

PAZIENTE:

| | | | | | | | |
|----------------|-------|-------------|----------|------------------------|------|----------------------------|----------|
| Cognome | RUSSO | Nome | PASQUALE | Anno di nascita | 1969 | Cartella clinica n. | 000282/1 |
|----------------|-------|-------------|----------|------------------------|------|----------------------------|----------|

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.

In data odierna si riunisce l'equipe multidisciplinare per discutere sull'andamento terapeutico del paziente.

Data 02/02/2023

FIRME

Dott./Dott.ssa Angelico Giovanna
#2058 | FNOFI-FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI FISIOTERAPISTI
BERTOGLIATTI SERGIO
#29984 | ORDINE MEDICI DI NAPOLI - MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI
MAYER LAURA
#6718 | ALBO DEGLI ASSISTENTI SOCIALI
ANGELICO GIOVANNA
#2058 | FNOFI-FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI FISIOTERAPISTI