



IL PROGETTO

COOPERATIVA SOCIALE

BILANCIO SOCIALE 2025

Indice

- 1. INTRODUZIONE**
 - 1.1 Obiettivi**
 - 1.2 Destinatari**
 - 1.3 Metodologia adottata per la redazione**
 - 1.4 Modalità di comunicazione**
 - 1.5 Riferimenti normativi**
- 2. IDENTITÀ DELL'ORGANIZZAZIONE**
 - 2.1 Informazioni generali**
 - 2.2 Attività svolta e storia**
 - 2.3 Missione**
 - 2.3.1 Obiettivi dei Servizi**
 - 2.3.2 Politiche complessive**
 - 2.4 Territorio di riferimento**
- 3. GOVERNO E STRATEGIE**
 - 3.1 Organigramma e Consiglio d'Amministrazione**
 - 3.2 Organo di revisione**
 - 3.3 Composizione base sociale**
 - 3.4 Struttura di governo**
 - 3.5 Forza lavoro**
- 4. SETTORE SERVIZI DI UTILITÀ SOCIALE**
 - 4.1 Descrizione Progetto Housing Sociale**
 - 4.2 Descrizione Progetto Fatti della Stessa Pasta**
- 5. PORTATORI DI INTERESSE**
- 6. RELAZIONE ANNUALE COMUNITÀ TERAPEUTICA**
 - 6.1 Valutazione azioni migliorative 2025**
 - 6.2 Miglioramento Qualità Organizzativa e assistenziale**
 - 6.2.1 Analisi grado di soddisfazione utenti**
 - 6.2.2 Analisi grado di soddisfazione operatori**
 - 6.3 Coinvolgimento del territorio**
 - 6.4 Educazione alla salute e promozione al benessere**
 - 6.5 Programmazione per ambiti**
 - 6.6 Formazione del personale**
 - 6.7 Risorse umane necessarie per la gestione del servizio**
 - 6.8 Standard minimo e qualifiche del personale**
 - 6.9 Contratto di lavoro**
 - 6.10 Metodologie per il contenimento del turnover**
 - 6.11 Gestione assenze degli operatori**
 - 6.12 Programmazione delle presenze del personale**
 - 6.13 Modalità di selezione del personale**
 - 6.14 Tipologie operatori**
 - 6.15 Esistenza Fringe Benefits e agevolazioni**
 - 6.16 Volontari**
 - 6.17 Clienti e fornitori**
 - 6.18 Altri enti del territorio**
- 7. RELAZIONE SOCIALE**
 - 7.1 Modalità erogazione del servizio**
 - 7.2 Costi sociali**
- 8. SITUAZIONE ECONOMICA E FINANZIARIA**
- 9. ALTRE INFORMAZIONI**

1) INTRODUZIONE

1.1 Obiettivi

A seguito dell'entrata in vigore del D. Lgs. 112/2017 in tema di Impresa Sociale si è reso obbligatorio, anche per la nostra Cooperativa, procedere alla redazione del Bilancio Sociale.

Nello svolgimento di tale adempimento, si è avuto riguardo ai seguenti obiettivi:

- comprendere meglio la missione della Cooperativa,
- aumentare la fidelizzazione dei portatori di interesse interni (gli operatori),
- misurare i risultati dell'organizzazione,
- migliorare la comunicazione interna ed esterna,
- informare i portatori di interesse del territorio sulla missione e sugli obiettivi della Cooperativa.

1.2 Destinatari

I principali destinatari di questo documento sono:

i soci della Cooperativa,
i dipendenti e i collaboratori,
i volontari,

le istituzioni locali,
la comunità locale,

In altre parole tutti i portatori di interessi interni ed esterni che possono essere coinvolti ed influenzati dalle decisioni e dall'operatività della Cooperativa.

1.3 Metodologia adottata per la redazione

La struttura del documento e le aree di rendicontazione fanno riferimento agli standard emanati nel documento "linee guida per la rendicontazione del bilancio di responsabilità sociale", approvata dal MEF con decreto 04/07/2020.

Il processo di rendicontazione è stato gestito da un gruppo di lavoro, formato dai coordinatori dei servizi e con la supervisione del Consiglio di Amministrazione.

Questo bilancio sociale si riferisce ai risultati dell'anno 2025 e per alcuni aspetti prende in considerazione i due anni precedenti, ma solo ed unicamente quando questo è ritenuto utile per evidenziare un trend che permetta di capire meglio le strategie e le politiche della Cooperativa.

1.4 Modalità di comunicazione

Il presente bilancio sociale è stato diffuso attraverso i seguenti canali:

Assemblea dei Soci,

mediante pubblicazione sul sito web della Cooperativa

mediante deposito di copia presso la sede della Cooperativa per l'eventuale consultazione,

mediante consegna/invio a persone ed enti particolarmente significativi per il rapporto con la Cooperativa,

1.5 Riferimenti normativi

Il presente bilancio sociale è stato redatto ispirandosi liberamente sia ai principi di redazione del Bilancio Sociale elaborati dal gruppo di studio per il bilancio sociale (GBS), sia agli standard internazionali del GRI (Global Reporting Initiative).

Dal punto di vista normativo i riferimenti sono:

Decreto Legislativo 112/2017 in tema di Impresa Sociale

Decreto attuativo del Ministero della Solidarietà Sociale del 24/01/2008, contenente le linee guida per la redazione del bilancio sociale da parte delle organizzazioni che esercitano l'impresa sociale;

Delibera della Giunta Regionale della Lombardia n. 5536/2007.

Il presente bilancio sociale è stato presentato e condiviso nell'Assemblea dei Soci, che ne ha deliberato l'approvazione.

2) IDENTITÀ DELL'ORGANIZZAZIONE

2.1 Informazioni Generali

Denominazione	IL PROGETTO COOPERATIVA SOCIALE
Matricola	38527
Sede Legale (indirizzo, telefono, e-mail, sito WEB)	Via: Salvo d'Acquisto 25/27 Provincia: Varese Comune: Castellanza Cap: 21053 Tel. 0331 504770 Fax: 0331 483708 e-mail: info@ilprogettocoopsociale.it PEC: ilprogetto@pec.confcooperative.it Sito WEB: www.ilprogettocoopsociale.it
Codice fiscale	01670300126
PEC Fatturazione elettronica	fe.dylogbuffetti@sicurezzapostale.it
Posizione Albo Società Cooperative	Mutualità prevalente N° iscrizione A150635
Categoria di appartenenza	Cooperative Sociali / Enti Terzo Settore
Adesione	Confcooperative n° matricola 38527
Iscrizione Camera di Commercio	Inscr. CCIAA. Varese n°199059 del 11- 03 - 1987
Accreditamento Regione Lombardia	dgr n. 1146 del 23/11/2005
Autorizzazione al funzionamento	A.S.L. Varese delib. 915 del 24/08/2005
Iscrizione al RUNTS	Provincia Varese, n° di repertorio 135949

2.2 Attività svolta e storia

IL PROGETTO Cooperativa Sociale (cooperativa di tipo misto) con sede a Castellanza (VA), fondata sulla partecipazione democratica dei soci, nasce il 14 gennaio 1987 e, attraverso il servizio della "Comunità Terapeutica Riabilitativa Residenziale", si propone di svolgere in modo organizzato e senza fine di lucro un'attività finalizzata all'accoglienza di persone in particolari condizioni di bisogno, favorendo e curando, per quanto possibile, il loro reinserimento nel tessuto sociale dal punto di vista morale, umano, culturale e professionale. Il mandato principale della Comunità è quello di essere un luogo di accoglienza e di condivisione del bisogno, in un clima di rispetto dell'individuo e della sua libertà e di valorizzazione della sua autonomia e responsabilità.

Nella fase iniziale sono state accolte persone che si trovavano in situazioni di emarginazione senza una precisa distinzione: extracomunitari, etilisti, ragazze madri, tossicodipendenti, ecc.

Successivamente, in considerazione della preponderante richiesta di accoglienza di persone con problemi di dipendenza e prendendo atto della necessità di un intervento calibrato sulle esigenze di questa utenza, l'accoglienza è stata rivolta solo a loro.

Attualmente la cooperativa è convenzionata con la Regione Lombardia ed è accreditata per un'accoglienza massima di 20 persone nella sua sede di via Salvo D'Acquisto n° 27 a Castellanza (Varese).

In data 19 maggio 2022, con verbale di Assemblea dei Soci redatto presso il Notaio dott. Gloria Greco in Busto Arsizio, la Cooperativa (di tipo A) ha ampliato la propria attività sociale, trasformandosi in Cooperativa Mista.

Questa decisione permette alla Cooperativa di produrre opportunità occupazionali e prospettive lavorative, attraverso il laboratorio/negozio di pasta fresca “Fatti della Stessa Pasta”, ubicato attualmente in Castellanza via Cavour, 5.

I progetti attualmente in corso sono:

- 1) Progetto di convenzione con organizzazioni culturali sul territorio (dal 1995 ad oggi)
- 2) Progetto di convenzione con strutture legate al tempo libero (dal 2000 ad oggi)
- 3) Progetto “Orto solidale” (dal 2013 ad oggi)
- 4) Progetto di recupero di libri (dal 2000 ad oggi)
- 5) Riciclofficina con recupero biciclette usate (dal 2017)
- 6) Gestione appartamento, ottenuto in comodato gratuito dal Comune, per persone che hanno terminato il percorso terapeutico (dal 2013 ad oggi)
- 7) Collaborazione con alcune cooperative di territori limitrofi per assunzioni di ospiti presenti in comunità o per piccoli lavori con un contributo economico.
- 8) Progetto “terapia del lavoro, ergoterapia”: silvicoltura e lavori in legno (dal 2010 ad oggi)
- 9) Borse lavoro istituite con varie realtà del territorio
- 10) Appartamento in affitto per Housing sociale a Solbiate Olona (dal 2017 ad oggi), da due anni gli ospiti coltivano un piccolo orto (adiacente all'appartamento), che risponde al loro fabbisogno di verdure
- 11) Laboratorio/negozio “Fatti della Stessa Pasta” per la produzione di pasta fresca e prodotti similari, con possibilità di consumazione sul posto
- 12) Associazione Amici del Progetto, che crea eventi per il recupero di risorse economiche a sostegno di progetti della Cooperativa

2.3 Missione

Il Progetto, in qualità di cooperativa sociale, ha lo scopo, attraverso l'attività dei suoi soci, di perseguire l'interesse generale della comunità, la promozione umana, l'integrazione sociale dei cittadini. Il principio di responsabilità, alla base della “mission”, implica che Il Progetto come organizzazione e gli operatori sociali che la compongono partecipano in modo attivo, creativo e concreto alla costruzione del bene comune.

Il Progetto, attraverso il servizio terapeutico riabilitativo “Casa di Accoglienza”, il laboratorio di pasta fresca “Fatti della Stessa pasta”, gli appartamenti dedicati all'Housing Sociale, offre concrete possibilità di crescita personale e di acquisizione della propria autonomia alle persone con problemi di tossicodipendenza e/o con certificazione di svantaggio, favorendo in tal modo la loro cura e la loro integrazione nella società.

Basandosi sui principi di sussidiarietà e integrazione, la Cooperativa favorisce lo sviluppo di patti di collaborazione e aiuto, promuovendo un lavoro di rete e valorizzando la partecipazione. Ciò al fine di rispondere ai bisogni emergenti in modo unitario, integrato, trasparente ed in connessione con le risorse presenti sul territorio: istituzioni, organizzazioni ed imprese sociali, mondo del lavoro.

La centralità e la soddisfazione dell'utente sono i principi che ispirano la qualità dei servizi offerti; qualità che si declina attraverso il rispetto e la pratica di alcuni concetti di base quali l'imparzialità, l'informazione, la partecipazione, l'efficienza, l'efficacia, la continuità, la semplificazione, la personalizzazione, il confort, l'accessibilità e infine il lavoro di rete.

In tutti questi anni il servizio “Casa Accoglienza” ha ospitato **1063** persone.

2.3.1 Obiettivi dei Servizi

2.3.1.a Casa Accoglienza

L'obiettivo generale è la cura e la riabilitazione degli utenti con problemi di dipendenza. La comunità terapeutica fornisce alla persona gli strumenti che favoriscono la consapevolezza dei limiti e delle risorse personali per la costruzione di un progetto di vita, coerente con tale consapevolezza, che preveda l'interruzione o almeno la diminuzione dell'uso di sostanze psicotrope ed il miglioramento della qualità di vita.

In termini metodologici per raggiungere tale obiettivo vengono messi a disposizione:

- il contesto di convivenza e di quotidianità
- l'affiancamento educativo
- il lavoro psicoterapico
- il contesto ergo terapeutico.

L'intervento educativo è finalizzato al raggiungimento di un livello di autonomia, che tenga in considerazione le potenzialità di ciascuno.

Le azioni educative hanno l'intento di:

- raggiungere un'autentica motivazione al cambiamento,
- favorire la presa di coscienza della propria storia e identità,
- far acquisire maggior consapevolezza delle proprie problematiche, dei propri limiti e soprattutto delle proprie risorse.
- far apprendere una modalità corretta di cura della propria salute psicofisica,
- promuovere, attraverso l'assunzione graduale di responsabilità ed autonomia, la fiducia in sé e nelle proprie capacità cercando di elaborare un progetto di vita nel presente e per il futuro,
- sviluppare capacità relazionali e comportamenti adeguati,
- migliorare le capacità lavorative,
- individuare interessi per una gestione soddisfacente del proprio tempo libero.

2.3.1.b Laboratorio Fatti della Stessa Pasta

Nel mese di aprile del 2022 la cooperativa, prima solo di tipo A, ha deciso di trasformarsi in cooperativa mista. Questa scelta permette alla cooperativa di produrre opportunità occupazionali e prospettive lavorative.

Per questo la cooperativa ha investito risorse per avviare un laboratorio di pasta fresca e piccola cucina, con uno spazio per la consumazione sul posto.

Gli obiettivi sono:

- Offrire la possibilità di sperimentarsi in attività lavorativa continuativa, in un ambiente protetto che però mantiene le regole del mercato
- Dare nuove competenze
- Uso di materie prime di alta qualità soprattutto di produttori del territorio
- Produzione di pasta fresca, ravioli, gnocchi e piatti pronti.

2.3.1.c Housing Sociale

L'età degli ospiti presenti in comunità è tra i 30 e i 63 anni. L'età avanzata complica il reperimento di lavoro e casa e obbliga le persone a stare presso la comunità un tempo più lungo del necessario.

Per questo motivo attualmente stiamo gestendo un monocale e un bilocale per dare l'opportunità a chi ha reperito un posto di lavoro di avere un'abitazione dove sperimentare la propria capacità di autonomia.

Il progetto di housing sociale è rivolto:

- A soggetti che hanno avuto problemi di dipendenza e che dopo un percorso riabilitativo necessitano un ulteriore supporto per la completa autonomia
- A padri separati che nella fase iniziale faticano a rispettare tutti gli oneri di mantenimento e il loro poter vivere.
- A soggetti che vivono in condizioni di indigenza dovuta alla situazione economica.

2.3.2 Politiche complessive

La politica aziendale, coerentemente con la “mission” sopra annunciata, ha come obiettivi principali la soddisfazione delle aspettative dei propri utenti (persone con problemi di dipendenza), dei propri clienti (ente pubblico, privati), dei propri interlocutori sul territorio e la motivazione dei collaboratori; finalità che vengono perseguite costantemente attraverso adeguate strategie mirate a:

- attuare efficacemente il servizio residenziale di riabilitazione e reinserimento di persone con problemi di dipendenza,
- rafforzare nei collaboratori lo spirito di identificazione nel proprio ruolo,
- osservare costantemente l'evoluzione dei bisogni sociali del territorio e delle risposte che il mercato dei servizi, istituzionali e non, dà a questi bisogni,
- differenziare i servizi offerti in funzione della evoluzione dei bisogni sociali,
- collaborare con associazioni territoriali, di categoria, autorità ed istituzioni pubbliche, al fine di migliorare i servizi offerti e favorire l'ideazione di norme e/o di codici comportamentali che meglio tutelino i propri utenti ed i propri interlocutori,
- promuovere la cultura aziendale della qualità, attraverso la responsabilizzazione ed il coinvolgimento di tutti collaboratori.

2.4 Territorio di riferimento

L'area geografica d'azione è principalmente la Lombardia, pur non escludendo altre aree.

La comunità è in continuo contatto con le realtà territoriali; vengono portati avanti progetti con: la Mensa del Padrenostro; i Lions; il Rotary; il Comune di Castellanza; con le cooperative sociali lavorative per favorire l'inserimento lavorativo; i servizi sociali del comune (per quanto riguarda l'inserimento post-comunitario, in modo particolare l'alloggio).

Con il Comune di Castellanza i rapporti sono stati sempre collaborativi; la struttura della Cooperativa è stata infatti realizzata su un'area concessa dal Comune in comodato gratuito trentennale in scadenza nel 2034 ed anche l'utilizzo dell'area limitrofa è basato su una convenzione col Comune.

Nel 2018, a seguito di un errore tecnico di individuazione dei mappali emerso nella convenzione, ci è stato richiesto di provvedere – a nostre spese – al frazionamento degli stessi: la Cooperativa ha fatto ormai da tempo tutto quanto indicatoci dall'Ufficio Tecnico, ma ad oggi non si è ancora pervenuti alla prevista sistemazione della convenzione in essere, con conseguente blocco di alcuni progetti di sviluppo della Cooperativa (realizzazione di laboratorio per attività ergoterapeutiche).

Da Statuto

Art. 2 - Sede

Spetta all'organo amministrativo deliberare il trasferimento della sede nell'ambito del territorio comunale.

Spetta all'assemblea deliberare il trasferimento della sede in altri Comuni nonché l'istituzione e la soppressione di sedi secondarie.

Art. 3 - Durata

La cooperativa ha durata sino al 31 dicembre 2050. Qualora la durata venisse prorogata prima della scadenza, i soci che non hanno concorso alla approvazione della deliberazione di proroga hanno diritto di recesso.

Art. 4 - Scopo e attività mutualistica

La Cooperativa, secondo la disciplina delle cooperative sociali (legge 8 novembre 1991 n. 381), si ispira ai principi che sono alla base del movimento cooperativo mondiale ed in rapporto ad essi agisce. Questi principi sono: la mutualità, la solidarietà, la democrazia, l'impegno, l'equilibrio delle responsabilità rispetto ai ruoli, lo spirito comunitario, il legame con il territorio, un equilibrato rapporto con lo Stato e le istituzioni pubbliche.

La Cooperativa, che si ispira ai valori dell'esperienza Cristiana, si propone, a partire da un'attenzione totale all'uomo (in quanto persona unica, irripetibile e portatrice di una domanda di amore), di svolgere in modo organizzato e senza fini di lucro un'attività finalizzata all'accoglienza di persone in particolari situazioni di

bisogno, curandone per quanto possibile il loro inserimento nel tessuto sociale dal punto di vista morale, umano, culturale e professionale, con particolare attenzione alla loro libertà, autonomia e globalità.

La Cooperativa, per poter curare nel miglior modo gli interessi dei soci e della collettività, deve cooperare attivamente, in tutti i modi possibili, con altri enti cooperativi, imprese sociali e organicismi del Terzo Settore, su scala locale, nazionale e internazionale.

La Cooperativa intende realizzare i propri scopi sociali operando di preferenza nell'ambito territoriale di Castellanza, mediante il coinvolgimento delle risorse vive della comunità, e in special modo volontari, fruitori dei servizi ed enti con finalità di solidarietà sociale, attuando in questo modo – grazie all'apporto dei soci lavoratori – l'autogestione responsabile dell'impresa.

Nello svolgimento della propria attività, la Cooperativa:

- si avvale delle prestazioni lavorative dei soci. A tal fine la Cooperativa, in relazione alle concrete esigenze produttive, stipula con i soci lavoratori contratti di lavoro subordinato, autonomo o qualsiasi altra forma, non occasionale, nel rispetto del principio della parità di trattamento.

- si avvale degli apporti di beni o servizi da parte dei soci;

- svolge la propria attività in favore di soci fruitori dei servizi.

La Cooperativa può operare anche con terzi.

Art. 5 – Oggetto

Per il raggiungimento degli scopi indicati la Cooperativa si propone:

- la gestione di una Comunità di accoglienza dove le persone vengano accolte e con loro si condivide un tempo breve o lungo d'esperienza comunitaria, a seconda delle esigenze;

- la gestione di servizi socio-sanitari ed educativi orientati in via prioritaria, ma non esclusiva, alla risposta ai bisogni delle persone tossicodipendenti o in percorso di uscita dalle dipendenze.

In relazione a ciò la Cooperativa può gestire stabilmente o temporaneamente, in conto proprio o per conto terzi:

* centri diurni e residenziali;

* strutture di accoglienza;

* attività di assistenza, riabilitazione e socializzazione, effettuati anche presso famiglie, centri di servizio e strutture di accoglienza;

* strutture finalizzate al miglioramento della qualità della vita, alla fruizione del tempo libero e della cultura;

* attività di formazione e consulenza nel settore della solidarietà;

* attività di sensibilizzazione ed animazione della comunità locale entro cui opera al fine di renderla più consapevole e disponibile all'attenzione ed alla accoglienza delle persone in stato di bisogno;

* coltivazione e vendita di prodotti ortofrutticoli, florovivaistici e agricoli in genere;

* produzione e vendita al dettaglio di generi alimentari;

* gestione di negozi per la vendita al dettaglio di prodotti non alimentari, quali prodotti di artigianato, oggettistica ed articoli da regalo;

* somministrazione di alimenti e bevande;

* gestione di laboratori di falegnameria, attività di assemblaggio e lavorazione conto terzi;

* manutenzione e pulizia di aree verdi sia pubbliche che private, attività di sgombero e pulizia in genere di immobili civili, commerciali ed industriali, sia pubblici che privati;

* promozione, organizzazione e gestione di attività creative, culturali, artistiche, formative, sportive, spettacoli, mutualistiche e del tempo libero, nonché la partecipazione ad analoghe iniziative istituite da Enti Pubblici o soggetti privati.

Le attività di cui al presente oggetto sociale saranno svolte nel rispetto delle vigenti norme in materia di esercizio di professioni riservate per il cui esercizio l'iscrizione in appositi albi professionali o elenchi.

Unicamente al fine di realizzare l'oggetto sociale, nei limiti e con le condizioni di legge, essa potrà compiere tutte le operazioni industriali, commerciali e finanziarie (non nei confronti del pubblico), mobiliari ed immobiliari che saranno ritenute dall'organo amministrativo necessarie od utili compresa la prestazione di garanzie reali e non reali a favore di terzi e l'assunzione, sia diretta che indiretta di interessenze e partecipazioni in altre società od imprese aventi oggetto analogo od affine o connesso al proprio.

La cooperativa può ricevere finanziamenti da parte dei soci, finalizzati al perseguimento dell'oggetto sociale, nel rispetto della normativa tempo per tempo vigente.

Art. 6 - Regole per lo svolgimento della attività mutualistica

Nella costituzione e nella esecuzione dei rapporti mutualistici, gli amministratori devono rispettare

Il principio di parità di trattamento nei confronti dei soci.

Possono essere redatti regolamenti che determinino i criteri e le regole inerenti allo svolgimento dell'attività mutualistica tra cooperativa e soci.

Tali regolamenti, predisposti dagli amministratori, devono essere approvati dall'assemblea con le maggioranze previste per le assemblee aventi ad oggetto modificazioni dell'atto costitutivo.

Art. 7 - Normativa applicabile

Alla cooperativa si applicano, oltre le regole contenute nell'atto costitutivo e nel presente statuto, le disposizioni del codice civile e delle leggi speciali in tema di società cooperative ed in particolare alle cooperative sociali, Legge 8 novembre 1991 n.381, e per quanto da esse non previsto, le disposizioni sulle società a responsabilità limitata, in quanto compatibili.

Il superamento di entrambi i limiti stabiliti dall'art. 2519 c.c. determina l'obbligo per gli amministratori di convocare, senza indugio, l'assemblea per le necessarie modificazioni dello statuto.

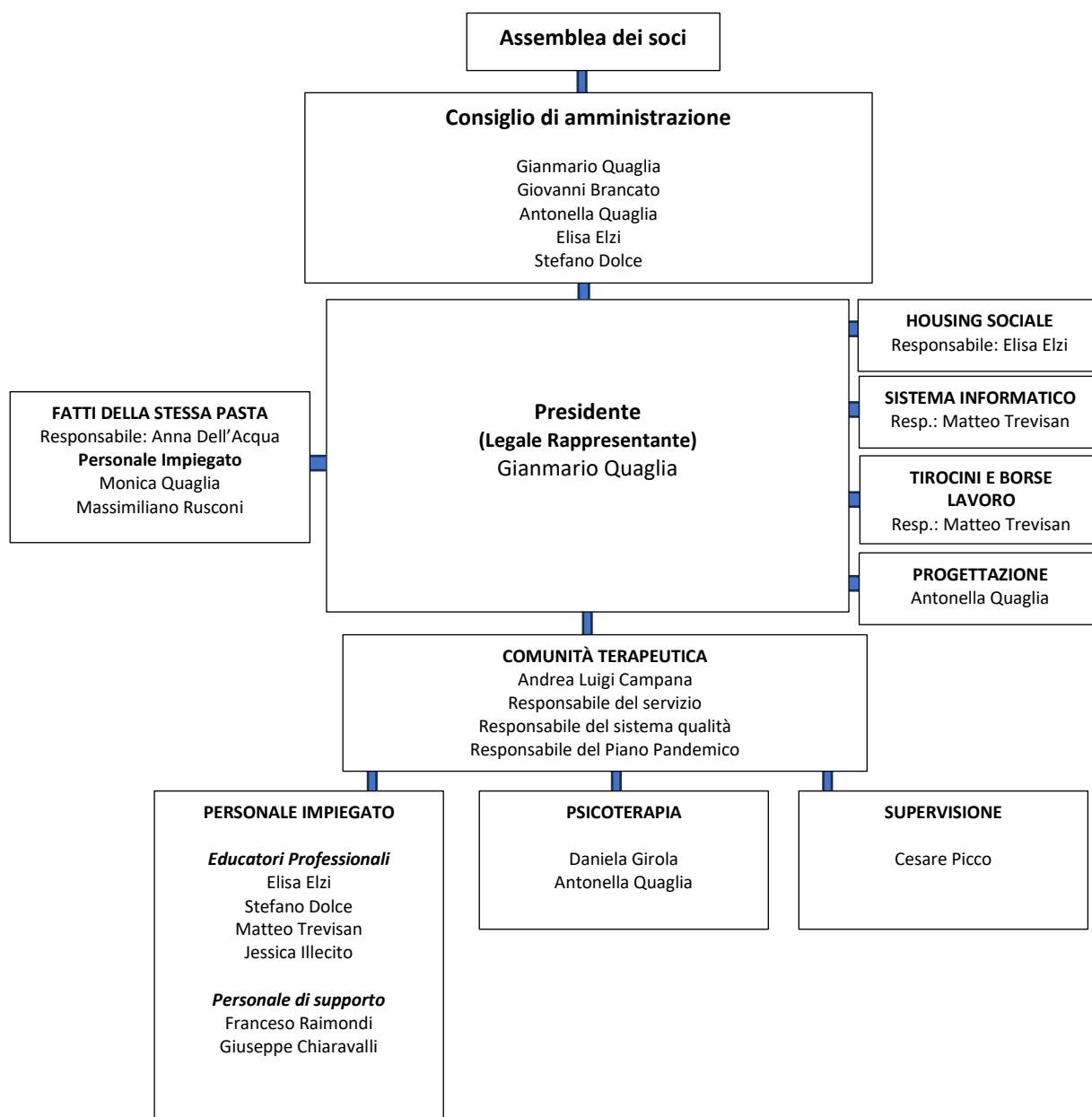
I soci che non concorrono a tale deliberazione hanno diritto di recesso.

Qualora l'assemblea non abbia deliberato entro centoottanta giorni dalla data in cui si è determinato il superamento dei limiti predetti, la cooperativa è sciolta.

3) GOVERNO e STRATEGIE

3.1 Organigramma e Consiglio d'Amministrazione

ORGANIGRAMMA



COMPOSIZIONE CDA ELETTO IL 29/04/2023

Nome-Cognome	Data/luogo di nascita	Residenza	ruolo	socio dal	Scadenza carica	deleghe
Gianmario Quaglia	24/12/1951- Castellanza	Castellanza	Presidente	1987	2025	Legale rappresentante
Giovanni Brancato	06/02/1956 - Campofelice di Fitalia	Crodo	Vice presidente	1987	2025	Legale rappresentante
Antonella Quaglia	22/04/1959 - Castellanza	Castellanza	Consigliere	1987	2025	
Elisa Elzi	21/01/1981- Busto Arsizio	Castellanza	Consigliere	2009	2025	
Stefano Dolce	26/12/1971- Cittiglio	Comabbio	Consigliere	2014	2025	

Da Statuto

Art. 28 - Forme di amministrazione

La cooperativa è amministrata da un consiglio di amministrazione composto da tre a nove membri, secondo il numero determinato dai soci al momento della nomina.

L'amministrazione della cooperativa è affidata a soggetti individuati tra i soci cooperatori.

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

Gli amministratori sono rieleggibili.

Al momento della nomina del Consiglio, in Assemblea, i soci possono nominare il Presidente ed eventualmente uno o più Vice Presidenti.

Ove non vi abbiamo provveduto i soci con propria decisione, il Consiglio stesso elegge nel suo seno il Presidente ed eventualmente il Vice Presidente.

Non possono assumere la carica di Presidente i rappresentanti di società costituite da un unico socio persona fisica, di amministrazioni pubbliche, di enti con scopo di lucro.

Coloro che rivestono cariche sociali non devono essere incorsi o incorrere in cause di ineleggibilità o decadenza, ai sensi dell'art. 2382 c.c. o di interdizioni dall'ufficio di amministratore adottate nei loro confronti in uno Stato membro dell'Unione Europea, devono presentare capacità professionali specifiche per lo svolgimento dell'incarico affidato loro e requisiti di indipendenza, fermo quanto previsto dal D.L. 8 aprile 2013 n. 39.

Art. 29 - Consiglio di amministrazione

Il consiglio nomina fra i suoi membri il presidente, quando a ciò non provvede l'assemblea; può inoltre nominare uno o più vice presidenti ed un segretario, anche in via permanente ed anche estraneo al consiglio stesso.

Il consiglio di amministrazione si raduna anche in luogo diverso dalla sede sociale, purché in Italia, tutte le volte che il presidente lo giudichi necessario o quando ne sia fatta richiesta scritta da almeno uno dei suoi membri.

La convocazione avviene mediante avviso spedito a tutti gli amministratori, sindaci effettivi, se nominati, con qualsiasi mezzo idoneo ad assicurare la prova dell'avvenuto ricevimento, almeno tre giorni prima dell'adunanza e, in caso di urgenza, almeno un giorno prima. Nell'avviso vengono fissati la data, il luogo e l'ora della riunione, nonché l'ordine del giorno. Sono comunque validamente costituite le riunioni del consiglio di amministrazione, anche in difetto di formale convocazione, quando siano presenti tutti gli amministratori e tutti i sindaci effettivi se nominati.

Il consiglio di amministrazione è validamente costituito con la presenza della maggioranza dei suoi membri.

Il consiglio di amministrazione delibera validamente con il voto favorevole della maggioranza assoluta dei presenti.

In caso di parità dei voti, la proposta si intende respinta.

Le riunioni del consiglio di amministrazione sono presiedute dal presidente o, in mancanza, dall'amministratore designato dagli intervenuti.

Le deliberazioni del consiglio devono constare da verbale sottoscritto dal presidente e dal segretario.

I soci possono impugnare le deliberazioni del consiglio di amministrazione lesive dei loro diritti alle stesse condizioni cui possono impugnare le delibere assembleari, in quanto compatibili.

Art. 30 - Sostituzione degli amministratori

Per la sostituzione dei componenti il consiglio di amministrazione nel corso dell'esercizio vale il disposto dell'art. 2386 c.c..

Art. 31 Poteri di gestione

Al consiglio di amministrazione o all'amministratore unico competono tutti i poteri per la gestione della cooperativa.

Il consiglio di amministrazione nell'ambito dei suoi poteri può nominare, determinandone i poteri, direttori, institori o procuratori per il compimento di determinati atti o categorie di atti.

Art. 32 - Deleghe

Il consiglio di amministrazione, nei limiti previsti dall'art. 2381 c.c., può delegare proprie attribuzioni in tutto o in parte singolarmente ad uno o più dei suoi componenti, ivi compreso il presidente, ovvero ad un comitato esecutivo composto da alcuni dei suoi membri, determinando i limiti della delega e dei poteri attribuiti.

Non possono essere delegati i poteri in materia di ammissione, recesso o esclusione dei soci.

Non possono essere delegate le attribuzioni indicate negli articoli 2475, quinto comma, 2482 bis e 2482 ter cod. civ.

Gli organi delegati riferiscono al consiglio di amministrazione e al collegio sindacale, almeno ogni sei mesi, sul generale andamento della gestione e sulla sua prevedibile evoluzione nonché sulle operazioni di maggior rilievo effettuate dalla cooperativa e dalle sue controllate.

Il comitato esecutivo, se nominato, si compone da un minimo di due ad un massimo di cinque membri.

I membri del comitato esecutivo possono in ogni tempo essere revocati o sostituiti dal consiglio di amministrazione.

Segretario del comitato esecutivo è il segretario del consiglio di amministrazione, se nominato, o altrimenti un membro designato dal presidente.

Per la convocazione, la costituzione ed il funzionamento del comitato esecutivo valgono le norme previste per il consiglio di amministrazione; le deliberazioni sono prese a maggioranza dei voti dei componenti.

Art. 33 - Rappresentanza

La rappresentanza della cooperativa spetta all'amministratore unico ovvero al presidente del consiglio di amministrazione, ai vicepresidenti e agli amministratori delegati.

Art. 34 - Rimborsi e compensi

Gli Amministratori non hanno diritto al compenso; ad essi spetta solo il rimborso delle spese sostenute nell'esercizio delle loro mansioni.

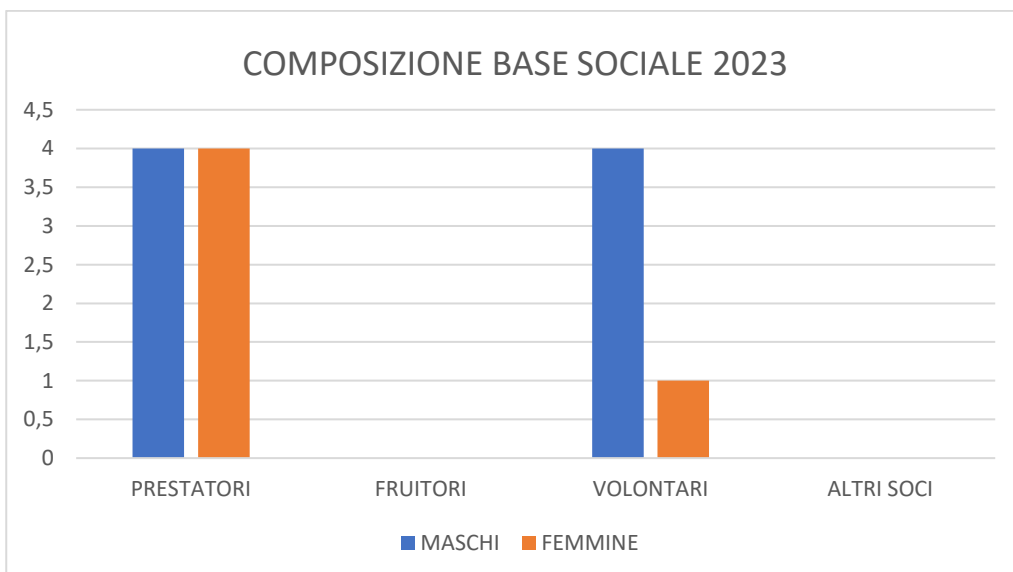
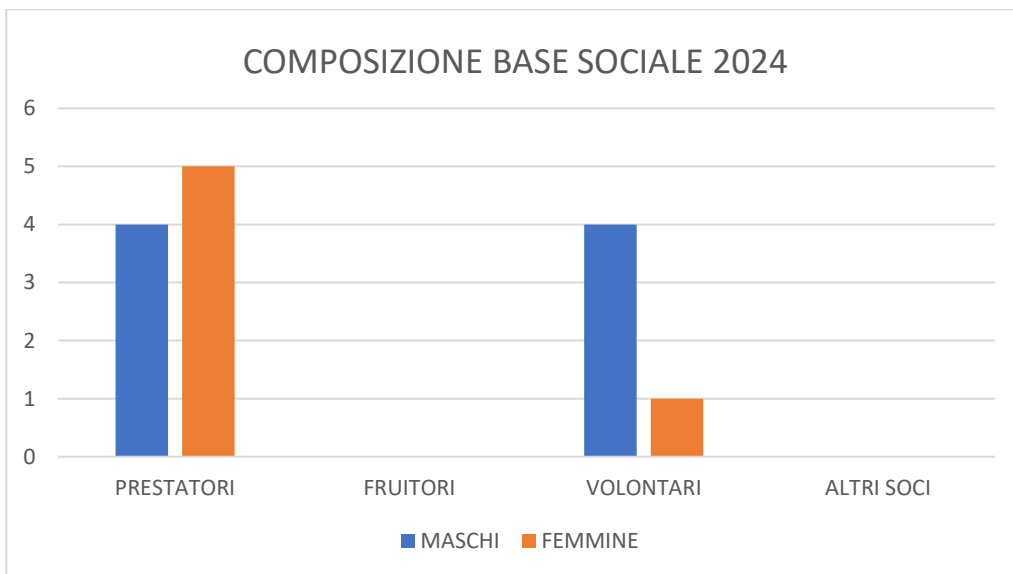
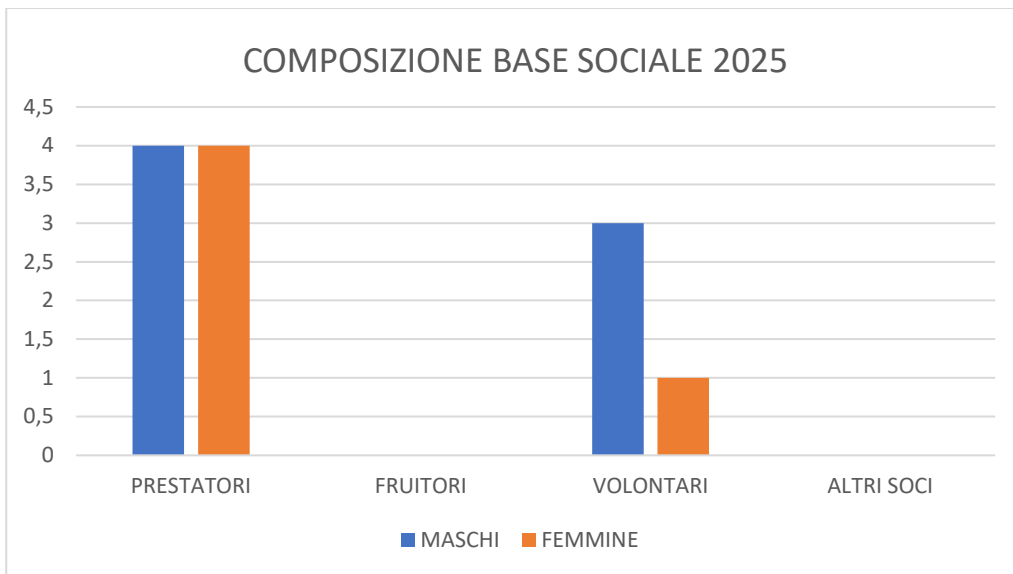
Art. 35 – Controllo diretto dei Soci

I Soci, che non siano in mora per la mancata esecuzione dei conferimenti o inadempienti rispetto alle obbligazioni contratte con la società, esercitano i poteri di controllo diretto attribuiti dalla legge.

3.2 Organo di revisione

Pur non essendoci obblighi normativi, a fronte di esplicita richiesta da parte di A.T.S. Insubria è stato nominato un Revisore nella persona del Dott. Francesco Ciocca, C.F. CCCFNC69A31D869M. Iscritto al registro dei revisori al n° 170166; D.M. 13/01/2014 – Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, supplemento n.7 del 24/01/2014; nomina avvenuta nel corso dell'Assemblea del 29 aprile 2024 con scadenza alla data di approvazione del Bilancio al 31/12/2026.

3.3 Composizione Base Sociale



Soci

Art. 8 - Numero e requisiti dei soci

Il numero dei soci è illimitato nel rispetto degli articoli 2519 e 2522 c.c.. Può essere compreso tra tre e otto solo se tutti i soci sono persone fisiche. Se, durante la vita della cooperativa il numero di soci diviene inferiore al minimo di legge, esso deve essere integrato nel termine massimo di un anno, trascorso il quale la cooperativa si scioglie.

Possono essere soci cooperatori persone fisiche e giuridiche appartenenti alle seguenti categorie:

a) soci prestatori: persone fisiche che possiedono i necessari requisiti tecnico professionali e svolgono la loro attività lavorativa per il raggiungimento degli scopi sociali, mettendo a disposizione le proprie capacità professionali, in rapporto allo stato di attività ed al volume di lavoro disponibile. Possono inoltre essere soci, nel numero strettamente necessario al buon funzionamento della Cooperativa, persone che svolgano attività tecnica o amministrativa

b) soci volontari: persone fisiche che prestano la loro attività gratuitamente, esclusivamente per i fini di solidarietà ai sensi e per gli effetti della L. 381/91;

c) soci fruitori: che fruiscono direttamente o indirettamente dei servizi della Cooperativa.

Possono inoltre essere soci nel numero strettamente necessario al buon funzionamento della cooperativa, persone che svolgano, al suo interno, attività tecnica o amministrativa.

Non possono divenire soci coloro che esercitano, in proprio, imprese che, per dimensioni, tipologia, e dislocazione sul territorio della attività, sono identiche o affini all'impresa esercitata dalla cooperativa così da potersi porre in effettiva concorrenza o in posizione di conflitto con essa.

La Cooperativa potrà istituire una categoria speciale di soci ai sensi dell'art. 2527, comma 3, c.c.

In tale categoria speciale potranno essere ammessi, in ragione dell'interesse al loro inserimento nell'impresa o al fine di completare la loro formazione, soggetti in grado di contribuire al raggiungimento degli scopi sociali.

La durata dell'appartenenza del socio a tale categoria viene fissata dal Consiglio d'Amministrazione al momento dell'ammissione e comunque per un termine non superiore a cinque anni.

I soci appartenenti alla categoria speciale pur non potendo essere eletti, per tutto il periodo di permanenza nella categoria in parola, nel Consiglio d'Amministrazione della cooperativa, sono ammessi a godere di tutti gli altri diritti riconosciuti ai soci e sono soggetti ai medesimi obblighi.

Oltre che nei casi previsti dalla legge, il socio appartenente alla categoria speciale può recedere in qualsiasi momento. Costituiscono cause di esclusione del socio appartenente alla categoria speciale:

a) l'inosservanza dei doveri inerenti la formazione;

b) la carente partecipazione alle assemblee sociali ed ai momenti di partecipazione predisposti dalla cooperativa.

Verificatasi una causa di esclusione, il socio appartenente alla speciale categoria potrà essere

Escluso dal Consiglio d'Amministrazione anche prima della scadenza fissata al momento della sua ammissione.

Decisioni dei soci - Assemblea

Art. 23 - Modalità di assunzione delle decisioni

I soci decidono sulle materie riservate alla loro competenza dalla legge, dal presente statuto, nonché sugli argomenti che uno o più amministratori o tanti soci che rappresentano almeno un terzo dei voti esprimibili in assemblea generale sottopongono alla loro approvazione.

Le decisioni dei soci sono assunte, in ogni caso, con metodo assembleare.

Art. 24 - Convocazione

L'assemblea, ordinaria e straordinaria ai sensi di legge, è convocata dagli amministratori mediante avviso contenente l'elenco delle materie da trattare, l'indicazione del giorno, dell'ora e del luogo (o dei luoghi) dell'adunanza.

Esso potrà contenere anche l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora per la seconda convocazione che non potrà avere luogo nello stesso giorno fissato per la prima.

A cura degli amministratori, almeno otto giorni prima di quello fissato per l'adunanza, tale avviso deve essere inviato ai soci e agli altri aventi diritto, con mezzi di comunicazione che garantiscano la prova dell'avvenuto ricevimento, all'indirizzo o al recapito proprio del rispettivo mezzo di comunicazione in base a specifica dichiarazione del socio destinatario e come tale risultante dal libro dei soci.

In ogni caso l'avviso di convocazione deve essere anche affisso presso la sede sociale negli otto giorni che precedono quello in cui si tiene l'adunanza.

Quando si tratta di deliberare sullo scioglimento della Cooperativa o sulla sua trasformazione o sulla modifica dello scopo sociale l'assemblea dovrà essere convocata con lettera raccomandata da inviarsi a tutti i soci almeno venti giorni prima della data prefissata per la riunione. In mancanza delle formalità suddette, l'assemblea si reputa regolarmente costituita quando sono presenti, in proprio o per delega tutti i soci aventi diritto al voto e all'intervento, tutti gli amministratori, i sindaci ed il revisore se nominati sono presenti o informati della riunione e nessuno si oppone alla trattazione dell'argomento. Tuttavia in tale ipotesi, dovrà darsi tempestiva comunicazione delle deliberazioni assunte agli amministratori, sindaci e revisore non presenti.

Art. 25 - Maggioranze costitutive e deliberative

In prima convocazione l'Assemblea è regolarmente costituita quando siano presenti o rappresentati la metà più uno dei voti dei soci aventi diritto al voto. In seconda convocazione l'Assemblea è regolarmente costituita qualunque sia il numero dei soci intervenuti o rappresentati aventi diritto al voto.

L'assemblea delibera, sia in prima che in seconda convocazione, a maggioranza assoluta dei voti su tutti gli oggetti posti all'ordine del giorno.

Art. 26 - Intervento in assemblea e diritto di voto

Possono intervenire all'assemblea tutti i soci iscritti nel libro dei soci. Hanno diritto di voto coloro che risultano iscritti da almeno novanta giorni nel libro dei soci. Ogni socio cooperatore ha un voto qualunque sia il valore nominale della sua quota. Il diritto di voto è sospeso per i soci che, dopo averne ricevuto richiesta per iscritto da parte degli amministratori, non hanno pagato in tutto o in parte la quota, e per quelli nei cui confronti è stato intrapreso il procedimento di esclusione.

Art. 27 - Rappresentanza nell'assemblea

I soci possono farsi rappresentare in assemblea solo da altri soci. La delega deve essere conferita per iscritto e deve indicare il nome del rappresentante; essa deve essere conservata dalla cooperativa. Ciascun socio può rappresentare sino ad un massimo di un socio.

Il socio imprenditore individuale può farsi rappresentare nell'assemblea anche dal coniuge, dai parenti entro il terzo grado e dagli affini entro il secondo che collaborano all'impresa ancorché non soci.

3.4 Struttura di Governo

La struttura di governo della Cooperativa è rappresentata dal Consiglio d'Amministrazione, che si ritrova con cadenza regolare, mediamente ogni tre mesi con la presenza di tutti i Consiglieri; in aggiunta alcuni Consiglieri si trovano informalmente con i dipendenti almeno due volte al mese.

L'Assemblea dei Soci si è riunita una volta per l'approvazione del bilancio d'esercizio e del bilancio sociale 2024.

3.5 Forza Lavoro

Soci	Non soci	Tempo determinato	Tempo indeterminato	Maschi	Femmine
8	-		8	4	4
	2	Consulente		1	1

Per i dipendenti viene adottato il contratto delle Cooperative Sociali.

Tutti i dipendenti sono soci della Cooperativa, tranne che nel periodo di prova.

4) SETTORE SERVIZI di UTILITÀ SOCIALE

Il settore in cui la Cooperativa Il Progetto produce servizi di utilità sociale è quello socio – sanitario nell'area delle dipendenze attraverso:

- la gestione di una Comunità terapeutica residenziale,
- servizi per tossico e alcolodipendenti e nello specifico l'Housing sociale,
- laboratorio di produzione pasta fresca

4.1 Descrizione Progetto Housing Sociale

La casa e l'abitare sono dimensioni fondamentali per la qualità della vita di ognuno di noi e lo sono ancora di più per le persone che affrontano una particolare fragilità, come chi sta cercando di riconquistare una piena autonomia (per esempio dopo percorsi di accoglienza protetti o partendo da condizioni di forte marginalità).

La dimensione abitativa rappresenta uno spazio cruciale sia per recuperare, mettere alla prova, mantenere la capacità di vita autonoma di chi è fragile, sia per affrontare fasi anche molto transitorie di difficoltà, e - se declinata in modo mirato - può migliorare in modo determinante la condizione di benessere delle persone.

Tali bisogni abitativi richiedono attenzioni particolari che vanno al di là della semplice risposta residenziale e rinviano a soluzioni caratterizzate da:

- l'offerta di alloggi adeguati ma anche di servizi flessibili di accompagnamento a intensità variabile;
- la temporaneità della risposta, che implica accoglienze con tempi definiti in partenza (brevi o medi) e forme di ospitalità che escludono la locazione e rinviano a formule diverse;
- l'adattabilità della risposta, che mette al centro la persona, perché l'obiettivo di potenziare, sperimentare o mantenere le sue abilità - in evoluzione nel tempo - passa anche dalla versatilità adattiva del servizio residenziale stesso.

Tutte soluzioni che - soprattutto in questa fase storica - devono avere una forte tensione verso efficacia ed efficienza: possono quindi rispondere in modo più adeguato ai singoli bisogni e con costi inferiori per la collettività e la persona stessa.

Il punto critico della situazione abitativa dei soggetti fragili.

Un numero significativo di storie ha conosciuto il passaggio nel tempo da situazioni di patologia (alcolismo, tossicodipendenza, gioco d'azzardo, ecc..) al rischio di stati di cronicità sociale.

La cronicità sociale si caratterizza come difficoltà spossante alla conquista di un'autonomia completa. Si tratta di uomini e donne che, per condizioni di salute, per precarietà abitativa e per insufficienza di reddito non sono più in grado di costruirsi spazi di autosufficienza reale.

Per molti di loro la patologia specifica è l'ultimo e comunque non il primo dei problemi: a volte conoscono delle ricadute, sempre più lontane e marginali, ma non riescono a staccarsi dalla comunità in termini affettivi, materiali e funzionali.

Una volta si sarebbe detto che avevano bisogno di una comunità di vita e non di una comunità terapeutica e in un certo senso questo discorso è tornato d'attualità: solo che ora si pone alla fine e non più all'inizio del percorso terapeutico.

La comunità, per questi uomini e donne, è l'unico luogo reale di riferimento, anche se e quando chiedono maggiori spazi di autonomia.

Nei confronti di queste persone non ha molto senso riproporre, quando si trovano di nuovo in difficoltà, un altro - a volte l'ennesimo - programma comunitario, ma proporre invece un percorso di residenzialità da condividere con altri compagni di strada e da svolgere all'interno di un rapporto aperto, di fiducia e poco pesante con gli operatori.

Queste persone hanno bisogno di spazi di autonomia e di poter provare, anche se accompagnate, a stare di nuovo nel mondo.

Non possiamo dimenticare che molte di queste persone sono segnate da una cronicità sanitaria e non solo sociale; pensiamo tuttavia che possano, con le loro risorse più o meno residue, rimettersi in gioco.

Modalità di gestione

L'abitazione è in convivenza e permette al soggetto una permanenza di 1 anno; dopo di che si farà una verifica per valutare la necessità di una permanenza ulteriore con obiettivi ben delineati.

Il progetto prevede la presenza di un operatore, che verifica le necessità e aiuta nel disbrigo di faccende quotidiane e burocratiche, che monitorizza l'andamento della convivenza, aiutando il gruppo a raggiungere una gestione relazionale soddisfacente.

Gli spazi individuati permettono la presenza massima di 5 persone.

Agli ospiti viene chiesto un contributo secondo il proprio stipendio, le spese vengono divise per il numero degli ospiti presenti in appartamento.

Prima dell'entrata all'ospite verranno richiesti due colloqui in cui si valuterà l'idoneità del soggetto al progetto e verrà definito il contratto socio-educativo ed economico.

Non esiste la possibilità per il soggetto di prendere la residenza presso l'abitazione.

Vi è un regolamento per l'utilizzo degli ambienti e definite le responsabilità di ognuno.

Il gestore offrirà n° 1 operatore per la gestione degli appartamenti; i contratti Enel Gas e Acqua sono intestati allo stesso gestore.

Saltuariamente potranno essere messi a disposizione alimenti per la cucina, dati dal Banco alimentare.

Relazione andamentale.

Due sono gli appartamenti adibiti ad housing: un monolocale ed un appartamento per 4 ospiti, dove nel 2025 sono transitate 4 persone, di cui due ancora ospiti al 31 dicembre.

Gli ospiti sono seguiti da un operatore della Cooperativa Il Progetto, che quindicinalmente si reca in loco per un incontro e che quotidianamente è disponibile per il disbrigo di faccende amministrative e di ordinaria urgenza.

Viene verificata la tenuta dell'astinenza tramite controlli saltuari.

Con l'inserimento di due nuovi ospiti, l'appartamento rimane ora occupato da quattro persone: obiettivo di queste persone la capacità di tenuta sull'autonomia da concretizzare poi con il passaggio in un appartamento proprio.

Nel monolocale la Cooperativa ha dato spazio ad una persona, che è attualmente ancora domiciliata.

Si ritiene che il "progetto housing" abbia mostrato nel tempo la sua validità ed attualità nella risposta.

4.2 Descrizione Progetto "Fatti della Stessa Pasta"

Essendosi nel tempo molto aggravata la cronicità della dipendenza, la Cooperativa incontra spesso persone che hanno perso molte competenze di base.

Nel maggio del 2022 la Cooperativa, prima solo di tipo A, si è trasformata in "cooperativa mista": questa decisione permette alla cooperativa di produrre opportunità occupazionali e prospettive lavorative.

La cooperativa ha quindi investito proprie risorse per avviare un laboratorio di pasta fresca, con possibilità di vendita e consumazione sul posto, denominando il progetto "Fatti della stessa pasta".

Gli obiettivi di tale progetto sono:

- . offrire la possibilità di sperimentarsi in attività lavorativa continuativa, in un ambiente protetto ma con regole di mercato;

- . dare competenze nuove spendibili;

- . creare uno spazio di confronto con il territorio, usando materie prime di qualità di produttori del territorio;

- . creare collaborazioni con le realtà sociali conosciute;

- . utilizzare strumenti digitali che aiutino ad implementare le vendite e creare un sito con e-commerce, così da avere prenotazioni on-line;

- . produrre pasta fresca, ravioli, gnocchi e lasagne con materie prime di alta qualità.

Nel mese di ottobre 2022 è stato aperto un laboratorio/negoziò in Castellanza via Cavour, 5.

Il negoziò, in affitto, ha una superficie di ca. mq. 130: ha uno spazio utilizzato come laboratorio di produzione e cucina, uno spazio per la vendita al pubblico dei prodotti ed uno spazio per la consumazione sul posto.

Sono state assunte 2 persone, di cui una con svantaggio; un socio volontario ha collaborato per la fase di avvio e promulgazione dell'attività, occupandosi anche dei contatti con i servizi per l'inserimento lavorativo.

Tutte le attrezzature ed impianti sono stati acquistati dalla Cooperativa; si è poi cercato di avere una particolare attenzione al recupero e riciclo di tutto quanto viene utilizzato in particolare nella zona approntata per la consumazione sul posto.

Si è anche creato degli spazi per prodotti realizzati da cooperative sociali della zona.

Dopo i primi mesi di attività, nel 2023 sono iniziate le borse lavoro e una messa alla prova per cui il CdA ha deciso di incrementare di un'unità lavorativa il personale del laboratorio (a part time).

Nel 2024 abbiamo fatto una campagna di volantaggio porta a porta, utilizzo dei social (Facebook, Instagram), creazione di incontri con i vari gruppi del territorio e scrivendo alcuni articoli sulla stampa locale.

Attorno al laboratorio ruotano alcuni volontari che, debitamente formati, aiutano nell'attività che riguarda la consumazione sul posto e creano laboratori volti a fare apprendere la produzione di pasta fresca e gnocchi.

I dipendenti del laboratorio sono ora tre: una cuoca, un pastaio ed un supporto per lo spazio dedicato alla consumazione sul posto.

L'attività è in crescita e nel 2025 si è arrivati alla quasi totale copertura dei costi.

5) PORTATORI D'INTERESSE (STAKEHOLDERS)

La Cooperativa Il Progetto ha identificato tre principali tipologie di stakeholder:

- gli Utenti (ospiti delle singole Comunità),
- gli Operatori (dipendenti della Cooperativa Il Progetto) in servizio nella comunità terapeutica,
- Soci volontari e collaboratori esterni,
- gli Enti committenti (SERT / SMI e altri servizi invianti).

Questi soggetti vengono coinvolti in una indagine annuale con l'obiettivo di ottenere le necessarie informazioni da analizzare per valutare i seguenti aspetti:

- verificare l'efficacia e l'efficienza dei servizi e dell'organizzazione,
- verificare il grado di soddisfazione dell'utenza e dei servizi invianti in merito ai servizi offerti,
- verificare il grado di soddisfazione degli operatori in comunità in merito al contesto lavorativo,
- ottenere utili suggerimenti e proposte per migliorare l'organizzazione ed i servizi offerti,
- valutare la possibilità/opportunità di progettare nuove iniziative/progetti/servizi.

6) RELAZIONE ANNUALE Casa Accoglienza (comunità terapeutica)

Nel 2025 sono stati seguiti 37 utenti con certificazione di dipendenza patologica, il primo gennaio erano presenti 19 persone, altre 18 sono state accolte durante l'anno. L'età media è stata di 47,5 anni. Al 31 dicembre 2025 gli utenti presenti in struttura erano 18.

La tipologia delle sostanze primarie di abuso è stata la seguente:

- 21,62 % (26,83)* eroina
- 45,95% (39,02) cocaina
- 24,32% (29,87) alcol
- 5,41% (4,88) cannabis

Delle persone in carico **23** (22) sono quelle che hanno concluso il percorso di cui:

- **10** (7) sono state dimesse.
- **13** (15) hanno interrotto il programma per abbandono o allontanamento.

La ritenzione media in programma delle persone che hanno interrotto è di 225,6 (268) giorni con una prevalenza di interruzioni tra il quinto e il nono mese questo dato non è allineato alla media fisiologica ed è da ricondurre ad un'utenza con più percorsi alle spalle, che una volta trovato lavoro ed aver raggiunto una discreta indipendenza economica, decidono di lasciare il percorso.

La durata media dei programmi conclusi è di 14 (15) mesi.

Gli operatori che hanno lavorato in comunità sono stati 7 dipendenti più 1 consulente psicologa per la psicoterapia e due custodi formati per la copertura notturna.

Il personale è presente in comunità dal:

- 2009, Elzi Elisa (Educatrice Professionale)
- 2014, Dolce Stefano (Educatore Professionale)
- 2015, Trevisan Matteo (Educatore Professionale)
- 2020, Campana Andrea Luigi (Educatore Professionale)
- 2021, Illecito Jessica (Educatrice Professionale)
- 2024, Siori Elena (Operatrice di supporto in sostituzione di un Educatore in malattia)
- 2022, Girola Daniela (psicologa-psicoterapeuta).
- 2018, Raimondi Francesco (custode per copertura notturna, operatore formato).
- 2023, Giuseppe Chiaravalli (custode)
- 2019, Quaglia Monica (lavanderia, operatrice formata)

Anche nel 2025 l'assenza di turnover nell'equipe ha garantito una presenza stabile degli operatori permettendo di dare continuità al lavoro con l'utenza mantenendo saldi gli orientamenti metodologici.

Gli operatori in servizio sono Soci Lavoratori della Cooperativa che, in quanto tali, manifestano la disponibilità alla copertura di alcuni turni di lavoro in modo gratuito. L'investimento personale di tutti garantisce le compresenze anche nei periodi di ferie e nelle festività, sgravando la Cooperativa da costi aggiuntivi.

6.1 Valutazione delle azioni migliorative del 2025

AZIONE	OBIETTIVO	INDICATORE	ESITO
Implementare la rete di collaborazioni con altre Comunità	Migliorare la capacità di rispondere ai bisogni dell'utenza	N° interlocutori contattati	Sono state contattate sette comunità terapeutiche del territorio Varese, Monza Brianza e Milano.
	Creare spazi formativi condivisi su tematiche comuni	N° ore formazione specifica	È stato organizzato un seminario con i magistrati di sorveglianza per un approfondimento sulle misure alternative.
	Creare un tavolo tecnico con altre strutture	N° incontri organizzati	Sono stati organizzati cinque incontri a cui hanno partecipato i responsabili dei servizi

Valutazione dell'efficacia del percorso

		2023	2024	2025		2026
				Previsione	Risultato	obiettivo
<i>funz. Psicologica</i>		71,87	70,74	70,74	68,39	66,04
<i>funz. Fisica</i>		66,02	54,19	54,19	66,13	78,07
<i>Lavoro</i>		78,62	65,87	65,87	60,38	54,89
<i>sonno, alimentazione, tempo libero</i>		65,63	71,67	77,70	73,96	76,25
<i>funz. Sociale</i>		69,24	54,89	54,89	65,45	76,01

Item funz. Psicologica: la flessione è probabilmente determinata dal fatto che parecchi utenti arrivano da altri percorsi terapeutici, questo aspetto determina una stanchezza legata ad alcuni strumenti terapeutici.

Item lavoro: segna un peggioramento significativo, probabilmente è da imputare alla difficoltà che molti utenti, vista la media d'età in aumento, stanno trovando difficoltà nell'inserimento lavorativo.

* media calcolata negli ultimi 3 anni

**risultati elaborati tramite la funzione specifica di excel.

6.2 Miglioramento della qualità organizzativa e assistenziale nel principio di umanizzazione delle cure

Durante le equipe e la supervisione, i comportamenti degli operatori vengono costantemente monitorati per permettere una presa in carico che tenga sempre più in considerazione i bisogni degli ospiti evitando la deriva di relazioni strutturate sulla sottolineatura esclusivamente delle modalità problematiche.

La progettazione individuale viene condivisa in equipe al fine di garantire la definizione di obiettivi coerenti con le risorse degli utenti e riferiti all'osservazione che gli educatori e la psicologa operano costantemente. La relazione è lo strumento principale per il lavoro con gli ospiti.

Il Servizio inviante viene coinvolto, quando disponibile, nel monitoraggio del processo di cura per mezzo di incontri di verifica e aggiornamenti.

Annualmente viene rilevato il grado di soddisfazione dell'utenza e degli operatori.

6.2.1 SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DELL' UTENTE

20 schede consegnate, 13 schede restituite.

SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DELL' UTENTE I° parte

1-Le informazioni ricevute al colloquio di filtro sono state adeguate				
1	per niente	poco	abbastanza	molto
%	0 (0,0)	0 (0,0)	66,7 (54,5)	33,3 (36,4)
2-L'operatore con cui hai effettuato il colloquio di filtro è stato accogliente?				
2	per niente	poco	abbastanza	molto
%	0 (0,0)	0 (9,1)	45,5 (36,4)	54,5 (54,5)
3-L'operatore ti è sembrato sufficientemente preparato?				
3	per niente	poco	abbastanza	molto
%	(0,0)	(0,0)	50 (54,5)	50 (45,5)
4-I colloqui effettuati durante la prima settimana sono stati utili?				
4	Si		NO	
%	100 (100)		0 (0)	
5-All'ingresso in comunità ti sei sentito accolto dagli operatori				
5	per niente	poco	abbastanza	molto
%	0 (0,0)	0 (0)	66,7 (54,5)	33,3 (45,5)
6-Ti sei sentito accolto dagli altri ospiti?				
6	per niente	poco	abbastanza	molto
%	0 (0,0)	0 (0)	66,7 (72,7)	33,3 (27,3)

SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DELL' UTENTE II° parte

7-Ritieni adeguata la collocazione abitativa (stanze e bagni)?				
7	per niente	poco	abbastanza	molto
%	0 (7,7)	5,9 (0)	64,7 (76,9)	29,4 (15,4)
8-Il servizio cucina è appropriato?				
8	per niente	poco	abbastanza	molto
%	0 (0)	11,8 (0)	58,8 (41,7)	29,4 (58,3)
9-L'attenzione rivolta verso l'ordine e la pulizia dei locali è sufficiente?				
9	per niente	poco	abbastanza	molto
%	0 (7,7)	11,8 (15,4)	76,5 (69,2)	11,8 (7,7)
10-Come valuto l'intervento degli educatori?				

10	per niente sodd	poco sodd	abbastanza sodd	molto sodd
%	0 (0)	0 (0)	76,5 (61,5)	23,5 (38,5)
11-Sono soddisfatto della qualità dei gruppi?				
11	per niente	poco	abbastanza	molto
%	0 (0)	17,6 (15,4)	64,7 (76,4)	17,6 (7,7)
12.Credi che il percorso che stai svolgendo ti possa aiutare a raggiungere gli obiettivi prefissati?				
12	SI	NO	IN PARTE	
%	58,8 (84,6)	(0)	41,2 (15,4)	
13-In questo percorso comunitario ritieni che il rapporto con il SERT di provenienza sia				
13	POCO UTILE	ABBASTANZA UTILE	MOLTO UTILE	
%	37,5 (15,4)	31,3 (38,5)	31,3 (46,2)	

* Tra parentesi () le percentuali del 2024.

Sembra esserci una leggera flessione del gradimento: il motivo è da ricondurre al numero significativo di utenti con Progetto Individuale finalizzato al reinserimento lavorativo e sociale, con conseguente fatica a tollerare la convivenza con altri utenti, il confronto con gli educatori, il tempo passato nei gruppi terapeutici, i ritmi e i tempi imposti dalla vita in Comunità.

6.2.2 SINTESI VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEGLI OPERATORI

dicembre 2025 rilevazione effettuata da 5 OPERATORI su 5 = 100%

Tra parentesi () i valori dell'anno precedente

<i>Articolazione dell'orario di lavoro</i>	Si	No	N/S					
Vorresti lavorare di più?		5 (5)						
Vorresti lavorare di meno?		5 (5)						
L'articolazione del tuo orario di lavoro è tendenzialmente definita?	5 (5)							
L'articolazione del tuo orario di lavoro è tendenzialmente variabile?	2	3 (5)						
<i>Retribuzione</i>	N/S	Zero	Uno	Due	Tre	Quattro	Cinque	
Quanto sei soddisfatto della politica retributiva attuata dalla cooperativa?					0(2)	4(2)	1(1)	
<i>L'esperienza professionale</i>	N/S	Zero	Uno	Due	Tre	Quattro	Cinque	
Nella tua percezione, quanto il tuo lavoro ha un impatto sociale positivo?				0 (1)	0 (3)	5 (1)		
Quanta creatività/autonomia riesci a esprimere nello svolgimento del tuo lavoro?					2 (2)	3 (3)		
In che misure le occasioni formative organizzate o permesse dalla cooperativa ti sono di sostegno nel tuo lavoro?				2 (1)	1 (2)	2 (2)		
In che misura il lavorare in equipe ti è di sostegno nel tuo lavoro?					1 (0)	2 (2)	2 (3)	

In che misura la supervisione ti è di sostegno nel tuo lavoro?				1 (1)	2 (1)	0 (1)	2 (1)
Quanto valuti positivamente il rapporto con i colleghi sotto l'aspetto relazionale?					1 (0)	4 (4)	0 (1)
Quanto positivamente valuti le relazioni con i colleghi sotto il profilo della competenza professionale?					1(1)	4 (3)	0 (1)
Quanto ti soddisfa complessivamente l'esperienza professionale che stai compiendo in cooperativa?				1 (0)		3 (5)	1 (0)
La gestione dei conflitti	<i>N/S</i>	Zero	Uno	Due	Tre	Quattro	Cinque
I conflitti eventualmente presenti tra colleghi ti sembrano gestiti adeguatamente?					3 (3)	2 (2)	0 (0)
La decisionalità	<i>N/S</i>	Zero	Uno	Due	Tre	Quattro	Cinque
Quanto ti sembra di poter incidere a livello decisionale rispetto all'attività ed alla gestione del servizio in cui operi?				0 (1)	1 (1)	4 (2)	0 (1)
Quanto ti sembra di poter incidere a livello decisionale rispetto all'attività e alla gestione della cooperativa della cooperativa?				0 (1)	2 (2)	4 (1)	0 (1)
Quanto ti sembrano adeguate le modalità decisionali utilizzate nella gestione complessiva della cooperativa?				0 (2)	4 (1)	1 (2)	0 (0)
Il livello di coordinamento	<i>N/S</i>	Zero	Uno	Due	Tre	Quattro	Cinque
Quanto adeguato ti sembra il livello di coordinamento nel lavoro tra colleghi?					2 (1)	2 (4)	1 (1)
Quanto adeguato ti sembra il livello di coordinamento dell'attività complessiva della cooperativa?				0 (2)	2 (1)	3 (2)	0 (0)
Il controllo	<i>N/S</i>	Zero	Uno	Due	Tre	Quattro	Cinque
Quanto ti sembrano adeguate le modalità del controllo esercitato sull'attività dei singoli lavoratori?					2 (2)	2 (3)	1 (0)
Quanto ti sembra di partecipare al controllo dell'attività e alla gestione del tuo servizio?		0 (1)			1 (0)	4 (3)	0 (1)
Il flusso delle informazioni	<i>N/S</i>	Zero	Uno	Due	Tre	Quattro	Cinque
Ti ritieni sufficientemente informato rispetto a tutto ciò che attiene al servizio in cui operi?				1	0 (2)	4 (2)	0 (1)
Ti ritieni sufficientemente informato rispetto a tutto quanto può interessarti relativamente alle diverse attività della cooperativa?	1			0 (2)	2 (2)	2 (1)	0 (0)
Ti sembrano adeguate le modalità informative interne al servizio?				1	2 (3)	2 (2)	0 (0)
Ti sembrano adeguate le modalità informative esistenti tra le diverse attività?				1 (0)	3 (1)	1 (4)	0 (0)
Sei soddisfatto del numero, tipo, puntualità, accuratezza delle informazioni che ti giungono dalla cooperativa?				1 (1)	1 (2)	3 (2)	0 (0)

Il gradimento degli operatori, in generale, rimane medio-alto pur essendoci una flessione rispetto agli anni precedenti.

Nell'area "**Articolazione dell'orario di lavoro**" il gradimento è invariato.

Nell'area "**Retribuzione**", il livello di gradimento si è alzato.

Nell'area "**esperienza professionale**" Quasi invariato il gradimento che resta medio-alto. Permane l'assenza di turn over, Si è iniziato a soddisfare l'esigenza di formazione finalizzata al miglioramento della propria

professionalità. Gli educatori stanno acquisendo sempre più competenze finalizzate alla figura del case manager e all'approccio metodologico riferito all'Analisi Transazionale.

Nell'area "**gestione dei conflitti**" Alcune dinamiche talvolta condizionano il clima, l'equipe utilizza ancora parzialmente la supervisione. Sembrano essere necessario un maggior coinvolgimento degli operatori in tutte le attività della Comunità

Nell'area "**decisionalità**" resta un gradimento medio, gli operatori stanno gradualmente prendendo decisioni e assumendosene la responsabilità.

Nell'area "**flusso delle informazioni**" confermo che il dato può essere letto come richiesta di partecipazione alla vita della Cooperativa.

6.4 Coinvolgimento del territorio

L'utenza proviene, per la maggior parte, da Comuni diversi con l'intenzione (e il progetto) di reinserirsi sul territorio circostante la Comunità e rimanerci in caso di occupazione lavorativa stabile. La Comunità crea e gestisce degli spazi dove può realizzarsi l'incontro tra le persone che vivono e frequentano il Servizio e la cittadinanza del Comune di Castellanza. A tal fine la Cooperativa organizza eventi a cui tutti sono invitati offrendo la possibilità alle persone di conoscersi ed abitare una dimensione inclusiva dove l'utente può misurare le proprie competenze relazionali e i cittadini possono provare a superare i propri pregiudizi.

Saltuariamente vengono invitati i responsabili delle Associazioni del territorio a presentare la propria realtà, mettendo così a disposizione degli utenti tutte le informazioni utili alla scelta di un'eventuale attività esterna.

La Cooperativa vuole essere risorsa per il territorio e cerca di mantenere il contatto con i Servizi Sociali del Comune per progettare interventi e mettere a disposizione le proprie competenze.

6.5 Educazione alla salute e promozione del benessere

La cura di sé rimane uno degli obiettivi principali dei processi terapeutici, viene garantita una presa in carico adeguata anche delle situazioni sanitarie più complesse e di situazioni che richiedono un approccio multidisciplinare. Una volta individuato il Medico di Medicina Generale, l'utente gestisce in autonomia il rapporto con lo stesso; gli educatori intervengono ogni qualvolta se ne presenti la necessità con l'obiettivo di accompagnare l'ospite a una corretta gestione degli aspetti legati alla cura di sé. Vengono inoltre messe a loro disposizione le competenze professionali per creare spazi di riflessione e trattamento riguardanti la relazione con i familiari, con i partner e i figli (per i genitori), le questioni legate alla sfera affettiva e relazionale. Spazi come la mindfulness e la psicoterapia vogliono accompagnare l'utenza a una presa di coscienza di sé e del proprio funzionamento.

6.6 Programmazione per ambiti

Ambito educativo, animazione, socializzazione

Le attività comunitarie prevedono una serie di proposte atte a sviluppare e sostenere la dimensione educativa, animativa e di socializzazione. Al nostro servizio accedono prevalentemente utenti in arrivo da altre Comunità o che hanno fatto precedenti percorsi terapeutici, l'equipe è quindi sollecitata alla stesura di Progetti che prevedano azioni di reinserimento sociale e lavorativo. Si cercherà di dare gradualità a tali azioni, partendo da quelle programmate con gli educatori e i volontari – partite di calcio con altre squadre, gite in montagna con il CAI, vendita di libri nei mercatini (con i volontari dell'Associazione Amici del Progetto) – arrivando a definire attività esterne sperimentate in autonomia – volontariato presso altre realtà (Caritas, Mensa dei poveri, ecc.); si accompagneranno così gli utenti alla costruzione di una rete esterna amicale e di interessi legata al tempo libero. La Cooperativa nel 2022 ha avviato un laboratorio di pasta fresca (Fatti della stessa pasta) che offrirà agli utenti la possibilità di sperimentarsi in attività lavorativa continuativa in un ambiente protetto ma con le regole del mercato, potranno: affrontare il mondo del lavoro senza vivere il giudizio dell'incompetenza, individuando, accompagnati dal personale, strategie funzionali per diventare competitivi nella produzione; acquisire competenze nuove spendibili: cioè imparare un nuovo mestiere, formarsi per saper gestire un laboratorio, avere tutte le informazioni necessarie per essere autonomi sulla produzione della pasta.

6.7 Formazione del personale

Il personale è tenuto a seguire corsi di formazione attinenti alla propria qualifica professionale. La cooperativa si fa carico della formazione attinente alla sicurezza, l'antiincendio e l'HCCP. Inoltre, vengono proposti momenti di formazione attinenti alle caratteristiche degli utenti (allegato 4).

Durante l'anno 2025 sono state erogate 30 ore di formazione. Il progetto ha coinvolto tutti gli operatori.

Ai fini della formazione degli operatori viene anche garantita la supervisione, quando necessario la supervisione può coincidere con la formazione (allegato 4).

Agli operatori che operano in regime di libera professione vengono richiesti gli attestati riguardanti i vari corsi di formazioni effettuati.

Referente per programmare la formazione del personale è il Responsabile del Servizio.

6.8 Risorse umane necessarie per la gestione dell'unità di offerta.

Per la gestione dell'unità di offerta occorrono:

n° 1 Responsabile a 20 ore settimanale, con comprovata esperienza nel campo delle dipendenze, con la qualifica di Educatore Professionale

n° 1 Educatore Professionale 38 ore settimanali

n° 1 Educatore professionale 38 ore settimanali

n° 1 Educatore Professionale 38 ore settimanali

n° 1 Educatore Professionale 38 ore settimanali

n° 1 Educatore Professionale 18 ore settimanali con possibilità di aumentare le ore in caso di assenza di un operatore (può coincidere con il responsabile di servizio)

n°1 Psicoterapeuta almeno 5 ore settimanali per garantire la multidisciplinarietà degli interventi

n° 2 operatore volontario custode notturno dalle 23 alle 7;

n° 8 volontari a rotazione 9 ore settimanali per la copertura del sabato e domenica sera (18:30-23:00)

Tutti gli operatori devono avere le qualifiche standard documentati dal titolo di studio (esclusi i volontari che però sono formati mediante incontri formativi) .

Le diverse figure professionali hanno come momento di incontro l'equipe settimanale, in cui vengono definite le modalità di intervento, la funzione dei tirocinanti e dei volontari, e una supervisione mensile con uno psicoterapeuta esterno.

- Responsabile a 20 ore settimanale, Campana Andrea Luigi con comprovata esperienza nel campo delle dipendenze dal 1988, con la qualifica di Educatore Professionale Classe L/SNT2.
- Educatrice Professionale classe L-19 Elzi Elisa con comprovata esperienza nel campo delle dipendenze dal 2009, con la qualifica di educatore professionale
- Educatore Professionale classe L-19 Dolce Stefano con comprovata esperienza nel campo delle dipendenze dal 2014, con la qualifica di educatore professionale
- Educatore Professionale Trevisan Matteo classe L/snt2 con comprovata esperienza nel campo delle dipendenze dal 2014, con la qualifica di educatore professionale
- Educatore Professionale Campana Andrea Luigi classe L/snt2 con comprovata esperienza nel campo delle dipendenze dal 1988, con la qualifica di educatore professionale
- Educatrice Professionale Illecito Jessica classe L/snt2 con la qualifica di educatore professionale
- Psicoterapeuta Girola Daniela con comprovata esperienza nel campo delle dipendenze dal 1999, con la qualifica di Psicologo – Psicoterapeuta

6.9 Standard minimo e qualifiche del personale

Sono presenti le qualifiche richieste dallo standard che coprono il minutaggio di 288 minuti per ospite per settimana:

- psicologo
- psicoterapeuta
- educatori professionali

6.10 Contratto di lavoro

Il contratto di lavoro che viene applicato è quello delle Cooperative Sociali, la sua applicazione viene fatta correttamente in tutte le sue parti:

- inquadramento dei vari livelli
- contribuzione, seguendo i vari aggiornamenti.

6.11 Metodologie per il contenimento del turnover

Per ridurre il turnover proponiamo:

- Assunzione a tempo indeterminato
- Formazione interna
- Confronto sulle richieste del dipendente.
-

6.12 Assenze operatori

Nel caso di assenze programmate o impreviste di un operatore, normalmente le ore mancanti vengono coperte da un altro operatore (per un massimo di 10 ore settimanali per operatore) che poi le recupererà. Se tali assenze vanno a ridurre il rapporto di minutaggio tra operatori e utenti, tali ore verranno effettuate da un operatore che è stato assunto a part time con orario variabile.

6.13 Programmazione delle presenze del personale

La presenza del personale è rilevata mediante firma sul registro presenze.

Mensilmente viene fatta una programmazione dell'orario, prevedendo eventuali sostituzioni in caso di ferie

Il personale in servizio è identificabile, a richiesta, mediante cartellino di riconoscimento.

6.14 Modalità di selezione del personale

Per le assunzioni vengono valutati i curriculum inviati e dopo aver effettuato dei colloqui si passa all'assunzione che è a tempo indeterminato dopo il periodo di prova contrattuale.

E' necessaria la conoscenza della lingua italiana.

Nel caso di personale di nuova assunzione e/o assegnato a una nuova posizione, l'addestramento consiste principalmente in un affiancamento dalla durata di un mese a personale più anziano ed esperto.

6.15 Tipologie operatori.

Qualifica	Socio/non socio	Titolo di studio	F/M	Dip.	Libera Prof	Collab.
1 responsabile	Socio	Educatore prof	F	X		
2 Educatrice	Socie	Educatrice Prof.	F	X		
2 Educatori	Socio	Educatore prof	M	X		
1 Psicologa	Non socia	Psicoterapeuta	F		X	
1 Addetta guardaroba	Socia	Operatrice formata	F	X		
1 Custode Notturmo	Socio	Operatore formato	M			X

6.16 Esistenza fringe benefits e agevolazioni

Gli operatori possono beneficiare del servizio mensa.

6.17 volontari

I volontari non soci, che collaborano alla gestione della Cooperativa, aderiscono all'Associazione Amici del Progetto, che ha come finalità quella di sostenere le attività della cooperativa e ha sottoscritto una convenzione con la stessa.

Di seguito un estratto della convenzione:

“Premesso che lo statuto dell’associazione all’Art. 3 definisce: “L’Associazione in particolare persegue le seguenti finalità: solidarietà sociale nei confronti della Casa d’Accoglienza gestita dalla Cooperativa Sociale Il Progetto.”

Si conviene e si stipula quanto segue:

• L’Associazione “Amici del Progetto”, nell’ambito della realizzazione delle sue finalità statutarie, garantisce la disponibilità dei propri soci per la continuità della copertura oraria della comunità terapeutica Il Progetto, ad integrazione di quella degli operatori della comunità medesima, come da normativa regionale Dgr 31/03/1999 n° 1896 e Dgr n° X/2569 del 31/10/2014.

L’Associazione garantisce:

- La completa gratuità del servizio reso, senza alcun onere per la cooperativa;
- Il rispetto della privacy e dei dati sensibili degli ospiti della comunità e delle loro famiglie;
- La copertura assicurativa dei volontari.

La presente convenzione ha durata annuale ed è tacitamente rinnovata ogni anno, salvo disdetta di una delle parti, da comunicarsi con un preavviso minimo di 90 giorni.

Per tutta la durata della convenzione, l’Associazione fa riferimento al referente indicato dal responsabile della comunità Il Progetto per la programmazione ed il confronto sulle attività da svolgere e svolte. “

Area di competenza	Soci	Non soci
amministrazione	2	
Continuità oraria	1	6
Attività di promozione e raccolta fondi	2	4

Nel 2025 i volontari hanno realizzato alcuni eventi come attività di promozione e raccolta fondi.

6.18 Clienti e fornitori

La cooperativa ha come unico cliente l’ATS Insubria. Eventuali utenti che provengono da fuori provincia o Regione Lombardia devono avere l’impegnativa da parte dell’ATS di residenza sulla quale, i costi derivati dall’accoglienza, verranno recuperati dall’ATS Insubria.

La cooperativa è accreditata presso la Regione Lombardia con dgr.n°1146 del 23/11/2005 ed è autorizzata al funzionamento dall’ ASL Provincia di Varese con delibera n°915 del 24-08-2005

E’ in atto un contratto con ASL Provincia di Varese del 30/03/2011 (adesso ATS Insubria) che viene rinnovato annualmente e che definisce il budget assegnato alla cooperativa.

La Cooperativa si impegna sempre non solo a rispettare i termini dei contratti ma anche a porre attenzione ai bisogni e alle richieste implicite del committente (SERT/SMI). Consolidando così nel tempo una partnership vantaggiosa e di soddisfazione per le parti, tramite la garanzia di un servizio in grado di soddisfare il committente ed i fruitori, basato sulla competenza professionale e sul rapporto umano.

6.19 Altri enti del territorio

La Cooperativa aderisce a Confcooperative e al CEAL.

7) RELAZIONE SOCIALE

7.1 Modalità di erogazione del servizio.

Il servizio di “Comunità Terapeutica Riabilitativa Residenziale” è svolto presso la sede, secondo modalità e fasi di attuazione che prevedono per ognuno degli utenti inseriti le seguenti attività principali:

- presa visione ed analisi della richiesta del cliente (SERT, NOA, SMI, Tribunale) e del dossier personale, tramite colloqui filtro,
- accettazione da parte dell’equipe della proposta del SERT/SMI di un progetto terapeutico riabilitativo,
- redazione del progetto terapeutico riabilitativo,
- osservazioni periodiche,
- osservazione finale e chiusura del progetto.

Le prestazioni erogate sono:

- *primo contatto*: vengono verificate con il soggetto le caratteristiche della richiesta di aiuto da lui espressa e si illustrano le offerte del servizio e il loro iter processuale;
- *valutazione diagnostica multidisciplinare*: permette di formulare un programma riabilitativo personalizzato, che affronti il recupero della salute fisica, psichica e sociale;
- *supporto educativo e psicoterapico di gruppo*: utilizzando strumenti appropriati per raggiungere gli obiettivi riabilitativa.

7.2 Impatto socio-economico del fenomeno della dipendenza

L’impatto del fenomeno della dipendenza sulla società ha risvolti molto ampi, poiché non è circoscritto esclusivamente alla sfera privata del consumatore di sostanze stupefacenti, ma riguarda anche il contesto in cui è inserito l’individuo, assumendo di fatto connotati sociali, politici ed economici.

Le conseguenze dell’abuso di sostanze (lecite ed illecite) possono riguardare il singolo individuo (costi individuali) oppure l’intera collettività (costi collettivi), tanto che può risultare difficile definirli in maniera univoca, poiché coinvolgono contemporaneamente entrambe le parti sociali (l’individuo e la comunità).

I costi “sociali”, quindi, possono essere intesi come quelli sopportati dai cittadini e dalla collettività direttamente ed indirettamente, derivanti dalle conseguenze dell’uso di droga e del mercato ad esso connesso. Basti pensare al sistema fiscale che si fa carico delle spese del sistema sanitario, in cui sono comprese anche le cure per la tossicodipendenza, o i costi imputabili ai reati droga correlati contro il patrimonio e la persona. A partire da questa riflessione emerge, quindi, la necessità di individuare degli indicatori in grado di quantificare i costi derivanti dall’abuso di sostanze stupefacenti.

Un primo tentativo potrebbe essere quello di definire i costi individuali della tossicodipendenza, considerando le conseguenze sia in termini di costi diretti che di ridotta performance, intesa come lo scadere della qualità della vita personale e familiare, e il peggioramento delle condizioni di salute fisica e psichica. Tuttavia la salute e le attività deputate al suo ripristino riguardano anche l’intera collettività, infatti una generale riduzione dello stato di benessere, fisico e psichico, si traduce in una minore partecipazione alla vita sociale, compreso il lavoro, e in una rendita produttiva non soddisfacente (mancato reddito).

Una delle più rilevanti conseguenze sociali della tossicodipendenza è rappresentata dalle attività criminali, anche se non risulta facilmente quantificabile il costo dei reati droga-correlati.

Inoltre, il mercato illegale delle droghe ha delle grosse ricadute in termini di costi per la società, sia per garantire la sicurezza pubblica, sia per la cura e riabilitazione dei soggetti tossicodipendenti, e il finanziamento degli interventi di prevenzione e di assistenza sociale. Un ulteriore problema è dato anche dai costi aggiuntivi determinati dall’immissione sul mercato di enormi quantità di denaro proveniente da attività illegali, spesso investito in altrettante attività illecite o che comunque evadono il sistema fiscale nazionale.

ANALISI ECONOMICA

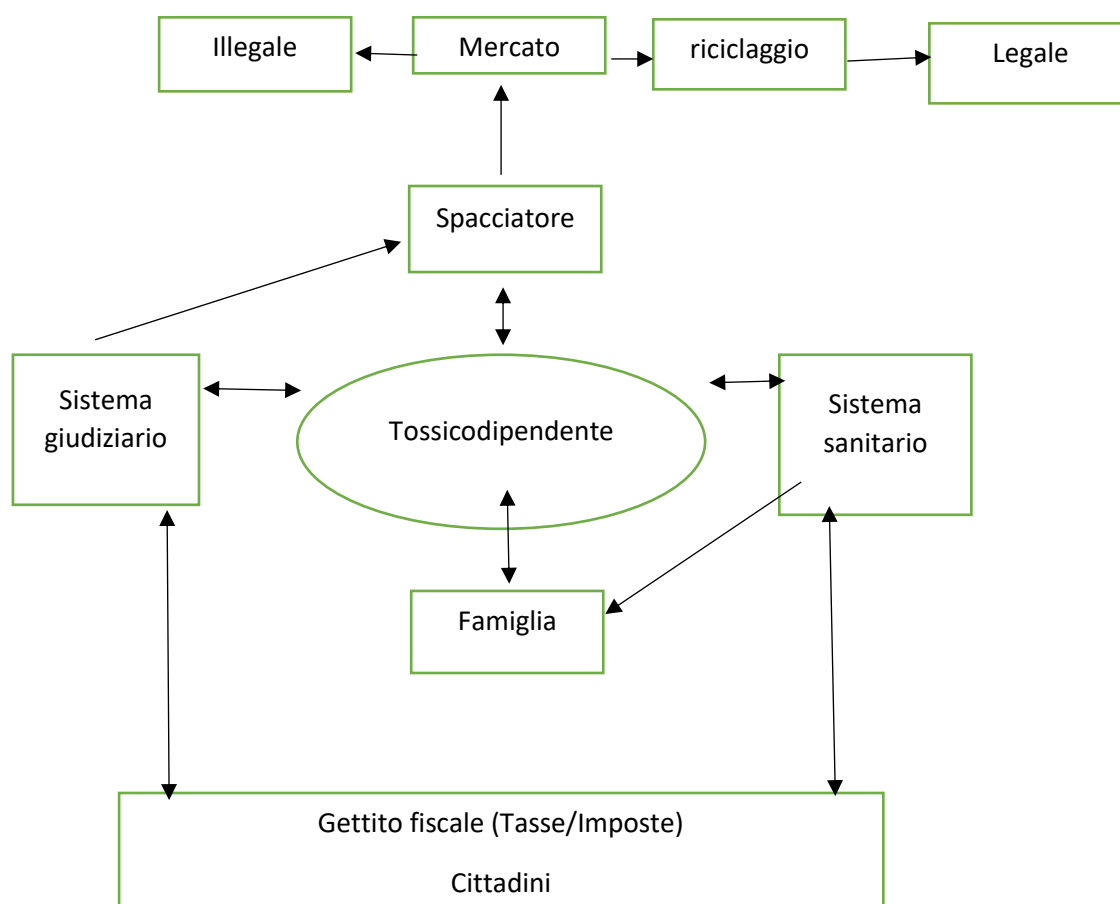
Area di Costo	Principali voci di costo individuale e sociale
Attività criminali	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Acquisto di sostanze stupefacenti <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Danni causati alla società civile (patrimonio, persona) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Costi/perdite derivanti dal riciclo di denaro sporco
Attività delle forze dell'ordine	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Organico destinato alla lotta alla droga e tempo dedicato <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Costi strutturali e mezzi (veicoli, intercettazioni, etc.)
Tribunale e prefetture	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Personale impiegato e ore dedicate <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Costi strutturali e mezzi <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Esubero di pratiche e conseguente ritardo nella risoluzione delle altre pratiche
Carcere	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Costi di mantenimento dei detenuti in carcere <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Costi per le strutture suppletive (misure alternative alla detenzione in carcere) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Costi dell'attività sanitaria in carcere
Prevenzione e assistenza sanitaria	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Assistenza dei servizi per le tossicodipendenze <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Assistenza residenziale in comunità terapeutiche <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Assistenza per patologie correlate (HIV, HBV, HCV) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ospedalizzazione <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Interventi territoriali urgenti (ambulanza e Pronto Soccorso) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Progetti di prevenzione
Assistenza sociale	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sportelli di informazione e prevenzione <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Attività di reinserimento (rete sul territorio per l'assistenza al paziente e alle famiglie) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pensione di invalidità e contributi sociali
Perdita capacità produttiva	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Morte prematura e parziale invalidità del soggetto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mancato reddito parziale o totale
Costi familiari	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Risorse economiche e tempo per assistere il familiare <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Piccoli furti, rapine, scippi a danno del nucleo familiare <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Perdita di produttività
Costi intangibili	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sofferenza

Ipotesi di un modello per la quantificazione degli indicatori di costo

Il fenomeno della tossicodipendenza non interessa solo il singolo individuo che abusa di sostanze stupefacenti, ma coinvolge molti altri attori. Per questo motivo nello schema seguente si è cercato di rappresentare tale fenomeno come un sistema, descrivendo le possibili interazioni che si creano tra il tossicodipendente e il fornitore di sostanze (definito comunemente spacciatore o pusher), la famiglia che si fa carico della cura/assistenza, il sistema giudiziario e sanitario. Le interazioni così descritte generano dei costi, alcuni più evidenti, quali il denaro per acquistare una dose, i costi per le prestazioni sanitarie di cura/ riabilitazione, altri meno immediati. Si pensi, ad esempio alle risorse investite dalla famiglia per assistere il proprio caro, il tempo dedicatogli, il costo dei trasporti per accedere ai servizi, oppure i costi legati al sistema giudiziario e di polizia per la riduzione dei traffici illeciti, la percentuale di personale impegnato direttamente sul territorio, il numero di sequestri e di sentenze legali effettuati in un anno. Sia il sistema sanitario che il sistema giudiziario ricevono direttamente i contributi dallo stato, contributi cui i cittadini partecipano attivamente tramite le tasse, ed è per tale motivo che si insiste nell'affermare che il fenomeno della tossicodipendenza riguarda strettamente la collettività.

La quantità di denaro spesa per l'acquisto di sostanze stupefacenti e immessa nel mercato illegale della droga viene in seguito utilizzata per finanziare altre attività illecite, oppure il denaro viene riciclato in attività "lecite".

Generatori di costo e dinamiche economiche



I possibili "costi sociali" derivanti dal traffico, spaccio e uso di sostanze stupefacenti

L'obiettivo comune degli studi condotti sui costi derivanti dall'abuso di sostanze è quello di dimostrare la portata sociale di questo fenomeno, quantificandone le spese (non solo sanitarie) ad esso riconducibili. Tuttavia, ad un'analisi attenta degli studi sinora condotti, emerge la difficoltà di precisare in termini di quantità gli indicatori di costo delle aree individuate. Invece, più spesso, ci si imbatte in quelli che potrebbero essere definiti dati di "produttività", così che l'impressione che se ne trae è quella di un rafforzamento o intensificazione delle azioni che ruotano attorno al fenomeno della dipendenza, in assenza però di parametri di riferimento. Per questo motivo, al fine di rappresentare la dimensione del fenomeno, anche in questo articolo vengono considerati i dati di produttività (ad esempio: i numeri di sequestri di sostanze stupefacenti operati dalle Forze dell'Ordine).

Negli ultimi anni si è assistito non solo all'espansione del mercato della droga ma anche al calo dei prezzi di alcune sostanze determinando, potenzialmente, una maggior accessibilità al reperimento e all'acquisto da parte di fasce sempre più giovani della popolazione.

Oltre all'acquisto di sostanze stupefacenti, un altro indicatore di costo per la collettività è rappresentato dai danni procurati dai reati commessi dai tossicodipendenti per assicurarsi i soldi necessari all'acquisto della dose giornaliera. Infine, i soldi ricavati dal traffico e vendita di stupefacenti spesso vanno a finanziare attività illecite che evadono il fisco.

Gli indicatori di costo dell'attività delle Forze dell'Ordine sono rappresentati dal personale impiegato (numero), dalla quantità di tempo dedicato al contrasto del traffico e commercio di droga (ore), dalle strutture/mezzi impiegati (veicoli). Si potrebbe, inoltre, tentare di rapportare la percentuale di personale impegnato direttamente sul territorio, per combattere i crimini legati al mondo del traffico illecito di sostanze, e il numero di sequestri effettuati in un anno.

Gli indicatori di costo dell'attività delle Prefetture e dei Tribunali sono rappresentati dal personale impiegato (numero), dalla quantità di tempo dedicato a pratiche concernenti la droga (ore), dalle strutture/mezzi impiegati. Al fine di quantificare i costi delle attività delle Prefetture si potrebbe calcolare il tempo dedicato a tali attività e rapportarlo al costo generale del personale, considerando anche i costi indiretti strutturali.

Nel 2024 tra gli ospiti della comunità sono stati presenti alcuni utenti "affidati", in alternativa al carcere: le giornate di presenza sono state in totale 317.

Dalle elaborazioni condotte, dall'*Osservatorio sull'Impatto Socio-Economico delle Dipendenze - OISED* - nato nel 2022 da una iniziativa congiunta del *Centro di ricerca C.R.E.A. Sanità (Centro per la Ricerca Economica Applicata in Sanità)* e di *Ce.R.Co (Centro Studi e Ricerche Consumi e Dipendenze)* risulta in Italia una stima (2021) di circa 250.000 utenti affetti da dipendenza presi in carico: l'85,8% di questi lo sono dai servizi pubblici ed il 14,2% dai servizi del privato sociale.

Per il 65,9% si tratta di utenti tossicodipendenti ("puri" o con dipendenza da alcol concomitante), per il 24,6% di alcolisti "puri", per il 6,0% di utenti con dipendenza da gioco d'azzardo patologico, per il 3,0% da tabagismo e per l'1,3% da altre dipendenze, quali internet, social, sex addiction etc..

Dipendenza da stupefacenti

Nel 2022, risultano prese in carico dai SerD 127.365 persone con dipendenza da sostanze stupefacenti (-6,6%, ovvero -8.955 casi, rispetto all'anno pre-pandemico), pari a 21,6 ogni 10.000 abitanti; di questi il 13,6% sono nuovi casi. Considerando le sostanze stupefacenti come sostanze di abuso secondarie, tale casistica supera i 200 mila utenti.

Rispetto all'anno pre-pandemico (2019) la riduzione di utenti presi in carico è pari a 1,2 unità ogni 10.000 abitanti; rispetto all'ultimo anno, invece, si è registrato un incremento di tale numero: nel primo anno della pandemia (2020) la "prevalenza" aveva raggiunto un valore pari a 20,9 utenti ogni 10.000 abitanti.

Rapportando il dato alla popolazione, è possibile osservare come nel Nord-Ovest del Paese sia maggiore la prevalenza di persone con dipendenza da stupefacenti prese in carico, che si attesta a 24,9 soggetti ogni 100.000 ab.; segue il Centro con 24,8, il Nord-Est con 20,0 e il Mezzogiorno con 17,9.

Altrettanto significativa è la variabilità a livello regionale, che passa da un valore massimo di 33,4 utenti ogni 100.000 ab. delle Marche ad uno minimo di 6,9 del Friuli Venezia Giulia.

Prevale la popolazione maschile, che rappresenta l'86,0% dell'utenza; nel 2022, per i maschi, il tasso di assistiti è di 380 persone in trattamento ogni 100.000 abitanti, contro le 61 nella popolazione femminile.

Per il 92,6% si tratta di italiani, per il 2,8% di soggetti provenienti dall'Africa Settentrionale e, per il restante 4,6%, di soggetti provenienti da Paesi americani e asiatici.

Si tratta di un'utenza "giovane": circa il 60% si concentra nella fascia d'età 35-54 anni, il 18,5% in quella 25-34 anni ed il 16,9% in quella 55-64 anni.

Soffermando l'attenzione sui nuovi utenti in carico, si osserva come la loro incidenza si sia ridotta di 0,4 punti percentuali (p.p.) rispetto al 2015: tale riduzione è stata massima nel Mezzogiorno (-2,6 p.p.) e minima nel Nord-Est (-0,5 %).

Il 60% dell'utenza è in trattamento per uso primario di eroina, il 23% di cocaina e l'11% di cannabinoidi; il restante 6,0% abusa di altre sostanze, quali ipnotici e sedativi, stimolanti, allucinogeni o inalanti volatili.

Per quanto riguarda il luogo in cui l'utente vive, nel 2021 il 58,9% ha una fissa dimora (51,6% dei nuovi utenti e 59,9% degli utenti già in carico); il 3,9% sono ospitati in istituti penitenziari, il 2,2% non ha fissa dimora. Quasi la metà (42,4%) degli utenti ha una occupazione stabile o almeno occasionale (33,3% e 9,1% rispettivamente); il 29,1% risulta essere disoccupato, mentre per il 3,8% si tratta di studenti ed il 2,7% sono persone che ricevono benefici sociali (pensionati/casalinghe/disabili).

Il 71,9% degli utenti in carico presso i SerD ha un livello di istruzione secondario, il 6,4% la licenza elementare, il 2,1% livelli superiori al secondario, e lo 0,5% non ha alcun titolo di studio.

Il privato Sociale (2022) ha in carico 16.315 utenti di cui il 66% in strutture residenziali, il 26% in quelle ambulatoriali e l'8% in semiresidenziali.

Al 31/12/2022, nelle strutture riabilitative del Privato Sociale risultano presenti mediamente 38,6 utenti ogni 100.000 residenti tra i 15 e 74 anni. Il maggiore ricorso alla riabilitazione si registra nelle realtà del Centro (35% di tutti i tossicodipendenti in carico al privato sociale), seguono Nord-Ovest e Nord-Est (24,8% e 24,4% dell'utenza), e Mezzogiorno con il 15,5%.

A livello regionale si passa da un tasso minimo di 6,9 della P.A. di Bolzano, ad un massimo di 105,5 dell'Umbria, a fronte di un valore mediano pari a 30,2 (ogni 100.000 ab.).

Nel 2022, il 55% degli utenti in trattamento per uso di sostanze illegali e/o psicofarmaci non prescritti ha ricevuto prestazioni farmacologiche (circa 173 prestazioni per utente); il 73% prestazioni psicosociali (con una media di 12 prestazioni per utente) e il 79% prestazioni sanitarie non farmacologiche (mediamente 19 prestazioni per utente). Inoltre, il 72% delle persone trattate ha ricevuto prestazioni di tipologia diversa da quelle sanitarie e psicosociali (mediamente 9 prestazioni per utente) e poco meno del 3% è stato inserito in percorsi terapeutici residenziali.

Il 76,0% delle prestazioni erogate (15.976.202 nel 2022) sono di tipo farmacologico, l'11,7% di tipo sanitario, 7,0% psicosociali, lo 0,1% di inserimento in comunità.

Dipendenza da alcol

Nel 2021, risultano assistite presso i Servizi di alcologia 63.490 persone con dipendenza: dalla analisi della serie storiche sembrerebbe, però, potersi proporre una sottostima di circa 3.000 casi nell'ultima annualità, che porterebbe gli utenti in carico per tale forma di dipendenza, a circa 67.000 (+3,8% rispetto all'anno precedente), pari a 12,4 ogni 10.000 abitanti di età maggiore di 16 anni, di cui il 26,0% per nuovi casi. Rapportando il dato alla popolazione si osserva come la maggiore prevalenza di persone con dipendenza da alcol prese in carico dai Servizi di alcologia si riscontra nel Nord-Est del Paese, con 19,2 soggetti ogni 10.000 ab. con più di 16 anni; seguono il Nord-Ovest ed il Centro con 13,2 e 12,5 rispettivamente, ed il Mezzogiorno con 7,9.

Si conferma un'importante variabilità a livello regionale: si passa da un valore massimo di 59,5 utenti ogni 10.000 ab. maggiore di 16 anni della P.A. di Bolzano ad un minimo di 5,5 della Puglia.

Si fa presente che il diverso livello di presa in carico tra le diverse realtà regionali può non essere indicativo in toto di un differente livello di presa in carico, poiché risente dei diversi modelli organizzativi in essere: in moltissime realtà il soggetto con dipendenza da alcol viene preso in carico nei SerD.

Rispetto al 2015 si è registrata una riduzione delle prese in carico del -7,4% (1,2 utenti in meno ogni 10.000 ab.): in particolare la contrazione ha interessato il Nord-Est (-4,5 utenti), ed il Nord-Ovest con -2,1 utenti; nel Centro e nel Mezzogiorno si è registrato invece un aumento di rispettivamente +0,7 e +0,1 utenti (ogni 10.000 ab.).

Si tratta prevalentemente di popolazione maschile: il rapporto maschi/femmine risulta pari a 3,7.

Oltre il 70% degli utenti trattati hanno un'età compresa tra 30 e 59 anni; un terzo della casistica totale trattata si concentra nella fascia d'età 50-59 anni; i giovani al di sotto dei 30 anni rappresentano il 7,5% della casistica trattata.

I nuovi utenti presi in carico sono per il 28,2% compresi nella fascia d'età 40-49 anni.

Soffermando l'attenzione sui nuovi utenti in carico, si osserva come la loro incidenza si sia ridotta di 1,4% rispetto al 2015: tale riduzione è stata massima nel Mezzogiorno (-3,9 punti percentuali) e minima nel Nord-Est (-0,1 punti percentuali).

Si fa presente che l'incidenza dei nuovi utenti in carico sul totale di quelli in carico dal 2015 al 2019 è progressivamente aumentata (oltre 28% nel 2019) per poi ridursi nel 2020 (22,9%), come era lecito aspettarsi per via dell'inizio della pandemia; nel 2021 si è iniziata ad osservare una ripresa facendo raggiungere una quota pari al 25,2%. L'incidenza massima si riscontra nel Centro del Paese (32,2% degli utenti totali in carico), quella minima nel Nord-Est (23,1%).

In merito alle tipologie di trattamento adottate per i soggetti con dipendenza da alcol, secondo quanto riportato nella Relazione al Parlamento del Ministero della Salute sugli interventi realizzati ai sensi della Legge n. 25 del 30.3.2001, nel 2021, il 31,4% è stato sottoposto a trattamenti farmacologici, il 26,0% al counseling (singolo o di famiglia), il 15,9% a trattamenti socio-riabilitativi, il 3,2% viene inserito in gruppi di Auto/Mutuo Aiuto ed il 3,2% ad inserimenti in comunità (residenziale e semi-residenziale).

Si riscontrano delle differenze di approccio terapeutico nelle diverse realtà regionali: l'utilizzo di un approccio farmacologico oscilla da un valore minimo pari a 21,9% degli utenti in carico dell'Abruzzo, ad

uno del 53,6% della P.A. di Trento; quello psicologico dal 4,5% degli utenti trattati in Emilia Romagna, al 29,9% di quelli trattati nella P.A. di Bolzano; l'inserimenti in comunità oscilla da un valore minimo pari allo 0,6% degli utenti in carico nella P.A. di Trento, al 5,7% di quelli trattati in Emilia Romagna; l'inserimento in gruppo di auto/mutuo aiuto oscilla dallo 0,8% degli utenti in carico in Emilia Romagna al 12,2% di quelli in Basilicata.

COSTI DELL'ASSISTENZA SANITARIA PER LE DIPENDENZE

La determinazione del costo sostenuto per l'assistenza sanitaria extra-ospedaliera ai tossicodipendenti è stata effettuata avvalendosi dei modelli LA (Livelli di Assistenza) elaborati dal Ministero della Salute.

Il costo complessivo per l'assistenza dei soggetti con dipendenze patologiche, nel 2021, rinveniente dalla voce del modello LA "Assistenza alle persone con dipendenze patologiche", è pari a € 2.261.000.082, di cui € 1.512.430.926 (66,9%) per la presa in carico da parte dei Ser.D: quest'ultimo in aumento del +6,0% rispetto al 2019 (1.427.264.844).L'assistenza distrettuale, domiciliare e territoriale rappresenta il 66,9% del totale, l'assistenza residenziale il 27,6 e l'assistenza semi-residenziale il restante 5,6%.

A livello regionale, nel 2021, il costo complessivo per l'assistenza dei soggetti con dipendenze patologiche è massimo in Lombardia (€ 357.809.464) e minimo in Valle d'Aosta (€ 5.906.580).

Il costo complessivo annuo nazionale, nel 2021, è pari a € 3.816,9 per 100 abitanti ed in aumento rispetto al 2019 del +5,8% (€ 3.606,1 per 100 abitanti).

Limitando l'analisi alla presa in carico nei servizi pubblici, nel 2021, il costo per l'assistenza dei soggetti con dipendenze patologiche è pari a € 2.553,2 per 100 abitanti ed in aumento rispetto al 2019 del +7,0% (€ 2.386,1 per 100 abitanti); a livello regionale il valore oscilla da un minimo di € 823,9 per 100 abitanti in Calabria ad un massimo di € 13.846,4 per 100 abitanti in Sardegna.

La spesa pubblica per l'assistenza residenziale risulta pari a € 1.051,6 ogni 100 abitanti, in riduzione rispetto al 2019 del -1,5% (€ 1.068,0 per 100 abitanti); a livello regionale il valore oscilla da un minimo di € 237,0 per 100 abitanti in Molise ad un massimo di € 2.129,8 in Friuli Venezia Giulia.

Il costo per l'assistenza semi-residenziale è pari a € 212,1 per 100 abitanti e in aumento rispetto al 2019 del +39,5% (€ 152,0 per 100 abitanti); a livello regionale il valore oscilla da un minimo di € 4,1 per 100 abitanti nella P.A. di Bolzano ad un massimo di € 809,6 per 100 abitanti in Calabria.

Il costo medio annuo di un utente tossicodipendente in trattamento presso i SerD si può stimare essere pari a € 5.236; quello di un utente con dipendenza da alcol € 5.050; per un utente con altre forme di dipendenza € 3.194.

Per quanto concerne la presa in carico nel privato sociale, è stata calcolata una spesa media annua per assistito sostenuta dal SSN di € 23.471

IMPATTO SUL SISTEMA GIUDIZIARIO DELLE DIPENDENZE

Dipendenza da stupefacenti

Il fenomeno della tossicodipendenza genera anche costi sociali derivanti dalle attività pubbliche di contrasto all'attività criminale, oltre che da quelle relative alla conseguente gestione giudiziale, legata tanto agli illeciti amministrativi, che ai reati commessi dai soggetti con dipendenza.

L'esclusione/auto-esclusione dal contesto sociale produttivo, spesso connesso alla dipendenza dalla sostanza stupefacente, si associa frequentemente a comportamenti criminogeni, che si estrinseca sia in reati penalmente rilevanti, commessi in prima persona, sia per la partecipazione o l'essere la causa di reati connessi alla produzione, importazione e smercio di stupefacenti.

Nello specifico, senza pretesa di esaustività, la casistica inerente i reati contravvenzionali associati al fenomeno delle dipendenze comprende la violazione degli artt. 186 e 187 del Codice della Strada; quella dei reati è associata invece gli artt. 73, 74 e 75 del D.P.R. 309/90 (per lo spaccio di sostanze stupefacenti i primi due, e per l'uso personale di sostanze il terzo).

Uno dei maggiori problemi legati alla dipendenza da sostanze, soprattutto nell'ambito degli stupefacenti, è la reiterazione degli illeciti penali da parte del soggetto, che finisce per esaurire in poco tempo tutti i meccanismi premiali previsti dalla legge, fino a determinare l'ingresso dell'autore nel sistema di aggravanti che, alla fine del percorso processuale, conduce alla misura carceraria.

Per comprendere come il soggetto che delinque in ragione del proprio stato di tossicodipendenza sia destinato ad esaurire rapidamente tali possibilità, in ambito penale, si dispone di una serie di meccanismi premiali e deflattivi, sostanziali e processuali quali: la sospensione condizionale della pena (art. 163 c.p.), la particolare tenuità del fatto (131 bis c.p.), l'istituto della messa alla prova (mutuato dal processo minorile, nel

quale già era previsto dalla legge, art. 168 bis c.p.), il perdono giudiziale (per i minori degli anni 18- art. 169 c.p.).

Di fatto i soggetti con problemi droga-correlati rappresentano circa il 25% circa del totale della popolazione detenuta: l'Italia si attesta come il Paese, tra quelli aderenti al Consiglio d'Europa, con il più alto numero di detenuti per reati di droga.

Sarebbe, quindi, auspicabile che il momento terapeutico fosse sempre preminente rispetto a quello sanzionatorio e che, nella difficile ricerca di un punto di equilibrio tra pena e terapia, prevalesse sempre il rispetto del principio personalista (art. 2 Cost.) e del corretto sviluppo della persona.

A tali elementi di riflessione occorre aggiungere un ulteriore dato di non trascurabile rilievo, già ampiamente valorizzato in dottrina: la lunghezza dei tempi processuali, in considerazione dei quali, nella stragrande maggioranza dei casi, il percorso di recupero viene attivato a distanza di molto tempo dalla commissione del fatto, producendo così il duplice effetto distorto di aggravare la condizione del tossicodipendente e di non arginare tempestivamente il pericolo di recidiva.

In tal senso appaiono assolutamente condivisibili le proposte di introduzione di riti premiali sottoposti a termini particolarmente stringenti, con contestuale possibilità per il Giudice di applicare direttamente in sentenza misure terapeutiche alternative alla detenzione.

Nell'ambito di queste ultime, è infine del tutto evidente come piani terapeutici maggiormente tempestivi, individualizzati e appropriati, potrebbero favorire significativamente il recupero del condannato e il suo reinserimento sociale diminuendo, allo stesso tempo contempo, il pericolo di recidiva.

Nel 2022, in Italia, sono state effettuate 26.685 denunce per violazione degli artt. 73 e 74 del DPR n.309/1990: 60,3 ogni 100.000 ab. di 15-74 anni. Il tasso più alto, pari a 75,7 (per 100.000 ab. di 15-74 anni) si riscontra nel Centro, segue il Sud con 63,5, il Nord-Ovest con 51,7 ed il Nord-Est con 51,0.

A livello regionale si passa dal valore minimo della Valle d'Aosta (30,3 per 100.000 ab. di 15-74 anni) ad uno massimo del Molise (102,8).

Nell'ultimo anno si è registrata una riduzione del tasso di denunce pari al -11,1%, e rispetto al 2015 del 10,6%.

Nel 2022, per i reati oggetto del report, sono state condannate con sentenza definitiva 11.884 persone, ovvero il 9,0% delle condanne totali.

I detenuti per reati connessi agli artt. 73 e 74 rappresentano il 31,8% della popolazione carceraria.

Il numero dei detenuti tossicodipendenti (al 31/12/2022), sono 16.845, in aumento rispetto al 2015 del 25,1% (13.465 detenuti) e in riduzione rispetto al 2019 del -0,5% (16.934 detenuti).

Il 32,9% dei detenuti è straniero (5.548 detenuti), dato in aumento rispetto al 2015 del +37,5% (4.034 detenuti) ed in riduzione rispetto al 2019 del -4,4%.

Dipendenza da alcol

La violazione al Codice della Strada degli Artt. 186 e 186 bis, che recita guida sotto l'influenza dell'alcol, comporta diverse pene a seconda della gravità:

- una sanzione amministrativa nel caso di tasso alcolemico tra 0,5 e 0,8 g/l (anche tra 0 e 0,5g/l per 186bis).

-l'inizio di un procedimento penale, oltre alla sanzione amministrativa, nel caso di tasso alcolemico rilevato tra 0,8g/l e 1,5 g/l e oltre 1,5g/l.

Con tasso alcolemico superiore a 1,5g/l è sempre disposta la sospensione della patente fino all'esito della visita medica.

Secondo quanto riportato nella relazione al Parlamento del Ministero della Salute, nel 2021, il 9,7% degli incidenti con lesioni osservati da Polizia e Carabinieri, hanno almeno uno dei conducenti dei veicoli coinvolti in stato di ebbrezza; sono il 3,2% (1.676) quelli per i quali è stato invece rilevato l'effetto di stupefacenti. L'incidenza dello stato di ebbrezza alla guida risulta in aumento rispetto al 2020, mentre è in lieve diminuzione per la droga (9,2% e 3,5%); il dato era rispettivamente pari all'8,7% e 3,4% nel 2019. La Polizia stradale ha rilevato, nel 2021, 11.717 violazioni degli artt. 186 e 186bis, di cui il 20,4% con incidenti stradali.

Gli incidenti mortali rilevati dai Carabinieri per violazione degli artt. 186 e 186bis del codice della strada rappresentano l'8% (51) di tutti gli incidenti mortali; si sono registrati 63 decessi e 5.602 feriti (rispettivamente 5,3% e 11,4% del totale degli incidenti).

Assumendo una diversa ottica, risulta che il 36% delle sanzioni per guida in stato di ebbrezza e il 57% di quelle per guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti sono state elevate in occasione di incidente stradale.

IMPATTO ECONOMICO DELLA DIPENDENZA

Per quanto concerne la stima dell'impatto economico del fenomeno delle dipendenze, è stata effettuata una analisi mediante un modello di simulazione stocastica, finalizzato anche a stimare il potenziale impatto di alcune azioni di politica sanitaria e sociale.

Il modello stima, quindi, il costo medio annuo del fenomeno della dipendenza, disaggregato per tipologia di abuso, nella prospettiva della Società.

La stima dell'impatto economico è stata determinata per la dipendenza da stupefacenti e da alcol. Avendo una parte gli utenti affetti da queste forme di dipendenza, una dipendenza da più tipologie di sostanze di abuso, si è convenuto che questi "policonsumatori" (nello specifico di stupefacenti e alcol) venissero inclusi nella stima relativa alla stima dei costi legati alla dipendenza da stupefacenti, essendo prevalente il carico assistenziale per il trattamento di questa forma di dipendenza; di conseguenza, il costo medio annuo del fenomeno della dipendenza da alcol si riferisce ai soli consumatori di solo alcol.

Non sono stati considerati i costi delle patologie o degli interventi indirettamente derivanti, almeno in parte, dalle forme di dipendenza: ad esempio trapianti di fegato, patologie oncologiche etc. Tali costi sono stati per ora esclusi poiché non si dispone del dato del tempo di esposizione al rischio dei diversi soggetti.

È evidente che la considerazione di questi costi per alcune Patologie Alcol Correlate determinerebbe ulteriori costi, assai notevoli, per il SSN.

Sono altresì esclusi dalla valorizzazione i costi indiretti conseguenti ai decessi.

Costo della dipendenza da stupefacenti e poli consumatori

Per la determinazione del costo della dipendenza da stupefacenti (comprensiva dei costi dei poli consumatori dipendenti anche dall'alcol) l'analisi effettuata ha preso in considerazione i seguenti aspetti:

1. la tipologia di consumatori (attivi o occasionali)
2. la gestione del consumatore (presa in carico o meno da parte dei servizi)
3. gli esiti della presa in carico (rispondenza o meno ai trattamenti, presenza di patologie correlate alla sostanza di abuso)
4. gli aspetti sociali (commissione di illeciti amministrativi, reati, detenzione etc.).

Il modello prende in considerazione più "stati":

- il primo relativo alla "*tipologia di consumatore*", che prevede la distinzione tra consumatore abituale (attivo) o occasionale;

-il secondo, relativo alla "*gestione*" dello stesso, che riguarda la presa in carico o meno da parte dei diversi servizi disponibili (bassa soglia, drop-in, SerD, comunità terapeutiche, carcere etc.);

-il terzo, relativo agli "*Esiti*", considera, in particolare, la risposta ai trattamenti terapeutici (psicologici, farmacologici, etc.), il "controllo" delle manifestazioni della patologia (continua a lavorare, non commette reati, etc.), se il soggetto contrae o meno patologie droga-correlate (HIV, HCV, AIDS), se ricorre o meno a servizi sanitari (accessi al pronto soccorso, ricoveri, visite ambulatoriali) per eventuali complicanze da overdose, intossicazioni, errori di assunzione delle terapie etc.;

- un ultimo stato, "*Sociale*", è relativo alla commissione o meno di illeciti amministrativi o reati e l'eventuale stato di detenzione.

Sono stati così ottenuti 104 profili di "utenti" consumatori di sostanze stupefacenti e poli consumatori (stupefacenti e alcol).

Per ogni "stato", con riferimento all'anno 2022, è stato quindi stimato il numero di casi afferenti (espresso con un range di valori che tiene conto delle incertezze nelle stime disponibili); in particolare, sulla base delle indicazioni del board scientifico, si è convenuto di individuare un valore minimo del range di casi che fosse associato al consumo di droghe come sostanza primaria di abuso, e un valore massimo coerente con la considerazione dell'uso di droghe anche se come sostanze secondarie.

Infine, è stato calcolato e riaggregato il costo totale derivante dalle dipendenze.

Sulla base delle ipotesi fatte, il modello predisposto porta a stimare che, in Italia, il costo (2022) attribuibile alle dipendenze da stupefacenti sarebbe pari a € 7,0 mld.

Considerando che il valore economico degli stupefacenti consumati è stimato in € 15,5 mld., l'impatto economico del fenomeno raggiunge i € 22,5 mld.

In particolare, sarebbero attribuibili:

- agli Esiti delle dipendenze (patologie droghe-correlate, decessi e assistenza ospedaliera) € 4,03 mld. (58%);
- i costi della componente Sociale (ordine pubblico, illeciti amministrativi e/o reati, e detenzione), ammonterebbero a € 1,54 mld. (22%)

- quelli relativi alla Presa in Carico da parte dei SerD e del privato sociale ai restanti € 1,41 mld. (20%).

Nello specifico, i costi relativi agli Esiti sono quasi per la totalità attribuibili alla gestione delle patologie droga-correlate (HIV, HCV etc.), con un minimo residuo relativo ai decessi e agli accessi alle strutture ospedaliere (pronto soccorso e ricoveri), pari a € 53,8 mln. (+10,1% rispetto al 2019).

Tra i costi Sociali, la voce maggiore è rappresentata dalla detenzione, che rappresenta il 67,9% del costo (€ 1,04 mld.), seguita da quella associata alla gestione degli illeciti amministrativi e/o reati.

Dei costi di Presa in Carico di tale tipologia di utenti, € 1,4 mld (57,0% del totale dei costi dei servizi pubblici e del privato sociale per le dipendenze), il 34,6% è per il trattamento presso i servizi del privato sociale (comunità terapeutiche etc.), il restante 65,4% per il trattamento presso i SerD; di quest'ultimo costo, il 67,0% è relativo al personale, il 5,2% ai farmaci, e agli esami per accertamento sostanze di abuso il 7,8%. Il costo delle visite non è stato considerato poiché incluso in quello del personale.

Dipendenza da Alcol

Sulla base delle ipotesi fatte, si può stimare che, in Italia, il costo (2021) attribuibile alla dipendenza da alcol sarebbe pari a € 1,3 mld.

In particolare, sarebbero attribuibili agli Esiti dell'alcol dipendenza (patologie alcol-correlate, decessi, assistenza ospedaliera e accessi al Pronto soccorso) € 0,71 mld. (55% del totale); quelli relativi alla presa in carico da parte dei SerD/servizi di alcologia/servizi del privato sociale a € 0,46 mld. (36% del totale); i costi della componente Sociale (occupazione, illeciti amministrativi e/o reati, e detenzione), ammonterebbero ai residui € 0,11 mld. (9% del totale).

Costo della dipendenza da sostanze stupefacenti e da alcol

Considerando entrambe le forme di dipendenza prese in analisi, si genera un costo diretto per la Società pari a € 8,3 mld., di cui € 7,0 mld. per la dipendenza da stupefacenti e € 1,3 mld. per quella da alcol.

In particolare, il 57,0% del costo è attribuito agli Esiti, il 22,7% all'assistenza sanitaria ed il restante 20,3% al Sociale (illeciti/reati amministrativi/penali, detenzione).

Non consideriamo in questo ammontare i costi indiretti (perdite di produttività) e il valore delle sostanze stupefacenti che arriva a rappresentare circa € 15,5 mld. (1% del PIL italiano).

La gestione degli Esiti, ovvero in larga misura il trattamento delle patologie droga-correlate, rappresenta la voce di costo maggiore, seguita da quella "Sociale" (ordine pubblico e aspetti giudiziari) e poi da quella relativa alla gestione socio-sanitaria di questi utenti.

Un tossicodipendente ha un costo (diretto) per il sistema Paese pari a circa tre volte quello di un soggetto con dipendenza da alcol.

Rapportando il dato alla popolazione il rapporto tra i due fenomeni sale a oltre cinque: si passa da € 21,6 pro-capite per la dipendenza da alcol a € 118,4 per quella da stupefacenti.

Tutte le azioni finalizzate a contenere gli "esiti del fenomeno" comportano, di conseguenza, risparmi per il Paese: per ogni euro investito in termini di presa in carico socio-sanitaria (farmaci, incremento visite etc.) si stima potrebbero esserne risparmiati 4.

Analogamente si stimano molto rilevanti i risparmi ottenibili con gli effetti di una riduzione delle tempistiche dei processi penali, piuttosto che di inserimento in strutture riabilitative (alternative alla detenzione), che consentirebbero un risparmio pari a € 67 mln. per ogni punto percentuale di riduzione dei casi "a rischio".

Il fenomeno associato alla dipendenza da alcol, considerando tanto i consumatori a rischio (8,6 milioni), quanto i consumatori con abuso di alcol (circa 670.000), eleggibili questi ultimi alla presa in carico da parte dei servizi, genera un costo (diretto) nazionale annuo per il Paese pari a € 1,3 mld.

Non sono considerati in questo ammontare i costi indiretti (perdite di produttività) e i costi per i trattamenti delle patologie riconducibili all'uso dell'alcol (trapianto di fegato, patologie oncologiche etc.), non essendo noti i tempi di esposizione al fattore di rischio. Si è ben consci della grande rilevanza economica di queste fattispecie, che fanno dell'alcolismo una rilevante patologia per costi economici e perdita di vite.

IN SINTESI

Impatto economico medio della dipendenza da sostanze stupefacenti in Italia anno 2022:

valore economico stupefacenti (€ 15,5 mld) + costi diretti (€ 7 mld) = € 22,5 mld

che sono suddivisi in :

costo dovuto agli Esiti 58% = € 4,03 mld pari a € 31.641,34 per utente /anno ed € 86,68 utente / giorno

costo dovuto al Sociale 22% = € 1,5 mld pari a € 91 421,78 per detenuto /anno ed € 250,70 / giorno
costo Presa in carico 20% = € 1,41 mld pari a € 11.070,54 per utente / anno ed € 30/giorno
In totale l'impatto economico annuale per tossicodipendente è di € 176.657,63 che diventa di € 483,99 al giorno.

IN CONCLUSIONE

**Si può ritenere che l'impatto economico complessivamente sostenuto dalla Cooperativa nel 2025 ammonti ad € 3.413.097 (n. 7052 giornate presenza x € 483,99);
a fronte di entrate da rette pagateci da A.T.S. Insubria per un importo di € 493.699,02**

Per quanto riguarda invece il laboratorio/negozio "Fatti della Stessa Pasta" risulta difficile quantificare economicamente i benefici sociali.

Nel 2025 le esperienze di inclusione sociale hanno coinvolto 5 persone: 3 mandate dai SIL del territorio, 1 persona con grave autismo mandata da un Istituto Scolastico come alternanza scuola/lavoro ed 1 persona mandata da una Cooperativa che lavora con la grave disabilità'.

Tutte le esperienze hanno necessitato di un supporto di un dipendente di "Fatti della stessa pasta" come aiuto a raggiungere gli obiettivi concordati. Durante il tirocinio vi sono stati vari incontri tra il tutor del laboratorio e il professionista di riferimento del tirocinante così da monitorare l'andamento degli obiettivi prefissati.

Dobbiamo quindi pensare che la possibilità di sperimentarsi in un'attività lavorativa per le persone non sia solo legato ad un soddisfacimento economico ma anche, e soprattutto, all'aumento della qualità della vita.

Aver impegnato il tempo rende più sereni e soddisfatte le persone.

Avere obiettivi costanti e duraturi nel tempo aiuta le persone a pensarsi nel futuro, fa sì che ci si possa confrontare con gli amici su argomenti condivisi, crea più serenità anche nei membri della famiglia.

Creare benessere è opportunità per un cambiamento.

Al termine del tirocinio, con durata da 3 a 9 mesi, alcuni tirocinanti hanno iniziato a lavorare in strutture di vario tipo come dipendenti.

Dopo ormai 3 anni di apertura del laboratorio/negozio "Fatti della stessa pasta" **anche la clientela ha colto l'importanza di sostenere questo progetto:** oltre alla qualità dei prodotti, anche per la scelta di vicinanza educativa nei confronti della fragilità umana.

8) SITUAZIONE ECONOMICA FINANZIARIA

Si fornisce, qui di seguito, una rappresentazione della situazione economica e finanziaria della Cooperativa. L'esercizio 2025 è terminato con un risultato positivo di Euro 51.832,60

Si forniscono, qui di seguito Stato Patrimoniale e Conto Economico dell'esercizio.

Stato Patrimoniale Abbreviato

	31/12/2025	31/12/2024
Attivo		
B) Immobilizzazioni		
I - Immobilizzazioni immateriali	6.807	12.268
II - Immobilizzazioni materiali	269.292	309.602
III - Immobilizzazioni finanziarie	49.750	49.750
<i>Totale immobilizzazioni (B)</i>	<i>325.849</i>	<i>371.620</i>
C) Attivo circolante		
I - Rimanenze	1.720	1.615
II - Crediti	56.369	50.279
esigibili entro l'esercizio successivo	51.411	45.321
esigibili oltre l'esercizio successivo	4.958	4.958
IV - Disponibilita' liquide	757.615	641.038
<i>Totale attivo circolante (C)</i>	<i>815.704</i>	<i>692.932</i>
D) Ratei e risconti	6.627	8.945
<i>Totale attivo</i>	<i>1.148.180</i>	<i>1.073.497</i>
Passivo		
A) Patrimonio netto		
I - Capitale	300	350
IV - Riserva legale	255.203	241.088
VI - Altre riserve	667.044	635.521
IX - Utile (perdita) dell'esercizio	51.833	47.050
<i>Totale patrimonio netto</i>	<i>974.380</i>	<i>924.009</i>
C) Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato	89.868	75.071
D) Debiti	83.932	74.417
esigibili entro l'esercizio successivo	83.932	74.417
<i>Totale passivo</i>	<i>1.148.180</i>	<i>1.073.497</i>

Conto Economico Abbreviato

	31/12/2025	31/12/2024
A) Valore della produzione		
1) ricavi delle vendite e delle prestazioni	601.657	563.664
5) altri ricavi e proventi	-	-
contributi in conto esercizio	25.330	22.310

	31/12/2025	31/12/2024
altri	7.865	811
<i>Totale altri ricavi e proventi</i>	<i>33.195</i>	<i>23.121</i>
<i>Totale valore della produzione</i>	<i>634.852</i>	<i>586.785</i>
B) Costi della produzione		
6) per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	80.498	84.703
7) per servizi	145.269	128.897
8) per godimento di beni di terzi	21.390	21.616
9) per il personale	-	-
a) salari e stipendi	207.341	189.368
b) oneri sociali	63.858	58.091
c/d/e) trattamento di fine rapporto, trattamento di quiescenza, altri costi del personale	16.445	14.584
c) trattamento di fine rapporto	15.565	14.584
e) altri costi	880	-
<i>Totale costi per il personale</i>	<i>287.644</i>	<i>262.043</i>
10) ammortamenti e svalutazioni	-	-
a/b/c) ammortamento delle immobilizz.immateriali e materiali, altre svalutazioni delle immobilizz.	48.304	46.621
a) ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	5.461	5.461
b) ammortamento delle immobilizzazioni materiali	42.843	41.160
<i>Totale ammortamenti e svalutazioni</i>	<i>48.304</i>	<i>46.621</i>
11) variazioni delle rimanenze di materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	(106)	(456)
14) oneri diversi di gestione	12.417	11.900
<i>Totale costi della produzione</i>	<i>595.416</i>	<i>555.324</i>
Differenza tra valore e costi della produzione (A - B)	39.436	31.461
C) Proventi e oneri finanziari		
16) altri proventi finanziari	-	-
d) proventi diversi dai precedenti	-	-
altri	12.397	15.589
<i>Totale proventi diversi dai precedenti</i>	<i>12.397</i>	<i>15.589</i>
<i>Totale altri proventi finanziari</i>	<i>12.397</i>	<i>15.589</i>
<i>Totale proventi e oneri finanziari (15+16-17+-17-bis)</i>	<i>12.397</i>	<i>15.589</i>
Risultato prima delle imposte (A-B+C+-D)	51.833	47.050
21) Utile (perdita) dell'esercizio	51.833	47.050

Nell'esercizio 2025 l'attività è proseguita regolarmente; si è – anzi – registrato un aumento sia nei ricavi che nei costi, con una crescita dell'utile d'esercizio.

Considerato poi che l'attività della Cooperativa è per circa l'82% svolta in convenzione con l'ATS Insubria, appare evidente che la continuità di tale convenzione nei futuri esercizi rappresenta condizione stessa per la

prosecuzione dell'attività della Cooperativa e le relative condizioni influiscono direttamente sui risultati gestionali del nostro Ente.

Va pertanto affrontata con estrema attenzione nei tavoli di discussione e confronto la ristrutturazione proposta da Regione Lombardia per tutti i settori di assistenza alle dipendenze, che dovrebbe partire il 1 gennaio 2027.

Va comunque segnalato un progressivo aumento anche dei ricavi relativi all'attività di produzione e vendita di pasta fresca di "Fatti della stessa pasta".

In ogni caso, alle condizioni attuali e grazie al proficuo lavoro svolto negli anni che consente oggi di poter gestire la struttura al completo, i risultati sono decisamente positivi, sia in termini economici che sotto il profilo finanziario, come rappresentato dai seguenti indici di Bilancio.

VALORE AGGIUNTO GLOBALE	2025	2024
A) VALORE DELLA PRODUZIONE		
1) Ricavi delle prestazioni	601.657,00 €	563.664,00 €
2) Variazione delle rimanenze	- €	- €
3) Incrementi di immobilizzazioni per lavori interni	- €	- €
4) Altri ricavi della gestione caratteristica	33.195,00 €	23.121,00 €
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		
6) Materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	80.498,00 €	84.703,00 €
7) Servizi	145.269,00 €	128.897,00 €
8) Godimento beni di terzi	21.390,00 €	21.616,00 €
8) Variazione delle rimanenze	- 106 €	- 456 €
9) Accantonamenti per rischi	- €	- €
10) Altri accantonamenti	- €	- €
11) Oneri diversi di gestione	12.417,00 €	11.900,00 €
VALORE AGGIUNTO CARATTERISTICO	375.384,00 €	340.125,00 €
12) Saldo della gestione accessoria	- €	- €
13) Saldo della gestione straordinaria	- €	- €
VALORE AGGIUNTO GLOBALE LORDO	375.384,00 €	340.125,00 €
14) Ammortamenti	48.304,00 €	46.621,00 €
VALORE AGGIUNTO CARATTERISTICO NETTO	327.080,00 €	293.504,00 €
Incidenza personale sul Valore della produzione	45%	45%
Indice di liquidità	970%	922%
(Disponibilità + crediti a breve)/debiti a breve		
Rapporto di indebitamento	8,61%	8,05%
Debiti/P.N		
CASH FLOW	115.702,00 €	108.255,00 €
Risultato dell'esercizio + accantonamenti + ammortamenti		

In conclusione, allo stato l'attività della Cooperativa è consolidata e riesce a produrre risultati positivi, genera significativi flussi di cassa e l'Ente può "vantare" un Patrimonio Netto di ca. 974 mila euro.

9) ALTRE INFORMAZIONI

La Cooperativa non ha in corso contenziosi.

La Cooperativa, a mutualità prevalente, ha operato soltanto con i soci lavoratori.

Il Consiglio d'amministrazione nel corso del 2025 si è riunito 5 volte per deliberare.

La vigilanza sugli Enti Cooperativi è stata fatta da CONFCOOPERATIVE con ultimo attestato di revisione in data 07 ottobre 2025.

IL PRESIDENTE
(Quaglia Gianmario)