



COMUNE DI MARSICOVETERE

Comune Capofila Ambito Sociale - Territoriale Val d'Agri n.4

P.zza Municipio, 1 Tel. 0975.69033/352036 - Fax 0975.69271

Email: ufficiodipiano.ambito4@comune.marsicovetere.pz.it

AVVISO PUBBLICO PROGRAMMA REGIONALE DI ASSEGNI DI CURA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI E PERSONE CON DISABILITÀ 2022-2024

1 FINALITÀ

Il Programma regionale di Assegni di cura persegue le seguenti finalità:

- promuovere la permanenza a domicilio delle persone anziane non autosufficienti ovvero in condizioni di disabilità grave e gravissima, così come definite dall'art. 3 del D.M. 26/9/2016 e dal Piano nazionale non autosufficienza 2022-2024;
- facilitare le famiglie nell'assunzione del carico di cura, anche quando siano in condizioni di difficoltà economica.

2 TIPOLOGIA DELL'INTERVENTO

È prevista una tipologia di intervento denominata "Assegno di cura".

L'Assegno di cura costituisce una forma di assistenza sociale domiciliare indiretta assicurata dagli Ambiti Socio-Territoriali attraverso erogazioni finanziarie in favore di persone Anziane non autosufficienti ovvero con disabilità grave o gravissima assistite a domicilio in sostituzione di prestazioni professionali di assistenza domiciliare per la parte e per le prestazioni di competenza del sistema di welfare sociale, prioritariamente in integrazione con prestazioni di natura sanitaria da erogarsi a cura del SSR, qualora necessarie.

Detto Assegno di cura potrà essere utilizzato esclusivamente per permettere alla persona anziana non autosufficiente o disabile, ovvero ai suoi familiari, la retribuzione del lavoro di cura svolto da operatori e familiari titolari di rapporto di lavoro conforme ai contratti collettivi nazionali di settore.

È cumulabile con pensioni, indennità di accompagnamento ed ogni altro assegno o emolumento riconosciuto con carattere previdenziale e/o assicurativo.

Non è cumulabile con altri programmi assistenziali che prevedono lo stesso tipo di prestazioni e, pertanto, con i programmi per il Dopo di Noi e per Vita Indipendente, salvo che questi ultimi non finanzino esclusivamente prestazioni e servizi necessari per la persona da prevedersi nel progetto personalizzato e non ricompresi nell'Assegno (es. adeguamenti dell'abitazione, domotica, collocamento temporaneo in struttura residenziale a scopo di sollievo ovvero brevi permanenze in soluzioni residenziali finalizzate alla progressiva emancipazione dalla famiglia d'origine).

L'Assegno di cura può essere aggiuntivo e complementare a ogni altra prestazione o intervento a carattere esclusivamente sociale erogata dai Comuni dell'Ambito Socio-Territoriale n.4 Val d'Agri per una presa in carico globale dell'assistito e della sua famiglia.

L'intervento (Assegno di cura) deve essere previsto nel PAI (Piano Assistenziale Individualizzato) che verrà redatto in sede di Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) con la presenza della componente sociale e sanitaria.

Il 30% massimo dell'importo potrà essere inteso quale contributo per il riconoscimento delle funzioni di cura svolte dal Caregiver familiare definito come *"la persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18"*.

3 BENEFICIARI

Possono accedere all'Assegno di cura le persone Anziane (che abbiano compiuto i 65 anni d'età) non autosufficienti o persone con disabilità residenti in uno dei Comuni facenti parte dell'Socio-Territoriale n.4 Val d'Agri, che rientrano in una delle seguenti condizioni:

3.1 Anziani non Autosufficienti con alto carico assistenziale e persone con disabilità gravissima.

Per Anziani (over 65 anni) non Autosufficienti con alto carico assistenziale e persone in condizioni di disabilità gravissima, ai sensi del Decreto Ministeriale del 26/9/2016 art. 3, si intendono le persone "beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980 e successive modifiche/integrazioni con L. 508/1988", o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013", di qualsiasi età e per le quali sia **anche** verificata almeno una delle seguenti condizioni:

- a) persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale (GCS) ≤ 10 ;
- b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);
- c) persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS) ≥ 4 ;
- d) persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le laterali devono essere valutate con lesione di grado A o B;
- e) persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare, valutate con la scala, tra le seguenti, appropriata in relazione alla patologia: Medical Research Council (MRC) con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti, Expanded Disability Status Scale (EDSS) con punteggio alla ≥ 9 , Hoehn e Yahr mod in stadio 5;
- f) persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz nell'orecchio migliore;
- g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;
- h) h) persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con QI ≤ 34 e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER) ≤ 8 ;
- i) ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche.

Le condizioni di cui sopra sono individuate attraverso la somministrazione delle scale di valutazione approvate con ALLEGATI 2 e 3– Schede sanitarie della DGR n. 654 del 04/11/2024.

Le persone affette da patologie progressivamente ingravescenti o non suscettibili di miglioramenti già in possesso della certificazione medico-specialistica rilasciata dalle strutture sanitarie regionali secondo la DGR n. 654 del 04/11/2024, non necessitano di rivalutazione e possono utilizzare la documentazione già in loro possesso per la presentazione della domanda.

3.2 Anziani non Autosufficienti con basso carico assistenziale e persone con disabilità grave.

Per anziani non autosufficienti con basso carico assistenziale e persone in condizione di disabilità grave si intendono coloro che beneficiano dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, o comunque definite non autosufficienti o disabili gravi ai sensi dell'allegato 3 del Decreto del Presidente del

Consiglio dei ministri n. 159 del 2013.

Sono esclusi coloro che usufruiscono di servizi residenziali sia socio-sanitari che socio-assistenziali.

4 ENTITÀ DELL'ASSEGNO DI CURA

L'importo dell'Assegno di cura sarà commisurato al bisogno e all'intensità assistenziale individuati attraverso valutazione multidimensionale effettuata dall'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) ed è fissato in due importi mensili massimi:

- **€ 500,00 mensili** per anziani non autosufficienti con alto carico assistenziale o persone con disabilità gravissima;
- **€ 300,00 mensili** per anziani non autosufficienti con basso carico assistenziale o con persone con disabilità grave.

Il contributo non viene riconosciuto per frazioni di diritto inferiori a 15 giorni nel mese.

L'Assegno di cura ha una durata massima di 12 mesi continuativi ed è erogato mediante bonifico bancario intestato alla persona non autosufficiente (o amministratore di sostegno o tutore giuridico o, in casi straordinari e nelle more della formalizzazione dell'amministratore di sostegno o tutore, caregiver familiare formalmente individuato, ovvero nelle more di attivazione di conto corrente cointestato) con cadenza bimestrale.

La misura è prorogabile oltre i 12 mesi, compatibilmente con le risorse disponibili, dal Comune Capofila dell'Ambito Socio-Territoriale.

5 MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

L'istanza di partecipazione, redatta su apposito modello di domanda (Allegato A), allegato al presente Avviso, può essere presentata dall'interessato, dai familiari o soggetti giuridicamente incaricati (tutore, amministratore di sostegno), da altra persona giuridicamente preposta alla tutela della persona (MMG, Servizio sociale, etc.).

L'istanza di partecipazione, firmata e corredata dalla documentazione richiesta, dovrà essere presentata, a pena di esclusione, **entro e non oltre 30 giorni** dalla data di pubblicazione del presente Avviso, con le seguenti modalità:

1. **Consegna a mano** presso l'Ufficio Protocollo del Comune di residenza della persona anziana non autosufficiente o della persona con disabilità;
2. **Invio diretto tramite PEC** all'indirizzo PEC del Comune di residenza della persona anziana non autosufficiente o della persona con disabilità.

Per le domande consegnate a mano farà fede timbro e data di accettazione del Comune di residenza che rilascerà al richiedente, quale ricevuta, una copia della domanda.

Per le domande trasmesse a mezzo PEC dovrà essere indicato nell'oggetto "**Istanza programma regionale di Assegni di cura per anziani non autosufficienti e persone con disabilità**" e farà fede la data di consegna.

Di seguito si riportano gli indirizzi PEC dei Comuni dell'Ambito Socio- Territoriale n.4 Val d'Agri:

Comune di ARMENTO Pec: comune.amento@cert.ruparbasilicata.it

Comune di CASTRONUOVO DI S. ANDREA Pec: comune.castronuovo@pec.it

Comune di CORLETO PERTICARA Pec: comune.corleto@cert.ruparbasilicata.it

Comune di GALLICCHIO Pec: protocollocomunegallicchio@pec.it

Comune di GRUMENTO NOVA Pec: comune.grumentonova@cert.ruparbasilicata.it

Comune di GUARDIA PERTICARA Pec: comune.guardiaperticara.pz@cert.ruparbasilicata.it

Comune di MARSICO NUOVO Pec: comune.marsiconuovo@cert.ruparbasilicata.it

Comune di MARSICOVETERE Pec: comune.marsicovetere@cert.ruparbasilicata.it

Comune di MISSANELLO Pec: protocollomissanello@ebaspec.it

Comune di MOLITERNO Pec: protocollomoliterno@ebaspec.it

Comune di MONTEMURRO Pec: protocollo@pec.comune.montemurro.pz.it

Comune di PATERNO Pec: comune.paterno@cert.ruparbasilicata.it
Comune di SAN CHIRICO RAPARO Pec: comunesanchiricoraparo@cert.ruparbasilicata.it
Comune di SAN MARTINO D'AGRI Pec: comune.sanmartinodagri@cert.ruparbasilicata.it
Comune di SANT'ARCANGELO Pec: protocollosantarcangelo@ebaspec.it
Comune di SARCONI Pec: comune.sarconi@cert.ruparbasilicata.it
Comune di SPINOSO Pec: comune.spinoso@cert.ruparbasilicata.it
Comune di TRAMUTOLA Pec: comune.tramutola@cert.ruparbasilicata.it
Comune di VIGGIANO Pec: protocolloviggiano@pec.it

Alla domanda va allegata la seguente documentazione:

1. certificato di invalidità per la concessione dell'indennità di accompagnamento rilasciato dalla Commissione Medica competente ai sensi della L. 18/1980 e successive modifiche/integrazioni;
oppure:
certificazione dalla quale si evince la condizione di non autosufficienza o disabilità grave ai sensi dell'allegato 3 del Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 159 del 2013;
2. eventuale certificazione medico-specialistica rilasciata dalle strutture sanitarie regionali sulle apposite schede riportate negli Allegati n. 2A, 2B, 2C, 2D, 2E, 2E/A, 2E/B, 2F, 2G, 2H e n. 3 della D.G.R. 202400654 del 04/11/2024 (corrispondenti agli Allegati n. 1A, 1B, 1C, 1/D, 1D/A, 1D/B, 1E, 1F, 1G e n. 2 della D.G.R. n. 1100 del 30/10/2018);
3. certificazione I.S.E.E. per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria in corso di validità del nucleo familiare del beneficiario;
4. copia del documento di riconoscimento valido del dichiarante;
5. copia del documento di riconoscimento valido del beneficiario;
6. informativa ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679.

6 PROCEDURE DI ACCESSO

L'accesso all'Assegno di cura avviene attraverso la presentazione di una richiesta della persona interessata o un di suo familiare o caregiver di riferimento al Servizio Sociale del Comune di residenza del beneficiario.

L'assistente sociale del Comune di residenza effettua una decodifica della domanda di Assegno di cura attraverso una valutazione delle condizioni sociali del richiedente e del suo contesto familiare, abitativo, economico, ecc., anche mediante visita domiciliare e acquisizione delle informazioni e delle certificazioni necessarie, compilando la scheda di valutazione sociale (Scheda C - S.Va.M.A. e S.Va.M.Di), e stila un elenco dei potenziali beneficiari, mediante apposita istruttoria, sulla base dei criteri di seguito definiti (art. 7).

Entro 30 giorni dalla scadenza dell'Avviso Pubblico, il Comune di residenza del beneficiario invia all'Ufficio di Piano del Comune capofila dell'Ambito Socio-Territoriale n.4 Val d'Agri l'elenco dei potenziali beneficiari, approvato con apposito atto, e le relative schede di valutazione sociale.

L'Ufficio di Piano del Comune Capofila procede a comporre l'elenco unico di Ambito dei beneficiari, sulla base dei criteri di seguito definiti (art.7), e ad attivare l'Unità di Valutazione Multidisciplinare (U.V.M.) congiuntamente al Distretto Sanitario.

Entro 30 giorni, l'U.V.M., composta dagli operatori del Distretto Sanitario, dell'Ufficio di Piano e del Servizio Sociale del Comune di residenza del beneficiario, effettua la valutazione multidisciplinare, attraverso la compilazione delle schede di valutazione S.Va.M.A. e S.Va.M.Di, predispone il PAI (Piano Assistenziale Individualizzato) e la trasmette al Comune Capofila dell'Ambito Socio-Territoriale n.4 Val d'Agri.

L'equipe integrata dell'U.V.M.:

- definisce gli obiettivi di salute, i servizi e le prestazioni idonee al loro raggiungimento secondo l'intensità del bisogno, anche in relazione alle caratteristiche, alle competenze e alle risorse del nucleo familiare e del contesto di vita;
- definisce l'entità dell'Assegno di cura, modulandola anche in funzione di eventuali altri servizi e prestazioni di cui fruisce il beneficiario;
- cura la definizione del piano assistenziale individualizzato;

- attiva i servizi competenti per realizzare le attività previste.

Nel piano assistenziale individualizzato (PAI) sono indicati i seguenti dati:

- operatore sociale del comune di residenza referente del progetto per la persona (case manager);
- eventuale familiare o caregiver di riferimento;
- inizio e termine del progetto;
- entità dell'Assegno di cura;
- modalità del pagamento;
- assistente familiare assunto a contratto;
- eventuali servizi o prestazioni complementari al contributo economico.

Il diritto al beneficio è riconosciuto per 12 mesi a partire dalla sottoscrizione del PAI, tenuto conto che non viene riconosciuto per frazioni di diritto inferiori a 15 giorni nel mese.

Si procederà all'erogazione del contributo spettante con cadenza bimestrale solo a seguito di presentazione della documentazione giustificativa.

La graduatoria è valida per 12 mesi. Nel caso in cui, successivamente all'approvazione della graduatoria, intervenga rinuncia, decadenza o esclusione per qualsiasi ragione, di uno o più beneficiari, l'Ente potrà procedere a scorrimento degli idonei che subentreranno per i soli mesi/risorse residue.

7 CRITERI DI PRIORITA' DI AMMISSIONE AL PROGRAMMA

Per l'accesso al programma si darà priorità, nell'ordine, a:

1. Anziani non autosufficienti ad alto carico assistenziale;
2. Persone con disabilità gravissima;
3. Anziani non autosufficienti a basso carico assistenziale;
4. Persone con disabilità grave.

Sono considerate prioritarie le persone con punteggi più alti valutati attraverso la Scheda di Valutazione Sociale (Schede C S.Va.M.A. e S.Va.M.Di) e, a parità di punteggio, coloro i quali hanno ISEE socio-sanitario più basso.

Gli Assegni di cura sono riconosciuti e rilasciati entro le disponibilità finanziarie di cui dispone l'Ambito Socio-Territoriale.

In caso di decesso del beneficiario, il diritto all'Assegno di cura cessa dal mese successivo al decesso, tenuto conto che non viene riconosciuto per frazioni di diritto inferiori a 15 giorni nel mese. I familiari o eredi del deceduto non hanno alcun titolo di diritto sull'Assegno.

8 TIPOLOGIE DI SPESE RICONOSCIBILI

L'Assegno di cura può essere utilizzato a copertura totale o parziale delle spese che i beneficiari sostengono per acquisto di servizi o prestazioni sociali tipiche dei servizi di Assistenza domiciliare socioassistenziale, quali:

- affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di igiene e cura della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
- affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di pulizia della casa (anche con assistente personale);
- affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di lavaggio e cambio della biancheria della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
- affiancamento o sostituzione del caregiver nella preparazione dei pasti della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
- affiancamento o sostituzione del caregiver nello svolgimento delle normali attività quotidiane della

persona non autosufficiente (anche con assistente personale);

- affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di accompagnamento presso familiari e vicini e presso luoghi di interesse culturale o sportivo, finalizzata a mantenere o ristabilire relazioni affettive e sociali.

Saranno ritenute ammissibili esclusivamente le somme relative a spese direttamente riconducibili al non autosufficiente assistito.

Il 30% massimo dell'importo va inteso quale contributo per il riconoscimento delle funzioni di cura svolte dal caregiver familiare e non necessita di documentazione a supporto, ma solo dell'impegno verificato di un caregiver familiare nella cura del beneficiario (Art.2).

9 IMPEGNI DEI BENEFICIARI

Il beneficiario dell'Assegno di cura o il familiare formalmente individuato quale caregiver si impegna a:

1. rispettare gli impegni assunti con la sottoscrizione del PAI;
2. con cadenza bimestrale, trasmettere al servizio sociale del Comune di residenza idonea documentazione giustificativa che attesti **almeno il 70% delle spese** sostenute per l'assistenza come previsto nel PAI, fornendo:
 - copia contratti di lavoro/ incarichi professionali anche temporanei e relative buste paghe o ricevute di pagamento (es. bonifici bancari, ecc.);
 - bollettini con attestazioni di pagamento;
 - fatture.
3. comunicare eventuali variazioni intervenute entro 15 giorni e fornire documentazione giustificativa;
4. restituire somme indebitamente percepite.

Il servizio Sociale del Comune di residenza provvederà a trasmettere all'Ufficio di Piano la documentazione inviata dai singoli beneficiari.

Il Servizio Sociale del Comune di residenza con controlli a campione e anche con visite domiciliari del Servizio Sociale e della Polizia municipale, verifica l'effettiva assistenza al beneficiario. Può eventualmente avviare procedimento amministrativo per dichiarare la decadenza dal beneficio in caso ravvisi gravi irregolarità o difformità da quanto programmato.

10 MONITORAGGIO E CONTROLLO

L'assistente sociale del Comune di residenza del beneficiario si reca a domicilio dell'assistito, con cadenza almeno semestrale, per verificare le condizioni della persona assistita, il buon andamento del progetto, il corretto utilizzo dell'Assegno di cura, l'effettiva assistenza del caregiver familiare e redige una breve relazione di monitoraggio.

Il Comune di residenza del beneficiario acquisisce, dal beneficiario o suo caregiver o tutore, e verifica bimestralmente la documentazione comprovante le spese sostenute, con riferimento all'effettuazione dell'assistenza, alla coerenza delle spese documentate con il P.A.I. e la trasmette all'Ufficio di Piano.

In caso di parziale incoerenza e difformità della documentazione a supporto riconosce soltanto gli importi corrispondenti a spese coerenti e ammissibili.

Il Comune garantisce comunque attraverso i propri servizi di segretariato sociale supporto alla famiglia per la predisposizione della documentazione da produrre.

Per quanto non contemplato nel presente avviso si fa espresso rimando alle linee guida di cui alla D.G.R. n. 654 del 04/11/2024.

11 CAUSE DI ESCLUSIONE O SOSPENSIONE

Il ricovero in struttura residenziale di durata superiore ai 30 giorni è causa di sospensione dell'erogazione dell'Assegno di cura per la durata del ricovero stesso, l'erogazione del beneficio non è sospesa se tale periodo non supera i 30 giorni.

Il diritto al contributo cessa:

- con l'inserimento definitivo in struttura residenziale;
- con il trasferimento al di fuori del territorio dell'Ambito Socio-territoriale n. 4 Val d'Agri;
- con il decesso;
- con il venir meno di una delle condizioni di ammissibilità;
- con la richiesta di rinuncia da parte del beneficiario o di colui/colei che ha presentato la domanda;
- con la mancata giustificazione delle spese sostenute per n. 3 bimestri consecutivi, previa diffida ad adempiere entro 30 giorni.

Nel caso in cui il PAI non venga rispettato, le spese non siano correttamente rendicontate o si accerti l'assenza dei requisiti di partecipazione, il contributo verrà revocato.

Nel caso di cambio di residenza del beneficiario all'interno dei comuni dell'Ambito Socio- Territoriale n.4 Val d'Agri, lo stesso rimane inserito nell'elenco del Comune che ha originariamente concesso l'Assegno di cura.

12 INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (AI SENSI DELL'ART. 13 REG. UE 2016/679 – REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI E DEL CODICE DELLA PRIVACY ITALIANO, COME MODIFICATO DAL D.LGS. 101/2018)

I dati personali sono trattati nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio (*breviter* Regolamento UE), nonché ai sensi del D.lgs. n.196 del 2003, così come novellato dal D.lgs. 101 del 10 agosto 2018 e in vigore dal 19 settembre 2018. Base giuridica del trattamento è l'art.6, paragrafo 1, lettera e): "il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il Titolare del trattamento", che nel caso di specie consiste nell'erogazione di servizi sociali e socio-sanitari a favore di soggetti considerati vulnerabili. I dati, dal momento che i servizi sociali e socio-sanitari richiesti sono gestiti in forma associata tra i Comuni dell'Ambito Socio-Territoriale n. 4 Val d'Agri, saranno comunicati al Comune capofila dai Comuni che riceveranno la domanda. L'interessato dovrà sottoscrivere l'informativa completa allegata alla domanda.

Marsicovetere, 06/10/2025

La Responsabile dell'Ufficio di Piano dell'ATS Val d'Agri
dott.ssa Maria Teresa Merlino