

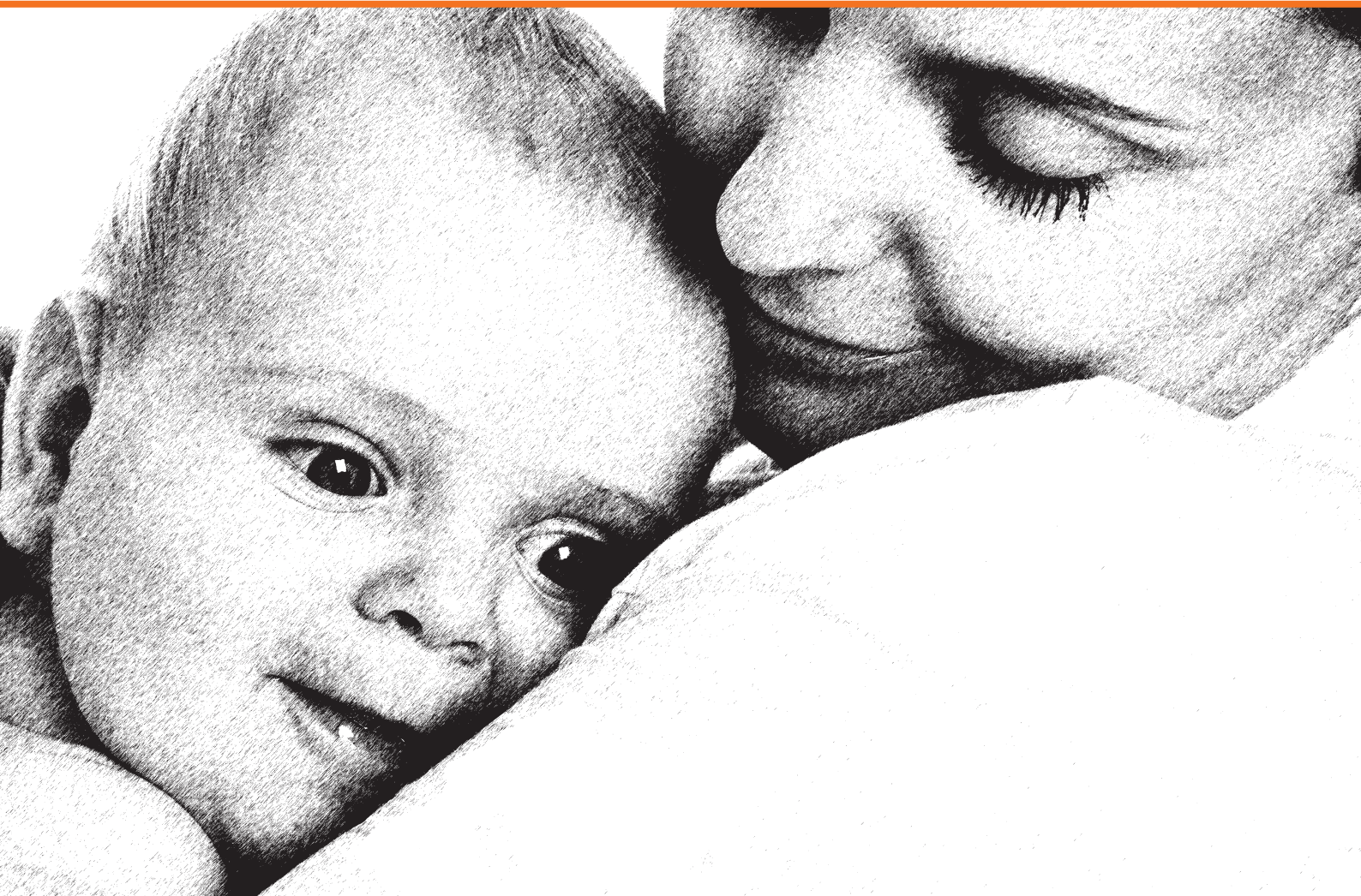


Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE PER L'IGIENE E LA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E LA NUTRIZIONE
UFFICIO V

ALLATTAMENTO al SENO nelle strutture sanitarie in Italia

Report sulla SURVEY NAZIONALE 2014



A cura del Tavolo Tecnico Operativo Interdisciplinare sulla Promozione dell'Allattamento al Seno

TAVOLO TECNICO OPERATIVO INTERDISCIPLINARE PER LA PROMOZIONE DELL'ALLATTAMENTO AL SENO

COMPONENTE	ENTE
RICCARDO DAVANZO	PRESIDENTE
GIUSEPPE RUOCCO	MINISTERO DELLA SALUTE DIRETTORE GENERALE DGISAN
ROBERTO COPPARONI	MINISTERO DELLA SALUTE - UFFICIO V DGISAN
MARIA GRAZIA PRIVITERA	MINISTERO DELLA SALUTE - UFFICIO X DGPRES
MARCO SILANO	ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ
MARIA LUCIA DI NUNZIO	COORDINAMENTO SANITÀ DELLE REGIONI E PROVINCE AUTONOME
RAFFAELE DOMENICI	COORDINAMENTO SANITÀ DELLE REGIONI E PROVINCE AUTONOME
CLAUDIO MAFFEIS	MEDICI PEDIATRI
GIUSEPPE CANZONE	GINECOLOGI E OSTETRICI
MARIA VICARIO	FEDERAZIONE NAZIONALE DEI COLLEGI DELLE OSTETRICHE (FNCO)
CHIARA TOTI	ASSOCIAZIONI E ONG PER L'ALLATTAMENTO MATERNO
CONCETTA LA PLACA in sostituzione di ADRIANA CIAMPA	MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI
PAOLA DEIANA	MINISTERO ISTRUZIONE UNIVERSITÀ E RICERCA
CAMILLA BIANCHI	DIPARTIMENTO PER LE PARI OPPORTUNITÀ

10 dicembre 2014

Premessa

Nella primavera del 2014 è stata avviata una survey sull'allattamento al seno in Italia, promossa dal TAS (Tavolo tecnico Allattamento al Seno) a livello degli Assessorati della Sanità Regionali e delle Province Autonome di Trento e Bolzano (vedi schema di seguito riportato della struttura della survey).

Schema 1. Struttura della survey sull'allattamento al seno.

SCHEDA SURVEY ALLATTAMENTO 2014. PARTE PRIMA (“per singola struttura sanitaria”)

Rilevazione di livello territoriale/ospedaliero sui servizi offerti per la promozione ed il sostegno dell'allattamento al seno. Sono state deliberatamente escluse le informazioni relative ai corsi di accompagnamento alla nascita, al sostegno di routine fornito all'interno di strutture sanitarie (comprese eventuali visite domiciliari).

La compilazione di questa parte può essere effettuata dal referente aziendale per l'allattamento al seno delle ASL o delle aziende ospedaliere e/o universitarie.

SCHEDA SURVEY ALLATTAMENTO 2014. PARTE SECONDA (“di livello regionale”)

Rilevazione da parte del referente regionale sulla promozione dell'allattamento al seno o del referente regionale per la salute materno-infantile.

Una volta compilata, la scheda (nelle due parti) va trasmessa, attraverso l'Assessorato alla Sanità, alla Direzione Generale per l'Igiene e la Sicurezza degli Alimenti e la Nutrizione del Ministero della Salute.

Obiettivo di questa indagine non è tanto l'analisi dei fattori influenzanti l'allattamento al seno, ben noti in letteratura, anche nella specifica realtà italiana, quanto piuttosto quella di verificare se a livello regionale siano effettuati una serie di interventi, che notoriamente si correlano con la promozione dell'allattamento al seno. L'indagine ha coinvolto le aziende ospedaliere e/o universitarie con punti nascita e le aziende territoriali.

Non sono indagate nel dettaglio le modalità organizzative delle Maternità, ritenendo che queste possano esprimersi attraverso altri indicatori, quali l'esistenza di un sistema di monitoraggio epidemiologico sull'allattamento al seno, l'esistenza di attività formative ad hoc e di una policy aziendale (intesa come atto di impegno alla promozione dell'allattamento emanata dalla direzione ospedaliera).

Una serie di dati simili (dati statistici alla dimissione, a 3/6 mesi e/o alle vaccinazioni, informazioni relative al personale sul territorio, esistenza di una policy, ecc...) è stata richiesta anche alle aziende territoriali.

In aggiunta, alle aziende con punti nascita e a quelle territoriali sono state richieste anche informazioni relative a percorsi di programmazione atti a promuovere l'allattamento nelle strutture sanitarie, in particolare sulla BFHI (iniziativa ospedale amico dei bambini) e sulla BFCI (iniziativa comunità amica dei bambini).

L'indagine è stata effettuata con la collaborazione dei referenti regionali per l'allattamento al seno, individuati nell'ambito del Coordinamento Interregionale (Commissione Salute).

La proposta di questa survey è finalizzata non solo ad acquisire ulteriori informazioni sull'allattamento nelle strutture sanitarie, ma anche a creare un'occasione per sensibilizzare gli Assessorati regionali/provinciali sull'obiettivo specifico della promozione dell'allattamento al seno.

Di seguito sono stati sintetizzati i dati forniti dalle varie Regioni/Province Autonome. Si precisa che sono stati accettati dati epidemiologici sull'allattamento al seno che riguardano l'intero anno solare precedente (tutto il 2013) e dati che si riferiscono a parte dell'anno in corso.

La risposta in termini di partecipazione è stata buona: 17 Regioni su 19 hanno risposto oltre alle Province autonome di Trento e Bolzano.

Non sono pervenuti dati dalle Regioni Umbria e Sicilia. I dati della survey trasmessi ufficialmente sono stati riassunti nelle Tabelle 1, 2, 3 e 5. Dati non ufficiali e chiarimenti sono stati inseriti nelle note.

Dati epidemiologici

Nella Tabella 1 sono illustrati i dati complessivi sull'allattamento alla dimissione dall'ospedale, relativi a 10 Regioni ed alle Province Autonome.

Il monitoraggio non sempre comprende tutte le aziende sanitarie della regione; i dati sono stati elaborati in medie e range solo nei casi in cui sono state comunicate le percentuali relative ad almeno ¼ delle Aziende presenti in regione.

Le definizioni di categorizzazione dell'allattamento utilizzate sono quelle dell'OMS.

Vi è un'ampia variabilità interregionale (65,4-82,6%) ed inter-aziendale (20-97%) dei tassi di allattamento esclusivo. L'allattamento esclusivo oscilla dal 65,4% del Lazio all'82,6% della Valle d'Aosta. La Regione Puglia indica un tasso di allattamento esclusivo ancora superiore (88,5%), in assenza però di dati relativi agli altri tassi (allattamento predominante, alimentazione complementare, non allattamento).

Quando fornita, l'informazione sul *recall period* della categorizzazione alimentare varia nelle differenti aree geografiche e non sempre l'informazione risulta chiara.

Si alimentano fin dall'inizio con il solo latte artificiale una percentuale di bambini oscillante tra il 2,1% dell'Emilia Romagna e il 6,8% del FVG.

Tabella 1. Tassi di allattamento al seno alla dimissione dalle Maternità.

Regione / Provincia	EBF (%)	PBF (%)	CF (%)	NBF (%)
Valle d'Aosta\$	82,6	0	12,7	4,7
Piemonte	72,7 (66-84)	10,8 (5-20)	12,9 (0-13)	3,6(2-6)
Lombardia#	67,3	4,0	23,9	4,4
P.A. Bolzano	80,7 (77-83)	3,5 (0-7)	13,3 (8-18)	2,5 (2-2)
P.A. Trento°	81,5 (73-84)	3,8 (2-7)	10,3 (5-15)	3,5 (2-5)
Veneto	70 (40-90)§	3 (0-27)	24 (3-62)	3 (0-13)
Friuli Venezia Giulia (FVG)*	74,3	3,5	15,4	6,8
Emilia Romagna	82,3 (68-92)	2,9 (0-7)	13,7 (0-31)	2,1 (0.6-2.8)
Marche	82 (80-91)	2,5 (0-7)	12 (0-17)	3 (1-7)
Toscana	79,3 (70-97)	1,9 (0-5)	16,4 (0-25)	2,4 (0-9)
Lazio	65,4 (20-83)	14,7 (0-80)	14 (1-60)	5,9 (9-22)
Campania	64	32&		4
Puglia	88,5 (80-97)	nr	nr	nr

LEGENDA:

Non hanno fornito dati per un numero di aziende sanitarie > ¼ di quelle presenti in regione le seguenti Regioni: Liguria, Abruzzo, Molise, Calabria, Basilicata, Umbria, Sicilia e Sardegna. Il Molise pur avendo risposto alla survey non possiede dati statistici riferiti ai tassi di allattamento.

EBF: allattamento esclusivo (solo latte materno al seno o spremuto dal momento della nascita alla dimissione dal punto nascita); PBF: allattamento predominante (include soluzione glucosata); CF: alimentazione complementare ossia allattamento misto (anche una sola aggiunta); NBF: assenza di latte materno ossia solo latte artificiale

\$ Nella Valle d'Aosta esiste una sola azienda sanitaria.

Per la Lombardia i dati sono rappresentativi della popolazione generale.

° Una sola Azienda Sanitaria (APSS) con 6 Punti Nascita e 4 Distretti Provinciali (con 9 Consulitori). Sono stati esclusi i tassi di allattamento, pur disponibili, dei nati a domicilio.

§ Il tasso di EBF per la Regione Veneto si riferisce a 25 punti nascita.

* Per il FVG, è stata comunicata la media regionale senza distinzione fra Aziende Sanitarie diverse.

& La Campania ha indicato una categoria definita come "latte materno con altro"

nr: dato non disponibile o in corso di elaborazione.

Nella Tabella 2 (2a e 2b) sono indicati i tassi di allattamento relativi alla durata. Un monitoraggio viene effettuato solo in alcune aree geografiche (4 Regioni: Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia, Veneto, Lombardia ed inoltre le Province Autonome di Trento e Bolzano), relativo all'età (3, 5, 6 mesi di vita del bambino) o in occasione di sedute vaccinali diverse. Relativamente alla Tabella 2b i dati relativi al 3° mese sono stati giustapposti alla prima vaccinazione mentre i dati relativi al 5° mese sono stati giustapposti, con un certo grado di approssimazione, alla seconda seduta vaccinale.

Tutte le regioni/province che hanno fornito dati, mostrano un valore dei tassi di allattamento esclusivo al di sotto delle raccomandazioni del Ministero della Salute e dell'OMS (6 mesi di allattamento esclusivo).

Secondo l'esperienza della P.A. di Trento i dati di allattamento esclusivo a 6 mesi forniti dall'Assessorato risultano sostanzialmente diversi da quelli raccolti dai pediatri di famiglia. Non sono note le cause reali di questa discordanza. Possibili ipotesi sono che la popolazione esaminata sia diversa o che siano diverse le definizioni o che vari l'accuratezza.

Tabella 2a. Allattamento al seno a 6 mesi di vita.

Provincia	EBF (%)	PBF (%)	CF (%)	NBF (%)
P.A. Bolzano	27 (11-27)	4,20 (3-4)	52,10 (50-54)	25,0 (19-31)
P.A. Trento	9,9 (53.2%) [#]	2,7	45,3	42,2

[#] Dato estrapolato dalle schede informative pediatriche. Tramite tale strumento, la PA di Trento ha dati relativi alla percentuale di EBF relativi a tutti i primi 12 mesi 94.2; 89.7; 82.9; 75; 68.1; 53.2; 12.5; 7.6; 5.6; 4.4; 3.3.

Tabella 2b. Durata dell'allattamento al seno riferita a seduta vaccinale.

Regione	EBF (%)	PBF (%)	CF (%)	NBF (%)
<i>Alla prima vaccinazione (o a circa 3 mesi)</i>				
Emilia Romagna	50,3 (36-73)	6,9 (2-10)	30,6 (16-26)	25,3 (20-32)
Lombardia	47	4	17	32
Campania	52	21		27
<i>Alla seconda vaccinazione (o a circa 5 mesi)</i>				
Emilia Romagna	29,4 (25-30)	6,2 (3-10)	29,6 (23-35)	34,8 (32-37)
FVG	29,7	3,4	32,7	34,2
Veneto	12,3	nd	nd	nd
Lombardia	27,0	2,8	31,1	39,1
<i>Alla terza vaccinazione</i>				
Lombardia	0,6	0,6	29	67,8

LEGENDA:

Per la Lombardia ed il FVG, è stata comunicata la media regionale. Per il Veneto il dato dell'EBF alla 2° vaccinazione è quello ricavato dai dati della Survey GenitoriPiù. I tassi di PBF, CF e NBF non sono stati ancora elaborati, anche se vi è stata una raccolta dati.

La Campania ha indicato la percentuale di "latte materno con altro"; ha raccolto dati nei centri vaccinali, li ha categorizzati in età (mesi) nd: dato non disponibile.

Dati relativi a interventi di promozione dell'allattamento al seno a livello regionale/provinciale.

Gli interventi di promozione dell'allattamento al seno (Tabella 3) si possono distinguere in:

- 1) *Iniziative proprie dell'Assessorato alla Salute*: nomina di un referente regionale sull'allattamento, costituzione di un gruppo di lavoro, inserimento della promozione dell'allattamento al seno nell'ambito della programmazione regionale, protocollo d'intesa Regione/Provincia-UNICEF.
- 2) *Iniziative a livello aziendale*, ma con valenza regionale/provinciale: esistenza di Ospedali e Comunità amiche dei Bambini in base a certificazione dell'UNICEF Italia.
- 3) *Iniziative di pertinenza delle Università*: inserimento del corso UNICEF delle 20 h (corso strutturato) in uno o più *curricula studiorum* delle professioni sanitarie.

Risulta che l'ospedale amico dei bambini è presente in 10 aree (regioni o province) su 21, la comunità amica dei bambini in 3/21, programmi regionali di promozione dell'allattamento al seno in 15/21, il referente per l'allattamento in 14/21, un gruppo di lavoro in 10/21, una formazione universitaria per professionalità sanitarie mediante il corso delle 20 h dell'UNICEF/OMS in 3/21.

Tabella 3. Interventi di promozione dell'allattamento al seno a livello delle Regioni e Province Autonome.

REG/PROV	INTERVENTI						
	BFHI (numero di ospedali amici dei bambini)	BFCI	AS in programmi regionali	Referente regionale AS	Gruppo di lavoro regionale AS	Protocollo intesa UNICEF-Regione	Formazione: corso Unicef 20 h in ambito universitario
Valle d'Aosta	SI (1)	NO	SI	SI	NO	SI	SI
Piemonte	SI (1)	NO	SI	SI	SI	NO	SI
Liguria	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
Lombardia	SI (1)	SI (4)	SI	NO##	SI	NO	NO (ma altro corso)
P.A. Bolzano	SI (4)	NO	SI	NO	NO	NO	NO (ma altro corso)
P.A. Trento	SI (1)	NO	NO	SI	NO	NO	NO
Veneto	SI (3)	NO°	SI	SI	SI	SI	NO ^
FVG	SI (2)	SI (2)	SI	SI	SI	NO	NO
Emilia Romagna	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO
Marche	SI (2)*	SI (1)	SI	NO#	SI	NO	SI
Umbria	np	np	np	np#	np	np	np
Toscana	SI (7)	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Lazio	SI (1)	NO	SI	SI	NO	NO	NO
Abruzzo	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
Molise	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
Campania	np	np	np	np#	np	np	np
Basilicata	NO*	NO	SI	SI	NO	NO	NO
Puglia	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO
Calabria	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO
Sicilia	np	np	np	np#	np	np	np
Sardegna	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO
TOTALE	10	3	15	14	10	3	3

LEGENDA:

A fronte delle risposte formali in cui non veniva indicata la presenza di un referente regionale per l'allattamento, secondo il coordinamento interregionale sull'allattamento al seno risulta l'identificazione di referenti per le Marche, l'Umbria, la Sicilia e la Campania.

Il modello organizzativo della Regione Lombardia non prevede l'identificazione di figure regionali "referenti", ma la diretta responsabilità da parte della DG Governo della Prevenzione e tutela Sanitaria, con delega.

° Non vi sono strutture riconosciute BFCI, ma 3 hanno iniziato il percorso, di cui 2 hanno superato la fase 1 dell'accreditamento.

^ È stato però attivato nel 2014 il corso UNICEF delle 20 h presso il corso di laurea per assistenti sanitarie dell'Università di Padova.

*1 ospedale ha intrapreso processo BFHI.

np: non pervenuta.

Dati relativi a interventi di promozione dell'allattamento al seno a livello territoriale/ospedaliero

Dai dati pervenuti (Tabella 5) risulta che gli interventi di promozione più frequenti (circa in $\frac{3}{4}$ dei casi) si riferiscono all'individuazione del referente per la promozione dell'allattamento al seno (175 aziende sanitarie su 220), ad attività formative specifiche e strutturate (179/220), al monitoraggio dell'allattamento (159/220), alla presenza di formatori interni all'azienda dedicati all'allattamento (155/220).

Circa la metà delle strutture sanitarie segue un percorso BFHI (107/220) e circa altrettante hanno definito una policy aziendale sull'allattamento al seno (114/220).

Secondo dati forniti direttamente dall'UNICEF Italia ed aggiornati al 27 novembre 2014 (Tabella 4) 46 strutture sanitarie (ospedali o strutture territoriali) o università hanno intrapreso il percorso baby friendly, mentre 103 hanno mostrato interesse.

Tabella 4. Stato delle strutture sanitarie ed università italiane in rapporto alla promozione dell'allattamento al seno secondo i criteri UNICEF (dati forniti dal Comitato Italiano per l'UNICEF).

Regione / Provincia	Indicazione di interesse	Avviato percorso BFHI/BFC/BFU	Struttura Amica dei Bambini
Abruzzo	2		
Basilicata		1	
Calabria	1		
Campania	2		
Emilia Romagna	7		
Friuli Venezia Giulia	1	1	3
Lazio	13	4	1
Liguria	6	1	
Lombardia	22	9	4
Marche	5	3	3
Molise			
Piemonte	6	1	1
Puglia	1		
Sardegna	5		
Sicilia	20	1	
Toscana	3	4	7
P.A. Trento			1
P.A. Bolzano		1	4
Umbria	3		
Valle d'Aosta			1
Veneto	6	20	3
TOTALE	103	46	28

Nota: per BFU si intende Baby Friendly University.

Tabella 5. Promozione dell'allattamento al seno a livello territoriale/ospedaliero. È indicato il numero di aziende (territoriali e/o ospedaliere) che effettuano interventi di promozione rispetto al numero delle aziende presenti in Regione (o semplicemente che hanno risposto alla survey).

REG/PROV	INTERVENTI							
	Referente aziendale AS	Monitoraggio	Formatori aziendali	Corsi ultimi 5anni	Mamma a mamma	IBCLC	Percorso baby friendly	Policy
Valle d'Aosta	1/1	1/1	1/1	1/1	0/1	1/1	1/1	1/1
Piemonte	15/17	12/17	15/17	16/17	7/17	9/17	1/17	14/17
Liguria	np	np	np	np	np	np °	np°°	np
Lombardia	42/57	57/57	36/57	51/57	9/57	15/57	53/57	12/57
P.A. Bolzano	2/4	4/4	1/4	4/4	2/4	4/4	3/4	4/4
TN ospedali	4/6	6/6	2/6	4/6	-	3/6	1/6	5/6
TN consultori	6/9	0/9§§	2/9	7/9	5/9	2/9	0/9	7/9
Veneto°°°	20/20	20/20	20/20	20/20	0/20 ^	0/20 ^^	20/20	7/20@
FVG	7/7	7/7	6/7	6/7	2/7	1/7	2/7	5/7
Emilia Romagna	14/16	7/16	16/16	16/16	9/16	6/16	0/16	11/16
Umbria	np	np	np	np	np	np	np	np
Marche	5/8	7/8	6/8	6/8	4/8	1/8	5/8	5/8
Toscana	15/15	10/15	15/15	12/15	7/15	11/15	11/15	14/15
Lazio	17/18	11/18	18/18	14/18	4/18	4/18	0/18	10/18
Abruzzo	4/4	0/4	1/4	4/4	0/4	2/4	0/4	2/4
Molise	0/1	0/1	0/1	0/1	0/1	0/1	0/1	0/1
Puglia	4/6	1/6	0/6	2/6	0/6	0/6	0/6	3/6
Campania	9/10	7/10	7/10	5/10	2/10	0/10	3/10	5/10
Basilicata	2/3	2/3	0/3	1/3	0/3	0/3	1/3	1/3
Calabria	4/4	1/4	4/4	3/4	1/4	0/4	0/4	1/4
Sicilia	np	np	np	np	np	np	np	np
Sardegna	4/14	6/14	5/14	7/14	2/14	2/14	6/14	7/14
TOTALE	175/220	159/220	155/220	179/220	53/220	61/220	107/220 #	114/220

LEGENDA:

° Nella Regione Liguria, da informazioni non ufficiali, risulta che l'Ospedale Galliera sta entrando nella fase finale della certificazione del BFHI.

°° Le IBCLC con attività professionale residenti in Liguria risultano, da informazioni non ufficiali, essere 4 (accesso in data 12 novembre 2014). Va precisato che la professione di IBCLC non è riconosciuta legalmente in Italia, ma fornisce garanzia di competenza professionale sul tema specifico dell'allattamento.

§§ I dati disponibili si riferiscono ad alcuni anni fa.

°°° Nella Regione Veneto vi sono 24 punti nascita di 20 Aziende Sanitarie. Tutte le Aziende sono impegnate nel processo BFHI. Vi sono 24 referenti del processo BFHI, 1 per ognuno dei 24 punti nascita.

^ Esistono in realtà gruppi di auto-aiuto ed ONG attive nel sostegno dell'allattamento al seno, ma non sono state censite e sono coinvolte più o meno informalmente.

^^ Le IBCLC residenti in Veneto risultano essere in realtà 10, secondo il sito dell'AICPAM (accesso in data 10 novembre 2014).

@ Secondo il Dipartimento di Prevenzione dell'USLL 20 di Verona tutte le aziende sanitarie venete hanno o stanno in realtà redigendo la policy all'interno del percorso BFHI.

Nella Tabella 4 sono invece dettagliati i dati forniti direttamente dall'UNICEF.

np: dato non pervenuto

La collaborazione con gruppi mamma-a-mamma, per il sostegno all'allattamento al seno, è attuata solo in 53 aziende sanitarie su 220. Per le altre aziende non è noto se questi gruppi non esistano o non siano stati semplicemente contattati. Attive in tal senso sono le Regioni Piemonte, Lombardia, FVG, Toscana, Marche, Emilia Romagna, Lazio, Campania, Calabria, Sardegna e le Province di Trento e Bolzano.

La presenza fra il personale sanitario di *lactation consultant* professionali (IBCLC) risulta in 61/220 aziende, concentrata nel Centro-Nord.

Verso un più deciso impegno nella promozione dell'allattamento al seno: policy e programmazione

I dati della Survey 2014 tabulati in questo rapporto sono quelli ufficiali forniti dagli Assessorati delle Regioni e delle Province Autonome. Sono state aggiunte delle note esplicative quando i referenti regionali abbiano ritenuto di dover completare o chiarire le informazioni ufficiali.

La necessità di informazioni aggiuntive per le regioni/province che hanno risposto alla Survey attraverso i canali ufficiali, in aggiunta al mancato invio da parte di alcune Regioni, inducono a ritenere che le attività di promozione dell'allattamento al seno vadano meglio riconosciute e/o strutturate e/o integrate.

L'assenza di un monitoraggio a livello nazionale sull'allattamento al seno (sia come avvio, che come durata) non permette di acquisire un dato epidemiologico (giudicato essenziale da OMS e Ministero della Salute) relativo alla salute della popolazione.

Il monitoraggio (universale o quantomeno a campione) sull'allattamento al seno (in dimissione dalle Maternità ed in occasione delle prime 2 sedute vaccinali) va esteso alle aree d'Italia dove attualmente non viene condotto.

È opportuno ribadire che il tasso di allattamento al seno alla dimissione dagli ospedali dopo la nascita è un indicatore di qualità delle cure fornite dall'ospedale; si rileva che attualmente manca una estesa conoscenza dei tassi di allattamento in dimissione dai punti nascita e che, laddove disponibili, tali dati evidenziano un'ampia variabilità inter-aziendale. Ciò fa ritenere che in molti punti nascita non si applichino o si applichino solo parzialmente o senza particolare successo le modalità organizzative ed i protocolli assistenziali, che invece sono notoriamente facilitanti l'avvio dell'allattamento al seno. L'Ospedale Amico dei Bambini e la Comunità Amica dei Bambini sono modelli reali, presenti nel nostro paese, ai quali le aziende sanitarie possono ispirarsi, anche qualora non intendano intraprendere un percorso formale per l'accreditamento. Va peraltro sottolineato come da parte delle aziende sanitarie si confonda talora il semplice interesse per il percorso BFHI/BFCI dell'UNICEF (indicato dalla semplice iscrizione online al sito dell'UNICEF) con l'impegno formale, vero e proprio, a fare questo percorso.

Le attività di promozione dell'allattamento al seno a livello regionale/provinciale possono essere meglio portate avanti quando sia nominato dall'Assessorato Regionale alla Sanità un referente o un delegato. Una volta identificato, il referente regionale per la promozione dell'allattamento al seno va inserito, come suggerito dal Ministero della Salute, nel CPN regionale al fine di una integrazione e di un coordinamento delle attività.

In base ai dati sopra riportati, la promozione dell'allattamento al seno non appare ancora considerata rilevante e tale da indurre a chiari investimenti in termini di programmazione e policy. Serve maggior decisione nella implementazione degli interventi di promozione dell'allattamento al seno a livello delle singole Regioni e/o Province Autonome.

Dalla riunione tenutasi in data 18 novembre 2014 presso il Ministero della Salute fra TAS, CPN e referenti regionali per la promozione dell'allattamento al seno, è emersa la necessità che i Direttori Generali delle aziende sanitarie abbiano tra i loro obiettivi la definizione di una policy aziendale relativa all'allattamento al seno ed una serie di interventi di promozione. Un coinvolgimento chiaro dei Direttori Generali darebbe maggior rilievo alle attività di promozione dell'allattamento a livello delle singole aziende sanitarie e faciliterebbe la coerenza d'azione degli operatori sanitari locali con la policy aziendale.

Infine, la formazione universitaria sull'allattamento al seno deve essere ulteriormente sviluppata. Raramente la formazione utilizza i corsi strutturati di 20 h dell'UNICEF. Si comprende come tale formazione ottimale difficilmente possa essere incorporata nei *curricula studiorum* attuali già molto densi di lezioni e corsi. Va però raccomandato l'utilizzo di moduli didattici con garanzia quantomeno dei contenuti conoscitivi essenziali. In questa maniera, si eviterebbe di lasciare solo alla formazione in service il compito di coprire il tema dell'allattamento al seno. Questo approccio potrebbe portare anche ad una riduzione dei costi sostenuti dalle aziende sanitarie per la formazione del personale. Appare a tale proposito necessario un intervento di sensibilizzazione e di orientamento delle Università, che passi attraverso il Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca (MIUR), in aggiunta alle sollecitazioni che i referenti regionali per l'allattamento al seno sono invitati a fare direttamente alle Università della Regione di appartenenza.