



WWW.SIGO.IT
SIGO news

SOCIETA' ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



ANNO II - numero 109 - 2 agosto 2011

Newsletter settimanale della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

Comitato scientifico: Nicola Surico, Herbert Valensise, Fabio Sirimarco, Elsa Viora, Salvatore Felis
Editore Intermedia. Direttore Responsabile Mauro Boldrini

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

INDICE

Comunicazioni del Presidente

1. CONGRESSO FIGO
2. ITALIAN JOURNAL OF GYNÆCOLOGY AND OBSTETRICS
3. MODALITA' DI RICHIESTA PER PATROCINIO SIGO E DIFFUSIONE EVENTI PER MANIFESTAZIONI SCIENTIFICHE
4. ADESIONI ALLA SIGO

News dalla ricerca

5. SCREENING DEL CANCRO ALLA MAMMELLA: RACCOMANDAZIONI DELL'AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS
6. STIMOLAZIONE DEL TRAVAGLIO CON OSSITOCINA ED ESITI PERINATALI
7. RELAZIONE TRA PUNTEGGIO APGAR ALLA NASCITA E PERFORMANCE A SCUOLA NELL'ADOLESCENZA
8. METFORMINA E CONTRACCETTIVI ORALI IN DONNE SOVRAPPESO OD OBESE CON SINDROME DELL'OVAIO POLICISTICO

News dalla professione

9. UMBRIA: LA RU486 SARÀ SOMMINISTRATA IN DAY HOSPITAL
10. AIFA: NUOVA LISTA DI TRASPARENZA PER EQUIVALENTI
11. MEDICI SPECIALIZZANDI AL LAVORO 3 ANNI PRIMA

News di politica sanitaria

12. SANITÀ: CAMPANIA, SICILIA, PUGLIA, CALABRIA E LAZIO CONQUISTANO LA MAGLIA NERA DELL'INEFFICIENZA
13. FUMO, OGNI ANNO 650 MILA MORTI IN EUROPA. LA UE STUDIA NUOVE PROPOSTE
14. LUCA PANI PROPOSTO ALLA GUIDA DELL' AIFA
15. IMMIGRAZIONE: ORLANDO CHIEDE UNA RELAZIONE SULLA TUTELA DELLA SALUTE NEI CENTRI DI IDENTIFICAZIONE

SIGO informa

16. CONSENSUS STATEMENT SULLA PIANIFICAZIONE FAMILIARE
17. PREMIO FIGO DI RICONOSCIMENTO ALLE DONNE OSTETRICO-GINECOLOGHE
18. BANDO REGIONE LOMBARDIA PER FORMULAZIONE GRADUATORIA DIRIGENTI MEDICI IN OSTETRICIA E GINECOLOGIA

Segnalato a SIGO

19. LUISS MASTER DI II LIVELLO IN MANAGEMENT DEI PRODOTTI BIOMEDICALI PROBIOMED

CORSI E CONGRESSI 2011

Comunicazioni del Presidente

CONGRESSO FIGO

Carissimo/a,

a [questo link](#) puoi scaricare la mia lettera unitamente alla brochure FIGO2012, per ricordarti che dal **7 al 12 ottobre 2012 a Roma si celebrerà il "nostro" Congresso Mondiale.**

Ti prego di salvare le date nella tua agenda e di darne massima diffusione a tutti i tuoi colleghi.

Ringraziando dell'attenzione, colgo l'occasione per segnalarti che **l'ufficio SIGO sarà chiuso per ferie dall'8 al 28 agosto 2011 e per augurarti buone vacanze.**

Con ogni viva cordialità.

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 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 della segreteria 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, Roma 00186

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, tra 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 del/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

“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) e la straordinaria possibilità di essere presenti e protagonisti ad un appuntamento epocale come il **Congresso Mondiale FIGO 2012**. 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, al numero di fax della società o spedirlo all' indirizzo:

S.I.G.O.

Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia

Via dei Soldati, 25

Tel: 06.6875119

Tel/Fax: 06.6868142

E-Mail: federazione@sigo.it

[INDICE](#)

News dalla ricerca

SCREENING DEL CANCRO ALLA MAMMELLA: RACCOMANDAZIONI DELL'AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS

Le linee guida sullo screening del cancro alla mammella, curate dal *Committee on Practice Bulletins - Gynecology* con la collaborazione dei dottori Jennifer Griffin, Mary Gemignani e Mark Pearlman, offrono a ostetrici e ginecologi le basi per la decisione clinica. Non vogliono rappresentare una via esclusiva di trattamento o delle procedure, ma sono intese a garantire la libertà nella pratica clinica che deriva dai bisogni del paziente, dalle risorse e limitazioni specifiche dell'ospedale o dell'ambulatorio. Il cancro alla mammella è il tumore non cutaneo più comunemente diagnosticato nelle donne statunitensi e ne rappresenta la seconda causa di morte per cancro, dopo quello al polmone. La mortalità per cancro alla mammella può essere effettivamente ridotta da uno screening appropriato. Scopo di questo articolo di Practice Bulletin dell'American College of Obstetricians and Gynecologists è stato rivedere le linee guida per lo screening del cancro alla mammella e utilizzare l'evidenza ottenuta per stilare raccomandazioni e sottolineare nuove modalità di screening e le controversie ad esse legate.

Le raccomandazioni basate su un'evidenza scientifica limitata e inconsistente (Livello B) sono quelle che posano le basi sull'incidenza, sul tempo di permanenza per la crescita e sulla riduzione potenziale della mortalità di cancro alla mammella. Il Collegio in questo caso suggerisce di offrire a tutte le donne over-40 uno screening mammografico annuale.

Le raccomandazioni basate principalmente su consenso e opinione di esperti (Livello C) comprendono:

- 1) un esame clinico della mammella eseguito ogni anno in tutte le donne sopra i 40 anni.
- 2) Per le donne di età compresa tra 20 e 39 anni, l'esame clinico alla mammella è raccomandato ogni 1 - 3 anni.
- 3) La conoscenza del proprio seno dovrebbe essere incoraggiata e può includere l'autopalpazione. Le donne dovrebbero riferire ai loro sanitari qualsiasi alterazione al seno.
- 4) Le donne dovrebbero essere educate sul valore predittivo dello screening mammografico e della possibilità di ricevere risultati falso-positivi e falso-negativi. E, infine, essere informate della possibilità di doversi sottoporre a ulteriori indagini o a biopsie, raccomandate sulla base dei risultati dello screening.
- 5) Alle donne che presentano un rischio 'lifetime' di cancro alla mammella superiore al 20%, derivato da modelli di rischio dopo anamnesi familiare (come BRCA1, BRCA2 o Claus), ma che non sono state esaminate o presentano risultati negativi alle mutazioni del gene BRCA, può essere consigliata l'esecuzione di screening più avanzati.
- 6) La risonanza magnetica (RM) al seno non è raccomandata per lo screening delle donne che presentano rischio intermedio di sviluppare cancro alla mammella.
- 7) Nelle donne risultate positive alle mutazioni dei geni BRCA1 e BRCA2 dovrebbe essere raccomandato uno screening più approfondito e i metodi di riduzione del rischio discussi.

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

Breast Cancer Screening. Obstetrics & Gynecology 2011;118 (2, Part 1):372

[INDICE](#)

STIMOLAZIONE DEL TRAVAGLIO CON OSSITOCINA ED ESITI PERINATALI

Scopo dello studio era esaminare gli effetti e la sicurezza sugli esiti perinatali di un regime di ossitocina a dosi elevate, rispetto a bassi dosaggi, somministrata per indurre e accelerare il travaglio. I ricercatori statunitensi, in collaborazione con colleghi cinesi, hanno utilizzato i dati del *Consortium on Safe Labor* (degli Stati Uniti) per selezionare 15.054 donne eleggibili allo studio. Le donne sono state raggruppate in base alla dose iniziale e di incremento della dose di ossitocina con 1, 2 e 4 milliunità/min. La durata del travaglio e alcuni esiti materni e neonatali sono stati comparati tra questi 3 gruppi, stratificati per parità. La regressione logistica multivariata e un modello generalizzato lineare misto sono stati usati per l'aggiustamento con i potenziali fattori di confondimento. I risultati dello studio indicano che il regime di ossitocina non ha alterato la percentuale di parti cesarei o di altri esiti perinatali. Rispetto a 1 milliunità/min, i regimi con 2 e 4 milliunità/min iniziali hanno ridotto nelle nullipare la durata del primo stadio del travaglio rispettivamente di 0,8 ore (intervallo di confidenza 95%: 0,5 - 1,1) e 1,3 ore (intervallo di confidenza 95%: 1,0 - 1,7). Nessun effetto, invece, è stato rilevato sul secondo stadio del travaglio.

Caratteristiche simili sono state osservate nelle donne multipare. Un regime ad alte dosi è stato associato ad un ridotto rischio di colorazione di meconio, corioamnionite e febbre del neonato in donne multipare. In conclusione, il regime di ossitocina ad alte dosi (con 4 milliunità/min iniziali seguiti da incrementi di 4 milliunità/min) è stato associato ad una più breve durata del primo stadio del travaglio, per parità, senza un corrispondente aumento della percentuale di tagli cesarei o influenza negativa sugli esiti perinatali. Per scaricare il testo integrale, clicca qui.

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

Oxytocin Regimen for Labor Augmentation, Labor Progression, and Perinatal Outcomes. Obstetrics & Gynecology 2011;118(2, Part 1):249

[INDICE](#)

RELAZIONE TRA PUNTEGGIO APGAR ALLA NASCITA E PERFORMANCE A SCUOLA NELL'ADOLESCENZA

L'associazione tra un punteggio Apgar inferiore a 7, determinato 5 minuti dopo la nascita, e la funzione cognitiva a lungo termine è stata valutata da ricercatori del *Central Hospital di Helsingborg*, della *Lund University* e del *National Board of Health and Welfare di Stoccolma*. Attraverso un collegamento tra il registro svedese delle nascite (Swedish Medical Birth Registry) e quello scolastico (Swedish School Grade Registry), gli autori hanno ottenuto i nati singoli dal 1973 al 1986 da donne nate in Svezia. I feti nati morti, i neonati che presentavano malformazioni congenite o erano piccoli per l'epoca gestazionale e i bambini che sono deceduti o emigrati prima dei 16 anni sono stati esclusi dall'analisi. Lo studio ha incluso 877.618 bambini. I neonati che presentavano punteggio di Apgar inferiore a 7, valutato 5 minuti dopo la nascita, hanno mostrato un rischio significativamente maggiore di non completare la scuola, presumibilmente perché inviati a scuole speciali per problemi cognitivi o altri motivi educazionali speciali (odds ratio 1,93; intervallo di confidenza 95%: 1,75 - 2,14). I risultati dell'analisi indicano che un neonato ogni 44 che presenti punteggio di Apgar inferiore a 7 sarà destinato a scuole speciali per fattori prenatali o perinatali che hanno causato il basso punteggio. Quasi tutti i bambini in età scolare con punteggio di Apgar inferiore a 7 hanno mostrato un aumentato rischio di diplomarsi in scuole dell'obbligo senza raggiungere la sufficienza o con voti molto bassi e, d'altra parte, bassa probabilità di ricevere voti molto alti. In conclusione, un punteggio di Apgar inferiore a 7 è stato associato a problemi cognitivi complessi, secondo quanto risulta dagli esiti scolastici a 16 anni d'età. Per scaricare il testo integrale, clicca qui.

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

Apgar Scores at 5 Minutes After Birth in Relation to School Performance at 16 Years of Age. Obstetrics & Gynecology 2011;118(2, Part 1):201

[INDICE](#)

[METFORMINA E CONTRACCETTIVI ORALI IN DONNE SOVRAPPESO OD OBESO CON SINDROME DELL'OVAIO POLICISTICO](#)

Ricercatori della *Virginia Commonwealth University* e del *Capital Area Health Network di Richmond* in Virginia hanno condotto uno studio randomizzato, in doppio cieco, controllato contro placebo, su 19 donne in sovrappeso con sindrome dell'ovaio policistico che sono state assegnate ad assumere per 3 mesi contraccettione ormonale orale (OC) combinata a metformina (n = 9) oppure OC e placebo (n = 10). Dopo 3 mesi, entrambi i trattamenti hanno mostrato effetti simili sui livelli di androgeni, profilo lipidico, sensibilità all'insulina e marcatori infiammatori nel siero, ma la dilatazione flusso-mediata è aumentata del 69,0% nel gruppo che assumeva metformina in associazione a OC, mentre rimaneva inalterata nel gruppo randomizzato a sola OC.

Effect of combined metformin and oral contraceptive therapy on metabolic factors and endothelial function in overweight and obese women with polycystic ovary syndrome. Fertility and Sterility 2011;96(2):501

[INDICE](#)

[News dalla professione](#)

[UMBRIA: LA RU486 SARÀ SOMMINISTRATA IN DAY HOSPITAL](#)

La Regione Umbria ha preadottato le [Linee Guida](#) predisposte del Comitato tecnico scientifico relative al percorso assistenziale per la donna che richiede l'interruzione volontaria di gravidanza farmacologica. Le Linee indicate dal Comitato sono il risultato di un confronto, avviato fin dallo scorso novembre, con Associazione degli utenti, Organismi di pari opportunità e Società scientifiche. Il documento ha stabilito i criteri di ammissione e di esclusione all'assunzione della pillola abortiva RU486, il protocollo farmacologico e di assistenza e contiene anche specifiche avvertenze per il medico. La somministrazione della pillola RU486 verrà di norma effettuata in day hospital. Le Linee guida prevedono l'immediata presa in carico della donna, garantendo dal primo al quattordicesimo giorno di trattamento la continuità assistenziale alla paziente. Il 14° giorno sarà compiuta la visita di controllo ed ecografia per constatare la completezza dell'aborto, la programmazione dell'eventuale revisione della cavità uterina, l'informativa per future gravidanze responsabili e/o per la scelta di un adeguato metodo contraccettivo, la compilazione e la consegna della lettera di dimissione e la compilazione della Scheda IVG/ISTAT. Sulle Linee guida sarà avviata una fase di sperimentazione della durata non superiore a dodici mesi.

[INDICE](#)

[AIFA: NUOVA LISTA DI TRASPARENZA PER EQUIVALENTI](#)

Gli elenchi degli equivalenti per i quali si applica la rimborsabilità al prezzo più basso con l'ultima edizione del 15 luglio hanno assunto una nuova veste. Le nuove liste riportano per ogni specialità non solo la quota coperta dal SSN, ma anche la differenza tra questa e il prezzo al pubblico del prodotto. "La novità - ha affermato l'Agenzia in una nota ufficiale - si spiega con il ritardo con cui le aziende farmaceutiche stanno procedendo all'allineamento dei prezzi. La nuova lista di trasparenza rende evidenti le specialità medicinali che non determinano alcuna compartecipazione da parte del cittadino". Secondo l'Aifa con questo nuovo metodo i medici saranno agevolati nella prescrizione, mentre al farmacista rimarrà il compito di proporre la sostituzione con il prodotto gratuito o con il livello di compartecipazione più ridotto in caso di differenza tra prezzo del medicinale prescritto e livello di rimborso. Secondo l'Agenzia sulle 503 categorie omogenee delle nuove liste sono 268 (ossia il 53%) quelle che comprendono almeno un equivalente allineato alla quota di copertura. Nelle altre 235 rimane una differenza di prezzo che nel 50% dei casi è inferiore o uguale a 0,76 €. La nuova lista è stata inoltre completata con l'indicazione delle specialità medicinali comprese all'interno del Prontuario Ospedale Territorio (PHT), con o senza piano terapeutico (PT), che essendo generalmente acquistate direttamente dalle Aziende sanitarie ed ospedaliere non si associano ad alcuna compartecipazione a carico del cittadino (8 principi attivi corrispondenti a 39 categorie omogenee di farmaci equivalenti).

[INDICE](#)

[MEDICI SPECIALIZZANDI AL LAVORO 3 ANNI PRIMA](#)

"Dal secondo-terzo anno lo specializzando diventa un medico ospedaliero a tutti gli effetti, con contratto a tempo determinato con il sistema sanitario nazionale. Quindi entra nel mondo del lavoro circa tre anni prima rispetto a

oggi". È quanto ha rilevato il Ministro della Salute, Ferruccio Fazio, a margine della presentazione delle novità introdotte sul percorso di studi in Medicina. La riforma è frutto di una collaborazione con il ministero dell'Istruzione. Le nuove regole prevedono la minor durata delle specializzazioni (1 anno in meno) e l'inserimento dello specializzando nel mondo del lavoro dopo 2-3 anni dall'avvio del corso. Per quanto riguarda i tempi per l'entrata in vigore delle nuove norme dipenderanno "dai diversi provvedimenti - ha precisato Fazio - quello relativo all'esame di Stato "incorporato" con quello di laurea dobbiamo ancora esaminarlo e probabilmente ci vorrà una legge. Quello sulla riduzione dei tempi della specializzazione penso potrà avere un passaggio veloce in Stato-Regioni, prevedo in pochi mesi, e poi sarà emanato un decreto ministeriale". "Quello per l'utilizzo dei medici specializzandi con i contratti - ha concluso il Ministro - dovrà naturalmente avere una concertazione Stato-Regioni, e comunque sarà verosimilmente inserito come emendamento nel disegno di legge sulla sperimentazione clinica che dovrebbe andare in aula alla Camera a settembre".

[INDICE](#)

News di politica sanitaria

SANITÀ: CAMPANIA, SICILIA, PUGLIA, CALABRIA E LAZIO CONQUISTANO LA MAGLIA NERA DELL'INEFFICIENZA

In Italia la sanità viaggia a due velocità. Quasi due Paesi diversi piuttosto che due facce di uno stesso Paese. E' quanto sostiene Saniregio2, il modello econometrico con cui Cerm (Centro Studi Indipendente su Competitività, Regole e Mercati), confronta il grado di efficienza di spesa e di qualità dei sistemi sanitari delle Regioni italiane. Secondo il Centro Studi sono cinque le Regioni nelle quali il divario tra efficienza e qualità risulta particolarmente elevato: Campania, Sicilia, Puglia, Calabria e Lazio. Questi territori per raggiungere il benchmark (rappresentato dall'Umbria) dovrebbero ridurre la spesa di oltre il 33% e aumentare la qualità di quasi il 90%. La Calabria dovrebbe diminuire la spesa di poco più del 15% e incrementare la qualità di oltre il 132%. Infine il Cerm sottolinea come le cinque Regioni più devianti potrebbero liberare risorse per circa 9,4 miliardi all'anno, più del 77% delle totale pari a oltre 12 miliardi, equivalenti a circa lo 0,8% del Pil.

[INDICE](#)

FUMO, OGNI ANNO 650 MILA MORTI IN EUROPA. LA UE STUDIA NUOVE PROPOSTE

Ogni anno oltre 650.000 persone nell'Unione Europea muoiono a causa del fumo. Per cercare di frenare gli effetti devastanti di tabacco e nicotina, la Commissione Europea sta pensando ad alcune proposte per convincere i fumatori a smettere e allontanare i giovani dal vizio: disegni e immagini shock sui pacchetti, nonché "paletti" per additivi e aromi dolci, fruttati, floreali, caramellati. Su questo ed altro si sono pronunciati 85 mila cittadini del vecchio continente, che hanno partecipato a una consultazione promossa dalla direzione generale per la salute e i consumatori della Commissione europea, in vista della revisione della direttiva sui prodotti del tabacco. "È evidente - si legge in una nota - la necessità di un'azione a livello globale, come testimoniano le risposte giunte da tutti i Paesi dell'UE e dai rappresentanti di industrie, associazioni, amministrazioni e organismi pubblici". Lanciata in autunno, la consultazione chiedeva di esprimere un'opinione su misure quali l'obbligo di apporre sulle confezioni avvertenze sui rischi del fumo, il ricorso a imballaggi neutri o generici, la regolamentazione delle sostanze nocive e attraenti presenti nei prodotti del tabacco, la limitazione o il divieto della vendita su Internet e con distributori automatici.

[INDICE](#)

LUCA PANI PROPOSTO ALLA GUIDA DELL' AIFA

Luca Pani sarà con ogni probabilità il prossimo direttore generale dell'Aifa. Il nome dello psichiatra, biologo molecolare è stato indicato dal ministro della Salute Ferruccio Fazio. Il professor Pani attualmente è dirigente dell'Istituto di farmacologia traslazionale del Cnr, e subentrerà, al vertice dell'Agenzia del Farmaco, al dimissionario Guido Rasi recentemente nominato direttore generale dell'Ema. Cagliariitano, 50 anni, lo psichiatra biologo vanta un curriculum prestigioso: componente del gruppo di lavoro sulle neuroscienze dell'Agenzia italiana del farmaco ed esperto Aifa presso il comitato per i medicinali a uso umano (Chmp) dell'Ema. La proposta del Ministro è ora all'esame della Conferenza Stato Regioni (è stata trasmessa lo scorso 22 luglio) che dovrà esprimere il suo parere come previsto dalla legge istitutiva dell'Aifa.

[INDICE](#)

IMMIGRAZIONE: ORLANDO CHIEDE UNA RELAZIONE SULLA TUTELA DELLA SALUTE NEI CENTRI DI IDENTIFICAZIONE

Il presidente della Commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori in campo sanitario e sulle cause dei disavanzi sanitari regionali, Leoluca Orlando, ha inviato una richiesta di relazione ai ministri Maroni, Fazio e ai responsabili regionali della Sanità, per acquisire informazioni sulle modalità di funzionamento dell'assistenza sanitaria all'interno dei Centri di identificazione ed espulsione. Orlando ha specificato di voler conoscere informazioni sul personale

sanitario operante all'interno dei CIE, sulle procedure seguite e sulle modalità di rapporto di queste strutture con i presidi sanitari territoriali. "La questione della tutela del diritto alla salute nei Cie - ha spiegato Orlando - è un tema che s'intreccia con il complessivo funzionamento del SSN e ritengo doveroso acquisire agli atti della Commissione ogni utile informazione.

[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.

CONSENSUS STATEMENT SULLA PIANIFICAZIONE FAMILIARE

At the request of the FIGO President, Professor Gamal Serour, attached please find an important **consensus statement** issued by the International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO), the International Confederation of Midwives (ICM) and the International Council of Nurses (ICN). A copy of the statement, which has also been translated into French and Spanish, can also be downloaded from the [FIGO website](#). Professor Serour would appreciate your disseminating it as widely as possible among your members.

Thanks and kind regards

Marie-Christine Szatybelko
Senior Administrator and Committee Manager - FIGO

Per scaricare l'allegato, [clicca qui](#).

[INDICE](#)

PREMIO FIGO DI RICONOSCIMENTO ALLE DONNE OSTETRICO-GINECOLOGHE

Sono aperte le candidature per il premio FIGO Awards *In Recognition of Women Obstetricians/Gynaecologists*, che verrà assegnato in occasione del Congresso FIGO 2012

Dear colleague,

You may recall that, at each FIGO World Congress of Gynecology and Obstetrics since 1997, FIGO has recognised publicly women gynaecologists and obstetricians who in their daily practice or in their research laboratories have contributed significantly to the improvement of health care for women.

I am delighted to inform you that the Executive Board of FIGO has decided to continue this award at the XX FIGO World Congress being held in Rome, Italy in October 2012 on the understanding **that awards will be made predominantly to women practitioners from low- and middle - income countries/territories**. The purpose of this message is therefore to ask your society whether it wishes to nominate a candidate for a FIGO Award in Recognition of Women Obstetricians/Gynaecologists.

Should you be able to identify a candidate who has made a special contribution internationally or nationally to promote the development of science and scientific research in the fields of gynaecology and obstetrics, and who, throughout her career, has promoted better health care for women, mothers and their children, please complete the enclosed Nomination Form and return it to the FIGO Secretariat to arrive **NO LATER THAN 31st OCTOBER 2011**. Late submissions will **not** be accepted.

Please note that previous recipients of this award are not eligible for inclusion and that only one nomination may be made by each FIGO member society.

Regrettably, FIGO is unable to provide financial assistance for award winners to attend the World Congress at which the awards ceremony will be held, but it is hoped that societies can either support their candidate's participation or identify a suitable sponsor who might be able to assist.

Your assistance in this important matter is greatly appreciated.

Kind regards
President Gamal Serour

Per scaricare l'informativa completa, [clicca qui](#).

[INDICE](#)

BANDO REGIONE LOMBARDIA PER FORMULAZIONE GRADUATORIA DIRIGENTI MEDICI IN OSTETRICIA E GINECOLOGIA

Regione Lombardia
AZIENDA OSPEDALIERA
DELLA VALTELLINA E DELLA VALCHIAVENNA
Sede legale e amministrativa: Via Stelvio, 25 - 23100 SONDRIO

AVVISO PUBBLICO

PER TITOLI, PER LA FORMULAZIONE DI UNA GRADUATORIA DI DIRIGENTI MEDICI AREA CHIRURGICA E DELLE SPECIALITÀ CHIRURGICHE
DISCIPLINA: OSTETRICIA E GINECOLOGIA

In esecuzione dell'atto deliberativo n. **731** del **20/07/2011**, si emette Avviso Pubblico per la formulazione di una graduatoria di Dirigenti Medici area Chirurgica e delle Specialità Chirurgiche disciplina di Ostetricia e Ginecologia

Ruolo: **Sanitario**

Profilo professionale: **Medici**

Al posto è annesso il trattamento economico previsto dal vigente accordo di lavoro.

REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE:

I candidati dovranno essere in possesso dei requisiti generali per l'ammissione agli impieghi in conformità alle norme contenute nell'art. 1 del D.P.R. 10.12.1997, n. 483.

PER LA QUALIFICA DI DIRIGENTE MEDICO:

I requisiti **specifici** di ammissione all'Avviso sono i seguenti (art. 24 D.P.R. 10.12.1997, n. 483):

- Laurea in medicina e chirurgia;
- Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici-Chirurghi;
- Specializzazione nella disciplina stessa o equipollente o affine (indicare se conseguita ai sensi del **D.Lgs. 257/91 o D.Lgs. 368/99**)

I requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di ammissione.

Non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo, nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

Le istanze di partecipazione, redatte in carta semplice, devono pervenire all'Ufficio Protocollo dell'Azienda Ospedaliera della Valtellina e della Valchiavenna – Via Stelvio n. 25 – 23100 Sondrio -, pena esclusione, entro e non oltre le ore 16.00 del:

8 AGOSTO 2011

Il termine è perentorio.

Nella domanda l'aspirante, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, deve dichiarare:

- a) cognome e nome, la data, il luogo di nascita e la residenza;
- b) il possesso della cittadinanza italiana, ovvero della cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- c) il comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime, ovvero, per i cittadini di Stati Membri dell'Unione Europea, dichiarazione di godimento dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza;
- d) le eventuali condanne penali riportate ed i procedimenti penali in corso;
- e) di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione;
- f) i titoli di studio posseduti;
- g) la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
- h) i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le cause di risoluzione dei precedenti rapporti di pubblico impiego;
- i) il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione inerente il presente avviso ed il recapito telefonico. In caso di mancata indicazione vale ad ogni effetto la residenza di cui al punto a).

Documentazione da allegare alla domanda di ammissione:

- 1) Documentazione attestante il possesso dei requisiti specifici di ammissione;
- 2) Certificazioni relative ai titoli (carriera, accademici e di studio) che l'aspirante ritiene opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;
- 3) Eventuali pubblicazioni edite a stampa;
- 4) Curriculum formativo e professionale, datato e firmato, e debitamente documentato;
- 5) Elenco analitico e leggibile, in carta semplice, dei documenti presentati.

I titoli devono essere prodotti in originale o in copia legale o autenticata ai sensi di legge, ovvero autocertificati nei casi e nei limiti previsti dalla normativa vigente.

Alla presente procedura si applicano le norme in materia di dichiarazioni sostitutive e di semplificazioni delle domande di ammissione agli impieghi (D.P.R. 28.12.2000, n. 445).

Le dichiarazioni sostitutive e le autocertificazioni verranno accettate solo se redatte con specifica indicazione dei riferimenti di legge e dell'assunzione di responsabilità delle dichiarazioni rese.

Nell'elenco degli attestati relativi a corsi, convegni, congressi ecc. dovrà essere specificato titolo, data e luogo di svolgimento.

E' possibile produrre tale documentazione anche su supporto magnetico (floppy disk, formato rtf - doc- txt).

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa (non manoscritte, né dattilografate, né poligrafate). Per consentire un'adeguata valutazione le pubblicazioni devono essere prodotte in originale o in copia ai sensi della normativa vigente e non semplicemente dichiarate.

Ai sensi della legge 23.08.1988, n. 370, la domanda di ammissione all'avviso ed i relativi documenti non sono soggetti ad imposta di bollo.

Non è ammessa la produzione di documenti, pubblicazioni e titoli vari dopo la scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di ammissione.

Si precisa che, in relazione alla documentazione da allegare alla domanda di partecipazione al presente avviso, non sarà possibile fare riferimento a documentazione già presentata a questa Azienda in occasione di precedenti Avvisi o Concorsi.

I vincitori dovranno presentare, pena decadenza dalla nomina, entro 30 giorni dalla data di entrata in servizio, tutte le certificazioni richieste, secondo quanto previsto dal C.C.N.L. per l'Area della Dirigenza Medica.

L'Amministrazione si riserva la facoltà, a proprio insindacabile giudizio, di prorogare, sospendere, modificare, annullare o revocare il presente Avviso.

Per quanto non contemplato nel presente avviso valgono le norme vigenti in materia, in particolare il DPR 10.12.1997 n° 483.

Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 i dati personali forniti dai candidati saranno utilizzati per l'espletamento del presente avviso e successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, nonché alla gestione del medesimo.

Per eventuali informazioni rivolgersi alla S.C. Risorse Umane dell'Azienda Ospedaliera della Valtellina e della Valchiavenna - via Stelvio n. 25 – 23100 Sondrio (SO) - Tel. 0342/521083 - Ufficio Concorsi -.

Sondrio, 21 luglio 2011

Responsabile Procedimento: dott. Fabio Agrò

Responsabile dell'atto: Sig.a Morena Prandi

IL DIRETTORE GENERALE

f.to dott. Luigi Gianola

Per scaricare la domanda, [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.

LUISS MASTER DI II LIVELLO IN MANAGEMENT DEI PRODOTTI BIOMEDICALI PROBIOMED



Cari Soci,
siamo lieti di comunicarvi che **sono aperte le selezioni** per la II edizione del **Master di II livello in Management dei Prodotti Biomedicali (PROBIOMED)**, in partenza a gennaio 2012.

PROBIOMED, Master Universitario di II livello organizzato da **LUISS Business School - Divisione di LUISS Guido Carli** e in collaborazione con Johnson&Johnson Medical S.p.A. , si propone di formare la figura professionale del *Product Specialist*, esperto di prodotti ad alta tecnologia, ampiamente diffusa nel settore biomedicale.

Il Master fornisce le competenze manageriali per operare nel settore biomedicale, attraverso la trasmissione di conoscenze approfondite di prodotto e di mercato, sui comportamenti e sulle procedure di acquisto nei mercati di riferimento.

La informiamo che PROBIOMED rientra nella categoria dei **corsi finanziabili con voucher dalla Regione Calabria** e nella categoria dei **corsi finanziabili presenti nel Catalogo Interregionale dell'Alta Formazione (Basilicata, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Marche, Puglia, Sardegna, Sicilia, Veneto)**.

Siamo disponibili per fornirvi maggiori informazioni ed, eventualmente, assistenza per la procedura di richiesta dei voucher.

Vi ringraziamo per l'attenzione e vi inviamo i nostri migliori saluti.

Area PA e Sanità LUISS Business School

Contatti Master PROBIOMED:

Tel: 06 85222 241/394/314 - email: sanita@luiss.it

Per visitare il sito, [clicca qui](#).

[INDICE](#)



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma



CORSI E CONGRESSI 2011

Italia

17TH INTERNATIONAL MEETING OF THE EUROPEAN SOCIETY OF GYNAECOLOGICAL ONCOLOGY (ESGO)

Milano, 11 - 14 settembre 2011

Segreteria organizzativa: esgo17@esgo.org

[Programma](#)

XXI CONGRESSO NAZIONALE ACOI DI VIDEOCHIRURGIA

Cernobbio (CO), 18 - 20 settembre 2011

Segreteria organizzativa: congressi@aliwest.com

[Programma](#)

87° CONGRESSO NAZIONALE SIGO

Palermo, 25 - 28 settembre 2011

Segreteria organizzativa: sigo2011@triumphgroup.it

[Programma](#)

GIORNATE GINECOLOGICHE: DONNA E DOLORE. IL SINTOMO CHE È MALATTIA

Castrocaro Terme (Forlì), 30 settembre - 1 ottobre 2011

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.it

[Programma](#)

EUROISSHP - EUROPEAN CONGRESS OF THE INTERNATIONAL SOCIETY FOR THE STUDY OF HYPERTENSION IN PREGNANCY

Roma, 5 - 7 ottobre 2011

Segreteria organizzativa: alfa@alfaservice.com

[Programma](#)

VIII CORSO DI COLPOSCOPIA E PREVENZIONE GINECOLOGICA

Roma, 13 - 15 ottobre 2011

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.it

[Programma](#)

XXXIX MEETING OF THE INTERNATIONAL SOCIETY OF ONCOLOGY AND BIOMARKERS - ISOBM 2011

Firenze, 14 - 19 ottobre 2011

Segreteria organizzativa: info@isobm2011.org

[Programma](#)

GIORNATE S.I.d.R.

Taormina (ME), 21 - 22 ottobre 2011

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.it

[Programma](#)

CONVEGNO PREVENZIONE PRIMARIA DELLE MALFORMAZIONI CONGENITE

Roma, 24 ottobre 2011

Segreteria organizzativa: acido.folico@iss.it

[Sito web](#)

L'ENDOCRINOLOGIA GINECOLOGICA OGGI, RICERCA ED EVIDENZA SCIENTIFICA

Bologna, 17 - 19 novembre 2011

Segreteria organizzativa: congressi@cgmkt.it

[Programma](#)

SCUOLA INTERNAZIONALE DI MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE – III° CORSO TEORICO E PRATICO DI MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE

Roma, 16 - 29 marzo 2012

Segreteria organizzativa: info@isoivf.com

[Programma](#)

XX FIGO WORLD CONGRESS OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS

Roma, 7 - 12 ottobre 2012

Segreteria organizzativa: federazione@sigo.it

[Programma](#)

Estero

8TH SINGAPORE INTERNATIONAL CONGRESS OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY

Singapore, 25 - 27 agosto 2011

Segreteria organizzativa: info@sicog2011.com

[Programma](#)

9TH CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY OF GYNECOLOGY (ESG)

Copenhagen (Danimarca) 8 - 11 settembre 2011

Segreteria organizzativa: reservations@ics.dk

[Programma](#)

27TH INTERNATIONAL PAPILLOMAVIRUS CONFERENCE & CLINICAL WORKSHOP

Berlino (Germania), 17 - 22 settembre 2011

Segreteria organizzativa: hpv2011@destinationoresund.com

[Programma](#)

GYNECOLOGIC CANCER: UNIVERSAL ACCESS TO MINIMALLY INVASIVE SURGERY

Montreal, Quebec (Canada), 14 - 16 ottobre 2011

Segreteria organizzativa: misgynonc@mcgill.ca

[Programma](#)

XVI WORLD CONGRESS ON GESTATIONAL TROPHOBLASTIC DISEASES

Budapest (Ungheria), 16 - 19 ottobre 2011

Segreteria organizzativa: info@hbl.t-online.hu

THE 14TH WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIES IN OBSTETRICS, GYNECOLOGY & INFERTILITY (COGI)

Parigi (Francia), 17 - 20 novembre 2011

Segreteria organizzativa: cogi@congressmed.com

[Programma](#)

CPP 2012 - THE 2ND INTERNATIONAL CONGRESS ON CARDIAC PROBLEMS IN PREGNANCY

Berlino (Germania), 17 - 20 maggio 2012

Segreteria organizzativa: secretariat@cppcongress.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