

PAZIENTE:

Cognome	CICCIOTTI	Nome	VALERIO	Anno di nascita	1994	Cartella clinica n.	000096/1
---------	-----------	------	---------	-----------------	------	---------------------	----------

## PROGETTO RIABILITATIVO

N° PROGRESSIVO: 3

1. Diagnosi	Cod. ICD9: 359.1 ; ICD9(#2): Cod. ICD10: G71.0
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:

Neuromotoria (freq. gg: 4/7)

Durata: 180 giorni, dal 19/11/2022 al 13/05/2023

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

Regime domiciliare

Tipologia neuromotoria 4/7

idrokinesiterapia 2/7

Durata 180 giorni

Data  
14/11/2022



Firma Direttore Sanitario

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

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	CICCIOTTI	<b>Nome</b>	VALERIO	<b>Anno di nascita</b>	1994	<b>Cartella clinica n.</b>	<b>000096/1</b>
----------------	-----------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	-----------------