

10 aprile 2024 | Senato della Repubblica, Roma

---

# LA VACCINAZIONE IN GRAVIDANZA L'IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE PRIMARIA



---

Progetto di:



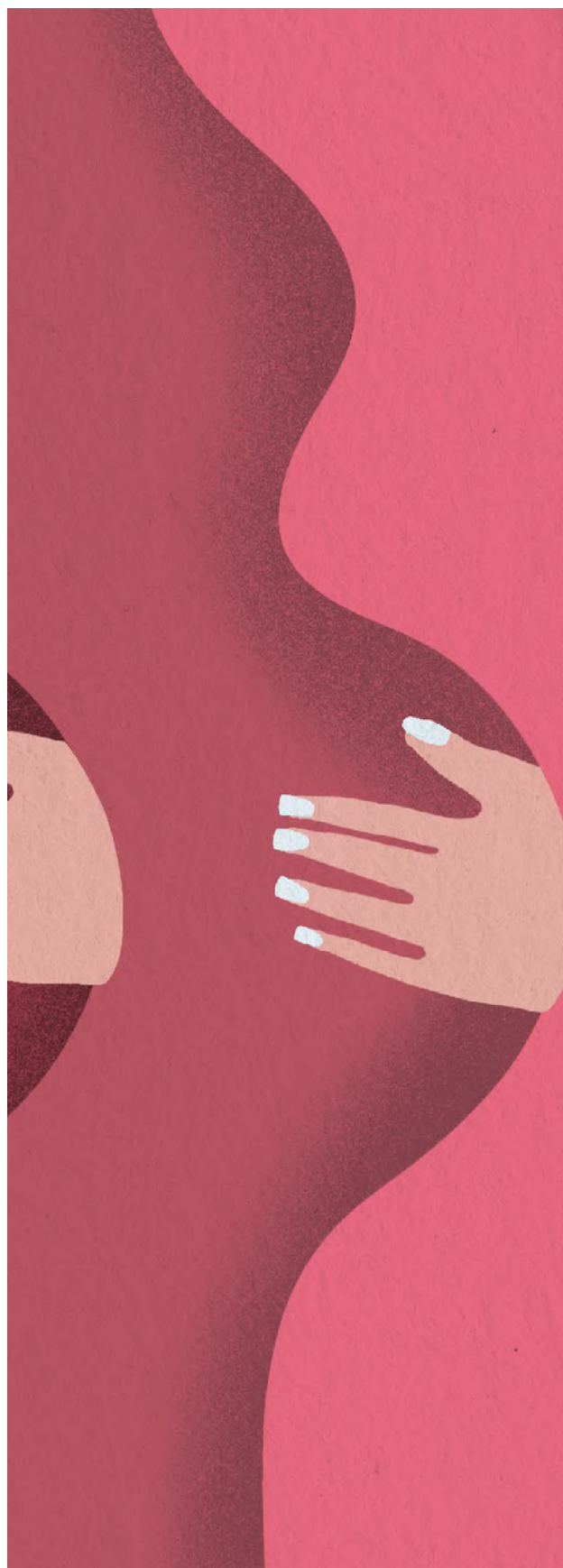
In collaborazione con:



---

# INTRODUZIONE

Questo documento è stato redatto a seguito del Convegno “La vaccinazione in gravidanza. L’importanza della prevenzione primaria”, svoltosi presso il Senato della Repubblica in data 10.04.2024, promosso su iniziativa della Senatrice Castellone e organizzato in collaborazione con Fondazione Onda ETS e SIGO, patrocinato da AGUI, AOGOI, FNOPO, SIMG e SIN-Neonatologia e SITI.



---

## **ALL'EVENTO HANNO PARTECIPATO:**

All'evento hanno partecipato:

*Sen. Ignazio Larussa*, Presidente Senato della Repubblica

*Sen. Maria Domenica Castellone*, Vice Presidente Senato della Repubblica

*Sen. Elena Murelli*, Commissione Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale, Senato della Repubblica (messaggio scritto)

*Sen. Elisa Pirro*, Commissione Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale, Senato della Repubblica

*On. Elena Bonetti*, Commissione Affari Sociali, Camera dei Deputati

*Nehudoff Albano*, Dirigente Servizio Promozione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro, Regione Puglia

*Giovanni Capelli*, Direttore Centro nazionale per la prevenzione delle malattie e la promozione della salute, Istituto Superiore di Sanità

*Danilo Cereda*, Dirigente Unità Organizzativa Prevenzione, Direzione Generale Welfare, Regione Lombardia

*Antonio Chiantera*, Presidente AOGOI, Associazione dei Ginecologi Italiani ospedalieri, del territorio e liberi professionisti

*Nicola Colacurci*, Past President SIGO, Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

*Rossella Nappi*, Presidente AGUI, Associazione Ginecologi Universitari Italiani (videomessaggio)

*Luigi Orfeo*, Presidente SIN, Società Italiana di Neonatologia

*Alessandro Rossi*, Presidente SIMG, Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie

*Roberta Siliquini*, Presidente SITI, Società Italiana di Igiene

*Vito Trojano*, Presidente SIGO, Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

*Silvia Vaccari*, Presidente FNOPO, Federazione Nazionale degli Ordini della Professione di Ostetrica

*Francesca Merzagora*, Presidente Fondazione Onda ETS

*Nicoletta Orthmann*, Direttrice medico-scientifica Fondazione Onda ETS

---

L'evento rientra nell'ambito di una progettualità di Fondazione Onda ETS più ampia, realizzata in collaborazione con SIGO, con diverse attività di ricerca e comunicazione (indagine conoscitiva sulle donne, mappatura dei servizi dedicati alla prevenzione primaria nell'ambito degli ospedali con il Bollino Rosa, opuscolo informativo. Per approfondimenti si rimanda all'Appendice).



---

# PREMESSE

## LE VACCINAZIONI RACCOMANDATE IN GRAVIDANZA

Le vaccinazioni in gravidanza hanno un duplice scopo: conferiscono un'efficace protezione contro infezioni che, se contratte durante la gestazione, possono avere severità maggiore per la futura mamma ed esporre a gravi rischi il nascituro. Possono, inoltre, attraverso il meccanismo della cd. immunizzazione passiva, proteggere il bambino nei primi mesi di vita da specifiche patologie infettive.

Le vaccinazioni raccomandate in gravidanza, previste dal Piano nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-25 e che possono essere somministrate in sicurezza, sono, oltre alla vaccinazione anti-COVID-19, l'antipertosse e l'anti-influenzale.

Il **vaccino contro la pertosse** (sommministrato come "trivalente", poiché combina i componenti vaccinali contro pertosse, difterite, tetano: DTPa) è raccomandato durante il terzo trimestre della gravidanza. In questo modo la mamma produce anticorpi che passano al nascituro attraverso la placenta prima della nascita ed eventualmente attraverso il latte materno dopo la nascita. Questi anticorpi lo proteggeranno nei primi mesi di vita, prima dell'avvio del calendario vaccinale, quando la pertosse è associata ad alta morbosità e mortalità infantile.

Il periodo migliore per la somministrazione del **vaccino anti-influenzale** è all'inizio della stagione epidemica influenzale per le donne al secondo/terzo trimestre di gravidanza.

L'influenza contratta in gravidanza può essere più severa per la donna, associandosi a maggior rischio di ospedalizzazioni. Inoltre, con la vaccinazione la madre trasferisce anticorpi al feto che avrà una protezione maggiore contro l'influenza e le malattie delle alte vie respiratorie nei primi mesi di vita.

La vaccinazione contro il **COVID-19**, nella sua formulazione aggiornata, è attualmente raccomandata per le donne che si trovano in qualsiasi trimestre della gravidanza o nel periodo del post partum, comprese le donne in allattamento. I dati epidemiologici e gli studi scientifici evidenziano che l'infezione da SARS-CoV-2 in gravidanza influisce sia sull'andamento dell'infezione, sia sugli esiti materno-fetali della gravidanza stessa. Le donne con infezione da SARS-CoV-2 in gravidanza sono a maggior rischio di sviluppare gravi patologie della gravidanza quali pre-eclampsia, eclampsia e sindrome HELLP con conseguente aumento di ricoveri e dell'incidenza di parti pretermine e di tagli cesarei per alterazioni del benessere materno e/o fetale. I dati sulla sicurezza della vaccinazione a mRNA, prima e durante la gravidanza sono rassicuranti: gli studi non mostrano un aumento del rischio di complicazioni come aborto spontaneo, parto pretermine o difetti congeniti. Il monitoraggio della sicurezza della vaccinazione contro COVID-19 durante la gravidanza è ancora attivo. Il Centro americano per il controllo delle malattie (CDC) continua a seguire le persone vaccinate durante tutti i trimestri di gravidanza per comprendere meglio gli effetti del vaccino su gravidanza e bambini.

---

# NUOVE OPPORTUNITÀ DI VACCINAZIONE IN GRAVIDANZA

Il **Virus Respiratorio Sinciziale (RSV)** è l'agente più comune di infezione respiratoria nella prima infanzia, responsabile delle bronchioliti nei bambini, in particolare prima dei 10-12 mesi, frequentemente associata alla necessità di ricovero ospedaliero e talvolta di terapia intensiva. Due neonati su tre vengono infettati da RSV durante il primo anno di vita e circa il 75% dei bambini ospedalizzati per infezione respiratoria da RSV è nato sano e a termine, senza condizioni patologiche preesistenti.

In Italia si stima che oltre 80.000 bambini nel primo anno di vita vengano visitati in ambulatorio per cause legate all'infezione da RSV; circa 15.000 di essi necessitano dell'ospedalizzazione e circa 3.000 di ricovero in terapia intensiva. Un terzo dei bambini che hanno sofferto di bronchiolite, in particolare se sono stati ricoverati, presenta episodi ricorrenti di broncospasmo fino all'età scolare e in alcuni casi sviluppa l'asma.

Non esiste una terapia specifica per la bronchiolite che viene trattata con farmaci sintomatici ed eventuali misure di supporto respiratorio. Pertanto, è necessario puntare sulla prevenzione. Oggi, oltre a farmaci di profilassi (anticorpi monoclonali) da somministrare ai neonati nelle prime settimane di vita, è disponibile un **vaccino per le donne in gravidanza, recentemente approvato per il mercato italiano**. Il vaccino consente l'immunizzazione del neonato, proteggendolo dall'infezione da RSV sin dalla nascita, attraverso lo sviluppo di anticorpi materni che vengono trasferiti al feto.

Le associazioni ostetriche/ginecologiche, pediatriche/neonatologiche italiane maggiormente rappresentative e la Federazione Nazionale degli Ordini della Professione di Ostetrica raccomandano la somministrazione di una dose singola del vaccino per RSV alle donne gravide tra la 24a e la 36a settimana di gestazione.

Il Ministero della Salute ha delineato le misure per prevenire il contagio da RSV in una circolare firmata dal DG della Prevenzione, Francesco Vaia, del 27/03/2024. Il documento riporta, tra le strategie di prevenzione, le misure di igiene e protezione individuale e la disponibilità di anticorpi monoclonali e di due vaccini, di cui uno ricombinante adiuvato, destinato agli adulti, e uno ricombinante bivalente, destinato agli adulti e alle donne in gravidanza.

## Riferimenti bibliografici

- Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025
- Circolare Ministero della Salute, Indicazioni e raccomandazioni per la campagna di vaccinazione autunnale/invernale 2023/2024 anti COVID-19 – 27/09/2023
- Vaccinazioni in gravidanza, proteggila per proteggerli. Documento congiunto redatto dal gruppo di lavoro SIGO, SIMP, AOGOI, AGUI, SITI, SIN, FNOPO, Rete Interaziendale Milano Materna Infantile (RIMMI), Vivere Onlus, Cittadinanzattiva – 14.03.2019
- Position Paper Federazione SIGO “Gravidanza e Vaccinazione anti COVID” – 5/05/2021
- EMA, COVID-19: recenti dati di sicurezza rassicurano sull'uso dei vaccini a mRNA in gravidanza – 18/01/2022
- COVID-19 Vaccines While Pregnant or Breastfeeding - <https://www.cdc.gov>
- Raccomandazioni AOGOI - SIGO - AIO - FNOPO - SIMP - SIN - SIP “Vaccinazione contro il virus respiratorio sinciziale in gravidanza” <https://www.aogoi.it/eventi-e-congressi/vaccinazione-virus-respiratorio/>
- Circolare del Ministero della Salute n. 9486 del 27/03/2024 “Misure di prevenzione e immunizzazione contro il virus respiratorio sinciziale (VRS)” <https://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/archivioNormativaMalattieInfettive.jsp>

---

# PARTE I.

## IL SUPPORTO DELLE ISTITUZIONI

Le Istituzioni hanno sottolineato l'importanza della tutela della salute della donna e la necessità di interventi che, in un'ottica di genere, siano declinati secondo le specificità che la connotano. Attenzione particolare deve essere riservata al percorso della gravidanza e al ruolo della prevenzione primaria, ancor più considerando il contesto demografico di riferimento connotato da un continuo calo delle nascite.

Il tema delle vaccinazioni nelle donne in gravidanza è poco attenzionato nonostante le evidenze scientifiche documentino che questa scelta mette in sicurezza la madre e il nascituro. Su questo fronte è necessario lavorare ancora molto per promuovere l'informazione tra i cittadini, sin dalla giovane età, e la formazione tra gli operatori: entrambi gli interventi sono indispensabili per la costruzione di una cultura delle vaccinazioni. È necessaria una collaborazione in rete tra Istituzioni, comunità scientifica, presidi ospedalieri e territoriali e società civile.

La valorizzazione della promozione della salute in gravidanza per la tutela della donna e del nascituro passa attraverso una rete di servizi territoriali che necessita di essere potenziata per garantire l'appropriatezza e l'omogeneità degli interventi e resa facilmente accessibile.

La prevenzione – a cui allo stato attuale è destinato il 5% del Fondo sanitario nazionale – ha un ruolo cruciale e le relative spese devono essere considerate non un costo ma un investimento. Anche su questo fronte c'è una forte disparità regionale.

La prevenzione in gravidanza è un tema oggetto di attenzione da parte dell'Istituto Superiore di Sanità attraverso il Centro nazionale per la prevenzione delle malattie e la promozione della salute e, in particolare, il reparto "Salute della donna e della età evolutiva" che è direttamente coinvolto nella tutela delle donne in gravidanza e dei neonati con attenzione anche al tema delle vaccinazioni. A supporto, l'attività di sorveglianza ostetrica (ITOS - *Italian Obstetric Surveillance*) sulla mortalità e sulla morbosità materna grave e il "Sistema di sorveglianza 0-2 anni sui principali determinanti di salute del bambino".

Nel dicembre 2023 è stata pubblicata la prima parte delle nuove linee guida sulla Gravidanza fisiologica elaborate dal Sistema nazionale linee guida (SNLG) dell'Istituto Superiore di Sanità. Nella seconda parte, che è ancora in fase di aggiornamento, ci sarà un capitolo interamente dedicato alle vaccinazioni in gravidanza.

---

## PARTE II.

# ESPERIENZE REGIONALI: LOMBARDIA E PUGLIA

Le vaccinazioni in gravidanza sono considerate tra le priorità del Servizio sanitario regionale lombardo. Negli ultimi anni la **Lombardia** si è particolarmente impegnata sulla DTPa che ha raggiunto una percentuale di 60-70% donne gravide vaccinate (più del triplo rispetto agli anni pre-COVID-19), grazie alla sinergica collaborazione con i ginecologi. Si tratta di un impegno che la Regione intende portare avanti con l'obiettivo che tutte le donne aderiscano alla vaccinazione. Per la vaccinazione anti-influenzale le percentuali sono più basse, nonostante le donne in gravidanza rientrino tra le categorie prioritarie di accesso insieme agli operatori sanitari. In questo contesto, Regione Lombardia ha stanziato ad inizio anno un fondo per la protezione contro l'RSV; sarà verificato con la Commissione regionale vaccini come strutturare il percorso di offerta di questo strumento attraverso la collaborazione con i ginecologi.

La Regione **Puglia** è impegnata nella definizione di un piano di comunicazione per promuovere una corretta informazione e facilitare l'accessibilità ai servizi vaccinali. Sulla base di quanto espresso dalla Commissione regionale vaccini, la vaccinazione contro l'RSV è ritenuta fondamentale e strategica. Sussiste però un problema di carattere amministrativo: la Regione è ancora in piano di rientro e ciò impedisce l'attuazione di interventi di prevenzione non previsti dai LEA. Seppur supportati dalla Circolare del Ministero della Salute "Misure di prevenzione e immunizzazione contro il virus respiratorio sinciziale" n. 9486 del 27/03/2024, se la vaccinazione non viene inserita nel Piano nazionale prevenzione vaccinale e nel nuovo calendario ovvero nei LEA della prevenzione, sussistono difficoltà a renderla esigibile a tutte le persone target senza distinzioni tra quelle assistite in regioni in piano di rientro e quelle residenti in regioni ove non sussistono vincoli di bilancio per il servizio sanitario. Peraltro, una strategia di prevenzione è efficace quanto maggiore è la copertura in tutti i territori. In ogni caso, sono in corso iniziative legislative regionali volte a sostenere la rilevanza di questo importante intervento di prevenzione.



---

# **PARTE III.**

## **IL SUPPORTO DELLE SOCIETÀ SCIENTIFICHE**

### **SIGO – AOGOI – AGUI**

La Federazione SIGO sta portando avanti un dialogo proficuo con le Istituzioni con l'obiettivo di tutelare, sostenere e promuovere la salute della donna.

Cruciale è l'educazione sanitaria dei giovani, ancor più in un Paese come l'Italia, in cui nascono sempre meno bambini e da genitori sempre più in età avanzata con una serie di problematiche prima nella ricerca del concepimento (la procreazione medicalmente assistita dopo 40 anni ha spazi limitati) e poi nel corso della gestazione. È necessario attivare percorsi informativi e formativi sul territorio, in particolare iniziative dedicate presso le scuole superiori e le università per promuovere una corretta tutela della salute riproduttiva.

La Federazione SIGO è impegnata nel promuovere la vaccinazione in gravidanza, sottolineando il ruolo del ginecologo in tutte le sue declinazioni – ospedaliera, universitaria e territoriale – e l'importanza del “dialogo”, di una comunicazione efficace con le donne, avendo cura del momento particolarmente delicato della gravidanza e della necessità di ricevere supporto e conforto. I vaccini rappresentano, infatti, un importante strumento di prevenzione dei difetti congeniti e di malattie materno-fetoneonatali. L'offerta attiva (informazione adeguata, indicazione scritta in cartella) aumenta sensibilmente la copertura vaccinale.

Durante la pandemia Federazione SIGO ha pubblicato un position paper, affinché le donne in gravidanza fossero considerate popolazione fragile alle quale offrire attivamente la vaccinazione anti-COVD-19,

Si profila ora una grande opportunità con il nuovo vaccino anti-RSV da somministrare alla futura mamma per dare protezione al nascituro.

---

## **SITI**

Sono molte le patologie per le quali abbiamo a disposizione vaccini sicuri ed efficaci in gravidanza: influenza, pertosse/difterite/tetano, Sars CoV2 e ora anche RSV.

La promozione delle vaccinazioni passa attraverso due piani. Quello della comunicazione/informazione, la cui parola chiave è appunto “fragilità”. Fragile è il paziente anziano, il paziente con patologie croniche ma anche il neonato che non ha capacità di difesa e dunque deve essere protetto da patologie potenzialmente molto gravi. È pertanto necessario proteggerlo da subito anche attraverso la vaccinazione della futura mamma che potrà trasmettere gli anticorpi necessari.

I corsi preparto, qualunque contatto con ginecologi, ostetrici, medici di medicina generale devono essere occasione per comunicare la sicurezza e l'efficacia delle vaccinazioni e, al tempo stesso, i rischi potenziali associati all'assenza di protezione vaccinale. L'informazione deve essere chiara, accessibile e univoca.

L'altro piano è quello della “accessibilità”: è necessario avvicinare i percorsi vaccinali a quelli di routine della gravidanza. L'occasione preventiva è un diritto e pertanto deve essere avvicinata alle persone.

Altra parola chiave in ambito vaccinale è “sostenibilità”: non c'è nulla di più sostenibile del proteggere i pochi bambini che nascono in Italia.

## **SIN – NEONATOLOGIA**

Rispetto alle vaccinazioni raccomandate in gravidanza, alcuni dati e alcune considerazioni: (1) la percentuale di parto prematuro in donne Covid-positivè è di circa il 13% mentre l'incidenza nella popolazione generale è di circa il 6%; (2) la pertosse neonatale è una malattia gravissima; (3) i neonati non possono essere vaccinati contro l'influenza prima dei 6 mesi; dunque, l'unica forma di protezione è quella che si realizza attraverso la vaccinazione materna.

Per quanto riguarda l'infezione da RSV, i neonatologi sono impegnati da venticinque anni nella prevenzione della infezione da RSV con l'utilizzo di un anticorpo monoclonale destinato solo ai neonati molto prematuri e con alcune patologie croniche (pari al 5% del totale). Si tratta di una infezione molto diffusa a cui sono esposti anche i neonati che non hanno fattori di rischio e per la quale sono ricoverati ogni anno circa 3.000 neonati nelle terapie intensive pediatriche neonatali. Lo scorso anno sono stati segnalati 16 decessi per bronchiolite da RSV.

Oggi abbiamo a disposizione due nuovi strumenti per combattere questa infezione (vaccino per le donne in gravidanza e nuovo anticorpo monoclonale), ma è necessario l'inserimento della vaccinazione nel Piano nazionale prevenzione vaccinale affinché questa opportunità possa essere omogeneamente ed equamente distribuita nel nostro Paese.

---

## **SIMG**

La donna si affida principalmente al ginecologico di fiducia nel corso della gravidanza, ma si rivolge anche al medico di medicina generale (MMG) per una opinione di conforto e di conferma.

Il MMG deve avere un ruolo attivo, che passa attraverso il rapporto fiduciario, nella promozione del concetto di protezione vaccinale in gravidanza, che deve partire da prima del concepimento (morbillo-parotite-rosolia) attraverso tutti gli strumenti a disposizione.

È necessaria la costruzione di reti di collaborazione tra il comparto della medicina generale e quella specialistica affinché le informazioni siano veicolate in modo trasversale, capillare, omogeneo e uniforme.

## **FNOPO**

L'ostetrica ha un ruolo attivo nella promozione di una cultura della prevenzione primaria in gravidanza, che abbraccia anche le vaccinazioni ai fini di una scelta consapevole da parte delle donne.

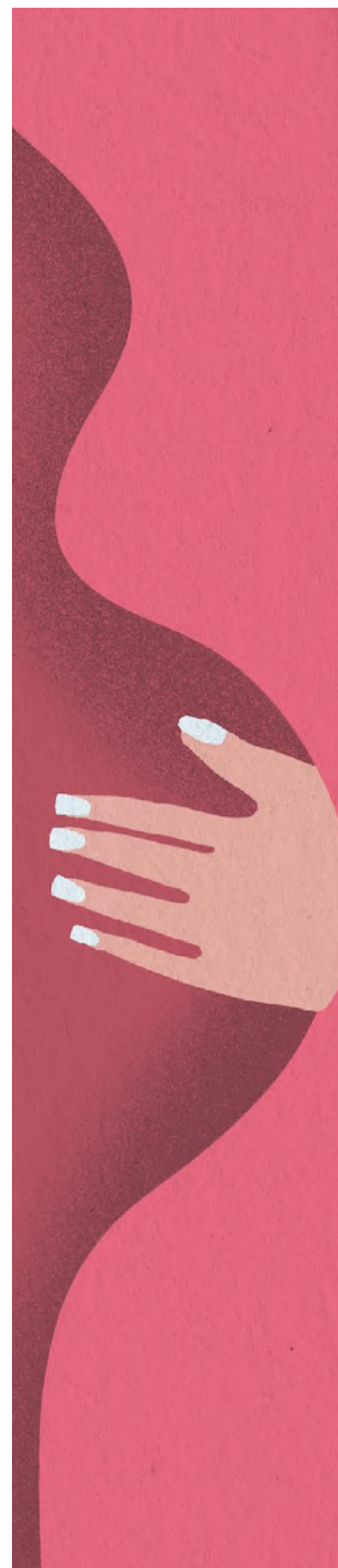
È necessario un maggior impegno per veicolare la corretta informazione, posto che ad oggi le ostetriche presenti nei consultori territoriali sono poche e quelle ospedaliere sono spesso impegnate in altre attività.

È fondamentale anche sostenere una formazione *ad hoc* delle ostetriche dedicata allo sviluppo di competenze specifiche nella comunicazione.

---

# MESSAGGI CONCLUSIVI

- La promozione della salute riproduttiva passa attraverso la costruzione di una corretta educazione dei giovani sulla tutela della fertilità.
- È necessario creare un percorso culturale per un'adesione consapevole alla prevenzione vaccinale in gravidanza.
- Le vaccinazioni in gravidanza hanno lo scopo di conferire un'efficace protezione contro infezioni che, se contratte in gravidanza, possono avere severità maggiore per la futura mamma ed esporre a gravi rischi il nascituro, nonché di implementare la protezione nei primi mesi di vita del bambino da specifiche patologie infettive.
- L'informazione deve passare attraverso la comunicazione della sicurezza e dell'efficacia delle vaccinazioni e al tempo stesso dei rischi potenziali per la futura mamma e il nascituro associati all'assenza di protezione vaccinale.
- La comunicazione sulle vaccinazioni deve veicolare i medesimi messaggi.
- È necessario facilitare l'accessibilità delle vaccinazioni, avvicinando i percorsi vaccinali a quelli di routine della gravidanza attraverso il potenziamento dei servizi territoriali e l'efficientamento del raccordo ospedale-territorio e delle reti tra la medicina generale e quella specialistica.
- L'offerta vaccinale in gravidanza (influenza, pertosse/difterite/tetano, COVID) si è recentemente arricchita di un nuovo vaccino che consente l'immunizzazione del neonato, proteggendolo dall'infezione da RSV sin dalla nascita, attraverso lo sviluppo di anticorpi materni che vengono trasferiti al feto.
- È necessario l'inserimento della vaccinazione anti-RSV nel Piano nazionale prevenzione vaccinale affinché questa opportunità possa essere omogeneamente ed equamente distribuita nel nostro Paese.



---

# APPENDICE

## INDAGINE SULLE DONNE

La ricerca è stata condotta dall'Istituto partner di ricerca Elma Research nel gennaio 2024 con l'obiettivo di indagare l'atteggiamento delle donne verso la prevenzione primaria in gravidanza, con un approfondimento sui vaccini attualmente disponibili. Ha coinvolto un campione di 300 donne in gravidanza e neomamme attraverso interviste CAWI della durata di 10 minuti. Il campione era costituito da donne con età media di 34 anni, per la maggior parte alla prima gravidanza, con un titolo di studio elevato e lavoratrici.

In tema di prevenzione primaria in gravidanza, le donne sono particolarmente sensibili alla corretta alimentazione (il 95% ha dichiarato di aver modificato la dieta), all'astensione dall'assunzione di sostanze potenzialmente dannose (sostanze stupefacenti, fumo e alcol) e all'adesione ai controlli/esami programmati. Solo il 49% ha svolto regolarmente attività fisica e, tra coloro che non l'hanno fatto, i motivi principali sono riconducibili a mancanza di tempo ed energie.

Durante la gravidanza le donne si fanno seguire principalmente dal ginecologo in attività privata (65%) e, dal punto di vista personale, il partner è una figura estremamente presente. Il tema della prevenzione primaria in gravidanza risulta associato più facilmente all'esecuzione di test genetici/screening prenatali, a uno stile di vita sano e all'effettuazione di regolari controlli clinici più che al concetto di vaccinazione.

Rispetto alla quota di adesione alle vaccinazioni raccomandate, sono risultate le seguenti percentuali: 22% alla vaccinazione per il COVID-19, 33% a quella per l'influenza, 42% a quella per DTPa (tetano, difterite, pertosse). Più della metà del campione conosce i vaccini (56%), solo 1 donna su 4 conosce al massimo un vaccino disponibile per le donne in gravidanza tra vaccinazione COVID-19, DTPa e influenza.

Le donne che non effettuano le vaccinazioni tendono a sovrastimare i rischi dei vaccini e a sottostimare i rischi legati alla malattia, sia per la propria salute sia per quella del bambino. Le principali motivazioni che spingono le donne in gravidanza a vaccinarsi sono: il desiderio di proteggere la salute del bambino (53%), la percezione di esposizione al rischio di contrarre la malattia (48%) e il consiglio medico (37%).

Il 29% delle donne che ha effettuato almeno una vaccinazione riferisce un accesso spesso difficoltoso a causa di barriere di tipo pratico/logistico (es. centro lontano da casa, tempi di attesa lunghi).

Il 45% delle donne si sente poco informata sul tema vaccinazioni e tra i canali informativi desiderati per il futuro emerge il ruolo delle figure sanitarie di riferimento, primo tra tutti il ginecologo (85%), seguito dal medico di medicina generale (33%) e dall'ostetrica (19%).

---

# MAPPATURA DEI SERVIZI PER LA PREVENZIONE PRIMARIA IN GRAVIDANZA

L'attività, condotta nei Reparti di Ginecologia e Ostetricia degli ospedali con il Bollino Rosa, aveva l'obiettivo di esplorare – attraverso un semplice questionario online – l'offerta di servizi dedicati alla prevenzione primaria in gravidanza.

Alla mappatura hanno partecipato 210 ospedali (su 290 invitati a partecipare) con copertura di 17 regioni. 198 ospedali hanno dichiarato di avere al loro interno un Punto nascita con un volume di attività superiore ai 500 parti annui.

La maggior parte degli ospedali attenziona i 'cardini' della prevenzione primaria, offrendo alle donne interventi specifici di educazione alla corretta alimentazione (oltre il 90%) e di promozione dell'attività fisica in gravidanza (88%), al di là delle informazioni "di routine" fornite durante le visite ambulatoriali, perlopiù tramite il corso di accompagnamento alla nascita. In diverse realtà vengono organizzate altre tipologie di attività dedicate (es. agenda gravidanza, counselling con nutrizionista, campagne informative anti-alcol).

Il 78% (165 ospedali) dispone di un Ambulatorio dedicato ai disturbi depressivi e d'ansia in gravidanza e nel post-partum.

Le vaccinazioni sono nella maggior parte dei casi rimandate al territorio: il 56% degli ospedali (118) non eroga il servizio internamente. Di questi 4 su 5 dichiarano di mettere a disposizione materiale contenente le informazioni necessarie per accedere al servizio vaccinale. Degli ospedali che offrono direttamente un servizio di vaccinazione (totale 92), la maggioranza (50 su 92) dispone di un Ambulatorio dedicato alle donne in gravidanza.

Per gli ospedali che hanno partecipato alla mappatura è stata realizzata una targa ad hoc per attestare l'attenzione e l'impegno sul tema della prevenzione primaria in gravidanza. L'elenco delle strutture è consultabile alla pagina progetto sul sito di Fondazione Onda ETS

<https://fondazioneonda.it/it/appuntamenti-onda/la-vaccinazione-in-gravidanza-limportanza-della-prevenzione-primaria/>

---

# OPUSCOLO INFORMATIVO PER LE DONNE

Il percorso della gravidanza deve essere sostenuto da una corretta prevenzione primaria che abbracci diversi aspetti correlati allo stile di vita e alla scelta di adottare specifiche misure protettive che hanno un impatto significativo sulla evoluzione favorevole della gestazione e sulla salute materno-infantile.

La gravidanza, pertanto, rappresenta una preziosa occasione anche per rivedere in senso critico le proprie abitudini quotidiane e per introdurre cambiamenti a beneficio della salute della mamma e del bambino in un'ottica di lungo temine.

L'obiettivo dell'opuscolo "Prevenzione in gravidanza. Un'opportunità di salute attuale e futura" è proprio quello di offrire un supporto in tal senso, fornendo alla futura mamma indicazioni pratiche da condividere, discutere e approfondire con il proprio medico di riferimento in relazione a: alimentazione, attività fisica, cura del pavimento pelvico, benessere psichico, igiene del sonno, rischi associati alle sostanze dannose e vaccinazioni.

L'opuscolo è stato distribuito in formato cartaceo negli oltre 270 ospedali con il Bollino Rosa che hanno partecipato nella settimana dal 18 al 24 aprile alla Open Week organizzata in occasione della IX Giornata nazionale della Salute della Donna, offrendo gratuitamente servizi informativi e clinico-diagnostici nell'ambito di 16 aree specialistiche.

La pubblicazione è stata inoltre veicolata in formato digitale attraverso una campagna social dedicata ed è scaricabile dal sito di Fondazione Onda ETS:

<https://fondazioneonda.it/it/pubblicazione/prevenzione-in-gravidanza-unopportunita-di-salute-attuale-e-futura/>



Con il contributo  
incondizionato di:

