



AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA

D.G.R. 899 del 3 dicembre 2019

DETERMINAZIONE N. 117 DEL 23 LUGLIO 2024

APPROVAZIONE PIANO DI WELFARE AZIENDALE A VALENZA SANITARIA PER IL PERSONALE DIPENDENTE DELL'ENTE

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la D.G.R. n. 899 del 3 dicembre 2019 recante: "Fusione delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza Opera Pia Asilo Savoia, Pio Istituto della SS. Annunziata e Lascito Giuseppe e Margherita Achillini, contestuale trasformazione nell'Azienda di Servizi alla Persona (ASP) denominata "Asilo Savoia" con sede in Roma e approvazione del relativo Statuto ai sensi della legge regionale 22 febbraio 2019, n. 2 e dell'articolo 4 del regolamento regionale 9 agosto 2019, n. 17."

VISTO lo Statuto dell'A.S.P. Asilo Savoia approvato con D.G.R. n. 899 del 3 dicembre 2019;

VISTA la Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 13 del 2 maggio 2024 con la quale si è proceduto alla nomina del Direttore Generale dell'ASP;

VISTO il Bilancio economico annuale e pluriennale dell'Ente per il triennio 2024-2026 approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 26 del 20 dicembre 2023;

VISTO il Documento di programmazione delle attività e dei servizi dell'Ente per il triennio 2024-2026 recante i piani e i programmi di cui all'articolo 9, comma 1, lettera c) della l.r. 2/2019 adottato dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione n. 16 del 14 novembre 2023;

PREMESSO che nell'ottica del miglioramento dell'efficienza del personale dipendente dell'Ente si rende opportuno e necessario procedere all'approvazione di un piano di welfare aziendale a valenza sanitaria per la parziale copertura delle relative spese sostenute dal personale dell'Ente;

DATO ATTO che in esecuzione dell'art. 50 comma 1 lettera b) del D.lgs. 36/2023 e s.m.i., i preposti Uffici dell'Ente, hanno proceduto ad una richiesta di offerta tramite il sistema di E-Procurement "Acquistinretepa" (MEPA) ad idoneo Operatore Economico selezionato tra quelli iscritti all'Albo dell'Ente nonché iscritto al sistema di E-Procurement medesimo;

VISTA la R.D.O. MEPA n. 4468835/2024;

VISTO il preventivo di spesa, pervenuto tramite la citata piattaforma, dall'Operatore Economico Sacco e Dainotto S.a.s. – Reale Mutua Assicurazioni - P.IVA 09318041002, per l'importo annuo onnicomprensivo di Euro 8.164,31 Oneri di Legge inclusi, per i servizi di che trattasi così come dettagliatamente descritti nella richiamata R.D.O.;

PRESO ATTO che la Direzione Generale risulta già aderente ad apposito fondo di assistenza sanitaria integrativa denominato FASI per il personale Dirigente al costo onnicomprensivo annuale di Euro 1.200,00;

DATO ATTO che è possibile attivare la procedura di affidamento diretto per l'espletamento dei lavori di messa in sicurezza di cui al presente Provvedimento considerati gli importi per le prestazioni di cui trattasi, ai sensi e per gli effetti dell'art. 50, comma 1, lett. b) del D. Lgs. 36/2023 e s.m.i.;

PRESO ATTO che la procedura di attivazione del piano di welfare aziendale presuppone l'adozione di un regolamento interno nonché l'adesione alla Cassa dell'Associazione per l'Assistenza Sanitaria, Sociale e Odontoiatrica per il tramite della Reale Mutua Assicurazioni senza ulteriori oneri per l'Ente;

RITENUTO pertanto di poter procedere:

- all'accettazione del preventivo di spesa per l'esecuzione dei servizi di welfare aziendale, rivolto al personale non Dirigente a tempo indeterminato, inoltrato dall'Operatore Economico Sacco e Dainotto



S.a.s. – Reale Mutua Assicurazioni - P.IVA 09318041002, per l'importo annuale onnicomprensivo di Euro 8.164,31 Oneri di Legge inclusi;

- al rimborso del costo sostenuto dalla Direzione Generale per il pagamento del premio del FASI nella misura massima di Euro 1.200,00 euro annui;
- all'approvazione del regolamento interno di welfare aziendale allegato al presente Provvedimento a Formarne parte integrante e sostanziale;
- all'adesione alla Cassa dell'Associazione per l'Assistenza Sanitaria, Sociale e Odontoiatrica per il tramite della Reale Mutua Assicurazioni;

VISTO il D. Lgs. 36/2023 e s.m.i.;

VISTO il Bilancio economico annuale e pluriennale di Previsione per il triennio 2024/2026;

VISTO il Decreto Legislativo del 4 maggio 2001 n. 207;

VISTA la L.R. n. 2 del 22 febbraio 2019;

VISTO il r.r. 17/2019;

VISTO il r.r. 21/2019;

VISTO il r.r. 5/2020;

VISTA la D.G.R. 899 del 3 dicembre 2019;

per quanto in premesse:

DETERMINA

1. di accettare preventivo di spesa per l'esecuzione dei servizi di welfare aziendale, rivolto al personale non dirigente a tempo indeterminato dell'Ente, inoltrato dall'Operatore Economico Sacco e Dainotto S.a.s. – Reale Mutua Assicurazioni - P.IVA 09318041002, per l'importo annuale onnicomprensivo di Euro 8.164,31 Oneri di Legge inclusi – CIG B23B024360;
2. di rimborsare il costo sostenuto dalla Direzione Generale per il pagamento del premio del FASI nella misura massima di Euro 1.200,00 euro annui;
3. di approvare il regolamento interno di welfare aziendale allegato al presente Provvedimento a Formarne parte integrante e sostanziale;
4. di aderire alla Cassa dell'Associazione per l'Assistenza Sanitaria, Sociale e Odontoiatrica per il tramite della Reale Mutua Assicurazioni senza ulteriori Oneri per l'Amministrazione;
5. di imputare la somma onnicomprensiva di Euro 9.364,31, Oneri di Legge inclusi come segue a
 - quanto ad Euro 4.001,80 al capitolo 304.04.008 del Bilancio economico di Previsione 2024;
 - quanto ad Euro 5.362,51 al capitolo 304.04.008 del Bilancio economico di Previsione 2025;
6. di demandare ai competenti uffici dell'Ente l'adozione di tutti gli atti necessari alla esecuzione della presente Determinazione.

La Determinazione assume il n. 117 delle determinazioni dell'anno 2024.



IL DIRETTORE GENERALE

Luigi Bussi



REGOLAMENTO INTERNO DI APPLICAZIONE DEL WELFARE AZIENDALE PER IL PERSONALE DIPENDENTE NON DIRIGENTE A TEMPO INDETERMINATO

Con Determinazione Dirigenziale n. 117/2024 l'ASP ASILO SAVOIA (di seguito denominata ASP) ha approvato il presente regolamento per la disciplina del Welfare aziendale rivolto al personale non Dirigente a tempo indeterminato.

Art. 1 - Ambito di applicazione

La ASP s'impegna, attraverso l'adesione ad una Cassa di Assistenza, a fornire ai propri LAVORATORI DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO (esclusi i Dirigenti) le seguenti prestazioni:

- a valenza sanitaria, consistenti nel rimborso o pagamento diretto delle spese sanitarie sostenute e
- a valenza sanitaria, consistenti in prestazioni relative a condizioni di non autosufficienza - long term care (LTC).

Per il dettaglio delle garanzie prestate e dei relativi massimali si rinvia al documento allegato, le cui disposizioni formano parte integrante e sostanziale del presente Regolamento.

Si precisa che l'ambito di applicazione del presente Regolamento e della relativa polizza di assicurazione è circoscritta al SOLO personale dipendente con esclusione dei coniugi, dei figli, dei parenti e degli affini.

L'ASP s'impegna a consegnare a ciascun dipendente beneficiario copia delle prestazioni e relative condizioni.

Art. 2 – Decorrenza e durata

Il presente Regolamento decorre dalla data di attivazione della relativa polizza sanitaria stipulata con primario Istituto Assicurativo e resta in vigore per un periodo di 1 (un) anno e si intenderà tacitamente rinnovato per ugual periodo e così di seguito in relazione alla vigenza della polizza Sanitaria cui è legato.

Art. 3 - Destinatari

Il presente Regolamento si applica a favore dei dipendenti non dirigenti a tempo indeterminato dell'ASP con esclusione dei coniugi, dei figli, dei parenti e degli affini, con termini e modalità di cui al Documento allegato al presente Regolamento;

Art. 4 – Contribuzione

Il costo della polizza Assicurativa legata al presente Regolamento per le prestazioni ivi individuate è interamente a carico dell'ASP.

Art. 5 - Modalità di versamento dei contributi

L'ASP provvederà al versamento dei contributi alla Cassa di Assistenza individuata.

Art. 6 - Modalità di accesso e di liquidazione delle prestazioni

Le modalità di accesso e di liquidazione delle prestazioni sono quelle previste dal Regolamento della Cassa di Assistenza individuata per le tipologie di prestazioni indicate al precedente articolo 1.

Al fine di consentirne la piena operatività, l'ASP si impegna ad adempiere agli obblighi previsti dal Regolamento della Cassa di Assistenza individuata.

Il Direttore Generale

Allegato:

Scheda sintetica prestazioni "Opzione 6"



OPZIONI DI COPERTURA

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

OPZIONE 6

La copertura opera unicamente per le garanzie e prestazioni riportate nella presente Opzione di Copertura.

SEZIONE RIMBORSO SPESE MEDICHE

3.1	Area RICOVERO	Operatività	Massimali per annualità assicurativa	Limiti indennizzo (Franchigie, Scoperti, Limiti temporali)
3.1. I	Ricovero o Intervento Chirurgico reso necessario da Grave Patologia			– network: franchigia € 750 – extranetwork: scoperto 15%, minimo € 1.500, con il limite di € 150 die per retta di degenza 90 / 90 gg
	3.1.a), c) Spese pre e post ricovero		€ 150.000 (Massimale unico per tutte le prestazioni di cui alla garanzia 3.1.I) per Assicurato/	
	3.1.b) Spese durante il ricovero	– Network		€ 100 die, massimo 60 gg
	3.1.d) Trapianto di organi	– Extranetwork		€ 60 die, massimo 40 gg
	3.1.e) Ospedalizzazione domiciliare per malattie terminali	– SSN		Rimborso integrale
	3.1.g) Accompagnatore			€ 100 die (ridotto del 50% in caso di day hospital o day surgery), massimo 90 gg per annualità assicurativa
	3.1.h) Tickets			– network: franchigia € 750, ridotta ad € 250 in caso di Intervento Chirurgico Ambulatoriale
3.1. II	Ricovero e/o intervento chirurgico (diverso da Grave Patologia)			– extranetwork: scoperto 15%, minimo € 1.500, ridotto a € 400 in caso di Intervento Chirurgico Ambulatoriale 90 / 90 gg
	3.1.a), c) Spese pre e post ricovero		nell'ambito del massimale di cui al punto 3.1. I per Assicurato.	€ 100 die, massimo 60 gg
	3.1.b) Spese durante il ricovero	– Network		massimo € 1.000 per occhio
	3.1.d) Trapianto di organi	– Extranetwork		€ 60 die, massimo 40 gg
	3.1.e) Ospedalizzazione domiciliare per malattie terminali	– SSN		Rimborso integrale
	3.1.f) Intervento chirurgico per correzione difetti visivi			€ 100 die (ridotto del 50% in caso di day hospital o day surgery), massimo 90 gg per annualità assicurativa
	3.1.g) Accompagnatore			no franchigia / scoperto 90 / 90 gg
	3.1.h) Tickets			€ 60 die, massimo 40 gg
	3.1.i) Indennità sostitutiva del rimborso			Rimborso integrale
3.1. III	Parto cesareo		€ 4.000 nell'ambito del massimale di cui al punto 3.1. I per Assicurato/	€ 100 die, massimo 30 gg per annualità assicurativa
	3.1. a), c) Spese pre e post ricovero			
	3.1.b) Spese durante il ricovero	– Network		
	3.1.g) Accompagnatore	– Extranetwork		
	3.1.h) Tickets	– SSN		
	3.1.i) Indennità sostitutiva del rimborso			



OPZIONI DI COPERTURA

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

3.1. IV	Parto non cesareo, aborto terapeutico/spontaneo/post- traumatico		€ 2.000 nell'ambito del massimale di cui al punto 3.1. I per Assicu- rato/	no franchigia / scoperto
	3.1.b) Spese durante il ricovero	– Network		
	3.1.g) Accompagnatore	– Extranetwork		€ 60 die, massimo 40 gg Rimborso integrale
	3.1.h) Tickets	– SSN		€ 100 die, massimo 30 gg per annualità assicurativa
	3.1.i) Indennità sostitutiva del rimborso			
3.2	Area EXTRARICOVERO			
3.2.A	Diagnostica e terapie di alta specializzazione	– Network – Extranetwork – SSN	€ 4.000 per Assicu- rato/	– network: franchigia € 60 – extranetwork: scoperto 20%, minimo € 75 – SSN: Rimborso integrale tickets
3.2.B	Diagnostica diversa da alta specializzazione	– Network – Extranetwork – SSN	€ 750 per Assicu- rato/	– network: franchigia € 60 – extranetwork: scoperto 20%, minimo € 75 – SSN: Rimborso integrale tickets
3.2.C	Visite specialistiche	– Network – Extranetwork – SSN	€ 150 per Assicu- rato/	– network / extranetwork: fran- chigia € 50 – SSN: Rimborso integrale tickets
3.2.D	Trattamenti fisioterapici riabilitativi a seguito di infortunio	– Network – Extranetwork – SSN	€ 700 per Assicu- rato/	massimo € 70 per seduta
3.2.E	Cure oncologiche	– Network – Extranetwork – SSN	€ 4.000 per Assicu- rato/	– network: scoperto 10% – extranetwork: scoperto 15% – SSN: Rimborso integrale tickets
3.2.G	Assistenza infermieristica a domicilio		€ 750 per Assicu- rato/	massimo € 50 die
3.2.H	Protesi e presidi ortopedici		€ 500, con sottolimito di € 200 per presidi ortopedici per Assicu- rato/	scoperto 10%
3.2.I	Protesi acustiche		€ 500 per Assicu- rato/	scoperto 10%
3.2.J	Lenti	– Network – Extranetwork – SSN	€ 200 per Assicu- rato/	franchigia € 50
3.2.K	Medicina preventiva	– Network	(liquidazione in forma diretta) per Assicurato	massimo una volta ogni 2 anni, in unica soluzione

Sezione ASSISTENZA

operante

Sezione LTC

Rendita € 325 al mese per tre anni (operante esclusivamente a favore del Dipendente anche in caso di estensione al nucleo familiare)