

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Inviare tramite fax - **011.6933919** - la scheda di pre-iscrizione al **Settore Formazione Continua e dell'Emergenza, Segreteria**

Verificare la conferma della pre-iscrizione telefonando alla Segreteria **Settore Formazione Continua e dell'Emergenza Sig. ra Bruno Dorotea**

Entro 7 giorni dalla conferma della pre-iscrizione inviare (se dovuto) tramite fax la copia del bonifico bancario
Telefono: 011.6933509

Fax: 011.6933919

e-mail: dbruno@cittadellasalute.to.it

QUOTA DI ISCRIZIONE

30 €

Condizioni di pagamento:

- o Se fattura intestata ad Ente Pubblico: **€ 30 + € 2** di bollo = **€ 32**
- o In tutti gli altri casi **€ 36,3** (I.V.A. 21% già inclusa) mediante bonifico bancario intestato a:

INTESA SAN PAOLO Agenzia n° 18

IBAN IT35 F030 6909 2191 0000 0046 290

Causale: Iscrizione corso Medicina e Violenza - Presidio CTO

Se richiesta l'emissione della fattura specificare:

Ragione sociale:

Cognome, nome, indirizzo, partita I.V.A., codice fiscale:

L'eventuale rinuncia deve essere comunicata per iscritto al Settore Formazione Continua e dell'Emergenza almeno 20 giorni prima dell'inizio del corso. In caso di mancata comunicazione verrà trattenuto la somma versata.

FINALITÀ

Una percentuale significativa delle donne e bambini che ricorrono ai Pronto Soccorso dell'Azienda presenta sintomi riconducibili a maltrattamenti subiti in atto o pregressi.

Il problema è certamente meritevole di un'attenzione specifica da parte di strutture che curano la salute delle persone: la violenza e il maltrattamento hanno un impatto sulla salute delle persone e sulla sanità pubblica, che va oltre il singolo evento violento, ma che ha conseguenze a breve e lungo termine fisiche, psichiche e sociali; il non riconoscimento della violenza come causa di malattia è uno dei fattori che favorisce l'incidenza degli esiti a distanza.

Obiettivo della giornata è sensibilizzare il personale sanitario all'adozione di corrette linee di intervento sul fenomeno della Violenza domestica e sessuale e presentare le LG aggiornate della Regione Piemonte.

DESTINATARI

Tutte le professioni sanitarie, Assistenti sociali, Operatori Socio Sanitari

NUMERO DI PARTECIPANTI

120, di cui 60 riservati al personale dell' AO Città della Salute e della Scienza di Torino senza costo di iscrizione. Per i restanti è prevista una quota di iscrizione come descritto nella scheda allegata. Le iscrizioni si chiuderanno al raggiungimento del numero di partecipanti previsti.

CON IL PATROCINIO DI



Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Torino



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO
ALMA UNIVERSITAS TAURINENSIS



ORDINE DEGLI PSICOLOGI
Consiglio Regionale del Piemonte



O.N.S.D.A.
Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna



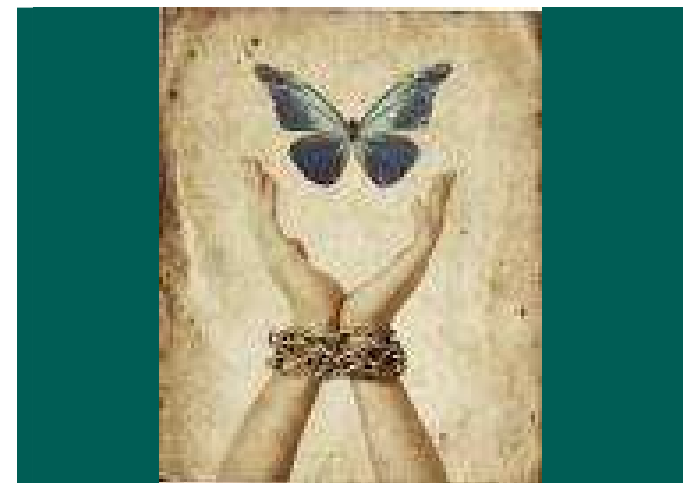
SEDE LEGALE: Corso Bramante,
88/90 - 10126 Torino Centralino:
tel. +39.011.6331633 P.I./Cod.
Fisc. 10771180014



S.C. Formazione permanente e aggiornamento delle risorse umane

MEDICINA E VIOLENZA CONTRO LE DONNE

"3 ° CONVEGNO DEL COORDINAMENTO REGIONALE DELLA RETE SANITARIA PER L'ACCOGLIENZA E PRESA IN CARICO DELLE VITTIME DI VIOLENZA SESSUALE E DOMESTICA DEL PIEMONTE" DI CUI ALLA DGR N. 14 – 12159 DEL 21/09/2009



14 NOVEMBRE 2013

AULA MAGNA Presidio C.T.O
Via Zuretti 29 Torino

CORSO ACCREDITATO SU SISTEMA ECM REGIONE
PIEMONTE – CREDITI CALCOLATI: 4



PROGRAMMA

- 08.30-09.00 Registrazione dei partecipanti
09.00-09.30 Saluto delle Autorità
09.30-10.00 **LETTURA** : LA VIOLENZA È CAUSA DI MALATTIA .
Patrizio Schinco- Citta della Salute e della Scienza di Torino - Presidio Molinette

I SESSIONE LA VIOLENZA IN PRONTO SOCCORSO

Moderatore : *Antonella Tedesco A.O. Biella*

- 10.00-10.20 La violenza nel Pronto Soccorso Chirurgico
Angela Dimartino – Citta della Salute e della Scienza di Torino - Presidio CTO
- 10.20-10.40 Le Lesioni Maxillo -facciali nella violenza
Maurizio Stella – Citta della Salute e della Scienza di Torino - Presidio CTO
- 10.40-11.00 Le Lesioni radiologiche ed ecografiche nella violenza
Chiara De Dominicis- A.O. S.Andrea Roma
- 11.00-11.20 Pausa

II SESSIONE L'ACCOGLIENZA IN OSPEDALE

Moderatore: *Italia Di Marco – Citta della Salute e della Scienza di Torino*

- 11.20-12.00 **PROIEZIONE FILM** BASTA POCO PER CAMBIARE di *G. La Mattina*
- 12.00-12.20 Il Codice Rosa in Pronto Soccorso
Gianluca Ghiselli - Ospedale C. Massaja Asti- Teresa Emanuele ASL TO2
- 12.20-12.40 La violenza assistita
Bernardina Marilena Vottero - ASL TO4
- 12.40-13.00 Il potere della parola nella resilienza
Micaela Arcari, Rosangela Vendrame – Citta della Salute e della Scienza di Torino - Presidio Molinette
- 13.00-14.00 Pausa pranzo

III SESSIONE L'ASSISTENZA ALLE VITTIME NELLA REGIONE

PIEMONTE

Moderatore : *Giorgio Maria Nova Savigliano ASL CN1*

- 14.00-14.20 Il punto sulla violenza sessuale in Italia
Silvia Donadio-Valentina Donvito, Citta della Salute e della Scienza di Torino - Presidio Sant'Anna
- 14.20-14.40 Limiti della Consulenza psichiatrica in Pronto Soccorso
Elvezio Pirfo ASL TO2
- 14.40-15.00 Violenza sulle Migranti e MGF
M.Antonella Arras ASL TO1
- 15.00-15.20 Aspetti giuridici della violenza
Sarah Gino -Università Studi Torino
- 15.20-15.30 Pausa

IV SESSIONE MATERIALI DI LAVORO

Moderatore: *Enrica Guglielmotti*

- 15.30-15.50 Materiale per le utenti: aspetti psicologici
Alessandra Sena - Citta della Salute e della Scienza di Torino – Presidio S.Anna Silvana Faccio ASL TO4
- 15.50-16.10 Una guida per per le utenti
Mirella Borriero AOU S.Luigi Orbassano Stefana Levi, Citta della Salute e della Scienza di Torino - Presidio Molinette
- 16.10-16.30 Manuale per gli operatori nella Regione Piemonte
Patrizio Schinco - Silvia Donadio - Elsa Basili, Citta della Salute e della Scienza di Torino – Presidio Molinette
- 16.30-17.00 Conclusioni e ECM
- 17.00-17.30 **LETTURA** : LETTERA AD UNA FIGLIA di *Lidia Ravera*

SCHEDA DI PRE-ISCRIZIONE MEDICINA E VIOLENZA CONTRO LE DONNE

14 NOVEMBRE 2013

COMPILARE IN STAMPATELLO

Cognome

Nome

Luogo di nascita

Data di nascita

Residenza - Via/Corso

.....

Città..... Prov..... CAP.....

Tel..... Fax.....

Cellulare

e-mail

Cod. Fiscale

Qualifica

Ente di appartenenza

Unità operativa

ATTENZIONE: ai sensi dell'art.10. L. n. 675/96 del 31/12/96 sulla tutela dei dati personali, modificato con DL 30/06/2003 n. 196, sono consapevole e autorizzo il trattamento dei dati in vostro possesso per finalità inerenti la mia partecipazione al corso in oggetto e per inviarmi comunicazioni inerenti ad eventi futuri

Data_____ Firma_____