

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	SILVESTRO	<b>Nome</b>	ALFONSO	<b>Anno di nascita</b>	1956	<b>Cartella clinica n.</b>	001495/1
----------------	-----------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	----------

**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.

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

Sono nominati il case manager nella qulità di verbalizzante ed il direttore sanitario in qualità di presidente della riunione.

Durante lariunione si è discusso dell'andamento terapeutico e sugli obiettivi su cui si sta lavorando.

Data 30/05/2023

**OPERATORI**

MANNA ANDREA MASSIMO

#1605 | FNOFI-FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI FISIOTERAPISTI