

# Ospedalizzazione fuori Cantone

A partire dal 1° gennaio 2012, conformemente all'articolo 41 capoverso 1<sup>bis</sup> della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal), in caso di cura ospedaliera di malattie acute (somatiche o psichiatriche) o in caso di attuazione ospedaliera di provvedimenti medici di riabilitazione i pazienti hanno la libera scelta tra gli ospedali che figurano nell'elenco del loro Cantone di domicilio o in quello del Cantone di ubicazione dell'ospedale (ospedale figurante nell'elenco, indipendentemente dal fatto se si tratta di un ospedale pubblico o di una clinica privata). Lo stesso vale per analogia per le case per partorienti.

Ma la libera scelta dell'ospedale non significa necessariamente che le spese per prestazioni ospedaliere nel reparto comune vengano in ogni caso integralmente assunte dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS, assicurazione di base) e dal Cantone. Gli assicuratori malattia e il Cantone di domicilio assumono la remunerazione della cura ospedaliera in un ospedale figurante nell'elenco fuori del Cantone di domicilio dei pazienti al massimo secondo la tariffa applicata per la corrispondente cura in un ospedale figurante nell'elenco del Cantone di domicilio.

Inoltre, eventuali spese per prestazioni supplementari di una cura in reparto semi-privato o privato vanno a carico dell'assicurato o dell'assicurazione complementare.

Cosa significa concretamente per l'assunzione delle spese di un'ospedalizzazione fuori Cantone? Vanno distinte diverse situazioni:

## **1. Copertura integrale delle spese da parte dell'assicurazione di base e del Cantone dei Grigioni**

- 1.1 L'ospedale fuori Cantone figura nell'elenco degli ospedali del Cantone dei Grigioni per la cura in questione.
- 1.2 L'ospedale fuori Cantone figura nell'elenco degli ospedali del Cantone di domicilio per la cura in questione e la corrispondente tariffa è inferiore alla relativa tariffa di riferimento del Cantone dei Grigioni (devono essere soddisfatte entrambe le condizioni).
- 1.3 L'ospedale fuori Cantone figura nell'elenco degli ospedali del Cantone di ubicazione dell'ospedale per la cura in questione, la tariffa di questo ospedale per la cura in questione è superiore alla relativa tariffa di riferimento del Cantone dei Grigioni e il Cantone dei Grigioni ha rilasciato una garanzia di assunzione delle spese (devono essere soddisfatte tutte e tre le condizioni).
- 1.4 L'ospedale fuori Cantone non figura né nell'elenco degli ospedali del Cantone dei Grigioni, né nell'elenco degli ospedali del Cantone di ubicazione dell'ospedale per la cura in questione (bensì nell'elenco degli ospedali di un Cantone terzo) oppure l'ospedale è un ospedale convenzionato (ossia un ospedale che ha stipulato convenzioni con uno o più assicuratori malattia, ma che non figura in nessun elenco cantonale degli ospedali per la cura in questione) e il Cantone dei Grigioni ha rilasciato una garanzia di

assunzione delle spese per cure mediche d'urgenza (devono essere soddisfatte entrambe le condizioni).

### **Quando viene rilasciata una garanzia di assunzione delle spese?**

Una garanzia di assunzione delle spese ai sensi dell'articolo 41 capoverso 3 LAMal può essere rilasciata soltanto per una cura con obbligo di prestazione dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (queste disposizioni non si applicano alle cure con obbligo di prestazione dell'assicurazione contro gli infortuni, dell'assicurazione per l'invalidità o dell'assicurazione militare), se per motivi medici la cura deve avvenire al di fuori del Cantone dei Grigioni. Si tratta di motivi medici:

- in casi di urgenza (ossia in caso di evento acuto accaduto fuori Cantone e se lo stato di salute della persona da curare non consente il trasporto nel Cantone dei Grigioni);
- se la cura non viene offerta nel Cantone dei Grigioni (ossia se l'offerta medica manca del tutto o se nel Cantone dei Grigioni la cura non può essere fornita in tempo utile).

### **Chi deve presentare una richiesta di garanzia di assunzione delle spese?**

- In caso di prevista ospedalizzazione fuori Cantone, prima di ogni ricovero in un ospedale fuori Cantone che figura nell'elenco degli ospedali del Cantone di ubicazione dell'ospedale per la cura in questione e la cui tariffa è superiore alla relativa tariffa di riferimento del Cantone dei Grigioni, il medico curante deve presentare al medico cantonale del Cantone dei Grigioni, con il corrispondente modulo, una richiesta di garanzia di assunzione delle spese ai sensi dell'articolo 41 capoverso 3 LAMal.
- In caso di ospedalizzazione d'urgenza fuori Cantone, la richiesta di garanzia di assunzione delle spese avviene da parte del medico ospedaliero.

### **Chi decide in merito alla domanda di assunzione delle spese?**

- Il servizio medico competente del Cantone di domicilio del paziente (Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni) ritorna l'originale provvisto della sua decisione al medico richiedente. Quest'ultimo invia l'originale quale documento di ricovero al servizio medico dell'ospedale di destinazione, ne conserva una copia per i suoi atti e ne consegna una copia al paziente.

Se i pazienti interessati o i loro assicuratori non accettano una decisione negativa, hanno le seguenti possibilità:

- Se desiderano presentare ulteriori informazioni mediche, possono sottoporle al medico cantonale per un riesame.
- Se il medico cantonale respinge nuovamente la richiesta, possono richiedere che la decisione negativa venga redatta sotto forma di decisione impugnabile.

## **2. Nessuna copertura integrale delle spese da parte dell'assicurazione di base e del Cantone dei Grigioni**

- 2.1 L'ospedale fuori Cantone figura nell'elenco degli ospedali del Cantone di ubicazione dell'ospedale per la cura in questione, la tariffa dell'ospedale curante è superiore alla relativa tariffa di riferimento del Cantone dei Grigioni e il Cantone dei Grigioni non ha rilasciato una garanzia di assunzione delle spese.
- 2.2 L'ospedale fuori Cantone figura nell'elenco degli ospedali di un Cantone terzo o è un ospedale convenzionato e il Cantone dei Grigioni non ha rilasciato una garanzia di assunzione delle spese.

### **Assicurazione complementare?**

Se il medico cantonale respinge la richiesta di garanzia di assunzione delle spese, raccomandiamo ai pazienti con assicurazione complementare (come ad es. reparto comune in tutta la Svizzera, reparto semi-privato o privato) di mettersi in contatto con l'assicuratore malattia per discutere l'assunzione integrale delle spese. A seconda del contratto di assicurazione complementare, l'assicuratore malattia è tenuto ad assumere integralmente le spese per cure fornite fuori Cantone.

## **Persone di riferimento**

### **1. Rilascio delle garanzie di assunzione delle spese**

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni  
Dr. med. Martin Mani  
Planaterrastrasse 16  
7001 Coira  
Tel. 081 257 26 46, Fax 081 257 21 74

### **2. Recapito per fatture / Obbligo contributivo del Cantone / Tariffe**

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni  
Planaterrastrasse 16  
7001 Coira  
Tel. 081 257 26 44, Fax 081 257 21 74