

PAZIENTE:

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

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.

FASI E MODALITÀ INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESISI ATTESI:

Tipologia Trattamento:

Logopedia (freq. gg: 2/7)

Durata: 180 giorni, dal 20/12/2022 al 17/06/2023

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE):

Regime ambulatoriale

Tipologia logopedia 2/7

Durata 180 giorni

Data
07/12/2022



Firma Direttore Sanitario

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

PAZIENTE:

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