

Curriculum formativo e professionale

Dichiarazione sostitutiva a.s. Artt. 46 u.47 del DPR 445/2000
(Utilizzo da parte della Commissione)

Allegato 2

Il/la sottoscritta/o: GORRA MARIA ELENA	nata/o il: 1966
---	---------------------------

consapevole delle sanzioni previste, applicabili in caso di false dichiarazioni a suo carico come previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000 e

D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità le segg. stati, fatti e qualità personali:

Laurea in: MEDICINA E CHIRURGIA	Università: PARMA	Data: 22.10.1992
Abilitazione all'esercizio della professione	PARMA	II sessione 1992

Riconoscimento (se conseguito all'estero):	Università, Provincia, Ministero:	Data:

Specializzazione in: ANESTESIA E RIANIMAZIONE	Università: PARMA	Data: 31.10.1997

Riconoscimento (se conseguito all'estero):	Università, Provincia, Ministero:	Data:

Altro (pe dottorato di ricerca, Master): MASTER II LIV. FITOTERAPIA APPLICATA	Università, altro: SIENA - 60 cfu	Data: 12.12.2009
MASTER I liv. "Metodologie Didattiche, Psicologiche,		
Antropologiche e Teoria e metodi di progettazione"	Dante Alighieri Reggio Calabria - 60 cfu	09.12.2020

Riconoscimento (se conseguito all'estero):	Università, Provincia, altro:	Data:

Iscrizione all'albo prof.le, luogo: n.1853 Medici Chirurghi - FNOMCEO	Provincia/Paese: PIACENZA / ITALIA	Data: 04.02.1993
---	--	----------------------------

Formazione manageriale, luogo: Certificazione manageriale Facoltà Economia	Università, Provincia, altro: Università di PARMA	Data: 16.12.2016
Rivalidazione della precedente: MILANO	MILANO (POLIS LOMBARDIA)	21.11.2023 - 17.04.2024

Formazione complementare, luogo:	Università, Provincia, altro:	Data:

Soggiorni di studio o di addestramento professionale ed esperienze professionali successive durante l'acquisizione della specializzazione, per attività attinenti alla disciplina in strutture, italiane o estere, di durata non inferiore a 3 mesi:

Tipologia soggiorno: PROGRAMMA ERASMUS - ANESTESIA	Tipologia struttura: Università Autonoma di Barcellona (Spagna)	periodo (dal - al): 01.02.1995 - 31.07.1995
--	---	---

Sevizio presso enti pubblici (ultimi 10 anni: a tempo in-/determinato – non attività libero prof.le!):

(Il servizio prestato all'estero dev'essere riconosciuto in Italia ai sensi della Legge 735/1960 i.f.v. e deve essere indicata la data di riconoscimento in Italia)

Ente/ Amministrazione	Figura prof.le, disciplina e reparto/servizio	periodo (dal – al) indicare la data precisa	A Anno	M Mese	G Giorni
Azienda USSL n. 20 Viadana (MN)	Med. I liv dir Anestesia e Rianimaz. TP det.	01.06.1996 - 31.08.1996		3	
Azienda USL di Piacenza	Med. I liv dir Anestesia e Rianimaz. TP det.	01.09.1996 - 30.11.1997	1	2	
Azienda USL di Rimini	Dir.Med. I liv Anestesia e Rianimaz. TP det.	01.12.1997 - 18.03.1998		3	18
CTO-CRF Maria Adelaide - TORINO	Dir.Med. I liv Anestesia e Rianimaz. TP indet.	19.03.1998 - 15.01.1999		9	28
Azienda USL di Piacenza	Dir.Med. I liv Anestesia e Rianimaz. TP indet.	16.01.1999 - 15.10.2017	18	9	
SABES - MERANO	Dir.Med. I liv Anest. e Rianimaz. 75% det.	16.10.2017 - 31.12.2018	1	2	16
Azienda USL di Piacenza	Dir.Med. I liv Anestesia e Rianimaz. TP indet.	01.01.2019 - 31.10.2021	2	10	
SABES - SAN CANDIDO	Direttore SC Anestesia e Rianimaz. TP indet.	01.11.2021 - tutt'oggi	3	3	21

Sevizio presso datori di lavoro privati (ultimi 10 anni: a tempo in-/determinato e attività libero prof.le presso enti pubblici):

Ente/ Amministrazione	Figura prof.le, disciplina e reparto/servizio	periodo (dal – al) indicare la data precisa	A Anno	M Mese	G Giorni
Emergenza 118 - Emilia Romagna	Medico Rianimatore Elisoccorso base Parma				
(Incarico in convenzione con USL PC,	escluso periodo di lavoro a Merano)	01.01.2000 - 31.10.2021	20	7	15
Pubblica Assistenza Colorno (PR)	Medico d'Emergenza	1993 - 1994	1	6	
Medicina di Base - Piacenza	Sostituto medico di famiglia	1993 - 1994		1	

Incarichi dirigenziali (Incarichi come Direttore di struttura complessa/semplice, alte specialità e altro):

Ente/ Amministrazione	Incarico Denominazione con indicazione della disciplina	periodo (dal – al) indicare la data precisa	A Anno	M Mese	G Giorni
Azienda USL di Piacenza	PARTOANALGESIA	01.01.2011 - 15.03.2012	1	2	15
Azienda USL di Piacenza	Organizzazione della Partoanalgesia	16.03.2012 - 02.07.2020	8	3	17
Azienda USL di Piacenza	RAQ e gestione del rischio	03.07.2020 - 31.10.2021	1	3	29

Casistica (certificata dal Direttore sanitario sulla base dell'attestazione rilasciata dal dirigente responsabile della struttura complessa, dipartimento, struttura ospedaliera o dell'Azienda Sanitaria):

- chirurgica e di procedure chirurgiche invasive / - specifiche esperienze e attività prof.li	(sì/no):	SI, vedi all.
--	----------	---------------

Attività didattica/abilitazione (Incarichi, etc.):

Ente/ Amministrazione	Figura prof.le Inquadramento e indicazione della disciplina	periodo (dal – al) indicare la data precisa	A Anno	M Mese	G Giorni	h Ore.
UNI-Parma C.so Laurea Infermieristica	Professore a contratto - Anestesia	05.11.2009 - 04.11.2011	2			
186 C.so Allievi Agenti Polizia di Stato	Docente Primo Soccorso	01.01.2013 - 31.12.2013	1			
Liceo "M.Gioia" - Piacenza	Esperto Medico Esterno D.M. 180	-				
	"Biologia con curvatura biomedica"	a.s.2021-22 - in corso	4			
		-				

Corsi , congressi, convegni, seminari (ai sensi della lista allegata, datata e firmata):

in qualità di	ambito	periodo	quantità
relatore/rice	internazionale	negli ultimi 5 anni	2
relatore/rice	nazionale	negli ultimi 5 anni	15
partecipante	internazionale/nazionale	negli ultimi 5 anni	9

Appartenenze diverse (Società, Commissioni, Organizzazioni, etc.):

Ente/ Amministrazione	Incarico Denominazione e disciplina	periodo (dal – al) indicare la data precisa	A Anno	M Mese	G Giorni
A.V.I.S. - Piacenza	Donatore	= = - = =			
ESRA XVI Congresso Nazionale	Segreteria Scientifica	- 06.2010			
		-			
		-			
		-			

Pubblicazioni (le 5 pubblicazioni più importanti degli ultimi 10 anni):

Titolo/Descrizione	Libro, rivista, etc.	Data	1. Autore	2. Autore	* Autore
Si allega elenco pubblicazioni periodo antecedente 10 anni					

Numero di pubblicazioni pubblicate a stampa e allegate come::

1. Autore	2. Autore	3. Autore	*Autore	*Autore	*Autore
3	9	5			

* = indicazione numerica di Autore/Co-Autore

Idoneità (nazionale/provinciale):

Procedura/Descrizione	Figura prof.le/incarichi	Data
Corso regionale E.R. 12 ore Tutor Medici	Tutor Medici	14.12.2010
Corso regionale E.R. 12 ore Tutor Medici avanzato	Tutor Medici Avanzato	07.06.2013

Data:

21.02.2025