



References:

1. 9th July 2008, G-8 commitments to Maternal and Reproductive Health are a welcome Boost to Poor women Worldwide, Says UNFPA.
2. Hill K et al., estimates of maternal mortality Worldwide between 199-2005: an assessment of available data. The Lancet October 13-19, 2007, 370 (9555):1311-1319.
3. HSSE (Health System Strengthening For Equity), USAID and The Capacity Project Planning Developing and Supporting The Health Workforce Sept. 2009 Beyond number: Building Sustainable Human Resources For Health (HRH) Systems.
4. World Health Organization, the Global Shortage of Health Workers and its impact. Fact sheet No. 302, April, 2006.
5. Figures are drawn from the calculations done for High Level Task Force on Innovative International Financing of Health Systems (May, 2009).
6. Vayena E, Rowe PJ, Griffin PD (eds) 2002. Current Practices and Controversies in Assisted Reproduction. Geneva: WHO. 2002.
7. Rutstein SO, Shah IH. Infecundity, infertility and childlessness in developing countries. DHS Comparative Reports No 9. WHO 2004.
8. Inhorn MC and Lanman WK 2009. The Right To ART: Overcoming Infertility In The Developing World. IJGO Special issue World Report on Women's Health 2009, Vol. 106 No. 2 August 2009.

of us for the coming three years and FIGO needs most your dedication, enthusiasm and volunteerism.

I do not need to remind you that: by the end of the one hour allocated for this closing ceremony, the following tragedies would have happen for women and newborns around the globe:

- 180 Women would have died from HIV/AIDs, 60 women from pregnancy and labour, and 30 women from cancer of the cervix. Furthermore 1800 women would have suffered from injuries related to pregnancy and childbirth.
- During this same hour 420 newborn babies would have died, 120 children died because their mothers have died, 60 children would have died from HIV/AIDs and 350 girls would have been subjected to FGM/C and the share of the low income countries would be 98% of all these tragedies.

My fellows,
To accomplish great things we must not only act but also dream, not only plan but believe, and we shall face the challenges and make the changes.
Thank you.



speak up for the powerless and help them to find ways to speak for themselves. Therefore, FIGO is undertaking the responsibility of developing during the year 2010 a bioethics curriculum in Reproductive and Sexual Health for the sake of disadvantaged women in low income countries. This curriculum will be available to provide guidance and help for low income countries who wish to introduce a bioethics curriculum in their medical schools and/in their pre-service and in-service training of obstetricians and gynecologists. This is a task which the new ethics committee shall take during 2010 and we have already raised the funds for this activity.

Seventh: Improving management, communication and involvement of member societies and regional federations.

- In view of the sharp increase in expenditure over the past three years it becomes incumbent on management to minimize expenditure when ever possible and maximize revenue opportunities. This will be achieved by:
- 7.1. Holding meetings of EB whenever possible outside London and to tie with a member society or regional federation meeting.
 - 7-2. Consulting more with member societies and regional Federations for the development of the agenda of the EB meeting.
 - 7.3. Circulating a biannual report to members of the EB.
 - 7.4. Depending more on electronic methods of communi-

7.5. Holding frequent conference call meetings for the officers whenever necessary in addition to the biannual face to face meetings.

7.6. Depending more on officers and members of the FIGO EB and Presidents and officers of our member societies and Regional Federations to represent FIGO in local and regional meetings which are of interest to them and close to their location and ask them to report back to FIGO officers. The President would love to represent FIGO in every meeting but, apart from the cost, it is unrealistic and does not reflect the group leadership of the Federation.

7.7. Encouraging member societies and the regional federations to involve FIGO in their ongoing activities.

Eighth: Strengthening collaboration with UN organizations, regional Federations, sister world Federations, NGOs and Member Societies.

We all have the power and the potentials to bring about the changes we seek, but only if we have the courage to make a new beginning - a determined beginning - from all of us, while learning from and building upon what has been achieved in the past. To the incoming officers and members of the new Executive Board and committees: I express to you my most sincere congratulations and welcome on board. We have a very heavy agenda ahead

Intervista a Gamal Serour La lotta alle mutilazioni genitali femminili: una battaglia di civiltà

All'indomani della sua elezione a presidente della Figo abbiamo incontrato il professor Gamal Serour, con il quale abbiamo affrontato il tema delle mutilazioni genitali femminili. Un problema con cui sempre più spesso anche i ginecologi italiani sono chiamati a confrontarsi e su cui anche le nostre Istituzioni hanno preso posizione in maniera molto netta.

Professore, come mai questa "tradizione" è così dura a morire?
Le mutilazioni genitali costituiscono sostanzialmente una forma di controllo sulla sessualità delle donne, con l'obiettivo preteso di incentivarne la verginità e la castità. Esiste poi e non è secondario, un discorso di identità di genere: credenze antiche vogliono che il corpo delle donne nasca androgino e che sia necessario tagliare qualcosa per renderlo completamente femminile. Si pensa che, altrimenti, il clitoride potrebbe danneggiare l'organo genitale maschile durante i rapporti oppure la testa del neonato durante il parto. Molti uomini sono convinti che, se le donne non proveranno più piacere, saranno scoraggiate dall'essere infedeli. Senza contare un altro equivoco diffuso, che vuole che il rapporto con una donna mutilata o infibulata sia più soddisfacente per l'uomo: una convinzione negata dai fatti, se è vero che spesso il troppo dolore e le contrazioni locali che si verificano in queste donne impediscono addirittura i rapporti.

Considera questo argomento una priorità per la Figo?
Certo, per esempio nella dichiarazione che abbiamo stilato sull'argomento come Federazione internazionale dei ginecologi e degli ostetrici sottolineiamo proprio che qualunque mutilazione genitale rappresenta una violazione dei diritti della persona. Su questo tema esistono già molte campagne attivate ma è necessario insistere per migliorare la cultura, non solo fra la popolazione ma anche fra gli stessi professionisti.

A questo proposito, una norma approvata dal parlamento egiziano lo scorso anno è stata criticata perché ammette le mutilazioni in caso di "necessità mediche".
Si tratta di una precisazione inaccettabile, contro cui la mia categoria professionale ha preso posizione e che io ho criticato in qualità di portavoce del comitato etico di Al-Azhar. Non esistono, infatti, «necessità mediche» che possano giustificare queste mutilazioni. Chi intendeva difendere l'eccezione di legge faceva riferimento all'esigenza di intervenire chirurgicamente per rimuovere ad esempio un tumore. Ma è evidente che in questo caso ciò che è richiesto è una procedura chirurgica per affrontare una malattia. Le mutilazioni genitali non c'entrano nulla. Bisogna essere molto chiari.

Pensa che rafforzare il ruolo sociale della donna possa rappresentare una strategia efficace per combattere queste mutilazioni?

Sì, incoraggiare l'emancipazione femminile è molto importante, per dare alle donne consapevolezza sulle violazioni dei propri diritti umani. Ma visto che nella quasi totalità dei casi le ragazze vengono sottoposte alla mutilazione genitale da molto piccole, e comunque senza che venga chiesta la loro approvazione, penso che sia la società intera - e in particolare le madri - a dover essere in primo luogo educata. Solo attraverso una consapevolezza diffusa i diritti delle donne potranno essere tutelati.