

PAZIENTE:

Cognome	BUONINCONTRO	Nome	GIUSEPPE	Anno di nascita	2013	Cartella clinica n.	000185/1
----------------	--------------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	----------

PROGETTO RIABILITATIVO**N° PROGRESSIVO: 3**

1. Diagnosi	Cod. ICD9: 315.9 ; ICD9(#2): Cod. ICD10: F81.9
2. Classe di Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cod. (ICF):
3. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH): Cod. (ICF):
4. Gravità disabilità (tabella C)	Scala: Note:
5. Prognosi (tabella D)	Scala:

OUTCOME GLOBALE:

n.d.

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI:

n.d.

FASE E MODALITÀ INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI ATTESI:**Tipologia Trattamento:**

Logopedia (freq. gg: 2/7)

Durata: 180 giorni, dal 20/12/2022 al 14/06/2023**POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE):**

Regime ambulatoriale

Tipologia psicoterapia fam. 1/7

logopedia 2/7

Durata 180 giorni

Data

19/12/2023

**Firma Direttore Sanitario**

PAZIENTE:

Cognome	BUONINCONTRO	Nome	GIUSEPPE	Anno di nascita	2013	Cartella clinica n.	000185/1
----------------	--------------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	----------

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio
#29984 | Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed
Odontoiatri