

**D. LGS N. 38/2014: ELENCO PRESTAZIONI DA SOTTOPORRE AD
AUTORIZZAZIONE PREVENTIVA**

Il D. Lgs 38/2014 prevede all'art. 9 comma 8 che entro 60 giorni il Ministero della Salute con successivo decreto ministeriale, definisca l'elenco delle prestazioni che debbono essere autorizzate preventivamente. Requisito è che le prestazioni siano comprese nei LEA nazionale o regionali (con integrazioni di prestazioni e/o specifiche condizioni di erogabilità regionali).

In attesa dell'emanazione del DM sopra citato ed in attesa di direttiva da parte della Regione Lazio, al fine di adottare comportamenti omogenei, si stila un **primo e provvisorio elenco di prestazioni da autorizzare preventivamente.** (All. 2).

Essendo i criteri, adottati dal D. LGS 38/2014, con i quali devono essere individuate le prestazioni:

- prestazioni ad alto contenuto tecnologico,
- prestazioni a rischio di inappropriata clinica e/o organizzativa o sulle quali si possono generare comportamenti opportunistici,
- prestazioni che prevedono specifiche condizioni di erogabilità;

sono da sottoporre ad autorizzazione preventiva:

Ricoveri:

- Ricoveri con almeno una notte in ospedale
- Ricoveri (qualsiasi regime) afferenti ai 108 DRG potenzialmente inappropriati
- Ricoveri chirurgici diurni (day hospital e day surgery)
- Day hospital medici per i quali è necessario un piano di trattamento (al fine della remunerazione degli accessi)
- Ricoveri in residenze sanitarie o socio-sanitarie

Prestazioni ambulatoriali:

- Radioterapia
- Medicina nucleare (scintigrafie, tomografie, pet.)
- Risonanze magnetiche
- Chirurgia ambulatoriale

Per la Radioterapia occorre un piano di trattamento prima di procedere al computo del rimborso.

La Procreazione Medicalmente Assistita viene inserita nelle prestazioni da autorizzare, indipendentemente dal regime di erogazione.

