



La Fenice

Periodico dell'Associazione Nazionale Trapiantati di Rene - Registro Tribunale di Bologna n° 7884 - ANNO XII - N°1

Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n° 46) art. 1, comma 2, DCB BO Direttore responsabile: Massimo Orlandi

LA POLITICA ECONOMICA IN CAMPO SANITARIO

Siamo giunti al punto in cui tutti noi cittadini italiani dobbiamo purtroppo constatare come tutti i governi in carica negli ultimi trentanni, compreso l'ultimo arrivato, abbiano eroso profondamente il diritto costituzionale alla salute, art. 32 della Costituzione, ma anche alla sanità intesa come servizi ai cittadini. La situazione iniziò a peggiorare quando fu introdotto nella Costituzione il Titolo v° che ha permesso alle singole regioni di aumentare considerevolmente l'autonomia legislativa anche in campo sanitario.

Ne è conseguito, assolutamente prevedibile, che ogni regione ha iniziato a legiferare per proprio conto in un settore estremamente delicato come è quello della salute dei cittadini provocando immediatamente un mare di disuguaglianze soprattutto per quelli che si trasferiscono dalla regione di residenza ad un'altra per potersi curare adeguatamente. Si è quindi bellamente ignorato il diritto costituzionale (legge 833/1978) che garantisce universalità ed equità di accesso alle cure per tutti i cittadini.

In questo momento, come se non fossero già abbastanza i danni conseguiti dal Titolo V°, le regioni tornano alla carica per ottenere ancora più poteri e più denaro a disposizione per perseguire ancora di più un sistema che ha dimostrato abbondantemente non di contenere i costi, ma di aumentarli senza per altro migliorare i servizi. Potrà sembrare un paradosso, ma la Spending Revue lo dimostra in quanto i dirigenti amministrativi ed anche medici non l'hanno gestita diminuendo gli sprechi, ma semplicemente tagliando a raso senza valutare caso per caso le possibili singole situazioni positive. Nei tagli hanno compreso il personale medico e infermieristico al punto che constatiamo reparti, in tutta Italia, con staff ridotti ai minimi termini con le ovvie conseguenze ricadenti sui più deboli: I MALATI. Altro punto doloroso: il Servizio Sanitario Nazionale che ha compiuto 40 anni, ma li dimostra tutti.

I medici di base sono divenuti dei burocrati essendo messi nella condizione di dover seguire troppi pazienti e quindi, salvo rare eccezioni, non visitano più i malati, ma chiedono di segnalare cosa non va per prescrivere visite ed esami.

Inoltre non misurano più nemmeno la pressione arteriosa.

Siamo fermamente convinti che sia il momento in cui, non solo i cittadini pazienti, ma soprattutto la classe medica, infermieristica, invece di litigare continuamente fra loro (divide et impera), FACESSE FRONTE COMUNE CON I MALATI e sarebbe sicuramente un movimento che sarebbe in grado di poter far cambiare le cose. Abbiamo usato comunque il condizionale, purtroppo gli italiani sono un paese di individualisti e comunque lasciamo aperto alla speranza.

Franco Brizzi

Presidente nazionale Associazione Nazionale Trapiantati Rene-ANTR

SOMMARIO

Editoriale	1
Focus	2
Attualità	4
Notizie in breve	6
L'Avvocato risponde	7

LA GIORNATA MONDIALE DEL RENE 2019 CON A.N.T.R.

Come ogni anno, l'associazione partecipa attivamente attraverso un gazebo posizionato in una piazza del centro della città di Bologna. Naturalmente, stante il periodo (marzo) nel quale è organizzata la manifestazione, alle volte accade che vi sia freddo, pioggia o neve e quindi con la possibilità di non ricevere attenzione da parte dei cittadini.

Abbiamo quindi pensato di cambiare metodo e strategia tramite un accordo con il mondo delle Cooperative di consumo molto diffuse con supermercati e ipermercati nella nostra regione.

L'accordo prevede che AlleanzaCoop 03 conceda all'ANTR uno spazio all'interno di un iper del gruppo per una intera giornata ed eventualmente altre possibilità del genere nel corso dell'anno. Ottima occasione per replicare un principio di solidarietà che, organizzato solamente un giorno all'anno, rischia altamente di essere dimenticato. Vi preghiamo di notare che le Cooperative hanno diversi milioni di soci per cui un bacino d'utenza estremamente interessante.

Noi siamo certi che informare i cittadini per la prevenzione anticipata delle malattie renali croniche e, contemporaneamente, la divulgazione per la donazione di organi (le due facce della stessa medaglia) debba seguire strade nuove nel campo dell'informazione seguendo il principio dell'informazione costante nel tempo.

Le statistiche sono molto chiare in proposito; L'OMS ha dimostrato che il 10% della popolazione mondiale soffre di reni senza saperlo, stante la mancanza di segnali certi che possono mettere sull'avviso le persone. Significa che in Italia sono 6 milioni i cittadini predisposti ai quali bisogna aggiungere circa 4 milioni di quelli che soffrono di diabete. Inoltre, ogni anno sono coinvolte nella malattia circa altre 8.000 persone e nella lista d'attesa generale annuale per il trapianto il 70% è rappresentato da persone con insufficienza renale cronica.

Sabato 16 marzo si è verificato il primo evento organizzato presso l'iperNova di Villanova di Castenaso al quale hanno partecipato, come sempre, i medici nefrologi del Policlinico Sant'Orsola di Bologna impegnati per la misurazione della pressione arteriosa e informandosi con i partecipanti sul loro stato di salute.

Il risultato è stato estremamente positivo anche in considerazione che stare al coperto protetti dal freddo o dal caldo, dalla pioggia ecc. ha permesso di lavorare in assoluta serenità. Anche la scelta di utilizzare il sabato si è rivelata una ottima idea considerando che la giornata è quella preferita per gli acquisti.

L'accettazione da parte di AlleanzaCoop 03 di permetterci altre giornate del genere ci consentirà di poter contattare un numero sempre più alto di cittadini rispetto a quanto accaduto in precedenza.



COME SCEGLIERE LA STRUTTURA IN CUI SOTTOPORSI ALL'INTERVENTO DI TRAPIANTO DI RENE

Il paziente ha il diritto di esprimere due preferenze: la prima in un centro trapianti nella regione di residenza, la seconda a sua scelta sul territorio nazionale. Il numero degli interventi annuali , eseguiti in una struttura, è un fattore importante da considerare al momento della decisione, perché è indicativo dell'esperienza maturata dal centro.

Su www.doveecomemicro.it sono disponibili i dati sui volumi resi pubblici dal SISTEMA INFORMATIVO TRAPIANTI aggiornati al 2018. Il sito consente di operare un confronto fra il numero dei trapianti, ma anche alla vicinanza da casa.

LISTE D' ATTESA TRAPIANTO DI RENE

Per il terzo anno consecutivo la lista si è ridotta a 6.545 persone contro un totale generale di 8.713 persone. Da questi numeri si deduce che la lista per il trapianto di rene rappresenta circa il 75% del totale, molto significativo riguardo l' entità numerica rispetto agli altri organi.

TRAPIANTI DI RENE A CUORE FERMO, IN CROSS OVER, DA VIVENTE

Queste attività sono in continua crescita e potrebbero ulteriormente far calare la lista d' attesa, infatti il potenziale dei donatori accertabili è molto elevato. Questo è già stato rilevato dalle esperienze fatte in Francia, Spagna e Inghilterra. Per il trapianto a cuore fermo, la legislazione italiana prevede l' accertamento di morte encefalica tramite la verifica del tracciato elettrocardiografico in 20 minuti, mentre in altri paese è di 5/10 minuti.

Comunque, i dati riportati dalla comunità scientifica internazionale confermano che la certezza di morte di un soggetto è garantita anche con tempi di osservazione inferiori. Il rischio di danno ischemico è ulteriormente limitato dall'utilizzo delle nuove tecniche di perfusione degli organi dopo il prelievo.

TRAPIANTI DI RENE DA DONATORE VIVENTE

Questo tipo di intervento può essere effettuato in totale sicurezza. Prima dell'inizio della dialisi, a pazienti e famigliari bisogna spiegare che la donazione di un rene è una procedura sicura e rappresenta una efficace opportunità per il ricevente , oltre che per l' intera famiglia, con rischi trascurabili per il donatore. Nel nostro paese l' intero percorso è presidiato e controllato nel rispetto delle attese e dei bisogni della coppia donatore-ricevente.

DICHIARAZIONI DI VOLONTA' ALLA DONAZIONE DI ORGANI

Grazie alla legge “ una scelta in Comune “ sono già 5 milioni le persone che hanno accettato l' inserimento.



“Conoscere per decidere: consenso informato e decisione consapevole”

Di questo si è parlato il 7 aprile scorso, al Convegno annuale ANTR, di informazione, di consenso ma soprattutto di decisione. La cornice è stata la legge 219 del 2017 in tema di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento, la quale afferma, tra gli altri, il principio dell'autonomia decisionale del paziente. Importante riflettere sul fatto che il verbo “decidere” deriva dal latino decidere, a sua volta derivato di caedere, che significa “tagliare via”.

Ciò può essere doloroso e quindi occorre che vi sia un “saper decidere” consapevole. E' indubbio come la decisione di donare un organo a un familiare, di essere sottoposti a dialisi, di affrontare un intervento chirurgico, oppure, al contrario, di non fare nulla di tutto questo, implica dunque un “saper decidere” consapevole.

L'O.M.S. ha individuato una serie di competenze per la vita, le Life Skills, che se adeguatamente allenate, permettono “un comportamento adattivo e positivo” e “rendono gli individui capaci di affrontare efficacemente le richieste e le sfide della vita quotidiana”. La capacità di prendere decisioni intenzionali e sostenibili implica la capacità di essere consapevole dei propri pensieri ed emozioni, di individuare un problema, considerare le alternative possibili e attivare il pensiero critico. Una scelta non è mai buona o giusta in assoluto, ma lo è rispetto ad uno specifico contesto, a sé stessi/e, coerentemente al proprio progetto di vita.

Un altro elemento fondamentale del processo decisionale è il fattore tempo.

Gli antichi greci avevano tre termini per indicare il tempo. Aion, il tempo illimitato, l'eternità. Kronos, il tempo che scorre, la durata quantitativa e Kairòs, il tempo qualitativo, il tempo opportuno. Occorre riappropriarsi di Kairòs, cioè del tempo necessario per fare la scelta giusta per sé.



Il moderatore, dr. Pietro Giurdanella, presidente OPI di Bologna

*avv. Giannantonio Barbieri
dott.ssa Silvia Fattori*



Avv. Barbieri presenta la nuova legge 219/2017 sul consenso informato



Dr.ssa Martini, psicoterapeuta, presenta le Life Skills per una decisione consapevole



Saluto delle autorità, dr. Paruolo, consigliere regionale Emilia-Romagna

LE FOTO DEL CONVEGNO



Prof. Porcarelli, pedagista. Il tempo della relazione come cura per la persona



Dr.ssa Todeschini, nefrologa Policlinico Sant' Orsola. Il periodo fra la dialisi ed il trapianto



Dr.ssa Toschi, responsabile infermieristico dialisi AUSL, Bologna. L'organizzazione a supporto delle decisioni



Il presidente ANTR, Franco Brizzi, apre i lavori dell'Assemblea



Dr.ssa Silvestro, senatrice 17° legislatura. L'infermiere per la presa in cura e supporto per l'assistito



Prof. La Manna, direttore U.O. nefrodialisi e trapianto Policlinico Sant'Orsola. Osservazioni e conclusione lavori prima parte



Dr.ssa Lenzi, deputata 17° legislatura, relatrice in parlamento della legge 219/2017



Angelo Ferraioli, trapiantato di rene, scrittore e attore. Presenta il suo libro dedicato alla donazione di organi



Giuseppe Iacovelli, presidente sezione ANTR Lazio. Descrive il suo viaggio in bicicletta in 5 tappe dedicato alla donazione di organi



Maurizio Videtta, vice presidente sezione ANTR L'Aquila, Presenta la recente costituzione della sezione e il programma



Dr. Giorgio Feliciangeli, nefrologo in pensione. Entra nel consiglio direttivo nazionale dell'ANTR



Il presidente Brizzi firma il documento di accordo con l'Associazione Nazionale Ambulanti

NOTIZIE IN BREVE

1) LO PSICOLOGO DIVENTA PROFESSIONE SANITARIA

Il 22 dicembre 2018, il Senato della Repubblica ha convertito in legge il DDL Lorenzin nel quale, art. 7, punto 4, è contenuto il nuovo ordinamento delle professioni di biologo e psicologo.

Con questo documento lo psicologo diviene professione sanitaria alla pari con le altre categorie sanitarie. Consentirà notevoli vantaggi per i cittadini come l' aumento delle tutele tramite l'istituzione di diverse figure rappresentanti lo psicologo per le cure primarie, di base, servizio di psicologia scolastica, in ambiente di lavoro, ecc.

2) UN RENE BIONICO PER DIRE ADDIO ALL'EMODIALISI?

Un gruppo di ricercatori statunitensi sta lavorando a quello che viene definito "rene bionico", cioè un organo artificiale che, una volta impiantato, dovrebbe filtrare il sangue in modo continuo risparmiando al paziente la terapia dialitica. Combinando elementi elettronici ed organici, potrebbero essere evitati sia tempo, fatica e denaro spesi per la terapia ospedaliera. Il nefrologo e professore dell'Università di Vanderbilt, William Fissel, ha dichiarato come il rene bionico funzionerà grazie al battito cardiaco filtrando il flusso sanguigno che lo attraversa.

3) IL DIABETE PORTA ALL'INSUFFICIENZA RENALE

Un recente studio pubblicato da un gruppo di ricercatori americano ha rivelato che l'insufficienza renale potrebbe favorire l'insorgenza del diabete. Studi precedenti hanno sempre affermato come invece fosse il diabete stesso a produrre l'insufficienza renale, quindi l' opposto. La principale causa sembrerebbe l' azoto ureico prodotto dal catabolismo proteico che si accumula nel sangue quando la funzionalità renale inizia a peggiorare. Intervenedo sull'azotemia con dieta ipoproteica e vari farmaci, non solo si manterrebbe la funzione renale, ma anche il rischio del diabete di tipo 2. Si è giunti a queste conclusioni esaminando le banche dati dei Veterans Administration costituite da circa 1,3 milioni di cartelle cliniche di adulti non diabetici dal 2003 al 2008. Tra questi, 117mila avevano alti livelli di azotemia, quindi sintomi di disfunzione renale. Circa il 23% si è dimostrato a rischio di diabete, infatti ogni anno vennero registrati 3.677 nuovi casi.

4) COMITATO NAZIONALE DI BIOETICA

La possibilità di conoscere l' identità del donatore dopo il trapianto. Recentemente sta prendendo forma la possibilità di valutare un cambiamento nella disciplina che regola il rapporto fra donatore e ricevente. Infatti, si sta discutendo sul principio dell'anonimato al fine di poter far conoscere al donatore di organo il nome del ricevente. Ovviamente, se ne discute solamente per la fase di post trapianto in quanto il CNB afferma che indispensabile l' anonimato iniziale per garantire i requisiti di equità e per evitare compravendite. Inoltre il CNB esprime il parere che questo eventuale rapporto sia gestito da una struttura terza al fine di garantire la privacy, giustizia, solidarietà e beneficenza. Il modello dovrebbe essere predisposto preferibilmente dall'Istituto Superiore di Sanità. ISS, in modo che possa essere valido su tutto il territorio nazionale con la principale attenzione dovuta al consenso informato e sottoscritto dai soggetti aventi diritto.

5) L'UMANIZZAZIONE NELLE STRUTTURE OSPEDALIERE

Ormai da molti anni l'OMS e l'UNICEF trattano l'argomento per il coinvolgimento diretto dei pazienti nella parte clinica. Durante la Conferenza Internazionale sull'assistenza sanitaria primaria tenuta nel settembre 1978 si introdusse il principio: "LE PERSONE HANNO IL DIRITTO ED IL DOVERE DI PARTECIPARE INDIVIDUALMENTE E/O COLLETTIVAMENTE ALLA PROGETTAZIONE ED ALLA REALIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA SANITARIA DI CUI HANNO BISOGNO".

Ancora oggi, nella maggior parte dei casi, tutto questo non è presente, tra il linguaggio scientifico e quello comune esistono ancora troppe distanze. Un paziente informato può aiutare maggiormente il suo medico e se stesso. Infatti, se si crea un rapporto oltre la superficialità, la diagnosi e la prescrizione delle terapie vengono semplificate e comprensibili al paziente. Per il paziente è FONDAMENTALE capire ed essere capiti in modo da creare empatia reciproca. Questo determinato evento cognitivo può causare effetti curativi maggiori anche attraverso le parole e tecnologie giuste.

Il Presidente, il consiglio direttivo dell'ANTR, i soci si uniscono nel dolore della Dottoressa Paola Todeschini per l'improvvisa scomparsa del marito, Dottor Giovanni Antinozzi, porgendole le più sentite condoglianze.

Un abbraccio particolare da Giulietta, Valter, Massimo e Franco

L'Avvocato Barbieri risponde

1) Gent.mo avvocato, sono stata trapiantata di rene a Milano il 4 dicembre 2018e, al momento sono ancora in malattia fino al 18 febbraio 2019. Il giorni di malattia mi sono stati certificati dall'ospedale, ma il certificato è stato emesso dal mio medico di base fino al 19 marzo 2019. Facendo i conteggi per 180 giorni di malattia fino al 18 febbraio avrei un residuo utile di 70 giorni. , le chiedo se l'aspettativa per malattia l'azienda può darla solo dopo aver terminato tutti i 180 giorni ?. La visita del medico dell'azienda dove lavoro può essere effettuata prima o dopo il mio rientro ?. Ho una invalidità del 100% con totale e permanente invalidità lavorativa (art. 2 e 12 legge 118/71 confermata con visita del 31/05/2018 e revisione nel 2012, legge 104. Collocamento mirato, percepisco un assegno di invalidità , Cat. 10, che scade il 231/08/2019 e sto preparando i documenti per la riconferma. Per quanto riguarda i 30 giorni di permessi invalidanti è il mio medico che deve rilasciare un documento per poterne usufruire e sono li posso congiungere alla malattia?

I.F.

Risposta: Prima di tutto le chiedo delucidazioni in merito al tipo di invalidità che le è stata riconosciuta. Nel caso in cui le sia stata riconosciuta l'invalidità al 100% è possibile lavorare, a condizione che il suo reddito da lavoro non superi 16.664,36 euro l'anno. Nel caso invece le sia stata riconosciuta unitamente ad una inabilità permanente e assoluta a qualsiasi attività lavorativa, le verrebbe riconosciuta una pensione di invalidità non compatibile con nessuna attività lavorativa.. Le chiedo inoltre se le è stato riconosciuto un handicap ai sensi della legge 104/1992.

Rispondo alle sue domande : 1) la visita del medico dell'azienda probabilmente è utile se eseguita prima del suo rientro al lavoro, al fine di valutare quale possa essere una sua collocazione più idonea alla sua condizione attuale di salute. Comunque sarebbe opportuno chiedere chiarimenti in merito direttamente all'azienda. 2) In base all' art. 7 del D.Lgs 119/2011 sui lavoratori invalidi civili a cui sia stata riconosciuta una riduzione della capacità lavorativa superiore al 50%, possono fruire ogni anno anche in maniera frazionata di un congedo per cure per un periodo non superiore a 30 giorni. Questo però non rientra nel periodo di comporto dei 180 giorni , ne può quindi godere indipendentemente. Il suddetto congedo andrà accordato dal datore di lavoro a seguito di sua domanda accompagnata dalla richiesta di un medico convenzionato con il SSN o appartenente ad una struttura sanitaria pubblica dalla quale risulti la necessità della cura in relazione all' infermità invalidante. Necessario che l' effettuazione delle cure venga documentata tramite il documento attestante il riconoscimento dell'invalidità superiore al 50% unito alla richiesta medica che attesti la necessità delle cure in rapporto all' infermità invalidante riconosciuta, inoltre il tipo e durata della cura. Le assenze per malattia non sono frazionabili in ore. Ai sensi dell' art. 81 del contratto collettivo nazionale del commercio, lei può fare domanda di aspettativa non retribuita per malattia di durata non superiore a 120 giorni, condizionata all' esibizione della certificazione medica tramite raccomandata A.R. prima della scadenza del 180° giorno di assenza per malattia, quindi questa aspettativa può essere ottenuta solo dopo aver utilizzato tutti i 180 giorni. Una recente sentenza della Corte di Cassazione (n° 9395 del 12/04/2017) prescrive che le assenze per malattie derivanti dall' invalidità di un lavoratore assunto con le liste speciali non vanno calcolate nel periodo di comporto. Salvo però i lavoratori che, dopo il riconoscimento di invalidità, abbiamo chiesto l'inserimento nelle liste speciali e sono stati assunti da una azienda tramite le stesse.

2) Sono una dipendente del comune di Bologna ed in questo periodo ci stanno consegnando il documento per la valutazione per il premio annuale di produttività.

La mia valutazione è eccellente, ma sono penalizzata, perché nel 2018 ho donato un rene a mio marito.

A causa della convalescenza dopo l'espianto del rene, iniziando dal 16 aprile 2018 fino all'espianto del 20 aprile, dimessa il 24 aprile sono rientrata al lavoro il 15 giugno 2018 e non mi viene riconosciuta la donazione del rene.

Le sarei grata se mi facesse sapere se sia possibile ricorrere per il riconoscimento.

B. A.

Risposta: Innanzitutto occorre che lei verifichi il contratto collettivo decentrato integrativo, in quanto si tratta di materia regolata dalla contrattazione decentrata integrativa che stabilisce i criteri sul punto. Infatti, le parti contrattuali, in quella sede, procedono autonomamente all'individuazione delle condizioni e delle modalità di erogazione dei compensi diretti ad incentivare la produttività, anche sotto il profilo di decurtazione in caso di assenza dal servizio. In effetti vi sono voci di trattamento accessorio che non sono fisse e che, per la loro intrinseca natura, sono legate esclusivamente alla effettiva prestazione o alla presenza in servizio del dipendente. Tuttavia, non può escludersi che venga ugualmente valutata la qualità e la quantità della partecipazione del dipendente alla realizzazione degli obiettivi anche in caso di assenza. Nel caso di dubbi mi contatti.

Servizio Navetta al Policlinico Sant'Orsola di Bologna



Vi presentiamo un servizio ideato per fornire ai cittadini e malati la possibilità di trasferirsi, gratuitamente, da un reparto all'altro del Policlinico Sant'Orsola di Bologna con fermate praticamente presso quasi tutti i reparti.

Noterete che un posto è riservato ai non deambulanti tramite una sedia tipo carrozzina.

Non abbiamo notizie di altri servizi ospedalieri simili in Italia.

POLICLINICO DI **SANT'ORSOLA**

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna

ALMA MATER STUDIORUM UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

SERVIZIO NAVETTA

Servizio gratuito attivo nei giorni feriali dalle 7.30 alle 15.00



Veicolo attrezzato per il trasporto disabili

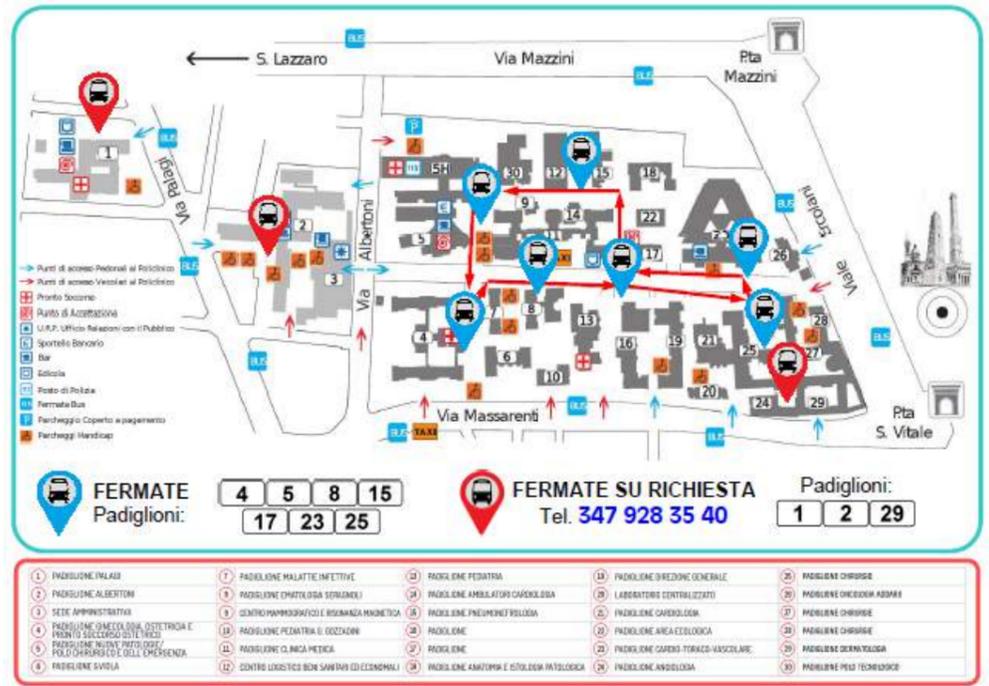


Fermate



Fermate su richiesta Tel. **347 928 35 40**

Per informazioni contattare Ufficio Mobility Tel. 051 214 1530



5X 1000

ASSOCIAZIONE NAZIONALE TRAPIANTATI DI RENE - ONLUS

Donazione del 5 per mille alle associazioni di volontariato. Tutti possono aiutarci gratuitamente apponendo la propria firma nell'apposito riquadro inserito nel modulo per la dichiarazione dei redditi IRPEF, riservato alle associazioni Onlus / Non-profit, indicando il nostro numero di codice fiscale

91243070371.

L'associazione è composta interamente da volontari che, per essere in grado di operare sul campo e realizzare progetti ed iniziative, ha la necessità di ottenere contributi o donazioni.

Confidiamo nella vostra solidarietà segnalandovi le nostre coordinate postali e bancarie.

C/C POSTALE: 59531418 – IBAN: IT27 IO33 5901 6001 00000 101524

BANCA PROSSIMA, via degli Artieri 2, Bologna



A.N.T.R. ASSOCIAZIONE NAZIONALE TRAPIANTATI RENE ONLUS

c/o Nefrologia Dialisi e Trapianto, Policlinico S. Orsola - pad. 15 • Via Massarenti, 9 • 40138 Bologna
www.antr.it • assozene@gmail.com • Tel. 338 6363954

Donazioni 5xmille C.F. 91243070371 • Donazioni e contributi C/C postale 59531418 • IBAN IT27 IO33 5901 6001 00000 101524

Presidente Onorario: Prof. Alessandro Faenza