

L'indennita' per l'assistenza domiciliare nelle aziende sanitarie: profili di organizzazione e gestione delle risorse umane.

Autore:

In: Medicina e Diritto

Premessa .

Come ormai risaputo , l'assistenza domiciliare è un tipo di servizio erogato direttamente a casa dell'utente, che comprende a seconda dei casi prestazioni mediche , infermieristiche, riabilitative e socio-assistenziali.

Il progressivo invecchiamento demografico della popolazione e con ciò la prevalenza di patologie cronico e degenerative , con un aumento del rischio di deficit funzionali , hanno portato in questi ultimi anni ad un potenziamento dell'assistenza domiciliare al fine di proporre servizi di assistenza sanitaria e sociale alternativi a quelli ospedalieri, con nuovi modelli organizzativi diretti a soddisfare questi bisogni emergenti.

Ciò quindi ha comportato l'esigenza di una lavoro maggiormente integrato per equipes multiprofessionali, che assieme concorrono nel fornire le prestazioni socio-sanitarie.

Si è detto anche che tale prospettiva , che oggi nelle Aziende Sanitarie assume una notevole incidenza, porta a considerare le risorse umane che assolvono le funzioni di assistenza domiciliare , come capitale professionale specifico , meritevole di una attenzione particolare e destinatario di determinate politiche di valorizzazione , al fine di accrescerne in senso di appartenenza all'azienda, la professionalità e le capacità relazionali nei confronti dei cittadini utenti.

A titolo di esempio, è stato affermato che nella funzione sanitaria territoriale di una figura infermieristica, la politica del personale deve, in primo luogo, formalizzare i canali attraverso cui si giunge ad operare sul territorio, magari identificando un profilo infermieristico che definisca le competenze dell'infermiere di famiglia, capace di assumere autonomamente alcune decisioni, che in ambito ospedaliero sono maggiormente supportate dal medico e che deve essere formato specificatamente sulle modalità attraverso cui gestire un corretto rapporto con i pazienti e i familiari.

In tale ambito per gli operatori addetti all'assistenza domiciliare , il modo di operare , il rispetto per il malato e per il contesto in cui questo vive diventano fattori essenziali nel condizionare il livello di gradimento del sistema.

Si tratta , quindi, di operatori che, oltre a possedere indubbie doti di capacità tecnico-operative, debbono parimenti essere dotati di specifiche attitudini comportamentali.

Pertanto , in questo delicatissimo settore quale l'assistenza domiciliare emerge la necessità di politiche del personale dirette a valorizzarne i ruoli e le funzioni , al fine di tendere al raggiungimento di importanti obiettivi di appropriatezza operativa/funzionale, di miglioramento della performance e soprattutto di miglioramento delle capacità relazionali attraverso il raggiungimento di un adeguato senso di appartenenza. Tutto ciò costituisce una variabile importante per accrescere il valore qualitativo e quantitativo della performance degli operatori , contribuendo con ciò a realizzare degli effetti consequenziali positivi nei confronti del cittadino/utente, bisognoso di cure, a volte psicologicamente fragile per lo stato di malattia , che necessita di un ambiente sereno, fiducioso e confortevole.

L'indennità per l'assistenza domiciliare .

Il

Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro siglato il 19 Aprile 2004 - periodo 2002-2005 area comparto sanità , introduce al Capo II dell'art.26 l'istituto dell' indennità per l'assistenza domiciliare svolta dal personale del ruolo sanitario , nonché dagli ausiliari specializzati addetti ai servizi socio-assistenziali, dagli operatori tecnici addetti all'assistenza e/o dagli operatori socio-sanitari.

Tale istituto a detta del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro ha come fine specifico quello di favorire il processo di de-ospedalizzazione e garantire le dimissioni protette dei pazienti nonché l'assistenza agli anziani, ai disabili psico-fisici ed ai malati terminali, ma tale importante obiettivo , a nostro avviso può essere considerato come punto di arrivo di un sistema di più ampio respiro che concerne, in primis , la valorizzazione delle risorse umane che espletano funzioni di assistenza domiciliare.

Difatti sosteniamo nel corso della nostra trattazione che l'indennità per l'assistenza domiciliare se gestita con un corretto approccio culturale ed organizzativo, può essere uno strumento (tra i tanti necessari) per dare valore a tale tipologia di risorse umane.

Diversamente non utile sarebbe quelle di considerare l'indennità per l'assistenza domiciliare come una mera tantum da dare al personale per il solo fatto che espleta le funzioni di assistenza domiciliare , senza alcun riferimento alla natura sostanziale del processo organizzativo e culturale della funzione, nonché alle caratteristiche intrinseche della professionalità di queste risorse umane che , come cennato in premessa , sono caratterizzate da propensioni ed attitudini particolari distinte dal restante personale dell'azienda.

La norma contrattuale citata prevede , quindi , una indennità per gli operatori che espletano in via diretta le prestazioni di assistenza domiciliare presso l'utente , per ogni giorno di servizio prestato ,

secondo i seguenti importi :

Euro 2,58 (pari a Lit. 5.000) lordi per il personale appartenente alla categoria A o B iniziale;

Euro 5,16 (pari a Lit. 10.000) lordi per il personale appartenente alla categoria B, livello economico BS , C e D, ivi compreso il livello economico DS.

Pertanto dalla lettura della norma contrattuale si evidenzia che affinché si possa erogare l'indennità prevista secondo la categoria professionale di appartenenza , occorre essere in presenza di tutte le seguenti condizioni oggettive :

-

Essere in presenza di prestazioni identificate come “ prestazioni assistenziali domiciliari “ (requisito prestazionale);

-

Svolgere tali prestazioni a domicilio dell'utente (requisito della domiciliarità)

;

-

Espletare le prestazioni in via diretta all'utente (requisito della diretta riferibilità all'utente);

La norma poi lega l'indennità in questione , non alla quantità delle singole prestazioni domiciliari effettuate , ma alla giornata di assistenza prestata.

Continuando le norme contrattuali dispongono che l'indennità non è corrisposta nei giorni di assenza dal servizio a qualsiasi titolo effettuata o quando giornalmente non vengono erogate le prestazioni e la medesima indennità compete anche al personale saltuariamente chiamato ad effettuare prestazioni giornaliere per il servizio di assistenza domiciliare limitatamente alle giornate in cui viene erogata la prestazione.

Dalla lettura delle norme contrattuali , con un accostamento manageriale nell'ottica di valorizzare le risorse umane che espletano la particolare delicata funzione dell'assistenza domiciliare, possiamo trarre le seguenti considerazioni.

La assoluta necessità di legare l'indennità per l'assistenza domiciliare alle prestazioni effettuate in via diretta presso il domicilio dell'utente , conferisce valore non all'organizzazione dell'assistenza domiciliare in generis , ma proprio alle specifiche prestazioni di assistenza prestate presso l'utente.

Tale presupposto ci porta ad escludere dal novero delle indennità tutti gli operatori che pur ruotando operativamente intorno all'assistenza domiciliare , non espletano in via diretta prestazioni presso l'utente , conferendo con ciò uno specifico valore a quelle particolari funzioni di assistenza domiciliare caratterizzate non solo dalle specifiche prestazioni sanitarie collegate alla capacità tecnica-operativa degli operatori addetti , ma anche e soprattutto dalle variabili relazionali esterne , che conferiscono alla funzione anche la necessità di una capacità di adattamento ai contesti domiciliari , che possono essere molto variegati e dissimili fra loro , nonché alla capacità relazionale con i familiari dell'utente , i quali conferiscono alla funzione generalmente intesa un quid di complessità che giustifica l'erogazione della indennità

e valorizza il lavoro svolto da tali operatori.

Tale visione di valorizzazione della funzione viene peraltro supportata dalle norme contrattuali citate laddove è previsto di non erogare l'indennità nei giorni di assenza in servizio a qualsiasi titolo effettuate. Tale disposizione conferisce quindi all'indennità, non un valore meramente acquisito dall'operatore per il fatto di essere addetto alla funzione, ma un valore intrinseco e strettamente legato alla funzione di assistenza domiciliare, considerata pertanto in senso complesso e meritevole di una certa attenzione per gli operatori che la svolgono.

Nello stesso filo conduttore si può inquadrare anche la successiva disposizione che prevede di erogare l'indennità di assistenza domiciliare anche al personale saltuariamente chiamato ad espletare le prestazioni dirette all'utenza.

Tale presupposto ci porta, ancora una volta, a valorizzare l'espletamento della funzione, giacché le ipotesi di carenza di personale, dovute ad assenze a vario titolo o punte di attività non previste, potrebbero essere superate proprio con una oculata gestione dell'istituto contrattuale in menzione, dando la possibilità anche ad altri operatori di accedere alla funzione e con ciò alla relativa indennità, con criteri di interscambiabilità funzionale e flessibilità operativa.

Ma ancor di più è il contesto culturale ed organizzativo che può essere promosso nell'azienda di riferimento laddove si instauri la prassi di considerare l'assistenza domiciliare con un valore aggiunto dell'Azienda, con l'obiettivo di tendere all'eccellenza e di mantenere elevato il trend prestazionale.

Tale visione non deve permettere una flessione dell'attività di assistenza domiciliare dovuta a variabili soggettive degli operatori o oggettive per difficoltà intervenute, pertanto l'istituto contrattuale in menzione, può ben affrontare dal punto di vista organizzativo le

eventuali difficoltà , attribuendo l'indennità agli operatori che saltuariamente si rendono disponibili per questa importante e delicata funzione , con ciò consentendo sempre di mantenere un elevato standard prestazionale agli utenti.

L'Organizzazione e la gestione del personale.

L'applicazione della norma contrattuale dell'indennità per l'assistenza domiciliare , deve prevedere una prima e importante funzione dell'Azienda Sanitaria diretta alla preventiva definizione di criteri generali di regolamentazione dell'istituto nello specifico contesto organizzativo aziendale e delle modalità di gestione del personale che espleta le relative funzioni .

Tali criteri organizzativi omogenei - relativi all'applicazione dell'istituto per l'assistenza domiciliare - devono essere fatti propri dalla Direzione Aziendale - e in particolare dalla Direzione delle Risorse Umane Aziendali - e sono caratterizzati , appunto , dalla preventiva indicazione delle regole operative e di comportamento per il funzionamento del sistema di indennità per l'assistenza domiciliare.

In particolare i criteri organizzativi omogenei possono stabilire :

1.

L'analisi , l'individuazione e la quantificazione del personale addetto all'assistenza domiciliare che espleta quotidianamente , a livello ordinario , le prestazioni di assistenza domiciliare - indicando con ciò le modalità tecnico-informatiche di rilevazione giornaliera delle prestazioni o , invece dell'assenza giornaliera - al fine di erogare o meno in modo automatico la relativa indennità.

2.

L'analisi , l'individuazione e la quantificazione del personale addetto all'assistenza domiciliare che espleta in modo periodico (non quotidiano) le prestazioni di assistenza domiciliare - per le stesse motivazioni di cui sopra;

3.

Le metodologie di rilevazione del personale che può espletare in modo saltuario le prestazioni di assistenza domiciliare;

4.

Le modalità
di analisi e trasmissione dei relativi dati

agli uffici competenti - con indicazione dei tempi da rispettare in tutta l' organizzazione aziendale;

5.

6.

L'individuazione delle figure professionali che in base all'organizzazione aziendale possono essere addette in prima battuta al controllo e monitoraggio del sistema di erogazione dell'indennità di assistenza domiciliare;

6.

Le modalità di monitoraggio dei costi relativi all'indennità per l'assistenza domiciliare.

Partendo dal contesto contrattuale di riferimento , ed accostandoci alle figure professionali del comparto sanità attualmente in essere , possiamo senz'altro affermare che le posizioni professionali che in prima battuta possono coordinare e monitorare l'applicazione dell'istituto sono le posizioni organizzative- ex articolo 20 del CCNL 7.4.1999 - periodo 1998-2001 area comparto sanità e il personale con funzioni di coordinamento - ex articolo 10 del CCNL 20 Settembre 2001 -II biennio economico 2000-2001 del comparto sanità.

Proprio il personale con funzioni di coordinamento - a cui compete una indennità di parte fissa e variabile

legata alla complessità funzionale, ha delle specifiche funzioni relative al coordinamento delle attività dei servizi di assegnazione nonché del personale di riferimento, con assunzione di responsabilità del proprio operato , entro le quali possono assumere una specifica rilevanza anche i piani di lavoro e/o di organizzazione del personale che svolge funzioni di assistenza domiciliare.

Tali piani di lavoro e/o di organizzazione possono contenere:

a) L'organizzazione del personale addetto all'assistenza domiciliare;

b) La programmazione degli accessi giornalieri di assistenza domiciliare cui è legata l'indennità ;

c) Il monitoraggio delle attività e prestazioni del sistema di assistenza domiciliare per equipe o nucleo operativo ;

d)

L'analisi dell'appropriato utilizzo delle risorse umane secondo criteri di efficienza ed efficacia;

e) Le modalità di attivazione immediata di reperimento del personale che saltuariamente può essere impiegato per espletare prestazioni di assistenza domiciliare , laddove se ne rilevasse la necessità per assenza del titolare e/o per punte di attività;

f) Le modalità di attivazione immediata per la segnalazione del personale titolare della funzione che per un assenza a vario titolo non ha espletato le prestazioni giornaliere di assistenza domiciliare , al fine di

non erogazione dell'indennità;

g)Le modalità e i tempi di monitoraggio e di trasmissione dei dati del personale del nucleo di riferimento che espleta le funzioni di assistenza domiciliare , alle unità operative dell'Azienda competenti per il controllo e l'erogazione stipendiale della relativa indennità;

Stesso discorso deve essere impostato per il personale titolare di posizione organizzativa che si trovi a coordinare delle unità addette all'assistenza domiciliare.

Tale sistema , che conferisce una particolare valenza di sussidiarietà nella gestione delle risorse umane , è uno dei tanti che può essere assunto dal personale con funzioni di coordinamento per conferire valore alle risorse umane di riferimento .

In tale contesto assumono altresì una importante ed essenziale le seguenti funzioni :

-

Il monitoraggio del sistema di produttività collettiva dell'unità di riferimento : attraverso la predisposizione degli obiettivi di produttività , la comunicazione agli operatori delle modalità e criteri per il loro raggiungimento , la verifica costante in corso di esercizio per approntare eventuali elementi correttivi , la verifica finale con la promozione di fasi comunicative di

valorizzazione

degli risultati ottenuti da parte degli operatori e di analisi degli eventuali scostamenti al fine di intraprendere degli elementi correttivi nel corso del prossimo esercizio;

-

L'analisi del fabbisogno formativo degli operatori dell'unità di riferimento : attraverso la verifica del potenziale professionale che si ha a disposizione ; lo studio e la predisposizione di interventi formativi mirati , diretti a colmare carenze o a potenziare delle propensioni professionali già acquisite ; lo studio e la predisposizione di interventi formativi collegati a riconversioni di unità operative e/o servizi o per nuovi interventi che richiedano una certa complessità funzionale;

-

La gestione dei procedimenti di valutazione di prima istanza , in quanto l'ambito di coordinamento assume a primo ed essenziale momento di verifica delle unità del personale di riferimento, generando con ciò degli importanti input per le carriere professionali degli operatori e per il sistema di valutazione permanente;

-

Le funzioni generali dirette a creare un buon clima lavorativo , distribuendo equamente i carichi di lavoro e realizzando un ambiente favorevole alla produttività e alla propensione al lavoro per squadra funzionale

ed interscambiabilità operativa , caratteristiche essenziali per i nuclei addetti alla assistenza domiciliare caratterizzati dalla multiprofessionalità degli interventi;

Ciò che è importante evidenziare è che la gestione di questi particolari istituti contrattuali , come quello relativo all'indennità per l'assistenza domiciliare , per essere realmente efficace deve necessariamente partire dal punto più basso di immediata e primaria sovraordinazione e coordinamento di risorse umane, giacché

e' in quel preciso momento che si è in grado di visionare le varie fattispecie intervenute , analizzando i problemi e trovando le soluzioni più appropriate.

Conclusioni

Abbiamo trattato nelle pagine precedenti il nuovo istituto contrattuale dell'indennità per l'assistenza domiciliare con una ipotesi di sistema organizzativo e culturale di valorizzazione delle risorse umane.

Per il vero l'istituto dell'indennità per l'assistenza domiciliare apre una serie di questioni , da approfondire o meno a cura delle singole aziende e cioè' :

-

Fermo restando che l'indennità e' legata non alla quantità delle prestazioni domiciliari , ma alla giornata di prestazione o di prestazioni -

viene naturale

chiederci se tale approccio contrattuale non generi delle diversità legate soprattutto al possibile e diverso apporto quantitativo di prestazioni domiciliari effettuate in una giornata

dal personale addetto

cui compete sempre la medesima indennità;

-

Inoltre la diversità di attività che ruotano attorno all' assistenza domiciliare ,pone nella dovuta attenzione la questione di cosa debba

intendersi per

prestazione domiciliare espletata direttamente presso l'utente , escludendo con ciò ogni ipotesi di attività indiretta che anche se preparatoria all'attività domiciliare mancherebbe proprio dei requisiti di domiciliarità e di diretta riferibilità ed accostamento all' utente . Tale presupposto ci porta ad escludere tutte quelle attività

organizzative e di controllo dell'assistenza domiciliare.

-

-

Ancora la possibilità di attivare ulteriore personale che saltuariamente può essere impegnato , per vari motivi e necessità - alle prestazioni di assistenza domiciliare , pone nella dovuta attenzione la necessità di

analizzare preventivamente una rosa di nomi e professionalità potenzialmente idonei per caratteristiche professionali ad esser chiamati di tanto in tanto a svolgere le funzioni di assistenza domiciliare , con ciò prevedendo , per quel personale non potenzialmente idoneo , ma comunque necessario all'organizzazione , degli adeguati interventi formativi mirati ad accrescere la sua professionalità , non tanto negli aspetti tecnici prestazionali ma quanto a quelli relazionali e di capacità di adattamento ambientale specifici delle funzioni di assistenza domiciliare .

-

E ancora l'oggetto di erogazione dell'indennità di assistenza domiciliare e cioè la prestazione di assistenza domiciliare - oltre che essere considerata come mero accesso giornaliero in cui viene effettuata la prestazione , può essere anche soggetta al rispetto di standard qualitativi indicati in progetti di miglioramento qualitativo delle prestazioni o anche nella carta dei servizi , pertanto l'eventuale non raggiungimento da parte di un operatore degli standard qualitativi prestazionali o gli eventuali reclami da parte dell'utente per non osservanza degli standard contenuti nella carta dei servizi, potrebbero a nostro avviso - se indicati nei criteri generali organizzativi che l'Azienda adotta per la specifica funzione - inficiare proprio il concetto di corretta prestazione domiciliare diretta presso l'utente e con ciò sospendere anche la relativa indennità all'operatore . Tale propensione

concepita , però,
in senso culturale-costruttiva
potrebbe favorire

la tendenza aziendale verso il miglioramento continuo delle prestazioni , rafforzando il rispetto degli standard qualitativi e introducendo un modo d'essere che tenda all'eccellenza.

Questioni da approfondire , ma anche per affinare nel tempo il sistema di erogazione dell'indennità per l'assistenza domiciliare .

Quello che è certo è che il nuovo istituto contrattuale dell'indennità per l'assistenza domiciliare costituisce una occasione importante di revisione organizzativa aziendale della funzione e conferisce un valore aggiunto che se ben gestito può contribuire non solo alla valorizzazione della attività di assistenza domiciliare ma soprattutto alla valorizzazione del personale che giornalmente o saltuariamente si impegna in questa importante e delicata attività che ha conosciuto nel tempo un'importanza via via crescente nelle Aziende Sanitarie per il miglioramento dell'assistenza dei cittadini.

BIBLIOGRAFIA :

-

Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro 19 Aprile 2004 - periodo 2002 /2005 - area comparto sanità;

-

Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro 20 Settembre 2001 - II biennio di parte economica 2000-2001 - area comparto sanità;

-

Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro 7 Aprile 1999 - periodo 1998/2001 - area comparto sanità;

-

Javier Martinez, Tim Martineau - da Health Policy and Planning - 1998 13-4; 345-358;

-

Cristina Filannino “ Dirigenza e Comparto : una rilettura del contratto nella prospettiva del knowledge management” su rivista Mecosan - pag. 9 -21 - Anno XI - n. 42;

-

dallo stesso autore :

Felice Marra “ Il valore delle risorse umane nelle Aziende Sanitarie” su rivista Sanità Pubblica e Privata - Maggioli Editore - n. 6 - Giugno 2004

<https://www.diritto.it/l-indennita-per-l-assistenza-domiciliare-nelle-aziende-sanitarie-profilo-di-organizzazione-e-gestione-delle-risorse-umane/>