

STRUTTURA: DIREZIONE SOCIO SANITARIA

Dirigente Responsabile: Maltagliati Diego

Responsabile del procedimento: Maltagliati Diego

Responsabile dell'istruttoria: Zilio Edith

DELIBERAZIONE N. 563 DEL 03/08/2023

OGGETTO: ADOZIONE DELLA POLITICA PER L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI.

IL DIRETTORE GENERALE - RAMPONI IDA MARIA ADA

ASSISTITO DA:

PER IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO: CANTONI RITA

DIRETTORE SANITARIO: SFOGLIARINI ROBERTO

DIRETTORE SOCIOSANITARIO: MALTAGLIATI DIEGO

## IL DIRETTORE GENERALE

### **RICHIAMATE:**

La LR 30/12/2009 n. 33 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”;

La DGR n. X/4496 del 10/12/2015 con la quale è stata disposta la costituzione dell’Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Crema;

La DGR n. XI/5204 del 07/09/2021 di nomina della Dr.ssa Ida Maria Ada Ramponi quale Direttore Generale della ASST di Crema;

**RICHIAMATA** la DGR n. XI/6962 del 19/09/2022 di approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024 della Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Crema;

**RILEVATO** che il Responsabile del procedimento riferisce quanto segue.

**RICHIAMATE** le seguenti deliberazioni della Giunta Regionale di Regione Lombardia:

-n. XI/3987 del 14/12/2020 avente per oggetto: “Recepimento del Piano Nazionale della Prevenzione 2020 – 2025, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della L. 5 giugno 2003”, in particolare il Programma Libero (PL) 16 “La promozione della salute in gravidanza nei primi 1000 giorni” che propone lo sviluppo di programmi di promozione della salute riproduttiva e pre-concezionale e di prevenzione nei primi 1000 giorni, al fine di garantire le migliori condizioni di “partenza” ai nuovi nati;

-n. XI/5389 del 18/10/2021 avente per oggetto: “Approvazione della proposta di Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, ai sensi delle intese Stato-Regioni del 6 agosto 2020 e del 5 maggio 2021”, in particolare il PL 16 “Promozione della salute in gravidanza e nei primi 1000 di vita” che esplicita la necessità di promuovere interventi volti a favorire l’allattamento;

-n. XI/7758 del 28/12/2022 avente per oggetto: “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2023” che prevede, all’allegato 14, la prosecuzione del Percorso Nascita per l’affiancamento alla donna, alla coppia e al neonato e l’implementazione delle azioni previste nel PL 16 “Promozione della salute in gravidanza e nei primi 1000” del Piano Regionale della Prevenzione 2022-2025;

**VISTO** il Decreto di ATS Val Padana n. 128 del 28/02/2023 “Piano Integrato Locale di Promozione della Salute” di ATS (PIL 2023) che nel PL 4 “Promozione di stili vita favorevoli alla salute nei primi 1000 giorni di vita” che prevede lo sviluppo a livello locale del programma di UNICEF Italia di promozione e protezione dell’allattamento “Insieme per l’Allattamento” (ex Comunità Amica dei Bambini) e dei Baby Pit Stop;

**RILEVATO** che l’Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Crema aderisce, unitamente all’Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Val Padana e alle ASST di Mantova e Cremona, al programma “Insieme per l’allattamento: Ospedali&Comunità Amici dei Bambini uniti per la protezione, promozione e sostegno

Firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente da: Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, Direttore Sociosanitario

dell'allattamento materno" promosso da United Nation International Childrens Emergency Fund - UNICEF in collaborazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità – OMS;

**PRECISATO** che il percorso UNICEF "Insieme per l'allattamento" si prefigge l'obiettivo di rafforzare la capacità dei sistemi sanitari nazionali, regionali e locali, di incoraggiare le buone pratiche per la promozione dell'allattamento materno, ed è caratterizzato, tra l'altro, da:

a) adozione di una Politica per l'allattamento e l'alimentazione dei bambini con la finalità di diffondere tra gli operatori dell'ATS, delle ASST e presso gli stakeholder di riferimento gli standard di Buone Pratiche raccomandate da OMS - UNICEF;

b) rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e successive pertinenti Risoluzioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità;

**CONSIDERATO** che, nel mese di febbraio 2023, è stato riattivato il programma "Insieme per l'Allattamento", interrotto a febbraio 2020 causa pandemia, con l'obiettivo di riprendere tutte le azioni necessarie per l'acquisizione degli standard utili alla qualificazione secondo i principi OMS – UNICEF;

**PRESO ATTO** che il percorso di riconoscimento prevede, tra l'altro, l'aggiornamento della "Politica per l'allattamento e l'alimentazione dei bambini" con la finalità di diffondere gli Standard di Buone Pratiche raccomandate da OMS – UNICEF nel rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e le successive pertinenti Risoluzioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità;

**VISTA** la proposta di aggiornamento della "Politica per l'allattamento e l'alimentazione dei bambini" redatta dal Gruppo Tecnico Operativo interaziendale, intersettoriale e multiprofessionale, in versione estesa integrale (allegato 1), in versione sintetica in italiano (allegato 2) e in versione sintetica in inglese (allegato 3), tutti documenti allegati quale parte integrante e sostanziale del presente atto;

**ATTESO** che tra gli scopi della politica c'è la promozione nella comunità locale, in accordo e raccordo con i Consultori, i Punti Nascita ospedalieri, le Pediatrie, i Centri Vaccinali, i Pediatri di Libera Scelta e le Associazioni di sostegno, della cultura dell'allattamento in linea con i principi OMS/UNICEF;

**ASSUNTO** che detta politica sarà oggetto di riesame con gli audit annuali e di revisione su base triennale, al fine di evidenziare le eventuali criticità sorte nel percorso e le aree di investimento e di impegno per il miglioramento dei tassi di allattamento locale;

**RICHIAMATA** la propria Deliberazione del Direttore Generale n. 519 del 13/12/2018 con oggetto: "Recepimento del documento adottato da ATS Val Padana "politica per l'allattamento al seno e l'alimentazione dei bambini";

Firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente da: Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, Direttore Sociosanitario

**CONSIDERATO** che quale formale adesione al percorso “Insieme per l’allattamento” è necessario adottare il documento “Politica per l’allattamento e l’alimentazione dei bambini” che promuove uno standard di pratiche orientate ai principi OMS/UNICEF;

**VISTO** il decreto n. 498 del 27-07-2023 del Direttore Generale dell’ATS Val Padana avente per oggetto: “Adozione della politica per l’allattamento e l’alimentazione del bambini”;

**RITENUTO** pertanto di recepire ed adottare il documento “Politica per l’allattamento al seno e l’alimentazione dei bambini” (allegato 1), quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, unitamente alla versione sintetica in italiano (allegato 2) e alla versione sintetica in inglese (allegato 3);

**DATO ATTO** inoltre che è stata sottoscritta l’Autocertificazione relativa al Rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del latte materno (allegato 4), così come previsto dal percorso UNICEF;

**DATO ATTO** che il presente provvedimento non comporta oneri o proventi a carico dell’Azienda;

**DATO ATTO** che il presente provvedimento viene adottato su proposta del Direttore Maltagliati Diego della Direzione Socio Sanitaria che in qualità di Responsabile del Procedimento ne attesta la regolarità tecnica e la legittimità;

**ACQUISITO** il parere del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Socio-Sanitario, per quanto di competenza, così come previsto dall’art. 3 del Decreto legislativo 30/12/1992, n. 502 e successive modificazioni;

## **DELIBERA**

di prendere atto di quanto in premessa descritto e conseguentemente:

1. di recepire ed adottare, in conformità a quanto specificato in premessa, il documento “Politica per l’allattamento al seno e l’alimentazione dei bambini”, nella versione integrale (allegato 1), in versione sintetica in italiano (allegato n. 2) e in versione sintetica in inglese (allegato n. 3), parti integranti e sostanziali del presente decreto, con la finalità di promuovere una cultura dell’allattamento al seno in linea con i principi OMS/UNICEF;

Firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente da: Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, Direttore Sociosanitario

2. di dare atto che è stata sottoscritta l'Autocertificazione relativa al Rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del latte materno (allegato 4), parte integrante del presente decreto, che si recepisce formalmente;
3. di precisare che l'aderenza alla Politica ed il rispetto del Codice sono obbligatori per tutti gli operatori impegnati nell'area materno infantile;
4. di individuare quale referente aziendale del programma "Insieme per l'Allattamento" la Dott.ssa Maria Damiana Barbieri Responsabile del Consultorio familiare;
5. di disporre che il presente atto venga notificato ai Direttori/Responsabili delle Strutture/Servizi aziendali coinvolti e alla Comunicazione, per le rispettive competenze;
6. di dare mandato ai Direttori/Responsabili delle Strutture/Servizi coinvolti nel processo di curarne la diffusione e verificarne l'applicazione nella maniera più capillare ed efficace possibile;
7. di trasmettere il presente atto alla ATS della Val Padana e alle ASST di Mantova e di Cremona quale formale adesione della ASST di Crema al percorso UNICEF "Insieme per l'allattamento";
8. di trasmettere al Collegio Sindacale il presente provvedimento ai sensi dell'art. 3 ter D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e art. 12, comma 14, L.R. n. 33/2009 come modificata dalla L.R. n. 23/2015 e s.m.i.;
9. di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo, in quanto non soggetto a controllo della Giunta Regionale, ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009 e s.m.i. e verrà pubblicato all'Albo pretorio on line sul sito istituzionale dell'Azienda ai sensi dell'art. 32 della Legge n. 69/2009

IL DIRETTORE GENERALE

Firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente da: Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, Direttore Sociosanitario

**ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' TECNICA**

Il Responsabile del Procedimento attesta la regolarità tecnica e la legittimità della proposta sopra riportata

Data, 03/08/2023

Il Direttore di DIREZIONE SOCIO SANITARIA

Maltagliati Diego

(firma elettronica apposta ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005 e s.m.i.)

Sistema Socio Sanitario



ATS Val Padana

ASST Cremona

ASST Crema

ASST Mantova



# POLITICA per L'ALLATTAMENTO e L'ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI

## PREMESSA

L'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Val Padana e le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) di Crema, Cremona e Mantova aderiscono al programma "Insieme per l'allattamento" (ex "Comunità Amica dei Bambini per l'Allattamento Materno" - Baby Friendly Community Iniziative - BFCl) di UNICEF Italia, e pertanto:

- Adottano una *Politica per l'allattamento e l'alimentazione dei bambini*, contenuta nel presente documento in forma estesa, elaborata dal Gruppo Tecnico Operativo Interaziendale, Intersettoriale e Multiprofessionale - con la finalità di diffondere tra gli operatori dell'ATS, delle ASST e presso gli stakeholder di riferimento gli Standard di Buone Pratiche raccomandate da OMS - UNICEF;
- Rispettano il Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e le successive pertinenti Risoluzioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS);
- Avviano uno specifico percorso di formazione rivolto a tutto il personale secondo gli standard internazionali OMS – UNICEF;
- Promuovono una cultura dell'allattamento e sostengono tutte le madri, comprese quante scelgono - in maniera pienamente informata - di utilizzare sostituti del latte materno.

L'avvio del percorso UNICEF "Insieme per l'allattamento" vede l'ATS della Val Padana, le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) di Crema, Cremona e Mantova e i Consulenti Privati Accreditati promotori di un cambiamento culturale caratterizzato dalla realizzazione di programmi e buone pratiche che attivano percorsi virtuosi di collaborazione con i Consulenti Familiari, i Punti Nascita ospedalieri, i Centri Vaccinali, i Pediatri di Libera Scelta, Medici di Medicina Generale, i Comuni, il Terzo Settore e tutto il territorio in generale, comprendente le province sia di Mantova che di Cremona.

L'adesione agli Standard contenuti nella Politica è obbligatoria per tutti gli operatori impegnati nel Percorso Nascita al fine di proteggere, promuovere e sostenere l'avvio, l'esclusività e la durata dell'allattamento, per una genitorialità più consapevole.

I Pediatri di Libera Scelta e i Medici di Medicina Generale sono impegnati nella promozione e sostegno dell'allattamento e collaborano con i Consulenti Familiari sia pubblici che Privati Accreditati.

La Politica Aziendale recepisce interamente i Dieci Passi della BFCl e prevede il rispetto del Codice (Allegato 4) con i relativi Standard.

## PRINCIPI

L'ATS della Val Padana, le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) di Crema, Cremona e Mantova, i Consulenti Privati Accreditati, i Pediatri di Libera Scelta e tutti i portatori di interesse considerano l'allattamento la pratica più naturale e salutare per nutrire il neonato e ne riconoscono gli importanti benefici sia per la madre che per il suo bambino.

I genitori hanno il diritto di ricevere un'informazione chiara, completa ed imparziale, per compiere una scelta pienamente consapevole riguardo la nutrizione e la cura del proprio figlio.

Tutte le donne vengono accolte e sostenute nelle scelte e viene offerto loro un aiuto



pratico per l'alimentazione del loro bambino, nel rispetto anche di coloro che non possono e/o non vogliono allattare.

Gli operatori dell'ATS della Val Padana, delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) di Crema, Cremona e Mantova e dei Consulteri Privati Accreditati rispettano, per quanto di competenza, questa Politica, il Codice e le successive pertinenti risoluzioni OMS.

## **SCOPI DELLA POLITICA**

- Promuovere nella comunità locale, in accordo e raccordo con i Consulteri, i Punti Nascita ospedalieri, le Pediatrie, i Centri Vaccinali, i Pediatri di Libera Scelta e le Associazioni di sostegno, una cultura dell'allattamento in linea con i principi OMS/UNICEF;
- Diffondere informazioni e fornire sostegno e aiuto pratico affinché ogni madre che lo desidera possa allattare il proprio bambino in modo esclusivo nei primi sei mesi di vita e successivamente possa continuare ad allattarlo fino ai due anni e oltre, se mamma e bambino lo desiderano;
- Contribuire a rendere consapevoli futuri genitori e neo genitori dei benefici dell'allattamento materno sulla salute di mamma e bambino e dei possibili rischi dell'alimentazione artificiale, affinché possano compiere una scelta consapevole.

## **AZIONI A SOSTEGNO DI QUESTA POLITICA**

Tutti gli operatori di ATS, delle ASST e dei Consulteri Privati Accreditati impegnati nel percorso "Insieme per l'Allattamento" aderiscono a questa Politica. Ogni indicazione diversa da quelle suggerite deve essere motivata e registrata nella documentazione sanitaria della madre e/o del bambino.

L'ATS, le ASST e i Consulteri Privati Accreditati rispettano il Codice e successive risoluzioni OMS.

Gli operatori di ATS, delle ASST (Punti Nascita ospedalieri, Pediatrie, Consulteri e Centri Vaccinali, dei Consulteri Privati Accreditati e i Pediatri di Libera Scelta creano una rete con gli operatori e le Associazioni di sostegno per accrescere nella comunità l'attenzione per la salute dei bambini.

Gli operatori non possono fare promozione diretta o indiretta alle madri di sostituti del latte materno, biberon, tettarelle o ciucci (compresa l'esposizione dei loghi delle ditte su strumenti quali calendari o materiali di cartoleria, ecc.).

Nessuna pubblicazione fornita da ditte di alimenti per bambini deve essere distribuita o accessibile alle madri. Il materiale informativo da distribuire alle donne e/o alle loro famiglie deve essere conforme alle raccomandazioni OMS/UNICEF e deve rispettare il Codice.

**L'ATS della Val Padana** inoltre:

- Conferma il Responsabile del programma "Insieme per l'Allattamento" nella dott.ssa Laura Rubagotti (Dirigente Responsabile – SSD Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali - DIPS);
- Convoca il Gruppo Tecnico Operativo Interaziendale, Intersettoriale e Multiprofessionale della BFCI con i seguenti obiettivi:

- **Organizzare** riunioni periodiche;
- **Pianificare** e **sviluppare**, in accordo con la Direzione Strategica, linee di attività, in ambito aziendale e territoriale, inerenti la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento materno;
- **Coordinare** il monitoraggio delle attività di sostegno all'allattamento;
- **Valutare** eventuali criticità relativamente alla conformità agli Standard e al rispetto del Codice;
- Si raccorda con i responsabili di progetto delle ASST, dei Consulteri privati accreditati, Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta e i Gruppi Mamme per lo sviluppo del programma.

#### L'ASST di Crema:

- Conferma il Referente del programma "Insieme per l'Allattamento" nella dott.ssa Maria Damiana Barbieri (Responsabile U.O. Consultorio Familiare)
- Partecipa al Gruppo Tecnico Operativo Interaziendale, Intersettoriale e Multiprofessionale della BFCI con i seguenti compiti:
  - **Organizzare** riunioni periodiche;
  - **Pianificare** e **sviluppare**, in accordo con la Direzione Strategica, le linee di attività, in ambito aziendale e territoriale, inerenti la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento materno
  - **Coordinare** il monitoraggio delle attività di sostegno all'allattamento
  - **Valutare** eventuali criticità relativamente alla conformità agli Standard e al rispetto del Codice;
  - **Conferma** la figura di riferimento ASST per l'allattamento nell'Area di interesse nella persona della dott.ssa Maria Damiana Barbieri (Responsabile U.O. Consultorio Familiare).
- Si raccorda con il responsabile di progetto dell'ATS della Val Padana per lo sviluppo del programma.

#### L'ASST di Cremona:

- Conferma il Referente del programma "Insieme per l'Allattamento" nella dott.ssa Enrica Ronca (Responsabile S.D. Consultorio Cremona)
- Partecipa al Gruppo Tecnico Operativo Interaziendale, Intersettoriale e Multiprofessionale della BFCI con i seguenti obiettivi:
  - **Organizzare** riunioni periodiche;
  - **Pianificare** e **sviluppare**, in accordo con la Direzione Strategica, le linee di attività, in ambito aziendale e territoriale, inerenti la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento materno
  - **Coordinare** il monitoraggio delle attività di sostegno all'allattamento
  - **Valutare** eventuali criticità relativamente alla conformità agli Standard e al rispetto del Codice;

- **Conferma** la figura di riferimento ASST per l'allattamento nell'Area di interesse nella persona della dott.ssa Enrica Ronca (Responsabile S.D. Consultorio Cremona).
- Si raccorda con il responsabile di progetto dell'ATS della Val Padana per lo sviluppo del programma.

#### **L'ASST di Mantova:**

- Indica il Referente del programma "Insieme per l'Allattamento" nel dott. Stefano Pellizzardi (Direttore Struttura Complessa Coordinamento attività consultoriale);
- Partecipa al Gruppo Tecnico Operativo Interaziendale, Intersettoriale e Multiprofessionale della BFCI con i seguenti obiettivi:
  - **Organizzare** le riunioni periodiche;
  - **Pianificare** e **sviluppare**, in accordo con la Direzione Strategica, le linee di attività, in ambito aziendale e territoriale, inerenti la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento materno;
  - **Coordinare** del monitoraggio delle attività di sostegno all'allattamento
  - **Valutare** eventuali criticità relativamente alla conformità agli Standard e al rispetto del Codice;
  - **Indica** la figura di riferimento ASST per l'allattamento nell'Area di interesse nella persona della dott. Stefano Pellizzardi (Direttore Struttura Complessa Coordinamento attività consultoriale);
- Si raccorda con il responsabile di progetto dell'ATS della Val Padana per lo sviluppo del programma.

### **DECLINAZIONE DELLA POLITICA IN BASE AI DIECI PASSI DELLA COMUNITÀ AMICA DEI BAMBINI PER L'ALLATTAMENTO MATERNO UNICEF ITALIA**

#### **1 - Aderire pienamente al Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno, adottare una Politica e procedure sull'allattamento e organizzare un sistema di monitoraggio continuo e gestione dei dati rilevati.**

La Politica viene comunicata a tutto il personale che è in contatto con le donne in gravidanza e con le madri. Tutto il personale viene informato sulla Politica di protezione, di promozione e di sostegno dell'allattamento e l'alimentazione dei bambini. Ogni nuovo assunto di ATS Val Padana, e dei Servizi sociosanitari territoriali delle ASST di Crema, di Cremona e di Mantova, dei Consulteri Privati Accreditati e i nuovi Pediatri di Libera Scelta vengono messi a conoscenza della Politica entro una settimana dall'inizio del loro impiego.

Una versione breve della Politica (Allegato 2) per i genitori è affissa in modo visibile in tutte le sedi delle strutture territoriali delle ASST e dei Consulteri Privati Accreditati e negli ambulatori dei Pediatri di Libera Scelta, nei quali viene offerta assistenza alle donne in gravidanza e alle madri con i bambini ed è disponibile anche tradotta in lingua inglese

(Allegato 3). La versione completa della Politica è disponibile su richiesta ed anche online sui siti istituzionali degli Enti coinvolti.

## **2 - Garantire che operatrici e operatori abbiano adeguate competenze per proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento e l'alimentazione infantile.**

Tutto il personale ATS, ASST - per quanto riguarda i Servizi socio-sanitari territoriali -, dei Consulenti Privati Accreditati e i Pediatri di Libera Scelta che entrano in contatto con le donne in gravidanza o con i genitori, ricevono una formazione sull'allattamento adeguata al tipo di lavoro svolto. I nuovi assunti sono formati entro sei mesi dall'inizio dell'impiego.

L'ATS Val Padana, in collaborazione con le ASST e i Consulenti Privati Accreditati, prevede specifici programmi di formazione obbligatoria al personale, dei consulenti sia pubblici che privati accreditati, e dei centri vaccinali, in base al ruolo del sostegno all'allattamento (operatori dedicati, coinvolti, informati). Offre, inoltre, formazione con specifici programmi ai Pediatri di Famiglia (operatori dedicati) e ai Medici di Medicina Generale (operatori coinvolti).

L'ATS Val Padana conserva un documento con i contenuti della formazione per gli operatori (Corso OMS UNICEF 20 ore per Dedicati, Corso per Coinvolti, Corso per Informati) e un registro per il monitoraggio della formazione BFCI degli operatori, aggiornato periodicamente, in collaborazione con i Referenti BFCI territoriali ASST, per la parte pertinente le ASST. L'ATS Val Padana provvede all'attivazione di corsi di aggiornamento in base alle necessità formative e al ruolo ricoperto dagli operatori (dedicati, coinvolti, informati).

## **3 - Parlare dell'importanza e della gestione dell'allattamento e dell'alimentazione infantile con le donne in gravidanza e le loro famiglie.**

Gli operatori impegnati nella cura delle donne in gravidanza devono assicurare che venga fornita alle stesse, entro la 34a settimana di gestazione, una corretta informazione secondo le checklist pre natali contenute nella Procedura generale Consulenti Familiari, riguardante la Gravidanza Fisiologica. Gli operatori forniscono informazioni sull'importanza della fisiologia della gravidanza, del travaglio e del parto, come elementi facilitanti l'allattamento.

Tutte le madri sono informate sulle Cure Amiche delle Madri nel cui ambito viene evidenziata l'importanza di tenere a contatto pelle a pelle il loro bambino appena possibile dopo la nascita e di offrire il seno appena madre e bambino sono pronti.

Gli operatori illustrano anche i benefici dell'allattamento e i potenziali rischi dell'alimentazione con formula.

Le donne in gravidanza hanno l'opportunità di discutere dell'alimentazione del bambino con personale formato. Il Consultorio Familiare, sia pubblico che Privato Accreditato, prevede specifici incontri sull'allattamento negli Incontri di Accompagnamento alla Nascita rivolti ai neo genitori. Alle donne in gravidanza viene distribuito specifico materiale informativo, che fornisce indicazioni per l'allattamento e indica i servizi alle quali le gravide e i genitori possono rivolgersi per chiedere sostegno.

Gli operatori spiegano alle donne in gravidanza le basi fisiologiche dell'allattamento e mostrano le buone pratiche che riducono i più comuni problemi in allattamento. Lo scopo

è quello di infondere fiducia nelle madri sulla loro capacità di allattare.

#### **4 - Facilitare il contatto pelle a pelle subito dopo la nascita, durante la degenza e a casa, e creare le condizioni affinché madre e bambino/a possano esprimere le proprie competenze.**

Per garantire un buon avvio dell'allattamento, l'ATS Val Padana, le ASST di Crema, di Cremona, di Mantova e i Consultori Privati Accreditati e i Pediatri di Libera Scelta si impegnano, attraverso gli operatori dei Consultori familiari dedicati all'accoglienza della mamma e del bambino, a fornire una prima valutazione dell'andamento dell'allattamento con il conseguente sviluppo di un piano di assistenza personalizzato.

Gli operatori si assicurano che le madri siano in grado di posizionare e attaccare correttamente i bambini al seno e che siano in grado di eseguire la spremitura manuale in caso di necessità ed in caso di separazione dal bambino.

È importante, inoltre, che le madri sappiano riconoscere i segni precoci di fame e che sappiano attivarsi nel caso in cui il bambino non assuma latte a sufficienza.

Durante gli incontri di gruppo in gravidanza e successivi al parto, gli operatori si impegnano a discutere con le madri dei seguenti punti, secondo le checklist pre e post natali contenute nella Procedura generale consultori familiari riguardante la Gravidanza Fisiologica, gli Incontri di Accompagnamento alla Nascita e la Promozione e Sostegno all'Allattamento:

1. l'importanza del contatto pelle a pelle e l'allattamento a richiesta;
2. il tenere i bambini vicini di giorno e di notte per poter meglio rispondere ai loro bisogni;
3. la conoscenza di informazioni relative a prove scientifiche rispetto a rischi e benefici della condivisione del letto;
4. i rischi derivanti dall'uso di succhiotti, biberon e tettarelle durante le prime settimane di vita rispetto all'eventuale interferenza con l'allattamento.

#### **5- Sostenere le madri ad avviare e mantenere l'allattamento e a gestire le più comuni difficoltà.**

Gli operatori dedicati dei Consultori familiari si impegnano ad accogliere mamma e bambino e a osservare e valutare l'adeguato inizio e l'andamento dell'allattamento sviluppando insieme alla madre un piano assistenziale personalizzato.

Tale osservazione si basa sull'individuazione dei:

- segni di sazietà e benessere del bambino (attacco corretto al seno, condizioni generali del bambino, recupero del peso alla nascita e successiva crescita, adeguata emissione di urina e feci);
- segni materni che indicano un'efficacia di allattamento (assenza di danni o di dolore alla mammella o al capezzolo).

Gli operatori sostengono le madri affinché possano mantenere l'allattamento anche in situazioni di difficoltà, come ad esempio in caso di ricovero del bambino o di ripresa del lavoro. A tal fine verrà indicata la spremitura manuale (o l'uso di un mastosuttore, se la donna lo richiede) almeno 8 volte nelle 24 ore. Verranno, inoltre, date informazioni sull'adeguata conservazione e somministrazione del latte materno spremuto.

Alle donne che non allattano, gli operatori illustreranno le modalità per l'alimentazione con formula fornendo un aiuto individuale e pratico sulla modalità di preparazione, somministrazione e conservazione dei sostituti del latte materno. Verificheranno che le madri abbiano appreso quanto dimostrato attraverso l'abilità di counselling. Tali informazioni verranno fornite in un luogo riservato e dedicato. Gli operatori informati e coinvolti indirizzeranno le madri ai servizi competenti dove potranno incontrare operatori dedicati.

#### **6 - Sostenere le madri ad allattare in maniera esclusiva per i primi sei mesi e fornire informazioni adeguate per la gestione delle situazioni in cui sia necessario l'uso dei sostituti del latte materno.**

L'ATS Val Padana, le ASST di Crema, di Cremona, di Mantova, i Consultori Privati Accreditati e i Pediatri di Libera Scelta, attraverso gli operatori dei Servizi socio-sanitari territoriali, sostengono le madri affinché possano mantenere l'offerta di latte, accertandosi che abbiano compreso l'importanza:

- di una posizione e un attacco al seno efficaci e che si sentano sicure nella pratica dell'allattamento;
- del contatto pelle a pelle e del tenere i bambini vicini di giorno e di notte, che siano o no allattati;
- dell'alimentazione a richiesta del bambino e come riconoscere i segnali di fame e di sazietà;
- che il bambino si alimenti in modo adeguato, ricercando i segnali di benessere attraverso l'emissione corretta di feci e urina, il controllo dell'aumento ponderale attraverso le curve di crescita, le buone condizioni generali del bambino;
- di prevenire, riconoscere in tempo utile e gestire i principali problemi legati all'allattamento (come ad esempio ragadi, ingorghi, mastite). In tal senso vengono fornite indicazioni sull'offerta attiva del seno in caso di neonato pretermine, piccolo per l'età gestazionale, itterico, sonnolento per la somministrazione di farmaci;
- della spremitura frequente, in caso di separazione dal bambino, almeno 8 volte nelle 24 ore (quindi compresa la notte);
- di mantenere l'allattamento anche dopo la ripresa del lavoro, mostrando alle madri le modalità di conservazione e somministrazione del latte materno spremuto;
- di mantenere l'allattamento nel caso in cui la madre assuma dei farmaci compatibili.

Per sostenere le madri e rinforzare la loro scelta di allattare il proprio bambino vengono fornite informazioni complete su basi scientifiche relative all'assunzione di latte materno esclusivo per i primi 6 mesi di vita, ricordando che l'introduzione di altri alimenti e bevande, associate all'utilizzo di biberon, tettarelle e ciucci prima dei 6 mesi di vita, è rischiosa ai fini del mantenimento dell'allattamento stesso. Viene raccomandato il proseguimento dell'allattamento dopo l'inizio dell'alimentazione complementare, fino a tutto il secondo anno di vita ed oltre, se desiderato da madre e bambino.

Vengono suggerite strategie efficaci per rispondere ai bisogni del bambino durante le ore notturne e accorgimenti appropriati da adottare relativamente ai rischi e benefici della condivisione del letto.

Tutte le madri che utilizzano sostituti del latte materno devono:

- essere informate in modo chiaro, completo ed indipendente da interessi commerciali rispetto all'alimentazione sostitutiva AFASS (accettabile, fattibile, abbordabile, sostenibile e sicura);
- essere informate su come si preparano, si somministrano e si conservano i sostituti del latte con una dimostrazione pratica individuale, verificando successivamente quanto la madre ha appreso.

Nessuna promozione di alimenti o bevande diverse dal latte materno (omaggi o pubblicazioni fornite da ditte) deve essere esposta o distribuita alle madri dagli operatori delle strutture o negli ambulatori dei Pediatri di Libera Scelta.

### **7 - Sostenere madri e bambini/e a stare insieme, in ospedale (rooming-in-24) e a casa, per facilitare e proteggere la relazione madre/genitori-bambino/a.**

Gli operatori dei Consultori informano le donne in gravidanza, le madri e le loro famiglie dell'importanza dello stare insieme al/la bambino/a in camera 24 ore su 24, chiamato anche rooming-in.

Il rooming-in prevede che madri e neonati/e stiano insieme nella stessa stanza, subito dopo un parto vaginale o un taglio cesareo, o comunque dal momento in cui la madre è in grado di prendersi cura del/la bambino/a fino alla dimissione e stare sempre insieme in sicurezza.

Per ridurre al minimo l'interruzione dell'allattamento durante la degenza è necessario organizzare l'assistenza in modo che la madre possa allattare tutte le volte e per tutto il tempo che il/la bambino/a richiede. La separazione dalla madre può avvenire solo per giustificabili ragioni mediche e di sicurezza motivate alla madre.

### **8-Sostenere le madri nel riconoscere e rispondere ai segnali del/della bambino/a**

Gli operatori dei Consultori e i Pediatri di Libera Scelta si accertano che le madri sappiano riconoscere e rispondere a tutti quei segnali che indicano che il/la bambino/a è pronto/a per attaccarsi al seno. Riconoscere questi segnali, in modo da rispondere in maniera adeguata, fa parte di una solida relazione di accudimento tra madre e bambino/a.

L'allattamento responsivo (anche chiamato allattamento a richiesta o guidato dal bambino) non mette limitazioni alla frequenza o alla durata delle poppate, e tiene conto dell'importanza delle poppate notturne. Alle madri viene consigliato di allattare tutte le volte che il neonato o la neonata mostra interesse, devono essere sostenute nella pratica dell'alimentazione responsiva come parte della "nurturing care".

Il sostegno e il rinforzo delle competenze delle madri nel rispondere in vari modi ai segnali comportamentali del/la neonato/a (per mangiare, stare insieme ai genitori, farsi coccolare) permette loro di costruire una solida relazione di accudimento, aumentando la fiducia in sé stesse, nell'allattamento e nella buona crescita e sviluppo dei loro bambini e delle loro bambine.

Un particolare sostegno va garantito anche nel caso si utilizzi la formula. I genitori devono essere rassicurati sulle proprie risorse nell'offrire risposte adeguate agli stessi segnali comportamentali del/la bambino/a allattato/a: segnali di fame, segnali di sazietà,

richiesta di conforto o di contatto corporeo.

**9 - Sostenere le madri ad alimentare e accudire i/le loro bambini/e senza biberon, tettarelle, ciucci e paracapezzoli e fornire informazioni adeguate per la gestione delle situazioni in cui sia necessario il loro uso.**

Il bambino o la bambina riconosce sua madre attraverso la memoria tattile orale, perciò l'imprinting e il successivo attaccamento sono uno stadio primario dello sviluppo emotivo e neuro-comportamentale.

La fisiologia della suzione al seno è diversa dalla fisiologia della suzione al biberon ed è possibile che l'uso del biberon porti, in particolare se è prolungato, a difficoltà nell'allattamento. Informazioni corrette e counselling consentono ai genitori di prendere decisioni consapevoli sull'uso o meno di ciucci, biberon e tettarelle fino a quando l'allattamento non è ben avviato verso 4-6 settimane.

Nel caso di neonati/e a termine, se per ragioni mediche sono necessari latte materno spremuto o altri alimenti, possono essere impiegati tazzina, cucchiaino o biberon. Gli operatori devono anche informare madri e familiari sui rischi igienici legati alla pulizia inadeguata degli ausili usati per l'alimentazione, in modo che possano prendere una decisione consapevole riguardo al metodo di alimentazione da utilizzare dopo la dimissione.

Informazioni sulla ricomposizione della formula vanno dati in modo individuale solo alle madri che per scelta o ragioni mediche decidono di alimentare i loro bambini con formula.

Non deve esserci pubblicità di biberon, tettarelle, ciucci, paracapezzoli o tiralatte in nessun locale della struttura, e nessuna forma di promozione da parte del personale stesso. Come i sostituti del latte materno, questi prodotti rientrano nell'ambito del Codice e della BFI Italia.

**10 - Coordinare la dimissione in modo che i genitori e i/le loro bambini/e abbiano accesso tempestivo a una rete di sostegno e un'assistenza continuativa fornite dalla collaborazione tra operatori e operatrici del punto nascita e dei servizi territoriali, i gruppi di sostegno e la comunità locale e creare ambienti accoglienti per le famiglie.**

Le donne e le loro famiglie ricevono indicazioni sui servizi che offrono sostegno e aiuto pratico per l'allattamento sia in gravidanza che dopo la nascita del bambino, attraverso materiale informativo reperibile sui portali istituzionali, presso gli spazi aperti al pubblico dei Servizi socio-sanitari territoriali delle ASST, presso i Consultori Privati Accreditati e presso gli ambulatori dei Pediatri di Libera Scelta.

Le madri possono partecipare a gruppi di sostegno tra pari (spazio allattamento) attivati nei consultori familiari.

L'ATS Val Padana trasmette la Politica ai Nidi e informa gli operatori di queste strutture sui benefici dell'allattamento e sulla modalità di conservazione e somministrazione del latte materno spremuto; fornisce, inoltre, indicazioni scritte sulle modalità di preparazione e conservazione della formula e sulla sterilizzazione del materiale necessario per i bimbi alimentati con latte di formula.



L'ATS Val Padana, periodicamente, effettua la mappatura dei servizi territoriali e dei gruppi organizzati dalle associazioni di sostegno presenti sul territorio e impegnati nelle attività di sostegno all'allattamento.

L'ATS Val Padana si impegna a sostenere la settimana dell'allattamento, mediante eventi e iniziative volti a promuovere e diffondere la cultura dell'allattamento.

L'ATS Val Padana coinvolge le Farmacie del territorio nel sostegno all'allattamento, promuovendo l'apertura di Baby Pit Stop in collaborazione con la Sede locale dell'UNICEF e facilitando la formazione specifica del personale delle Farmacie interessate.

L'ATS Val Padana, le ASST di Crema, di Cremona, di Mantova, i Consultori Privati Accreditati e i Pediatri di Libera Scelta, per quanto riguarda i Servizi socio-sanitari territoriali, riconoscono il diritto delle mamme di poter allattare in tutte le aree pubbliche delle proprie strutture, che dovranno essere prive di barriere architettoniche, per garantire l'accesso facilitato alle carrozzine e ai passeggini (anche di dimensione gemellare).

L'ATS Val Padana favorisce una politica a sostegno delle donne lavoratrici che allattano, sia della propria struttura che di altre aziende della città, e aderisce al programma OMS della promozione della salute sui luoghi di lavoro (WHP), come da indicazioni di Regione Lombardia.

Le madri sono informate che possono allattare in pubblico e verranno fornite indicazioni sui luoghi, nell'ambito territoriale, dove è favorito l'allattamento (Baby Pit Stop UNICEF).

L'ATS della Val Padana collabora con altre istituzioni (ad esempio luoghi di lavoro tramite il WHP, nidi e scuole dell'infanzia) per far sentire benvenute le madri che allattano anche al di fuori dei servizi sanitari.

L'ATS Val Padana, le ASST di Crema, di Cremona, di Mantova e i Consultori familiari, attraverso gli operatori dei Servizi socio-sanitari territoriali, forniscono informazioni alle madri sui nidi e scuole che sostengono e favoriscono l'allattamento.

## **AUDIT E RIESAME DELLA POLITICA**

L'aderenza alla Politica, alle procedure, ai Protocolli, agli Standard e ai Piani di Azione ed il rispetto del Codice sono obbligatori per tutti gli Operatori impegnati nell'area materno-infantile dell'ATS Val Padana e delle ASST di Crema, di Cremona e di Mantova e dei Consultori familiari.

L'aderenza alla Politica, nell'ambito dell'attività assistenziale, sarà verificata annualmente con lo strumento di autovalutazione del programma "Insieme per l'allattamento" e i questionari somministrati agli operatori e alle madri.

La presente Politica sarà revisionata, di norma, su base triennale e riesaminata con audit periodici con lo scopo di evidenziare le criticità nel servizio e le aree di intervento per migliorare i tassi di allattamento al seno.

## **PROCESSO DI CONSULTAZIONE**

La presente Politica è stata redatta dal Responsabile del programma "Insieme per l'allattamento" dell'ATS della Val Padana, dai Referenti delle ASST di Crema, Cremona, Mantova e dal Gruppo Tecnico Operativo Interaziendale, Intersettoriale e Multiprofessionale della BFCI su mandato dei Direttori Generali e delle Direzioni

Strategiche dell'ATS e delle ASST.

Essa è conforme agli Standard per le Buone Pratiche del programma "Insieme per l'allattamento" di UNICEF Italia.



## POLITICA PER L'ALLATTAMENTO E L'ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI

♥ **ALLATTARE SECONDO NATURA** - L'allattamento è il modo più naturale per alimentare il tuo bambino ed è importante per la salute tua, del tuo bambino e per l'intera società.

♥ **ESSERE PROTETTI DALLA PUBBLICITÀ** - L'ATS della Val Padana, le ASST di Crema, Cremona e Mantova, i Consultori Privati Accreditati, i Pediatri di Libera Scelta e i Gruppi Mamme partecipano all'iniziativa OMS UNICEF "Insieme per l'allattamento", aderendo alle buone pratiche previste per le strutture sanitarie. L'Agenzia e le Aziende hanno sottoscritto il Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) che protegge le famiglie da qualsiasi tipo di promozione o pubblicità di sostituti del latte materno. Gli operatori forniscono sostegno e informazioni pratiche, indipendenti da interessi commerciali.

♥ **ESSERE SOSTENUTI DA OPERATORI FORMATI** - Per aiutarti nell'alimentazione del tuo bambino, tutti gli operatori hanno ricevuto una formazione specifica sull'allattamento e l'alimentazione dei bambini.

♥ **SCEGLIERE INFORMATI** - Tutti i genitori hanno il diritto di scegliere l'alimentazione del proprio bambino. Già dal momento della gravidanza riceverai dai nostri operatori tutte le informazioni e l'aiuto pratico necessari per allattare il tuo bambino al seno. Ci sono delle gravi ragioni che impediscono l'allattamento? La tua scelta è diversa? Riceverai informazioni e sostegno per alimentare in tutta sicurezza il tuo bambino con latte di formula (artificiale).

♥ **PARTORIRE SECONDO NATURA** - Durante la gravidanza, ti informeremo che il giorno del parto potrai essere accompagnata dal tuo partner o da una persona di tua fiducia. Durante il travaglio potrai camminare, bere e mangiare cibi leggeri e scegliere di alleviare il dolore senza l'uso di farmaci. Durante il parto potrai assumere le posizioni che preferisci. Promuoviamo il parto naturale: pratiche cliniche che possono interferire saranno utilizzate solo se necessario e sarai sempre informata prima.

♥ **STARE VICINI DA SUBITO** - Ti forniremo informazioni sull'importanza di tenere il tuo bambino fin da subito vicino a te, nudo a contatto "pelle a pelle". Prima della dimissione dall'ospedale potrai richiedere una visita domiciliare degli operatori consultoriali che ti supporteranno nei primi giorni a casa.

♥ **ALLATTARE NATURALMENTE** - Nei nostri servizi riceverai tutto l'aiuto che ti servirà per trovare la posizione più adatta per attaccare correttamente il tuo bambino al seno e per capire se prende abbastanza latte. Ti incoraggeremo ad allattarlo tutte le volte che dimostrerà di aver fame. I nostri operatori ti daranno tutte le informazioni su come spremere il latte dal seno, una pratica che in alcuni casi è molto utile (es. quando il seno è troppo pieno e dolente).

♥ **STARE CON IL TUO BAMBINO** - Le ASST di Crema, Cremona e Mantova ti supporteranno affinché tu possa stare con il tuo bambino vicino per scoprire le sue reazioni e rispondere prontamente ai suoi segnali di fame. Anche dopo la dimissione potrai tenere il tuo bambino vicino e farlo dormire nella tua stessa stanza senza interferenze. Ti sconsigliamo di usare i ciucci, tettarelle e paracapezzoli mentre il bambino sta imparando a poppare al seno, perché può complicare l'allattamento nel periodo di avvio.

♥ **ALLATTARE ESCLUSIVAMENTE PER 6 MESI E POI CONTINUARE** - Allattare in modo esclusivo fino ai sei mesi compiuti è molto importante. Ti aiuteremo a capire quando il tuo bambino è pronto per i cibi solidi e ti spiegheremo come introdurli. È importante proseguire l'allattamento anche fino ai 2 anni e oltre, se tu e il tuo bambino lo desiderate.

♥ **TROVARE AIUTO PER ESSERE SOSTENUTI** - Le nostre strutture sono sempre a tua disposizione: ti forniremo le indicazioni necessarie per contattarci. Presso il Consultorio familiare potrai incontrare operatori e gruppi di mamme che ti saranno di aiuto e sostegno nell'allattamento, nell'alimentazione e in generale nella cura del tuo bambino. Se hai bisogno non esitare a chiedere aiuto.

♥ **POTER ALLATTARE ED ESSERE BENE ACCOLTE OVUNQUE** - L'allattamento è benvenuto in ogni spazio pubblico delle nostre Aziende e della nostra Agenzia. Siamo impegnati ad incoraggiare l'accoglienza della mamma che allatta in ogni spazio pubblico della comunità.

Questa è la versione sintetica della "Politica per l'allattamento e l'alimentazione dei bambini" basata sulle indicazioni OMS/UNICEF "Dieci Passi per il successo dell'Allattamento". Per la versione integrale rivolgiti ad un operatore o collegati ai siti [www.ats-valpadana.it](http://www.ats-valpadana.it), [www.asst-crema.it](http://www.asst-crema.it), [www.asst-cremona.it](http://www.asst-cremona.it), [www.asst-mantova.it](http://www.asst-mantova.it)

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Val Padana

ASST Cremona

ASST Crema

ASST Mantova



## **POLICY FOR BREASTFEEDING AND CHILDREN NUTRITION**

♥ **TO BREASTFEED ACCORDING TO NATURE** – Breastfeeding time is the most natural method to feed your child; it is important for your own health, for your child's health and for society.

♥ **TO BE PROTECTED AGAINST ADVERTISING** – The Local Health Authority of Val Padana (ATS), the Hospitals (ASST) of Crema, Cremona and Mantova, family planning clinics, family pediatricians and mom groups participate to the World Health Organization (WHO) – UNICEF initiative “Together for breastfeeding”, endorsing the good practices expected to be implemented in health care structures. They have signed the WHO International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes, which protects the families against any kind of promotion or advertisement of breast-milk substitutes. Health care professionals provide support and practical information, independently of any commercial interest.

♥ **TO BE SUPPORTED BY TRAINED PROFESSIONALS** – All our professionals received specific training on breastfeeding and children's feeding, to help you feed your child.

♥ **AN INFORMED CHOICE** – All parents have the right to choose how to feed their child. Since the beginning of pregnancy, you will receive by our professionals all the needed information and practical help to breastfeed. Are there any serious reasons for which breastfeeding is contraindicated? Is your choice really different? You will receive information and support to safely feed your child with formula milk (artificial).

♥ **TO DELIVER ACCORDING TO NATURE** - During pregnancy, we will inform you that on delivery day you are allowed to be accompanied by your partner or by another trusted person. During labor you are allowed to walk, drink and eat light meals, as well as choose to relief pain without using any drug. During delivery you will be allowed to take the position you prefer. We promote natural delivery: clinical practices which might interfere will be utilized only if necessary and you will always be informed beforehand.

♥ **TO STAY CLOSE FROM THE VERY BEGINNING** – We will give you information about the importance that from the very beginning you keep your baby close to you, naked and “skin-to-skin”. Before being discharged from the hospital, you can request a home visit by our Family Counseling professionals, who will support you during your first days back home.

♥ **TO BREASTFEED NATURALLY** – In our structures you will receive all the help you will need to find the best position for your baby to properly latch on your breast and to understand if he/she takes enough milk. We will encourage you to breastfeed him/her every time he/she will show to be hungry. Our professionals will give you all the information on how to squeeze milk from your breast, a very useful practice in some cases (e.g. when your breast is too full and sore).

♥ **TO STAY WITH YOUR BABY** – ASST of Crema, Cremona e Mantova will support you so that you can stay with your baby close to you, so to learn his/her reactions and promptly respond to his/her signals of hunger. Also after being discharged from the hospital you can keep your baby close to you and have him/her sleep in your bedroom... without interferences. We advise against the use of pacifiers, teats and nipple shields while your baby is learning how to suck, since they may make breastfeeding more difficult in the starting period.

♥ **TO EXCLUSIVELY BREASTFEED FOR 6 MONTHS AND THEN TO CONTINUE** – It is very important that you exclusively breastfeed your child until he/she completes 6 months of age. We will help you understand when your child is ready for solid food and we will explain to you how to introduce them in his/her diet. It is important that breastfeeding is also extended up to two years of age and beyond, if your child and yourself wish so.

Pagina 20 di 56

♥ **TO FIND HELP TO BE SUPPORTED** – Our structures are always available to you; we will give you all the information you need to contact us. In our «Planned Parenthood» you will meet professionals and groups of mothers who will help and support you with respect to breastfeeding, nutrition and in general to taking care of your child. If you need it, do not hesitate to ask for help.

♥ **TO BE ABLE TO BREASTFEED AND BE WELCOME EVERYWHERE** – Breastfeeding is welcome in every public space of these structures (ATS and ASST of Crema, Cremona and Mantova). We are committed to encourage welcoming breastfeeding mothers in every public space of our community.

This is the summary of the “Company Policy for breastfeeding and children's nutrition”, based on the recommendations by WHO/Unicef “Ten steps for the success of maternal breastfeeding”. Please ask an operator or link to [www.ats-valpadana.it](http://www.ats-valpadana.it), [www.asst-crema.it](http://www.asst-crema.it), [www.asst-cremona.it](http://www.asst-cremona.it), [www.asst-mantova.it](http://www.asst-mantova.it)

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Val Padana

ASST Cremona

ASST Crema

ASST Mantova

***Codice Internazionale  
sulla  
Commercializzazione  
dei Sostituti del Latte  
Materno***

*con le successive pertinenti Risoluzioni dell'AMS*

---

# Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno

Traduzione del Codice a cura dell'IBFAN Italia. Revisione e aggiornamenti 2021 a cura di IBFAN Italia e il Comitato Italiano per l'UNICEF - Fondazione Onlus in base al documento *Code & Resolutions and Code Essentials 3; Responsibilities of Health Workers under the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes and subsequent WHA resolutions*. IBFAN Penang, 2011. Redatto da Jen Peddlesden il 12 luglio, 2010 con l'aggiunta delle informazioni relative al 2010. Usato con l'autorizzazione.

Per l'elenco aggiornato delle Risoluzioni dell'Assemblea Mondiale della Sanità, consultare la pagina: <https://www.who.int/nutrition/netcode/resolutions/en/>

---

# Introduzione

*“L'Assemblea Mondiale della Sanità (AMS) adottò il Codice, come proposto, il 21 maggio con 118 voti a favore, uno contrario, e tre astensioni.”*

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ed il Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia (UNICEF) hanno posto l'enfasi per molti anni sull'importanza di mantenere la pratica dell'allattamento al seno - e di farla rivivere ove sia in declino - come un modo per migliorare la salute e la nutrizione dei lattanti e dei bambini. Gli sforzi per promuovere l'allattamento al seno e per superare i problemi che potrebbero scoraggiarlo fanno parte dei programmi per la nutrizione e per la salute materno infantile di entrambe le organizzazioni e costituiscono un elemento chiave delle cure primarie come mezzo per raggiungere la Salute per Tutti nell'Anno 2000.

Molti fattori influenzano la prevalenza e la durata dell'allattamento al seno. La 27a Assemblea Mondiale della Sanità (AMS), nel 1974, notava il declino generale dell'allattamento al seno in molte parti del mondo, in relazione a fattori socioculturali e ad altri fattori, compresa la promozione commerciale di sostituti industriali del latte materno, e chiedeva "agli Stati Membri di rivedere le attività di promozione alla vendita degli alimenti per l'infanzia e di introdurre appropriate misure di controllo, compresi codici e leggi sulla pubblicità ove necessario".

Il tema è stato ripreso dalla 31a AMS nel maggio 1978. Tra le sue raccomandazioni vi era che gli Stati Membri dovessero dare la priorità alla prevenzione della malnutrizione nei lattanti e nei bambini sostenendo e promuovendo l'allattamento al seno, agendo sulla legislazione e sulla società per facilitare l'allattamento al seno tra le madri lavoratrici, e "regolamentando le vendite e le promozioni inappropriate degli alimenti per l'infanzia che possono essere usati per sostituire il latte materno".

L'interesse per i problemi connessi all'alimentazione dei lattanti e dei bambini e l'enfasi sull'importanza dell'allattamento al seno nel contribuire a superarli si è estesa, naturalmente, ben oltre l'OMS e l'UNICEF. Governi, organizzazioni non governative (ONG), associazioni professionali, ricercatori e produttori di alimenti per l'infanzia hanno pure richiamato ad un'azione da intraprendere su scala mondiale verso un miglioramento della nutrizione dei lattanti e dei bambini.

Verso la fine del 1978, OMS e UNICEF annunciavano l'intenzione di organizzare assieme un incontro sull'alimentazione dei lattanti e dei bambini, all'interno dei programmi in corso, per tentare di fare il miglior uso possibile di questa ondata di opinioni. Con un'ampia considerazione su come assicurare piena partecipazione, l'incontro è stato convocato a Ginevra dal 9 al 12 ottobre 1979 ed ha visto intervenire 150 rappresentanti di governi, organismi delle Nazioni Unite ed altri organismi intergovernativi, ONG, l'industria degli alimenti per l'infanzia, ed esperti delle relative discipline. Le

discussioni sono state organizzate attorno a cinque temi principali: l'incoraggiamento ed il sostegno dell'allattamento al seno; la promozione ed il sostegno di pratiche per un'appropriata ed opportuna alimentazione complementare (svezzamento) mediante l'uso di risorse alimentari locali; il rafforzamento dell'educazione, della formazione e dell'informazione sull'alimentazione dei lattanti e dei bambini; la promozione dello status sociale e di salute delle donne in relazione all'alimentazione ed alla salute dei lattanti e dei bambini; e la commercializzazione e la distribuzione appropriata di sostituti del latte materno.

La 33a AMS, nel maggio del 1980, sosteneva integralmente le conclusioni e le raccomandazioni definite per consenso durante l'incontro congiunto OMS/UNICEF, e segnalava in particolare la raccomandazione secondo la quale "ci dovrebbe essere un codice internazionale sulla commercializzazione delle formule infantili e degli altri prodotti usati come sostituti del latte materno", chiedendo al Direttore Generale di preparare questo codice "in stretta consultazione con gli Stati Membri e con tutte le parti interessate".

Per sviluppare un codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno come richiesto dall'AMS, si tennero lunghe e numerose consultazioni con tutte le parti interessate. Agli Stati Membri dell'OMS ed ai gruppi ed individui presenti all'incontro dell'ottobre 1979 fu chiesto di commentare successive bozze del codice; ulteriori incontri si tennero in



febbraio e marzo e nuovamente in agosto e settembre del 1980. L'OMS e l'UNICEF si misero a disposizione di tutti i gruppi per favorire un dialogo continuo sulla forma e sul contenuto della bozza di codice, e per mantenere come base minima quei punti sui quali era stato raggiunto un consenso nell'incontro dell'ottobre 1979.

Nel gennaio del 1981, il Comitato Esecutivo dell'OMS, nella sua 67a sessione, prese in considerazione la 4a bozza del codice, la approvò, e raccomandò unanimemente alla 34a AMS il testo di una risoluzione che adottasse il codice sotto forma di raccomandazione piuttosto che di regolamento. Nel maggio del 1981, l'AMS discusse il tema dopo che era stato introdotto dal rappresentante del Comitato Esecutivo. L'AMS adottò il Codice, come proposto, il 21 maggio con 118 voti a favore, uno contrario, e tre astensioni.

# Preambolo

Gli Stati Membri dell'Organizzazione Mondiale della Sanità:

AFFERMANDO il diritto di ciascun bambino e di ciascuna donna in gravidanza e nutrice ad una adeguata alimentazione come mezzo per raggiungere e conservare la salute;

RICONOSCENDO che la malnutrizione infantile rientra in una problematica più ampia di mancanza di educazione, povertà e ingiustizia sociale;

RICONOSCENDO che la salute dei lattanti e dei bambini non può essere isolata dalla salute e dalla nutrizione delle donne, dalla loro condizione socioeconomica e dal loro ruolo di madri;

CONSAPEVOLI che l'allattamento al seno è un modo incomparabile per garantire il nutrimento ideale per la crescita sana e lo sviluppo dei lattanti; che esso forma una base biologica ed emotiva unica per la salute sia della madre che del bambino; che le proprietà antiinfettive del latte materno aiutano a proteggere i lattanti dalle malattie; e che esiste un importante legame tra l'allattamento al seno e il distanziamento delle nascite;

RICONOSCENDO che l'incoraggiamento e la protezione dell'allattamento al seno hanno un ruolo importante nell'ambito

della salute, della nutrizione e delle altre misure sociali necessarie per promuovere la crescita sana e lo sviluppo dei lattanti e dei bambini; e che l'allattamento al seno costituisce un importante aspetto delle cure primarie per la salute;

CONSIDERANDO che quando le madri non allattano al seno, o lo fanno solo parzialmente, esiste un legittimo mercato di alimenti per lattanti e di ingredienti adatti alla loro preparazione; che, conseguentemente, tutti questi prodotti dovrebbero essere resi accessibili a coloro che ne hanno bisogno attraverso sistemi di distribuzione commerciale o non commerciale; e che questi prodotti non dovrebbero essere commercializzati o distribuiti con modalità tali da interferire con la protezione e la promozione dell'allattamento al seno;

RICONOSCENDO, inoltre, che pratiche di alimentazione inadeguate portano in tutti i paesi a malnutrizione infantile, malattia e morte, e che pratiche inappropriate di commercializzazione dei sostituti del latte materno e dei prodotti connessi possono contribuire a questi gravi problemi di salute pubblica;

CONVINTI che sia importante per i lattanti ricevere alimenti complementari appropriati, di norma quando il lattante raggiunge

dai quattro ai sei mesi di età (**Risoluzione AMS 54.2 del 2001**),

e che ogni sforzo dovrebbe essere fatto al fine di usare cibi disponibili localmente; e convinti, ciononostante, che tali alimenti complementari non dovrebbero essere usati come sostituti del latte materno;

CONSTATANDO che esiste un numero di fattori sociali ed economici che influiscono sull'allattamento al seno e che, di conseguenza, i governi dovrebbero sviluppare dei sistemi di sostegno sociale al fine di proteggerlo, facilitarlo ed incoraggiarlo, e che dovrebbero creare un ambiente che favorisca l'allattamento al seno, fornisca un sostegno familiare e comunitario adeguato, e protegga le madri da quei fattori che inibiscono l'allattamento al seno;

AFFERMANDO che i sistemi sanitari, il personale sanitario e altri lavoratori nel settore sanitario svolgono un ruolo essenziale nel guidare le pratiche di alimentazione dei lattanti, incoraggiando e facilitando l'allattamento al seno, e fornendo consigli oggettivi e coerenti alle madri ed alle famiglie sul valore superiore dell'allattamento al seno, oppure, quando necessario, sull'uso appropriato degli alimenti per lattanti, sia di produzione industriale che di preparazione casalinga;

AFFERMANDO, inoltre, che i sistemi educativi e gli altri servizi sociali dovrebbero essere coinvolti nella protezione e promozione dell'allattamento al seno, e nell'uso appropriato di alimenti complementari;

CONSAPEVOLI che le famiglie, le comunità, le organizzazioni delle donne ed altre organizzazioni non governative svolgono un

ruolo speciale nell'ambito della protezione e promozione dell'allattamento al seno e nell'assicurare il sostegno necessario alla donna in gravidanza ed alle madri di lattanti e bambini, che allattino o meno;

AFFERMANDO la necessità che governi, organismi delle Nazioni Unite, organizzazioni non governative, esperti in varie discipline collegate, gruppi di consumatori e industrie cooperino in attività finalizzate al miglioramento della salute e della nutrizione di mamme, neonati e bambini;

RICONOSCENDO che i governi dovrebbero adottare una serie di misure sanitarie, nutrizionali e sociali al fine di promuovere la crescita sana e lo sviluppo dei lattanti e dei bambini, e che il presente Codice riguarda soltanto un aspetto di tali misure;

CONSIDERANDO che i produttori e i distributori di sostituti del latte materno hanno un ruolo importante e costruttivo da svolgere in relazione all'alimentazione infantile, e nella promozione delle finalità del presente Codice e della sua corretta attuazione;

AFFERMANDO che i governi sono chiamati ad assumere iniziative consone al loro ambito sociale e legislativo ed ai loro obiettivi di sviluppo per dare attuazione ai principi e alle finalità del presente Codice, inclusa la promulgazione di misure legislative, regolamenti o altri provvedimenti in tal senso;

CREDENDO che, alla luce delle precedenti considerazioni e in vista della vulnerabilità dei lattanti nei primi mesi di vita e dei rischi connessi a pratiche di alimentazione inadeguate, compreso l'uso non necessario ed improprio di sostituti del latte materno, la commercializzazione dei sostituti del latte materno richieda un

trattamento speciale, il che rende le pratiche usuali di commercializzazione inadatte a questi prodotti;

**PERTANTO:**

Gli Stati Membri approvano i seguenti articoli che sono raccomandati quali basi di future azioni.

---

# Articolo 1: Finalità del Codice

La finalità del presente Codice è contribuire ad assicurare ai lattanti una nutrizione sicura e adeguata, proteggendo e promuovendo l'allattamento al seno, ed assicurando l'uso appropriato dei sostituti del latte materno, ove necessari, sulla base di informazioni adeguate e attraverso forme appropriate di commercializzazione e distribuzione.

---

# Articolo 2: Campo di applicazione del Codice

Il Codice si applica alla commercializzazione, e alle pratiche ad essa connesse, dei seguenti prodotti: sostituti del latte materno, inclusi gli alimenti per lattanti; altri derivati del latte, alimenti e bevande, inclusi gli alimenti complementari per biberon, quando commercializzati o comunque rappresentati come idonei, con o senza modifiche, a sostituire parzialmente o totalmente il latte materno; biberon e tettarelle. Il Codice si riferisce altresì alla qualità e disponibilità di tali prodotti, e all'informazione relativa al loro uso.

# Articolo 3: Definizioni

Ai fini del presente Codice si intende:

per “Sostituti del Latte Materno” qualsiasi alimento che venga commercializzato o comunque rappresentato come idoneo a sostituire parzialmente o totalmente il latte materno, che sia adatto o meno a tale scopo;

per “Alimento Complementare” qualsiasi alimento, sia prodotto industrialmente che preparato localmente, adatto come complemento del latte materno o delle formule per lattanti, quando entrambi diventino insufficienti a soddisfare le esigenze nutrizionali del lattante. Tali alimenti sono anche comunemente denominati “**alimenti per lo svezzamento**” o “**supplementi del latte materno**”;

per “Contenitore” qualsiasi forma di confezione dei prodotti per la vendita al dettaglio, compresi gli involucri;

per “Distributore” una persona, un'azienda o qualsiasi altra entità nel settore pubblico o privato impegnata in attività (dirette o indirette) di commercializzazione all'ingrosso o al dettaglio di prodotti cui si applica il presente Codice. Un “Distributore

primario” è un agente di vendita, rappresentante, distributore nazionale o mediatore industriale;

per “Sistema sanitario” istituzioni od organizzazioni governative, non governative o private impegnate, direttamente o indirettamente, nella tutela della salute delle madri, dei lattanti e delle gestanti; asili nido ed altre istituzioni che si occupano di bambini. Include, inoltre, operatori sanitari nella pratica privata. Ai fini del presente Codice, il sistema sanitario non include farmacie o altri punti vendita istituzionali;

per “Personale sanitario” una persona occupata in una componente di tale sistema sanitario, a livello professionale o non professionale, inclusi i volontari e coloro che prestano lavoro non retribuito;

per “Alimento per lattanti” o “formula per lattanti” un sostituto del latte materno formulato industrialmente in accordo con gli standard applicabili del Codex Alimentarius, al fine di soddisfare le normali esigenze nutrizionali dei lattanti fino ai ~~4~~ [6 mesi di età](#) (**Risoluzione AMS 54.2 del 2001**), e adattati alle loro caratteristiche fisiologiche. L'alimento per lattanti può anche

essere preparato in casa, nel qual caso viene descritto come “preparazione casalinga”;

per “alimenti per lattanti e bambini piccoli” i cibi e le bevande in commercio che sono specificatamente commercializzati come adatti per l'alimentazione dei bambini fino a 3 anni d'età  
**(Risoluzione AMS 69.9 del 2016);**

Per “sostituto del latte materno” si deve intendere ogni latte (o prodotto che può essere usato al posto del latte, come il latte di soia fortificato), in forma liquida o in polvere, che sia commercializzato per alimentare lattanti o bambini piccoli fino all'età di 3 anni (incluse le formule cosiddette di proseguimento o di crescita). Deve essere chiaro che l'applicazione del Codice sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno e successive pertinenti risoluzioni dell'AMS copre tutti questi prodotti **(Risoluzione AMS 69.9 del 2016);**

per “Etichetta” qualsiasi cartellino, marchio, marca, materiale illustrato o altrimenti descrittivo, scritto, stampato, stampigliato, marchiato, sbalzato o impresso, o fissato sul contenitore (vedi sopra) di qualsiasi prodotto cui si applica il presente Codice;

per “Produttore” un'azienda o altra entità del settore pubblico o privato impegnata nell'attività o funzione (sia direttamente che attraverso un agente o attraverso un'entità da essa controllata o ad essa vincolata da contratto) di fabbricazione di un prodotto cui si applica il presente Codice;

per “Commercializzazione” promozione, distribuzione, vendita, pubblicità, pubbliche relazioni e servizi di informazione sul prodotto;

Il termine “promozione” va interpretato in senso ampio ad includere la comunicazione di messaggi predisposti per persuadere o incoraggiare all'acquisto o al consumo di un prodotto, o al prendere coscienza di un marchio. I messaggi promozionali possono essere comunicati attraverso i mass media tradizionali, internet e altri media commerciali, usando un'ampia varietà di metodi promozionali. Oltre alle tecniche promozionali mirate direttamente ai consumatori, sono incluse le misure adottate per promuovere prodotti agli operatori sanitari, o ai consumatori attraverso altri soggetti intermediari. Non è necessario che vi sia il riferimento al marchio commerciale di un prodotto o ad una marca perché questi messaggi si configurino come promozioni o pubblicità.

La “promozione incrociata” (in originale cross-promotion, brand crossover promotion o brand stretching) è una forma di promozione commerciale in cui i clienti di un prodotto o servizio diventano l'obiettivo della promozione di un prodotto ad esso collegato. Esempi sono: confezione, marchio ed etichetta di un prodotto che assomigliano strettamente a quelli di un altro prodotto (brand extension, ovvero estensione del marchio). In questo contesto, può anche riferirsi all'uso di particolari attività di promozione di un prodotto e/o di promozione di quel prodotto in



una determinata situazione, per promuovere un altro prodotto  
***(Risoluzione AMS 69.9 del 2016)***;

per “Personale addetto alla commercializzazione” ogni persona le cui funzioni riguardano la commercializzazione di uno o più prodotti che rientrano nel campo di applicazione del presente Codice;

per “Campioni” singole o piccole quantità di un prodotto fornite gratuitamente;

per “Forniture” grandi quantità di un prodotto date gratuitamente o a basso costo, per fini sociali, per un periodo prolungato, comprese le forniture alle famiglie bisognose.

# Articolo 4: Informazione ed educazione

**4.1** I Governi dovrebbero assumersi la responsabilità di assicurare che venga divulgata un'informazione obiettiva e coerente sull'alimentazione dei lattanti e dei bambini ad uso delle famiglie e di quanti sono coinvolti nel campo della nutrizione dei lattanti e dei bambini. Tale responsabilità dovrebbe riguardare sia la pianificazione, la produzione, la progettazione e la diffusione che la verifica delle informazioni.

**4.2** Materiali informativi e didattici, scritti, audio o visivi, relativi all'alimentazione dei neonati e rivolti alle donne in gravidanza e alle madri dei lattanti e bambini, dovrebbero includere un'informazione chiara su tutti i seguenti punti:

1. i benefici e la superiorità dell'allattamento al seno;
2. l'alimentazione materna, la preparazione ed il mantenimento dell'allattamento al seno;
3. l'effetto negativo sull'allattamento al seno dell'introduzione anche parziale del biberon;
4. la difficoltà di rendere reversibile la decisione di non allattare al seno;

5. e, ove necessario, l'uso corretto degli alimenti per lattanti, sia quelli di produzione industriale che di preparazione casalinga.

Nel caso in cui tali materiali contengano informazioni sull'uso degli alimenti per lattanti, essi dovrebbero includere le implicazioni di carattere sociale e finanziario relative al loro uso; i rischi per la salute che alimenti e metodi di alimentazione non adeguati comportano; e, in particolare, i rischi per la salute derivanti da un uso non necessario o improprio di alimenti per lattanti e altri sostituti del latte materno. Il materiale in questione non dovrebbe riportare alcuna immagine o testo che possa idealizzare l'uso dei sostituti del latte materno.

**4.3** Donazioni di attrezzature o materiali informativi o didattici da parte di produttori o distributori dovrebbero avvenire solo su richiesta e con l'approvazione scritta della competente autorità governativa ovvero secondo gli orientamenti dati dai governi a tale riguardo. Tali attrezzature o materiali possono recare il nome o logo della società donatrice, ma non dovrebbero far riferimento ad alcun prodotto che rientri nel campo di applicazione del

presente Codice, e dovrebbero essere distribuiti solo attraverso il sistema sanitario.

**Risoluzione AMS 39.28 del 1986** l'AMS sollecita l'attenzione degli Stati Membri sul seguente punto:

- Ogni cibo o bevanda data prima che l'alimentazione complementare sia nutrizionalmente richiesta potrebbe interferire con l'allattamento e quindi non dovrebbe venire promosso o incoraggiato per l'uso in questo periodo.
- La pratica di offrire ai lattanti i "latte di proseguimento" non è necessaria.

**Risoluzione AMS 58.32 del 2005** l'AMS Chiede agli Stati Membri di:

- 1) Assicurare che le asserzioni nutrizionali e di salute per i sostituti del latte materno non vengano permessi, se non nei casi in cui li consentano le leggi nazionali;
- 2) Essere consapevoli dei rischi dovuti alla contaminazione intrinseca del latte artificiale in polvere e assicurare che queste informazioni siano veicolate attraverso avvisi sulle confezioni.

**Risoluzione AMS 63.14 del 2010** l'AMS richiede agli Stati Membri di mettere in atto le raccomandazioni volte a ridurre l'impatto sui bambini di "cibi spazzatura" (cibi ad alto contenuto di grassi saturi, acidi grassi trans, zucchero o sale) creando

*restrizioni alla loro commercializzazione, compreso nei contesti dove si trovano i bambini, come scuole, e di evitare i conflitti di interesse.*

**Risoluzione AMS 63.14 del 2010** l'AMS chiede di porre termine a tutte le forme di promozione inappropriata di cibi per lattanti e bambini piccoli e riafferma che le asserzioni nutrizionali e di salute non dovrebbero essere consentite per questi cibi (ad esempio affermazioni sul QI, sull'acuità visiva o sulla protezione dalle infezioni).

**Risoluzione AMS 69.9 del 2016 - Raccomandazione 4.**

13. I messaggi utilizzati per promuovere gli alimenti per lattanti e bambini piccoli dovrebbero far riferimento ad un'alimentazione ottimale, e non includere messaggi inappropriati. I messaggi che riguardano prodotti in commercio sono trasmessi in molteplici forme, attraverso pubblicità, promozioni o sponsorizzazioni tra cui brochures, informazioni online o etichette sulle confezioni. Indipendentemente dalla loro forma, questi messaggi devono sempre:

- includere una dichiarazione sull'importanza di continuare ad allattare, fino a 2 anni o oltre, e sull'importanza di non introdurre alimenti complementari prima dei 6 mesi d'età;
- includere l'età adatta di introduzione di quell'alimento (che non può essere meno di 6 mesi d'età);

- essere facilmente comprensibili dai genitori e dagli altri caregivers, con tutte le informazioni richieste nell'etichetta ben visibili e leggibili.

14. I messaggi non dovrebbero:

- includere alcuna immagine, testo o altra rappresentazione che possa suggerire l'uso per lattanti sotto i 6 mesi (compresi riferimenti a tappe o fasi di sviluppo);
- includere alcuna immagine, testo o altra rappresentazione che possa minare o scoraggiare l'allattamento, che faccia paragoni col latte materno, o che suggerisca che il prodotto sia quasi equivalente o superiore al latte materno;
- raccomandare o promuovere l'uso del biberon;
- trasmettere l'appoggio o qualunque cosa che possa essere interpretato come un appoggio da una figura professionale o di altro genere, a meno che non sia stato specificatamente approvato da pertinenti autorità nazionali o internazionali.

**Raccomandazione 5** - Le aziende produttrici di sostituti del latte materno dovrebbero astenersi, nella promozione diretta o indiretta degli altri alimenti prodotti per lattanti o bambini piccoli, dal dedicarsi a stabilire contatti e relazioni coi genitori o con gli altri caregivers (ad esempio attraverso baby club, gruppi sui social media, classi di asili nido e concorsi).

# Articolo 5: Il pubblico in generale e le madri

**5.1** I prodotti cui si applica il presente Codice non dovrebbero essere pubblicizzati o altrimenti promossi presso il pubblico in generale.

**5.2** Produttori e distributori non dovrebbero fornire, direttamente o indirettamente, campioni di prodotti cui si applica il presente Codice alle donne in gravidanza, alle madri o ai membri delle loro famiglie.

**5.3** Ai sensi dei commi 1 e 2 del presente Articolo, dovrebbe essere vietata la pubblicità nei punti vendita, l'offerta di campioni o qualsiasi altro espediente promozionale tale da indurre il consumatore a comprare al dettaglio, come ad esempio esposizioni speciali, buoni sconto, premi, vendite speciali, vendite sottocosto e vendite abbinate dei prodotti contemplati dal presente Codice. Questo provvedimento non dovrebbe comportare restrizioni relative all'istituzione di una politica dei prezzi e di pratiche intese a fornire prodotti ad un costo inferiore secondo un piano a lungo termine.

**5.4** Produttori e distributori non dovrebbero distribuire a donne in gravidanza o madri di lattanti e bambini qualsiasi tipo di regalo o

utensile che possa promuovere l'uso dei sostituti del latte materno o del biberon.

**5.5** Nella sua attività commerciale il personale addetto alla commercializzazione non dovrebbe cercare di stabilire contatti diretti o indiretti con donne in gravidanza o madri di lattanti e bambini.

*la **Risoluzione AMS 49.15 del 1996** richiede agli Stati Membri di "assicurare che gli alimenti complementari non siano commercializzati per, né usati in modo da, mettere a rischio l'allattamento esclusivo e quello prolungato".*

# Articolo 6: Sistemi sanitari

**6.1** Le autorità sanitarie negli Stati Membri dovrebbero adottare misure idonee ad incoraggiare e proteggere l'allattamento al seno e promuovere i principi del presente Codice, e dovrebbero dare informazioni e orientamenti appropriati al personale sanitario in considerazione delle sue responsabilità, incluse le informazioni di cui all'articolo 4.2.

**6.2** Nessuna struttura del sistema sanitario dovrebbe essere usata allo scopo di promuovere gli alimenti per lattanti o altri prodotti contemplati dal presente Codice. Il Codice, comunque, non preclude la divulgazione di informazioni al personale sanitario come specificato nell'Articolo 7.2.

**6.3** Le strutture dei sistemi sanitari non dovrebbero essere usate per l'esposizione dei prodotti cui si applica il presente Codice, per cartelloni e manifesti che riproducono tali prodotti, o per la distribuzione di materiale fornito da un produttore o distributore diversamente se non per quanto specificato all'Articolo 4.3.

**6.4** Non dovrebbe essere consentito l'uso, da parte dei sistemi sanitari, di rappresentanti delle compagnie, puericultrici esterne

dipendenti dalle compagnie o personale simile, fornito o retribuito dalle industrie produttrici o distributrici.

**6.5** Un'alimentazione a base di alimenti per lattanti, sia di produzione industriale che di preparazione casalinga, dovrebbe essere mostrata esclusivamente dal personale sanitario, o da altri operatori sociali; e soltanto alle madri o ai membri della famiglia che hanno necessità di ricorrervi; e l'informazione data dovrebbe includere una chiara spiegazione dei rischi di un uso improprio.

**6.6\*** Sono consentite a istituzioni o organizzazioni donazioni o vendite a basso costo di forniture di formule per lattanti o altri prodotti inclusi nel presente Codice, sia per farne uso nelle istituzioni che per distribuirli all'esterno. Tali forniture dovrebbero essere usate o distribuite esclusivamente a lattanti che devono essere alimentati a base di prodotti sostitutivi del latte materno. Se tali forniture sono distribuite per uso esterno alle istituzioni, ciò dovrebbe essere fatto esclusivamente dalle relative istituzioni e organizzazioni. Tali donazioni o vendite a basso costo non dovrebbero essere usate dai produttori o dai distributori per incentivare le vendite.

**6.7\*** Qualora donazioni di alimenti per lattanti o di altri prodotti contemplati dal presente Codice vengano distribuite al di fuori di un'istituzione, l'istituzione o l'organizzazione dovrebbe adottare misure al fine di assicurare che le forniture possano continuare per tutto il tempo durante il quale i lattanti interessati ne abbiano bisogno. I donatori, così come le istituzioni e organizzazioni interessate, dovrebbero tener presente questa responsabilità.

**6.8** Attrezzature e materiali, in aggiunta a quelli di cui all'articolo 4.3, donati alle strutture sanitarie possono recare il nome o il logotipo della compagnia, ma non dovrebbero riferirsi ad uno specifico prodotto tra quelli cui si applica il presente Codice.

*\* gli articoli 6.6 e 6.7 sono stati oggetto di controversia e confusione, in quanto le istituzioni o organizzazioni cui intendevano riferirsi non erano normali strutture sanitarie, ma orfanotrofi ed analoghi enti di assistenza. Le successive Risoluzioni AMS 39.28 e 47.5 hanno chiarito che gli Stati Membri dovrebbero “garantire che le piccole quantità di sostituti del latte materno necessarie per la minoranza di bambini che ne abbiano bisogno nei punti nascita e negli ospedali siano acquistate attraverso i normali canali di vendita e non attraverso forniture gratuite o sovvenzionate” (AMS 39.28 del 1986) ed “assicurare che non ci siano forniture gratuite o a prezzo ridotto di sostituti del latte materno e di altri prodotti coperti dal Codice in qualsiasi parte del sistema sanitario” (AMS 47.5 del 1994).*

# Articolo 7: Operatori sanitari

**7.1** Gli operatori sanitari dovrebbero incoraggiare e proteggere l'allattamento al seno; e coloro i quali sono impegnati, in particolare, nel campo dell'alimentazione materna e infantile dovrebbero familiarizzarsi con le proprie responsabilità come stabilite dal presente Codice, comprese le informazioni specificate nell'Articolo 4.2.

**7.2** L'informazione fornita al personale sanitario da parte di produttori e distributori sui prodotti inclusi nel presente Codice dovrebbe essere strettamente limitata all'ambito scientifico e basata su fatti reali, e non tale da rendere implicita o creare la convinzione che l'alimentazione artificiale sia equivalente o superiore all'allattamento al seno. Dovrebbe anche includere le informazioni specificate nell'Articolo 4.2.

**7.3** Nessun incentivo finanziario o materiale diretto alla promozione dei prodotti cui si applica il presente Codice dovrebbe essere offerto da produttori o distributori al personale sanitario o membri delle loro famiglie, né dovrebbero essere accettati dal personale sanitario o da membri delle loro famiglie.

**7.4** Campioni di alimenti per lattanti o di altri prodotti contemplati dal presente Codice, o di attrezzature e utensili per la loro preparazione e consumo, non dovrebbero essere forniti al personale sanitario eccetto quando necessario nell'ambito di una valutazione professionale o ricerca a livello istituzionale. Il personale sanitario non dovrebbe consegnare campioni di alimenti per lattanti a donne in gravidanza, madri di lattanti e bambini o membri delle loro famiglie.

**7.5** Produttori e distributori dei prodotti contemplati dal presente Codice dovrebbero dichiarare all'istituzione di appartenenza degli operatori sanitari qualsiasi contributo erogato ad un operatore o in suo favore per borse e viaggi di studio, assegni di ricerca, partecipazioni a conferenze professionali o simili iniziative. Tali dichiarazioni dovrebbero essere rese dal beneficiario.

***Risoluzione AMS 49.15 del 1996***

***L'Assemblea Mondiale della Sanità:***



- ricordando e riaffermando quanto disposto nella Risoluzione 47.5 relativa alla nutrizione del lattante e del bambino, compresa l'insistenza per pratiche appropriate di alimentazione complementare;
- preoccupata per il fatto che le istituzioni sanitarie ed i ministeri della sanità possano essere oggetto di sottili pressioni per accettare in maniera indebita aiuti economici o di altro tipo per la formazione professionale in materia di salute del lattante e del bambino;

sottolinea la costante necessità di applicare il Codice Internazionale e le successive Risoluzioni, ed invita gli Stati Membri ad:

- assicurare che l'appoggio finanziario per operatori sanitari che lavorano con bambini piccoli non crei conflitti di interesse, specialmente nei riguardi dell'Iniziativa Ospedale Amico dei Bambini dell'OMS/UNICEF;
- assicurare che la sorveglianza dell'applicazione del Codice Internazionale e delle successive Risoluzioni si realizzi in forma trasparente e indipendentemente dall'influenza del settore commerciale;
- assicurare che le pratiche e procedure all'interno dei sistemi sanitari siano coerenti con i principi e gli obiettivi del Codice Internazionale.

### **La Strategia Globale per l'Alimentazione dei Lattanti e dei Bambini - AMS 55.25 del 2002**

- Tutti i governi dovrebbero sviluppare ed attuare una politica comprensiva per l'alimentazione dei lattanti e dei bambini nel contesto di politiche nazionali per la nutrizione, per la salute dei bambini e delle donne in età fertile, e per la riduzione della povertà.
- Tutte le madri dovrebbe avere accesso ad un sostegno qualificato per iniziare e mantenere l'allattamento esclusivo per 6 mesi e per un'introduzione opportuna di cibi complementari adeguati e sicuri con un allattamento che continua fino a due anni o oltre.
- Gli operatori sanitari andrebbero messi in condizione di offrire counselling efficace sull'alimentazione, e questi servizi andrebbero estesi nella comunità tramite counsellor laici qualificati oppure peer counsellor (aiuto da mamma a mamma).
- I governi dovrebbero controllare i progressi fatti nell'attuazione del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno, e dovrebbero prendere in considerazione legislazioni nuove o misure aggiuntive per proteggere le famiglie da pressioni commerciali avverse.
- I governi dovrebbero emanare un'appropriata legislazione che protegga il diritto all'allattamento al seno delle donne lavoratrici

*e stabilire misure per la sua applicazione in conformità con gli standard internazionali del lavoro.*

*Per permettere alle madri di allattare in maniera esclusiva per 6 mesi L'OMS e l'UNICEF raccomandano di:*

- *Iniziare ad allattare entro la prima ora dopo il parto*
- *Allattare in maniera esclusiva – il bambino deve ricevere solo latte materno, senza altri cibi o bevande, neanche acqua*
- *Allattare a richiesta – cioè tutte le volte che il bambino lo richiede di giorno e di notte*
- *Non usare biberon, tettarelle o succhiotti*

*La Strategia Globale è stata approvata durante l'Assemblea Mondiale della Sanità del 18 maggio 2002 (**Risoluzione AMS 55.25 del 2002**)*

**Risoluzione AMS 58.32 del 2005** Chiede agli Stati Membri di:

...

*3) Assicurare che il sostegno finanziario ed altri incentivi per chi si occupa di progetti e per gli operatori sanitari che lavorano nel campo della salute materno-infantile non creino conflitto di interesse.*

### **Risoluzione AMS 61.20 del 2008**

*Esorta urgentemente gli Stati Membri ad incrementare l'impegno per monitorare il conflitto di interesse e per rafforzare le misure nazionali volte ad evitarlo.*

**Risoluzione AMS 69.9 del 2016** Raccomandazione 6. *Le aziende che commercializzano alimenti per lattanti e bambini piccoli non dovrebbero creare conflitti d'interesse nelle strutture sanitarie o in qualunque parte del Sistema Sanitario. Parimenti gli operatori sanitari, le aziende sanitarie locali, le associazioni scientifiche sanitarie e le organizzazioni non governative dovrebbero evitare tali conflitti d'interesse.*

*17. Analogamente gli operatori sanitari, il sistema sanitario, le associazioni professionali sanitarie e le associazioni non governative non dovrebbero:*

- *accettare omaggi, campioncini o prodotti scontati di alimenti per lattanti e bambini piccoli, eccetto:*
  - *come forniture distribuite attraverso programmi ufficialmente riconosciuti. I prodotti distribuiti in questi programmi non devono mostrare la marca del produttore;*
- *accettare strumentazioni o servizi da parte di aziende che producono alimenti per lattanti e bambini piccoli; accettare doni o incentivi da tali aziende;*

- *permettere che le strutture sanitarie ospitino eventi commerciali, concorsi o campagne;*
- *permettere alle aziende che commercializzano alimenti per lattanti e bambini piccoli di distribuire attraverso le strutture sanitarie qualunque tipo di omaggio o coupon a genitori, caregivers e famiglie;*
- *permettere a tali aziende di fornire, direttamente o indirettamente, informazioni ai genitori o ad altri caregivers all'interno delle strutture sanitarie;*
- *permettere a tali aziende di sponsorizzare congressi per operatori sanitari e convegni scientifici.*

# Articolo 8: Personale impiegato da produttori e distributori

**8.1** Nell'ambito dei sistemi di incentivazione alle vendite per il personale addetto alla commercializzazione, il volume delle vendite dei prodotti contemplati dal presente Codice non dovrebbe essere incluso nel calcolo delle percentuali di compenso né dovrebbero essere fissate quote specifiche per la vendita di tali prodotti. Ciò non dovrebbe essere interpretato come un mezzo per impedire il pagamento, da parte di una società, dei compensi in base alla vendita globale degli altri prodotti da essa commercializzati.

**8.2** Il personale addetto alla commercializzazione dei prodotti cui si applica il presente Codice non dovrebbe svolgere, come parte delle sue responsabilità professionali, funzioni educative in relazione a donne in gravidanza o madri di lattanti e bambini. Ciò non dovrebbe essere interpretato come divieto, da parte delle strutture sanitarie, di usare tale personale per altre funzioni su richiesta e con l'approvazione scritta dell'autorità competente del governo interessato.

*la **Risoluzione AMS 54.22 del 2001** esorta gli Stati Membri a rafforzare:*

- le attività e sviluppare nuovi approcci per proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento al seno esclusivo per sei mesi come raccomandazione di sanità pubblica universale, tenendo in considerazione il rapporto del comitato tecnico di esperti dell'OMS sulla durata ottimale dell'allattamento al seno, e per continuare ad allattare, con l'aggiunta di altri alimenti sicuri ed appropriati, fino a due anni o oltre, dando importanza ai canali per la disseminazione sociale di questi concetti affinché le comunità aderiscano a queste pratiche;*
- i meccanismi nazionali che assicurano il rispetto del Codice Internazionale e delle successive Risoluzioni, con particolare riguardo alle etichette e a tutte le forme di pubblicità e promozione commerciale sui mezzi di comunicazione di massa, e ad informare il pubblico in generale sui progressi nell'applicazione del Codice e successive Risoluzioni.*

**Risoluzione AMS 69.9 del 2016** Raccomandazione 6. Le aziende che commercializzano alimenti per lattanti e bambini piccoli non dovrebbero creare conflitti d'interesse nelle strutture sanitarie o in qualunque parte del Sistema Sanitario. Parimenti gli operatori sanitari, le aziende sanitarie locali, le associazioni

scientifiche sanitarie e le organizzazioni non governative dovrebbero evitare tali conflitti d'interesse. Le aziende produttrici e i loro rappresentanti non dovrebbero:

- fornire alle famiglie, attraverso operatori o strutture sanitarie, alimenti per lattanti o bambini piccoli sotto forma di omaggi, campioncini o a prezzo scontato, eccetto:
  - come forniture distribuite attraverso programmi ufficialmente riconosciuti. I prodotti distribuiti in questi programmi non devono mostrare la marca del produttore;
- offrire o distribuire strumenti o servizi alle strutture sanitarie;
- dare regali o incentivi economici alla dirigenza delle aziende sanitarie;
- usare le strutture sanitarie per ospitare eventi, concorsi o campagne;
- dare qualunque tipo di omaggio o coupon ai genitori, alle famiglie e ai caregivers;
- dare, direttamente o indirettamente, informazioni sull'alimentazione di lattanti e bambini piccoli a genitori e altri caregivers all'interno delle strutture sanitarie;
- fornire qualunque informazione agli operatori sanitari che non sia basata su evidenze e dati scientifici;

- sponsorizzare congressi per operatori sanitari e convegni scientifici.

# Articolo 9: Etichette

**9.1** Le etichette dovrebbero essere studiate in modo da fornire le informazioni necessarie sull'uso appropriato del prodotto e non tale da scoraggiare l'allattamento al seno.

**9.2** Produttori e distributori di alimenti per lattanti dovrebbero assicurare che ciascuna confezione rechi, redatto in un linguaggio comprensibile e di facile lettura, un messaggio chiaro e visibile, stampato sulla confezione stessa oppure su un'etichetta che non possa essere facilmente separata, e che includa tutti i seguenti punti:

- (a) le parole "Avvertenza Importante" o loro equivalenti;
- (b) una dichiarazione sulla superiorità dell'allattamento al seno;
- (c) una dichiarazione che il prodotto dovrebbe essere usato esclusivamente dietro parere di un operatore sanitario sia per quanto riguarda la necessità del suo impiego che il corretto metodo di utilizzazione;
- (d) istruzioni per un'adeguata preparazione, e un avvertimento sui rischi di una preparazione impropria.

- (e) includere una dichiarazione sull'importanza di continuare ad allattare, fino a 2 anni o oltre, e sull'importanza di non introdurre alimenti complementari prima dei 6 mesi d'età;
- (f) includere l'età adatta di introduzione di quell'alimento (che non può essere meno di 6 mesi d'età);
- (g) essere facilmente comprensibili dai genitori e dagli altri caregivers, con tutte le informazioni richieste nell'etichetta ben visibili e leggibili. **(Risoluzione AMS 69.9 del 2016)**

Sia la confezione che l'etichetta non dovrebbero raffigurare neonati, né dovrebbero riportare altre immagini o testi che possano idealizzare l'uso degli alimenti per lattanti. Tuttavia, possono recare rappresentazioni grafiche che identifichino facilmente il prodotto come un sostituto del latte materno e che illustrino i metodi di preparazione. Non dovrebbero essere usati i termini "umanizzato", "maternizzato" o simili. Volantini che diano informazioni aggiuntive sul prodotto e il suo uso corretto, secondo le condizioni di cui sopra, possono essere inclusi nella confezione o nell'involucro. Quando l'etichetta dà istruzioni su come modificare un prodotto per trasformarlo in un alimento per lattanti, si applica quanto sopra specificato.

I messaggi non dovrebbero:

- includere alcuna immagine, testo o altra rappresentazione che possa suggerire l'uso per lattanti sotto i 6 mesi (compresi riferimenti a tappe o fasi di sviluppo);
- includere alcuna immagine, testo o altra rappresentazione che possa minare o scoraggiare l'allattamento, che faccia paragoni col latte materno, o che suggerisca che il prodotto sia quasi equivalente o superiore al latte materno;
- raccomandare o promuovere l'uso del biberon;
- trasmettere l'appoggio o qualunque cosa che possa essere interpretato come un appoggio da una figura professionale o di altro genere, a meno che non sia stato specificatamente approvato da pertinenti autorità nazionali o internazionali.

**Raccomandazione 5.** Non ci dovrebbe essere promozione incrociata per pubblicizzare sostituti del latte materno attraverso la pubblicità di alimenti per lattanti e bambini piccoli.

- Il design della confezione, l'etichetta e i materiali usati per promuovere i cibi complementari devono essere diversi da quelli usati per i sostituti del latte materno, cosicché non possano anche promuovere questi ultimi (ad esempio, dovrebbero essere utilizzate combinazioni diverse di colore, confezioni, denominazioni, slogan e mascotte diversi dal logo e dal marchio del produttore) (**Risoluzione AMS 69.9 del 2016**).

**9.3** I prodotti alimentari cui si applica il presente Codice, commercializzati per l'alimentazione infantile, che non soddisfano tutti i requisiti di un alimento per lattanti, ma che possono essere modificati in tal senso, dovrebbero recare sull'etichetta un'avvertenza che il prodotto non modificato non deve essere l'unica fonte di sostentamento di un lattante. Poiché il latte condensato zuccherato non è adatto alla nutrizione infantile, neppure come ingrediente principale di un alimento per lattanti, la sua etichetta non dovrebbe contenere istruzioni su come modificarlo a tale scopo.

**9.4** L'etichetta dei prodotti alimentari cui si applica il presente Codice dovrebbe attestare anche tutti i seguenti punti:

- (a) gli ingredienti usati;
- (b) la composizione/analisi del prodotto;
- (c) i requisiti per la conservazione, e
- (d) il numero di lotto e la data entro la quale il prodotto va consumato, tenendo in considerazione le condizioni climatiche e di conservazione del paese interessato.

# Articolo 10: Qualità

**10.1** La qualità dei prodotti è un requisito essenziale per la tutela della salute dei lattanti e, pertanto, dovrebbe attenersi ad uno standard elevato.

**10.2** I prodotti alimentari cui si applica il presente Codice, quando venduti o altrimenti distribuiti, dovrebbero attenersi agli standard raccomandati dalla Commissione per il “Codex Alimentarius” e dal “Codice di pratiche igieniche per gli alimenti per neonati e bambini del Codex”.

## ***Risoluzione AMS 58.32 del 2005***

*Chiede agli Stati Membri di:*

- 1) ...
- 2) *Essere consapevoli dei rischi dovuti alla contaminazione intrinseca del latte artificiale in polvere e assicurare che queste informazioni siano veicolate attraverso avvisi sulle confezioni.*



# Articolo 11: Attuazione e monitoraggio

**11.1** I Governi dovrebbero adottare i provvedimenti necessari affinché venga data piena attuazione ai principi e alle finalità del presente Codice, secondo le modalità previste dalla propria legislazione e dalle proprie condizioni sociali, compresa l’emanazione di leggi nazionali, regolamenti o altre misure idonee. A tale scopo, i governi dovrebbero cercare, ove necessario, la collaborazione di OMS, UNICEF e delle altre agenzie delle Nazioni Unite. Le azioni e le misure politiche nazionali, ivi compresi leggi e regolamenti emanati in attuazione dei principi e delle finalità del presente Codice, dovrebbero essere dichiarate pubblicamente, e ugualmente applicate a tutti coloro i quali sono impegnati nella produzione e commercializzazione dei prodotti di cui al presente Codice.

**11.2** Il monitoraggio dell’applicazione del presente Codice è responsabilità dei singoli governi, e dell’Organizzazione Mondiale della Sanità a livello collettivo, come previsto dai commi 6 e 7 del presente articolo. I produttori e distributori di prodotti cui si applica il presente Codice, organizzazioni non governative idonee e gruppi professionali operanti nel settore, nonché

organizzazioni di consumatori dovrebbero collaborare con i governi in tal senso.

**11.3** Indipendentemente da qualsiasi altra misura adottata al fine di adempiere al presente Codice, produttori e distributori di prodotti cui si applica il presente Codice dovrebbero considerarsi responsabili della sorveglianza delle proprie pratiche di commercializzazione secondo i principi e le finalità del presente Codice e dell’adozione di misure necessarie a garantire che la loro condotta sia, ad ogni livello, conforme ad essi.

**11.4** Organizzazioni non governative, gruppi professionali, istituzioni, e individui impegnati in questo settore dovrebbero avere la responsabilità di attirare l’attenzione dei produttori o distributori sulle attività incompatibili con i principi e le finalità del presente Codice in modo da consentire azioni adeguate. Anche l’autorità governativa competente dovrebbe esserne informata.

**11.5** I produttori e distributori primari di prodotti contemplati dal presente Codice dovrebbero mettere al corrente ciascun membro del personale addetto alla commercializzazione

dell'esistenza del Codice e delle proprie responsabilità da esso derivanti.

**11.6** Ai sensi dell'articolo 62 della Costituzione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, gli Stati Membri comunicheranno annualmente al Direttore Generale le azioni intraprese ai fini di una piena attuazione dei principi e delle finalità del presente Codice.

**11.7** Tutti gli anni pari il Direttore Generale farà una relazione all'Assemblea Mondiale della Sanità sullo stato di attuazione del Codice; e fornirà, su richiesta, supporto tecnico agli Stati Membri che stiano varando leggi o regolamenti a livello nazionale, o adottando altre misure adeguate in adempimento e perfezionamento dei principi e delle finalità del presente Codice.

**Risoluzione AMS 65.6 del 2012** *l'AMS invita gli Stati Membri a ...*  
sviluppare o, se necessario, rafforzare efficaci misure legislative, regolamentari e/o di altro tipo per controllare la commercializzazione dei sostituti del latte materno.

**Risoluzione AMS 71.9 del 2018** *l'AMS invita gli Stati Membri a ...*  
(3) implementare e / o rafforzare i meccanismi nazionali per un'efficace attuazione di misure volte a dare effetto al Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte

materno, nonché ad altre raccomandazioni dell'OMS basate sulle prove di efficacia;

...

(5) continuare a prendere tutte le misure necessarie nell'interesse della salute pubblica per attuare le raccomandazioni per porre fine alla promozione inappropriata di alimenti per neonati e bambini piccoli;

# Riassunto delle pertinenti Risoluzioni successive

## **1981 - AMS 34.22**

il Codice viene adottato a stragrande maggioranza dall'Assemblea Mondiale della Sanità (WHA) con 118 voti a favore, 1 contrario, 3 astenuti.

La WHA puntualizza che il rispetto del Codice è un requisito minimo. Gli Stati Membri sono invitati a mettere il Codice in pratica con leggi nazionali, regolamenti ed altre misure possibili.

## **1982 - AMS 35.26**

la WHA riconosce che la promozione commerciale di sostituti del latte materno contribuisce a diffondere l'alimentazione artificiale e richiama all'urgenza di rinnovare l'impegno per la messa in pratica del Codice e per il suo monitoraggio sia a livello nazionale che internazionale.

## **1984 - AMS 37.30**

la WHA richiede che il Direttore Generale si adoperi insieme agli Stati Membri a mettere in pratica e monitorare il Codice, ed a

valutare la promozione e l'uso di cibi inadatti all'alimentazione dei lattanti e dei bambini piccoli.

## **1986 - AMS 39.28**

Richiama gli Stati Membri ad assicurare che anche le piccole quantità di sostituti del latte materno, necessarie per una minoranza di neonati, siano rese disponibili attraverso i normali canali di approvvigionamento e non attraverso forniture gratuite o a prezzo ridotto.

Sollecita l'attenzione degli Stati Membri sul seguente punto:

- Ogni cibo o bevanda data prima che l'alimentazione complementare sia nutrizionalmente richiesta potrebbe interferire con l'allattamento e quindi non dovrebbe venire promosso o incoraggiato per l'uso in questo periodo.
- La pratica di offrire ai lattanti i "latte di proseguimento" non è necessaria.

### **1988 - AMS 41.11**

Richiede al Direttore Generale di offrire assistenza legale e tecnica agli Stati Membri per elaborare bozze o mettere in pratica il Codice in misure nazionali.

### **1990 - AMS 43.3**

Sottolinea la dichiarazione WHO-UNICEF sulla “Protezione, promozione e sostegno dell’allattamento: il ruolo speciale dei servizi maternità” che ha condotto alla iniziativa Ospedali Amici dei Bambini nel 1992

Richiama gli Stati Membri all’impegno di assicurare che nelle politiche e nelle attività nazionali di salute e nutrizione venga data piena espressione ai principi e allo scopo del Codice.

### **1994 - AMS 47.5**

Rinnova i precedenti richiami, fatti nel 1986, 1990 e 1992 affinché abbiano fine le “forniture gratuite o a prezzo ridotto” ed estende il divieto a tutte le parti del sistema sanitario; questo modifica sostanzialmente le affermazioni dell’Articolo 6.6 del Codice.

Fornisce linee guida sulle donazioni di sostituti del latte materno in situazioni di emergenza.

### **1996 - AMS 49.15**

Richiede agli Stati Membri di assicurare che:

- 1) I cibi complementari non vengano commercializzati per oppure usati in modo da minare l’allattamento esclusivo e protratto;
- 2) Il sostegno finanziario rivolto agli operatori sanitari non provochi conflitti di interessi.
- 3) Il monitoraggio del Codice venga effettuato in maniera indipendente, trasparente e libera da interessi di tipo commerciale.

### **2001 - AMS 54.2**

Dispone raccomandazioni a livello globale sui “6 mesi” di allattamento esclusivo, con cibi complementari sicuri ed appropriate e proseguimento dell’allattamento fino a due anni o oltre.

### **2002 - AMS 55.25**

Adotta la Strategia Globale sull’Alimentazione dei Lattanti e dei Bambini Piccoli, che limita il ruolo delle compagnie produttrici di cibi per l’infanzia ad:

1. Assicurare la qualità dei loro prodotti e

2. Rispettare il Codice e le successive Risoluzioni WHA, oltre alle misure prese a livello nazionale.

Riconosce il ruolo di pratiche di alimentazione infantile ottimali nella riduzione del rischio di obesità.

Richiama l'attenzione sul fatto che l'uso di integratori alimentari di micro-nutrienti non dovrebbe minare l'esclusività dell'allattamento.

### **2005 - AMS 58.32**

Chiede agli Stati Membri di:

- 1) Assicurare che le asserzioni nutrizionali e di salute per i sostituti del latte materno non vengano permessi, se non nei casi in cui li consentono le leggi nazionali;
- 2) Essere consapevoli dei rischi dovuti alla contaminazione intrinseca del latte artificiale in polvere e assicurare che queste informazioni siano veicolate attraverso avvisi sulle confezioni.
- 3) Assicurare che il sostegno finanziario ed altri incentivi per chi si occupa di progetti e per gli operatori sanitari che lavorano nel campo della salute materno-infantile non creino conflitto di interesse.

### **2006 - AMS 59.11**

Gli Stati Membri devono assicurarsi che gli interventi a seguito della pandemia del virus HIV non comprendano donazioni di sostituti del latte materno che violino il Codice, né la loro promozione.

Celebra il 25° anniversario dell'adozione del Codice; elogia la Dichiarazione degli Innocenti del 2005 e chiede all'Organizzazione Mondiale della Sanità di mobilitare supporto tecnico per la messa in pratica del Codice e per il suo monitoraggio.

### **2008 - AMS 61.20**

Esorta urgentemente gli Stati Membri ad incrementare l'impegno per monitorare il conflitto di interesse e per rafforzare le misure nazionali volte ad evitarlo.

Indaga sull'uso sicuro del latte umano donato attraverso le banche del latte per lattanti vulnerabili, tenendo conto delle leggi nazionali e delle credenze culturali e religiose.

### **2010 - AMS 63.14**

Richiede agli Stati Membri di mettere in atto le raccomandazioni volte a ridurre l'impatto sui bambini di "cibi spazzatura" (cibi ad alto contenuto di grassi saturi, acidi grassi trans, zucchero o sale) creando restrizioni alla loro commercializzazione, compreso nei

contesti dove si trovano i bambini, come scuole, e di evitare i conflitti di interesse.

### **2010 - AMS 63.23**

Richiede agli Stati Membri di rafforzare la messa in pratica del Codice Internazionale di Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e le pertinenti Risoluzioni della WHA, la Strategia Globale sull'Alimentazione dei Lattanti e dei Bambini Piccoli, l'Iniziativa Ospedali Amici dei Bambini, la Guida Operativa per il personale di supporto nelle Emergenze e i Managers della programmazione sull'alimentazione dei lattanti e dei bambini piccoli nelle situazioni di emergenza.

Chiede di porre termine a tutte le forme di promozione inappropriata di cibi per lattanti e bambini piccoli e riafferma che le asserzioni nutrizionali e di salute non dovrebbero essere consentite per questi cibi (ad esempio affermazioni sul QI, sull'acuità visiva o sulla protezione dalle infezioni).

### **2012 - AMS 65.6**

INVITA gli Stati membri a mettere in pratica, a seconda dei casi, il piano di attuazione integrata in materia di nutrizione materna, dei neonati e dei bambini, tra cui:

(1) sviluppare o, se necessario, rafforzare le politiche nutrizionali in modo che esse possano affrontare in maniera integrata il doppio effetto negativo della malnutrizione, che

possano comprendere azioni nazionali nell'ambito della nutrizione nelle politiche di salute e di sviluppo, e istituire efficaci meccanismi di governance intersettoriale, al fine di ampliare l'attuazione delle azioni nell'ambito della nutrizione con particolare attenzione al quadro della Strategia Globale sull'Alimentazione dei Neonati e dei Bambini;

(2) sviluppare o, se necessario, rafforzare efficaci misure legislative, regolamentari e/o di altro tipo per controllare la commercializzazione dei sostituti del latte materno [...] .

### **2014 - AMS 67.9**

Il Piano Globale per la Nutrizione di Lattanti e Bambini dovrebbero usare come indicatore per la regolazione del marketing, tra gli altri, il numero di paesi con una legislazione che includa la piena messa in pratica del Codice Internazionale e successive Risoluzioni.

### **2016 - AMS 69.9**

Gli Stati membri approvano la “Guida sul porre fine alla promozione inappropriata di alimenti per lattanti e bambini piccoli” che diventa “parte del Codice sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno e le sue seguenti e pertinenti Risoluzioni dell'Assemblea Mondiale della Sanità”. Viene specificato che il Codice si applica non solo ai lattini ed alimenti per bambini da 0 a 6 mesi, ma anche “a tutti gli alimenti in commercio

messi in vendita come adatti per lattanti e bambini piccoli, dai 6 ai 36 mesi”.

2. SOLLECITA gli Stati Membri, secondo i vari contesti nazionali:

(1) a prendere tutte le misure necessarie, nell’interesse della salute pubblica, per porre fine alla promozione inappropriata di alimenti per lattanti e bambini piccoli, tra cui, in particolare, l’implementazione delle raccomandazioni della Guida, oltre alle esistenti leggi e politiche, così come agli impegni internazionali;

(2) a istituire un sistema di monitoraggio e valutazione dell’applicazione delle raccomandazioni della Guida;

(3) a porre fine alla promozione inappropriata degli alimenti per lattanti e bambini piccoli, e a promuovere contesti politici, sociali ed economici che rendano in grado i genitori e i caregivers di prendere decisioni informate sull’alimentazione dei lattanti e dei bambini piccoli, e a sostenere ulteriormente le pratiche di alimentazione appropriate migliorando la cultura media nel campo della salute e della nutrizione;

4) a continuare ad applicare il Codice Internazionale dei sostituti del latte materno e le raccomandazioni dell’OMS sulla commercializzazione degli alimenti e delle bevande non alcoliche per bambini;

3. FA APPELLO ai produttori e distributori di alimenti per lattanti e bambini piccoli a porre fine a tutte le forme di promozione inappropriata, così come esposte nelle raccomandazioni della Guida;

4. FA APPELLO ai professionisti della sanità ad adempiere al loro fondamentale ruolo nel fornire ai genitori e agli altri caregivers le informazioni e il sostegno sulle pratiche di alimentazione ottimali dei lattanti e dei bambini piccoli, e ad applicare le raccomandazioni della Guida;

5. SOLLECITA i media e le agenzie creative ad assicurare che le loro attività, attraverso tutti i canali comunicativi e i gruppi editoriali, in tutti i contesti e utilizzando tutte le tecniche di marketing, siano svolte secondo le raccomandazioni della Guida sul porre fine alla promozione inappropriata degli alimenti per lattanti e bambini piccoli;

6. FA APPELLO alla società civile a sostenere, anche con appelli e col monitoraggio dei progressi degli Stati Membri verso il raggiungimento dello scopo della Guida, il porre fine alla promozione inappropriata degli alimenti per lattanti e bambini piccoli;

## **2018 - AMS 71.9**

2. SOLLECITA gli Stati Membri, secondo i vari contesti nazionali:

- (1) aumentare gli investimenti nello sviluppo, nell'attuazione, nel monitoraggio e nella valutazione di leggi, politiche e programmi finalizzati alla protezione, promozione, inclusa l'istruzione e il sostegno all'allattamento, anche attraverso approcci multisettoriali e di sensibilizzazione;
- (2) rinvigorire l'Iniziativa Ospedale Amico dei Bambini, anche promuovendo la piena integrazione dei Dieci Passi per l'allattamento aggiornati, negli sforzi e nei programmi volti a migliorare la qualità dell'assistenza per la salute materna, neonatale e infantile;
- (3) implementare e / o rafforzare i meccanismi nazionali per un'efficace attuazione di misure volte a dare effetto al Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno, nonché ad altre raccomandazioni dell'OMS basate sulle prove di efficacia;
- (4) promuovere un'alimentazione complementare tempestiva e adeguata in conformità con i principi guida per l'alimentazione complementare del bambino allattato, nonché i principi guida per l'alimentazione del bambino non allattato da 6-24 mesi di età;
- (5) continuare a prendere tutte le misure necessarie nell'interesse della salute pubblica per attuare le raccomandazioni per porre fine alla promozione inappropriata di alimenti per neonati e bambini piccoli;

- (6) adottare tutte le misure necessarie per garantire un'alimentazione dei neonati e dei bambini piccoli e basata su dati concreti durante le emergenze, anche attraverso piani di preparazione, rafforzamento delle capacità del personale che lavora in situazioni di emergenza e coordinamento delle operazioni intersettoriali;