



Adottata dal DIRETTORE GENERALE in data 30 LUG. 2014

**OGGETTO:** Evento Formativo ECM: "Imaging del fegato, delle vie biliari e del pancreas".

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 30 LUG. 2014 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione

IL DIRETTORE GENERALE	Dott. Antonio Garau
Coadiuvato dal	
Direttore Amministrativo	Dott. Attilio Murru
Direttore Sanitario	Dott. Remigio Carlo Puddu

**SU** proposta dell'Ufficio Formazione

**Acquisito** il Decreto Legislativo n. 502 del 30/12/1992 - Riordino della disciplina in materia sanitaria;

**Atteso** che il CCNL vigente prevede la formazione continua del personale sanitario;

**Considerato** che l'Azienda, nello specifico la S.C. di Radiologia vuole attivare il suddetto corso al fine di formare e aggiornare il personale sull'imaging dell'addome superiore con ecografia, TC, RM; Ruolo delle diverse metodiche, tecniche speciali, risultati, sulle applicazioni cliniche delle diverse metodiche di imaging in ambito epatico e pancreatico con particolare riguardo alle metodiche avanzate (uso della secretina, indagini funzionali);

**Considerato altresì che** il suddetto corso è compreso nel Piano annuale della Formazione anno 2014 approvato con Deliberazione n° 2079 del 24.12.2013;

**Dato atto** che l'attività formativa è rivolta a Medici, Tecnici di Radiologia e Infermieri, sia dell'Azienda Brotzu che esterni per un totale di 100 partecipanti di cui 40 esterni;

**Recepita** la comunicazione della S.C. di Radiologia che per l'attività formativa propone docenti sia interni che esterni, i docenti scelti sono personalità scientifiche di grande rilievo internazionale per la competenza nei settori indicati, tutti autori di innumerevoli articoli, capitoli di libri, libri e comunicazioni su invito ai più importanti congressi internazionali;

**Verificata** la proposta afferente al percorso formativo: "Imaging del fegato, delle vie biliari e del pancreas", che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

**Con** il parere favorevole del Direttore Amministrativo nonché del Direttore Sanitario;

## DELIBERA

Ai sensi delle normative/regolamenti vigenti di autorizzare il corso di formazione ECM: "Imaging del fegato, delle vie biliari e del pancreas", rivolto ai Medici e Psicologi, sia dell'Azienda Brotzu che esterni per un totale di 100 partecipanti di cui 40 esterni.

%



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
Azienda Ospedaliera Brotzu

Segue deliberazione n. 1352 del 30 LUG. 2014

Confermare che l'attività formativa, sarà svolta da docenti sia interni che esterni, i docenti scelti sono personalità scientifiche di grande rilievo internazionale per la competenza nei settori indicati, tutti autori di innumerevoli articoli, capitoli di libri, libri e comunicazioni su invito ai più importanti congressi internazionali, come da elenco autorizzato nel progetto.

Determinare che la spesa complessiva non sia superiore a € 3.900,00 (tremilanovecento euro) onnicomprensiva, coperta, in parte, dalle quote di iscrizione dei partecipanti esterni.

Disporre in € 50,00 (cinquanta euro) più IVA se dovuta, i costi di iscrizione addebitabili a ciascun partecipante, il pagamento della quota di iscrizione da versare interamente all'atto dell'iscrizione.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott. Attilio Murru

IL DIRETTORE SANITARIO  
Dott. Renigio Carlo Puddu

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Antonio Garau



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Ospedaliera Brotzu

Al Sig. Direttore Generale

Dott. Antonio Garau

## **RICHIESTA:**

**EVENTO FORMATIVO REGIONALE**    
**PROGETTO FORMATIVO AZIENDALE**

**TITOLO DELL'EVENTO/PROGETTO FORMATIVO**

**Imaging del fegato, delle vie biliari e del pancreas**

**STRUTTURA PROPONENTE**

Radiologia

**OBIETTIVI**

**Aggiornamento sull'imaging dell'addome superiore con ecografia, TC, RM. Ruolo delle diverse metodiche, tecniche speciali, risultati**

**CONTENUTI** (indicazione e definizione dei contenuti del progetto formativo)

**Patologie epatiche focali e diffuse, diagnosi differenziale delle lesioni focali, imaging delle lesioni secondarie, cirrosi, pancreatite acuta, pancreatiti atipiche, neoplasie solide e cistiche del pancreas. Ruolo delle diverse metodiche di imaging.**

**A) Acquisizione competenze tecnico-professionali:**

**Il corso ha l'obiettivo di formare e aggiornare il medico radiologo sulle applicazioni cliniche delle diverse metodiche di imaging in ambito epatico e pancreatico con particolare riguardo alle metodiche avanzate (uso della secretina, indagini funzionali)**

**B) Acquisizione competenze di processo:**

**Metodologia di esecuzione degli esami Eco, TC, RM dell'addome superiore**

**C) Acquisizione competenze di sistema:**

**Gestione del paziente con nota o sospetta patologia del fegato o del pancreas. Percorsi clinico diagnostici**

## **TIPOLOGIA DI EVENTO:**

**A) FORMAZIONE RESIDENZIALE**

- Congresso/simposio/convegno/meeting (minimo 4 ore)
- Seminario/tavola rotonda (minimo 4 ore)
- Conferenza (minimo 4 ore)
- Corso (minimo 4 ore)
- Retraining

**SEDE DI SVOLGIMENTO**

Si dispone di una sede di svolgimento per le attività previste dal progetto formativo?

SI  NO

Se no, sarà possibile individuare la sede del referente dell'Area Formazione.

Se si, indicare l'ubicazione

Struttura \_\_\_\_\_

**SPAZI NECESSARI**

(Barrare le caselle di interesse)

Aula multimediale (max n. 10-20 partecipanti)

Aula multimediale (max n. 20-60 partecipanti)

Aula con capienza di n. 100 partecipanti

Sala conferenza per n. \_\_\_\_\_ partecipanti

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**AUSILI DIDATTICI**

LAVAGNA LUMINOSA

LAVAGNA A FOGLI MOBILI

PC

VIDEOPROIETTORE

ALTRO DA SPECIFICARE \_\_\_\_\_

**EDIZIONI E DATE**

Il progetto formativo si svolge in più edizioni?

SI  NO

Se **Si**, indicare le date di inizio e fine, se **No**, specificare la data di inizio e fine dell'unica edizione prevista.

Indicare numero massimo dei partecipanti per edizioni.

Sarà in ogni caso possibile richiedere una nuova edizione successivamente.

Edizione numero	Partecipanti per edizione	Data inizio (gg/mm/aaaa)	Data fine (gg/mm/aaaa)
1	100	5/9/2014	6/9/2014

**PROFESSIONI**

Indicare, tra quelle individuate dal Ministero della Salute, le professioni.

**PROFESSIONI SANITARIE**

Farmacista

n. \_\_\_\_\_

Ospedaliera

n. \_\_\_\_\_

Farmacia Territoriale

n. \_\_\_\_\_

Medico chirurgo

n. 80



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Ospedaliera Brotzu

- Angiologia n. \_\_\_\_\_
- Cardiologia n. \_\_\_\_\_
- Dermatologia e Venereologia n. \_\_\_\_\_
- Ematologia n. \_\_\_\_\_
- Endocrinologia n. \_\_\_\_\_
- Gastroenterologia **n.10**
- Genetica Medica n. \_\_\_\_\_
- Geriatria n. \_\_\_\_\_
- Malattie Metaboliche e Diabetologia n. \_\_\_\_\_
- Malattie dell' Apparato Respiratorio n. \_\_\_\_\_
- Malattie Infettive n. \_\_\_\_\_
- Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza n. \_\_\_\_\_
- Medicina Fisica e Riabilitazione n. \_\_\_\_\_
- Medicina Interna **n.10**
- Medicina Termale n. \_\_\_\_\_
- Medicina Aeronautica e Spaziale n. \_\_\_\_\_
- Medicina dello Sport n. \_\_\_\_\_
- Nefrologia n. \_\_\_\_\_
- Neonatologia n. \_\_\_\_\_
- Neurologia n. \_\_\_\_\_
- Neuropsichiatria Infantile n. \_\_\_\_\_
- Oncologia **n. 3**
  
- Pediatria n. \_\_\_\_\_
- Psichiatria n. \_\_\_\_\_
- Radioterapia n. \_\_\_\_\_
- Reumatologia n. \_\_\_\_\_
- Cardiochirurgia n. \_\_\_\_\_
- Chirurgia Generale **n.10**
- Chirurgia Maxillo - Facciale n. \_\_\_\_\_
- Chirurgia Pediatrica n. \_\_\_\_\_
- Chirurgia Plastica e Ricostruttiva n. \_\_\_\_\_
- Chirurgia Toracica n. \_\_\_\_\_
- Chirurgia Vascolare n. \_\_\_\_\_
- Ginecologia e Ostetricia n. \_\_\_\_\_
- Neurochirurgia n. \_\_\_\_\_
- Oftalmologia n. \_\_\_\_\_
- Ortopedia e Traumatologia n. \_\_\_\_\_
- Otorinolaringoiatria n. \_\_\_\_\_



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Ospedaliera Brotzu

- |  |              |
|--|--------------|
| <input type="checkbox"/> Urologia  | n. _____     |
| <input checked="" type="checkbox"/> Anatomia Patologica  | n. <b>4</b>  |
| <input type="checkbox"/> Anestesia e Rianimazione  | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Biochimica Clinica  | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Farmacologia e Tossicologia Clinica   | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Laboratorio di Genetica Medica  | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Medicina Trasmfusionale   | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Medicina Legale   | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Medicina Nucleare   | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Microbiologia e Virologia   | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Neurofisiopatologia   | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Neuroradiologia   | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Patologia Clinica ( Laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologia ) | n. _____     |
| <input checked="" type="checkbox"/> Radiodiagnostica   | n. <b>43</b> |
| <input type="checkbox"/> Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica                                       | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Igiene degli Alimenti e della Nutrizione                                      | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Medicina del Lavoro e Sicurezza degli ambienti di lavoro                      | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Medicina Generale (Medici di Famiglia)  | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Continuità Assistenziale  | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Pediatria (Pediatri di libera scelta )  | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Scienza dell'alimentazione e dietetica  | n. _____     |
| <br>   |              |
| <input type="checkbox"/> Direzione medica di presidio ospedaliero                                      | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Organizzazione dei servizi sanitari di base                                   | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Audiologia e Foniatria  | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Psicoterapia  | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Privo di Specializzazione   | n. _____     |
| <br>   |              |
| <input type="checkbox"/> Odontoiatra   | n. _____     |
| <br>   |              |
| <input type="checkbox"/> Psicologo – Psicoterapeuta  | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Psicoterapia  | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Psicologia  | n. _____     |
| <br>   |              |
| <input type="checkbox"/> Laureati non medici   | n. _____     |
| <br>   |              |
| <b>PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE E PROF. SANITARIA OSTETRICA</b>                              |              |
| <input checked="" type="checkbox"/> Infermiere   | n. <b>8</b>  |
| <input type="checkbox"/> Infermiere pediatrico   | n. _____     |
| <input type="checkbox"/> Ostetrica/o   | n. _____     |



Azienda Ospedaliera Brotzu

**PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE**

- Podologo
- Fisioterapista
- Logopedista
- Ortottista – Assistente di Oftalmologia
- Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva
- Tecnico Riabilitazione Psichiatrica
- Terapista Occupazionale
- Educatore Professionale

n. \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_

**PROFESSIONI SANITARIE DELLA PREVENZIONE**

- Assistente Sanitario
- Dietista
- Igienista Dentale
- Tecnico della prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di lavoro

n. \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_

**ALTRE PROFESSIONI SANITARIE**

- Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusionazione Cardiovascolare
- Tecnico Sanitario Laboratorio Biomedico
- Tecnico Sanitario di Radiologia Medica
- Tecnico Audiometrista
- Tecnico Audioprotesista
- Tecnico di Neurofisiopatologia
- Tecnico Ortopedico

n. \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_  
 n. **12**  
 n. \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_

**TUTTE LE PROFESSIONI**

n. \_\_\_\_\_

**PROVENIENZA DEL PARTECIPANTE  
(indicare esterni)**

- ASL n. \_\_\_\_\_
- Strutture private
- Altri enti o amministrazioni pubbliche

**DURATA E ARTICOLAZIONE**

(Indicare la durata complessiva del progetto formativo con riferimento alle ore effettive di formazione previste dai vari eventi in cui si articola il progetto).

Durata complessiva dell'attività formativa: Ore **14,20** in due giornate

**PROGRAMMA**

Si allega file del programma del corso:  SI  NO

**MATERIALE DIDATTICO da consegnare ai partecipanti.  
(Barrare le caselle d'interesse)**

- Fotocopie di testi
- Slides
- Testi/libri
- Riviste



Azienda Ospedaliera Brotzu

- Cd  
 Altri supporti

**VALUTAZIONE****MODALITA' DI VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO**

- Prova Pratica  
 role playing con griglia  
 prova manuale
- Prova orale  
 strutturata  
 non strutturata
- Prova scritta  
 tema  
 saggio  
 tesina  
 altro

Questionario (da allegare con indicazione delle risposte corrette)

- Project Work

**VOCI DI SPESA**

Ai fini della stima dei costi totali, quantificare le seguenti voci di spesa.

Docenza	€ 1300 PER 3 DOCENTI
Pernottamento	€
Pasti	€
Spese di viaggio	€
Altro:	
1. materiale didattico	€ 0
2. costo accreditamento	€
<b>Totale</b>	<b>€ 3900,00</b>

**FONTI DI FINANZIAMENTO**

Indicare la percentuale del finanziamento previsto per le diverse fonti.

Autofinanziamento: \_\_\_\_\_ € 2000  
 Quote di iscrizione n° 40: \_\_\_\_\_ € 50,00

**RESPONSABILE SCIENTIFICO E DOCENTI**

Per il Responsabile Scientifico e i Docenti è necessario allegare il curriculum vitae, l'autocertificazione di assenza del conflitto di interessi e l'autorizzazione al trattamento dei dati personali.

**Dati del Responsabile Scientifico:**

Il Responsabile Scientifico garantisce la validazione scientifica dei contenuti e della metodologia didattica.





REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Ospedaliera Brotzu

Nome	<u>Grazia T.</u>	Cognome	<u>Bitti</u>
Qualifica	<u>Dirigente Medico 2° livello</u>		
Struttura	<u>Radiologia</u>		
Telefono	<u>070/539858</u>	Cellulare	
Fax	<u>070/539298</u>	email	<u>graziabitti@aob.it</u>

**DOCENTI (dati dei docenti)**

Nome	<u>Gianni</u>	Cognome	<u>Morana</u>
Telefono	<u>0422/322253</u>	Cellulare	
Fax	<u>0422/322202</u>	email	<u>gmorana@ulss.tv.it</u> <u>gmorana61@gmail.com</u>
Curriculum	<u>X</u>		

Nome	<u>Luigi</u>	Cognome	<u>Grazioli</u>
Telefono	<u>030/3995225</u>	Cellulare	
Fax		email	<u>lgrazioli@yahoo.com</u>
Curriculum	<u>X</u>		

Nome	<u>Rosella Paola</u>	Cognome	<u>Graziani</u>
Telefono		Cellulare	<u>3358182088</u>
Fax		email	<u>rossella.paola.graziani@gmail.com</u>
Curriculum	<u>X</u>		

Nome	<u>Grazia T.</u>	Cognome	<u>Bitti</u>
Telefono	<u>070/539858</u>	Cellulare	
Fax	<u>070/539298</u>	email	<u>graziabitti@aob.it</u>
Curriculum	<u>X</u>		

**A) Motivazione della scelta scientifica:**

L'azienda Brotzu, in quanto sede di un centro trapianti di fegato e pancreas, due centri di epatologia, un reparto di gastroenterologia, un reparto di chirurgia generale, è particolarmente impegnata nel mantenere un livello di eccellenza sulla diagnostica di questi settori.

**B) Motivazione della scelta economica:**

Ad ognuno dei tre Docenti esterni verrà corrisposto un compenso pari a € 1300 lordi omni comprensivo. La quota comprende sia la spesa di vitto, viaggio, alloggio e la docenza.

**C) Motivazione della scelta dei docenti:**

I docenti scelti sono personalità scientifiche di grande rilievo internazionale per la competenza nei settori indicati, tutti autori di innumerevoli articoli, capitoli di libri, libri e comunicazioni su invito ai più importanti congressi internazionali.

**A) Docenti Interni:**

in orario di servizio   
fuori orario di servizio

**B) Docenti Esterni:**



Azienda Ospedaliera Brotzu

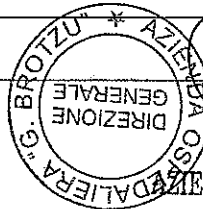
La richiesta deve essere compilata in ogni sua parte. Deve essere firmata, timbrata e presentata all'Ufficio Formazione dal Responsabile del Dipartimento, della Struttura Complessa o della Struttura Semplice Dipartimentale, 60 giorni prima dell'inizio delle attività formative previste nel progetto.

**Luogo:** Cagliari

**Data (09/07/2014):**

**Nome e cognome (in stampatello)**  
**Direttore Generale**  
**Timbro e Firma (leggibile)**  
**Direttore Generale**

ANTONIO GARAU



Grazia Bitti  
AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"  
S.C. di RADIOLOGIA  
Direttore: Dott. Grazia Bitti

**Nome e cognome (in stampatello)**  
**Il Responsabile della struttura organizzativa,**  
**(Struttura Complessa, Struttura Semplice**  
**Dipartimentale)**  
**Timbro e Firma (leggibile)**  
**Il Responsabile della struttura organizzativa**  
**(Struttura Complessa, Struttura Semplice**  
**Dipartimentale)**

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"  
DIPARTIMENTO SERVIZI  
Direttore: Dott. Pier Paolo Peracchi

**Nome e cognome (in stampatello)**  
**Il Direttore del Dipartimento**  
**Timbro e Firma (leggibile)**  
**Il Direttore del Dipartimento**

UFFICIO FORMAZIONE  
AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU

**Nome e Cognome (In stampatello)** Marinella Spissu  
**Responsabile Ufficio Formazione**

**Timbro e firma (leggibile)**

AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU  
UFFICIO FORMAZIONE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Ospedaliera Brotzu

**NOTE:**

**Allegare ed inviare via Mail (Ufficioformazione@aob.it):**

- 1) *Progetto;*
- 2) *Questionario con 4 risposte per ogni domanda, indicazione della risposta corretta ed almeno 25 domande;*
- 3) *CV Responsabile Scientifico e CV Docenti, formato europeo di due pagine (datato e firmato in originale);*
- 4) *Programma ecm*

**Allegare in formato cartaceo**

- 1) *Preventivi;*
- 2) *CV Responsabile Scientifico e CV Docenti, formato europeo di due pagine firmato e datato in originale*



Imaging del fegato, delle vie biliari e del pancreas

Data 5 Settembre 2014 (prima giornata)

AOB – Aula Atza

## Programma didattico dettagliato

	Inizio	Fine		Metodologia	Docente	Sostituto
	////	////	////////////////////////////////////	////////	////////	
<b>Sessione 1 mattina</b>	<b>9,00</b>	<b>13,30</b>			////	
Dettaglio 1	9,00	9,30	Anatomia del fegato	RTP	Luigi Grazioli	Giovanni Morana
Dettaglio 2	9,30	10,00	Tecnica TC	RTP	Luigi Grazioli	Giovanni Morana
Dettaglio 3	10,00	10,30	Tecnica RM	RTP	Luigi Grazioli	Giovanni Morana
Dettaglio 4	10,30	11,00	Lesioni solide benigne	RTP	Giovanni Morana	Luigi Grazioli
	11,00	11,30	Pausa			
Dettaglio 5	11,30	12,00	Lesioni cistiche	RTP	Giovanni Morana	Rosella Graziani
Dettaglio 6	12,00	12,30	La gestione del nodulo solido incidentale	RTP	Giovanni Morana	Rosella Graziani
Dettaglio 7	12,30	13,00	Il fegato cirrotico ed altre malattie diffuse	RTP	Luigi Grazioli	Giovanni Morana
Dettaglio 8	13,00	13,30	Lesioni focali nel fegato cirrotico	RTP	Luigi Grazioli	Rosella Graziani
	13,30	14,30	Pausa pranzo			
<b>Sessione 2 pomeriggio</b>	<b>14,30</b>	<b>19,00</b>				
Dettaglio 1	14,30	15,00	Colangiocarcinoma periferico ed altri tumori rari	RTP	Giovanni Morana	Luigi Grazioli
Dettaglio 2	15,00	15,30	Imaging delle metastasi epatiche	RTP	Luigi Grazioli	Luigi Grazioli
Dettaglio 3	15,30	16,00	Patologia vascolare del fegato	RTP	Luigi Grazioli	Giovanni Morana
Dettaglio 4	16,00	16,30	Anatomia e tecnica di studio delle vie biliari	RTP	Luigi Grazioli	Giovanni Morana
Dettaglio 5	16,30	17,00	Patologia neoplastica della colecisti e vie biliari	RTP	Luigi Grazioli	Giovanni Morana
Dettaglio 6	17,00	17,30	Patologia litiasica ed infiammatoria della colecisti e vie biliari	RTP	Luigi Grazioli	Giovanni Morana
Dettaglio 7	17,30	19,00	Casistica clinica	CD	Luigi Grazioli, Rosella Graziani, Giovanni Morana	Luigi Grazioli, Giovanni Morana, Rosella Graziani



Imaging del fegato, vie biliari e pancreas  
Data 6 Settembre 2014 (seconda giornata)  
AOB – Aula Atza

Programma didattico dettagliato

	Inizio	Fine		Metodologia	Docente	Sostituto
<b>Sessione 1 mattina</b>	<b>9,00</b>					
Dettaglio 1	9,00	9,40	Imaging del pancreas: tecnica RM e uso della secretina	RTP	Giovanni Morana	Luigi Grazioli
Dettaglio 3	9,40	10,30	Pancreatite acuta	RTP	Rosella Graziani	
Dettaglio 4	10,30	11,00	PAR e pancreatite cronica	RTP	Rosella Graziani	Giovanni Morana
	11,00	11,20	Pausa			
Dettaglio 5	11,20	11,50	Pancreatite autoimmune	RTP	Rosella Graziani	Luigi Grazioli
Dettaglio 6	11,50	12,20	Carcinoma del pancreas: diagnosi e diagnosi differenziale	RTP	Giovanni Morana	Luigi Grazioli
Dettaglio 7	12,20	12,50	Carcinoma del pancreas: stadiazione	RTP	Rosella Graziani	Luigi Grazioli
Dettaglio 8	12,50	13,20	Tumori neuroendocini e rari	RTP	Rosella Graziani	Giovanni Morana
	13,20	14,10	Pausa Pranzo			
<b>Sessione 2 pomeriggio</b>	<b>14,10</b>	<b>16,00</b>				
Dettaglio 1	14,10	14,50	Lesioni cistiche del pancreas	RTP	Giovanni Morana	Rosella Graziani
Dettaglio 2	14,50	15,50	Casistica clinica	CD	Rosella Graziani Giovanni Morana	Rosella Graziani
Dettaglio 3	15,50	16,00	Conclusione lavori e valutazione apprendimento	LM	Grazia Bitti	Rosella Graziani

*JMN*  
AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"  
S.C. di RADIOLOGIA  
Direttore: Dott. Grazia Bitti

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"  
DIPARTIMENTO SERVIZI  
Direttore: Dott. PIER PAOLO BACCHIDDU