

FASE INIZIALE del PROGETTO POLICY AZIENDALE per l'ALLATTAMENTO: RAPPORTO DEFINITIVO (R2) con ANALISI per AREA GEOGRAFICA



Aprile 2025



Indice del Rapporto

	Indice	Pagina 2
1.	Riferimenti tecnico-scientifici del Progetto PAA	Pagina 3
2.	L'adesione al Progetto PAA	Pagina 4
3.	Il Gruppo di Lavoro Locale sull'Allattamento	Pagina 5
4.	La Policy Aziendale sull'Allattamento	Pagina 5
5.	La pratica del contatto pelle-a-pelle	Pagina 11
6.	La pratica del <i>rooming-in</i>	Pagina 13
7.	Allattamento in dimissione dal Punto Nascita	Pagina 14
8.	La formazione del personale sanitario in allattamento	Pagina 15
9.	I protocolli assistenziali riferiti all'allattamento	Pagina 17
10.	Il gradimento da parte delle donne/famiglie	Pagina 20
11.	Commento	Pagina 21
12.	Ringraziamenti	Pagina 23

1. RIFERIMENTI ORGANIZZATIVI TECNICO-SCIENTIFICI del PROGETTO PAA

A) ENTI PROMOTORI E SOSTENITORI DEL PROGETTO PAA

Il Progetto PAA è promosso da SIN (Presidente Massimo Agosti), SIP (Presidente Rino Agostiniani), SINUPE (Presidente Elvira Verduci), SIGO (Presidente Vito Trojano), AOGOI (Presidente Antonio Chiantera), FNOPO (Presidente Silvia Vaccari), FNOPI (Presidente Barbara Mangiacavalli), SININF (Presidente Denis Pisano), SIPINF (Presidente Marisa Bonino) e VIVERE Onlus (Presidente Martina Bruscaignin).

B) COORDINATORI del PROGETTO PAA

- Riccardo Davanzo, Commissione Allattamento e BLUD della Società Italiana di Neonatologia (SIN)(Com.A.SIN)
- Guglielmo Salvatori, Tavolo Allattamento della SIP (TASIP)

C) ORGANI TECNICO-SCIENTIFICI del PROGETTO PAA

- **Il Gruppo di Lavoro Nazionale della Policy Aziendale Allattamento (GdL-N-PAA).**
Riccardo Davanzo e Guglielmo Salvatori (coordinatori), Mariella Baldassarre e Monica Fumagalli (SIN), Elena Scarpato (SIP), Elvira Verduci (SINUPE), Irene Cetin (SIGO), Elsa Viora (AOGOI), Denis Pisano (SININF), Marisa Bonino e Elia Carbone (SIPINF), Patrizia Proietti e Cristina Panizza (FNOPO), Angela Capuano (FNOPI), Martina Bruscaignin (Vivere Onlus).
- **La Commissione Allattamento e BLUD della SIN (Com.A.SIN)(2024-2027)**
Riccardo Davanzo (Trieste), Mariella Baldassarre Maria Elisabetta (Bari), Lorenzo Colombo, Gianni Maria Lorella e Guido Moro (Milano), Livia Renzullo (Bolzano), Laura Travan (Trieste), Emanuela Lanfranchi (Urbino), Silvia Perugi (Firenze), Guglielmo Salvatori (Roma), Giuseppe Giordano (Palermo), Isabella Mondello e

Santina Barresi (Reggio Calabria); Antonella Soldi e Martina Capitanio (Torino), Cristina Pizza (Benevento), Floriana Damiano (Napoli), Cristina Di Stefano (Nocera Inferiore).

- **Il Tavolo Tecnico Allattamento della SIP (TA.SIP)**

Salvatori Guglielmo (Roma), Elena Scarpato (Napoli), Deborah Casero e Giuseppe Banderali (Milano), Teresa Cazzato (Taranto), Michelangelo Barbaglia (Verbania), Veronica Righetti (Venezia), Riccardo Davanzo (Trieste).

- **Il Gruppo di Lavoro della SIGO/AOGOI sulla Patologia Mammaria**

Irene Cetin (Milano), Elsa Viora (Torino), Giuseppe Canzone (Termini Imerese), Paola Pileri (Milano), Bianca Masturzo (Biella), Daniela Anzelmo, Patrizia Proietti (Roma), Martina Mazzocco, Anna Silvia Pertusio (Torino), Sara Rimoldi.

2. L'ADESIONE al PROGETTO PAA

- Il presente rapporto (Rapporto N°2) sulla fase iniziale del Progetto PAA si riferisce all'intero campione di 104 Punti Nascita. I dati pubblicati sull'Italian Journal of Pediatrics nel 2024 (Davanzo R, Salvatori G, Baldassarre M, Cetin I, Viora E, Scarpato E; "HPB Project" Working Group. Promotion of breastfeeding in Italian Maternity Hospitals: a pre-intervention study. Ital J Pediatr. 2024 Oct 25;50(1):219) si riferivano invece all'elaborazione dei dati di 89 Punti Nascita.
- Dei 107 ospedali arruolati ed elencati nella Tavola 1, 3 ospedali (ARNAS Catania, Evangelico di Genova e Poliambulanza di Brescia) hanno aderito al Progetto PAA in maniera asincrona rispetto a tutti gli altri. Partecipano a pieno titolo al Progetto PAA, ma non allo studio di efficacia.
- I Punti Nascita che risultano attivi a marzo 2025 e che hanno fornito i dati della fase iniziale del Progetto PAA sono quindi 104 (107-3)(Tavola 2 e Figura 1). Questi 104 Punti Nascita appartengono a 59 Aziende Sanitarie di 14 delle 21 Regioni e/o Province Autonome italiane (Figura 1). L'ospedale Sacco di Milano e l'ospedale di Gavardo, dopo aver inizialmente fornito i dati statistici richiesti dal Progetto PAA, hanno nel frattempo chiuso il Punto Nascita e quindi non trasmetteranno i dati statistici di fine Progetto.

- Nel Progetto PAA i Punti Nascita del Nord sono molto più numerosi (78/104, pari al 75% del campione complessivo di studio) rispetto ai Punti Nascita delle Regioni del Centro (12/104, pari all'11.5% del campione complessivo) e del Sud (14/104, pari al 13.5%)(Tavola 2).
- Dei 104 Punti Nascita, 7 sono già certificati dall'UNICEF Ospedali Amici delle Bambine e dei Bambini (BFH) ed altri 17 hanno intrapreso il percorso BFH. I restanti 80 Punti Nascita su 104 (76.9%) partecipano solo al Progetto PAA (Tavola 3).

3. II GRUPPO di LAVORO LOCALE sull'ALLATTAMENTO

- Un gruppo di lavoro aziendale, locale e multidisciplinare sull'allattamento (GdL-L-PAA) è stato costituito in 100/104 Punti Nascita (96.1%)(Tavola 4). Va tenuto presente che questa informazione è stata raccolta a novembre 2023, 6 mesi dopo l'avvio del Progetto PAA e che la costituzione di un GdL-L-PAA solitamente ha rappresentato il primo passo successivo all'adesione al Progetto PAA.
- In particolare a fine 2023, un GdL-L-PAA era presente nel 97.4% degli ospedali del Nord che aderiscono al Progetto PAA (76/78), nel 100% degli ospedali del Centro (12/12) e nel 92.8% degli ospedali del Sud (13/14).
- Solo nel 64% dei GdL-L-PAA (64/100) risultava incluso l'anestesista e solo nel 37% (37/100) un rappresentante delle famiglie.

4. La POLICY AZIENDALE sull'ALLATTAMENTO

- A fine 2023 una Policy Aziendale sull'Allattamento (PAA) esisteva nel 41.3% (43/104) dei Punti Nascita: nel 46.1% (36/78) dei Punti Nascita del Nord, nel 16.7% (2/12) dei Punti Nascita del Centro e nel 35.7 (5/14) dei Punti Nascita del Sud.
- Le caratteristiche di queste PAA sono indicate nella Tabella 5. La PAA era adeguatamente comunicata alle famiglie (messa sul sito aziendale o tradotta in poster o brochure) solo in un numero limitato di casi.

- Solo il 46% (20/43) delle PAA disponibili a fine 2023 richiama l'attenzione sul fatto che in occasione della dimissione ospedaliera delle coppie madre-neonato devono essere offerte informazioni sulle risorse di volontariato disponibili sul territorio per il supporto all'allattamento.

Tavola 1. Elenco dei Punti Nascita aderenti al Progetto PAA, che hanno partecipato alla raccolta dati della fase iniziale.

Numero	Regione	Nome Azienda	Punti Nascita	
1.	Emilia Romagna	AUSL IRCCS RE	1. Reggio Emilia	
2.		AOU Ferrara	2. Montecchio	
3.		AOU Modena	3. Ferrara	
4.		Ospedale di Sassuolo SpA	4. Modena	
5.		AUSLModena	5. Sassuolo	
6.		AUSL Bologna	6. Carpi	
7.		AUSL Romagna	7. Maggiore di Bologna	
8.		AO Parma	8. Bentivoglio	
9.	Provincia Bolzano	Südtiroler Sanitätsbetrieb (Sabes)	9. Rimini	
10.	Veneto	ULSS 8 Berica	10. Faenza	
11.		AOU Padova	11. Ravenna	
12.		ULSS2 Marca Trevigiana	12. Cesena	
13.		USS3 Serenissima	13. Forlì	
14.		AOUI Verona	14. Parma	
15.		AULSS 6 Euganea	15. Bolzano	
16.		AULSS 4 Veneto		16. Merano
17.				17. Brunico
18.	Lombardia	ASST Sette Laghi	18. Bressanone	
19.		Fondazione IRCCS Policlinico S. Matteo	19. Vicenza	
20.		ASST Brianza	20. Arzignano	
21.		ASST Crema	21. Valdagno	
22.		ASST Melegnano e Martesana	22. Padova	
23.		ASST Santi Paolo e Carlo	23. Treviso	
24.		ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda	24. Conegliano,	
25.		ASST Ovest Milanese	25. Montebelluna,	
26.		ASST Nord Milano	26. Castelfranco	
				27. Oderzo

Progetto Policy Aziendale (PAA) 2023-2025

27.		ASST Fatebenefratelli-Sacco	52. Macedonio Melloni 53. Buzzi 54. Sacco (chiuso prima della Suvey2)
28.		Fondazione IRCCS Ca' Granda, Ospedale Maggiore Policlinico	55. Clinica Mangiagalli
29.		ASST Garda	56. Manerbio 57. Desenzano 58. Gavardo (chiuso prima della Suvey2)
30.		ASST-Papa Giovanni XXIII	59. Ospedale Giovanni XXIII di Bergamo
31.	Liguria	Ospedale Policlinico S. Martino	60. Genova
32.		ASL3	61. Villa Scassi di Sampierdarena.
33.	Piemonte	AOU Citta della Salute e della Scienza	62. Torino, Sant'Anna (Universitario) 63. Torino, Sant'Anna (Ospedaliero)
34.		AOU Maggiore della Carità	64. Novara
35.		ASL Novara	65. Ospedale Borgomanero
36.		ASL TO 3	66. Rivoli 67. Pinerolo
37.		ASL CN 2	68. Verduno "Ospedale Michele e Pietro Ferrero"
38.		ASO S. Croce e Carle	69. Cuneo
39.		ASL TO 4	70. Cirié (Caselle) 71. Ivrea 72. Chivasso
40.		ASLTO 5	73. Maggiore di Chieri 74. Santa Croce di Moncalieri
41.		ASL Città di Torino	75. Maria Vittoria 76. Martini
42.		AO Ordine Mauriziano	77. Mauriziano, Torino
43.		ASL Biella	78. Biella
44.	Toscana	ASL Toscana Centro	79. Pistoia 80. Firenze, ospedale S Giovanni di Dio, Torregalli 81. Empoli 82. Borgo S Lorenzo (Mugello) 83. Prato 84. Bagno a Ripoli, Santa Maria Annunziata
45.		AOU Careggi	85. Careggi-Firenze
46.	Lazio	ASL 2 Roma	86. Sandro Pertini 87. Sant'Eugenio
47.	Marche	AST Pesaro-Urbino	88. Urbino 89. Pesaro 90. Fano
48.	Abruzzo	ASL Teramo	91. Teramo 92. Val Vibrata (Sant'Omero)
49.	Campania	AO San Pio	93. Ospedale Rummo, Benevento
50.		ASL Salerno	94. Nocera Inferiore 95. Vallo della Lucania
51.		AO Cardarelli	96. Napoli
52.	Puglie	ASL Barletta Andria Trani	97. Barletta
53.	Calabria	GOM Bianchi Melacrino Morelli	98. Reggio Calabria
54.		Azienda Ospedaliera di Cosenza (Presidio Ospedaliero Annunziata)	99. Cosenza
55.		ASP Catanzaro	100. Lamezia Terme
56.	Sicilia	ASP Trapani	101. Trapani
57.		AOU Gaetano Martino	102. Messina
58.		Casa di Cure. Triolo Zancla SPA	103. Palermo "Triolo"
59.		AOU Policlinico Paolo Giaccone	104. Palermo "Giaccone"
		Punti Nascita che non partecipano allo studio pre/post, ma che sono inclusi a pieno titolo nel Progetto PAA,	
60.	Lombardia	Fondazione Poliambulanza, Istituto Ospedaliero	105. Brescia
61.	Sicilia	ARNAS Garibaldi	106. Catania
62.	Liguria	Ospedale Evangelico	107. Genova

Figura 1. Distribuzione nelle Regioni e Province Autonome italiane delle 59 Aziende Sanitarie e dei 104 Punti Nascita (numero indicato fra parentesi) aderenti allo studio pre/post del Progetto PAA.

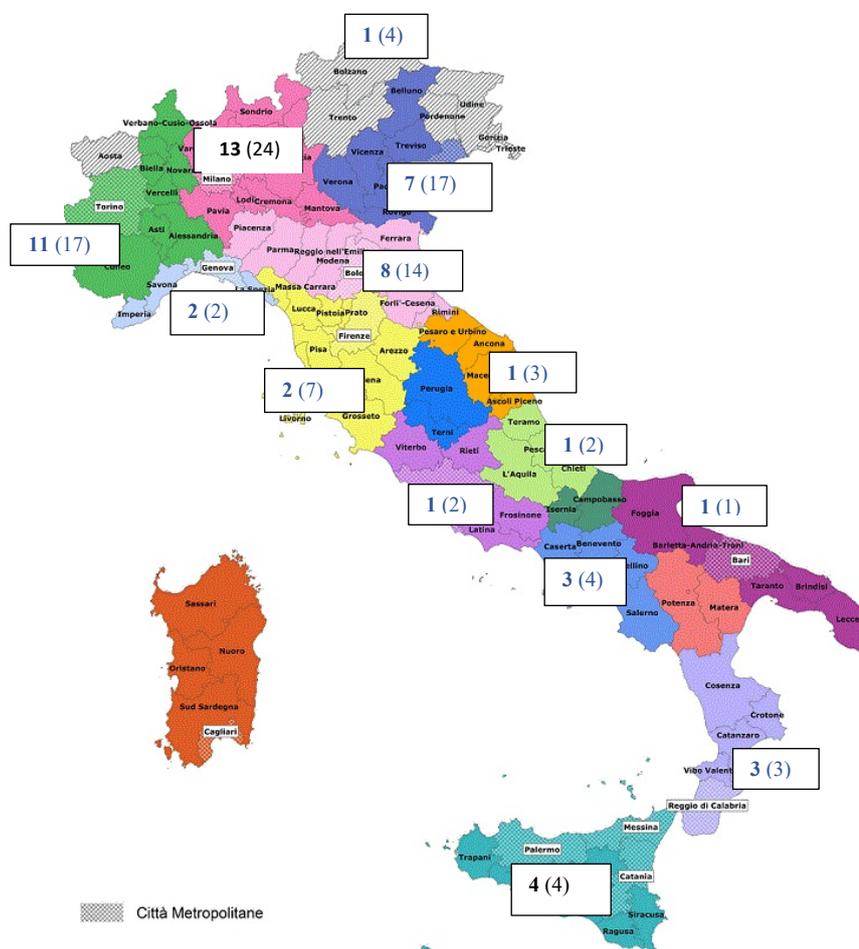


Tavola 2. Punti Nascita aderenti al Progetto PAA in rapporto al Punti Nascita italiani censiti dalla Società Italiana di Neonatologia nel 2019 (Libro Bianco). https://www.sanita24.ilsole24ore.com/art/medicina-e-ricerca/2021-10-11/la-rete-punti-nascita-italiani-le-migliori-europa-092806.php?uuid=AEkID3o&refresh_ce=1. Aggiornamento a febbraio 2025.

Area geografica	Numero totale di Punti Nascita nel 2019	Punti Nascita aderenti al Progetto PAA a febbraio 2025	Percentuale d'adesione
Nord	172	78	47.1%
Centro	79	12	15.2%
Sud e Isole	160	14	8.8%
Totale	411	104	25.3%

Tavola 3. Distribuzione geografica degli Ospedali Amici delle Bambine e dei Bambini (BFH) all'interno del campione di 104 Punti Nascita aderenti al Progetto PAA.

	Totale dei Punti Nascita per area geografica (N)	Status di BFH (N ospedali e percentuale sul totale)	In itinere verso lo status di BFH (N ospedali e percentuale sul totale)	Solo Progetto PAA (N ospedali e percentuale sul totale)
• Nord	78	2/78 (3%)	11/78 (14%)	65/78 (83%)
• Centro	12	5/12 (42%)	0/12 (0%)	7/12 (58%)
• Sud	14	0/14 (0%)	6/14 (43%)	8/14 (57%)
Totale	104	7/104 (6.7%)	17/104 (16.3%)	80/104 (76.9%)

Tavola 4. Composizione del Gruppo di lavoro sull'allattamento (GdL-L-PAA).

	Punti Nascita (N)	Percentuale di Punti Nascita
<ul style="list-style-type: none"> • Il GdL-L-PAA è effettivamente multidisciplinare ad includere quantomeno le figure del pediatra/neonatologo, medico ostetrico-ginecologo, ostetrica/o, infermiera/e <ul style="list-style-type: none"> ○ Nord ○ Centro ○ Sud 	100/104 75/78 12/12 13/14	96.1% 96.2% 100% 92.9
<ul style="list-style-type: none"> • Nel caso esista il GdL-L-PAA, è stato coinvolto l'anestesista su temi ritenuti pertinenti <ul style="list-style-type: none"> ○ Nord ○ Centro ○ Sud 	64/100 53/75 1/12 10/13	64.0% 70.7% 8.3% 76.9%
<ul style="list-style-type: none"> • Nel caso esista il GdL-L-PAA, è stato coinvolto un rappresentante delle famiglie su temi ritenuti pertinenti <ul style="list-style-type: none"> ○ Nord ○ Centro ○ Sud 	37/100 27/75 1/12 9/13	37.0% 37.0% 8.3% 69.2%

Tavola 5. Stesura e caratteristiche della Policy Aziendale sull'Allattamento (PAA).

	Punti Nascita	
	Numero	Percentuale
a) E' stata completata la scrittura della PAA	43/104	41.3%
Se non è stata completata la PAA, non sono state date risposte alle le domande successive dalla b alla q.		
Presenza di specifiche caratteristica della PAA indicate dal Progetto PAA		
b) Se è stata completata la stesura della PAA; è stata approvata dalla Direzione Strategica Aziendale o Direzione di Presidio?	28	26.9%
c) Se la PAA è stata approvata dalla Direzione Strategica Aziendale o di Direzione di Presidio è stata comunicata a tutto lo staff del Punto Nascita?	22	21.1%
d) Se la PAA è stata approvata dalla Direzione Strategica Aziendale o di Presidio, è stata comunicata all'utenza mettendola online sul sito aziendale?	9	8.6 %
e) Se la PAA è stata approvata dalla Direzione Strategica Aziendale o di Presidio, è stata comunicata all'utenza in forma sintetica sotto forma di poster?	7	6.7 %
f) Se la PAA è stata approvata dalla Direzione Strategica Aziendale o di Presidio, è stata comunicata all'utenza in forma sintetica sotto forma di brochure?	2	1.9 %
g) Il documento aziendale indica la costituzione di un Gruppo di Lavoro Aziendale sull'Allattamento (GdL-L-PAA)?	33/43	76.7%
h) Nel documento PAA si riconosce chiaramente che nel Punto Nascita l'allattamento al seno viene promosso in considerazione dei suoi benefici e che il personale sanitario ha il compito di promuoverlo, sostenerlo e tutelarlo?	37/43	86.0%
i) Nel documento PAA viene indicata la revisione del programma dei corsi di accompagnamento alla nascita (IAN)?	37/43	86.0%
j) Nel documento PAA viene dichiarato che la scelta di non allattare da parte di una donna adeguatamente informata va rispettata , fornendo l'assistenza di cui ha bisogno?	42/43	97.7%
k) Nel documento PAA vengono indicate le pratiche postnatali implementate o da implementare nel Punto Nascita per promuovere l'avvio dell'allattamento , quantomeno citando il contatto pelle a pelle in Sala Parto, il rooming-in e l'allattamento esclusivo ed a domanda (in risposta ai segni di fame)?	43/43	100%
l) Viene indicato nel documento PAA che, una volta implementate le pratiche postnatali sopra elencate (contatto pelle a pelle, rooming-in, allattamento a domanda), ogni loro eventuale modifica, che possa interferire con l'allattamento al seno, andrà preventivamente discussa e concordata fra Direzione Aziendale, Direzione del DMI e il GdL-L-PAA?	32/43	74.4%
m) Il documento PAA indica che le madri e le famiglie vanno informate (anche in forma scritta) alla dimissione dal Punto Nascita sulle risorse disponibili sul territorio e/o in ospedale per il sostegno all'allattamento?	43/43	100%
n) Fra le risorse che risultano disponibili in ospedale o sul territorio per il sostegno dell'allattamento e che vengono comunicate al momento della dimissione alla mamma/famiglia sono comprese anche risorse di volontariato, come le consulenti de La Leche League Italia?	20/43	46.5%
o) Il documento PAA indica che in dimissione non vengano prescritte formule latte per neonati le cui madri allattano al seno in maniera esclusiva e siano capaci di gestire l'allattamento?	41/43	95.3%
p) Il documento PAA indica che lo staff abbia una formazione specifica strutturata ed accreditata in allattamento?	37/43	86.0%
q) Il documento PAA indica che sia implementato il monitoraggio dei tassi di allattamento alla dimissione dal Punto Nascita utilizzando le definizioni dell'OMS?	34/43	79.1%

5. La PRATICA del CONTATTO PELLE-A-PELLE (Skin to skin contact o SSC) fra MADRE e BAMBINO

- Nel 43.3% (45/104) dei Punti Nascita lo SSC fra madre e neonato a termine sano viene effettuato solo dopo parto vaginale, mentre nel 51.9% (54/104) dei Punti Nascita lo SSC viene effettuato sia dopo parto vaginale, che dopo TC (Tavola 6). Lo SSC dopo parto vaginale quindi si pratica nel 95.2% (99/104) dei Punti Nascita. Tutti i Punti Nascita del Nord e del Centro effettuano lo SSC, quantomeno dopo un parto vaginale. Dall'analisi per area geografica si evidenzia come il 35.7% dei Punti Nascita del Sud aderenti al Progetto non faccia lo SSC (5/14).
- La check list della SIN sul controllo del neonato nelle prime 2 ore di vita (con l'obiettivo di prevenire la SUPC) si usa nel 73.7% dei Punti Nascita, mentre è in via di implementazione in un altro 21.2% dei Punti Nascita (Tavola 6a e 6b). Il 5.1% non usa questa check list; si tratta di 5 su 99 Punti Nascita, tutti del Nord.
- La percentuale di SSC dopo parto vaginale per nati a termine, sani è disponibile in 93 dei 104 Punti Nascita (89.4%). In questi 93 Punti Nascita il 77.2 % (5455/7062) dei nati a termine, da parto vaginale, sani ha praticato lo SSC, in maggior misura al Centro (84.7%) rispetto al Nord (78.7%) ed al Sud (62.6%).

Tavola 6a. Pratica dello SSC in 104 Punti Nascita.

Possibilità di SSC per almeno 2 h nei nati sani di EG ≥37 settimana		
	Numero di Punti Nascita	Percentuale di Punti Nascita
<ul style="list-style-type: none"> • Solo dopo parto vaginale <ul style="list-style-type: none"> ○ Intero campione ○ Nord ○ Centro ○ Sud 	45/104 36/78 5/12 3/14	43.3% 46.1% 41.7% 28.6%
<ul style="list-style-type: none"> • Sia dopo parto vaginale, che dopo TC <ul style="list-style-type: none"> ○ Intero campione ○ Nord ○ Centro ○ Sud 	54/104 42/78 7/12 5/14	51.9% 53.8% 58.3% 35.7%
<ul style="list-style-type: none"> • Non viene praticato <ul style="list-style-type: none"> ○ Intero campione ○ Nord ○ Centro ○ Sud 	5/104 0/78 0/12 5/14	4.8% 0% 0% 35.7%

Tavola 6b. Pratica dello SSC ed uso della griglia SUPC-SIN in 104 Punti Nascita.

Uso della griglia SUPC della SIN in corso di SSC per i neonati di EG ≥37 settimane. Dato relativo a 99 Punti Nascita dove si pratica lo SSC.		
	Numero di Punti Nascita	Percentuale di Punti Nascita
<ul style="list-style-type: none"> • Si, griglia in uso <ul style="list-style-type: none"> ○ Intero campione ○ Nord ○ Centro ○ Sud 	<p>73/99 57/78 12/12 4/9</p>	<p>73.7% 73.1% 100% 44.4</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Si, ma griglia ancora in fase di implementazione <ul style="list-style-type: none"> ○ Intero campione ○ Nord ○ Centro ○ Sud 	<p>21/99 16/78 0/12 5/9</p>	<p>21.2% 20.5% 0% 55.5%</p>
<ul style="list-style-type: none"> • No, griglia non usata <ul style="list-style-type: none"> ○ Intero campione ○ Nord ○ Centro ○ Sud 	<p>5/99 5/78 0/12 0/9</p>	<p>5.1% 6.4% 0% 0%</p>
Ospedali in cui è nota la percentuale di neonati con EG ≥37 settimane, che praticano lo SSC dopo parto vaginale		
	Numero di Punti Nascita	Percentuale di Punti Nascita
<ul style="list-style-type: none"> ○ Intero campione ○ Nord ○ Centro ○ Sud 	<p>93/104 70/78 12/12 11/14</p>	<p>89.4% 89.7 100% 78.6%</p>
Neonati di età gestazionale ≥37 settimane che hanno praticato lo SSC (dato rilevato nel corso di un mese)		
	Numero di neonati	Percentuale di neonati
<ul style="list-style-type: none"> ○ Dati relativi a 93 Punti Nascita ○ Nord ○ Centro ○ Sud 	<p>5455/7062 4322/5493 577/681 556/888</p>	<p>77.2 % 78.7% 84.7% 62.6%</p>

6. La PRATICA del ROOMING-IN di MADRE e NEONATO

- Il rooming-in inteso come estensivo (almeno 20/24 h) di mamma e neonato a termine, sano, di normale peso alla nascita ($\geq 2500\text{gr}$) si effettua in 103 su 104 (99.0%) Punti Nascita (Tavola 7).
- I dati sul rooming-in sono stati raccolti nell'89.4% dei Punti Nascita (93/104): 88.5% (69/78) al Nord, il 91.7 % (11/12) al Centro ed il 92.9% (13/14) al Sud.
- Il rooming-in nei 93 Punti Nascita che hanno raccolto i dati si pratica nell'84.0% (6247/7440) dei nati da parto vaginale o da TC, a termine, di buon peso, sani. Nei Punti Nascita del Centro si pratica lo SSC in misura maggiore (90.2%) rispetto al Nord (82.6%) ed al Sud (83.5%).

Tavola 7. Pratica del rooming-in estensivo (di almeno 20 h/24) di mamma e neonato (sano, EG ≥ 37 settimane, PN ≥ 2500 grammi) in 104 Punti Nascita.

Punti Nascita che praticano il rooming-in estensivo		
	Numero	Percentuale
	103/104	99.0%
Punti Nascita che raccolgono dati sul rooming-in estensivo		
	Numero	Percentuale
	93/104	89.4%
Neonati che hanno praticato il rooming-in estensivo		
	Numero	Percentuale
○ Intero campione (93 Punti Nascita)	6247/7440	84.0%
○ Nord		
○ Centro	4671/5652	82.6%
○ Sud	606/672	90.2%
	970/1162	83.5%

7. ALLATTAMENTO alla DIMISSIONE dal PUNTO NASCITA

- I tassi di allattamento (definizioni 1991 dell'OMS) alla dimissione dal Punto Nascita per 38.395 nati sani, a termine, con PN \geq 2500 gr sono riportati nella Tabella 8.
- Il 67.4% dei neonati è allattato esclusivamente con latte materno. Un altro 2.0% è allattato con latte umano donato di banca (LUD)(soprattutto al Nord, mai al Sud). L'allattamento solo con latte materno/umano è quindi del 69.4%.
- In dimissione dai Punti Nascita l'allattamento con latte materno è maggiore al Centro (74.6%) rispetto al Nord (67.6%) ed al Sud (58.2%).
- L'alimentazione con formula lattea riguarda il 4.4% dei neonati; questa percentuale sale al 6.7% al Sud.

Tavola 8. Tasso di allattamento (secondo le definizioni OMS del 1991) alla dimissione dai 104 Punti Nascita del Progetto PAA. I dati si riferiscono ad un periodo di 4 mesi del 2023 su un campione di nati con EG \geq 37 settimane e con PN \geq 2500 gr, non transitati per Neonatologia/UTIN prima di giungere al Rooming-in/Nido e successivamente non trasferiti ad altra UO o altro ospedale.

	TUTTI i Punti Nascita		NORD		CENTRO		SUD	
	Numero	%	Numero	%	Numero	%	Numero	%
a) ALLATTAMENTO solo con latte MATERNO	25.880	67.4%	20.710	67.7%	2.806	74.6%	2.364	58.2%
b) LATTE umano DONATO (LUD)	761	2.0%	751	2.5%	10	0.3%	0	0%
c) ALLATTAMENTO ESCLUSIVO (a+b)	26.641	69.4%	21.461	70.2%	2.816	74.9%	2.364	58.2%
d) ALLATTAMENTO PREDOMINANTE	720	1.9%	713	2.3%	0	0%	7	0.2%
e) ALIMENTAZIONE COMPLEMENTARE	9.326	24.3%	7.027	23.0%	879	23.4%	1.420	34.9%
f) ALIMENTAZIONE con FORMULA LATTEA ("non allattamento")	1.708	4.4%	1.370	4.5%	65	1.7%	273	6.7%
Totale dimessi	38.395	100%	30.571	100%	3.760	100%	4.064	100%

8. La FORMAZIONE in ALLATTAMENTO del PERSONALE SANITARIO

- Si è analizzata l'avvenuta formazione in allattamento delle figure professionali d'area perinatale (ostetrici-ginecologi, ostetriche, pediatri/neonatologi, infermiere) e delle/degli OSS. Per formazione adeguata si riteneva quella in presenza con i corsi strutturati UNICEF/BFHI o in alternativa le FAD dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) o quelle sull'allattamento al seno elaborate negli anni 2021-2023 dalle Società scientifiche SIN, SIP, SININF, SIPINF, SIGO e AOGOI.
- La copertura formativa in allattamento si riferisce solo a quelli fra i 104 Punti Nascita aderenti al Progetto PAA, che hanno fornito propri dati: da un minimo di 52 ad un massimo di 99 Punti Nascita. Ci sono quindi molti dati mancanti.
- A fine 2023, nei Punti Nascita del Progetto PAA la formazione sull'allattamento risultava nel complesso insufficiente (5887 operatori sanitari su 9710, pari al 60.6%)(Tabella 9).
Lo staff di Ostetricia e Ginecologia risulta quello meno frequentemente formato in allattamento (55.1%), rispetto a quello del Nido/Pediatria (66.3%) ed a quello della Neonatologia/UTIN (68.1%).
- La categoria delle OSS, in ogni settore di servizio, risulta quella meno frequentemente formata in allattamento. Solo il 26.7% delle OSS che lavora nell'area materno-infantile dei Punti Nascita risulta formato in allattamento (Tavola 10), con grandi differenze fra Nord (25.8%), Centro (62.1%) e Sud (9.1%).

Tavola 9. Copertura formativa sull'allattamento dello staff dell'area materno-infantile (ginecologi, pediatri, infermiere, ostetriche) in 104 Punti Nascita. A fianco di ciascuna categoria professionale è stato indicato il numero di Punti Nascita (PN) che ha fornito l'informazione richiesta. Il dato riferito alle/agli OSS è riportato in altra tavola.

		Personale dipendente (N)	Formati in allattamento (N)	Percentuale dei formati in allattamento (%)
UOO di Ginecologia ed Ostetricia/Sala Parto (inclusa Diagnosi Prenatale, DH ed Ambulatori)	Medici			
	o Intero campione di 99 PN	1448	448	30.9 %
	o Nord	1081	299	27.7%
	o Centro	185	119	64.3%
o Sud	182	30	16.5%	
Ostetriche				
o Intero campione di 99 PN	3252	2230	68.6 %	
o Nord	2513	1652	65.7%	
o Centro	444	416	93.7%	
o Sud	295	162	54.9%	
Infermiere				
o Intero campione di 59 PN	679	287	42.3%	
o Nord	503	249	49.5%	
o Centro	21	12	57.1%	
o Sud	155	26	16.8%	
SUB-TOTALE GINECOLOGIA, OSTETRICIA E SALA PARTO				
o Intero campione	5379	2965	55.1%	
o Nord	4097	2200	53.7%	
o Centro	650	547	84.1%	
o Sud	632	218	34.5%	
UOO di Pediatria con Nido (inclusi ambulatori e DH)	Medici			
	o Intero campione di 53 PN	495	289	58.4%
	o Nord	428	253	59.1%
o Centro	31	21	67.7%	
o Sud	36	15	41.7%	
Infermiere				
o Intero campione di 52 PN	1012	710	70.2%	
o Nord	885	637	72.0%	
o Centro	47	36	76.6%	
o Sud	80	37	46.2%	
SUB-TOTALE PEDIATRIA/NIDO				
o Intero campione	1507	999	66.3%	
o Nord	1313	890	67.8%	
o Centro	78	57	73.1%	
o Sud	116	52	44.8%	
UOO di Neonatologia (inclusi Nido/UTIN/DH ed Ambulatori)	Medici			
	o Intero campione di 66 PN	713	494	69.2%
	o Nord	494	341	69.0%
o Centro	112	79	70.5%	
o Sud	107	71	66.3%	
Infermiere				
o Intero campione di 67 PN	2111	1432	67.8%	
o Nord	1529	1088	71.1%	
o Centro	275	193	70.2%	
o Sud	307	151	49.1%	
SUB-TOTALE NEONATOLOGIA/NIDO				
o Intero campione	2824	1923	68.1 %	
o Nord	2023	1429	70.6%	
o Centro	387	272	70.3%	
o Sud	414	222	53.6%	
TOTALE STAFF OSPEDALIERO D'AREA MATERNO- INFANTILE				
	o Intero campione	9710	5887	60.6 %
	o Nord	7433	4519	60.8%
	o Centro	1115	876	78.6%
o Sud	1162	492	42.3%	

Tavola 10. Formazione in allattamento degli/delle OSS d'area materno-infantile degli ospedali aderenti al Progetto PAA, con suddivisione per area geografica. E' stato indicato il numero di Punti Nascita (PN) che ha fornito l'informazione richiesta. UTIN: Unità di terapia Intensiva Neonatale.

	Numero OSS	Formate/i in allattamento	Percentuale formate/i
Ginecologia ed Ostetricia/Sala Parto			
○ Intero campione di 84 PN	994	237	23.8%
○ Nord	807	172	21.3%
○ Centro	89	59	66.3%
○ Sud	98	6	6.1%
Pediatria/Nido			
○ Intero campione di 39 PN	218	53	24.3%
○ Nord	185	46	24,9
○ Centro	6	6	100%
○ Sud	27	1	3.7%
Neonatologia/UTIN/Nido (54 PN)			
○ Intero campione di 54 PN	307	116	37.8%
○ Nord	216	94	43.5%
○ Centro	29	12	41.3%
○ Sud	62	10	16.2%
Totale OSS d'area materno-infantile ospedaliera	1519	406	26.7%
○ Nord	1208	312	25.8%
○ Centro	124	77	62.1%
○ Sud	187	17	9.1%

9. PROTOCOLLI ASSISTENZIALI sull'ALLATTAMENTO

- E' stata anche esplorata la disponibilità nei 104 Punti Nascita di una selezione di 20 protocolli assistenziali relativi all'allattamento o comunque strettamente collegati ad esso.
- Solo 6 su 20 protocolli sono disponibili in più del 70 % dei Punti Nascita (Tavola 11 e Tavola 12). Altri 12 sono disponibili in una percentuale di Punti Nascita compresa fra il 50% ed il 70%. Infine, 2 protocolli su 20 (protocollo su calo di peso neonatale

e protocollo su fototerapia ed allattamento) sono disponibili in meno del 50% dei Punti Nascita.

- Nella Tavola 12 sono riportate le differenze geografiche nella disponibilità dei 20 protocolli relativi all'allattamento.

Tavola 11. Stesura e disponibilità dei Protocolli assistenziali inerenti all'allattamento al seno nei 104 Punti Nascita del Progetto PAA.

	Punti Nascita	Percentuale di Punti Nascita con disponibilità dello specifico protocollo assistenziale
a) Esiste per gli incontri aziendali di accompagnamento alla nascita (IAN) una check list sui temi da trattare che riguardano l'allattamento al seno?	83	79.8 %
b) Termo-controllo del neonato	55	52.9%
c) Prevenzione delle cadute del neonato	63	60.5%
d) Prevenzione della SUPC	79	76.0 %
e) Pelle a pelle dopo parto vaginale	92	88.5%
f) Pelle a pelle in Sala Parto dopo TC	59	56.7%
g) Separazione zero e rooming-in 24/24 h	75	72.1%
h) Controindicazioni ad allattare	55	52.9%
i) Alimentazione esclusiva, a domanda (in risposta ai segni di fame)	62	59.6%
j) Aiuto alla mamma in maniera appropriata	64	61.5%
k) Prevenzione/gestione del dolore alla poppata	57	54.8%
l) Calo di peso neonatale precoce	51	49.0%
m) Supplementazioni con formula lattea	55	52.9%
n) Prevenzione dell'ipoglicemia neonatale	97	93.3%
o) Allattamento in corso di ittero/fototerapia	50	48.1%
p) Prevenzione e gestione dell'ingorgo	54	51.9%
q) Spremitura del latte dal seno	58	55.8%
r) Conservazione del latte umano	75	72.1%
s) Prevenzione e gestione della mastite	53	51.0%
t) La dimissione del neonato in rapporto all'allattamento	64	61.5%

Tavola 12. Differenze geografiche della disponibilità di protocolli relativi all'allattamento. I protocolli sono elencati in base alla decrescente disponibilità nei 104 Punti Nascita, distinguendo quelli che sono presenti in più del 70 % dei Punti Nascita (evidenziati in verde), quelli presenti in una percentuale di Punti Nascita compresa fra il 50% ed il 70% (evidenziati in giallo) ed infine quelli presenti in meno del 50% dei Punti Nascita (evidenziati in mattone).

Disponibilità nei Punti Nascita italiani dei protocolli clinici relativi all'allattamento	Punti Nascita con protocollo disponibile (N)	PERCENTUALE di DISPONIBILITA' di PROTOCOLLI OPERATIVI						
		Tutti e 104 Punti Nascita	78 Punti Nascita del NORD		12 Punti Nascita del CENTRO		14 Punti Nascita del SUD	
<i>Prevenzione ipoglicemia</i>	97	93.3%	75/78	96.1%	12/12	100%	10/14	71.4%
SSC dopo parto vaginale	92	88.5%	70/78	89.7%	12/12	100%	10/14	71.4%
Check list agli IAN	83	79.8%	61/78	78.2%	10/12	83.3%	12/14	85.7%
Prevenzione SUPC	79	76.0%	59/78	75.64%	11/12	91.7%	9/14	64.3%
Separazione zero e rooming-in	75	72.1%	52/78	66.7%	12/12	100.0%	11/14	78.6%
Conservazione del latte umano	75	72.1%	56/78	71.8%	10/12	83.3%	9/14	64.3%
Aiuto durante la poppata	64	61.5%	46/78	59.0%	11/12	91.7%	7/14	50.0%
Dimissione e allattamento	64	61.5%	47/78	60.3%	11/12	91.7%	6/14	42.9%
<i>Prevenzione cadute del neonato</i>	63	60.5%	46/78	59.0%	11/12	91.7%	6/14	42.9%
Allattamento esclusivo	62	59.6%	45/78	57.7%	11/12	91.7%	6/14	42.9%
Contatto SSC dopo TC	59	56.7%	46/78	59.0%	7/12	58.3%	6/14	42.9%
Spremitura del latte dal seno	58	55.8 %	41/78	52.6%	11/12	91.7%	6/14	42.9%
Dolore durante la poppata	57	54.8 %	41/78	52.6%	11/12	91.7%	5/14	35.7%
Uso delle supplementazioni	55	52.9 %	37/78	47.4%	11/12	91.7%	7/14	50.0%
Controindicazioni ad allattare	55	52.9%	38/78	48.7%	8/12	66.7%	9/14	64.3%
Termo-controllo	55	52.9%	39/78	50.0%	8/12	66.7%	8/14	57.1%
Prevenzione/gestione dell'ingorgo	54	51.9%	40/78	51.3%	11/12	91.7%	3/14	21.4%
Prevenzione/gestione mastite	53	51.0%	39/78	50.0%	11/12	91.7%	3/14	21.4%
Calo di peso neonatale precoce	51	49.0 %	36/78	46.2%	11/12	91.7%	4/14	28.6%
Ittero neonatale e fototerapia	50	48.1 %	38/78	48.7%	7/12	58.3%	5/14	35.7%

10. II GRADIMENTO sull'ASSISTENZA FORNITA

- E' stato preparato dalla Com.A.SIN e messo a disposizione dei Punti Nascita aderenti al Progetto PAA uno specifico questionario di gradimento (utilizzo facoltativo) sul supporto all'allattamento nell'ambito dell'assistenza fornita nel post-partum. Il questionario veniva compilato a cura di mamma e/o papà al momento della dimissione ospedaliera. Il questionario è stato tradotto e reso disponibile in 11 lingue (italiano, albanese, arabo, spagnolo, francese, inglese, rumeno, russo, ucraino, cinese, hindi).
- Il questionario di gradimento sull'assistenza fornita alla donna che allatta al seno è stato utilizzato in 45 dei 104 Punti Nascita (43.3%)(Tavola 13).
- Si sono dichiarati disponibili a condividere i dati raccolti col questionario 43 Punti Nascita su 45 (95.5%): 37 nel Nord, 2 al Centro, 4 al Sud.

Tavola 13. Uso del questionario di gradimento per area geografica.

	Uso del questionario nei Punti Nascita aderenti al Progetto PAA	
	Numero di Punti Nascita (N)	Percentuale di Punti Nascita (%)
Il questionario di gradimento è stato usato <ul style="list-style-type: none"> ○ Intero campione ○ Nord ○ Centro ○ Sud 	45/104 39/78 2/12 4/14	43.3% 50.0% 16.6% 28.6%
Il questionario non è stato usato, perché già in uso altro questionario <ul style="list-style-type: none"> ○ Intero campione ○ Nord ○ Centro ○ Sud 	18/104 9/78 8/12 1/12	17.3% 11.5% 67.7% 7.1%
Non uso, per impossibilità ad impegnarsi sulla raccolta dati <ul style="list-style-type: none"> ○ Intero campione ○ Nord ○ Centro ○ Sud 	41/104 30/78 2/12 9/14	39.4% 38.5% 16.7% 64.3%

- Il 17.3% dei Punti Nascita aderenti al Progetto PAA non ha utilizzato il questionario di gradimento proposto nell'ambito del Progetto PAA, perché ne aveva uno già.
- I dati relativi ai questionari di gradimento compilati nella fase pre-intervento del Progetto PAA (fine 2023) sono stati acquisiti mediante una survey dedicata e successivamente elaborati. Sono di prossima diffusione.

11. COMMENTO & ATTESA dei RISULTATI FINALI

- I dati generali forniti da questo rapporto su 104 Punti Nascita si discostano di poco rispetto ai dati precedentemente diffusi, che riguardavano una preliminare elaborazione su 89 Punti Nascita. Le conclusioni ed i messaggi, che se ne possono trarre, restano quindi sostanzialmente invariati.
- **L'allattamento esclusivo (latte materno + latte umano donato) è del 69.4%.** Questo campione di studio, pur riguardando $\frac{1}{4}$ dei Punti Nascita italiani, risulta selezionato. Si tratta infatti di una serie di Punti Nascita che hanno aderito spontaneamente al Progetto PAA e che verosimilmente hanno un interesse particolare nel promuovere l'allattamento. E' ragionevole ipotizzare che il tasso di allattamento in dimissione dalla totalità dei Punti Nascita italiani risulti in realtà inferiore.
- **Il tasso di allattamento esclusivo** del 69.4% va inteso come **subottimale**. I dati raccolti nei 104 Punti Nascita si riferiscono infatti solo ai nati a termine, di buon peso, sani. La gestione di questa popolazione di neonati dovrebbe essere simile in ospedali di diversa tipologia. Inoltre si tratta di una popolazione di neonati per la quale, a parità di condizioni cliniche materne, la promozione ed il sostegno all'allattamento dovrebbe mostrarsi più semplice, portando a tassi di allattamento esclusivo superiori.
- L'analisi dei dati per area geografica mostra differenze rilevanti.
 - **Nelle Regioni del Centro Italia rispetto a quelle del Nord e del Sud il tasso di allattamento esclusivo è più alto**, si praticano in maggior misura

- pelle a pelle e rooming-in, gli operatori sanitari ospedalieri d'area materno-infantile sono più frequentemente formati in allattamento ed i protocolli relativi all'allattamento risultano più spesso definiti.
- Queste differenze si possono almeno in parte spiegare col fatto che fra i 12 Punti Nascita delle Regioni del Centro Italia aderenti al Progetto PAA (Toscana, Marche, Lazio) ci sono ben 5 BFH, che innalzano il valore dei vari indicatori. Gli ospedali BFH hanno seguito un percorso di promozione intraospedaliera dell'allattamento prima dell'avvio del Progetto PAA.
 - L'adesione opzionale all'uso del questionario di gradimento sull'assistenza postnatale e sull'allattamento ha riguardato principalmente Punti Nascita del Nord Italia.
 - I dati del presente rapporto “fotografano” la situazione dell'allattamento prima che nei Punti Nascita fosse avviata una serie di interventi di promozione dell'allattamento quali stilare policy aziendali locali sull'allattamento, implementare pratiche promuoventi la relazione madre-bambino (contatto pelle a pelle al parto, rooming-in), formare il personale sanitario sull'allattamento e definire protocolli operativi sull'allattamento.
 - In data 31 marzo 2025 è stata completata la raccolta dei dati statistici post-intervento relativi a 97 Punti Nascita (Figura 2). La prossima elaborazione di questi dati ed il loro confronto con i dati di inizio progetto ci diranno se ed in quale misura il Progetto PAA è risultato efficace.
 - A giugno 2025, inoltre, verranno identificati quei Punti Nascita aderenti al Progetto PAA, che saranno riusciti a soddisfare i ***criteri per essere nominati Punti Nascita per l'Allattamento*** (Tavola 13).

Figura 2. Aggiornamento ad aprile 2025 sul Progetto PAA.



Tavola 13. Indicatori per il riconoscimento di Punto Nascita per l'Allattamento.

Indicatore	Risultato o soglia da raggiungere
1. Disporre di un GdL-L-PAA multidisciplinare (almeno 1 ostetrico-ginecologo, 1 ostetrica, 1 neonatologo o pediatra, 1 infermiera)	SI
2. Disporre di un'appropriata policy sull'allattamento	Almeno 12 delle 16 caratteristiche di un elenco
3. Formazione mediante corso strutturato (FAD o in presenza) di medici ginecologi/ostetrici; ostetriche/ci, pediatri/neonatologi, infermiere/i in servizio nell'area perinatale dell'Ospedale. La formazione delle OSS, pur raccomandata, non condiziona l'accreditamento.	> 80 %
4. SSC (pelle a pelle) nel corso delle prime 2 h dopo parto vaginale (EG ≥ 37 sett., sani) per una durata complessiva di almeno 1 ora. Campione di neonati di un mese o fino ad un massimo di 100 neonati	> 60 %
5. Rooming-in estensivo (di almeno 20/24 h) dei neonati con EG ≥ 37 settimane e PN ≥ 2500 gr. Campione di neonati di un mese o fino ad un massimo di 100 neonati.	> 80 %
6. Disporre dei protocolli aziendali richiesti dal Progetto PAA	Almeno 17 su una lista di 20 protocolli
7. Implementazione del monitoraggio sull'allattamento. Tasso di allattamento esclusivo (riferito ai nati di un quadrimestre) riferito a neonati con EG ≥ 37 sett., PN ≥ 2500 gr, sani.	> 50 %

Ringraziamenti

Si ringraziano: a) il Presidente della SIN prof Massimo Agosti ed i membri del Consiglio Direttivo per il continuo supporto a questa iniziativa di miglioramento della qualità delle cure; b) i referenti dei Punti Nascita aderenti al Progetto PAA e gli operatori sanitari che hanno trasmesso i dati statistici per la Survey di avvio progetto; c) Gavriel Di Nepi, Junior Digital Specialist di IDEA Group per il supporto fornito con la survey.

Trieste, 8 aprile 2025



Dott. Riccardo Davanzo

- Presidente (2024-2027) della Commissione Allattamento e BLUD della Società Italiana di Neonatologia (Com.A.SIN)
- Centro di Ricerca sulla Nutrizione dal Concepimento all'Età Evolutiva, Università dell'Insubria, Varese