

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome
Telefono
E-mail
Nazionalità
Data di nascita

SACCO OLIVIERO

010 5636 3803

olivierosacco@gaslini.org

Italiana

12/09/1954

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a)
- Nome ed indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
 Tipo di impiego

Ottobre 2024 – oggi:

Direzione Scientifica IRCCS G. Gaslini,
Largo G. Gaslini, 5 16147 Genova
Ospedale Pediatrico

Contratto di ricerca clinica: Validazione di uno “score tracheomalacia” per porre indicazione chirurgica all'aortopessi anteriore nei pazienti con tracheomalacia

- Date (da – a)
- Nome ed indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
 Tipo di impiego

Gennaio 2020 – settembre 2024

Istituto Giannina Gaslini
Largo G. Gaslini, 5 16147 Genova
Ospedale Pediatrico
Direttore UOC Pneumologia Pediatrica ed Endoscopia Respiratoria

- Date (da-a)
- Nome ed indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
 Tipo di impiego

Aprile 2018 – dicembre 2019

Istituto Giannina Gaslini
Largo G. Gaslini, 5 16147 Genova
Ospedale Pediatrico
Direttore FF UOC Pneumologia Pediatrica ed Endoscopia Respiratoria

- Date (da-a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
 • Tipo di impiego

Aprile 2015 – Aprile 2018

Istituto Giannina Gaslini
Largo G. Gaslini, 5 16147 Genova
Ospedale Pediatrico
Direttore FF UOC Pneumologia, Allergologia Clinica e Centro Fibrosi Cistica

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
 • Tipo di impiego

2009 – settembre 2024

Istituto Giannina Gaslini
Largo G. Gaslini, 5 16147 Genova
Ospedale Pediatrico
Incarico di Alta Specializzazione (IAS) “Endoscopia respiratoria”

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
 • Tipo di impiego

1993 – Aprile 2015

Istituto Giannina Gaslini
Largo G. Gaslini, 5 16147 Genova
Ospedale Pediatrico
Dirigente Medico II livello UO Pneumologia ed Allergologia Clinica

- Date (da – a)

1991 – 1993

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Ospedale San Martino
Largo R. Benzi, 10 16132 Genova
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Assistente di ruolo 1° Divisione di Pneumologia
- Date (da – a)
- 1989 – 1991
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- University of Nebraska at Omaha
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Nebraska University
Research Associate, Internal Medicine Department
- Date (da – a)
- 1988 – 1989
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Ospedale San Martino
Largo R. Benzi, 10 16132 Genova
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Università di Genova
Assistente di ruolo Clinica Pneumologica
- Date (da – a)
- 1986 – 1988
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Ospedale San Martino
Largo R. Benzi, 10 16132 Genova
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Assistente volontario 1° Divisione di Pneumologia

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Date (da – a)

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Date (da – a)
 - 2000
Specializzazione in Allergologia ed Immunologia Clinica , Università di Genova
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Date (da – a)
 - 1989
Specializzazione in Ematologia, Università di Genova
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Date (da – a)
 - 1984 – 1987
Dottorato di Ricerca in Biochimica, Università di Genova
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Date (da – a)
 - 1985
Specializzazione in Medicina Interna, Università di Genova
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Date (da – a)
 - 1980
Abilitazione all'Esercizio della Professione, conseguita con votazione massima all'Università di Genova
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Date (da – a)
 - 1979
Laurea in Medicina e Chirurgia, 110/110 e lode, Università di Genova
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Date (da – a)
 - 1973
Maturità Classica, 60/60 Liceo Classico Andrea Doria, Genova

Data 19/01/2025

Firma



Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo di Protezione dei Dati n. 679/2016”.

Data 19/01/2025

Firma



Io sottoscritto Oliviero Sacco sono consapevole delle sanzione previste dall'art 76 del Testo Unico, DPR 28/12/2000 n. 445, e della decadenza dei benefici prevista dall'art.75 del medesimo Testo Unico, in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la mia responsabilità

Data 20/03/2024

Firma

