

RIEPILOGO AUTORIZZAZIONI

| | |
|-------------------------------|----------------------------|
| AREA TERRITORIALE: | TUTTE |
| SEDE: | 2003 - CSM CASTELLANETA |
| EROGATORE: | TUTTI |
| TIPOLOGIA AUTORIZZAZIONE: | Intramoenia -Specialistica |
| DATA DI RIFERIMENTO: | 09/07/2015 |
| STAMPA ORARIO DI RICEVIMENTO: | SI |
| STAMPALISTINO AUTORIZZAZIONE: | SI |
| STAMPA RIPARTO: | NO |

Autorizzazione: 268

Professionista: Codice: 731 - Matricola: 10073 - Nominativo: CALDARONE CATALDO

Ambulatorio: C.S.M. CASTELLANETA - Ubicazione: PIANO TERRA

Comune: CASTELLANETA - Indirizzo: VIA DEL MERCATO

Centro di erogazione: PSICHIATRIA

Equipe: NO

Numero di protocollo: NI

Data di decorrenza: 01/01/2008

Sezionale: 10073

Tipo autorizzazione: Intramoenia

Tipo erogazione: Specialistica

Data di rilascio della richiesta: 01/01/2008

Data di scadenza:

Orario di ricevimento

| Giorno | Orario |
|--------|---------------|
| Lunedì | 15:00 - 18:00 |

Tariffario

Prestazione: 943 - PSICOTERAPIA INDIVIDUALE

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 100,00 Minimo: 100,00 Massimo: 100,00

Prestazione: 9444 - PSICOTERAPIA DI GRUPPO

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 120,00 Minimo: 120,00 Massimo: 120,00

Prestazione: R018 - VISITA SPEC. PSICHIATRIA

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 120,00 Minimo: 120,00 Massimo: 120,00

Prestazione: FF006 - CONSULENZA MEDICO LEGALE

Categoria: EP001 - EP001 - PRESTAZIONI MEDICO LEGALI

Tariffa variabile: NO Importo: 300,00 Minimo: 150,00 Massimo: 500,00

Prestazione: R0037 - VISITA DOMICILIARE

Categoria: BA001 - BA001 - CONSULTI E PRESTAZIONI A DOMICILIO

Tariffa variabile: NO Importo: 150,00 Minimo: 150,00 Massimo: 150,00

RIEPILOGO AUTORIZZAZIONI

| | |
|--------------------------------|----------------------------|
| AREA TERRITORIALE: | TUTTE |
| SEDE: | 2003 - CSM CASTELLANETA |
| EROGATORE: | TUTTI |
| TIPOLOGIA AUTORIZZAZIONE: | Intramoenia -Specialistica |
| DATA DI RIFERIMENTO: | 09/07/2015 |
| STAMPA ORARIO DI RICEVIMENTO: | SI |
| STAMPA LISTINO AUTORIZZAZIONE: | SI |
| STAMPA RIPARTO: | NO |

Autorizzazione: 272

Professionista: Codice: 341 - Matricola: 10538 - Nominativo: PRIMIANI GIOVANNI

Ambulatorio: C.S.M. CASTELLANETA - Ubicazione: PIANO TERRA

Comune: CASTELLANETA - Indirizzo: VIA DEL MERCATO

Centro di erogazione: PSICHIATRIA

Equipe: NO

Numero di protocollo: NI

Data di decorrenza: 01/01/2008

Sezionale: 10538

Tipo autorizzazione: Intramoenia

Tipo erogazione: Specialistica

Data di rilascio della richiesta: 01/01/2008

Data di scadenza:

Orario di ricevimento

| Giorno | Orario |
|-----------|---------------|
| Mercoledì | 08:00 - 11:00 |

Tariffario

Prestazione: 943 - PSICOTERAPIA INDIVIDUALE

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 100,00 Minimo: 100,00 Massimo: 100,00

Prestazione: 9444 - PSICOTERAPIA DI GRUPPO

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 120,00 Minimo: 40,00 Massimo: 120,00

Prestazione: R018 - VISITA SPEC. PSICHIATRIA

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 120,00 Minimo: 120,00 Massimo: 120,00

Prestazione: FF006 - CONSULENZA MEDICO LEGALE

Categoria: EP001 - EP001 - PRESTAZIONI MEDICO LEGALI

Tariffa variabile: NO Importo: 300,00 Minimo: 150,00 Massimo: 500,00

Prestazione: R0037 - VISITA DOMICILIARE

Categoria: BA001 - BA001 - CONSULTI E PRESTAZIONI A DOMICILIO

Tariffa variabile: NO Importo: 150,00 Minimo: 100,00 Massimo: 150,00

Prestazione: R0181 - VISITA SUCCESSIVA ALLA PRIMA - PSICHIATRIA

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 80,00 Minimo: 80,00 Massimo: 80,00

RIEPILOGO AUTORIZZAZIONI

| | |
|--------------------------------|----------------------------|
| AREA TERRITORIALE: | TUTTE |
| SEDE: | 2003 - CSM CASTELLANETA |
| EROGATORE: | TUTTI |
| TIPOLOGIA AUTORIZZAZIONE: | Intramoenia -Specialistica |
| DATA DI RIFERIMENTO: | 09/07/2015 |
| STAMPA ORARIO DI RICEVIMENTO: | SI |
| STAMPA LISTINO AUTORIZZAZIONE: | SI |
| STAMPA RIPARTO: | NO |

Autorizzazione: 273

Professionista: Codice: 343 - Matricola: 10701 - Nominativo: VITUCCI GIOVANNI

Ambulatorio: C.S.M. CASTELLANETA - Ubicazione: PIANO TERRA

Comune: CASTELLANETA - Indirizzo: VIA DEL MERCATO

Centro di erogazione: PSICHIATRIA

Equipe: NO

Numero di protocollo: NI

Data di decorrenza: 01/01/2008

Sezionale: 10701

Tipo autorizzazione: Intramoenia

Tipo erogazione: Specialistica

Data di rilascio della richiesta: 01/01/2008

Data di scadenza:

Orario di ricevimento

| Giorno | Orario |
|-----------|-------------|
| Mercoledì | 16:00 19:00 |
| Sabato | 09:00 12:00 |

Tariffario

Prestazione: 943 - PSICOTERAPIA INDIVIDUALE

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 100,00 Minimo: 100,00 Massimo: 100,00

Prestazione: 9444 - PSICOTERAPIA DI GRUPPO

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 120,00 Minimo: Non specificato Massimo: 9.999,00

Prestazione: R018 - VISITA SPEC. PSICHIATRIA

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 120,00 Minimo: 120,00 Massimo: 120,00

Prestazione: FF006 - CONSULENZA MEDICO LEGALE

Categoria: EP001 - EP001 - PRESTAZIONI MEDICO LEGALI

Tariffa variabile: NO Importo: 300,00 Minimo: 150,00 Massimo: 500,00

Prestazione: R0037 - VISITA DOMICILIARE

Categoria: BA001 - BA001 - CONSULTI E PRESTAZIONI A DOMICILIO

Tariffa variabile: NO Importo: 150,00 Minimo: Non specificato Massimo: 9.999,00

Prestazione: R0181 - VISITA SUCCESSIVA ALLA PRIMA - PSICHIATRIA

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 80,00 Minimo: 80,00 Massimo: 80,00

RIEPILOGO AUTORIZZAZIONI

| | |
|--------------------------------|----------------------------|
| AREA TERRITORIALE: | TUTTE |
| SEDE: | 2003 - CSM CASTELLANETA |
| EROGATORE: | TUTTI |
| TIPOLOGIA AUTORIZZAZIONE: | Intramoenia -Specialistica |
| DATA DI RIFERIMENTO: | 09/07/2015 |
| STAMPA ORARIO DI RICEVIMENTO: | SI |
| STAMPA LISTINO AUTORIZZAZIONE: | SI |
| STAMPA RIPARTO: | NO |

Autorizzazione: 274

Professionista: Codice: 600 - Matricola: 10474 - Nominativo: PACENTE FRANCESCO

Ambulatorio: C.S.M. CASTELLANETA - Ubicazione: PIANO TERRA

Comune: CASTELLANETA - Indirizzo: VIA DEL MERCATO

Centro di erogazione: PSICHIATRIA

Equipe: NO

Numero di protocollo: NI

Data di decorrenza: 01/01/2008

Sezionale: 10474

Tipo autorizzazione: Intramoenia

Tipo erogazione: Specialistica

Data di rilascio della richiesta: 01/01/2008

Data di scadenza:

Orario di ricevimento

| Giorno | Orario |
|-----------|-------------|
| Mercoledì | 15:00 18:00 |

Tariffario

Prestazione: 943 - PSICOTERAPIA INDIVIDUALE

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 100,00 Minimo: Non specificato Massimo: 9.999,00

Prestazione: 9409 - COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 200,00 Minimo: Non specificato Massimo: 9.999,00

Prestazione: 9444 - PSICOTERAPIA DI GRUPPO

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 120,00 Minimo: Non specificato Massimo: 9.999,00

Prestazione: R038 - VISITA SPEC. PSICOLOGIA

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 80,00 Minimo: Non specificato Massimo: 9.999,00

Prestazione: F5005 - TESTS PSICOLOGICI

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 200,00 Minimo: Non specificato Massimo: 9.999,00

Prestazione: FF006 - CONSULENZA MEDICO LEGALE

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 300,00 Minimo: Non specificato Massimo: 9.999,00

Prestazione: R0037 - VISITA DOMICILIARE

Categoria: BA001 - BA001 - CONSULTI E PRESTAZIONI A DOMICILIO

Tariffa variabile: NO Importo: 150,00 Minimo: Non specificato Massimo: 9.999,00

RIEPILOGO AUTORIZZAZIONI

| | |
|--------------------------------|----------------------------|
| AREA TERRITORIALE: | TUTTE |
| SEDE: | 2003 - CSM CASTELLANETA |
| EROGATORE: | TUTTI |
| TIPOLOGIA AUTORIZZAZIONE: | Intramoenia -Specialistica |
| DATA DI RIFERIMENTO: | 09/07/2015 |
| STAMPA ORARIO DI RICEVIMENTO: | SI |
| STAMPA LISTINO AUTORIZZAZIONE: | SI |
| STAMPA RIPARTO: | NO |

Autorizzazione: 275

Professionista: Codice: 884 - Matricola: 10673 - Nominativo: TRISTANI LEANDRO

Ambulatorio: C.S.M. CASTELLANETA - Ubicazione: PIANO TERRA

Comune: CASTELLANETA - Indirizzo: VIA DEL MERCATO

Centro di erogazione: PSICHIATRIA

Equipe: NO

Numero di protocollo: NI

Data di decorrenza: 01/01/2008

Sezionale: 10673

Tipo autorizzazione: Intramoenia

Tipo erogazione: Specialistica

Data di rilascio della richiesta: 01/01/2008

Data di scadenza:

Orario di ricevimento

| Giorno | Orario |
|-----------|-------------|
| Mercoledì | 14:00 18:00 |
| Sabato | 09:00 13:00 |

Tariffario

Prestazione: 943 - PSICOTERAPIA INDIVIDUALE

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 100,00 Minimo: 100,00 Massimo: 100,00

Prestazione: 9409 - COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 200,00 Minimo: Non specificato Massimo: 9.999,00

Prestazione: 9444 - PSICOTERAPIA DI GRUPPO

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 120,00 Minimo: 120,00 Massimo: 120,00

Prestazione: R038 - VISITA SPEC. PSICOLOGIA

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 80,00 Minimo: 80,00 Massimo: 80,00

Prestazione: F5005 - TESTS PSICOLOGICI

Categoria: AP001 - AP001 - PREST. IN REG. AMBUL. (SOLO VISITE) - PURA

Tariffa variabile: NO Importo: 200,00 Minimo: 200,00 Massimo: 200,00

Prestazione: FF006 - CONSULENZA MEDICO LEGALE

Categoria: EP001 - EP001 - PRESTAZIONI MEDICO LEGALI

Tariffa variabile: NO Importo: 300,00 Minimo: 300,00 Massimo: 300,00

Prestazione: R0037 - VISITA DOMICILIARE

Categoria: BA001 - BA001 - CONSULTI E PRESTAZIONI A DOMICILIO

Tariffa variabile: NO Importo: 150,00 Minimo: 150,00 Massimo: 150,00