

## CAPITOLO PRIMO

# CENNI STORICI SULLA VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA

### 1. INTRODUZIONE

Prima di parlare del concetto di qualità e di sviluppare tale argomento è importante ripercorrere le principali tappe evolutive della qualità dall'antichità fino ai nostri giorni.

I primi riferimenti li possiamo trovare nel codice di Hammurabi del 2150 a.C. riguardo ai criteri di valutazione delle pietre che dovevano essere usate per la costruzione delle piramidi<sup>1</sup>.

Durante il medio evo furono introdotte misure per prevenire o ridurre al minimo le epidemie e fu documentato il successo o l'insuccesso di tali misure.

Nel 1858, con Florence Nightingale “nasce” il concetto di qualità nell'accezione più vera del termine grazie alle sue ricerche sulle

---

<sup>1</sup> RINALDI G., *Il sistema qualità aziendale ed il miglioramento continuo della qualità in sanità: riferimenti introduttivi*, INTERNET, Agenzia Sanitaria Regionale Emilia Romagna.

condizioni pessime in cui gravavano i soldati durante la guerra in Crimea e grazie all'introduzione del lavaggio delle mani dopo ogni tipo di manovra infermieristica<sup>2</sup>.

Fu soltanto nel XIX secolo, tuttavia, che si sviluppò la raccolta e l'analisi dei dati quantitativi della popolazione. La spinta iniziale fu di tipo politico: la raccolta dei dati soddisfaceva l'esigenza degli stati moderni di governare le loro popolazioni sempre più in espansione, e le informazioni, quindi, venivano raccolte per scopi amministrativi come quello di riscuotere le tasse.

Con l'avvento dei servizi sanitari pubblici, furono utilizzati dati demografici e studi sulla popolazione per quantificare la dimensione dei problemi sanitari come: l'alcolismo, le epidemie, la demenza, le nascite...

Per poter rispondere a questi problemi e ad altri, ci fu bisogno di metodi sempre più validi ed attendibili sulla qualità dell'assistenza sanitaria di cui l'assistenza infermieristica è una componente<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> MANZO E., *Storia e filosofia dell'assistenza infermieristica*, Masson, Milano, 1990.

<sup>3</sup> JACQUERYE A., *Controllo di qualità dell'assistenza infermieristica*, Usus edizioni scientifiche, Firenze, 1987.

Nel 1910 il dottor Abraham Flexner studiò e valutò come erano strutturate le facoltà di medicina di allora: scoprì che non vi era alcun tipo di normativa e regolamento e che per accedervi bastava il diploma di scuola media inferiore. Questa fu la prima valutazione di qualità riguardante la formazione dei medici.

Nel 1912 il dottor E. Codman decise di effettuare una dettagliata revisione delle cartelle cliniche dei pazienti chirurgici dell'ospedale in cui lavorava e quando fece pubblici i dati da lui in possesso fu licenziato. Nonostante questo infortunio, il percorso verso la qualità non si arrestò e già dallo stesso anno fino al 1950 furono creati molti organismi preposti alla valutazione della qualità come il CCAH in Canada ed il JCAH negli Stati Uniti (organismi tuttora esistenti)<sup>4</sup>.

Il controllo di qualità nasce intorno agli anni trenta negli Stati Uniti: il primo settore ad utilizzarlo è quello industriale, in particolare per le forniture belliche.

Il boom economico giapponese degli anni ottanta indusse l'industria americana a rivedere la qualità dei suoi prodotti. Quando si tentò di applicare i sistemi di controllo industriali nel

---

<sup>4</sup> JACQUERYE A., op. cit.

mondo sanitario, inizialmente si incontrarono molte difficoltà. Il personale sanitario è composto prevalentemente da professionisti con un elevato grado di autonomia e responsabilità ed è di più difficile controllo rispetto al personale di un'industria.

Nell'ambiente sanitario i sistemi di quality control non hanno mai funzionato e così durante gli anni settanta si iniziò a sperimentare, soprattutto nei paesi anglosassoni, la quality assessment.

Questo sistema può essere considerato una specie di supervisione, essa presenta ancora dei limiti rispetto ai sistemi attuali poiché è un controllo effettuato da professionisti rinomati provenienti dall'esterno e non da pari.

Negli anni ottanta si passa alla quality assurance che si può identificare con la VRQ (verifica e revisione della qualità). Questo sistema, rispetto al quality assessment, presenta il vantaggio di essere un controllo interno, effettuato dal gruppo di pari, tra gli operatori.

Dalla quality assurance nasce il concetto di miglioramento continuo della qualità, che alle sue caratteristiche aggiunge l'aspetto multi professionale della valutazione.

Fu il mondo industriale a porsi per primo il problema di controllare la qualità dei suoi prodotti.

## **2. LA QUALITÀ NEGLI STATI UNITI E IN CANADA**

Verso gli anni trenta le industrie del Canada e degli Stati Uniti cominciarono a promuovere i primi controlli sulla loro produzione.

Questi controlli si intensificarono durante la 2° Guerra Mondiale sui prodotti bellici, dalla cui affidabilità dipendeva l'esito del conflitto.

Verso gli anni sessanta questo tipo di attività esce dal settore industriale, per investire il mondo terziario.

Anche il mondo sanitario, in questi anni, viene sensibilizzato dalla necessità di un controllo.

Le premesse dello sviluppo dei sistemi di controllo si erano avute in America già dal 1917 all'interno della professione medica, quando i suoi rappresentanti avevano proposto una verifica della qualità delle cure mediche basate sulla valutazione di diversi parametri.

Negli Stati Uniti, fra i vari sistemi di controllo, nacque la Methodology for Monitoring Quality of Nursing Care che fu poi

tradotta e trasformata in Canada con il nome di Instrument Global d'Evaluation de la Qualité des Soins Infirmiers. La versione americana di questo strumento fu sperimentata in 21 ospedali americani nell'anno 1973-74.

I controlli dimostrarono che questo strumento era estremamente affidabile. Questo progetto fu realizzato grazie alle sovvenzioni pubbliche per la ricerca. In Italia purtroppo lo stanziamento per la ricerca non supera l'1% del Prodotto Interno Lordo.

### **3. LA QUALITÀ IN GRAN BRETAGNA**

Anche la Gran Bretagna fu un altro paese che acquisì velocemente la nozione di controllo della qualità.

Il primo passo in questa direzione lo fece dopo la 1° Guerra Mondiale, a causa dell'alto numero di piloti inglesi che persero la vita per le cattive condizioni dei motori degli aeroplani.

In quel dopoguerra l'industria britannica crebbe in modo esponenziale ed anche i controlli sulla qualità dei prodotti aumentarono.

Venne istituito un incaricato speciale in ogni settore per verificare la qualità del prodotto, i prodotti che non raggiungevano gli standard venivano scartati.

Tra gli anni cinquanta e sessanta l'industria britannica punta molto sull'aspetto quantitativo e negli anni settanta a causa della recessione gli industriali e la classe politica compresero che si doveva puntare più sulla qualità che sulla quantità per contenere i costi e competere con i prodotti di importazione.

I vecchi metodi ispettivi di controllo vennero accantonati e furono sviluppate nuove tecniche basate su modelli statistici come: il controllo statistico di processo, la VRQ e la total quality management, fino ad arrivare, negli anni '80, alla stesura del documento ISO 9000 per gli standard internazionali di qualità.

#### **4. LA QUALITÀ IN ITALIA**

In Italia la nozione di controllo sulla qualità è nata soltanto nei primi anni novanta spinta dalla legge sull'accreditamento.

Alcune società scientifiche con il supporto della società italiana di VRQ, hanno realizzato programmi di accreditamento che non prevedono la presenza di figure governative e/o istituzionali.

Un importante contributo per l'introduzione della cultura della qualità in Italia proviene dalla Legislazione; soprattutto nel D.Lgs. 502/92 e successive modifiche viene fatto esplicito riferimento alla necessità di adottare sistemi di VRQ all'interno delle strutture sanitarie.

Questo decreto individua “le misure e gli indicatori per la verifica dei livelli di assistenza effettivamente assicurati in rapporto a quelli previsti”<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Un'analisi approfondita del testo legislativo verrà affrontata nel corso del terzo capitolo nella trattazione del quadro legislativo.