

7-00152 Sportiello in materia di promozione e sostegno dell'allattamento al seno.

NUOVO TESTO DELLA RISOLUZIONE APPROVATO DALLA COMMISSIONE

La XII Commissione,

premesso che:

i benefici dell'allattamento esclusivo sul corretto sviluppo del bambino e sulla prevenzione di numerose malattie per madre e neonato sono da tempo riconosciuti dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), che considera l'allattamento uno degli obiettivi prioritari di salute pubblica a livello mondiale;

l'OMS raccomanda l'allattamento in maniera esclusiva fino al compimento del sesto mese di vita e successivamente, anche oltre i due anni di vita del bambino, se la mamma ed il bambino lo desiderano, come alimento complementare poiché rafforza e consolida il legame del neonato con la mamma (bonding), fornisce al neonato un'alimentazione completa (benefici nutrizionali), protegge il neonato dalle infezioni e porta comprovati benefici alla salute della mamma;

anche l'Unicef, l'agenzia delle Nazioni Unite per la protezione dell'infanzia, nella sua Strategia Globale, ha da sempre sottolineato l'importanza dell'allattamento al seno, anche perché potrebbe evitare ogni anno nel mondo la morte di 1,4 milioni di bambini;

il latte materno è sicuramente uno straordinario investimento nella salute del neonato e della mamma poiché favorisce il corretto sviluppo del bambino proteggendolo da molte malattie e un più efficace decorso del post partum per la mamma riducendo il rischio di contrarre anche per lei numerose malattie;

al fine di sostenere, favorire e incoraggiare l'allattamento al seno sono state emanate diverse linee guida o d'indirizzo sia in ambito nazionale sia in ambito internazionale;

in ambito internazionale sono numerosi i documenti d'indirizzo e, tra di essi, senz'altro rivestono un ruolo centrale le azioni congiunte OMS/UNICEF:

dichiarazione congiunta OMS/UNICEF «L'allattamento al seno: protezione, incoraggiamento e sostegno. L'importanza del ruolo dei servizi per la maternità» (Ginevra, 1989) che elenca le azioni necessarie a proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento all'interno di ogni punto nascita e di assistenza al neonato;

«dichiarazione degli Innocenti sulla protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno» (OMS-UNICEF, Firenze, 1990) e la versione aggiornata «Dichiarazione degli Innocenti 2005», con i quali i Governi si impegnano a sviluppare politiche nazionali volte a proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento in ogni contesto (sanitario, lavorativo e nella comunità);

«codice Internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno» (OMS/UNICEF, 1981) che impegna i Governi ad adottare i provvedimenti necessari alla protezione e promozione dell'allattamento, assicurando l'uso appropriato e sicuro dei sostituti del latte materno, se necessari, sulla base di informazioni adeguate e attraverso forme idonee di commercializzazione e distribuzione;

«strategia globale per l'alimentazione dei bambini» (OMS, 2003);

«alimentazione dei lattanti e dei bambini fino a tre anni: raccomandazioni Pag. 207 standard per l'Unione europea» (CE, 2006) che reca le raccomandazioni standard sulle pratiche ottimali di alimentazione del lattante e del bambino fino a tre anni, messe a punto nell'ambito di Eunutnet (European network for public health nutrition: networking, monitoring), un progetto finanziato dalla Commissione europea;

il quadro normativo nazionale in tema di allattamento recepisce buona parte degli indirizzi internazionali espressi dai succitati documenti; più in particolare, si richiamano:

le «Linee di indirizzo nazionali sulla protezione, la promozione ed il sostegno dell'allattamento al seno», aggiornate a marzo 2008 – Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province Autonome di Trento e Bolzano – seduta del 20 dicembre 2007, che forniscono una serie di raccomandazioni volte a favorire e sostenere l'allattamento;

il decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151 II «Testo unico delle disposizioni in materia di tutela e sostegno della maternità e paternità» che disciplina i congedi, i riposi, i permessi e la tutela delle lavoratrici e dei lavoratori connessi alla maternità e paternità di figli naturali, adottivi e in affidamento, nonché il sostegno economico alla maternità e alla paternità;

il decreto ministeriale 82/2009 recante il «Regolamento concernente l'attuazione della direttiva 2006/141/CE per la parte riguardante gli alimenti per lattanti e gli alimenti di proseguimento destinati alla Comunità e all'esportazione presso Paesi terzi» che fornisce le prescrizioni relative alla produzione, alla composizione, all'etichettatura, alla pubblicità e alla commercializzazione degli alimenti per lattanti e degli alimenti di proseguimento destinati a essere somministrati a soggetti nella prima infanzia in buona salute, nonché degli stessi alimenti destinati all'esportazione verso Paesi terzi;

il decreto legislativo n. 84 del 2011, recante la «Disciplina sanzionatoria per la violazione delle disposizioni di cui al decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali 9 aprile 2009, n. 82, recante attuazione della direttiva 2006/141/CE per la parte riguardante gli alimenti per lattanti e gli alimenti di proseguimento destinati alla Comunità europea ed all'esportazione presso Paesi terzi»;

i Livelli essenziali di assistenza (LEA) – decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017) – che includono la «Promozione, protezione e sostegno dell'allattamento al seno e di una corretta alimentazione complementare» nell'ambito della prevenzione collettiva e sanità pubblica, Area F, «Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale»;

il documento d'indirizzo «Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi 1000 giorni di vita», prodotto nel 2018 dal «Tavolo tecnico in materia di tutela e promozione della salute nei primi 1000 giorni di vita: dal concepimento ai due anni di età» – Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano – seduta del 20 febbraio 2020 del ministero della salute – recante le indicazioni per genitori, personale sanitario e decisori politici, per la protezione e promozione della salute dei bambini e delle generazioni future;

nell'ambito del delineato quadro normativo, il nostro Paese ha formalmente riconosciuto che l'allattamento costituisce il modo di alimentazione naturale poiché fornisce tutti i nutrienti di cui il lattante ha bisogno nei primi sei mesi di vita e costituisce un beneficio per la salute della donna e per tali motivazioni la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento costituisce uno degli interventi di salute pubblica più rilevanti in termini di efficacia e di rapporto costo-beneficio; sulla base di tali presupposti per la promozione dell'allattamento si raccomanda:

attività di formazione delle mamme specialmente durante gli incontri di accompagnamento alla nascita e le visite ginecologiche;

aggiornamento professionale del personale socio-sanitario;

sensibilizzazione nelle scuole;

assistenza alla coppia e alle mamme allo scopo di favorire l'allattamento proponendo il contatto pelle a pelle per tutto il tempo necessario, quando mamma e neonato sono pronti, senza interferire;

supportare le madri nell'avvio all'allattamento (attacco, posizioni, riconoscimento dei segnali di fame e sazietà) ed informare insegnare le strategie per mantenere la lattazione nel caso di separazione momentanea dal bambino;

evitare la somministrazione di altri alimenti o bevande al di fuori del latte materno, salvo indicazione medica ovvero se la madre lo desidera;

disincentivare l'uso di tettarelle artificiali, biberon o succhiotti;

incoraggiare una più ampia diffusione dell'iniziativa Ospedali amici delle bambine e dei bambini, favorire la pratica del rooming-in e incoraggiare l'allattamento a richiesta;

fornire sostegno alle mamme e ai loro bambini, dopo le dimissioni ospedaliere, tramite visite domiciliari del personale sanitario dei consultori familiari, visite di altre mamme con esperienza e idonea formazione sull'allattamento, partecipazione a gruppi di sostegno, eccetera;

verificare periodicamente la prevalenza dell'allattamento al seno esclusivo nei primi sei mesi e continuato fino ai due anni di età, ed i fattori che incidono su di esso;

verificare l'applicazione del Codice per la commercializzazione dei sostituti del latte materno e delle successive risoluzioni pertinenti dell'Assemblea Mondiale della Sanità;

Inoltre, agli operatori sanitari è raccomandato di:

promuovere con il maggior impegno possibile l'allattamento al seno esclusivo;

assicurare alla donna la migliore informazione possibile, già in epoca prenatale, in modo che possa decidere in maniera libera e consapevole riguardo all'alimentazione del proprio bambino;

dare appoggio e consigli pratici alle donne che allattano e attivarsi per acquisire le necessarie conoscenze, competenze e abilità di counselling;

fare in modo che i servizi in cui lavorano, ospedale compreso, siano organizzati per favorire l'allattamento al seno;

sostenere l'iniziativa Ospedali amici delle bambine e dei bambini;

fare in modo di rimuovere gli ostacoli che possono rendere difficoltoso l'allattamento materno esclusivo;

evitare pratiche che possano scoraggiare l'allattamento al seno favorendo le cure amiche delle madri durante il parto;

promuovere l'allattamento al seno come una attività normale della vita di tutti i giorni, incoraggiando anche il supporto sociale e familiare;

favorire la creazione di gruppi di supporto ai quali indirizzare le famiglie;

presso il Ministero della salute è stato istituito nel 2012 il Tavolo tecnico operativo interdisciplinare per la promozione dell'allattamento al seno (TAS), da ultimo rinnovato con il decreto del 27 ottobre 2021, con lo scopo di favorire la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento e a diffondere presso la popolazione, la consapevolezza dell'importanza dell'allattamento materno come norma naturale, di valore culturale e sociale, in accordo con le linee di indirizzo nazionali e internazionali; per il periodo 2019-2022 il Tavolo tecnico operativo interdisciplinare per la promozione dell'allattamento al seno (TAS), ha declinato un'Agenda 2019-2022 recante i punti che si intendono affrontare nel corso del mandato del TAS; in particolare: monitorare i tassi di allattamento; dare enfasi e peso a livello nazionale e regionale alle attività di promozione dell'allattamento nell'ambito del Percorso NascitaPag. 209mediante: a) Inserimento di un rappresentante del TAS nel Comitato Percorso Nascita (CPN) nazionale; b) Inserimento a livello delle singole regioni del referente regionale per l'allattamento nei comitati regionali del Percorso Nascita; Individuare a livello degli Assessorati V regionali specifici obiettivi sull'allattamento per i policy makers, in particolare i direttori generali delle Aziende Sanitarie; promuovere un'educazione scolastica, che includa la lattazione umana; promuovere la formazione universitaria sull'allattamento (in particolare nelle facoltà di medicina, psicologia e scienza dell'educazione); ottimizzare le risorse pubbliche per la formazione continua e permanente degli operatori sanitari; riconoscere a livello istituzionale lo status di Ospedale Amico delle bambine e dei bambini (UNICEF); informare la popolazione sull'allattamento attraverso i mass media con modalità prive di ambiguità, di retorica e di conflitti di interesse e dall'esperienza personale, incoraggianti l'allattamento nei luoghi; pubblici (pubblici esercizi, musei, eccetera) l'allattamento di lunga durata (negli asili nido, eccetera); aumentare la protezione dell'allattamento in ambito sociale ed economico, contrastando informazioni, atteggiamenti e pratiche che possano scoraggiarlo e/o contrastarlo;

nell'ambito del Sistema Nazionale di Sorveglianza Bambini 0-2 anni sono state intervistate, tra dicembre 2018 e aprile 2019, complessivamente 29.492 mamme nelle 11 regioni che a oggi hanno aderito alla Sorveglianza: Piemonte, Valle d'Aosta, provincia Autonoma (PA) di Trento, Marche, Lazio, Campania, Puglia, Calabria, Basilicata, Sicilia e Sardegna e da tale indagine è emerso che i bambini allattati in maniera esclusiva a 4-5 mesi di età compiuta sono meno di un quarto (23,6 per cento e la prevalenza di bambini che assume latte materno a 12-15 mesi d'età compiuta risulta pari al 31,3 per cento) emerge addirittura che non risultano essere mai stati allattati l'11,7 per cento dei bambini nella fascia d'età coperta dalla Sorveglianza;

dalla predetta indagine emerge che la percentuale di bambini allattati in maniera esclusiva nella fascia d'età 4-5 mesi, varia tra il Campania e il 44,7 per cento nella PA di Trento; prevalenze più basse si rilevano nelle regioni del Sud. Le prevalenze di bambini che assumono latte materno nella fascia d'età 12-15 mesi variano tra il 22,4 per cento in Campania e il 40,8 per cento in Piemonte, con valori che tendono a decrescere dalle regioni del Nord a quelle del Centro e del Sud; i bambini che risultano non essere mai stati allattati variano tra il 5 per cento nelle Marche e il 18,4 per cento in Sicilia, quote alte rispetto all'atteso e tendenzialmente più elevate nelle regioni del Sud. Alcune regioni hanno attivato da tempo i propri sistemi di rilevazione. Ne sono esempi le regioni Friuli Venezia Giulia, la Lombardia e l'Emilia-Romagna;

anche i risultati dello «Studio Nascita» del 2021, coordinato dal Mario Negri in collaborazione con l'Associazione Culturale Pediatri, ha fornito dati sconcertanti: alla dimissione dopo il parto il 71 per cento dei neonati è allattato al seno in modo esclusivo, quota che scende a 65 per cento al momento della prima visita pediatrica (primo mese di vita) e al 59 per cento nella seconda (compimento del secondo mese). Solo il 30 per cento dei neonati è allattato esclusivamente al seno almeno fino al sesto mese. Lo svezzamento avviene in media a 5,3 mesi e il 64 per cento dei bambini viene ancora svezzato in modo tradizionale mentre il 36 per cento è stato svezzato con alimentazione complementare a richiesta;

manca in Italia, come anche in Europa, un sistema di indicatori, definizioni e metodi standardizzati condivisi per stimare i tassi di avvio, esclusività e durata dell'allattamento, e questo rende difficile la comparabilità dei dati;

il programma d'azione europeo Promotion of Breastfeeding in Europa sollecita la messa a punto di criteri standardizzati per il monitoraggio e la valutazione non solo della prevalenza dell'allattamento, ma anche per le pratiche dei servizi sanitari e sociali, la messa in atto di politiche, leggi e codici e la copertura ed efficacia delle attività di informazione, educazione e comunicazione e di formazione;

senz'altro negli ultimi vent'anni sono stati fatti notevoli passi avanti nella promozione dell'allattamento al seno, tuttavia c'è da rilevare che ancora oggi diversi ostacoli geografici, economici, linguistici e culturali contribuiscono a determinare una compressione del diritto della donna a poter allattare al seno, soprattutto nella popolazione più vulnerabile e per quelle donne con bisogni speciali come primipare, immigrate, adolescenti, madri single, madri con storia di difficoltà o insuccesso dell'allattamento, donne con gravidanze multiple;

il COVID-19 e la pandemia hanno fatto emergere i problemi conseguenti e correlati alla salute mentale, e proprio sull'allattamento il Tavolo tecnico operativo interdisciplinare per la promozione dell'allattamento al seno (TAS), ha definito un position statement – «Allattamento e promozione della salute materno-infantile: focus sulla salute mentale», elaborato con UNICEF Italia e con il contributo di tutte le società scientifiche del settore, destinato alle professioniste e ai professionisti della salute mentale, e centrato sul delicato periodo della transizione alla genitorialità che rappresenta un momento trasformativo sensibile all'interno del ciclo di vita individuale e familiare;

non sempre gli operatori della sanità conoscono e danno piena attuazione al «Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno» dell'Oms-Unicef e alle successive risoluzioni dell'Assemblea Mondiale della Sanità per colmare la disinformazione sull'alimentazione dei neonati;

è di questi giorni la notizia di come l'OMS Europa abbia avviato una forte campagna di promozione e protezione della salute dei bambini e delle bambine attraverso un nuovo strumento di intelligenza artificiale (IA), che consente a tutti i consumatori e le consumatrici a contrastare le strategie di marketing, condividendo screenshot e immagini di pubblicità online o offline che abbiano un impatto negativo sui comportamenti alimentari dei bambini o interferiscano con la promozione, protezione e sostegno dell'allattamento;

in occasione della Settimana mondiale dell'allattamento (SAM), che si è tenuta dal 1° al 7 agosto 2023, è stato pubblicato sul sito dell'OMS Europa un contributo sulle politiche di promozione e sostegno all'allattamento attive in Norvegia che ha sviluppato un quadro strutturato e in costante ottimizzazione in tema di congedo parentale e sostegno all'allattamento, prevedendo per i genitori dodici mesi di congedo retribuito suddivisi in una quota destinata alla mamma, una al padre o all'altra mamma e in un periodo che può essere liberamente condiviso tra i genitori; ciascuna quota

genitoriale è composta da un minimo di quindici settimane con retribuzione al 100 per cento a un massimo di diciannove settimane con retribuzione all'80 per cento; la politica norvegese sulla suddivisione in tre quote del congedo parentale è stata progettata per evitare che un lungo congedo materno ostacoli la carriera professionale e la crescita salariale delle donne, promuovere la condivisione genitoriale della cura del figlio e della figlia e dei lavori domestici e favorire l'attaccamento tra padre e bambino e bambina; in Norvegia, è in corso un dibattito sulla necessità di estendere il congedo di maternità ad almeno trentasei settimane dopo il parto con retribuzione al 100 per cento. Questa scelta potrebbe consentire a più madri di allattare oltre i sei mesi previsti di allattamento esclusivo, come raccomandato dall'OMS;

facilitare e sostenere l'allattamento implica l'applicazione di soluzioni organizzative in ospedale (per esempio il rooming-in), di buone pratiche ostetriche e neonatologiche, che non interferiscano con l'allattamento, di conoscenze corrette sulla lattazione umana e di competenze da parte dell'ostetrica per sostenere la prosecuzione dell'allattamento;

la promozione dell'allattamento al seno e la tutela del diritto ad allattare comporta altresì che la donna debba essere messa in condizioni di allattare ovunque la stessa lo desideri, in pubblico come nei luoghi di lavoro o di socialità; a riguardo le politiche nazionali se da un lato non proibiscono l'allattamento in alcun luogo pubblico, dall'altro non creano le condizioni Pag. 211 ottimali perché il diritto della donna e del bambino possa essere sempre esercitato;

al lavoro o in pubblico, ad esempio, l'allattamento non è sempre esercitabile e, al riguardo, la direttiva n. 1/2017 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione «in materia di comportamenti e atti delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 ostativi all'allattamento» appare tuttavia un timido tentativo nella misura in cui si limita «a richiamare» l'attenzione delle pubbliche amministrazioni e dei singoli dipendenti nella propria attività di erogazione dei servizi alla collettività, sulla necessità di assumere azioni positive, comportamenti collaborativi o comunque di non adottare atti che ostacolino le esigenze di allattamento;

il 15 novembre 2022 la Giunta per il regolamento della Camera dei deputati, dando seguito a un ordine del giorno presentato dalla deputata Sportiello (M5S), accolto in occasione della discussione del bilancio interno nella seduta del 27 luglio 2022, ha approvato un parere alla luce del quale le deputate madri potranno allattare i propri figli e le proprie figlie, entro il primo anno d'età, nel corso delle sedute; il parere si inserisce in un percorso teso al progressivo riconoscimento dei diritti delle deputate madri, che tuttavia risulta avviato solo negli ultimi anni;

il 12 ottobre 2021 si è tenuta la Terza Conferenza nazionale sull'allattamento focalizzata su talune specifiche tematiche; la formazione sull'allattamento del personale sanitario, la tutela dell'allattamento in occasione di eventuali momenti di ospedalizzazione della madre e del figlio e il tema dell'allattamento nelle scuole;

appare senz'altro fondamentale, come peraltro evincibile dai propositi anche del predetto TAS, «promuovere, nella scuola primaria e secondaria di primo grado, un'educazione scolastica che includa la lattazione umana sensibilizzando sulla consapevolezza del significato dell'allattamento come obiettivo di salute pubblica e come elemento essenziale che contribuisce all'adeguato sviluppo e al benessere del bambino e della famiglia»;

impegna il Governo:

- 1) a programmare una formazione e conoscenza adeguata sull'allattamento al seno a tutti i genitori, prevedendo che gli incontri di accompagnamento alla nascita includano obbligatoriamente anche sessioni specifiche sull'allattamento al seno;
- 2) nella formazione di base, a sviluppare o aggiornare uno standard minimo di competenze teoriche e pratiche sull'allattamento al seno e la gestione dello stesso per i curricula pre e postlaurea degli operatori sanitari interessati, inclusi i farmacisti, e a prevedere che la formazione continua e permanente degli operatori sanitari coinvolti nel percorso nascita includa sempre anche l'allattamento al seno;
- 3) a integrare le politiche nazionali sull'allattamento con iniziative specifiche rivolte ai gruppi più svantaggiati e bambini in circostanze particolarmente difficili, per ridurre le ineguaglianze, identificando i bisogni speciali di informazione e di competenza di donne che vivono in condizioni di fragilità e hanno minori probabilità di allattare, comprese le madri che hanno avuto precedenti esperienze negative o difficili;
- 4) a offrire il sostegno necessario alle madri di neonati ammalati o prematuri per garantire che siano in grado di mantenere la produzione di latte e possano spremere latte a sufficienza per i bisogni dei loro bambini e mettere a loro disposizione latte materno donato;
- 5) a introdurre le strategie più opportune affinché nei punti nascita siano evitate o disincentivate, se non nei casi strettamente necessari e salvo indicazione medica, la somministrazione di altri alimenti o bevande al di fuori del latte materno o l'uso di tettarelle artificiali, biberon o succhiotti;
- 6) ad attivarsi affinché tutti i punti nascita dell'intero territorio nazionale garantiscano per la donna che lo desidera la Pag. 212pratica del rooming-in, il contatto pelle a pelle e l'attaccamento precoce e incoraggino l'allattamento a richiesta, documentandone la pratica nella cartella clinica;
- 7) a incentivare il ricorso all'allattamento al seno, anche promuovendo presso le regioni e le province autonome, competenti in materia, l'individuazione di specifici obiettivi per i direttori generali e sanitari delle strutture sanitarie e dei consultori, prevedendo un'eventuale specifica premialità per la struttura in cui lavorano;
- 8) ad adottare le iniziative di competenza volte a monitorare con più efficacia e rigore la corretta applicazione del Codice per la commercializzazione dei sostituti del latte materno, anche creando un sistema che consenta a tutti i consumatori e le consumatrici di contrastare le strategie di marketing che si pongano in violazione del Codice internazionale sull'allattamento materno, consentendo di segnalare quelle pratiche che abbiano un impatto negativo sui comportamenti alimentari dei bambini o interferiscano con la promozione, protezione e sostegno dell'allattamento;
- 9) ad adoperarsi al fine di promuovere l'informazione presso la popolazione sull'allattamento al seno attraverso i mass media, contrastando informazioni, atteggiamenti e pratiche che possano scoraggiarlo o contrastarlo;
- 10) a fare in modo che in tutti i luoghi in cui lavorano, ai genitori sia sempre consentito di allattare i propri figli, favorendo ove possibile l'allattamento al seno e rimuovendo gli ostacoli che possano rendere difficoltoso l'allattamento materno esclusivo ovvero, nel caso non sia possibile l'allattamento anche sul luogo di lavoro, ad aumentare il tempo da dedicare all'allattamento al di fuori dei luoghi di lavoro;

11) ad adoperarsi al fine di consentire a tutti i genitori che lo richiedano di poter allattare con il latte materno i figli che si trovino nei nidi o nelle strutture dell'infanzia e in tutte le strutture sanitarie o sociosanitarie;

12) a promuovere: a) una distribuzione geografica razionale delle banche del latte umano donato (Blud), individuando requisiti essenziali ed omogenei e definendo criteri uniformi per un servizio centrato sul paziente e sui bisogni di salute e per il monitoraggio delle attività; b) la donazione del latte umano alle banche e il suo utilizzo nell'alimentazione dei neonati più fragili, così come in possibili situazioni di emergenza, quali terremoti, inondazioni, condizioni di isolamento territoriale. **(8-00048) «Sportiello, Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro, Furfaro, Ciani, Girelli, Malavasi, Stumpo, Bonetti, Zanella».**

7-00168 Morgante in materia di promozione e sostegno dell'allattamento al seno.

NUOVO TESTO DELLA RISOLUZIONE APPROVATO DALLA COMMISSIONE

La XII Commissione,

premessi che:

l'allattamento al seno è un diritto fondamentale dei bambini, al pari del diritto delle loro mamme di essere sostenute nella realizzazione del loro desiderio di allattare;

il Ministero della salute raccomanda, come misura di salute pubblica, che i bambini siano allattati esclusivamente al seno fino a sei mesi e che l'allattamento continui poi, con adeguati alimenti complementari fino a che la madre e il bambino/a lo desiderino, anche dopo l'anno di vita, in linea con l'Organizzazione mondiale della sanità;

l'allattamento al seno fornisce, infatti, benefici vitali, ampiamente e scientificamente documentati, per la salute e la nutrizione dei bambini con impatti positivi per tutta la vita: il latte materno fornisce tutti i nutrienti chiave per crescere e svilupparsi di cui il neonato ha bisogno, protegge i bambini dalle malattie infettive e ne rafforza il sistema immunitario; è uno straordinario strumento di prevenzione per il bambino contro lo sviluppo delle più diffuse malattie croniche non trasmissibili; grazie al latte materno il bambino è più protetto dalle infezioni intestinali, dalle allergie e dall'asma, e, più in generale, riduce il rischio di patologie acute e croniche;

allattare al seno è un gesto speciale anche per le mamme e non solo perché costituisce un beneficio per la salute, anche psicologica, della donna, ma anche perché rappresenta un momento fondamentale per la costruzione della relazione tra la mamma e la bambina o il bambino;

promuovere l'allattamento al seno significa sostenere l'unicità e totalità del rapporto relazionale tra figlio/a e mamma: la cura, il tempo che si dedica all'allattamento e all'ascolto dei bisogni del bambino; la sicurezza e l'amore, che costituiscono nutrimento relazionale e affettivo. Il contatto fisico pelle a pelle e ciò che il bambino sensorialmente percepisce durante l'allattamento al seno hanno pari importanza rispetto al cibo in sé, così come la rassicurazione che proviene dall'odore materno, dal poter sentire il battito del cuore della mamma, quel ritmo che il bambino ha imparato a conoscere nei nove mesi di gestazione;

è dovere delle istituzioni favorire la più ampia promozione dell'allattamento al seno e diffondere, presso la popolazione, la consapevolezza dell'importanza dell'allattamento materno come gesto

naturale, di valore culturale e sociale, in accordo con le linee di indirizzo nazionali e internazionali; in particolare, la promozione dell'allattamento è uno degli obiettivi del Piano

nazionale di prevenzione 2020-2025 anche al fine di acquisire a livello regionale informazioni utili per pianificare eventuali programmi di sensibilizzazione e relative strategie;

dal Sistema di sorveglianza 0-2 anni sui principali determinanti di salute del bambino promosso dal Ministero della salute e coordinato dall'istituto superiore di sanità in collaborazione con le regioni e province autonome del 2022 emerge che in media il 46 per cento dei neonati a 2-3 mesi di vita è allattato in modo esclusivo al seno, percentuale che, però, scende al 30 per cento a 4-5 mesi, con le regioni del Sud, come Sicilia e Campania, che hanno dati Pag. 214 estremamente più bassi (rispettivamente 13 per cento e 16 per cento);

se è vero che nell'ultimo decennio la prevalenza di bimbi allattati al seno in modo esclusivo è aumentata di 10 punti percentuali, raggiungendo il 48 per cento nel mondo, per raggiungere l'obiettivo del 70 per cento entro il 2030, è necessario promuovere un maggiore sostegno all'allattamento, in particolare in tutti i luoghi di lavoro: i dati dimostrano, infatti, che i tassi di allattamento al seno diminuiscono in modo significativo per le donne quando tornano al lavoro, ma che questo impatto può essere invertito quando i luoghi di lavoro facilitano le madri a continuare ad allattare;

come sottolineato dall'Oms, «si tratta di questioni urgenti per garantire che le donne possano allattare finché lo desiderano perché le donne non dovrebbero dover scegliere tra l'allattamento

al seno dei propri figli e il proprio lavoro», invitando a politiche sul posto di lavoro favorevoli alla famiglia, che genererebbero, altresì, ritorni economici riducendo l'assenteismo per maternità;

questi dati sottolineano, inoltre, la necessità di promuovere l'allattamento in modo più attivo, sostenendo maggiormente la cultura dell'allattamento al seno, ovunque, e prevedendo nuovi modelli organizzativi, che coinvolgano i professionisti sanitari ma che tengano conto anche di una serie di tematiche di prevenzione e stili di vita, tra cui l'allattamento, che sono importanti e vanno diffuse;

in particolare, per sostenere e promuovere l'allattamento al seno sono necessarie competenze professionali specifiche, comunicative, empatiche e pratiche, che mettano il pediatra di famiglia nella condizione di poter trasferire alla mamma tutte le informazioni necessarie per indirizzarla verso scelte consapevoli, come riconosciuto nelle raccomandazioni elaborate nel 2020 dal tavolo tecnico interdisciplinare sulla promozione dell'allattamento del Ministero della salute;

una realtà in costante evoluzione è quella delle banche del latte umano donato (Blud), oggi presenti in Italia in 41 strutture, che selezionano, raccolgono, conservano e distribuiscono il latte umano donato, da utilizzare per specifiche necessità mediche. Le Blud sono indispensabili per soddisfare le necessità dei neonati pretermine, ma si rendono utili anche in altre situazioni, sulla base di precise indicazioni mediche, per esempio per i rari casi di neonati a termine che per brevi periodi non possono essere alimentati al seno, o neonati affetti da patologia;

la disponibilità di latte umano donato è di particolare importanza nell'assistenza in neonatologia, tanto che in data 5 dicembre 2013 la conferenza Stato-Regioni ha sancito l'accordo

«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» (Gazzetta Ufficiale, n. 32, 8 febbraio 2014);

se da un lato, poi, le istituzioni sono chiamate a una sensibilizzazione delle future mamme e dell'intera comunità di riferimento sull'importanza dell'allattamento al seno, dall'altro è necessario creare le opportunità e le condizioni pratiche per poter allattare: dalla rooming-in all'interno di ospedali e centri nascita, alla creazione di spazi attrezzati per l'allattamento, sia nei luoghi pubblici e aperti al pubblico, sia all'interno di importanti luoghi di transito come supermercati, uffici postali, aeroporti e stazioni ferroviarie, sia all'interno dei servizi territoriali;

è fondamentale che l'allattamento al seno sia una scelta consapevole, libera e informata ed è compito delle istituzioni accompagnare, fin dalla gravidanza e subito dopo la nascita, le mamme e papà in questo percorso, fornendo loro le informazioni e gli strumenti necessari per viverlo insieme, apprendendo come condividere con serenità questo gesto di cura, i cui effetti vanno ben oltre la semplice soddisfazione di un'esigenza nutrizionale,

impegna il Governo:

1) ad assumere ogni iniziativa di competenza per la promozione, il sostegno e la tutela dell'allattamento al seno, garantendo alle mamme, nell'ambito della loro personale libertà di scelta, un supporto adeguato nell'allattamento al seno e, in particolare per:

a) definire un protocollo nazionale per promuovere:

1) da parte del personale sanitario e sociosanitario l'allattamento al seno;

2) la presenza di una rooming-in nei vari punti nascita;

3) l'attività di formazione delle mamme durante i corsi di preparazione al parto e le visite ginecologiche;

4) l'attivazione di uno sportello/postazione all'interno dei reparti materno-infantili;

5) il rafforzamento delle collaborazioni tra i reparti di ostetricia, ginecologia e neonatologia e tra le unità materno-infantili e i servizi territoriali;

b) promuovere:

1) una distribuzione geografica razionale delle banche del latte umano donato (Blud), individuando requisiti essenziali ed omogenei e definendo criteri uniformi per un servizio centrato sul paziente e sui bisogni di salute e per il monitoraggio delle attività;

2) la donazione del latte umano alle banche e il suo utilizzo nell'alimentazione dei neonati più fragili, così come in possibili situazioni di emergenza, quali terremoti, inondazioni, condizioni di isolamento territoriale;

c) potenziare la presenza negli ambulatori, nei consultori e nei punti nascita regionali, di professionisti per l'allattamento che abbiano acquisito conoscenze tecniche e pratiche su tutti gli aspetti della lattazione basati sulle evidenze scientifiche;

d) prevedere un'assistenza e un sostegno alle mamme e neonati, anche dopo le dimissioni ospedaliere, tramite visite domiciliari del personale sanitario dei consultori familiari;

e) garantire una dimissione protetta alle donne con bisogni speciali (primipare, adolescenti, madri single, madri con storia di difficoltà o insuccesso dell'allattamento, donne con gravidanze multiple);

f) garantire un sostegno materiale alle famiglie in difficoltà economica o sociale (pannolini, accessori e prodotti per la cura del neonato, soluzioni di emergenze alimentari e domestiche) con l'obiettivo, concordato con la famiglia, di migliorare le condizioni di benessere del bambino e tutelare i suoi diritti primari;

g) favorire politiche aziendali che prevedano:

1) la possibilità di orari più flessibili e permessi retribuiti per continuare l'allattamento;

2) l'allestimento di spazi accoglienti dedicati alle mamme con bambini nei primi anni di vita.
(8-00049) «Morgante, Ciancitto, Vietri, Lancellotta».