

	Rete Ospedaliera SOC Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia	Codice	Revisione	Pagina
	Procedura Specifica Progetto PASS: l'accesso alle persone con disabilità all'Ospedale San Jacopo	PS.DRO.58	0	1 di 8

Progetto PASS: l'accesso alle persone con disabilità all'Ospedale San Jacopo

Data	Redazione	Verifica	Approvazione
05/01/2023	Referente Gruppo di Redazione Dirigente Medico Presidio Ospedaliero di Pistoia Giuditta Niccolai	Processo Direttore SOC Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia Lucilla Di Renzo Incarico professionale di Gestione SOS Pistoia Monica Chiti	Direttore Rete Ospedaliera Lucilla Di Renzo Direttore SOC Gestione Assistenza Infermieristica Pistoia Paolo Cellini
		SGQ Coordinatore SOC Governance Clinico Assistenziale Marco Brogi	

Gruppo di redazione

- Andreini Vania, infermiere poliambulatorio, Ospedale San Jacopo
- De Carli Valeria, medico gastroenterologo, SOC Endoscopia Digestiva Prato Pistoia
- Intilla Florinda, medico internista, SOC Medicina I, Ospedale San Jacopo
- Lillo Luca, Direttore SOC odontoiatria, Empoli Prato Pistoia
- Lucchesi Miria, infermiere coordinatore poliambulatori e Day Service, Ospedale San Jacopo
- Mannini Luca, medico ginecologo, SOC Ostetricia e Ginecologia Pistoia
- Kadjo Yves Cedric Adja, dirigente medico, SOS Direzione Sanitaria San Jacopo e San Marcello
- Panchetti Alessandra, medico rianimatore, SOC Anestesia e Rianimazione Pistoia
- Rastrelli Pietro, medico rianimatore, SOC Anestesia e Rianimazione Pistoia
- Robustelli Virna, medico chirurgo, SOC Chirurgia Generale, Ospedale San Jacopo
- Vigliotti Mirko, incarico di funzione gestionale organizzativo, Referente Pistoia, SOS Attività Diagnostica per Immagini Empoli Prato Pistoia

Supporto Metodologico: SOC Governance Clinico Assistenziale

Parole chiave: percorsi disabilità tra ospedale e territorio

	Rete Ospedaliera SOC Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia	Codice	Revisione	Pagina
	Procedura Specifica Progetto PASS: l'accesso alle persone con disabilità all'Ospedale San Jacopo	PS.DRO.58	0	2 di 8

Indice

1. Premessa	2
2. Scopo/ Obiettivi.....	3
3. Campo di applicazione	3
4. Glossario e Definizioni.....	3
5. Responsabilità e descrizione delle attività.....	4
5.1 Prestazioni in regime ambulatoriale.....	5
5.2 Odontoiatria speciale.....	6
5.3. Prestazioni in regime di ricovero	6
5.3.1 Ricovero medico	6
5.3.2 Ricovero chirurgico	7
6. Accesso in regime di urgenza.....	7
7. Diffusione/conservazione/consultazione/archiviazione	8
8. Monitoraggio e controllo	8
9. Strumenti / Registrazioni.....	8
10. Revisione.....	8
11. Riferimenti.....	8
12. Indice revisioni	8
13. Lista di diffusione	8

1. Premessa

La correlazione fra disabilità e cattivo stato di salute è documentata all'interno del Rapporto dell'Agenda per i diritti fondamentali del 2013: 23,7% delle persone con disabilità, contro 0,1% delle persone senza disabilità.

Tuttavia, il reale bisogno di salute delle persone con disabilità in Italia, ad oggi non è descrivibile con dati statistici, né in termini di determinanti di salute né quantitativi: abbiamo soltanto una narrativa aneddotica. Invece, i paesi anglosassoni (UK, USA, Canada) ci supportano dal punto di vista epidemiologico con una buona letteratura sulla qualità della salute delle persone con disabilità, con particolare riferimento alla disabilità intellettiva.

Le persone adulte con disabilità intellettiva, in confronto alla popolazione generale, hanno un'aspettativa di vita inferiore, una morbosità più elevata e maggiori difficoltà a trovare e ottenere cure mediche, sia per i bisogni di salute fisica sia mentale (Balogh R e altri, 2016).

Gli studi epidemiologici indicano che nelle persone con disabilità intellettiva le malattie e i disturbi fisici sono circa 2,5 volte più frequenti che nella popolazione generale (Dixon-Ibara e Horner – Jonson, 2014). Si riscontra in particolare una maggiore tendenza a sviluppare obesità, disturbi del metabolismo, disturbi scheletrici, osteoporosi, disfunzioni tiroidee, problemi cardiaci non ischemici, deficit sensoriali di vario tipo e demenza a esordio precoce. Una considerazione particolare va rivolta alla comorbidità psichiatrica: nelle persone con disabilità intellettiva i disturbi psichiatrici sono ancora più frequenti di quelli fisici, con tassi fino a quattro volte superiori ed esordio più precoce rispetto alla popolazione generale (Einfeld et al. 2006). Inoltre, nei casi di disabilità intellettiva più marcata, sono frequenti paralisi cerebrale, epilessia e problemi d'alimentazione in associazione.

Per andare incontro alle esigenze di salute dei cittadini con disabilità, adeguare l'offerta sanitaria e garantire una effettiva equità, la Regione Toscana, prima in Italia a realizzarlo nel 2017 con la Delibera 666, ha messo a punto, in collaborazione con i coordinamenti delle associazioni per la disabilità, il programma PASS (Percorsi Assistenziali per i Soggetti con bisogni Speciali).

Specificamente, con il Decreto n.11629 del 4/8/2017, la Regione Toscana ha definito gli standard attesi per tipologia di servizi nel modello di intervento regionale PASS:

	Rete Ospedaliera SOC Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia	Codice	Revisione	Pagina
	Procedura Specifica Progetto PASS: l'accesso alle persone con disabilità all'Ospedale San Jacopo	PS.DRO.58	0	3 di 8

- La figura del facilitatore in ogni punto della rete PASS.
- L'équipe per i bisogni speciali, formata in almeno tre ospedali per ciascuna area vasta.
- I servizi di radiodiagnostica accessibili alle persone con disabilità in almeno 3 presidi per ciascuna area vasta.
- Un punto prelievi per ciascun ambito territoriale corrispondente alle ex ASL.
- Ambulatori di odontoiatria in almeno 3 presidi per ciascuna area vasta, di cui uno completo di percorso odontostomatologico in narcosi/anestesia generale.

2. Scopo/ Obiettivi

L'obiettivo è quello di favorire un accesso equo ai servizi sanitari nei diversi ambiti di erogazione delle cure a tutti i pazienti del territorio della provincia di Pistoia: dalle prestazioni ambulatoriali, alle prestazioni in regime di ricovero, dai servizi di emergenza-urgenza a quelli di prevenzione. Per le persone con disabilità dovrà essere più facile accedere ai servizi sanitari e trovare una risposta personalizzata e di qualità, per i diversi bisogni assistenziali e diagnostico terapeutici espressi.

La presente Istruzione ha infatti lo scopo di:

- Garantire le cure (prevenzione, diagnosi e terapia) ai pazienti con disabilità, sia essa di tipo fisico-motorio, sensoriale, intellettivo o comunque con difficoltà di collaborazione con il personale sanitario.
- Diffondere la cultura dell'accoglienza della disabilità.

3. Campo di applicazione

Tutte le SOC/SOS e Servizi presenti all'interno dell'Ospedale San Jacopo che collaborano alla definizione dei percorsi, con la necessaria collaborazione e integrazione dei percorsi assistenziali con tutti i livelli di tutela e prevenzione e promozione della salute:

- Medicina d'Urgenza e 118
- CUP
- Servizi Sociali
- ACOT
- MMG

4. Glossario e Definizioni

ACOT: Agenzia di Continuità Ospedale Territorio

AdS: Amministratore di Sostegno

CUP: Centro Unico di prenotazione

ECG: Elettrocardiogramma

MMG: Medico di Medicina Generale

PASS: Percorsi Assistenziali per Soggetti con Bisogni Speciali

PLS: Pediatra di Libera Scelta

PS: Pronto Soccorso

SOC: Struttura Organizzativa Complessa

SOS: Struttura Organizzativa Semplice

TNF: Tampone naso faringeo

UFS: Unità funzionale semplice

URP: Ufficio relazioni con il pubblico

Facilitatore: figura principale di contatto con i pazienti e di raccordo tra questi e gli altri professionisti che intervengono in un percorso clinico-assistenziale rivolto ad una persona con disabilità, poiché analizza i bisogni, per i quali costruisce e adatta il percorso più idoneo al singolo paziente; è individuato, preferibilmente, tra gli infermieri ed è supportato in primis dai medici coinvolti, nonché da altre figure dell'assistenza sanitaria ed eventualmente sociale e del volontariato.

	Rete Ospedaliera SOC Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia	Codice	Revisione	Pagina
	Procedura Specifica Progetto PASS: l'accesso alle persone con disabilità all'Ospedale San Jacopo	PS.DRO.58	0	4 di 8

Équipe PASS: équipe che prende in cura la persona con disabilità per rispondere al bisogno di salute. L'équipe è composta da professionisti con competenze specifiche per la gestione di un paziente con disabilità, delle diverse specialità mediche e chirurgiche presenti nell'ospedale, dei quali una parte costituisce un nucleo stabile di operatori (facilitatore, referente area medica, referente area chirurgica, anestesista), mentre la parte restante viene attivata di volta in volta in relazione al piano individuale.

5. Responsabilità e descrizione delle attività

Premesso che, l'erogazione delle prestazioni in regime ambulatoriale è, a maggior ragione per le persone con disabilità, da privilegiare in tutte situazioni in cui è possibile erogare cure in sicurezza senza ricorrere al ricovero perché si riduce il disagio che può essere generato dal distacco dal proprio ambiente domestico o comunque conosciuto sia dal punto di vista ambientale (aspetto probabilmente più accentuato nella disabilità fisico-motoria e sensoriale, ma importante anche in molti casi di disabilità intellettiva), sia dal punto di vista relazionale (aspetto per contro, più accentuato nella disabilità cognitivo-comportamentale, ma presente anche nel vissuto delle persone con disabilità fisico-motoria e sensoriale)

Attraverso la Piattaforma PASS è possibile descrivere e registrare i bisogni speciali delle persone con disabilità e rendere disponibile l'informazione ai principali sistemi informativi sanitari. Tale modello organizzativo e assistenziale individua le tipologie di servizi da assicurare alle persone con bisogni speciali; un "facilitatore" e una "équipe dedicata" si prendono poi cura dei casi più complessi con azioni che si concentrano sull'identificazione delle specifiche caratteristiche dei bisogni particolari da soddisfare nell'ambito dei percorsi ambulatoriali o di ricovero.

La prima richiesta di osservazione può essere quindi attivata dal medico di famiglia, da uno specialista, o dal medico di Pronto Soccorso e il nucleo stabile dell'équipe, formato da medico di riferimento per l'area medica e uno per l'area chirurgica, da un anestesista/rianimatore, dal facilitatore e da un medico della direzione di presidio, prendono in carico la richiesta e definiscono il percorso adeguato.

L'attivazione è assicurata attraverso:

- Scheda raccolta informazioni URP/CUP (presente sul portale PASS) per l'esplicitazione di un bisogno speciale, in caso di alta complessità o non ben definita: l'operatore CUP/amministrativo raccoglie il modulo e lo inoltra al Facilitatore PASS per la presa in carico del paziente.
- Agende dedicate di secondo livello: percorso garantito attraverso la più tempestiva possibile presa in carico da parte del Facilitatore PASS, con il successivo coinvolgimento di tutti gli attori necessari alla creazione del percorso dedicato ai bisogni della persona.
- Scheda PASS: per facilitare e tracciare la raccolta delle informazioni utili alla definizione del programma di diagnosi e cura.
- Numero telefonico e mail dedicati per contatti diretti e la raccolta di domande (da CUP, dai servizi di preospedalizzazione, da MMG/PLS, Associazioni, familiari/caregivers): tel 0573/351098 mail accettazionedaysservicesj@uslcentro.toscana.it.

L'attività è garantita attraverso:

- Spazio fisico appropriato e dedicato, con adeguata strumentazione dove eseguire le prestazioni e percorsi di accesso e attesa dedicati.
- Riduzione quanto più possibile del numero di accessi, mediante la concentrazione di più prestazioni in un unico accesso.

	Rete Ospedaliera SOC Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia	Codice	Revisione	Pagina
	Procedura Specifica Progetto PASS: l'accesso alle persone con disabilità all'Ospedale San Jacopo	PS.DRO.58	0	5 di 8

5.1 Prestazioni in regime ambulatoriale

Per tutte le prestazioni ambulatoriali (visita specialistica o accertamento diagnostico o prelievo ematico) per persone parzialmente o totalmente non collaboranti che necessitano di una programmazione personalizzata dell'accesso, la prenotazione viene effettuata dal Facilitatore PASS, che programmerà il percorso assieme all'équipe, su agende riservate.

- Le prestazioni vengono raggruppate il più possibile in modo da ridurre al minimo gli accessi.
- Il paziente accede dall'ingresso principale e viene accompagnato nella stanza PASS, piano terra, lato B.
- L'accettazione amministrativa viene eseguita dal Facilitatore PASS, in modo da agevolare gli adempimenti burocratici.
- Le prestazioni vengono eseguite preferenzialmente nell'ambulatorio PASS ad eccezione delle sole prestazioni che per strumentario, necessitano lo spostamento del paziente e dell'équipe:
 - Endoscopia Digestiva: ubicata lateralmente all'ambulatorio PASS, piano terra, lato B.
 - Ginecologia: ambulatorio 28, piano terra, lato A.
 - Odontoiatria: poliambulatorio A, piano terra, lato A.
 - Radiologia: piano terra, lato A.

In questi casi il Facilitatore si fa carico dell'organizzazione delle attività, sulla base del grado di disabilità del paziente:

1. Pazienti tranquilli e sufficientemente complianti: viene accompagnato il paziente assieme al care-giver che permane in stanza per tutta la durata dell'esame (ad eccezione degli esami radiografici).
2. Pazienti più complessi e/o con basso livello di collaborazione o non collaboranti: il paziente viene valutato dall'anestesista nell'ambulatorio PASS e se ritiene procede alla sedazione, alla presenza del solo care-giver, prima del trasferimento nella sede dell'esame specialistico. L'équipe rimane in attesa del paziente nell'ambulatorio dove viene effettuata la prestazione.

5.2 Odontoiatria speciale

La salute del cavo orale è strettamente interconnessa con la salute generale della persona e quindi incide necessariamente sulla qualità della vita. Ciò è ancora più evidente per il paziente con bisogni speciali, anche se numerose sono tutt'oggi le difficoltà che impediscono una risposta adeguata a questo bisogno. La salute orale delle persone disabili viene spesso trascurata, in parte perché considerata marginale rispetto al problema di base, in parte perché talora è difficile anche procedere ad una semplice visita.

Tali bisogni vengono assicurati, all'Ospedale San Jacopo, grazie alla presenza di personale formato e di una organizzazione dell'accesso dedicato in termini di spazio e orario per l'esecuzione di terapia odontoiatrica chirurgia, conservativa, endodonzia, implantologia e protesi: l'ambulatorio si trova al piano terra, Poliambulatorio A.

Le modalità di accesso sono analoghe al percorso ambulatoriale:

- Telefono: 0573/351098 (1098 l'interno).
- mail: accettazionedayservicesj@uslcentro.toscana.it

	Rete Ospedaliera SOC Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia	Codice	Revisione	Pagina
	Procedura Specifica Progetto PASS: l'accesso alle persone con disabilità all'Ospedale San Jacopo	PS.DRO.58	0	6 di 8

Per conoscenza deve essere inviata mail anche a testacollo.bisognispeciali@uslcentro.toscana.it, per il monitoraggio di tutti i contatti attivati, la gestione e la presa in carico dei percorsi di Sala Operatoria, a livello Aziendale.

5.3 Prestazioni in regime di ricovero

Il paziente con disabilità psichica e/o fisica mal si adatta a tutte le condizioni e luoghi diversi da quelli nei quali vive tutti i giorni. La degenza in ospedale può quindi rappresentare una situazione che, modificando ritmi ed abitudini di persone che, per la loro disabilità, possono presentare una capacità di adattamento limitata e impatta più pesantemente sulla quotidianità di questi pazienti rispetto alla restante popolazione. La permanenza in ospedale va quindi limitata allo stretto necessario, per cui l'obiettivo è quello di eseguire nei tempi più rapidi possibile le indagini necessarie per l'inquadramento diagnostico e per la risoluzione del quadro acuto.

5.3.1 Ricovero medico

Il setting di degenza deve essere adeguato in base alla patologia acuta in atto e alle esigenze della persona con disabilità, destinando il paziente nel setting dove è presente personale "formato" per l'accoglienza di persone con disabilità. Inoltre, la stanza di degenza deve essere sempre ad uso singolo, assicurando:

- La permanenza del care-giver h24, previa esecuzione di TNF per Covid.
- Un pasto aggiuntivo.
- Possibilità di letto aggiuntivo.

La presenza del care-giver non è solo un conforto per la persona con disabilità, ma è una risorsa insostituibile per la cura del paziente, in quanto persona che fa da tramite tra lui e il personale sanitario, in grado di interpretare sintomi e bisogni, rassicurarlo e renderlo più compliant alla terapia.

5.3.2 Ricovero chirurgico

Nel caso di ricoveri per intervento chirurgico elettivo, oltre al rispetto del punto 5.3.1, è prevista una preospedalizzazione che deve avere orari consoni alle possibilità di spostamento del paziente e del care-giver e soluzioni organizzative modulate sulla base dell'intervento.

Preospedalizzazione

La persona con disabilità può avere diversi percorsi, in base al grado di disabilità:

1. Pazienti tranquilli e sufficientemente complianti alle procedure; viene seguito il normale percorso, presso l'ambulatorio di preospedalizzazione, ad eccezione di:
 - o presenza del care-giver e del tutore o amministratore di sostegno;
 - o tempi di attesa, pianificando le visite in momenti dedicati o inserendo il paziente come primo in lista;
 - o tempi modulati sia per la visita che i prelievi e l'EKG.
2. Pazienti più complessi e/o con basso livello di collaborazione: esecuzione prestazioni "all in one time" e durante l'unico accesso vengono eseguiti anche gli esami necessari al completamento diagnostico.
3. Paziente critico (forte disagio verso l'Ospedale): la preospedalizzazione può essere evitata se il chirurgo o l'odontoiatra valutano non necessari ulteriori accertamenti diagnostici. In questo caso viene raccolta l'anamnesi per telefono con il care-giver e/o con il MMG, e se non vengono riscontrate particolari problematiche o situazioni di aumentato rischio anestesilogico, il paziente accede in Ospedale la mattina stessa dell'intervento, che viene programmato come 2° in nota operatoria per permettere gli accertamenti necessari. Viene

	Rete Ospedaliera SOC Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia	Codice	Revisione	Pagina
	Procedura Specifica Progetto PASS: l'accesso alle persone con disabilità all'Ospedale San Jacopo	PS.DRO.58	0	7 di 8

quindi accolto presso l'ambulatorio PASS, dove l'anestesista lo visita e lo seda, se necessario, per eseguire prelievo e ECG e TNF antigenico per Covid; infine viene raccolto il consenso informato da parte del tutore /AdS.

Accesso in sala operatoria

1. Pazienti tranquilli e sufficientemente complianti: accedono direttamente, insieme al care-giver, che facilita la compliance alle manovre di preparazione (posizionamento dell'accesso venoso, monitoraggio...) e rimane fino al momento della sedazione.
2. Pazienti più complessi e/o con basso livello di collaborazione: si segue il punto 3 paragrafo "preospedalizzazione".

6 Accesso in regime d'urgenza

Se il paziente con disabilità accede in Pronto Soccorso (PS), devono essere individuate soluzioni organizzative che consentano la riservatezza:

- Permanenza del care-giver in stanza con il paziente, per tutta la durata dell'accesso.
- Triage rapido, qualunque sia il codice di accesso.
- Fast track, qualunque sia la motivazione dell'accesso.
- Permanenza in una stanza ad uso singolo.
- Attivazione del facilitatore di PS e, se necessario per il completamento delle cure, chiamata del facilitatore dell'ambulatorio PASS nella prima data utile, per attivazione dei percorsi successivi.

7 Diffusione/conservazione/consultazione/archiviazione

La Segreteria della SOS DSPO San Jacopo e San Marcello

- conserva l'email di approvazione dei firmatari del frontespizio e l'originale (documento approvato dell'email di approvazione), con il pdf "Copia conforme all'originale" del presente documento

- invia per email il documento e comunica ai destinatari indicati nell'ultimo paragrafo Lista di diffusione (i quali con "modalità a cascata" diffondano agli operatori coinvolti) che il documento è consultabile sulla Repository "Gestione documenti", del Sito Intranet Aziendale, conservando l'email.

8 Monitoraggio e controllo

Verifica annuale:

1.Indicatore	1.Numeratore	1.Denominatore	1.Standard base	1.Tipologia fonte
	Percorsi attivati	Totale richieste	nessuno	Portale PASS
2.Indicatore	2.Numeratore	2.Denominatore	2.Standard base	2.Tipologia fonte

✓ Numero attivazione percorsi anno in corso/numero attivazioni percorsi anno antecedente
 - risultato atteso <1

✓ Numero attivazioni percorsi/numero richieste dello stesso anno

9 Strumenti / RegISTRAZIONI

Procedura informatica: Cartella Clinica Argos

	Rete Ospedaliera SOC Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia	Codice	Revisione	Pagina
	Procedura Specifica Progetto PASS: l'accesso alle persone con disabilità all'Ospedale San Jacopo	PS.DRO.58	0	8 di 8

10 Revisione

La revisione si effettua su motivazioni sostanziali, e comunque si consiglia ogni tre anni.

11 Riferimenti

- Delibera Regione Toscana n. 666 del 19.6.2017 recante "Equità di accesso ai servizi sanitari delle persone con disabilità. Approvazione delle linee di indirizzo e del modello di intervento regionale PASS - Percorsi Assistenziali per Soggetti con bisogni Speciali"
- Decreto Giunta della Regione Toscana n. 11629 del 4/8/2017 "Definizione degli standard attesi per tipologia di servizi nel modello di intervento regionale PASS"
- <https://www607.regione.toscana.it/portal/main>

12 Indice revisioni

Revisione n°	Data emissione	Tipo modifica	Titolo
0	05/01/2023	PRIMA EMISSIONE	

13 Lista di diffusione

- Direttore Rete Ospedaliera
- Direttore Area Governo Clinico
- Direttore UFS Valutazione bisogni e identificazione risposte continuità assistenziale
- Direttore SOC Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pistoia
- Direttori SOC/SOS Specialistiche chirurgiche Ospedale San Jacopo
- Direttori SOC/SOS Specialistiche Chirurgiche Ospedale SS Cosma e Damiano
- Direttori SOC/SOS Specialistiche mediche Ospedale San Jacopo
- Direttori SOC/SOS Specialistiche mediche Ospedale SS Cosma e Damiano
- Direttori SOC/SOS Dipartimento Oncologico Ospedale San Jacopo
- Direttori SOC/SOS Dipartimento Oncologico Ospedale SS Cosma e Damiano
- Direttore SOC Pediatria Pistoia
- Direttore SOC Ostetricia e Ginecologia Pistoia Pescia
- Direttore SOS Ostetricia e Ginecologia Ospedale SS Cosma e Damiano
- Direttore SOC Radiologia Ospedale San Jacopo
- Direttore SOC Radiologia Ospedale SS Cosma e Damiano
- Incarico di funzione gestionale organizzativo, SOS Attività Diagnostica per Immagini Empoli Prato Pistoia
- Direttore SOC Gestione Pistoia
- Incarico professionale di gestione SOS Pistoia
- Incarico professionale di Gestione SOS Valdinievole
- Direttore SOC Odontoiatria Empoli, Prato Pistoia
- Direttore SOC Medicina d'urgenza Ospedale San Jacopo
- Direttore SOC Medicina d'Urgenza Ospedale SS Cosma e Damiano
- Direttore SOC Anestesia e rianimazione Ospedale San Jacopo
- Direttore SOC Anestesia e Rianimazione Ospedale SS Cosma e Damiano
- Capo Area 118 Pistoia Empoli
- Coordinatori AFT medici medicina generale Pistoia
- Coordinatori AFT medici di medicina generale Pescia
- Gruppo di redazione