

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	GIOIA	Anno di nascita	2017	Cartella clinica n.	000212/1
----------------	----------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

RIUNIONI D'EQUIPE**N° PROGRESSIVO: 2****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.

In data odierna si riunisce l'equipe multidisciplinare per discutere dell'andamento terapeutico della paziente e degli obiettivi del PRI.

Data 12/12/2022

FIRME

Dott./Dott.ssa De Rosa Federica
#278 | Ordine TSRM PSTRP NA-AV-BN-CE
BERTOGLIATTI SERGIO
#29984 | ORDINE MEDICI DI NAPOLI - MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI
CASTALDO GIOVANNI
#211 | ORDINE TSRM PSTRP NA-AV-BN-CE
DE ROSA FEDERICA
#278 | 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
MAYER LAURA
#6718 | ALBO DEGLI ASSISTENTI SOCIALI
PREVETE STEFANIA
#5168 | ORDINE PSICOLOGI REGIONE CAMPANIA
CAIAZZA GAIA
| Ordine TSRM PSTRP NA-AV-BN-CE