

Allegato A) PROMOZIONE, SOSTEGNO E PROTEZIONE DELL'ALLATTAMENTO - Indicazioni operative per il miglioramento dei servizi

Atti in premessa

Deliberazione del Consiglio Regionale n. 91 del 5/11/2014 – approvazione Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale

DGR 968/2004 - Protocollo d'Intesa tra la Regione Toscana e il Comitato Italiano per l'Unicef-Onlus per la promozione dell'allattamento al seno e la candidatura della Regione Toscana a "Regione Amica dei Bambini"

DGR 1095/2004 - Protocollo d'Intesa tra la Regione Toscana e il Comitato Italiano per l'Unicef-Onlus per la promozione dell'allattamento al seno e la candidatura della Regione Toscana a "Regione Amica dei Bambini"

DGR 315/2008 - Rete Regionale delle Banche del Latte Umano Donato (Re.BLUD). Determinazioni

DGR 308/2014 - Banche del latte umano. Recepimento accordo Stato-Regioni 5/12/2013 su Linee di indirizzo nazionali per l'organizzazione e la gestione delle banche del latte umano.

DGR 381/2014 e DGR 1025/2014 – Protocollo di Intesa con il Comitato Italiano per l'Unicef sulla promozione, sostegno e protezione dell'allattamento al seno e indirizzi alle Aziende Sanitarie della Toscana DGR 1340/2015 – Progetto obiettivo materno-infantile

DGR 1329/2016 - Protocollo di Intesa RT/Unicef - Indirizzi regionali per l'acquisto e la fornitura gratuita dei sostituti del latte materno

DD 5229/2016 - Protocollo di Intesa RT/Unicef – Approvazione del “Progetto di monitoraggio sull'allattamento al seno in Regione Toscana” presentato dal Laboratorio Management e Sanità della Scuola Sant'Anna di Pisa

DD 13552/2016 - Protocollo di Intesa RT/Unicef - Indirizzi regionali per la formazione aziendale e integrata sull'allattamento

DGR 260/2017 - Aggiornamento sistema regionale per il percorso nascita

Nota del Ministero della Salute (Prot. DGISAN n. 0024112-P-10/06/2016) del 10/06/2016 sulle norme vigenti relativamente alla commercializzazione dei latti formulati, inclusi i latti di crescita, a seguito delle segnalazioni su modalità di presentazione e pubblicità di “formule” destinate a lattanti e a bambini nella prima infanzia, con profili non conformi al quadro normativo vigente;

Accordo Stato-Regioni del 20 dicembre 2007 sulle Linee di indirizzo nazionali sulla protezione, la promozione e il sostegno dell'allattamento al seno

Accordo Stato Regioni del 16 dicembre 2010, sulle Linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del parto cesareo

ESITI del WORKSHOP REGIONALE SULL'ALLATTAMENTO - 5 dicembre 2017 sulla programmazione partecipata delle politiche per l'allattamento

1- LE POLITICHE REGIONALI SULL' ALLATTAMENTO e SULL' ALIMENTAZIONE NELLA PRIMA INFANZIA

Le politiche sull'allattamento e sull'alimentazione nella prima infanzia sono governate dalla Regione Toscana, attraverso:

1.1. - il Comitato Percorso Nascita regionale (CPN_RT)

Ai sensi della DGR 260/2017, le funzioni attribuite all'Osservatorio Regionale per l'Allattamento dalla DGR 1025/2014 rientrano nell'ambito di attività del CPN regionale, in prosecuzione del lavoro svolto dall'Osservatorio in attuazione del Protocollo di Intesa del 2014 tra Regione Toscana, Unicef Italia e Aziende Sanitarie.

Il Comitato Percorso Nascita regionale costituisce al suo interno un gruppo di lavoro tematico permanente sull'allattamento. Il gruppo di lavoro ha funzione di supporto alla definizione e all'attuazione delle politiche regionali sull'allattamento e alla produzione di strumenti di governo clinico da sottoporre a validazione.

Attraverso tale gruppo di lavoro, il CPN promuove lo sviluppo di protocolli tecnico-professionali e di percorsi clinico-assistenziali, l'elaborazione di raccomandazioni e pratiche, la proposta e lo sviluppo di percorsi formativi coerenti con le indicazioni OMS Unicef e orientati alla certificazione delle competenze.

Partecipano al Gruppo di Lavoro i referenti aziendali per l'allattamento, nominati dalle Direzioni aziendali, d'intesa con il CPN aziendale, il Dip.to Materno-Infantile e il Dip.to per le Cure territoriali/primarie, assicurando la rappresentanza sia del personale ospedaliero che territoriale; da un referente per la Pediatria di Famiglia; da un referente del FORMAS; dai referenti nominati per il Laboratorio MeS e per l'Agenzia regionale di Sanità, che supporteranno le attività di monitoraggio dei tassi di allattamento, la definizione degli indicatori di valutazione per le performance aziendali, le rilevazioni epidemiologiche. Altri professionisti ed esperti sono nominati dal CPN regionale, considerando le problematiche da affrontare, l'alta professionalità e le competenze necessarie al lavoro del Gruppo. Partecipa al Gruppo di Lavoro un referente per il Comitato Italiano per l'Unicef-onlus, in ottemperanza al Protocollo di Intesa di cui alla DGR 1025/2014.

Il gruppo di lavoro regionale cura la definizione degli indirizzi per le politiche aziendali per l'allattamento e la loro attuazione con i comitati percorsi nascita aziendali.

1.2. - le Aziende Sanitarie

Le politiche aziendali sull'allattamento sono definite attraverso il Comitato percorso nascita aziendale che ne cura anche l'attuazione.

I referenti aziendali per l'allattamento, nominati dalle Direzioni, partecipano ai Comitati percorso nascita aziendali e sono di riferimento per la rete dei servizi aziendali per l'allattamento.

Fanno parte della rete dei servizi aziendali per l'allattamento i punti nascita, i consultori, gli Ospedali e le Comunità amici dei bambini, la pediatria di libera scelta, i formatori inseriti nell'elenco regionale dei formatori sull'allattamento.

Le Aziende Sanitarie individuano le strutture, i servizi aziendali per l'allattamento e i relativi referenti e in particolare: un referente per gli ospedali BFH, un referente per i punti nascita degli ospedali non BFH, un referente dei pediatri di famiglia individuato dal Comitato regionale Pediatria, un referente aziendale per le attività consultoriali e un referente per l'allattamento dell'ufficio formazione aziendale.

Il referente aziendale per l'allattamento cura inoltre, in raccordo con le Strutture Aziendali competenti per la formazione e l'aggiornamento dei professionisti, la proposta degli interventi da inserire nel PAF aziendale, inclusi gli audit, da intendersi anche come

strumenti di autovalutazione dei professionisti, di aggiornamento delle competenze e di miglioramento della pratica clinica.

2. POLITICHE AZIENDALI PER L' ALLATTAMENTO e L'ALIMENTAZIONE NELLA PRIMA INFANZIA

E' requisito di processo per l'accreditamento (processo 5.1.MAT.6) del Dip.to Materno-Infantile e del Dip.to Cure primarie/territoriali la definizione di una politica aziendale sull'allattamento e sull'alimentazione nella prima infanzia, riferita alle strutture e al personale di tutto il percorso nascita, che definisca chiaramente referenti delle strutture, obiettivi e strategie, oltre che le procedure e i protocolli clinico-organizzativi per la continuità assistenziale della mamma e del bambino.

La politica, proposta dal Comitato percorso nascita aziendale, è approvata e deliberata dalla Direzione dell'Azienda Sanitaria.

La politica adottata è trasmessa annualmente a tutte le strutture dell'Azienda sanitaria, ospedaliera e territoriali, coinvolte nel percorso nascita, a tutti i dipendenti, ai Medici di Medicina Generale, ai Pediatri di Famiglia convenzionati con l'Azienda.

La politica è aggiornata annualmente dal Comitato percorso nascita aziendale, per verificarne e migliorarne l'attuazione.

3. OSPEDALI AMICI DEI BAMBINI

In attuazione del Protocollo di Intesa stipulato con Unicef Italia e sottoscritto da tutte le Aziende Sanitarie, la Regione Toscana promuove e sostiene il percorso di riconoscimento degli ospedali toscani quali Ospedali Amici dei bambini.

A tale scopo sono presentate al Settore regionale competente, entro il 31 dicembre di ogni anno, le manifestazioni di interesse a intraprendere il percorso di riconoscimento o di rinnovo del riconoscimento BFH e BFCI; il costo dell'iscrizione ad entrambi i percorsi è a carico della Regione Toscana, con valore di *start up* e *up grade* dei servizi offerti.

Alle strutture ospedaliere già riconosciute e operanti come BFH è richiesta:

- la revisione annuale della policy, delle pratiche relative sia alle c.d. *Cure Amiche della madre* che, più in generale, alle pratiche per promuovere, sostenere e proteggere l'allattamento, e l'adozione dei comportamenti e dei provvedimenti necessari a migliorarle, d'intesa con il Dip.to Materno Infantile e il Comitato percorso Nascita Aziendale
- la programmazione degli eventi formativi ritenuti opportuni per l'aggiornamento del personale e la qualità dei servizi; gli eventi formativi devono essere programmati e quindi inseriti nei piani aziendali per la formazione (PAF), nei tempi, nei modi e secondo i criteri già stabiliti con il decreto dirigenziale n. 13552/2016
- la promozione e la revisione, in sinergia con la Regione Toscana, delle attività informative sull'importanza e sulla gestione dell'allattamento, dirette alle madri, alle famiglie e alle comunità, anche attraverso applicativi specifici (es. hAPPY Mamma), e comunque dedicando un'area specifica sulla promozione dell'allattamento nella sezione dedicata al percorso nascita sull'home page del sito aziendale, inserendo la promozione dell'allattamento negli incontri di gruppo per la presentazione dei punti nascita, sempre previa revisione dei contenuti delle informazioni che gli operatori e i professionisti,

coerentemente con il proprio ruolo, sono tenuti a dare, onde evitare discordanza e contraddizione

- la realizzazione di un progetto per la promozione dell'allattamento sul territorio di competenza e nella comunità di riferimento, onde diffondere gradualmente la cultura dell'allattamento e poi avviare il percorso di riconoscimento per la Comunità amica dei bambini.

4. COMUNITA' AMICHE DEI BAMBINI

- Gruppi di sostegno tra pari

I servizi territoriali promuovono la creazione di gruppi di sostegno tra pari e si coordinano con gli stessi per fornire sostegno alle madri relativamente all'alimentazione dei loro bambini. I gruppi di sostegno sono coinvolti nella pianificazione di attività a sostegno e promozione dell'allattamento al seno e dell'alimentazione dei bambini. Nella fase del puerperio, il sostegno alle mamme può essere fornito anche da altre mamme, che abbiano frequentato corsi pre e/o dopo parto, che abbiano avuto un'esperienza personale positiva della maternità e dell'allattamento e vogliono trasmetterla ad altre persone.

Le Aziende Sanitarie prevedono eventi formativi per i gruppi di sostegno tra pari, realizzati con la collaborazione dei formatori dell'elenco regionale, del personale medico aziendale e del personale ostetrico dei punti nascita e dei consultori delle zone distretto di riferimento.

Le Aziende Sanitarie individuano un referente sia al punto nascita che al consultorio di riferimento, per i gruppi di sostegno tra pari (mamme *peer*, mamme amiche, ecc.).

I consultori offrono una figura di riferimento ai gruppi di sostegno e spazi dedicati per gli incontri; con l'occasione, si adoperano per un maggiore accesso delle mamme ai servizi offerti a tutela della salute materno-infantile anche dopo il parto.

- Formazione universitaria

La Regione Toscana sostiene le Aziende Ospedaliere Universitarie che aderiscono al percorso Corsi di Laurea e Scuole di Specializzazione Amici dei Bambini, onde far crescere la cultura dell'allattamento già nel corso di studi o della specializzazione.

A tale scopo sono presentate, entro il 31 dicembre di ogni anno, le manifestazioni di interesse relative; il costo dell'iscrizione al percorso è a carico della Regione Toscana, con valore di *up grade* della qualità della formazione offerta.

- Baby Pit stop

Le Società della Salute e le Zone Distretto promuovono lo sviluppo di spazi dedicati per l'allattamento sul territorio (biblioteche, ludoteche, esercizi commerciali, ecc.) di competenza, coerentemente con le indicazioni OMS Unicef per tali attività, dandone comunicazione con appositi elenchi nei siti aziendali.

5. PUNTI NASCITA

È raccomandata l'adozione delle pratiche assistenziali *evidence-based* che supportano l'inizio precoce dell'allattamento, l'esclusività nei primi sei mesi di vita del bambino e la durata nel tempo.

Esse costituiscono standard di qualità ed elementi di valutazione a partire dai quali rivedere le pratiche adottate al punto nascita ed eventualmente modificarle.

In particolare, prima del parto, e' raccomandato il riferimento alle c.d. *Cure Amiche della madre per il travaglio ed il parto*, di cui è dimostrata la positiva influenza sull'allattamento, aiutando le madri a sentirsi sostenute, valorizzandone le competenze e la capacità di interagire con il proprio bambino.

I principi di questo approccio sono il rispetto della fisiologia della nascita, l'autonomia e l'empowerment delle madri, la disponibilità di chi fornisce l'assistenza.

Dopo il parto, è raccomandato:

- il contatto pelle a pelle sin dalla nascita
- il *rooming-in* H24
- il supporto pratico per la poppata e per la spremitura manuale del proprio latte
- il mantenimento della lattazione anche in caso di separazione dal bambino
- di evitare integrazioni con liquidi diversi dal latte materno, salvo indicazioni mediche specifiche
- di incoraggiare l'allattamento a richiesta
- di informare sull'uso corretto di tettarelle, biberon e ciucci e paracapezzoli
- di garantire assistenza ottimale e consulenza personalizzata sull'uso appropriato dei sostituti del latte materno alle madri che non possono allattare o che ne fanno una scelta consapevole e informata.

Si raccomanda inoltre l'organizzazione di *audit* interni tra tutti gli operatori del percorso nascita incluso il personale della sala parto e della sala operatoria, per la condivisione delle buone pratiche a sostegno dell'allattamento.

Massima attenzione deve essere dedicata alle mamme subito dopo il parto (sia naturale che TC), onde assicurare quel maggior sostegno di cui si avverte il bisogno, e in particolare nei primi momenti di contatto con il proprio bambino, incoraggiandole a comprendere quando il neonato è pronto per la poppata, offrendo aiuto se necessario e valorizzando le competenze di entrambi.

Sono necessarie la massima chiarezza e coerenza nelle informazioni che si danno in tutto il percorso nascita alle mamme e alle famiglie riguardo all'allattamento e all'alimentazione dei bambini.

Il gruppo tecnico del CPN_RT cura l'uniformità delle prestazioni erogate a carattere gratuito negli ambulatori allattamento delle Aziende Sanitarie, nei primi 40 giorni di vita del bambino.

6. CONSULTORI

E' requisito di processo per l'accreditamento (processo 5.1.MAT.6) del servizio consultoriale:

- l'attività svolta per la promozione, il sostegno, la protezione dell'allattamento
- la formazione continua degli operatori (vd. Indirizzi regionali - decreto dirigenziale n. 13552/2016)
- l'esistenza di un protocollo clinico e organizzativo che permetta la continuità assistenziale anche per quanto riguarda l'allattamento e favorisca la creazione di una rete di supporto che coinvolga operatori e professionisti del percorso nascita, i gruppi di sostegno e le Comunità locali.

Prima del parto:

➤ alla consegna del libretto: si raccomanda di presentare i servizi consultoriali per l'allattamento prima e dopo il parto, inclusi i CAN; si ricorda di evidenziare le informazioni contenute su questi temi specifici nell'applicazione *hAPPy Mamma*, introdotta dalla DGRT 1204/18

➤ nei corsi di accompagnamento alla nascita (CAN):

Per quanto riguarda gli orari: si raccomanda a) di svolgere i CAN in orari e giorni accessibili ai genitori e alle famiglie, incluso il sabato; b) prevedere comunque nell'organizzazione del CAN la possibilità per le mamme di portare con sé i bambini.

Per quanto riguarda le modalità di svolgimento degli incontri dedicati all'allattamento: è raccomandata la strutturazione degli incontri, già previsti nel programma dei CAN, come una sessione specifica e comunque fruibile anche per chi non frequenta l'intero corso; tale modalità consentirà di avvicinare ai CAN anche quelle mamme che per motivi diversi rinunciano a parteciparvi, costituendo l'allattamento argomento di largo e sicuro interesse.

La sessione sull'allattamento dei CAN comprende:

- almeno 4 incontri prima del parto, per un massimo di 15 partecipanti
- almeno 1 dei 4 incontri sono svolti con il personale ostetrico tra il 3 e il 5 mese di gravidanza "piccole pance", altri 2 incontri, della durata di almeno 1 ora ca, nei mesi successivi ("grandi pance") con l'ostetrica del consultorio e la partecipazione dell'ostetrica del punto nascita
- può essere offerto 1 incontro a piccoli gruppi (non più di 4 persone) della durata di 1 ora per lasciare maggiore spazio alla comunicazione personale
- deve comunque essere previsto 1 incontro con il pediatra di famiglia, individuato all'interno del comitato aziendale pediatria, sulle tematiche dell'allattamento.

Gli incontri devono essere svolti con modalità interattiva e informale e insieme esprimere da parte dell'operatore competenza professionale, capacità di counselling e di relazione.

Alle donne che manifestano richieste specifiche viene offerta la possibilità di un colloquio individuale con un operatore esperto per discutere i problemi relativi all'alimentazione infantile.

Per quanto riguarda i contenuti della sessione sull'allattamento, si raccomanda di dare informazioni:

a. sull'importanza dell'allattamento per mamma e bambino e sugli aspetti che facilitano un buon avvio ed una adeguata prosecuzione nel tempo

b. sulle problematiche più frequenti che la donna potrebbe incontrare nell'allattamento e sul sostegno che potrà ricevere dal personale

c. sulle modalità di spremitura manuale

d. sui servizi a supporto della donna (ambulatori gravidanza, servizi post partum *oppure* pacchetto post partum allattamento, numeri aziendali dedicati (es. pronto ostetrica) e sul personale di riferimento per l'allattamento; a riguardo, si conferma la scelta di orientare la programmazione del personale ostetrico alla presa in carico della donna da parte dello stesso professionista per tutto il percorso nascita

e. sulla conciliazione tempi di vita/allattamento e di lavoro (diritti della mamma lavoratrice, del padre, ecc)

f. sulla collaborazione con gruppi di sostegno tra pari, coordinati con i servizi dell'Azienda Usl oppure dell'azienda ospedaliero-universitaria

g. sull'importanza della donazione e dell'uso del latte umano donato (gestito dalle Banche del latte) in qualità di primo sostituto del latte della propria mamma, soprattutto nelle prime e più delicate fasi della vita dei bambini più vulnerabili

h. sulle vere controindicazioni assolute e permanenti dell'allattamento al seno e sulla possibilità, in questi casi, di ricevere una fornitura gratuita dei sostituti del latte materno e sulle modalità di richiesta (ex DGR 1329/2016 - Indirizzi regionali per l'erogazione dei sostituti del latte materno)

i. sulla protezione dell'allattamento e dell'alimentazione del bambino dal marketing ingannevole, anche illustrando i rischi della commercializzazione senza controllo dei sostituti del latte: a tale riguardo è fatto divieto di incoraggiare l'assunzione di latte artificiale, salvo nei casi in cui sia prescritto dal pediatra e di affiggere nelle strutture sanitarie pubbliche cartelloni e poster pubblicitari o di distribuire campioni di prodotti per l'alimentazione dei lattanti e dei bambini che rientrano nell'ambito di applicazione del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno (da qui: Codice).

Dopo il Parto:

Il ritorno a casa dopo il parto è un momento di grande gioia e un traguardo desiderato. E' comunque un momento in cui la donna ha bisogno di sostegno, di essere accolta ed ascoltata. L'equipe consultoriale, in continuità con il personale del punto nascita, continua a sostenere la diade mamma-bambino e la triade mamma-bambino-padre, sia dal punto di vista emotivo che pratico, al fine di superare le difficoltà quotidiane relative all'allattamento, all'accudimento del bambino e al processo di adattamento alla nuova famiglia, anche per le mamme che non allattano.

Le figure di riferimento per i servizi puerperali relativi all'allattamento sono il pediatra di famiglia e l'ostetrica.

La carta dei servizi e il sito internet dell'Azienda devono riportare in evidenza i servizi del percorso nascita e all'interno di essi o della pagina dedicata, indicare chiaramente orari e modalità di accesso ai servizi per il puerperio e i giorni di presenza dell'ostetrica.

I servizi per il puerperio sono presenti in ogni consultorio, sia principale che secondario. Il Consultorio offre servizi dedicati ai quali le puerpere possono accedere liberamente tra i quali: consulenze telefoniche, consulenze individuali, visite domiciliari, Spazi mamma, incontri di gruppo dopo parto, gruppi di sostegno tra pari, consulenze IBCLC.

Per potenziare tali servizi è istituito un pacchetto di prestazioni post partum per il sostegno all'allattamento (pacchetto allattamento post-partum – PAP) che costituisce il *minimo* delle prestazioni erogate dal servizio consultoriale e che può anche configurarsi come percorso di accompagnamento nel puerperio. In tale percorso è prevista la partecipazione del pediatra di famiglia, individuato con modalità concordate nel comitato aziendale della pediatria.

Il Gruppo tecnico sull'allattamento individua e propone al Comitato Percorso Nascita regionale le prestazioni da inserire nel pacchetto. Il CPN_RT ne cura la validazione e la presentazione alla Regione per la relativa decretazione.

Si raccomanda la trasmissione alle madri delle abilità pratiche necessarie per l'allattamento e per superare le difficoltà e i problemi che possono presentarsi.

7. CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Per garantire la continuità assistenziale dopo la dimissione, il Punto Nascita, prima della dimissione:

- fornisce alla puerpera il materiale informativo per le neo-mamme, i numeri di telefono dell'ambulatorio allattamento o di altro servizio dedicato per contattare, in caso di necessità, il personale esperto; i riferimenti dei servizi consultoriali dedicati per ricevere aiuto tempestivo in caso di problemi e/o supporto all'allattamento
- prevede la scelta del pediatra di famiglia prima della dimissione, con servizio proprio dedicato o in collegamento con l'anagrafe dell'Azienda USL ; laddove il servizio non fosse ancora attivato, invita i neo genitori ad effettuare la scelta del Pdf per una presa in carico del bambino
- prenota l'appuntamento al consultorio di riferimento per la presa in carico della puerpera e segnala le situazioni che necessitano di una presa in carico tempestiva
- effettua un'offerta attiva del percorso di sostegno all'allattamento del Territorio o del PAP - pacchetto post partum

8. PEDIATRIA DI FAMIGLIA

L'azienda Sanitaria garantisce l'assegnazione del pediatra prima della dimissione della mamma e del bambino dal punto nascita.

L'allattamento è argomento della formazione obbligatoria prevista periodicamente, anche con somministrazione FAD, per tutto il personale medico pediatra convenzionato.

Il personale medico pediatra convenzionato con le Aziende Sanitarie cura l'implementazione dei bilanci di salute anche sulla materia allattamento, con le modalità di rilevazione stabilite nell'Accordo Regione Toscana – Pediatria di Famiglia.

La rilevazione dell'allattamento sui bilanci di salute del 1°, 3° e 6° mese, nelle more dell'adattamento del RFC 181, è inviata mensilmente dal Pediatra di famiglia, tramite il riepilogo dei bilanci di salute, all'Azienda di riferimento, che la invierà al Dirigente del Settore competente della Regione Toscana entro il 31 dicembre di ogni anno.

9. BANCHE DEL LATTE

La Rete Regionale delle Banche del Latte Umano Donato (ReBLUD; DGR n°315 del 28/04/08) rende disponibile un prodotto sicuro e di qualità, da utilizzare su indicazione medica in casi selezionati, quando il latte materno non è disponibile o è insufficiente. L'uso del latte di banca è strategico nell'assistenza del neonato critico (indicazioni OMS-AAP-ESPGHAN).

L'attività della ReBLUD si fonda sulla promozione dell'allattamento, della donazione e dell'uso del latte umano; è finalizzata a garantire un'alimentazione ottimale, specie dei bambini più vulnerabili e a soddisfare, per quanto possibile, i fabbisogni regionali di latte donato.

I punti nascita e i consultori, in sinergia con la ReBLUD, promuovono la donazione del latte materno, curando i contenuti e i materiali dell'informativa con i referenti della Rete regionale delle Banche del Latte.

La Regione Toscana promuove inoltre lo sviluppo di buone pratiche, da attivare o già presenti, a sostegno dell'azione della ReBLUD, relativamente alla implementazione della raccolta del latte donato presso i punti nascita.

10. PATOLOGIA NEONATALE E TERAPIA INTENSIVA NEONATALE (TIN)

Si raccomanda che le Patologie Neonatali e le TIN acquisiscano gli strumenti adeguati e individuino spazi dedicati all'estrazione e la conservazione del latte materno, destinato alla nutrizione dei bambini nati pretermine e/o con patologia (non alimentati temporaneamente al seno) e, in caso di eccedenza, alla donazione.

La regione Toscana promuove le buone pratiche previste dall'iniziativa Ospedale Amico del Bambino relativamente al sostegno dell'allattamento e in particolare l'apertura H24 ai genitori e il loro coinvolgimento attivo nei Reparti di Patologia neonatale e di terapia intensiva neonatale (NEO BFH).

11. MONITORAGGIO

Per il monitoraggio annuale del tasso di allattamento esclusivo, predominante e misto, dalla nascita al 1 anno di vita del bambino, la Regione Toscana prevede:

- l'inserimento di dati di indagine sulla prevalenza dell'allattamento nella query dell'anagrafe vaccinale, secondo modalità definite anche con gli operatori e i professionisti interessati;
- i dati relativi dei bilanci di salute; a tale scopo si dà mandato al competente Settore regionale per la modifica dell' RFC 181.

Il monitoraggio annuale della performance aziendale sui servizi per la promozione e il sostegno dell'allattamento, tiene conto della valutazione da parte delle mamme, ed è svolta dal laboratorio Management e Sanità (MeS), come da programmazione regionale inerente la rilevazione dei PROM's in ambito materno-infantile.

I Report annuali sono trasmessi al Settore regionale competente per la salute materno infantile, e da questo al Settore regionale competente per le Pari opportunità e per le misure relative alla conciliazione dei tempi tra famiglia e lavoro.

E' richiesto inoltre alle Aziende Sanitarie una particolare attenzione per il periodo 1 gennaio 2019 – 1 gennaio 2021, nella registrazione dei dati sull'allattamento nei flussi CAP e SDO.

12. LA FORMAZIONE e LA RETE DEI FORMATORI

Richiamati gli indirizzi regionali per la formazione aziendale e integrata sull'allattamento emanati con il decreto dirigenziale n.13552/2016, si specifica quanto segue:

- la formazione degli operatori del percorso nascita, sull'allattamento ha carattere multiprofessionale e multidisciplinare ed è obbligatoria; per i pediatri di famiglia deve essere inserita periodicamente nei Corsi di Formazione regionale (ECM), anche tramite FAD;
- hanno valore di formazione anche gli audit di percorso e di reparto sulla materia in oggetto, onde far crescere la cultura dei servizi, sviluppare le competenze degli operatori, alimentare la comunità professionale.
- i Comitati Percorso Nascita aziendali (CPN-Az) facilitano la partecipazione degli operatori alla formazione sull'allattamento e l'organizzazione della pratica clinica prevista dai corsi

- gli Uffici formazione delle Aziende Sanitarie garantiscono la tenuta e l'aggiornamento annuale dell'elenco dei formatori per l'allattamento, oltre che la raccolta del bisogno formativo annuale e pluriennale, con i criteri e nelle modalità indicati dal decreto dirigenziale n.13552/2016

- riguardo ai contenuti dei corsi, si raccomanda ai formatori inclusi nell'elenco regionale di porre particolare attenzione, almeno per il biennio 2019-2020, alla trattazione dei seguenti argomenti:

- le buone pratiche nel travaglio e nel parto (le c.d. Cure Amiche);
- le buone pratiche per promuovere, supportare e proteggere l'allattamento (i c.d. Dieci Passi);
- il counselling: Il personale sanitario, nel promuovere e sostenere l'allattamento al seno esclusivo, richiede anche competenze specifiche di comunicazione e counselling.

Utile supporto per illustrare il comportamento da tenere nel rispetto del Codice è ritenuta la "Guida per operatori sanitari: come agire nel rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno" (Unicef 2015)

13. PERSONALE CON QUALIFICA IBCLC

La Regione Toscana garantisce il rimborso dei costi per il triennio 2017-2019 che le Aziende vorranno sostenere per l'aggiornamento della qualifica IBCLC per il personale che deve rinnovarla. Si consideri a riguardo che la professionalità IBCLC deve essere presente sia nel punto nascita che nei consultori principali, nella misura di almeno 1 unità per ciascuno dei due *setting*.

I consulenti IBCLC che non sono personale sanitario operano nei punti nascita, nei consultori o negli ambulatori aziendali specialistici in raccordo con il personale sanitario.

14. BUONE PRATICHE

La Regione Toscana valorizza le buone pratiche per la promozione, il sostegno e la protezione dell'allattamento presenti nelle Aziende Sanitarie toscane. E' prevista la presentazione delle buone pratiche nell'ambito del workshop annuale della comunità professionale.