

Relazione SINCERT

Milano, 26 Maggio 2006

## **QUALITÀ E CERTIFICAZIONE NEL SETTORE SANITARIO** **Stato attuale e prospettive di evoluzione**

**Lorenzo Thione**  
Presidente SINCERT

### **1. LA QUALITÀ NEL SETTORE SANITARIO**

**Qualità** significa capacità di soddisfare esigenze, di tipo morale e materiale, sociale ed economico, proprie della vita civile e produttiva, opportunamente identificate e tradotte in determinati requisiti concreti e misurabili, attraverso adeguati processi di normazione e regolazione.

Le esigenze che la qualità è chiamata a soddisfare possono essere di carattere **primario**, connesse cioè con il soddisfacimento di bisogni fondamentali quali la salute e la sicurezza e la tutela dei diritti fondamentali in genere delle persone, o di natura **accessoria**, relative al soddisfacimento di esigenze di crescita economica e di miglioramento del benessere della società (competitività, prestazioni, affidabilità, durata e caratteristiche qualitative in genere dei prodotti e servizi).

Le esigenze di qualità **in ambito sanitario** (servizi ospedalieri, studi medici e odontoiatrici, laboratori di analisi cliniche, servizi veterinari, servizi di assistenza sociale, ecc..) rientrano, anche e soprattutto, nella categoria dei bisogni primari e come tali sono tutelate, in prima istanza, da apposite leggi e norme cogenti nazionali e sovra-nazionali.

Come per altre tipologie di bisogni, tuttavia, gli **approcci volontari** alla qualità – sia di sistema (soddisfazione “indiretta” dei bisogni tramite adeguata gestione delle risorse e dei processi “produttivi”), sia di prodotto/servizio (conformità dei prodotti/servizi a determinati requisiti che ne caratterizzano “direttamente” la capacità di soddisfazione di bisogni) – basati su scelte consapevoli ed impegnative degli Operatori interessati, rappresentano strumenti, non solo propedeutici al rispetto delle leggi (azione di per sé reattiva), ma pro-attivi e di miglioramento.

Come è più di ogni altra Organizzazione produttrice di beni e servizi, le strutture sanitarie sono chiamate a **realizzare** e quindi **assicurare** al “mercato” – in questo caso inteso soprattutto come la collettività dei cittadini – la qualità come sopra definita, in misura proporzionata ai bisogni che sono tenute o si impegnano a soddisfare.

A tal fine, devono identificare adeguatamente tali bisogni (generalmente esplicitati dai riferimenti normativi cogenti o volontari applicabili, nella fattispecie, tuttavia, spesso in termini non ancora del tutto adeguati) ed impegnarsi a porre in atto tutti gli elementi (processi e risorse) necessari per il loro soddisfacimento.

La **qualità dei servizi sanitari** (intesa come capacità di soddisfacimento dei bisogni associati) è la risultante di un insieme di elementi scientifici, tecnici e tecnologici, organizzativi, procedurali, relazionali e di comunicazione, in cui un ruolo determinante è svolto dalle variabili umane (operatore sanitario e cliente della prestazione) che interagiscono fortemente nei processi produttivi, ancor più che in altre attività anch'esse essenzialmente fondate sui rapporti umani quali, ad esempio, l'istruzione.

Fra i vari cosiddetti "indicatori" di qualità – più che i sia pur importanti indicatori di efficienza (utilizzo delle risorse) ed efficacia (risultato della cura) – particolare importanza riveste, nella fattispecie, l'indicatore "soddisfazione del cliente".

Gli elementi da considerare nella realizzazione della qualità dei servizi sanitari e affini sono pertanto numerosi e complessi. In prima analisi, essi sono, tuttavia, riconducibili alle seguenti categorie fondamentali, che riflettono, sostanzialmente, i diversi approcci alla qualità fra loro complementari e sinergici e precisamente:

- L'adeguata organizzazione della struttura e la corretta gestione delle risorse (sia umane, sia strumentali) e dei processi (sia primari, sia di supporto), che trovano riscontro negli standard della serie ISO 9000 (in particolare norme ISO 9001:2000 e ISO 9004:2000);
- L'adeguata definizione del contenuto "tecnico" dei servizi forniti (specifiche di servizio), che trova riscontro in una serie di riferimenti normativi specialistici fra i quali particolare rilevanza assumono la documentazione medico-scientifica ed i protocolli diagnostici e terapeutici;
- La qualificazione del personale addetto (formazione di base, conoscenze applicative, doti intellettive ed umane, etica comportamentale), che è correlata ai meccanismi di reclutamento, selezione, formazione e addestramento, sensibilizzazione, incentivazione, ecc..;
- La corretta esecuzione delle attività sperimentali di indagine, analisi e diagnostica, che costituisce presupposto essenziale per la validità delle terapie adottate e che – ancorché, in linea di principio, ricompresa nell'approccio sistemico ISO 9000 – è più direttamente ed efficacemente assicurata dalla conformità dei laboratori di analisi mediche e cliniche alle norme ISO/IEC 17025 o ISO 15189.

In tale contesto, vanno poi considerati i fattori **etici**, quali la tutela dell'ambiente e delle risorse naturali, la salute e sicurezza dei lavoratori addetti, la tutela della privacy e dei diritti umani e civili, in genere, dei fruitori diretti (degenti) e indiretti (es. familiari dei degenti) dei servizi.

Si noti che in questo, come in altri settori di servizi alla collettività, data la molteplicità e complessità delle variabili coinvolte nei relativi processi di erogazione, la qualità effettivamente erogata e percepita può scostarsi sensibilmente dalla qualità progettata e attesa, con conseguente introduzione di ulteriori elementi di criticità.

Merita infine conto evidenziare che un valido approccio alla qualità dei servizi sanitari non può che essere di carattere **integrato**, in termini, sia di filiera di erogazione, sia di territorio di fruizione. Non vi è, infatti, qualità sanitaria in un contesto in cui è presente un eccellente servizio ospedaliero ma sono carenti i servizi di assistenza sociale o altre strutture di supporto.

La qualità così realizzata deve poi essere costantemente monitorata ed assicurata al “mercato”, oltre che a cura dell’organizzazione erogatrice e delle Autorità a ciò preposte, anche e soprattutto tramite adeguate forme di **assicurazione della qualità di parte terza** rappresentate, con riferimento ai diversi approcci fra loro sinergici e complementari, dalla: certificazione dei sistemi di gestione, certificazione di servizio, “certificazione” del personale e accredito del laboratorio.

Si noti che tali certificazioni non rappresentano di per sé stesse un fine – che è invece costituito dal conseguimento dell’effettiva capacità di soddisfazione di bisogni (qualità) – ma bensì un mezzo per confermare tale capacità al mercato, in modo imparziale ed oggettivo, favorendo la creazione della fiducia ed offrendo, ai cittadini, possibilità di scelta consapevole. Esse rappresentano inoltre per l’organizzazione – sottoposta, non solo a una valutazione iniziale, ma anche ad una continua sorveglianza – uno stimolo a mantenere e migliorare i propri standard qualitativi.

È evidente che suddette condizioni non sono necessariamente assicurate da “auto-dichiarazioni” (assicurazioni di **parte prima**), né peraltro il cliente del servizio sanitario è in grado di condurre valutazioni ed esercitare controlli propri (assicurazione di **parte seconda**).

L’assicurazione di qualità di parte terza – opportunamente coordinata ed integrata con i meccanismi di controllo istituzionale – rappresenta pertanto uno strumento particolarmente valido ed efficace per lo sviluppo della qualità nel settore dei servizi sanitari.

## **2. LA CERTIFICAZIONE DI CONFORMITÀ NEL SETTORE SANITARIO; LA FUNZIONE E IL CONTRIBUTO DELL’ACCREDITAMENTO**

La cultura e la prassi di **assicurazione di parte terza** della qualità (certificazione di conformità) si sono sviluppate, nel settore della sanità e affini, secondo linee evolutive sostanzialmente analoghe a quelle che hanno contraddistinto altri settori di attività socioeconomiche. Tale sviluppo è stato caratterizzato, inizialmente, da taluni ritardi, rispetto ai settori industriali, ma risulta, oggi, in fase di sensibile recupero.

Fra le diverse forme di assicurazione della qualità si è affermata, soprattutto, la certificazione dei sistemi di gestione per la qualità (SGQ), mentre la certificazione dei sistemi di gestione ambientale (SGA) è tuttora ad uno stato embrionale.

Pressoché assenti risultano altresì le certificazioni afferenti ad altri aspetti “etici” della qualità del servizio sanitario, quali la certificazione dei sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro e la certificazione dei sistemi di gestione per la sicurezza delle informazioni, quest’ultima assai rilevante ai fini della tutela della privacy e della qualità in genere dei servizi forniti per via telematica (es. telemedicina).

In grave ritardo appare altresì la certificazione di servizio (attestazione della conformità dello specifico contenuto del servizio sanitario a determinati requisiti), il cui sviluppo è reso problematico, non tanto dalla difficoltà di definizione di adeguati riferimenti normativi, quanto piuttosto da una certa auto-referenzialità tecnico-scientifica del comparto.

La certificazione del servizio non è, al momento, andata oltre forme di attestazione **di parte prima** rappresentate dalle cosiddette “carte di servizio”, spesso rimaste a livello di dichiarazione di intenti.

È altresì del tutto assente la prassi di certificazione del personale, cosa peraltro comprensibile in un settore che vede una fortissima presenza delle cosiddette “professioni regolamentate”, ma che sarebbe comunque auspicabile, quantomeno in termini di monitoraggio continuo del mantenimento e del miglioramento delle professionalità.

Si sta, invece, fortunatamente, affermando, sia pur con ritardi e lacune, la pratica dell'**accreditamento dei laboratori sanitari**.

In ogni caso, l'approccio prevalente alla qualità dei servizi sanitari è oggi di tipo sistemico (certificazione di sistema di gestione), con i vantaggi (semplicità e generalità di applicazione) ma anche i limiti (carattere indiretto) di tale approccio.

Si ricorda che la **certificazione di sistema di gestione per la qualità**, regolata dalle norme quadro della serie ISO 9000 (in particolare ISO 9001:2000), assicura la capacità dell'Organizzazione certificata di strutturarsi e gestire le proprie risorse ed i propri processi produttivi in modo tale da riconoscere e soddisfare i bisogni dei clienti (inclusi quelli relativi al rispetto dei requisiti cogenti), nonché l'impegno a migliorare continuamente tale capacità, nel quadro di un approccio per processi.

La **certificazione dei sistemi di gestione ambientale** regolata dalla norma ISO 14001:2004 garantisce la capacità dell'Organizzazione di gestire i propri processi, non solo nel rispetto delle norme ambientali cogenti, ma dotandosi di una vera e propria politica ambientale, definendo obiettivi di qualità ambientale, predisponendo ed implementando un sistema atto a realizzare tale politica e conseguire gli obiettivi correlati, ed impegnandosi a migliorare continuamente le proprie prestazioni ambientali.

Onde garantire che tali forme di certificazione, e in particolare le certificazioni di SGQ, rappresentino una valida e credibile forma di assicurazione della qualità del servizio sanitario, occorre che i sistemi di gestione per la qualità siano progettati ed applicati in modo sostanziale e non formale e che le relative valutazioni, a scopi certificativi, siano condotte nel modo più rigoroso ed efficace possibile.

A tal fine, risultano determinanti la serietà dell'approccio alla qualità da parte delle Organizzazioni sanitarie e dei consulenti di cui esse si avvalgono, nonché la competenza e la professionalità degli Organismi di Certificazione, il tutto sotto opportuno indirizzo e controllo di un competente e riconosciuto garante "**super partes**" rappresentato dall'**Ente di Accreditamento**.

Conscio di tali esigenze, **SINCERT, Sistema Nazionale per l'Accreditamento degli Organismi di Certificazione e Ispezione** ha riposto e ripone il massimo impegno nella tutela del valore e della credibilità delle certificazioni dei sistemi di gestione per la qualità, nonché di altre forme di certificazione, nel settore sanitario.

Si ricorda che SINCERT accredita gli:

- Organismi di Certificazione di sistemi di gestione aziendale (sistemi di gestione per la qualità, sistemi di gestione ambientale, sistemi di gestione per la sicurezza e salute sul lavoro, sistemi di gestione per la sicurezza delle informazioni, ecc.);
- Organismi di Certificazione di prodotti;
- Organismi di Certificazione di personale;
- Organismi di Ispezione,

accertandone la conformità ai requisiti delle Norme e Guide nazionali ed internazionali applicabili, nonché a **prescrizioni proprie**, in termini tali da ingenerare, in tutte le parti sociali ed economiche interessate e, in particolare, nel mercato degli utenti e consumatori, un elevato grado di fiducia nell'operato di tali Soggetti e nelle attestazioni di conformità rilasciate.

In data Maggio 2006, operano sotto accreditamento SINCERT **119 Organismi** di Certificazione e Ispezione, che detengono complessivamente **201 accreditamenti**, con la seguente ripartizione:

-	Certificazioni di sistemi di gestione per la qualità	69
-	Certificazioni di sistemi di gestione ambientale	32
-	Certificazioni di sistemi per la salute e sicurezza sul lavoro	9
-	Certificazioni di sistemi per la sicurezza delle informazioni	6
-	Certificazioni di prodotti/servizi	41
-	Certificazioni di personale	9
-	Ispezioni	32
-	Dichiarazioni ambientali di prodotto	3

In pari data, le certificazioni di sistemi di gestione rilasciate sotto accreditamento SINCERT risultano approssimativamente (siti produttivi certificati):

-	Sistemi di gestione per la qualità (ISO 9001 e affini)	104.000
-	Sistemi di gestione ambientale (ISO 14001)	8.000
-	Sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro (OHSAS 18001)	450
-	Sistemi di gestione per la sicurezza delle informazioni (ISO 27001)	150

per complessive **112.600** certificazioni circa.

Come noto, l'accreditamento degli Organismi operanti la certificazione dei sistemi di gestione viene rilasciato per gli specifici settori merceologici (settori EA derivati dai codici NACE) in cui operano le organizzazioni oggetto di valutazione da parte degli Organismi accreditati; ciò al fine di garantire l'adeguata conoscenza, da parte di detti Organismi, degli specifici processi e prodotti realizzati nell'ambito del sistema di gestione certificato e quindi l'efficacia delle valutazioni condotte dagli Organismi medesimi.

Nel contesto di tale convenzionale e per molti versi imperfetta classificazione, i servizi sanitari sono ascritti al settore **EA 38 "Sanità ed altri servizi sociali"**.

Allo scopo di assicurare una certificazione ottimizzata in funzione delle caratteristiche e peculiarità delle diverse tipologie di servizi sanitari, il macro settore EA 38 è stato suddiviso da SINCERT – ai fini dell'accertamento delle competenze degli Organismi di Certificazione (accreditamento) – in opportuni sottosectori e precisamente:

Settore EA 38 pieno – Servizi ospedalieri e affini;  
Sottosectore 38b – Servizi degli studi medici e odontoiatrici;  
Sottosectore 38c – Laboratori sanitari;  
Sottosectore 38d – Attività paramediche;  
Sottosectore 38e – Servizi veterinari;  
Sottosectore 38f – Assistenza sociale.

Inoltre, al fine di garantire un approccio efficace ed omogeneo alle certificazioni in oggetto, tale da conferire alle medesime un reale valore di garanzia della qualità dei servizi sanitari, valorizzando le competenze ed esperienze delle parti interessate, SINCERT ha costituito e reso operativo un apposito **Gruppo di Lavoro "Sanità"** (in funzione ormai da quasi un decennio), aperto alla partecipazione di tutti i soggetti aventi competenze ed interessi diretti o indiretti in materia (Organismi di certificazione, operatori sanitari, esperti medico scientifici, Amministrazioni ed Enti Pubblici, ecc..).

Le attività del Gruppo hanno consentito di formulare indirizzi, raccomandazioni e prescrizioni (ad interpretazione ed applicazione ottimale dei requisiti generali dalle Norme e Guide internazionali applicabili) che sono stati formalizzati in un apposito **Regolamento Tecnico SINCERT, RT-04 “Prescrizioni per l’accreditamento degli Organismi operanti la valutazione e certificazione dei sistemi di gestione per la qualità nel settore EA 38 – Sanità ed altri servizi sociali”**, che è stato oggetto di successive messe a punto ed è attualmente in vigore nella rev. 03 del Maggio 2004.

Il documento, le cui disposizioni sono, a tutti gli effetti, vincolanti nei confronti degli Organismi di certificazione accreditati, è disponibile sul sito web di SINCERT [www.sincert.it](http://www.sincert.it).

Tale Regolamento Tecnico consta di una parte introduttiva – che espone alcuni principi generali alla base dell’impostazione di un efficace sistema di gestione per la qualità in ambito sanitario e introduce alcuni utili riferimenti terminologici – e di una parte applicativa che illustra i criteri di valutazione dei sistemi di gestione con riferimento ai requisiti della norma ISO 9001:2000, partendo dagli indirizzi fondamentali contenuti nella Linea Guida SINCERT “*Criteri per un approccio efficace e omogeneo alle valutazioni di conformità alla norma ISO 9001:2000*” e fornendo apposite specificazioni in relazione alle peculiarità del settore.

Nella parte introduttiva, vengono fornite indicazioni in relazione ai seguenti aspetti:

- i **criteri di impostazione generale** dei sistemi di gestione per la qualità che, in questo più che in altri settori, devono chiaramente ispirarsi all’ “approccio per processi” (identificazione, sequenze e interazioni, criteri e metodi per il funzionamento e controllo, misurazioni, monitoraggi e analisi, miglioramento continuo), avendo cura di evitare di contrapporre i requisiti della gestione per la qualità a quelli propri degli “accreditamenti” professionali e istituzionali, ma bensì favorendone l’integrazione. Il sistema deve porre al centro la “figura del cliente” e ciò deve risultare evidente dalla politica (per la qualità) sanitaria definita dall’organizzazione. Presupposto essenziale per la concessione della certificazione è, in ogni caso, costituito dal rispetto delle legislazioni vigenti (nazionali e regionali).
- la **documentazione “tecnica”** (nella fattispecie medico scientifica) a descrizione e supporto dei processi curativi e assistenziali realizzati. Nulla togliendo alla professionalità e specializzazione degli operatori sanitari e nel rispetto del giusto grado di autonomia riconosciuto ai medici nel trattamento dei singoli casi, occorre diffondere e rendere applicativi, anche attraverso interventi formativi continui, i riferimenti documentali a cui la struttura si ispira.

La parte applicativa, strutturata con riferimento ai paragrafi della norma, fornisce specifiche prescrizioni in ordine a:

- l’identificazione dei **processi primari** e dei **processi di supporto** e la definizione dei relativi indicatori di qualità e misurazioni applicabili.
- i criteri da adottare in presenza di **violazioni di norme di legge** non direttamente afferenti ai servizi erogati nell’ambito del sistema di gestione per la qualità oggetto di valutazione, ma comunque rilevanti ai fini della qualità complessiva del servizio erogato.
- i requisiti relativi alla **progettazione e sviluppo** (es. definizione e messa a punto di nuove metodiche diagnostiche, mediche, chirurgiche, terapeutiche; iter diagnostico terapeutico dedicato al singolo paziente).

- le problematiche relative alla corretta gestione dei processi affidati in **outsourcing** e distinzioni rispetto al caso di **approvvigionamenti** di beni e servizi.
- la qualificazione delle **risorse umane**, con particolare riferimento al **saper fare e saper essere**.
- la identificazione, gestione e validazione dei **processi produttivi**, inclusi quelli volti a coinvolgere il cliente principale (paziente) ed i clienti "secondari" (famigliari, medici curanti, associazioni, ecc..).
- le modalità di tenuta sotto controllo dei **dispositivi di monitoraggio e misurazione**, proiettate nell'ottica della **qualità metrologica** delle attività sperimentali (sistemi di conferma metrologica, validità dei metodi di analisi e diagnostica, in termini di accuratezza, rappresentatività, riproducibilità e ripetibilità).
- la definizione dei **requisiti minimi di competenza** del Gruppo di Valutazione (competenze generali sui SGQ e di conduzione delle verifiche ispettive e competenze specialistiche di area: servizi generali, diagnostica, area medica, area chirurgica, area emergenza, ecc..).
- la **certificabilità di strutture interne** o parti di esse, generalmente sconsigliata;
- la definizione dei **tempi minimi** richiesti per le verifiche ispettive, con opportune integrazioni e specificazioni delle Tabelle EA.
- i criteri di certificazione di **organizzazioni "multisite"** vale a dire organizzazioni articolate in diverse unità produttive (aventi anche identità giuridiche distinte) facenti però tutte riferimento ad un unico sistema di gestione.
- i criteri per la definizione dello **scopo di certificazione** (processi coperti dal SGQ, macro ambiti operativi, tipologie di attività, tipologie di discipline, regimi di erogazione, ecc..).

Alla luce di quanto precede, risulta evidente che le certificazioni di SGQ emesse in conformità alle prescrizioni SINCERT di cui sopra sono meritevoli di fiducia, in quanto caratterizzate da indubbio rigore e professionalità.

### **3. STATO DELL'ACCREDITAMENTO E DELLE CERTIFICAZIONI ACCREDITATE SINCERT NEL SETTORE DELLA SANITÀ (dati a Maggio 2006)**

Gli Organismi accreditati da SINCERT per **certificazioni di SGQ**, nel settore EA 38, sono, complessivamente, in numero di **26** (pari al **38 %** circa del numero totale di Organismi accreditati per certificazioni di SGQ).

Ancorché taluni di detti Organismi siano accreditati solo per alcuni sotto-settori, l'offerta di certificazioni accreditate di SGQ risulta, comunque, adeguata a soddisfare le esigenze del mercato, sia in termini attuali, sia in funzione degli auspicabili sviluppi futuri.

Gli Organismi accreditati da SINCERT per **certificazioni di SGA** nel settore EA 38 sono in numero di **2** (pari al **6 %** circa del numero totale di Organismi accreditati per certificazioni di SGA). Qui l'offerta di certificazione è limitata, anche a seguito della scarsa domanda e deve essere ampliata. Per mancanza di domanda, risultano pressoché assenti anche gli specifici accreditamenti per la certificazione di sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro (1 solo Organismo). Gli accreditamenti per la certificazione di sistemi di gestione per la sicu-

rezza delle informazioni non sono significativi, in quanto concessi, d'ufficio, per tutti i 39 settori EA.

Lo stato delle **certificazioni di SGQ** (siti certificati) emesse sotto accreditamento SINCERT è il seguente:

Settore EA 38 pieno (strutture ospedaliere e affini):	694
Sottosettore EA 38b (studi medici):	607
Sottosettore EA 38c (laboratori):	1508
Sottosettore EA 38d (attività paramediche):	259
Sottosettore EA 38e (servizi veterinari):	10
Sottosettore EA 38f (assistenza sociale):	1666

per un totale di **4744** certificazioni pari al **4.6 %** del totale delle certificazioni accreditate. L'incremento degli ultimi 12 mesi è risultato pari al 20 % circa (leggermente superiore all'incremento medio del complesso dei comparti produttivi e di servizio che è stato del 14 % circa).

È invece tuttora assolutamente marginale il numero di **certificazioni di SGA** (**10** sole certificazioni, pari all'1.2 per mille del totale delle certificazioni SGA accreditate) e sono tuttora assenti certificazioni di sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro e per la sicurezza delle informazioni.

Ciò parrebbe indicare una scarsa sensibilità, da parte delle strutture sanitarie, in materia di qualità ambientale e di altre forme di qualità con rilevanti risvolti sociali.

Al riguardo va detto, tuttavia, che una buona certificazione ISO 9001 – come sono in gran parte le certificazioni di cui trattasi – offre buone garanzie anche in ordine al rispetto delle norme cogenti in materia ambientale, nonché in materia di protezione della salute e sicurezza dei lavoratori e di tutela della privacy.

Ciò non toglie che sia comunque auspicabile un sia pur graduale sviluppo dell'approccio volontario alla qualità (e relative certificazioni) anche per quanto attiene alle forme più tipicamente sociali di cui sopra.

#### **4. CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE**

Lo stato della qualità, nel settore dei servizi sanitari e affini, risente tuttora dei ritardi e delle criticità che hanno caratterizzato e tuttora contraddistinguono la maggior parte dei settori dei servizi e, in particolare, di quelli a forte presenza pubblica.

Pur tuttavia, vi sono chiari segnali di tendenza al superamento di tali ritardi e difficoltà, quanto meno relativamente all'introduzione dei sistemi di gestione per la qualità, il che rappresenta, indubbiamente, un dato positivo. Il ritmo di crescita annuo delle certificazioni di SGQ nel comparto continuerà ad essere probabilmente superiore alla media del totale dei settori produttivi e di servizio, mantenendosi su livelli di tutto rilievo.

È altresì prevedibile che si affermi un, sia pur lento, ma significativo sviluppo delle certificazioni di sistema di gestione ambientale, congiuntamente ad un prossimo avvio anche delle prime certificazioni dei sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro e per la sicurezza delle informazioni, nel quadro di un approccio globale alla qualità.

Lo sviluppo della certificazione di servizio – basata su riferimenti normativi che definiscono puntualmente le caratteristiche qualitative del servizio e su adeguate procedure di valutazio-



ne della conformità a tali requisiti – richiede ancora un'importante maturazione culturale ma non si esclude che si possano avere, a breve, i primi esempi di servizi sanitari “certificati”, quantomeno limitatamente a talune tipologie di servizi più agevolmente identificabili e valutabili in termini di caratteristiche qualitative dei servizi medesimi (es. servizi di analisi/diagnostica, servizi di dialisi, servizi di ricezione e ricovero).

Anche per quanto attiene alla certificazione di parte terza del personale sanitario e affini, non si può escludere che l'inevitabile superamento dei limiti del sistema delle professioni regolamentate possa condurre all'instaurazione di meccanismi di formazione e monitoraggio continui, a tutti gli effetti riconducibili ai classici schemi di certificazione del personale.

Il settore dei servizi sanitari – di cui è superfluo ricordare l'assoluta rilevanza socio-economica – appare, pertanto, **potenzialmente ricettivo ed aperto alla qualità**.

Occorre perciò promuovere la concretizzazione di tali opportunità, supportando le scelte di qualità sostanziali e consapevoli da parte delle strutture interessate e valorizzandole e confermandole agli occhi dei cittadini tramite lo sviluppo e la diffusione delle varie forme applicabili di assicurazione della qualità (certificazioni di sistema, servizio, personale, accreditamento dei laboratori), in un'ottica di complementarietà e sinergie.

SINCERT, tramite la propria attività di accreditamento ed iniziative correlate, è impegnato a svolgere, in tale contesto, un ruolo importante

- promuovendo il miglioramento dell'offerta di qualità, tramite il perfezionamento delle regole di accreditamento ed il rigoroso controllo della competenza e della serietà professionale degli Organismi accreditati operanti nel settore;
- favorendo la crescita di una domanda di qualità sempre più ampia e consapevole da parte dei cittadini;
- contribuendo alla creazione della fiducia.