

Bando di Iscrizione
Scuola S.I.U.M.B. di Base
dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza
Anno 2025

Titolo	Scuola S.I.U.M.B. di Base dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza (istituita con Determina AO Cs n. 323 del 19/04/2024)
Edizione	1° edizione
Area	Sanità
Categoria	Corso di Formazione di Base
Finalità	<p>Al fine di diffondere la cultura, la formazione e l'aggiornamento professionale la Scuola Italiana di Ultrasonologia in Medicina e Biologia – S.I.U.M.B. promuove e riconosce l'istituzione sul territorio nazionale di Scuole di Base.</p> <p>Le Scuole di base hanno lo scopo di integrare percorsi formativi teorici con una specifica formazione ed un mirato addestramento pratico sul campo.</p>
Durata	<p>Durata annuale, per un complessivo carico didattico pari a 120 ore</p> <p>Il Corso è costituito da una parte teorica e una parte pratica.</p> <p>La parte teorica si svolge una volta al mese, nella giornata di un sabato, ed è costituita da seminari e lezioni tenute da Esperti e Cultori della materia sia provenienti dall'Azienda Ospedaliera di Cosenza sia da altri centri italiani qualificati.</p> <p>La parte pratica prevede l'esecuzione di n. 200 esami ecografici effettuati in autonomia per un minimo di n. 20 giorni.</p> <p>Al fine di individualizzare l'insegnamento pratico e per consentire l'apprendimento della metodica, attraverso l'espletamento diretto delle indagini da parte dell'Allievo, la frequenza in Ambulatorio non deve superare di norma la contemporanea presenza di più di 3 Allievi.</p> <p>Il periodo di addestramento pratico è fissato in n. 100 ore.</p> <p>Ciascuno dei tre Allievi svolgerà il programma in più Ambulatori allo scopo di garantire una maggiore ampiezza della casistica.</p>
Programma e contenuti del Corso	<p>Il programma è disponibile al seguente link:</p> <p>https://www.siumb.it/files/doc/programma%20corso%20base%20scuole%20pd</p>

Coordinatore Scientifico	Dr. Giovanni Vallone <i>Dirigente Medico Responsabile UOSD Ablazione Percutanea eco – guidata Azienda Ospedaliera di Cosenza</i>
Destinatari	Medici Chirurghi
Titoli per l'ammissione	Sono richiesti i seguenti titoli di ammissione: <ul style="list-style-type: none"> • Laurea in Medicina e Chirurgia • Iscrizione Socio S.I.U.M.B.
Numero Iscrizioni	È previsto un numero massimo di iscrizioni pari a 20 La possibilità di iscrizione è fino ad esaurimento dei posti disponibili
Quota di Iscrizione	Euro 800,00 IVA esclusa (pagamento in un'unica soluzione) più Marca da Bollo di Euro 16,00 cartacea o virtuale
Modalità e Termini di Iscrizione	<p>Gli Interessati potranno inoltrare richiesta di iscrizione, compilando ed inviando il Modulo allegato al presente bando, entro e non oltre il 27 febbraio 2025 al seguente indirizzo email: scuolasiumbaocosenza@aocs.it.</p> <p>Una volta ricevuta conferma, a mezzo email, della disponibilità di posto, gli Allievi ammessi, entro e non oltre n. 7 giorni dalla relativa comunicazione di conferma, dovranno procedere a regolarizzare l'iscrizione tramite il versamento della Quota di Iscrizione e della Marca da Bollo.</p>
Modalità di pagamento	<p>Il pagamento dell'intera retta e di Euro 16,00 della Marca da Bollo assolta in modo virtuale (da non apporre sulla domanda di iscrizione) dovrà avvenire mediante bonifico bancario, eseguito direttamente dal Corsista, alle seguenti coordinate bancarie</p> <p><i>Azienda Ospedaliera di Cosenza</i> Codice IBAN IT 6920306916206100000300041 <i>Banca Intesa San Paolo</i></p> <p>Causale: cognome e nome del Corsista – Iscrizione Scuola SIUMB di Base AO CS 2025</p>

Attestato Partecipazione	<p>Agli Allievi verrà rilasciato al termine del Corso un Attestato di Frequenza, riconosciuto ai fini della partecipazione al <i>“Corso Teorico Nazionale”</i> che la S.I.U.M.B. organizza ogni anno per il conseguimento del</p> <p>Diploma Nazionale S.I.U.M.B. di competenza in Ecografia Clinica</p>
Sede del Corso	<p>Le lezioni di teoria si svolgeranno presso la <i>“Sala Formazione”</i> del P.O. <i>“Mariano Santo”</i> dell’A.O. di Cosenza – C.da Muoio Piccolo snc – 87100 Cosenza</p> <p>La parte pratica si svolgerà presso il P.O. <i>“Annunziata”</i>, via F. Migliori n. 1 – 87100 Cosenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ambulatorio di Ecografia, UOSD Ablazione Percutanea e.g. – P.O. <i>“Annunziata”</i>, Plesso Medicine IV piano; - Ambulatorio di Ecografia, UOC Gastroenterologia – P.O. <i>“Annunziata”</i>, Plesso Medicine III piano; - Ambulatorio di Ecografia, UOC Radiologia, – P.O. <i>“Annunziata”</i>, Plesso '39 p.t.
Trattamento Dati Personali	<p>Informativa al Trattamento dei Dati Personali ai sensi del Regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016</p> <p>I Dati Personali degli Allievi sono trattati in ottemperanza al nuovo Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (Reg. UE 2016/679) da parte dell’Azienda Ospedaliera di Cosenza, come da allegato Modulo Privacy.</p>
Informazioni Generali	<p>Per qualsiasi informazione è possibile inviare una email al seguente indirizzo: scuolasiumbaocosenza@aocs.it</p> <p>oppure ai seguenti recapiti telefonici: 0984/681581 – 681762 – 681769 – 681763</p>

**AL Responsabile Scientifico
Scuola S.I.U.M.B di Base
dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza**

Trasmessa mezzo email

Da inviare a: scuolasiumbaocosenza@aocs.it

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Prov. ____ il ____/____/____

Codice Fiscale _____ e residente in via _____

Città _____ prov. _____

cell. _____ Mail _____

con la presente chiede

CHIEDE

Di essere iscritto al Corso di Formazione di Base in Ecografia Clinica della Scuola S.I.U.M.B. di Base dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza, di cui all'avviso pubblicato sul sito Istituzionale dell'Ente in data 27 gennaio 2025.

A tal proposito, dichiara di accettare con la sottoscrizione della presente, tutte le condizioni previste dall'avviso, nonché dal Regolamento della Scuola S.I.U.M.B. di Base, di cui alla Determinazione dell'A.O. di Cosenza n. 323 del 19/04/2024.

In allegato, trasmette altresì autocertificazione del possesso titoli di ammissione debitamente sottoscritta ed accompagnata da documento di identità del richiedente.

Data ____/____/____

Firma

Dichiarazione Sostitutiva della
CERTIFICAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DPR 445/2000

Il/la Sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____
il ____/____/____ C.F. _____
residente in via _____ n. _____
Città _____ prov. _____
Cell. _____ Mail _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia,

DICHIARA

- Di aver conseguito il Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia presso _____ in data ____/____/____;
- Di essere iscritto/a all'Albo dei Medici Chirurghi di _____ n. Iscriz. Ordine _____;
- Di essere socio/a S.I.U.M.B., come da allegata Tessera S.I.U.M.B. o quietanza di versamento Quota di Iscrizione associativa alla Scuola Nazionale S.I.U.M.B.

Data ____/____/____

In fede

Si allegano:

- Copia fotostatica Documento di Identità in corso di validità;
- Copia Tessera S.I.U.M.B. o quietanza di versamento Quota Iscrizione Scuola Nazionale S.I.U.M.B.

Scuola S.I.U.M.B. di Base dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza

INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REGOLAMENTO (UE) n. 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 27 APRILE 2016

Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 e dell'articolo 14 del Regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle Persone fisiche con riguardo al trattamento dei Dati Personali, nonché alla libera circolazione di tali Dati (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati, di seguito, anche, "*Regolamento*" o "*GDPR*") e che abroga la Direttiva 95/46/CE, La informiamo che i Dati Personali da Lei volontariamente messi a disposizione dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza (di seguito denominata A.O.) saranno oggetto di trattamento nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione dei Dati Personali e, comunque, dei principi di riservatezza cui è ispirata l'attività dell'A.O..

1. Categorie di Dati Personali trattati

L'A.O. tratterà i Dati Personali dell'Interessato contenuti nel suo Documento di riconoscimento, da Lei già comunicati in sede di iscrizione alla Scuola S.I.U.M.B. di Base in Ecografia Clinica, i dati relativi al suo percorso curriculare ed i dati relativi allo svolgimento del predetto Corso.

2. Finalità del trattamento

I Dati Personali da Lei messi a disposizione dell'A.O. saranno utilizzati per le seguenti finalità:

- a) Consentire la sua identificazione documentale;
- b) Validazione amministrativa ai fini del rilascio dell'Attestato di Frequenza.

Un Suo eventuale rifiuto e/o il conferimento di informazioni inesatte e/o incomplete impedirebbe di fatto la possibilità di usufruire della suddetta procedura.

3. Modalità del trattamento

Il trattamento dei Suoi Dati Personali prevede idonee misure di sicurezza volte ad impedire accessi non autorizzati, divulgazione, modifica o distruzione non autorizzata dei Dati stessi, in modo da garantire la loro riservatezza ed integrità, in ossequio ai principi di liceità, correttezza ed idoneità alle finalità di cui sopra, così come disciplinato dal GDPR 679/2016.

4. Destinatari o Categorie di destinatari dei Dati Personali

I Suoi Dati Personali saranno comunicati al Coordinatore Scientifico della Scuola S.I.U.M.B. di

Base e ai Docenti componenti la commissione didattica. Potranno venire altresì a conoscenza dei Suoi Dati Personali il Responsabile per la Protezione dei Dati, i Responsabili e gli Incaricati designati dall'A.O. nell'esercizio delle loro funzioni connesse alle finalità di cui sopra.

5. Durata del trattamento e criteri utilizzati per la conservazione dei Dati Personali

5.1. Durata

Per le finalità indicate nel precedente paragrafo 2 "Finalità del Trattamento" della presente informativa, i Suoi Dati Personali saranno trattati solo per il tempo di durata del Corso di Formazione di Base in Ecografia Clinica.

5.2. Conservazione

I Dati Personali contenuti nel Suo Documento di riconoscimento, da Lei già comunicati in sede di iscrizione, verranno conservati per tutto il tempo della Sua iscrizione e per un periodo di 10 anni successivo alla interruzione del rapporto, salvo il caso in cui sorga l'esigenza di una ulteriore conservazione, per consentire all'A.O. la difesa dei propri diritti.

I restanti Dati verranno conservati sino al conseguimento del titolo finale del corso di formazione frequentato.

5.3. Trasferimento dei Dati Personali all'Estero

I dati personali non saranno trasferiti al di fuori dello Spazio Economico Europeo. Nell'eventualità, il "Titolare del Trattamento" dovrà obbligatoriamente comunicare all'Interessato la sua intenzione di trasferire dati personali ad un Paese Terzo o ad un'organizzazione internazionale, indicando le garanzie appropriate e/o opportune ed i mezzi per ottenere una copia di tali dati o il luogo dove sono stati resi disponibili.

6. Diritti dell'Interessato

La informiamo che in qualunque momento, relativamente ai Suoi Dati, Lei potrà esercitare i diritti previsti nei limiti ed alle condizioni previste dagli articoli 7 e 15 – 22 del Regolamento. L'Interessato può rivolgersi al "Titolare" o al "Responsabile per la Protezione dei Dati" scrivendo all'indirizzo di posta elettronica: direzione.generale@pec.aocs.it - privacy@pec.aocs.it - e.vigna@aocs.it - i quali forniranno un riscontro completo, inviando, in forma scritta, i Vostri dati personali in possesso. A tale richiesta sarà fornito idoneo riscontro secondo le tempistiche previste dal GDPR.

È fatto salvo il diritto di proporre reclamo all'Autorità di Controllo, ai sensi dell'art. 77 del Regolamento UE 2016/679 o ricorso all'Autorità Giudiziaria ai sensi dell'art. 140 bis del "Codice

in materia di Protezione dei Dati Personali" così come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018.

7. Titolare del trattamento, Responsabili e Responsabile della Protezione dei Dati Personali

Il *"Titolare del trattamento"* dei Suoi Dati è l'Azienda Ospedaliera di Cosenza, con sede legale in Via San Martino snc, Cosenza 87100, nella persona del Legale Rappresentante pro- tempore.

Qualsiasi richiesta relativa ai Suoi dati personali trattati dall'A.O. potrà essere inviata presso la sede legale dell'A.O., oppure scrivendo all'indirizzo di posta elettronica: e.vigna@aocs.it.

L'elenco aggiornato dei soggetti nominati *"Responsabili"* ai sensi dell'articolo 28 del GDPR è disponibile presso l'A.O. ed è conoscibile attraverso apposita richiesta formulata con le modalità sopra indicate.

Il Responsabile della Protezione dei Dati Personali è la Dott.ssa Elvira Vigna, contattabile al seguente indirizzo: e.vigna@aocs.it.

Il Titolare del trattamento

Azienda Ospedaliera di Cosenza

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Il/La Sottoscritto/a, avendo letto e compreso, quanto su esposto,

AUTORIZZA

Codesta Azienda Ospedaliera al trattamento dei miei dati personali.

Data / /

Firma



SOCIETÀ ITALIANA DI ULTRASONOLOGIA IN MEDICINA E BIOLOGIA - SIUMB

PROGRAMMA SCUOLA SIUMB DI BASE

La conduzione pratica dell'esame ecografico
(ambiente ecografico, preparazione, tempistica, tips&tricks)

Sonde ecografiche e settaggio dell'apparecchiatura in B-Mode

Semantica, Semeiotica

Artefatti in ecografia

Principi di fisica dell'esame Doppler e suo settaggio nella conduzione di esami ecografici

Nozioni di minima su Ceus ed Elastosonografia

Refertazione

ECOGRAFIA CLINICA DELL'ADDOME

Anatomia dell'addome: fegato, colecisti, vie biliari

Epatopatie diffuse ed ipertensione portale

Patologie focali benigne del fegato (incluse patologie infettive)

Patologie focali maligne del fegato

Patologia della colecisti e delle vie biliari

Anatomia ecografica di milza e pancreas

Patologia splenica

Pancreas: flogosi e neoplasie

Apparato digerente: anatomia, tecnica di esecuzione e cenni di patologia

Ente Morale (Decreto Ministeriale 19.6.1992, Gazz. Uff. n. 287 del 5.12.1992) - C.F.: 92022410374 - P.IVA: 04151310374

Sede legale: Via Arbia, 15 - 00199 Roma

Segreteria Nazionale SIUMB: Via dei Gracchi, 278 - 00192 Roma

Tel. 06 32120041 / 06 32110740 - Fax 06 3218257 - E-mail: segreteria@siumb.it; P.E.C. siumb@legalmail.it - www.siumb.it



SISTEMA DI QUALITÀ CERTIFICATO ISO 9001:2015



SOCIETÀ ITALIANA DI ULTRASONOLOGIA IN MEDICINA E BIOLOGIA - SIUMB

ECOGRAFIA CLINICA DEL COLLO E DEL SISTEMA VASCOLARE SUPERFICIALE

Anatomia ecografica del collo: tiroide, ghiandole salivari e stazioni linfonodali

Tiroide, paratiroidi, ghiandole salivari e linfonodi del collo: principali quadri patologici

Anatomia dei vasi epiaortici e cenni di quadri patologici

Anatomia vascolare degli arti inferiori e cenni di patologia

Aorta e vena cava: anatomia e cenni di patologia

ECOGRAFIA CLINICA DELL'APPARATO URO-GENITALE

Anatomia ecografica di rene, vescica e prostata

Patologia renale

Vescica: la patologia

Nozioni di minima in ecografia toracica

Urgenze traumatiche e non traumatiche

Ente Morale (Decreto Ministeriale 19.6.1992, Gazz. Uff. n. 287 del 5.12.1992) - C.F.: 92022410374 - P.IVA: 04151310374
Sede legale: Via Arbia, 15 - 00199 Roma
Segreteria Nazionale SIUMB: Via dei Gracchi, 278 - 00192 Roma
Tel. 06 32120041 / 06 32110740 - Fax 06 3218257 - E-mail: segreteria@siumb.it; P.E.C. siumb@legalmail.it - www.siumb.it



SISTEMA DI QUALITÀ CERTIFICATO ISO 9001:2015