



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 sino al sesto mese di vita per i bambini nati nel 2025

Il presente avviso pubblico è adottato in esecuzione delle DGR 1555 del 18/11/2024 e D.G.R. n. 1268 dell'11/09/2023, avente ad oggetto: << 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)>>

CHE COSA E' IL BONUS LATTE ARTIFICIALE 2025

Il bonus latte artificiale consiste in un **contributo economico** e si rivolge alle donne affette da determinate patologie che impediscono di allattare in modo naturale i propri figli

REQUISITI

I requisiti per poter usufruire del Bonus latte artificiale sono:

- ↗ avere un ISEE familiare inferiore a 30.000 euro;
- ↗ essere affette da una patologia certificata che impedisca l'allattamento naturale, di natura temporanea o permanente;

PATOLOGIE PERMANENTI

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

PATOLOGIE 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 zoster;
- ↗ esecuzione di scintigrafia;
- ↗ assunzione di farmaci che controindicano in maniera assoluta l'allattamento;
- ↗ assunzione di droghe (escluso il metadone);
- ↗ alcolismo.

IMPORTO DEL BONUS LATTE ARTIFICIALE

L'importo del contributo, erogato a titolo di rimborso spese, può arrivare fino ad **un massimo di 400 euro annui**. L'importo effettivo è calcolato in base al numero di mesi in cui l'allattamento naturale è impossibile e può variare in base al numero di richieste pervenute e, comunque, nel rispetto del limite del

finanziamento assegnato.

L' EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO è subordinata

- ↗ alla disponibilità ed entro il limite delle risorse finanziarie erogate annualmente dallo Stato alla Regione Puglia;
- ↗ alla spesa certificata dagli aventi diritto, mediante la documentazione fiscale prodotta (scontrino, fattura);
- ↗ all'esito delle verifiche e controlli da effettuarsi a cura delle ASL, per il tramite degli uffici aziendali all'uopo dedicati, sulla correttezza e appropriatezza delle istanze ricevute, della relativa documentazione a corredo, oltre che sul rispetto dei termini previsti.

COME RICHIEDERLO

Gli assistiti interessati dovranno :

- Prestare l'istanza, compilando **apposito modello allegato al presente avviso** tramite PEC agli indirizzi sotto riportati o in forma cartacea presso i Distretti Socio Sanitari territorialmente competenti
- l'istanza dovrà pervenire **nel periodo compreso tra il 1° gennaio ed il 31 luglio 2026**
- **Sono interessati tutti i nati nell'anno 2025**
- La domanda deve essere presentata entro i primi 6 mesi di vita del bambino

Distretto	Indirizzo PEC	Sede
DSS1	dss1.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it	Via Dalmazia n. 3 72100 Brindisi
DSS2	dss2.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it	Via dell'Artigianato 72015 Fasano
DSS3	dss3.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it	Piazza Dimitri - 72021 Francavilla Fontana
DSS4	dss4.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it	Via Panareo n. 12 72023 Mesagne

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA :

- ↗ Certificazione dello Specialista del SSN attestante le condizioni patologiche che impediscono l'allattamento, di cui all'art. 4 del Decreto del Ministero della Salute 31 agosto 2021;
- ↗ Attestazione ISEE, di cui all'art. 2 del Decreto del Ministero della Salute 31 agosto 2021;
- ↗ Prescrizione mensile delle formule per lattanti;
- ↗ Documentazione fiscale;
- ↗ Documento identità e tessera sanitaria;
- ↗ Dati bancari o postali;

La modulistica da utilizzare è esclusivamente quella allegata al presente avviso; in particolare il modulo di cui all'allegato A1 dovrà essere compilato e trasmesso a cura del medico prescrittore, quello di cui all'allegato A2 a cura del richiedente.

Normativa riferimento :

- DGR 1555 DEL 18/11/2024.
- D.G.R. n° 1268 dell' 11/09/2023.
- Determinazione Dirigenziale n° 71 del 19/09/2023 Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale – Sezione Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa.

- D.M. 31 /08/2021 – G.U. N.249 del 18/10/2021: Disposizioni per l'attuazione dell'art.1, commi 456 e 457, della legge 27/12/2019, n.160.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio De Nuccio

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