

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.ro	Data di Adozione
0001927	29/09/2023

**OGGETTO:** Avviso Pubblico per il contributo per l'acquisto di sostituti del latte materno (formule per lattanti) alle donne affette da condizioni patologiche che impediscono la pratica naturale dell'allattamento (DM Salute 31 agosto 2021 - G.U. n. 249 del 18/10/2021) per i nati nel 2023. Procedure aziendali per l'attuazione dell'art. 1, commi 456 e 457, della L. 27/12/2019, n. 160.

### PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N.RO 20230002317 DEL 27/09/2023

COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 8 (otto) PAGINE

DI 2 (due) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 5 (cinque) PAGINE

DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

DI 2 (due) DOCUMENTI ISTRUTTORI NON ALLEGATI PER UN TOTALE DI 30 (trenta) PAGINE

Con la sottoscrizione in calce, i Direttori dichiarano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale nella sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

<b>Parere del Direttore Amministrativo</b>	<b>Parere del Direttore Sanitario</b>
 Firmato Digitalmente il 29/09/2023 14:06 Luigi FRUSCIO	 Firmato Digitalmente il 29/09/2023 14:23 Luigi ROSSI
<b>Il Segretario</b>	<b>Il Direttore Generale</b>
 Firmato Digitalmente il 29/09/2023 14:41 Filomena BAVARO	 Firmato Digitalmente il 29/09/2023 14:29 Antonio SANGUEDOLCE

### ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 32, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **29/09/2023**

Unità Operativa Affari Generali  
 L'Addetto alla Pubblicazione  
 Firmato Digitalmente il 29/09/2023 14:41  
 Filomena BAVARO



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

**OGGETTO** Avviso Pubblico per il contributo per l'acquisto di sostituti del latte materno (formule per lattanti) alle donne affette da condizioni patologiche che impediscono la pratica naturale dell'allattamento (DM Salute 31 agosto 2021 - G.U. n. 249 del 18/10/2021) per i nati nel 2023. Procedure aziendali per l'attuazione dell'art. 1, commi 456 e 457, della L. 27/12/2019, n. 160.

## IL DIRETTORE GENERALE

Vista la Delibera del Direttore Generale n. 239 del 16.02.2022, con l'assistenza del Segretario, sulla base della proposta formulata dal Direttore Amm.vo Dipartimento Assistenza Territoriale dott. Tommaso Depergola, che ne attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legittimità, considera e determina quanto segue:

### VISTO

l'art. 1 comma 456 della Legge n. 160 del 27 dicembre 2019: "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022*" che testualmente recita: "*Al fine di garantire l'erogazione di un contributo per l'acquisto di sostituti del latte materno alle donne affette da condizioni patologiche che impediscono la pratica naturale dell'allattamento, fino all'importo massimo annuo di euro 400 per neonato e comunque fino al sesto mese di vita del neonato, nello stato di previsione del Ministero della salute è istituito il fondo per il sostegno all'acquisto di sostituti del latte materno, con una dotazione di 2 milioni di euro per l'anno 2020 e 5 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2021*";

l'art. 1 comma 457 della Legge n. 160 del 27 dicembre 2019: "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022*" che testualmente recita: "*Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono stabilite le misure attuative del comma 456 anche al fine di individuare le condizioni patologiche, ivi compresi i casi di ipogalattia e agalattia materna, e le modalità per beneficiare del contributo di cui al comma 456, tenendo anche conto dei requisiti economici per accedere al beneficio di cui al comma 456*";

il Decreto del Ministero della Salute del 31 agosto 2021: "*Disposizioni per l'attuazione dell'articolo 1, commi 456 e 457, della legge 27 dicembre 2019, n. 160, in materia di contributo per l'acquisto di sostituti del latte materno (formule per lattanti) alle donne affette da condizioni patologiche che impediscono la pratica naturale dell'allattamento*";

### PRESO ATTO

della D.G.R. n° 1268 del 11/09/2023: "*Contributo per l'acquisto di sostituti del latte materno (formule per lattanti) alle donne affette da condizioni patologiche che impediscono la pratica naturale dell'allattamento (DM Salute 31 agosto 2021 – G.U. n. 249 del 18/10/2021)*";

dell'Atto Dirigenziale n° 71 del 19/09/2023 del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale – Sezione Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa: "*Contributo per l'acquisto di sostituti del latte materno (formule per lattanti) alle donne affette da condizioni patologiche che impediscono la pratica naturale dell'allattamento (DM Salute 31 agosto 2021 – G.U. n. 249 del 18/10/2021) Disposizioni per l'attuazione dell'art. 1, commi 456 e 457, della L. 27/12/2016, n. 160*". *Approvazione modulistica regionale*";

### **PREMESSO CHE**

- il Decreto del Ministero della Salute del 31 agosto 2021 ha ripartito le risorse statali stanziare per l'anno 2020 per il contributo in questione prevedendo l'assegnazione alla Regione Puglia di una quota pari ad €133.798,25;
- con Decreto 0006520-28/02/2022-DGISAN-MDS-P, del Direttore dell'Ufficio 5 – Direzione Generale per l'Igiene e la Sicurezza degli Alimenti e la Nutrizione del Ministero della Salute, sono state ripartite tra le Regioni le risorse statali stanziare per l'anno 2021 prevedendo l'assegnazione alla Regione Puglia di una quota pari ad € 331.911,00;

### **CONSIDERATO CHE**

la Regione Puglia – Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale – Sezione Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa con nota prot. n. 3557 del 17/11/2022 e n. 1026 del 15/03/2023 ha chiesto, in ragione dell'intervallo temporale intercorso tra l'adozione della Legge 160/2019 ed il riparto delle risorse, al competente Ufficio del Ministero della Salute chiarimenti in merito alle corrette modalità di utilizzo dei fondi ministeriali con particolare riferimento alla possibilità di utilizzare nel 2023 le risorse complessivamente stanziare con competenza 2020-2021. Per l'anno 2024 di utilizzare le eventuali somme residue del precedente periodo in aggiunta alla quota annuale che sarà stanziata in favore della Regione con competenza dal 2022 in poi;

alcun riscontro è giunto agli Uffici Regionali dall'Ufficio 5 – Direzione Generale per l'Igiene e la Sicurezza degli Alimenti e la Nutrizione del Ministero della Salute e che pertanto la D.G.R. succitata dispone: *“...nelle more di ricevere i chiarimenti richiesti, a partire dal corrente anno, si procederà ad utilizzare esclusivamente le risorse stanziare dallo stato per la singola annualità, iniziando da quelle di competenza del 2020”*;

### **PRESO ATTO CHE**

la D.G.R. n° 1268 del 11/09/2023 dà mandato ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali di indire annualmente un Avviso pubblico a livello aziendale per la presentazione delle istanze di erogazione del contributo per l'acquisto di sostituti del latte materno agli assistiti residenti nel territorio della ASL aventi diritto in base ai requisiti previsti dalla citata normativa;

### **RILEVATO CHE**

in ottemperanza all'art. 5 comma 3 del Decreto del Ministero della Salute 31 agosto 2021, l'accesso al contributo in parola può essere richiesto in termini di rimborso per le spese sostenute dagli assistiti aventi diritto per l'acquisto di formulazioni per lattanti inclusi nel registro nazionale di cui all'art. 7 comma 1 del DM del 08/06/2001 ed erogate per il tramite delle farmacie convenzionate, delle parafarmacie o dagli esercizi commerciali insistenti nel territorio regionale;

### **CONSIDERATO CHE**

la D.G.R. n° 1268 del 11/09/2023 stabilisce che

- a partire dal 2023 le procedure di Avviso pubblico siano emanate da ciascuna ASL entro e non oltre il mese di dicembre (anno “n”) di ogni anno a beneficio dei bambini nati nel corso dello stesso anno,
- gli assistiti aventi diritto potranno trasmettere, al Distretto Socio Sanitario territorialmente competente, a partire dal mese di gennaio ed entro e non oltre la fine del mese di luglio dell'anno successivo (anno “n+1”) quello di indizione dell'Avviso, l'istanza per il rimborso delle spese sostenute;
- le istanze di partecipazione devono essere effettuate avvalendosi dell'apposita Modulistica regionale approvata con Atto Dirigenziale n° 71 del 19/09/2023 del Dipartimento

Promozione della Salute e del Benessere Animale – Sezione Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa;

**RITENUTO** pertanto:

di dover recepire le disposizioni regionali di cui alla D.G.R. n° 1268 del 11/09/2023 ed all' Atto Dirigenziale n° 71 del 19/09/2023 del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale – Sezione Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa e per l'effetto indiretto l'Avviso pubblico per la presentazione delle istanze tese all'erogazione del contributo per l'acquisto di sostituti del latte materno agli assistiti residenti nel territorio della ASL nati nel 2023 aventi diritto in base ai requisiti previsti dalla citata normativa;

di stabilire che, in attuazione delle disposizioni di cui all' art. 4, comma 3, del citato Decreto 31/08/2021 del Ministero della Salute, che nelle more dell'informatizzazione ed automazione tramite il sistema Edotto, le Certificazioni, senza oneri a carico del Servizio Sanitario, delle patologie di cui all'art. 4, comma 1, del Decreto 31/08/2021 **siano comunicate a mezzo PEC da parte del Medico prescrittore** (specialista del SSN, dipendente o convenzionato - in particolare pediatra o neonatologo del punto nascita per le condizioni identificate già in gravidanza o alla nascita – medico di medicina generale o pediatra di libera scelta, o altro specialista per le condizioni che si verificano dopo la dimissione) **al Distretto Socio Sanitario della Azienda Sanitaria Locale di Bari** cui afferisce l'assistito richiedente, mediante l'utilizzo di apposita Modulistica regionale (modello “Allegato A1”);

di stabilire, in attuazione alle disposizioni di cui all'art. 5, comma 3, del citato Decreto 31/08/2021 del Ministero della Salute, che la presentazione dell'istanza per gli assistiti residenti nell'ambito dell'ASL BA avvenga mediante la trasmissione del modello “Allegato A2” da parte degli aventi diritto a partire dal mese di gennaio ed entro la fine del mese di luglio dell'anno successivo (anno “n+1”) a quello di indizione dell'Avviso;

di dare atto che ai sensi dell'art. 2, comma 2, del Decreto 31/08/2021, l'importo massimo del contributo è stato stabilito pari a 400,00 euro annui per neonato, nel caso in cui l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) ordinario non sia superiore a 30.000,00 euro annui e che, ai sensi del comma 4 dello stesso articolo di Legge la determinazione "*dell'importo effettivo da riconoscere agli aventi diritto*" che ne abbiano fatta richiesta è effettuata dalla Regione sulla base del numero delle richieste pervenute alle ASL e validate dalle stesse, nel rispetto del limite del finanziamento assegnato alla Regione;

**ATTESO CHE:**

- a) la trasmissione delle istanze da parte dagli aventi diritto debba avvenire a partire dal mese di gennaio ed entro e non oltre la fine del mese di luglio (anno “n+1”) dell'anno successivo a quello di indizione dell'avviso (ad es. per i bambini nati nel corso del 2023, gli avvisi dovranno essere indetti dalle ASL entro e non oltre il mese di dicembre 2023, le istanze da parte degli aventi diritto dovranno essere presentate a partire dal mese di gennaio 2024 ed entro e non oltre il 31 luglio 2024), per il rimborso delle spese sostenute presso le farmacie, parafarmacie e/o esercizi commerciali insistenti nel territorio regionale, per l'acquisto di formule per lattanti avvenga inviando il modello “Allegato A2” via PEC (i cui indirizzi sono rilevabili dal sito istituzionale aziendale) al Direttore del Distretto di residenza ovvero in forma cartacea presso gli Uffici distrettuali cui sono assegnate le funzioni di verifica ed autorizzazione;
- b) in ossequio alle disposizioni di cui all'art. 5, comma 2, del Decreto 31/08/2021 ed al fine di consentire le opportune verifiche da parte dei Distretti delle ASL, le istanze per la partecipazione ai suddetti avvisi siano corredate della seguente documentazione:

- i. certificazione e attestazione della condizione patologica (tra quelle previste dall'art. 4, comma 1, del Decreto 31/08/2021), redatta da uno specialista del SSN dipendente o convenzionato (in particolare dal pediatra o neonatologo del punto nascita, per le condizioni identificate già in gravidanza o alla nascita), dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta o dallo specialista per le condizioni che si verificano dopo la dimissione;
- ii. attestazione ISEE di cui all'art. 2 del Decreto 31/08/2021;
- iii. prescrizioni mensili, redatte dal neonatologo o pediatra del punto nascita, dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta o da altro specialista dipendente o convenzionato operante in strutture pubbliche del SSN, delle formulazioni per lattanti incluse nel registro nazionale di cui all'art. 7, comma 1, del decreto del Ministero della salute 8 giugno 2001, per **un fabbisogno totale di durata massima pari ai primi sei mesi di vita del neonato**;
- iv. documentazione fiscale (scontrino/fattura), dalla quale si evinca la spesa sostenuta per l'acquisto effettuato presso farmacie, parafarmacie e/o esercizi commerciali **insistenti nel territorio regionale**, di sostituti delle formule per lattanti (incluse nel registro nazionale di cui all'art. 7, comma 1, del decreto del Ministero della salute 8 giugno 2001), emessa nell'arco temporale previsto dalle prescrizioni mensili di cui alla lett. iii) del presente punto;

**RITENUTO** che l'erogazione del contributo:

- a) sia subordinata alla disponibilità ed entro i limiti delle risorse finanziarie annualmente erogate dallo stato alla Regione Puglia per il fondo per il sostegno all'acquisto di sostituti del latte materno, di cui alla legge n. 160 del 27 dicembre 2019, recante "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020/2022*" (art. 1, commi 456 e 457);
- b) sia effettuata dall'ASL BA - entro i limiti della spesa certificata dagli assistiti aventi diritto mediante la documentazione fiscale - e comunque entro e non oltre l'importo massimo effettivo erogabile per singola istanza che, ai sensi dell'art. 2, comma 4, del Decreto 31/08/2021, sarà determinato dalla Regione sulla base del numero delle istanze valutate ammissibili dalle ASL, fermo restando il valore soglia previsto dall'art. 2, comma 2, dello stesso Decreto e nel rispetto del limite del finanziamento assegnato dallo stato;
- c) sia subordinata all'esito delle verifiche e controlli da effettuarsi a cura delle ASL, per il tramite dei Distretti Socio Sanitari, sulla correttezza e l'appropriatezza delle istanze ricevute della relativa documentazione a corredo, oltre che sul rispetto dei termini previsti. Dette verifiche saranno effettuate dai Distretti Socio Sanitari entro la fine del mese di agosto dell'anno successivo (anno "n+1") a quello di indizione dell'avviso e saranno recepite in un apposito Atto Dirigenziale che ciascun Distretto dovrà adottare, in conformità con le informazioni richieste nell'Allegato 3, dando evidenza del numero di istanze pervenute, del numero di istanze ammesse al beneficio e del numero di istanze non ammissibili (il Distretto dopo l'adozione dell'Atto dovrà effettuare le comunicazioni di chiusura del procedimento ivi compresa la notifica motivata di non ammissione al beneficio ai sensi della L. 241/90);
- d) la Direzione Amministrativa del Dipartimento di Assistenza Territoriale, visti gli Atti Dirigenziali dei Distretti, entro e non oltre il mese di settembre dell'anno successivo (anno "n+1") a quello di indizione dell'Avviso pubblico, comunicherà, mediante l'utilizzo della modulistica regionale (modello "Allegato A3") al Dipartimento promozione della Salute e Benessere Animale - Sezione Farmaci Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa della

Regione Puglia, il numero complessivo delle istanze valutate ammissibili all'erogazione del contributo in parola per l'Asl Ba per la determinazione dell'importo massimo liquidabile;

- e) l'Azienda Sanitaria Locale di Bari provvederà, mediante Atti Dirigenziali a cura dei Direttori dei Distretti, entro i limiti di spesa previsti e **successivamente alla determinazione da parte della Regione degli importi massimi effettivi erogabili**, previa autorizzazione della Direzione Generale, ad effettuare le operazioni di liquidazione e pagamento del contributo entro il mese di dicembre (anno “n+1”) dell'anno successivo a quello di indizione dell'Avviso pubblico;
- f) entro il 31 dicembre i Distretti Socio Sanitari, per quanto di propria competenza, dovranno inoltrare alla Direzione Amministrativa del Dipartimento di Assistenza Territoriale il Modello “Allegato A4” e gli Atti Dirigenziali di liquidazione, il cui costo dovrà essere riconciliato con il modello suddetto;
- g) l'ASL BA, entro e non oltre il mese successivo a quello previsto per la conclusione delle attività di liquidazione e pagamento (anno “n+2”) di cui al precedente punto, trasmetterà su istruttoria della Direzione Amministrativa del Dipartimento di Assistenza Territoriale al Dipartimento Promozione della Salute e Benessere Animale - Sezione Farmaci Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa della Regione Puglia, il rendiconto dell'attività svolta e delle spese sostenute per l'erogazione del contributo in parola nell'anno successivo all'indizione dell'avviso pubblico, mediante l'utilizzo di apposita modulistica regionale (modello “Allegato A4”), ai fini delle successive operazioni da parte dell'ente regionale di liquidazione alla ASL BA del rimborso spese anticipate, e di trasmissione al Ministero Salute dei dati di monitoraggio previsti dall'art. 8 del citato Decreto ministeriale del 31/08/2021;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

### **DELIBERA**

per le motivazioni espresse in narrativa e che qui si intendono integralmente richiamate

**DI APPROVARE**, la procedura interna per l'erogazione del Contributo e la rendicontazione dello stesso;

**DI PRENDERE ATTO**, di quanto espresso in narrativa e per effetto approvare l'Avviso pubblico per la presentazione delle istanze di erogazione del contributo per l'acquisto di sostituti del latte materno agli assistiti residenti nel territorio della ASL aventi diritto;

**DI PRENDERE ATTO** dei modelli “Allegato A1”, “Allegato A2”, “Allegato A3” e “Allegato A4”, di cui all'Atto Dirigenziale n° 71 del 19/09/2023 del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale – Sezione Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa: *“Contributo per l'acquisto di sostituti del latte materno (formule per lattanti) alle donne affette da condizioni patologiche che impediscono la pratica naturale dell'allattamento (DM Salute 31 agosto 2021 – G.U. n. 249 del 18/10/2021) Disposizioni per l'attuazione dell'art. 1, commi 456 e 457, della L. 27/12/2016, n. 160”. Approvazione modulistica regionale”*;

**DI DEMANDARE** all'URP la pubblicazione del presente Avviso sul sito istituzionale fino al 31 luglio 2024;

**DI TRASMETTERE** il presente provvedimento deliberativo ai Distretti Socio Sanitari e per il loro tramite ai Comuni afferenti al rispettivo ambito distrettuale, ai referenti aziendali delle Cure

Primarie (per la successiva informativa ai Medici di Medicina Generale, ai Pediatri di Libera Scelta), all'UOS Assistenza Consultoriale ed alle altre UU. OO. SS distrettuali per la massima diffusione possibile;

**DI DEMANDARE** alla Direzione Amministrativa del Dipartimento di Assistenza Territoriale l'invio ai Direttori di Presidio e per essi agli Specialisti neonatologi e/o pediatri dei punti nascita per la successiva informativa agli ambulatori;

**DI DEMANDARE** alla Direzione Amministrativa del Dipartimento di Assistenza Territoriale l'invio del presente provvedimento deliberativo alla Regione Puglia;

**DI PUBBLICARE** in quanto parte integrante e sostanziale del presente provvedimento i modelli "Allegato A1" e "Allegato A2" (di cui all'Atto Dirigenziale n° 71 del 19/09/2023 del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale – Sezione Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa) unitamente all'Avviso Pubblico anno 2023 approvato con la presente;

Di dare atto che tutti i firmatari del presente atto attestano di non versare alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6 bis, l. 241/90, artt. 6,7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, ai sensi del vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, dalla Sezione Anticorruzione e Trasparenza del vigente PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35 bis, d.lgs. 165/2001.



**REGIONE  
PUGLIA**

**ALLEGATO A1**

**MODULO REGIONALE PER LA CERTIFICAZIONE ALLE ASSISTITE RESIDENTI NELLA REGIONE PUGLIA DELLE CONDIZIONI PATOLOGICHE DI CUI ALL'ART. 4, CO. 1 DEL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE 31/08/2021, CHE CONTROINDICANO IN MANIERA ASSOLUTA (TEMPORANEA O PERMANENTE) L'ALLATTAMENTO.**

(DA COMPILARE A CURA DELLO SPECIALISTA DEL SSN, DIPENDENTE O CONVENZIONATO - IN PARTICOLARE PEDIATRA O NEONATOLOGO DEL PUNTO NASCITA PER LE CONDIZIONI IDENTIFICATE GIÀ IN GRAVIDANZA O ALLA NASCITA, MMG/PLS O ALTRO SPECIALISTA PER LE CONDIZIONI CHE SI VERIFICANO DOPO LA DIMISSIONE)

**\*Al Direttore del Distretto Socio Sanitario dell'Azienda Sanitaria Locale di residenza dell'assistita**

D.S.S. di \_\_\_\_\_

ASL \_\_\_\_\_

**1) DATI DI RIFERIMENTO DELL'AZIENDA DEL SSR PRESSO CUI OPERA IL MEDICO PRESCRITTORE:**

ASL: ASL BA ASL BR ASL BT ASL FG ASL LE ASL TA

AA.OO.UU.: POLICLINICO/GIOVANNI XXIII OO.RR.FG

I.R.C.C.S. PUB.: DE BELLIS ONCOLOGICO GIOVANNI PAOLO II

E.E./I.R.C.C.S. PRIV. ACC.: MIULLI PANICO MAUGERI MEDEA

P.O.: \_\_\_\_\_

DISTRETTO S.S.: \_\_\_\_\_

STRUTTURA PRIVATA ACCREDITATA \_\_\_\_\_

U.O./SERVIZIO/AMBULATORIO DI (INDICARE DENOMINAZIONE) \_\_\_\_\_

**2) DATI DI RIFERIMENTO DELL'ASSISTITA PER LA QUALE SI CERTIFICA LA SUSSISTENZA DI CONDIZIONI PATOLOGICHE DI CUI ALL'ART. 4, CO. 1 DEL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE 31/08/2021:**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ ASL di residenza \_\_\_\_\_

*\*L'invio del presente modulo di certificazione patologica al Direttore del D.S.S. della ASL di residenza dell'assistita deve essere trasmesso a mezzo mail/PEC da parte del medico prescrittore ovvero, in alternativa, deve essere compilato in maniera informatizzata sul sistema regionale Edotto non appena sarà resa disponibile la specifica funzionalità nell'area applicativa Assistenza Farmaceutica. Copia cartacea del presente certificato compilato in ogni sua parte dal prescrittore viene rilasciato anche all'assistita richiedente.*



**REGIONE  
PUGLIA**

**3) CONDIZIONE/I PATOLOGICA/E DI CUI ALL'ART. 4, CO. 1 DEL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE 31/08/2021, CHE CONTROINDICANO IN MANIERA ASSOLUTA (TEMPORANEA O PERMANENTE) L'ALLATTAMENTO, CERTIFICATE PER L'ASSISTITA.**

**Indicazioni permanenti**

- infezione da HTLV1 e 2;
- sindrome di Sheehan;
- alattogenesi ereditaria;
- ipotrofia bilaterale della ghiandola mammaria (seno tubulare);
- mastectomia bilaterale;
- morte materna.

**Indicazioni temporanee (da sottoporre a verifica mensile)**

- infezione da HCV con lesione sanguinante del capezzolo;
- infezione da HSV con lesione erpetica sul seno o capezzolo;
- infezione ricorrente da streptococco di gruppo B;
- lesione luetica sul seno;
- tubercolosi bacillifera non trattata;
- mastite tubercolare;
- infezione da virus varicella zooster;
- esecuzione di scintigrafia;
- assunzione di farmaci che controindicano in maniera assoluta l'allattamento;
- assunzione di droghe (escluso il metadone);
- alcolismo.

Nel caso di indicazioni temporanee, specificare il periodo: DA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ A \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_

**IL MEDICO PRESCRITTORE**

(FIRMA E TIMBRO)

\_\_\_\_\_

---

*\*L'invio del presente modulo di certificazione patologica al Direttore del D.S.S. della ASL di residenza dell'assistita deve essere trasmesso a mezzo mail/PEC da parte del medico prescrittore ovvero, in alternativa, deve essere compilato in maniera informatizzata sul sistema regionale Edotto non appena sarà resa disponibile la specifica funzionalità nell'area applicativa Assistenza Farmaceutica. Copia cartacea del presente certificato compilato in ogni sua parte dal prescrittore viene rilasciato anche all'assistita richiedente.*





	<p><b>Avviso Pubblico per il contributo per l'acquisto di sostituti del latte materno (formule per lattanti) alle donne affette da condizioni patologiche che impediscono la pratica naturale dell'allattamento (DM Salute 31 agosto 2021 - G.U. n. 249 del 18/10/2021) per i nati nell'anno 2023.</b></p>
---	--

Si informano gli assistiti residenti nella provincia di Bari che con D.G.R. n° 1268 del 11/09/2023 sono stati approvati i criteri per poter usufruire del Contributo per l'acquisto di sostituti del latte materno (formule per lattanti) alle donne affette da condizioni patologiche che impediscono la pratica naturale dell'allattamento (DM Salute 31 agosto 2021 – G.U. n. 249 del 18/10/2021).

Si fa rinvio a:

- D.G.R. n° 1268 del 11/09/2023 (ricercabile al link: <https://burp.regione.puglia.it/en/documenti> )
- Atto Dirigenziale n° 71 del 19/09/2023 del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale – Sezione Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa (ricercabile al link: <https://app.sistema.puglia.it/ords/F?p=130:4:113749581516091::NO:RP,4:>)
- Delibera del Direttore Generale ASL BA N° \_\_\_\_\_ (ricercabile al link: <https://www.asl.bari.it/pdf/delibere2023.htm> )

Gli assistiti interessati dovranno nel periodo compreso tra il 1° gennaio ed il 31 luglio 2024 presentare istanza tramite PEC agli indirizzi sotto riportati o in forma cartacea presso i Distretti Socio Sanitari territorialmente competenti utilizzando il modello Allegato A2 debitamente compilato con tutta la documentazione ivi richiesta;

Di seguito i Distretti Socio Sanitari insistenti nella ASL BA ed i relativi contatti PEC:

Distretto	Indirizzo PEC	Sede
DSS1	<a href="mailto:distretto1.aslbari@pec.rupar.puglia.it">distretto1.aslbari@pec.rupar.puglia.it</a>	Provinciale Molfetta - Terlizzi, 112 Molfetta
DSS2	<a href="mailto:distretto2.aslbari@pec.rupar.puglia.it">distretto2.aslbari@pec.rupar.puglia.it</a>	Via P. Fiore, 135 Terlizzi
DSS3	<a href="mailto:distretto3.aslbari@pec.rupar.puglia.it">distretto3.aslbari@pec.rupar.puglia.it</a>	Via G.Comes, 31 c/o ex P.O. Bitonto
DSS4	<a href="mailto:distretto4.aslbari@pec.rupar.puglia.it">distretto4.aslbari@pec.rupar.puglia.it</a>	Viale Regina Margherita, 67 - Altamura
DSS5	<a href="mailto:distretto5.aslbari@pec.rupar.puglia.it">distretto5.aslbari@pec.rupar.puglia.it</a>	Via della Repubblica, 33 Grumo Appula
DSS BA	<a href="mailto:distrettobari.aslbari@pec.rupar.puglia.it">distrettobari.aslbari@pec.rupar.puglia.it</a>	Via Federico Vecchio, 3 Bari
DSS 9	<a href="mailto:distretto9.aslbari@pec.rupar.puglia.it">distretto9.aslbari@pec.rupar.puglia.it</a>	Via Paradiso, 18/c Modugno
DSS 10	<a href="mailto:distretto10.aslbari@pec.rupar.puglia.it">distretto10.aslbari@pec.rupar.puglia.it</a>	Via Alessandro Volta n. 21 Triggiano
DSS 11	<a href="mailto:distretto11.aslbari@pec.rupar.puglia.it">distretto11.aslbari@pec.rupar.puglia.it</a>	Corso Italia, 21 Mola di Bari
DSS 12	<a href="mailto:distretto12.aslbari@pec.rupar.puglia.it">distretto12.aslbari@pec.rupar.puglia.it</a>	Via E. De Amicis, 36 - Conversano
DSS 13	<a href="mailto:distretto13.aslbari@pec.rupar.puglia.it">distretto13.aslbari@pec.rupar.puglia.it</a>	Via Frati Francescani Riformati c/o PTA Gioia del Colle
DSS 14	<a href="mailto:distretto14.aslbari@pec.rupar.puglia.it">distretto14.aslbari@pec.rupar.puglia.it</a>	Via De Cataldo, 1 Putignano

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Antonio Sanguedolce

Modello Allegato 1 di cui all'Atto Dirigenziale n° 71 del 19/09/2023  
Modello Allegato 2 di cui all'Atto Dirigenziale n° 71 del 19/09/2023

## PROFILI CONTABILI

RILEVANTE, a valere su:  NON rilevante

## ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

SOGGETTA a pubblicazione  NON soggetta a pubblicazione

Sottosezione di Primo Livello	Sottosezione di Secondo Livello	Riferimento Normativo
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteri e modalita'	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013

## ONERI DI RISERVATEZZA:

CONTIENE dati personali da NON pubblicare  NON contiene dati personali

## DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

DSS 1 - Uffici di staff e amministrativi	DSS 2 - Uffici di staff e amministrativi
DSS 3 - Uffici di staff e amministrativi	DSS 4 - Uffici di staff e amministrativi
DSS 5 - Uffici di staff e amministrativi	DSS BA - Uffici di staff e amministrativi
DSS 9 - Uffici di staff e amministrativi	DSS 10 - Uffici di staff e amministrativi
DSS 11 - Uffici di staff e amministrativi	DSS 12 - Uffici di staff e amministrativi
DSS 13 - Uffici di staff e amministrativi	DSS 14 - Uffici di staff e amministrativi

**PROPOSTA N.RO 20230002317 APPROVATA CON DELIBERAZIONE N.RO 20230001927 DEL 29/09/2023**

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Ameruso Leonardo	 Firmato digitalmente il 28/09/2023 12:24
Direttore/Responsabile di Struttura	Depergola Tommaso	 Firmato digitalmente il 28/09/2023 12:54