



SIGO news

SOCIETÀ ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO V - numero 200 - 02 luglio 2013

Newsletter settimanale della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

Comitato scientifico: Salvatore Felis, Fabio Sirimarco, Nicola Surico, Herbert Valensise, Elsa Viora

Editore: Intermedia - Direttore Responsabile: Mauro Boldrini

Questa pubblicazione è resa possibile da un educational grant di Bayer Healthcare

INDICE

Comunicazioni del Presidente

1. LETTERA DEL PRESIDENTE SURICO IN OCCASIONE DELL'88° CONGRESSO NAZIONALE SIGO
2. ITALIAN JOURNAL OF GYNÆCOLOGY AND OBSTETRICS
3. MODALITÀ DI RICHIESTA PER PATROCINIO SIGO E DIFFUSIONE EVENTI PER MANIFESTAZIONI SCIENTIFICHE
4. PROGETTO WEB IN SALUTE - LA TUA OPINIONE CONTA
5. PARTECIPAZIONE AL BANDO "CIBO E SOSTENIBILITÀ"
6. ADESIONI ALLA SIGO

News dalla ricerca

7. OSSIGENO DISCIOLTO ED ESITI IN BAMBINI NATI PRE-TERMINE
8. RIDUZIONE NELL'UTILIZZO DI FARMACI ANTIMICROBICI CON RAPIDA INDIVIDUAZIONE DI STREPTOCOCCUS AGALACTIAE IN VAGINA AL PARTO TRAMITE L'ESAME PCR IN TEMPO REALE
9. EFFICACIA E SANGUINAMENTO DI UN CONTRACCETTIVO ORALE COMBINATO A BASE DI ESTRADIOL VALERATO/DIENOGEST
10. IL TUMORE DELL'ENDOMETRIO DI TIPO I E II HA DIVERSI FATTORI DI RISCHIO?

News dalla professione

11. LORENZIN: AL VIA UN CONFRONTO SULL'ORARIO DI LAVORO DEI MEDICI
12. ENPAM LANCIA L'OSSERVATORIO SUL MERCATO DEL LAVORO E PREVIDENZA

News di politica sanitaria

13. OCSE: CROLLA SPESA LA SANITARIA ITALIANA, NEL 2011 "SOLO" IL 9,2% DEL PIL
14. CARROZZA: "NON ABBIAMO RIDOTTO IL NUMERO DELLE MATRICOLE DI MEDICINA"

SIGO informa

15. GIUDICE DEL LAVORO ORDINA DI RISARCIRE IL PROF. AMBROSINI
16. FIGO GUIDELINE MANAGEMENT OF THE SECOND STAGE OF LABOUR
17. INTERNATIONAL CONSORTIUM ON EMERGENCY CONTRACEPTION - NEW GUIDELINES ON EMERGENCY CONTRACEPTION
18. DISPONIBILE SU RICHIESTA IL KIT PER L'EDUCAZIONE SESSUALE

Segnalato a SIGO

19. CHIRURGIA LESS IN GINECOLOGIA LAPAROSCOPIA SINGLE PORT
20. 3° CONGRESSO NAZIONALE SULLA MEDICINA DI GENERE
21. PROGETTO PILOTA ISS DI SORVEGLIANZA DELLA MORTALITÀ MATERNA

CORSI E CONGRESSI 2013

LETTERA DEL PRESIDENTE SURICO IN OCCASIONE DELL'88° CONGRESSO NAZIONALE SIGO

Cari Colleghi,

si avvicina molto velocemente il nostro consueto appuntamento con il Nazionale SIGO giunto alla sua ottantottesima edizione. Quest'anno si svolgerà a Napoli, presso l'EXPO Centro Congressi, Molo Angioino, Stazione Marittima, dal **6 al 9 ottobre 2013**.

Non credo ci sia bisogno di dilungarmi a parlare dell'importanza dell'evento sia dal punto di vista scientifico che sociale perché si tratta del "nostro" congresso per eccellenza e poi perché a breve sarà pubblicato il programma con tutti i dettagli sia sul nostro sito che in Newsletter.

Ciò che mi preme maggiormente segnalarvi in tale contesto sono i numerosi cambiamenti che sono stati apportati all'organizzazione del Congresso, sia per scelta personale che per necessità, in conformità a quanto richiesto da Assobiomedica e imposto dalle reali condizioni del nostro Paese che hanno indotto a ridimensionare fortemente tutte le voci di spesa per ottimizzare al massimo le risorse. Pertanto, ai fini del contenimento dei costi:

-l'88°, 89° e 90° Congresso Nazionale SIGO e Sue Federate, saranno gestiti da un'unica Segreteria Organizzativa individuata tramite gara d'appalto.

I Congressi si terranno a:

Napoli, dal 6 al 9 ottobre 2013;

Cagliari, dal 26 al 29 settembre 2014;

Milano, dal 28 al 30 settembre 2015.

-Saranno ottimizzate le partecipazioni delle Società Affiliate SIGO e delle Aziende;

-non verranno utilizzati hotel 5 stelle, 4 stelle superiori né strutture congressuali onerose;

-la ristorazione congressuale avverrà secondo principi saldi di sobrietà ed in spazi non ludici;

-durante il Congresso non verranno effettuate attività ludiche o a carattere culturale, o utilizzate sedi non congressuali per attività Societarie;

-la quota d'iscrizione al congresso verrà calmierata e comunque agevolata per i Soci della SIGO;

-l'ospitalità della faculty è stata fortemente ridotta e ricondotta al periodo effettivo dell'impegno scientifico;

-la faculty verrà selezionata fra personalità under 45 anni e che abbia un certo numero di pubblicazioni nel settore, eccezion fatta per la faculty internazionale o la faculty invitata per Letture Magistrali, relazioni societarie o sessioni specifiche ove necessaria una esperienza pluriennale del settore;

Dobbiamo dare atto ai tre Presidenti Organizzatori che non è stato facile per loro realizzare l'evento con così tanti e arginanti paletti, però ci stanno riuscendo e anche con grande abilità.

L'88° Congresso Nazionale SIGO sarà certamente un successo e darà inizio ad una nuova fase congressuale sicuramente diversa rispetto a quella a cui eravamo abituati, ma non per questo meno interessante e coinvolgente. Perché ciò accada abbiamo bisogno del Vostro sostegno e partecipazione, perché un "grande" evento si sostiene non solo con la qualità ma anche con i numeri.

Vi chiedo, dunque, di intervenire numerosi provvedendo tempestivamente a trovare uno sponsor che possa contribuire alla vostra trasferta, molte aziende mi hanno confermato la loro disponibilità ma occorre essere tempestivi.

Sarà importante essere presenti a Napoli quest'anno perché eleggeremo il "nostro" nuovo Presidente e Consiglio Direttivo SIGO che avrà il compito di traghettare la "nostra" Società per il prossimo triennio in un contesto, nazionale ed internazionale, che non si prospetta davvero facile.

Sicuro del Vostro appoggio che durante questi tre anni non è mai mancato, Vi aspetto a Napoli per il nostro Congresso.

Nicola Surico
Presidente SIGO



INDICE

ITALIAN JOURNAL OF GYNÆCOLOGY AND OBSTETRICS

Cari Soci,

Vi ricordiamo l'opportunità di sottoporre articoli da pubblicare nella nostra rivista *Italian Journal of Gynæcology and Obstetrics*, un importantissimo strumento di aggiornamento scientifico. Nel sito SIGO, [a questa pagina](#), è possibile

trovare le indicazioni complete sulle modalità da seguire per la sottomissione dei lavori. Ci auguriamo che anche questo canale, come SIGONews, possa crescere e diventare sempre più partecipato.

Nicola Surico
Presidente SIGO



[INDICE](#)

MODALITA' DI RICHIESTA PER PATROCINIO SIGO E DIFFUSIONE EVENTI PER MANIFESTAZIONI SCIENTIFICHE

Il patrocinio SIGO, unitamente alla richiesta di diffusione evento, è un'attestazione di apprezzamento e riconoscimento ad iniziative scientifiche di carattere nazionale ed internazionale, ritenute particolarmente meritevoli. Gli eventi patrocinati o diffusi dalla SIGO, devono essere coerenti con i principi e le finalità istituzionali della Società, contenute nello statuto pubblicato sul sito.

Il patrocinio o la diffusione dell'evento, è concesso in riferimento alla singola iniziativa, non si estende ad altre analoghe od affini e non può essere accordato in via permanente.

Se un'iniziativa si ripete periodicamente nell'anno, devono essere specificati periodo e durata della stessa; per eventi che si ripetono annualmente, la richiesta va riformulata ogni anno.

Le domande incomplete, nonostante la richiesta di integrazione documentale da parte della SIGO, saranno ritenute inammissibili.

Per effettuare la richiesta di patrocinio o di diffusione evento, è necessario:

- l'esclusivo utilizzo del sistema telematico;
- un anticipo temporale di almeno 3 mesi dalla data dell'evento;
- l'inserimento nel modulo di richiesta del programma scientifico, completo dei nominativi dei relatori e moderatori, dei recapiti telefonici/fax/posta elettronica della segreteria scientifica e organizzativa;
- l'eventuale URL per il link sul sito SIGO, luogo e date certe dell'evento, etc.

La richiesta verrà sottoposta per l'approvazione, alla prima riunione utile del Consiglio Direttivo della SIGO.

In caso di esito favorevole, la Segreteria provvederà all'invio della lettera di concessione patrocinio o di diffusione evento, unitamente alla richiesta di bonifico bancario di **€500,00 (Euro cinquecento/00)**, da effettuare in unica soluzione alle seguenti coordinate bancarie:

Cassa Risparmio di Rieti, P.za Montecitorio Roma, IBAN: IT88W0628003200000003032386 - BIC CRRIT22 intestato a SIGO - Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia, Via dei Soldati 25, 00186 Roma

Il contributo derivante dalla concessione del patrocinio consentirà a SIGO di sostenere le spese relative ai costi editoriali, informatici, organizzativi senza aggravio di costi per la società.

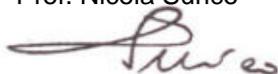
La concessione del patrocinio o della diffusione evento, alla manifestazione consentirà:

- a. la possibilità di utilizzo del logo SIGO sul materiale informativo dell'evento;
- b. l'inserimento della manifestazione scientifica nella Newsletter SIGO;
- c. la "visibilità" dell'evento sul sito SIGO, alla voce CONGRESSI/EVENTI, con relativo link di collegamento al sito segnalato;
- d. la possibilità di pubblicazione sull'Italian Journal of Gynaecology & Obstetrics di uno o più lavori relativi all'evento, fra tre proposti dagli organizzatori.

La scelta sarà effettuata a cura del Comitato Editoriale dell'Italian Journal e i lavori diverranno proprietà della rivista previo consenso dell'/degli autore/i.

La concessione del Patrocinio Morale o di diffusione evento, cioè esente da alcun onere di pagamento, è riservata esclusivamente a favore di Istituzioni Nazionali, Enti senza fini di lucro e per i Congressi Nazionali Annuali delle Società Affiliate SIGO.

Il Presidente
Prof. Nicola Surico



Per scaricare il modulo di "richiesta patrocinio SIGO", [clicca qui](#).

[INDICE](#)

PROGETTO WEB IN SALUTE - LA TUA OPINIONE CONTA

Stiamo svolgendo, nell'ambito del progetto "Web in Salute", ideato e coordinato dalla Dr.ssa Letizia Affinito, PhD e MD BNMC, un'indagine sulla ricerca di informazioni di salute in Internet con l'obiettivo di analizzarne l'impatto su:

- pratica medica
- salute dei propri pazienti
- rapporto medico-paziente
- gestione malattia e comportamento di salute da parte del paziente
- approccio prescrittivo

Ti chiediamo di essere parte attiva di questo ambizioso progetto di ricerca rispondendo al questionario totalmente anonimo la cui compilazione richiederà meno di 10 minuti.

Il Tuo contributo sarà prezioso per il perseguimento dei risultati attesi.

[Cliccare qui](#) per compilare il questionario

Per eventuali chiarimenti e/o informazioni aggiuntive inviare una mail a rc@brandnewmc.com, oppure, telefonare ai seguenti numeri: +39 06 88659903/+39 06 95061569.

Grazie per la Tua partecipazione!

Il Presidente
Prof. Nicola Surico



[INDICE](#)

PARTECIPAZIONE AL BANDO "CIBO E SOSTENIBILITÀ"

Sul sito della [Barilla Center for Food e Nutrition](#) è possibile, fino al 1 agosto, partecipare al bando "*Cibo e sostenibilità: come ridurre il nostro impatto ambientale, garantendo salute e accesso al cibo per tutti*". Nella sezione "Partecipa" è possibile scaricare il bando e scrivere la tua idea a BCFN Young Earth Solutions YES! Le 10 migliori idee verranno presentate e discusse in occasione del Quinto Forum Internazionale su Alimentazione e Nutrizione che si terrà a Milano il 26 e il 27 novembre 2013. BCFN YES! è rivolto a studenti universitari/ricercatori di tutto il mondo, che non abbiano compiuto 30 anni entro il 30 ottobre 2013. L'iscrizione è aperta a singoli partecipanti e a team di massimo tre componenti.

[INDICE](#)

ADESIONI ALLA SIGO

Carissimo/a,
sono aperte le **iscrizioni alla SIGO**. Diventare membri di una Società scientifica con 119 anni di storia offre l'opportunità di un aggiornamento professionale puntuale e di assoluto livello, con servizi dedicati (la newsletter rappresenta un esempio). Ma soprattutto, di entrare a far parte ufficialmente della grande "casa" comune della ginecologia italiana, per aumentare il peso politico della nostra categoria e rendere più forte la nostra voce nelle sedi istituzionali, a favore della promozione della salute della donna.

Prof. Nicola Surico
Presidente SIGO

Per diventare soci della SIGO è possibile stampare il modulo di iscrizione ed inviarlo via fax, completo di tutti i dati e della firma, o spedirlo all'indirizzo: **SIGO Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia**, via dei Soldati 25, Roma - tel. 06 6875119, fax 06 6868142, email: federazione@sigo.it.

[INDICE](#)

News dalla ricerca

OSSIGENO DISCIOLTO ED ESITI IN BAMBINI NATI PRE-TERMINE

Non si conosce il range clinicamente appropriato per l'ossigeno disciolto in neonati prematuri. Studi precedenti hanno mostrato che i bambini riportavano tassi ridotti di retinopatia del prematuro con un utilizzo di minori concentrazioni di ossigeno disciolto. I ricercatori del *BOOST II United Kingdom, Australia, and New Zealand Collaborative Groups* hanno valutato gli effetti di concentrazioni di ossigeno disciolto tra 85-89%, confrontato con un range di 91-95% sulla sopravvivenza libera da disabilità a 2 anni in bambini nati prima della 28a settimana di gestazione, in tre studi controllati internazionali randomizzati. A metà degli studi l'algoritmo per la misurazione dell'ossimetro è stato rivisto. Il reclutamento è stato interrotto in anticipo quando un'analisi ad interim ha mostrato un tasso aumentato di mortalità alla 36a settimana nel gruppo con minor dosaggio di ossigeno disciolto. Gli studiosi

hanno esaminato dati combinati di pazienti e riportato gli esiti delle dimissioni ospedaliere. Sono stati reclutati 2.448 bambini. Tra 1.187 neonati nel cui trattamento era stato usato l'algoritmo per la misurazione dell'ossimetro rivisto, il tasso di mortalità era significativamente maggiore nel gruppo con minore concentrazione rispetto al gruppo con concentrazione maggiore (23,1% vs 15,9, rischio relativo nel gruppo a bassa concentrazione, 1,45; intervallo di confidenza [IC] 95%: 1,15-1,84; p=0,002). È stata riscontrata eterogeneità per mortalità tra l'algoritmo originale e l'algoritmo rivisto (p= 0,006), ma non per altri esiti. In tutti i 2.448 neonati, quelli nel gruppo a concentrazione minore di ossigeno disciolto avevano un tasso ridotto di retinopatia del prematuro (10,6% vs 13,5%, rischio relativo 0,79; IC 95%: 0,63-1,00; p=0,045) e un tasso aumentato di enterocolite necrotizzante (10,4% vs 8,0%, rischio relativo 1,31; IC 95%: 1,02-1,68; p=0,04). Non sono state osservate differenze significative tra i gruppi nei tassi di altri esiti o eventi avversi. L'ossigeno disciolto in concentrazioni inferiori al 90% con l'uso di ossimetri attuali in neonati molto prematuri era associato a un rischio di mortalità aumentato.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui

Oxygen Saturation and Outcomes in Preterm Infants. New England Journal of Medicine 2013;368:2094-104

[INDICE](#)

RIDUZIONE NELL'UTILIZZO DI FARMACI ANTIMICROBICI CON RAPIDA INDIVIDUAZIONE DI STREPTOCOCCUS AGALACTIAE IN VAGINA AL PARTO TRAMITE L'ESAME PCR IN TEMPO REALE

Lo scopo dei ricercatori dell'*University Hospital of Saint-Etienne* era stabilire se la determinazione della presenza del gruppo di streptococchi B (GBS) in vagina tramite un rapido esame di reazione a catena della polimerasi (PCR) era in grado di evitare inutili trattamenti antimicrobici, rispetto a culture convenzionali a 34-38 di settimane gestazione. Lo studio, condotto su una coorte di 225 donne in travaglio nell'ospedale di Saint-Etienne, consisteva in una valutazione pratica e un'analisi prospettica di costo efficacia. Ogni donna aveva una coltura convenzionale ottenuta a 34-38 settimane di gestazione. All'inizio del travaglio sono stati esaminati 2 campioni per un test PCR rapido e una coltura. La decisione di prescrivere un trattamento di profilassi antimicrobico o no veniva presa sulla base dei risultati del test PCR. È stata condotta un'analisi di costo efficacia delle due strategie diagnostiche sul numero di donne che hanno ricevuto una profilassi inadeguata di farmaci antimicrobici seguendo ogni strategia d'esame, costi del test PCR e coltura, frequenza di GBS vaginale e performance diagnostica del test PCR al parto. La percentuale di donne trattate senza necessità risultava significativamente ridotta utilizzando il test rapido rispetto alla coltura convenzionale (rispettivamente 4,5 e 13,6; p < 0,001). Il tasso di GBS vaginale al parto era 12,5%. Il rapporto incrementale di costo efficacia (ICER) per ogni gestione inadeguata evitata era di 36 e 173 euro rispettivamente dal punto di vista del sistema sanitario e dell'ospedale. In conclusione gli studiosi francesi hanno osservato che l'esame PCR riduce il numero di trattamenti antimicrobici inadeguati volti a prevenire l'insorgenza precoce di GBS. Tuttavia questa strategia genera costi extra che devono essere bilanciati con i benefici clinici.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui

Reduction of the use of antimicrobial drugs following the rapid detection of Streptococcus agalactiae in the vagina at delivery by real-time PCR assay. BJOG 2013; DOI: 10.1111/1471-0528.12138

[INDICE](#)

EFFICACIA E SANGUINAMENTO DI UN CONTRACCETTIVO ORALE COMBINATO A BASE DI ESTRADIOLO VALERATO/DIENOGEST

I ricercatori canadesi del *Department of Obstetrics and Gynecology, Harbor-UCLA Medical Center di Torrance* hanno riassunto tutti i dati clinici sull'efficacia contraccettiva e sul sanguinamento associato a contraccettivo orale combinato (COC) a base di estradiolo valerato (E2V) e dienogest (DNG) [E2V/DNG] derivati da studi di fase III condotti in Europa e Nord America. Sono state osservate analisi combinate di tre trial multicentrici su vasta scala, condotti su 2.266 donne sane che hanno ricevuto E2V/DNG orale da 7 a 28 cicli (ciascuno di 28 giorni). In totale si sono verificate 19 gravidanze su 13 cicli durante 880.950 giorni di esposizione rilevante (Pearl Index [PI] di 0,79; limite superiore dell'intervallo di confidenza bilaterale [IC] 95%: 1,23). 10 gravidanze sono attribuite al fallimento del metodo si sono verificate durante gli 807.091 giorni di esposizione rilevante (PI aggiustato di 0,42; limite superiore dell'IC bilaterale 95% : 0,77). In donne di età compresa tra 18 e 35 anni (n= 1.687), il PI corrispondente e il PI aggiustato erano rispettivamente 1,01 (limite superiore dell'IC bilaterale 95%: 1,59) e 0,51 (limite superiore dell'IC bilaterale 95%: 0,97). Nei primi 13 cicli di trattamento dal 76% all'81% delle donne ha avuto sindrome mestruale pianificata e dal 13% al 23% ha riportato sanguinamento tra un ciclo e l'altro. In conclusione i ricercatori hanno visto che E2V/DNG fornisce un'efficacia contraccettiva affidabile in donne tra i 18 e 50 anni.

Efficacy and bleeding profile of a combined oral contraceptive containing oestradiol valerate/dienogest: A pooled analysis of three studies conducted in North America and Europe. European Journal of Contraception and Reproductive Health Care. 2013 May 7. [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

IL TUMORE DELL'ENDOMETRIO DI TIPO I E II HA DIVERSI FATTORI DI RISCHIO?

I tumori dell'endometrio sono stati suddivisi in tipo I, estrogeno-dipendente e nel meno comune e clinicamente aggressivo di tipo II, estrogeno-indipendente. Si sa ancora poco sui fattori di rischio che causano le neoplasie di tipo II perché la maggior parte degli studi non dispone di un sufficiente numero di casi per analizzare separatamente questi tumori molto meno diffusi. I ricercatori dell'*University of Southern California di Los Angeles* hanno verificato se i fattori di rischio cosiddetti 'classici' del cancro dell'endometrio influenzano anche il rischio per i tumori di tipo II. Sono stati combinati dati a livello individuale da 10 coorti e 14 studi caso-controllo dall'*Epidemiology of Endometrial Cancer Consortium*. Lo studio includeva un totale di 14.069 casi di tumore dell'endometrio e 35.312 controlli. Sono stati classificati endometrioidi (n=7.246), l'adenocarcinoma non altrimenti specificato (n= 4.830) e l'adenocarcinoma con differenziazioni squamose (n=777) come tumori di tipo I e sierosi (n=508) e a cellule miste (n=346) come cancro di tipo II. L'aumento di odd ratio (OR) per 2kg/m² era 1,20 (IC 95%: 1,19 – 1,21) per i tumori di tipo I e 1,12 (IC 95%: 1,09-1,14) per i tumori di tipo II (eterogeneità p < 0,0001). Schemi di fattori di rischio per un alto grado di tumori endometrioidi e tipo II erano simili. I risultati di queste analisi combinate suggeriscono che i due tipi di cancro dell'endometrio abbiano in comune molti fattori eziologici. L'eziologia dei tumori di tipo II potrebbe non essere quindi completamente estrogeno-indipendente, come ritenuto precedentemente.

Type I and II Endometrial Cancers: Have They Different Risk Factors? Journal of Clinical Oncology 2013 Jun 3. [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

News dalla professione

LORENZIN: AL VIA UN CONFRONTO SULL'ORARIO DI LAVORO DEI MEDICI

Il Ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, ha avviato un confronto con il Ministero del Lavoro, il dipartimento della Funzione Pubblica e l'Agenzia per la rappresentanza Negoziabile delle Pubbliche Amministrazioni (ARAN) per recepire nella legislazione nazionale i contenuti della direttiva europea che fissa l'orario massimo di lavoro settimanale per il personale medico e sanitario. E' quanto ha annunciato lo stesso Ministro nel corso di un *question time* alla Camera dei Deputati. "La scorsa settimana - ha affermato la Lorenzin - ho firmato una nota indirizzata al Ministro degli Affari Europei con cui ho proposto l'esigenza di avviare un confronto per condividere soluzioni volte a ripristinare, anche per il personale medico e sanitario, la validità delle disposizioni sull'orario massimo di lavoro settimanale e sul diritto al riposo così come previsto dalla direttiva europea. La Commissione di Bruxelles - ha ricordato il Ministro della Salute - ha invitato l'Italia, pena il deferimento alla Corte di Giustizia europea, a prendere misure per confermare la direttiva".

[INDICE](#)

ENPAM LANCIA L'OSSERVATORIO SUL MERCATO DEL LAVORO E PREVIDENZA

L'Ente di previdenza dei medici ha presentato, nel corso di un convegno a Roma la scorsa settimana, l'Osservatorio sul lavoro delle professioni sanitarie. Si tratta di un nuovo organismo che permetterà di valutare l'evoluzione del mercato del lavoro e i suoi riflessi sulle pensioni future. "L'Osservatorio si propone come fonte aperta e luogo di integrazione tra diverse istituzioni. - ha ricordato il Presidente della Fondazione ENPAM, Alberto Oliveti, citando il libro bianco della Commissione Europea sulle pensioni -. Sostenibilità, adeguatezza e sicurezza sono le tre parole chiave che devono ispirarci. Con la nostra recente riforma della previdenza abbiamo dimostrato la sostenibilità del sistema. Ora dobbiamo concentrarci sull'adeguatezza delle prestazioni future e sulla sicurezza per i giovani. Dobbiamo dare a loro una garanzia di lavoro stabile, costante e favorire l'inizio anticipato dell'attività degli specializzandi. A mio avviso - ha affermato Oliveti -, una possibile soluzione è quella di iscrivere al nostro ente gli studenti degli ultimi due anni di medicina. L'ENPAM si propone di valutare investimenti per stimolare lavoro e, in questo senso, sarebbe utile un osservatorio sull'evoluzione tecnologica cui si aggancia anche l'evoluzione delle competenze nel contesto del mercato del lavoro globalizzato".

[INDICE](#)

News di politica sanitaria

OCSE: CROLLA SPESA LA SANITARIA ITALIANA, NEL 2011 "SOLO" IL 9,2% DEL PIL

Continua a diminuire la spesa sanitaria pubblica e privata italiana. Nel 2011 ha segnato un nuovo record negativo: - 1,9% rispetto all'anno precedente. Sono questi i dati resi noti dall'OCSE, che pongono così l'Italia tra i Paesi che spendono meno tra i 32 dell'organismo internazionale. La nostra spesa sanitaria incide sul PIL per il 9,2% mentre la media OCSE è dell'11%. Ogni italiano spende per la propria salute (a parità di potere d'acquisto) 3.012 dollari l'anno contro gli 8.500 degli americani, i quasi 5.700 di norvegesi e svizzeri o i 4.500 di austriaci, tedeschi e danesi. Più di noi sborsano anche francesi e belgi con cifre superiori ai 4.000 dollari l'anno. L'Italia risulta dunque fanalino di coda insieme a Spagna, Portogallo, Grecia e tutti i Paesi dell'Est Europa. Negli ultimi anni la spesa sanitaria è diminuita anche fuori dall'Europa, in particolare in Canada (3,0% nel 2010 e 0,8% nel 2011 in termini reali) e negli Stati Uniti (2,5% nel 2010 e 1,8% nel 2011, anche in termini reali). Negli USA, la quota di spesa sanitaria sul PIL è ferma al 17,7% tra il 2009 e il 2011, dopo anni di costante aumento. Sempre secondo l'OCSE l'Italia registra il

secondo miglior dato sull'aspettativa di vita con 82,7 anni (uguale al Giappone), superato solo dagli 82,8 anni degli svizzeri che per la salute spendono però quasi il doppio di noi.

[INDICE](#)

CARROZZA: "NON ABBIAMO RIDOTTO IL NUMERO DELLE MATRICOLE DI MEDICINA"

"Il numero dei posti assegnati per le facoltà di medicina e chirurgia ammonta complessivamente a 10.157, a cui se ne aggiungono 591 destinati agli studenti stranieri non soggiornanti in Italia. Sono quindi complessivamente disponibili 10.748 posti a fronte di un fabbisogno pari a 11.923 unità".

E' quanto ha affermato il Ministro dell'Istruzione, Maria Chiara Carrozza durante un'audizione alla Camera. "Il numero dei posti non si è ridotto rispetto allo scorso anno e anzi è diminuito il divario tra disponibilità e fabbisogno. Dai dati comunicati dal Ministero della Salute - ha sottolineato Carrozza - risulta che il fabbisogno di medici per il 2013-2014 subisce una contrazione di circa 500 unità rispetto all'anno accademico precedente. Sul punto giova, infine, ricordare che occorre anche tenere conto sia della capacità formativa delle università, sia del numero di contratti attribuiti annualmente per le specializzazioni che si è attestato, negli ultimi anni, su circa 5 mila contratti a fronte di circa 10 mila studenti immatricolati".

[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.

GIUDICE DEL LAVORO ORDINA DI RISARCIRE IL PROF. AMBROSINI

A [questo link](#) è possibile leggere l'articolo in cui si parla del recente risarcimento ordinato dal giudice del lavoro per il prof. Antonio Ambrosini ex direttore della clinica ostetrico-ginecologica di Padova. Il medico era stato accusato di aver partecipato a un convegno a Shangai e contemporaneamente di aver percepito danaro per interventi intramoenia risultando la sua presenza in sala operatoria.

[INDICE](#)

FIGO GUIDELINE MANAGEMENT OF THE SECOND STAGE OF LABOUR

Dear colleagues,
at the request of Professor Sir Sabaratnam Arulkumaran, the new FIGO President, attached please find important guidelines on the management of the second stage of labour which have been developed by the FIGO Committee for Safe Motherhood and Newborn Health and which he would appreciate your circulating as widely as possible among your own society members as well as to any other organisations or individuals who you think may derive some benefit from them. The guidelines can also be found on the FIGO website, the address of which is: <http://www.figo.org>.

Kind regards
Marie-Christine Szatybelko
Senior Administrator and Committee Manager
Per scaricare le linee guida, [clicca qui](#).

[INDICE](#)

INTERNATIONAL CONSORTIUM ON EMERGENCY CONTRACEPTION - NEW GUIDELINES ON EMERGENCY CONTRACEPTION

For your information, attached please find the latest guidelines on emergency contraception that have been created by a group of experts working with the International Consortium for Emergency Contraception and that have been endorsed by FIGO and which can also be found on the FIGO website, the address of which is <http://www.figo.org>. It would be very helpful if you could arrange for this document to be circulated to all your members.

Thanks and kind regards
Marie-Christine Szatybelko
Senior Administrator and Committee Manager – FIGO

Per scaricare le linee guida, [clicca qui](#).

[INDICE](#)

DISPONIBILE SU RICHIESTA IL KIT PER L'EDUCAZIONE SESSUALE



Nel sito **Scegli Tu** è disponibile il KIT SULL'EDUCAZIONE SESSUALE, un "pacchetto" pensato per tutti i ginecologi e gli operatori che si recano nelle scuole per interventi formativi.

Il KIT comprende:

- presentazioni con slide complete e modulabili per adattarle agli interlocutori
- test di ingresso e in uscita per stabilire un contatto con i ragazzi e valutare il livello di conoscenza
- un poster di anatomia femminile e maschile, e uno sulla contraccezione

- una guida per gli insegnanti
- il "magazine" informativo e gli opuscoli da lasciare ai ragazzi

Per richiedere il kit, [clicca qui](#).

[INDICE](#)

Segnalato a SIGO

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

CHIRURGIA LESS IN GINECOLOGIA LAPAROSCOPIA SINGLE PORT

A [questo link](#) puoi scaricare il programma del *Primo Corso Chirurgia Less in Ginecologia Laparoscopia Single Port* che si svolgerà a Novara il prossimo 25 settembre. L'evento è rivolto a specialisti in ginecologia ed ostetricia che abbiano già familiarità con la chirurgia laparoscopica e che siano interessati a conoscere questo nuovo approccio chirurgico. Presidente del corso sarà il prof. e presidente SIGO Nicola Surico.

[INDICE](#)

3° CONGRESSO NAZIONALE SULLA MEDICINA DI GENERE

A [questo link](#) puoi scaricare il programma del *3° Congresso Nazionale sulla Medicina di Genere* che avrà luogo a Padova (Palazzo del Bo - Università di Padova) il **10 e 11 ottobre 2013** e al Corso Interattivo "*Il Percorso Interattivo della Medicina di Genere nel Sistema Diabete*" il **12 ottobre 2013**.

[INDICE](#)

PROGETTO PILOTA ISS DI SORVEGLIANZA DELLA MORTALITÀ MATERNA

L'Istituto Superiore di Sanità (ISS), in collaborazione con le Regioni Veneto, Piemonte, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio, Sicilia, Campania, ha avviato un progetto pilota di sorveglianza della mortalità materna finanziato dal Ministero della Salute. Lo studio ha l'obiettivo di raccogliere dati affidabili sulle cause cliniche ed organizzative associate alle morti materne e di promuovere la prevenzione di quelle "evitabili". Il sistema di sorveglianza prevede la realizzazione di indagini confidenziali, sul modello delle "Confidential Enquires into maternal deaths" britanniche, in ogni caso di morte materna.

Per approfondimenti sul progetto consultare il sito dell'ISS: www.iss.it/itoss

[INDICE](#)



CORSI E CONGRESSI 2013

Nazionali

IV CORSO DI FORMAZIONE RESIDENZIALE , IL VALORE DELLA VITA: LA TUTELA DELLA SALUTE RIPRODUTTIVA

Roma, 27 settembre 2013

Segreteria organizzativa: info@praximedica.it

[Programma](#)

CORSO AGGIORNAMENTO FEDERAZIONE ITALIANA DI SESSUOLOGIA SCIENTIFICA (FISS)

Roma, 5 ottobre 2013

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.it

[Programma](#)

CONGRESSO NAZIONALE SIGO 2013

Napoli 6-9 ottobre 2013

Segreteria organizzativa: sigo@adriacongrex.it

[Programma](#)

3° CONGRESSO NAZIONALE SULLA MEDICINA DI GENERE

Padova 10-11 ottobre 2013

Segreteria organizzativa: lc@lccongressi.it

[Programma](#)

IL PERCORSO INTERATTIVO DELLA MEDICINA DI GENERE NEL SISTEMA DIABETE

Padova 10-11 ottobre 2013

Segreteria organizzativa: lc@lccongressi.it

5° CONGRESSO NAZIONALE SOCIETÀ ITALIANA DELLA CONTRACCEZIONE (SIC)

Bologna, 17-19 ottobre

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.it

[Programma](#)

CORSO AVANZATO DI ECOGRAFIA TRANSVAGINALE IN ONCOLOGIA GINECOLOGICA

Bologna 15-16 novembre 2013

Segreteria organizzativa: info@mcrconference.it

[Programma](#)

Internazionali

CPP 2014 - THE 3RD INTERNATIONAL CONGRESS ON CARDIAC PROBLEMS IN PREGNANCY

Venice (VE), 20-23 febbraio 2014

Segreteria organizzativa: secretariat@cppcongress.com

[Programma](#)

XXI FIGO WORLD CONGRESS OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS

Vancouver (Canada), 4-9 ottobre 2015

[INDICE](#)

Per i numeri arretrati di SIGOnews consultare il sito web: www.sigo.it

Per sospendere la ricezione di questa newsletter scrivere a: info@sigo.it