

Titolo: RIMBORSO SPESE SANITARIE PER PRESTAZIONI URGENTI

di Corte di Cassazione Sentenza n. 2444/01

Il rimborso delle spese sanitarie è regolato dalla Legge 595/1985 secondo la quale:

- quando le strutture pubbliche o convenzionate non riescono a erogare tempestivamente le prestazioni sanitarie in forma diretta, queste possono essere erogate dai privati;
- ogni Regione, poi, stabilisce le modalità per la richiesta del rimborso.

Il paziente ha diritto al rimborso delle spese sanitarie che ha sostenuto al di fuori del servizio sanitario nazionale, purché si attenga alle modalità previste dalla propria regione d'appartenenza, in materia di autorizzazione e modalità di richiesta;

se quindi è disposto che prima si debba chiedere ed ottenere l'autorizzazione della Asl competente, prima di effettuare la prestazione privatamente, occorre, pena il mancato rimborso, ottenere questa autorizzazione.

Ma cosa accade se le condizioni cliniche del paziente sono tali, da non consentire l'attesa dell'autorizzazione?

In questo frangente ci viene in aiuto la sentenza n. 2444/01 della Corte di Cassazione sottolineando che "la preventiva autorizzazione da parte della Asl è necessaria, ma non indispensabile, se il cittadino si trova in una condizione di salute critica, con imminente pericolo di vita o di aggravio della malattia".

A questo proposito la Corte richiama il principio espresso nell'articolo 32 della Costituzione, secondo cui "la salute è un diritto fondamentale dell'individuo, ma anche un interesse della collettività e come tale deve essere tutelato".

Se, dunque, le condizioni del malato non consentono di attendere l'Ok della Asl, bisognerà allegare alla domanda di rimborso delle spese non autorizzate la descrizione delle ragioni di urgenza, che hanno costretto il paziente a rivolgersi al privato.

Urgenza, intesa come pericolo di vita o di aggravamento della malattia, evitabile soltanto con cure tempestive che non si possono ottenere nella struttura pubblica.

Sarà molto utile conservare i documenti che possono dimostrare l'impossibilità di ottenere la prestazione in tempi utili (per esempio, la richiesta del medico di base e la data dell'appuntamento ottenuto).