

## ALLEGATO 4

### DARZI CENTRES O WALK-IN CENTRES

La Regione Lombardia ha realizzato uno di questi Centri a Milano, in via Rugabella, in occasione dell'Expo 2015. Esso si propone di offrire un servizio di diagnosi e cura per le persone che visitano Milano provenienti da altre città, per i milanesi che desiderano una visita medica quando è loro più comodo e in genere per tutti coloro (medici generalisti o cittadini) che vogliono una *second opinion*. Questa struttura deve operare idealmente dalle 8 alle 24 ogni giorno della settimana e deve disporre in loco o tramite Pronta Disponibilità di internista (o generalista), chirurgo generale ed eventualmente anestesista e di altri vari servizi specialistici, nonché di laboratorio di ematocimica d'urgenza e bioimmagine con variazioni dettate di volta in volta dalla collocazione del presidio. La indispensabile presenza di specialisti in questo Poliambulatorio-Guardia Medica comporta la realizzazione di studi medici dedicati nonché la disponibilità di strumentazione diagnostica specifica, che per ridurre i costi si dovrebbe utilizzare nell'arco della giornata, non solo per le prestazioni sanitarie urgenti, ma anche per assistenza ambulatoriale ordinaria.

Il personale dovrebbe essere in prevalenza convenzionato o dipendente dal Servizio Sanitario Regionale (SSR) e derivare dall'accorpamento e riordino della rete ospedaliera (previsto dalla Regione Lombardia). Ciò non toglie che si possa e si debba impiegare anche altro personale operante nel SSR in base alle necessità in una logica di multidisciplinarietà e multispecialità. Il Poliambulatorio-Guardia Medica deve essere gestito da un Direttore di dimostrata capacità ed esperienza manageriale in ambito sanitario, coadiuvato da personale sanitario e amministrativo esperto.

Il carico di lavoro di ogni simile struttura si stima possa aggirarsi intorno ad almeno 3.000 pazienti al mese. Potrebbe essere utile se essa disponesse di una Astanteria oltre che di uno stretto collegamento con Ospedali per il Pronto Soccorso e le eventuali degenze. Importante anche che esso sia dotato di uno sportello amministrativo per il disbrigo di pratiche inerenti.

Questi Poliambulatori-Guardia Medica sono ispirati ai cosiddetti "*Darzi walk-in centres*"<sup>1</sup> realizzati in Inghilterra, specie a Londra nel 2008 dall'allora Segretario di Stato per la Sanità *Lord Ara Darzi*. Questi *walk-in centres*, che sono molto comuni anche negli USA, hanno avuto un grande successo presso il pubblico, con un'affluenza quasi 3 volte superiore rispetto a quella prevista e con un costo medio di 1,1 milione di Sterline/anno, cioè assai più elevato di quanto preventivato<sup>2</sup>. Ciò è probabilmente dovuto al fatto che a Londra solo una parte degli utenti paga la prestazione, giacché questa è gratuita per i pazienti che si sono registrati per le cure primarie presso questi centri anziché presso gli studi dei medici

---

<sup>1</sup> Healthcare for London. A framework for action (DOWNLOAD: <http://www.nhshistory.net/darzilondon.pdf>)

<sup>2</sup> Torjesen I. Monitor investigates reasons behind closure of "popular" Darzi walk-in centres. BMJ 2013;346:f3570

generalisti. Proprio per questo nel nostro modello prevediamo che i Poliambulatori-Guardia Medica siano accessibili a tutti i cittadini previo pagamento senza esclusioni di un ticket di 50 Euro che copra i maggiori costi di gestione, la formazione continua del personale, le attività di valutazione di qualità, efficacia e costo.

A fine 2013 il Premier britannico *David Cameron* ha riproposto in via sperimentale l'accesso esteso (12 ore al dì 7 giorni su 7) alle prestazioni di Medici Generalisti, ricalcando l'iniziativa di *Ara Darzi*<sup>3</sup>.

*Milano, 7 marzo 2016*

---

<sup>3</sup> BMJ 2013;347:f5949