

**LISTA D'ATTESA**  
 ai sensi del DCA n. 41/2018 e della circolare Asl Salerno prot. n. 63378 del 7/3/2019

Centro di Riabilitazione: Fondazione Anffas Salerno G. Caressa Onlus  
 Cod. struttura: CDH404

Aggiornato alla data del: 03/10/2024

**PAZIENTI ADULTI**

N. di registrazione progressivo	Data di consegna al centro	Regime assistenziale*	N. prestazioni settimanali prescritte	Cognome e Nome	Cod. Fisc.	Codice ICD9-CM patologia prevalente	ASL di residenza del pz	N. Distretto di residenza del pz	Cod. prescrittore	Data prescrizione

\* Regime assistenziale: AMB, AMB p.g., DOM, SEM, RES  
 Note: inserire solo utenti residenti nell'Asl Salerno che hanno consegnato la prescrizione U.V.B.R. in originale  
 Il modello va inviato al Distretto Sanitario e alla mail [grupporiabilitazione@aslsalerno.it](mailto:grupporiabilitazione@aslsalerno.it)