

PAZIENTE:

Cognome	ZANFARDINO	Nome	GIUSEPPE	Anno di nascita	1979	Cartella clinica n.	000090/1
----------------	------------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	----------

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 effettua riunione dell'equipe multidisciplinare per discutere dell'andamento terapeutico e delle modalità di intervento.

Data 05/01/2023

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