

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	RICIGLIANO	<b>Nome</b>	MICHELE	<b>Anno di nascita</b>	2016	<b>Cartella clinica n.</b>	000351/1
----------------	------------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	----------

**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.

Si riunisce l'equipe riabilitativa multidisciplinare per la valutazione degli obiettivi predeterminati dal PRI.

Data 19/01/2023

**FIRME**

Dott./Dott.ssa Riemma Cinzia  
BERTOGLIATTI SERGIO  
#29984 | ORDINE MEDICI DI NAPOLI - MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI  
DE VITO ANIELLO  
#24815 | ORDINE MEDICI DI NAPOLI - MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI  
DI COSTANZO BRIGIDA  
#28452 | ORDINE MEDICI DI NAPOLI - MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI  
ERRICHELLO ANNA  
#404 | ORDINE TSRM PSTRP NA-AV-BN-CE  
GALLIZIO FRANCESCO  
#5319 | ORDINE PSICOLOGI REGIONE CAMPANIA  
MAYER LAURA  
#6718 | ALBO DEGLI ASSISTENTI SOCIALI  
RIEMMA CINZIA