

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	ROMANO	<b>Nome</b>	GIOVANNI	<b>Anno di nascita</b>	2017	<b>Cartella clinica n.</b>	000599/1
----------------	--------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	----------

**RIUNIONI D'EQUIPE****N° PROGRESSIVO: 1****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 per valutare gli obiettivi terapeutici da raggiungere durante i trattamenti neuropsicomotorio e logopedico.

Data 28/03/2023

**OPERATORI**

BERTOGLIATTI SERGIO  
#29984 | ORDINE MEDICI DI NAPOLI - MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI  
CARUSO SABRINA  
#1558 | 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  
RIEMMA CINZIA

SALVATO RAFFAELLA  
#9902 | Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Salerno