

ANNO 2004

RELAZIONE ANNUALE SULL'ATTIVITÀ E RENDICONTO ECONOMICO PER LE
ORGANIZZAZIONI ISCRITTE NELLA SEZIONE PROVINCIALE DEL REGISTRO
REGIONALE DEL VOLONTARIATO – SEZIONE **SANITA'**

SEZIONE 1: INFORMAZIONI ANAGRAFICHE

Nome dell'organizzazione per esteso [Associazione Europea amici della sindrome di Mc Cune Albright](#)

Acronimo (sigla) [EAMAS](#)

Presidente: [DAL POS VALTER](#)

Sede legale: [Via Borgovecchio, 25](#)
[100041 Carignano \(TO\)](#)

Telefono e Fax [011.9697258](#)

E-mail (indirizzo di posta elettronica) info@eamas.net (web: www.eamas.net)

Codice Fiscale [94037550012](#)

Partita IVA

Recapito effettivo (compilare solo se diverso dalla sede legale):

Presso

Via/Piazza.....Numero civico.....

Cap.....Città.....Provincia.....

Telefono.....Fax.....

E-mail (indirizzo di posta elettronica).....

Modalità per l'accredito di eventuali contributi:

1. N. c/bancario [3440054](#) Banca [Monte dei Pachi di Siena, sede di Torino](#)

Codice ABI: [T1030](#) Codice CAB:[1000](#).

2. N. c/c postale: [39045109](#) Codice ABI:..... Codice CAB:.....

SEZIONE 2: INFORMAZIONI GENERALI SULL'ORGANIZZAZIONE

1. In quale anno è nata la Vostra organizzazione? 1998

2. L'organizzazione ha modificato lo statuto negli ultimi 12 mesi ? No

Se si è risposto Sì e non si è ancora provveduto ad inviare le modifiche apportate, si prega di farlo in questa occasione (ai sensi dell'art. 5 comma 6 della L.R. 38/94)

3. La Vostra organizzazione a quale livello territoriale svolge la sua attività (è possibile barrare più di una casella) :

- Quartiere 1
- Circoscrizione comunale 2
- Comune 3
- Intercomunale 4
- Provincia 5
- Regione 6
- Territorio nazionale 7
- Estero 8

4. L'organizzazione iscritta, è presente sul territorio regionale con altre sezioni operative?

- in una sola provincia Sì No Se sì, indicare il numero |__|__|__|

- in più province piemontesi Sì No Se sì, indicare il numero |__|__|__|

4 bis. L'organizzazione iscritta, è presente sul territorio nazionale con altre sezioni operative?

- in una sola regione Sì No Se sì, indicare il numero |__|__|__|

- in più regioni Sì No Se sì, indicare il numero |__|__|__|

5. L'organizzazione iscritta al Registro è affiliata e/o aderente ad un organismo operante su scala territoriale più ampia?

Sì No

6. Se sì, indicare per esteso il/i nome/i di tale/i organismo/i :

.....
.....
.....

7. L'organizzazione dispone stabilmente di locali o immobili adibiti a sede ?

Sì No

Se sì, quale è il titolo di godimento degli immobili o dei locali utilizzati?

- | | |
|----------------------------|----------------------------|
| - Proprietà | 1 <input type="checkbox"/> |
| - Affitto | 2 <input type="checkbox"/> |
| - Usufrutto | 3 <input type="checkbox"/> |
| - Comodato ad uso gratuito | 4 <input type="checkbox"/> |
| - Altro: | 5 <input type="checkbox"/> |

8. I locali adibiti a sede sono anche utilizzati per lo svolgimento delle attività?

Sì No

Se no, in quali altri locali si svolge l'attività?

- Presso le abitazioni dei soci e dei simpatizzanti
- Presso locali affittati o concessi gratuitamente e occasionalmente
- Nei contatti con i pazienti presso gli ospedali

Qual è il titolo di godimento di tali locali?

- | | |
|---|---------------------------------------|
| - Proprietà | 1 <input type="checkbox"/> |
| - Affitto | 2 <input checked="" type="checkbox"/> |
| - Usufrutto | 3 <input type="checkbox"/> |
| - Comodato ad uso gratuito | 4 <input type="checkbox"/> |
| - Altro: <i>abitazione dei soci o locali resi disponibili gratuitamente</i> | 5 <input checked="" type="checkbox"/> |

9. L'organizzazione, rispetto all'art. 4 della legge 266/91 riguardante l'assicurazione degli aderenti:

- | | |
|--|---------------------------------------|
| - ha già provveduto ad assicurare tutti i singoli volontari | 1 <input type="checkbox"/> |
| - ha già provveduto a stipulare un contratto di assicurazione collettivo | 2 <input checked="" type="checkbox"/> |
| - non ha ancora provveduto agli adempimenti di legge | 3 <input type="checkbox"/> |
- per il seguente motivo _____
- _____
- _____

SEZIONE 3: RISORSE UMANE

10. Soggetti impegnati nelle attività dell'organizzazione al 31 dicembre dell'anno di riferimento:

TIPOLOGIA	N. TOT.	NON RETRIBUITO	RETRIBUITO (indicare tipo di contratto)
SOCI	35	35	
di cui			
Volontari che svolgono attività con continuità	8	8	
Sostenitori			
Altro			
Volontari non soci	3	3	
Lavoratori dipendenti			
Collaboratori/consulenti	2	2	
Obiettori di coscienza/serv. volontario civile			
Di cui soci			
Personale religioso			
Di cui soci			

**11. A quanto ammonta generalmente l'impegno dei volontari nell'organizzazione?
Indicare il numero di volontari per livello di impegno**

OCCASIONALMENTE	5
FINO A 5 ORE SETTIMANALI	2
DA 6 A 10 ORE SETTIMANALI	1
DA 11 A 15 ORE SETTIMANALI	
OLTRE 15 ORE SETTIMANALI	

12. Come si distribuiscono i volontari in base all'età ed al sesso?

ETA'	N. MASCHI	N. FEMMINE
MENO DI 18 ANNI		
DAI 18 AI 35 ANNI		
DAI 36 AI 55 ANNI	50%	50%
OLTRE 55 ANNI		

13. Quali mansioni svolgono i soggetti impegnati nelle attività dell'organizzazione?

N. VOLONTARI	N. DIPENDENTI/ COLLABORATORI	
1		ATTIVITA' AMMINISTRATIVA/FINANZIARIA
1		ATTIVITA' ORGANIZZATIVA INTERNA
1		ATTIVITA' ORGANIZZATIVA ESTERNA (rapporti con Enti pubblici, altre O.di V., altri soggetti,...)
10		ATTIVITA' PREVALENTI DELL'ORGANIZZAZIONE (specificate alla successiva sezione 6 dom. 25 punto 1)
		ATTIVITA' OCCASIONALI (specificate alla successiva sezione 6 dom. 25 punto 2)
		PUBBLICIZZAZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE
2		ATTIVITA' DI RACCOLTA FONDI
		ATTIVITA' FORMATIVE INTERNE
5	2	ORGANIZZAZIONE EVENTI (seminari, convegni, mostre, ecc.)
2		ALTRO (specificare) Consulenti scientifici

SEZIONE 4: RENDICONTAZIONE ECONOMICA E FINANZIARIA

14. L'organizzazione tiene una contabilità:

- di cassa (rileva solo le entrate e le uscite monetarie)
- finanziaria
(rileva anche i crediti, i debiti e gli impegni assunti)
- economico-patrimoniale
(rileva anche le attività e le passività)

- andare alle domande n. 17 e 18
- andare alla domanda n. 15 e 16
- andare alla domanda n. 12 e succ.

15. Indicare, in valore assoluto, la composizione dell'attivo al 31 dicembre dell'anno di riferimento, risultante dal bilancio d'esercizio, omettendo l'indicazione delle voci che non risultano nella contabilità dell'organizzazione:

ELEMENTI DELL'ATTIVO	IMPORTO (arrotondato all'Euro)
- Cassa, banca, titoli	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,00
- Crediti	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,00
- Immobili	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,00
- Attrezzature, impianti, arredamento	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,00
- Automezzi	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,00
- Altro:	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,00
- TOTALE	 _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,00

16. Indicare, in valore assoluto, la composizione del passivo al 31 dicembre dell'anno di riferimento, risultante dal bilancio d'esercizio, omettendo l'indicazione delle voci che non risultano nella contabilità dell'organizzazione:

ELEMENTI DEL PASSIVO	IMPORTO (arrotondato all'Euro)
- Capitale / fondo di dotazione	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,00
- Riserve (avanzi accumulati in passato)	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,00
- Debiti	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,00
- Fondi di ammortamento	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,00
- Altro:.....	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,00
- TOTALE	 _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,00

17. Indicare, in valore assoluto, i costi (o le spese) sostenuti nell'esercizio dell'anno di riferimento, omettendo l'indicazione delle voci che non risultano nella contabilità dell'organizzazione:

	IMPORTO
- Personale (dipendenti, consulenti, collaboratori)	90,00
- Assicurazione volontari	78,04
- Rimborsi spese ai volontari	3.773,36
- Costi inerenti la sede	851,81
- Costi inerenti l'attività di servizio a favore degli utenti (congressi)	11.939,94
- Spese generali ed amministrative (1)	0,00
- Ammortamenti e altri costi (2)	214,35
- Altro, Borse di studio	32.583,48
- TOTALE	49.525,98

(1) Costi di marketing, fund-raising, materiale promozionale e pubbliche relazioni, costi per le attività associative (assemblee, cene sociali).

(2) Interessi passivi, tasse e oneri finanziari

18. Indicare, in valore assoluto, i ricavi (o le entrate) conseguiti nell'esercizio dell'anno di riferimento, omettendo l'indicazione delle voci che non risultano nella contabilità dell'organizzazione:

A - RICAVI DA FONTE PUBBLICA:	IMPORTO
- Rimborsi derivanti da attività svolte <u>in convenzione</u> con Enti Pubblici (specificare l'Ente_____)	0,00
- Entrate per <u>contributi</u> da Enti Pubblici per progetti o specifiche attività (specificare l'Ente_____)	0,00
B - RICAVI DA FONTE PRIVATA:	
- Entrate per corrispettivi derivanti da <u>servizi</u> prestati a privati	0,00
- Entrate per <u>attività commerciali e produttive marginali</u>	0,00
- Ricavi da attività di raccolta fondi/erogazioni liberali	15.695,14
- Eredità, donazioni	0,00
- Contributi da Enti Privati (specificare l'Ente)	50.459,85
- Fondazione Carlo Erba	
- Casa farmaceutica AstraZeneca - USA	
- Quote associative	1.235,35

- Ricavi finanziari o patrimoniali (affitti e rendite)	282,18
- Avanzi di esercizi precedenti	23.905,46
- Altro:	0,00
- TOTALE	91.587,98

19. L'esercizio dell'anno di riferimento si è chiuso con il seguente risultato:

- avanzo d'esercizio	1 <input checked="" type="checkbox"/> ↘	pari a euro	42.062,00
- disavanzo d'esercizio	2 <input type="checkbox"/> ↗		
- pareggio	3 <input type="checkbox"/>		

SEZIONE 5: STRUTTURA ORGANIZZATIVA

20. Quali organi sono operativi nella Vostra organizzazione?

- | | | |
|--|--|--|
| - Organi direttivi (presidente, consiglio direttivo, ecc.) | Sì <input checked="" type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - Organi esecutivi (direttore, coordinatore, ecc.) | Sì <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |
| - Organi di controllo (revisori, garanti, ecc.) | Sì <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |

Gli organi direttivi costituiscono l'ambito nel quale vengono prese le decisioni fondamentali e dove si fissano gli obiettivi e le priorità dell'organizzazione.

Gli organi esecutivi hanno la responsabilità per la realizzazione operativa di alcune attività.

Gli organi di controllo hanno funzioni di certificazione e di controllo sull'intera organizzazione.

**21. Quali tipologie di persone sono presenti negli organi direttivi della Vostra organizzazione?
E' possibile indicare più di una risposta.**

- | | | |
|---------------------------------|--|--|
| - Fondatori dell'organizzazione | Sì <input checked="" type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - Utenti | Sì <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |
| - Volontari dell'organizzazione | Sì <input checked="" type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - Religiosi | Sì <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |
| - Altro: | Sì <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |

22. Quanti Consigli direttivi si sono svolti nella Vostra organizzazione nell'anno di riferimento?

3

23. Quante Assemblee si sono svolte nella Vostra organizzazione nell'anno di riferimento?

1

24. Quanti soci hanno partecipato mediamente alle assemblee dell'ultimo anno?

15

SEZIONE 6: ATTIVITA' SVOLTE

25. AUTOPRESENTAZIONE DELLE ATTIVITA' ISTITUZIONALI

Presentare brevemente (in stampatello) le attività svolte dalla Vostra organizzazione, distinguendo quelle a carattere prevalente da quelle a carattere occasionale:

1) ATTIVITA' PREVALENTI

- Organizzazione di conferenze internazionali sulla MAS ed, in futuro, sul tema delle Malattie rare
- Mantenimento e sviluppo di rapporti di cooperazione con l'ospedale OIRM di Torino
- Sviluppo sito web Eamas per facilitare lo scambio d'informazioni tra pazienti, famiglie e specialisti
- Supporto ed ascolto pazienti/famiglie afferenti al OIRM e, telefonicamente, con tutta Italia
- Contatti con specialisti internazionali per promuovere e facilitare la coesione di gruppi di studio
- Sviluppo di contatti con altri paesi europei per costituire il primo "Parents support group" sulla MAS
- Contribuire alla formazione di una rete regionale delle associazioni che si occupano di malattie rare che sia di complemento alla rete di professionisti (Ospedali, centri di eccellenza, ecc.) attualmente in formazione in Piemonte sullo stesso tema
- Avvio di un programma regionale, basato su congressi e conferenze, per la sensibilizzazione dell'opinione pubblica sul problema generale delle malattie rare e dell'accoglienza
- Inserimento nuova patologia: pseudoipoparatiroidismo (PHP)

2) ATTIVITA' OCCASIONALI

- Nessuna

26. DESTINATARI DELL'ATTIVITA'

Indicare la tipologia e in modo approssimato il numero nell'anno di riferimento

- Famiglie e pazienti affetti da sindrome di Mc Cune Albright
- Bacino d'utenza Italiano circa 100 famiglie
- Bacino d'utenza Europeo da sviluppare
- Con l'aggiunta dello pseudoipoparatiroidismo (PHP) il bacino d'utenza Italiano può duplicare

27. La Vostra organizzazione, per realizzare le proprie attività, opera all'interno di una delle seguenti strutture?

Struttura	Opera all'interno	Gestisce
Strutture sanitarie	X	<input type="checkbox"/>
Strutture assistenziali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Strutture scolastiche e di formazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centri di aggregazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oratori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centri di studio, ricerca e documentazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28. Se la Vostra organizzazione, nel corso dell'anno di riferimento, oltre alle normali attività offerte, ha messo a punto uno o più progetti¹ di intervento e/o ha realizzato servizi/iniziativa specifici (cioè rivolti ad un particolare tipo di bisogno, o a un'utenza particolare), Vi preghiamo di illustrare brevemente il Vostro progetto nello spazio sottostante.

Nel 2004 sono terminate le attività del progetto pluriennale (2001-2004) finanziato dalla Regione Piemonte denominato "COORDINAMENTO DELL'ASSISTENZA AI PAZIENTI AFFETTI DA SINDROME DI MC CUNE ALBRIGHT SEGUITI PRESSO I CENTRI SPECIALISTICI NAZIONALI".

L'esito del progetto è stato documentato nell'apposita relazione conclusiva inviata nel Settembre '04 a Regione Piemonte – Assessorato Sanità.

¹ Per progetto si intende un programma di intervento specifico, realizzato ad hoc, che affianca l'attività abituale dell'organizzazione e/o una riconfigurazione particolare delle normali attività offerte, tesa ad una maggiore razionalizzazione ed efficacia, in cui sia riconoscibile una scansione in fasi metodologiche (analisi bisogni/problemi – individuazione obiettivi – definizione risorse/tempi/modalità – realizzazione attività – verifica risultati – eventuale riprogettazione) e temporali (avvio/realizzazione/conclusione).

SEZIONE 7: FORMAZIONE

29. Quali dei seguenti requisiti vengono richiesti ai volontari per operare nella Vostra organizzazione?

- | | | |
|---|--|--|
| - Una motivazione seria, comprovata tramite colloquio o test | Sì <input checked="" type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - Partecipazione a corsi di formazione indicati o organizzati dall'organizzazione | Sì <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |
| - Precedente esperienza volontaria nello stesso settore | Sì <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |
| - Precedente esperienza professionale nello stesso settore | Sì <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |
| - Titolo di studio o formazione adeguata all'attività svolta | Sì <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |
| - Altro | | |

30. I lavoratori e i volontari dell'organizzazione hanno frequentato corsi di formazione nell'ultimo anno?

Sì No

Se sì, quanti sono i volontari che hanno partecipato alle attività di formazione?

0

Indicare che tipo di corso hanno frequentato:

- | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| - Giornate di studio e formazione (meno di 10 ore) | Sì <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - Corsi periodici (oltre le 10 ore) | Sì <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |

31. A quali delle seguenti aree si è rivolta l'attività formativa?
(dare fino a 3 risposte)

TECNICO-AMMINISTRATIVA

- | | |
|------------------------------------|--------------------------|
| - Gestione economico-finanziaria | <input type="checkbox"/> |
| - Gestione delle risorse umane | <input type="checkbox"/> |
| - Marketing e raccolta fondi | <input type="checkbox"/> |
| - Utilizzo tecnologie informatiche | <input type="checkbox"/> |

PROFESSIONALE

- | | |
|--|--------------------------|
| - Metodologie e tecniche di intervento | <input type="checkbox"/> |
| - Rapporto con l'utente/cliente | <input type="checkbox"/> |
| - Qualificazione del personale | <input type="checkbox"/> |
| - Progettazione e programmazione | <input type="checkbox"/> |
| - Rapporti con il territorio | <input type="checkbox"/> |

MOTIVAZIONALE

- | | |
|---|--------------------------|
| - Dinamiche di gruppo | <input type="checkbox"/> |
| - Finalità e valori dell'organizzazione | <input type="checkbox"/> |

32. Da chi è stata organizzata e gestita la formazione?

- | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| - Dal Centro di Servizio del Volontariato | Sì <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - Da un ente pubblico | Sì <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - Da un ente privato o religioso | Sì <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - Dall'organizzazione stessa o da quella di appartenenza | Sì <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - Da un ente formativo universitario | Sì <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - Da un altro organismo (specificare) _____ | Sì <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |

SEZIONE 8: RAPPORTI CON LE ISTITUZIONI E CON ALTRE ORGANIZZAZIONI

33. L'organizzazione è stata convenzionata nell'anno di riferimento con uno o più enti pubblici?

Sì No

34. Se sì con quali:

(è possibile indicare più di una risposta)

- Amministrazioni statali
- Amministrazioni regionali
- Amministrazioni provinciali
- Amministrazioni sovracomunali
- Amministrazioni comunali
- A.S.L.
- Aziende Ospedaliere
- Provveditorati, istituzioni scolastiche
- Altri enti (specificare)

35. L'organizzazione, nel corso dell'anno di riferimento, ha attivato collegamenti per iniziative comuni, intese, collaborazioni, con:

	Sì, in modo continuato	Sì, su progetti specifici	No
- Altre organizzazioni di volontariato	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Fondazioni	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Cooperative sociali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- Imprese private	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Enti religiosi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- Enti pubblici	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Altre organizzazioni (specificare)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

36. L'organizzazione fa parte di consulte e/o coordinamenti di carattere territoriale?

Sì No Se sì, specificare il nome

- L'associazione coopera con il gruppo di studio piemontese che si occupa di avviare e coordinare la nascita della rete regionale di supporto ed assistenza per le malattie rare.

SEZIONE 9: PROBLEMI E PROSPETTIVE

37. Quali fra i seguenti problemi sono rilevanti per la Vostra associazione?

	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente
AREA DELLA GESTIONE INTERNA				
- Scarse competenze economico-finanziarie	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Carenza di controllo amministrativo e contabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Programmazione inadeguata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Eccessivo accentramento di responsabilità direttive	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Eccessivo accentramento di responsabilità operative	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Scarsa consapevolezza dei propri obiettivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
AREA DEI VOLONTARI E DEL PERSONALE				
- Difficoltà nel reclutamento di volontari	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Difficoltà nel reclutamento di personale qualificato	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Scarsa preparazione tecnica dei volontari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Elevato turn-over dei volontari	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Elevato turn-over del personale (non abbiamo personale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Motivazione inadeguata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AREA DEI RAPPORTI CON L'ESTERNO				
- Incapacità di sviluppare e comunicare la propria immagine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Difficoltà nel trattare con le istituzioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- Difficile coordinamento con gli interventi pubblici	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Difficoltà di cooperazione con le altre organizzazioni senza fini di lucro	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AREA DEL FINANZIAMENTO				
- Difficoltà di accesso al credito	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Finanziamento privato inadeguato	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Finanziamento pubblico inadeguato	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Vincoli nei pagamenti pubblici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Ritardi nei pagamenti dell'operatore pubblico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>