



WWW.SIGO.IT
SIGO news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO IV - numero 173 - 11 dicembre 2012

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

Comunicazioni del Presidente

1. LETTERA DEL PRESIDENTE SURICO AI PRESIDENTI DELLE SOCIETÀ AFFILIATE SIGO
2. LETTERA DI RINGRAZIAMENTI DEL PRESIDENTE FIGO
3. ITALIAN JOURNAL OF GYNÆCOLOGY AND OBSTETRICS
4. MODALITA' DI RICHIESTA PER PATROCINIO SIGO E DIFFUSIONE EVENTI PER MANIFESTAZIONI SCIENTIFICHE
5. ADESIONI ALLA SIGO

News dalla ricerca

6. GINECOLOGIA ED OSTETRICIA: POCHE LE DONNE IN POSIZIONI DI COMANDO
7. TRASFERIMENTO DI DONNE CHE PROGRAMMANO IL PARTO IN UNITÀ DI OSTETRICIA
8. SISTEMA INTRAUTERINO A RILASCIO DI LEVONORGESTREL NELLA PREVENZIONE E NEL TRATTAMENTO DELL'IPERPLASIA ENDOMETRIALE
9. RADIOTERAPIA PELVICA POST-OPERATORIA A INTENSITÀ MODULATA NEL TUMORE ENDOMETRIALE AD ALTO RISCHIO

News dalla professione

10. CENSIS: 7 ITALIANI SU 10 "PROMUOVONO" GLI OPERATORI SANITARI
11. FRANCIA: OK ALLA RICETTA "SEGRETA" PER LA PILLOLA CONTRACCETTIVA
12. APPELLO DEL CIC AL GOVERNO: CON I TAGLI IN SANITÀ A RISCHIO LA CHIRURGIA ITALIANA

News di politica sanitaria

13. MONTI: IL SISTEMA SANITARIO PUBBLICO DEVE RIPENSARSI E INNOVARSI
14. BALDUZZI: PER SUPPORTARE LE REGIONI IN ROSSO SERVIREBBE UNA TASK FORCE
15. PALAGIANO: RIPENSARE AL SISTEMA DI CONTROLLI SU BILANCI DELLE ASL

SIGO informa

16. PROVVEDIMENTO ASSOBIOMEDICA PER EVENTI 2013
17. FIGO GUIDELINE MANAGEMENT OF THE SECOND STAGE OF LABOUR
18. INTERNATIONAL CONSORTIUM ON EMERGENCY CONTRACEPTION - NEW GUIDELINES ON EMERGENCY CONTRACEPTION
19. PRESENTAZIONE DELLA QUINTA EDIZIONE DEL MASTER IN HEALTHCARE & PHARMACEUTICAL ADMINISTRATION (EMPHA)
20. INDAGINE CONOSCITIVA SULLE INFEZIONI A TRASMISSIONE VERTICALE DA STREPTOCOCCO DI GRUPPO B (SGB)
21. DISPONIBILE SU RICHIESTA IL KIT PER L'EDUCAZIONE SESSUALE

Segnalato a SIGO

22. MASTER UNIVERSITARIO DI II LIVELLO PER MEDICI E GINECOLOGI
23. MASTER DI II LIVELLO IN MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE UMANA E TECNICHE DI FECONDAZIONE IN VITRO
24. OFFERTE DI IMPIEGO

CORSI E CONGRESSI 2012 - 2013

Comunicazioni del Presidente

LETTERA DEL PRESIDENTE SURICO AI PRESIDENTI DELLE SOCIETÀ AFFILIATE SIGO

Carissimi Presidenti,
finalmente, dopo la realizzazione del FIGO 2012 che ha rappresentato un grande successo per tutta la ginecologia italiana, si torna alla vita odierna e con essa all'organizzazione dei congressi nazionali delle nostre società in un clima di post evento bellico a causa delle sofferenze economico/finanziarie delle aziende farmaceutiche e della posizione recentemente assunta da Assobiomedica...
Per leggere il seguito della lettera, [clicca qui](#).

[INDICE](#)

LETTERA DI RINGRAZIAMENTI DEL PRESIDENTE FIGO

A [questo link](#), potete scaricare la lettera di ringraziamenti del Presidente FIGO Gamal Serour alla Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia per il supporto, la dedizione e l'impegno prestati al XX Congresso FIGO, rendendo l'evento un successo.

[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](#)

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

GINECOLOGIA ED OSTETRICIA: POCHE LE DONNE IN POSIZIONI DI COMANDO

Per valutare se la proporzione di donne che assumono posizioni di comando nell'ambito ostetrico e ginecologico fosse allineata alle aspettative dettate dalla percentuale di donne che entrano in specializzazione al momento delle correnti dirigenze, la professoressa Laura Bæcher-Lind della *Tufts University School of Medicine di Boston* ha esaminato diverse posizioni di comando, come titolari di cattedre di dipartimento affiliate al Council of University Chairs of Obstetrics and Gynecology, editori di 20 riviste di ostetricia e ginecologia con i più alti 'impact factor' e presidenti di influenti Società professionali. I dati, disponibili pubblicamente, sono stati esaminati per determinare il sesso e l'anno di laurea in medicina di ciascuna persona che occupava tale posizione apicale e per stabilire il numero di laureati di sesso femminile e maschile entrati in specializzazione in reparti di ostetricia e ginecologia ogni anno. Le percentuali attuali vs attese, occupate dalle donne in posizioni di comando, sono state comparate utilizzando il test del chi-quadro. I risultati indicano che le donne dovrebbero occupare 71 posizioni di comando delle 194 totali, se ci si basa sulla proporzione delle donne che sono entrate in specializzazione durante l'anno medio di laurea, mentre attualmente le donne occupano 41 posizioni apicali (21,1%; $p < 0,001$). Considerando solo i dirigenti che si sono laureati solo negli anni dei quali erano disponibili i corrispondenti dati di specializzazione, le donne dovrebbero occupare 28 delle 74 posizioni apicali mentre, invece, ne occupano 20 in questo gruppo (27,0%; $p = 0,05$). In conclusione, lo studio indica che le donne sono sotto-rappresentate tra le posizioni apicali in ostetricia e ginecologia e questo non può essere spiegato solo da differenze storiche tra i due sessi nei medici che scelgono questa specializzazione.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui.

Women in Leadership Positions Within Obstetrics and Gynecology Does the Past Explain the Present? Obstetrics & Gynecology Dec 2012;120(6):1415

[INDICE](#)

TRASFERIMENTO DI DONNE CHE PROGRAMMANO IL PARTO IN UNITÀ DI OSTETRICIA

Ricercatori dell'*Università di Oxford* hanno esaminato nell'ambito del *Birthplace prospective cohort study* la percentuale di donne trasferite, le ragioni e i fattori associati a questo trasferimento, tra quelle che avevano pianificato il parto in unità di ostetricia (midwifery unit, MU). Lo studio ha interessato 29.248 donne eleggibili con gravidanza singola a termine, programmata, che avevano pianificato il parto in una delle MU autonome e affiliate (a reparti di ginecologia) totali in Inghilterra nel periodo aprile 2008 - 2010. Per esplorare le caratteristiche socio-demografiche e cliniche associate al trasferimento, durante il travaglio o entro 24 ore dal parto (esito primario dello studio), è stata utilizzata l'analisi di regressione logistica multivariata. I risultati suggeriscono che è stata trasferita più di una donna su 4 da una MU affiliata e più di una su 5 da una MU autonoma. In entrambe i tipi di MU, le nullipare under-20 avevano una probabilità più elevata di trasferimento (odds ratio [OR] aggiustato da MU autonoma = 4,5; intervallo di confidenza [IC] 95%: 3,10 - 6,57; OR aggiustato da MU affiliata = 2,6; IC 95%: 2,18 - 2,06), rispetto alle multipare di età compresa tra 25 e 29 anni, e questa probabilità di trasferimento aumentava con l'età. Le donne nullipare di età ≥ 35 anni, ricoverate in MU autonome, avevano probabilità di trasferimento 7,4 volte più elevate (IC 95%: 5,43 - 10,10) e quelle che si trovavano in MU affiancate avevano invece probabilità di trasferimento 6,0 volte più alte (IC 95%: 4,81 - 7,41). Le cure iniziali in travaglio, dopo 40 settimane di gestazione, e la presenza di condizioni che potevano indurre complicanze all'inizio del travaglio erano anch'esse indipendentemente associate a un rischio più alto di trasferimento. In conclusione, il trasferimento da una unità di ostetricia è frequente, specialmente nelle nullipare. Questo studio offre evidenza delle caratteristiche materne associate ad un aumentato rischio di trasferimento, che potrà essere usata per informare le donne sulla scelta del reparto dove partorire.

Per scaricare il testo integrale, clicca qui.

Transfers of women planning birth in midwifery units: data from the Birthplace prospective cohort study. British Journal of Obstetrics and Gynecology 2012; 1

[INDICE](#)

SISTEMA INTRAUTERINO A RILASCIO DI LEVONORGESTREL NELLA PREVENZIONE E NEL TRATTAMENTO DELL'IPERPLASIA ENDOMETRIALE

L'iperplasia endometriale è una condizione patologica frequentemente osservata in ginecologia e colpisce le donne a tutte le età. Ginecologi dei *Sandwell and West Birmingham Hospitals NHS Trust* confermano che mentre l'isterectomia è l'opzione di trattamento preferita per l'iperplasia endometriale complessa con atipia, non esiste consenso sulla gestione di prima linea delle donne con iperplasia senza atipia citologica. La terapia orale con progesterone è stata utilizzata con poco successo. Le donne con iperplasia endometriale necessitano di un trattamento continuo e di un alto grado di aderenza per ottenere la regressione completa, che tuttavia non può essere garantita con la terapia orale. Studi osservazionali hanno suggerito che il sistema intrauterino a rilascio di levonorgestrel (LNG-IUS) è stato utilizzato con successo nel trattamento dell'iperplasia endometriale senza atipia citologica e in casi selezionati di iperplasia atipica dell'endometrio. Inoltre, studi randomizzati controllati hanno evidenziato che LNG-IUS può prevenire lo sviluppo di iperplasia endometriale in donne che assumono estrogeni esogeni, anche se il ruolo protettivo e la sicurezza, nelle donne che sopravvivono al cancro della mammella trattate con tamoxifene, rimangono incerti. Questo articolo ha esaminato, in definitiva, l'evidenza attuale dell'uso di LNG-IUS, con rilascio di 20 µg di LNG al giorno, nella prevenzione e nel trattamento dell'iperplasia endometriale.

Use of Levonorgestrel-Releasing Intrauterine System in the Prevention and Treatment of Endometrial Hyperplasia. Obstetrics and Gynecology Surveillance 2012 Nov;67(11):726

[INDICE](#)

RADIOTERAPIA PELVICA POST-OPERATORIA A INTENSITÀ MODULATA NEL TUMORE ENDOMETRIALE AD ALTO RISCHIO

Secondo un'indagine nazionale, negli Stati Uniti, l'uso della radioterapia a intensità modulata (IMRT) nei tumori ginecologici è in aumento, ma si nota ancora una certa riluttanza ad applicare la IMRT adiuvante come pratica standard. Scopo dei ricercatori del *Memorial Sloan-Kettering Cancer Center di New York* era descrivere l'esperienza di una singola istituzione che ha utilizzato IMRT pelvica post-operatoria, associata o meno alla chemioterapia, nel trattamento del carcinoma endometriale ad alto rischio. Tra novembre 2004 e dicembre 2009, 46 pazienti sono state sottoposte a isterectomia e salpingo-ooforectomia bilaterale per tumore endometriale in stadio I-III (22% in stadio I/II e 78% in stadio III). La dose mediana di IMRT è stata di 50,4 Gy e la chemioterapia adiuvante è stata somministrata a 30 pazienti (65%). I risultati indicano che durante un follow-up mediano di 52 mesi, 4 pazienti hanno sviluppato recidiva: una donna ha manifestato metastasi vaginale e polmonare, due invece recidive isolate para-aortiche e la quarta metastasi ai polmoni e al fegato. Il tasso di recidiva a 5 anni è risultato del 9% (IC 95%: 0 - 13,6), mentre la sopravvivenza libera da malattia (DFS) a 5 anni è stata dell'88% (IC 95%: 77 - 98) e la sopravvivenza globale (OS) del 97% (IC 95%: 90 - 100). Due pazienti hanno manifestato tossicità non ematologica di grado 3: una gastrointestinale acuta (2%) e una cronica (2%). Nelle pazienti trattate con IMRT e chemioterapia (n = 30), 5 hanno sviluppato leucopenia di grado 3, 8 anemia di grado 2 e 2 trombocitopenia di

grado 2. In conclusione, gli esiti oncologici con IMRT post-operatoria sono stati molto buoni, con tassi di DFS e OS superiori all'88% a un follow-up mediano di 52 mesi, malgrado la preponderanza della malattia in stadio III (78%). La tossicità è risultata minima anche nell'ambito di un approccio aggressivo trimodale (65% delle pazienti) e i dati di questo studio e di quelli emergenti dallo studio RTOG 0418 dimostrano i vantaggi della IMRT nel trattamento del carcinoma endometriale ad alto rischio.

Postoperative pelvic intensity-modulated radiotherapy in high risk endometrial cancer. Gynecological Oncology 2012 Nov 19 [Epub ahead of print]

[INDICE](#)

News dalla professione

CENSIS: 7 ITALIANI SU 10 "PROMUOVONO" GLI OPERATORI SANITARI

Il 71,2% degli italiani definisce "gentili e disponibili" gli operatori che lavorano all'interno del sistema sanitario nazionale. E' quanto emerge dal 46° Rapporto Censis sulla situazione sociale del Paese. Secondo l'istituto statistico nella sanità italiana esercitano oltre 724mila persone, di cui 237mila medici, 334mila infermieri, quasi 49mila unità di personale con funzioni riabilitative, oltre 45mila con funzioni tecnico-sanitarie e più di 11mila di vigilanza e ispezione. Il rapporto Censis evidenzia anche come da tempo nel rapporto medico-paziente, i cittadini siano sempre più "attivi" e raccolgono autonomamente informazioni. Quasi il 52% di chi usa il web verifica la diagnosi e le indicazioni del camice bianco su internet, mentre il 33% discute con il medico i risultati delle sue ricerche svolte on line. Ottima anche la valutazione che gli italiani danno agli infermieri. Tra i cittadini entrati in contatto con loro nell'ultimo anno, oltre il 75% esprime un giudizio positivo su loro.

[INDICE](#)

FRANCIA: OK ALLA RICETTA "SEGRETA" PER LA PILLOLA CONTRACCETTIVA

Via libera in Francia alla prescrizione "confidenziale" per la pillola contraccettiva alle minorenni. Il Parlamento di Parigi ha approvato un emendamento al progetto di legge per il finanziamento della sicurezza sociale, proposto dal Governo, per garantire il segreto sulle ricette di contraccettivi richieste dalle giovanissime. Questa nuova misura completa il progetto, già approvato, di gratuità per la contraccezione delle minorenni francesi. "Questo emendamento - ha spiegato il Ministro della Sanità d'Oltralpe Marisol Touraine -, è necessario perché le ragazze possano accedere alla contraccezione, se lo desiderano, senza che le informazioni ai genitori, in particolare quelle legate al rimborso assicurativo, pesino sulla loro decisione o ostacolino la loro volontà".

[INDICE](#)

APPELLO DEL CIC AL GOVERNO: CON I TAGLI IN SANITÀ A RISCHIO LA CHIRURGIA ITALIANA

Il CIC (Collegio Italiano dei Chirurghi) ha inviato una lettera di protesta alle Istituzioni a seguito delle recenti manovre del Governo, relative al contenimento dei costi dei dispositivi medici con la richiesta di "partecipare attivamente ad un taglio ragionato degli sprechi in vista di un'ottimizzazione delle risorse". "La chirurgia italiana - si legge nel documento CIC - ha raggiunto livelli qualitativi e quantitativi rilevanti rispetto al panorama mondiale. L'OMS, infatti, pone il nostro Paese al secondo posto nella graduatoria dei migliori sistemi sanitari. Tutto ciò è stato possibile anche grazie ad un progresso tecnologico sempre più evoluto e ad una capacità di impiegare al meglio i presidi. Non è accettabile - proseguono i chirurghi - fermare l'investimento nel futuro, ma anche sui controlli di qualità e sull'aggiornamento professionale, che diversamente determinerebbero pericolose ricadute sulle cure che quotidianamente vengono erogate nei nostri ospedali". "Le ultime manovre finanziarie mirano esclusivamente al contenimento della spesa e rischiano di fare due vittime: il chirurgo, impegnato in prima linea nell'assistenza, con i mezzi che avrà a disposizione, verosimilmente peggiori rispetto ad un recente passato, ed i pazienti, che dovranno disporre di un sistema sanitario pubblico che risparmia, dove risparmio può corrispondere a rischio, mentre l'alta qualità finirà con l'identificarsi con il privato".

[INDICE](#)

News di politica sanitaria

MONTI: IL SISTEMA SANITARIO PUBBLICO DEVE RIPENSARSI E INNOVARSI

"La sanità pubblica è chiamata a ripensamenti in vista di una rimodulazione e di un adattamento di cui abbiamo bisogno in questo scenario. Dobbiamo imparare a gestire il divenire del processo demografico in corso in modo più efficiente". E' quanto ha dichiarato la scorsa settimana il Presidente del Consiglio Mario Monti. "Il processo d'invecchiamento della popolazione registrato nei Paesi occidentali, e in modo rilevante in Italia - ha proseguito il Premier - induce ad un'approfondita riflessione sulle iniziative possibili per offrire agli anziani un sempre maggior grado di autonomia e di sicurezza nelle quotidiane scelte di vita, così evitando situazioni di emarginazione ed esclusione sociale e valorizzando il patrimonio di esperienza e di conoscenza maturato nel corso della loro vita". "Come ha più volte sottolineato il Presidente Napolitano - ha concluso Monti -, l'attuale grave congiuntura

economica impone un ulteriore impegno delle istituzioni e della collettività nel difendere e nel salvaguardare la vita e la dignità delle persone anziane, oggi ancor più impegnate a mantenere salda la tenuta sociale del Paese”.

[INDICE](#)

BALDUZZI: PER SUPPORTARE LE REGIONI IN ROSSO SERVIREBBE UNA TASK FORCE

“Forse la struttura commissariale non è sufficiente per assistere le Regioni con i conti in rosso della sanità. Bisognerebbe immaginare qualche strumento ulteriore, una “task force” per supportare maggiormente la meritoria attività dei sub-commissari”. E’ quanto ha dichiarato il Ministro della Salute Renato Balduzzi nel corso di un’audizione davanti alla Commissione Parlamentare d’Inchiesta sugli errori sanitari. “Nel nostro Paese esiste già l’AGENS - ha ricordato il Ministro - ma si occupa di tutte le Regioni, penso invece a qualcosa di più forte, una struttura dedicata più corposa, anche numericamente. È qualcosa di cui intendo parlare coi Presidenti delle Regioni e sarebbe un input positivo che potrebbe venire anche dalla relazione finale del lavoro della Commissione”. “Il decreto con i criteri per individuare le Regioni di riferimento per i costi standard in sanità sarà in Consiglio dei ministri la prossima settimana o comunque entro Natale - ha aggiunto Balduzzi -. Non essendoci stata intesa con le Regioni su quali scegliere come benchmark, il decreto andrà in CDM, per attivare immediatamente la procedura e consentire di avere un quadro certo per il riparto 2013 del Fondo sanitario”.

[INDICE](#)

PALAGIANO: RIPENSARE AL SISTEMA DI CONTROLLI SU BILANCI DELLE ASL

“In seguito alla riforma del titolo V della Costituzione, sono esplose, in Italia, ventuno sanità diverse, ma solo quelle virtuose meritano l’autonomia, per le altre è giusto sia il ministero ad occuparsene, affinché si arrivi a una sanità più omogenea e competitiva, efficace ma anche efficiente”. E’ quanto ha dichiarato Antonio Palagiano, Presidente della Commissione parlamentare d’inchiesta sugli errori sanitari, a margine dell’audizione del Ministro Balduzzi, in merito al funzionamento del sistema del Commissariamento per le Regioni in disavanzo sanitario. “L’Italia resta un Paese di poli di eccellenza ma anche buchi di assistenza, in cui le Regioni che spendono di più sono anche quelle con maggior migrazione sanitaria - ha ricordato Palagiano -. Il meccanismo dei piani di rientro, anche per lo stridere della coincidenza tra Commissario e Presidente della Regione, fino ad oggi, ha avuto spesso risultati poco efficaci. Oportuno sarebbe ripensare, oltre al sistema del commissariamento, anche quello dei controlli sui bilanci delle aziende sanitarie. Se manca un sistema di controllo, la certificazione è inutile, come dimostrano il verificarsi di sprechi e ruberie”.

[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.

PROVVEDIMENTO ASSOBIOMEDICA PER EVENTI 2013

A [questo link](#) puoi scaricare la lettera del dottor Matteo Piovella Presidente Società Oftalmologica Italiana riguardante la decisione assembleare di Assobiomedica su sponsorizzazioni eventi ecm per l’anno 2013.

[INDICE](#)

FIGO GUIDELINE MANAGEMENT OF THE SECOND STAGE OF LABOUR

Dear colleagues,
at the request of Professor Sir Sabaratnam Arulkumar, 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 line 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](#)

PRESENTAZIONE DELLA QUINTA EDIZIONE DEL MASTER IN HEALTHCARE & PHARMACEUTICAL ADMINISTRATION (EMPHA)

Egregio dottore, gentile dottoressa,
augurandoci di farle cosa gradita, siamo lieti di presentarle la *IV edizione dell'Executive Master in Healthcare and Pharmaceutical Administration (EMPHA)*, organizzato da LUISS Business School - Divisione dell'Università LUISS Guido Carli.

EMPHA è un Master di alta formazione che mira a fornire le competenze, le conoscenze e gli strumenti manageriali necessari per un'efficace gestione delle organizzazioni pubbliche e private che operano nella filiera della salute. In particolar modo si rivolge a tutti coloro che, impegnati nello svolgimento della propria attività, clinica o manageriale, in istituzioni, organizzazioni sanitarie pubbliche e private, società di consulenza, aziende farmaceutiche e biomedicali, farmacie, intendano migliorare la propria performance e quella dell'organizzazione in cui sono inseriti. Il Master, iniziato il 29 novembre scorso, ha una durata complessiva di 12 mesi e si propone di conciliare formazione personale e continuità dell'impegno professionale attraverso una **formula week-end** che prevede l'alternarsi di lezioni in aula e online.

La collaborazione della SIGO con EMPHA, consente ai soci SIGO, anche per quest'anno, la riduzione del 20% sulle quote di iscrizione al Master che aumenta al 33% nel caso di due o più iscrizioni e ad accogliere esperti per eventuali testimonianze, finalizzate al trasferimento di esperienze e best practice, durante le lezioni d'aula.

Per maggiori informazioni sul Master può contattare i recapiti che trova in calce o consultare il sito web www.mba.luiss.it/empha.

Per scaricare la brochure, [clicca qui](#).

Prof. Franco Fontana
Direttore LUISS Business School

Cristina Gasparri
Responsabile Area PA e Sanità
LUISS Business School

Contatti Master EMPHA:

LUISS Business School
Via Alberoni, 7
00198 Roma
Email: empha@luiss.it
Office: +39 06 85 222 394/303

[INDICE](#)

INDAGINE CONOSCITIVA SULLE INFEZIONI A TRASMISSIONE VERTICALE DA STREPTOCOCCO DI GRUPPO B (SGB)

Cari colleghi,
vi allego il questionario sull'infezione da Streptococco gruppo G predisposto dalle Società di Neonatologia (SIN) e dall'AMCLI (Associazione Microbiologi Clinici Italiani), inviatoci dal Dott. Mauro Stronati, Direttore Dipartimento Materno Infantile, Direttore S. C. di Neonatologia, Patologia Neonatale, Terapia Intensiva, Direttore S. C. di Pediatria Ospedaliera della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia.

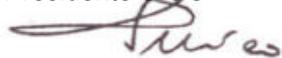
Il questionario è stato preparato in tre versioni (per i laboratoristi, per i neonatologi e per gli ostetrici) e a noi è richiesto di completare la parte relativa alla gestione della gravidanza/parto.

La compilazione richiede pochi minuti e andrà poi inviato a SGBginecologia@gmail.com.

Per scaricare il questionario, [clicca qui](#).

Grazie per la collaborazione.

Nicola Surico
Presidente SIGO



[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.

MASTER UNIVERSITARIO DI II LIVELLO PER MEDICI E GINECOLOGI

E' attivato presso l'Università degli Studi di Torino per l'anno accademico 2012-13 il Master *Universitario di II livello rivolto a Medici e Ginecologi dal titolo "MEDICINA MATERNO FETALE"*. Il corso si propone di trasmettere le più recenti tecniche della medicina e della biologia consentendo di esercitare in maniera autonoma, con originalità, creatività e rigore metodologico, l'attività clinica e di ricerca. Il Master è diretto a soddisfare la diffusa richiesta di approfondimento culturale, nonché le esigenze di aggiornamento e qualificazione professionale degli operatori del settore. Oggigiorno il professionista ha bisogno di una formazione continua che permetta di raggiungere un elevato grado di specializzazione, così come gli viene quotidianamente richiesto dagli stessi utenti-clienti-pazienti con i quali interagisce e dalle strutture pubbliche e/o private nelle quali esercita. I limiti delle varie metodiche e la gestione delle possibili complicanze saranno oggetto di discussione interdisciplinare. Il Master è articolato in 60 CFU (1.500 ore) comprendenti lezioni, tirocinio, seminari, studio e tesi finale. Sono previste 5 settimane di lezioni teoriche e presentazione di casi clinici, seguite da esercitazioni pratiche nella quale i partecipanti frequentano il Centro di Ecografia con rapporto 1 docente/1 discente ed eventualmente i reparti specialistici pediatrici (chirurgia, neurochirurgia, cardiocirurgia, urologia).

Allo scopo di presentare i livelli più avanzati della ricerca, durante l'anno accademico verranno organizzati dei seminari facoltativi della durata di tre ore, ai quali parteciperanno scienziati e ricercatori riconosciuti a livello internazionale, nonché studiosi di medicina materno-fetale, che operano nel settore. Le domande di ammissione dovranno pervenire **entro il 15.12.2012** presso la segreteria del Master del Dipartimento di Discipline Ginecologiche e Ostetriche, Via Ventimiglia 3, 10126 Torino.

Per informazioni: dottoressa Sabina Rollo tel. 011.3134403/1572, fax 011.6964022, e-mail: sabina.rollo@unito.it

Sito web: <http://www.ddgo.unito.it>

Per scaricare il master, [clicca qui](#).

[INDICE](#)

MASTER DI II LIVELLO IN MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE UMANA E TECNICHE DI FECONDAZIONE IN VITRO

E' istituita per l'anno accademico 2012-13 la seconda edizione del *Master di II livello in Medicina della Riproduzione Umana e Tecniche di Fecondazione in Vitro*. Il Master si propone come un'occasione formativa rivolta a tutti coloro che intendano acquisire competenze nell'ambito della Medicina della Riproduzione Umana. Inoltre fornisce attraverso il percorso formativo le conoscenze e le tecniche fondamentali per condurre autonomamente le tecniche per la procreazione assistita. L'obiettivo del Master è quello di diffondere le conoscenze tecnologicamente all'avanguardia della Procreazione Medicalmente Assistita, attraverso la condivisione di un approccio multidisciplinare che valorizzi la componente professionale nella procedura analitica e che al contempo si avvalga delle recenti acquisizioni nell'ambito delle scienze mediche e biotecnologiche. Sono ammessi laureati in medicina e chirurgia, biologia, biotecnologie mediche, veterinarie e farmaceutiche e lauree triennali delle professioni sanitarie tecniche assistenziali.

Per scaricare il master, [clicca qui](#).

Per scaricare la domanda di ammissione, [clicca qui](#).

[INDICE](#)

OFFERTE DI IMPIEGO

- Studio ginecologico in Lugano cerca una specialista in Ginecologia e Ostetricia per collaborazione. Per candidature attendiamo con interesse un vostro dossier al seguente indirizzo: Umax Savia Torricelli 316900 Lugano.
- Bionac Instituto de Biotecnologia Aplicada, Sevilla (Spagna), ricerca ginecologi e ostetrici anche senza formazione. Tutti gli interessati potranno inviare la propria candidatura al seguente indirizzo: rrhh@bionac.eu.

[INDICE](#)



CORSI E CONGRESSI 2012 - 2013

Nazionali

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM. PRIMA LE MAMME E I BAMBINI

Roma, 15 dicembre 2012

[Programma](#)

LA TUTELA DELLA SALUTE DELLA LAVORATRICE DURANTE LA GRAVIDANZA E L'ALLATTAMENTO

Ascoli Piceno, 21 dicembre 2012

Segreteria organizzativa: formazione@asl13.marche.it

[Programma](#)

MASTER IN HOSPITAL RISK MANAGEMENT

Milano, 1 febbraio - 28 giugno 2013

Segreteria organizzativa: info@cineas.it

[Programma](#)

MASTER UNIVERSITARIO DI II LIVELLO IN MEDICINA MATERNO FETALE

Torino, 4 febbraio - 4 novembre 2013

[Programma](#)

GENDER AND SCIENCE

Roma, 14 - 16 febbraio 2013

Segreteria organizzativa: milan@fondazione-menarini.it

[Programma](#)

MASTER DI II LIVELLO IN MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE UMANA E TECNICHE DI FECONDAZIONE IN VITRO

Torino, 25 febbraio 2013

Segreteria organizzativa: sabina.rollo@unito.it

[Programma](#)

Internazionali

FETAL MEDICINE COURSE ON PLACENTAL DISEASE: INTRAUTERINE GROWTH RESTRICTION AND PREECLAMPSIA UPDATE IN CLINICAL MANAGEMENT

Barcellona (Spagna), 21 - 22 marzo 2013

[Sito web](#)

FETAL MEDICINE COURSE ON PLACENTAL DISEASE: INTRAUTERINE GROWTH RESTRICTION AND PREECLAMPSIA UPDATE IN CLINICAL MANAGEMENT

Barcellona (Spagna), 18 - 19 aprile 2013

[Programma](#)

RCOG WORLD CONGRESS 2013

Liverpool (UK), 24 - 26 giugno 2013

Segreteria organizzativa: info@rcog2013.com

[Programma](#)

[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