



Corso di Laurea Amico dell'Allattamento

Standard e Buone Pratiche

Edizione 2025



unicef 
per ogni bambino

La presente pubblicazione Percorso per il Corso di Laurea Amico dell’Allattamento deriva in parte dalla Guide to the UNICEF UK Baby Friendly Initiative University Standards dell’UNICEF UK.

I materiali inglesi sono usati con permesso.

Hanno collaborato alla traduzione e adattamento dall’inglese:

Elise Chapin, Stefania Conti, Angela Giusti, Miriam Lelli, Margherita Locatelli, Stefania Sani, Stefania Solare, Flavia Splendore.

Si ringrazia per le revisioni del testo:

Marina Baldan, Rosanna Clementi, Daniela Dainese, Immacolata Dall’Oglio, Enrica Delfino, Annachiara Di Nolfi, Vincenza Di Stefano, Paola Agnese Mauri, Arianna Parodi, Patrizio Sannino, Elena Uga, Roberto G. Wetzl, Francesca Zambri.

Si ringraziano per le immagini:

i docenti, le studentesse e gli studenti del Corso di Laurea in Ostetricia dell’Università degli Studi Milano-Bicocca e dei Corsi di Laurea in Ostetricia e in Infermieristica Pediatrica dell’Università degli Studi Milano

L’iniziativa *“Insieme per l’Allattamento: Ospedali&Comunità Amici dei Bambini uniti per la protezione, promozione e sostegno dell’allattamento”* fa parte dei programmi internazionali che aiutano i servizi sanitari a migliorare le pratiche assistenziali rendendo protagonisti i genitori e sostenendoli nelle scelte per l’alimentazione e le cure dei propri bambini. La struttura e i servizi sanitari che adottano pratiche per sostenere l’allattamento possono ricevere il riconoscimento prestigioso dell’OMS/UNICEF “Amica delle Bambine e dei Bambini”.

In Italia, l’iniziativa è coordinata dal:
Comitato Italiano per l’UNICEF Fondazione ETS
Via Palestro, 68 - 00185 ROMA
Tel. 06/478091 - Fax 06/4780927
Email: allattamento@unicef.it
www.unicef.it

Indice

Abbreviazioni	2
Nota sull’uso dei termini	2
1. UNICEF Italia e il Programma Insieme per l’Allattamento	3
2. L’importanza del Corso di Laurea Amico dell’Allattamento	5
2.1 Il significato della “competenza”	7
2.2 I Quattro Passi per diventare Corso di Laurea Amico dell’Allattamento	8
2.3 Standard Formativi	9
3. Il percorso per diventare CdLA: una panoramica	11
3.1 Indicazione di Interesse	12
3.2 Richiesta di adesione formale	12
3.3 Valutazione Fase 1 – parte documentale	12
3.4 Valutazione Fase 2 e riconoscimento come Corso di Laurea Amico	12
3.5 Rivalutazione	12
4. Linee Guida per l’implementazione degli Standard	13
4.1 Per iniziare: individuare il/la referente di progetto e il Gruppo di lavoro multidisciplinare	14
Per la buona riuscita del CdLA	14
Integrazione con altri portatori di interesse	15
4.2 Sviluppo del Curriculum degli studi e mappatura delle Aree Tematiche	15
Argomenti da includere nel piano di studi e strumenti di verifica	16
Elaborazione della storia personale	16
Uniformare i contenuti tra i diversi corsi di studio nella stessa università	16
Piani delle lezioni	16
4.3 Abilità pratiche di studentesse e studenti	17
Documentazione sulla pratica clinica	18
4.4 Il personale docente e non del CdL	19
Dalla teoria alla pratica	19
Fornire un riscontro	19
4.5 Valutazione dell’apprendimento	20
Audit interni	20
5. Il percorso a tappe verso il riconoscimento in dettaglio	21
5.1 Richiesta di adesione	22
5.2 Avvio formale del percorso	22
5.3 Valutazione di Fase 1	23
5.4 Valutazione di Fase 2	24
5.5 Restituzione preliminare dei risultati	25
5.6 Conferma del risultato della Valutazione	25
5.7 Cerimonia di Consegna della Pergamena	26
5.8 Rivalutazione	26
5.9 Contributo finalizzato richiesto per il Corso di Laurea Amico (CdLA)	26
Allegati	27
Elenco dettagliato degli Standard formativi, aree tematiche e indicatori singoli	27
Dichiarazione di adesione al Codice	34
Elenco documentazione da presentare	35
Requisiti richiesti immediatamente prima e durante la valutazione	36
Testi OMS/UNICEF di riferimento per il Kit delle Competenze	36
Glossario	37
Bibliografia	39

ABBREVIAZIONI

Allattamento

L'allattamento costituisce la norma biologica, perciò, il termine "allattamento" o "allattare" non richiede la specifica di "materno" oppure "al seno".

Baby Friendly

si riferisce alle iniziative amiche delle bambine e dei bambini nel loro insieme (ospedali, comunità, corso di laurea, Baby Pit Stop, ecc).

BFCI

Iniziativa Comunità Amica dei Bambini e delle Bambine, dall'inglese Baby Friendly Community Initiative

BFHI

Iniziativa Ospedale Amico dei Bambini e delle Bambine, dall'inglese Baby Friendly Hospital Initiative

CdL

Corso di Laurea (o CdS, Corso di Studi)

CdLA

Corso di Laurea Amico dell'Allattamento

Tutor/valutatrice/valutatore UNICEF

figura assegnata dall'UNICEF a seguire il CdL durante il percorso.
Da non confondersi con quella del/la tutor di tirocinio fornita dall'università.

NOTA SULL'USO DEI TERMINI

Questo documento è attento alla prospettiva di genere e prevede che tutte le declinazioni di genere siano da intendersi sempre al maschile e al femminile (1; 2).
Si è cercato di declinare per entrambi i sessi, non solo per una questione di parità, ma per riflettere la realtà lavorativa nell'area materno infantile.

Il termine "madre" usato in questo documento rispecchia la diffusa rappresentazione sociale costituita da donne che danno alla luce bambini/bambine.
Tuttavia, si vuole sottolineare l'assoluta ricchezza di ogni altra forma di maternità/genitorialità e che quando si utilizza il termine "famiglia" siamo rispettosi e consapevoli dei molteplici tipi di famiglie esistenti.

Con il termine "partner" indichiamo la persona che sta accanto alla madre, che sia il padre, l'altro genitore, una persona di fiducia o un/a caregiver. Questi termini vengono utilizzati indifferentemente per indicare le persone che si prendono cura del/la bambino/bambina in diversi contesti. Laddove possibile, è sempre auspicabile che queste persone siano considerate e coinvolte negli incontri e nei colloqui con il personale per facilitare la condivisione e la co-costruzione dei piani di cura del bambino o della bambina. Perciò quando si utilizzano frasi come "parlare con una madre" o "accompagnare una madre", si intende includere anche il partner/padre/genitore/persona di fiducia/caregiver.

L'aspettativa della BFI è che tutte le famiglie siano accolte e supportate allo stesso modo e che a tutte le persone venga fornito il più alto standard di cura personalizzata per l'alimentazione dei/delle neonati/e e dei/delle bambini/e. Il personale dovrebbe impegnarsi in conversazioni collaborative con le famiglie, in particolare quelle con circostanze di aumentata vulnerabilità, per garantire una chiara comprensione dei desideri specifici di ciascuna famiglia e un conseguente pieno sostegno, salvaguardando la riservatezza e rispettando il diritto di prendere decisioni consapevoli e autonome.

L'UNICEF Italia e il Programma Insieme per l'Allattamento



Il programma “Insieme per l’Allattamento” si basa sui programmi dell’Organizzazione Mondiale per la Sanità e dell’UNICEF per gli Ospedali&Comunità Amici delle bambine e dei bambini e su azioni previste nei piani nazionali (3) e regionali (4). L’obiettivo è quello di diffondere una cultura dell’allattamento che prevede la protezione, la promozione e il sostegno dell’allattamento e della genitorialità responsiva attraverso le Baby Friendly Initiatives con lo scopo principale di garantire che madri, genitori, bambine e bambini ricevano assistenza e cure tempestive e appropriate in gravidanza, durante la loro permanenza in un punto nascita e successivamente sul territorio, negli asili nido e nei corsi di laurea che formano il personale che lavorerà con le donne in gravidanza e le famiglie.

Il programma Insieme per l’Allattamento ha utilizzato un approccio mirato a effettuare cambiamenti significativi nella pratica, ed è riuscito a portare all’attenzione l’importanza dell’allattamento. Nell’ottica dell’equità, tutti i servizi dell’intero percorso nascita dovrebbero offrire un’assistenza di qualità centrata sulle famiglie e basata sulle prove di efficacia (evidence-based). L’alimentazione infantile è fortemente correlata alle disuguaglianze nella salute e, lungi dall’essere una decisione individuale presa da ciascuna donna, è influenzata in modo particolare dai determinanti strutturali della salute (5). All’interno del sistema universitario, del servizio sanitario e tra i responsabili politici, va creata una nuova “conoscenza comune” circa la pratica dell’allattamento, finalizzata a un miglioramento generale dell’assistenza di madre, bambine e bambini.

Allo stesso tempo, il programma mira a consentire un’adeguata cura e alimentazione dei neonati e delle neonate che non sono (ancora o completamente) allattati/e, o non sono (ancora) in grado di farlo. Inoltre, il lavoro sull’alimentazione con formula protegge sia i/le bambini/e allattati/e che quelli/e alimentati/e con la formula da interessi commerciali dannosi. Il personale docente, studentesse, studenti e i genitori devono ricevere solo informazioni scientifiche complete, sostenute da prove di efficacia, libere da interessi commerciali sui sostituti del latte materno, per la preparazione, somministrazione e conservazione della formula in sicurezza e sull’alimentazione responsiva. Il programma aiuta le professioniste e i professionisti a fornire cure e supporto sensibili ed efficaci alle famiglie, consentendo loro di fare una scelta informata sull’alimentazione e avviare adeguatamente l’allattamento e di superare le sfide che potrebbero incontrare.

L'importanza del Corso di Laurea Amico dell'Allattamento



L'OMS e l'UNICEF raccomandano che i programmi nazionali di istruzione universitaria garantiscano che l'allattamento rientri nella formazione del personale sanitario (la cosiddetta formazione "pre-service"). La Guida BFI 2022 (6), come pure il documento del Ministero della Salute su "La Formazione del Personale Sanitario sull'Allattamento" (7), lo ribadiscono. Già nel 2011, basandosi su un programma analogo dell'UNICEF UK, l'UNICEF Italia ha lanciato l'iniziativa del Corso di Laurea Amico dell'Allattamento (CdLA) per garantire che le future generazioni di professionisti e professioniste della salute abbiano le competenze necessarie per attuare gli standard Baby Friendly nella loro pratica sin dall'inizio della loro carriera.

Risultati di apprendimento ben costruiti presuppongono che studentesse e studenti debbano sapere:

- cosa fare (ovvero conoscenze);
- come applicare le proprie conoscenze (ovvero competenze);
- quando applicare le proprie competenze all'interno di un quadro etico appropriato utilizzando tali conoscenze (ovvero atteggiamenti e comportamenti). (8)

Questa strategia ha come effetti a lungo termine il miglioramento della qualità del lavoro di professioniste e professionisti, la riduzione della risorsa tempo e delle spese per la formazione continua in-service.

Gli obiettivi di apprendimento dei programmi di studio in essere nei corsi di laurea e post laurea (inclusi i materiali didattici e i libri di testo) devono essere aggiornati e/o sviluppati per assicurare che i livelli di competenza raggiunti siano in linea con gli Standard formativi e le Buone Pratiche della BFI e con i Descrittori di Dublino (9).

I DESCRITTORI DI DUBLINO

Racchiudono una serie di dichiarazioni sulle competenze tipiche attese alla fine di un ciclo universitario. In questa ottica, i traguardi stessi hanno maggiore importanza rispetto alle modalità con cui vengono raggiunti.

Sono costruiti sui seguenti elementi:

- Conoscenza e capacità di comprensione (knowledge and understanding);
- Conoscenza e capacità di comprensione applicate (applying knowledge and understanding);
- Autonomia di giudizio (making judgements);
- Abilità comunicative (communication skills);
- Capacità di apprendere (learning skills).

Particolare attenzione andrà posta ad impedire qualsiasi influenza sui materiali e sulla formazione da parte dei produttori e distributori di prodotti contemplati dal [Codice Internazionale](#), comprese le sponsorizzazioni di corsi e convegni.

2.1 IL SIGNIFICATO DELLA "COMPETENZA"

L'OMS definisce la competenza come "la capacità di utilizzare un insieme di conoscenze, abilità e atteggiamenti correlati per svolgere con successo compiti, ruoli o responsabilità identificati" (10). Conoscenze, abilità e atteggiamenti sono tutti necessari affinché il personale sanitario possa intervenire a livello clinico nell'ambito della Baby Friendly Initiative e della Strategia Globale per l'Alimentazione dei/delle Neonati/e e dei/delle Bambini/e (11).

L'OMS ha descritto le competenze necessarie in diversi ambiti, tra cui:

- la copertura sanitaria universale (12),
- le funzioni essenziali di sanità pubblica (13),
- la salute dei rifugiati e dei migranti (14),
- i sistemi di apprendimento nella formazione pre- e in-service, al fine di modificare "le competenze fondamentali (conoscenze, comportamenti o abilità) che aumentano la probabilità di migliorare le prestazioni del sistema sanitario e l'apprendimento per l'erogazione di [un'Assistenza di Qualità]" (15).

I materiali del CdLA potranno essere utili per "garantire i necessari contenuti educativi sull'allattamento all'interno degli ordinamenti didattici e della formazione continua" delineati nel documento sulla formazione del Ministero della Salute (7). In questo modo le università offrono a studentesse e studenti "l'opportunità di acquisire conoscenze, abilità e competenze adeguate a progredire nella loro carriera lavorativa, nella loro vita di cittadini democratici e nella loro crescita personale" (16).

2.2 I QUATTRO PASSI PER DIVENTARE CORSO DI LAUREA AMICO DELL'ALLATTAMENTO

Per garantire il livello più alto di formazione a sostegno degli Standard formativi del CdLA, sono richiesti Quattro Passi:

I QUATTRO PASSI

- 1 Aderire** agli Standard del Corso di Laurea Amico dell'Allattamento ed inserirli nel piano di studio del Corso di Laurea.
- 2 Preparare** le studentesse/gli studenti in modo che abbiano adeguate competenze (conoscenze, abilità e atteggiamenti) per proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento, l'alimentazione infantile e la genitorialità responsiva.
- 3 Creare** ambienti accoglienti per allattare e accudire le bambine e i bambini.
- 4 Rispettare** il Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e tutte le successive Risoluzioni pertinenti.

I PASSI RICHIEDONO QUANTO SEGUE:

PASSO 1: Sviluppo documenti e aggiornamento piano di studi

L'Offerta Formativa e il Regolamento Didattico del Corso di Laurea vengono integrati con gli Standard formativi e le aree tematiche. Il Presidente del Corso di Laurea sottoscrive un impegno ad applicare gli Standard e a inserirli nel piano di studio.

PASSO 2: Formazione e sviluppo competenze di studentesse e studenti

Gli Standard formativi e le aree tematiche basati sulle prove di efficacia vengono inseriti nel programma di studio. La mappatura di questi contenuti permetterà al CdL di verificare che il corso di studi possa affrontare gli argomenti necessari. Il sostegno all'alimentazione infantile e alla promozione di una genitorialità responsiva è importante per tutte le bambine e tutti i bambini, non solo quelli allattati. Questo apprendimento si basa sui seguenti Standard formativi:

1. Comprendere la lattazione umana e l'allattamento
2. Applicare le Competenze Comunicative Fondamentali
3. Sostenere l'avvio e il mantenimento dell'allattamento
4. Facilitare e proteggere le relazioni
5. Gestire le sfide
6. Comprendere il ruolo dell'allattamento nella salute pubblica

PASSO 3: Creazione ambienti accoglienti per le famiglie

La creazione di ambienti accoglienti per l'allattamento va intesa nel duplice significato culturale e pratico sia di creare nella comunità un clima di riguardo e ospitalità verso le famiglie che allattano per farle sentire completamente a loro agio in questo gesto naturale, sia di individuare spazi adeguati per farlo.

La Scuola universitaria, quindi, deve essere la prima ad accogliere con favore l'allattamento in tutti i propri spazi aperti al pubblico e ciò dovrebbe essere segnalato chiaramente con indicazioni visibili e adeguate. Corpo docente e personale tecnico-amministrativo- devono effettuare un controllo regolare sui messaggi pubblicitari e sulle pubblicazioni a disposizione del pubblico nella struttura per accertare che non siano incluse pubblicità di sostituti del latte materno, ciucci, o altri prodotti coperti dal Codice.

PASSO 4: Adesione al Codice Internazionale

Il rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno richiede che il corpo docente conosca i contenuti del Codice Internazionale e che la formazione venga effettuata senza alcun tipo di coinvolgimento, sponsorizzazione o materiali da parte di ditte i cui prodotti rientrano nell'ambito del Codice Internazionale. Questo evita conflitti di interesse e assicura che studentesse e studenti abbiano accesso a materiali con informazioni complete, sostenute da prove di efficacia e libere da interessi commerciali.

Per ulteriori informazioni sul ruolo del personale sanitario e il Codice, consultare la pubblicazione ["Cosa devo sapere del Codice: Una guida all'implementazione e rispetto del Codice e all'identificazione delle violazioni"](#).

2.3 STANDARD FORMATIVI

Studentesse e studenti devono essere dotati delle competenze (conoscenze, abilità e atteggiamenti) necessarie per poter esercitare in conformità con gli standard Baby Friendly.

Alla fine del corso saranno in grado di:

STANDARD 1. Comprendere la lattazione umana e l'allattamento

01. Anatomia della mammella e fisiologia dell'allattamento per sostenere le madri nell'avvio e mantenimento dell'allattamento
02. Importanza del latte materno e dell'allattamento e rischi del mancato allattamento per la salute e il benessere di madri, neonati, neonate e della famiglia in generale.

STANDARD 2. Applicare le Competenze Comunicative Fondamentali

03. Comunicazione efficace basata sulla relazione
04. Processo Accertamento-Analisi-Azione

STANDARD 3. Sostenere l'avvio e il mantenimento dell'allattamento

- 05. Guida anticipatoria
- 06. Sostegno pratico
- 07. Spremitura manuale
- 08. Continuità della cura e del sostegno

STANDARD 4. Facilitare e proteggere le relazioni

- 09. Primi momenti
- 10. Genitorialità responsiva e Nurturing Care

STANDARD 5. Gestire le sfide

- 11. Prevenzione e/o risoluzione di problemi in situazioni complesse di allattamento
- 12. Sostegno a una madre che allatta un/a neonato/neonata/lattante malato/a e/o pretermine
- 13. Sostegno a una madre il/la cui neonato/neonata/lattante non si alimenta direttamente al seno
- 14. Sostegno a una madre il/la cui neonato/neonata/lattante ha bisogno di liquidi diversi dal latte materno

STANDARD 6. Comprendere il ruolo dell'allattamento nella salute pubblica

- 15. Promozione della salute e i determinanti commerciali
- 16. Politiche e sistemi di monitoraggio dell'alimentazione infantile
- 17. Etica professionale e crescita personale

Un elenco dettagliato con i singoli indicatori è disponibile nell'Allegato Elenco dettagliato degli Standard formativi, aree tematiche e indicatori singoli.

Il percorso per diventare CdLA: una panoramica



Lo scopo di questo documento è fornire una guida ai Corsi di Laurea e Scuole di Specializzazione dell'area socio-sanitaria, educativa e psicologica che formano professionisti e professioniste che lavoreranno a stretto contatto con donne in gravidanza, madri bambine e bambini e famiglie e che intendono conseguire il riconoscimento di "Corso di Laurea Amico dell'Allattamento"

Con un focus sugli stili di comunicazione e un approccio incentrato sulla madre, gli standard formativi possono essere incorporati nei programmi esistenti in modo che le nuove generazioni di operatrici e operatori sanitari possano iniziare la loro vita professionale dotati delle competenze per supportare madri/genitori/famiglie. Questi Standard rispondono anche alla necessità di colmare le disuguaglianze in salute fra i più ricchi e più poveri della società, individuando i primi 1000 giorni come il momento ottimale per introdurre questi miglioramenti.

3.1 INDICAZIONE DI INTERESSE

Si tratta di un procedimento semplice che richiede la compilazione del form on line disponibile in fondo alla pagina specifica per il CdLA: <https://www.unicef.it/italia-amica-dei-bambini/insieme-per-allattamento/corsi-di-laurea-allattamento/>

3.2 RICHIESTA DI ADESIONE FORMALE

Il Corso di Laurea invia la lettera formale di adesione per dimostrare la propria intenzione di lavorare per ottenere il riconoscimento di Corso di Laurea Amico.

3.3 VALUTAZIONE FASE 1 – PARTE DOCUMENTALE

La Fase 1 prevede una valutazione del Regolamento didattico, del curriculum e dei documenti e piani di azione di supporto per garantire che tutti i risultati di apprendimento possano essere raggiunti. Il programma di riconoscimento a fasi supporta i CdL utilizzando un percorso di autovalutazione-analisi-azione in un processo di miglioramento della qualità.

3.4 VALUTAZIONE FASE 2 E RICONOSCIMENTO COME CORSO DI LAUREA AMICO

Il conseguimento del riconoscimento (Fase 2) comporta una valutazione delle competenze (conoscenze, abilità e atteggiamenti) di studentesse e studenti. Il riconoscimento come CdLA dura tre anni, dopodiché viene effettuata una rivalutazione di tutti gli standard.

Un team di valutazione esterna composto da professioniste e professionisti con competenze in questo campo svolge interviste e garantisce la coerenza dell'intero percorso.

3.5 RIVALUTAZIONE

La Rivalutazione si svolge entro 36 mesi dal superamento della Fase 2 o dall'ultima rivalutazione.

Per una guida dettagliata su ciascuna di queste fasi, vedere Il percorso a tappe verso il riconoscimento in dettaglio.

Linee Guida per l'implementazione degli Standard



Di seguito si forniscono indicazioni sull'implementazione degli standard Baby Friendly nel programma universitario, comprese informazioni sullo sviluppo di un curriculum e sulla verifica delle competenze di studentesse e studenti sui risultati di apprendimento.

4.1 PER INIZIARE: INDIVIDUARE IL/LA REFERENTE DI PROGETTO E IL GRUPPO DI LAVORO MULTIDISCIPLINARE

L'implementazione degli standard CdLA è più semplice se un/a docente chiave viene nominato referente del progetto e gli/le viene assegnato il tempo necessario per seguire il processo. Sebbene questo/a professionista non debba necessariamente implementare tutte le modifiche richieste, può supervisionare il processo, monitorare e aggiornare il piano d'azione e mantenere i contatti con il Tutor UNICEF.

È utile che il referente del progetto collabori con il resto del corpo docente, tutor professionali e assistenti di tirocinio per sviluppare un piano d'azione per l'implementazione degli standard formativi. Si raccomanda che questo piano delinea le azioni richieste, la tempistica e il personale chiave responsabile dell'implementazione degli standard. Ogni docente può sviluppare punti d'azione specifici e condividerli con il/la referente. Per esempio, un/a docente che facilita un modulo sullo sviluppo neonatale può inserire le aree tematiche Baby Friendly nel proprio modulo.

All'inizio del percorso il/la referente riunisce il personale interessato al progetto CdLA per creare un gruppo multidisciplinare e condividere lo sviluppo del piano d'azione. Una leadership efficace e la collaborazione interdisciplinare migliorano il processo, per questo può essere utile nominare anche un referente per ciascun Passo.

Il/La referente del progetto si fa carico della complessità del programma CdLA e l'importanza di un approccio multidisciplinare, che coinvolga anche altre realtà e discipline. È importante che il gruppo di lavoro multiprofessionale che dovrà aggiornare il Piano di Studio includa una rappresentanza studentesca e, possibilmente, una rappresentanza della sede istituzionale del tirocinio clinico, al fine di sensibilizzare il personale sui principi del CdLA e della BFI.

I Corsi di Laurea riconosciuti Amici dell'Allattamento richiedono un 'cambiamento culturale' nell'insegnamento, nell'apprendimento e nella valutazione relativi all'alimentazione infantile attraverso la condivisione della responsabilità e dell'esperienza di tutte le professioniste e tutti i professionisti impegnati nel percorso. Lo stesso gruppo di lavoro, attraverso incontri periodici e strumenti appropriati, deve monitorare l'applicazione degli Standard formativi del CdLA utilizzando tutti i dati quali-quantitativi utili.

Per la buona riuscita del CdLA

Per la buona riuscita del CdLA, l'esperienza ha dimostrato che:

- uno o più docenti dovrebbero avere il ruolo di Facilitatore/Facilitatrice del percorso (referente operativo) e questo ruolo dovrebbe essere considerato nel carico di lavoro;
- è importante individuare almeno una figura professionale all'interno del CdL con responsabilità di coordinamento del percorso;
- la pianificazione del percorso di riconoscimento come CdLA deve tenere conto dei tempi della programmazione accademica;
- al fine di garantire coerenza nella formazione delle studentesse e degli studenti, tutti i docenti e le docenti, anche se non direttamente coinvolti nell'insegnamento degli Standard, devono

ricevere un'informativa specifica sugli Standard formativi e sul programma.;

- è utile condividere con le studentesse e gli studenti le basi pratiche degli Standard formativi fin dall'inizio del Corso di Laurea per aiutarli a sentirsi più competenti quando si affacciano alla parte pratica del corso;
- è importante una pianificazione dettagliata delle verifiche delle competenze;
- gli Standard formativi vanno applicati con enfasi diverse in base agli obiettivi di apprendimento dei singoli CdL.

Integrazione con altri portatori di interesse

La formazione universitaria deve colmare il divario tra la teoria e la pratica, promuovendo corsi di studio che traducano le conoscenze in azioni atte a promuovere e a garantire la qualità. Questo favorisce il cambiamento e ha un impatto positivo sulla salute pubblica.

Allo stesso modo occorre fare una ricognizione di tutti gli stakeholder presenti sul territorio e collaborare e includere nel progetto tutte quelle risorse professionali e non che possono promuovere direttamente o concorrere alla promozione della salute materno infantile: rappresentati di associazioni, gruppi di mamme, mamme peer, strutture sanitarie già riconosciute o in percorso Baby Friendly e/o istituzioni locali.

Rappresentanti di questi gruppi saranno debitamente informati del percorso e delle tappe relative al riconoscimento del CdL.

4.2 SVILUPPO DEL CURRICULUM DEGLI STUDI E MAPPATURA DELLE AREE TEMATICHE

Il superamento della Fase 1 richiede che il Curriculum degli Studi preveda il raggiungimento di tutti gli esiti di apprendimento. Di seguito vengono descritte le aree tematiche chiave da includere nel curriculum con i relativi indicatori. La mappatura può aiutare l'università a comprendere dove inserire o rafforzare gli obiettivi e le azioni necessarie. Può anche rivelare la necessità di alcune modifiche alla progettazione dei corsi e/o aggiunte ai moduli, nell'ambito del ciclo di revisione periodica basata sulla valutazione delle attività didattiche. Altri temi potrebbero essere già affrontati nel curriculum di base e il raggiungimento dei risultati di apprendimento potrebbe essere già realizzabile nell'ambito dell'attuale strategia di insegnamento, apprendimento e valutazione.

Gli Standard e gli obiettivi formativi di questa edizione del CdLA rispecchiano quanto raccomandato nei seguenti documenti nazionali e internazionali:

- La Guida all'applicazione dei Passi (6) e il Kit della Verifica delle Competenze dell'OMS/UNICEF (17) all'interno del quadro della Baby Friendly;
- i "Contenuti minimi per la formazione sull'allattamento delle figure professionali sanitarie in base al grado di coinvolgimento nella cura della donna che allatta e della sua famiglia" del documento sulla formazione del Ministero della Salute (7);
- le indicazioni del Programma d'Azione dell'UE per l'allattamento ("Blueprint") (18);
- le Linee di indirizzo nazionali sulla protezione, la promozione ed il sostegno dell'allattamento (19).

Argomenti da includere nel piano di studi e strumenti di verifica

Gli argomenti da affrontare nel corso degli studi o della specializzazione, elencati nell’Allegato “Elenco dettagliato degli Standard formativi, aree tematiche e indicatori singoli”, corrispondono in gran parte agli indicatori di performance richiesti nei percorsi degli Ospedali Amici e la Comunità Amiche. Ogni argomento specifico seguito da “(IP …)” corrisponde a un indicatore di performance nel Kit, con relativi punti essenziali da affrontare. Come nel caso del Global Competency Framework for Universal Health Coverage (UHC) dell’OMS (12), gli argomenti sono presentati come un elenco, sebbene siano interrelati e interdipendenti. Il Kit delle Competenze è progettato per aiutare le realtà locali a collegare in modo fattibile le Competenze alla pratica clinica, dato che “conoscenze, abilità e atteggiamenti si sviluppano in modo interdipendente” (12).

Tutti gli strumenti del Kit delle Competenze (17) possono essere utilizzati per la formazione pre-service. È importante tenere presente la differenza tra l’apprendimento in aula, per la conoscenza e alcune abilità, e la verifica clinica, per altre abilità e atteggiamenti. Le domande a scelta multipla (MCQ) sono il metodo più semplice e uno dei più efficienti per verificare le conoscenze di base, soprattutto prima di procedere all’osservazione. Si possono suddividere in blocchi le domande o focalizzarsi sugli indicatori di un insegnamento specifico.

I casi studio contenuti nel Kit sono utili per una discussione faccia a faccia con domande aperte. Una discussione basata su un caso comporta un’analisi completa di una situazione reale, che promuove la riflessione, la curiosità critica, il ragionamento clinico e risposte mirate alla situazione specifica. Il Kit include una serie di schede di osservazione da utilizzare quando è necessario osservare una competenza per verificarne conoscenze, abilità e atteggiamenti che non possono essere adeguatamente valutati con domande scritte o verbali. L’osservazione in situazioni reali o simulate consente a studentesse e studenti di dimostrare le proprie competenze svolgendo le pratiche assistenziali in contesti di riferimento correlati.

Elaborazione della storia personale

Per tutte le studentesse e tutti gli studenti, promuovere la discussione e implementare strategie didattiche che esplorino le loro esperienze, emozioni e conoscenze pregresse sull’alimentazione infantile li accompagnerà nel superamento di pregiudizi fino al raggiungimento di una posizione in cui, basandosi sulle migliori evidenze disponibili, potranno supportare le madri in modo facilitante e non giudicante.

Uniformare i contenuti tra i diversi corsi di studio nella stessa università

Un’università potrebbe scegliere di candidare più corsi di laurea al riconoscimento CdLA. In questo caso è fondamentale che tutto il personale docente dei vari Corsi di Laurea si coordini e collabori nella programmazione. Una volta concordati i contenuti, ciascun Corso avrà un percorso indipendente sia per la formazione che per le visite di sostegno e di valutazione.

Piani delle lezioni

Tutte le persone che sono coinvolte nell’insegnamento o tutoraggio delle aree tematiche devono conoscere i piani didattici. L’allineamento dei risultati di apprendimento ai piani didattici in tutti i documenti pertinenti (come piani dei moduli, piani delle sessioni, informazioni per tutor didattici e assistenti di tirocinio, manuali delle studentesse e degli studenti, ecc.) faciliterà la condivisione e comprensione da tutte le parti interessate, inclusa quella studentesca.

Anche se molte sessioni di insegnamento possono coprire gli stessi obiettivi di apprendimento, ai fini della valutazione della Fase 1 devono essere considerate solo quelle sessioni in cui la maggior parte del contenuto riguarda i temi Baby Friendly e i relativi risultati di apprendimento.

Nella Fase 1, al responsabile del progetto verrà chiesto di compilare la seguente tabella di esempio:

Titolo della sessione	Anno/modulo	Contenuto	Metodi	Durata	Standard	Obiettivi formativi
Posizione e attacco al seno	Anno 1 Modulo - Donne e riproduzione (numero)	Revisione di anatomia e fisiologia del seno basata su esercizi per studentesse/studenti (vedi sotto). Seminario su abilità pratiche sul sostegno alle madri per posizionare e attaccare il/la bambino/a al seno	Competenze basate laboratorio abilità pratica Quiz Gruppo di discussione Scenario/ca so studio	2 ore	1&2	1&2 3&4
AUTO apprendimento	Anno/modulo	Descrizione		Tempo di apprendimento atteso	Argomenti specifici del CdLA affrontati	Valutato da
Attività di studio sulla cartella esercizi	Anno 1, 2 e 3	Tre cartelle per ogni anno di programma che contengano attività, quiz, bibliografia e scenari di pratica che collegano la teoria alla pratica. Permette a studentesse/studenti di consolidare, applicare, imparare e mettere in pratica.		20 ore all’anno	Tutti	Riviste da docente e mentore insieme alla studentessa/allo studente alla fine di ogni anno

4.3 ABILITÀ PRATICHE DI STUDENTESSE E STUDENTI



L’acquisizione delle competenze per supportare l’alimentazione infantile e per la costruzione della genitorialità responsiva richiede una combinazione di insegnamento in aula e pratica clinica. Il corpo docente e di tutoraggio nei programmi di formazione pre-service possono utilizzare i materiali della Baby Friendly per pianificare questi contenuti. Gli strumenti forniti nel Toolkit per la Verifica della Competenze (Kit delle Competenze) (17) possono essere utilizzati anche per le valutazioni prima e dopo le lezioni/laboratori/tirocini. Tutti i tipi di strategie possono essere utilizzati per i lavori in aula, le esercitazioni o i tirocini pratici: lezioni frontali, letture, discussioni, giochi di ruolo, utilizzo di materiale audiovisivo. Devono essere valorizzate le sessioni che offrono opportunità di apprendimento riflessivo (es. elaborazione storia personale di allattamento, diario e debriefing di tirocinio) per i/le discenti.

Adattato da World Health Organization, UNICEF (2021). Infant and young child feeding counselling: an integrated course: trainer’s guide, 2nd ed. (License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO). (Geneva: World Health Organization). Disponibile a: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032828>

Documentazione sulla pratica clinica

Per sostenere l'allattamento e la genitorialità responsiva, le madri hanno bisogno di una consulenza individuale, che offra informazioni coerenti (guida anticipatoria) e aiuto pratico. La documentazione per la pratica clinica dovrebbe essere concepita sia come promemoria sia come guida alle competenze che studenti e studentesse devono acquisire. Si rimanda al Kit delle Competenze per esempi di casi studio e schede di osservazione.

Gli argomenti suggeriti per la pratica clinica¹ includono:

- Competenze fondamentali di comunicazione e il processo Accertamento-Analisi-Azione
- Informazioni nel periodo prenatale
- 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
- Sostenere le madri ad avviare e mantenere l'allattamento e a prevenire e gestire le più comuni difficoltà.
 - posizione, attacco e suzione del/la bambino/a al seno
 - spremitura manuale
 - alimentazione responsiva
 - segni di adeguato trasferimento di latte e benessere neonatale
- 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.
 - bisogni dei/delle bambini/e in situazioni particolari
 - preparazione somministrazione e conservazione della formula in sicurezza
 - introduzione appropriata di cibi solidi
- 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.
- Sostenere le madri nel riconoscere e rispondere ai segnali del/della bambino/a.
 - alimentazione responsiva indipendentemente dal tipo di alimentazione (seno, formula, cibi solidi)
 - Nurturing Care Framework e genitorialità responsiva
- Sostenere le madri ad alimentare e accudire i/le loro bambini/e senza biberon, tettarelle, ciucci e paracapezzoli e fornire informazioni adeguate alla gestione delle situazioni in cui sia necessario il loro uso
- 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 fornita dalla collaborazione tra operatrici e operatori del punto nascita e dei servizi territoriali, i gruppi di sostegno e la comunità.
 - segni del/la bambino/a e/o della madre che indicano la necessità di contattare una figura sanitaria
 - compatibilità dell'allattamento con la maggior parte dei farmaci;
 - gestione rientro al lavoro della madre
 - allattamento che prosegue dopo l'introduzione di cibi complementari.

¹ Le Buone pratiche sono quelle descritte in dettaglio nella Guida della Baby Friendly disponibile alla pagina <https://www.unicef.it/guidaBFI>

- Importanza di stili di vita e sicurezza
 - alimentazione equilibrata,
 - evitare fumo, alcool e sostanze di abuso in gravidanza e in allattamento;
 - sicurezza in casa e in auto
 - sonno sicuro.

4.4 IL PERSONALE DOCENTE E NON DEL CdL

Il personale docente universitario è fondamentale per raggiungere gli standard Baby Friendly e i relativi obiettivi formativi. Tutto il personale docente e non del CdL (Docenti, Tutor Professionali, Assistenti di Tirocinio e personale tecnico amministrativo) che viene a contatto in qualsiasi forma con studentesse e studenti all'interno del CdL deve ricevere un'informazione sull'iniziativa CdLA che ne dettagli il rationale e permetta di capire il ruolo di ciascuno/a nella attuazione del percorso.

Dalla teoria alla pratica

Studentesse e studenti acquisiranno esperienza pratica in una varietà di contesti in un panorama che può variare notevolmente nel facilitare l'apprendimento in relazione agli standard Baby Friendly. È essenziale che siano supportati quando incontrano nella pratica azioni assistenziali in contrasto con quanto è stato loro insegnato, per analizzare in maniera consapevole il divario tra teoria e pratica. È importante che vengano loro forniti strumenti per gestire queste esperienze come opportunità per ulteriore riflessione e crescita personale. Nel caso le sedi di Tirocinio non siano riconosciute BFH/BFC, si suggerisce di organizzare incontri tra i Referenti operativi del CdL e i Coordinatori della sede di tirocinio stessa per momenti di confronto e di condivisione.

Fornire un riscontro

Una delle funzioni chiave del/la docente/tutor professionale è quella di fornire feedback a studentesse e studenti. I materiali OMS/UNICEF sul counselling nell'alimentazione infantile (20) comprendono un allegato specifico sul significato di "fornire feedback". Questo schema evidenzia le differenze fra un modello attuale radicato nella crescita professionale e uno nella tradizione passata (21):

- Supervisione/mentoring volta alla crescita: uno sforzo collaborativo tra il mentore-supervisore e studentessa/studente per aiutarla/o a migliorare le proprie prestazioni e la propria sicurezza. Insieme, studentesse/studenti e mentore-supervisore definiscono gli obiettivi. Il mentore-supervisore osserva le interazioni della persona in formazione con le madri/caregiver e fornisce un feedback costruttivo. Il mentore-supervisore e la studentessa/lo studente discutono e risolvono i problemi insieme per identificare i punti di forza e affrontare le eventuali difficoltà riscontrate. La studentessa/lo studente dovrebbe sentirsi motivato dal processo e incoraggiato/a a continuare a migliorare le proprie competenze.
- Supervisione tradizionale: spesso include aspetti di ispezione e controllo, con particolare attenzione a garantire solo che la studentessa/lo studente aderisca alle politiche e alle procedure.

4.5 VALUTAZIONE DELL'APPRENDIMENTO

Una valutazione formativa e sommativa approfondita della capacità di studentesse e studenti di implementare gli standard è fondamentale per il riconoscimento come CdLA. Utilizzare gli strumenti del Kit della Competenze può contribuire a questo processo di valutazione.

Al fine di fornire a studentesse e studenti l'opportunità di mostrare il proprio apprendimento, il profilo delle valutazioni all'interno di un programma dovrebbe includere una gamma di modalità di valutazione, per esempio valutazioni basate sulla pratica, revisioni delle competenze pratiche, OSCE, attività volte alla riflessione ed esami orali e scritti. Per esempio, la comprensione del Codice Internazionale può essere valutata con una prova online, un dibattito in aula, una discussione di casi, esercizi scritti, ecc. Altri obiettivi di apprendimento possono essere valutati attraverso test a risposta multipla, esami scritti, schede da compilare e simulazioni pratiche.

Esame clinico a stazioni (OSCE - Objective Structured Clinical Examination)

L'OSCE è un metodo usato dalle università per valutare le prestazioni cliniche e le competenze in abilità quali la posizione e l'attacco, la spremitura manuale, l'avvio dell'alimentazione complementare e le conversazioni prenatali/postnatali da affrontare con la madre.

L'obiettivo della valutazione è consentire alla studentessa o allo studente di integrare le conoscenze, la comprensione, le abilità e gli atteggiamenti necessari per dimostrare nella pratica un'assistenza efficace e incentrata sulla madre/bambino/a.

Studentesse e studenti danno un costante feedback positivo di questo sistema di valutazione in quanto accresce la loro sicurezza. Per i/le Tutor, è molto efficace nel valutare le capacità e fornisce feedback immediato ai/alle tutor sulle conoscenze e competenze di studentesse e studenti esercitate in un ambiente sicuro. Prepara inoltre per la valutazione di Fase 2 nella quale il team di valutazione UNICEF intervisterà studentesse e studenti sulle competenze riguardanti gli obiettivi di apprendimento.

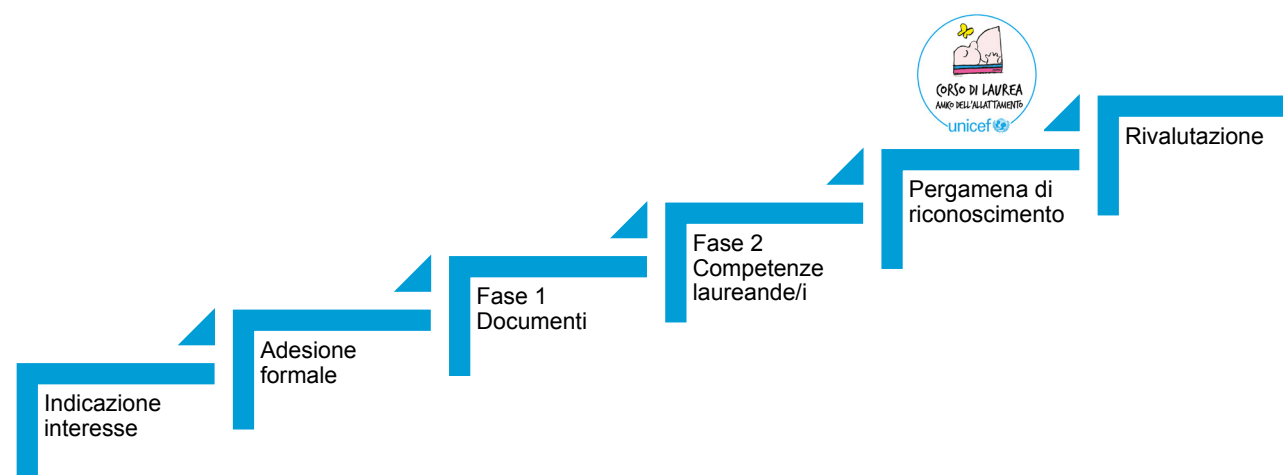
Audit interni

L'audit dei progressi è fondamentale per un'implementazione efficace e duratura degli standard. Gli strumenti disponibili all'interno del Kit delle Competenze e gli audit Baby Friendly per le università sono stati progettati per supportare le università nello stabilire se il loro programma soddisfa gli standard per il riconoscimento CdLA. Lo strumento include:

- Modelli di questionari da utilizzare con studentesse e studenti: le domande riflettono le conoscenze e le competenze evidence-based richieste a professionisti e professioniste dei primi 1000 giorni. I questionari aiutano a stabilire se l'università è pronta per la valutazione esterna da parte del team della Baby Friendly.
- Autovalutazione con il Registro Personale del Kit della Competenze: le domande aiutano studentesse e studenti a identificare autonomamente eventuali esigenze di approfondimento.

Il percorso a tappe verso il riconoscimento in dettaglio





Di seguito si forniscono maggiori dettagli su ogni fase del processo di riconoscimento, comprese informazioni sui requisiti per ciascuna fase di valutazione.

5.1 RICHIESTA DI ADESIONE

Il percorso di riconoscimento inizia formalmente quando il dipartimento universitario trasmette al Comitato Italiano per l'UNICEF il modulo di Richiesta di Adesione al progetto ed esegue il versamento del relativo contributo a sostegno del progetto. Si avvia la collaborazione che comprende la nomina di un/a Tutor UNICEF.

5.2 AVVIO FORMALE DEL PERCORSO

Una volta individuati, il/la Responsabile di progetto del CdLA, i/le referenti operativi e i/le componenti del Gruppo di Lavoro, dovranno mettersi in contatto con il Tutor UNICEF per formulare il piano d'azione. Questo sarà di aiuto per tutto il team per completare il percorso in modo efficiente, inoltre garantirà che le informazioni raggiungano tutte le figure coinvolte e il curriculum formativo copra tutti gli argomenti previsti.

Per procedere alla Fase 1 il CdL deve presentare:

- La Dichiarazione di Adesione al Codice Internazionale del Presidente della Scuola o del Direttore del Dipartimento;
- Un Piano d'azione che includa:
 - tutte le azioni necessarie all'implementazione degli Standard;
 - un cronoprogramma realistico e fattibile;
 - l'identificazione del Responsabile del progetto e del Referente operativo per le azioni di implementazione previste.

5.3 VALUTAZIONE DI FASE 1

La Fase 1 della procedura di valutazione è stata progettata per garantire che il Piano di adesione e formazione agli standard e le procedure relative alla formazione consentano alle studentesse/agli studenti il raggiungimento degli Standard previsti per l'Iniziativa. La valutazione di Fase 1 prevede anche una breve visita alla sede formativa. Il/La Tutor indicato dall'UNICEF effettua il primo incontro di sostegno, esamina la documentazione necessaria e discute con il gruppo di lavoro eventuali integrazioni e correzioni.

Dopo il lavoro con la figura del/la Tutor UNICEF, quando la documentazione prodotta è coerente con gli Standard previsti, la struttura deve contattare l'UNICEF per concordare i preparativi necessari e la data di valutazione di Fase 1. La richiesta, corredata dalla documentazione necessaria, deve essere inviata all'UNICEF, compilando il Modulo di Richiesta di Valutazione con firma del Presidente della Scuola o del Direttore del Dipartimento, almeno 2 mesi prima della data concordata.

Il/La tutor effettua un secondo accesso in veste di "valutatore/valutatrice" per la conclusione della Fase 1. All'inizio della valutazione si terrà un incontro introduttivo con i responsabili e al termine si terrà una riunione di feedback con tutti i componenti del gruppo di lavoro per restituire i risultati preliminari. Il/La tutor UNICEF esaminerà tutta la documentazione che il CdL ha prodotto al fine di garantire la completa applicazione degli Standard. Lo scopo della valutazione è quello di verificare l'adeguatezza, la coerenza e l'efficacia dei documenti e il sostegno al progetto da parte della dirigenza Universitaria.

Il piano di adesione agli Standard, il relativo piano di azione e la documentazione da presentare si trova nell'Appendice "Dichiarazione di adesione al Codice" e "Elenco documentazione da presentare". Il pacchetto dovrebbe essere condiviso in formato elettronico con almeno 1 mese di anticipo rispetto alla data fissata per la visita di valutazione.

Nella data di valutazione di Fase 1, il/la Responsabile di progetto del CdLA è tenuto/a a descrivere brevemente come il corpo docente e altro personale siano stati informati su come illustrare, sostenere e valutare gli Standard del CdLA in rapporto al loro ruolo e gli insegnamenti di loro competenza.

Al termine della valutazione verrà redatto un report attestante lo stato dell'Iniziativa con i traguardi raggiunti ed eventuali miglioramenti richiesti:

- Indicazioni per la sostenibilità del programma: vengono indicati nel caso in cui vi siano suggerimenti per migliorare il modo in cui vengono trattati i risultati di apprendimento o i materiali presentati.
- Miglioramenti richiesti con piano di azione: vengono indicati quando non vi sono prove sufficienti affinché la valutatrice/il valutatore confermi che un risultato di apprendimento è adeguatamente coperto dal programma.

Laddove ci siano Miglioramenti Richiesti, l'università dovrà presentare un piano di azione e successive ulteriori prove prima che la Fase 1 possa essere considerata superata e il report conclusivo inviato. Solo dopo questo passaggio il CdL potrà procedere alla Fase 2.

L'università avrà quindi al massimo due anni per completare la valutazione di Fase 2.

5.4 VALUTAZIONE DI FASE 2

Quando i dati del monitoraggio (audit, ecc...) dimostrano che una coorte di studentesse e studenti ha raggiunto tutti gli standard formativi, si può presentare domanda per la valutazione delle competenze di questa coorte, allegando al modulo di richiesta i risultati di un recente verifica delle competenze (MCQ, casi studio, schede di osservazione, ecc). Sono necessari almeno tre mesi di preavviso affinché si organizzi una valutazione di Fase 2.

Il team di valutazione della Baby Friendly

Il team di valutazione viene selezionato dallo stesso pool multidisciplinare di figure esperte con competenze specifiche nella BFI dal quale è stata individuata la figura del/la tutor.

Pianificazione della valutazione

Il CdL è responsabile della scelta della coorte di studentesse e studenti che saranno intervistati, mentre il team di valutazione seleziona in maniera casuale il campione dei soggetti da intervistare all'interno della coorte. La tempistica della valutazione di laureande/i nella Fase 2 dovrebbe essere pianificata nell'anno accademico. Questo è importante perché l'intera coorte deve essere presente in università nei giorni della valutazione.

Tipicamente la valutazione richiede un giorno e mezzo ed è condotta da un team composto da 2-3 valutatori/valutatrici. Per coorti particolarmente piccole, possono essere adottate disposizioni individuali.

La valutazione di studentesse e studenti

Il Team di valutazione UNICEF intervisterà studentesse e studenti per valutarne le competenze (conoscenze, abilità e atteggiamenti) attraverso colloqui individuali. È importante notare che, nonostante sia prevista l'intervista di singole studentesse e singoli studenti, la valutazione ha soprattutto l'obiettivo di rilevare punti di forza e di debolezza del programma formativo del CdL in generale piuttosto che il livello di preparazione individuale.

Il CdL sarà riconosciuto come Corso di Laurea Amico quando almeno l'80% delle studentesse e degli studenti sarà in grado di dimostrare sufficienti competenze. Saranno intervistate/i circa 20 studentesse/studenti indipendentemente dalle dimensioni della coorte. Quando questa è inferiore a 20, tutte le persone iscritte all'ultimo anno del CdL saranno intervistate.

Ogni intervista dura circa 20 minuti e si basa su uno strumento di valutazione che comprende la dimostrazione del sostegno a una madre che allatta e domande sul sostegno a una madre che utilizza la formula, sulla protezione delle relazioni e sulla gestione delle sfide dell'allattamento. Come per qualsiasi valutazione, è importante che studentesse/studenti e personale siano a conoscenza dei criteri di valutazione e siano in grado di esprimere il massimo delle loro capacità.

L'intervista utilizza domande derivate dalle aree tematiche e dagli indicatori per accertare il livello di competenze su:

- L'anatomia e la fisiologia dell'allattamento, l'importanza del latte materno e dell'allattamento, e i rischi del non allattamento.
- Capacità di applicare le Competenze Comunicative Fondamentali: comunicazione efficace e processo Accertamento-Analisi-Azione

- Capacità di offrire sostegno pratico e guida anticipatoria per sostenere l'avvio e il mantenimento dell'allattamento, in particolare:
 - Attacco e posizione
 - Spremitura manuale
 - Alimentazione responsiva
- Capacità di facilitare e proteggere le relazioni nei primi momenti e successivamente attraverso la genitorialità responsiva e la Nurturing Care
- Capacità di gestire delle sfide/complicazioni comuni dell'allattamento, compreso il sostegno a una madre
 - che allatta un neonato/neonata/lattante, malato e/o pretermine
 - il/la cui neonato/neonata/lattante non si alimenta direttamente al seno
 - il/la cui neonato/neonata/lattante ha bisogno di liquidi diversi dal latte materno (uso della formula in sicurezza e in modo responsivo)
- L'allattamento e la salute pubblica, la promozione della salute, i determinanti commerciali della salute, le politiche e i sistemi di monitoraggio dell'alimentazione infantile, l'etica e aggiornamento professionale.

Colloquio con il/la Referente e il gruppo di lavoro

Il/la referente del progetto e i componenti del gruppo di lavoro saranno invitati a un colloquio di gruppo sul progetto CdLA, sugli Standard formativi, sul piano di studio e sulla sua applicazione. In questo colloquio si cerca di capire se esistono sistemi solidi e adeguati che assicurino l'applicazione efficace degli Standard formativi e la sostenibilità del progetto nel tempo. Lo scopo del colloquio è stabilire come il Corso di Laurea nel suo complesso si è organizzato, e non di valutare le singole figure professionali.

5.5 RESTITUZIONE PRELIMINARE DEI RISULTATI

Le risposte delle persone intervistate vengono inserite in un database centrale che restituisce risultati su ciascuna area tematica. Nella riunione conclusiva di feedback, alla fine della visita, i risultati preliminari saranno resi noti.

5.6 CONFERMA DEL RISULTATO DELLA VALUTAZIONE

I risultati definitivi saranno comunicati al Corso di Laurea tramite l'invio di un report dettagliato. Se la valutazione verrà considerata superata, il CdL sarà nominato Corso di Laurea Amico dell'Allattamento e il suo nominativo verrà inserito nell'elenco dei Corsi di Laurea riconosciuti nella sezione dedicata del sito UNICEF <http://www.unicef.it/allattamento>. I responsabili del CdLA potranno predisporre un attestato per i propri laureati e le proprie laureate che documenti il conseguimento della laurea in un CdL riconosciuto Amico dell'Allattamento secondo l'iniziativa Baby Friendly.

Il riconoscimento ha una durata di tre anni, al termine dei quali si procederà a una rivalutazione al fine di mantenere lo status di CdLA. Se la rivalutazione non viene superata possono essere concessi fino a 12 mesi (a discrezione dell'UNICEF) per consentire alla struttura di mettere in atto un piano di azione di recupero e ripetere tutta o una parte della valutazione.

5.7 CERIMONIA DI CONSEGNA DELLA PERGAMENA

Dopo l'esito positivo della Visita di valutazione della Fase 2, la struttura organizzerà in collaborazione con l'UNICEF una cerimonia per la consegna della pergamena di riconoscimento di Corso di Laurea Amico alla presenza di una rappresentanza dell'UNICEF. Alla cerimonia vanno invitate tutte le persone che hanno collaborato alla buona riuscita del progetto: docenti, assistenti di tirocinio, personale tecnico amministrativo, laureate/i, iscritti/e al CdL, autorità, madri, bambine e bambini.

5.8 RIVALUTAZIONE

La prima rivalutazione avviene dopo tre anni e consiste nella ripetizione della Valutazione di Fase 2 e nel riesame delle eventuali modifiche del piano di formazione.

Nel caso siano state effettuate modifiche al piano formativo, si raccomanda di aggiornare anche il Piano di Adesione e Formazione agli Standard.

5.9 CONTRIBUTO FINALIZZATO RICHIESTO PER IL CORSO DI LAUREA AMICO (CdLA)

La compilazione del form di indicazione di interesse sul sito del Comitato Italiano per l'UNICEF (www.unicef.it/allattamento.) non comporta obblighi da parte dell'Università, né a completare il percorso, né a versare alcun contributo. Nel caso di invio della "Richiesta di Adesione al Percorso", firmata dal legale rappresentante, richiediamo invece un contributo finalizzato a copertura delle spese e per il sostegno del progetto. L'iniziativa UNICEF "Insieme per l'allattamento" può essere proposta grazie ai contributi finalizzati ricevuti, tenuto conto che il Comitato Italiano per l'UNICEF Fondazione ETS è una fondazione iscritta al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore.

I dettagli del percorso CdLA, gli importi e le modalità di versamento del contributo finalizzato sono illustrati nella "Scheda percorso UNICEF per le Università interessate al riconoscimento Corso di Laurea Amico dell'Allattamento - Contributi finalizzati".

Si prega di voler prendere visione del nostro Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato ai sensi del D.Lgs. 231/2001, la cui parte generale è pubblicata sul sito www.unicef.it, unitamente al Codice Etico e alla Child Safeguarding Policy che ne costituisce parte integrante.

ALLEGATI

ELENCO DETTAGLIATO DEGLI STANDARD FORMATIVI, AREE TEMATICHE E INDICATORI SINGOLI.

STANDARD 1.

COMPRENDERE LA LATTAZIONE UMANA E L'ALLATTAMENTO

Aree tematiche
01. Anatomia della mammella e fisiologia dell'allattamento
02. Importanza del latte materno e dell'allattamento e i rischi del mancato allattamento per la salute e il benessere di madri, neonati, neonate e della famiglia in generale.

Indicatori di performance specifici

- 01.a Descrivere l'anatomia della mammella e le sue modifiche fisiologiche in pubertà, gravidanza e allattamento (IP 14a)
- 01.b Descrivere la fisiologia della lattazione e influenza degli ormoni/peptidi sulla produzione di latte e sul comportamento istintivo materno. (IP 14b)
- 01.c Descrivere l'epigenetica e microbioma correlati al tipo di alimentazione infantile (IP 71)
- 01.d Descrivere i componenti del colostro e del latte maturo (nutrienti, fattori di protezione e di sviluppo). (IP 72)
- 01.e Descrivere le differenze nella composizione tra latte materno e formula. (IP 73)
- 02.a Descrivere le raccomandazioni in merito all'alimentazione responsiva durante: allattamento esclusivo, alimentazione complementare e allattamento oltre il primo anno di vita. (IP 74)
- 02.b Impegnarsi in una conversazione con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) per capire le sue conoscenze dell'allattamento e dell'alimentazione infantile, fornire informazioni aggiuntive e individuare le inesattezze (IP 18)
- 02.c Impegnarsi in una conversazione con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) sull'importanza dell'allattamento esclusivo nei primi 6 mesi di vita (IP 19)
- 02.d Impegnarsi in una conversazione con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) sull'importanza dell'allattamento continuato fino ai 2 anni e oltre (IP 20)
- 02.e Descrivere i rischi del mancato allattamento per la salute e il benessere di madri, neonati, neonate e della famiglia in generale. (IP 75)

STANDARD 2.

APPLICARE LE COMPETENZE COMUNICATIVE FONDAMENTALI

Aree tematiche

- 03. Comunicazione efficace basata sulla relazione
- 04. Processo Accertamento-Analisi-Azione

Indicatori di performance specifici

- 03.a Elaborare le storie personali di allattamento/alimentazione infantile. (IP 76)
- 03.b Dimostrare capacità di ascolto e di apprendimento durante una conversazione con una donna in gravidanza/madre (e la persona di supporto) (IP 11)
- 03.c Dimostrare come infondere fiducia e fornire sostegno durante una conversazione con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) (IP 12)
- 03.d Descrivere come comportarsi quando non si sa rispondere a una richiesta di un/una utente o persona assistita (sapere a chi indirizzare). (IP 77)
- 04.a Applicare un processo di Accertamento-Analisi-Azione durante tutte le interazioni con una donna in gravidanza/madre (IP 13)
- 04.b Elencare i Concetti Chiave che il personale sanitario dedicato dovrebbe tenere a mente quando parla di allattamento con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) (IP 15)
- 04.c Raccogliere l'anamnesi completa della donna in gravidanza/madre e del/la neonato/a o bambino/a piccolo/a (IP 16)
- 04.d Osservare una poppata completa (IP 17)
- 04.e Elencare i concetti chiave su: sostegno telefonico e online, comunicazione sui social e applicazioni mHealth (o salute mobile) (IP 78)

STANDARD 3.

SOSTENERE L'AVVIO E IL MANTENIMENTO DELL'ALLATTAMENTO

Aree tematiche

- 05. Guida anticipatoria
- 06. Sostegno pratico
- 07. Spremitura manuale
- 08. Continuità della cura e del sostegno

Indicatori di performance specifici

- 05.a Impegnarsi in una conversazione con una donna in gravidanza (e con la persona di supporto) su come le pratiche durante il travaglio e il parto influenzino gli esiti dell'allattamento per madri e neonati/e (Cure Amiche della Madre) (IP 21)
- 05.b Impegnarsi in una conversazione con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) su come le pratiche assistenziali nel post-parto influenzino l'andamento dell'allattamento (outcomes) per madri e neonati/e (IP 22)

- 05.c Impegnarsi in una conversazione con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) sulle ragioni per cui la suzione al seno nella prima ora di vita, quando il/la neonato/a è pronto/a, è importante (IP 34)
- 05.d Impegnarsi in una conversazione con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) per condividere la guida anticipatoria sulla gestione delle poppate notturne (IP 39)
- 05.e Impegnarsi in una conversazione con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) sul mantenimento dell'allattamento durante periodi di separazione pianificati (rientro al lavoro/scuola, ecc.) (IP 40)
- 05.f Impegnarsi in una conversazione con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) sull'introduzione appropriata dell'alimentazione complementare (IP 41)
- 05.g Descrivere come la guida anticipatoria può essere proposta a una donna in gravidanza/madre (e alla persona di supporto) riguardo ai metodi per calmare o consolare prima di ricorrere, o come alternativa, al ciuccio (IP 42)
- 06.a Impegnarsi in una conversazione con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) su come trovare una posizione confortevole e sicura per allattare adattandosi all'età e alle capacità del neonato/a o bambino/a (IP 23)
- 06.b Impegnarsi in una conversazione con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) su come ottenere un attacco efficace e confortevole (IP 24)
- 06.c Descrivere i segnali di fame precoci e tardivi (IP 38)
- 06.d Sostegno a madri, bambine e bambini nella fase di avvio all'allattamento e comprensione delle competenze innate di madre, bambino e bambina (IP 79)
- 06.e Impegnarsi in una conversazione con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) riguardo come varia il ritmo dei pasti in base all'età del neonato/a o bambino/a (IP 25)
- 06.f Impegnarsi in una conversazione con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) sui segni di un adeguato trasferimento di latte (IP 26)
- 06.g Impegnarsi in una conversazione con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) che manifesta l'intenzione di dare alimenti supplementari, diversi dal proprio latte, al/la suo/a neonato/a che ha meno di 6 mesi (IP 27)
- 07.a Elencare le ragioni per cui la spremitura manuale è importante (IP 43)
- 07.b Mostrare a una madre come effettuare una spremitura manuale (IP 44)
- 07.c Fornire informazioni sulla corretta conservazione del latte spremuto (IP 45)
- 07.d Fornire informazioni sull'utilizzo del latte spremuto/tirato (IP 46)
- 08.a Impegnarsi in una conversazione con una madre (e con la persona di supporto) sull'attuale stato di crescita del/la suo/a neonato/a o bambino/a allattato (IP 67)
- 08.b Sviluppare/revisionare i piani alimentari individuali con una madre (e con la persona di supporto) (IP 68)
- 08.c Fornire un elenco delle risorse locali disponibili e in linea con il Codice, per informazioni sull'alimentazione di neonati/e o bambini/e e gestione delle relative difficoltà (IP 69a)

- 08.d Descrivere come una struttura sanitaria dovrebbe lavorare in rete con altre strutture sanitarie e con le risorse territoriali per garantire la continuità delle cure sull'alimentazione infantile. (IP 70a)
- 08.e Descrivere l'importanza dei gruppi di sostegno e organizzazioni di volontariato nella protezione, promozione e sostegno dell'allattamento. (IP 80)

STANDARD 4. FACILITARE E PROTEGGERE LE RELAZIONI

Aree tematiche

09. Primi momenti
10. Genitorialità responsiva e Nurturing Care

Indicatori di performance specifici

- 09.a Spiegare perché il contatto pelle a pelle immediato e senza interruzioni alla nascita è importante per la mamma (IP 28)
- 09.b Spiegare perché il contatto pelle a pelle immediato e senza interruzioni alla nascita è importante per tutti/e i/le neonati/e (a termine, pretermine o con patologie) (IP 29)
- 09.c Dimostrare come implementare routinariamente il contatto pelle a pelle immediato, ininterrotto e sicuro tra madre e bambino/a alla nascita, indipendentemente dal tipo di parto o dal contesto (IP 30)
- 09.d Identificare gli aspetti di una assistenza materno-neonatale appropriata nelle prime due ore dopo la nascita indipendentemente dal tipo di parto o contesto (IP 31)
- 09.e Elencare le ragioni mediche per cui è giustificabile interrompere il contatto pelle a pelle (IP 32)
- 09.f Descrivere la sequenza dei 9 comportamenti innati che un/a neonato/a mostra alla nascita (IP 33a)
- 10.a Elencare le 5 componenti essenziali della Nurturing Care Framework (IP 35)
- 10.b Impegnarsi in una conversazione con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) sulle modalità in cui l'allattamento è la base della nurturing care per neonati/e o bambini/e, sani/e o malati/e (IP 36)
- 10.c Descrivere cosa si intende per alimentazione responsiva, indipendentemente dalle modalità di alimentazione (IP 37)
- 10.d Descrivere il ruolo dell'ossitocina nel sostenere un sano sviluppo cerebrale in funzione delle relazioni d'amore/amicizia. (IP 81)
- 10.e Descrivere i principi dell'allattamento responsivo e spiegarne l'importanza in relazione all'avvio attraverso i segnali di fame, di bisogno di conforto e al mantenimento della lattazione. (IP 82)

STANDARD 5. GESTIRE LE SFIDE

Aree tematiche

11. Prevenzione e/o risoluzione di problemi in situazioni complesse di allattamento
12. Sostegno a una madre che allatta un/a neonato/neonata/lattante malato/a e/o pretermine
13. Sostegno a una madre il/la cui neonato/neonata/lattante non si alimenta direttamente al seno
14. Sostegno a una madre il/la cui neonato/neonata/lattante ha bisogno di liquidi diversi dal latte materno

Indicatori di performance specifici

- 11.a Elencare le difficoltà dell'allattamento più frequentemente riferite dalle madri (IP 47)
- 11.b Impegnarsi in una conversazione con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) sulle modalità di prevenzione delle più comuni difficoltà dell'allattamento in ospedale e a casa (IP 48)
- 11.c Esplorare con la madre (e con la persona di supporto) le strategie per risolvere le più comuni difficoltà dell'allattamento (IP 49)
- 11.d Descrivere la compatibilità dell'allattamento con la maggior parte dei farmaci e la gestione del loro uso (IP 83)
- 11.e Descrivere le situazioni particolari che possono aver un impatto sull'allattamento e sulla lattazione e sostenere le madri nel superare queste difficoltà anche attraverso l'invio ad altri/e professionisti/e (IP 84)
- 11.f Impegnarsi in una conversazione con una madre (e con la persona di supporto) che riferisce un pianto frequente del/la proprio/a neonato/a o bambino/a (IP 50)
- 11.g Descrivere i casi in cui è accettabile separare la mamma dal/la neonato/a o bambino/a durante la degenza in ospedale, alla nascita o durante eventuali ricoveri materni/pediatrici successivi (IP 51)
- 11.h Impegnarsi in una conversazione con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) su come riconoscere i segnali di pericolo in un/a neonato/a o bambino/a che richiedono la necessità urgente di contattare personale sanitario dedicato (IP 52)
- 11.i Impegnarsi in una conversazione con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) su come riconoscere i segnali di problematiche di salute fisica e mentale materna che richiedono la necessità di contattare personale sanitario dedicato (IP 53)
- 11.k Descrivere l'importanza dell'allattamento durante le emergenze (sanitarie, umanitarie, climatiche, ecc) (IP 54)
- 11.l Paragonare le attuali norme nazionali sull'allattamento in caso di infezione da HIV con le attuali raccomandazioni internazionali (IP 55)
- 12.a Impegnarsi in una conversazione con una madre (e con la persona di supporto) sull'importanza della presenza materna quando un/a neonato/a o bambino/a piccolo/a è ospedalizzato/a (IP 56)
- 12.b Sostenere una mamma nel trovare una posizione comoda e sicura per allattare il/la suo/a neonato/a e/o bambino/a piccolo/a malato/a e/o pretermine (IP 57)

- 12.c Impegnarsi in una conversazione con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) sulle strategie per aiutare il/la suo/a neonato/a o bambino/a piccolo/a, malato/a e/o pretermine che non si attacca efficacemente al seno (IP 58)
- 12.d Descrivere il sostegno alle madri che allattano per massimizzare la quantità di latte materno che riceve il loro bambino nel caso di alimentazione complementare. (IP 85)
- 12.e 10.c. Descrivere le strategie di avvio e sostegno all'allattamento quando la madre e il/la bambino/a sono separati, tra cui pretermine e bambino/a malato/a o a rischio ipoglicemia. (IP 86)
- 12.f Descrivere il corretto utilizzo del tiralatte (IP 87)
- 12.g Impegnarsi in una conversazione con la madre di un/a neonato/a pretermine o malato/a (e con la persona di supporto) sull'importanza di riconoscere i piccoli segnali e le modifiche del comportamento che indicano quando il/la neonato/a è pronto/a per poppare (IP 59)
- 13.a In quei pochi casi in cui un/a neonato/a o bambino/a non può, o non deve, alimentarsi al seno, elencare, in ordine di preferenza, i liquidi nutritivi da usare, in base all'età del/la neonato/a o bambino/a (IP 60)
- 13.b Elencare le modalità di alimentazione quando un/a neonato/a allattato/a non si attacca o non ha una suzione efficace al seno (IP 61)
- 13.c Impegnarsi in una conversazione sull'uso e sui rischi di biberon, tettarelle, ciucci e paracapezzoli rispetto all'allattamento con una donna in gravidanza/madre (e con la persona di supporto) che li sta utilizzando o ne sta valutando l'utilizzo (IP 62a)
- 13.d Impegnarsi in una conversazione con una madre che non allatta il/la proprio/a figlio/a (e con la persona di supporto) su come alimentarlo/a in modo sicuro con un contenitore/dispositivo, come una tazza o un biberon (IP 63)
- 14.a Elencare le potenziali controindicazioni all'allattamento per un/a neonato/a o bambino/a piccolo/a e per una madre (IP 64)
- 14.b Elencare le indicazioni mediche per cui è necessaria una integrazione alimentare in neonati/e allattati/e sotto i 6 mesi, nei casi in cui l'allattamento non migliora a seguito di valutazione e gestione esperta (IP 65)
- 14.c Mostrare la preparazione sicura della formula a una donna in gravidanza/madre (e alla persona di supporto) che ne necessita (IP 66)

STANDARD 6. ALLATTAMENTO E SALUTE PUBBLICA

Aree tematiche

- 15. Promozione della salute
- 16. Politiche e i sistemi di monitoraggio dell'alimentazione infantile
- 17. Etica professionale e crescita personale

Indicatori di performance specifici

- 15.a Descrivere l'importanza dell'allattamento per la salute pubblica, l'ambiente e la società in generale. (IP 88)
- 15.b Descrivere i determinanti della salute, compresi i determinanti sociali e commerciali (IP 89)

- 15.c Descrivere i fattori che influenzano le decisioni delle donne/famiglie in merito alle scelte alimentari per i loro bambini e bambine (IP 90)
- 15.d Descrivere il ruolo del partner e della famiglia nella protezione, promozione e sostegno dell'allattamento. (IP 91)
- 15.e Descrivere come l'Iniziativa Insieme per l'Allattamento mira all'empowerment delle donne e delle famiglie. (IP 92)
- 16.a Descrivere i punti che dovrebbero essere inclusi nella politica aziendale di una struttura sanitaria sull'alimentazione infantile (IP 07)
- 16.b Identificare in che modo la politica aziendale sull'alimentazione infantile incide sulle attività del personale sanitario dedicato all'interno di una struttura sanitaria (IP 08)
- 16.c Indicare i motivi per cui nelle strutture sanitarie è essenziale il monitoraggio delle attività e degli indicatori sentinella internazionali (IP 09)
- 16.d Indicare come una struttura sanitaria dovrebbe monitorare le pratiche sull'alimentazione infantile e gli indicatori sentinella internazionali (IP 10a)
- 17.a Identificare i prodotti coperti dal Codice Internazionale e dalla Baby Friendly (IP 01)
- 17.b Rilevare le differenze principali tra il Codice Internazionale e la legislazione nazionale vigente. (IP 93)
- 17.c Descrivere come le aziende che commercializzano alimenti per l'infanzia cercano di utilizzare il sistema sanitario per promuovere sostituti del latte materno e altri prodotti (IP 02)
- 17.d Descrivere i rischi rappresentati da materiali educativi forniti da aziende i cui prodotti sono coperti dal Codice (IP 03a)
- 17.e Descrivere i tipi di incentivi finanziari o materiali, diretti o indiretti, che potrebbero essere offerti al personale sanitario dedicato da un produttore e/o distributore di prodotti coperti dal Codice (IP 04)
- 17.f Descrivere i danni derivanti dall'accettazione di incentivi finanziari o materiali da parte del personale sanitario dedicato (IP 05)
- 17.g Spiegare come la struttura sanitaria dovrebbe proteggere le famiglie e il suo personale sanitario dalla promozione diretta o indiretta di prodotti coperti dal Codice nell'erogazione dei suoi servizi (IP 06a)
- 17.h Riconoscere le violazioni del Codice Internazionale e della Baby Friendly in vari setting (IP 94)
- 17.i Accedere alle informazioni basate sulle prove di efficacia per mantenere l'aggiornamento professionale (IP 95)
- 17.k Elencare le Linee Guida/raccomandazioni/documenti internazionali, nazionali e locali che riguardano l'alimentazione della fascia 0-2 anni. (IP 96)

DICHIARAZIONE DI ADESIONE AL CODICE

Da redigere su carta intestata istituzionale

Dichiarazione di adesione al

Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno

Con la presente il Presidente del Corso di Laurea in,
dell'Università di,

dichiara che

- il corpo docente abbia ricevuto informazioni sul Codice Internazionale, compresa la pubblicazione [“Cosa devo sapere del Codice: Una guida all’implementazione e rispetto del Codice e all’identificazione delle violazioni”](#);
- la formazione nel CdL viene effettuata senza alcun tipo di sponsorizzazione da parte di Aziende che producono o distribuiscono prodotti che rientrano nell’ambito del Codice Internazionale di Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e dell’Iniziativa UNICEF “Insieme per l’allattamento”:
 - tutti i prodotti a base di latte destinati a lattanti, bambine e bambini fino all’età di 36 mesi;
 - prodotti non a base di latte destinati a lattanti di età inferiore ai 6 mesi;
 - alimenti, sia cibi solidi che bevande, espressamente destinati ai lattanti (0-12 mesi) e a bambine e bambini nella prima infanzia (1-3 anni);
 - biberon e tettarelle;
 - ciucci, paracapezzoli e tiralatti.
- nessun insegnamento nel dipartimento viene impartito dallo staff impiegato in tali Aziende nell’Università ;
- non viene effettuata alcuna pubblicità o altra forma di promozione per l’utilizzo di prodotti che rientrano nell’ambito del Codice e dell’Iniziativa UNICEF “Insieme per l’allattamento”;
- i prodotti che rientrano nell’ambito del Codice e dell’Iniziativa UNICEF “Insieme per l’allattamento” eventualmente presenti all’interno della struttura sono stati acquistati in condizioni di totale trasparenza e vengono utilizzati ai soli fini didattici;
- non vengono esposti alla visione di studentesse o studenti manifesti o immagini fornite dalle Aziende, così come non vengano distribuiti campioni gratuiti di prodotti.

Luogo e data

.....
Firma

Il Legale Rappresentante

ELENCO DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE

PASSO 1

- Regolamento didattico del Corso di Laurea con gli Standard dell’Iniziativa inseriti nei risultati di apprendimento attesi;
- Elenco componenti del Gruppo di Lavoro multidisciplinare per l’Iniziativa CdLA;
- Piano di Adesione e Formazione agli Standard con esempio di piano delle lezioni;
- Mappatura delle aree tematiche nei singoli insegnamenti;
- Piano d’Azione comprendente un cronoprogramma inerente all’attuazione dei Passi;
- Informative per Docenti/Personale.

PASSO 2

- Calendario di Formazione teorico pratica;
- Programmi/registri degli Insegnamenti relativi agli anni accademici interessati al progetto comprensivo di eventuali Schede esercitazioni;
- Portfolio esami e tirocinio di studentesse e studenti;
- Esempi di documentazione utilizzata per registrare le pratiche cliniche/competenze di studentesse e studenti.

PASSO 3

- Progetto per uno spazio accogliente per le madri che allattano (segnaletica per indicare che la mamma che allatta è la benvenuta) e materiale per la diffusione della cultura dell’allattamento;

PASSO 4

- Formalizzazione dell’adesione al Codice Internazionale dei Sostituti del Latte Materno da parte del Presidente del Corso di Laurea;
- Copie delle fatture comprovanti le modalità di acquisto dei prodotti a uso didattico che rientrano nell’ambito del Codice, ciucci e paracapezzoli.

REQUISITI RICHIESTI IMMEDIATAMENTE PRIMA E DURANTE LA VALUTAZIONE

Assicurarsi che i seguenti documenti siano comunque disponibili all'inizio della valutazione:

- 1 Documento che attesta la costituzione di un Gruppo di Lavoro multidisciplinare;
- 2 Documento che attesta l'inserimento degli Standard formativi dell'Iniziativa nei risultati di apprendimento attesi descritti nel Regolamento Didattico del Corso di Laurea;
- 3 Piano di Adesione e Formazione agli Standard con esempio di piano delle lezioni;
- 4 Piano d'Azione con cronoprogramma inerente al raggiungimento dei Passi;
- 5 Calendario di Formazione teorico pratica e Programmi/registri degli Insegnamenti relativo agli anni accademici interessati al progetto comprensivo di eventuali Schede esercitazioni;
- 6 Portfolio esami e tirocinio delle studentesse e degli studenti;
- 7 Risultati di un monitoraggio della coorte sui temi della CdLA;
- 8 Progetto per uno spazio accogliente per le madri che allattano e relativo materiale per la diffusione della cultura dell'allattamento;
- 9 Formalizzazione dell'adesione al Codice Internazionale dei Sostituti del Latte Materno da parte del Presidente del Corso di Laurea;

TESTI OMS/UNICEF DI RIFERIMENTO PER IL KIT DELLE COMPETENZE

Il Kit delle Competenze rispecchia le indicazioni pubblicate in numerosi documenti da OMS, UNICEF e Global Breastfeeding Collective che formano le basi per il personale che accompagna le famiglie nei primi 1000 giorni.

- Indicatori aggiornati per la valutazione delle pratiche di alimentazione infantile (22),
- le raccomandazioni OMS per un'esperienza positiva durante l'assistenza prenatale (23), durante il travaglio/parto (24) e durante il puerperio (25)
- rapporti sull'impatto dei determinanti commerciali sulla salute (26-31),
- Implementation Guidance on Counselling (Guida all'implementazione sul Counselling) (32),
- Linee Guida dell'OMS sull'alimentazione complementare (33),
- Pubblicazioni sulla Nurturing Care Framework (34-39),
- Position paper sulla Kangaroo Mother Care (40),
- misure di sostegno alle donne che lavorano fuori casa (41),
- aggiornamenti sull'Alimentazione Infantile nelle Emergenze (42-47),
- Community Infant and Young Child Feeding Counselling Package (Pacchetto di Interventi di Counselling sull'alimentazione infantile nella comunità) (48).

GLOSSARIO

Assistente di tirocinio (in alcune realtà "mentore")

Gli **Assistenti di Tirocinio**, sono professionisti sanitari appartenenti al profilo professionale attinente a ogni CdL, affiancano lo studente/la studentessa guidandolo durante l'attività formativa di tirocinio, lo osservano nell'applicazione, riflettono con lui sull'esperienza e lo rendono attivo e partecipe attraverso la sperimentazione della situazione reale. L'assegnazione degli studenti ai vari ambiti clinici viene effettuata sulla base degli obiettivi formativi di ciascun periodo/anno di corso e dal curriculum del singolo studente. (quelli sul posto dove fanno il tirocinio)

Direttore didattico delle attività formative

Professionalizzanti o Coordinatore didattico di ciascun Corso di Laurea ai sensi del Regolamento didattico di riferimento, esplica funzioni di direzione e coordinamento delle attività formative del profilo di appartenenza.

Credito Formativo Universitario (CFU): È la misura del volume di lavoro di apprendimento, compreso lo studio individuale, richiesto a uno studente in possesso di adeguata preparazione iniziale per l'acquisizione di conoscenze e abilità nelle attività formative previste dagli ordinamenti didattici dei corsi di studio. Al credito formativo universitario corrispondono 25 ore di lavoro per studente/studentessa.

Curriculum: Per curriculum si intende l'insieme delle attività formative universitarie ed extrauniversitarie specificate nel regolamento didattico del corso di studio al fine del conseguimento del relativo titolo.

Docente del profilo di appartenenza: Concorrono al processo di formazione, l'attività formativa teorica è garantita da Docenti universitari titolari, per affidamento, per contratto e attraverso gli incarichi di insegnamento del personale del Servizio Sanitario Nazionale

Esame: È una forma di verifica della preparazione acquisita dallo studente in relazione a un corso di insegnamento. L'esame dà luogo a votazione e consente di acquisire crediti. Può essere orale e/o scritto e deve essere sostenuto non prima della conclusione del corso. Esistono anche altre forme di verifica che non danno luogo a votazione ma permettono di acquisire crediti.

Insegnamento: Attività formativa costituita dai corsi ufficiali ai quali afferiscono i settori scientifico disciplinari pertinenti. Gli insegnamenti sono articolati in moduli e sono svolti con lezioni frontali, esercitazioni in aule e laboratori attrezzati con presidi clinico assistenziali e in reparti ospedalieri e servizi territoriali per le attività di tirocinio. (Es: Insegnamento di normalità della nascita comprende i moduli di gravidanza, Travaglio, Parto, Puerperio, Neonato)

Manifesto degli studi: Documento, predisposto annualmente che rappresenta l'attuazione del regolamento didattico di un corso di studio per ogni anno accademico. Nel manifesto degli studi di ogni corso sono indicati i requisiti di accesso; il piano degli studi ufficiale con l'elenco degli insegnamenti attivati per quell'anno accademico suddivisi per anni ed eventualmente in semestri e il corrispettivo in crediti; le indicazioni delle eventuali propedeuticità; le norme relative alle iscrizioni e alle frequenze; i periodi di inizio e di svolgimento delle attività; i termini entro i quali presentare le eventuali proposte di piani di studio individuali.

Modulo: Disciplina che dà origine a crediti formativi universitari (CFU)

Obiettivi di apprendimento: Insieme di conoscenze, capacità e comportamenti che il CdS vuole indurre nel laureato (tale definizione corrisponde agli obiettivi formativi sanciti dal D.M. 509/99).

Obiettivi generali: Prospettive per le quali si intende preparare gli studenti che conseguiranno il titolo di studio. Possono riguardare sia il contesto lavorativo, sia la prosecuzione degli studi in altri CdS.

Offerta formativa: Complesso di contenuti ed esperienze formative (esercitazioni, laboratori, tirocini, etc.) che sono oggetto dei vari insegnamenti e delle altre attività formative.

Ordinamento didattico di un corso di studio:

L'ordinamento didattico di un corso di laurea o di laurea magistrale è definito nel regolamento didattico di ateneo. Stabilisce la denominazione del corso e la classe di appartenenza; gli obiettivi formativi; il profilo professionale del laureato e gli sbocchi occupazionali; il quadro generale delle attività formative con corrispondente numero di crediti, ambito disciplinare e settore scientifico disciplinare; le caratteristiche della prova finale per il conseguimento del titolo di studio.

Parti Interessate (PI) o Stakeholders: Persona, gruppo di persone o organizzazione avente un interesse nei risultati o nelle prestazioni del corso di studio e nella figura professionale che consegue un titolo di studio presso il corso di studio stesso. Fanno parte delle PI: gli studenti, sia quelli iscritti al corso, sia quelli potenzialmente interessati a iscriversi; le famiglie; tutte le organizzazioni che possono utilizzare la professionalità dei laureati; il personale docente; la struttura formativa di appartenenza (Facoltà, Ateneo); il Ministero competente; le parti sociali; eventuali partner che forniscono il proprio contributo al corso di studio; etc.

Personale Amministrativo assicura il servizio di segreteria, in relazione alle attività specifiche della Formazione Universitaria. A tal fine l'Azienda Ospedaliera assegna personale competente espressamente dedicato

Personale Ausiliario/Tecnico assicura le attività di supporto tecnico necessarie allo svolgimento delle attività formative.

Pianificazione: Parte della gestione mirata a stabilire gli obiettivi e a specificare i processi operativi e le relative risorse necessari per conseguire tali obiettivi.

Piano della lezione: Programma schematico di lezione che permette di effettuare una docenza efficace nel raggiungere gli obiettivi specifici di apprendimento previsti. Comprende la pianificazione del tempo, scopo, obiettivi, contenuti, materiali, metodo di insegnamento, esiti di apprendimento.

Piano degli studi: Rappresenta il percorso didattico di ogni studente iscritto a un corso di laurea o di laurea magistrale. Nel piano degli studi lo studente elenca, suddivise per gli anni di corso, le attività formative obbligatorie, quelle opzionali e quelle scelte autonomamente, nel rispetto dei vincoli stabiliti dalle classi di corsi di studio e dagli ordinamenti didattici.

Piano di studi: Il piano di studio è l'insieme delle attività formative obbligatorie e delle attività formative scelte autonomamente dallo studente in coerenza con il Regolamento didattico del corso di studio. Allo studente viene automaticamente attribuito un piano di studio all'atto dell'iscrizione al primo anno, che costituisce il piano di studio statutario.

Regolamento didattico di un corso di studio: Specifica nel dettaglio gli aspetti organizzativi di un corso secondo l'ordinamento didattico del corso stesso. In particolare stabilisce le modalità di accesso; determina l'elenco degli insegnamenti, con l'indicazione dei settori scientifico-disciplinari di riferimento e l'eventuale articolazione in moduli e l'elenco delle altre attività formative; gli obiettivi

formativi specifici; i crediti e le eventuali propedeuticità di ogni insegnamento e di ogni altra attività formativa; i curricula offerti agli studenti e le regole di presentazione dei piani di studio individuali; la tipologia delle forme didattiche degli esami e delle altre verifiche del profitto degli studenti; le disposizioni sugli eventuali obblighi di frequenza. Il regolamento didattico di un corso di studio stabilisce anche il numero minimo di crediti da acquisire in tempi determinati anche come condizione per l'iscrizione all'anno di corso successivo e specifica quali crediti acquisiti saranno riconosciuti validi per il proseguimento degli studi.

Struttura formativa: quando non diversamente specificato si intende l'Ateneo o la Scuola (ex Facoltà) o il Dipartimento, intesi come organizzazioni che hanno la responsabilità della gestione di uno o più CdL o il singolo Corso di Studio.

Tutor Professionale: (conosciuto anche come tutor di formazione, tutor di tirocinio, mentore, ecc) - Sono responsabili dell'apprendimento dall'esperienza e facilitano i processi di apprendimento attraverso sessioni tutoriali. Selezionano le opportunità formative, integrano l'esperienza pratica con la teoria appresa, presidiano in particolare le prime fasi di apprendimento di un intervento o di una competenza. Si occupano dell'apprendimento degli studenti in difficoltà, facilitano i processi di valutazione in tirocinio e tengono i rapporti con i tutori dei servizi. ➤ dedicato (Corso 20 Ore) come minimo, meglio se IBCLC. Hanno un ruolo di coordinamento di funzione che si esplica attraverso l'orientamento e l'assistenza agli studenti lungo tutto il percorso degli studi, rendendoli attivamente partecipi al processo formativo e, in caso di necessità, rimuovendo eventuali ostacoli a una proficua frequenza dei corsi.

BIBLIOGRAFIA

1.

Consiglio dei Ministri (1993). Il sessismo nella lingua italiana. (Roma: Consiglio dei Ministri). Disponibile a: <https://www.enea.it/it/comitato-unico-di-garanzia/attivita/generi-e-linguaggi/documenti/ilsessismonellalinguaitaliana.pdf> [Consultato: 12 Feb 2021].

2.

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (2018). Linee Guida per l'uso del genere nel linguaggio amministrativo del MIUR. Disponibile a: https://www.miur.gov.it/documents/20182/0/Linee_Guida_+per_l_uso_del_genere_nel_linguaggio_amministrativo_del_MIUR_2018.pdf/3c8dfbef-4dfd-475a-8a29-5adc0d7376d8?version=1.0 [Consultato: 12 Dec 2020].

3.

Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria (2020). Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025. Disponibile a: http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_5029_0_file.pdf [Consultato: 15 Oct 2021].

4.

Istituto Superiore Sanità, Ministero della Salute (2020) Piani Regionali di Prevenzione [Online]. Disponibile a: <https://www.pianiregionalidellaprevenzione.it/tabelle/delibere.aspx> [Consultato: 6 May 2025].

5.

Gavine, A., Shinwell, S. C., Buchanan, P., Farre, A., Wade, A., Lynn, F., Marshall, J., Cumming, S. E., Dare, S., McFadden, A. (2022). Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. Cochrane Database Syst Rev 10CD001141. doi: 10.1002/14651858.CD001141.pub6.

6.

Comitato Italiano per l'UNICEF - Fondazione Onlus (2022). Insieme per l'Allattamento: Guida all'applicazione dei Passi per proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento nelle strutture del percorso nascita. Edizione 2022. (Roma: Comitato Italiano per l'UNICEF - Fondazione Onlus). Disponibile a: <https://www.unicef.it/guidaBFI> [Consultato: 12 Feb 2022].

7.

Ministero della Salute (2020). La Formazione del Personale Sanitario sull'Allattamento: Raccomandazioni del Tavolo Tecnico Operativo Interdisciplinare sulla Promozione dell'Allattamento (TAS), delle Società scientifiche, degli Ordini e delle Associazioni professionali. (Roma: Ministero della Salute). Disponibile a: http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2976_allegato.pdf [Consultato: 25 Nov 2020].

8.

World Health Organization (2010). Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. (WHO/HRH/HPN/10.3). (Geneva: World Health Organization). Disponibile a: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HP_N_10.3_eng.pdf;jsessionid=733D1B9736172454A4C31A5C2D6E2D7B?sequence=1 [Consultato: 10 Mar 2025].

9.

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, Centro di Informazione sulla Mobilità e le Equivalenze Accademiche (2010). Descrittori dei cicli. Quadro dei Titoli Italiani Disponibile a: <http://www.quadrodeititoli.it/descrittori.aspx?descr=172&IDL=1> [Consultato: 16 Oct 2021].

10.

World Health Organization (2015). Roles and responsibilities of government chief nursing and midwifery officers: a capacity-building manual. (Geneva: World Health Organization). Disponibile a: <https://www.who.int/publications/i/item/roles-and-responsibilities-of-government-chief-nursing-and-midwifery-officers--a-capacity-building-manual> [Consultato: 16 Jan 2025].

11.

Organizzazione Mondiale della Sanità, UNICEF (2003). La Strategia Globale per l'alimentazione dei neonati e dei bambini. (Ginevra: Organizzazione Mondiale della Sanità). Disponibile a: <https://www.unicef.it/pubblicazioni/strategia-globale-per-lalimentazione-dei-neonati-e-dei-bambini> [Consultato: 23 Sep 2024].

12.

World Health Organization (2022). Global competency framework for universal health coverage. (Geneva: World Health Organization). Disponibile a: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240034686> [Consultato: 14 Apr 2025].

13.

World Health Organization, (2024). Global competency and outcomes framework for the essential public health functions. Disponibile a: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240091214> [Consultato: 14 Apr 2025].

14.

World Health Organization (2021). Refugee and migrant health: Global Competency Standards for health workers. Disponibile a: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240030626> [Consultato: 17 Apr 2025].

15.

World Health Organization (2022). Guidance on developing national learning health-care systems to sustain and scale up delivery of quality maternal, newborn and child health care. Disponibile a: <https://www.healthynewbornnetwork.org/resource/guidance-on-developing-national-learning-health-care-systems-to-sustain-and-scale-up-delivery-of-quality-maternal-newborn-and-child-health-care/> [Consultato: 15 Apr 2025].

16.

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (2010). Dichiarazione di Budapest e Vienna sullo Spazio Europeo dell'Istruzione Superiore - Budapest e Vienna, 11 e 12 marzo 2010. Disponibile a: <http://www.miur.it/UserFiles/3316.pdf> [Consultato: 16 Oct 2021].

-
17. Comitato Italiano per l'UNICEF - Fondazione Onlus (2022). Kit per la Verifica delle Competenze di Operatrici e Operatori nell'implementazione del Programma Insieme per l'Allattamento. (Roma: Comitato Italiano per l'UNICEF - Fondazione Onlus). Disponibile a: <https://www.unicef.it/verificacompetenze> [Consultato: 30 Nov 2021].
18. EU Project on Promotion of Breastfeeding in Europe (2008). Protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno in Europa: un Programma d'Azione (Blueprint versione riveduta 2008). European Commission, Directorate Public Health and Risk Assessment). Disponibile a: <http://mami.org/blueprint-2008-protezione-promozione-e-sostegno-dellallattamento-al-seno-in-europa-un-programma-dazione/> [Consultato: 14 Apr 2021].
19. Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano (2007). Deliberazione 20 dicembre 2007. Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano su «Linee di indirizzo nazionali sulla protezione, la promozione ed il sostegno dell'allattamento al seno». Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana - Serie Generale n. 32, 7 febbraio 2008 - Suppl. Ordinario n. 32doi:
20. World Health Organization, UNICEF (2021). Infant and young child feeding counselling: an integrated course: trainer's guide, 2nd ed. (License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO). (Geneva: World Health Organization). Disponibile a: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032828> [Consultato: 8 Mar 2025].
21. World Health Organization, UNICEF (2021). Infant and young child feeding counselling: an integrated course: trainer's guide, 2nd ed - Web annex C: toolkit for supportive supervision/mentoring and monitoring. (License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO). (Geneva: World Health Organization). Disponibile a: <https://iris.who.int/handle/10665/346565> [Consultato: 8 Mar 2025].
22. World Health Organization, United Nations Children's Fund (UNICEF) (2021). Indicators for assessing infant and young child feeding practices: definitions and measurement methods. (Licence: CC BY- NC-SA 3.0 IGO). World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF)). Disponibile a: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240018389> [Consultato: 22 Apr 2025].
23. World Health Organization (2016). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. (Geneva: World Health Organization). Disponibile a: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive-pregnancy-experience/en/ [Consultato: 11 Feb 2021].
24. World Health Organization (2018). WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. (Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO). (Geneva: World Health Organization). Disponibile a: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215> [Consultato: 8 Mar 2025].
25. World Health Organization (2022). WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. (Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO). (Geneva: World Health Organization). Disponibile a: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352658/9789240045989-eng.pdf> [Consultato: 30 Mar 2022].
26. World Health Organization (2021) Commercial determinants of health, updated 2023 [Online]. Disponibile a: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/commercial-determinants-of-health> [Consultato: 15 Feb 2022].
27. World Health Organization (2022). Scope and impact of digital marketing strategies for promoting breastmilk substitutes. (Geneva: World Health Organization). Disponibile a: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240046085> [Consultato: 4 Apr 2025].
28. World Health Organization, UNICEF (2022). How the marketing of formula milk influences our decisions on infant feeding. (Geneva: World Health Organization and UNICEF). Disponibile a: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240044609> [Consultato: 23 Mar 2025].
29. World Health Organization, UNICEF (2023). Clarification on Sponsorship of Health Professional and Scientific Meetings by Companies that Market Foods for Infants and Young Children. Disponibile a: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/369451/9789240074422-eng.pdf> [Consultato: 21 Mar 2025].
30. UNICEF (2023). Protecting Infant and Young Child Nutrition from Industry Interference and Conflicts of Interest. (New York: United Nations Children's Fund). Disponibile a: <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/media/2126/file> [Consultato: 20 Apr 2025].
31. UNICEF (2023). What I Should Know About 'the Code': A Guide to Implementation, Compliance and Identifying Violations. (New York: United Nations Children's Fund). Disponibile a: <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/media/2121/file> [Consultato: 21 Apr 2025].
32. World Health Organization, UNICEF (2021). Implementation guidance on counselling women to improve breastfeeding practices. Disponibile a: <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/reports/implementation-guidance-counselling-improve-breastfeeding-practices> [Consultato: 4 Jan 2025].
33. World Health Organization (2023). WHO Guideline for complementary feeding of infants and young children 6-23 months of age. (Geneva: World Health Organization). Disponibile a: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081864> [Consultato: 11 Mar 2025].
34. World Health Organization, UNICEF, World Bank Group (2018). Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. (WHO/FWC/MCA/18.02). (Geneva: World Health Organization). Disponibile a: <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/child-health/nurturing-care> [Consultato: 7 Jan 2025].
35. World Health Organization, UNICEF, the World Bank Group, the ECD Action Network, the Partnership for Maternal, Newborn and Child Health (2019). Operationalizing nurturing care for early childhood development: The health sector alongside other sectors and actors. Disponibile a: <https://nurturing-care.org/wp-content/uploads/2019/07/Operationalizing-NC.pdf> [Consultato: 23 Mar 2025].
36. UNICEF, International Rescue Committee, World Health Organization, ECDAN, The Partnership for Maternal Newborn & Child Health (2020). Nurturing care for children living in humanitarian settings. (Geneva: World Health Organization). Disponibile a: <https://nurturing-care.org/nurturing-care-in-humanitarian-settings/> [Consultato: 25 Mar 2025].
37. World Health Organization, UNICEF (2021). Nurturing care for every newborn - Thematic Brief. (Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO). (Geneva: World Health Organization). Disponibile a: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240035201> [Consultato: 26 Mar 2025].
38. World Health Organization, UNICEF (2022). Nurturing Care Handbook. Start here: how to use the handbook, understand nurturing care and take action. (Geneva: World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF)). Disponibile a: <https://nurturing-care.org/handbook/> [Consultato: 22 Mar 2025].
39. UNICEF, World Health Organization (2022). Nurturing care practice guide: strengthening nurturing care through health and nutrition services. United Nations Children's Fund, New York, and World Health Organization, Geneva). Disponibile a: <https://nurturing-care.org/practiceguide/> [Consultato: 22 Apr 2025].
40. World Health Organization (2023). Kangaroo mother care: a transformative innovation in health care: global position paper. (Geneva: World Health Organization). Disponibile a: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/367626> [Consultato: 1 Apr 2025].
41. Global Breastfeeding Collective, UNICEF, World Health Organization (2024). Measures to Protect, Promote and Support Breastfeeding for Working Women. Disponibile a: <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/reports/advocacy-brief> [Consultato: 26 Mar 2025].
42. Emergency Nutrition Network, Infant and Young Child Feeding in Emergencies (IFE) Core Group (2021). Operational Guidance on Breastfeeding Counselling in Emergencies. Disponibile a: <https://www.enonline.net/breastfeedingcounsellinginemergencies> [Consultato: 7 Apr 2025].
43. UNICEF (2023) Maternal and child nutrition in humanitarian action: Protecting the right to nutrition in emergencies [Online]. Disponibile a: <https://www.unicef.org/nutrition/maternal-and-child-nutrition-humanitarian-action> [Consultato: 6 Apr 2025].
44. IFE Core Group Sub-Working Group on Infant and Young Child Feeding in Emergencies (IYCF-E) in the context of chemical, biological, radiological and nuclear threats (2022). Infant and Young Child Feeding in Emergencies (IYCF-E) in the context of chemical, biological, radiological and nuclear threats. (Kidlington, UK: IFE Core Group). Disponibile a: <https://www.enonline.net/ifenuclearguidance> [Consultato: Apr 9 2025].
45. UNICEF, USAID Advancing Nutrition, Infant Feeding in Emergencies (IFE) Core Group (2020). Infant and Young Child Feeding Recommendations When COVID-19 is Suspected or Confirmed. Disponibile a: <https://www.advancingnutrition.org/news-events/2020/04/24/infant-and-young-child-feeding-recommendations-when-covid-19-suspected-or> [Consultato: 18 Apr 2025].
46. UNICEF, Global Nutrition Cluster, GNC Technical Alliance (2023). Quick Guide for Maximizing Early Childhood Development within Nutrition in Emergencies Programmes. Disponibile a: <https://www.corecommitments.unicef.org/kp/quick-guide-for-maximizing-early-childhood-development-within-nutrition-in-emergencies-programmes> [Consultato: 28 Mar 2025].
47. UNICEF (2021). Procurement and use of breastmilk substitutes in humanitarian settings. Disponibile a: <https://www.unicef.org/documents/procurement-and-use-breastmilk-substitutes-humanitarian-settings> [Consultato: 6 Mar 2025].
48. UNICEF (2024). The Community Infant and Young Child Feeding Counselling Package. Disponibile a: <https://www.unicef.org/documents/community-iycf-package> [Consultato: 17 Apr 2025].
-

