1Class

**Struttura di Formazione**

**Provider Regionale n. 52**

**APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE ALLA PATOLOGIA DELL’ASSE IPOTALAMO - IPOFISI**

**POLICLINICO RIUNITI FOGGIA – AULA RADIOTERAPIA**

**14 GENNAIO 2022**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ORARIO | RELAZIONI | RELATORI |
| 14.00 – 14.30 | Introduzione al corso | Prof.ssa O. Lamacchia |
| 14.30 – 15.00 | Approccio multidisciplinare all’ipopituitarismo | Dott.ssa M. R. Campo  Dirigente Medico  Responsabile Ambulatorio Ipofisi  Endocrinologia Universitaria |
| 15.00 – 15.30 | Incidentaloma ipofisario: diagnosi differenziale radiologica | Dott. G. Grilli  Responsabile Neuroradiologia Ospedaliera |
| 15.30 – 16.00 | Up date sulla terapia medica degli adenomi funzionanti | Dott.ssa M. Campo |
| 16.00 – 16.30 | Approccio endoscopico al macroadenoma ipofisario | Prof. M. Cassano  Direttore UOC  Otorinolaringoiatria Universitaria |
| 16.30 – 17.00 | Approccio chirurgico al macroadenoma ipofisario | Dott. A. Colamaria  Direttore UOC Neurochirugia |
| 17.00 – 17.30 | Radioterapia dei tumori ipofisari | Dr. G. Bove  Direttore UOC Radioterapia |
| 17.30 – 18.30 | Discussione interattiva casi clinici | Tutti i relatori |
| 18.30 – 18.45 | Conclusioni | Prof.ssa O. Lamacchia |
| 18.45 – 19.00 | Consegna e compilazione modulistica ECM | Prof.ssa O. Lamacchia |

Responsabile Scientifico Prof.ssa O. Lamacchia Segreteria Organizzativa Dott.ssa M. R. Campo

Progetto formativo aziendale, accreditato per Medico Chirurgo, Infermieri (35 partecipanti; 5 crediti formativi ECM)

Per informazioni e iscrizioni: Dott.ssa Michelina Crisetti Struttura Formazione Policlinico Riuniti di Foggia.

Tel. 0881/736259; mail: mcrisetti@ospedaliriunitifoggia.it

*1Class*

**Struttura Formazione**

**SCHEDA DI ISCRIZIONE PROGETTO FORMATIVO RESIDENZIALE**

Cognome  **\_\_**

Nome

Luogo e data di nascita

Professione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Disciplina\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unità Operativa

Ente di appartenenza  **\_**

**Dipendente □ Convenzionato □**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Codice fiscale |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Indirizzo privato**

Via/Piazza  N.

CAP Località Provincia

Telefono Cellulare

Posta elettronica

Progetto formativo al quale chiede di essere ammesso/a: **APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE ALLA PATOLOGIA DELL’ASSE IPOTALAMO - IPOFISI**

**SEDE: POLICLINICO RIUNITI FOGGIA – AULA RADIOTERAPIA**

**ORARIO: DALLE 14.00 ALLE 19.00**

**La frequenza del Corso è assolutamente compatibile con la garanzia di continuità operativa di tutte le attività clinico-assistenziali della U.O. e delle UU.OO. funzionalmente connesse.**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Il Partecipante Il Coordinatore Il Direttore di Struttura**

**(firma leggibile e timbro)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER REGISTRAZIONE EVENTI/CORSI**

Desideriamo informarLa che i Suoi dati personali acquisiti attraverso questo modulo di registrazione saranno utilizzati dall’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Foggia, esclusivamente per dare seguito alla Sua richiesta di registrazione all’evento/corso, nel pieno rispetto delle vigenti normative in materia di protezione dei dati personali. Il trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza, ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. N. 196/2003, così come modificato dal D.Lgs. n.101/2018). E’ possibile esercitare, in un qualsiasi momento, tutti i diritti previsti dagli artt. 15 e seguenti del Regolamento UE 679/2016 ed in particolare opporsi al trattamento dei dati, inviando la richiesta al Responsabile per la protezione dei dati, utilizzando l’e-mail: [lsilvestris@ospedaliriunitifoggia.it](mailto:lsilvestris@ospedaliriunitifoggia.it).

Il Titolare del trattamento dei dati è l’Azienda Ospedaliero- Universitaria “Ospedali Riuniti” con sede in Foggia al Viale L. Pinto, 1, in persona del Direttore Generale pro-tempore, contattabile ai seguenti recapiti:

Telefono: 0881-732441 – e-mail: direzione[generale.segreteria@ospedaliriunitifoggia.it](mailto:generale.segreteria@ospedaliriunitifoggia.it).

Le informazioni dettagliate sul trattamento dei Suoi dati personali sono disponibili sul nostro sito web all’indirizzo <https://www.sanita.puglia.it/web/ospedaliriunitifoggia.it>, nell’apposita sezione “Privacy”.

Io sottoscritto/a alla luce dell’informativa ricevuta esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali così come indicati nell’informativa che precede.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_