



Procedura per domande di garanzia sussidiaria per l'assunzione delle spese per il trattamento di urgenza concernente persone con dimora nel Cantone dei Grigioni

1 Basi legali e direttive

- Art. 4, 5, 11 cpv. 2, 13, 14, 21 e 30 della legge federale sulla competenza ad assistere le persone nel bisogno (LAS; RS 851.1)
- Art. 1, 2 e 5 della legge sull'assistenza alle persone nel bisogno (legge cantonale sull'assistenza; CSC 546.250)
- Direttive della Conferenza dei direttori cantonali delle opere sociali del 14 maggio 1992 per la parziale assunzione di spese irrecuperabili per interventi di salvataggio a carico dell'assistenza pubblica (aiuto sociale)

2 Luogo di dimora

In caso di sola dimora l'obbligo d'assistenza spetta al Cantone o al comune di dimora. Dimora secondo l'art. 5 cpv. 3 della legge cantonale sull'assistenza, in unione con l'art. 11 LAS significa effettiva presenza in un Cantone e nel comune.

2.1 Più luoghi di dimora

Se durante un determinato periodo vi sono più luoghi di dimora, l'assistenza deve essere fornita nel luogo con cui la persona ha il legame più stretto e in cui la persona interessata fa regolarmente ritorno.

2.2 Luogo di dimora in un altro Cantone

Se il luogo di dimora con il legame più stretto si trova in un comune in un altro Cantone, per far valere il diritto al rimborso trova applicazione la procedura analoga alla procedura per le domande di garanzia sussidiaria per l'assunzione delle spese per persone con domicilio e dimora in un comune in un altro Cantone.

3 Rivendicazione del credito / inoltro della domanda

Il fornitore di prestazioni mediche chiarisce con la persona interessata nonché con terzi chi si assume le spese. Se nessuno si fa carico dei crediti scoperti, il fornitore di prestazioni mediche può chiedere al comune di dimora competente di farsi carico delle spese risultate dal trattamento medico d'emergenza. A questo proposito è necessario utilizzare il [modulo DGS](#).

4 Esame della domanda

L'autorità di assistenza sociale verifica la propria competenza nonché la domanda di assunzione delle spese. Per valutare l'assunzione delle spese vengono applicati i principi e le basi giuridiche generali dell'aiuto sociale.

5 Fatturazione

Se la domanda di assunzione delle spese viene accolta, il fornitore di prestazioni mediche può fatturare il credito all'autorità di assistenza sociale competente.

6 Spese irrecuperabili di interventi di salvataggio

Per i fornitori di prestazioni mediche che si trovano spesso a sostenere spese irrecuperabili, per motivi di efficienza può essere opportuno abbreviare la procedura di garanzia di assunzione delle spese.

Nel 1992 la FDK (oggi Conferenza dei direttori cantonali delle opere sociali, CDOS) ha emanato le direttive per la parziale assunzione di spese irrecuperabili per interventi di salvataggio a carico dell'aiuto sociale pubblico (in seguito chiamate direttive 1992), le quali disciplinano la procedura tra il fornitore di prestazioni mediche per interventi di salvataggio e l'organo dell'aiuto sociale competente. Secondo queste direttive 1992 non è necessario presentare domanda per la garanzia di assunzione delle spese; entro dodici mesi dall'avvenuto intervento di salvataggio è invece possibile inoltrare la fattura, qualora le condizioni per l'assunzione delle spese siano sostanzialmente soddisfatte, (incl. i giustificativi degli sforzi profusi per procedere all'incasso) all'ente competente. Le organizzazioni di salvataggio si assumono il 50 % delle spese irrecuperabili nonché gli importi fatturabili pari a 1000 franchi o meno.

Le direttive 1992 si applicano a tutte le persone la cui incolumità e la cui vita, in base alle conoscenze disponibili nel momento in cui è stato dato l'allarme alle organizzazioni di salvataggio, erano in pericolo. Tutte le organizzazioni di salvataggio (non solo la REGA) possono appellarsi alle direttive 1992. Le condizioni per far valere le spese nei confronti degli organi di aiuto sociale sono:

- il fatto che l'intervento fosse improrogabile e che vi fosse una situazione d'urgenza
- la proporzionalità dei mezzi di salvataggio e di trasporto
- l'irrecuperabilità delle spese di salvataggio (quale prova per gli sforzi profusi per procedere all'incasso sono necessarie: la copia della fattura originaria, copie delle diffide avvenute, se disponibile una copia del rigetto dell'opposizione nonché l'attestato di carenza di beni in originale)
- il consenso (tacito) della persona interessata con coinvolgimento dell'aiuto sociale
- lo scopo di utilità pubblica dell'organizzazione di salvataggio

7 Raccomandazioni dell'Ufficio cantonale del servizio sociale

7.1 Notifica provvisoria / garanzia sussidiaria di assunzione delle spese

Fino alla conferma dell'irrecuperabilità della fattura, le persone che soggiornano solamente in un comune possono avere già aver lasciato il comune interessato. Pertanto gli strumenti del comune

per accertare che la persona soggiorni effettivamente nel comune sono limitati. Lo scopo di una notifica provvisoria è quello di presentare all'aiuto sociale la domanda di garanzia sussidiaria per l'assunzione delle spese. La notifica provvisoria deve essere inoltrata solamente nei casi in cui il fornitore di prestazioni mediche non è sicuro se le spese del trattamento effettuato o da effettuare possano essere pagate. Con la garanzia sussidiaria di assunzione delle spese l'autorità di assistenza sociale garantisce al fornitore di prestazioni mediche che si farà carico delle spese solamente se né il destinatario delle prestazioni né terzi si assumono le spese.

L'Ufficio cantonale del servizio sociale raccomanda quindi di inoltrare il prima possibile un'eventuale pratica per la quale è necessario sostegno all'autorità di assistenza sociale competente. Ciò permette di evitare dispute in merito alla competenza. Il medico deve confermare già nella notifica provvisoria che si tratta di un'urgenza. Per la notifica provvisoria è possibile utilizzare il [modulo NGS](#).

7.2 Spese irrecuperabili di interventi di salvataggio

Se le spese scoperte sono spese irrecuperabili legate a interventi di salvataggio, l'Ufficio cantonale del servizio sociale raccomanda di consultare le direttive della Conferenza dei direttori cantonali delle opere sociali (attuale CDOS). Ciò permette di ridurre sia l'onere amministrativo a carico dei fornitori di prestazioni mediche sia delle autorità di assistenza sociale (cfr. n. 6).