



THE FUTURE OF LIFE SCIENCES

PROGRESSI IN MEDICINA

Accesso all'innovazione in Sanità come far progredire

il nuovo Welfare

Venezia, 8 settembre 2025

*Stomia: 10+1 action point per migliorare la
qualità della vita del paziente stomizzato.
Istituzioni, professionisti e pazienti a confronto*

Azioni intraprese dalla Regione del Veneto

Rita Mottola

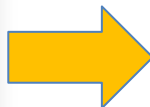
Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi Medici
Area Sanità e Sociale



REGIONE DEL VENETO

I NUMERI

In Italia i portatori di stomie sono circa 70.000 (lo 0,13% della popolazione), di quali oltre 33.000 solo nelle regioni del Nord Italia (dati stimati stante la carenza di strumenti nazionali – flusso- registri)



In Veneto i portatori di stomie sono circa 7.000, dato relativo al numero dei pazienti che hanno avuto almeno 1 erogazione nell'anno (estratto dal flusso regionale per l'assistenza protesica- AP)

Ausili per stomia: un Livello Essenziale di Assistenza

I NUMERI

POPOLAZIONE RESIDENTE

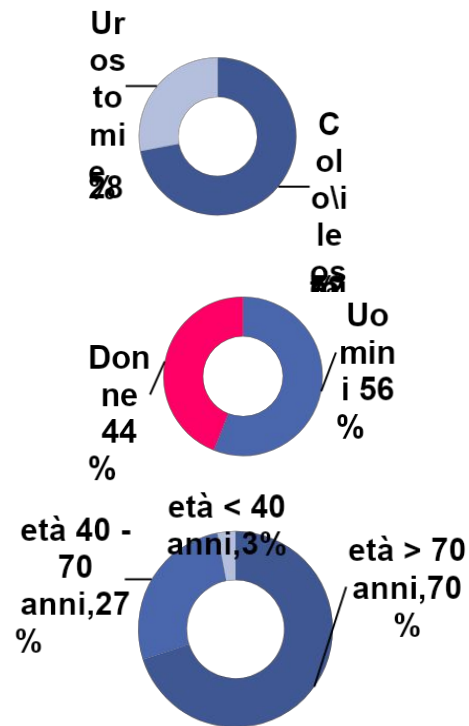
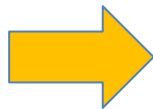


4.905.037

SOGGETTO PORTATORI
DI STOMIA



6.911



Ausili per stomia: un Livello Essenziale di Assistenza

Gli ausili per stomia sono dispositivi medici monouso la cui erogazione è un **Livello Essenziale di Assistenza** destinata agli assistiti aventi diritto e rientrano tra gli ausili erogabili nell'ambito dell'Assistenza Integrativa.



DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
12 gennaio 2017.

Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

codice ISO 09.18 – *ausili per stomia*

Articoli di riferimento

Art.11 – Erogazione di dispositivi medici monouso: rimanda all'**Allegato 2** – *Ausili Monouso*

Art.12 – Modalità di erogazione dei dispositivi medici monouso: rimanda all'**Allegato 11** per la definizione delle *Modalità di erogazione dei dispositivi medici monouso*

10+1 action point per migliorare la qualità della vita del paziente stomizzato

1. *Standardizzazione* delle procedure
 2. Collaborazione *Multidisciplinare e Multistakeholder* tra professionisti della salute
 3. Formazione continua dei professionisti della salute
 4. Implementazione di modelli di best practice
 5. Partnership pubblico-privata
 6. e 8. *Rete di supporto* territoriale qualificata e campagne di sensibilizzazione
 7. Monitoraggio e valutazione
 9. Formazione e promozione del *paziente preparato*
 10. Innovazione tecnologica
- + 1. *Personalizzazione della cura*, libera scelta e appropriatezza del presidio



1. Standardizzazione delle procedure



DGR n. 611 del 29.04.2014: «Istituzione del Tavolo Tecnico della Continenza» (TTC)

*Da ultimo aggiornato con **DDR n. 69 del 17.05.2022***

- proporre linee di indirizzo sull'appropriatezza prescrittiva, sulle modalità di acquisto e sulle modalità distributive degli ausili
- effettuare approfondimenti HTA inerenti i dispositivi medici di elevata tecnologia
- proporre un modello di rete di strutture dedicate, a diversi livelli, alla cura dei pazienti incontinenti



Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 10 del 24.01.2017

«*Linee di indirizzo regionali per la gestione dei pazienti adulti con colostomie, ileostomie e urostomie*»



DDR n. 86 del 09.07.2018: «Linee di indirizzo regionali per la gestione dei pazienti adulti con colostomie, ileostomie e urostomie». Aggiornamento e adozione del modulo per la prescrizione e l'autorizzazione

DGR n. 1874 del 22.11.2017: «*Rete regionale dei centri per l'incontinenza urinaria e fecale*»



Linee di indirizzo regionali: standardizzazione delle procedure



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

86

DECRETO N. DEL 09 LUG. 2018

OGGETTO: Linee di indirizzo regionali per la gestione dei pazienti adulti con colostomie, ileostomie e urostomie di cui al decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 10 del 24.1.2017: aggiornamento e adozione del modulo per la prescrizione e l'autorizzazione di ausili per stomia.



uniformare il percorso di gestione dei pazienti adulti con colostomie, ileostomie e urostomie



fornire indicazioni per l'uso appropriato degli ausili per stomie

Prescrizione

da parte di chirurgo generale o un urologo dipendente o convenzionato SSN, su Modulo allegato B al DDR 86/2018

Autorizzazione

da parte dell'Azienda ULSS di residenza del paziente entro 2 giorni lavorativi

Erogazione

da effettuarsi entro e non oltre 5 giorni lavorativi dalla presa in carico della prescrizione

Rinnovo

da effettuarsi rispettivamente con cadenza semestrale (stomia temporanea) o annuale (stomia permanente)

Linee di indirizzo regionali – DDR n. 86 del 09/07/2018



Linee di indirizzo regionali: collaborazione Multidisciplinare e Multistakeholder



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

DECRETO N. **86** DEL **09 LUG. 2018**

OGGETTO: Linee di indirizzo regionali per la gestione dei pazienti adulti con colostomie, ileostomie e urostomie di cui al decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 10 del 24.1.2017: aggiornamento e adozione del modulo per la prescrizione e l'autorizzazione di ausili per stomia.

- ☒ uniformare il percorso di gestione dei pazienti adulti con colostomie, ileostomie e urostomie
- ☒ fornire indicazioni per l'uso appropriato degli ausili per stomie



Linee di indirizzo regionali – DDR n. 86 del 09/07/2018



2. collaborazione Multidisciplinare e Multistakeholder tra professionisti della salute

DDR n. 88 del 31/08/2016 «Tavolo Tecnico della Continenza: istituzione “Gruppo di lavoro sugli ausili per stomie»

“Gruppo di lavoro sugli ausili per stomie” la cui segreteria scientifica si affida al Coordinamento Regionale Unico sul Farmaco (CRUF):

- dott.ssa Rita Mottola, **Dirigente Farmacista** - Unità Organizzativa Farmaceutico, Protesica, Dispositivi Medici - Regione del Veneto (Coordinatore);
- prof. Walter Artibani, **Direttore UOC di Urologia** - Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona (componente TTC);
- dott.ssa Lidia Biondani, **Coordinatore Infermieristico** - UOC Chirurgia generale ed epatobiliare - Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona;
- avv. Christian De Piccoli, Coordinatore Ufficio Prestazioni e Area Contrattuale in *Outsourcing* - Azienda ULSS n. 9 Treviso;
- prof. Giuseppe Dodi, **Medico Chirurgo** - Sezione di Clinica Chirurgica 1 - Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Oncologiche e Gastroenterologiche - Azienda Ospedaliera di Padova - Presidente Nazionale Associazione Italiana Stomizzati -AISTOM (componente TTC);
- dott.ssa Antonella Garna, **Dirigente Farmacista** - Unità Organizzativa Farmaceutico, Protesica, Dispositivi Medici - Regione del Veneto;
- sig. Edoardo Giorato, **Infermiere stomoterapista** - Ambulatorio stomizzati - Azienda Ospedaliera di Padova;
- dott. Filippo Nifosi, **Dirigente medico** - UOC Chirurgia Generale ed Epatobiliare - Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona;
- dott. Gianmaria Gioga, Direttore Distretto Socio Sanitario n. 2 - Azienda ULSS n. 16 Padova (componente TTC);
- prof. Alfredo Guglielmi, Direttore UOC Chirurgia Generale ed Epatobiliare - Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona;
- dott. Pasquale Pecce, **Presidente Associazione Incontinenti e Stomizzati Veneto (AISVE)**;
- dott. Gabriele Roveron, **Infermiere stomoterapista** - Direzione Professioni Sanitarie - Azienda ULSS n. 18 Rovigo - Presidente Associazione Italiana Operatori Sanitari Stomoterapia (AIOSS);
- dott. Salvatore Siracusano, **Dirigente medico** - UOC Urologia - Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona;
- sig. Franco Stocco, **Infermiere stomoterapista** - Ambulatorio riabilitazione stomizzati - Ospedale dell'Angelo di Mestre - Azienda ULSS n. 12 Veneziana - Referente Associazione Italiana Operatori Sanitari Stomoterapia (AIOSS) Veneto;
- dott. Giuseppe Tuccitto, **Direttore UOC di Urologia** - Azienda ULSS n. 14 Chioggia;
- dott.ssa Paola Turbian, Ufficio prestazioni - Azienda ULSS n. 9 Treviso;

Quesito 1

- ✓ Garanzia di appropriatezza prescrittiva
- ✓ Definizione modalità di acquisto
- ✓ Definizione modalità distributive degli ausili

Quesito 1. Quale deve essere la corretta gestione del paziente portatore di colostomia, ileostomia e urostomia (dalla fase pre-operatoria al follow-up)?

Raccomandazioni

Fase pre-operatoria

1. Effettuare una valutazione completa del paziente e della famiglia, da parte di un team multidisciplinare, che includa: 1) anamnesi ed esame obiettivo; 2) coping e adattamento, percezione dell'immagine corporea, compromissione della qualità della vita, sessualità (dimensione psicosociale); 3) counselling preparatorio all'intervento e alle problematiche immediatamente successive (dimensione culturale, spirituale e religiosa). Sviluppare una relazione terapeutica con il paziente e la famiglia effettuando una formazione pre-operatoria.

Livello della prova: II

Forza della raccomandazione: A

2. Eseguire una marcatura pre-operatoria della stomia a tutti i pazienti.

Livello della prova: III

Forza della raccomandazione: A

3. Proporre la muscolo-terapia rilassante progressiva (PMRT) ai pazienti.

Livello della prova: II

Forza della raccomandazione: B

Fase post-operatoria e di dimissione

4. Valutare lo stoma immediatamente dopo l'intervento e le condizioni della cute stomale/peristomale.

Livello della prova: VI

Forza della raccomandazione: A

5. Educare il paziente e la famiglia alla gestione autonoma della stomia.

Livello della prova: VI

Forza della raccomandazione: A

6. Dimettere il paziente con un supporto domiciliare.

Livello della prova: II

Forza della raccomandazione: A

Fase follow-up

7. Effettuare il follow-up da parte di un infermiere stomaterapista nel periodo post-operatorio nei primi sei mesi e rivalutare annualmente.

2. collaborazione Multidisciplinare e Multistakeholder tra professionisti della salute

Quesito 1

Quale deve essere la corretta gestione del paziente portatore di colostomia, ileostomia e urostomia (dalla fase pre-operatoria al follow-up)?

- ▶ **Anamnesi** ed esame obiettivo
- ▶ Coping e **adattamento**, percezione dell'immagine corporea, compromissione della qualità della vita, sessualità
- ▶ **Counselling** preparatorio all'intervento e alle problematiche immediatamente successive
- ▶ Formazione **pre-operatoria**
- ▶ *Eseguire una marcatura pre-operatoria della stomia a tutti i pazienti*
- ▶ *Proporre la muscolo-terapia rilassante progressiva (PMRT)*
- ▶ Formazione **post-operatoria**
- ▶ **Supporto domiciliare** dopo la dimissione
- ▶ **Follow-up** dopo 6 mesi e poi annuale

Raccomandazioni dalla letteratura a supporto delle Linee di Indirizzo

I pazienti con stomia hanno un'immagine corporea di sé compromessa associata a sintomi:

- ▶ debolezza, fragilità, mancanza di attenzione e sensazione di essere stigmatizzati, nonché a disfunzioni sessuali (dimensione psicosociale)
- ▶ alcune credenze religiose o culturali possono influenzare l'adattamento del paziente alla stomia (dimensione culturale/spirituale/religiosa)

Raccomandazioni delle Linee di indirizzo regionali – DDR n. 86 del 09/07/2018

2. collaborazione Multidisciplinare e Multistakeholder tra professionisti della salute

Quesito 1

Quale deve essere la corretta gestione del paziente portatore di colostomia, ileostomia e urostomia (dalla fase pre-operatoria al follow-up)?

Fondamentale la presenza di un Team multidisciplinare che

- ✓ educi il paziente ad affrontare gli aspetti pratici della gestione della stomia
- ✓ instauri un rapporto di fiducia per una relazione efficace
- ✓ soddisfi il bisogno di sicurezza
- ✓ riduca le ansie del paziente
- ✓ offra preparazione e formazione
- ✓ supporti il paziente nei percorsi burocratici-amministrativi



Il Team deve abbracciare anche i bisogni relativi a:

- ✓ alimentazione e idratazione
- ✓ attività fisica e al tempo libero
- ✓ abbigliamento e igiene
- ✓ prevenzione e riconoscimento delle complicanze
- ✓ corretto utilizzo dei dispositivi medici in uso
- ✓ corretta assunzione dei farmaci/integratori prescritti
- ✓ sessualità
- ✓ servizi di utilità e supporto

Raccomandazioni delle Linee di indirizzo regionali – DDR n. 86 del 09/07/2018

6. e 8. Rete di supporto territoriale qualificata e campagne di sensibilizzazione

Centri di 1° Livello

medico di medicina
generale/pediatria di
libera scelta

*competono le attività
proprie dell'assistenza
primaria, come l'attività
di diagnosi e di
orientamento del
paziente ai centri*



Nei centri di 2° Livello:

Garantire dove esistono centri chirurgici che trattano i pazienti con stomia, la presenza di **ambulatori dedicati agli stomizzati** che si avvalgono di personale medico ed infermieristico specializzato in stomaterapia

*DGR n. 1874 del 22/11/2017
Rete regionale dei centri per
incontinenza urinaria e fecale.
Approvazione del modello
organizzativo. DGR n. 83/CR del
19.07.2017»*

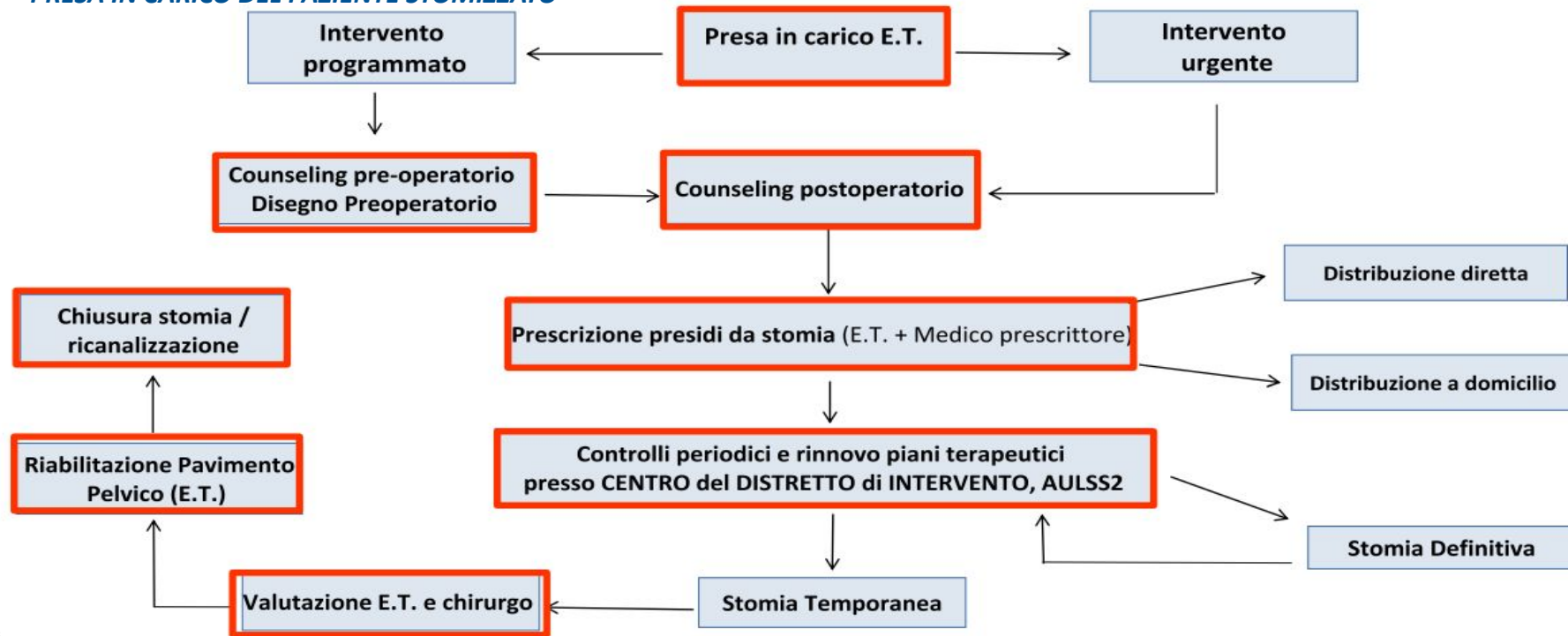
Centri di 3° Livello 5 centri HUB

- Azienda Ospedale Università di Padova
- AOUI di Verona
- Ospedale Ca' Foncello di Treviso - ULSS n. 2
- Ospedale dell'Angelo di Mestre - ULSS n. 3
- Ospedale San Bortolo di Vicenza - ULSS n. 8
 - impianto di protesi sfinteriche
 - neuromodulazione sacrale
 - graciloplastica neurostimolata
 - ricostruzioni postraumatiche degli sfinteri...

6. e 8. Rete di supporto territoriale qualificata e campagne di sensibilizzazione

Il Centro di secondo livello, identificato all'interno dell'azienda ULSS, deve garantire dove esistono centri chirurgici che trattano i pazienti con stomia, la **presenza di ambulatori dedicati agli stomizzati** che si avvalgono di personale medico ed infermieristico specializzato in stomaterapia

PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE STOMIZZATO



4. Implementazione di modelli di best practice

Nelle more dello sviluppo della **piattaforma informatizzata regionale** la Direzione Farmaceutico-Protetica-Dispositivi Medici della Regione del Veneto ha esortato le Aziende Sanitarie a semplificare i percorsi erogativi

*Ai Direttori Generali Aziende ULSS
Ai referenti Aziendali dell'assistenza integrativa
Ai responsabili delle UO Acquisizione/Provveditorato
Ai referenti Aziendali dell'Assistenza Protetica*

Prescrizione

Viene trasmessa per via telematica dallo specialista in fase post-operatoria al distretto di competenza territoriale

Autorizzazione

Viene trasmessa per via telematica o altra “modalità snella” che eviti lo spostamento fisico dell'assistito o caregiver

Erogazione

l'assistito viene contattato “per le vie brevi” e consegna a domicilio

Rinnovo

Medesima procedura per gli assistiti in condizioni clinico-terapeutiche ritenute *irreversibili* o *croniche di lunga durata*: attivazione percorsi di telemedicina

Informatizzazione dei percorsi

Data 22/05/2025 Protocollo N° 0255421 Class: G.930 Fasc.

Oggetto: DDR n. 86 del 09.07.2018 – Linee di indirizzo regionali per la gestione delle colostomie, ileostomie e urostomie di cui al Decreto del Direttore Generale Sanità e Sociale n. 10 del 24.01.2017: aggiornamento e adozione del modulo per la prescrizione e autorizzazione di ausili per stomia – **Ulteriori indicazioni.**

9. Formazione e promozione del paziente preparato

Al fine di rafforzare e valorizzare la partecipazione consapevole delle organizzazioni dei cittadini e dei pazienti nelle attività relative alla programmazione e alla valutazione del Servizio Sanitario Regionale, la Regione del Veneto ha approvato le

Linee di Indirizzo del modello organizzativo con la DGR n. 1227 del 10 ottobre 2023

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1227 del 10 ottobre 2023

Ruolo e strumenti di partecipazione delle organizzazioni dei cittadini e dei pazienti alla programmazione e valutazione del servizio sanitario regionale. Approvazione delle linee di indirizzo del modello organizzativo.

[Sanità e igiene pubblica]

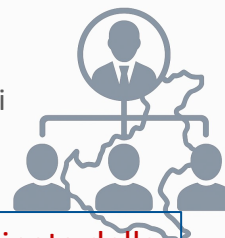
Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si definiscono le linee di indirizzo organizzative per rafforzare e valorizzare la partecipazione attiva delle organizzazioni dei cittadini e dei pazienti impegnate nell'ambito sanitario e socio sanitario nell'ambito del servizio sanitario regionale



"Modello organizzativo per la partecipazione delle organizzazioni dei cittadini e dei pazienti alla programmazione e valutazione del Servizio Sanitario Regionale"

**Assemblea permanente delle organizzazioni
dei cittadini e dei pazienti**



**Cabina di Regia della Sanità partecipata della
Regione del Veneto**

9. Formazione e promozione del paziente preparato

Assemblea permanente delle organizzazioni dei cittadini e dei pazienti

Sede stabile di confronto

Le organizzazioni che la compongono devono avere le seguenti caratteristiche:

- ✓ iscritte al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore – RUNTS
- ✓ operative nel territorio regionale
 - ✓ minimo dieci associati
- ✓ svolgere le attività relative a interventi e prestazioni sanitarie o prestazioni socio-sanitarie
- ✓ non avere, tra i componenti degli organi direttivi, personale dipendente SSR



Proposte,
pareri,
osservazioni

- In merito a provvedimenti, programmi o attività regionali

Confronto e
sintesi

- In merito a istanze, tematiche o attività finalizzate al miglioramento del SSR

Elezione dei
componenti

- Nella Cabina di regia
- Nei Tavoli tematici di programmazione regionali

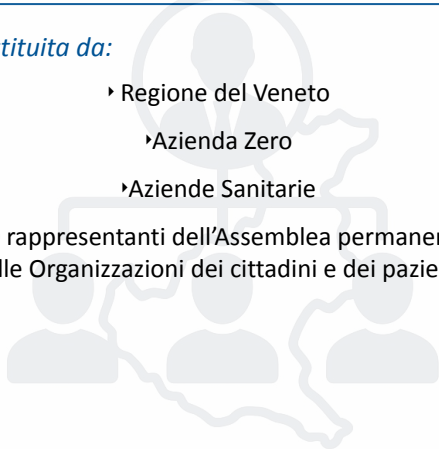
Linee di Indirizzo del Modello Organizzativo – DGR n. 1227 del 10 ottobre 2023

9. Formazione e promozione del paziente preparato

Cabina di Regia della Sanità partecipata della Regione del Veneto

Costituita da:

- Regione del Veneto
- Azienda Zero
- Aziende Sanitarie
- 10 rappresentanti dell'Assemblea permanente delle Organizzazioni dei cittadini e dei pazienti.



consulta l'Assemblea su tematiche, provvedimenti, programmi o attività richiedendo proposte, pareri, osservazioni o contributi

coinvolge l'Assemblea in attività valutative e di monitoraggio delle attività sanitarie e socio sanitarie

promuove il coinvolgimento dei cittadini e dei pazienti in Assemblea nei tavoli e gruppi di lavoro regionali/aziendali

coinvolge l'Assemblea nella co-progettazione degli interventi e atti in ambito sanitario e socio sanitario

acquisisce e valuta le istanze formalizzate dall'Assemblea, proponendo atti di programmazione e documenti di contenuto tecnico-sanitario

Linee di Indirizzo del Modello Organizzativo – DGR n. 1227 del 10 ottobre 2023

+1. Personalizzazione della cura, libera scelta e appropriatezza del presidio

Personalizzazione della cura

il percorso strutturato nell'ambito delle Linee di Indirizzo (DDR n. 86/2018) garantisce **ausilio più appropriato per le condizioni clinico-fisiche** del paziente, preso in carico già nella fase *pre-operatoria* da parte di un **Team Multidisciplinare** nel centro a cui si rivolge per il trattamento che effettua una valutazione completa ed una preparazione



Libera scelta e appropriatezza del presidio

Allegato 11 – DPCM 12 gennaio 2017

Art.1 – Procedure d'acquisto comma 4

«[...] le regioni adottano modalità di acquisto e di fornitura che garantiscano agli assistiti la possibilità di ricevere, secondo le indicazioni cliniche a cura del medico prescrittore, i prodotti inclusi nel repertorio più adeguati alle loro specifiche necessità e assicurano la funzione di rieducazione specifica.»

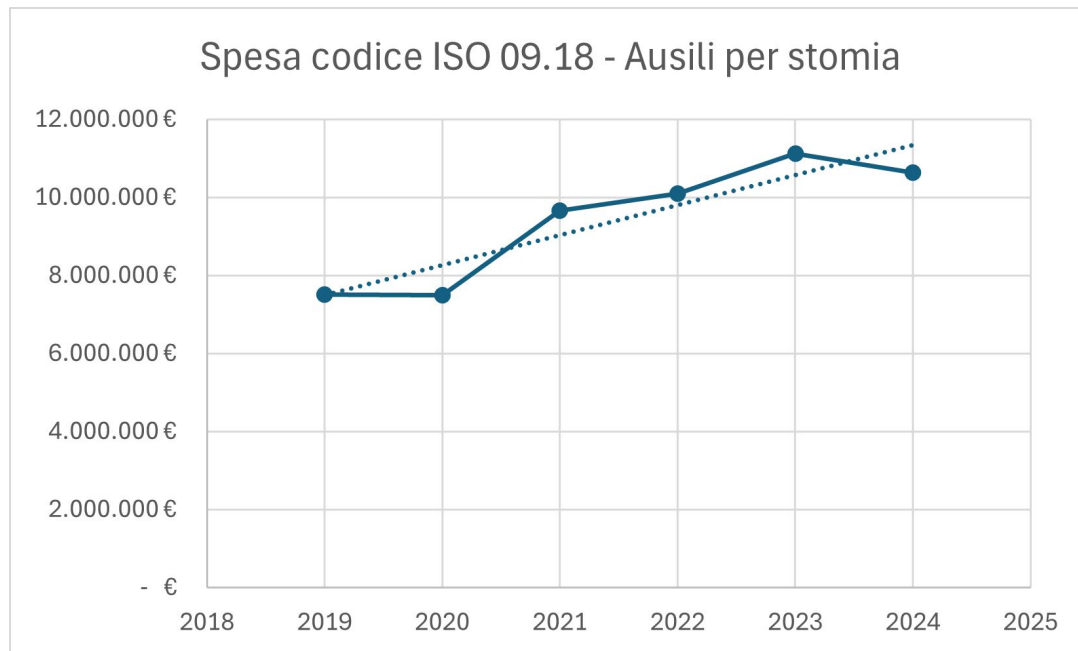
Aggiudicata con Deliberazione di Azienda Zero n. 547 del 02/09/2024

Procedura aperta telematica per la fornitura mediante accordo quadro in ambito ospedaliero e territoriale di ausili per stomia e per incontinenza fecale per le Aziende Sanitarie della Regione del Veneto, IRCCS IOV e di APSS Trento

- ✓ Garanzia di Ausili di qualità
- ✓ Garanzia di omogeneità
- ✓ Garanzia di sostenibilità economica

7. Monitoraggio dati e valutazione

In assenza di un flusso nazionale dettagliato al paziente, in Regione del Veneto è stato predisposto un flusso per i dispositivi erogabili in Assistenza Integrativa relativi all'erogazione degli ausili per stomie, contenente dati aggregati riconducibili al singolo paziente, nel rispetto della vigente normativa di *privacy*



Report sulla spesa dell'Assistenza Integrativa Regionale negli anni

7. Monitoraggio dati e valutazione



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

Pazienti incontinenti e stomizzati - Regione Veneto
Numerosità pazienti e spesa per ausili suddivisi per provincia

Anno	Stomie *			
	2022		2023	
Provincia	Numero assistiti ileostomizzati, colostomizzati e urostomizzati	Spesa ausili per pazienti ileostomizzati, colostomizzati e urostomizzati	Numero assistiti ileostomizzati, colostomizzati e urostomizzati	Spesa ausili per pazienti ileostomizzati, colostomizzati e urostomizzati
Belluno	235	206.528,21	215	211.706,50
Treviso	1.354	1.954.048,41	1.383	2.288.710,78
Venezia	1.349	1.673.533,26	1.337	1.789.628,19
Rovigo	414	470.404,25	419	527.807,47
Padova	1.544	2.224.289,12	1.555	2.483.153,15
Vicenza	995	1.416.387,38	1.065	1.572.264,36
Verona	1.020	329.078,55	1.081	296.796,80
Totale	6.911	8.274.269,18	7.055	9.170.067,26

*L'estrazione dei dati (DWH del 17.06.2024) è stata effettuata utilizzando i codici ISO 09.18 (ausili per stomia - e codice ISO 09.18.24) - allegato 2 al DPCM 12 gennaio 2017

Anno	Cateteri e sacche***			
	2022		2023	
Provincia	Numero assistiti destinatari di cateteri e sacche	Spesa cateteri e sacche	Numero assistiti destinatari di cateteri e sacche	Spesa cateteri e sacche
Belluno	316	483.035,18	317	463.694,90
Treviso	1.961	1.792.452,35	1.880	1.866.561,20
Venezia	991	1.614.713,77	999	1.648.404,52
Rovigo	301	177.951,95	290	188.896,80
Padova	2.597	2.639.823,00	2.458	2.709.201,11
Vicenza	1.331	1.863.767,16	1.297	1.814.617,20
Verona	3.858	3.291.456,89	4.068	3.563.161,73
Totale	11.355	11.863.200,29	11.309	12.254.537,45

*** L'estrazione dei dati (DWH del 17.06.2024) è stata effettuata utilizzando i codici ISO 09.24 e 09.27 (cateteri e sacche) - allegato 2 al DPCM 12 gennaio 2017

Report dati e spesa dell'Assistenza Integrativa Regionale negli anni





AS-IS

- ✓ Garanzia di appropriatezza
- ✓ Omogeneità nei percorsi
- ✓ Multiprofessionalità-Multidisciplinarietà
- ✓ Libera scelta dell'ausilio
- ✓ Inclusione del paziente informato



TO BE - PERSPECTIVES

- ✓ Digitalizzazione del percorso prescrittivo/erogativo
- ✓ Aggiornamento dei percorsi al fine di introdurre nuove modalità e nuove tecnologie
- ✓ Consolidare il coinvolgimento dei pazienti all'interno dei Tavoli e Gruppi di Lavoro
- ✓ Proseguire la formazione con incontri volti all'aggiornamento del paziente informato
- ✓ Strutturazione di un flusso nazionale ad personam



Crazie

Rita Mottola

rita.mottola@regione.veneto.it

Direzione Farmaceutico-Protetica-Dispositivi Medici
Area Sanità e Sociale



REGIONE DEL VENETO