

**Controllo 3 Appropriatelyzza del livello di assistenza**

	SI	NO	NA
1. Sono presenti comorbidità che necessitano di monitoraggio clinico o assistenza continuativa?			
2. Il paziente ha un'età > 75 anni?			
3. Si evince dalla cartella clinica che il paziente è privo di assistenza familiare?			
4. Il paziente è residente in un comune distante oltre 50 km dalla sede di erogazione della prestazione?			
5. La diagnosi principale indicata nella SDO indica un tumore maligno (codici 1982 o 17*)? <b>(solo per il DRG 266)</b>			
6. Il paziente è stato sottoposto ad intervento di ricostruzione dei legamenti del ginocchio? <b>(solo per il DRG 503)</b>			
7. Si evince dalla cartella clinica che il paziente sia un soggetto "candidato a trapianto"? <b>(solo per il DRG 410)</b>			
8. E' indicato fra i codici di procedura il codice 98.51 - Litotripsia extracorporea del rene, uretere e/o vescica <b>(solo per il DRG 323 e per le cartelle cliniche aperte dopo il 31 maggio 2010)</b>			
9. L'episodio assistenziale si esaurisce in un unico accesso? <b>(solo per il DH medico diagnostico)</b>			