



**SIGO news**

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO II - numero 54 - 1 giugno 2010

Newsletter settimanale della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

Comitato scientifico: Giorgio Vittori, Emilio Arisi, Fabio Sirimarco

Editore Intermedia. Direttore Responsabile Mauro Boldrini

Questa pubblicazione è resa possibile da un educational grant di Bayer Schering Pharma

#### News dalla ricerca

1. PREVENZIONE ORMONALE PER I TUMORI A SENO, ENDOMETRIO E OVAIO
2. DECESSI DA INFLUENZA STAGIONALE E H1N1 FRA LE DONNE INCINTE NEGLI USA
3. IN ITALIA FIGLI DI DONNE STRANIERE CORRONO MAGGIORI RISCHI ALLA NASCITA

#### News dalla professione

4. ISS: SICILIA RECORD MORTALITA' MATERNA, DATI SUPERIORI A QUELLI DI LANCET
5. MEDICI UNITI PROTESTANO CONTRO LA FINANZIARIA: -418 MLN AL SSN NEL 2011
6. ANAAO: NO A TAGLI AI MEDICI, MISURE IRRILEVANTI PER FARE CASSA
7. FERITE DA AGHI E LAME, DIRETTIVA UE PER GLI OPERATORI SANITARI
8. FRA 3 MESI CERTIFICATI SOLO ONLINE, MA IL 30% DEI MEDICI NON HA INTERNET

#### News di politica sanitaria

9. MANOVRA, FAZIO: NORME SU GENERICI PER NON AUMENTARE I TICKET
10. INVESTIMENTI INFORMATICI IN SANITA' IN CONTINUO AUMENTO
11. CONTABILITA' GENERALE PER 9 AZIENDE PUBBLICHE SU 10

#### SIGO informa

12. AL VIA IL 16 GIUGNO A ROMA LA I EUROCONFERENZA SU SALUTE E BENESSERE DEI GIOVANI
13. GIORNATE SUL PARTO CESAREO A ROMA: COME RIDURRE L'INCIDENZA IN ITALIA?
14. EUROPEO DI CONTRACCEZIONE: CRESCE NELLE ADOLESCENTI ITALIANE, DIMINUISCE QUELLA D'EMERGENZA, L'IMPEGNO DI SIGO
15. POSSIBILITÀ DELL'IMAGING IN GINECOLOGIA
16. ASSEGNATO A VILLASIMIUS IL PREMIO PER IL CONCORSO AL MIGLIOR POSTER SULL'INTEGRAZIONE TRA OSPEDALE E TERRITORIO NEL PERCORSO NASCITA
17. REPORT SUL CONGRESSO DI SIRACUSA "THE FUTURE OF REPRODUCTIVE MEDICINE"
18. FONDATA IL GRUPPO DI STUDIO SULLA PRESERVAZIONE DELLA FERTILITA' IN ONCOLOGIA
19. EDUCAZIONE SESSUALE A SCUOLA: IN DISTRIBUZIONE IL KIT DELLA SIGO

#### Segnalato a SIGONEWS

20. ASSOCIAZIONE ITALIANA STUDIO MALFORMAZIONI ASM ONLUS: BANDO DI CONCORSO PER RICERCHE FINALIZZATE
21. RELAZIONI ISTITUZIONALI: IL SITO DELLA PUBLIC AFFAIRS ASSOCIATION
22. MASTER IN HEALTHCARE AND PHARMACEUTICAL ADMINISTRATION
23. RICERCA DI UNA GINECOLOGA A ROMA
24. UMBRIA, TERNI: CONCORSO PER INCARICO TEMPORANEO DI DIRIGENTE GINECOLOGO
25. STATE OF KUWAIT, MINISTRY OF HEALTH

#### CORSI E CONGRESSI 2010

## UN ANNO DI SIGONEWS: PARTECIPATE AL SONDAGGIO DI GRADIMENTO

Sigonews compie un anno: uno strumento importante che, con l'aiuto di tutti i soci SIGO, vorremmo rendere sempre più ricco e costruttivo. In occasione di questo anniversario vogliamo quindi chiedervi cosa pensate di Sigonews e cosa vorreste migliorare. Grazie alla vostra collaborazione potremo perfezionare questa iniziativa editoriale, proseguendo con rinnovato spirito di servizio verso la comunità dei ginecologi-ostetrici e di tutti gli addetti ai lavori e interessati.

Per questo la redazione di Sigonews, in accordo col comitato scientifico, ha preparato un breve sondaggio con 8 sintetiche domande alle quali vi preghiamo di rispondere [nell'apposita pagina](#).

Ringraziamo fin d'ora ogni lettore per l'aiuto.

*La redazione di Sigonews*

1. Ritiene Sigonews un'iniziativa utile?

- Sì
- No

Indichi da 1 a 10 il suo gradimento di SIGONEWS (1=gradimento minimo, 10= gradimento massimo):

2. In un mese, quante volte consulta in modo approfondito Sigonews?

- >5
- tra 3 e 5
- < 3
- Mai, mi limito a leggere l'indice
- Mai, non la apro nemmeno

3. Come vorrebbe migliorare SIGONEWS:

- Più notizie di ricerca
- Meno notizie di ricerca
- Più notizie dalla professione
- Meno notizie dalla professione
- Più notizie di politica sanitaria
- Meno notizie di politica sanitaria
- Più notizie di Sigo informa
- Meno notizie di Sigo informa
- Notizie più sintetiche
- Notizie più approfondite
- Una nuova tematica/sezione, quale: \_\_\_\_\_
- Altro: \_\_\_\_\_

4. L'attuale divisione nelle sezioni 'Dalla ricerca', 'Dalla professione', 'Politica sanitaria', 'Sigo informa' e 'Congressi', è utile a identificare subito ciò che interessa di più, o andrebbe perfezionata?

- Sì
- No
- E' da perfezionare

5. In generale, preferirebbe un linguaggio:

- Più divulgativo
- Meno divulgativo
- Va bene così

6. Qual è la sua preferenza sulla frequenza di pubblicazione:

- L'attuale, cioè settimanale
- Quindicinale
- Mensile

7. Quali novità vorrebbe trovare sui prossimi numeri di Sigonews:

- Iperlink agli articoli di riferimento
- Iperlink ad altri siti
- Altro (breve descrizione, max 70 caratteri spazi inclusi): \_\_\_\_\_

8. Crede che le iniziative e i progetti SIGO siano adeguatamente valorizzati in SIGO news (scegli tu, convegni, ecc.)?

- Sì
- No
- Meglio dedicare uno speciale ogni numero

9. Conosce il progetto "Scegli tu" dedicato alla promozione di una sessualità consapevole?

- Sì
- No

## PREVENZIONE ORMONALE PER I TUMORI A SENO, ENDOMETRIO E OVAIO

Lo sviluppo di efficaci strategie di prevenzione per i carcinomi del seno, endometriale ed ovarico, basato sulla risposta ormonale, è un'opportunità fondamentale nella cura delle donne a rischio per queste neoplasie. La prevenzione del carcinoma del seno utilizzando i modulatori selettivi del recettore degli estrogeni, più usualmente definiti SERM, è un paradigma ormai consolidato nella gestione di donne ad alto rischio di questa neoplasia. L'impiego di inibitori dell'aromatasi (AI) e la profilassi mediante salpingo-ovariectomia bilaterale, sono metodiche attualmente allo studio sempre allo stesso fine. Il carcinoma endometriale (CE), in particolare di tipo 1, è la neoplasia ginecologica più comune negli Stati Uniti. L'associazione positiva tra CE e l'esposizione ad un eccesso di estrogeni, offre un'opportunità significativa per la chemioprevenzione ormonale. Studi basati sulla popolazione hanno dimostrato che i contraccettivi orali (CO) riducono significativamente l'incidenza di questa neoplasia. Questa riduzione del rischio dura fino a 20 anni dopo l'interruzione delle CO. L'associazione tra elevati BMI e il rischio di sviluppo di CE (a causa di una maggiore esposizione alla conversione periferica degli estrogeni) ha indotto i ricercatori allo studio del ruolo della riduzione del peso nella prevenzione del CE. La prevenzione del cancro ovarico epiteliale (EOC) è di particolare interesse dato il suo alto tasso di mortalità e la mancanza di un programma di screening dei costi. La conclusione dell'équipe guidata da LW Riso del Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia dell'Università del Wisconsin, Madison, Usa, è che l'utilizzo di CO diminuisce significativamente l'incidenza degli EOC, sia nella popolazione generale che nelle pazienti con mutazioni BRCA 1 o 2. La riduzione del rischio di EOC è maggiore con l'utilizzo prolungato di CO e persiste per più di 30 anni dopo l'assunzione di CO, ma diminuisce nel corso del tempo. Studi prospettici randomizzati, progettati per il controllo di tutte le variabili conosciute, sono a questo punto assolutamente necessari per valutare il potenziale complessivo della chemioprevenzione ormonale nei tumori della mammella, endometriale ed ovarico.

*Hormone prevention strategies for breast, endometrial and ovarian cancers. Gynecol Oncol. 2010 May 13. [Epub ahead of print]*

[INDICE](#)

## DECESSI DA INFLUENZA STAGIONALE E H1N1 FRA LE DONNE INCINTE NEGLI USA

L'obiettivo dello studio condotto dalla Divisione di salute riproduttiva del Centro nazionale per la prevenzione delle malattie croniche e per la promozione della Salute (CDC) di Atlanta, era valutare la mortalità media relativa alle gravidanze causata da influenza stagionale negli Stati Uniti e confrontarla con quella causata dall'attuale pandemia 2009 di influenza A H1N1. Sono stati identificati per gli anni 1998-2005 i decessi legati alla gravidanza del *Pregnancy Mortality Surveillance System* (PMSS), banca dati a cura dei Centri americani per il Controllo delle Malattie e la Prevenzione (CDC). Il PMSS raccoglie le copie delle schede identificate fornite da tutti i 50 Stati americani, compreso il distretto di Columbia e New York City, per le donne che sono decedute durante o entro 1 anno dopo la gravidanza. Sono stati identificati i record del database chiaramente classificati come decessi dovuti a infezioni respiratorie e i relativi certificati di morte sono stati archiviati rivedendoli caso per caso per classificare la causa della morte come polmonite o influenza. Tra il 1998 e il 2005, 4.693 decessi legati alla gravidanza sono stati segnalati al CDC. Di questi, 78 donne sono morte da influenza o polmonite, 40 di questi decessi si sono verificati nel corso di una stagione influenzale. Quasi il 75% dei decessi si sono verificati durante o entro 2 settimane dalla fine della gravidanza. Nelle conclusioni i ricercatori guidati da WM Callaghan, affermano che in media, cinque possibili decessi per anno da influenza tra le donne in gravidanza sono stati segnalati prima della comparsa delle morti legate alla gravidanza a causa della pandemia H1N1, rispetto ai 28 casi confermati in laboratorio, di morti legate alla gravidanza segnalati per i primi 4 mesi della pandemia 2009. Ciò evidenzia l'eccesso di mortalità tra le donne in gravidanza risultante dal presente virus influenzale pandemico.

*Deaths from seasonal influenza among pregnant women in the United States, 1998-2005. Obstet Gynecol. 2010 May;115(5):919-23.*

[INDICE](#)

## IN ITALIA FIGLI DI DONNE STRANIERE CORRONO MAGGIORI RISCHI ALLA NASCITA

Nel nostro Paese, i figli di madri straniere corrono un maggiore rischio di morte perinatale, nascita pretermine e sottopeso rispetto ai figli di madri italiane. Lo dimostra uno studio condotto dal policlinico Umberto I di Roma e pubblicato dal *British Medical Journal*. Lo studio ha confrontato i dati dei 16.821 bambini nati negli ultimi 10 anni (dal 2000 al 2009) nell'ospedale romano, di cui il 22,5% figli di donne straniere. Nel campione di bambini immigrati, rispetto ai figli di madri italiane, è stata osservata una maggiore percentuale di neonati partoriti prima della 37esima settimana di gestazione (15,9% contro 14%) o della 28esima (1,7% contro 1,0%) e di neonati con un peso alla nascita inferiore ai 1.000 grammi (1,6% contro il 1,2%). I ricoveri in terapia intensiva sono risultati maggiori per i bambini figli di immigrati (7,1% contro il 5,8%) per i quali si è rilevata anche una maggiore mortalità ospedaliera

(0,7% contro 0,4%). Nelle conclusioni i ricercatori italiani affermano che nel campione di riferimento le donne straniere, pur essendo mediamente più giovani delle italiane (28,9 contro 32,4 anni) hanno partorito neonati a maggiore rischio per una serie di ragioni legate allo svantaggio sociale, economico e culturale. I ricercatori individuano tra queste cause il maggior numero di gestanti minorenni e ragazze-madri, il basso reddito familiare, l'attività lavorativa meno garantita e più pesante, l'alimentazione insufficiente, le carenti condizioni igieniche e abitative, e infine le cure ostetriche e prenatali tardive o inadeguate.

*It's time for a new healthcare policy in Italy to improve prognosis of newborns of immigrant parents. British Medical Journal, Rapid Responses (4 April 2010)*[http://www.bmj.com/cgi/eletters/340/feb09\\_1/c468](http://www.bmj.com/cgi/eletters/340/feb09_1/c468)

[INDICE](#)

## News dalla professione

### ISS: SICILIA RECORD MORTALITA' MATERNA, DATI SUPERIORI A QUELLI DI LANCET

La Toscana è la regione più virtuosa, con valori solo di due volte superiori a quelli nazionali, mentre la Sicilia detiene il record negativo con numeri che arrivano a sette volte la media italiana. E poi ci sono anche i dati raccolti in Campania, Lazio, Piemonte ed Emilia Romagna: in queste sei Regioni il rapporto di mortalità materna - ovvero il numero di morti materne ogni 100 mila nati vivi - è da 2 a 7 volte superiore a quello stimato dall'Istat. A sostenerlo è uno studio condotto dall'Istituto Superiore di Sanità e presentato la scorsa settimana a Roma al convegno "Mortalità e morbosità materna in Italia: stato dell'arte e prospettive di miglioramento della rilevazione". Lo studio vede coinvolte Campania, Lazio, Sicilia, Piemonte, l'Emilia Romagna e Toscana, regioni in cui risiede il 48% delle donne italiane in età feconda. I dati regionali permettono di osservare un trend negativo da nord a sud con valori da 2 a 7 maggiori del dato nazionale (3 casi di morte ogni 100 mila nati vivi). I valori più bassi sono stati registrati al Nord e in Toscana - 8 morti ogni 100 mila nati vivi -, mentre quelli più alti sono stati rilevati nel Lazio - 13 morti ogni 100 mila nati vivi - e in Sicilia, che detiene il record con 22 madri morte ogni 100 mila bambini nati vivi. Lo studio mette in evidenza dati superiori a quelli pubblicati il 12 aprile scorso sulla rivista Lancet, secondo cui l'Italia sarebbe il Paese con il più basso rapporto di mortalità materna al mondo. Quanto ai fattori di rischio, la ricerca ha rilevato che il rischio di mortalità materna raddoppia se la madre ha più di 35 anni, e il cesareo è associato alla morte materna tre volte di più del parto naturale. Emorragie, tromboembolie e disordini ipertensivi della gravidanza sono risultate le cause di morti dirette più frequenti.

[INDICE](#)

### MEDICI UNITI PROTESTANO CONTRO LA FINANZIARIA: -418 MLN AL SSN NEL 2011

Medici del Servizio sanitario nazionale uniti contro la manovra finanziaria varata dal Governo. Sindacati delusi dalla manovra ma pronti a dare battaglia. Questa volta uniti. Ai camici bianchi, dipendenti del pubblico impiego, non piace per nulla il provvedimento messo a punto dal ministro dell'Economia Giulio Tremonti. Lo ritengono «ingiusto e iniquo», perchè va a colpire «i soliti noti». Non solo. Se alcune misure previste dal documento varato martedì scorso in Consiglio dei ministri non saranno riviste, «a pagare saranno anche i pazienti, che per avere assistenza saranno costretti a rivolgersi sempre di più al privato». È il quadro a tinte fosche tratteggiato da alcune tra le principali organizzazioni sindacali della dirigenza medica del Ssn: Anaa Assomed, Cimo-Asmd e Fp Cgil medici, che confermano la programmazione di riunioni e azioni di protesta a partire da questa settimana. Difficoltà a mantenere i servizi di assistenza. Migliaia di medici che resteranno senza lavoro. Con "inevitabile" ricaduta sulla qualità e sulla quantità delle prestazioni. E' l'allarme lanciato da molte delle categorie impegnate nella sanità. I tagli sugli organici, conferma il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, effettivamente ci saranno, anche se il ministero è impegnato a valutarne l'impatto, proprio per fare in modo che a rimetterci non siano i cittadini. Anche i lavoratori del Sistema Sanitario Nazionale, infatti, dovrebbero essere coinvolti dal blocco del turn over previsto dalla manovra per il pubblico impiego, così come dal taglio del 50% delle spese per i precari. Senza considerare che, come riferiscono fonti informate, il ridimensionamento del finanziamento al Ssn dovrebbe ammontare a 418 milioni per il 2011, attestandosi l'anno successivo in 1.132 miliardi.

[INDICE](#)

### ANAAO: NO A TAGLI AI MEDICI, MISURE IRRILEVANTI PER FARE CASSA

I medici dipendenti non ci stanno a pagare il prezzo più alto in termini economici e di condizioni di lavoro, e, nonostante le dichiarazioni del Presidente del Consiglio, mantengono altissima la guardia". E' questo il commento dell'Anaa Assomed, l'associazione medici dirigenti, al varo della manovra economica che "mette le mani nelle tasche dei camici dei medici dipendenti del Ssn fino a sfondarle". "I medici pubblici - denuncia l'associazione - che hanno redditi sottoposti a prelievo fiscale alla fonte ed uno status del tutto speciale di 'dirigenti', verranno sottoposti al prelievo forzoso di parte del loro stipendio; il blocco della contrattazione collettiva nazionale per il triennio 2010/2012 determina un mancato incremento delle varie voci retributive pari al 5%; il 'contributo' di solidarietà chiesto alle pensioni superiori a 3.500 euro lordi mensili colpirà prevalentemente medici pubblici in quiescenza; il

Tfr a partire dal 2011 sarà rateizzato e calcolato con parametri peggiori". Nei prossimi 4 anni, ricorda l'Anaa, "acquisiranno il diritto al pensionamento circa 30.000 medici dipendenti, l'intera generazione di professionisti entrati in servizio con la costituzione del SSN. Il provvedimento del Governo ne prevede una sostituzione limitata al 20%. Le conseguenze sulla quantità e qualità dei servizi erogati si prospettano devastanti ed a pagare saranno le classi sociali più deboli. Come definire tutto ciò se non con il termine di "macelleria sociale"? Come si può sostenere che la Sanità non è stata toccata?" "La mannaia - prosegue l'Anaa Assomed - cade ancora una volta sui medici dipendenti che già subiscono una perdita progressiva del potere d'acquisto delle loro retribuzioni. E cosa è un prelievo economico forzoso se non una nuova aliquota fiscale mascherata, tanto più odiosa quanto più gravata da evidente disparità? E' questa la grande riforma fiscale promessa? L'intero settore della sanità pubblica è chiamato a pagare un conto salato, malgrado una spesa in media con altri Paesi (il 6,6% del Pil) e inferiore a Germania (l'8,0% del PIL) e Francia (8,4% del PIL), con conseguenze disastrose sulla qualità e quantità dei servizi sanitari erogati. Il diritto alla salute è destinato a diventare un diritto condizionato dal censo e dalle condizioni organizzative ed economiche della Regione di residenza". L'Anaa Assomed, conclude l'associazione, "chiede un intervento del ministro della Salute in difesa dei professionisti del SSN ed attiverà i propri organismi dirigenti per la organizzazione di azioni di protesta, coinvolgendo anche tutte le organizzazioni sindacali, tese a contrastare un provvedimento tanto odioso quanto irrilevante ai fini di 'cassa'".

[INDICE](#)

### FERITE DA AGHI E LAME, DIRETTIVA UE PER GLI OPERATORI SANITARI

Il Consiglio Europeo ha adottato una direttiva che vuole garantire agli operatori sanitari la maggiore sicurezza possibile nell'ambiente di lavoro prevenendo le ferite da lama e da ago. È la stessa UE a renderlo noto. Le lesioni causate da aghi e strumenti chirurgici affilati rappresentano uno dei rischi professionali più concreti e comuni tra gli operatori sanitari in Europa e provocano un danno finanziario importante ai sistemi sanitari e alla società in generale. Si stima che lesioni del genere occorrono circa 1 milione di volte all'anno, causando in una percentuale significativa danni gravi alla salute del lavoratore. La nuova direttiva UE recepisce in toto gli agreement raggiunti tra sindacati, aziende ospedaliere e aziende del settore sanitario a livello europeo (HOSPEEM e EPSU) nel luglio 2009 ed è basata su un approccio integrato che valuti e prevenga i rischi oltre ad addestrare e informare gli operatori. Se si verifica la presenza di un rischio concreto, l'esposizione del lavoratore al rischio deve essere impedita prendendo misure come l'implementazione di misure per la messa in sicurezza degli strumenti chirurgici e degli aghi e mettendo al bando la pratica del recapping delle siringhe. Gli Stati membri hanno tre anni di tempo per recepire nell'ordinamento legislativo la direttiva.

[INDICE](#)

### FRA 3 MESI CERTIFICATI SOLO ONLINE, MA IL 30% DEI MEDICI NON HA INTERNET

Il treno dei certificati di malattia telematici è partito, ma molti medici non sembrano ancora pronti a salire in 'carrozza'. Non perché manchi loro lo strumento principale, vale a dire il computer, presente ormai sulle scrivanie di circa il 95% dei camici bianchi, ma perché scollegati dalla rete. A oggi, ad esempio, a circa il 30-35% dei medici di famiglia italiani manca ancora la connessione Adsl a internet, strumento indispensabile per poter accedere al nuovo sistema di invio online dei certificati medici per malattia. E' quanto emerge da un'analisi elaborata dalla Fimmg (Federazione italiana medici medicina generale). E' bene ricordare che ancora per 3 mesi è riconosciuta comunque la possibilità per il medico di procedere al rilascio cartaceo dei certificati. Al termine di questo periodo transitorio ci sarà un mese di collaudo, dopodiché la trasmissione dei certificati dovrà essere effettuata esclusivamente online, pena sanzioni. L'inosservanza degli obblighi di trasmissione telematica costituisce infatti illecito disciplinare.

[INDICE](#)

### News di politica sanitaria

#### MANOVRA, FAZIO: NORME SU GENERICI PER NON AUMENTARE I TICKET

La norma sulla rimborsabilità inserita in manovra, che limita la prescrizione ai farmaci più economici, "è una misura inserita per evitare di mettere le mani nelle tasche dei cittadini con nuovi ticket". Così il ministro della Salute Ferruccio Fazio, replica alle preoccupazioni espresse da Farindustria. Con le nuove norme, ha spiegato il ministro, si prevedono risparmi per 800 milioni di euro. "Abbiamo il dovere di dare ai cittadini i principi attivi col costo minore possibile, se hanno lo stesso effetto. Non è escluso che in fase di riconversione del testo si trovino dei meccanismi per non penalizzare l'industria italiana, ma ricordo che in Italia i generici sono il 10% contro il 40% della media europea. L'intera manovra sulla farmaceutica - ha puntualizzato, finalizzata alla razionalizzazione della spesa, prevediamo porti risparmi di circa 800 milioni".

[INDICE](#)

## INVESTIMENTI INFORMATICI IN SANITA' IN CONTINUO AUMENTO

La media dei budget annuali destinati a strumenti e progetti informatici da tutta la sanità italiana è passata dall'1,9 milioni di euro del 2009 ai 2 milioni del 2010 (+6%). L'investimento solo in nuovi progetti ad alto contenuto tecnologico, nello stesso periodo, cresce da 1 a 1,2 milioni di euro (+17%). Si riducono le strutture sanitarie con investimenti annui in informatica inferiori ai 300 mila euro, che erano il 37% del totale nel 2009 e sono oggi il 25%. Aumentano invece quelle con investimenti fra i 2 e i 5 milioni di euro: l'anno scorso erano il 5% del totale, oggi rappresentano l'11%. E' quanto emerge dalla ricerca dell'Osservatorio Ict in Sanità della School of Management del Politecnico di Milano condotta su oltre 200 fra ospedali, ambulatori, case di cura, cliniche, istituti di ricerca e fondazioni. Sono cinque gli ambiti nei quali la sanità in Italia punta sull'innovazione: 1- La cartella clinica elettronica, che riunisce in formato digitale le informazioni mediche relative al percorso di cura del paziente all'interno di una singola struttura sanitaria. La sua evoluzione è il fascicolo sanitario elettronico, che integra l'intera documentazione sanitaria del paziente presente nelle diverse strutture del territorio. 2- La dematerializzazione dei documenti sanitari, dalla produzione alla consultazione, all'archiviazione elettronica. In questo contesto rientrano anche i sistemi di sicurezza e validazione, come la firma elettronica, e la gestione informatizzata dei farmaci. 3- La creazione di un network al quale possano contribuire tutti i sistemi informativi delle strutture sanitarie, con piena accessibilità alle informazioni e alle documentazioni sanitarie, nel rispetto delle norme di sicurezza e di privacy. 4- La continuità assistenziale, ovvero il monitoraggio a distanza del paziente da parte delle strutture ospedaliere. 5- La prenotazione e il pagamento dei servizi sanitari.

[INDICE](#)

## CONTABILITA' GENERALE PER 9 AZIENDE PUBBLICHE SU 10

Il 90% delle aziende sanitarie pubbliche utilizza la contabilità generale almeno dal 2001 e nella maggior parte dei casi esprime un giudizio positivo sui bilanci perchè in grado di riflettere in modo veritiero e corretto la situazione economica, patrimoniale e finanziaria dell'azienda. L'utilità del sistema, poi, è percepita come elevata sia dal top management aziendale, sia dalla Regione di riferimento. Non mancano, tuttavia, alcuni elementi di criticità, soprattutto nella qualità delle procedure di rilevazione, tanto che la certificazione dei bilanci resta ancora molto rara: tra le aziende rispondenti, nel 2007 solo 11 l'hanno conseguita, di cui due con rilievi. Sono questi alcuni dei dati emersi da uno studio condotto sull'universo delle circa 270 aziende sanitarie pubbliche dal Centro di Ricerche e Studi in Management Sanitario (CeRiSMaS) dell'Università Cattolica.

[INDICE](#)

## SIGO informa

**La redazione comunica che le notizie di questa sezione verranno pubblicate per due numeri e poi rimosse, salvo diversa indicazione concordata con il Presidente.**

## AL VIA IL 16 GIUGNO A ROMA LA I EUROCONFERENZA SU SALUTE E BENESSERE DEI GIOVANI

Dal 16 al 18 giugno si terrà a Roma la prima edizione della *Conferenza europea su salute e benessere dei giovani*. L'adozione di modelli comunicativi che condividano l'evidenza scientifica e stabiliscano i messaggi da fornire al pubblico, agli operatori sanitari, ai policy-makers ed alle altre parti interessate, per quanto concerne soprattutto il settore della salute e del benessere in riferimento alle giovani generazioni. Questo l'obiettivo principale della I Euroconferenza. E' fondamentale innanzitutto contrastare gli impatti negativi di modelli sociali fuorvianti - si legge nella presentazione - promuovendo, all'interno di palinsesti appetibili per i giovani, programmi di educazione, informazione e comunicazione efficaci. Per assicurare il successo di queste attività, è altrettanto importante garantire una programmazione attenta e accurata; etica, garantendo autonomia e credibilità delle fonti di informazione; chiarezza ed affidabilità dei messaggi; validità degli strumenti di comunicazione; copertura di obiettivi scelti e larga partecipazione dei gruppi di popolazione coinvolti.

Chairman della Euroconferenza:

**Prof. Mario Morcellini** - Preside Facoltà di Scienze della Comunicazione Università La Sapienza

Sede della conferenza: Libera Università Internazionale degli Studi Sociali "Guido Carli"

via Romania, 32 - 00197 Roma

Per scaricare il programma dell' Euroconferenza, [clicca qui](#)

[INDICE](#)

## GIORNATE SUL PARTO CESAREO A ROMA: COME RIDURRE L'INCIDENZA IN ITALIA?

*All'Ospedale San Camillo-Forlanini, si è parlato di come "ridurre i cesarei" in Italia dove l'incidenza è tra le più alte d'Europa. Presente anche il famoso medico chirurgo Michel Odent che ha presentato il suo libro "Il cesareo".*

La giornata del 12 maggio presso il S Camillo Forlanini, organizzata da Blu Edizioni e dalla dr.ssa Scassellati, responsabile del reparto per la applicazione della 194, è stata ricca di interventi e si è svolta nell'aula magna gremita da più di 150 tra studenti, medici, epidemiologi, ostetriche e semplici utenti, affrontando il tema del CESAREO nell'Italia di oggi.

Grande infatti è il richiamo prodotto dal collega chirurgo Michel Odent, giunto in Italia direttamente dal Brasile che ha presentato il suo libro **"Il cesareo"** (Blu edizioni, 2009).

Questo libro, solo recentemente tradotto in italiano da Nora Frontali e Marina Toschi, richiama tutti i punti chiave relativi ad uno dei più antichi interventi chirurgici conosciuti nella storia della medicina.

Odent, che è stato tra i primi ad introdurre nell'ospedale francese di Pithivier la pratica delle stanze da parto simili ad ambienti domestici e l'uso delle piscine da parto, nel suo libro pone domande del tipo "come sopravviverà l'umanità dopo la diffusione del cesareo sicuro?" visto che oggi, in molte parti del mondo almeno un bambino su quattro nasce con il parto cesareo? "Quale potrebbe essere il futuro della nostra specie, se gli 'ormoni dell'amore', liberati per far nascere il bambino, diventano inutili?" Michel Odent è il fondatore del **Centro di Ricerche sulla Salute Primale** ([www.primalhealthresearch.com](http://www.primalhealthresearch.com)), che ha sede a Londra ed ha come obiettivo lo studio delle correlazioni tra ciò che avviene nel periodo primale (dal concepimento sino al primo compleanno) e la salute ed il comportamento nei periodi successivi della vita ed è autore di 80 pubblicazioni scientifiche e di molti libri pubblicati in 19 lingue.

All'incontro a più voci sul tema del parto cesareo, oltre a Michel Odent (tradotto in differita dalle Dottoresse **Augusta Angelucci e Marina Toschi**) era presente **Giorgio Vittori**, presidente di SIGO che ha ripreso le domande poste da Odent, provando a dare alcune risposte e chiedendo che tutti i colleghi pongano attenzione a tali interessanti argomenti, rilevanti sia dal punto di vista culturale che sociale, come da sempre cerca di fare la Società dei ginecologi ed ostetrici italiani.

Il Prof. **Claudio Donadio**, responsabile del dipartimento materno infantile dell'Unità Ospedaliera San Camillo, ha presentato i dati della pratica del taglio cesareo della struttura ospedaliera romana. Si è parlato di epidemiologia del taglio cesareo nella regione Lazio con il Dr. **Domenico Di Lello** dell'ASP (Osservatorio Epidemiologico della Regione **Lazio**) e di come sono stati ridotti i tagli cesarei in Campania presso l'Ospedale di Castellammare di Stabia grazie all'impegno ed al grande lavoro del Dr. **Ciro Guarino** che ha mostrato in due magnifici video, la nuova struttura dell'Ospedale di Castellammare, il parto in acqua di donne già cesarizzate per due volte.

Ha aperto la giornata il Direttore Generale dell'Unità Ospedaliera San Camillo, Dott. **Luigi Macchitella**. Mentre le conclusioni e le valutazioni per l'ipotesi di lavoro futuro sono state affidate alla Dr.ssa **Caterina Amoddeo** e alla Dr.ssa **Livia Di Bernardo** sempre dell'Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini.

La discussione sul parto cesareo in Italia è proseguita, sempre a Roma, nel pomeriggio presso la **Casa Internazionale delle Donne** dove in una sala altrettanto affollata, oltre a Michel Odent (tradotto in differita dalle Dottoresse **Lisa Canitano e Marina Toschi**) hanno parlato **Anna Maria Gioacchini** (ostetrica di Roma) e **Barbara Grandi** (ginecologa di Poggibonsi, Siena).

Le giornate sul parto cesareo si sono concluse nella prestigiosissima Sala delle Conferenze della Camera dei Deputati dove, grazie all'iniziativa promossa dal Presidente della Commissione Cultura del Senato, Valentina Aprea, oltre al libro di Michel Odent è stato presentato il libro della giornalista ANSA **Elisabetta Malvagna** dal titolo "Il parto in casa. Istruzioni per l'uso" (Red Edizioni) nel quale, con l'occhio da giornalista, viene indagato il tema del parto in casa, senza prevenzione ideologica o intellettuale, che oggi in Italia è ancora oggetto di resistenze, pregiudizi e tabù e viene proposta una riflessione sulla condizione della donna moderna e sulla nascita.

[INDICE](#)

## EUROPEO DI CONTRACCEZIONE: CRESCE NELLE ADOLESCENTI ITALIANE, DIMINUISCE QUELLA D'EMERGENZA, L'IMPEGNO DI SIGO

Una buona notizia che giunge dal Congresso Europeo della Contraccezione dell'Aja, in Olanda, dove si sono celebrati i 50 anni della pillola (arrivata negli USA il 9 maggio 1960), è che la crescita d'uso della contraccezione orale nelle adolescenti si è tradotta nel 2009 nella riduzione del 4,7% della contraccezione d'emergenza, per la prima volta dopo anni di crescita ininterrotta di utilizzo. Un dato di efficacia che premia anche l'impegno di SIGO sul fronte dell'educazione sessuale e contraccettiva delle italiane più giovani, anche attraverso progetti educazionali come "Scegli tu" ([www.sceglitu.it](http://www.sceglitu.it)) per un'informazione scientifica completa in tema di contraccezione e salute riproduttiva. I dati presentati dagli oltre 3.000 esperti internazionali riuniti all'Aja dimostrano che in larga parte del mondo la contraccezione resta però un bisogno negletto: 80 milioni di donne subiscono gravidanze indesiderate ogni anno, 20 milioni rischiano l'aborto e 68.000 muoiono a causa delle complicazioni di questo intervento. Il ricorso alla pillola è estremamente diversificato anche nel Vecchio Continente e va dai livelli record dell'Olanda (circa il 50% delle donne la usa) al nostro "misero" 16,3%. Fra le giovanissime si registra in Italia, come già negli USA, un boom di Yaz, efficace nel contrastare acne e cellulite e nel curare la sindrome premestruale. Molto amata pure la bio-pillola Klaira, usata a tutte le età e addirittura per un 2% dalle donne dopo i 50.

## POSSIBILITÀ DELL'IMAGING IN GINECOLOGIA

Nel corso degli ultimi anni è sicuramente aumentato l'interesse verso la diagnostica per immagini in ginecologia e ostetricia con le apparecchiature pesanti quali TC e MR. Per un lungo periodo l'ecografia con valutazione sovrapubica e transvaginale è stata l'unica modalità di imaging. Attualmente pur rimanendo l'esame di prima istanza nella valutazione della pelvi femminile, la necessità di uno studio più sofisticato e dettagliato rende necessario ed indispensabile il ricorso ad esami di terzo livello. L'impiego di apparecchiature quali TC e RM di ultima generazione come le TC multistrato (64 - 128 strati) e Risonanze ad alto campo (1.5 e 3 T) con gradienti elevati consentono di valutare con elevata accuratezza diagnostica numerose patologie e di eseguire in alcuni casi all-in-one-study (studi Uro e Angio). L'esame RM viene eseguito sia nell'ambito di patologie benigne quali lo studio di patologie mal formative uterine, dell'endometriosi profonda, nelle problematiche del pavimento pelvico, sia nell'ambito oncologico come nella caratterizzazione delle lesioni complesse ovariche, nella stadiazione loco regionale dei tumori ginecologici, in particolare della cervice e dell'endometrio, per la valutazione del parametro T e del parametro N, nel follow-up e nello studio delle recidive loco regionali. Attualmente in particolare nei tumori della cervice è proposto lo studio con sequenze RM pesate in diffusione con analisi delle mappe e dei valori di ADC (coefficiente di diffusione apparente) per la valutazione precoce della risposta al trattamento chemio radioterapico nei tumori avanzati. Le sequenze in diffusione applicate largamente in neuroradiologia permettono di valutare la cellularità di un tessuto. Nelle neoplasie, in relazione all'elevata cellularità i valori di diffusività risultano ridotti. Partendo da tale premessa gli studi condotti sinora hanno dimostrato una correlazione statisticamente significativa tra la riduzione dei valori di ADC ed il tumore della cervice uterina, rivelandosi così uno strumento prezioso nella risposta al trattamento. Negli ultimi anni inoltre si è andato affermando il ruolo della RM nella valutazione delle patologie mal formative fetali in particolare per il distretto encefalico e toracico. La RM in questo campo si pone come metodica di III livello dopo un esame ecografico non dirimente o non conclusivo nel bilancio di una sospetta o accertata malformazione. La MDTC (TC multistrato) viene principalmente impiegata nella stadiazione delle neoplasie ovariche o di neoplasie uterine avanzate in fase metastatica. I T. Ovarici sono la prima causa di morte per t. della sfera genitale femminile ed è ben noto come non esista un programma di screening diversamente da altre neoplasie. Solo per pazienti selezionate definite ad alto rischio BRCA1, BRCA2, SSOCS (sindrome specifica del carcinoma ovarico familiare) e HNPCC Tipo II attualmente è riconosciuto un monitoraggio nel tempo con esame ecografico trans vaginale e dosaggio di marcatori sierici quali il CA 125. La stadiazione delle neoplasie ovariche rappresenta un problema complesso. La neoplasia è già in uno stadio avanzato alla diagnosi nel 70% dei casi. Attualmente l'imaging presenta una percentuale di sottodiagnosi relativamente alta legata soprattutto alla valutazione della carcinosi peritoneale. Circa un 30% delle pazienti considerate al I stadio risulta essere in uno stadio più avanzato e addirittura il 77% di queste al III stadio. Le apparecchiature TC multistrato consentono l'acquisizione a strati sottili, con ricostruzioni multiplanari 2 e 3D, le valutazioni di più fasi contrasto grafiche e la possibile integrazione con studio URO -TC o ANGIO per la valutazione delle vie escrettrici e delle strutture vascolari. Nel follow-up delle pazienti portatrici di ca ovarico l'imaging seriato con TC rappresenta la modalità più diffusa. Attualmente si va affermando il crescente ruolo della PET/TC che consente di identificare un maggior numero di lesioni rispetto alle modalità diagnostiche convenzionali soprattutto nella malattia linfonodale a distanza. La maggiore indicazione per l'esecuzione di una PET/TC è rappresentata da un Ca 125 elevato o in aumento progressivo con TC o MR negativa. Secondo recenti dati della letteratura la sensibilità e la specificità della metodica si attesta rispettivamente intorno al 94% e 100%, dato estremamente positivo considerando che con la TC, per impianti peritoneali al di sotto o uguali a 1 cm., la sensibilità scende tra il 25 - 50%. Dr.ssa Lucia Manganaro Coordinatore SIGO Gruppo Diagnostica per Immagini Dipartimento di Scienze Radiologiche Università di Roma La Sapienza

INDICE

## ASSEGNATO A VILLASIMIUS IL PREMIO PER IL CONCORSO AL MIGLIOR POSTER SULL'INTEGRAZIONE TRA OSPEDALE E TERRITORIO NEL PERCORSO NASCITA

Il Concorso per il migliore poster organizzato da AGITE ed AOGOI con il titolo "PERCORSO NASCITA tra OSPEDALE e TERRITORIO", voluto per ricordare in modo attivo ed efficace la collega Marilina Liuzzo, morta esattamente un anno fa, è stato un buon successo. Sono 12 le realtà che hanno partecipato da tutta Italia per ricordare l'ottimo lavoro da Lei svolto per permettere una vera INTEGRAZIONE TRA LE ASSOCIAZIONI Aogoi/Agite. La commissione giudicante, composta da GB Ascone del Ministero della Salute, Gianni Fattorini Presidente Agite, Marina Toschi Consigliera di parità Regione Umbria e segretaria Agite, Francesca Fiorillo socia fondatrice di AGITE e Francesca Cappello, collega di Marilina, ha prescelto come migliore, all'unanimità, il poster inviato dalla ASP di Catanzaro. Infatti sia dal punto di vista grafico che del contenuto mostrava il reale processo di integrazione tra Consultori ed Ospedale nella Provincia calabrese, raccontando il tragitto compiuto e puntualmente registrato di 8 anni di lavoro (2001- 2009) che hanno visto insieme le ostetriche e le infermiere pediatriche dell'Ospedale e dei diversi Consultori della Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro. Il premio, oltre ai 500 euro messi a disposizione da AGITE è stato un piatto in ceramica dipinto a mano dalle artigiane di

DERUTA. Mentre si sono aggiudicate il 2° premio le colleghe ostetriche con tutta l'equipe dei Consultori di Napoli 1 per la splendida veste grafica e le immagini del percorso dalla preparazione al parto al puerperio. Il 3° premio è andato alle/ ai colleghe/i della ASL di Livorno che hanno descritto il "puzzle" che porta ad una buona nascita e ad buon allattamento. In solido i premi saranno 2 libri pubblicati da BLU EDIZIONI dal titolo " Il mestiere del parto - Le ostetriche dell'Umbria si raccontano" e di Michel Odent " Il Cesareo", solo recentemente tradotto in italiano. Contributi interessanti sono stati anche quelli provenienti dalla ASL di Torino, di Messina, di Catania, di Perugia, di Bari, di Pisa e dalla Associazione Vitadidonna. Siamo convinti che questa iniziativa debba restare anche nei prossimi anni per far conoscere a tanti le numerose realtà territoriali ed ospedaliere che in Italia lavorano integrate o che cercano di farlo nell'intento e nella convinzione che la nascita sia "un bene comune" da mantenere nella fisiologia in tutto il suo desiderato percorso! Dr.ssa Marina Toschi Coordinatore SIGO del Gruppo Pari Opportunità

[INDICE](#)

## REPORT SUL CONGRESSO DI SIRACUSA "THE FUTURE OF REPRODUCTIVE MEDICINE"

Dal 13 al 15 maggio si è tenuto a Siracusa, nella splendida Sede di Palazzo Vermexio un congresso sul futuro della Medicina Riproduttiva. All'interno di questo meeting un ruolo fondamentale hanno avuto le sessioni che hanno esaminato le moderne possibilità di preservazione della fertilità nel paziente oncologico. Il tema è indubbiamente di grande risonanza sociale ed il congresso è servito come possibilità di coagulare le diverse esperienze, di ricerca e di clinica, che si stanno effettuando in questo momento. Il tema della preservazione della fertilità nel paziente oncologico è relativamente recente per gli oncologi, da sempre maggiormente concentrati a tentare di sconfiggere il cancro. Ora che notevoli passi avanti sono stati fatti, l'attenzione può essere rivolta con lungimiranza alla qualità di vita dei pazienti che hanno debellato la malattia, in primis consentendo loro il mantenimento o il ripristino della fertilità. Il Congresso, mettendo a confronto esperti mondiali nel campo della biologia, della chirurgia e della fertilità pone le basi di un nuovo approccio alla questione, in cui il dialogo aperto, spesso vivace e culturalmente stimolante, ha consentito il confronto di diverse tecniche e possibilità, non escludendone nessuna, ma al contrario, consentendo un loro affiancamento utile. Tra i temi affrontati grande interesse hanno suscitato soprattutto le nuove acquisizioni nel campo della maturazione ovocitaria in vitro (IVM) e gli studi di biologia molecolare che consentono di valutare la competenza ovocitaria e spermatica. Questi temi hanno messo in risalto la vivace attività dei biologi, impegnati in una sfida a tratti entusiasmanti, sia sul versante della crioconservazione di cellule e tessuti, che sul versante della maturazione in vitro degli ovociti. Altrettanto straordinari sono i progressi che riguardano le strategie di stimolazione ovarica, la possibilità di utilizzare molecole nuove, e di poter prevenire con i nuovi protocolli complicanze come la sindrome da iperstimolazione o le gravidanze plurime. Ma soprattutto l'esperienza acquisita nel corso di questi anni nel campo della crioconservazione (dal congelamento lento alla vitrificazione) di cellule e tessuti, rappresenta la base solida su cui fondare le ricerche future in questo campo e in quello del trapianto autologo di tessuto crioconservato. Splendide infatti le comunicazioni che hanno affrontato tali temi: Donnez e Silber hanno ampiamente discusso le loro esperienze sul trapianto di tessuto ovarico crioconservato, sia in pazienti oncologiche che in pazienti con POF (fallimento ovarico precoce), mentre Arav ha mostrato i dati relativi alla sperimentazione del congelamento di un intero ovaio da trapiantare con anastomosi vascolari. Cittadini ha mostrato una panoramica sulle possibilità di preservazione della fertilità nei pazienti oncologici soffermandosi anche sulle tecniche chirurgiche conservative sull'apparato riproduttivo (fertility-sparing surgery). Il Congresso si è poi concluso con uno dei temi che oggi ha forse più risonanza, ovvero l'utilizzo anche in questo campo delle cellule staminali. Gli studi nell'ambito delle cellule staminali sia adulte che embrionali portano ogni giorno a nuove acquisizioni e la speranza è che possano in un futuro non troppo lontano essere una fonte di cellule germinali da potere utilizzare nel campo della riproduzione umana.

[INDICE](#)

## FONDATA IL GRUPPO DI STUDIO SULLA PRESERVAZIONE DELLA FERTILITA' IN ONCOLOGIA

Mercoledì scorso, 14 maggio 2010, nell'ambito del congresso sul futuro della Medicina Riproduttiva di cui si parla nell'articolo precedente, si è costituito in Siracusa il "Gruppo di Studio sulla Preservazione della Fertilità nei Pazienti Oncologici". Ecco di seguito la composizione del gruppo e i recapiti email per chiunque volesse comunicare con i membri. Membri del Gruppo di Studio sulla Preservazione della Fertilità nei Pazienti Oncologici

**1. Aricò Maurizio.**

Direttore del Dipartimento di Oncoematologia Pediatrica - Ospedale Meyer, Firenze [m.arico@meyer.it](mailto:m.arico@meyer.it)

**2. Benedetti Panici Pierluigi.**

Direttore del Dipartimento di Ginecologia ed Ostetricia - Policlinico Umberto I. Roma

[pierluigi.benedettipanici@uniroma1.it](mailto:pierluigi.benedettipanici@uniroma1.it)

**e Catalano Francesca.**

Presidente A.N.D.O.S (Associazione Nazionale Donne Operate al Seno), Catania

[info@andosonlusnazionale.it](mailto:info@andosonlusnazionale.it)

### 3. Cittadini Ettore.

Presidente della Fondazione Eva Candela Onlus - Palermo

[eva.candela@libero.it](mailto:eva.candela@libero.it) [etcipa@telegest.it](mailto:etcipa@telegest.it)

### 4. Colpi Giovanni.

Direttore dell'Unità di Andrologia - Ospedale San Paolo - Polo Universitario, Milano

[gcolpi@hspsanpaolo.mi.it](mailto:gcolpi@hspsanpaolo.mi.it)

### 5. Gianaroli Luca.

Presidente della "European Society of Human Reproduction and Embriology"

[luca.gianaroli@sismer.it](mailto:luca.gianaroli@sismer.it)

### 6. Iacono Carmelo.

Direttore U.O. di Oncologia - Ospedale Maria Paternò Arezzo, Ragusa

[ciacono@ospedaleragusa.it](mailto:ciacono@ospedaleragusa.it)

### 7. La Sala Giovanni.

Direttore U.O. di Ginecologia ed Ostetricia - Arcispedale Santa Maria Nuova, Reggio Emilia

[lasala.giovanni@asmnre.it](mailto:lasala.giovanni@asmnre.it)

### 8. Peccatori Fedro Alessandro.

Direttore Unità di Trapianto Allogeneico - Istituto Europeo di Oncologia, Milano

[fedro.peccatori@ieo.it](mailto:fedro.peccatori@ieo.it)

### 9. Raspagliesi Francesco.

Direttore del Dipartimento di Oncologia Ginecologica - Istituto Nazionale Tumori, Milano

[francesco.raspagliesi@istitutotumori.mi.it](mailto:francesco.raspagliesi@istitutotumori.mi.it)

### 10. Scambia Giovanni.

Direttore del Dipartimento per la Tutela della Salute della Donna e della Vita Nascente - Policlinico Universitario

Agostino Gemelli, Roma [giovanni.scambiai@rm.unicatt.it](mailto:giovanni.scambiai@rm.unicatt.it)

### 11. Scollo Paolo.

Direttore Unità Operativa di Ostetrica e Ginecologica - Azienda Ospedaliera Cannizzaro, Catania

[paolo.scollo@fastwebnet.it](mailto:paolo.scollo@fastwebnet.it)

[INDICE](#)

## EDUCAZIONE SESSUALE A SCUOLA: IN DISTRIBUZIONE IL KIT DELLA SIGO

Disponibile su richiesta il kit strutturato per l'educazione sessuale nelle scuole realizzato dalla SIGO per tutti i ginecologi che si recano nelle classi per parlare di questi temi. Comprende un cortometraggio animato firmato dal vignettista Bruno Bozzetto, per smentire i luoghi comuni sulla pillola anticoncezionale, una guida ad hoc per gli insegnanti, un magazine per i ragazzi, poster, schede di valutazione pre e post intervento e un set di slide da modulare e personalizzare.

Per visualizzare i materiali [www.sceglitu.it](http://www.sceglitu.it)

Per richiedere il kit inviare una mail a [intermedia@intermedianews.it](mailto:intermedia@intermedianews.it)

[INDICE](#)

## Segnalato a SIGONEWS

La redazione comunica che le notizie di questa sezione verranno pubblicate per due numeri e poi rimosse, salvo diversa indicazione concordata con il Presidente.

## INVITI-SEGNALAZIONI E CONVEGNI

### ASSOCIAZIONE ITALIANA STUDIO MALFORMAZIONI ASM ONLUS:

#### BANDO DI CONCORSO PER RICERCHE FINALIZZATE

ASM Onlus, l'Associazione Italiana Studio Malformazioni, ha pubblicato (anche sul proprio sito [www.asmonlus.it](http://www.asmonlus.it)) un **bando di concorso** finalizzato a selezionare e sostenere qualificate ricerche nell'area della prevenzione delle malattie congenite che possono influire sulla salute in gravidanza. Il bando scade giovedì 8 luglio 2010 ed è stato emanato e redatto dal Comitato Scientifico di ASM presieduto dal Prof. Domenico Arduini e composto da personalità di rilievo sia in campo ostetrico che genetico e chirurgico. L'ASM invita i soci SIGO docenti e ricercatori interessati, a partecipare presentando i progetti.

L'accreditamento dei candidati ricercatori è preliminare alla presentazione del progetto, ed è consentito solo via web. A tal fine il proponente dovrà indicare via e-mail a [segreteria.generale@asmonlus.it](mailto:segreteria.generale@asmonlus.it) le generalità e tutti i recapiti presso i quali potrà essere contattato, compreso un indirizzo e-mail valido.

Per altre informazioni, [clicca qui](#)

[INDICE](#)

## RELAZIONI ISTITUZIONALI: IL SITO DELLA PUBLIC AFFAIRS ASSOCIATION

La Public Affairs Association si propone come obiettivo la diffusione delle informazioni per consentire la più larga base di colloquio e favorire l'aggiornamento dei propri associati. A tal fine, la PAA ha inaugurato sul proprio sito una pagina all'interno della quale verranno periodicamente pubblicate le notizie sugli argomenti di interesse. Per visionarle le notizie, [clicca qui](#).

La PAA invita pertanto tutti gli associati a segnalare e inviare alla Segreteria ([segreteria@pa-association.it](mailto:segreteria@pa-association.it)) informazioni e approfondimenti in tema di Relazioni Istituzionali. Le notizie pervenute saranno pubblicate nella sezione dedicata del sito.

[INDICE](#)

## MASTER IN HEALTHCARE AND PHARMACEUTICAL ADMINISTRATION



Il 2 dicembre 2010 avrà inizio la III edizione dell' **Executive Master in Healthcare and Pharmaceutical Administration (EMPHA)** organizzato dalla Luiss Business School, Roma. L'EMPHA fornisce competenze manageriali e una comprensione delle interdipendenze tra le varie componenti del sistema salute. È infatti rivolto a chi lavora nelle Istituzioni, nelle organizzazioni sanitarie pubbliche e private, nelle aziende farmaceutiche e nelle aziende biomedicali.

Il master, della durata complessiva di 12 mesi, si propone di conciliare formazione personale e continuità dell'impegno professionale attraverso una formula a week-end che prevede l'alternarsi di lezioni in aula e online. Le selezioni per partecipare al master nella III edizione sono in corso.

La struttura del percorso formativo prevede due incontri di tre giorni (giovedì, venerdì e sabato) all'inizio e alla fine del master e un week-end (di venerdì e sabato) ogni due settimane per le lezioni in aula. Alcune lezioni d'aula saranno sostituite da esercitazioni online sulla nostra piattaforma elettronica per l'apprendimento. Un project work finale concluderà il master. La sede delle lezioni è la LUISS Business School in viale Pola 12, Roma.

Il costo del master è 9000 euro + IVA pagabili in 3 rate da 3000,00 euro + IVA. La convenzione con la LUISS garantisce ai dipendenti e agli iscritti alla SIGO uno sconto del 20% sulla quota di iscrizione al master nel caso di un iscritto e uno sconto del 33% (o una rata in meno) nel caso di due o più iscritti.

Per ulteriori informazioni e per la presentazione della domanda di ammissione:

Sito web: <http://www.mba.luiss.it/empha/>

E-mail: [empha@luiss.it](mailto:empha@luiss.it),

Telefono: 0685222394-356

[INDICE](#)

## A ROMANO FORLEO IL PREMIO LETTERARIO FEDERSPEV

Il premio letterario FEDERSPEV- Federazione Sanitari, Pensionati e Vedove – è andato al Prof. Romano Forleo dell'Università La Sapienza per il romanzo storico "Il medico che curava le donne".

Il riconoscimento sarà assegnato in occasione del 47° Congresso Nazionale della FEDERSPEV in programma a Caserta dal 29 maggio al 2 giugno 2010.

Il prof. Forleo per l'occasione ci ha inviato una bella lettera (qui di seguito riportata) con la quale, tra l'altro, invita i colleghi (oltre i 65 anni di età) ad iscriversi alla FEDERSPEV, società forte di oltre 16.000 iscritti, che fa sentire forte la propria voce tutelando i diritti dei medici ultra 65enni, dei vedovi e delle vedove dei medici, a livello nazionale.

La quota associativa è di 4 euro al mese, trattenute dalle pensioni ENPAM.

I recapiti della FEDERSPEV sono:

Direzione e Redazione:

Via Ezio, 24 - 00192 Roma - Tel. 06.322.10.87 - 06.320.34.32 - 06.3208812

Fax 06.322.43.83 - Sito internet: [www.federspev.it](http://www.federspev.it)

E-mail: [federspev@tiscalinet.it](mailto:federspev@tiscalinet.it).

E' per me un grande onore ricevere il premio letterario per il romanzo storico "Il medico che curava le donne", OGE Ed. Milano 2009.

Il 30 mattina sarò presente alla cerimonia e ne approfitterò per sottolineare quanto da tempo sostengo all'interno della FEDERSPEV. Nella terza età della vita, finalmente liberi da voglia di carriera, è necessario ugualmente essere PRESENTI ed ATTIVI nella vita sociale e politica del paese.

La nostra associazione infatti non si interessa solo di pensioni e di benessere economico (oggi messo in discussione dalla drammatica situazione in cui vive l'economia occidentale e dal crollo del binomio mercato-consumi, che ha avvelenato questi ultimi anni), ma vuole dar vita e ruolo alla età erroneamente definita del tramonto.

Giustamente l'economista Serge Latouche definisce che "la migliore attività che può fare un adulto "è giocare": Uno dei più bei giochi della nostra età è quello di narrare e di ascoltare la narrazione degli altri, dare spazio ai sogni ed alla fantasia creatrice, cercare di costruire attraverso parabole il futuro.....Altrettanto affascinante è il cammino a ritroso, che io ho fatto con questo libro che ricostruisce la vita di Sorano di Efeso: mi sono visto nella splendida Roma di Traiano ed Adriano, ed ho condiviso guerre, amori ed avventure. Spero di poter comunicare a tutti i presenti al congresso "il piacere di scrivere", oltre al piacere di leggere: vorrei che i tanti medici che hanno la passione di scrivere potenziassero questa importante associazione. Grazie per l'occasione che mi date.

**Romano Forleo**

[INDICE](#)

## **RICHIESTE/OFFERTE DI LAVORO**

### **RICERCA DI UNA GINECOLOGA A ROMA**

L'Avv. Cinzia Roberti presidente dell'"**Associazione Logos - Famiglia e Minori** - Roma ([www.logosroma.it](http://www.logosroma.it)) Centro Polifunzionale privato per la Famiglia a Roma in Via Tuscolana 1003, ci comunica che l'associazione sta cercando **una ginecologa** da inserire nel proprio staff come libera professionista.

Ecco i requisiti richiesti:

Età minima: 35 anni

Residenza o domicilio: Roma

Disponibilità: 2 volte a settimana - specializzazione già completata con polizza professionale già stipulata o disponibilità a stipularla

Trattamento: libero professionale a partita iva

Preferenza per professionisti in possesso di un pacchetto clienti

Inviare CV SOLO a [c.roberti@logosroma.it](mailto:c.roberti@logosroma.it)

[INDICE](#)

### **UMBRIA, TERNI: CONCORSO PER INCARICO TEMPORANEO DI DIRIGENTE GINECOLOGO**

Con bando e avviso di concorso pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Umbria, uscito il 18 maggio, l'Unità sanitaria locale di Terni divulga un avviso di pubblica selezione, per titoli e prova pratica, per il conferimento di un incarico temporaneo in qualità di dirigente medico, disciplina ostetricia e ginecologia.

### **STATE OF KUWAIT, MINISTRY OF HEALTH**

Council of Anesthesia & Intensive care, the Ministry of Health, State of Kuwait has the following opening for their hospitals. [The web site](#)

Intensivists:

Qualification;

1. Bachelor

2. Doctorate, board American/Canadian/Australian/British or equivalent.

3. Should hold Board qualification or equivalent in Anesthesia, Emergency Medicine, Medicine and Surgery.

Experience;

Total: 10 years experience since graduation.

3 years in the specialty.

Expectations;

Successful candidates will be expected to provide up to date service and manage all problems in their field including the complicated ones. These post will be award on special contract according to curriculum vitae and years of experience. Please send application, containing updated C.V. Educational Certificates (MBBS and Specialization certificates), experience and passport copy through our e-mail: [anaes\\_sabah@yahoo.com](mailto:anaes_sabah@yahoo.com) or to : Ministry of Health, P.O.Box 5, Safat, Kuwait . Pin:13001

[INDICE](#)



## CORSI E CONGRESSI 2010

### Italia

#### **XVII EDIZIONE CORSO AGGIORNAMENTO TECNICO-PROFESSIONALE ECOGRAFIA INTERNISTICA (TEORICO - PRATICO)**

Roma, 7 maggio - 3 luglio 2010

[Programma](#)

#### **TUTORSHIP IN CHIRURGIA ONCOLOGICA GINECOLOGICA**

Roma, 8 aprile - 15 dicembre 2010, Polo Oncologico "Regina Elena"- IFO

[Programma](#)

#### **CORSO AVANZATO SIEOG DI ECOCARDIOGRAFIA FETALE**

Catania, 4 - 5 giugno 2010

Segreteria organizzativa: [info@studioexedra.it](mailto:info@studioexedra.it)

[Programma](#)

#### **CARCINOMA DELLA CERVICE UTERINA E VACCINAZIONE ANTI-HPV: NUOVE EVIDENZE**

Milano, 5 giugno 2010

Segreteria organizzativa: [info@lt3.it](mailto:info@lt3.it)

[Programma](#)

#### **NUOVE ACQUISIZIONI E IPOTESI PER UN PERCORSO MULTIDISCIPLINARE NELLA PREVENZIONE, DIAGNOSI E TRATTAMENTO DEL CERVICOCARCINOMA**

Napoli, 10 giugno 2010

Segreteria organizzativa: [ciroderosa11@virgilio.it](mailto:ciroderosa11@virgilio.it)

[Programma](#)

#### **6° CORSO DI MEDICINA MATERNO FETALE**

Brescia, 11 - 12 giugno 2010

Segreteria organizzativa: [chiara@incentivecongressi.com](mailto:chiara@incentivecongressi.com)

[Programma](#)

#### **CONFERENZA EUROPEA SU SALUTE E BENESSERE DEI GIOVANI**

Roma, 16 - 18 giugno 2010

[Programma](#)

#### **X CONGRESSO NAZIONALE SIGITE: DALLA PREMENOPAUSA ALLA QUARTA ETA' NUOVI ORIZZONTI**

Torino, 17 - 19 giugno 2010

Segreteria organizzativa: [sigite@mkt-consulting.it](mailto:sigite@mkt-consulting.it)

[Programma](#)

#### **L'EVOLUZIONE VENTENNALE DELLE SCIENZE GINECOLOGICHE ED OSTETRICHE**

Cagliari, 23 - 26 giugno 2010

Segreteria organizzativa: [info@somasrl.it](mailto:info@somasrl.it)

[Programma](#)

#### **7<sup>TH</sup> CONFERENCE EUROPEAN SOCIETY FOR INFECTIOUS DISEASES IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY**

Trieste, 18 - 21 settembre 2010

Segreteria organizzativa: [congressi@ekipeventi.it](mailto:congressi@ekipeventi.it)

### **GIORNATA MONDIALE PER IL CUORE**

Italia, 27 settembre 2010

Segreteria organizzativa: [info@fondazionecuore.it](mailto:info@fondazionecuore.it)

[Programma](#)

### **6<sup>TH</sup> WORLD CONGRESS ON OVULATION INDUCTION**

Napoli, 30 settembre - 2 ottobre 2010

Segreteria organizzativa: [educational@gynepro.it](mailto:educational@gynepro.it)

[Programma](#)

### **XVII CONGRESSO NAZIONALE SIEOG**

Sorrento (NA) 17 - 20 ottobre 2010

Segreteria organizzativa: [info@newclass.it](mailto:info@newclass.it)

[Programma](#)

### **LA SALUTE DELLA DONNA TRA EVIDENZE SCIENTIFICHE E NUOVE OPPORTUNITA' TERAPEUTICHE**

Capri (NA) 21 - 23 ottobre 2010

Segreteria organizzativa: [info@euromedicalservice.it](mailto:info@euromedicalservice.it)

[Programma](#)

### **16<sup>TH</sup> INTERNATIONAL CONGRESS OF THE INTERNATIONAL SOCIETY OF PSYCHOSOMATIC OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY**

Venezia, 28 - 31 ottobre 2010

[Programma](#)

### **GIORNATE SALERNITANE DI GINECOLOGIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA**

Salerno, 4 - 6 novembre 2010

### **LXXXVI CONGRESSO NAZIONALE SIGO**

Milano, Fiera, 14 - 17 novembre 2010

Segreteria organizzativa: [sigo2010@gruppotriumph.it](mailto:sigo2010@gruppotriumph.it)

[Programma](#)

### **Estero**

#### **WOMAN DELIVERY CONFERENCE 2010**

Washington, DC (Usa) 7 - 9 giugno 2010

[Programma](#)

#### **GYN2010**

Monaco (Germania) 10 - 12 giugno 2010

Segreteria organizzativa: [gyn@tradotel-riviera.com](mailto:gyn@tradotel-riviera.com)

[Programma](#)

#### **REDUCING MATERNAL AND NEWBORN DEATHS - MDGS 4 & 5**

Londra (UK) 1 luglio 2010

[Programma](#)

#### **ISPD 15<sup>TH</sup> INTERNATIONAL CONFERENCE**

Amsterdam (Olanda) 11 - 14 luglio 2010

[Programma](#)

#### **8<sup>TH</sup> MEETING ANDROGEN EXCESS-PCO SOCIETY**

Monaco (Germania) 12 settembre 2010

Segreteria organizzativa: [info@ae-society.org](mailto:info@ae-society.org)

#### **GLOBAL CONGRESS OF MATERNAL & INFANT HEALTH**

Barcellona (Spagna) 22 - 26 settembre 2010

Segreteria organizzativa: [maternal2010@pacifico-meetings.com](mailto:maternal2010@pacifico-meetings.com)

[Programma](#)

## **13<sup>TH</sup> WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIS IN OBSTETRICS, GYNECOLOGY & INFERTILITY (COGI)**

Berlino (Germania) 4 - 7 novembre 2010

Segreteria organizzativa: [info@comtecmed.com](mailto:info@comtecmed.com)

[Programma](#)

[INDICE](#)

---

Per i numeri arretrati di SIGOnews consultare il sito web: [www.sigo.it](http://www.sigo.it)

Per sospendere la ricezione di questa newsletter scrivere a: [info@sigo.it](mailto:info@sigo.it)