

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	DI LEVA	<b>Nome</b>	MATTEO	<b>Anno di nascita</b>	2012	<b>Cartella clinica n.</b>	000451/2
----------------	---------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

**RIUNIONI D'EQUIPE****N° PROGRESSIVO: 3****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.

Dalla riunione di equipe si concorda sul proseguimento del lavoro ad orientamento cognitivo comportamentale che ha portato il paziente a raggiungere molteplici obiettivi.

Data 01/03/2023

**OPERATORI**

CERVONE MARIA

#1585 | ORDINE TSRM PSTRP NA-AV-BN-CE

DE VITO ANIELLO

#24815 | ORDINE MEDICI DI NAPOLI - MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI

MAYER LAURA

#6718 | ALBO DEGLI ASSISTENTI SOCIALI

PREVETE STEFANIA

#5168 | ORDINE PSICOLOGI REGIONE CAMPANIA

SERRETIELLO EMANUELA