



SIGO news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO V - numero 198 - 18 giugno 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. MODALITA' DI RICHIESTA PER PATROCINIO SIGO E DIFFUSIONE EVENTI PER MANIFESTAZIONI SCIENTIFICHE
4. PROGETTO WEB IN SALUTE - LA TUA OPINIONE CONTA
5. ADESIONI ALLA SIGO

News dalla ricerca

6. RESTRIZIONE DELL'ATTIVITÀ IN DONNE CON INCOMPETENZA CERVICALE
7. ATTUALI STANDARD DI CURA PER LA PREVENZIONE DELLA TRASMISSIONE MADRE-FIGLIO DI EPATITE B DURANTE LA GRAVIDANZA E NEL PUERPERIO
8. IMPATTO DELLA COMBINAZIONE ESTRADIOL VALERATO/DIENOGEST SU PRODUTTIVITÀ LAVORATIVA E ATTIVITÀ GIORNALIERE IN DONNE CON MESTRUAZIONI ABBONDANTI
9. PILLOLA CONTRACCETTIVA ORALE E PREVENZIONE PRIMARIA DEL TUMORE OVARICO

News dalla professione

10. SIGO: RISERVIAMO NEI CONCORSI POSTI PER I MEDICI NON OBIETTORI
11. USA: PILLOLA DEL GIORNO DOPO ACQUISTABILE SENZA LIMITI D'ETÀ E RICETTA
12. CONFERENZA REGIONI: L'ITALIA È TRA PAESI CHE SPENDE MENO IN SANITÀ

News di politica sanitaria

13. CONTI SSN: AL VIA INDAGINE DELLA COMMISSIONE AFFARI SOCIALI DELLA CAMERA
14. AGENAS: OK ALL'IMPEGNO DEL GOVERNO PER LA COPERTURA TICKET
15. AIFA CONTRIBUISCE ALLE LINEE GUIDA OMS SULLA PRODUZIONE DI FARMACI

SIGO informa

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

Segnalato a SIGO

20. 3° CONGRESSO NAZIONALE SULLA MEDICINA DI GENERE
21. CONVEGNO HUMAN DIGNITY AND RESPECT: HEALTH DECISION PROCESS PARADIGMATIC CASES IN OBSTETRICS
22. CHIRURGIA LESS IN GINECOLOGIA LAPAROSCOPIA SINGLE PORT
23. PROGETTO PILOTA ISS DI SORVEGLIANZA DELLA MORTALITÀ MATERNA

CORSI E CONGRESSI 2013

Comunicazioni del Presidente

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



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.

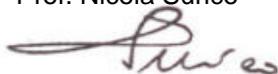
La concessione del patrocinio o della diffusione evento, alla manifestazione consentirà:

- 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



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

[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

RESTRIZIONE DELL'ATTIVITÀ IN DONNE CON INCOMPETENZA CERVICALE

Per stimare i fattori determinanti e gli esiti associati alla restrizione dell'attività in donne con incompetenza cervicale, ricercatori dello *Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) Maternal-Fetal Medicine Units (MFMU) Network* hanno condotto un'analisi secondaria di uno studio randomizzato nel quale 17-alfa idrossi-progesterone caproato era stato utilizzato per la prevenzione del parto pretermine in donne nullipare con gestazione singola e lunghezza cervicale inferiore a 30 mm all'esame ecografico al terzo trimestre di gravidanza. Ogni settimana, alle donne è stato chiesto se erano state messe a riposo limitatamente al distretto pelvico oppure in ambito lavorativo o non e 'qualsiasi restrizione dell'attività' è stata definita come prescrizione di qualsiasi tipo di riposo. I fattori associati a ogni restrizione dell'attività sono stati determinati e l'associazione tra parto pretermine e restrizione dell'attività è stata stimata con regressione logistica multivariata. I risultati dello studio indicano che tra le 657 donne arruolate, 646 (98%) hanno risposto alle domande riguardanti la restrizione dell'attività: 252 (39,0%) sono state sottoposte a qualsiasi forma di restrizione dell'attività a una mediana di 23,9 settimane (range interquartile: 22,6 - 27,9). Queste donne erano più anziane, avevano maggiore probabilità di possedere un'assicurazione privata, erano meno probabilmente ispaniche, presentavano lunghezza cervicale ridotta e manifestavano con più probabilità 'funneling' e detriti nel liquido amniotico. Il parto pretermine prima della 37ma settimana di gestazione era più comune nelle donne poste in restrizione di attività (37 vs 17%; $p = 0,001$). Anche dopo aver controllato per i potenziali fattori di confondimento, la nascita pretermine rimaneva più frequente nelle donne poste in restrizione di attività (odds ratio aggiustato 2,37; intervallo di confidenza 95%: 1,60 - 3,53). Risultati simili sono stati osservati anche nei parti pretermine prima della 34ma

settimana di gestazione. In conclusione, la restrizione dell'attività non riduce il tasso di parto pretermine in donne nullipare asintomatiche che presentano incompetenza cervicale.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui

Activity Restriction Among Women With a Short Cervix. Obstetrics & Gynecology June 2013; 121(6): 1181

[INDICE](#)

ATTUALI STANDARD DI CURA PER LA PREVENZIONE DELLA TRASMISSIONE MADRE-FIGLIO DI EPATITE B DURANTE LA GRAVIDANZA E NEL PUERPERIO

La trasmissione da madre a figlio (MTCT) del virus dell'epatite B (HBV) continua a manifestarsi malgrado gli interventi di vaccinazione contro l'infezione da HBV e la somministrazione di immunoglobuline. Il fattore di rischio più significativo di questa trasmissione è l'eccessiva carica virale nella madre. La conoscenza dell'attività replicativa virale permette la stratificazione del rischio e offre l'opportunità di attuare ulteriori misure preventive come la terapia antivirale. In questo studio, condotto da ricercatori australiani, sono stati considerati audit retrospettivi di studi e di gestione clinica in donne in gravidanza positive all'antigene di superficie di HBV eseguiti da *tre servizi di maternità nello stato di Victoria* in un periodo di 5 anni, dal 2006 al 2011. Durante il periodo di studio, presso le tre istituzioni sono state registrate 46.855 nascite e 398 donne in gravidanza sono risultate positive all'HBV, l'87% delle donne non era nata in Australia. L'esame della carica virale è stato eseguito in < 20% delle gravidanze totali ed epatite B e stato dell'antigene sono stati determinati nel 33%. Solo il 18% delle donne con infezione da epatite B sono state inviate a cure specialistiche, ma quando lo facevano, le pazienti avevano una probabilità maggiore di essere sottoposte a valutazione dello stato di replicazione virale. L'aderenza alla somministrazione di immunoglobuline anti-HBV nel neonato e di una dose di vaccino alla nascita è risultata molto alta (> 90%). In conclusione, esiste un'opportunità di considerevole miglioramento nel riferire a visite specialistiche e nell'esaminare donne in gravidanza con infezione da epatite B. Le linee guida che interessano lo stato di replicazione virale nella madre e la necessità di terapia antivirale possono, dunque, assistere nel guidare il trattamento clinico.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui

Prevention of mother-to-child transmission of hepatitis B virus (HBV) during pregnancy and the puerperium: Current standards of care. Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology 2013; 1

[INDICE](#)

IMPATTO DELLA COMBINAZIONE ESTRADIOLO VALERATO/DIENOGEST SU PRODUTTIVITÀ LAVORATIVA E ATTIVITÀ GIORNALIERE IN DONNE CON MESTRUAZIONI ABBONDANTI

Per quantificare l'alterazione della produttività lavorativa e delle attività giornaliere in donne nordamericane con mestruazioni abbondanti, ricercatori britannici della *United BioSource Corporation di Londra* hanno esaminato donne residenti in Stati Uniti e Canada, di 20 - 53 anni, con diagnosi obiettiva di mestruazioni abbondanti e nessuna patologia anatomica riconoscibile, trattate con estradiolo valerato/dienogest (E2V/DNG) o placebo per sette cicli (196 giorni). Gli esiti primari dello studio includevano la produttività lavorativa (durante le ore di lavoro) e le attività giornaliere misurate utilizzando il questionario modificato del Work Productivity and Activity Impairment (mWPAI), su scala Likert (da 0 a 10, con valori più alti corrispondenti ai livelli più elevati di disaccoppiamento). I risultati indicano che sono stati osservati miglioramenti significativi, tra basale e fine del trattamento, del disaccoppiamento della produttività lavorativa e delle attività giornaliere: i miglioramenti osservati con il trattamento E2V/DNG, rispetto al placebo, variavano tra il 37,2 e il 39,2% in entrambe i Paesi. I benefici mensili riferibili al trattamento con E2V/DNG (al netto del miglioramento osservato con il placebo) associati alla migliorata produttività lavorativa sono stati stimati intorno a 80,2 US\$ e a 70,8 Can\$ (pari a 58,5 US\$), mentre quelli associati alle migliori attività giornaliere erano rispettivamente 84,9 US\$ e 73,5 Can\$ (pari a 60,7 US\$). In conclusione, la combinazione E2V/DNG ha mostrato un consistente impatto positivo sulla produttività lavorativa e sulle attività giornaliere di donne statunitensi e canadesi con mestruazioni abbondanti. Questi miglioramenti sono inoltre associati a una riduzione del peso economico associato alla patologia, rispetto al placebo.

Impact of estradiol valerate/dienogest on work productivity and activities of daily living in women with heavy menstrual bleeding. Journal of Womens Health (Larchmt) 2013 Apr;22(4):378

[INDICE](#)

PILLOLA CONTRACCETTIVA ORALE E PREVENZIONE PRIMARIA DEL TUMORE OVARICO

Ricercatori statunitensi hanno stimato la riduzione globale del rischio di cancro ovarico associata all'uso di pillole contraccettive orali (OCP) e valutato se questa riduzione del rischio sia alterata da aspetti specifici dell'uso di OCP, come formulazione o durata dell'assunzione. Gli autori hanno condotto una ricerca sui database di PubMed, Embase e Cochrane Database of Systematic Reviews e ClinicalTrials.gov degli studi pubblicati tra gennaio 1990 e giugno 2012, con analisi primaria degli studi pubblicati da gennaio 2000. Dopo aver esaminato 6.476 citazioni, gli investigatori hanno incluso studi controllati sull'uomo in lingua inglese che avevano riportato un'associazione quantitativa tra esposizione a OCP (nel quale l'indicazione esplicita o implicita dell'uso era la prevenzione della gravidanza o il tumore ovarico) rispetto al non utilizzo di OCP. Due investigatori, indipendentemente, hanno riesaminato titoli, abstract e testo completo degli studi per deciderne l'inclusione o l'esclusione dall'analisi; le

decisioni discordanti sono state risolte da revisione e consenso di gruppo. In totale, 55 studi rientravano nei criteri di inclusione. Una meta-analisi a effetti random dei 24 studi caso-controllo e di coorte ha indicato una riduzione significativa dell'incidenza di cancro ovarico nelle donne che avevano assunto OCP, rispetto alle non utilizzatrici (odds ratio 0,73; intervallo di confidenza 95%: 0,66 - 0,81). Nello studio è stata osservata una relazione durata - risposta significativa, con una riduzione dell'incidenza superiore al 50% nelle donne che hanno utilizzato OCP per 10 anni o più. La riduzione di tumore ovarico nell'intera vita, attribuibile all'uso di OCP, è risultata di circa 0,54% per un 'numero di donne da trattare' di circa 185 in un periodo d'uso di 5 anni. In conclusione, all'utilizzo di pillole contraccettive orali sono associate significative riduzioni, dipendenti dalla durata d'uso, dell'incidenza di cancro ovarico nella popolazione generale.

Oral Contraceptive Pills as Primary Prevention for Ovarian Cancer: A Systematic Review and Meta-analysis. Obstetrics & Gynecology 2013 Jun 5 [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

News dalla professione

SIGO: RISERVIAMO NEI CONCORSI POSTI PER I MEDICI NON OBIETTORI

Il 69,3% dei ginecologi che lavora nel servizio pubblico è obiettore di coscienza e quindi non pratica interruzioni volontarie di gravidanza. Martedì scorso alla Camera si è discussa una mozione, presentata dal gruppo parlamentare di Sinistra Ecologia e Libertà (SEL), che impegna il Governo, tra le altre cose, ad "assumere ogni iniziativa ... affinché la gestione organizzativa e del personale delle strutture ospedaliere sia realizzata in modo da evitare che vi siano presidi con oltre il 30% di obiettori di coscienza, anche attraverso un controllo più stringente sull'attuazione delle previste procedure di mobilità del personale sanitario". "È necessario rispettare la piena libertà di scelta individuale sia delle donne che dei medici - afferma il Presidente SIGO Nicola Surico -. Ci sono alcuni ospedali che per poter assicurare le interruzioni volontarie di gravidanza devono chiamare personale da fuori. È una situazione intollerabile. Al tempo stesso imporre il limite massimo del 30% di obiettori è un rimedio eccessivo ed irrealizzabile. Nei reparti di ginecologia per effettuare questo servizio possono bastare 2-3 medici che si alternano. Una possibile soluzione è quella di riservare nei concorsi pubblici un numero di posti per medici non obiettori di coscienza, ma senza stravolgere gli attuali criteri di assunzione per entrambe le categorie". Secondo l'ultima Relazione sullo stato di attuazione della legge 194 del Ministro della Salute, in Italia il maggior numero di ginecologi obiettori si trova nel Sud continentale (76,9%), con la punta più alta in Molise (85%). Nel nostro Paese continua a diminuire il numero di aborti volontari. Nel 2011 ne sono stati effettuati 109.538. Il decremento è stato del 5,6% rispetto al dato del 2010. "Promuovere la procreazione responsabile è il modo più efficace di prevenire l'aborto - sottolinea il Presidente Surico -. La mozione di SEL propone giustamente il potenziamento dei consultori familiari. Questi luoghi sono stati istituiti dalla Legge 194 e possono avere un ruolo fondamentale nell'educazione sessuale delle categorie attualmente più a rischio, ovvero i giovani e la popolazione d'origine straniera. Anche nelle scuole pubbliche è necessario istituire al più presto corsi obbligatori di educazione alla sessualità".

[Cliccare qui](#) per leggere il comunicato stampa

[INDICE](#)

USA: PILLOLA DEL GIORNO DOPO ACQUISTABILE SENZA LIMITI D'ETÀ E RICETTA

La Casa Bianca si adegnerà alla decisione del giudice distrettuale Edward Korman. Il magistrato ha stabilito che la "pillola del giorno" dopo può essere acquistata da ragazze e donne di qualunque età senza prescrizione medica. Il dipartimento di Giustizia degli USA ha notificato la scorsa settimana la sua decisione al giudice e, se questo la approverà, il ministero farà cadere l'appello che aveva presentato ad aprile. La FDA si stava preparando già nel 2011 ad eliminare i limiti sull'acquisto del contraccettivo d'emergenza, ma la decisione era stata bloccata dal Segretario per i Servizi Umani Kathleen Sebelius. La volontà di limitare le vendite della pillola, aveva dichiarato Korman, è "politicamente motivata, scientificamente ingiustificata e contraria ai precedenti della FDA". La decisione del dipartimento di Giustizia pone fine a una lotta durata anni fra l'amministrazione Obama, a favore dei limiti di età sulla vendita ritenuti misura di buon senso, e i gruppi per i diritti delle donne, per cui la pillola dovrebbe essere acquistabile liberamente per dare a tutte il pieno controllo sul proprio corpo e sulla riproduzione.

[INDICE](#)

CONFERENZA REGIONI: L' ITALIA E' TRA PAESI CHE SPENDE MENO IN SANITÀ

"Secondo l'OMS, l'UE e l'OCSE l'Italia è uno dei Paesi che spende meno per le politiche della salute e questo è il punto di partenza oggettivo: da qui bisogna iniziare". E' quanto ha dichiarato il Presidente della Conferenza delle Regioni, Vasco Errani che ha così risposto al Ministro dell'Economia Fabrizio Saccomanni. Il titolare del dicastero di Via XX settembre aveva annunciato giovedì scorso, durante un'audizione al Senato, che "ridurre la spesa pubblica è possibile, specialmente nel settore della sanità". "Se poi aggiungiamo che il sistema italiano è tra i più qualificati nel mondo - ha proseguito Vasco Errani - si potrà apprezzarne il valore. Il Fondo sanitario nazionale 2013 è quello che, per la prima volta nella storia, è diminuito in cifra assoluta rispetto al 2012. Attendiamo l'avvio del tavolo per il Patto della salute".

[INDICE](#)

CONTI SSN: AL VIA INDAGINE DELLA COMMISSIONE AFFARI SOCIALI DELLA CAMERA

Nei prossimi giorni la Commissione Affari sociali della Camera darà il via ad un'indagine sullo stato di salute del servizio sanitario nazionale. L'analisi prevederà audizioni con tutti i soggetti istituzionali (Ministeri, Regioni, comuni ecc), sindacati e rappresentanti delle categorie e degli Ordini, Università, rappresentanti dei cittadini assicurazioni e aziende sanitarie. L'indagine verificherà le conseguenze della progressiva riduzione del finanziamento del SSN, avvenuta dal 2008 al 2013, sul livello di appropriatezza del sistema e delle prestazioni. In particolare valuterà l'entità ed effettiva efficacia degli interventi di spending review, l'impatto sulla complessiva erogazione delle prestazioni sanitarie in conseguenza del progressivo passaggio al sistema di finanziamento regionale attraverso i costi standard. Infine analizzerà gli esiti del processo di adeguamento delle procedure amministrative secondo il Dlgs 118 del 2011 (federalismo fiscale), finalizzato alla corretta rilevazione dei fatti di gestione, attraverso l'adozione di nuovi modelli di rilevazione del conto economico e dello stato patrimoniale delle aziende sanitarie, anche in vista della certificazione dei loro bilanci. L'indagine conoscitiva dovrebbe concludersi entro il 30 settembre 2013.

[INDICE](#)

AGENAS: OK ALL'IMPEGNO DEL GOVERNO PER LA COPERTURA TICKET

"Prendiamo atto con soddisfazione delle dichiarazioni del Ministro della Salute, sulla volontà del Governo di porsi il problema della copertura dei due miliardi, con gli strumenti dovuti, per scongiurare l'aumento dei ticket a partire dal 1 gennaio 2014. Così si toglie un ostacolo, quello delle risorse, che può permettere di mettersi al tavolo del Patto per la Salute". E' quanto ha affermato, a margine di un incontro, il Presidente dell'AGENAS Giovanni Bissoni, che vede positivamente anche l'apertura "di una riflessione sul sistema dei ticket già vigenti". "Il ticket - ha sottolineato anche il direttore generale della programmazione del Ministero della Salute Francesco Bevere -, è stato storicamente usato come bancomat, perché è un modo per portare subito nelle casse dello Stato denari per ripianare qualcosa. Mentre le esperienze europee sono prima partite dal modello organizzativo per fornire i servizi migliori possibili ai cittadini con la ricerca di equilibrio stabile, e solo in seconda battuta si sono poi occupati di come eventualmente finanziare i servizi laddove le risorse non erano sufficienti".

[INDICE](#)

AIFA CONTRIBUISCE ALLE LINEE GUIDA OMS SULLA PRODUZIONE DI FARMACI

L'AIFA ha partecipato alla stesura del 47° Rapporto Annuale dedicato alle Linee Guida sulla produzione farmaceutica (*47th Technical report - Who expert committee on specifications for pharmaceutical preparations*), a testimonianza del consolidato rapporto esistente con l'OMS. L'Expert committee dell'organizzazione mondiale lavora al fine di produrre standard e linee guida chiari, pratici e indipendenti per assicurare la qualità dei farmaci. Gli standard vengono sviluppati dal Comitato attraverso una consultazione su scala mondiale e un processo di costruzione del consenso. Nello specifico, l'Agenzia del Farmaco ha partecipato alla stesura del contributo relativo alla sezione dedicata al Quality risk management, requisito fondamentale per la garanzia del rispetto delle Norme di buona fabbricazione dei medicinali. Recentemente AIFA e OMS hanno anche siglato un accordo di collaborazione stipulato nel contesto delle Procedure di prequalificazione dei vaccini, a ulteriore conferma del livello di autorevolezza raggiunto dal sistema regolatorio italiano.

[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 Shanghai 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.figog.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](#)

CONVEGNO HUMAN DIGNITY AND RESPECT: HEALTH DECISION PROCESS PARADIGMATIC CASES IN OBSTETRICS

A [questo link](#) puoi scaricare il programma del convegno *Human dignity and respect: health decision process paradigmatic cases in obstetrics*. L'evento si svolgerà a Ferrara dal **20 al 21 giugno 2013** ed è organizzato dall'Università di Ferrara in collaborazione con la SIGO e altre associazioni.

[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

HUMAN DIGNITY AND RESPECT: HEALTH DECISION PROCESS PARADIGMATIC CASES IN OBSTETRICS

Ferrara, 20-21 giugno 2013

Segreteria Scientifica: ceciliaferronato@yahoo.it

[Programma](#)

SCUOLA PERMANENTE DI PERFEZIONAMENTO IN GINECOLOGIA ED OSTETRICIA: "LA TERAPIA ORMONALE NELLA DONNA"

San Servolo (VE), 26-28 giugno 2013

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.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

CORSO AVANZATO DI ECOGRAFIA TRANSVAGINALE IN ONCOLOGIA GINECOLOGICA

Bologna 15-16 novembre 2013

Segreteria organizzativa: info@mcrconference.it

[Programma](#)

Internazionali

RCOG WORLD CONGRESS 2013

Liverpool (UK), 24-26 giugno 2013

Segreteria organizzativa: info@rcog2013.com

[Programma](#)

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

Venice (Italy) 20-23 febbraio 2014

Segreteria Organizzativa: secretariat@cppcongress.com

[Sito web](#)

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