



risulta essere di fondamentale importanza il continuo e costante monitoraggio degli eventi avversi e la progettazione²² e realizzazione di interventi sul territorio finalizzati a promuovere la copertura vaccinale e l'aggiornamento dei professionisti sanitari, e a diffondere la cultura della prevenzione vaccinale come scelta consapevole e responsabile dei cittadini.

Pertanto, il **Gruppo CRC raccomanda:**

- 1. Al Ministero della Salute** di sostenere le politiche sulle vaccinazioni e mantenere elevata la attenzione sul monitoraggio delle coperture, e favorire il rafforzamento della capacità degli operatori sanitari di affrontare le preoccupazioni nei confronti della vaccinazione;
- 2. Al Ministero della Salute** di informare in modo continuo e sistematico la popolazione sull'andamento del controllo delle malattie infettive mediante vaccinazione in termini di attività svolta (anagrafe vaccinale) e casi di malattia osservati, mettendo anche in atto opportuni sistemi di sorveglianza laboratoristica attiva per la tipizzazione degli agenti causali al fine di valutare l'impatto delle specifiche strategie vaccinali e conseguentemente migliorare e uniformare gli interventi di sanità pubblica nazionale;
- 3. Alle Regioni** di aumentare la qualità e l'efficienza dei servizi vaccinali, e, soprattutto per quelle Regioni (Friuli-Venezia Giulia, Marche, Sicilia e P.A. Bolzano) che hanno una copertura sotto soglia, di incrementare la copertura.

ALLATTAMENTO

Le Osservazioni Conclusive rivolte all'Italia dal Comitato sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza confermano quanto rilevato nell'ultimo Rapporto CRC: l'Italia deve prendere ancora provvedimenti per migliorare le prassi dell'Allattamento (AM) esclusivo per i primi sei mesi, attraverso misure di sensibilizzazione, formazione e monitoraggio dei tassi di AM alla nascita e a distanza

²² World Health Organization, United Nations Children's Fund, World Bank Group (2018), *Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. Geneva: World Health Organization, disponibile su www.who.int/maternal_child_adolescent/child/nurturing-care-framework/en

di mesi. Questo potrà realizzarsi con delle politiche forti a favore dell'AM e dei primi 1000 giorni nel prossimo Piano Sanitario Nazionale (PSN) e Piano Nazionale della Prevenzione (PNP), come avvenuto nel Regno Unito dove il recente Long Term Plan del Sistema Sanitario Britannico (NHS)²³ richiede che "tutti i servizi materni infantili che non l'avessero già fatto dovranno iniziare un percorso di riconoscimento in un programma sull'alimentazione infantile strutturato e basato sulle prove di efficacia, come quello dell'Iniziativa Ospedale Amico dei Bambini (BFHI) dell'UNICEF".

La Guida alla BFHI aggiornata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e dall'UNICEF nel 2018²⁴ delinea l'importanza di un approccio sistemico a questo periodo: politiche e procedure basate sulle prove di efficacia, rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno (Codice)²⁵, e sistemi di monitoraggio dati per monitorare gli esiti, come quello della Sorveglianza 0-2 anni²⁶. Questi, insieme alla formazione degli operatori, potranno assicurare che le famiglie abbiano le informazioni ed il sostegno necessari in tutto il percorso nascita per la creazione di una rete che comprende gli operatori del punto nascita e del territorio, i gruppi di sostegno e la comunità locale.

Si segnala in tal senso l'"Agenda 2019-2022 per l'allattamento" proposta dal "Tavolo Tecnico Operativo per l'allattamento" del Ministero della Salute, recentemente rinnovato, che delinea una serie di obiettivi essenziali per realizzare quanto raccomandato nelle Osservazioni Conclusive: monitoraggio, obiettivi specifici per le direzioni, formazione nel sistema scolastico e universitario, nonché in-service, il riconoscimento del percorso Amico dei Bambini, campagne di sensibilizza-

²³ NHS (2019), *The NHS Long Term Plan*, disponibile su <https://www.longtermplan.nhs.uk/publication/nhs-long-term-plan/>

²⁴ World Health Organization e UNICEF (2018), *Implementation guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services – the revised Baby-friendly Hospital Initiative*. Geneva: World Health Organization, disponibile su <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-implementation/en/>

²⁵ Si veda http://www.unicef.it/Allegati/Codice_sostituti_latte_materno_11dic2012.pdf

²⁶ Pizzi, E., Spinelli, A., Lauria, L., Buoncrisiano, M., Nardone, P., Andreozzi, S., e Battilomo, S. (2016), *Progetto Sorveglianza Bambini 0-2 anni: finalità, metodologia e risultati della Sperimentazione*. Roma: https://www.epicentro.iss.it/materno/pdf/RAPPORTO_FI_NALE_SORVEGLIANZA_BAMBINI_o_2_anni.pdf



zione generale e misure di protezione contro pressioni commerciali e disinformazione.

Pertanto, il **Gruppo CRC raccomanda:**

- 1. Al Ministero della Salute** di inserire nel prossimo Piano Sanitario Nazionale e nel Piano Nazionale della Prevenzione opportune azioni per promuovere politiche sull'allattamento in linea con il Codice Internazionale e un sistema di monitoraggio dati, e garantire una adeguata formazione;
- 2. Al Ministero della Salute** di potenziare opportuni sistemi di sorveglianza al fine di valutare l'impatto delle specifiche strategie e conseguentemente migliorare e uniformare gli interventi sull'allattamento e sui 1000 giorni nella sanità pubblica nazionale.

- (c)** garantire che i minorenni e i loro genitori siano adeguatamente informati sull'efficacia attesa e i possibili effetti avversi delle terapie proposte, sia farmacologiche che non farmacologiche;
- (d)** garantire che i minorenni e i loro genitori siano adeguatamente informati sui possibili effetti collaterali derivanti dalla prescrizione di farmaci e riguardo la medicina alternativa.

CRC/C/ITA/CO/5-6, punto 29

L'intesa raggiunta tra il Governo, le Regioni, le Province Autonome e gli Enti locali sulle **“Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e della adolescenza”**²⁷ a luglio 2019 rappresenta una significativa novità in un sistema che dimentica troppo spesso e con perseveranza i bisogni ed i diritti dei bambini e delle famiglie. È un documento di intenti, sarà quindi il passaggio del recepimento a livello locale delle indicazioni espresse, saranno le iniziative intraprese per il miglioramento dei servizi di cura e saranno la valutazione e il continuo monitoraggio dell'efficacia degli interventi, che ne determineranno il vero valore. Il documento approvato non fa riferimento ad alcuno standard, neppure minimo, o ad indicatori di qualità o a possibili *benchmark* per i servizi locali e questo rappresenta un grosso limite alla garanzia dell'“essenzialità” e dell'appropriatezza delle cure in una realtà nazionale cronicizzata sulle disuguaglianze inter e intra-regionali sia delle domande, ma ancor più delle risposte in termini di qualità e appropriatezza. La **disomogeneità delle risposte da parte dei servizi di NPIA** è in parte imputabile all'insufficiente disponibilità di risorse (umane, economiche, tecnologiche) a fronte del continuo aumento delle domande, ma anche alla maggior ottimizzazione delle risorse in termini organizzativi e culturali. Finalità di percorsi che necessitano anche un aggiornamento dell'offerta, condivisa, integrata, omogenea e accessibile su tutto il territorio nazionale.

3. SALUTE MENTALE



29. Continuando a rilevare l'assenza di un sistema completo di monitoraggio dello stato di salute mentale dei minorenni, l'accesso limitato a un'adeguata assistenza sociosanitaria per i minorenni con disturbi neuropsichiatrici, il rilevante incremento delle richieste di diagnosi e intervento per disturbi neuropsichici dell'età evolutiva, la disomogeneità delle risposte diagnostico-terapeutiche e in considerazione dell'Obiettivo di Sviluppo Sostenibile 3.4, il Comitato raccomanda allo Stato italiano di:

- (a)** garantire un sistema uniforme e integrato di servizi di neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza (NPIA) omogeneo su tutto il territorio nazionale, dotato di sufficienti risorse umane, tecniche e finanziarie;
- (b)** istituire un efficace sistema di monitoraggio della salute mentale dei bambini e degli adolescenti e condurre una sistematica e continua valutazione della qualità e appropriatezza delle cure erogate;

²⁷ Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano. Repertorio atto n. 70/CU del 25 luglio 2019, “Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e della adolescenza”, disponibili su <http://www.statoregioni.it/it/conferenza-unificata/sedute-2019/seduta-del-25072019/atti/repertorio-atto-n-70cu/>