



Capitolo V

SALUTE E ASSISTENZA

4. ALLATTAMENTO

50. Il Comitato raccomanda che l'Italia prenda provvedimenti per migliorare le prassi dell'allattamento materno esclusivo per i primi sei mesi, attraverso misure di sensibilizzazione che includano campagne, informazioni e formazione per i funzionari governativi competenti e in particolare per il personale che opera nei reparti di maternità e per i genitori. Il Comitato raccomanda, inoltre, che l'Italia rafforzi il monitoraggio delle norme di commercializzazione esistenti, correlate agli alimenti per i bambini, e le norme relative alla commercializzazione dei sostituti del latte materno, inclusi biberon e tettarelle, e garantisca il monitoraggio periodico di tali norme e l'azione nei confronti di coloro che violano il codice.

CRC/C/ITA/CO/3-4, punto 50

L'allattamento materno (AL)¹ rappresenta un'opportunità unica e fisiologica per la crescita e lo sviluppo del bambino; non a caso si è conservato intatto nel corso dell'evoluzione e in ogni parte del mondo. Nei primi 6 mesi di vita, l'AL esclusivo soddisfa in maniera equilibrata tutti i bisogni nutrizionali del bambino, senza che vi sia bisogno di altre fonti di nutrimento o di altri liquidi (acqua, tisane). In seguito, per esigenze nutrizionali legate alla crescita del bambino, vanno introdotti cibi complementari, continuando l'AL fino 2 anni e oltre, se mamma e bambino lo desiderano². Proprio per la grande

¹ Il Gruppo di lavoro ritiene di mutare il consueto termine "Allattamento al seno" nel più semplice, più corretto e certamente foriero di mutamenti culturali "Allattamento".

² "Linee di indirizzo nazionali sulla protezione, la promozione ed il sostegno dell'allattamento al seno", G.U. Serie Generale n. 32, del 7 febbraio 2008.

importanza dell'AL occorrono campagne di protezione, promozione e sostegno, rivolte alle donne e agli operatori sanitari. Tra i fattori di protezione dell'allattamento, OMS e UNICEF citano la consapevolezza dei genitori riguardo al valore dell'AL già prima della gravidanza, con l'importanza di un adeguato contatto pelle a pelle fino all'avvio della prima poppata e la suzione al seno almeno 8 volte in 24 ore (in ogni caso a richiesta, giorno e notte), il rooming-in e il sostegno da parte di operatori formati. Purtroppo, in Italia solo il 5% dei bambini nasce in "Ospedali Amici dei Bambini" (BFH)³. Molte strutture sanitarie stanno seguendo il percorso per l'applicazione dei 10 Passi OMS/UNICEF⁴ e si registra una crescita delle Comunità Amiche dei Bambini che hanno intrapreso il percorso. Per proseguire su questa strada occorre che i programmi specifici per la promozione dell'AL siano inseriti in vari documenti e programmi governativi⁵.

Questo anche nell'ottica di una migliore formazione degli operatori sanitari e di altre figure che interagiscono con le famiglie e i bambini, come assistenti sociali e personale educativo e docente delle scuole.

La regionalizzazione del SSN rende complessa l'attuazione di una regia che coordini enti e ambiti d'azione. Al momento non è stato possibile avere informazioni dal Ministero della Salute

³ Ospedali amici dei bambini (<https://www.unicef.it/doc/148/ospedali-amici-dei-bambini.htm>).

⁴ Dichiarazione congiunta OMS/UNICEF, "L'allattamento al seno: protezione, incoraggiamento e sostegno" (http://www.unicef.it/Allegati/Dichiarazione_congiunta_OMS-UNICEF_1989.pdf).

⁵ Vd. 5° Rapporto (argomenti: Guadagnare Salute, Genitori Più, la bozza del Piano Sanitario Nazionale 2011-2013, il Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012 e le "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo")



sulle iniziative intraprese e sui fondi dedicati alla protezione e promozione dell'AL. Il Comitato Nazionale Multisetoriale per l'Allattamento Materno (CMAM) non è stato rinnovato (sostituito a suo tempo con il Tavolo Tecnico Operativo Interministeriale sulla Promozione dell'Allattamento al Seno – TAS). Le indicazioni OMS/UNICEF⁶ proposte dal CMAM per realizzare una raccolta dati nazionale sono state recepite, nelle sezioni 11 e 12, nell'ultima indagine multiscopo sulle famiglie dell'ISTAT⁷, ma ad oggi non ci sono dati aggiornati rispetto alla precedente edizione del Rapporto.

Nell'ambito delle promozione dell'AL, il TAS ha proseguito la campagna di comunicazione "Il latte della mamma non si scorda mai" con soste a Trieste, Ravenna e Ancona, nel giugno 2013. Il TAS ha inoltre prodotto due articoli pubblicati sul sito del Ministero della Salute: "Eparine a basso peso molecolare ed allattamento materno"⁸ e "Allattamento al seno oltre il primo anno di vita e benefici per lo sviluppo cognitivo, affettivo e relazionale del bambino"⁹, soprattutto il secondo di grande risonanza mediatica.

Nel dicembre 2013 sono state approvate dalla Conferenza Stato-Regioni le "Linee di indirizzo nazionale per l'organizzazione

e la gestione delle banche del latte umano donato nell'ambito della protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno"¹⁰. Le indicazioni sono finalizzate a garantire la non commerciabilità del latte materno e standard di qualità uniformi su tutto il territorio nazionale nelle varie fasi della filiera: selezione delle donatrici, procedure di raccolta e conservazione, accertamenti infettivologici, metodiche di pastorizzazione e stoccaggio. La gestione del latte umano segue gli stessi criteri generali di solidarietà, sussidiarietà e gratuità relativi ai tessuti e agli organi umani, ed esclude ogni forma di commercializzazione. La donazione del latte umano non prevede quindi alcuna forma di remunerazione né per la donazione, né per il suo utilizzo.

Per quanto riguarda il sostegno all'AL, in Italia si celebra annualmente la Settimana per l'Allattamento Materno (SAM), per sensibilizzare l'opinione pubblica all'argomento, con un tema diverso ogni anno. Per l'anno 2013, il tema lanciato dalla WABA, World Alliance for Breastfeeding Action, è stato "Sostenere l'allattamento – vicino alle madri" e ha avuto grande riscontro su tutto il Territorio nazionale. Il tema per il 2014 è "Allattamento: un obiettivo vincente, per tutta la vita!" Anche la protezione dell'AL, attraverso l'applicazione del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno¹¹, è

⁶ USAID, AED, UC Davis, IFPRI, UNICEF, and WHO, *Indicators for Assessing Infant and Young Child Feeding Practices: Part 1 Definitions, Conclusions of a Consensus Meeting Held, Washington DC., 6-8 November 2007*, Geneva, 2008 (http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596664_eng.pdf).

⁷ ISTAT, *Indagine statistica multiscopo sulle famiglie* (http://www.istat.it/files/2011/01/Azzurro_Mod_IMF_8B1.pdf).

⁸ Ministero della Salute, "Eparine a basso peso molecolare ed allattamento materno" (http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2114).

⁹ Ministero della Salute, "Allattamento al seno oltre il primo anno di vita e benefici per lo sviluppo cognitivo, affettivo e relazionale del bambino" (http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2113).

¹⁰ Accordo del 5 dicembre 2013 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulle "Linee di indirizzo nazionale per l'organizzazione e la gestione delle banche del latte umano donato nell'ambito della protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno", Rep. Atti n. 168/CSR, Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 32, del 8 febbraio 2014 (http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2014/02/08/14A00730/sg;jsessionid=rHkpDZqQCwyXSX0Enq+5fg_.ntc-as2-guri2b).

¹¹ Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno, con le successive pertinenti Risoluzioni dell'AMS



garantita solo in parte dalla legislazione nazionale¹². A febbraio 2014 non è ancora attivo un percorso amministrativo presso il Ministero della Salute per segnalare le violazioni e non è chiaro, quindi, come poi si possa perseguire e sanzionare chi viola le leggi ispirate al rispetto del Codice. A titolo di esempio, nel dicembre 2013, lo sviluppo e il lancio di un “latte di crescita” della ditta Mukki ha avuto la collaborazione dell’Ospedale Pediatrico Meyer di Firenze, a sottolineare la scarsa conoscenza del Codice e la pressione economica dietro un prodotto considerato inutile dall’OMS¹³ e dall’EFSA (l’Autorità europea per la sicurezza alimentare)¹⁴ che afferma: “Nell’Unione Europea, l’uso dei cosiddetti ‘latte di crescita’ non apporta alcun valore aggiunto rispetto a una dieta bilanciata nel soddisfare il fabbisogno nutrizionale dei bambini nella prima infanzia”. La protezione delle madri lavoratrici risulta ancora incompleta: solo le lavoratrici dipendenti sono coperte dalla legislazione vigente, mentre aumenta il numero di donne (soprattutto straniere) che lavorano in nero. Inoltre, non esiste una politica nazionale per consentire e favorire l’AL e l’uso del latte materno negli asili nido. Prosegue infine la Campagna Nazionale per la difesa del latte materno dai contaminanti ambientali, attivata nel 2012¹⁵ per sensibilizzare sull’importanza dell’AL e sui modi per

prevenire o ridurre la contaminazione del latte materno.

Considerando quanto sopra, il Gruppo CRC

– preoccupato per la sempre bassa percentuale di allattamento esclusivo nei primi sei mesi di vita e per il frequente ricorso a cibi complementari per i neonati a partire dai quattro mesi, oltre che per la mancata regolamentazione commerciale dei prodotti alimentari per l’infanzia, per i bambini e gli adolescenti, e per l’inadeguato monitoraggio realizzato sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno – **raccomanda:**

1. Al **Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, della Salute e alle Regioni**, la piena applicazione delle Linee di indirizzo nazionali su protezione, promozione e sostegno dell’AL, con l’istituzione di un monitoraggio nazionale dei tassi di allattamento e con l’attuazione di politiche e azioni concrete, coerenti e coordinate di programmi volti a favorire l’AL, attraverso l’implementazione di programmi come *Guadagnare Salute* e il percorso UNICEF *Ospedali & Comunità Amici dei Bambini*;
2. Al **Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, della Salute e alle Regioni**, l’adeguamento di tutti i provvedimenti nazionali, regionali e locali ai principi del Codice Internazionale OMS/UNICEF e successive Risoluzioni; interventi per favorire la pratica dell’allattamento esclusivo nei primi sei mesi di vita del neonato, mediante azioni di sensibilizzazione, campagne d’informazione e attività formative; il rafforzamento del monitoraggio delle violazioni ai regolamenti commerciali vigenti in materia di sostituti del latte materno, di alimenti per l’infanzia, biberon e tettarelle, e la garanzia che tali norme siano regolarmente monitorate e che azioni vengano intraprese nei riguardi di coloro che le violano;
3. Al **MIUR**, un aggiornamento dei programmi scolastici e universitari sull’allattamento, per tutti i gradi e ordini dell’istruzione, comprese le professioni medico-sanitarie e bio-psico-socio-educative.

(http://www.unicef.it/Allegati/Codice_sostituti_latte_materno_11dic2012.pdf).

¹² D.M. 82 del 9 aprile 2009

¹³ WHO, *Information concerning the use and marketing of follow-up formula*, 17 luglio 2013 (http://www.who.int/nutrition/topics/WHO_brief_fufandcode_post_17July.pdf).

¹⁴ AA.VV., “Scientific Opinion on nutrient requirements and dietary intakes of infants and young children in the European Union”, *EFSA Journal*, 25 October 2013, 11(10): 103 (<http://www.efsa.europa.eu/it/efsajournal/pub/3408.htm>).

¹⁵ Campagna nazionale per la difesa del latte materno dai contaminanti ambientali (<http://difesalattematerno.wordpress.com/>).