

38° CONGRESSO NAZIONALE ACP

Uno sguardo allargato alla salute delle bambine e dei bambini

5-6 novembre 2026, Roma

ACP ASSOCIAZIONE CULTURALE PEDIATRI

Le iniziative Baby-Friendly in Italia e in Europa

Francesca Zambri

CNaPPS, ISS

JA PreventNCD
Joint Action Prevent Non-Communicable Diseases

Co-funded by the European Union

Task 6.5 – BFC&HS
Baby-Friendly Community & Health Services

CENTRO NAZIONALE PREVENZIONE DELLE MALATTIE E PROMOZIONE DELLA SALUTE

WHO Collaborating Centre on Breastfeeding Promotion and Childhood Obesity Prevention

Dichiarazione di conflitto d’interessi

Interessi delle aziende private del settore della salute, rilevanti per i contenuti della presentazione

Francesca Zambri

1 – Azionista o portatrice di interessi, componente o dipendente di aziende private del settore della salute	**NO**
2 – Consulente o componente di un panel scientifico di aziende private del settore della salute	**NO**
3 – Relatrice pagata o autrice o editor di articoli o documenti per aziende private del settore della salute	**NO**
4 – Pagamento di spese di viaggio, alloggio o iscrizione a convegni, conferenze o eventi da parte di aziende private del settore della salute	**NO**
5 – Coinvolgimento in studi di aziende private del settore della salute	**NO**
6 – Attività che rientrano nell’ambito del Codice Internazionale per la commercializzazione dei sostituti del latte materno e successive risoluzioni AMS, o afferenti alla commercializzazione di prodotti di aziende private del settore della salute, alcol o tabacco	**NO**

Se conosciamo già i benefici dell'allattamento, perché è ancora così difficile creare condizioni favorevoli per tutte le famiglie?

L'allattamento come determinante di salute pubblica

Salute e benessere
Benefici a breve e lungo termine per donne, bambine e bambini

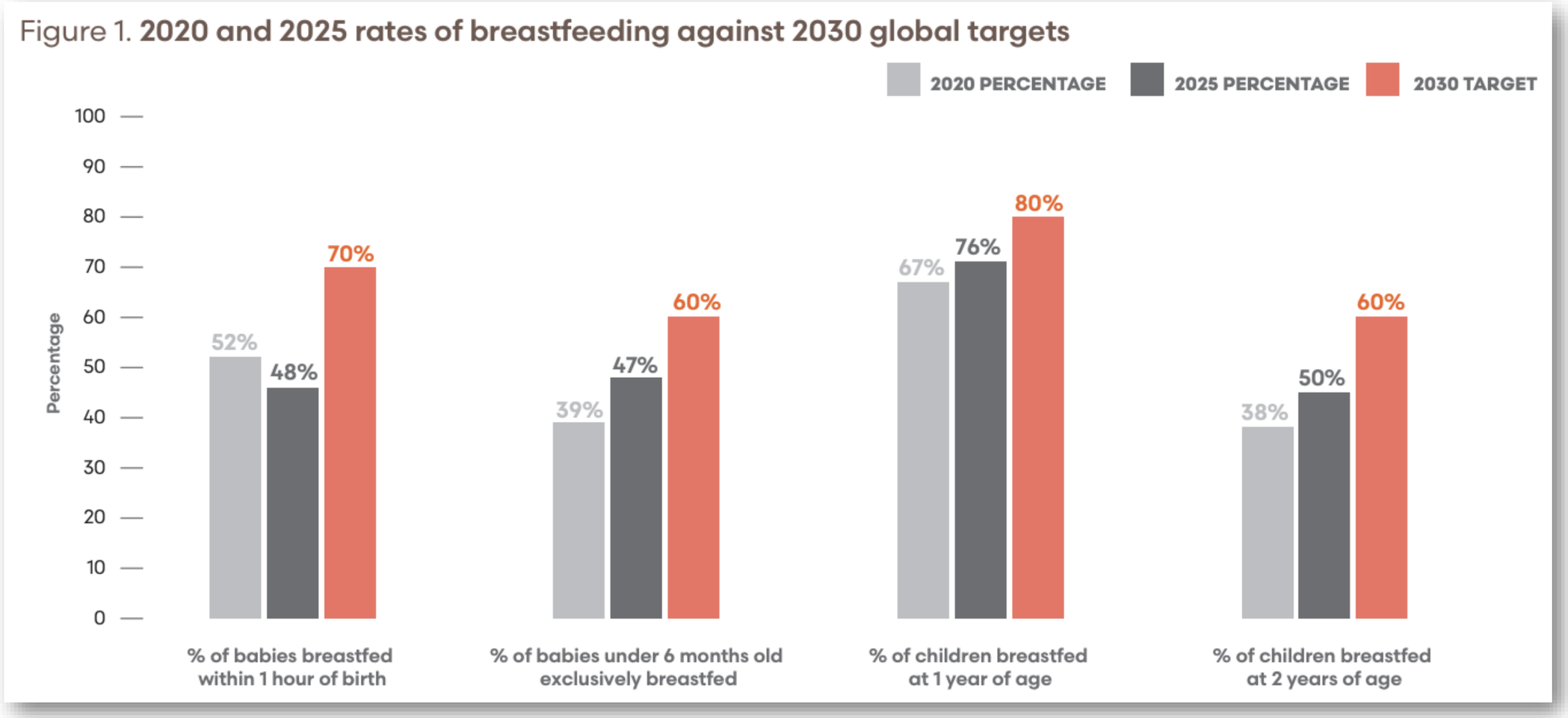
Prevenzione
Riduzione del rischio di malattie croniche non trasmissibili

Sostenibilità
Benefici sociali, economici e ambientali

Responsabilità collettiva
Il ruolo dei sistemi e dei contesti nel favorire l'allattamento

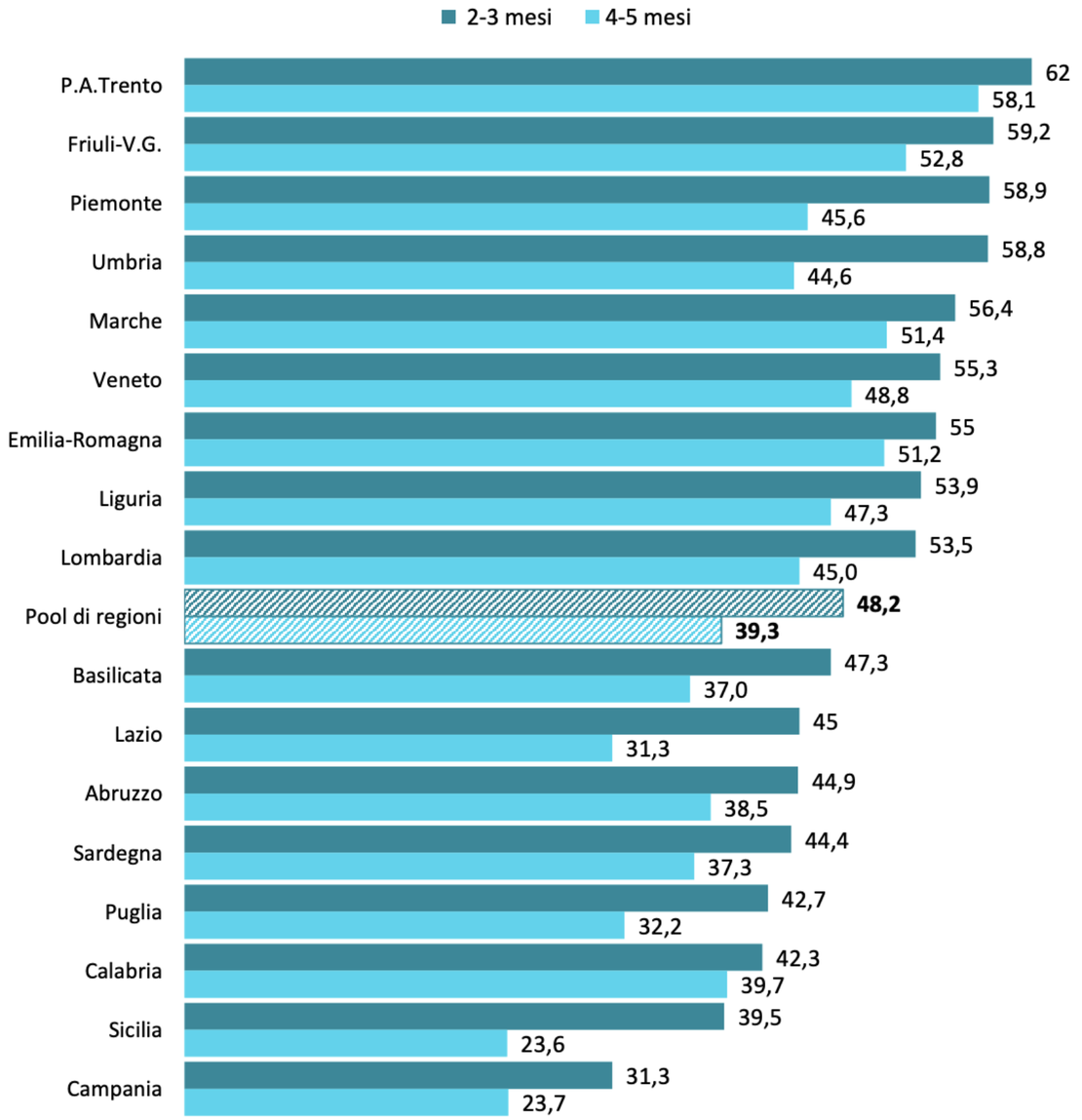
L'allattamento non è soltanto una scelta individuale: è anche il risultato delle opportunità offerte dai contesti di vita e dai servizi

Quanto sono lontane le raccomandazioni?



WHO/UNICEF. Global Breastfeeding Scorecard 2025: Breastfeeding rates are increasing but improved support is needed.
https://www.globalbreastfeedingcollective.org/documents/global-breastfeeding-scorecard-2025

Quanto sono lontane le raccomandazioni?



Sorveglianza Bambine e Bambini 0-2 anni. Sintesi dei risultati Edizione 2025. https://www.epicentro.iss.it/sorveglianza02anni/pdf/sintesi-2025.pdf

Protezione, promozione e sostegno dell’allattamento



Tre dimensioni complementari che richiedono un'azione coordinata

I 10 Passi: una strategia di qualità dell'assistenza

Procedure di carattere gestionale

Competenze del personale

Pratiche cliniche chiave

I PASSI

PROCEDURE DI CARATTERE GESTIONALE

PASSO 1: POLITICHE E DOCUMENTI

Passo 1A: Aderire pienamente al Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e alle successive risoluzioni pertinenti dell'Assemblea Mondiale della Sanità.

Passo 1B: Adottare una Politica e procedure sull'allattamento e sull'alimentazione infantile che vengano comunicate di routine a operatori/operatrici e famiglie.

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

PASSO 2: COMPETENZE DEL PERSONALE

Passo 2: Garantire che operatrici e operatori abbiano adeguate competenze (conoscenze, abilità e atteggiamenti) per proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento e l'alimentazione infantile.

PRATICHE CLINICHE CHIAVE

PASSO 3: INFORMAZIONI NEL PERIODO PRENATALE

Passo 3: Parlare dell'importanza e della gestione dell'allattamento e dell'alimentazione infantile con le donne in gravidanza e le loro famiglie.

PASSO 4: CONTATTO PELLE A PELLE

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

PASSO 5: SOSTEGNO ALL'ALLATTAMENTO

Passo 5: Sostenere le madri ad avviare e mantenere l'allattamento e a gestire le più comuni difficoltà.

PASSO 6: ALLATTAMENTO ESCLUSIVO

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

PASSO 7: STARE INSIEME FIN DALLA NASCITA

Passo 7: Sostenere madri e bambini/e a stare insieme, in ospedale (rooming-in H24) e a casa, per facilitare e proteggere la relazione madre/genitori-bambino/a.

PASSO 8: ALIMENTAZIONE RESPONSIVA

Passo 8: Sostenere le madri nel riconoscere e rispondere ai segnali del/della bambino/a.

PASSO 9: GESTIONE DI BIBERON, TETTARELLE E CIUCCI

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

PASSO 10: CONTINUITÀ DELLA CURA E DEL SOSTEGNO

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

Passo 10B: Creare ambienti accoglienti per le famiglie.

PASSO CAM: LE CURE AMICHE DELLA MADRE

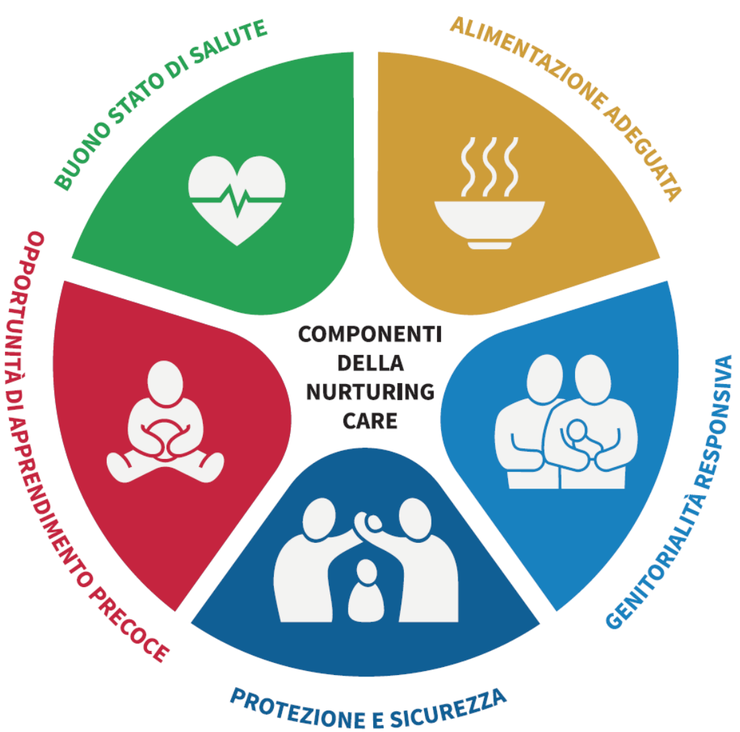
Passo CAM: Assistere le donne nel travaglio e parto con una modalità rispettosa della fisiologia e mirata ad un'esperienza positiva della nascita.

Pratiche cliniche chiave

Continuità delle cure e del sostegno

Dall'ospedale al territorio in un continuum assistenziale





Perché le iniziative Baby-Friendly funzionano?

1. Effetto cumulativo

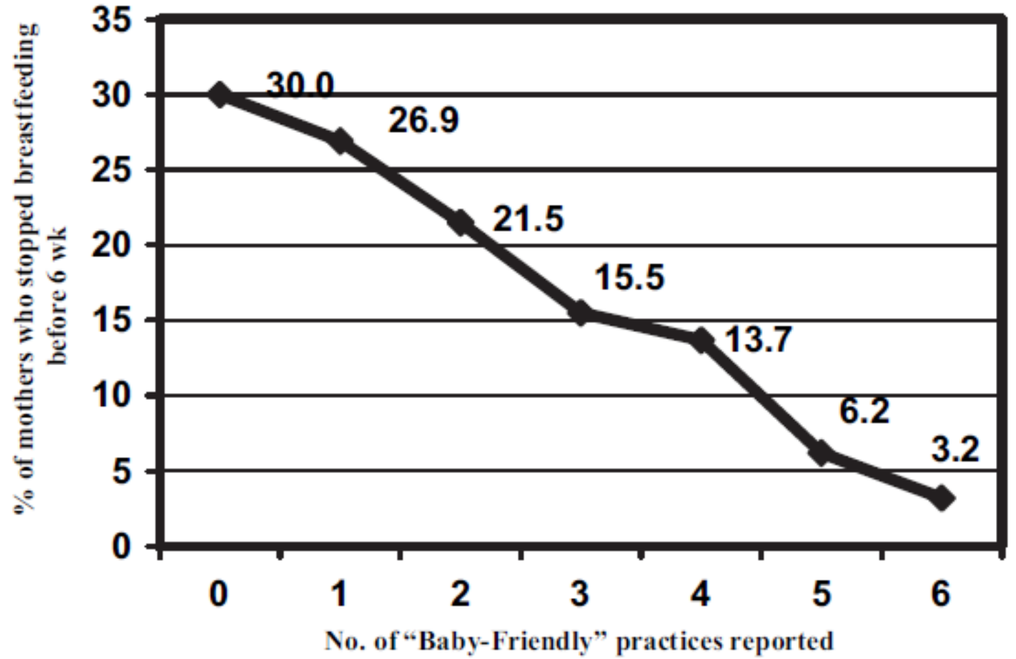


FIGURE 1
Among women who initiated breastfeeding and intended to breastfeed for >2 months, percentage who stopped breastfeeding before 6 weeks according to the number of Baby-Friendly Hospital Initiative practices they experienced.

BF outcomes:

- Early BF initiation
- EBF at hospital discharge
- Any BF and EBF duration

Pérez-Escamilla R, Martinez JL, Segura-Pérez S. Impact of the Baby-friendly Hospital Initiative on breastfeeding and child health outcomes: a systematic review. Matern Child Nutr. 2016 Feb 29;12(3):402-417. doi: 10.1111/mcn.12294.

Di Girolamo AM, Grummer-Strawn LM, Fein SB. Effect of maternity-care practices on breastfeeding. Pediatrics. 2008 Oct:122(Suppl. 2):S43-9. doi: 10.1542/peds.2008-1315e

Aderenza al Codice: l’opzione etica per la salute pubblica

Senza misure strutturali e vincolanti, comprese quelle volte a prevenire conflitti di interesse nella ricerca e nella formazione, ogni politica di sostegno all’allattamento rimane fragile, soprattutto nei Paesi in cui l’adozione è parziale, come l’Italia, o i meccanismi di sorveglianza e sanzione risultano deboli.



Aderenza al Codice: l’opzione etica per la salute pubblica

Senza misure strutturali e vincolanti, comprese quelle volte a prevenire conflitti di interesse nella ricerca e nella formazione, ogni politica di sostegno all’allattamento rimane fragile, soprattutto nei Paesi in cui l’adozione è parziale, come l’Italia, o i meccanismi di sorveglianza e sanzione risultano deboli.

ACP
ASSOCIAZIONE CULTURALE PEDIATRI

Dal 2013 non accetta sponsorizzazioni da aziende farmaceutiche o di prodotti alimentari per la prima infanzia e altri prodotti nell'ambito del Codice

Federazione Nazionale degli Ordini della Professione di Ostetrica

Ha integrato il riferimento al Codice nel proprio codice deontologico

A I E

Esempio di impegno professionale nella prevenzione dei conflitti di interesse

SISOGN
Società Italiana di Scienze Ostetrico-Ginecologico-Neonatali

Ha integrato il riferimento al Codice nel proprio Statuto e Regolamento

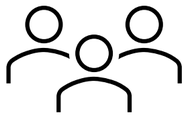
L'indipendenza dalle pressioni commerciali rafforza la credibilità delle politiche di sostegno all'allattamento

Perché le iniziative Baby-Friendly funzionano?

Approccio integrato



Ospedale



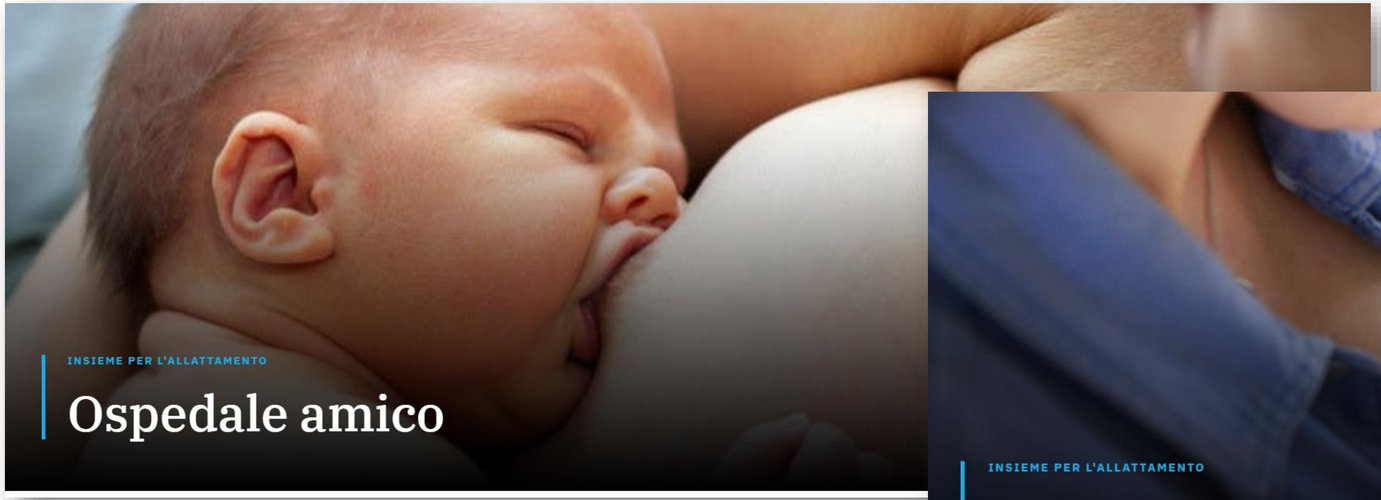
Comunità

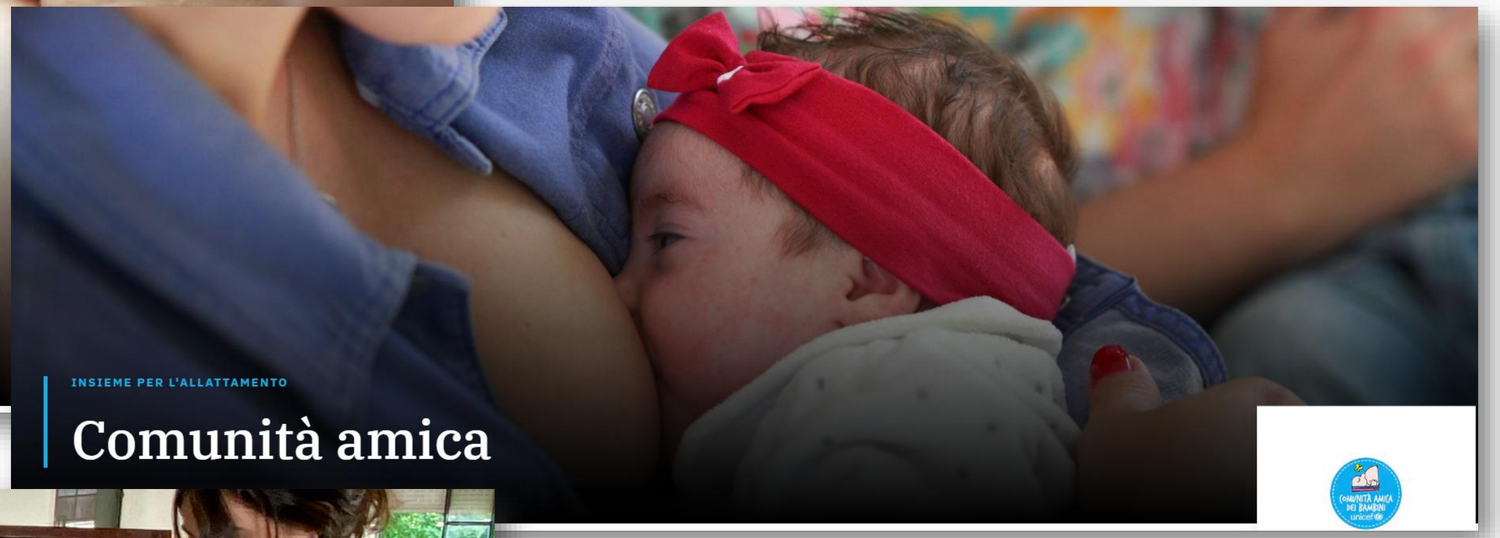


Maggiore efficacia

Continuità assistenziale e sostegno nel tempo

L'esperienza italiana: una rete in evoluzione







- 36 Ospedali
- 12 Comunità
- 4 Corsi di laurea
- 1050 Baby Pit Stop
    - 30.000 bambini e bambine in territori con Ospedali BF
    - 20.000 famiglie raggiunte dalle Comunità Amiche
    - 10.000 operatori e operatrici con competenze specifiche
    - 600 le persone laureate nei Corsi di Laurea Amici dell'Allattamento

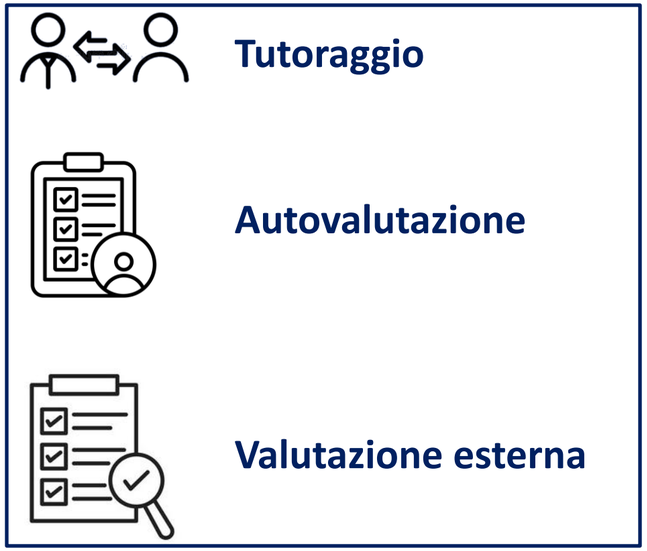
La Baby-Friendly: una comunità di pratica



Confrontarsi · Apprendere · Adattare · Migliorare

Implementare una BFI: un percorso di miglioramento continuo





La certificazione non è il punto di arrivo, ma una tappa del percorso di miglioramento della qualità

Le sfide dell’implementazione

Sfide interne

- Complessità del percorso di implementazione
- Standard e valutazione esterna
- Costi e risorse dedicate
- Formazione e competenze del personale

Barriere di contesto

- Disuguaglianze sociali e territoriali
- Pressioni del marketing commerciale
- Conflitti di interesse e applicazione del Codice
- Integrazione nelle politiche e incentivi strutturali

L'efficacia della BFI dipende sia dalla qualità dell'implementazione sia dalle condizioni del contesto

La promozione dell'allattamento nella prevenzione europea delle MCNT

TASK 6.5 - Baby-Friendly Community & Health Services

JA PreventNCD
Joint Action Prevent Non-Communicable Diseases

Co-funded by the European Union

Task 6.5 – BFC&HS
Baby-Friendly Community & Health Services

Paesi partecipanti: Italia & Norvegia, Grecia, Lithuania, Slovenia, Spagna (Valencia), Ucraina; Germania, Cipro e Croazia (observers)

Obiettivo specifico → Implementare la Best Practice (BP) "*Baby-friendly community health services*" e le relative azioni pilota in nuovi setting, per aumentare la prevalenza dell'allattamento come contributo alla riduzione dell'incidenza di cancro e altre malattie non trasmissibili più avanti nella vita, a partire dai primi 1000 giorni di vita (dalla gravidanza a 0-2 anni), con un focus sulle disuguaglianze sociali e di salute.

Gruppi target

- *donne in gravidanza, partner, madri, padri, bambine e bambini, famiglie*
- *personale del settore della salute, sociale, educativo*
- *studenti delle scuola e università*
- *team di coordinamento e personale delle emergenze*
- *comuni, ONG, associazioni, terzo settore*

Contesti di implementazione:

- *province, comuni, quartieri*
- *ambienti educativi (scuole della prima infanzia, scuole, università*
- *luoghi di lavoro*
- *servizi sanitari e sociali*
- *ambiente digitale*

Partner per l'Italia:

INSIEME PER L'ALLATTAMENTO unicef

- *Istituto Superiore di Sanità*
- *Regione Calabria*
- *Comitato Italiano per l'UNICEF*
- *Associazione Culturale Pediatri*
- *Confederazione di Organizzazioni Italiane per la Ricerca Analitica sui Gruppi*
- *European Confederation for Primary Care Pediatricians*

Cosa serve per consolidare le iniziative Baby-Friendly?

1. Integrazione della BFI nelle **politiche nazionali e regionali**

Indicatori di monitoraggio e standard annuali						
Denominazione	**Formula**	**2027**	**2028**	**2029**	**2030**	**2031**
Attivazione percorsi BFI Ospedali/Comunità	Presenza di accordo con UNICEF, a carattere regionale, per l'attivazione del percorso UNICEF "Ospedali e Comunità Amici del bambino" e Proporzione di punti nascita/comunità che lo hanno attivato, calcolata come: (Numero dei Punti nascita e/o comunità che hanno attivato il percorso UNICEF Ospedali e Comunità Amici del bambino e superato la fase 1BFI) / (Numero totale dei punti nascita e/o comunità a livello regionale) x 100	Presenza dell'Accordo con UNICEF				Almeno 1 punto nascita/comunità

2. **Finanziamenti e indicatori** per garantirne sostenibilità e valutazione
3. **Formazione e verifica delle competenze** del personale
4. **Applicazione del Codice** e prevenzione dei conflitti di interesse
5. Reti multiprofessionali, intersettoriali e partecipazione della comunità.

Costruire ambienti favorevoli all'allattamento

Responsabilità collettiva

Oltre le scelte individuali: creare contesti favorevoli alle famiglie

Qualità ed equità

Migliorare i servizi e ridurre le disuguaglianze

Sostenibilità

Politiche, risorse, valutazione e alleanze

La sfida non è soltanto aumentare il numero di strutture Baby-Friendly, ma fare in modo che ogni bambina, ogni bambino e ogni famiglia possano trovare, nei servizi e nelle comunità, condizioni realmente favorevoli alla salute

Grazie!