

PAZIENTE:

Cognome	MUSTO	Nome	GIOVANNI	Anno di nascita	2001	Cartella clinica n.	000247/1
----------------	-------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	----------

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.

Durante la riunione d equipe si è discusso dell andamento terapeutico e sugli obiettivi su cui si sta lavorando.

Data 18/01/2023

FIRME

Dott./Dott.ssa Mautone Giovanni
#559 | Ordine TSRM PSTRP NA-AV-BN-CE

BERTOGLIATTI SERGIO

#29984 | ORDINE MEDICI DI NAPOLI - MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI

MAUTONE GIOVANNI

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

MAYER LAURA

#6718 | ALBO DEGLI ASSISTENTI SOCIALI