Carta dei Servizi

Revisione Settembre 2026

All. 72D_1 rev 11
10/09/2026

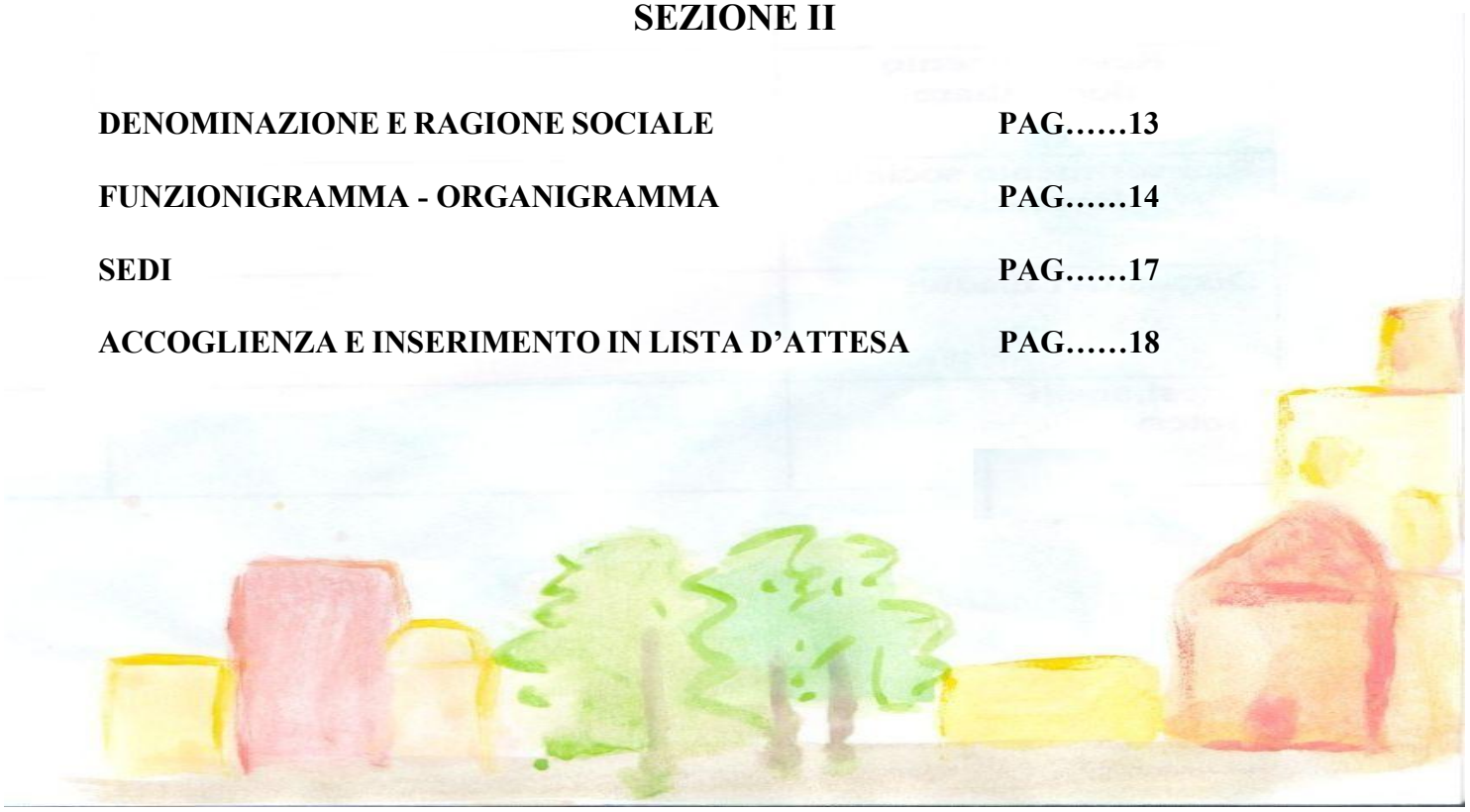
INDICE

SEZIONE I

PRESENTAZIONE DELLA COOPERATIVA	**PAG……4**
SIGNIFICATO DEL LOGO	**PAG……6**
MISSION	**PAG……7**
LA VALENZA RIABILITATIVA SPECIALE DELLE MICROSTRUTTURE	**PAG……7**
POLITICA DELLA QUALITA'	**PAG……9**
PRINCIPI FONDAMENTALI	**PAG…...11**
DIRITTI E DOVERI	**PAG…...12**

SEZIONE II

DENOMINAZIONE E RAGIONE SOCIALE	**PAG……13**
FUNZIONIGRAMMA - ORGANIGRAMMA	**PAG……14**
SEDI	**PAG……17**
ACCOGLIENZA E INSERIMENTO IN LISTA D'ATTESA	**PAG……18**



ACCESSO AI SERVIZI **PAG……19**

IL CENTRO E IL PERSONALE **PAG……22**

LA RIABILITAZIONE **PAG……23**

DISABILITA' E PRESTAZIONI **PAG……24**

SERVIZI ECASS ACCREDITATI **PAG……27**

ALTRI SERVIZI **PAG……28**

RISCHIO CLINICO: PECULIARITA' DEL LAVORO RIABILITATIVO ECASS **PAG……28**

PREVENZIONE DELLE INFEZIONI **PAG……29**

SANIFICAZIONE AMBIENTALE **PAG……29**

SORVEGLIANZA DELLA LEGIONELLOSI **PAG……29**

SEZIONE III

DENTRO I SERVIZI

SERVIZIO RESIDENZIALE **PAG……30**

SERVIZIO SEMIRESIDENZIALE **PAG……31**

SERVIZIO NON RESIDENZIALE **PAG……32**

SOGGIORNI **PAG……33**

FORMAZIONE **PAG……34**

SEDE AMMINISTRATIVA **PAG……35**

OFFERTA RIABILITATIVA **PAG……36**

IMPEGNI E PROGRAMMI FUTURI **PAG……39**

SEZIONE IV

GESTIONE DEL RECLAMO **PAG……41**

COINVOLGIMENTO DELLE FAMIGLIE **PAG……43**

LAVORO IN RETE CON I SERVIZI TERRITORIALI **PAG……43**

SODDISFAZIONE DEL CLIENTE / PERSONALE **PAG……44**

SEZIONE I

PRESENTAZIONE DELLA COOPERATIVA

La Cooperativa E.C.A.S.S. è nata il 19/3/1980 per opera di un gruppo di Educatori, Psicologi, Sociologi e Medici che volevano intraprendere un percorso lavorativo innovativo verso la disabilità mentale. Erano gli anni in cui si tentavano nuove esperienze con la disabilità e si aprivano i manicomi e gli istituti che per anni avevano "curato" le persone con problemi mentali e non; venivano chiuse le classi differenziali e i disabili cominciavano a vivere e vedere il mondo insieme a giovani professionisti pieni di entusiasmo per quello che stavano intraprendendo. La risposta data dall'E.C.A.S.S. ad un gruppo di 12 persone in difficoltà per la loro condizione mentale e fisica fu l'affitto di due appartamenti in zona Magliana con l'intento di costituire "**LE COMUNITA' DELLA MAGLIANA**", una delle prime iniziative di "deistituzionalizzazione" sul territorio romano.

Le comunità così costituite furono già da allora pensate come situazioni dove la soluzione abitativa si connotava in modo temporaneo e quindi la finalità riabilitativa era in embrione.

Il nostro progetto terapeutico ha sempre avuto come obiettivo il recupero delle abilità e il reinserimento sociale e lavorativo, in collaborazione con famiglie, servizi territoriali e istituzioni.

Le date che hanno scandito la nostra storia sono:

1980: Nascita della Cooperativa E.C.A.S.S. (Educatori Comunità Animatori Servizi Sociali). Convenzione con L'ENAIP per la gestione delle due comunità alloggio della Magliana.

1983: Convenzione con la ASL RM 9 (poi ASL RM 15, ASL RMD, ora ASL RM3)

1995: Nascita dei 3 servizi diurni e del centro servizi, gestione biblioteca di quartiere

1996: Nascita del servizio non residenziale – domiciliare extramurale

2000: Accreditamento sperimentale con la Regione Lazio

2004: Trasformazione in **E.C.A.S.S. Soc. Coop. Sociale ONLUS**

2007: Domanda per l'accreditamento definitivo con la Regione Lazio.

2010: Inizio procedura Accreditamento definitivo (piattaforma SAAS).

2014: Autorizzazione ed Accreditamento definitivo delle strutture Residenziali, Semiresidenziali e Domiciliari

2017: Richiesta Accreditamento ulteriori 36 posti di Domiciliare e Richiesta ampliamento autorizzazione ed accreditamento per 40 posti domiciliare.

2019: Autorizzazione ad ulteriori 40 posti di domiciliare e richiesta di accreditamento del totale dei posti autorizzati a 120

2025: Trasformazione in **E.C.A.S.S. Soc. Coop. Sociale ETS**

Oggi il Centro di Riabilitazione E.C.A.S.S. è accreditato con il SSN per fornire prestazioni riabilitative ad utenti con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali; lo stesso si occupa di organizzazione di soggiorni estivi per i propri utenti e per le ASL che ne fanno richiesta.

L'E.C.A.S.S. offre servizi di tipo Non Residenziale, Semiresidenziale e Residenziale, armonicamente coordinati fra loro, finalizzati alla riabilitazione e all'acquisizione di strumenti e modalità per un accrescimento e/o rinforzo delle autonomie, al fine di favorire l'inclusione e l'integrazione nella società ed il miglioramento della qualità della vita.
Le prestazioni riabilitative di tipo estensivo non comportano oneri per l'utenza in nessun servizio.
Gli interventi riabilitativi "di mantenimento" di tipo residenziale e semiresidenziale implicano una "compartecipazione della spesa" (quota sociale) che deve essere erogata dall'utente, o dal comune in situazioni particolari di reddito (DGR 380/10). Nei servizi Residenziale e Semiresidenziale, le spese di carattere personale sono a carico degli utenti.

SIGNIFICATO DEL LOGO

Il logo rappresenta il volo di due uccelli sulla scritta ECASS.

GLI UCCELLI rappresentano il simbolo della libertà…….
gli uccelli non hanno strade visibili e predefinite da percorrere per raggiungere le proprie mete

IL VOLO simboleggia il percorso del cammino riabilitativo.

ECASS "Educatori Comunità Animatori dei Servizi Sociali" esprime l'identità di lavoratori che si ispirano al principio educativo del divenire come cambiamento e come risultato del percorso riabilitativo. Comunità è intesa come l'ambiente micro e macro dove tutto avviene. L' inclinazione delle lettere simboleggia porte aperte a chi entra e chi esce (metafora del percorso in una struttura che prima accoglie e poi aiuta ad uscire).
Tutto ciò racchiude la spinta ideale di chi nel 1980 ha costituito la Cooperativa, di quanti ancora oggi ne fanno parte, e di coloro che si sono aggiunti nel tempo.

.

MISSION

La Cooperativa ha l'intento di promuovere il reinserimento sociale ed il miglioramento della qualità della vita personale, oltre che la fruizione più consapevole e piena dei diritti all'assistenza sanitaria e/o sociale, in collaborazione con le strutture territoriali, di soggetti che soffrono per diverse forme di disagio psicosociale conseguente o no ad Handicap fisici e/o psichiatrici.

Viene valorizzata la centralità della persona, presa in carico con i suoi bisogni, accolti in un progetto riabilitativo personalizzato che tende al raggiungimento del maggior grado di autonomia possibile.

Tutto ciò attraverso la gestione di strutture di riabilitazione sia in forma autonoma, che in collaborazione, in convenzione, in accreditamento, con Enti di collegamento, con strutture ed organismi territoriali e istituzionali, sia pubblici che privati.

LA VALENZA RIABILITATIVA SPECIALE DELLE MICROSTRUTTURE RESIDENZIALI E SEMI RESIDENZIALI

Premessa

Il centro riabilitativo ECASS, in riferimento alla dinamica della sua fondazione, e alla sua quarantennale evoluzione, ha sempre coerentemente e convintamente "curato" che la fisionomia delle proprie strutture riabilitative non si connotasse come una pesante istituzione, ma, al contrario, come un *cluster* di piccole strutture residenziali e semiresidenziali, realizzate in appartamenti di civile abitazione, con presenza in ciascuna struttura di un piccolo gruppo di utenti (tipo gruppo-famiglia).

Tale soluzione logistico/organizzativa è denominata "organizzazione in microstrutture".

Definizione di microstrutture

Le microstrutture riabilitative richiedono due aspetti, ambedue essenziali

Una soluzione logistica realizzata con "appartamenti di civile abitazione", inseriti in un condominio di quartiere, e nella normalità della vita sociale territoriale. Una numerosità di utenti limitata (6-7), che da un lato configura una condizione di "vita quotidiana di famiglia", e dall'altro lato realizza dinamiche interattive proprie del "piccolo gruppo".

Caratteri peculiari dell'attività riabilitativa nelle microstrutture

Nel contesto di una microstruttura, l'esperienza riabilitativa può attingere a due particolari caratteri, disponibili solo in tale contesto, che incrementano per gli utenti il percorso di maturazione personale e di acquisizione di competenze psicosociali:

- viene offerta agli utenti una qualità di vita "ordinaria", non differente da quella di tutti, e quindi inclusa nel territorio, e capace di interagire in modo "naturale" con le risorse sociali locali. Ciò costituisce la premessa per sperimentare diverse forme di partecipazione alla vita collettiva (è "scontato" che si realizzi un lavoro in rete), per un più incisivo apprendimento della gestione della vita quotidiana, per un maggiore grado di autodeterminazione, e per l'interiorizzazione più piena dei diritti civili.
- Inoltre, l'appartenenza ad un piccolo gruppo, con le caratteristiche di un gruppo famiglia, rappresenta la principale palestra per la crescita di competenze relazionali, e comunicazionali, per il senso di coesione sociale, per la fondazione di un saldo benessere emozionale.

La complessità/onerosità del lavoro riabilitativo nelle microstrutture

La soluzione logistico/organizzativa in microstrutture aumenta gli oneri, rinunciando intenzionalmente alle economie di scala che conseguono ad organizzazioni istituzionali più pesanti. Inoltre, i percorsi riabilitativi (le occasioni "inventate" per arricchire l'esperienza riabilitativa) tendono a moltiplicarsi, e richiedono forme di intelligente creatività.

Inoltre, una condizione di vita "ordinaria," richiede di non essere connotata di caratteristiche ospedaliere, proprio per preservarne la qualità di comune quotidianità. Allo stesso tempo, occorre – ovviamente - farsi carico di ogni aspetto di prevenzione di rischio clinico, e di profilassi igienica. Ciò espone il centro riabilitativo a scelte difficili, "costruite" di volta in volta nel modo più proficuo bilanciando esigenze complesse e diversificate. Occorre al riguardo grande impegno, e non l'applicazione automatica di indicazioni, che devono invece di volta in volta essere "contestualizzate". Per questi motivi, il lavoro riabilitativo in microstrutture richiede un importante investimento nella formazione continua degli operatori.

Conclusioni: Qualità speciale dell'attività riabilitativa nelle microstrutture

- Non c'è dubbio che, come si evince dalla letteratura, la qualità riabilitativa delle microstrutture sia per molti aspetti migliore rispetto a strutture di riabilitazione più pesanti ed istituzionali; agli inevitabili maggiori costi corrisponde una maggior efficacia.
- Abbiamo rilevato che il percorso di riabilitazione nella microstruttura è tendenzialmente favorevole per domini della qualità della vita che, in altri contesti riabilitativi è più difficile curare; in particolare l'inclusione sociale, i diritti, il sentimento di più piena auto determinazione

Deve infine essere evidenziato che gli operatori di centri di riabilitazione in microstrutture non possono non acquisire, nel tempo, una speciale qualificazione professionale: secondo la nostra definizione, dalla riflessione sull'esperienza, dallo studio, e dalla ricerca, si costruisce una "cultura della complessità" che rappresenta il più importante fattore per la qualità del lavoro riabilitativo.

POLITICA DELLA QUALITA'

La Cooperativa E.C.A.S.S. Società Cooperativa Sociale ETS ritiene fondamentale promuovere una cultura della qualità basata sul rispetto della persona, sulla responsabilità condivisa e sulla ricerca costante del miglioramento in ogni ambito della propria attività.

La qualità per E.C.A.S.S. non è soltanto il rispetto di procedure, ma un modo di operare fondato sull'ascolto, la collaborazione e la valorizzazione delle competenze. Ogni operatore, collaboratore e volontario contribuisce al raggiungimento di standard elevati di servizio e alla costruzione di un clima di fiducia e benessere.

E.C.A.S.S. si impegna a garantire servizi centrati sulla persona, equi, accessibili e capaci di rispondere ai bisogni individuali, sostenendo percorsi di autonomia e inclusione. Ogni attività viene orientata a promuovere la dignità umana, la partecipazione attiva e la valorizzazione delle diversità.

La Cooperativa pone particolare attenzione alla sicurezza degli utenti e degli operatori, alla tutela dei diritti, alla chiarezza delle informazioni e alla prevenzione di ogni forma di disagio o discriminazione. Promuove ambienti di lavoro sicuri, rispettosi e collaborativi, favorendo la formazione continua e la crescita professionale del personale.

E.C.A.S.S. considera il miglioramento continuo un impegno collettivo. Attraverso momenti di verifica, confronto e revisione periodica, la Cooperativa mira a rendere i propri servizi sempre più efficaci, innovativi e rispondenti ai bisogni della comunità. La qualità è un percorso condiviso, costruito con la partecipazione di utenti, famiglie, operatori e istituzioni partner.

Il Consiglio di Amministrazione sostiene e promuove la diffusione di questa Politica per la Qualità, garantendo le risorse necessarie per la sua attuazione e incoraggiando l'impegno di tutti i soggetti coinvolti nel perseguire l'eccellenza dei servizi e il benessere delle persone.

Roma, 30/10/2025 E.C.A.S.S. Società Cooperativa Sociale ETS

Il continuo monitoraggio di questi elementi porta la Cooperativa E.C.A.S.S. al miglioramento progressivo dei servizi erogati o all'eventuale revisione degli obiettivi e delle procedure. Il grado di

conseguimento degli obiettivi per la qualità è verificato nel corso del riesame periodico (annuale) del sistema di gestione per la qualità.

Al fine di perseguire i suddetti obiettivi il Consiglio di Amministrazione delega:

- Al Rappresentante della Direzione (RD) la responsabilità e l'autorità di predisporre un sistema di gestione atto a perseguire gli obiettivi strategici definiti nella presente politica, promuovendo opportune azioni di miglioramento.
- Al Responsabile Qualità (RQ), la responsabilità per redigere le procedure aziendali, eseguire gli audit interni, relazionare al Consiglio di Amministrazione annualmente sull'andamento della qualità, verificare la corretta attuazione di tutti i rimanenti strumenti del sistema di autocontrollo (incluse le proposte per il miglioramento).
- Ai Responsabili di Processo, la responsabilità e l'autorità dell'applicazione del sistema di gestione per la qualità per quanto di competenza, con l'impegno ad ottemperare agli obiettivi strategici applicabili all'area di propria pertinenza.

Tutta l'organizzazione è tenuta a predisporre programmi e resoconti annuali della qualità, finalizzati a perseguire gli obiettivi strategici della presente Politica della Qualità.

A tal fine il CdA s'impegna a mettere a disposizione le risorse necessarie, nell'ambito delle disponibilità di bilancio, e si assume l'autorità e la responsabilità di avanzare proposte annuali in merito alla necessità di ulteriori risorse.

Il Centro di Riabilitazione E.C.A.S.S. ha ottenuto la certificazione di qualità ISO 9001:2015 rilasciata dal RINA per la "*PROGETTAZIONE ED EROGAZIONE DI SERVIZI DI RIABILITAZIONE SANITARIA PER PERSONE CON DISABILITA' FISICA, PSICHICA E PSICHIATRICA IN REGIME NON RESIDENZIALE, SEMIRESIDENZIALE E RESIDENZIALE*" (Cert.20344/09/S). La certificazione viene verificata annualmente.

Nel 2014 è stato implementato il sistema organizzativo istituito dal Decreto Legislativo 231/2001.

Member of CISQ Federation

RINA

CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

ISO 9001

PRINCIPI FONDAMENTALI

I principi fondamentali a cui è ispirata la Cooperativa sono quelli stabiliti dalla Costituzione italiana:

- Art. 1 ... L'Italia è fondata sul lavoro ....
- Art 32 ... Protezione del diritto alla salute ...
- Art. 38 ... Diritto dei cittadini di ricevere assistenza ...

Facciamo anche riferimento alla "Carta dei servizi di sanità pubblica" (D.P.C., 19/5/1995), che afferma anche il seguente principio:

- l'uguaglianza delle scelte individuali, la partecipazione, l'efficienza e l'efficacia, per promuovere e garantire il benessere e la soddisfazione dei pazienti e la trasparenza nella gestione.

Inoltre, viene messa in atto la conformità con lo statuto e i regolamenti interni di ciascun servizio E.C.A.S.S.

DIRITTI E DOVERI

La persona assistita in uno dei servizi di E.C.AS.S. può esercitare i seguenti diritti:

- Diritto al rispetto della persona e all'assistenza necessaria con efficienza e attenzione.
- Diritto di esprimere i propri pensieri ed esercitare le proprie convinzioni nel campo religioso, politico e culturale.
- Diritto di essere considerato come una persona e non come un caso clinico.
- Diritto di ricevere spiegazioni per comprendere il piano terapeutico e per essere informato del suo stato di salute.
- Diritto al rispetto della Privacy.
- Diritto di conoscere tutte le persone coinvolte nell'ambiente di lavoro nel suo progetto.
- Diritto di essere aiutato nelle funzioni che sono carenti.
- Diritto di conoscere le varie normative vigenti nei servizi.
- Diritto di ritirare i documenti relativi al ricovero
- Diritto alla custodia riservata di documenti ed effetti personali durante il periodo di presa in carico.

La persona assistita in uno dei servizi di E.C.AS.S. ha il dovere di:

- Rispettare le normative;
- Rispettare il personale che fornisce i servizi;
- Rispettare le persone che condividono gli stessi spazi;
- Rispettare gli ambienti e gli arredi;
- Rispettare le procedure per l'ingresso ai servizi e lo scarico dalla stessa;
- Rispettare gli orari dei servizi forniti;
- Segnalare le difficoltà incontrate nell'esecuzione del progetto;
- Evitare le assenze e in ogni caso giustificarle nei modi previsti dai regolamenti.

SEZIONE II

DENOMINAZIONE E MOTIVAZIONE SOCIALE DELLA COOPERATIVA

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

Luogo e data di fondazione: Roma 19 marzo 1980

Sede legale: Via Murlo 13 00146 - ROMA

Tel. 06 64 69 03 22 - 06 83 90 10 25

Fax - 06 55 00 741

www.ecass.it

Mail: ecass@ecass.it

Posta certificata: ecass@pec.it

C.C.I.A.A.:457544

Tribunale di registrazione Roma: 2356/80 Registrati Soc. Coop. A 106250

C.F.03833680584 - Partita IVA: 01247771007

Destinatario del codice univoco per la fattura elettronica: 5RUO82D

Accreditamento definitivo:

DPCA 116/14 (Murlo), DPCA 114/14 (Ripoli 33), DPCA 111/14 (Radicondoli 23), DPCA 119/14 (Magliana 256), DPCA 118/14 (Magliana 279), DPCA 178/14 (Ripoli 36)

Rappresentante legale: Ed. Prof. Massimo Sala

Direzione Sanitaria: Dott. Corrado Dastoli

Medico Responsabile Residenziale e Non Residenziale: D.ssa Azzurra Speca

Medico Responsabile SemiResidenziale: Dott,ssa Federica Pistoia

Coordinatore professionisti sanitari: Dott. Antonio Pellegrino

ORGANIGRAMMA - FUNZIONIGRAMMA

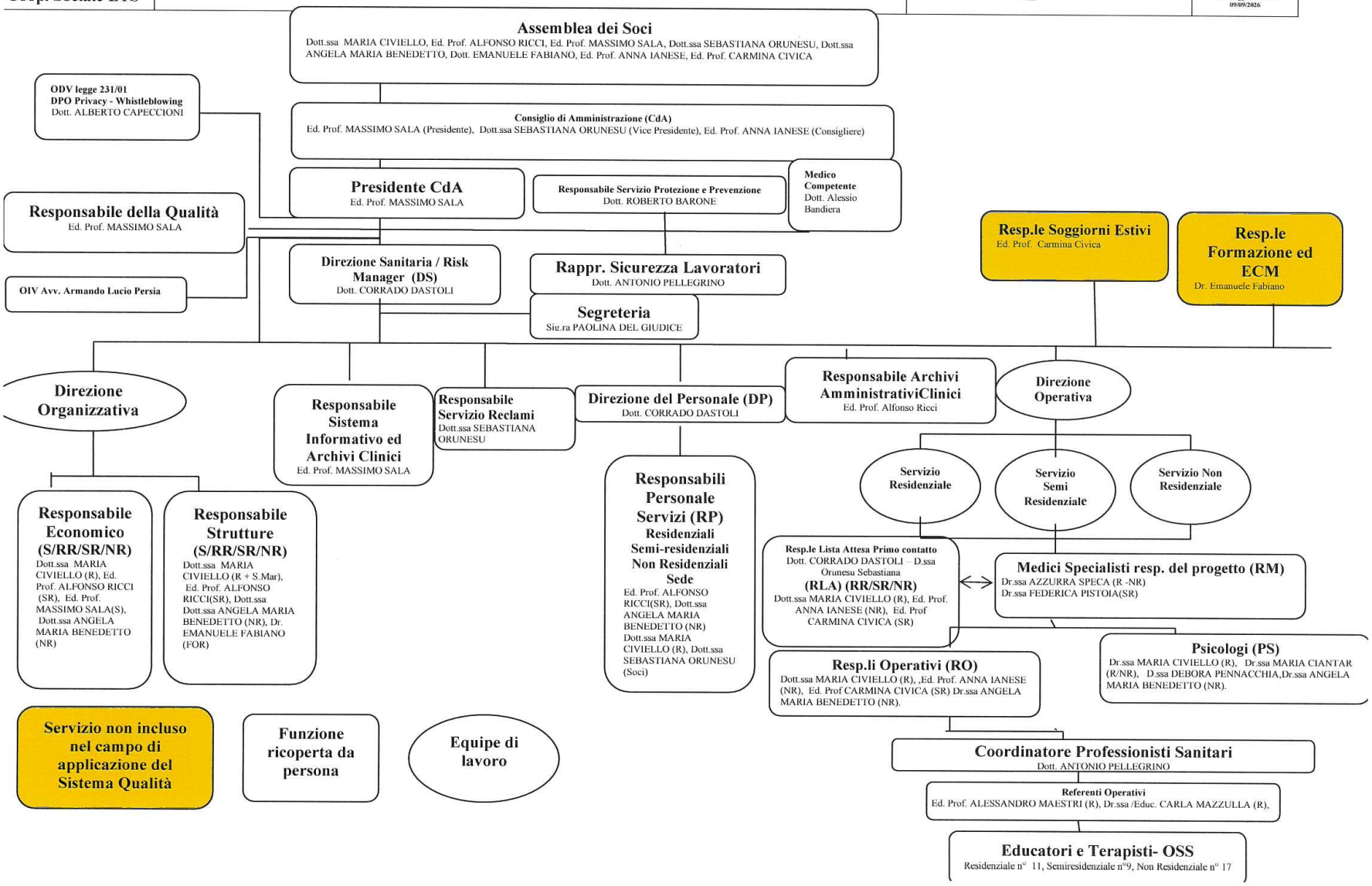
Cooperativa ECASS	ORGANIGRAMMA NOMINATIVO	551D_2 rev.26 del 07/09/2026	Pagina 1 / 2

SIGLA	DESCRIZIONE	NOMINATIVO
AS	ASSEMBLEA DEI SOCI	Dott.ssa MARIA CIVIELLO Dott. ALFONSO RICCI Dott.MASSIMO SALA Dott.ssa SEBASTIANA ORUNESU Dott.ssa ANGELA MARIA BENEDETTO Dott. EMANUELE FABIANO Dott.ssa ANNA IANESE Dott.ssa CARMINA CIVICA
CDA	CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	Dott.MASSIMO SALA (Presidente) Dott.ssa SEBASTIANA ORUNESU (Vice Presidente) Dott.ssa ANNA IANESE (Consigliere)
PCDA	PRESIDENTE CdA	Dott.MASSIMO SALA
RGS	RESPONSABILE GESTIONE SEGNALAZIONI / WHISTLEBLOWING	Dott. ALBERTO CAPECCIONI
DPO	RESPONSABILE PROTEZIONE DATI	Dott. ALBERTO CAPECCIONI
OIV	ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE	Avv. ARMANDO LUCIO PERSIA
RSPP	RESPONSABILE SERVIZIO PROTEZIONE E PREVENZIONE	Dott. ROBERTO BARONE
RLS	RAPPRESENTANTE DEI LAVORI PER LA SICUREZZA	Dott. ANTONIO PELLEGRINO
MC	MEDICO COMPETENTE	Dott. ALESSIO BANDIERA
RQ	RESPONSABILE DELLA QUALITÀ	Dott.MASSIMO SALA
ODV	ORGANO DI VIGILANZA	Dott. ALBERTO CAPECCIONI
RLA	RESPONSABILE LISTA D'ATTESA	Dott. CORRADO DASTOLI / Dott.ssa SEBASTIANA ORUNESU
RS (S)	RESPONSABILE STRUTTURE SEDE 2 PIANO	Dott. ALFONSO RICCI
	REFERENTE 231/ EVENTI AVVERSI	Dott.ssa SEBASTIANA ORUNESU
DP	DIREZIONE DEL PERSONALE	Dott. CORRADO DASTOLI
RP (S)	RESPONSABILE PERSONALE SOCI	Dott.ssa SEBASTIANA ORUNESU
DS – Risk Manager	DIREZIONE SANITARIA	Dott. CORRADO DASTOLI
RSI	RESPONSABILE SISTEMA INFORMATIVO	Dott.MASSIMO SALA
RE (S)	RESPONSABILE ECONOMICO	Dott.MASSIMO SALA
RSR	RESPONSABILE SERVIZIO RECLAMI	Dott.ssa SEBASTIANA ORUNESU
RFE	RESPONSABILE FORMAZIONE ed ECM	Dott. EMANUELE FABIANO
RSF	RESPONSABILE STRUTTURE FORMAZIONE	Dott. EMANUELE FABIANO
RAA	RESPONSABILE ARCHIVI AMMINISTRATIVI	Dott. ALFONSO RICCI
RAC	RESPONSABILE ARCHIVI CARTELLE CLINICHE	Dott.MASSIMO SALA
RSE	RESPONSABILE SOGGIORNI ESTIVI asl	Dott.ssa CARMINA CIVICA
RAS	REFERENTE ASSICURAZIONI	Dott.ssa SEBASTIANA ORUNESU
CPS	COORDINATORE PROFESSIONISTI SANITARI	Dott. ANTONIO PELLEGRINO
SG	SEGRETERIA	Sig.ra PAOLINA DEL GIUDICE
	SERVIZI RESIDENZIALI	
RP(RR)	RESPONSABILE PERSONALE	Dott.ssa MARIA CIVIELLO
RS (RR)	RESPONSABILE STRUTTURE	Dott.ssa MARIA CIVIELLO
RE (RR)	RESPONSABILE ECONOMICO	Dott.ssa MARIA CIVIELLO
RO(RR)	RESPONSABILE OPERATIVO	Dott.ssa MARIA CIVIELLO
RM(RR)	MEDICO SPECIALISTA RESPONSABILE PROGETTO	Dott.ssa AZZURRA SPECA
PS(RR)	PSICOLOGO	Dott.ssa MARIA CIANTAR
REO(RR)	REFERENTI OPERATIVI	Ed. Prof. ALESSANDRO MAESTRI Dott.ssa CARLA MAZZULLA
E(RR)	EDUCATORI	
Ps_E	PSICOLOGO RIABILITAZIONE COGNITIVA	
T(RR)	TERAPISTI	
	SERVIZI SEMI RESIDENZIALI	
RP(SR)	RESPONSABILE PERSONALE	Dott. ALFONSO RICCI
RS (SR)	RESPONSABILE STRUTTURE	Dott. ALFONSO RICCI
RE(SR)	RESPONSABILE ECONOMICO	Dott. ALFONSO RICCI
RO(SR)	RESPONSABILE OPERATIVO	Dott.ssa CARMINA CIVICA

RM(SR)	MEDICO SPECIALISTA RESPONSABILE PROGETTO	Dott.ssa FEDERICA PISTOIA
PS(RR)	PSICOLOGO	Dott.ssa DEBORA PENNACCHIA
CS(RR)	COORDINATORE SERVIZIO	Dott. ANTONIO PELLEGRINO
E(SR)	EDUCATORI	
Ps_E	PSICOLOGO RIABILITAZIONE COGNITIVA	
T(SR)	TERAPISTI	
	SERVIZI NON RESIDENZIALI	
RP(NR)	RESPONSABILE PERSONALE	Dott.ssa ANGELA MARIA BENEDETTO
RS (NR)	RESPONSABILE STRUTTURE	Dott.ssa ANGELA MARIA BENEDETTO
RE (NR)	RESPONSABILE ECONOMICO	Dott.ssa ANGELA MARIA BENEDETTO
RO(NR)	RESPONSABILE OPERATIVO	Dott.ssa ANGELA MARIA BENEDETTO Dott.ssa ANNA IANESE
RM(NR)	MEDICO SPECIALISTA RESPONSABILE PROGETTO	Dott.ssa AZZURRA SPECA
PS(RR)	PSICOLOGO	Dott.ssa MARIA CIANTAR Dott.ssa ANGELA MARIA BENEDETTO
E(NR)	EDUCATORI	
T(NR)	TERAPISTI	
Ps_E	PSICOLOGO RIABILITAZIONE COGNITIVA	
TO	TERAPISTA OCCUPAZIONALE	
	Addetti Gestione primo soccorso	Mazzulla Carla, Civica Carmina, Alessandro Maestri, Ricci Alfonso,Fabiano Emanuele, Ianese Anna, Civiello Maria, Orunesu Sebastiana, Benedetto Angela Maria, Sala Massimo
	Addetti Gestione emergenze incendio ed evacuazione	Letizia Campisi, Carmina Civica, Maria Civiello, Emanuele Fabiano, Daniela Filippone, Emanuela Garau, Romina Grenga, Anna Ianese, Alessandro Maestri, Vincenzo Mazzone, Carla Mazzulla, Riccardo Paolacci, Mirna Pedrinzani, Antonio Pellegrino, Giulia Tiruiticco, Debora Pennacchia, Maria Ciantar, Alfonso Ricci, Angela Maria Benedetto, Sebastiana Orunesu, Massimo Sala

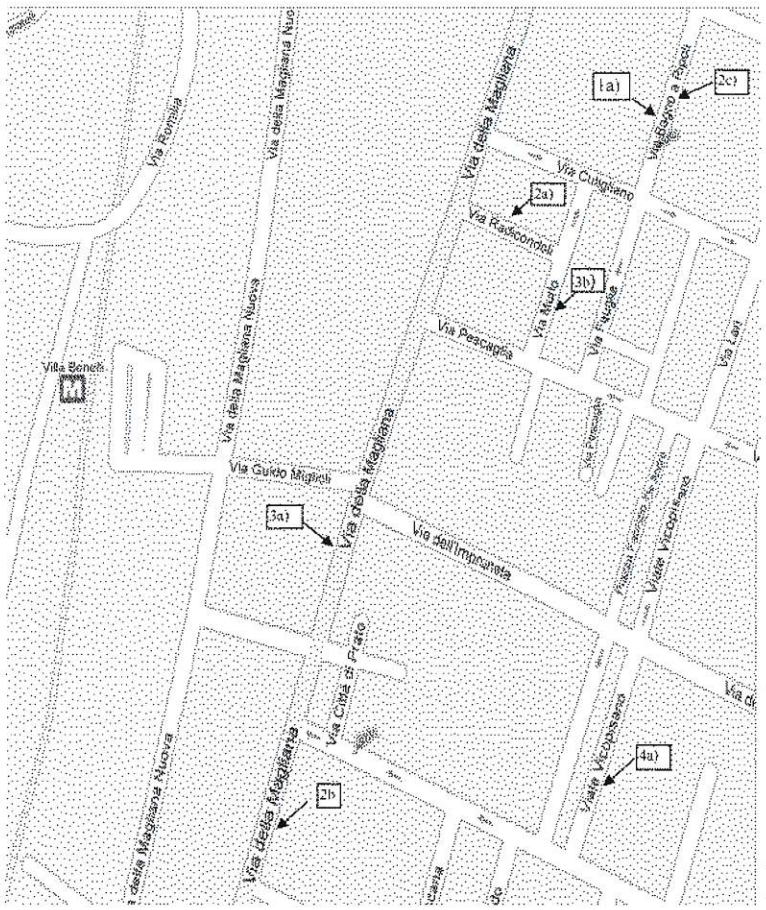
Approvato da: **PCDA** – Aggiornato al07/09/2026

E.C.A.S.S. Soc. Coop. Sociale ETS	ORGANIGRAMMA / FUNZIONIGRAMMA	551D_1 – Rev 21	Emesso da PCDA ultimo aggiornamento 09/09/2026



SEDI

I Servizi E.C.A.S.S. sono ubicati nel territorio dell'XI municipio di Roma Capitale, ASLRM3 distretto 3 nel quartiere Magliana.



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

COME TROVARCI:

Mezzi di trasporto:

Treno metropolitano : fermata a Villa Bonelli

Bus : 128, 711, 773, 780, 781, 785

1) SEDE AMMINISTRATIVA E DIREZIONE SANITARIA E SERVIZIO NON RESIDENZIALE

1a)	Via Bagno a Ripoli n° 36 - 00146 Roma	TEL. 06 64 69 03 22 FAX. 06 55 00 741

2) SERVIZIO SEMIRESIDENZIALE

2a)	Via Radicondoli n° 23 - 00146 Roma	TEL. 06 55 26 56 15
2b)	Via Città di Prato n° 30 - 00146 Roma	TEL. 06 55 00 775
2c)	Via Bagno a Ripoli n° 33 - 00146 Roma	TEL. 06 55 26 68 98

3) COMUNITA' RESIDENZIALE

3a)	Via Magliana n° 256 - 00146 Roma	TEL. 06 55 02 924
3b)	Via Murlo n° 13 - 00146 Roma	TEL. 06 55 26 73 74

4) CENTRO SERVIZI

4a)	Viale Vicopisano n° 84-85 - 00146 Roma	

L'ACCOGLIENZA E l'INSERIMENTO NELLA LISTA DI ATTESA

La "presentazione" nella delicata fase dell'accoglienza è il primo passo per la conoscenza tra noi e coloro ai quali può interessare il nostro servizio. Conoscere, ascoltare, e poi fare, sono le parole chiave del lavoro dell'E.C.A.S.S., direzionate a capire i bisogni della persona ed articolare un progetto riabilitativo personalizzato. L'accoglienza è intesa come l'inizio del processo terapeutico, a cominciare dal primo contatto attraverso un servizio attento di segreteria. A tale scopo, si predispone un servizio di ascolto che orienti verso le risposte più idonee al bisogno o disagio dell'Utente, stando dentro una rete di servizi territoriali con cui condividere il lavoro per ottimizzare il progetto riabilitativo. Questo fa sì che tutte le parti (ambientali, familiari, sociali, sanitarie, culturali) concorrano alla partecipazione del fare terapeutico – riabilitativo. Ciò significa definire il *setting,* e predisporsi verso la comprensione delle problematiche emergenti e sottintese. Si giunge così a fare una prima valutazione, e poi offrire più informazioni possibili circa il servizio più idoneo. In alcuni casi è invece opportuno inviare ad altri centri le persone che non si gioverebbero dei nostri servizi.

Nella fase dell'accoglienza vengono date informazioni sulle modalità di accesso, e relative ai servizi erogati. Vengono inoltre illustrate le norme a tutela della privacy e del consenso informato.

Responsabili dell'accoglienza sono i Responsabili Operativi dei servizi.

Il primo **STEP** dell'accoglienza è gestito in modo centralizzato per i tre Servizi, a cura del **Direttore Sanitario** (D.S.) e della **Responsabile della L.A.**

Al primo contatto che si realizza da parte di un potenziale utente interessato ai servizi riabilitativi E.C.A.S.S. (telefonici, per mail, o di persona), si comincia a confezionare un *"***primo fascicolo utente***"*, composto di tre elementi:

1. **Scheda di primo report**
2. **Relazione clinica**, che deve essere OBBLIGATORIAMENTE consegnata all'E.C.A.S.S. dall'utente (rilasciata da qualunque servizio o anche specialista privato, purché qualificato).

NON SUSSISTENZA REQUISITI RIABILITATIVI

In base agli elementi 1 e 2, la Responsabile L.A. insieme con il D.S. valutano se **non sussistono** condizioni per il trattamento riabilitativo (*caratteristiche anagrafiche, tipo di patologie, gravi aspetti di inadeguatezza rispetto al coinvolgimento nella relazione riabilitativa*). In caso di non sussistenza, si comunica il parere negativo all'utente, indirizzandolo, se possibile, verso servizi più idonei.

3. Si richiede all'utente di consegnare copia dell'**autorizzazione al Trattamento Riabilitativo** rilasciata dalla ASL competente.

Il fascicolo completo dei tre elementi viene acquisito, separatamente per tipo di servizio richiesto (*Residenziale, Semi Residenziale, Non Residenziale Adulti, Non Residenziale Minori*), e l'utente viene formalmente inserito in lista d'attesa, nel software 4Handy.

I principi generali che guidano la lista di attesa e l'accesso ai Servizi dell'ECASS sono essenzialmente due: **equità e trasparenza.**

ACCESSO AI SERVIZI E SOSTENIBILITA' DEI PROGETTI RIABILITATIVI

Come detto sopra, alla consegna all'ECASS della copia della "Autorizzazione" della ASL, l'utente viene inserito in lista di attesa. Preliminarmente alla chiamata per l'inserimento nei servizi viene effettuata una conclusiva valutazione di idoneità rispetto alle caratteristiche specifiche del Centro Riabilitativo E.C.A.S.S. tale valutazione è svolta dal Direttore Sanitario e dal Medico Responsabile del progetto riabilitativo, e se ne lascia evidenza.

Criteri di chiamata per l'inserimento nei Servizi:

Per tutti i Servizi:

appropriatezza della richiesta

passaggio di Servizio all'interno dell'ECASS

carattere di urgenza dichiarato dal servizio ASL inviante

Per il Servizio Residenziale:

compatibilità coi gruppi esistenti

appartenenza al "genere" del posto disponibile

età minima 18 anni

età massima non avanzata

Per il Servizio Semiresidenziale:

compatibilità coi gruppi esistenti

età minima 18 anni

età massima non avanzata

Nel momento in cui viene chiamato per l'inserimento nel Servizio, se l'utente non accetta per motivi contingenti, e segnala comunque di essere interessato alla nostra riabilitazione, viene mantenuto in lista di attesa.

Entro il primo giorno di presa in carico, l'Utente deve portare:

- la documentazione sanitaria in suo possesso;
- i documenti civili;
- per il servizio residenziale, oltre agli effetti personali, deve essere portato un guardaroba come da elenco consegnato prima dell'inserimento.

Al momento dell'ammissione ai Servizi, vengono presentate e spiegate le regole del servizio. Viene spiegato il progetto che man mano verrà svolto. L'utente e la famiglia devono firmare la modulistica riguardante il consenso informato, la custodia sotto *privacy* dei dati sensibili, e eventuali altre autorizzazioni previste a seconda del Servizio, nonché l'accettazione del progetto di intervento. Se previsto dall'organizzazione del Servizio, viene consegnato all'Utente e/o alla Famiglia un fascicolo sintetico delle normative e delle regole.

Riguardo specificamente il consenso informato, si devono precisare due aspetti:
Innanzitutto, l'E.C.A.S.S. ha recepito la Determinazione 25 gennaio 2022, n. G00642, della Regione Lazio (Adozione del Documento di indirizzo sul consenso informato), riconoscendo importanza ai tre momenti cardine riguardo la tematica del consenso (colloquio informativo, sottoscrizione, revoca), e ponendo attenzione ad aspetti specifici, quali l'acquisizione del consenso di persone giuridicamente incapaci e di persone minori.
Inoltre, stante la particolare attività riabilitativa svolta dall'ECASS, la cosiddetta "procedura di acquisizione del consenso informato" è per noi molto più di un seppur doveroso impegno ad informare in modo adeguato l'utente sui trattamenti riabilitativi che saranno erogati dal Centro; si tratta di condividere con l'utente e con i suoi familiari di riferimento (*caregivers*) il senso del lavoro riabilitativo, "costruendo insieme" un percorso di crescita personale per la persona disabile, significativo nel contesto del suo progetto di vita. Rispetto a tale percorso, la collaborazione attiva della famiglia è fondamentale (vedi più avanti: sezione IV pagina 40).

Il Medico Responsabile del progetto riabilitativo verifica nel tempo la sostenibilità del progetto riabilitativo, valutando in particolare:

- la sintonia dell'utente verso le attività riabilitative;
- la qualità della collaborazione che si realizza tra l'ECASS e la famiglia dell'utente;
- eventuali comportamenti e atteggiamenti inopportuni dell'utente.
- Regolarità e continuità delle presenze.

Per motivate ragioni, il Medico Responsabile può decidere in qualunque momento l'interruzione del progetto riabilitativo. La continuità della partecipazione all'attività riabilitativa è fondamentale per la riuscita del progetto, e vanno quindi evitate assenze ingiustificate e prolungate.

Per tutti i servizi, l'E.C.A.S.S. in coerenza con un approccio riabilitativo basato sulla autonomizzazione, non prevede una gestione custodialistica degli utenti, concordando con loro e con le loro famiglie progetti riabilitativi favorenti quanto più possibile l'autogestione e l'autonomia, pure se con attenta considerazione di tutti gli aspetti di "Rischio Clinico".

IL CENTRO E IL PERSONALE

Il Centro Riabilitativo ECASS ha sede a Roma in zona Magliana ed è distribuito in varie unità operative ubicate in case di civile abitazione: Ciò costituisce l'attuazione di un preciso modello per una maggiore integrazione/partecipazione al contesto sociale.

Il Centro è organizzato in tre diversi Servizi che offrono l'opportunità di variegare gli interventi riabilitativi differenziandoli per tipologia di presa in carico e per obiettivi da perseguire; ad ognuno di essi è destinata una equipe di professionisti.

I servizi sono così definiti:

Servizio Residenziale

Servizio Semiresidenziale

Servizio Non Residenziale (domiciliare- extramurale)

Il personale E.C.A.S.S. esercita la propria professionalità entro un sistema organizzato e strutturato con a capo la Direzione Sanitaria. La Direzione Sanitaria è attualmente affidata al dott. Corrado Dastoli

Tutti i Servizi hanno Equipe Multidisciplinari, composte da Medici specialisti in Psichiatria e Neuropsichiatria infantile, Psicologi, Operatori Riabilitatori (Educatori, Fisioterapisti, Logopedisti, Psicologi cognitivi, Terapisti occupazionali, ecc.), ed altre figure tecniche sanitarie specifiche, ove serva.

LA RIABILITAZIONE

Secondo i criteri ONU riabilitazione è coinvolgimento della persona e partecipazione è il processo attraverso il quale la persona con disabilità è messa in grado di raggiungere e mantenere un livello alto di funzionalità fisica, sensoriale, intellettuale, psichica e sociale, con il supporto di strumenti atti ad acquisire un maggior grado di autonomia e indipendenza.

Il modello E.C.A.S.S. nel fare riabilitazione s'ispira ai principi sopra citati e mira a promuovere nella persona il recupero delle sue funzioni ai massimi livelli raggiungibili, avvalendosi del personale specializzato, dell'ambiente circostante e degli strumenti tecnologici. Infatti il modello riabilitativo E.C.A.S.S. cura con particolare riguardo la qualità scientifica delle metodologie adottate, preoccupandosi anche della adeguatezza di ogni progetto riabilitativo alla particolare situazione individuale e socio familiare dei singoli utenti. Infine, per la riabilitazione assume un significato fondamentale la partecipazione al piccolo gruppo (sia in ambito residenziale che semiresidenziale e non residenziale), riconoscendo alle esperienze di gruppo una valenza riabilitativa imprescindibile.

L'E.C.AS.S. in modo elettivo (come sopra già esposto) organizza i propri servizi semiresidenziali e residenziali come "Micro Strutture", e cioè come piccoli gruppi di vita, a dimensione familiare, inseriti nel modo più pieno nel contesto sociale "normale." I processi riabilitativi attivati stimolano la persona ad acquisire maggiori competenze per raggiungere migliori livelli di autonomia; innalzare la qualità della vita e le capacità relazionali; imparare ad esprimere il disagio e i propri bisogni in modo congruo e socialmente accettabile.

Anche in riferimento alla situazione speciale contingente legata all'epidemia da COVID – 19, l'ECASS ha attivato e progressivamente perfezionato modalità aggiuntive di riabilitazione attraverso strumenti di comunicazione digitale (riabilitazione a distanza).

In generale, abbiamo rilevato una apprezzabile gradimento da parte dell'utenza per tali nuove forme di lavoro riabilitativo: Intendiamo pertanto mantenere, quando opportune ed utili, anche tali forme di lavoro "a distanza" in particolare per le riunioni plurifamiliari, e, affiancando il lavoro a contatto, anche con gli utenti.

DISABILITA' E PRESTAZIONI

Come previsto dalle normative regionali, i servizi di riabilitazione estensiva e di mantenimento (ex art.26 legge 833/78) sono rivolti a persone con patologie complesse.
Gli utenti trattati nel Centro di Riabilitazione ECASS sono prevalentemente persone affette da ritardo mentale, associato ad altre patologie e a svariate forme di disagio psicosociale.
In chi è affetto da ritardo mentale il funzionamento intellettivo è definito come "inferiore alla media". Tuttavia, perché il ritardo sia diagnosticato come clinicamente significativo, occorre siano riscontrate rilevanti difficoltà in almeno due delle seguenti aree:

Comunicazione	cura della persona	vita in famiglia	attività sociali
Capacità di usare le risorse della comunità	autodeterminazione	scuola	lavoro
Tempo libero	salute	sicurezza	

Nel nostro Centro vengono specificamente prese in carico e trattate persone con diagnosi di:

Ritardo Mentale Lieve QI da 50 – 55 a 70
I soggetti con questo livello di Ritardo Mentale possono acquisire capacità sociali e occupazionali idonee ad un livello "base" di autosostentamento, pure se con appoggio, guida e assistenza, specie quando sottoposti a stress inusuali. Con i sostegni adeguati, i soggetti con Ritardo Mentale Lieve possono di solito vivere con successo nella società da soli o in ambienti protetti.

Ritardo Mentale Moderato QI da 35 – 40 a 50 – 55
Tali soggetti traggono beneficio dall'addestramento professionale e, con adeguata supervisione, possono provvedere alla cura della propria persona. Beneficiano di formazione alle attività sociali e lavorative, ma difficilmente progrediscono oltre il livello elementare. Possono imparare a spostarsi da soli in luoghi familiari. Durante l'adolescenza, le loro difficoltà nel riconoscere le convenzioni sociali possono interferire nelle relazioni con i coetanei. Nell'età adulta, la maggior parte riesce a svolgere lavori semplici, sotto supervisione, in ambienti di lavoro protetti o normali. Essi si adattano bene alla vita in comunità.

Ritardo Mentale Grave QI da 20 – 25 a 35 – 40

Si tratta di soggetti che acquisiscono un livello molto basso di linguaggio comunicativo o non lo acquisiscono affatto. Durante il periodo scolastico possono essere addestrati alle attività elementari di cura della propria persona. Nell'età adulta, possono essere messi in grado di svolgere compiti semplici in ambienti altamente protetti. La maggior parte di essi si adatta alla vita di comunità, con la propria famiglia o in strutture residenziali. Peraltro, non sono integrabili nei nostri percorsi riabilitativi i soggetti con disabilità intellettiva gravissima.

Disturbi della Condotta e del Comportamento.

Disturbi di Personalità.

Disturbi Psicotici, in particolare di Innesto.

Disadattamento Familiare.

Difficoltà Relazionali sia in ambito familiare che sociale.

Autismo.

Come già detto sopra, non vengono prese in carico persone con disabilità gravissime perché non si gioverebbero dei nostri particolari programmi clinico riabilitativi. Inoltre non possono essere trattate dal nostro Centro le persone con gravi menomazioni motorie a causa della situazione logistica di "microstrutture" in cui si articola il Centro, che sono unità abitative normali inserite in condomini di civile abitazione. I nostri interventi riabilitativi sono rivolti alle persone affette dalle patologie sopra elencate, che necessitano di fare un percorso verso le autonomie di base personali, ambientali, relazionali sociali e lavorative, e che quindi possono utilmente fruire di attività riabilitativa per i processi di attenzione, concentrazione e memoria soprattutto operativa. A tal fine essi hanno bisogno di poter sperimentare nuovi canali e modalità per comunicare con gli altri e di essere supportati per imparare a svolgere alcuni degli atti per la gestione della propria vita anche in campo sanitario, sociale e lavorativo.

Il modello di riabilitazione ECASS fa riferimento agli ambiti delle aree di funzionamento classificate dall'ICF (International Classification of Functioning dell'OMS), ed in particolare alla checklist ICF per il ritardo mentale:

- Menomazioni delle Funzioni Corporee (in particolare le funzioni neuropsicologiche alla base della cognizione e della affettività).
- Menomazioni delle Strutture Corporee.
- Limitazioni dell'Attività e Restrizioni della Partecipazione (es. la cura della persona, la vita domestica, la vita sociale e comunitaria e la cura della propria salute e della salute collettiva)
- Fattori Ambientali (famiglia, scuola, ambienti sanitari e sociali, stigma).

SERVIZI ECASS ACCREDITATI

I Servizi ECASS sono tutti ubicati in strutture di civile abitazione che ospitano micro- gruppi.
Ciò nasce dal concetto che il microgruppo facilita il cammino dell'affidarsi e del fidarsi, il senso di appartenenza, rende più agevoli i processi di apprendimento e fortifica l'identità di ogni partecipante.
L'ambiente interno delle nostre strutture è quello proprio di una casa, dove ogni persona si può ritrovare anche nella intimità. Ciascuno impara a condividere spazi, momenti di vita quotidiana e progettualità, con il supporto e la guida di figure professionali specializzate, facenti parte delle equipe riabilitative.

Le tipologie dei Servizi Accreditati (per progetti riabilitativi Estensivi o di Mantenimento) sono in forma:
RESIDENZIALE: n° 12 posti (6 uomini - 6 donne)
SEMIRESIDENZIALE: n° 20 posti (gruppi misti)
NON RESIDENZIALE: Trattamenti giornalieri autorizzati 120, in accreditamento sono effettuati una media di 50/60 trattamenti giornalieri. I trattamenti giornalieri accreditati sono definiti in base al *budget* assegnato annualmente come previsto dalla DGR 979/20 della Regione Lazio.

ALTRI SERVIZI

La Cooperativa offre altri servizi non in accreditamento regionale. Per questi servizi può essere richiesto preventivo al Responsabile economico.
Prestazioni di riabilitazione con presa in carico secondo le modalità previste dall'ex art. 26 legge 833/78 in regime privato.

RISCHIO CLINICO: PECULIARITA' DEL LAVORO RIABILITATIVO ECASS

La peculiarità dell'attività riabilitativa per utenti in condizione di "difetto" psichico e/o psichiatrico, particolarmente per l'ECASS (confronta la nostra Carta dei Sevizi), consiste nell'impegno ad "andare oltre" lo status quo, per favorire nell'utente maggiore e migliore espressione di sé, autorealizzazione, e, soprattutto, inclusione sociale. Quindi, i nostri operatori riabilitatori (medico, psicologo, educatore, terapista della riabilitazione, terapista occupazionale etc), sono impegnati a far sperimentare agli utenti, in modo graduale e progressivo, nuovi e più funzionali equilibri. Ciò implica in modo ineludibile affrontare margini di sperimentazione del nuovo. La professionalità riabilitativa consiste nell'analizzare e gestire gli aspetti di rischio, connessi a queste esperienze "trasformative". In tale prospettiva, è fondamentale la ricerca del consenso nei confronti degli utenti e delle loro famiglie.
Si rinvia al piano annuale ECASS sul rischio sanitario (PARS) disponibile su nostro sito web.

PREVENZIONE DELLE INFEZIONI

L'ECASS applica tempestivamente tutti i protocolli che le autorità sanitarie emanano in riferimento alle esigenze di profilassi infettiva. L'insieme delle indicazioni vigenti è contenuta nella specifica procedura 63P_1, regolarmente aggiornata. Si rinvia comunque al piano annuale ECASS per la prevenzione delle infezioni (PARS), e al Piano Annuale per il lavaggio delle mani (PAL), disponibili sul nostro sito web.

Si richiamano qui i principi generali per la profilassi delle infezioni, in particolare di tipo respiratorio.

- Evitare contatti ravvicinati con persone affette da infezioni respiratorie acute
- Lavarsi frequentemente le mani, specie dopo contatto diretto con persone "sospette" o con l'ambiente in cui si trovano
- Indossare mascherina a copertura di naso, bocca e mento in ambienti chiusi e frequentati da altre persone, al di fuori della propria abitazione
- In ogni attività sociale, mantenere la distanza di sicurezza di almeno un metro da ogni altra persona
- In caso d'infezione respiratoria acuta, mettere in pratica l'etichetta respiratoria e chiedere assistenza medica.

SANIFICAZIONE AMBIENTALE

L'E.C.A.S.S. si avvale di proprio personale per le pulizie e la sanificazione di tutti i locali dei propri servizi nel rispetto del piano di sanificazione aziendale.

Per tutti i prodotti sono disponibili schede tecniche e di sicurezza.

Gli interventi di pulizia e sanificazione sono riportati su apposite schede di controllo, 63R_3 (1,2,3,4), "programma riscontro pulizie".

I processi di sanificazione sono quindi gestiti al fine di conservare all'interno dei servizi le più opportune condizioni igienico sanitarie.

SORVEGLIANZA DELLA LEGIONELLOSI

In accordo con le disposizioni nazionali e regionali, l'ECASS ha attuato e implementa con regolarità una "procedura" per il controllo della legionellosi all'interno dei propri spazi di attività.

SEZIONE III
DENTRO I SERVIZI

SERVIZIO RESIDENZIALE

UBICAZIONE E APERTURA DEL SERVIZIO

Il Servizio Residenziale è ubicato nelle strutture site in:

- Via Murlo 13 ,00146 Roma Tel. 06 55 26 73 74
- Via della Magliana 256, 00146 Roma Tel. 06 55 00 924

Il servizio è aperto H 24 per 365 giorni l'anno.

EQUIPE RIABILITATIVA:

Psichiatra Responsabile dei Progetti: Dott.ssa Azzurra SPECA

Psicologa: Dr.ssa Maria Ciantar

Responsabile Operativo: Dott.ssa Maria Civiello

Responsabile del Personale: Dott.ssa Maria Civiello

Coordinatore professionisti sanitari: Dott. Antonio Pellegrino

Referenti Operativi: Dr.ssa Carla Mazzulla – Dr. Alessandro Maestri

Compongono l'equipe gli Operatori Riabilitatori (Educatori, Fisioterapisti, Logopedisti, Psicologi cognitivi, Terapisti occupazionali, ecc.).

I posti letto sono 12 suddivisi in due distinti appartamenti da 6 posti (3 uomini e 3 donne).

Di norma vengono accolte persone dai 18 ai 50 anni.

SERVIZIO SEMIRESIDENZIALE

UBICAZIONE E APERTURA DEL SERVIZIO

Il Servizio Semiresidenziale è uno spazio riabilitativo ove la persona sperimenta uno "spazio affettivo" con altre persone pur mantenendo il legame quotidiano con la propria famiglia. Lo spazio offerto stimola la capacità relazionale ed affettiva e l'autonomia nella gestione della quotidianità.

Il servizio Semi Residenziale e ubicato nelle strutture site in:

Via Bagno a Ripoli 33, 00146 Roma Tel. 06 55 26 68 98

Via Radicondoli 23, 00146 Roma Tel. 06 55 26 56 15

Via Della Magliana 279, 00146 Roma Tel. 06 55 00 775

I posti complessivi sono 20 suddivisi in tre appartamenti da 7 – 7 e 6 posti. Di norma vengono accolte persone dai 18 ai 50 anni. Il servizio è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 8,15 alle 15,27.

EQUIPE RIABILITATIVA

Psichiatra Responsabile dei Progetti Dr.ssa Federica Pistoia

Psicologa Dr.ssa Debora Pennacchia

Responsabile Operativo: Ed. Prof. Carmina Civica

Responsabile del Personale: Ed. Prof. Alfonso Ricci

Coordinatore professionisti sanitari: Dott. Antonio Pellegrino

Compongono l'equipe gli Operatori Riabilitatori (Educatori, Fisioterapisti, Logopedisti, Psicologi cognitivi, Terapisti occupazionali, ecc.).

SERVIZIO NON RESIDENZIALE

UBICAZIONE E APERTURA DEL SERVIZIO

Il servizio Non Residenziale è coordinato dalla sede di via Bagno a Ripoli 36, 00146 Roma

Tel. 0664690322

Le prestazioni riabilitative domiciliari ed extramurali vengono svolte normalmente dal Lunedì al Sabato nella fascia oraria 08,00 - 19,00 previo accordo con famiglia e l'utente.

EQUIPE RIABILITATIVA:

Psichiatra responsabile dei progetti: Dr.ssa Azzurra Speca (adulti);

Neuro Psichiatra responsabile dei progetti: Posto vacante (Sospesa attività con minori)

Psicologi: Dr.ssa Maria Ciantar

Responsabile Operativo: Ed. Prof. Anna Ianese

Responsabile del Personale: Dr.ssa Angela Maria Benedetto

Coordinatore professionisti sanitari: Dott. Antonio Pellegrino

Compongono l'equipe gli Operatori Riabilitatori (Educatori, Fisioterapisti, Logopedisti, Psicologi cognitivi, Terapisti occupazionali, ecc.).

Il Servizio non residenziale (domiciliare – extramurale) è operativo in tutto il territorio della città di Roma ed aree limitrofe compatibilmente con la disponibilità di personale.

Garantisce un supporto professionale alla persona con disabilità, consentendole di rimanere nel proprio ambiente familiare, sociale, scolastico e lavorativo. La presa in carico è relativa alle aree di disabilità che vengono evidenziate ed elaborate nei progetti personalizzati.

Il Servizio è accreditato per Utenti sia adulti che minori.

Per l'ammissione al Servizio non Residenziale, fatta salvo il rispetto della posizione nella lista di attesa, devono essere tenuti in conto, per motivi clinici ed organizzativi, i seguenti aspetti:

1) Età non inferiore ai 12 anni (al momento l'attività con i minori è sospesa per mancanza del neuropsichiatra)
2) Presenza di "autonomia di base" (soggetti non incontinenti)
3) Soggetti non severamente aggressivi, né in senso autodiretto né in senso eterodiretto
4) Ubicazione territoriale prioritariamente all'interno del territorio della ASL Roma 3, comunque del Comune di Roma. L'ammissione è condizionata alla disponibilità del personale a raggiungere i domicili.
5) Alternanza nell'ammissione tra soggetti adulti e soggetti minori (tale alternanza è temporaneamente sospesa, in attesa del reintegro della neuropsichiatra infantile).

SOGGIORNI

I soggiorni si svolgono per la maggior parte nel periodo giugno - settembre.

Nel nostro approccio riabilitativo attribuiamo importanza fondamentale anche alla capacità di fruire positivamente del tempo libero e di una positiva socialità nel contesto di "vacanza" per questo la partecipazione ai soggiorni estivi è parte integrante dei progetti riabilitativi.

I soggiorni estivi sono organizzati anche per conto delle ASL che ne fanno richiesta.

I soggiorni estivi vengono effettuati presso strutture alberghiere a norma con tutti i requisiti strutturali ed accessibili ai non abili, se necessario, oppure in ville residenziali o case per ferie. I posti sono in località italiane situate sia al mare che in collina o montagna.

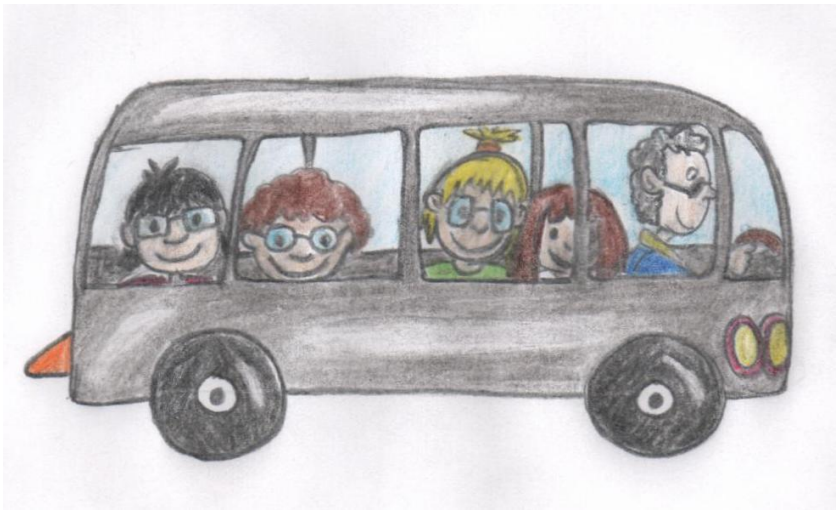
Il personale utilizzato è qualificato. I servizi che offriamo per i soggiorni, vengono fatti all'insegna dello svago e della vacanza, garantendo la sicurezza e l'agibilità.

La durata del soggiorno estivo di norma è di 7notti /8 giorni compatibilmente con i finanziamenti stanziati.

Tutte le informazioni si possono avere presso gli uffici Amministrativi in:

Via Bagno a Ripoli 36 - 00146 Roma - Tel. 06 64 69 03 22 – 06 83 90 10 25.

Responsabile per Soggiorni: Ed. Prof. Massimo Sala



FORMAZIONE

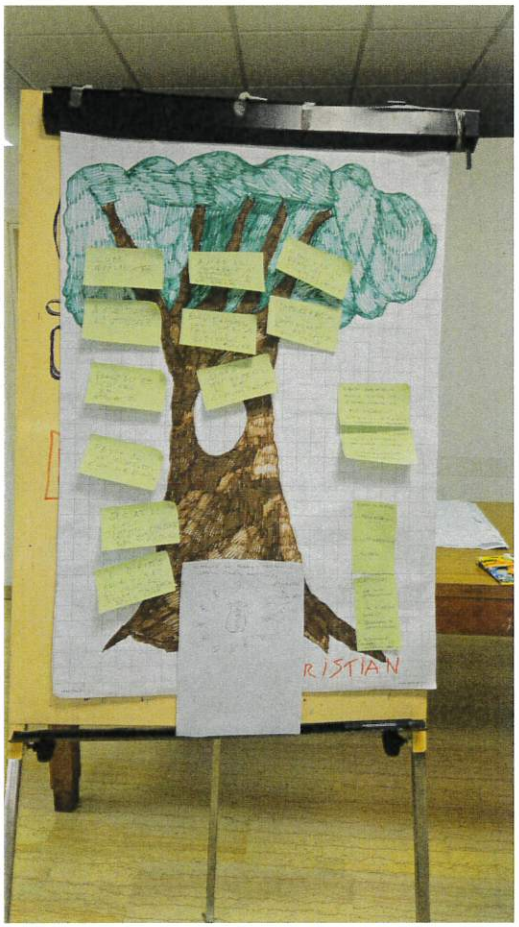
Il Centro E.C.A.S.S. attribuisce importanza fondamentale alla formazione dei propri operatori, che sono regolarmente impegnati in attività di riflessione sulle proprie esperienze, di studio e di ricerca.
La Direzione Sanitaria ed il Responsabile della Formazione redigono un programma formativo, generalmente biennale, articolato in:

-Una Formazione di base (realizzata separatamente nell'ambito dei tre servizi): si intende promuovere quanto più possibile l'autonomia degli utenti, e allo stesso tempo garantire la loro sicurezza.

-Iniziative formative tematiche (realizzate in modo trasversale tra i tre servizi, ove possibile con accreditamento ECM, aperte anche a partecipanti esterni). Viene rivolta particolare attenzione alla tematica del Rischio Clinico, e alla "cultura della complessità" come caposaldo dell'attività riabilitativa.

Si è iniziata la procedura per ottenere il riconoscimento dell'E.C.A.S.S. come "provider E.C.M.; inoltre è stata completata la realizzazione di locali attrezzati, destinati ad attuare da parte dell'E.C.A.S.S. attività formative.

Responsabile Formazione: Dott. Corrado Dastoli – Dott. Emanuele Fabiano



SEDE AMMINISTRATIVA

La sede amministrativa è sita in Via Bagno a Ripoli 36 int. 2 e 9, 00146 Roma

Tel. 06 64 69 03 22 – 06 83 90 10 25 Fax 06 55 00 741

www.ecass.it e-mail ecass@ecass.it

posta certificata: ecass@pec.it

Segreteria: apertura dal Lunedì al Venerdì ore 8,30 – 16,00

La sede amministrativa ospita:

Consiglio di Amministrazione

Presidenza

Direzione Sanitaria

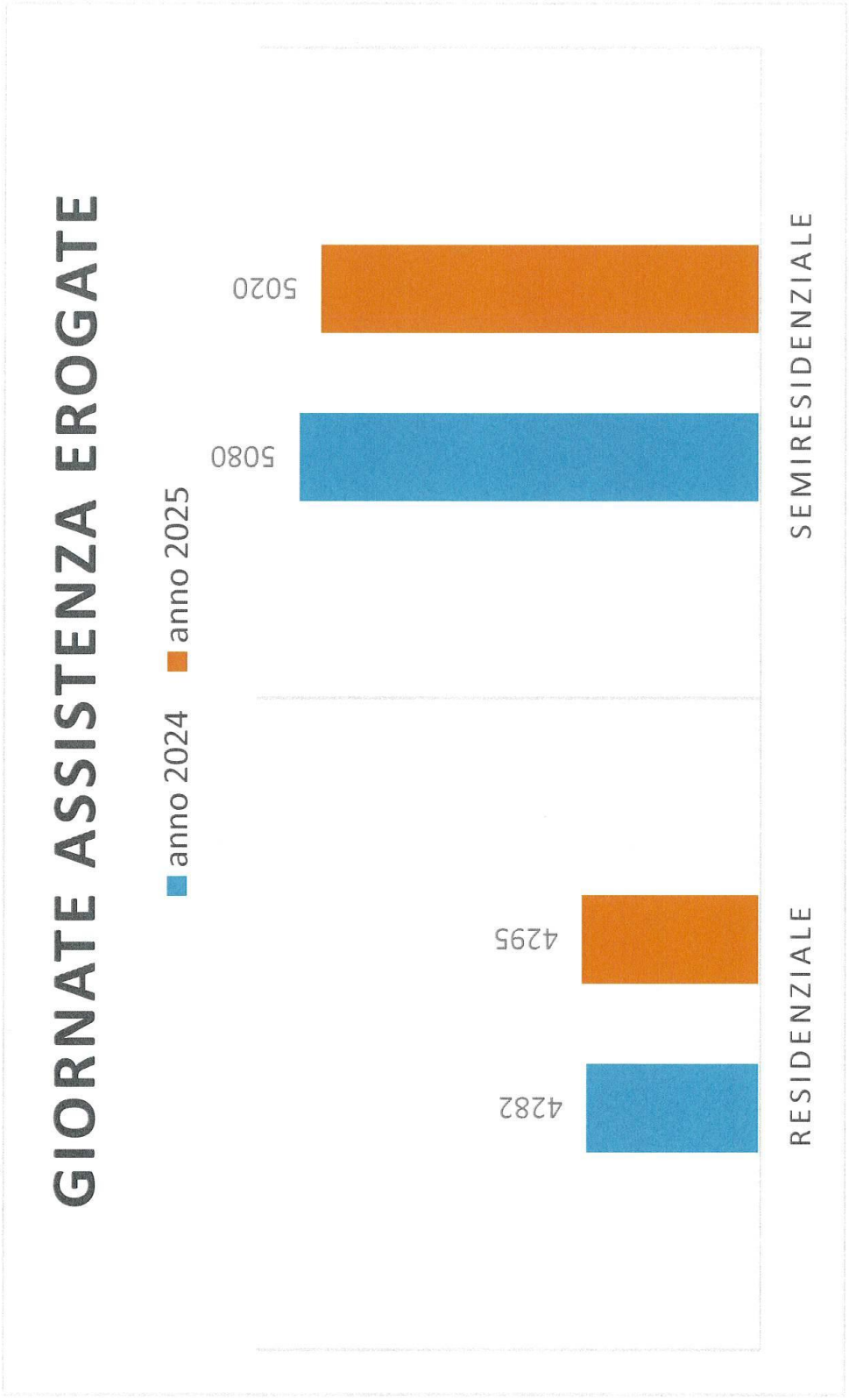
Direzione Organizzativa servizi

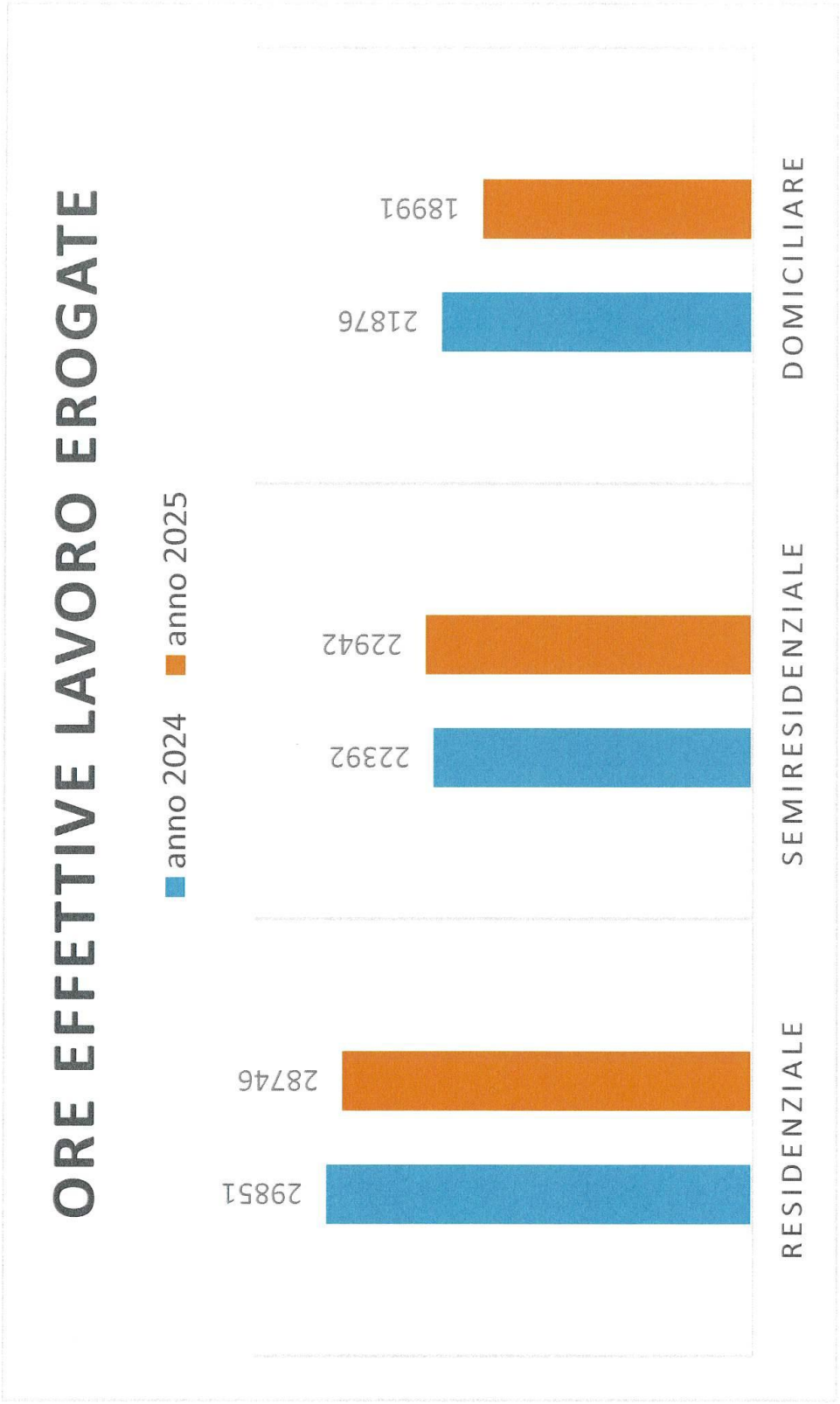
Direzione del Personale

Servizio Non Residenziale

OFFERTA RIABILITATIVA

Nel corso dell'anno 2025 l'attività riabilitativa erogata è stata la seguente:


GIORNATE ASSISTENZA EROGATE
anno 2024
anno 2025
5020
5080
4295
4282
SEMIRESIDENZIALE
RESIDENZIALE


ORE EFFETTIVE LAVORO EROGATE
anno 2024
anno 2025
RESIDENZIALE
28751
28746
SEMIRESIDENZIALE
22392
22942
DOMICILIARE
21876
18991

IMPEGNI E PROGRAMMI FUTURI

E.C.A.S.S. considera il miglioramento continuo della qualità dei servizi un elemento fondamentale della propria attività e si impegna a sviluppare il proprio modello organizzativo e riabilitativo in relazione all'evoluzione dei bisogni delle persone assistite, delle conoscenze scientifiche e professionali e del quadro normativo di riferimento.

In tale prospettiva, gli impegni prioritari riguardano:

- il **costante aggiornamento dei percorsi e delle procedure riabilitative** , favorendo modalità di intervento omogenee tra i diversi Servizi e, al tempo stesso, personalizzate rispetto ai bisogni e agli obiettivi della singola persona;
- il progressivo consolidamento di un modello di **progettazione riabilitativa centrato sulla persona** , orientato alla qualità della vita, all'autonomia, alla partecipazione e all'inclusione sociale;
- l'aggiornamento e il miglioramento degli **strumenti di valutazione degli esiti**, anche al fine di verificare nel tempo l'efficacia degli interventi e il raggiungimento degli obiettivi previsti nei Progetti Riabilitativi Individuali;
- lo sviluppo dei **sistemi informativi e di raccolta dei dati**, finalizzato al monitoraggio dell'attività, degli esiti, della qualità e della sicurezza dei servizi;
- il rafforzamento delle attività di **gestione del rischio clinico e sicurezza delle cure** , attraverso l'analisi degli eventi, la prevenzione dei rischi e la diffusione di una cultura della sicurezza tra tutti gli operatori;
- la prosecuzione dei programmi di **formazione e aggiornamento continuo del personale** , con particolare attenzione ai temi emergenti della riabilitazione, della disabilità intellettiva e relazionale, del Progetto di Vita, dell'uso consapevole delle tecnologie digitali e della sicurezza dell'assistenza;
- il mantenimento e lo sviluppo del **Sistema di Gestione per la Qualità**, anche attraverso il monitoraggio degli indicatori, gli audit interni, la rilevazione della soddisfazione degli utenti e delle famiglie e l'analisi delle opportunità di miglioramento;
- il rafforzamento del coinvolgimento degli **utenti, delle famiglie e dei caregiver** nei percorsi riabilitativi e nei processi di valutazione e miglioramento dei servizi;
- lo sviluppo della collaborazione con i **servizi territoriali, le ASL, le istituzioni e la rete sociale** , al fine di favorire continuità assistenziale, integrazione e partecipazione della persona alla vita della comunità;

- la progressiva applicazione dei principi introdotti dal **D.Lgs. 62/2024**, con particolare riferimento alla valutazione multidimensionale e al Progetto di Vita individuale, personalizzato e partecipato.

A supporto di tali obiettivi, E.C.A.S.S. intende inoltre valorizzare l'attività del costituendo **Comitato Scientifico**, quale sede di confronto e approfondimento sui modelli riabilitativi, sugli strumenti di valutazione, sulla formazione degli operatori e sull'introduzione di metodologie e pratiche coerenti con l'evoluzione scientifica e normativa del settore.

SEZIONE IV

GESTIONE DEL RECLAMO

A tutela della nostra utenza è stato istituito un servizio per la gestione del reclamo. Garante delle procedure e dei provvedimenti da attuare è la Direzione Sanitaria.

L'ufficio del reclamo è situato presso la sede amministrativa:

Via Bagno A Ripoli n° 36 scala A int.2

Tel.06 64 69 03 22 – 06 83 90 10 25 – fax 06 55 00 741

E – mail: ufficioreclamo@coopecass.it

Aperto mercoledì dalle 10 alle 12.

Responsabile ufficio reclamo dott.ssa Sebastiana Orunesu.

Il reclamo è trattato secondo una procedura in grado di assicurare una risposta in tempi brevi. Per ogni reclamo viene riempito un apposito modello inoltrato alla Direzione Sanitaria, la quale provvederà ad aprire una istruttoria interna.

La segnalazione inoltre può essere fatta via fax o per e – mail e seguirà la stessa procedura.

La risposta al reclamo avverrà in forma scritta entro un mese dalla segnalazione.

Nel corso del 2023 non ci sono stati reclami da prendere in carico.

E.C.A.S.S. Soc. Coop. Sociale ONLUS	723R_1 Rev.0 Reclamo e/o Segnalazione	Pagina 1 di 2

SERVIZIO:

Reclamo N°.....
(questo riquadro è a cura del personale)

DESCRIZIONE :

Data:

Nome e Cognome :

ESTREMI DEL RECLAMO

(Inserire i seguenti dati: Fatti accaduti, data in cui sono accaduti, eventuali richieste di incontro, eventuali proposte di soluzione del problema riscontrato)

Recapito per la risposta

Indirizzo:

Telefono (anche cellulare)

Fax:

Email:

Compilato da: familiare ☐ **Personale E.C.A.S.S.** ☐	**Data:**
Cognome Nome	**firma**

COINVOLGIMENTO DELLE FAMIGLIE DEGLI UTENTI

Nel lavoro riabilitativo ECASS, in tutti i Servizi, viene data una fondamentale attenzione al coinvolgimento delle famiglie degli Utenti.
L'E.C.A.S.S. si preoccupa, attraverso le sue diverse figure professionali, di avere un dialogo con le famiglie e specificamente con i "caregivers" riguardo le caratteristiche della disabilità del loro congiunto, e riguardo le più opportune modalità di gestire tali caratteristiche (approccio psicoeducativo, impegno nella educazione sanitaria degli utenti e delle famiglie).

LAVORO IN RETE
CON I SERVIZI TERRITORIALI

L'ECASS nel suo lavoro riabilitativo mantiene stretti contatti con i Servizi ASL competenti per i suoi utenti (in conformità con le procedure ed i protocolli riabilitativi vigenti).

Inoltre, il lavoro riabilitativo del nostro Centro si relaziona attentamente con i medici di base dei nostri utenti, favorendo in tal modo per loro, tra l'altro, una maggiore connotazione di "normalità sociale" e una inclusiva valorizzazione dei loro diritti.
Al termine del percorso riabilitativo, la relazione di dimissione viene fatte pervenire, attraverso le famiglie, ai medici di base.

L'ECASS ha messo a punto un documento che indica le linee metodologiche di collaborazione con gli altri Enti, per promuovere al meglio la continuità assistenziale (Istruzione sulla continuità assistenziale).
Vi è inoltre un'attività strutturata di collaborazione con altri Centri e Servizi del Privato Sociale territoriale.
L'E.C.A.S.S continua a collaborare con vari organismi del territorio quali Consulta Handicap municipio Arvalia Portuense, Ass. La lampada dei Desideri, FOAI, LegaCoop, Ass. Casa Al Plurale, etc.

CRUSCOTTO COMPARATIVO DELLE INDAGINI DI SODDISFAZIONE
Anni 2024–2025

E.C.A.S.S. Società Cooperativa Sociale ETS

Centro di Riabilitazione ex art. 26 Regione Lazio

1. Premessa

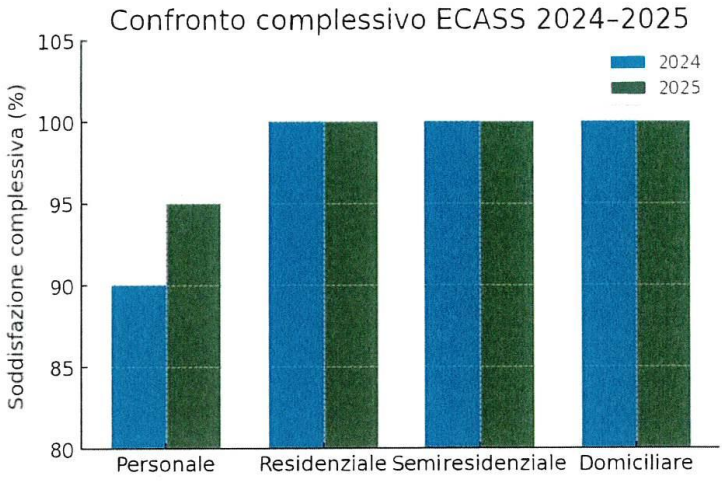
Il presente cruscotto comparativo sintetizza gli esiti delle indagini di soddisfazione del personale e dell'utenza condotte da E.C.A.S.S. negli anni 2024 e 2025. I dati riguardano i servizi residenziali, semiresidenziali e domiciliari, nonché la rilevazione interna sul personale. L'analisi è finalizzata a monitorare il trend di qualità percepita e individuare eventuali aree di miglioramento, in coerenza con quanto previsto dal DCA 469/2017

2. Indicatori di soddisfazione comparati 2024–2025

Servizio	Soddisfazione complessiva	Comunicazione	Rapporto con operatori	Propensione a consigliare	Δ complessivo	Commento
Personale	90% → 95%	81,8% → 86,8%	97%	97%	↑ +5%	Miglioramento generale, formazione efficace
Residenziale	100%	100%	100%	100%	→ 0%	Livelli eccellenti confermati
Semiresidenziale	100%	100% → 86,7%	100% → 93,3%	100%	↓ -5%	Lieve flessione, ma soddisfazio

						ne alta
Domiciliare	100%	84,6% → 84%	100%	100%	↑ +3%	Trend stabile con leggeri miglioramenti

3. Andamento generale 2024–2025



4.Sintesi tecnica e raccomandazioni PIANO MIGLIORAMENTO 2026

L'analisi comparativa 2024–2025 evidenzia un quadro complessivamente positivo: i livelli di soddisfazione restano superiori al 90% in tutti i servizi. Il miglioramento più significativo si registra nel personale (+5%) e nel servizio domiciliare, che rafforza la percezione di puntualità e sostegno alle famiglie. Si rileva una lieve flessione nel servizio semiresidenziale, attribuibile a variazioni nella comunicazione e nella gestione dei soggiorni estivi
quest'ultimi forse condizionati dalle note vicende dovute alle normative da applicare. Nel complesso, l'andamento è coerente con gli obiettivi del Sistema Qualità e conferma l'efficacia delle azioni di miglioramento avviate nel 2024.

Le raccomandazioni per il PIANO MIGLIORAMENTO 2026 comprendono:

1. Consolidare le azioni di formazione e comunicazione interna;
2. Potenziare i canali informativi verso le famiglie;
3. Rafforzare la continuità assistenziale e la qualità relazionale nei servizi;
4. Mantenere la rilevazione annuale della soddisfazione come indicatore di performance qualitativa.

Roma, 11/11/2025

Il Responsabile Qualità

E.C.A.S.S.
Soc. Coop. Sociale ETS
CENTRO RIABILITAZIONE ACCREDITATO REGIONE LAZIO
Sede legale: Via Murlo 13, 00146 Roma
C.F. 03633680584 - P.Iva 01247771007
Codice Univoco: 5RUO82D

I RISULTATI DEI QUESTIONARI PER SINGOLE CATEGORIE SONO PUBBLICATI SUL SITO AL SEGUENTE LINK: https://www.ecass.it/ecass/modus/customer-satisfation

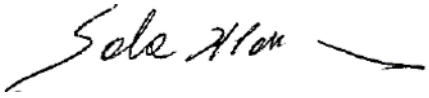
Per donare il 5 per Mille all'E.C.A.S.S.

SCRIVI SULLA TUA DICHIARAZIONE DEI REDDITI IL NOSTRO CODICE FISCALE

03833680584

La presente carta dei servizi è stata elaborata seguendo le indicazioni previste dal DPCM 19/5/1995 e dal DCA 31/14 Regione Lazio

Il Presidente



Roma 10/09/2026

All. 72D_1 rev 11