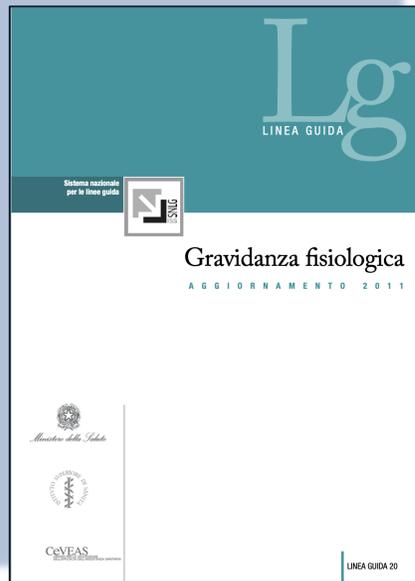




# LA FREQUENZA E LE MODALITÀ DEI BILANCI DI SALUTE

---

# ASSISTENZA PRENATALE



L'adozione del termine *bilancio di salute* è coerente con l'introduzione del codice "0.35\_bilancio di salute ostetrico" tra le prestazioni previste dal DM 7 agosto 2023 che disciplina il monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari.

(Ministero della Salute, 2023)

# DEFINIZIONE

---

## BILANCI DI SALUTE (BdS)

- **INCONTRI PERIODICI** tra professionisti e donne in gravidanza.
- **VALUTAZIONE COMPLESSIVA DELLO STATO DI SALUTE** materno-fetale in base alle settimane di gestazione.
- **APPROCCIO INTEGRATO, OLISTICO E INCENTRATO SULLA PERSONA** per mantenere o migliorare il benessere fisico, emotivo e relazionale della donna/coppia.

# OBIETTIVI

---



Garantire un' **ASSISTENZA COMPLETA e PERSONALIZZATA**

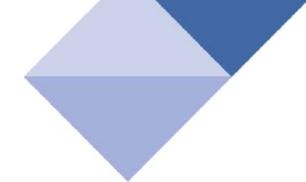


Promuovere il **BENESSERE** della **DONNA** e del **BAMBINO**



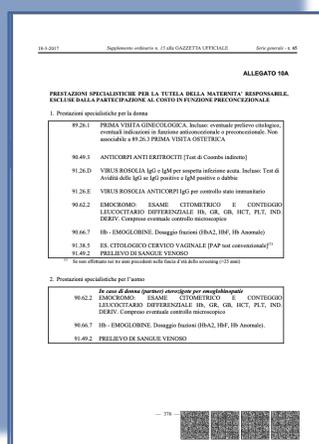
Fornire **SUPPORTO INFORMATIVO**

# ASPETTI REGOLATORI E NORMATIVI



Il numero delle visite offerte alle donne in gravidanza non deve essere inferiore a quattro

(Allegato 10B del DPCM 12 gennaio 2017)  
(LE Gravidanza fisiologica, 2017)



**Tabella 1. Tempistica delle prestazioni specialistiche per il controllo della gravidanza fisiologica escluse dalla partecipazione al costo, come definita nell'Allegato 10B del DPCM 12 gennaio 2017**

N. di prestazioni	Epoca gestazionale
I	entro 13 settimane + 6 giorni
II	da 14 settimane + 0 giorni a 18 settimane + 6 giorni
III	da 19 settimane + 0 giorni a 23 settimane + 6 giorni
IV	da 24 settimane + 0 giorni a 27 settimane + 6 giorni
V	da 28 settimane + 0 giorni a 32 settimane + 6 giorni
VI	da 33 settimane + 0 giorni a 37 settimane + 6 giorni
VII	da 41 settimane + 0 giorni

# ESITI ASSOCIATI – NUMERO VISITE IN PRESENZA

Confronto tra numero ridotto di visite (n=6-10) e numero standard di visite (n=12-14):

## NESSUNA DIFFERENZA

### ESITI NEONATALI

- Parto Pretermine
- Neonati con basso peso alla nascita (LBW)
- Neonati piccoli per età gestazionale (SGA)
- Neonati con ritardo di crescita intrauterino (IUGR)
- Ammissione in terapia intensiva neonatale (TIN)
- Mortalità neonatale e perinatale (>24+0 w)

### ESITI MATERNI

- Induzione del travaglio di parto
- Taglio cesareo
- Emorragia post partum
- Allattamento

**MA**

risultati contrastanti sulla soddisfazione e le preferenze delle donne rispetto a programmi di BdS ridotti o convenzionali.

(Balk et al., 2022)

# ESITI ASSOCIATI – MODALITÀ DELLE VISITE

Confronto tra modello ibrido (visite in presenza e televisite) e sole visite in presenza

## NESSUNA DIFFERENZA

### ESITI NEONATALI

- Parto Pretermine
- Neonati con basso peso alla nascita (LBW)
- Ammissione in terapia intensiva neonatale (TIN)

### ESITI MATERNI

- Taglio cesareo

## MA

maggiore soddisfazione per l'assistenza ricevuta tra le donne che hanno effettuato visite prenatali ibride

(Balk et al., 2022)

# RACCOMANDAZIONI DI ALTRE AGENZIE

- Raccomandazioni coerenti con raccomandazioni di altre agenzie di salute pubblica (NICE, 2021; WHO, 2016)

**Tabella 4. Numero di contatti/visite prenatali raccomandati e loro distribuzione per età gestazionale nelle linee guida WHO (2016) e NICE (2021)**

Epoca gestazionale	Linea guida	
	WHO, 2016	NICE, 2021
10 settimane		X (N/P)
12 settimane	X	
16 settimane		X (N/P)
20 settimane	X	
25 settimane		X (N)
26 settimane	X	
28 settimane		X (N/P)
30 settimane	X	
31 settimane		X (N)
34 settimane	X	X (N/P)
36 settimane	X	X (N/P)
38 settimane	X	X (N/P)
40 settimane	X	X (N)
41 settimane		X (N/P)
<b>n. raccomandato</b>	<b>8 (N+P)</b>	<b>10 N, 7 P</b>

N: nullipare  
P: pluripare

# RACCOMANDAZIONI

---



## 1.3. BILANCI DI SALUTE

### Raccomandazioni

1. Il numero dei bilanci di salute da offrire in gravidanza non deve essere inferiore a otto
2. I bilanci di salute devono essere effettuati preferibilmente in presenza, ma possono essere integrati con incontri per via telematica

**(raccomandazioni forti, qualità delle prove molto bassa)**

# RACCOMANDAZIONI 1 e 2

---



sono coerenti con le raccomandazioni di altre agenzie di salute

(WHO, 2016; NICE, 2021)



riflettono le limitate prove di efficacia disponibili sui modelli di assistenza ibridi (televisite e BdS in presenza)

(Balk *et al.*, 2022)



---

GRAZIE