

PAZIENTE:

Cognome	SCOGNAMIGLIO	Nome	ANTONIO	Anno di nascita	2015	Cartella clinica n.	000188/1
----------------	--------------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	----------

RIUNIONI D'EQUIPE**N° PROGRESSIVO: 2****RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE:**

Preso atto della presenza minima dei partecipanti la riunione di equipe si procede alla nomina del verbalizzante e del presidente della riunione.

Sono nominati il Case Manager nella qualità di verbalizzante ed il Direttore Sanitario in qualità di presidente della Riunione.

Si riunisce l'equipe multidisciplinare al fine di valutare l'andamento terapeutico e monitorare il perseguimento degli obiettivi prefissati nel programma riabilitativo.

Data 20/12/2022

FIRME

Dott./Dott.ssa Altobelli Rosa
#695 | Ordine TSRM PSTRP NA-AV-BN-CE
ALTOBELLI ROSA
#695 | Ordine TSRM PSTRP NA-AV-BN-CE
BERTOGLIATTI SERGIO
#29984 | ORDINE MEDICI DI NAPOLI - MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI
CIBOTTI MARIA ROSARIA
#1354 | ORDINE TSRM PSTRP NA-AV-BN-CE
DE VITO ANIELLO
#24815 | ORDINE MEDICI DI NAPOLI - MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI
DI COSTANZO BRIGIDA
#28452 | ORDINE MEDICI DI NAPOLI - MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI
MAYER LAURA
#6718 | ALBO DEGLI ASSISTENTI SOCIALI