

PAZIENTE:

Cognome	MAGLIONE	Nome	SWAMI	Anno di nascita	2018	Cartella clinica n.	000404/1
----------------	----------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

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 la riunione d'equipe per l'aggiornamento del programma e del progetto riabilitativo.

Data 09/12/2022

FIRME

Dott./Dott.ssa Guadagni Teresa
#475 | Ordine TSRM PSTRP NA-AV-BN-CE

BERTOGLIATTI SERGIO
#29984 | ORDINE MEDICI DI NAPOLI - MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI
DE VITO ANIELLO

#24815 | ORDINE MEDICI DI NAPOLI - MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI
DI COSTANZO BRIGIDA

#28452 | ORDINE MEDICI DI NAPOLI - MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI
GUADAGNI TERESA

#475 | ORDINE TSRM PSTRP NA-AV-BN-CE
MAYER LAURA

#6718 | ALBO DEGLI ASSISTENTI SOCIALI