

## PREFAZIONE

Accreditamento istituzionale, accreditamento di eccellenza, clinical governance, qualità professionale, efficienza e qualità... sono termini che solo negli anni novanta sono entrati nel bagaglio culturale del clinico e nel suo modo di rapportarsi all'Organizzazione sanitaria.

In effetti, l'aziendalizzazione della sanità, la minor disponibilità di risorse, la sempre maggior consapevolezza critica di chi riceve l'assistenza, il diffondersi delle conoscenze e delle informazioni, hanno reso inevitabile l'avvio, anche nel nostro Paese, di uno sforzo finalizzato a "misurare" un mondo come quello della sanità, dove l'autoreferenzialità è stata per anni l'unica regola, in assenza di vincoli di spesa e di controllo sulla qualità delle prestazioni erogate.

Un impegno che è avvenuto con grande ritardo se ci confrontiamo con gli altri Paesi occidentali che hanno intrapreso da tempo tale percorso.

Non si può dimenticare, infatti, che il sistema è nato negli USA all'inizio dello scorso secolo per iniziativa dell'American College of Surgeons – con lo scopo di promuovere una più elevata qualità dell'assistenza e di rendere "visibile" l'operato delle strutture migliori – e che in seguito ha avuto ampia diffusione in molti Paesi del mondo, dapprima in Canada e in Australia negli anni '50 e '70, e dal 1980 in Europa.

In Italia il concetto di accreditamento è stato introdotto per la prima volta nel 1992 con i DD.LL. 502/517, con lo scopo di avviare un sistema di verifica delle strutture e dei professionisti, al fine di selezionare i soggetti da riconoscere poi come potenziali erogatori di prestazioni per il Servizio Sanitario Nazionale.

In pratica, il sistema accreditamento è nato nel nostro Paese con le caratteristiche dell'"accreditamento istituzionale", per essere utilizzato quale strumento di regolamentazione e di verifica della responsabilità pubblica, piuttosto che con quelle dell'"accreditamento di eccellenza", strumento volontario e autonomo di miglioramento, adottato in ambito professionale anni prima nei Paesi che si sono per primi cimentati nella valutazione della qualità delle cure.

In questo contesto, si pone il pericolo che l'accreditamento diventi più uno strumento di regolazione dell'accesso al mercato sanitario che non un'opzione di miglioramento, con i rischi di una maggior burocratizzazione delle procedure e di un'esautorazione della componente professionale dal processo di accreditamento.

È invece auspicabile che si giunga ad un'attività integrata tra le due anime dell'accreditamento, l'istituzionale e il professionale di eccellenza, così da coordinare e realizzare al meglio gli intenti di entrambi in un movimento moltiplicatore di risultato, come graficamente rappresentato dalla puleggia e dall'ingranaggio.

D'altra parte va sottolineato come oggi il persistere di queste contrapposizioni appaia anacronistico, visto che gli organismi di accreditamento internazionali più avanzati hanno avviato programmi soprannazionali di valutazione reciproca e che nel 1999 la Società Internazionale per la Qualità delle cure (ISQua) ha posto le fondamenta all'impegno di condividere comuni criteri e requisiti di valutazione, attraverso il programma ALPHA (Agenda for Leadership in Programs for Healthcare Accreditation) e la costituzione di una Federazione internazionale degli Organismi accreditanti.

Alla luce di queste osservazioni, è nostro dovere di professionisti evitare che l'accreditamento diventi solo una somma di adempimenti formali, e costituisca invece un'opportunità a perseguire, attraverso l'applicazione delle sue norme, la qualità dell'assistenza e la soddisfazione del paziente/cliente. Non si tratta di adottare semplici soluzioni di riorganizzazione sanitaria, ma di sviluppare una cultura nuova che coinvolga possibilmente tutti gli attori.

L'auspicio è che si giunga a condividere pienamente l'asserzione di Denis S. O'Leary – Presidente della Joint Commission for Accreditation of Health Organization – che "la continua ricerca della qualità tecnica costituisce per il medico una ricca opportunità e che al suo interno è racchiusa la nostra futura soddisfazione professionale".

**Alberto Giangrande e Paolo Gilli**