

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 2690

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**SIANI, CARNEVALI, CECCANTI, CIAMPI, DE MENECH, DI GIORGI,  
FRAGOMELI, FRAILIS, GRIBAUDO, MURA, PELLICANI, RIZZO NERVO,  
ROSSI, SERRACCHIANI, SOVERINI, VISCOMI**

Disposizioni per la protezione, la promozione e il sostegno  
dell'allattamento materno

*Presentata il 30 settembre 2020*

ONOREVOLI COLLEGHI! — Il latte materno è un bene comune che la natura ha affidato in gestione alle donne. Solo le donne possono decidere se, dove, quando, come, quanto e quanto a lungo allattare. Nessuno dovrebbe sostituirsi ad esse o interferire con la loro indipendenza, con il rischio di interferire in questa funzione essenziale per la crescita del neonato.

L'allattamento materno per i bambini è il primo vaccino contro le malattie, la povertà e la solitudine ed è l'investimento più duraturo per accrescere le loro capacità fisiche, cognitive e sociali. Quando nutriamo un bambino ne indirizziamo anche la futura crescita personale, sociale ed economica. La serie di articoli di « The Lancet » del 2016 sull'allattamento mostra perché l'allattamento materno è uno degli in-

terventi di maggior impatto per assicurare benefici ai bambini, alle donne e alla società.

La promozione dell'allattamento materno è considerata da tempo una priorità di salute pubblica ed è stata espressamente ritenuta un diritto dal Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia (UNICEF), ai sensi di quanto previsto dall'articolo 24 della Convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989 e resa esecutiva dalla legge 27 maggio 1991, n. 176. L'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) raccomanda che i bambini siano allattati in maniera esclusiva fino al compimento del sesto mese di vita e che il latte materno rimanga il latte di prima scelta, finché la madre e il bambino lo desiderino,

anche dopo l'introduzione di alimenti complementari nel cosiddetto « divezzamento ».

È opportuno ribadire che il tasso di allattamento materno al momento della dimissione del neonato dai punti nascita degli ospedali è uno degli indicatori della qualità delle cure fornite dall'ospedale stesso, ma, attualmente, manca un'estesa conoscenza di questo indicatore. Laddove disponibile, il dato evidenzia un'ampia variabilità interaziendale. Ciò fa ritenere che in molti punti nascita non si applichino o si applichino solo parzialmente o senza particolare interesse e successo le modalità organizzative e i protocolli assistenziali, che invece sono notoriamente volti a facilitare l'avvio dell'allattamento materno. L'iniziativa « Ospedali & Comunità amici dei bambini e delle bambine » fa parte di quei programmi internazionali che aiutano i servizi sanitari a migliorare le pratiche assistenziali rendendo protagonisti i genitori e sostenendoli nelle scelte per l'alimentazione e la cura dei propri bambini. L'iniziativa è presente nel nostro Paese e ad essa le aziende sanitarie possono ispirarsi, anche qualora non intendano intraprendere un percorso formale per l'accREDITAMENTO.

La scarsa adesione all'iniziativa dimostra che la promozione e la tutela dell'allattamento materno non appaiono ancora considerate rilevanti e tali da indurre a chiari investimenti in termini di program-

mazione e di *policy*. Spesso la sola iscrizione *on line* al sito *internet* dell'UNICEF viene presentata come l'inizio di un percorso in effetti mai iniziato.

È necessaria, invece, una maggiore decisione nella diffusione degli interventi di promozione dell'allattamento materno da parte delle singole regioni e province autonome. Questi interventi diventano ancora più preziosi nel caso dei nati ad alto rischio ricoverati presso i reparti di terapia intensiva neonatale (TIN) e per tale motivo deve essere favorito il libero accesso delle madri a questi reparti, consentendo loro di allattare i figli liberamente. La libertà di accesso non è, invece, attualmente prevista in gran parte dei reparti di TIN anche per una mancanza di formazione del personale ospedaliero di ogni ordine e grado. A tale scopo la formazione universitaria sull'allattamento deve essere incentivata e rafforzata, specialmente nelle scuole di specializzazione in pediatria e nel corso di laurea in ostetricia o infermieristica pediatrica, prendendo come riferimento il corso dell'OMS/UNICEF « 20 ore sull'allattamento al seno per operatori della salute ».

Appare quindi necessario sensibilizzare le università sull'importanza dell'allattamento materno, prevedendo anche l'intervento del Ministero dell'università e della ricerca e dei referenti regionali per l'allattamento materno, da istituire ove non già esistenti.

## PROPOSTA DI LEGGE

## Art. 1.

1. A decorrere dall'anno accademico successivo a quello in corso alla data di entrata in vigore della presente legge, nel rispetto dell'autonomia delle università prevista dalla legge 9 maggio 1989, n. 168, tra gli obiettivi formativi delle classi di specializzazione in medicina clinica dell'età evolutiva e in ginecologia e ostetricia individuati dal decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 4 febbraio 2015, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 126 del 3 giugno 2015, sono inseriti anche quelli relativi alla protezione, alla promozione e al sostegno dell'allattamento materno in conformità alle raccomandazioni adottate in materia dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS).

2. Con decreto del Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, da emanare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono adottate le linee guida per l'inserimento della protezione, della promozione e del sostegno dell'allattamento materno tra gli obiettivi formativi delle classi di specializzazione di cui al comma 1, prevedendo in particolare:

a) l'introduzione di almeno due ore di lezione dedicate all'allattamento materno;

b) l'istituzione di un *curriculum* formativo uniforme relativo all'allattamento materno per i medici specializzandi;

c) l'inserimento nell'*iter* di formazione di un corso di venti ore sull'allattamento realizzato in conformità al corso dell'OMS e del Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia (UNICEF) sull'allattamento al seno per operatori della salute;

d) la previsione di una specifica formazione sullo sviluppo fisico, sociale, emotivo e relazionale del neonato e sui suoi primi mille giorni di vita.

## Art. 2.

1. Il pediatra di libera scelta, l'ostetrica o, in generale, l'operatore della salute che, per le proprie competenze professionali, intervenga nel rapporto tra la madre e il bambino durante la fase dell'allattamento deve possedere una formazione permanente e aggiornata in materia, previa acquisizione di 20 crediti formativi di educazione continua in medicina (ECM) almeno ogni cinque anni. I crediti di ECM devono essere acquisiti tramite la partecipazione a corsi di formazione non sponsorizzati o finanziati da produttori o distributori di prodotti non conformi alle disposizioni del codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno, adottato dall'Assemblea mondiale della sanità nel 1981, e alle successive risoluzioni adottate in materia dalla stessa Assemblea, nonché sponsorizzati o finanziati da soggetti privati.

2. Il Ministro della salute, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, con proprio decreto da emanare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, definisce le modalità di istituzione e di organizzazione dei corsi di formazione di cui al comma 1.

3. I programmi regionali di formazione, di aggiornamento e di qualificazione finalizzati all'ottimale valorizzazione delle risorse umane di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, devono tenere conto delle necessità formative di cui al presente articolo a livello regionale.

## Art. 3.

1. Al fine di incrementare la disponibilità di latte umano, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, ogni struttura ospedaliera pubblica o privata accreditata nella quale sia presente un reparto di neonatologia provvede a istituire, in modo autonomo o in collaborazione con le altre strutture provinciali o regionali, una banca del latte in conformità a quanto previsto dalle linee di

indirizzo nazionale per l'organizzazione e la gestione delle banche del latte umano donato nell'ambito della protezione, della promozione e del sostegno dell'allattamento materno, di cui all'accordo tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano 5 dicembre 2013, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 32 dell'8 febbraio 2014.

#### Art. 4.

1. Il comma 1 dell'articolo 39 del testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, di cui al decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, è sostituito dal seguente:

« 1. Il datore di lavoro deve consentire alle lavoratrici madri i seguenti periodi di riposo, anche cumulabili durante la giornata:

a) quattro periodi di riposo durante i primi sei mesi di vita del bambino, ridotti a due periodi quando l'orario giornaliero di lavoro è inferiore a sei ore;

b) due periodi di riposo dal settimo mese al dodicesimo mese di vita del bambino, ridotti a un periodo quando l'orario giornaliero di lavoro è inferiore a sei ore ».

#### Art. 5.

1. Il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministro della salute, sentite la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e le competenti Commissioni parlamenti, adotta con proprio decreto, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, le linee guida per la realizzazione di appositi spazi di accoglienza negli edifici pubblici, negli edifici privati aperti al pubblico e presso gli uffici degli enti pubblici, da destinare ai genitori e ai bambini e nei quali è consentito l'allattamento al seno.

## Art. 6.

1. Al fine di sostenere la scelta dell'allattamento materno nei primi mesi di vita come raccomandato dall'OMS e dall'UNICEF, il Ministro della salute istituisce con proprio decreto, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il registro nazionale degli ospedali amici dei bambini, nel quale sono inserite le strutture sanitarie che prevedono buone pratiche per la promozione dell'allattamento materno, nel rispetto anche del codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno, adottato dall'Assemblea mondiale della sanità nel 1981, e delle successive risoluzioni adottate in materia dalla stessa Assemblea.

2. Il registro nazionale di cui al comma 1 è pubblicato nel sito *internet* istituzionale del Ministero della salute ed è aggiornato costantemente.

## Art. 7.

1. Al fine di sostenere la scelta dell'allattamento materno nei primi mesi di vita come raccomandato dall'OMS e dall'UNICEF, è riconosciuto un contributo di 200 euro mensili per i primi sei mesi di vita del bambino alle madri che scelgono in via esclusiva tale allattamento. A tale fine, nello stato di previsione del Ministero della salute è istituito un fondo con una dotazione di 2 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2020.

2. Con regolamento adottato mediante decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabilite le disposizioni per l'attuazione del comma 1.

## Art. 8.

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, pari a 2 milioni di

euro annui a decorrere dall'anno 2020, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2020-2022, nell'ambito del programma « Fondi di riserva e speciali » della missione « Fondi da ripartire » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2020, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

2. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.



\*18PDL0117780\*