

PAZIENTE:

Cognome	RICCIO	Nome	FRANCESCO	Anno di nascita	2013	Cartella clinica n.	000034/1
----------------	--------	-------------	-----------	------------------------	------	----------------------------	----------

PROGRAMMA RIABILITATIVO – FUNZIONI SENSOMOTORIE**N° PROGRESSIVO: 1****SITUAZIONE INIZIALE:**

Assente alla visita programmata in data odierna , prosegue come da prescrizione ASL.

METODOLOGIE OPERATIVE:

Tecniche cognitivo-comportamentali

ELENCO OBIETTIVI:

prosegue come da prescrizione ASL.

MISURE D'ESITO APPLICATE:

- LAP
- CARS

OPERATORI:

Gregorio Valentina

CASE MANAGER:

Gregorio Valentina

TEMPI DI VERIFICA:

Come da PRI definito dall'ASL di competenza (o verbale UVBR)

RISULTATO:**RAGGIUNGIMENTO RISULTATI:**

N.A.

Data 02/07/2024	Resp. Programma Riabil. Dott./Dott.ssa De Luca Maria #3670 Ordine professionale dei medici chirurghi	Resp. Progetto Riabilitat. SCIALOJA MASSIMO
--------------------	---	--