



**Associazione di Volontariato  
Help Handicap Onlus**  
**Sede legale: via Trara 86, 67051 Avezzano (AQ)**  
**Sede Operativa: via Sandro Pertini 103, 67051 Avezzano (AQ)**  
**Sede Operativa: via Europa 114, 67051 Avezzano (AQ)**  
**e – mail: [helphandicap@libero.it](mailto:helphandicap@libero.it)**  
**Tel: 333 4969511**  
**Tel/Fax: 0863 416142**

**CARTA DEI SERVIZI PER LE PRESTAZIONI DI  
ASSISTENZA DOMICILIARE IN FAVORE DELLE  
PERSONE ANZIANE E DISABILI**

## INDICE

Indice.....	2
Presentazione Associazione.....	3/4
Obiettivi Principali e Specifici.....	5
Tipologia Delle Prestazioni.....	6/7
Tipologia Prestazione Volontaria .....	8
Tariffe Del Servizio.....	9
Modalità Di Erogazione Del Servizio .....	9
Destinatari Del Servizio .....	10
Accesso Al Servizio .....	10/11
Famigliari e Beneficiari .....	12
Organizzazione Del Personale.....	13
Le Qualifiche Degli Operatori .....	13
Coordinatore .....	14
Lavoro Di Equipe .....	14
Responsabilità Della Gestione Del Servizio .....	15
Monitoraggio Interno Dell'Associazione.....	16
La Carta Dei Servizi.....	17
Allegati.....	18/22

## **PRESENTAZIONE DELL'ASSOCIAZIONE**

L'Associazione Di Volontariato **Help Handicap Onlus** esplica la sua attività in vari ambiti su tutto il Territorio Marsicano; le sue iniziative sono prevalentemente mirate alla tutela dei diritti delle persone disabili, anziani, alla salvaguardia della vita indipendente, all'autonomia delle singole persone svantaggiate, nonché delle loro famiglie.

In questa ottica l'Associazione pone un'attenzione particolare alla realizzazione di attività volte all'inclusione e all'integrazione di individui appartenenti alle diverse fasce sociali, promuovendo un'opera di salvaguardia ed incentivazione delle pari opportunità.

Sin dai primi momenti di attività l'Associazione, sorta per volontà di alcune famiglie stanche di subire passivamente i disagi causati da una società sorda nei confronti dei loro bisogni, si propose, come strumento di confronto, la predisposizione di tavoli di discussione sulle problematiche riguardanti le difficoltà incontrate dalle persone disabili, o comunque con irrinunciabili necessità.

Con il tempo l'Associazione ha realizzato innumerevoli progetti e servizi finanziati da enti Locali, Provincia, Regione, Ministero e dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri , per il sostegno e l'integrazione delle diverse fasce sociali.

Inoltre ha avviato un centro-diurno handicap per l'integrazione sociali che vede coinvolte le varie fasce sociali in un percorso di socializzazione e integrazione. Tale Centro Diurno Handicap Del Comune di Avezzano e si propone, attraverso la realizzazione delle molteplici attività e dei progetti di cui si fa promotrice, di far sì che "pari opportunità", in una società civile, significhi davvero assicurare che questo principio non sia solo valido a livello formale, ma anche e soprattutto nelle sue applicazioni concrete.

Per questo motivo l'Associazione si adopera affinché l'azione delle Istituzioni e delle persone in genere sia volta all'eliminazione delle barriere sia fisiche sia culturali, che impediscono la partecipazione alla vita collettiva a coloro che vivono uno svantaggio, confinandoli insieme alle proprie famiglie, in situazioni di isolamento umano e

sociale.

Ad oggi l'Associazione Help Handicap ha due sedi operative una sita in via Sandro Pertini 103 e una sita in via Europa 114, entrambe ad Avezzano.

Entrambe le sedi sono munite di una segreteria con tutti gli ausili tecnologici per la comunicazione .

Su questa ottica l'associazione si basa su determinati obiettivi quali:

## OBIETTIVI PRINCIPALI

Prendersi cura della qualità della vita del disabile e degli anziani significa per noi porsi di fronte ad una complessa rete di interazioni tra processi che si modificano l'un l'altro e che è necessario saper riconoscere ed osservare, prima di attuare qualsiasi intervento. Da qui gli obiettivi principali:

- Presa in carico del disabile e dell'anziano;
- Assistenza di base Domiciliare per persone Disabili e Anziani
- Offrire occasioni “normali” di divertimento, di svago, di gioco, di attività culturali, di socializzazione e sostegno sia domiciliari che extra domiciliari;
- Consentire lo sviluppo di dinamiche relazionali;
- Migliorare e sviluppare le competenze, motorie e delle abilità manuali.

## OBIETTIVI SPECIFICI

- Offrire supporto alla persona di tipo assistenziale;
- Sostegno nella fase di accoglienza per facilitare il processo di accettazione ed inserimento nella nuova realtà;
- Coinvolgere la famiglia nell'opera socio-assistenziale –ricreativa ;
- Coinvolgere inizialmente la famiglia nella formulazione dei piani di intervento.

**Tali obiettivi sono tutti finalizzati al recupero, mantenimento e allo sviluppo del livello di benessere, promuovendo il supporto l'autonomia e l'autodeterminazione nel suo ambito di vita attraverso sia l'assistenza diretta ed aiuto domestico in particolare nelle attività quotidiane di igiene personale e di cura dell'ambiente di vita, sia attraverso intervento di socializzazione e integrazione sociale a livello familiare ed extra familiare.**

## **TIPOLOGIE DELLE PRESTAZIONI**

### **1.PRESTAZIONI DI ASSISTENZA E CURA DELLA PERSONA DI TIPO IGIENICO/SANITARIO DI SEMPLICE ATTUAZIONE QUALI:**

- Igiene/pulizia personale;
- bagno assistito o doccia;
- aiuto per alzarsi dal letto e nella vestizione;
- aiuto nell'assunzione di alimenti e bevande;
- aiuto per la corretta deambulazione, movimentazione degli arti invalidi, aiuto nel corretto posizionamento degli arti in condizioni di riposo o della persona allettata;
- prevenzione delle pieghe da decubito;
- utilizzo di strumenti per lavarsi, vestirsi, per l'assunzione di cibi o bevande, per deambulare;
- aiuto nel mantenimento di abilità specifiche come ad es. uso del telefono, elettrodomestici ecc;

### **PRESTAZIONI DI ASSISTENZA E CURA DELLA PERSONA QUALI:**

- mobilitazione attiva e passiva dell'assistito a letto e prestazioni similari;
- assistenza e collaborazione con eventuali familiari o personale infermieristico nella sorveglianza per la corretta assunzione di farmaci e delle prescrizioni mediche; misurazione della temperatura corporea;
- aiuto nella raccolta del materiale biologico per esami clinici; rilievi di segnali o sintomi di malattia per l'opportuna segnalazione;
- aiuto nell'uso di presidi o ausili sanitari.

Tutte le prestazioni suindicate saranno svolte a domicilio dell'utente e le attività sono rivolte alle persone non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti e al loro ambiente di vita attraverso l'assistenza diretta ed aiuto domestico e alberghiero con cura delle attività quotidiane quali igiene personale e cura di igiene dell'ambiente di vita. Tali prestazioni sono finalizzate al recupero, al mantenimento e allo sviluppo del livello di benessere, promuovendone l'autonomia, il supporto e l'autodeterminazione nel suo ambiente di vita.

## **2. PRESTAZIONI DI ASSISTENZA E CURA DELL'AMBIENTE DOMESTICO E DELL'ALLOGGIO QUALI:**

- pulizia ordinaria e cura delle condizioni igieniche dell'ambiente anche attraverso l'utilizzo di elettrodomestici;
- manutenzione e disinfezione degli ausili utilizzati dall'utente o dall'operatore nell'espletamento delle funzioni;
- riordino del letto e cambio della biancheria;
- se richiesto, lavaggio e stiratura della biancheria mediante l'uso di idoneo elettrodomestico di proprietà dell'assistito o suo recapito presso negozio specializzato;
- disbrigo di commissioni esterne (acquisto generi alimentari, medicinali, pratiche burocratiche);
- preparazione e cottura alimenti o eventuale consegna di pasti caldi a domicilio;
- raccolta e deposito al punto di raccolta dei rifiuti domestici dell'utente con l'utilizzo di appositi contenitori.

Tutte le prestazioni suindicate saranno svolte attraverso interventi atti a promuovere e favorire il sostegno e l'integrazione sociale sia a livello familiare ed extra al fine di ridurre situazioni di solitudine e di emarginazione sociale.

### **3. SERVIZIO DI AIUTO PERSONALE EX ART. 9 LEGGE 104/92 QUALE:**

- mobilità, comunicazione ed integrazione sociale nell'ambiente;
- sostegno aggiuntivo per lo studio, la formazione e l'autonomia cognitiva;
- accessibilità ai servizi individuali ed all'esercizio dei diritti di cittadinanza;
- vita di relazione e rapporti interpersonali;
- ricreazione, cultura, sport e turismo;
- bisogni connessi alla realizzazione del personale progetto di vita e di lavoro.

Tutte le prestazioni suindicate saranno volte a favorire interventi di supporto alle eventuali esigenze di socializzazione e di indipendenza dei beneficiari, avvalendosi di prestazioni volontarie.

#### **AZIONI DELLE PRESTAZIONI**

Attraverso la gestione di tali prestazioni vogliamo offrire interventi integrati di tipo socio –assistenziale e finalizzati a:

- migliorare la qualità della vita della persona favorendo l'interazione e l'integrazione sociale;
- sostenere le famiglie, supportandone il lavoro di cura, riducendo l'isolamento;
- cercare di mantenere e migliorare (ove è possibile) le abilità cognitive e relazionali e ridurre i comportamenti problematici dei soggetti ;
- Sostegno al Mantenimento nell'utente delle capacità psichiche, sensoriali, motorie e manuali residue.
- prendersi cura dell'utente in tutti gli aspetti della sua vita quotidiana e della cura del suo ambiente domestico.



## **TARIFFE DEL SERVIZIO:**

**Le tariffe per il servizio saranno calcolate tendo conto del C.C.N.L. più gli oneri di funzionamento del servizio .**

**Il Costo sarà sempre richiesto per ora di Lavoro effettuata**

**Prestazioni di assistenza e cura della persona di tipo igienico/sanitario di semplice attuazione (con esclusione di prestazioni infermieristiche)**

**Costo Orario**

**Euro 20,00**

**Prestazioni di assistenza e cura dell'ambiente domestico e dell'alloggio**

**Costo**

**Orario Euro 13,00**

**Servizi di aiuto personale ex articolo 9 legge 104/1992(erogabile esclusivamente da organismi di volontariato con personale volontario)**

**Costo Orario**

**Euro 7,00**

**Inoltre l'associazione su richiesta della famiglia o della persona interessata potrà avviare prestazioni diverse dalle suddette ( coinvolgendo personale qualificato ) per soddisfare i bisogni dell'utente.**

## **Modalità Di Erogazione Del Servizio**

**Il servizio normalmente funzionerà dalle ore 8 alle ore 20 esclusi i festivi.**

**Su richiesta e previa approvazione del responsabile del servizio si potrà richiedere il servizio anche nei giorni festivi e nelle ore diverse da quelle del normale funzionamento .**

**Inoltre in casi eccezionali su richiesta e previa approvazione da parte del responsabile e del coordinatore si potrà richiedere il servizio H24 per 365 giorni l'anno con il coinvolgimento di più operatori per lo stesso utente .**

## **DESTINATARI DEL SERVIZIO**

-Persone Disabili

-Persone Anziane

## **RISORSE AGGIUNTIVE DA PARTE DELL'ASSOCIAZIONE:**

L'Associazione per migliorare l'offerta, per andare incontro e soddisfare al meglio le esigenze degli utenti riconoscerà ai soggetti anziani di età superiore ai 65 anni che avranno almeno 6 ore a settimana concesse dal comune, 1 ora a settimana in più che l'Associazione darà a titolo proprio aggiuntivo (Gratuitamente) , impiegando lo stesso personale.

## **ACCESSO AL SERVIZIO**

Verrà svolto l' **INCONTRO CONOSCITIVO**. Tale incontro è finalizzato a conoscere l'utente, le sue aspettative e i suoi interessi e, possibilmente, la sua famiglia con le sue aspettative e i suoi bisogni. La famiglia in tal modo parteciperà alla definizione dell'intervento.

Nel caso di servizi sociali Comunali le assistenti sociali definiranno le modalità del servizio richiesto nei tempi e modi, se si tratta di bisogno semplice, o a cura della U.V.M. della ASL di Competenza per i bisogni complessi il **PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALIZZATO**, nel quale verranno identificati gli obiettivi, i tempi, il programma di intervento e i risultati attesi in termini di mantenimento e o miglioramento del grado di autonomia o di assistenza di ciascun utente che verrà ammesso nel Programma socio-assistenziale. Tale piano sarà fondamentale per l'équipe dell'Associazione, in quanto dovrà rispettare, monitorare e proseguire gli obiettivi prefissati dal Comune/U.V.M. e famiglia. Successivamente verrà attuata la prestazione con **UN'ATTIVITA' DI OSSERVAZIONE E**

**ORIENTAMENTO** da parte dell'equipe per monitorare e verificare che l'intervento del piano assistenziale individualizzato sia idoneo alle attività prestabilite e concordate in essere con i famigliari. Ogni intervento con il beneficiari avrà flessibilità in base alle esigenze del piano assistenziale individualizzato pattuito durante l'accesso al servizio e in base alle capacità residue del beneficiario. Durante l'intervento l'utente sarà coinvolto attivamente insieme alla sua famiglia e a tutti i soggetti coinvolti nel percorso socio assistenziale.

N.B. In caso in cui il piano individualizzato preveda il trasporto con l'assistenza oppure nel caso in cui l'utenza deve spostarsi dal suo domicilio, durante la fruizione del servizio con macchina messa a disposizione dal soggetto accreditato o dall'operatore, l'utente è tenuto a corrispondere direttamente agli stessi una somma da concordare con l'utente o il famigliare . Nel caso di bandi si rispetteranno le prescrizioni inserite nel disciplinare del servizio .

I familiari che intendono rivolgersi alle prestazioni fornite dall'Associazione Help Handicap saranno messi al corrente:

- della tipologia dell'intervento e della prestazione che verrà erogata nei tempi e modi concordati ,
- delle attività oggetto della prestazione e le attività non oggetto della prestazione;
- dei vantaggi , gli obiettivi e i rischi socio assistenziali dell'intervento;
- dell'operatore che svolgerà le prestazioni e le sue competenze;
- verranno specificati i tempi d'intervento, gli orari, gli eventuali extra costi;
- verrà svolto un colloquio informativo a domicilio o presso la struttura extra domiciliare;
- conoscerà eventuali azioni o dotazioni a carico dell'utente o del nucleo familiare;
- disponibilità all'accesso dell'operatore domiciliare ed extra domiciliare;
- disponibilità di eventuali dotazioni a carico del nucleo o del beneficiario per l'erogazione della prestazione;
- predisporre un contesto ambientale adeguato alle esigenze dell'utente e dell'operatore per l'erogazione della prestazione;

**I familiari e i beneficiari dovranno:**

- partecipare alla definizione dell'intervento, nelle modalità e nei tempi concordati;
- prestare il proprio consenso e la propria disponibilità e collaborazione;
- contribuiscono alla predisposizione della scheda utente;
- approvano l'intervento;
- rispettare il personale;
- informare tempestivamente i responsabili dell'Associazione dell'intenzione di rinunciare, secondo propria decisione ad attività e prestazioni programmate; -
- collaborare al fine di permettere che il servizio e le attività svolte possano essere sviluppate al meglio;
- disponibilità all'accesso presso il domicilio da parte degli operatori;

## **ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE**

L'articolazione organizzativa delle prestazioni dell'Associazione è ispirata al lavoro di gruppo dell'équipe. Il gruppo di lavoro formato dagli operatori coinvolti assicura il monitoraggio e la verifica dei risultati. Tale équipe sarà coordinata e supervisionata dal Coordinatore .

### **Le qualifiche degli operatori domiciliari dovranno essere:**

- attestato di qualifica professionale di operatore socio assistenziale;
- attestato di qualifica professionale operatore socio-sanitario;
- attestato di qualifica professionale assistente geriatrico;
- attestato di qualifica professionale assistente per portatori di handicap.
- Operatore Sociale con esperienza dimostrata di almeno 3 anni in assistenza a persone disabili o anziane

### **Le qualifiche degli operatori per l'integrazione e la socializzazione a livello familiare ed extra familiare dovrà essere:**

Collaboratore generico

### **Le qualifiche degli operatori per il servizio di aiuto personale avvalendosi di prestazioni di volontariato dovrà essere:**

Volontari adeguatamente formati

• **Il Coordinatore** ha la responsabilità della organizzazione interna del servizio, dell'intervento contenuto nel piano delle attività e nelle programmazioni annuali elaborate d'intesa con gli operatori all'inizio dell'anno di lavoro. Ha compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e verifica delle attività e dei percorsi di sostegno assistenziale rivolto agli utenti, della produzione di documentazione e/o comunicazioni.

L'équipe può essere integrata da altre professionalità di supporto e di integrazione operativa quali, ad esempio: soggetti del volontariato, ai quali verrà richiesta continuità di supporto e di collaborazione nonché correttezza nei rapporti con gli assistiti e con l'intera équipe.

Per garantire un migliore svolgimento del lavoro di assistenza per le persone disabili e anziani, sono previste modalità annuali formative.

**Tutta l'équipe dovrà garantire:**

-affidabilità;

-rassicurazioni;

immagine adeguata al ruolo con utilizzo di linguaggi consoni alla patologia dell'utente;

- garantire la certezza del tipo d'intervento;

-garantire la propria identificabilità attraverso il proprio abito da lavoro e badge con foto;

-garantire la puntualità dell'intervento;

- organizzare delle attività nel rispetto dei normali ritmi di vita degli utenti;

-garantire la continuità dell'intervento con l'utente;

## **RESPONSABILITÀ DELLA GESTIONE DEL SERVIZIO**

L'utente ha il diritto alla partecipazione alle diverse attività proposte dall'Associazione in base alle proprie esigenze e capacità personali inoltre ha diritto:

- alla sicurezza di essere salvaguardato e protetto in caso di emergenza o pericolo da parte ed a cura della gestione dell'operatore;
- al mantenimento e garanzia della sicurezza dei propri dati personali, utilizzabili e trattabili esclusivamente ai fini della gestione e dell'attività di servizio.
- L'utente e la sua famiglia hanno il diritto di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati, nonché il diritto ad una tempestiva informazione sull'esito degli stessi, di norma, salvo casi particolari e di specifica complessità, da comunicarsi entro trenta giorni dalla ricezione dei reclami stessi (vedi allegato 1);
- dovrà predisporre l'utilizzo di dotazioni personali quali guanti monouso, camice, tesserino di riconoscimento o ecc.
- dovrà descrivere all'utente e ai familiari l'avvenuto intervento;
- dovrà compilare la cartella personale contenente il percorso del beneficiario attraverso il confronto con l'intera équipe;
- dovrà segnalare eventuali discrasie;
- periodicamente sottoporrà agli utenti e ai suoi familiari appositi questionari al fine di valutare la qualità e la valutazione percepita dagli utenti (vedi allegato 2)

## **MONITORAGGIO INTERNO DELL'ASSOCIAZIONE**

Verranno svolte periodiche riunioni d'èquipe almeno con frequenza mensile con il personale, aventi lo scopo di poter valutare da vicino l'andamento delle attività e la valutazione degli utenti che vi faranno parte per la gestione e la risoluzione dei problemi.

Verranno effettuate riunioni e incontri individualizzati con i famigliari, su loro richiesta scritta, per discutere delle problematiche rilevate in modo da attuare un confronto costruttivo da entrambe le parti.

Verranno predisposti delle schede individualizzate nelle quali verrà annotata la prestazione con le sue peculiarità in modo da poter avere un quadro generale dell'utente e delle prestazioni effettuate.

verranno svolte relazioni semestrali da parte del coordinatore per la valutazione intermedia dell'intervento per constatare se le strategie gli obiettivi e la metodologia dell'intervento sono coerenti con la presa in carico e i bisogni dell'utenza;

verrà predisposta un'agenda per la programmazione degli interventi;



## **LA CARTA DEI SERVIZI:**

Le Carta dei Servizi è il documento con il quale ogni ente erogatore dei servizi si assume una serie di impegni nei confronti della propria utenza. Nella Carta dei Servizi l'ente dichiara quali servizi intende erogare, con quali modalità e quali standard di qualità intende garantire.

Attraverso la Carta dei Servizi l'Associazione Help Handicap vuol mettere l'utente in condizione di conoscere il servizio attraverso una chiara informazione su tipologia, modalità di accesso, prestazioni offerte;

- facilitare la consapevolezza e l'esercizio dei propri diritti agli utenti, esplicitando chiaramente ruolo e funzione del personale e dei responsabili, nella certezza di un reciproco rispetto;
- favorire la consapevolezza dell'impegno degli operatori;
- favorire il miglioramento della qualità attraverso la definizione e il monitoraggio di standard prestabiliti;
- promuovere l'integrazione sociale dell'utenza nel contesto sociale esterno e nei rapporti interni.

# **ALLEGATI**

**Allegato 1**

## SEGNALAZIONE DI RECLAMO/ DISSERVIZI / SUGGERIMENTI

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Formulata dal Signor / dalla Signora

\_\_\_\_\_

Recapito \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Operatore \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Oggetto: reclamo  disservizio  suggerimento  altro

Descrizione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Referenti:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

L'utente ha chiesto riscontro? Sì  No

Se sì, con quale modalità? telefonica  verbale  scritta

Data archiviazione \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

allegato 2

## QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE SERVIZIO

RUOLO DEL COMPILATORE IN RIFERIMENTO

---

DATI RELATIVI DEL BENEFICIARIO

---

---

---

---

---

SESSO M.  
FASCIA 'ETÀ

1-18	18-30	31-40	41-50	51-60	61-65
------	-------	-------	-------	-------	-------

F.

PRESTAZIONE ASSEGNATA

---

---

---

Argomento	Domanda	Risposta	Suggerimenti e osservazioni
<b>1) orari del servizio</b>	Gli orari soddisfano le Sue esigenze?	<input type="checkbox"/> per niente <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> molto	..... ..... .....
<b>2) attività programmate</b>	Trova che il Personale addetto proponga e realizzi attività e iniziative piacevoli?	<input type="checkbox"/> per niente <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> molto	..... ..... .....
<b>3) accesso alle informazioni e coinvolgimento delle famiglie</b>	E' stato coinvolto in incontri di confronto sulla programmazione del servizio in generale e/o dell'intervento individuale sul proprio congiunto utente	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, una volta <input type="checkbox"/> Sì, più di una volta	..... ..... .....
<b>4) intervento degli Operatori</b>	Gli Operatori sono cortesi ?	<input type="checkbox"/> per niente <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> molto	..... ..... .....
<b>5) attività di assistenza</b>	Trova che gli Operatori siano disponibili e scrupolosi ?	<input type="checkbox"/> per niente <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> molto	..... ..... .....
<b>6) clima relazionale</b>	Il rapporto con gli altri Ospiti è soddisfacente ?	<input type="checkbox"/> per niente <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> molto	..... ..... .....
<b>7) perseguimento obiettivi</b>	A suo parere, il servizio ha contribuito a mantenere/migliorare le condizioni generali e quindi la qualità della vita dell'utente ?	<input type="checkbox"/> per niente <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> molto	..... ..... .....
<b>8) soddisfazione complessiva</b>	In base ad una valutazione globale è soddisfatto dei servizi offerti dall'Associazione help Handicap?	<input type="checkbox"/> per niente <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> molto	..... ..... .....
Data .....			

