

I nuovi assetti dell'organizzazione sanitaria penitenziaria trovano sul versante dell'assistenza psichiatrica le sfide più ambiziose da raccogliere e le criticità più complesse da affrontare, anche a causa del mutamento degli scenari socioculturali che riguardano il trattamento degli autori di reato con pregressa o sopravvenuta patologia di tipo psichico.

I disturbi psichici, inoltre, risultano tra le patologie maggiormente rappresentate nella popolazione detenuta.

L'iniziativa di Milano Opera c/o la Casa Circondariale si ricollega a precedenti ed importanti esperienze realizzate in collaborazione con le Direzioni Penitenziarie del territorio, in ambito assistenziale e formativo.

L'evento mira a stimolare riflessioni e confronti sul tema della promozione della salute mentale dentro gli istituti di pena, obiettivo da perseguire attraverso la costruzione di protocolli di cura accessibili e, soprattutto, di sistemi di sostegno multidimensionali in favore del paziente-detenuto ma anche di ogni operatore responsabile di azioni di trattamento.

Segreteria Organizzativa:

Bold/Ad S.r.l.

Via Terraggio, 17 - 20123 Milano - 02 86917442

info@boldad.it

Provider:

SIMSPe-Onlus

Via S. Maria della Grotticella 65/b - 01100 Viterbo - Tel. 06-3234326

sanitapenitenziaria@gmail.com

Per iscrizioni inviare mail a segreteria@idea-z.it
indicando nell'oggetto
"Iscrizione corso ECM Progetto Insieme C.R. Opera"

Con il contributo non condizionato di



PERCORSI DI CURA PER LA MIGLIORE GESTIONE DEL PAZIENTE CON DISTURBI MENTALI MAGGIORI

4 Ottobre 2016

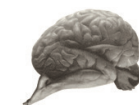
CASA DI RECLUSIONE DI OPERA - MILANO
VIA CAMPORGNAGO - 40

ECM n° 2949-167964 crediti formativi n°6

Per iscriversi inviare e-mail a: segreteria@idea-z.it
oppure inviare fax al n°0287152261

Destinatari: Medico chirurgo specialista in Psichiatria;
Medicina Generale (medici di famiglia); Psicoterapia;
Psicologo specialista in Psicoterapia; Psicologia
Infermiere

Con il patrocinio di



SIP. Dip.
Società Italiana
Psichiatria delle Dipendenze
Sezione speciale S.I.P.

PROGRAMMA

8.30 - 9.00 Registrazione partecipanti

9.00 - 9.05 **Saluti istituzionali**
Dott. A. Cospito - Dott.ssa D. Malnis - Dott. G. Siciliano

9.05 - 9.15 **Introduzione ai lavori**
La ASST ed il DSM, il lavoro in carcere
Dott. C. Gala

I sessione – chairman Dott. M. Poccobelli e Prof. S. Scarone

9.15 - 9.45 **La specificità della patologia psichiatrica in ambito penitenziario. Dati clinici ed epidemiologici**
Dott.ssa M.L. Manzone

9.45 - 10.15 **Valutazione dei detenuti “nuovi giunti”. Aspetti clinici ed organizzativi**
Prof. E. Vegni

10.15 - 10.45 **Presa in carico integrata per il paziente con disturbi mentali gravi. Modelli di psicofarmacologia**
Dott. F. Durbano

10.45 - 11.00 **Percorsi di cura per il detenuto con disturbi mentali gravi. Un PDTA penitenziario possibile**
Prof. M. Clerici

11.00 - 11.15 **Coffee break**

II sessione – chairman Dott. G. Biffi e Dott. C. Lari

11.15 - 11.45 **L'assistenza psichiatrica penitenziaria. Popolazioni e progetti specifici, valutazione del rischio suicidario**
Dott. I. D'Amato e Dott.ssa C. Redaelli

11.45 - 12.15 **Le dipendenze nella popolazione detenuta**
Dott. E. Cozzolino

12.15 - 12.45 **La continuità di cura in un'ottica di rete carcere e territorio**
Dott. L. Mauri

12.45 - 13.15 **Discussione**

13.15 - 14.00 **Lunch**

III sessione – chairman Dott. G. Crogu e Dott.ssa S. Resta

14.00 - 14.30 **Amministrazione penitenziaria ed area sanitaria nella prassi quotidiana**
Dott. A. Fusco

14.30 - 15.00 **Magistratura di sorveglianza ed area sanitaria**
Dott.ssa M.L. Fadda

15.00 - 16.00 **Tavola Rotonda - Esperienze a confronto**
Prof. M. Clerici e Dott. F. Durbano
Moderata: Dott.ssa M.L. Manzone

16.00 - 16.30 **Conclusioni e take home messages**
Dott. C. Gala

16.30 - 17.00 **Compilazione questionario ECM**

ECM n° 2949-167964 crediti formativi n°6

PERCORSI DI CURA PER LA MIGLIORE GESTIONE DEL PAZIENTE CON DISTURBI MENTALI MAGGIORI

SCHEDA DI REGISTRAZIONE

Inoltare la presente scheda di iscrizione:
via mail a: segreteria@idea-z.it
oppure inviare fax al n°0287152261

Cognome: _____

Nome: _____

Luogo e data di nascita: _____

Professione: _____

Disciplina: _____

n° Ordine dei Medici: _____ di _____

Indirizzo: _____

Città: _____ CAP: _____

Telefono: _____ / _____ Fax: _____ / _____

Cellulare: _____

E-mail: _____

Documento n° _____

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Con la presente, inoltre, ai sensi del Decreto legislativo n. 196/2003, il sottoscritto rende noto a questa Segreteria di autorizzarla al trattamento dei suoi dati personali per l'espletamento delle procedure relative al corso in oggetto, in particolare per i fini ECM, tra cui, a titolo esemplificativo e non tassativo, la pubblicazione del proprio curriculum nella Banca Dati del sito ECM e la trasmissione alla Commissione Nazionale per la formazione Continua di tutti i dati necessari per la compilazione del modulo "elenco e recapiti partecipanti" del Rapporto ECM".

Firma _____

NOTA BENE

SI RICORDA DI PORTARE CON SE' IL DOCUMENTO
DI INDENTITA' INDICATO NELLA SCHEDA DI REGISTRAZIONE