

IL SISTEMA QUALITÀ

La parola qualità è ormai largamente abusata e sarebbe meglio usarla meno e specificare invece ciò che si intende fare, ad esempio «Valutare, standardizzare o migliorare *(lo specifico problema che si intende affrontare)*». Gli obiettivi fondamentali di un sistema qualità sono:

- individuare opportunità di miglioramento ed effettuare progetti di valutazione e miglioramento per realizzarli in tutte le unità organizzative di una azienda, preferibilmente multicentrici. Tra questi progetti hanno particolare importanza quelli costituiti dai percorsi assistenziali.
- sforzarsi di ridurre al minimo i rischi per i pazienti in tutte le unità organizzative cliniche;
- redarre ed approvare procedure organizzative che siano basate su un'analisi attenta dei processi e contribuiscano a ridurre sprechi e ritardi, nella consapevolezza però che non ha senso rendere più efficienti attività poco o per nulla efficaci;
- redarre e approvare linee guida, intese come sequenze di raccomandazioni relative a comportamenti professionali, che dovrebbero essere basate il più possibile sulle evidenze scientifiche. E' auspicabile che le raccomandazioni delle linee guida e le istruzioni delle procedure siano incorporate in percorsi assistenziali, come viene suggerito di fare in questo corso;
- fare in modo che le procedure e le raccomandazioni principali delle linee guida vengano applicate e verificarne l'applicazione. Lo sviluppo di procedure, linee guida, percorsi assistenziali non seguito dall'applicazione rappresenta uno spreco tra i più frustranti. Procedure, linee guida, percorsi assistenziali vanno o applicati o cambiati o annullati;
- aggiornare procedure, linee guida, percorsi assistenziali periodicamente, sulla base delle nuove acquisizioni tecnologiche, delle novità della letteratura scientifica e delle indicazioni venute dalla verifica della loro applicazione;
- mettere in atto un sistema di monitoraggio (almeno degli eventi avversi principali e del grado di qualità percepita – o di *responsiveness* del servizio – vedi qui l'inizio del manuale 2), in modo da individuare opportunità di miglioramento e di potere intervenire tempestivamente qualora la situazione peggiori.

Gli strumenti principali del sistema qualità si possono così riassumere:

- - definizione di obiettivi specifici e misurabili; per usare un esempio caro a Berwick (1996): sì a “imparare ad andare in bicicletta”; no a: “migliorare i trasporti”; gli obiettivi dovrebbero essere pochi, realistici ma ambiziosi, tali da richiedere cambiamenti importanti e non solo piccoli aggiustamenti;
- - disponibilità di sostegno metodologico, segretariale e statistico, che dovrebbero per l'appunto essere

forniti dall'Ufficio od Unità che si occupa di valutazione e miglioramento di qualità;

3

- - sostegno da parte dell'alta direzione, espresso in particolare con l'inserimento nel sistema premiante del controllo di gestione di obiettivi relativi non solo al contenimento dei costi ed all'aumento di produttività, ma anche alla qualità professionale e percepita;

- - coordinamento tra le attività di qualità organizzativa, di qualità professionale e di qualità percepita (URP);
- - costituzione di un gruppo o comitato centrale per la valutazione ed il miglioramento;
- - costituzione di alcuni comitati permanenti per la valutazione e il miglioramento, in particolare sull'uso

dei farmaci o del sangue e sulle infezioni in ambiente sanitario;

- - costituzione di gruppi di miglioramento e di una rete di referenti per la qualità e possibilmente per l'EBM (vedi il manuale 3) collegati all'ufficio qualità;

- - disponibilità di collegamento con banche dati della letteratura medica e sanitaria e di competenze sul

loro utilizzo.

- - formazione nei principi e nelle pratiche della valutazione e del miglioramento e della Medicina basata

sulle Evidenze (vedi manuale 3);

- - attenzione alle innovazioni;
- - diffusione della conoscenza dell'inglese scientifico.

Molti di questi temi verranno trattati più diffusamente nelle successive sezioni.

FUNZIONI DELL'UFFICIO QUALITÀ

Un'azienda sanitaria che intende promuovere davvero la valutazione ed il miglioramento della qualità non si può limitare a miglioramenti occasionali, isolati, affidati all'iniziativa di piccoli gruppi di operatori fortemente motivati, ma deve progressivamente coinvolgere tutte le unità organizzative. Per costruire un vero e proprio sistema organizzativo orientato alla qualità (come è implicito nelle normative nazionali), è necessario che la direzione generale decida di istituire o valorizzare unità di staff capaci di promuovere le attività di valutazione e miglioramento di qualità e di mettere a disposizione del personale gli strumenti relativi.

Questo ufficio o unità, qualunque sia il suo nome, può contribuire a far sì che:

- - a livello centrale vi siano sintonia di visione e coerenza di attività nei riguardi delle iniziative di

valutazione e miglioramento di qualità. L'Ufficio Qualità (Di Stanislao e Noto, 2000) dovrebbe agire in stretto collegamento con controllo di gestione e meccanismi premianti, URP (relazioni con il pubblico), formazione, sistema informativo, studi epidemiologi, accreditamento;

- - a livello periferico sia promossa e sostenuta una rete di professionisti interessati alla promozione della qualità che condividano linguaggio, metodi e strumenti da utilizzare. Le esperienze fatte portano a ritenere che un Ufficio Qualità dovrebbe essere collegato a referenti o promotori della qualità delle singole unità organizzative, come già accennato e come verrà ripreso più avanti.

Le principali funzioni dell'ufficio qualità in un'azienda possono essere così sintetizzate:

- supporto alla direzione aziendale per la pianificazione strategica;
- supporto e consulenza per la progettazione e il continuo miglioramento di:

- - un sistema informativo orientato alla qualità;
- - un sistema formativo orientato alla qualità;
- - un sistema premiante orientato alla qualità;
- - attività di relazioni con il pubblico orientate sì a valutare e a migliorare la qualità percepita, ma

anche a mettere in luce e a contribuire a risolvere problemi di qualità professionale;

- promozione e sostegno della diffusione della cultura della medicina basata sulle evidenze (vedi il

manuale 3 di questo corso)

- supporto dei gruppi di lavoro e dei comitati aziendali i cui mandati riguardano la valutazione ed il

miglioramento;

4

- promozione, sostegno alla realizzazione, coordinamento e valutazione dei percorsi assistenziali;
- promozione, sostegno e coordinamento delle altre iniziative di valutazione e miglioramento di qualità e

tra queste in particolare di quelle inerenti alla gestione dei rischi clinici;

- formazione di ingresso e permanente del personale sui metodi e gli strumenti di valutazione e

miglioramento della qualità;

- sostegno all'analisi e alla riprogettazione di qualunque processo;
- supporto alla rilevazione e all'analisi di indicatori di processo e di esito nel corso dei progetti di

valutazione e miglioramento;

- supporto e consulenza sull'accreditamento istituzionale e volontario;
- partecipazione a ricerche sull'efficacia dei diversi metodi e strumenti di promozione della qualità, anche

in collaborazione con organismi scientifici esterni, nazionali e internazionali.

I rapporti con la formazione generale e con il sistema informativo sono trattati in 4.3.3.

Nell'ambito della cultura sanitaria della qualità, secondo il modello ISQUA (International Society for Quality Accreditation), adottato in Italia dalla Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria -VRQ (SIQuAS), prevale l'idea che non sia opportuno e utile che l'ufficio qualità svolga compiti di ispezione e di controllo.

Può essere utile ricordare qui che gli Uffici Qualità hanno una storia breve che risale ai primi anni 90. Solo nel 1994, ad esempio, Andrea Alesini, compianto direttore generale dell'ASL RM/C, istituì a Roma la prima unità organizzativa per la qualità del Centro-Sud, con il prezioso sostegno di Sergio Tonelli.