

glio ricordare l'intensa attività editoriale dell'Aogoi, innanzitutto la rivista mensile *GynecoAogoi*, sempre più interessante e densa di utilissime informazioni, che raggiunge 10.000 ginecologi e istituzioni, e poi le tante altre nostre riviste, libri, atti di congressi, nuove linee guida e molteplici corsi di aggiornamento medico-scientifico. A tal proposito ne cito due di altissimo livello come il Corso di chirurgia pelvica, organizzato al Cardarelli di Napoli da Fabio Sirimarco, e il Corso di medicina perinatale di Villasimius.

Non posso non menzionare il Progetto Menopausa Italia che da oltre 10 anni produce preziose informazioni epidemiologiche, cliniche e comportamentali della popolazione femminile in epoca perimenopausale.

Oggi l'Aogoi è senza dubbio diventata l'interlocutrice principale del mondo politico e istituzionale italiano e a livello internazionale ha creato un'immagine scientifica sempre più positiva, con pubblicazioni di alto livello, con la partecipazione dei nostri iscritti a congressi internazionali e nei *board* di numerose società scientifiche internazionali. L'Aogoi è riuscita, con un enorme lavoro organizzativo, a portare a Roma il Congresso mondiale Figo 2012 e sarà determinante a Città del Capo 2009 dove porteremo tanti giovani ginecologi a confrontarsi con la ginecologia internazionale, per eleggere il prossimo presidente Figo che ci auguriamo possa essere il mio caro e fraterno amico Luis Cabero Roura. Durante il prossimo triennio a presidenza ospedaliera della Sigo ci impegneremo a fondo per realizzare nelle nostre strutture gli "ospedali di insegnamento", i futuri luoghi della didattica medica, che rappresenteranno quel modello integrato di insegnamento clinico, di ricerca medica e di assistenza, recuperando il ruolo formativo del sistema sanitario nazionale lasciato da sempre alle Università durante la formazioni post laurea. È un progetto ambizioso a cui l'Aogoi tiene moltissimo e che ha già ricevuto l'assenso di diverse società europee. Per ultimo, come avrete letto su *GynecoAogoi*, stiamo riflettendo sulla possibilità che un giorno si possa creare un nuovo soggetto ginecologico chiamato, per esempio, "Collegio italiano di ostetricia e ginecologia" che comprenda tutte le diverse anime ospedaliere ed extra-ospedaliere non universitarie della ginecologia italiana, con identici obiettivi e strategie, in modo che ogni componente, con pari dignità, possa tutelare meglio i propri iscritti con una più efficace salvaguardia delle problematiche della salute della donna, del nascituro e della coppia in generale. Ringrazio ancora i presenti e auguro a tutti un proficuo lavoro e un piacevole soggiorno a Napoli. ■

Intervista al neopresidente Sigo

Il futuro è nelle nostre mani

Il congresso mondiale di Roma 2012 e la collaborazione con l'Ebcog sul fronte internazionale, ma soprattutto la creazione di condizioni migliori per i giovani ginecologi nel nostro Paese. Giorgio Vittori, nuovo presidente Sigo, espone le priorità dell'associazione per il prossimo triennio

In occasione del Congresso di Napoli, si è svolta l'assemblea nazionale della Sigo che ha provveduto a eleggere i nuovi organi direttivi. La carica di Presidente è stata affidata, per il prossimo triennio, a Giorgio Vittori, direttore della Divisione di ginecologia dell'Ospedale San Carlo di Roma, a cui abbiamo chiesto di illustrare le priorità dell'associazione.

Quali sono i progetti e gli obiettivi principali della Sigo per il prossimo triennio?

Quando ho accettato la candidatura ho chiesto il sostegno di tutti per impostare e avviare alcuni progetti che riguardano la comunità della ginecologia italiana e quindi ora credo che sia arrivato il momento per mettersi a lavorare, insieme con gli altri colleghi del Direttivo, agli obiettivi del prossimo triennio di servizio: innanzitutto la struttura stessa della Sigo, con il necessario aggiornamento dello Statuto e del Regolamento, e contemporaneamente, oltre alle iniziative nazionali, i progetti internazionali, in primis il Congresso mondiale Figo 2012 e il progetto europeo in collaborazione con l'European Board and College of Obstetrics and Gynecology (Ebcog).

Nella pratica quotidiana, quali sono, dal suo punto di vista, le difficoltà più urgenti da affrontare?

La situazione nazionale della ginecologia italiana è divenuta assai complessa per varie cause, tra cui il contenzioso medico-legale, la tendenza alla medicina difensiva e soprattutto le diminuite risorse a disposizione per mantenere adeguati livelli di qualità assistenziale. Nel 1995 sono stati introdotti i Drg e pochi mesi dopo è iniziato il federalismo regionale anche in sanità. Sappiamo che le prestazioni che riguardano la ginecologia e ostetricia sono più del 15% di tutte le prestazioni sanitarie effettuate in Italia (dati del ministero della Salute), ma sappiamo an-



Giorgio Vittori

che che lo stesso intervento o prestazione ostetrico-ginecologica viene rimborsato, forse troppo poco, in misura diversa tra le varie regioni e unità operative, anche se, in teoria, le pazienti italiane hanno sempre diritto alla migliore assistenza possibile in base alle evidenze scientifiche e alle migliori possibilità assistenziali. In questi giorni, ad esempio, la Regione Lazio ci chiede di effettuare un intervento delicato come il raschiamento in regime ambulatoriale (Apa) con anestesia generale prevedendo un rimborso di 400 euro per la struttura che lo effettua. Da qualche mese le uniche prestazioni ginecologiche che sono ap-

“Un augurio per un sereno 2008 a tutti i ginecologi italiani e alle loro famiglie e un ringraziamento a tutti coloro che hanno proposto e sostenuto la mia candidatura per un incarico prestigioso come Presidente della Sigo”

prezzate dai manager, perché interessanti dal punto di vista economico, sono quelle oncologiche: meno del 5% della ginecologia e ostetricia, mentre tutte le procedure conservative dell'integrità genitale femminile,

così collegate alla situazione sociale femminile di questi anni (1^a gravidanza a 35 anni e desiderio di prole anche nella 5^a decade di vita) non sono adeguatamente considerate. I percorsi diagnostico terapeutici dedicati alla donna sono impostati dalla ginecologia del territorio, proseguono nelle strutture assistenziali quando necessario e devono essere aggiornati periodicamente in armonia con l'evolversi dell'evidenza scientifica. È quindi necessario ristabilire il dialogo tra le istituzioni e le varie componenti del complesso mondo della comunità ginecologica, al fine di ridare valore e specificità alla nostra vita professionale. È anche necessario sostenere il percorso istituzionale di iniziative volte a migliorare l'immagine e la percezione della specifica professionalità dei ginecologi, come nel caso dell'endometriosi.

Come si armonizzano queste specificità italiane con l'attività internazionale della Sigo?

Oggi abbiamo a disposizione gli stimoli necessari per iniziare a lavorare su progetti concreti utili alle varie componenti della ginecologia. Abbiamo, o meglio ci siamo creati, l'occasione che capita una volta nella vita: ospitare il Congresso mondiale dei ginecologi a Roma nel 2012. Ospitare può essere inteso in senso letterale ovvero assistere a un importante evento che avverrà a casa nostra e parteciparvi solo formalmente. Ospitare può anche essere l'opportunità per comunicare, confrontarsi, costruire relazioni e costruire degli obiettivi. Il futuro è nelle nostre mani, se le sapremo ben utilizzare. Inoltre, il

progetto di collaborazione con l'Ebcog si propone di offrire a giovani specializzandi o da poco specialisti l'opportunità di frequentare i migliori centri europei di ostetricia e ginecologia o di portare a termine un proget-

to di ricerca specifico. È una grande opportunità per i giovani colleghi, ma è anche un'occasione per la ginecologia italiana di entrare dalla porta principale nell'Europa composta da 27 Stati con moneta unica, formazione professionale compatibile e soprattutto liberi di esercitare la professione in ognuno di essi.

Sono tutti progetti ambiziosi, soprattutto tenendo conto dell'attuale momento della ginecologia italiana.

Tutti comprendiamo che l'unica possibilità di realizzare questi progetti è quella di armonizzare e razionalizzare le nostre forze. Non farlo contribuirebbe a rendere la ginecologia italiana meno influente a livello nazionale e ancora più assente a livello internazionale. È una responsabilità importante, soprattutto nei confronti dei colleghi più giovani che, oltre ad avere già ora grandi difficoltà a trovare posti di lavoro in Italia, vedranno poco valorizzata la propria specifica professionalità e maggiori difficoltà a trovare lavoro in Europa. Non farlo renderebbe gli attuali direttori di Unità operative, alle prese con budget forse impossibili, quasi incompatibili con la qualità della assistenza, sempre più deboli e ricattabili, quindi sempre meno capaci di fare valere la propria professionalità.

Certamente non desideriamo divenire "inquilini morosi del Sistema sanitario". ■

Il nuovo Direttivo Sigo per il triennio 2008-2010

Le nuove cariche elette nel corso dell'Assemblea della Sigo svoltasi lo scorso 16 ottobre 2007

Presidente

Giorgio Vittori

Vice Presidente

Antonio Cardone

Segretario

Fabio Sirimarco

Consiglieri

Giuseppe Cali

Aniello Di Meglio

Alessandro Melani

Domenico De Aloysio

Tesoriere

Emilio Arisi

Revisore dei conti effettivo

Ugo Montemagno

Vito Trojano

Revisore dei conti supplente

Giuseppe Canzone

Collegio dei probiviri

Mario Campogrande

Giampaolo Mandruzzato

Carlo Sbiroli

Giuseppe Benagiano