa dimensione organizzativa **favorisce l'osservazione individuale**, la costruzione di relazioni significative e l'adattamento delle attività terapeutiche, educative e relazionali alla **dinamica di piccolo gruppo**, rispettosa dei tempi, delle fragilità e delle potenzialità di ciascun utente.

---

### 2. Formazione continua e sviluppo delle competenze

L'operare in **microstrutture radicate nel contesto urbano** richiede agli operatori una **grande capacità di adattamento, osservazione e flessibilità**, molto diversa da quella richiesta nelle grandi strutture centralizzate. Il lavoro quotidiano impone un costante aggiornamento, una lettura critica delle esperienze e la messa a punto di risposte riabilitative coerenti con un contesto aperto e relazionale.

Per questo, la Cooperativa:

- **analizza costantemente i bisogni formativi**, sia attraverso le osservazioni delle equipe che le richieste dirette dei lavoratori;
- promuove attività di **formazione continua**, mirata a rafforzare le competenze tecniche, relazionali e organizzative;
- valorizza la **riflessione sulle esperienze** vissute, come leva per il miglioramento della pratica e la crescita professionale;
- ove possibile, attiva percorsi **accreditati ECM**, con docenti interni ed esterni qualificati.

## Carattere distintivo nella gestione dei servizi

### Un modello sostenuto da oltre quarantacinque anni di esperienza

Il Centro Riabilitativo **E.C.A.S.S. Soc. Coop. Sociale ETS**, in coerenza con la propria origine storica e missione fondativa, ha sempre scelto di **non strutturarsi come un'istituzione centralizzata o pesante**, ma di operare attraverso un **modello a microstrutture**, articolato in **piccole unità residenziali e semiresidenziali**, localizzate in **appartamenti di civile abitazione** all'interno del quartiere Magliana di Roma.

Questa scelta organizzativa, nata con la fondazione della cooperativa nel 1980, riflette una **visione partecipativa e inclusiva della riabilitazione**, nella quale l'utente è al centro del progetto terapeutico e vive in un contesto simile a quello di una **famiglia o comunità ristretta**.

---

## Definizione e caratteristiche delle microstrutture

Le **microstrutture riabilitative** si fondano su due presupposti essenziali:

1. Una **soluzione logistica non istituzionalizzante**, in **appartamenti inseriti nel tessuto urbano e condominiale del quartiere**, che favorisce l'interazione con il territorio e una **vita quotidiana ordinaria**;
2. Una **numerosità limitata di utenti** (massimo 6-7 per struttura), che rende possibile la costruzione di un **clima relazionale simile a un gruppo-famiglia**, fondato su coesione, relazioni significative e attenzione individuale.

Queste condizioni creano un **ambiente terapeutico informale ma fortemente strutturato**, in cui l'utente:

- sperimenta una **qualità di vita normale e dignitosa**;
  - è incluso nella comunità locale;
  - esercita forme di **autodeterminazione**;
  - acquisisce competenze relazionali, comunicative e di gestione della vita quotidiana.
-

## I vantaggi specifici delle microstrutture riabilitative

All'interno di una microstruttura, l'attività riabilitativa si distingue per alcuni **elementi qualitativi unici**:

- Offerta di una **vita “normale” e integrata nel contesto sociale**;
- Favorisce **forme di apprendimento esperienziale** e partecipazione alla vita collettiva;
- Incrementa l'interiorizzazione dei **diritti civili e delle autonomie personali**;
- Il piccolo gruppo rappresenta una **palestra sociale**, dove si apprendono e sperimentano **competenze emotive e relazionali**.

---

## Una scelta impegnativa e consapevole

L'organizzazione in microstrutture comporta **maggiori oneri economici e gestionali**, in quanto rinuncia consapevolmente alle **economie di scala** tipiche delle strutture più grandi e istituzionalizzate. Tuttavia:

- consente **percorsi riabilitativi personalizzati**, con grande spazio alla **creatività progettuale**;
- impone una costante **attenzione alla sicurezza, igiene e prevenzione del rischio clinico**, senza snaturare la qualità residenziale e quotidiana degli ambienti;
- richiede una gestione **non automatica né standardizzata**, ma adattata **caso per caso**, con **continua analisi e contestualizzazione** degli interventi.

---

## Competenze e formazione: una cultura della complessità

Il lavoro nelle microstrutture implica per gli operatori un elevato grado di **coinvolgimento professionale e umano**. Per questo:

- la Cooperativa investe costantemente nella **formazione continua**, con percorsi specifici rivolti all'equipe multidisciplinare;
- la riflessione sull'esperienza è parte integrante del lavoro: si promuove una vera e propria **“cultura della complessità”**, che diventa elemento distintivo nella qualità dell'intervento;
- il **sapere operativo** della Cooperativa si è consolidato nel tempo come un **patrimonio di know-how** riconosciuto nel territorio e nelle reti associative del settore.

---

## Valore prodotto e elementi distintivi della Cooperativa

La modalità operativa di E.C.A.S.S. produce un **valore qualitativo elevato**, che si manifesta attraverso:

- **Innovazione gestionale**: il modello delle microstrutture è frutto di una **sperimentazione costante**, basata sull'osservazione e sull'evoluzione dei bisogni reali dell'utenza;
- **Modus operandi partecipativo**: la gestione quotidiana è condivisa tra operatori, utenti, famiglie e territorio, favorendo un approccio comunitario e responsabilizzante;
- **Utilizzo mirato del tempo e delle risorse**: le energie della cooperativa sono investite nell'**efficacia relazionale e terapeutica**, più che in logiche strutturali o burocratiche;

- **Competenze trasversali sviluppate:** l'esperienza maturata in ambito riabilitativo ha rafforzato competenze nei campi **sociale, clinico, educativo, organizzativo e formativo.**

## Riconoscimenti e certificazioni

- La Cooperativa è **iscritta al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS)**;
- Partecipa attivamente a reti regionali e nazionali di rappresentanza e promozione del welfare (es. **Legacoop Sociali, FOAI, Casa al Plurale**);
- Il Sistema di Gestione Qualità è certificato ISO 9001:2015

## Utenti per tipologia di servizio

<b>Tipologia servizio</b>	<b>N. utenti diretti</b>	<b>Descrizione</b>
Servizi residenziali	12	<p><b>utenti diretti</b></p> <p><b><u>Il nostro servizio Residenziale</u></b></p> <p>può ospitare utenti 12, sei maschi e sei femmine ripartiti in due appartamenti di civile abitazione .</p> <p>In ciascun appartamento sono collocate 3 maschi e 3 femmine. Gli utenti sono adulti con tipologie patologiche di disabilità mentale, disturbi del comportamento e con problematiche psicofisiche.</p> <p>Anche questo anno un posto del nostro servizio non è stato occupato per una serie di problematiche, gravi malattie di alcuni utenti che ne hanno provocato la dimissione e la difficoltà di trovare utenti compatibili con i gruppo e la tipologia della nostra riabilitazione.</p> <p><b><u>Servizio Semiresidenziale</u></b></p> <p>gli utenti del servizio semiresidenziale sono 20, distribuiti in 3 appartamenti. Ci sono due strutture con 7 posti ciascuna ed 1 con 6. Gli utenti sono adulti con disabilità mentale e relazionale, disturbi del comportamento</p>

Tipologia servizio	N. utenti diretti	Descrizione
		<p><b><u>Servizio Non Residenziale</u></b></p> <p>Il servizio tratta circa 44 utenti ed è operativo in tutto il territorio della città. Il servizio non residenziale è operativo in tutto il territorio della città e aree limitrofe compatibilmente con la disponibilità del personale. Garantisce un supporto alla persona con disabilità, consentendole di rimanere nel proprio nucleo familiare, scolastico, sociale e lavorativo. La presa in carico è relativa alle aree di disabilità evidenziate ed elaborate nel Piano di Trattamento Riabilitativo personalizzato.</p> <p>Questo ultimo anno è stato caratterizzato dalla difficoltà di trovare personale sanitario.</p>

#### Utenti per tipologia di servizio

Tipologia servizio	Maschi	Femmine	Totale
Disabili - Centri diurni socio-sanitari e socio-riabilitativi	12   60%	8   40%	20

#### Unità operative cooperative

Tipologia servizio	Unità operativa	Province
Assistenza domiciliare (comprende l'assistenza domiciliare con finalità socio-assistenziale e con finalità socio-educativa)	44.00	Roma
Disabili - Centri socio-riabilitativi e strutture socio-sanitarie residenziali	2.00	Roma
Anziani - Strutture socio-assistenziali e socio-sanitarie	0.00	
Minori - Comunità e strutture per minori e per gestanti e madre con bambini (include anche le Case famiglia)	0.00	
Salute mentale - Strutture socio-sanitarie, e Centri di riab. e cura	0.00	

<b>Tipologia servizio</b>	<b>Unità operativa</b>	<b>Province</b>
Dipendenze patologiche - Strutture socio-sanitarie, e Centri riab. e cura	0.00	
Adulti in difficoltà - Strutture bassa soglia o di accoglienza abitativa	0.00	
Adulti in difficoltà - Strutture di accoglienza per donne vittima di violenza	0.00	
Disabili - Centri diurni socio-sanitari e socio-riabilitativi	3.00	Roma
Disabili - Centri diurni ricreativi, laboratori protetti, centri occupazionali	0.00	
Anziani - Centri diurni socio-sanitari	0.00	
Minori -Comunità educative semiresidenziali	0.00	
Minori - Centri diurni, centri polivalenti, centri interculturali, ecc..	0.00	
Salute mentale - Centri diurni socio-sanitari e di riabilitazione e cura	0.00	
Dipendenze patologiche-Strutture socio-sanitarie, e Centri riab. e cura	0.00	
Adulti in difficoltà - Centro semiresidenziale	0.00	
Gestione spazi pubblici, privati o aree verdi per finalità sociali, culturali, ecc..	0.00	
Mensa sociale	0.00	
Trasporto sociale	0.00	
Pronto intervento sociale	0.00	
Telesoccorso	0.00	
Interventi/ Servizi rivolti a soggetti in condizione di fragilità (detenuti, senza fissa dimora, minoranze, ecc..)	0.00	
Ricreazione, intrattenimento, animazione e promozione culturale	0.00	

Tipologia servizio	Unità operativa	Province
Ricerca e Formazione	0.00	
Altro	0.00	

## Percorsi di inserimento lavorativo

### Impatti dell'attività

#### Rapporto con la collettività

Nel suo operato quotidiano, **E.C.A.S.S.** mantiene un **rapporto costante e strutturato con la collettività**, nella convinzione che la **riabilitazione non possa prescindere dal territorio e dalla rete dei servizi** che lo compongono.

#### Collaborazione con i servizi sanitari

La Cooperativa mantiene **stretti contatti con i servizi della ASL territorialmente competenti**, in conformità con le procedure e i protocolli riabilitativi vigenti, garantendo una presa in carico integrata e coerente con i bisogni degli utenti.

In particolare, il **Servizio Residenziale** opera in costante collegamento con i **medici di medicina generale** degli utenti, promuovendo così una maggiore **connotazione di normalità sociale** e un rafforzamento del legame con la rete sanitaria di base. Al termine dei percorsi, le **relazioni di dimissione vengono trasmesse ai medici di base** tramite le famiglie, a testimonianza di una cura che non si interrompe, ma si trasforma in continuità assistenziale.

#### Iniziative inclusive e promozione della salute

Nel 2022, con la ripresa post-pandemica, il **Servizio Semiresidenziale** ha riattivato tutte le **attività motorie**, grazie all'utilizzo degli spazi messi a disposizione dalla **Polisportiva Pian Due Torri**, con la quale è in corso un **progetto di inclusione sociale e promozione della salute attraverso lo sport**.

Da questa collaborazione nasce la **“Giornata dello Sport”**, un evento che coinvolge anche gli utenti di un'altra cooperativa riabilitativa e che vede il **sostegno della Banca di Credito Cooperativo di Roma – Agenzia 45 di via della Magliana**. L'obiettivo per il futuro è **estendere l'iniziativa ad altre realtà del quartiere**, rafforzando così il radicamento nel territorio e l'apertura verso nuovi partenariati.

#### Reti e collaborazioni territoriali

La Cooperativa ha redatto un documento interno contenente le linee metodologiche per la collaborazione con altri Enti, denominato *Istruzione sulla Continuità Assistenziale*, che

definisce prassi e obiettivi per favorire il collegamento tra i diversi attori coinvolti nel processo riabilitativo.

Dopo l'interruzione causata dalla pandemia, sono riprese le attività strutturate di collaborazione con altri Centri e Servizi del privato sociale territoriale.

E.C.A.S.S. continua a partecipare attivamente a reti e organismi di rappresentanza e confronto, tra cui:

- Consulta Handicap del Municipio Arvalia-Portuense
- Associazione La Lampada dei Desideri
- FOAI – Federazione degli Organismi per l'Assistenza alle Persone Disabili
- LegaCoop Sociali Lazio
- Associazione Casa al Plurale

Queste collaborazioni rappresentano una risorsa strategica per promuovere l'inclusione, la condivisione di buone pratiche e la continuità dei percorsi riabilitativi, in una logica di rete e partecipazione attiva.

#### Iniziative e progetti realizzati sul territorio e/o con la collettività

Ambito attività svolta	Tipologia attività svolta	Denominazione attività/progetto	tipologia_stakeholder
Sociale	partecipazione a riunioni o tavoli di lavoro per discutere temi comuni	Consulta municipale permanente dei diritti di persone con disabilità	Municipio, genitori , rappresentanti associazioni del municipio
Sociale	aggiornamenti sulle direttive regionale nell'ambito delle attività >Riabilitative	Conoscenza normative	famiglie, operatori, utenti
Sportivo	organizzazione della giornata dello sport	Giornata dello Sport	utenti ECASS e della Cooperativa Al Parco, banca di Credito Cooperativo di Roma, Associazione Sportiva Pian due Torri

#### Rapporto con la Pubblica Amministrazione

La Cooperativa E.C.A.S.S. gestisce, in regime di **accreditamento ex art. 26 con la Regione Lazio**, i seguenti servizi riabilitativi:

- **2 Centri Residenziali**
- **3 Centri Semiresidenziali**
- **1 Centro Non Residenziale per attività domiciliare**

Tutti i nostri servizi condividono un tratto distintivo: si tratta di **microstrutture riabilitative collocate in appartamenti di civile abitazione**, inseriti nel tessuto urbano e sociale del territorio.

Ogni struttura accoglie un **massimo di 7 utenti**, organizzati in **gruppi misti per genere**, e caratterizzati da un ambiente di tipo domestico, accogliente e normalizzante.

Pochissimi Centri riabilitativi nella Regione Lazio adottano questo modello, che riteniamo **essere esso stesso terapeutico e riabilitante**.

In oltre **44 anni di esperienza**, abbiamo riscontrato che la microstruttura, proprio per le sue dimensioni contenute e la sua integrazione nel contesto abitativo ordinario, è particolarmente favorevole allo sviluppo di:

- **inclusione sociale reale**
- **esercizio dei diritti individuali**
- **esperienze di autodeterminazione e autonomia**
- **miglioramento complessivo della qualità della vita**

Dalla sua fondazione, nel **1980**, la Cooperativa ha sempre fatto della **riabilitazione sanitaria e sociale in microstrutture** il proprio metodo di riferimento, con particolare attenzione alle **disabilità mentali e relazionali**.

---

## Relazioni con i servizi territoriali

Il modello riabilitativo adottato prevede una **stretta integrazione con i servizi territoriali** delle ASL che inviano gli utenti, sia nella fase di **presa in carico**, sia durante il percorso, sia al momento della **dimissione a fine progetto riabilitativo**.

I nostri Centri mantengono **rapporti continuativi e collaborativi con i servizi ASL competenti** sul territorio di residenza degli utenti, assicurando la **continuità assistenziale e l'integrazione degli interventi**.

Allo stesso tempo, la Cooperativa interagisce anche con **strutture regionali di riferimento**, come il **Centro Regionale per il Rischio Clinico** e con i **diversi Assessorati regionali** interessati ai temi della salute, della disabilità e del sociale.

## Dettaglio rapporto con la pubblica amministrazione

<b>ambito_attivita</b>	<b>descrizione_pa_coinvolta</b>	
Pianificazione per rispondere ai problemi socio-sanitari, formativi e di educazione	ASL di riferimento di ogni utente	
Partecipazione a riunioni e tavoli di lavoro	CRRC Regione Lazio	partecipazione attiva

## Impatti ambientali

In tutti i nostri servizi viene effettuata la raccolta differenziata dei rifiuti urbani e dei rifiuti speciali come toner e rifiuti sanitari, secondo le indicazioni dell'AMA-Roma Capitale. Si continua a procedere alla informatizzazione dei servizi per evitare un consumo eccessivo di carta.

## Dettaglio impatti ambientali

<b>ambito_attivita</b>	<b>settore_specifico</b>	<b>descrizione_attivita</b>
Utilizzo di materiali o prodotti	risparmio materiale	Continua formazione sull'uso di prodotti sostenibili a livello ambientale e biodegradabili.  Nei servizi vengono promossi attività con materiale di riciclo ed educazione ambientale.

## Situazione Economico-Finanziaria

### Attività e obiettivi economico-finanziari

#### Situazione economica, finanziaria e patrimoniale

Nel corso dell'esercizio 2024, la E.C.A.S.S. Società Cooperativa Sociale ETS ha registrato un risultato economico positivo, con un utile netto pari a € 1.932, segnando una significativa inversione di tendenza rispetto alla perdita dell'esercizio precedente. I ricavi complessivi sono stati pari a € 1.855.639, in aumento rispetto al 2023, e indicano una tenuta complessiva dell'attività in un contesto ancora complesso per il settore dei servizi alla disabilità.

Il patrimonio netto ha evidenziato una crescita, passando da € 76.944 a € 78.873. L'equilibrio patrimoniale e finanziario della Cooperativa rimane solido, anche se si segnalano alcune criticità legate alla riduzione della liquidità e alla gestione dei crediti verso clienti e Pubblica Amministrazione, che richiedono un costante monitoraggio.

### Criticità gestionali e azioni di mitigazione

L'esercizio è stato caratterizzato da alcune difficoltà operative:

- La **saturatione parziale dei posti nel residenziale**, in particolare nella struttura di via della Magliana 256, che tuttavia ha visto un miglioramento rispetto all'anno precedente.
- La **mancata saturazione dei budget nei servizi semiresidenziali**, nonostante l'impegno profuso per contenere le assenze degli utenti.
- La **difficoltà nel reperimento di personale sanitario**, in particolare per i servizi domiciliari, che ha rappresentato un elemento di complessità nella programmazione delle attività.

Per affrontare tali criticità, la Cooperativa ha:

- Confermato l'utilizzo del contratto di cessione pro soluto per garantire la continuità dei flussi di cassa;
- Adottato misure di razionalizzazione delle spese, salvaguardando la qualità dei servizi offerti;
- Formulato proposte di rimodulazione dei budget alla ASL Roma 3, per allineare le assegnazioni alle effettive dinamiche dei servizi;

- Costituito un apposito fondo rischi di € 20.000 per cautelarsi rispetto a possibili mancati incassi relativi a note di credito ancora oggetto di controversia con la ASL.

### Attività di raccolta fondi

La Cooperativa è iscritta all'elenco permanente degli enti del terzo settore accreditati per il 5 per mille. Al momento della redazione del presente documento.

#### Dati da Bilancio economico

Fatturato: 1.855.639,00€

Attivo patrimoniale: 1.987.491,00€

Patrimonio proprio: 78.873,00€

Utile di esercizio: 1.932,00€

#### Valore della produzione (€)

Anno di rendicontazione: 1.882.172,00€

Anno di rendicontazione -1: 1.838.369,00€

Anno di rendicontazione -2: 1.854.053,00€

#### Composizione del valore della produzione

Tipologia	Valore	Percentuale
Ricavi da Pubblica Amministrazione	1.840.169,00€	98.93%
Ricavi da aziende profit	0,00€	0%
Ricavi da organizzazioni del terzo settore e della cooperazione	0,00€	0%
Ricavi da persone fisiche	15.469,00€	0.83%
Donazioni (compreso 5 per mille)	4.385,00€	0.24%
<b>Totale</b>	<b>1.860.023,00€</b>	

#### Fatturato per servizio (ex attività di interesse generale ex art. 2 del D.Lgs. 112/2017)

Attività di legge	Valore
a) interventi e servizi sociali ai sensi dell'articolo 1, commi 1 e 2, della legge 8 novembre 2000, n. 328, e successive modificazioni, ed interventi, servizi e prestazioni di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, e successive modificazioni, e di cui alla legge 22 giugno 2016, n. 112, e successive modificazioni;	0,00€
b) interventi e prestazioni sanitarie;	1.882.172,00€

<b>Attività di legge</b>	<b>Valore</b>
c) prestazioni socio-sanitarie di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 14 febbraio 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 129 del 6 giugno 2001, e successive modificazioni;	0,00€
d) educazione, istruzione e formazione professionale, ai sensi della legge 28 marzo 2003, n. 53, e successive modificazioni, nonché le attività culturali di interesse sociale con finalità educativa;	0,00€
l) formazione extra-scolastica, finalizzata alla prevenzione della dispersione scolastica e al successo scolastico e formativo, alla prevenzione del bullismo ed al contrasto della povertà educativa;	0,00€
m) servizi strumentali alle imprese sociali o ad altri enti del Terzo settore resi da enti composti in misura non inferiore al settanta per cento da imprese sociali o da altri enti del Terzo settore;	0,00€
p) servizi finalizzati all'inserimento o al reinserimento nel mercato del lavoro dei lavoratori e delle persone di cui al comma 4;	0,00€
r) accoglienza umanitaria ed integrazione sociale dei migranti;	0,00€
t) agricoltura sociale, ai sensi dell'articolo 2 della legge 18 agosto 2015, n.141, e successive modificazioni;	0,00€
u) organizzazione e gestione di attività sportive dilettantistiche;	0,00€
v) riqualificazione di beni pubblici inutilizzati o di beni confiscati alla criminalità organizzata.	0,00€

#### Fatturato per servizio Cooperative (€)

<b>Tipologia servizio</b>	<b>Altro</b>	<b>Fatturato</b>
<b>Servizi residenziali</b>		
Disabili - Centri socio-riabilitativi e strutture socio-sanitarie		614.958,00€
<b>Servizi semiresidenziali</b>		
Disabili - Centri diurni socio-sanitari e socio-riabilitativi		561.089,00€
<b>Servizi Sanitari</b>		
Servizi sanitari a domicilio		706.125,00€

#### Fatturato per territorio

Provincia	Fatturato	Percentuale
Roma	1.882.172.00	100%

### Obiettivi economici prefissati

La Cooperativa si sostiene prevalentemente attraverso **entrate derivanti da attività in accreditamento con la Regione Lazio** (accreditamento ex art. 26), integrando in minima parte con risorse derivanti da attività di formazione e soggiorni estivi.

La Cooperativa beneficia del **5x1000**, che rappresenta una fonte complementare di supporto, destinata a finanziare progetti in ambito riabilitativo e sociale.

Nel 2024 sono state realizzate **attività formative interne** a supporto dell'aggiornamento professionale degli operatori e si è partecipato ad un bando per l'attività di formazione che però è slittato nell'attuazione al 2025. Per l'anno 2025 è previsto il **potenziamento della funzione formazione**, anche attraverso collaborazioni con enti accreditati per la formazione continua in sanità (ECM) e con partner del mondo universitario e del terzo settore. Particolare attenzione sarà rivolta alla formazione su strumenti digitali, intelligenza artificiale e tecnologie riabilitative innovative.

## RSI

### Responsabilità Sociale e Ambientale

#### Buone pratiche

#### 1. Buone pratiche nella clinica e per la sicurezza dei pazienti

La Cooperativa si impegna ad applicare e promuovere le buone pratiche di sicurezza nel settore sanitario. Seguiamo le raccomandazioni e le azioni significative segnalate dall'**Osservatorio Nazionale sulla Sicurezza in Sanità**, attuando interventi organizzativi e formativi volti alla **prevenzione degli eventi avversi**, al fine di tutelare i pazienti da possibili danni o conseguenze gravi.

Tra le azioni strutturate rientra la **redazione annuale del Piano Annuale per il Rischio Sanitario (PARS)**, che definisce obiettivi, interventi formativi e azioni organizzative mirate alla gestione e prevenzione dei rischi sanitari all'interno delle attività riabilitative.

---

#### 2. Buone pratiche per la sicurezza sul lavoro

L'attenzione alla sicurezza dei lavoratori è un principio guida dell'azione della Cooperativa. Interventiamo in modo costante su vari ambiti per garantire ambienti di lavoro sicuri, attraverso:

- la **valutazione dei rischi** per la salute e la sicurezza;
- la **riduzione o eliminazione dei fattori di rischio**;
- la **limitazione dell'uso di sostanze pericolose**;
- i **controlli sanitari periodici** dei lavoratori;
- **informazione e formazione continua** dei lavoratori e dei responsabili della sicurezza.

Inoltre, la Cooperativa promuove attivamente i principi di **parità di genere e uguaglianza economica e professionale**:

non esistono differenze retributive né discriminazioni di ruolo tra uomini e donne. La maggioranza delle lavoratrici è di sesso femminile e lo è anche l'attuale rappresentante sindacale. Nel Consiglio di Amministrazione sono presenti due donne, che ricoprono i ruoli di **Vicepresidente e Consigliera**.

---

### 3. Sistema organizzativo e trasparenza

Dal **2013**, la Cooperativa ha adottato un **Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D.Lgs. 231/2001**, con l'obiettivo di rafforzare la trasparenza e la legalità dell'agire interno. È stato nominato **Responsabile dell'Organismo di Vigilanza (ODV)** il **dott. Alberto Capeccioni**, e adottato il relativo **Codice Etico di Comportamento**. Annualmente vengono svolti audit di verifica e controllo sull'adeguatezza del sistema.

Nel **2023**, in ottemperanza al **D.Lgs. 24 del 10 marzo 2023** sul Whistleblowing, è stato conferito al dott. Capeccioni anche l'incarico di **Responsabile della Gestione delle Segnalazioni**.

Sempre nel 2023, in conformità con gli adempimenti previsti dalla **Delibera ANAC n. 203/2023**, è stato nominato **Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)** l'avv. **Armando Lucio Persia**.

---

### 4. Certificazione della qualità

Dal **30 ottobre 2009**, i Centri di Riabilitazione gestiti dalla Cooperativa sono certificati secondo gli standard di qualità, attualmente **UNI EN ISO 9001:2015**, con certificazione rilasciata da **RINA** (certificato n. 20344/09/S). La certificazione riguarda:

“La progettazione ed erogazione di riabilitazione sanitaria per le persone con disabilità fisica, psichica e psichiatrica, in regime non residenziale, semiresidenziale e residenziale”.

Il sistema qualità è sottoposto a **verifica annuale e rinnovo triennale** da parte dell'ente certificatore.

### Partnership e collaborazioni

Tipologia partner	Denominazione	Descrizione attività
Associazioni di categoria	FOAI	La nostra Cooperativa è membro della <b>FOAI – Federazione degli Organismi per l'Assistenza alle Persone Disabili</b> , un'associazione senza scopo di lucro che, dal <b>1994</b> , rappresenta un punto di riferimento per

Tipologia partner	Denominazione	Descrizione attività
		<p>numerosi enti gestori di Centri di Riabilitazione Territoriali della Regione Lazio <b>accreditati ai sensi dell'art. 26 della Legge 833/1978.</b></p> <p>La FOAI svolge un ruolo fondamentale di <b>coordinamento, rappresentanza e promozione delle buone pratiche</b> tra i centri associati, favorendo lo scambio di esperienze, il miglioramento continuo dei servizi e la costruzione di una cultura della solidarietà, dell'inclusione e dell'integrazione.</p> <p>L'adesione a questa rete ci consente di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• essere parte attiva di un sistema di <b>rappresentanza istituzionale</b> che tutela e valorizza il lavoro svolto dalle strutture riabilitative;</li> <li>• contribuire allo sviluppo di <b>strategie condivise e innovative</b> per l'assistenza alle persone con disabilità;</li> <li>• partecipare a momenti di <b>formazione, aggiornamento e confronto</b> con altre realtà del settore.</li> </ul> <p>Con orgoglio, segnaliamo che il <b>Presidente della nostra Cooperativa è, al momento, Presidente della Federazione</b>, a testimonianza dell'impegno costante della nostra organizzazione anche sul piano della rappresentanza e della costruzione di politiche comuni per il miglioramento della qualità dei servizi offerti alle persone disabili.</p>
Organizzazioni profit	Casa al Plurale	<p>La nostra Cooperativa è tra i <b>soci fondatori dell'associazione Casa al Plurale</b>, realtà che rappresenta le <b>case famiglia di Roma e del Lazio</b>. Abbiamo aderito sin dalla costituzione a questa organizzazione, riconoscendone gli obiettivi e i valori fondamentali, pienamente coerenti con il nostro modo di operare.</p> <p>In particolare, <b>Casa al Plurale</b> nasce con l'intento di <b>valorizzare le strutture residenziali situate in appartamenti di civile abitazione</b>, promuovendo un modello di accoglienza e assistenza più umano, domestico e integrato nel tessuto sociale.</p>

Tipologia partner	Denominazione	Descrizione attività
		<p>Dal <b>2006</b>, l'associazione rappresenta un punto di riferimento per tutte le organizzazioni del territorio impegnate nel <b>sostegno a persone con disabilità e in condizione di fragilità sociale</b>, con un'attenzione specifica al tema della <b>residenzialità leggera e integrata</b>.</p> <p>Casa al Plurale, come la nostra Cooperativa, <b>promuove il modello delle microstrutture</b>, strutture di piccole dimensioni inserite nel contesto urbano e sociale, in grado di riprodurre un ambiente familiare.</p> <p>Siamo convinti, infatti, che <b>vivere in piccoli gruppi, in ambienti che riproducono la quotidianità di una casa, sia di per sé un fattore riabilitativo</b>, che consente di costruire <b>progetti personalizzati e percorsi di autonomia</b> realmente efficaci e sostenibili.</p>
Associazioni no profit	La lampada dei Desideri	<p>La nostra Cooperativa sostiene e collabora attivamente con <b>La Lampada dei Desideri</b>, un'associazione fondata con l'obiettivo di creare uno spazio inclusivo e accogliente, punto di riferimento per le persone con disabilità residenti nel territorio della <b>ASL Roma D</b>.</p> <p>Nel corso degli anni abbiamo <b>donato all'associazione la nostra biblioteca</b>, contribuendo concretamente alla creazione di un ambiente culturale e relazionale dedicato all'incontro, alla crescita e alla partecipazione.</p> <p>Diversi <b>utenti dei nostri servizi e collaboratori</b> partecipano regolarmente alle attività promosse da <i>La Lampada dei Desideri</i>, rafforzando i legami tra le realtà del territorio e contribuendo allo sviluppo di una comunità solidale.</p> <p>In particolare, una nostra <b>socia volontaria conduce da anni un corso di pittura</b>, rivolto a ragazze e ragazzi con disabilità. Il corso si conclude ogni anno con un evento pubblico in cui vengono esposte le opere realizzate dai partecipanti: un momento ricco di significato, che valorizza i talenti individuali, promuove l'espressione artistica e rafforza il senso di appartenenza e dignità.</p> <p>Questa collaborazione rappresenta un esempio concreto di <b>integrazione sociale, impegno volontario e sinergia tra organizzazioni</b>, valori fondamentali nel nostro modo di operare.</p>

Tipologia partner	Denominazione	Descrizione attività
Associazioni di categoria	Lega Coop	<p>La nostra Cooperativa è associata a <b>Legacoop Sociali Lazio</b> e partecipa attivamente ai <b>gruppi di lavoro, agli incontri e alle iniziative promosse dalla rete regionale.</b></p> <p>Attraverso questa partecipazione, contribuiamo alla costruzione di proposte condivise su temi rilevanti per il settore sociosanitario e riabilitativo, confrontandoci con altre cooperative su <b>modelli organizzativi, diritti del lavoro, innovazione sociale e politiche di welfare.</b></p> <p>L'impegno all'interno di Legacoop Sociali Lazio rappresenta per noi un'importante occasione di <b>rappresentanza, crescita collettiva e aggiornamento continuo</b>, oltre che uno spazio di elaborazione culturale e politica sulla cooperazione sociale.</p>

### Obiettivi Sviluppo Sostenibile SDGs

3. salute e benessere: assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età;

8. lavoro dignitoso e crescita economica: incentivare una crescita economica duratura, inclusiva e sostenibile, un'occupazione piena e produttiva ed un lavoro dignitoso per tutti;

### Politiche e strategie

### Politiche e strategie per il raggiungimento degli obiettivi dell'Agenda 2030

La E.C.A.S.S. Società Cooperativa Sociale ETS riconosce pienamente l'importanza dell'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile promossa dalle Nazioni Unite e si impegna, nell'ambito delle proprie attività e finalità statutarie, a contribuire concretamente al raggiungimento di diversi Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (SDGs), con particolare riferimento a quelli più coerenti con la sua missione sociale e il suo campo di intervento.

#### SDG 3 – Salute e Benessere

La Cooperativa garantisce interventi riabilitativi qualificati a persone con disabilità intellettiva e relazionale, contribuendo attivamente al miglioramento del loro stato di salute e benessere psicofisico. L'adozione di protocolli individualizzati, l'impiego di équipe multidisciplinari e la promozione della continuità assistenziale sono elementi centrali della strategia di presa in carico globale dell'utente.

#### SDG 4 – Istruzione di qualità

Attraverso attività formative interne ed esterne, sia per il personale dipendente che per i soci lavoratori, E.C.A.S.S. promuove la crescita professionale continua, anche in ambiti innovativi come le tecnologie digitali in ambito riabilitativo. Inoltre, collabora con enti di formazione per l'erogazione di corsi ECM (Educazione Continua in Medicina).

#### SDG 5 – Uguaglianza di genere

La Cooperativa adotta criteri di pari opportunità nell'accesso al lavoro e nella valorizzazione delle competenze. L'organico della Cooperativa è composto in prevalenza da donne, e numerose figure femminili ricoprono ruoli di responsabilità e coordinamento, in linea con una politica attiva di valorizzazione della leadership femminile.

### SDG 8 – Lavoro dignitoso e crescita economica

La Cooperativa offre condizioni di lavoro il più possibile eque e contrattualmente tutelate (CCNL Cooperative Sociali), promuove la stabilità occupazionale e, laddove possibile, l'internalizzazione delle competenze. Il lavoro in equipe e la valorizzazione dei soci come lavoratori sono coerenti con l'approccio mutualistico e con il principio di inclusione lavorativa.

### SDG 10 – Riduzione delle disuguaglianze

Attraverso l'erogazione di servizi socio-sanitari accessibili a persone con disabilità, E.C.A.S.S. agisce quotidianamente per garantire diritti di cittadinanza, autonomia e inclusione sociale, contribuendo a ridurre le disuguaglianze strutturali e relazionali.

### SDG 12 – Consumo e produzione responsabili

Pur non operando in settori ad alta intensità ambientale, la Cooperativa promuove l'uso razionale delle risorse attraverso comportamenti organizzativi sostenibili: riduzione degli sprechi, attenzione ai consumi energetici, preferenza per fornitori locali, promozione della digitalizzazione documentale.

### SDG 17 – Partnership per gli obiettivi

E.C.A.S.S. partecipa a reti territoriali e nazionali (tra cui FOAI) e collabora con ASL, enti locali, scuole, università e associazioni, rafforzando l'approccio integrato e partecipativo necessario al raggiungimento degli obiettivi dell'Agenda 2030.

### Coinvolgimento degli stakeholder

#### Attività di coinvolgimento degli stakeholder

La Cooperativa ritiene fondamentale il **coinvolgimento attivo di tutte le figure interne ed esterne** che partecipano, a vario titolo, alla realizzazione delle nostre attività. La valorizzazione del contributo di ogni stakeholder rappresenta una leva strategica per migliorare costantemente la qualità dei servizi, la trasparenza delle azioni e l'efficacia degli interventi riabilitativi.

---

### Stakeholder interni

**Dipendenti, collaboratori e soci lavoratori** sono coinvolti in modo continuativo non solo nell'erogazione dei servizi, ma anche nel processo di **documentazione, valutazione e miglioramento delle attività**. Fa parte integrante del loro lavoro la **registrazione puntuale delle informazioni relative agli interventi educativi**, ai trattamenti riabilitativi e all'organizzazione operativa.

Queste attività documentali rappresentano una **base essenziale per la raccolta delle evidenze in ambito sanitario**, che a loro volta sono fondamentali per:

- **Garantire l'efficacia e la sicurezza** dei trattamenti riabilitativi erogati;
- **Favorire la condivisione delle informazioni** tra tutti i membri dell'équipe multidisciplinare;
- **Supportare le decisioni della Direzione** nella definizione di politiche sanitarie efficaci e sostenibili.

## Stakeholder esterni

La Cooperativa promuove anche il coinvolgimento attivo dei principali stakeholder esterni:

- **Utenti e familiari**, che partecipano in modo diretto alla costruzione e verifica dei **Progetti Riabilitativi Individualizzati (PRI)**. Annualmente, viene loro somministrato un **questionario di gradimento anonimo**, volto a raccogliere opinioni, suggerimenti e valutazioni sui servizi offerti.
- **ASL Roma 3**, nostro committente principale, con cui manteniamo un costante dialogo istituzionale, nel rispetto dei contratti di accreditamento e delle normative regionali vigenti.
- **Fornitori**, selezionati con criteri di qualità, affidabilità e coerenza con i valori della cooperazione sociale.
- **Organizzazioni sindacali**, con cui è attivo un confronto costruttivo per la tutela dei diritti dei lavoratori.
- **Associazioni di categoria**, come FOAI, Legacoop Sociali e Casa al Plurale, con le quali condividiamo proposte, progetti e rappresentanza nel settore.
- **Istituti di credito**, partner nella gestione economico-finanziaria, con cui manteniamo relazioni trasparenti e finalizzate alla sostenibilità e allo sviluppo.

## Numero, tipologia e modalità di coinvolgimento di stakeholder interni

categoria	tipo_rapporto	livello	modalita
Soci	Scambio mutualistico	Responsabilità sociale e bilancio sociale	Modalità "monodirezionali" di tipo informativo (Es.: diffusione del bilancio sociale a tutti gli stakeholder);
Lavoratori	Integrazione e inserimento lavorativo	Specifico: confronto su un'attività specifica/settore specifico della cooperativa (es. politiche di welfare, inserimento lavorativo..)	Modalità "monodirezionali" di tipo informativo (Es.: diffusione del bilancio sociale a tutti gli stakeholder);

## Numero, tipologia e modalità di coinvolgimento di stakeholder esterni

categoria	tipo_rapporto	livello	modalita
Istituti di credito	Promozione	Specifico: confronto su un'attività specifica/settore specifico della cooperativa (es. politiche di welfare, inserimento lavorativo..)	Azioni "collettive" (Es. eventi giornate di sensibilizzazione)
Utenti	Coinvolgimento	Specifico: confronto su un'attività specifica/settore specifico della cooperativa (es. politiche di welfare, inserimento lavorativo..)	Azioni di tipo "consultivo" (Es: invio del questionario di valutazione);

## Innovazione

### Ricerca e attività sperimentali o innovative

#### Attività di ricerca e progettualità innovative intraprese e svolte

Nel corso dell'esercizio 2024, la E.C.A.S.S. Società Cooperativa Sociale ETS ha promosso e sviluppato una serie di azioni caratterizzate da un forte contenuto sperimentale e innovativo, coerentemente con la propria missione orientata alla riabilitazione integrata, alla centralità della persona e all'evoluzione dei contesti di cura.

#### 1. Sperimentazione del "Project Deck" per la gestione del PRI

La Cooperativa ha avviato la sperimentazione del *Project Deck* come strumento evoluto di progettazione e monitoraggio del Progetto Riabilitativo Individuale. Tale approccio dovrà consentire una migliore visualizzazione degli obiettivi, un più efficace coordinamento interdisciplinare e un maggiore coinvolgimento dell'utente e della famiglia nella definizione del percorso.

#### 2. Sviluppo di un sistema di raccolta dati e monitoraggio clinico

È stato avviato un percorso per la definizione di una base dati informatizzata, finalizzata al monitoraggio dell'attività clinica e riabilitativa, con l'obiettivo di supportare processi valutativi basati su evidenze. Tale sistema sarà la base per future analisi statistiche, reportistica per la governance interna e valutazione degli esiti.

#### 3. Formazione e aggiornamento su tecnologie per la riabilitazione

Sono stati introdotti momenti formativi su strumenti digitali per la riabilitazione cognitiva e motoria, con un'attenzione particolare all'integrazione di software terapeutici, applicazioni mobili e strumenti di realtà aumentata. L'obiettivo è sviluppare nei professionisti competenze digitali spendibili nei contesti operativi.

### Elenco attività di ricerca e progettualità innovative

#### Attività 1

Denominazione attività di ricerca o progettualità innovativa

Formazione su tecnologie per la riabilitazione

Ambito attività di ricerca o progettualità innovativa

Aggiornamento e formazione del personale

Tipologia attività svolta

Formazione interna

Descrizione obiettivi, attività, stati di avanzamento e risultati

Introdurre l'uso consapevole di strumenti digitali e realtà aumentata. Moduli pilota già erogati.

Reti partner

tutti i Soci responsabili , l'azienda fornitrice del sistema, Regione Lazio

## Attività 2

Denominazione attività di ricerca o progettualità innovativa

Sperimentazione "Project Deck"

Migliorare la definizione e il monitoraggio dei PRI

Ambito attività di ricerca o progettualità innovativa

Riabilitazione individuale

Tipologia attività svolta

Sperimentazione e metodologia

Descrizione obiettivi, attività, stati di avanzamento e risultati

Migliorare la definizione e la gestione dei PRI con strumenti condivisi tra operatori. In corso di implementazione nei servizi residenziali.

Reti partner

tutti gli operatori, la società Medianet, Comitato scientifico E.C.A.S.S. consulenza prof. Luigi Croce

## Attività 3

Denominazione attività di ricerca o progettualità innovativa

Sistema digitale per il monitoraggio delle attività

Ambito attività di ricerca o progettualità innovativa

organizzazione e governance clinica

Tipologia attività svolta

Progettazione e sviluppo strumenti digitali

Descrizione obiettivi, attività, stati di avanzamento e risultati

Creazione di un database per il tracciamento delle attività clinico-riabilitative. Attualmente in fase di progettazione.

Reti partner  
Équipe interne, supporto tecnico informatico

#### Attività 4

Denominazione attività di ricerca o progettualità innovativa

Spazi di confronto su benessere organizzativo

Ambito attività di ricerca o progettualità innovativa

Organizzazione interna

Tipologia attività svolta

Attività di ascolto e miglioramento interno

Descrizione obiettivi, attività, stati di avanzamento e risultati

Raccogliere bisogni e promuovere la qualità del lavoro. Incontri avviati, elaborazione di prime proposte.

Reti partner  
Soci responsabili, operatori

## Cooperazione

### Il valore cooperativo

Operare nel settore della sanità, come facciamo da oltre quarantacinque anni, significa tenere conto di alcuni aspetti fondamentali che trovano la loro massima espressione proprio all'interno di un'organizzazione cooperativa. Questi elementi costituiscono il cuore del nostro agire quotidiano:

#### 1. Cura centrata sulla persona

La nostra priorità è la persona. Non trattiamo chi si rivolge a noi come un "utente" o un "numero", ma come individuo con una storia, dei bisogni e delle relazioni. Questo approccio umano e relazionale mette al centro il benessere della persona in ogni nostra attività. Anche in contesti economicamente o organizzativamente difficili, le cooperative riescono spesso a preservare questa centralità, mantenendo alta la qualità della cura.

#### 2. Collaborazione tra professionisti

Il nostro modello favorisce il lavoro in équipe: medici, educatori professionali, OSS, fisioterapisti e altri operatori sanitari collaborano quotidianamente, condividendo competenze, punti di vista e responsabilità. Questa integrazione permette di offrire percorsi assistenziali completi e realmente personalizzati.

### 3. Accessibilità e radicamento territoriale

Lavoriamo spesso in aree dove il Servizio Sanitario Nazionale fatica ad arrivare. Grazie alla nostra struttura organizzativa snella e diretta, siamo in grado di operare nei territori più complessi e periferici, garantendo accesso alla cura e continuità assistenziale anche a chi è più fragile.

### 4. Lavoro dignitoso

In un contesto lavorativo segnato da precarietà e condizioni spesso sfavorevoli, la cooperazione rappresenta un'alternativa etica e sostenibile. Offriamo condizioni di lavoro più umane, attente alla conciliazione dei tempi di vita e alla partecipazione dei lavoratori alle scelte organizzative.

### 5. Innovazione sociale

Le cooperative sanitarie sono spesso luoghi di sperimentazione sociale. In co-progettazione con enti pubblici, promuoviamo pratiche innovative che generano impatto positivo, sia per i beneficiari dei servizi, sia per le comunità locali.

---

## Il ruolo del socio lavoratore e la governance partecipata

In questi decenni di attività, abbiamo costruito un modello organizzativo che ha permesso il dialogo costante tra i soci, facilitando la condivisione delle scelte e il raggiungimento di soluzioni condivise. I soci vengono costantemente informati sulle attività della cooperativa e coinvolti nei processi decisionali, sia attraverso strumenti formali come assemblee e riunioni, sia mediante occasioni informali di confronto.

Il socio lavoratore è una figura chiave della cooperativa: non è solo un dipendente, ma un membro attivo della società. A differenza del lavoratore subordinato in senso stretto, il socio lavoratore partecipa all'organizzazione e alla gestione dell'impresa, secondo i principi mutualistici che ispirano la cooperazione fin dalle sue origini nel movimento operaio.

Questa partecipazione si concretizza nella possibilità di contribuire alla definizione delle strategie aziendali, alla nomina degli organi sociali e alla gestione degli utili, secondo quanto previsto dallo statuto e dai regolamenti interni.

Abbiamo scelto nel 1980 la forma cooperativa perché convinti, allora come oggi, che sia il modello più adatto a garantire dignità, partecipazione e futuro a chi lavora. Essere soci di una cooperativa non è semplice: richiede impegno, responsabilità e capacità di confronto. Le scelte – siano esse operative, economiche o strategiche – devono sempre essere mediate e condivise tra le varie posizioni, nel rispetto delle diversità e nella ricerca del bene comune.

# Obiettivi di miglioramento

## Rendicontazione

### Obiettivi di miglioramento della rendicontazione sociale

Il Bilancio Sociale rappresenta per la nostra Cooperativa un **strumento strategico di consapevolezza, trasparenza e responsabilità condivisa**. Non è solo un obbligo formale, ma un'occasione per guardarsi dentro e attorno, per mettere a fuoco le attività che svolgiamo, valutarne l'impatto reale sul contesto sociale e comunicare in modo chiaro e partecipato ai nostri stakeholder le scelte compiute, i risultati raggiunti e le traiettorie future.

Negli ultimi anni abbiamo lavorato per integrare progressivamente i dati gestionali e operativi nel processo di rendicontazione, rafforzando la nostra capacità di **raccontare con oggettività ciò che facciamo**. Tuttavia, la vera sfida risiede nel **tradurre i dati in senso**, trasformarli in strumenti di riflessione critica e di orientamento per le decisioni.

## Obiettivi a medio/lungo termine

Per migliorare ulteriormente il nostro processo di rendicontazione sociale, ci poniamo i seguenti obiettivi:

- 1. Strutturare un sistema permanente di raccolta e analisi dati**  
Integrare in modo sistematico i dati gestionali (servizi, utenti, attività) con indicatori qualitativi (soddisfazione, benessere organizzativo, esiti riabilitativi), costruendo un "cruscotto" utile per la redazione periodica del bilancio e per la gestione strategica.
- 2. Allargare il coinvolgimento degli stakeholder**  
Potenziare le modalità di ascolto e confronto con stakeholder interni ed esterni, attraverso strumenti come focus group, consultazioni digitali, giornate di restituzione e laboratori partecipativi.
- 3. Integrare la rendicontazione con gli obiettivi dell'Agenda 2030**  
Rafforzare il legame tra l'azione quotidiana della Cooperativa e i principi dello sviluppo sostenibile, attraverso una narrazione che evidenzia l'impatto sociale, ambientale e istituzionale delle attività.
- 4. Costruire una cultura diffusa della rendicontazione**  
Coinvolgere progressivamente tutti i livelli organizzativi nel percorso di redazione, facendo del bilancio sociale non solo un documento annuale, ma un processo condiviso, trasversale, vivo.

## Risorse necessarie

Per perseguire questi obiettivi, la Cooperativa prevede l'impiego delle seguenti risorse:

- **Risorse umane interne:** potenziamento del gruppo di lavoro dedicato alla raccolta dati e alla redazione del bilancio sociale, con il coinvolgimento di figure operative e di coordinamento;
- **Strumenti digitali:** introduzione di software o sistemi gestionali che facilitino l'estrazione, l'analisi e l'integrazione dei dati;
- **Formazione specifica:** percorsi formativi su rendicontazione sociale, valutazione di impatto, tecniche partecipative e comunicazione sociale;

- **Collaborazioni esterne:** supporto di consulenti per la facilitazione dei processi partecipativi e l'elaborazione dei dati qualitativi;
- **Tempo organizzativo dedicato:** calendarizzazione annuale di attività connesse alla rendicontazione (raccolta dati, momenti di ascolto, incontri di restituzione).

Nel prossimo futuro, lavoreremo per costruire una **mappa dinamica delle connessioni** tra dati, persone, servizi e risultati: un sistema di relazioni significative capace di **tradurre numeri e osservazioni in decisioni consapevoli, azioni concrete e miglioramento continuo della qualità del lavoro riabilitativo.**

### Obiettivi rendicontazione

Data raggiungimento	Tipo obiettivo	Descrizione
31/12/2026	Altro	<p>Strutturare un sistema permanente di raccolta e analisi dati.</p> <p>Implementazione di un cruscotto integrato con dati quantitativi e qualitativi, supportato da software gestionali interni.</p>
31/12/2025	Stakeholder engagement	Attivazione di focus group, consultazioni periodiche e strumenti digitali di ascolto rivolti a stakeholder interni ed esterni.
31/12/2025	Realizzazione di un Bilancio Sociale partecipato	<p>La Cooperativa E.C.A.S.S. intende trasformare il processo di rendicontazione sociale in un'occasione autentica di <b>coinvolgimento attivo e condiviso</b> dei propri stakeholder, promuovendo la redazione di un <b>bilancio sociale realmente partecipato</b>. Ciò significa superare l'impostazione unicamente descrittiva e dirigenziale, per costruire un documento che rifletta la pluralità di punti di vista e vissuti all'interno e all'esterno dell'organizzazione.</p> <p>Per raggiungere questo obiettivo, saranno attuate le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Costituzione di un gruppo di lavoro misto</b> composto da operatori, soci, familiari di utenti e referenti esterni;</li> <li>• <b>Attivazione di momenti di ascolto strutturati</b> (focus group, incontri tematici, laboratori partecipativi);</li> </ul>

Data raggiungimento	Tipo obiettivo	Descrizione
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Raccolta di testimonianze dirette</b>, narrative e qualitative, da inserire nel bilancio come voci “dal campo”;</li> <li>• <b>Utilizzo di strumenti digitali</b> per favorire la consultazione e la restituzione dei contenuti durante tutto l’anno;</li> <li>• <b>Restituzione pubblica</b> del bilancio sociale a tutti gli stakeholder, accompagnata da momenti di confronto e valutazione condivisa.</li> </ul> <p>Il fine è rafforzare la <b>trasparenza e la responsabilità collettiva</b>, rendendo il Bilancio Sociale uno strumento di lettura e orientamento per tutta la comunità cooperativa.</p>
31/12/2026	Modalità di diffusione	<p>Uno degli obiettivi strategici della Cooperativa E.C.A.S.S. è quello di <b>ampliare e qualificare le modalità di diffusione del bilancio sociale</b>, affinché questo documento diventi <b>realmente accessibile, leggibile e fruibile</b> da parte di tutti gli stakeholder, interni ed esterni.</p> <p>In questa direzione, verranno implementate le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Redazione di versioni semplificate e visive</b> del bilancio sociale (es. brochure, infografiche, sintesi visuali);</li> <li>• <b>Pubblicazione del bilancio sui canali digitali della Cooperativa</b>, incluso sito web e social media;</li> <li>• <b>Distribuzione diretta a stakeholder chiave</b>: famiglie, operatori, partner territoriali, istituzioni;</li> <li>• <b>Organizzazione di momenti di restituzione pubblica</b>, anche in occasione di eventi o giornate aperte;</li> <li>• <b>Utilizzo di strumenti digitali interattivi</b>, come newsletter tematiche e video presentazioni;</li> <li>• <b>Monitoraggio dei feedback sulla diffusione</b>, attraverso questionari o brevi sondaggi post-evento.</li> </ul> <p>Questo approccio mira a trasformare la diffusione del bilancio sociale in un <b>processo attivo di comunicazione, relazione e accountability</b>, coerente</p>

Data raggiungimento	Tipo obiettivo	Descrizione
		con la missione di trasparenza e co-responsabilità della Cooperativa.

## Confronto

### Confronto negli anni con obiettivi di miglioramento raggiunti e non raggiunti della rendicontazione sociale

Lo scorso anno avevamo come obiettivo la realizzazione del Bilancio sociale in maniera partecipata. E' stato richiesto a tutti i Soci ed i lavoratori di produrre documentazione da inserire, purtroppo la risposta è stata scarsa perciò questo resta un obiettivo da perseguire. Abbiamo comunque ricevuto un contributo da una Socia fondatrice, che abbiamo inserito ed il progetto GIORNATA DELLO SPORT

## Obiettivi di miglioramento strategici

### Obiettivo di rendicontazione strategico

Anche per il 2024, la Cooperativa Sociale E.C.A.S.S. esprime soddisfazione per i risultati raggiunti, pur riconoscendo che alcuni progetti, avviati con entusiasmo, sono ancora in fase di piena attuazione. Questo non tanto per ostacoli di natura tecnica, quanto per la complessità che comporta il coinvolgimento attivo, consapevole e continuativo di tutto il personale.

Per realizzare appieno la nostra visione, siamo consapevoli della necessità di pianificare e consolidare alcune **azioni chiave**, volte a rafforzare la cultura organizzativa, la partecipazione e l'innovazione, in un'ottica di sviluppo sostenibile e inclusivo.

### Azioni organizzative prioritarie

- **Comunicazione chiara degli obiettivi:** fornire a tutto il personale una visione condivisa, esplicitando finalità, risultati attesi e benefici comuni.
- **Chiarimento dei ruoli e delle responsabilità:** garantire a ciascun membro una piena consapevolezza del proprio contributo nel rispetto delle competenze e dell'organizzazione del lavoro.
- **Ascolto attivo:** raccogliere idee, esperienze e criticità, promuovendo la corresponsabilità e la valorizzazione delle risorse interne.
- **Condivisione dei progressi:** informare con regolarità il personale sull'andamento dei progetti, per consolidare il senso di appartenenza.
- **Riconoscimento dei contributi:** valorizzare l'impegno individuale con feedback, visibilità e riconoscimenti professionali.
- **Formazione continua:** rafforzare competenze tecniche e soft skills, con particolare attenzione alla comunicazione, al lavoro in team e alla gestione del cambiamento.

### Obiettivi rendicontazione strategici

Data raggiungimento	Tipo obiettivo	Descrizione
31/12/2025	Formazione del personale	<p>La formazione rappresenta per la Cooperativa E.C.A.S.S. un <b>fattore determinante per la qualità dei servizi, la motivazione del personale e l'innovazione organizzativa</b>. Non è intesa come semplice adempimento, ma come leva strategica per valorizzare le competenze, accompagnare i cambiamenti e sostenere il benessere lavorativo.</p> <p>L'obiettivo è definire un <b>piano organico di formazione</b> pluriennale che includa sia gli aspetti tecnico-professionali (riabilitazione, sanità, gestione della disabilità) sia quelli trasversali (soft skills, comunicazione, lavoro in équipe, gestione dello stress, cultura della sicurezza e dell'inclusione).</p> <p>Tra le azioni previste:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mappatura dei fabbisogni formativi in dialogo con coordinatori e operatori;</li> <li>• Programmazione di moduli formativi annuali, con priorità per i temi legati a nuove tecnologie, personalizzazione degli interventi, approccio bio-psico-sociale;</li> <li>• Collaborazioni con enti accreditati per ECM e con università;</li> <li>• Attivazione di <b>formazione in situazione</b> attraverso supervisione clinica, casi studio, peer learning e momenti di riflessione condivisa;</li> <li>• Valutazione dell'efficacia formativa tramite feedback e indicatori di cambiamento osservabile.</li> </ul> <p><b>Risorse previste:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Budget annuale per la formazione (interni + eventuali fondi interprofessionali o bandi);</li> <li>• Tempo organizzativo dedicato;</li> <li>• Supporto di docenti esperti e facilitatori esterni;</li> <li>• Strumenti digitali per l'aggiornamento anche asincrono.</li> </ul> <p>L'investimento in formazione è parte della <b>visione a lungo termine della Cooperativa</b>, orientata a valorizzare le persone, migliorare l'efficacia degli interventi e promuovere un ambiente di lavoro stimolante, competente e cooperativo.</p>

## Confronto strategico

Confronto negli anni con obiettivi di miglioramento raggiunti e non raggiunti della rendicontazione sociale

Nel corso del 2024 è stato completato il lavoro di ricerca e sviluppo che ha condotto all'elaborazione delle **nuove Schede Riabilitative Standardizzate**, frutto di un percorso partecipato e multidisciplinare. Le schede sono state integrate nel gestionale **4Handy** e attualmente risultano **operative in tutti i servizi della Cooperativa**, diventando strumento comune per la programmazione, il monitoraggio e la documentazione degli interventi riabilitativi.

A partire da questa base condivisa, il **Comitato Scientifico** sarà ora chiamato a definire un **piano operativo per l'estrazione, l'analisi e l'utilizzo sistematico dei dati**, con l'obiettivo di alimentare processi valutativi interni, rafforzare la cultura del dato e promuovere la ricerca clinica e organizzativa all'interno della Cooperativa.