



Organizzazione Sindacale CSA Regioni Autonomie Locali ADERENTE CISAL Segreteria Regione Lazio

Protocollo n. 2456
Roma lì 13/05/2026

GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO

protocollo@pec.regione.lazio.it

Alla c. a. Al Direttore della Direzione Regionale Personale, Enti Locali e Sicurezza

Dr. Luigi Ferdinando Nazzaro

e, p.c. Direttore Generale della Giunta Regionale del Lazio

Dr. Alessandro Ridolfi

SEGRETERIA Nazionale CSA e DIRETS

A TUTTO IL PERSONALE

Oggetto: richiesta di verifica sulle procedure applicative della polizza sanitaria integrativa del personale regionale – proposta di istituzione commissione paritetica di monitoraggio

La scrivente Organizzazione Sindacale CSA Regioni Autonomie Locali Lazio, a seguito delle numerose segnalazioni pervenute da parte dei dipendenti regionali in merito alle modalità di gestione della copertura sanitaria integrativa attualmente attiva per il personale della Regione Lazio, ritiene necessario sottoporre all'Amministrazione alcune criticità che meritano un immediato approfondimento, nell'esclusivo interesse dei lavoratori e della corretta applicazione delle prestazioni di welfare sanitario previste.

Dall'analisi della documentazione contrattuale relativa alla polizza sanitaria attualmente in essere, stipulata tramite Cassa Previt con Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., emergono infatti alcune difformità tra quanto formalmente previsto dalle condizioni di assicurazione e quanto, secondo numerose segnalazioni, verrebbe richiesto in fase di rimborso o autorizzazione delle prestazioni.

Tra i casi segnalati risulta particolarmente emblematico quello relativo alla prestazione di igiene orale/ablazione del tartaro, espressamente prevista dalla polizza tra le cure dentarie ordinarie con rimborso:

- 100% in rete convenzionata
- 40% fuori rete

per una prestazione annua per ciascun assicurato.

Nonostante ciò, ad alcuni dipendenti sarebbe stata richiesta, ai fini del rimborso, documentazione ulteriore consistente in prescrizione medica con indicazione di patologia, quesito diagnostico e firma del professionista, documentazione che — da una verifica della documentazione contrattuale disponibile — non sembrerebbe coerente con la specifica natura della prestazione richiesta.

Tale circostanza, laddove confermata, rischierebbe di determinare:

- un utilizzo parziale e distorto del welfare sanitario;
- un aggravio burocratico non previsto;
- il rigetto improprio di pratiche legittimamente rimborsabili;
- un diffuso clima di sfiducia verso uno strumento che dovrebbe invece rappresentare un concreto beneficio per il personale.

A ciò si aggiunge una crescente richiesta di trasparenza da parte dei lavoratori circa:

- il costo complessivo sostenuto annualmente dall'Amministrazione;
- il costo pro-capite per dipendente;
- il numero delle pratiche accolte, respinte e sospese;
- le motivazioni prevalenti dei rigetti;
- il livello reale di utilizzo della polizza da parte del personale.

Si tratta di elementi che, ad avviso della scrivente Organizzazione Sindacale, devono essere oggetto di piena conoscibilità, anche al fine di valutare l'effettiva efficacia dello strumento di welfare sanitario adottato.

Per tali ragioni, CSA Lazio chiede formalmente:

1. una verifica immediata da parte dell'Amministrazione regionale sulle procedure operative adottate da Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. e Cassa Prevint nella gestione delle richieste di rimborso;
2. la trasmissione alle Organizzazioni Sindacali dei dati aggregati relativi all'utilizzo della polizza sanitaria;
3. la verifica della piena coerenza tra condizioni contrattuali sottoscritte e prassi operative concretamente applicate;
4. l'attivazione di un canale di segnalazione rapido per i dipendenti che ritengano di aver subito dinieghi impropri;
5. l'istituzione di una Commissione Paritetica di Monitoraggio del Welfare Sanitario Integrativo, composta da rappresentanti dell'Amministrazione e delle Organizzazioni Sindacali firmatarie e rappresentative, con funzioni di:
 - monitoraggio periodico;
 - verifica delle procedure applicative;
 - analisi dei reclami ricorrenti;
 - proposta di correttivi migliorativi;
 - valutazione della qualità del servizio reso ai dipendenti.

La richiesta viene formulata in uno spirito pienamente collaborativo e costruttivo, nella convinzione che strumenti di welfare sanitario debbano essere realmente accessibili, trasparenti ed efficienti, evitando che si trasformino in strumenti percepiti dai lavoratori come meramente formali o di difficile fruizione.

“Il welfare contrattuale ha valore solo quando i diritti previsti diventano realmente esigibili.”

CSA Lazio resta a disposizione per ogni utile confronto e auspica un rapido riscontro sulla presente.

Cordiali saluti



IL SEGRETARIO
(Valerio Secco)