

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 1 di 22
----------------------------	--	----------------------------------



DOA 21

UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA

FASI	NOME	FUNZIONE	DATA	FIRMA
REDATTA	Dott.ssa F. Marchetti	Referente Aziendale Percorso Unicef	21 02 2023	<i>F. Marchetti</i>
	Dott.ssa F. Pancetti	Referente Aziendale Percorso Unicef	21 02 2023	<i>F. Pancetti</i>
	Dott.ssa R.T. Scaramuzzo	Medico UO Neonatologia - IBCLC	21 02 2023	<i>R.T. Scaramuzzo</i>
VERIFICATA	Dott. P. Bottone	Direttore Dipartimento Materno Infantile e Direttore UO Ostetricia e Ginecologia 2	28 02 2023	<i>P. Bottone</i>
	Prof. T. Simoncini	Direttore UO Ostetricia e Ginecologia 1	28 02 2023	<i>T. Simoncini</i>
	Dott. L. Filippi	Direttore UO Neonatologia	28 02 2023	<i>L. Filippi</i>
	Dott. D. Peroni	Direttore UO Pediatria	28 02 2023	<i>D. Peroni</i>
	Dott. L. De Simone	Direttore UO Anestesia Rianimazione Materno Infantile e Santa Chiara	28 02 2023	<i>L. De Simone</i>
	Dott.ssa G. Casazza	Direttore UO Oncoematologia Pediatrica	28 02 2023	<i>G. Casazza</i>
	Dott.ssa M. Scateni	Direttore Dipartimento delle Professioni Infermieristiche	28 02 2023	<i>M. Scateni</i>
	Dott. M. Cristofano	Direttore UO Organizzazione Servizi Ospedalieri	28 02 2023	<i>M. Cristofano</i>
APPROVATA	Dott.ssa S. Briani	Direttore Generale	01 03 2023	<i>S. Briani</i>
	Dott.ssa G. Luchini	Direttore Sanitario	01 03 2023	<i>G. Luchini</i>
	Dott.ssa G. Valori	Direttore Amministrativo	01 03 2023	<i>G. Valori</i>
EMESSA	Dott. S. Giuliani	Direttore UO Accreditamento e Qualità	01 03 2023	<i>S. Giuliani</i>

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 2 di 22
------------------------------------	--	---

Il presente documento è stato redatto a cura di:

- Dott.ssa Federica Marchetti, Referente Aziendale Percorso UNICEF – UO Accreditamento e Qualità
- Dott.ssa Federica Pancetti, Referente Aziendale Percorso – Dirigente Area Ostetrica
- Dott.ssa Rosa Teresa Scaramuzzo, medico UO Neonatologia - IBCLC, Responsabile “Passo 02: Competenze del personale”
- Dott.ssa Francesca Monacci, medico UO Ostetricia e Ginecologia 1
- Dott.ssa Paola Del Chiaro, medico UO Anestesia Rianimazione Materno Infantile e Santa Chiara
- Dott.ssa Barbara Barni, Coordinatore infermieristico UO Neonatologia, Responsabile “Passo 09: Gestione di biberon, tettarelle e ciucci”
- Romina Bigazzi, Operatore Socio Sanitario UO Neonatologia

Revisione editoriale a cura di:

- Dott. Michele Cristofano, Direttore UO Organizzazione Servizi Ospedalieri
- Dott.ssa Monica Scateni, Direttore Dipartimento delle Professioni Infermieristiche e Ostetriche
- Dott.ssa Mojgan Azadegan, Referente Aziendale Percorso Nascita
- Prof. Angelo Baggiani, Direttore UO Igiene ed Epidemiologia
- Dott.ssa Gabriella Pellegrini, Direttore UO Politiche e Gestione delle Risorse Umane
- Dott.ssa Marzia Raffaelli, Resp. PO Formazione del Personale - UO Politiche e Gestione delle Risorse Umane
- Dott.ssa Annalisa Vagelli, direttore UO Patrimonio, Gare e Servizi
- Dott.ssa Franca Botrini, direttore UO Marketing, progetti speciali e convenzioni attive
- Dott. Pietro Bottone, direttore DAI Materno Infantile e Direttore UO Ostetricia e Ginecologia 2
- Prof. Tommaso Simoncini, Direttore UO Ostetricia e Ginecologia 1
- Dott. Luca Filippi, Direttore UO Neonatologia
- Dott. Diego Peroni, Direttore UO Pediatria
- Dott. Luigi De Simone, Direttore UO Anestesia Rianimazione Materno Infantile e Santa Chiara
- Dott.ssa Gabriella Casazza, Direttore UO Oncoematologia Pediatrica
- Dott.ssa Desideri Ielizza, direttore UO Farmacia Ospedaliera - dott.ssa Polvani Maria e dott.ssa Stefania Ciuti, Farmaciste referenti Percorso Nascita
- Dott.ssa Domenica Mamone, direttore UO Farmaceutica Dispositivi Medici – dott.ssa Daniela Spinelli, Farmacista referente Percorso Nascita
- Dott.ssa Federica Lunardi, RID DAI Materno Infantile
- Laura Virgilio, RAD DAI Materno Infantile
- Dott.ssa Chiara Borrelli, Coordinatore Ostetrico Ambulatori e Procreazione Medicalmente assistita
- Dott.ssa Sara Gaggini, Coordinatore Ostetrico degenze di Ostetrica Patologica e Fisiologica
- Dott.ssa Eleonora Masoni, Coordinatore Ostetrico Ginecologia e Sala Operatoria
- Dott.ssa Valentina Steccanella, Coordinatore Ostetrico Sala Parto
- Dott.ssa Federica Melani, Coordinatore Ostetrico Pediatria
- Dott.ssa Rossana Gragnani, Coordinatore Infermieristico UO Oncoematologia Pediatrica
- Dott.ssa Mariagrazia Orsi, Coordinatore Infermieristico UO Anestesia Rianimazione Materno Infantile e Santa Chiara
- Dott. Andrea Zanutto e dott.ssa Emanuela Del Mauro, Ufficio Stampa AOUP

Condivisa con:

- Utenti: Sig.ra Erika Serafini, Sig.ra Rita Pilli, Sig.ra Silvia Paladini
- Rappresentante Gruppo Mamme “Semplicemente mamma” e membro effettivo del consiglio direttivo di “Famiglia Aperta”: Flavia Casarosa

La UO Accreditamento e Qualità, in ottemperanza alla PA 01: ‘Gestione documentazione qualità’, ha provveduto ad effettuare:

- la verifica di conformità (requisiti attesi, codifica, congruità con la documentazione aziendale esistente);
- l’attivazione ed il coordinamento della ‘revisione editoriale’
- la convalida e l’attribuzione della codifica
- la raccolta delle firme per l’approvazione
- l’emissione e diffusione, con definizione lista di distribuzione
- l’archiviazione e la conservazione.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 3 di 22
------------------------------------	--	---

INDICE

1. PREMESSA	4
2. FINALITÀ, SCOPO ED OBIETTIVI.....	5
3. CAMPO DI APPLICAZIONE	5
4. RESPONSABILITÀ	6
5. PIANO DI COMUNICAZIONE: MODALITÀ DI DIFFUSIONE	6
6. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI UTILIZZATE.....	6
7. MONITORAGGIO E GESTIONE DEI DATI.....	7
8. APPLICAZIONE DEI 10 PASSI	8
8.1 PASSO 1: POLITICHE E DOCUMENTI	8
8.2 PASSO 2 : COMPETENZE DEL PERSONALE.....	9
8.3 PASSO 3: INFORMAZIONI NEL PERIODO PRENATALE	11
8.4 PASSO 4: CONTATTO PELLE A PELLE.....	13
8.5 PASSO 5: SOSTEGNO ALL’ALLATTAMENTO.....	14
8.6 PASSO 6: ALLATTAMENTO ESCLUSIVO	15
8.7 PASSO 7 STARE INSIEME FIN DALLA NASCITA.....	16
8.8 PASSO 8: ALIMENTAZIONE RESPONSIVA	17
8.9 PASSO 9: GESTIONE DI BIBERON, TETTARELLE E CIUCCI	19
8.10 PASSO 10: CONTINUITÀ DELLA CURA E DEL SOSTEGNO	20
8.11 PASSO CURE AMICHE DELLA MADRE	21
9. MODALITÀ DI AGGIORNAMENTO E SUA PERIODICITÀ	22
10. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI	22

ALLEGATI

MODULI DI REGISTRAZIONE: T	
T01/DOA21	<i>Check list di autovalutazione BFI (file excel Unicef)</i>
DOCUMENTI VARI: DV	
DV01_A/DOA21	<i>POLITICA AZIENDALE per L’ALLATTAEMTO AL SENO E L’ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI: versione sintetica (POSTER) in lingua italiana</i>
DV01_B/DOA21	<i>POLITICA AZIENDALE per L’ALLATTAEMTO AL SENO E L’ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI: versione sintetica (POSTER) in lingua inglese</i>
DV01_C/DOA21	<i>POLITICA AZIENDALE per L’ALLATTAEMTO AL SENO E L’ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI: versione sintetica (POSTER) in lingua francese</i>
DV01_D/DOA21	<i>POLITICA AZIENDALE per L’ALLATTAEMTO AL SENO E L’ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI: versione sintetica (POSTER) in lingua albanese</i>
DV01_E/DOA21	<i>POLITICA AZIENDALE per L’ALLATTAEMTO AL SENO E L’ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI: versione sintetica (POSTER) in lingua cinese</i>
DV02/DOA21	<i>Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno</i>

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 4 di 22
------------------------------------	--	---

1. PREMESSA

L'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana (AOUP) è una delle quattro strutture ospedaliero-universitarie della Toscana ed è articolata su due stabilimenti ospedalieri (Santa Chiara e Cisanello), complementari e coordinati al fine di garantire globalmente i servizi ospedalieri sia di base che di alta specialità. Insiste nella Zona Pisana e all'interno dell'AVNO rappresenta l'ospedale di riferimento (II livello avanzato) per l'alta complessità avanzata sia per le madri che per i bambini dell'intero territorio.

Essendo l'unico ospedale della zona pisana, rappresenta per la città di Pisa il riferimento anche per la gravidanza a basso rischio. L'organizzazione prevede pertanto una presa in carico delle gravidanze a basso rischio con un handover in entrata ed in uscita con le strutture consultoriali del territorio che afferiscono invece all'ASL NO. Quindi a tutte le donne in gravidanza, vengono offerti servizi integrati e differenziati in base alle competenze specifiche delle due aziende (ospedaliera-territoriale).

L'AOUP è integrata con l'Università di Pisa e assume la configurazione di elemento strutturale sia del SSN, in particolare del sistema sanitario della Regione Toscana, sia del sistema universitario, di cui condivide le finalità didattiche e di ricerca. Assicura: - attività assistenziale di ricovero, prestazioni ambulatoriali specialistiche ed attività d'emergenza-urgenza; - attività didattiche, per quanto integrate con le attività assistenziali legate al sistema regionale, attraverso la concertazione con l'università con riferimento ai corsi di laurea delle professioni sanitarie, ai corsi di laurea magistrale ed ai corsi delle Scuole di Specializzazione erogati dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana, sulla base dei principi di promozione della salute sostenuti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, dall'UNICEF e dai Piani Sanitari Nazionale e Regionale, promosso dal protocollo d'intesa Regione Toscana/Unicef tenuto conto che il latte materno è l'unico alimento di cui un neonato sano ha bisogno nei primi sei mesi di vita, considera l'allattamento materno una precisa scelta di salute e uno degli interventi da sostenere in area materno-infantile con il miglior rapporto costo/beneficio.

Le evidenze scientifiche dimostrano che l'avvio dell'allattamento materno subito dopo il parto e l'allattamento esclusivo nei primi sei mesi di vita incidono positivamente sulla salute sia della madre che del bambino, in quanto migliorano i parametri di crescita del neonato, garantiscono un miglior sviluppo neuro-comportamentale e prevengono l'insorgenza di patologie acute e croniche. Diverse ricerche indicano con chiarezza che di tali effetti a breve ed a lungo termine beneficiano in particolar modo i neonati prematuri.

L'AOUP si impegna a sostenere, promuovere e proteggere l'allattamento materno lungo l'intero percorso nascita, a rispettare tutti i principi e le finalità del **Codice Internazionale** per la Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno avviando nel punto nascita il Progetto per il riconoscimento di struttura ospedaliera “Amica delle Bambine e dei Bambini”.

A tal fine è previsto un **Manuale della qualità denominato “UNICEF - INSIEME PER L’ALLATTAMENTO: manuale di attuazione per l’applicazione dei Passi per proteggere, promuovere e sostenere l’allattamento” all’interno del percorso nascita dell’AOUP**”; il manuale prevede anche modalità per la **gestione dell’allattamento e dell’alimentazione infantile nelle situazioni di emergenza** in linea con il documento UNICEF PROGRAMMING GUIDANCE Procurement and use of breastmilk substitutes in humanitarian settings, Giugno 2021 e della Guida Operativa sull'alimentazione di lattanti e bambini piccoli nelle emergenze, Vers.3 Ottobre.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 5 di 22
------------------------------------	--	---

2. FINALITÀ, SCOPO ED OBIETTIVI

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, nell'ambito del percorso già iniziato per favorire la fisiologia del parto, si impegna a sostenere la Promozione dell'Allattamento Materno all'interno di tutto il Dipartimento Materno Infantile, decidendo di avviare il progetto per il riconoscimento di Ospedale Amico delle Bambine e dei Bambini nel proprio Punto Nascita.

L'AOUP si pone i seguenti obiettivi:

- assicurare che tutte le donne assistite nel percorso nascita vengano informate adeguatamente in merito all'alimentazione del bambino, in modo da poter prendere decisioni consapevoli relativamente all'allattamento al seno;
- assicurare che tutti gli operatori sanitari che hanno contatti con le donne assistite nel percorso nascita siano in grado di fornire un sostegno valido e competente per avviare e mantenere l'allattamento al seno;
- garantire il rispetto dei principi e le finalità del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e tutte le successive pertinenti Risoluzioni dell'Assemblea Mondiale della Sanità, anche se non compresi nella legislazione nazionale o regionale vigente;
- aggiornare periodicamente il documento della politica e i protocolli operativi e verificarne la corretta applicazione;
- assicurare una presa in carico ed accoglienza alla famiglia durante tutte le fasi del Percorso Nascita;
- assicurare adeguato sostegno alle madri che utilizzano sostituti del latte materno;
- assicurare la collaborazione con le altre risorse sanitarie e non che offrono sostegno all'allattamento e all'alimentazione infantile ed accoglienza delle famiglie anche nelle situazioni di emergenza.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

Questa azienda ritiene sia un diritto di tutti i genitori fare delle scelte informate sull'alimentazione dei propri figli. L'allattamento è la norma biologica per tutti i mammiferi, compresi gli esseri umani ed assicura importanti benefici alla salute del bambino e a quella della madre. L'allattamento è fondamentale per il raggiungimento degli obiettivi globali in materia di nutrizione, salute e sopravvivenza, crescita economica e sostenibilità ambientale

Pertanto il presente documento deve essere obbligatoriamente diffuso, conosciuto ed applicato da tutto il personale sanitario e non sanitario del Percorso Nascita AOUP coinvolto direttamente (UOO Ostetricia e Ginecologia 1 e 2, UO Neonatologia, UO Pediatria, UO Oncoematologia Pediatrica, UO Anestesia Rianimazione Materno Infantile e Santa Chiara) e da tutte le altre strutture aziendali che possono essere coinvolte ogniqualvolta venga erogata assistenza alla madre, al neonato o al bambino (comprese le strutture di accoglienza della madre e del bambino che hanno rapporti con AOUP: AGBALT e APAN), anche in situazioni di emergenza.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 6 di 22
------------------------------------	---	---

4. RESPONSABILITÀ

La responsabilità dell’applicazione del presente documento ricade su tutti i direttori e coordinatori delle strutture del Percorso Nascita AOUP (UOOO Ostetricia e Ginecologia 1 e 2, UO Neonatologia, UO Pediatria, UO Oncoematologia Pediatrica, UO Anestesia Rianimazione Materno Infantile e Santa Chiara) e da tutti i direttori e coordinatori delle altre strutture aziendali coinvolte che hanno il compito di vigilare e monitorare su tutto il personale che afferisce alle proprie strutture.

Si specifica che ogni operatore coinvolto è responsabile dell’applicazione del presente documento per quanto di competenza.

Rivestono un ruolo centrale i responsabili dei 10 passi così come definiti nel file di excel UNICEF denominato Autovalutazione BHI (vedi Allegato T01/DOA21)

5. PIANO DI COMUNICAZIONE: MODALITÀ DI DIFFUSIONE

Il presente documento:

- viene messo a disposizione di tutto il personale a diretto contatto con le donne in gravidanza e con le madri (compreso il personale neoassunto);
- è reperibile sul sito internet aziendale (www.ao-pisa.toscana.it “nascere a Pisa”);
- la versione breve (comprendente i 10 passi OMS /UNICEF) nelle varie lingue: verrà affissa in tutte le sedi della struttura nelle quali è offerta assistenza alle donne in gravidanza e a alle madri con bambini, nelle lingue di maggior diffusione (in base al profilo demografico prevalente sul territorio di pertinenza) – vedi DV01_A_B_C_D_E/DOA21; una copia viene inserita anche nella Brochure ‘Nascere a Pisa’ (vedi T01/PA235 Nascere a Pisa) che viene consegnata a tutte le donne che decidono di partorire presso il punto nascita dell’AOUP durante i 3 incontri informativi del Percorso Nascere a Pisa, rivolti alle donne al I, II e III trimestre di gravidanza.

La presente Politica viene diffusa, anche attraverso corsi di formazione (vedi PASSO 2), a tutto il personale (compreso il personale neoassunto) a contatto con le donne in gravidanza e con le madri, incluse le madri che scelgono in maniera pienamente informata di utilizzare sostituti del latte materno.

6. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI UTILIZZATE

AFASS	accettabile, fattibile, abbordabile, sostenibile, sicura
AGBALT	Associazione Genitori Affetti da Leucemia o Tumori
AOUP	Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana
APAN	Associazione Pisana Amici del Neonato
ATNO	Azienda Usl Toscana Nord-Ovest
AVNO	Area Vasta Nord Ovest
BFI	Baby Friendly
CedAP	Certificato Assistenza al Parto
Del.Az.	Delibera Aziendale
DOA	Documento Organizzativo Aziendale
DV	Documento Vario (allegato)
IBCLC	International Board Certified Lactation Consultant
MI	Materno Infantile
MQ	Manuale Qualità
OSS	Operatore Socio Sanitario
T.	Tabella, modulo di registrazione (allegato)
TIN	Terapia Intensiva Neonatale
UO	Unità Operativa

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 7 di 22
------------------------------------	---	--

7. MONITORAGGIO E GESTIONE DEI DATI

Il monitoraggio e la registrazione delle pratiche assistenziali relative all’allattamento sono stati inseriti all’interno dei sistemi di controllo/miglioramento della qualità aziendale che permette una valutazione obiettiva e la costante validazione dei risultati.

L’applicazione della Politica viene costantemente monitorata mediante audit periodici e mediante l’analisi dei dati ricavabili dai software aziendali popolati automaticamente dai flussi ministeriali obbligatori (CedAP). In particolare i tassi monitorati sono quelli catalogati come indicatori sentinella UNICEF, quali :

- contatto pelle a pelle
- avvio dell’allattamento
- allattamento esclusivo durante tutta la degenza.

I dati ottenuti sono riportati sul file di excel UNICEF denominato Autovalutazione BHI (vedi Allegato T01/DOA21) che viene aggiornato semestralmente a cura dei Referenti Aziendali Progetto UNICEF (Del. Az. 55 del 13 02 2018).

I dati devono essere analizzati e condivisi almeno ogni 6 mesi dai responsabili e dal Gruppo di Lavoro aziendale per la BFI.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 8 di 22
---	---	--

8. APPLICAZIONE DEI 10 PASSI

8.1 PASSO 1: POLITICHE E DOCUMENTI

Passo 1A: Aderire pienamente al Codice Internazionale

Passo 1B: Adottare una politica e delle procedure che vengono comunicate di routine

Passo 1C: Organizzare un sistema di monitoraggio continuo e di gestione dei dati rilevati.



Tutta la documentazione adottata all’interno del Percorso Nascita, compreso il presente documento, è stata elaborata da un gruppo di lavoro multiprofessionale costituito da rappresentanti della direzione strategica, ostetriche, ginecologi, infermieri della neonatologia e pediatria, neonatologi, pediatri, personale di supporto addetto all’assistenza (OSS), così come esplicitato nell’organigramma presente nel MQ. In ogni documento elaborato sono stati esplicitati chiaramente i ruoli e le funzioni del personale coinvolto.

Per il modello di assistenza si rimanda al MQ ed ai protocolli, procedure e diagrammi di flusso della rete organizzata per la protezione, promozione e sostegno dell’allattamento materno, nonché alla procedura che garantisce la continuità dell’assistenza tra i servizi ospedalieri e territoriali e tra operatori territoriali che si occupano di donne in gravidanza, madri e bambini.

L’AOUP opera nel rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e di tutte le successive pertinenti risoluzioni dell’Assemblea Mondiale della Sanità. Il codice e le modalità di aderenza aziendali sono esplicitate nel DV02 *Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno*.

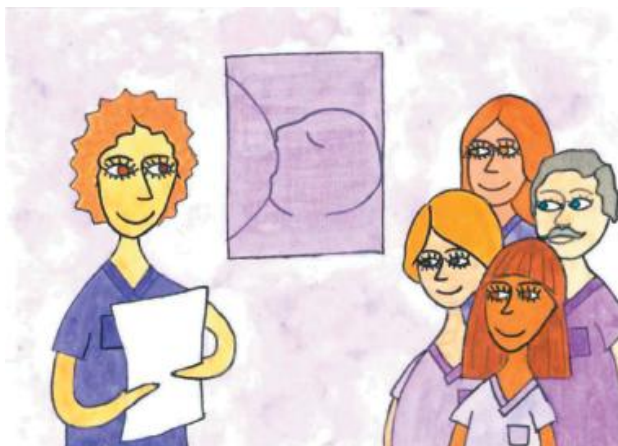
La Politica, ufficializzata dalla Direzione Generale e dai responsabili delle Unità Operative coinvolte, viene resa accessibile a tutti gli operatori coinvolti direttamente nel percorso attraverso corsi formativi/informativi specifici (PASSO 2) e attraverso la pubblicazione sul sito web e nell’intranet aziendale (lista di distribuzione – mailing list).

Tutti i genitori interessati possono accedere alla “Politica Aziendale sull’Allattamento” (versione integrale e versione sintetica), mediante disponibilità in forma elettronica nel sito web https://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=category&id=457&Itemid=281.

La **versione sintetica della politica** è esposta in poster dedicati multilingua e consegnata in forma cartacea ad ogni madre in occasione del 1° contatto con il nostro Punto Nascita, così come esplicitato nel paragrafo 5.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 9 di 22
----------------------------	---	---

8.2 PASSO 2 : COMPETENZE DEL PERSONALE



L’Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana si pone l’obiettivo di assicurare che tutti gli operatori e tutte le operatrici che lavorano a contatto con le madri e le loro famiglie, abbiano le conoscenze, le abilità e gli atteggiamenti per proteggere, promuovere e sostenere l’allattamento, nell’arco dell’intero percorso nascita e dei primi 1000 giorni.

A tal fine è stata redatta una procedura specifica denominata PA236 “Procedura per la formazione e l’orientamento alla politica aziendale per l’allattamento e l’alimentazione dei bambini e la verifica delle competenze di

operatrici e operatori” che prevede:

- suddivisione di operatrici e operatori in quattro categorie: informati/e, coinvolti/e, coinvolti/e-plus e dedicati/e, le cui competenze sono esplicate nella tabella sottostante. **Definizione di massima, salvo il ruolo svolto e competenze acquisite**

FORMAZIONE E COMPETENZE DEL PERSONALE				
CATEGORIE	INFORMATI/E	COINVOLTI/E	COINVOLTI/E PLUS	DEDICATI/E
PERSONALE	Personale addetto alle pulizie, personale amministrativo del DAI MI, Mediatore Culturale, psicologi, Coordinatori Infermieristici e personale sanitario e non di tutti gli altri DAI AOUP.	Personale Sala Operatoria e percorsi ginecologici, OSS DAI MI.	Anestesisti che collaborano attivamente con il DAI MI.	IBCLC, Coordinatori, Ostetriche, Infermieri Ginecologi, Neonatologi, Pediatri della struttura line del Percorso Nascita.
COMPETENZE	Gli informati devono avere delle competenze di carattere generale, in modo da saper indirizzare la madre alla figura professionale più adeguata.	Rispetto agli informati, i coinvolti devono avere maggiori conoscenze teoriche sull’allattamento, conoscere in che modo le attività di propria competenza possono ostacolare o favorire l’allattamento e sapere a quali figure dedicate indirizzare i genitori per ulteriori approfondimenti.	Oltre alle competenze di carattere generale, richieste per i coinvolti, i coinvolti plus devono possedere ulteriori competenze specifiche perché condividono con i dedicati l’attuazione di alcuni Passi.	I dedicati sono gli operatori che si occupano di allattamento e di alimentazione infantile e che hanno, oltre alle conoscenze teoriche, anche le abilità pratiche e gli atteggiamenti idonei per sostenere le madri.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 10 di 22
------------------------------------	---	---

- partecipazione di tutte le operatrici e gli operatori, anche se assegnati temporaneamente ai servizi/unità operative del percorso nascita, ad un incontro informativo, durante il quale ricevono le informazioni relative alla Politica Aziendale con la finalità di conoscere il progetto ed il proprio ruolo nella sua attuazione;
- verifica delle competenze degli operatori e delle operatrici, sia all’ingresso in servizio che annuale, per identificare le lacune nelle competenze o nelle conoscenze e conseguentemente pianificare un approfondimento formativo, laddove necessario. Lo scopo di questa verifica è quello di fornire feedback utili per guidare l’apprendimento futuro, promuovere l’abitudine ad autovalutarsi e a colmare le lacune degli operatori, differenziare la formazione continua in funzione dei bisogni rilevati, sviluppare valori condivisi tra i diversi professionisti all’interno di un team clinico ed attestare le competenze degli operatori e delle operatrici.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 11 di 22
------------------------------------	--	--

8.3 PASSO 3: INFORMAZIONI NEL PERIODO PRENATALE

In AOUP le informazioni sull’allattamento e l’alimentazione dei bambini/e vengono fornite con varie modalità, stampate e online, con un linguaggio comprensibile per le madri, al fine di garantire che tutti gli argomenti più importanti siano affrontati. Ogni tipo di informazione aziendale (cartacea, multimedia, sito web, ecc), è basata sulle evidenze ed è libera da promozioni dei sostituti del latte materno, biberon, tettarelle, ciucci, paracapezzoli e tiralatte, così come dettagliato nel DV02/DOA21 “Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno”. Tutte le informazioni sono consultabili e scaricabili sul sito https://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=category&id=457&Itemid=281.



A tutte le donne che decidono di partorire presso il punto nascita dell’AOUP vengono garantiti 3 incontri informativi multidisciplinari inerenti il Percorso Nascere a Pisa, svolti nel I, II e III trimestre di gravidanza (per maggiori dettagli vedi PA235 “Nascere a Pisa”).

Durante gli incontri vengono fornite informazioni relative all’importanza:

- dell’allattamento per la madre e il suo bambino;
- del contatto “pelle a pelle” immediato e continuativo, indipendentemente dalle modalità di alimentazione del bambino;
- dell’attacco precoce al seno;
- di tenere vicino a sé il bambino sia di giorno che notte, già durante la degenza in ospedale (rooming-in), per poi continuare nel proprio ambiente di vita;
- del come favorire l’emergere dei Riflessi Neonatali Primitivi che facilitano l’allattamento (posizione comoda e semi reclinata della madre) e i riflessi materni ad essi collegati;
- dell’alimentazione responsiva, con un riguardo particolare al riconoscimento da parte della mamma dei segnali precoci di fame e di sazietà;
- del riconoscere i segni relativi ad una adeguata alimentazione del bambino, verificando il trasferimento di latte durante la poppata, l’emissione di feci ed urine;
- del mantenere la produzione di latte durante i periodi di separazione dal bambino (es. rientro al lavoro): come spremere il latte, come conservarlo e successivamente darlo al bambino;
- dell’allattamento esclusivo fino a 6 mesi come raccomandazione di salute pubblica o, in ogni caso, fino a quando il bambino è pronto, proseguendo quando verranno introdotti alimenti e bevande complementari fino al 2° anno di vita e oltre, finché madre e bambino lo desiderino;
- del rischio derivante dall’uso di tettarelle, biberon, ciucci e paracapezzoli per l’avvio ed il mantenimento dell’allattamento, in particolare durante il 1° mese di vita;
- di sapere a chi rivolgersi in caso di bisogno d’aiuto, garantendo la continuità dell’assistenza anche attraverso il coinvolgimento della rete territoriale di riferimento (ATNO);
- delle Cure Amiche della Madre e delle pratiche che aiutano l’allattamento durante la degenza ospedaliera.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 12 di 22
------------------------------------	---	---

Inoltre **le donne che manifestano una propensione per l’uso della formula:**

- vengono sostenute in modo rispettoso e informate a prendere una decisione consapevole sull’alimentazione del/la loro bambino/a;
- vengono indirizzate verso consulenze personalizzate, con un ascolto individuale attento alle motivazioni.

Solo per le donne che useranno la formula:

- vengono fornite informazioni sull’importanza di un’alimentazione sostitutiva AFASS (accettabile, fattibile, abbordabile, sostenibile e sicura);
- vengono fornite informazioni personalizzate sulla modalità di preparazione, conservazione e somministrazione dei sostituti del latte materno. Le donne che per motivi medici non allatteranno al seno (vedi es. HIV+) ricevono individualmente informazioni sull’uso dei sostituti del latte materno, compresa una dimostrazione pratica individuale sulla preparazione, somministrazione e conservazione della formula.

Per le donne con gravidanza a rischio (ad es. gravidanze gemellari o ad alto rischio, o con anomalie congenite note)

Sono previsti incontri personalizzati con operatrici e operatori esperti riguardo alle specifiche modalità di alimentazione di un/a nato/a pretermine, di un/a neonato/a di basso peso o comunque di un neonato con patologia.

Per le donne che, per scelta personale, desiderano avere informazioni relative alla possibilità di utilizzo della formula e di conoscere le modalità di preparazione dei sostituti del latte materno:

- vengono riservate consulenze personalizzate con un ascolto individuale attento alle motivazioni;
- vengono fornite informazioni riguardanti l’alimentazione sostitutiva AFASS per un’alimentazione infantile sicura in ogni singola situazione.

Durante il primo incontro viene inoltre presentata e consegnata la versione sintetica della Politica (DV01/DOA21). Al fine di assicurarsi la completa trasmissione di tutte le informazioni sopra riportate è stata prevista apposita check list, inserita all’interno della brochure Nascere a Pisa (vedi T01/PA235, dove la donna potrà “spuntare” tutte le informazioni ricevute e chiedere ulteriori informazioni se necessario.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 13 di 22
------------------------------------	---	--

8.4 PASSO 4: CONTATTO PELLE A PELLE



Il contatto pelle a pelle e l'avvio tempestivo dell'allattamento sono due momenti strettamente collegati che devono svolgersi contestualmente per ottenere un risultato ottimale e rappresentano un aspetto fondamentale dell'assistenza all'interno del Blocco Parto della AOUP, dove viene garantito un contatto pelle a pelle immediato e continuativo in sicurezza per tutte le madri, indipendentemente dalle modalità del parto e dalle intenzioni della madre su come alimentare il bambino.

Per ogni madre che accede al percorso nascita viene effettuata una prima valutazione dell'andamento dell'allattamento, con il

conseguente sviluppo di un piano di assistenza personalizzato.

Tale valutazione si basa sull'individuazione:

- dei segni di benessere del bambino (Riflessi Neonatali Primitivi, condizioni generali, recupero del peso alla nascita e successiva crescita, segni del trasferimento del latte, adeguata emissione di urina e feci, ritmo sonno veglia, competenze relazionali);
- dei segni materni che indicano un'efficacia di allattamento (benessere della madre, allattamento in posizione comoda, assenza di danni o di dolore alla mammella o al capezzolo).

Gli operatori si assicurano che le madri sappiano riconoscere i Riflessi Neonatali Precoci, i segnali di fame e di sazietà, i segni di trasferimento del latte, che sappiano attivarsi nel caso in cui il bambino non assuma latte a sufficienza e che siano in grado di eseguire la spremitura manuale in caso di necessità.

Durante gli incontri di gruppo successivi al parto, gli operatori si impegnano a discutere con le madri dei seguenti punti:

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

Tutti gli operatori (informati, coinvolti, coinvolti plus e dedicati) indirizzano le madri ai servizi competenti, dove potranno incontrare operatori adeguatamente formati.

Tutte le modalità di gestione del Pelle a Pelle sono dettagliate nella PA237 “Promozione e sostegno allattamento” che prevede anche modalità specifiche per i pretermine, nonché nel PO01/DOA21 inerente la prevenzione della SUPC durante la degenza.

Tutte le informazioni sono consultabili e scaricabili sul sito

https://www.aopisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=category&id=457&Itemid=281

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 14 di 22
------------------------------------	--	--

8.5 PASSO 5: SOSTEGNO ALL’ALLATTAMENTO



L’AOUP, attraverso la formazione continua degli operatori ed il mantenimento delle loro competenze, attraverso le attività del Percorso “Nascita e la procedura specifica PA237 Promozione e sostegno allattamento” riconosce che l’allattamento costituisce il modo di alimentazione naturale e normale nella prima infanzia poiché il latte materno fornisce tutti i nutrienti di cui il lattante ha bisogno nei primi sei mesi di vita, pertanto sostiene le madri affinché possano comprendere l’importanza:

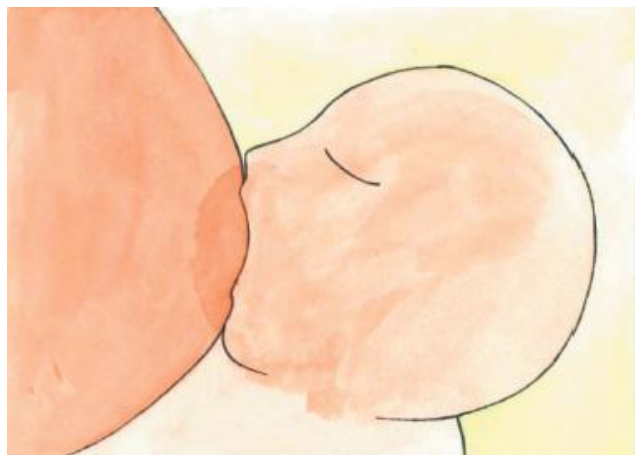
- di allattare in posizione comoda sentendosi sicure nella pratica dell’allattamento;
- del contatto pelle a pelle e del tenere i bambini vicini di giorno e di notte, che siano o no allattati;
- dell’alimentazione responsiva del bambino e come riconoscere i segnali di fame e di sazietà;
- che il bambino si alimenti in modo adeguato, osservando le buone condizioni generali,
- di riconoscere il trasferimento di latte durante la poppata, l’emissione di feci e urina, la verifica dell’aumento ponderale attraverso le curve di crescita;
- di prevenire, riconoscere in tempo utile e gestire le principali difficoltà legate all’allattamento (ad esempio ragadi, ingorghi, mastite). È utile fornire indicazioni sull’offerta attiva del seno in caso di neonato pretermine, piccolo per l’età gestazionale, itterico, sonnolento per la somministrazione di farmaci, e sul mantenimento dell’offerta di latte in caso di patologia grazie al drenaggio del seno frequente e costante;
- della spremitura frequente, in caso di separazione dal bambino, almeno 8 volte nelle 24 ore (compresa la notte);
- di mantenere l’allattamento anche dopo la ripresa del lavoro, spiegando alle madri le modalità di conservazione e somministrazione del latte materno spremuto;
- di mantenere l’allattamento anche nel caso in cui la madre assuma farmaci, verificandone la compatibilità e la sicurezza per il bambino.
- della prevenzione e trattamento dell’ipoglicemia.

Tutte le informazioni sono consultabili e scaricabili sul sito

https://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=category&id=457&Itemid=281.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 15 di 22
---	---	---

8.6 PASSO 6: ALLATTAMENTO ESCLUSIVO



L'AOUP raccomanda l'allattamento esclusivo nei primi mesi di vita, seguito dall'integrazione della dieta con cibi complementari idonei e sicuri, proseguendo l'allattamento fino a due anni di età e oltre, se desiderato da madre e bambino/a, come indicato dalle raccomandazioni OMS e UNICEF.

Al fine di sostenere le madri ad allattare in maniera esclusiva per i primi sei mesi e fornire informazioni adeguate alla gestione delle situazioni in cui sia necessario l'uso dei sostituti del latte materno l'AOUP:

– promuove la somministrazione esclusiva di latte materno e latte materno spremuto in tutti i neonati a

termine eccetto che per accertate ragioni mediche;

- favorisce la formazione del personale dedicato, impegnato nel sostegno dell'allattamento, fornendo supporto ed informazioni adeguate riguardo all'attacco, alla postura materna, alle risposte fisiologiche del neonato e del lattante, alla spremitura manuale del seno, utilizzando una comunicazione aperta e un atteggiamento sensibile ed accogliente.

Il personale della Sala Parto (durante le prime ore dopo il parto), del Rooming-in, della Neonatologia e della TIN:

- conosce ed attua il protocollo specifico per la prevenzione ed il trattamento dell'ipoglicemia nel PO02/DOA21.
- conosce le ragioni mediche accettabili per la somministrazione di acqua, soluzione glucosata o sostituti del latte materno e li somministrano solo in caso di una motivata prescrizione medica, discussa con i genitori della bambina o del bambino e documentata nella cartella clinica;
- attiva un counselling personalizzato per tutte le madri che richiedono una supplementazione oppure desiderano sospendere l'allattamento al fine di presentare le varie opzioni alimentari/nutrizionali ed illustrare i benefici dell'allattamento rispetto all'alimentazione con formula;
- aiuta la donna ad individuare l'opzione di alimentazione a lei più indicata (secondo i criteri AFASS);
- si accerta che la donna abbia compreso le informazioni e sia consapevole della scelta fatta;
- registra, sia sulla cartella materna che sulla cartella della neonata o del neonato, l'avvenuto colloquio con la paziente ed il counselling;
- discute con le mamme i punti presenti nella Checklist Percorso Nascita rispetto a:
 - indicazione e importanza di allattare in modo esclusivo fino a sei mesi d'età;
 - indicazione a non introdurre cibi diversi dal latte materno fino a che la bambina o il bambino non si siano dimostrati pronti, a partire dal sesto mese di vita;
 - importanza di mantenere l'allattamento fino ai due anni e oltre e comunque finché la mamma e la bambina o il bambino lo desiderano.

NB: Qualora la donna confermi il desiderio di interrompere o di sospendere la lattazione, il personale dedicato l'accompagna nella stanza apposita, all'interno del reparto di degenza, per illustrarle le modalità di preparazione dei sostituti del latte. In tale occasione le vengono fornite tutte le indicazioni relative alla corretta procedura da seguire per la preparazione della formula e, sulla lettera di dimissione del neonato, viene dettagliata la quantità consigliata per i primi giorni di vita fino alla presa in carico da parte del pediatra di libera scelta. Tutte le informazioni sono consultabili e scaricabili sul sito

https://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=category&id=457&Itemid=281.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 16 di 22
---	---	---

8.7 PASSO 7 STARE INSIEME FIN DALLA NASCITA



Secondo le Linee Guida dell’UNICEF, un neonato/a sano e a termine dovrebbe essere tenuto a contatto pelle a pelle con la propria madre, sia in caso di parto naturale sia di cesareo, subito dopo la nascita o comunque non appena possibile. Per sostenere tale approccio, l’Organizzazione Mondiale della Sanità e l’UNICEF ha promosso il modello del rooming-in, definito come *«la permanenza del neonato e della madre nella stessa stanza in un tempo più lungo possibile durante le 24 ore, salvo quello dedicato alle cure assistenziali»*. I benefici del rooming-in sono numerosi e dimostrati da svariati studi; questa

pratica consente alla neomamma di occuparsi fin da subito del neonato, di creare un legame madre-bambino forte ed efficace e di favorire l’allattamento. All’interno dell’AOUP il rooming-in viene presentato a tutte le mamme come un’opportunità che risponde alla necessità fisiologica di tenere sempre la propria bambina/o vicino, in braccio o nel letto e di portarla/o con sé tutte le volte che ci si allontana dalla stanza di degenza, utilizzando la culla da trasporto. La vicinanza favorisce una reciproca conoscenza, un precoce avvio dell’allattamento responsivo, una maggiore competenza e sicurezza nella valutazione della neonata/o da parte dei genitori ed una maggiore familiarità nella sua gestione. Al fine di evitare la separazione, le mamme che hanno partorito con taglio cesareo vengono trasferite dal blocco parto o dal blocco operatorio, in reparto con il letto così da poter tenere il bambino/a tra le braccia, in sicurezza, grazie all’utilizzo delle spondine sollevate. Il neonato/a delle mamme che hanno partorito per via vaginale viene trasportato in reparto in una culletta al seguito della madre. Il tipo di parto non influisce sull’attuazione del rooming-in. Nel caso in cui la mamma non sia in grado di prendersi cura del proprio bambino/a, a causa di limitazioni dovute a fattori legati al tipo di parto, all’analgesia o ad ulteriori terapie effettuate, viene identificata una strategia personalizzata per ridurre al minimo la separazione mamma-bambino/a includendo nell’assistenza, se necessario, un caregiver e prevedendo l’aiuto del personale del reparto. Qualunque tipo di strategia viene concordata con la madre. Dopo essere stata debitamente informata sugli effetti della separazione, la madre ed il neonato/a vengono sistemati nella stessa stanza (rooming-in), in modo che trascorrono insieme ventiquattr’ore su ventiquattro durante la permanenza in ospedale.

Tutti gli operatori dedicati sono in grado di supportare attivamente la separazione zero tra mamma e bambino. Le mamme sono informate sia sui rischi associati alla separazione mamma-bambino sia sui punti della Check-list Postnatale. L’avvenuta discussione dei benefici del rooming-in con le madri viene registrata nella cartella del bambino.

Per favorire il rooming-in all’interno del reparto, come previsto dalla PA235 “Nascere a Pisa”:

- il personale si reca presso la stanza della mamma e ogni procedura assistenziale sulla madre o sul neonato viene svolta garantendo il rooming-in, comprese le visite mediche, il controllo del peso, tutti gli screening di routine, eventuali prelievi ematici;
- al fine di ridurre il dolore che potrebbero provocare nel neonato/a, le procedure assistenziali vengono eseguite in braccio alla mamma, preferibilmente con il bambino attaccato al seno (vedi anche il PO relativo al prelievo capillare ed alla saturazione sensoriale);
- gli interventi assistenziali sono organizzati, ove possibile, nel rispetto dei ritmi del bambino/a.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 17 di 22
------------------------------------	--	--

Nel caso in cui vi sia la necessità di trasferire il neonato/a presso un altro reparto per effettuare una valutazione specialistica, questo/a viene accompagnato/a dalla mamma o altra figura di riferimento, affinché questi siano presenti a qualsiasi atto medico-assistenziale.

Le visite per la dimissione vengono effettuate in una stanza dedicata all'interno del reparto dove possono accedere, oltre alla madre, il caregiver o altra persona di fiducia indicata dalla madre per dar loro modo di discutere eventuali problematiche del singolo/a neonato/a.

Le madri vengono incoraggiate a continuare la pratica del pelle a pelle anche a casa, sia durante il giorno che durante la notte e vengono fornite informazioni su sonno sicuro, stili di vita e sicurezza a casa (vedi anche il PO01/DOA21 relativo alla prevenzione della SUPC/SIDS).

Nella lettera di dimissione vengono riportate tutte le informazioni condivise con la madre e l'eventuale caregiver. Tutte le informazioni sono consultabili e scaricabili sul sito:

https://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=category&id=457&Itemid=281.

8.8 PASSO 8: ALIMENTAZIONE RESPONSIVA



L'alimentazione responsiva o 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. E' necessario, per allattare, che la madre sappia riconoscere e sappia 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'AOUP sostiene l'allattamento esclusivo, responsivo, precoce e continuo. Alla madre viene

spiegata l'importanza di allattare, anche durante le ore notturne ed il sonno del neonato e di offrire il seno alla neonato/a ai primissimi segnali di ricerca del seno o in base alla necessità della mamma di svuotare il seno. Così facendo, le poppate si dimostrano più sincronizzate col metabolismo del bambino/a e la mamma ha una stimolazione e un drenaggio del seno efficaci che promuovono la montata lattea, la calibrazione ed il mantenimento della lattazione. Gli operatori dedicati consigliano alla mamma di allattare in posizione a lei comoda al fine di garantire che l'allattamento avvenga a richiesta ed in modo responsivo: è la mamma a scegliere la posizione secondo il suo piacere e la sua esperienza: gli operatori supportano la scelta materna e ne tutelano il confort. Questo approccio, che supporta l'allattamento senza limitazioni di orario o durata delle poppate (a meno che siano condizioni cliniche che lo richiedano) viene supportato senza pressioni da parte del personale ospedaliero, tutelando le esperienze vissute da mamme e neonate/i al fine di rendere l'allattamento la più naturale continuità dell'accudimento. Qualora insorgano difficoltà o richieste materne di supporto, gli operatori identificano il percorso migliore per la diade mamma-bambino/o al fine di aiutare la donna a superare la difficoltà e favorire la sua autonomia. Nel caso in cui vi siano motivi medici (es., ipoglicemia, squilibri

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 18 di 22
------------------------------------	--	--

idroelettrolitici etc.), per i quali il bambino/a dovessero essere alimentati con una frequenza definita, prescritta e condivisa con la madre, sarà cura degli operatori dedicati assicurarsi che la madre comprenda che sarà un regime temporaneo e che l’obiettivo finale sarà comunque attuare l’allattamento a richiesta di tipo responsivo. Nel caso di separazione tra mamma e neonata/o, la madre viene invitata a praticare la spremitura, sia essa manuale o meccanica, almeno otto volte nelle 24 ore (compresa almeno una spremitura notturna) per poter supportare l’avvio o il mantenimento dell’allattamento e per favorire la produzione del latte. A tutte le mamme vengono date informazioni sulla spremitura manuale del seno e sulle appropriate modalità di conservazione del latte spremuto. Il personale dedicato dell’AOUP si accerta che le informazioni delle madri, circa l’allattamento, siano basate sulle più recenti evidenze scientifiche. Non separare la diade madre bambino/a è una condizione necessaria alla realizzazione di questo passo ed è coerente con tutti i passi precedenti. Tutte le madri, indipendentemente dalla loro scelta alimentare per la neonata/o, vengono informate sui benefici del rooming-in, da effettuare anche durante le ore notturne.

Durante gli incontri informativi in gravidanza vengono fornite a tutte le donne informazioni su:

- genitorialità responsiva;
- fattori protettivi di provata efficacia contro la SIDS (Sudden Infant Death Syndrome o “morte in culla”) sull’importanza di coricare la bambina o il bambino sulla schiena;
- non fumare nei luoghi frequentati dalla bambina o dal bambino;
- non far uso di farmaci o alcol, tenere una temperatura dell’ambiente intorno ai 20 gradi, non usare cuscini nel lettino della neonata/o e non coprire eccessivamente la bambina o il bambino.

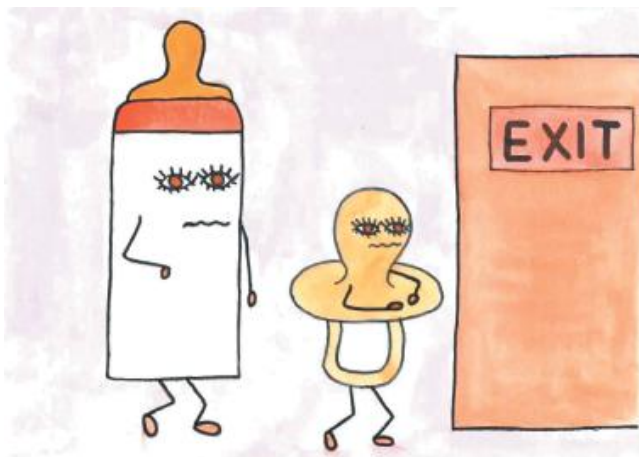
Tutte le operatrici e gli operatori dedicati sanno adottare le strategie di supporto, comunicative e pratiche per permettere a madre e neonata/o di raggiungere una totale ed appagante autonomia e per favorire l’empowerment della famiglia. Gli operatori identificano e si prendono cura delle madri che presentano bisogni specifici, non hanno mai allattato e/o hanno incontrato difficoltà durante gli allattamenti precedenti.

Le modalità di gestione sopra riportate sono indicate e dettagliate nella PA237 “Promozione e sostegno allattamento”. Tutte le informazioni sono consultabili e scaricabili sul sito:

https://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=category&id=457&Itemid=281.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 19 di 22
------------------------------------	---	--

8.9 PASSO 9: GESTIONE DI BIBERON, TETTARELLE E CIUCCI



La suzione al seno non è importante soltanto per l’allattamento. Il bambino o la bambina riconosce sua madre attraverso la memoria tattile orale, perciò l’imprinting ed il successivo attaccamento sono uno stadio primario dello sviluppo emotivo e neurocomportamentale e la mancanza di questo può portare ad una serie di esiti avversi sia per la madre che per il/la bambino/a. La fisiologia della suzione al seno è diversa dalla fisiologia della suzione al biberon; l’uso di tettarelle, ciucci, paracapezzoli durante l’allattamento può interferire con lo stesso, modificando i tentativi del neonato di coordinare i movimenti della suzione. Gli operatori

informano le donne in modo che i genitori possano prendere decisioni consapevoli sull’uso o meno di ciucci, biberon, tettarelle e paracapezzoli, fino a quando l’allattamento non è ben avviato verso 4-6 settimane.

Anche per i/le neonati/e pretermine le evidenze dimostrano che l’uso di biberon interferisce con l’apprendimento della suzione al seno. Nel neonato o nella neonata pretermine che, per motivi medici, richieda alimentazione con latte materno spremuto o altri alimenti, sono sempre da preferire metodi alternativi di somministrazione come tazzina o cucchiaino. Gli operatori inoltre forniscono le indicazioni attuali dell’American Academy of Pediatrics e del programma GenitoriPiù per la prevenzione della SIDS nel/la bambino/a a termine: sono indicati, oltre alla posizione supina e all’astensione dal fumo, l’allattamento e secondariamente anche il ciuccio, con determinate accortezze, come fattori protettivi contro la SIDS. Infatti, per evitare interferenze con l’avvio dell’allattamento e la calibrazione della produzione del latte materno, sconsigliano in ogni caso l’uso del ciuccio durante le prime quattro settimane.

Nel caso di neonati/e pretermine, che non sono in grado di essere allattati direttamente, la suzione non-nutritiva e la stimolazione orale possono essere utili fino al raggiungimento dell’allattamento direttamente al seno.

Non è prevista nessuna forma di pubblicità di biberon, tettarelle, ciucci, paracapezzoli o tiralatte in nessun locale della struttura e nessuna forma di promozione da parte del personale stesso, così come previsto dal Codice (vedi allegato DV02/DOA21) e della BFI Italia.

Le modalità di gestione sopra riportate sono indicate e dettagliate nella PA237 “Promozione e sostegno allattamento”. Tutte le informazioni sono consultabili e scaricabili sul sito:

https://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=category&id=457&Itemid=281.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 20 di 22
---	---	---

8.10 PASSO 10: CONTINUITÀ DELLA CURA E DEL SOSTEGNO



Passo 10A: Al momento della dimissione ogni madre viene indirizzata alle risorse ospedaliere e territoriali che offrono sostegno all’allattamento. Nella lettera di dimissione vengono indicati i riferimenti affinché la madre possa incontrare un’operatrice o un operatore per valutare l’andamento dell’alimentazione tra la 2^a e la 4^a giornata di vita e nuovamente durante la seconda settimana, per “partecipazione consapevole alle cure del neonato”. L’ospedale collabora con i servizi consultoriali, i pediatri di libera scelta e i gruppi di aiuto. La donna può così scegliere se rivolgersi all’ambulatorio dell’allattamento AOUP o direttamente al consultorio di riferimento dove

avverrà la presa in carico proattiva da **parte di un professionista competente**.

Passo 10B: Creare ambienti accoglienti per le famiglie.

L’ AOUP accoglie con favore l’allattamento in tutti gli spazi compreso le Aree all’aperto. Tutto il personale sostiene questa accoglienza con la giusta sensibilità, anche nei confronti degli utenti del servizio che eventualmente dovessero mostrare insofferenza . I responsabili del Passo 10 insieme a tutte le operatrici e gli operatori effettuano regolari controlli sui messaggi pubblicitari e sulle pubblicazioni a disposizione del pubblico per accertare che non vi siano incluse pubblicità di sostituti del latte materno, biberon, tettarelle, ciucci, paracapezzoli, o tiralatte. Tutte le donne, durante il percorso nascita, ricevono informazioni su luoghi pubblici locali dove è favorito l’allattamento.

Tutte le informazioni sono consultabili e scaricabili sul sito:

https://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=category&id=457&Itemid=281.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 21 di 22
------------------------------------	--	--

8.11 PASSO CURE AMICHE DELLA MADRE



Nel punto nascita dell’AOUP l’assistenza durante il travaglio e il parto viene attuata secondo le raccomandazioni emanate dall’UNICEF e denominate “Cure amiche della madre”. Queste cure sono importanti per la salute fisica e psicologica delle donne perché, oltre a favorire l’allattamento, aiutano le donne a sentirsi sostenute, competenti, in grado di controllare ciò che succede e preparate ad interagire in modo competente con il neonato.

Ogni donna in travaglio è assistita da un’ostetrica in modo continuativo in una relazione di cura personalizzata, volta alla sorveglianza della normale

progressione del travaglio/parto e alla promozione del benessere materno - fetale. In particolare:

- la donna viene incoraggiata, se lo desidera, ad identificare una persona di sua scelta che le garantisca un supporto continuo fisico ed emozionale durante il travaglio e il parto;
- alla donna, se lo desidera, è consentito bere e mangiare cibi leggeri durante il travaglio;
- la donna viene incoraggiata a utilizzare metodi non farmacologici per il controllo del dolore a meno che analgesici o anestetici non siano necessari a causa di complicazioni;
- se la donna sceglie di ricorrere alla partoanalgesia viene adeguatamente informata sugli effetti sull’allattamento e riceve un’assistenza appropriata nel decorso post nascita;
- viene evitato l’uso di pratiche cliniche sulla cui utilità non esistono prove di efficacia (clisma evacuativo, tricotomia, cateterismo vescicale);
- le cure di routine non comprendono procedure invasive come monitoraggio fetale continuo cardiotocografico, rottura delle membrane, episiotomie, induzione o accelerazione del travaglio, parti strumentali, tagli cesarei.

NB: Quando sono necessarie procedure invasive, giustificate da complicazioni, le motivazioni vengono spiegate adeguatamente alla madre.

Le modalità operative sono esplicitate nella PA235 “Nascere a Pisa”.

Tutte le informazioni sono consultabili e scaricabili sul sito:

https://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=category&id=457&Itemid=281.

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE UNICEF – “INSIEME PER L’ALLATTAMENTO”: POLITICA AZIENDALE PER L’APPLICAZIONE DEI PASSI PER PROTEGGERE, PROMUOVERE E SOSTENERE L’ALLATTAMENTO NELLE STRUTTURE DEL PERCORSO NASCITA	DOA21 Rev. 00 Pag. 22 di 22
------------------------------------	---	---

9. MODALITÀ DI AGGIORNAMENTO E SUA PERIODICITÀ

L’aggiornamento del presente documento è consequenziale al mutamento delle norme nazionali, regionali o etico-professionali o in occasione di mutamenti di indirizzo proposti da norme, regolamenti ed indicazioni tecniche degli organismi scientifici nazionali ed internazionali o in occasione di mutamenti delle strategie, delle politiche complessive e delle esigenze organizzative aziendali, nonché l’eventuale nuova nomina del Direttore Generale o di uno dei direttori delle strutture del Dipartimento Materno Infantile coinvolte direttamente nel Percorso Nascita.

Si precisa che la revisione viene effettuata almeno ogni anno.

10. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI

1. Insieme per l’allattamento - Guida all’applicazione dei Passi per proteggere, promuovere e sostenere l’allattamento nelle strutture del percorso nascita - Edizione 2022
2. Italia (2013). Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 - Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell’articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. (13G00104). Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana - Serie Generale n.129 del 04-06-2013. Disponibile a: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2013/06/04/13G00104/sg> [Consultato: 18 Feb 2021].
3. Linee di indirizzo per la definizione e l’organizzazione dell’assistenza in autonomia da parte delle ostetriche alle gravidanze a basso rischio ostetrico (BRO)
4. Standard Organizzativi per l’Assistenza Perinatale, SIN
5. Standard per le buone pratiche per gli ospedali, UNICEF
6. Cure amiche della mamma, OMS-UNICEF
7. <https://www.unicef.it/italia-amica-dei-bambini/insieme-per-allattamento/materiali-bfi/>

Az. Osp. – Univ. Pisana	CODICE INTERNAZIONALE SULLA COMMERCIALIZZAZIONE DEI SOSTITUTI DEL LATTE MATERNO: ADOZIONE E RISPETTO IN AOUP	DV02/DOA21 Rev. 00 Pag. 1 di 13
----------------------------	--	---



DV02/DOA21

CODICE INTERNAZIONALE SULLA COMMERCIALIZZAZIONE DEI SOSTITUTI DEL LATTE MATERNO: ADOZIONE E RISPETTO IN AOUP

"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'allatta-mento 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"

FASI	NOME	FUNZIONE	DATA	FIRMA
REDATTA	Dott.ssa F. Marchetti	Referente Aziendale Percorso Unicef	21 02 2023	<i>F. Marchetti</i>
	Dott.ssa F. Pancetti	Referente Aziendale Percorso Unicef	21 02 2023	<i>F. Pancetti</i>
	Dott.ssa R.T. Scaramuzza	Medico UO Neonatologia - IBCLC	21 02 2023	<i>R.T. Scaramuzza</i>
VERIFICATA	Dott. P. Bottone	Direttore Dipartimento Materno Infantile e Direttore UO Ostetricia e Ginecologia 2	28 02 2023	<i>P. Bottone</i>
	Prof. T. Simoncini	Direttore UO Ostetricia e Ginecologia 1	28 02 2023	<i>T. Simoncini</i>
	Dott. L. Filippi	Direttore UO Neonatologia	28 02 2023	<i>L. Filippi</i>
	Dott. D. Peroni	Direttore UO Pediatria	28 02 2023	<i>D. Peroni</i>
	Dott. L. De Simone	Direttore UO Anestesia Rianimazione Materno Infantile e Santa Chiara	28 02 2023	<i>L. De Simone</i>
	Dott.ssa G. Casazza	Direttore UO Oncoematologia Pediatrica	28 02 2023	<i>G. Casazza</i>
	Dott.ssa M. Scateni	Direttore Dipartimento delle Professioni Infermieristiche	28 02 2023	<i>M. Scateni</i>
	Dott. M. Cristofano	Direttore UO Organizzazione Servizi Ospedalieri	28 02 2023	<i>M. Cristofano</i>
APPROVATA	Dott.ssa S. Biani	Direttore Generale	01 03 2023	<i>S. Biani</i>
	Dott.ssa G. Luchini	Direttore Sanitario	01 03 2023	<i>G. Luchini</i>
	Dott.ssa G. Valori	Direttore Amministrativo	01 03 2023	<i>G. Valori</i>
EMESSA	Dott. S. Giuliani	Direttore UO Accreditamento e Qualità	01 03 2023	<i>S. Giuliani</i>

Az. Osp. – Univ. Pisana	CODICE INTERNAZIONALE SULLA COMMERCIALIZZAZIONE DEI SOSTITUTI DEL LATTE MATERNO: ADOZIONE E RISPETTO IN AOUP	DV02/DOA21 Rev. 00 Pag. 2 di 13
------------------------------------	---	--

Il presente documento è stato redatto a cura di:

- Dott.ssa Federica Marchetti, Referente Aziendale Percorso UNICEF – UO Accreditamento e Qualità
- Dott.ssa Federica Pancetti, Referente Aziendale Percorso – Dirigente Area Ostetrica
- Dott.ssa Rosa Teresa Scaramuzzo, medico UO Neonatologia - IBCLC, Responsabile “Passo 02: Competenze del personale”
- Dott.ssa Francesca Monacci, medico UO Ostetricia e Ginecologia 1
- Dott.ssa Paola Del Chiaro, medico UO Anestesia Rianimazione Materno Infantile e Santa Chiara
- Dott.ssa Barbara Barni, Coordinatore infermieristico UO Neonatologia, Responsabile “Passo 09: Gestione di biberon, tettarelle e ciucci”
- Romina Bigazzi, Operatore Socio Sanitario UO Neonatologia

Revisione editoriale a cura di:

- Dott. Michele Cristofano, Direttore UO Organizzazione Servizi Ospedalieri
- Dott.ssa Monica Scateni, Direttore Dipartimento delle Professioni Infermieristiche e Ostetriche
- Dott.ssa Mojgan Azadegan, Referente Aziendale Percorso Nascita
- Prof. Angelo Baggiani, Direttore UO Igiene ed Epidemiologia
- Dott.ssa Gabriella Pellegrini, Direttore UO Politiche e Gestione delle Risorse Umane
- Dott.ssa Marzia Raffaelli, Resp. PO Formazione del Personale - UO Politiche e Gestione delle Risorse Umane
- Dott.ssa Annalisa Vagelli, direttore UO Patrimonio, Gare e Servizi
- Dott.ssa Franca Botrini, direttore UO Marketing, progetti speciali e convenzioni attive
- Dott. Pietro Bottone, direttore DAI Materno Infantile e Direttore UO Ostetricia e Ginecologia 2
- Prof. Tommaso Simoncini, Direttore UO Ostetricia e Ginecologia 1
- Dott. Luca Filippi, Direttore UO Neonatologia
- Dott. Diego Peroni, Direttore UO Pediatria
- Dott. Luigi De Simone, Direttore UO Anestesia Rianimazione Materno Infantile e Santa Chiara
- Dott.ssa Gabriella Casazza, Direttore UO Oncoematologia Pediatrica
- Dott.ssa Desideri Ielizza, direttore UO Farmacia Ospedaliera - dott.ssa Polvani Maria e dott.ssa Stefania Ciuti, Farmaciste referenti Percorso Nascita
- Dott.ssa Domenica Mamone, direttore UO Farmaceutica Dispositivi Medici – dott.ssa Daniela Spinelli, Farmacista referente Percorso Nascita
- Dott.ssa Federica Lunardi, RID DAI Materno Infantile
- Laura Virgilio, RAD DAI Materno Infantile
- Dott.ssa Chiara Borrelli, Coordinatore Ostetrico Ambulatori e Procreazione Medicalmente assistita
- Dott.ssa Sara Gaggini, Coordinatore Ostetrico degenze di Ostetrica Patologica e Fisiologica
- Dott.ssa Eleonora Masoni, Coordinatore Ostetrico Ginecologia e Sala Operatoria
- Dott.ssa Valentina Steccanella, Coordinatore Ostetrico Sala Parto
- Dott.ssa Federica Melani, Coordinatore Ostetrico Pediatria
- Dott.ssa Rossana Gragnani, Coordinatore Infermieristico UO Oncoematologia Pediatrica
- Dott.ssa Mariagrazia Orsi, Coordinatore Infermieristico UO Anestesia Rianimazione Materno Infantile e Santa Chiara
- Dott. Andrea Zanutto e dott.ssa Emanuela Del Mauro, Ufficio Stampa AOUP

Condivisa con:

- Utenti: Sig.ra Erika Serafini, Sig.ra Rita Pilli, Sig.ra Silvia Paladini
- Rappresentante Gruppo Mamme “Semplicemente mamma” e membro effettivo del consiglio direttivo di “Famiglia Aperta”: Flavia Casarosa

La UO Accreditamento e Qualità, in ottemperanza alla PA 01: ‘Gestione documentazione qualità’, ha provveduto ad effettuare:

- la verifica di conformità (requisiti attesi, codifica, congruità con la documentazione aziendale esistente);
- l’attivazione ed il coordinamento della ‘revisione editoriale’
- la convalida e l’attribuzione della codifica
- la raccolta delle firme per l’approvazione
- l’emissione e diffusione, con definizione lista di distribuzione
- l’archiviazione e la conservazione.

Az. Osp. – Univ. Pisana	CODICE INTERNAZIONALE SULLA COMMERCIALIZZAZIONE DEI SOSTITUTI DEL LATTE MATERNO: ADOZIONE E RISPETTO IN AOUP	DV02/DOA21 Rev. 00 Pag. 3 di 13
------------------------------------	---	--

I N D I C E

1. PREMESSA.....	4
2. FINALITÀ, SCOPO E OBIETTIVI	7
3. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	7
4. MODALITÀ DI DIFFUSIONE.....	7
5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI UTILIZZATE.....	7
6. APPLICAZIONE DEL CODICE	8
6.1 PROTEZIONE DALLA PUBBLICITÀ PALESE OD OCCULTA	8
6.2 APPROVVIGIONAMENTO DEI SOSTITUTI DEL LATTE MATERNO E DEGLI ALTRI PRESIDI COPERTI DAL CODICE	9
6.3 FORMAZIONE, AGGIORNAMENTO DEGLI OPERATORI, PARTECIPAZIONE AD EVENTI FORMATIVI EXTRA-AZIENDALI	10
6.4 ATTIVITÀ DI RICERCA E SUA DISSEMINAZIONE	11
6.5 LIMITAZIONI IMPOSTE ALLE DITTE.....	11
7. MONITORAGGIO E VERIFICA	11
8. MODALITÀ DI AGGIORNAMENTO E SUA PERIODICITÀ.....	13
9. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI	13

Az. Osp. – Univ. Pisana	CODICE INTERNAZIONALE SULLA COMMERCIALIZZAZIONE DEI SOSTITUTI DEL LATTE MATERNO: ADOZIONE E RISPETTO IN AOUP	DV02/DOA21 Rev. 00 Pag. 4 di 13
----------------------------	--	---

1. PREMessa

Il Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno è un documento inizialmente pubblicato nel 1981 dall'*Organizzazione Mondiale della Sanità* (OMS), redatto per proteggere le famiglie e i professionisti dalle influenze commerciali delle ditte produttrici. L'iniziativa UNICEF "Insieme per l'Allattamento: Comunità e Ospedali Amici dei Bambini uniti per la protezione, la promozione e il sostegno dell'allattamento materno" richiede che le strutture che desiderano impegnarsi nel percorso di riconoscimento, adottino e rispettino il Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno. Il rispetto del Codice è importante per tutti coloro che operano a vario titolo all'interno delle strutture sanitarie, dal momento che la promozione dei sostituti del latte materno è uno dei più importanti fattori in grado di minare l'allattamento.

Rientrano nell'ambito del Codice:

- tutte le formule sia in polvere sia liquide, sia le formule speciali che i cosiddetti latti di proseguimento o di crescita commercializzati come alimenti adatti da 0-36 mesi;
- tutti gli altri prodotti che possono in tutto o in parte sostituirsi al latte materno (tisane, tè, preparati liofilizzati, omogeneizzati, creme, biscotti, acqua) quando presentati come adatti a bambini e bambine di età inferiore a 6 mesi compiuti;
- biberon;
- tettarelle.

Nell'ambito del Programma Insieme per l'Allattamento rientrano anche ciucci, paracapezzoli e tiralatte

Il rispetto del Codice è inteso come strategia volta a proteggere l'allattamento al seno, considerato da tutte le più autorevoli organizzazioni che si occupano di salute come norma per le madri e per i bambini e, in ultima analisi, garantire che alle famiglie siano proposte sempre e solo informazioni oggettive sull'uso del biberon o sull'introduzione di altri cibi, perché la loro scelta sulle modalità di alimentazione del bambino sia libera e non condizionata da alcuna forma di pubblicità, dichiarata od occulta.

Tutti gli stati membri della OMS, avendo firmato il *Codice*, si sono anche impegnati a tradurlo in leggi nazionali. Ogni Paese legifera per dare applicazione al *Codice*: ci sono Paesi che lo hanno recepito e attuato completamente, altri, come l'Italia, che lo applicano almeno in parte. In Italia il monitoraggio del *Codice* è svolto da IBFAN Italia, organizzazione senza fini di lucro che produce un rapporto sulle violazioni registrate nel nostro Paese.

L'Italia regola la commercializzazione dei sostituti del latte materno attraverso due decreti:

- il Decreto 9 aprile 2009, n. 82 - Regolamento concernente l'attuazione della direttiva 2006/141/CE per la parte riguardante gli alimenti per lattanti e gli alimenti di proseguimento destinati alla Comunità europea ed all'esportazione presso Paesi terzi (09G0093) (G.U. Serie Generale n. 155 del 7 luglio 2009) <http://www.normativasanitaria.it/jsp/dettaglio.jsp?attoCompleto=si&id=29174&page=>

In particolare, l'art. 10 (Pubblicità) recita: comma 1. La pubblicità degli alimenti per lattanti è vietata in qualunque modo, in qualunque forma e attraverso qualsiasi canale, compresi gli ospedali, i consultori familiari, gli asili nido, gli studi medici, nonché convegni, congressi, stand ed esposizioni. comma 2. In deroga al comma 1, la pubblicità degli alimenti per lattanti è consentita solamente sulle pubblicazioni scientifiche specializzate in puericoltura destinate a professionisti dell'ambito pediatrico e nutrizionale. Tale pubblicità deve essere limitata ad informazioni di carattere scientifico basate su documentate evidenze [...].

- il Decreto legislativo 19 maggio 2011, n. 84 – Disciplina sanzionatoria per la violazione delle disposizioni di cui al decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali 9 aprile 2009, n. 82, recante attuazione della direttiva 2006/141/CE per la parte riguardante gli alimenti per lattanti e gli alimenti di proseguimento destinati alla Comunità europea ed all'esportazione presso i Paesi terzi. (11G0127) (G.U. Serie Generale, n. 136 del 14 giugno 2011) <http://www.trovanorme.salute.gov.it/dettaglioAtto?id=38502&completo=true>

Az. Osp. – Univ. Pisana	CODICE INTERNAZIONALE SULLA COMMERCIALIZZAZIONE DEI SOSTITUTI DEL LATTE MATERNO: ADOZIONE E RISPETTO IN AOUP	DV02/DOA21 Rev. 00 Pag. 5 di 13
----------------------------	---	---

Anche la Commissione Europea, attraverso la direttiva 2006/141/CE, mira a “dare efficacia ai principi e agli scopi del Codice OMS”. (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/HTML/?uri=CELEX:32006L0141&from=EN>)

Gli operatori sanitari, inoltre, sono tenuti a rispettare altre fonti normative o direttive etiche.

- Codice di comportamento dei dipendenti pubblici:

Art. 3 - Principi generali 1. Il dipendente osserva la Costituzione, servendo la Nazione con disciplina ed onore e conformando la propria condotta ai principi di buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa. Il dipendente svolge i propri compiti nel rispetto della legge, perseguendo l'interesse pubblico senza abusare della posizione o dei poteri di cui è titolare. 2. Il dipendente rispetta altresì i principi di integrità, correttezza, buona fede, proporzionalità, obiettività, trasparenza, equità e ragionevolezza e agisce in posizione di indipendenza e imparzialità, astenendosi in caso di conflitto di interessi. Art. 4 - Regali, compensi e altre utilità 1. Il dipendente non chiede, né sollecita, per sé o per altri, regali o altre utilità. 2. Il dipendente non accetta, per sé o per altri, regali o altre utilità, salvo quelli d'uso di modico valore effettuati occasionalmente [...]. In ogni caso, indipendentemente dalla circostanza che il fatto costituisca reato, il dipendente non chiede, per sé o per altri, regali o altre utilità, neanche di modico valore a titolo di corrispettivo per compiere o per aver compiuto un atto del proprio ufficio da soggetti che possano trarre benefici da decisioni o attività inerenti all'ufficio

"Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165" (Pubbl. G.U. n.129 del 4 giugno 2013 - <http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2013/06/04/13G00104/sg>)

- Codice di Deontologia Medica 2014:

Art. 30 Conflitto di interessi. Il medico evita qualsiasi condizione di conflitto di interessi nella quale il comportamento professionale risulti subordinato a indebiti vantaggi economici o di altra natura. Il medico dichiara le condizioni di conflitto di interessi riguardanti aspetti economici o di altra natura che possono manifestarsi nella ricerca scientifica, nella formazione e nell'aggiornamento professionale, nella prescrizione diagnostico-terapeutica, nella divulgazione scientifica, nei rapporti individuali e di gruppo con industrie, enti, organizzazioni e istituzioni, o con la Pubblica Amministrazione, attenendosi agli indirizzi applicativi allegati.

(<http://www.fnomceo.it/fnomceo/Codice+di+Deontologia+Medica+2014.html? t=a&id=115184>)

- Impegno di autoregolamentazione dei rapporti con l'industria dell'Associazione Culturale Pediatri:

Il conflitto d'interessi è un fenomeno della nostra epoca, spesso coinvolge la nostra professione e non può essere eliminato né con un decreto, né con un decalogo di norme. È necessario pertanto disporre di regole chiare che lo prevengano, evitino un'interferenza con la libertà di giudizio e di scelta del medico e diano ai pazienti la certezza che ogni nostro intervento, scevro da condizionamenti, sia il migliore possibile per la sua salute. <http://www.acp.it/codice-deontologico>

- Codice Deontologico dell'Ostetrica/o:

Art. 3.6 [...] L'ostetrica/o altresì aderisce al Codice Internazionale per la Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno, ne promuove il rispetto delle norme e si impegna a denunciarne eventuali violazioni. <http://www.fnco.it/codice-deontologico.htm>

- Il Codice deontologico dell'Infermiere:

Articolo 17 - L'infermiere, nell'agire professionale è libero da condizionamenti derivanti da pressioni o interessi di assistiti, familiari, altri operatori, imprese, associazioni, organismi. <http://www.ipasvi.it/norme-e-codici/deontologia/il-codice-deontologico.htm>

- Codice di Condotta Professionale per IBCLC - Consulenti Professionali in Allattamento:

Una parte cruciale del dovere di un IBCLC di proteggere madri e figli consiste nell'aderenza ai principi e allo scopo del Codice Internazionale per la Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e alle successive decisioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) Principio 5: Fornire un giudizio indipendente ed evitare conflitti di interesse Tutti gli IBCLC devono: 5.1 Rendere noto qualsiasi

Az. Osp. – Univ. Pisana	CODICE INTERNAZIONALE SULLA COMMERCIALIZZAZIONE DEI SOSTITUTI DEL LATTE MATERNO: ADOZIONE E RISPETTO IN AOUP	DV02/DOA21 Rev. 00 Pag. 6 di 13
------------------------------------	---	--

conflitto di interesse reale o apparente, incluso un interesse finanziario in beni o servizi pertinenti, o in organizzazioni che forniscono beni o servizi pertinenti. 5.2 Garantire che considerazioni commerciali non influenzino il giudizio professionale. <http://iblcce.org/wp-content/uploads/2013/08/code-of-professional-conduct-italian.pdf>

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana si riconosce integralmente negli enunciati del “Codice Internazionale OMS/UNICEF per la commercializzazione dei sostituti del latte materno” e nello specifico nei concetti di seguito riportati:

- Afferma il diritto di ogni bambino/a e di ogni donna in gravidanza ad un'adeguata alimentazione come mezzo per raggiungere e conservare la propria salute;
- Riconosce che la salute dei neonati e dei bambini/e non può essere disgiunta dalla salute e nutrizione delle madri, dalla loro condizione socio-economica e dal loro ruolo materno;
- È consapevole che l'allattamento al seno è il nutrimento ideale per favorire la crescita e lo sviluppo dei neonati. Il latte materno costituisce infatti una base biologica ed emotiva unica per la salute della madre e del bambino/a, inoltre le sue proprietà anti-infettive proteggono i lattanti dalle malattie;
- Riconosce che la promozione e la tutela dell'allattamento al seno hanno un ruolo fondamentale nell'ambito della salute, della nutrizione e delle altre misure sociali finalizzate a favorire un sano sviluppo dei neonati e dei bambini; riconosce inoltre l'allattamento al seno quale importante elemento delle cure primarie nell'ambito della salute;
- Prevede, quando le madri non allattano al seno, o quando l'allattamento al seno non è esclusivo, la legittimità di un mercato di alimenti per lattanti. Prevede inoltre che tali prodotti siano resi fruibili con sistemi di distribuzione commerciale e non per quanti ne abbiano necessità e prevede che tali prodotti siano commercializzati o distribuiti con modalità che non interferiscano con la tutela e la promozione dell'allattamento al seno;
- Riconosce che tecniche non idonee di commercializzazione di alimenti per lattanti e sostituti del latte materno, nonché pratiche di alimentazione inadeguate, possono determinare rilevanti problemi di salute pubblica;
- È convinta che, quando il lattante raggiunge i 6 mesi, sia importante complementare l'alimentazione con alimenti appropriati, preferendo i cibi disponibili localmente, sebbene riconosca che tali alimenti non dovrebbero essere usati come sostituti del latte materno;
- E' consapevole che non solo il personale sanitario, ma tutti i lavoratori della sanità e più ampiamente il sistema sanitario in toto svolgano un ruolo essenziale nel fornire un orientamento alle pratiche di alimentazione dei lattanti, promuovendo l'allattamento al seno, e fornendo consigli reali e oggettivi alle madri ma anche alle famiglie sul valore superiore dell'allattamento al seno, oppure, se necessario, sull'utilizzo idoneo delle formule per lattanti prodotti a livello casalingo oppure industriale;
- Ritiene rilevante il ruolo costruttivo dei produttori e i distributori dei sostituti di latte materno in relazione all'alimentazione infantile nonché alla promozione delle finalità del Codice e alla sua attuazione;
- Tenuto conto della vulnerabilità dei lattanti nei primi mesi di vita e dei rischi connessi a pratiche nutrizionali inadeguate, compreso l'uso improprio dei sostituti del latte materno, è convinta che la commercializzazione dei sostituti del latte materno richieda un'attenzione speciale.

Az. Osp. – Univ. Pisana	CODICE INTERNAZIONALE SULLA COMMERCIALIZZAZIONE DEI SOSTITUTI DEL LATTE MATERNO: ADOZIONE E RISPETTO IN AOUP	DV02/DOA21 Rev. 00 Pag. 7 di 13
------------------------------------	---	--

2. FINALITÀ, SCOPO E OBIETTIVI

L'obiettivo del presente Codice è quello di garantire ai lattanti e ai bambini/e una nutrizione sicura e adeguata, promuovere e tutelare l'allattamento al seno, assicurare l'uso appropriato dei sostituti del latte materno, se necessari, fornire informazioni adeguate e forme appropriate di commercializzazione e distribuzione dei sostituti del latte materno e degli alimenti per lattanti.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente documento deve essere applicato, da tutte le figure aziendali coinvolte, a vario titolo, nella cura della salute e dell'alimentazione dei neonati, dei bambini/e, delle madri e delle loro famiglie, così come dettagliato nel DOA21.

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
- ciucci, paracapezzoli, tiralatte.

Il Codice fa riferimento anche alla qualità e disponibilità di tali prodotti e alle informazioni relative al loro uso.

4. MODALITÀ DI DIFFUSIONE

Il presente documento è diffuso a tutto il personale tramite la sua pubblicazione sul sito aziendale che prevede un 'comunicato stampa informatizzato' rivolto a tutti i dipendenti aziendali.

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI UTILIZZATE

BFHI/BFCI	Baby Friendly Hospital/Community Initiative (iniziativa Ospedali/Comunità Amici dei Bambini)
CODICE	Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno
OMS	Organizzazione Mondiale della Sanità
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund

Az. Osp. – Univ. Pisana	CODICE INTERNAZIONALE SULLA COMMERCIALIZZAZIONE DEI SOSTITUTI DEL LATTE MATERNO: ADOZIONE E RISPETTO IN AOUP	DV02/DOA21 Rev. 00 Pag. 8 di 13
----------------------------	---	---

6. APPLICAZIONE DEL CODICE

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, riconosce totalmente il documento "Codice Internazionale OMS/UNICEF per la commercializzazione dei sostituti del latte materno" e si impegna ad agire secondo i presenti principi ed assicura che i medesimi siano rispettati da tutti gli operatori sanitari.

Pertanto l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana:

- non accetta forniture omaggio o a basso costo di latte artificiale, tettarelle, biberon, ciucci e paracapezzoli. Le piccole quantità di sostituti del latte materno e di latti speciali di cui l'ospedale necessita vengono acquistate con le stesse modalità utilizzate per gli altri prodotti;
- non consente alcuna pubblicità di sostituti del latte materno e/o di prodotti che violino il Codice;
- proibisce l'esposizione dei marchi commerciali delle ditte produttrici di sostituti del latte materno;
- non consente che vengano realizzati incontri informativi collettivi rivolti alle donne in gravidanza o alle madri sull'utilizzo del latte artificiale. Nel caso in cui la madre decida di alimentare il proprio neonato con latte artificiale, verrà informata e supportata individualmente;
- non permette i contatti diretti e indiretti fra i rappresentanti delle ditte, le gestanti e le madri;
- non accetta omaggi di campioni gratuiti o regali contenenti sostituti del latte materno alle gestanti, puerpere e parenti/visitatori.

6.1 PROTEZIONE DALLA PUBBLICITÀ PALESE OD OCCULTA

Ogni tipo di informazione aziendale, cioè materiali/informazioni realizzati, distribuiti o patrocinati dall'Azienda (scritta, multimedia, sito web, ecc.), compresi i materiali per i corsi di accompagnamento alla nascita, o altri materiali consegnati o mostrati alle donne in gravidanza, deve essere corretta, appropriata, efficace e libera da promozioni dei sostituti del latte materno, biberon, tettarelle, ciucci e paracapezzoli. È assolutamente vietato, pertanto, fornire alle donne in gravidanza e alle neomamme valigette, libri, campioni, assaggi, volantini e coupon sponsorizzati da Ditte produttrici di prodotti coperti da Codice, incluso anche eventuale materiale riportante informazioni scritte per le madri senza elementi di evidente promozione commerciale.

Tutti gli spazi pubblicitari nei reparti, vicini alle zone di degenza o collocati in aree a forte frequentazione di utenti, così come gli schermi ai letti di degenza, devono completamente escludere programmi e informazioni commerciali per i pazienti che possono includere la promozione di materiali nell'ambito di applicazione del Codice: la visione di questo materiale da parte delle madri, senza sorveglianza, in un momento in cui potrebbero avere delle difficoltà con l'allattamento, è potenzialmente molto dannoso. AOUP, pertanto, regola e sorveglia i contratti di fornitura della pubblicità, concordata dall'Ufficio Stampa con il gruppo di lavoro BFHI/BFCI, nel pieno rispetto della presente procedura. L'ufficio stampa prevede ed effettua controlli regolari della pubblicità e della cartellonistica e la eventuale rimozione e/o la modifica di qualsiasi materiale non conforme.

Gli esercizi commerciali ospitati all'interno di AOUP possono vendere latte di formula, biberon, tettarelle, ciucci e paracapezzoli: tuttavia, la loro promozione attiva è una violazione del Codice. Pertanto, AOUP si impegna attraverso la Direzione Generale, a concordare con il responsabile del negozio di evitare di esporre questi articoli in vista e di fare promozioni in quanto ciò sarebbe in contrasto con il Codice e, a volte, anche con la legge.

Tutte le confezioni di formula, biberon, e tutti gli altri prodotti che rientrano nell'ambito del Codice (ciucci, paracapezzoli) vengono custodite in armadi chiusi e non trasparenti. In particolare, le formule e i biberon sono custoditi in armadio chiuso/frigorifero rispettivamente della medicheria nel setting fisiologico e del lattario (stanza dedicata) nel setting della terapia sub intensiva/intensiva neonatale.

Az. Osp. – Univ. Pisana	CODICE INTERNAZIONALE SULLA COMMERCIALIZZAZIONE DEI SOSTITUTI DEL LATTE MATERNO: ADOZIONE E RISPETTO IN AOUP	DV02/DOA21 Rev. 00 Pag. 9 di 13
------------------------------------	---	--

L'accesso al lattario è riservato esclusivamente al personale sanitario ed assolutamente vietato ai genitori/caregivers. Nella medicheria del setting fisiologico, invece, è possibile l'accesso alle famiglie (ad esempio in caso di necessità di comunicazioni particolari o visita medica del neonato in presenza dei genitori ma al di fuori della stanza di degenza per garantire il rispetto della privacy): pertanto, è cura del personale sanitario garantire che le ante degli armadi e del frigorifero siano sempre regolarmente chiuse e le forniture ivi conservate non visibili all'utenza.

I tiralatte, di routine disponibili in reparto (su ruote, affinché le madri possano utilizzarli vicino alla culla/incubatrice del proprio figlio/a), pure acquisiti esclusivamente attraverso i canali ufficiali (ovvero approvvigionamento aziendale secondo gara di appalto ESTAR), vengono utilizzati previa applicazione di targhetta atta a coprire la marca, onde evitare di pubblicizzare in maniera occulta la Ditta, qualora essa sia produttrice anche di biberon e tettarelle.

6.2 APPROVVIGIONAMENTO DEI SOSTITUTI DEL LATTE MATERNO E DEGLI ALTRI PRESIDI COPERTI DAL CODICE

AOUP acquista tutti i sostituti del latte materno, i biberon e le tettarelle, i ciucci, i paracapezzoli e i tiralatte attraverso i normali canali d'acquisto, ovvero attraverso il sistema informatizzato di ordine alla UO Farmacia Ospedaliera, sulla base dell'esito della gara di appalto quadriennale di ESTAR, il cui risultato è reso noto attraverso Albo Pretorio (ESTAR: DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DI AREA * N° 1641 del 06/12/2022). Gli eventuali criteri di esclusione di una ditta vengono resi noti e motivati direttamente da ESTAR. I reparti non accettano campioni gratuiti o forniture a prezzi agevolati.

Il controllo dei registri e delle fatture, in qualsiasi momento, può comprovare le modalità di acquisto dei sostituti del latte materno, compresi i latti speciali, fortificanti ed eventuali attrezzature per la loro preparazione e somministrazione e confermare che la procedura garantisce una pluralità significativa delle ditte fornitrici, una suddivisione equa del fabbisogno fra queste e un prezzo d'acquisto non simbolico. Esiste inoltre, tramite la UO Farmacia, un sistema di monitoraggio quali-quantitativo dei consumi dei sostituti.

Le lettere di dimissione per i neonati non prevedono assolutamente uno spazio predefinito per le prescrizioni dei sostituti del latte materno: nel caso di alimentazione con sostituti, la lettera di dimissione riporta in maniera individualizzata le motivazioni a tale prescrizione (mediche o scelta materna), per comunicarle al Pediatra di libera scelta, così come le indicazioni per la preparazione e somministrazione sicura a domicilio. Il personale sanitario AOUP che si occupa dei neonati e dei loro genitori fornisce, in base alle esigenze individuali, informazioni valide ed accurate, indipendenti da qualsiasi interesse commerciale e basate su evidenze scientifiche.

Per nessuna ragione al momento della dimissione dal reparto vengono forniti in omaggio prodotti o materiali in grado di interferire in qualunque modo con l'allattamento. Nel caso di diritto alla fornitura gratuita di formula, secondo i criteri stabiliti dalla legge, prima della dimissione il Medico effettua regolare prescrizione e relativa comunicazione alla ASL/Farmacia Territoriale/Centro di distribuzione farmaci, in tempo utile perché sia garantito adeguato approvvigionamento prima del ritorno a domicilio. Nel fornire informazioni alle famiglie, non è accettabile la pubblicità di tiralatte prodotti/distribuiti da ditte che promuovono anche biberon e/o tettarelle. Può essere ammissibile pubblicità alle coppette assorbitate a condizione che non ci siano affermazioni, immagini o quant'altro possa compromettere l'allattamento. Generalmente non sono ammissibili pubblicità a creme, unguenti o lozioni per i capezzoli a meno che non ci siano evidenze scientifiche sull'efficacia di questi prodotti e sul fatto che non interferiscono con il successo dell'allattamento. La pubblicità, in ogni caso, deve: a) non essere mai negativa nei confronti dell'allattamento; b) non affermare che il prodotto può prevenire dolore o ragadi ai capezzoli; c) affermare che il modo per prevenire e curare dolore e ragadi ai capezzoli è rappresentato da posizione ed attacco corretti; d) riportare solo affermazioni basate su evidenze scientifiche che sono

Az. Osp. – Univ. Pisana	CODICE INTERNAZIONALE SULLA COMMERCIALIZZAZIONE DEI SOSTITUTI DEL LATTE MATERNO: ADOZIONE E RISPETTO IN AOUP	DV02/DOA21 Rev. 00 Pag. 10 di 13
----------------------------	---	--

state dimostrate clinicamente, in relazione alla capacità del prodotto di lenire capezzoli irritati o a coadiuvare la guarigione di ferite umide; e) non deve esserne consigliato l'uso di routine. Infine, in ogni setting assistenziale l'informazione alle madri non deve insinuare o indurre a credere che per produrre latte ci sia bisogno di assumere un qualsiasi alimento o una bevanda specifica, compresi gli integratori alimentari.

6.3 FORMAZIONE, AGGIORNAMENTO DEGLI OPERATORI, PARTECIPAZIONE AD EVENTI FORMATIVI EXTRA-AZIENDALI

Ogni informazione fornita dalle ditte deve contenere solo dati scientifici e basati su evidenze. I rappresentanti delle Ditte incontrano, per soli fini informativi, gli operatori preferibilmente in gruppo (almeno di 2 persone) e sempre previa autorizzazione del Direttore (per i medici) o del Coordinatore (per infermieri/ostetriche/OSS). Gli operatori, nel mantenere contatti con i rappresentanti delle ditte per qualsiasi motivo (per esempio, in occasione della presentazione di nuovi prodotti o di partecipazione a congressi), devono far sì che questi contatti non creino conflitti d'interesse con le iniziative amiche dei bambini.

In linea con le raccomandazioni OMS, le operatrici e gli operatori AOUP devono evitare di avere conflitti di interesse con le ditte che producono e commercializzano alimenti per l'infanzia. Di conseguenza i convegni ai quali partecipa il personale non devono essere organizzati o sponsorizzati dalle ditte dei prodotti coperti dal Codice. Non è consentita a operatrici e operatori la partecipazione a convegni o altri eventi con spese direttamente sostenute (es. iscrizione pagata, spese di viaggio/soggiorno, ecc) da ditte che producono o commercializzano prodotti coperti dal Codice e dalla BFI. Tantomeno è consentito ricevere strumentazioni, servizi, omaggi, *gadgets*, rimborsi, regali di qualsivoglia forma dalle suddette Ditte.

Più specificamente, nel caso di inviti a partecipare o collaborare a congressi ed attività formative sia come discente che come docente, nonché in attività editoriali o pubblicitarie sia occasionali che continuative, o in altre attività assimilabili, l'operatrice/operatore deve valutare preliminarmente non solo la presenza di violazioni del Codice, assicurandosi anche che i finanziatori (vale a dire le ditte) non abbiano alcun coinvolgimento o influenza sulle giornate di studio, incluso il cosiddetto "contributo non condizionante", ma valutare anche il profilo di opportunità della partecipazione in base alla rilevanza scientifica, professionale nonché alla valenza promozionale dell'attività su cui è richiesta la sua collaborazione. Inoltre, con l'eventuale supporto/supervisione del Direttore di UO e Direttore di Dipartimento, nonché se richiesto della Formazione aziendale, bisognerà valutare preliminarmente se l'evento sia compatibile con il codice deontologico e con un comportamento professionale basato sulle prove di efficacia; valutare come la partecipazione all'evento si rifletterà su AOUP e sui valori espressi nella politica aziendale; valutare infine quale effetto potrebbe avere la partecipazione sui pazienti e sulle famiglie. Nel caso di consenso alla partecipazione l'operatore/operatrice dovrà in ogni modo rispettare il Codice e quindi non accettare pagamenti, rimborsi o regali, e in caso di docenza dichiarare la propria posizione rispetto al Codice (tramite dichiarazione esplicita dell'assenza di conflitto di interessi ad inizio presentazione), partecipare alle attività negli eventi rifiutando ogni forma di finanziamento e nel pieno rispetto di quanto previsto dalle procedure aziendali in relazione alle attività formative sostenute da soggetto esterno (vedi PA03 e PA236).

La formazione organizzata dalle ditte non si effettua per nessuna ragione nei locali dei presidi ospedalieri AOUP e il personale non è mai autorizzato a partecipare a questi eventi durante l'orario di lavoro: agli operatori naturalmente non è impedito di partecipare individualmente nel proprio tempo libero a tali eventi, dopo aver tuttavia sempre valutato l'opportunità e l'eventuale rischio di un conflitto di interesse, come dettagliato sopra.

Nel caso di sondaggi, per i quali peraltro spesso è offerto un compenso, bisogna considerare che spesso essi possono anche essere strumento di marketing, dato che le domande possono essere strutturate in

Az. Osp. – Univ. Pisana	CODICE INTERNAZIONALE SULLA COMMERCIALIZZAZIONE DEI SOSTITUTI DEL LATTE MATERNO: ADOZIONE E RISPETTO IN AOUP	DV02/DOA21 Rev. 00 Pag. 11 di 13
----------------------------	---	--

modo tale da indurre una serie di affermazioni e di risposte, da parte dell'operatore sanitario, che portano ad una raccomandazione implicita di un certo tipo di latte di formula o di un certo insieme di pratiche. Pertanto, l'operatore/operatrice AOUP invitato a partecipare ad un sondaggio, deve sempre fare una particolare attenzione a tutti i dettagli e valutare, come quando partecipa ad eventi di formazione, se ciò è compatibile con il codice etico e se le informazioni fornite potrebbero essere utilizzate per creare interferenze ed ostacoli all'allattamento e a chi lavora per proteggerlo. Se dopo aver preso in considerazione questi fattori si hanno delle perplessità e dei dubbi, potrebbe essere preferibile non partecipare al sondaggio.

6.4 ATTIVITÀ DI RICERCA E SUA DISSEMINAZIONE

In nessun caso la ricerca scientifica condotta in AOUP pone a rischio l'allattamento al seno. Anche nel caso in cui il protocollo di ricerca sia inteso a valutare modalità di alimentazione infantile sostitutive, i genitori/caregivers devono essere informati per iscritto, in modo chiaro e dettagliato, che l'allattamento al seno costituisce la norma e che, pertanto, hanno il diritto di rifiutare il consenso a far partecipare il proprio figlio/a allo studio.

Inoltre, la pubblicazione di articoli scientifici (sia su riviste internazionali indicizzate che su riviste divulgative), così come la partecipazione ad eventi di disseminazione della ricerca (convegni, seminari, eventi su mezzi di comunicazione di massa – radio, TV, canali web) da parte di operatori/operatrici AOUP non deve in alcun caso creare conflitti di interesse con le iniziative UNICEF Insieme per l'Allattamento. Il Direttore di UO e il Direttore di Dipartimento costituisce la figura garante di tale principio.

Gli operatori/operatrici AOUP possono ricevere campioni gratuiti di prodotti coperti dal Codice Internazionale solo a scopo di sperimentazione scientifica, e quindi in presenza di un protocollo di ricerca approvato dal comitato etico pediatrico regionale, secondo le regole vigenti.

Eventuali contributi finanziari per la formazione, la ricerca, l'acquisto di attrezzature possono essere versati dalle Ditte produttrici di prodotti coperti dal codice esclusivamente nei fondi istituzionali e saranno gestiti dalla Direzione Aziendale AOUP in base alle priorità dei piani attuativi, mentre la Ditta dovrà impegnarsi per iscritto a rinunciare all'uso del contributo per iniziative pubblicitarie.

6.5 LIMITAZIONI IMPOSTE ALLE DITTE

La *policy* AOUP stabilisce che le ditte produttrici non possono:

- promuovere e/o pubblicizzare i loro prodotti nei presidi ospedalieri AOUP, nei negozi all'interno della Azienda o direttamente all'utenza
- dare campioni gratuiti alle mamme
- dare forniture gratuite o sovvenzionate all'Azienda stessa (reparti del percorso nascita e non solo)
- fare regali agli operatori sanitari o alle madri
- partecipare ad iniziative organizzate o patrociniate da AOUP per le famiglie
- fornire, direttamente o indirettamente, informazioni ai genitori o ad altri *caregivers* all'interno della AOUP

7. MONITORAGGIO E VERIFICA

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana è tenuta a rispettare i principi e le finalità del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno nonché tutte le successive

Az. Osp. – Univ. Pisana	CODICE INTERNAZIONALE SULLA COMMERCIALIZZAZIONE DEI SOSTITUTI DEL LATTE MATERNO: ADOZIONE E RISPETTO IN AOUP	DV02/DOA21 Rev. 00 Pag. 12 di 13
------------------------------------	---	---

pertinenti Risoluzioni dell'Assemblea Mondiale della Sanità anche se non compresi nella legislazione nazionale o regionale vigente.

Il monitoraggio dell'applicazione del presente Codice è responsabilità dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana.

La verifica del rispetto del presente Codice è attuata durante gli audit qualità condotti da uno specifico gruppo di verifica costituito da: rappresentante della Direzione Aziendale, Gruppo Passo 1A, Direttore Dipartimento Dai Materno Infantile, Direttore Dipartimento Professioni infermieristiche e Ostetriche, Direttori UUOO Percorso Nascita, RID, RAD e Coordinatori Infermieristici/Ostetrici di UUOO, Farmacista referente.

I produttori e distributori di prodotti cui si applica il presente Codice, i gruppi professionali operanti nel settore, ma anche le organizzazioni di consumatori dovrebbero collaborare con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana per il perseguimento delle finalità. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana garantisce il monitoraggio dell'applicazione del Codice verificando periodicamente l'attività dei propri operatori sanitari e verbalizzando quanto rilevato.

Nel caso in cui si evidenziassero criticità nell'adesione alle buone pratiche e all'applicazione del Codice, si renderà necessario intervenire con audit. Tale strumento permette di valutare l'eventuale scostamento dalle procedure definite, di definire se ruoli e doveri sono chiari e se gli obiettivi e la policy aziendale sono correttamente gestiti e perseguiti, al fine di giungere ad una sensibilizzazione e all'invito di attenersi alle indicazioni del Codice stesso. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria provvede ad aggiornare la procedura che regola i contratti di fornitura della pubblicità, allineandone i contenuti ai criteri BFHI/BFCL. La procedura deve prevedere controlli regolari della pubblicità e la eventuale rimozione e/o la modifica di qualsiasi pubblicità non conforme.

Il gruppo di Verifica specifico sopracitato effettua un controllo regolare su:

- rispetto del Codice all'interno dell'Azienda, compreso un controllo regolare sulla presenza di confezioni omaggio o pubblicazioni fornite da ditte esterne, per proteggere le madri da pubblicità dirette o indirette di sostituti del latte materno, biberon, tettarelle, paracapezzoli o ciucci contrarie al Codice;
- messaggi pubblicitari e pubblicazioni a disposizione del pubblico nella struttura per accertare che non vi siano incluse pubblicità di sostituti del latte materno, paracapezzoli, ciucci, o altri prodotti coperti dal Codice.
- un esame delle fatture e altri documenti che riguardano l'acquisto dei sostituti del latte materno e delle attrezzature connesse, al fine di comprovare le modalità di acquisto dei sostituti del latte materno, compresi i latti speciali, i fortificanti del latte materno ed altre attrezzature di cui la struttura ha la necessità, garantendo la piena aderenza alla procedura che regola i contratti di fornitura della pubblicità, secondo i criteri BFHI/BFCL.

E' necessario favorire la segnalazione da parte degli operatori, oltre che degli utenti, di ogni eventuale violazione individuata, dandone chiara evidenza al Direttore di Dipartimento affinché possa mettere in atto tutte le misure correttive necessarie.

Az. Osp. – Univ. Pisana	CODICE INTERNAZIONALE SULLA COMMERCIALIZZAZIONE DEI SOSTITUTI DEL LATTE MATERNO: ADOZIONE E RISPETTO IN AOUP	DV02/DOA21 Rev. 00 Pag. 13 di 13
------------------------------------	---	---

8. MODALITÀ DI AGGIORNAMENTO E SUA PERIODICITÀ

L'aggiornamento del presente documento è consequenziale al mutamento delle norme nazionali, regionali o etico-professionali o in occasione di mutamenti di indirizzo proposti da norme, regolamenti ed indicazioni tecniche degli organismi scientifici nazionali ed internazionali o in occasione di mutamenti delle strategie, delle politiche complessive e delle esigenze organizzative aziendali, nonché l'eventuale nuova nomina del Direttore Generale o di uno dei direttori delle strutture del Dipartimento Materno Infantile coinvolte direttamente nel Percorso Nascita.

Si precisa che la revisione viene effettuata almeno ogni anno.

9. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI

1. Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno
2. DM 82/09, Art. 12, comma 2
3. Decreto 9 aprile 2009, n. 82 - Regolamento concernente l'attuazione della direttiva 2006/141/CE per la parte riguardante gli alimenti per lattanti e gli alimenti di proseguimento destinati alla Comunità europea ed all'esportazione presso Paesi terzi (09G0093) (G.U. Serie Generale n. 155 del 7 luglio 2009) <http://www.normativasanitaria.it/jsp/dettaglio.jsp?attoCompleto=si&id=29174&page=>
4. Decreto legislativo 19 maggio 2011, n. 84 – Disciplina sanzionatoria per la violazione delle disposizioni di cui al decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali 9 aprile 2009, n. 82, recante attuazione della direttiva 2006/141/CE per la parte riguardante gli alimenti per lattanti e gli alimenti di proseguimento destinati alla Comunità europea ed all'esportazione presso i Paesi terzi. (11G0127)(G.U. Serie Generale, n. 136 del 14 giugno 2011) <http://www.trovanorme.salute.gov.it/dettaglioAtto?id=38502&completo=true>
5. Direttiva Commissione Europea 2006/141/CE, mira a “dare efficacia ai principi e agli scopi del Codice OMS”. (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/HTML/?uri=CELEX:32006L0141&from=EN>)
6. "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165" (Pubbl. G.U. n.129 del 4 giugno 2013 - <http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2013/06/04/13G00104/sg>)
7. Codice di Deontologia Medica 2014: (<http://www.fnomceo.it/fnomceo/Codice+di+Deontologia+Medica+2014.html?t=a&id=115184>)
8. Codice Deontologico dell'Ostetrica/o <http://www.fnco.it/codice-deontologico.htm>
9. Il Codice deontologico dell'Infermiere: <http://www.ipasvi.it/norme-e-codici/deontologia/il-codice-deontologico.htm>
10. Codice di Condotta Professionale per IBCLC - Consulenti Professionali in Allattamento: <http://ibclce.org/wp-content/uploads/2013/08/code-of-professional-conduct-italian.pdf>
11. PA03 – Procedura Aziendale 03: “Gestione delle attività formative”
12. PA236 – Procedura Aziendale 236: “UNICEF – Iniziativa Insieme per l'allattamento: Procedura per la formazione e l'orientamento alla politica aziendale per l'allattamento e l'alimentazione dei bambini e la verifica delle competenze di operatrici e operatori”