

CERTIFICAÇÃO X ACREDITAÇÃO: QUAL A MELHOR PARA O SETOR DE SAÚDE?



INTRODUÇÃO	3
O QUE É CERTIFICAÇÃO?	5
O QUE É ACREDITAÇÃO?	7
QUAIS SÃO AS PRINCIPAIS CERTIFICAÇÕES PARA O SETOR DE SAÚDE?	9
QUAIS SÃO AS PRINCIPAIS ACREDITAÇÕES PARA O SETOR DE SAÚDE?	14
QUAL É A DIFERENÇA ENTRE OS DOIS FORMATOS?	25
QUAIS SÃO AS VANTAGENS DE OBTER CERTIFICAÇÃO E ACREDITAÇÃO?	27
COMO OBTER UMA CERTIFICAÇÃO E ACREDITAÇÃO?	30
COMO SE INFORMAR SOBRE CERTIFICAÇÃO E ACREDITAÇÃO?	32
CONCLUSÃO	34
SOBRE O SEBRAE PE	36



INTRODUÇÃO

Apesar de serem confundidos com frequência, **certificação e acreditação** referem-se a procedimentos bastante diferentes. É importante entender como funciona e para que serve cada um deles antes de escolher qual faz mais sentido para a sua instituição de saúde.

Ambos são instrumentos fundamentais para oferecer serviços de qualidade para os seus pacientes. Eles também permitem que a sua instituição de saúde ganhe mais credibilidade e transmita mais segurança para parceiros e fornecedores.

Neste material, vamos explicar tudo que você precisa saber sobre certificação e acreditação para o setor de saúde. Confira e tire suas dúvidas!





O QUE É
CERTIFICAÇÃO?

A certificação é um processo para **averiguar se os processos e a gestão de uma empresa atendem aos requisitos de normas específicas aplicadas por entidades reguladoras**. Existem vários tipos de certificações, mas todas têm o mesmo objetivo, que é propor mudanças para modernizar a organização e adequá-la aos principais padrões de qualidade.

Para cada certificação, existe um conjunto de critérios que determinam os processos de qualidade e as empresas que podem adotá-la. Entre as certificações já criadas, uma das mais conhecidas e utilizadas é a **ISO 9001**.

Nas organizações de saúde, essa certificação permite identificar falhas em procedimentos, corrigir os processos ineficientes e melhorar a qualidade hospitalar como um todo.

A **Organização Internacional de Normatização (ISO)** é uma entidade conhecida no segmento de gestão de serviços. O seu objetivo é dar oportunidades necessárias para as empresas melhorarem seus modelos de negócios, reverem o controle interno e se adequarem à realidade do mercado, que passa por mudanças em razão dos avanços tecnológicos.

Vale destacar que, dentro do ambiente hospitalar, a ISO é fornecida de forma setORIZADA. Por exemplo, a ISO pode certificar o laboratório dentro de um hospital, mas os demais setores precisarão cumprir os pré-requisitos da mesma certificação se quiserem ostentar o selo de qualidade.

Um produto, serviço ou sistema somente é certificado após o cumprimento de várias etapas. Tanto a empresa que solicita a certificação quanto a entidade reguladora precisam cumprir uma série de exigências para a finalização do processo.

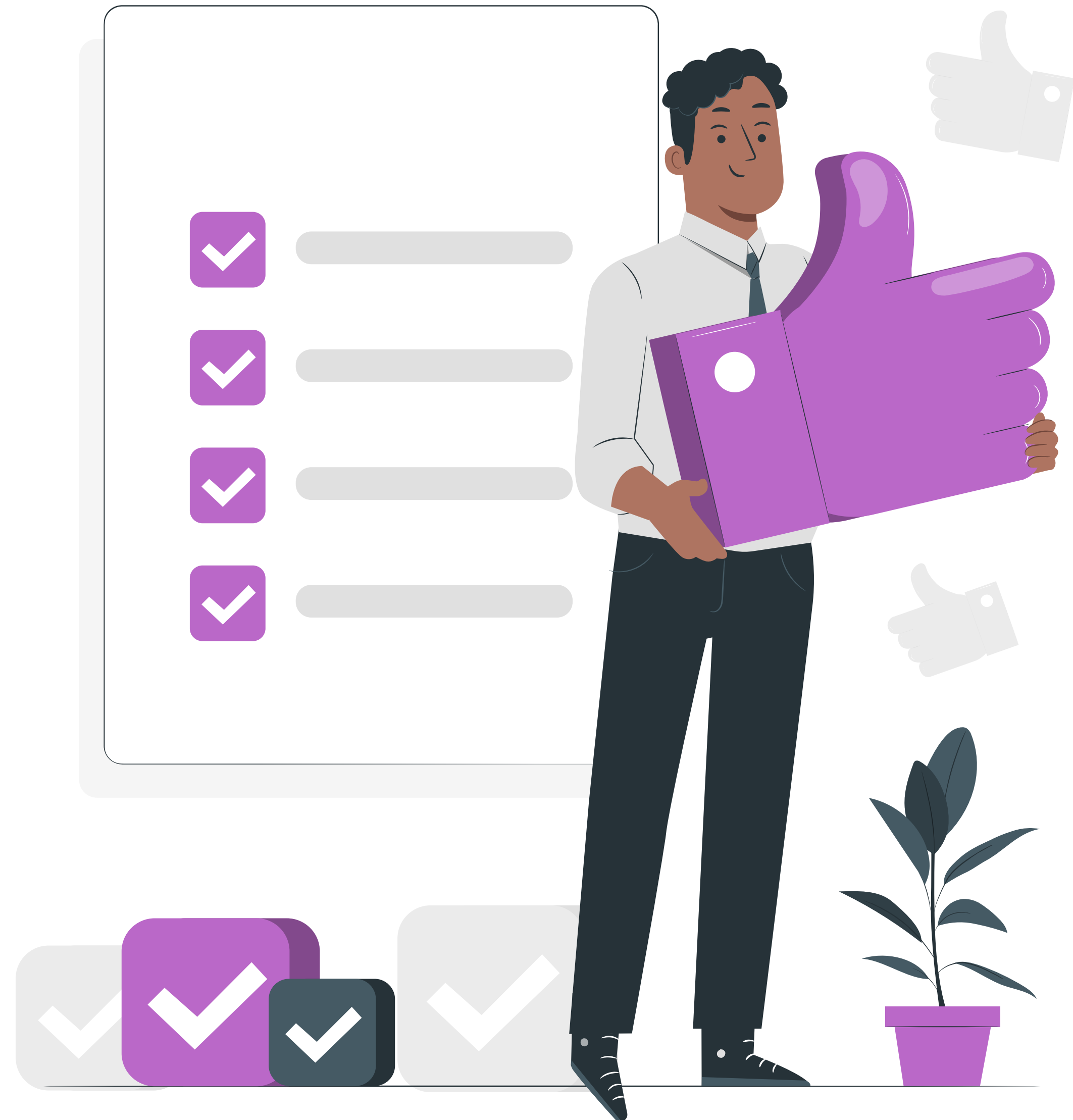


O QUE É
ACREDITAÇÃO?

Ac creditação é a **avaliação da competência técnica de uma empresa para prestar serviços ou fornecer produtos**. Assim como a certificação, a ac creditação é voltada para o atendimento de requisitos de qualidade. Porém, nas ac creditações, existe uma avaliação de conformidade de requisitos técnicos muito mais ampla do que a certificação.

Enquanto o processo de certificação avalia apenas os processos e a gestão da empresa, a ac creditação realiza uma série de testes técnicos para comprovar se a empresa é capaz de realizar as tarefas que se dispõe a fazer.

A ac creditação é a opção de qualificação hospitalar que pode assegurar a qualidade técnica do estabelecimento. No Brasil, a Organização Nacional de Ac creditação (ONA) é responsável, desde os anos 1990, pelo estabelecimento de padrões e pelo monitoramento da ac creditação realizados pelas instituições.





QUAIS SÃO AS
PRINCIPAIS
CERTIFICAÇÕES
PARA O SETOR DE
SAÚDE?

Já citamos anteriormente a ISO 9001 como um exemplo de certificação para o setor de saúde, mas ela não é a única. A seguir, confira outras certificações importantes.

ISO 9000

A ISO 9000 é uma série de normas mundialmente famosa. Com atualizações recentes, esse grupo de regulamento tem aplicabilidade no **Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ)** das empresas. Nesse conjunto de normas, está incluída a ISO 9001.

Os regulamentos da ISO 9000 ressaltam os termos que devem ser considerados para as melhorias na administração da empresa. As certificações de qualidade ISO 9000 também demonstram os meios para realizar a implementação e o monitoramento contínuo dos processos para a otimização dos resultados.

A aplicação das certificações da ISO 9000 pode promover uma mudança na cultura das empresas, sempre com o foco em melhorar o serviço para os clientes. Afinal, a gestão interna da empresa passa a ter um fluxo de trabalho mais registrado, transparente e estratégico com a aplicação das normas.





No geral, a ISO 9000 inclui o conjunto das seguintes normas:

- **ISO 9001** — normas para orientar as empresas em relação à qualidade de todos os processos internos. Essas normas estão entre as mais específicas e desejadas pelas empresas e englobam também a 9002 e a 9003;
- **ISO 9004** — orientações para a implantação bem-sucedida do Sistema de Gestão da Qualidade;
- **ISO 19011** — instruções para a realização de auditorias dos sistemas de gestão.

As principais vantagens de se ter uma certificação ISO 1900 envolve ser certificado por uma entidade global, obter credibilidade e um diferencial competitivo em relações comerciais e garantir a segurança nos procedimentos e na tomada de decisões.

Vale destacar que, dentro do ambiente hospitalar, a ISO é fornecida de forma setORIZADA. Por exemplo, a ISO pode certificar o laboratório dentro de um hospital, enquanto os demais setores precisarão cumprir os pré-requisitos da mesma certificação se quiserem ostentar o selo de qualidade.

ISO 31000

A ISO 9001 teve requisitos sobre **gestão de risco** dentro das empresas, mas, após algum tempo, eles foram retirados desta norma. Então, foi criada uma ISO específica para a gestão de risco: a ISO 31000.

Mas, afinal, o que é gestão de risco? A ISO 31000 define “risco” como aquilo que pode causar algum dano, seja para os clientes, seja para o colaborador, assim como para a empresa ou para a sociedade como um todo.

Em uma instituição hospitalar, é importante conhecer quais riscos e em quais setores eles mais se apresentam – e há inúmeras formas de fazer isso. A ISO 31000, por outro lado, não propõe uma metodologia, só prevê que é necessário identificar, tratar e mitigar os riscos envolvidos na rotina dos colaboradores.

Podemos dizer que o principal objetivo do ISO 31000 é fornecer diretrizes que podem ser personalizadas para qualquer tipo de organização e seus contextos de trabalho. Diferentemente de outras normas ISO, a ISO 31000 é curta e concisa, o que facilita a implementação de suas normas por parte da empresa.

Para cumprir os requisitos dessa norma, as empresas geralmente precisam implementar a gestão dos riscos algumas vezes. Conforme as mudanças acontecem dentro da instituição de saúde, novos riscos surgem e os processos devem ser revistos.

Conforme a própria ISO 31000, existem **casos específicos em que as empresas devem aplicar a gestão de riscos**. São eles:

- mudanças nas metas da empresa;
- decisões que criem ou modifiquem os riscos anteriores;
- mudança no ambiente externo ou interno da empresa;
- análise sobre a compreensão dos riscos atuais sobre as medidas implementadas;
- adaptação a requisitos legais.

Sempre que há uma alteração externa ou externa, é preciso que os gestores estejam prontos para identificar e mitigar os riscos.

OHSAS 18001

OHSAS é uma sigla para Occupational Health and Safety Assessment Series. Para o português, a tradução é “Série de Avaliação de Segurança e Saúde Ocupacional”. A OHSAS 18001 é fruto de um conjunto de normas britânicas formuladas pelo BSI Group.

Ela define os requisitos básicos para a construção de um **sistema de gestão de saúde e segurança ocupacional (SSO)** para todos os tipos de empresas, independentemente do tamanho que elas possuem.

A norma fornece diretrizes para ajudar a empresa a criar a sua própria estrutura de segurança e saúde, o que garante todos os controles e processos relevantes em um único sistema de gestão. Portanto, a OHSAS 18001 pode ser adaptada a todas as organizações para ajudá-las a eliminarem ou minimizarem riscos ou perigos ocupacionais.

A norma foi elaborada para criar as melhores condições possíveis de trabalho em sua organização para as pessoas, ajudando-as a atender os requisitos de segurança e a cumprir determinações da lei.





**QUAIS SÃO AS
PRINCIPAIS
ACREDITAÇÕES
PARA O SETOR
DE SAÚDE?**

Agora que você já conhece as certificações mais importantes para empresas de saúde, confira também as creditações centrais para as instituições do setor.

Organização Nacional de Acreditação (ONA)

A ONA, como vimos, é uma das principais entidades brasileiras de acreditação. Ela oferece três níveis de selos, que exigem o aprimoramento na gestão, melhorias na qualidade assistencial oferecida pela instituição, o aumento da segurança ao paciente e a valorização da marca. Veja quais são os selos, a seguir!

Acreditado (nível 1)

Nesse caso, há uma ênfase na **segurança do paciente**, sendo fundamental que a estrutura física da instituição de saúde seja apropriada para a prestação de serviço.

Além disso, é necessário que a instituição assegure a manutenção dos procedimentos por meio de uma política interna. Outra ação importante é criar uma equipe de colaboradores responsáveis pelas funções desenvolvidas.



Acreditado pleno (nível 2)

No nível 2, é analisado de forma minuciosa se o atendimento médico da instituição oferece um desempenho satisfatório com foco na gestão integrada. Essa é uma questão que abrange os processos de auditoria interna, treinamento e tomada de decisões.

Acreditado com excelência (nível 3)

Há uma avaliação do entendimento do uso dos dados adquiridos nos outros níveis. É requisito para essa modalidade que a instituição tenha provas do uso da tecnologia da informação para a segurança dos pacientes.

Para essas creditações da ONA, é preciso que a sua instituição de saúde cumpra determinados requisitos. São eles:

- ter alvará de funcionamento;
- enquadrar-se na definição de organização prestadora de serviços de saúde;
- apresentar uma licença sanitária;
- estar legalmente criada por pelo menos um ano;
- adquirir as licenças relativas à natureza da sua atividade econômica.



Acreditação Nacional Integrada para Organizações de Saúde (Niaho)

A Niaho tem normas de segurança e gestão com foco em gerenciamento de riscos, na proteção da saúde dos pacientes e na avaliação rigorosa da equipe clínica que atua na instituição de saúde.

Essa acreditação chegou ao Brasil como um diferencial para as instituições de saúde que já eram reconhecidas por ter uma gestão mais profissionalizada. É por isso que apenas os serviços de saúde já possuem o nível 3 da ONA podem receber a certificação internacional.

Para dar início ao processo de acreditação pela Niaho, **é necessário cumprir com a ONA os seguintes requisitos:**

- cumprir ou superar, em 90% ou mais, os padrões de qualidade e segurança;
- cumprir ou superar, em 80% ou mais, os padrões de gestão integrada;
- cumprir ou superar, em 70% ou mais, os padrões ONA de Excelência em Gestão, demonstrando que a instituição de saúde tem uma cultura organizacional de melhoria contínua e maturidade institucional.

O selo Niaho também incentiva a manutenção do alto padrão de qualidade e segurança da instituição de saúde. Os resultados são vistos na prática, com serviços de saúde com excelência prestado aos pacientes.

Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS)

A HIMSS é uma organização mundial sem fins lucrativos. O seu objetivo principal é otimizar a assistência à saúde por meio da aplicação de tecnologias inovadoras.

Atualmente, a organização divide suas certificações em dois tipos diferentes. O primeiro deles é o **Certified Associate in Healthcare Information and Management Systems (CAHIMSS)**, uma certificação para organizações que utilizam sistemas de informação e gerenciamento em saúde.

O outro tipo de certificação é o **Certified Professional in Healthcare Information and Management Systems (CPHIMS)**, voltado para os profissionais que atuam com sistemas de informação e gerenciamento em saúde.

Ambos os certificados asseguram o conhecimento geral em tecnologia e informação no ambiente médico em vários aspectos, como implementação, design e segurança, abrangendo uma visão completa do ecossistema de saúde.



A HIMSS ainda estabelece uma série de estágios que uma instituição de saúde precisa avançar para digitalizar os seus processos.

No total, **são oito estágios**. Com exceção do estágio zero, cada um deles oferece requisitos que as instituições precisam cumprir. Em outras palavras, se a sua instituição quiser obter uma certificação HIMSS, precisa corresponder às prerrogativas presente em cada estágio, a partir do primeiro. Veja quais são a seguir.

- **estágio 0** — nesse estágio, a instituição de saúde ainda não possui nenhum sistema de informação e gerenciamento;
- **estágio 1** — o principal requisito para o primeiro estágio é que a instituição de saúde tenha sistemas para radiologia (RIS), laboratórios (LIS) e farmácia (PHIS). Os resultados de exames também devem ser disponibilizados aos pacientes pela internet;

- **estágio 2** — os requisitos para que uma instituição de saúde avance para o segundo estágio é obter um sistema de integração de informações, o repositório de dados clínicos. Nesse sistema, a instituição deve trabalhar com um vocabulário com termos médicos padronizados. O objetivo é agilizar a troca de dados entre as áreas clínicas e assistenciais;
- **estágio 3** — a instituição deve contar com o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) para avançar ao terceiro estágio da certificação HIMSS. Os enfermeiros que atuam na organização devem usar o PEP para realizar anotações e checagens. O instrumento também pode ser usado pela equipe para solicitar exames;
- **estágio 4** — a instituição de saúde precisa utilizar um sistema para a prescrição e solicitação de exames e procedimentos (CPOE ou Computerized Physician Order Entry). O sistema deve ser implementado em, pelo menos, uma área assistencial da instituição de saúde;



- **estágio 5** — para avançar ao quinto estágio, a instituição de saúde deve utilizar um sistema de transmissão de imagens, chamado de sistema PACS. Essa ferramenta precisa ser usada para substituir a tecnologia antiga de filmes radiográficos por imagens digitais;
- **estágio 6** — a instituição de saúde precisa conter um sistema completo para suporte às decisões clínicas. Para obter esse estágio de certificação, também é necessário que a instituição trabalhe com um circuito fechado de medicação e modelos de documentação médica;
- **estágio 7** — no último estágio, é necessário que as instituições de saúde utilizem os dados obtidos com as tecnologias já implementadas para realizar uma gestão de inteligência. Isso significa que os dados devem ser a base para a tomada de decisões importantes na gestão hospitalar.

A conquista da certificação HIMSS permite que a equipe da sua instituição de saúde se torne mais consciente das ferramentas digitais disponíveis na organização e de como elas podem ser usadas com os pacientes. Como resultado, a sua instituição ganha um diferencial competitivo ao oferecer abordagens mais seguras e eficientes.

Qmentum International

O programa Qmentum International, certificado pelo **Accreditation Canada International**, é aplicado em mais de 30 países. Ele tem um processo de avaliação capaz de monitorar os padrões de alta performance para que as instituições de saúde melhorem continuamente o atendimento aos pacientes.

Comparada a outras creditações hospitalares, os critérios exigidos no programa Qmentum são considerados mais rigorosos. O seu objetivo é assegurar que as instituições credenciadas atendam aos principais **requisitos internacionais de controle de qualidade** e práticas assistenciais, de modo a promover a melhoria contínua de todos os seus processos envolvidos na prestação do serviço de saúde.

Os critérios do Qmentum identificam as políticas e práticas da instituição de saúde que contribuem para um atendimento de alta qualidade, seguro e gerido de forma eficaz. Cada um dos critérios possui um conjunto de normas a serem atingidas e descreve as atividades obrigatórias para que elas sejam cumpridas.

A cada critério alcançado, é atribuído um nível para a instituição de saúde. Ao total, são três níveis: ouro, platina ou diamante.

- **Ouro** — apresenta estruturas básicas e procedimentos relacionados às questões essenciais de segurança e melhoria de qualidade dos serviços;
- **Platina** — prioriza os elementos fundamentais de qualidade e segurança na prestação de serviço de saúde e enfatiza os elementos-chave do atendimento hospitalar centrado no paciente, criando consistência com processos padronizados envolvendo pacientes e profissionais;
- **Diamante** — concentra-se na garantia de qualidade por meio do monitoramento de resultados, a partir de evidências e análises comparativas com organizações mundiais do mesmo nível para implementar melhorias.

A instituição de saúde que alcança a acreditação nível Diamante (a mais alta) demonstra ter um alto nível de controle de suas práticas de qualidade.

Joint Commission International (JCI)

A Joint Commission International (JCI) é uma organização não governamental que está presente em vários países. Ela oferece acreditação hospitalar para garantir a melhora da segurança do paciente e a qualidade dos serviços de saúde dentro da comunidade internacional.

A instituição também concede publicações e acreditação internacional, além de promover padrões rigorosos para a assistência e viabilizar soluções para que as instituições de saúde do mundo alcancem o máximo desempenho em seus serviços.

De modo geral, dentre os aspectos de avaliação envolvidos na JCI, estão a gestão de medicamentos, o direito dos pacientes e familiares, a qualificação dos recursos humanos, a obtenção de indicadores internacionais de segurança, a gestão de dados e os documentos hospitalares.

Para se obter a acreditação, é exigido o cumprimento das **Metas Internacionais de Segurança do Paciente (MISP)**.

Trata-se de critérios que dizem respeito à promoção de melhorias na segurança do paciente dentro da instituição de saúde.



A MISF, ao total é composta por 6 metas, conforme descrito no Manual de Acreditação da JCI:

- **Meta 1** — identificar corretamente os pacientes;
- **Meta 2** — melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde;
- **Meta 3** — melhorar a segurança dos medicamentos de alta vigilância;
- **Meta 4** — assegurar a realização de cirurgias em local de intervenção, procedimento e paciente corretos;
- **Meta 5** — reduzir o risco de infecções associadas ao cuidado de saúde;
- **Meta 6** — reduzir o risco de lesões ao paciente, decorrentes de quedas.

Na avaliação da instituição de saúde feita pelo JCI, um perito analisa todo o trajeto percorrido pelos pacientes durante a permanência no hospital, desde a entrada até o plano de alta e a continuidade dos cuidados.

O objetivo desse método é averiguar se os procedimentos prestados pela equipe multidisciplinar do hospital, responsável pelo cuidado ao paciente, estão em conformidade com os pré-requisitos definidos no Manual de Acreditação da JCI.

A avaliação é realizada por avaliadores externos ao hospital, um grupo de profissionais médicos, enfermeiros e administradores, que serão acompanhados no dia da visita pelos responsáveis da instituição, previamente nomeados pelo Comitê da Qualidade.

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA International)

A Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) é responsável por **uma das creditações com maior relevância mundial**.

A sua acreditação está presente em 26 países do bloco econômico europeu e em projetos em mais de 50 países de outros continentes. No Brasil, a ACSA começou a atuar em 2018, por meio de uma parceria exclusiva com o **IBES International**.

A acreditação da ACSA é separada em três etapas: **autoavaliação, visita de avaliação e acompanhamento**. Para obter sucesso, é fundamental que os profissionais da instituição de saúde trabalhem em equipe e conheçam os prazos definidos para as três etapas da acreditação. Entenda as três etapas!

- **Autoavaliação** — a equipe precisa realizar uma autoavaliação no sistema informatizado da instituição de saúde. O objetivo dessa etapa é avaliar o cumprimento de padrões, identificando e registrando evidências positivas ou pontos de melhoria com base no Manual de Padrões de Certificação ACSA;
- **Visita de avaliação** — feita a autoavaliação, a instituição de saúde, em consenso com a equipe IBES, deve agendar uma visita para a avaliação, de uma equipe técnica para verificar o cumprimento dos padrões e requisitos. Os avaliadores preparam um relatório de status e melhoria que especifica o nível de conformidade com os padrões de qualidade;
- **Acompanhamento** — a última etapa tem o objetivo de garantir a estabilidade do cumprimento das normas e permitir que a instituição avance em direção às melhorias contínuas na qualidade do seu serviço. São realizadas algumas avaliações periódicas para a validação para o certificado de acreditação.

Conforme o resultado da avaliação, a ACSA concede o selo de qualidade em três níveis: avançado, ótimo ou excelente.

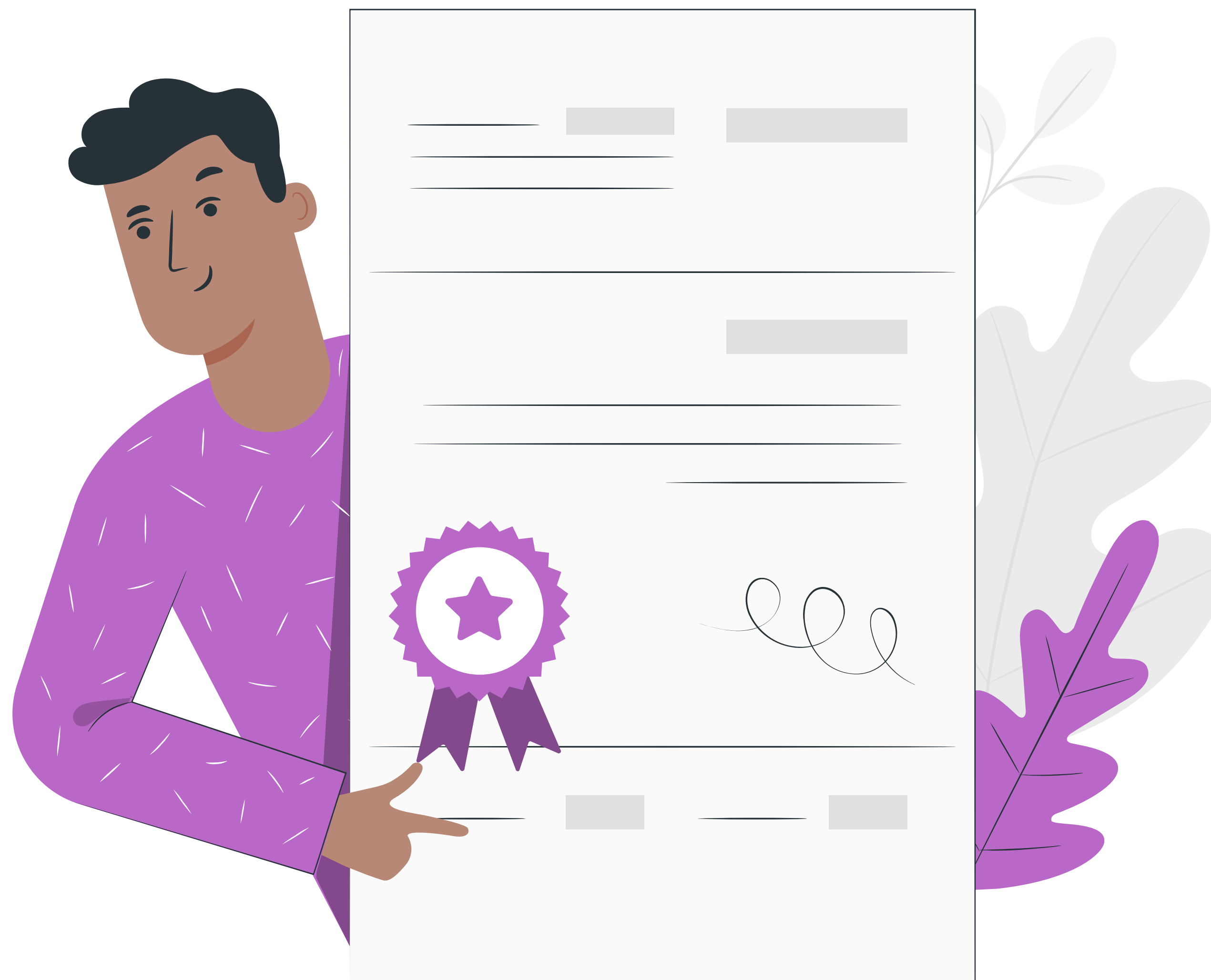


**QUAL É A
DIFERENÇA
ENTRE OS DOIS
FORMATOS?**

Tanto a certificação quanto a acreditação são meios de garantir a qualidade de produtos e serviços. Ambos os processos atestam a utilização das ferramentas e visam à padronização dos processos, à identificação de falhas e aos pontos de melhoria. No setor de saúde, ambos os processos são importantes para o sucesso de unidades hospitalares.

Porém, vimos que certificação e acreditação não são a mesma coisa. A principal diferença entre elas está no **nível de exigência técnica**, pois a acreditação possui uma quantidade de normas técnicas um pouco maior do que a certificação. Isso acontece porque a acreditação é, em si, um processo mais amplo e aprofundado comparado à certificação.

Outra diferença diz respeito à **entidade responsável por conceder a certificação ou acreditação**. Enquanto a certificação é um processo em que uma agência governamental ou associação profissional reconhece a instituição como capaz de cumprir certas qualificações, a acreditação é realizada por uma entidade parcial que cumpre normas específicas.





**QUAIS SÃO AS
VANTAGENS
DE OBTER
CERTIFICAÇÃO E
ACREDITAÇÃO?**

Implementar as normas técnicas de certificações e creditações pode beneficiar a sua empresa de diversas formas. O principal benefício é, sem dúvidas, a possibilidade de identificar e corrigir falhas nos processos organizacionais e promover a melhoria contínua.

A seguir, confira as outras vantagens de aderir às normas técnicas para o seu setor.

Aumento de produtividade da empresa

Com a padronização dos processos e as vistorias técnicas, os funcionários entendem os procedimentos internos em suas rotinas de trabalho. Como consequência, eles podem executar as suas responsabilidades com maior eficiência e utilizando uma quantidade menor de recursos.

Economia

A implementação das diretrizes previstas nas certificações e creditações contribui para redução de custos operacionais da sua instituição de saúde. Isso acontece por um motivo simples: ao cumprir os requisitos das entidades reguladoras, a sua empresa consegue diminuir suas falhas processuais que, de outra maneira, acabariam inflando os seus custos.

Diferencial competitivo

As empresas com certificações tendem a ser mais competitivas nos segmentos em que atuam. Na área de saúde, não é diferente. Ao atender a critérios e padrões de qualidade, sobretudo os internacionalmente reconhecidos, mais fornecedores, parceiros e clientes passam a querer se aproximar da instituição.

Engajamento dos funcionários

A equipe percebe a preocupação dos gestores em atingir a excelência na prestação de serviço. Logo, os funcionários se sentem mais motivados a darem o melhor de si para obterem resultados cada vez melhores quando são reconhecidos por isso.

Organização e agilidade

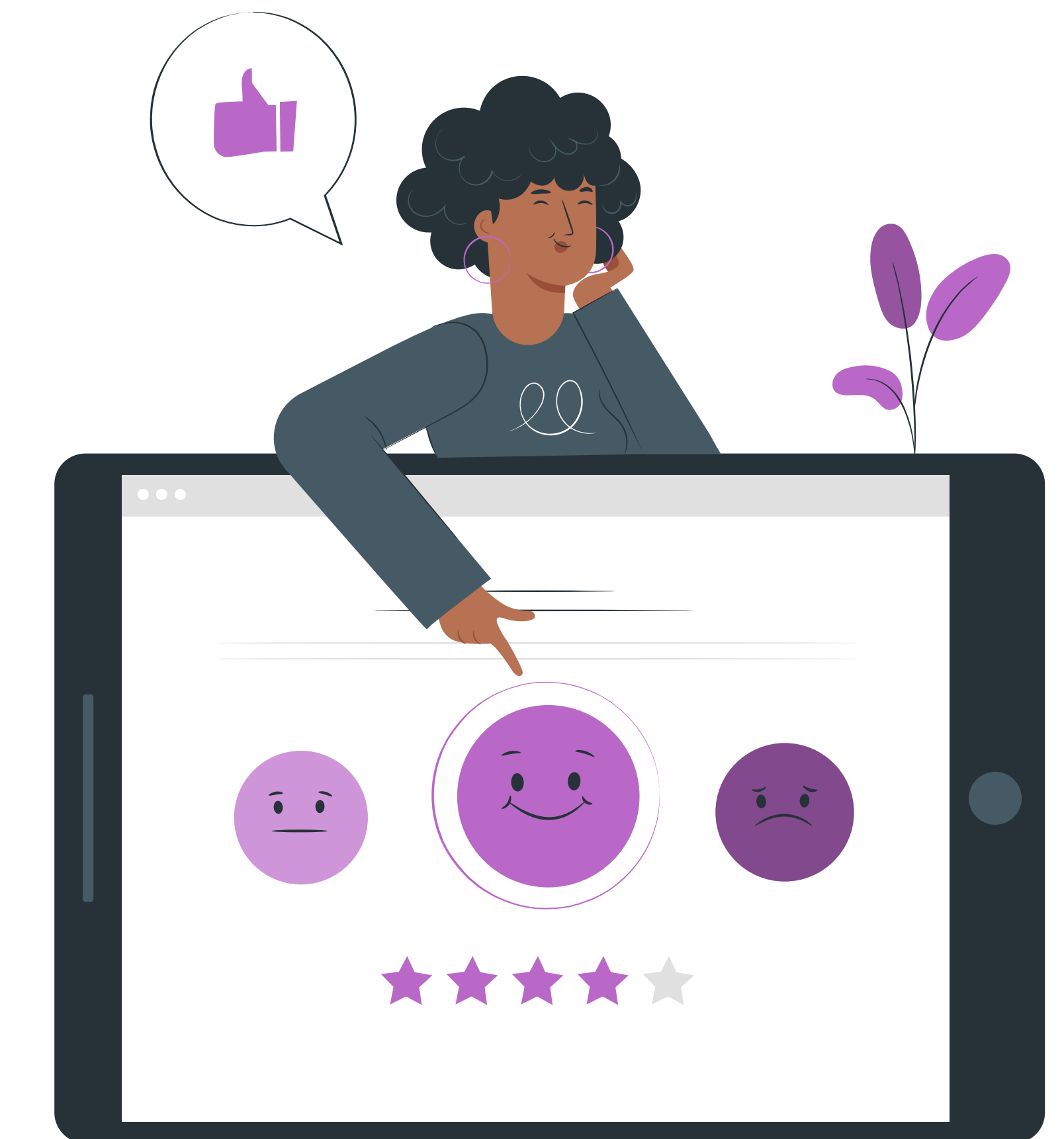
Seguindo os padrões de certificações e acreditações, os processos internos das empresas tendem a ocorrer de maneira mais organizada. Isso, por consequência, favorece a agilidade na execução das tarefas e o uso inteligente do tempo na rotina de trabalho.

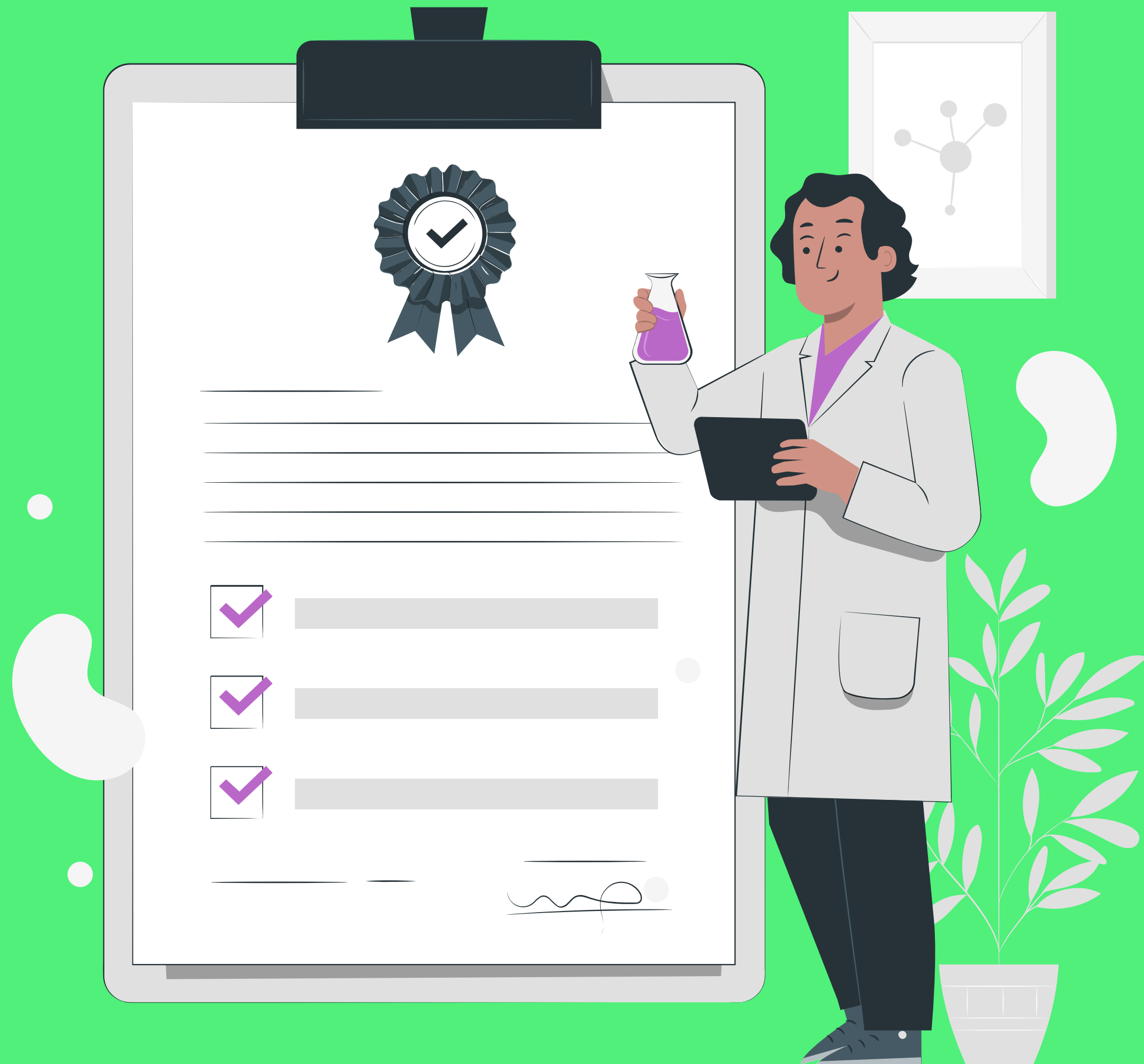
Satisfação dos clientes

Ao garantir uma gestão da qualidade na sua instituição, não demorará muito para isso se refletir em altos índices de satisfação dos clientes. Com as certificações e acreditações, você consegue melhorar diversos aspectos, gerando impacto positivo na vida das pessoas.

Credibilidade no mercado

Empresas que possuem certificações de reconhecimento adquirem maior credibilidade nos segmentos em que atuam. Isso acaba abrindo mais portas para futuros negócios e parcerias que podem levar a empresa para patamares mais altos.





**COMO
OBTER UMA
CERTIFICAÇÃO E
ACREDITAÇÃO?**

A empresa, o fabricante ou o importador interessado na certificação ou acreditação deve visitar a página oficial ou entrar em contato com a entidade responsável pelo processo, a fim de conhecer o passo a passo e as etapas necessárias. Essa pesquisa é importante porque, dependendo das entidades fiscalizadoras, os pré-requisitos podem mudar.

Em todos os casos, receber uma acreditação hospitalar ou uma certificação significa iniciar um processo de transformação a longo prazo na instituição de saúde. Como vimos, as diferentes entidades reguladoras, internacionais ou nacionais, focam em diversos aspectos para garantir a qualidade da gestão e do atendimento prestado ao público.

Cabe à gestão de cada instituição de saúde avaliar quais opções são mais reconhecidas em seus segmentos e averiguar os pré-requisitos de cada uma.





**COMO SE
INFORMAR SOBRE
CERTIFICAÇÃO E
ACREDITAÇÃO?**

Cada categoria de certificação ou acreditação requer dados específicos e um trabalho focado para extrair delas o máximo de resultados. Você pode contar com a ajuda de uma **consultoria especializada** para se informar sobre esses dados.

Por outro lado, lembre-se de que você e sua equipe conhecem a sua empresa como ninguém, e o sucesso do processo de implantação de qualquer norma de qualidade de serviço dependerá diretamente do foco e do esforço da sua equipe.





CONCLUSÃO

Apesar de haver algumas diferenças entre a certificação e acreditação, o importante é entender que ambos os processos visam a garantir a qualidade do serviço oferecido às pessoas. Portanto, pense nesses processos como um conjunto de práticas que organizam o seu sistema de gestão e orientam seus serviços para a satisfação dos clientes.

No caso do setor de saúde, a satisfação do paciente é resultado da sua experiência com o atendimento recebido. Logo, esse é um importante indicador para o setor hospitalar sobre a qualidade da assistência oferecida.

Tanto as certificações quanto as acreditações oferecem excelentes benefícios para uma organização, como a padronização de processos internos, a identificação de falhas e o incentivo a investir em melhorias contínuas.





O Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (Sebrae) é uma entidade privada, desenvolvida com o intuito de **auxiliar os empreendedores na gestão e no crescimento dos negócios**. Nós estamos em todo o território nacional e contamos com ampla experiência de mercado.

Nossa proposta é construir oportunidades em conjunto, trabalhando com capacitações, oficinas, consultorias e diversos serviços para auxiliar empresários a alcançarem prosperidade com os empreendimentos. Atuamos nas frentes de **fortalecer o empreendedorismo e de estimular a formalização dos negócios**, com a proposta de criação de soluções construtivas e criativas junto aos empresários.

