

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	DE LUCA	<b>Nome</b>	ANTONIO	<b>Anno di nascita</b>	1962	<b>Cartella clinica n.</b>	000290/1
----------------	---------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	----------

## PROGETTO RIABILITATIVO

**N° PROGRESSIVO: 6**

<b>1. Diagnosi</b>	<b>Cod. ICD9: 431 ; ICD9(#2): Cod. ICD10: I61.2</b>
<b>2. Classe di Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)</b>	<b>Cod. (ICIDH): Cod. (ICF):</b>
<b>3. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)</b>	<b>Cod. (ICIDH): Cod. (ICF):</b>
<b>4. Gravità disabilità (tabella C)</b>	<b>Scala: Note:</b>
<b>5. Prognosi (tabella D)</b>	<b>Scala:</b>

### OUTCOME GLOBALE:

n.d.

### OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI:

n.d.

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

**Tipologia Trattamento:**

Neuromotoria (freq. gg: 3/7)

**Durata:** 90 giorni, dal 16/02/2023 al 16/05/2023

### POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE):

Regime domiciliare

Tipologia neuromotoria

Frequenza 3/7

Durata 90 giorni

**Data**  
19/01/2023



**Firma Direttore Sanitario**

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

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	DE LUCA	<b>Nome</b>	ANTONIO	<b>Anno di nascita</b>	1962	<b>Cartella clinica n.</b>	<b>000290/1</b>
----------------	---------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	-----------------