

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il sottoscritto **Massimo Basti**, nato a () il () e residente a () in Via , con riferimento all'istanza di partecipazione all'avviso per l'attribuzione dell'incarico quinquennale di Direttore Medico della U.O.C.Chirurgia II del P.O. di Pescara, indetto da Codesta Spett.Azienda Unità Locale Pescara, giusta delibera n°131 del 18 febbraio 2014, ai sensi e per gli effetti degli art.19, 46, e 47 del decreto del Presidente della Repubblica n°445 del 28 Dicembre 2000 e consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazione mendace in cui all'art.76 del medesimo decreto:

DICHIARA .

Diplomato presso il liceo Scientifico , G. D'Annunzio di Pescara si iscrive alla Facoltà di Medicina e Chirurgia D'Annunzio di Chieti dove consegue Laurea in medicina chirurgia il 7.4.87 con punteggio di 100\110. Presta attività di volontario presso la Divisione di Chirurgia generale dell'ospedale di Ortona (Ch) dove svolge la prima attività in qualità di Chirurgo e contemporaneamente svolge attività di guardia medica sul territorio.

Nel settembre del 1987 è ammesso a frequentare il corso per allievo Ufficiale medico dell'Aeronautica militare e dal novembre dello stesso anno presta servizio in qualità di ufficiale medico presso il IV° stormo CBR di Cervia. Nel 1988 vince il concorso per iscrizione alla Specialità in Chirurgia Generale , reparto di Patologia Chirurgica, della Facoltà di Medicina di Chieti Diretta dal Prof. Antonio Maria Napolitano diplomandosi Specialista il 13.5.1993 con votazione di 110\110 pubblicando la tesi di Specialità sulla ricostruzione dopo Miles con Gracile plastica modificata sec. Cavina sul bollettino dell' I.N.T. di Milano.

Nel 1990 partecipa al concorso per assistente di Chirurgia Generale presso la Divisione di Chirurgia del Presidio Ospedaliero di Penne (Pe), dove risulta vincitore e dal 1 luglio 1991 prende servizio in ruolo di assistente di Chirurgia Generale nel reparto diretto dal Prof. Giuseppe Colecchia. Continua tutta la attività chirurgica operatoria già intrapresa precedentemente.

Nel 1996 dal 18 al 30 novembre si reca al I.R.C.C.S. S. Raffaele di Milano, reparto di Chirurgia vascolare diretta dal Prof.r. Chiesa partecipando ad attività clinica e di sala operatoria..

Resta presso tale Divisione Chirurgica sino al 1 settembre del 1997 quando si trasferisce presso la seconda Divisione Chirurgica del presidio Ospedaliero di Pescara Diretta dal Prof. Antonio M. Caracino.

Dal 1 Ottobre 1998 , poiché la Direzione Generale di tale Ospedale decide di aprire ex novo una Terza Divisione Chirurgica , viene trasferito su questo nuovo reparto in contemporanea all'arrivo come Direttore del Prof. Colecchia

Giuseppe ed insieme intraprendono un cammino di creazione di questa divisione chirurgica individuando sia gli spazi fisici dove sistemare il reparto che contattando tutti i nuovi collaboratori medici ed infermieristici per la funzionalità dello stesso reparto.

Il reparto si è caratterizzato da subito per la attinenza di patologia Oncologica digestiva e pertanto (tra i primissimi in Italia dop la istituzione della Dirigenza unica) nel successivo anno il 29-10-1999 la Direzione Generale con delibera n° 1658 istituisce una Struttura Semplice di Chirurgia Oncologica(ex art 56/B) nell'ambito della Divisione Chirurgica affidata al sottoscritto Dott. Massimo Basti che, peraltro da sempre ,in assenza del Direttore prof. Colecchia né sostituisce le funzioni apicali di coordinamento.

In merito a tale struttura , sempre rinnovata nei 15 anni di istituzione si segnalano i congressi di Chirurgia Oncologica sui trattamenti del cancro del retto organizzati nel 1999 , nel decennale del 2000 e i 5 Meeting di Chirurgia Digestiva.

Dal 22 Ottobre al 19 Novembre del 2000 si reca presso l'Istitut Gustav Roussy di Villejuif nel reparto di chirurgia digestiva oncologica Diretto dal Prof. Ph. Lasser dove partecipa ad interventi oncologici digestivi e le Peritonectomie con Chemioipertermia effettuati dal Dott. Dominique Elias su pazienti portatori di carcinosi peritoneale.

Rientrato in Italia , dopo alcuni anni di valutazione sulla metodica che all'inizio presentava difficoltà tecniche ,eseguiva il 2.10.2008 il primo caso, nel nostro Presidio Ospedaliero, di multipla resezione digestiva con peritonectomia e trattamento HIPEC ad addome chiuso con Mitomicina C e Cisplatino secondo uno standard clinico concordato con l'esperieza clinica del Dott. Marcello Deraco. Tale protocollo ha portato nella nostra azienda alla effettuazione di numerose procedure HIPEC come documentato dagli estratti da casistica chirurgica su pazienti per trattamento di patologia oncologica di Carcinosi Peritoneale da Ca. dell'Ovaio , Ca. del Colon , Ca. Gastrico,Mucocele con Mixoma maligno dell'appendice, Mesotelioma pleurico , Liposarcoma recidivo retro-intra peritoneale. (dati in pubblicazione).Tutti i trattamenti sono stati effettuati su pazienti considerati dopo chirurgia ad R° , tranne un caso a R1, selezionando i casi in maniera rigorosissima ed abbattendo drasticamente le complicanze . Inoltre la stessa Azienda ha deliberato , ogni anno , una quota capitale per effettuare tali procedure costose e complesse che ci permette di offrire ai pazienti un servizio certo ed efficace con Emodinamisti di provenienza cardio-chirurgica comportando una mai interruzione della procedura intra-operatoria. Pertanto pertanto con delibera 496 del 17.Maggio.2012 del Direttore Generale le procedure di trattamento ipertermico e peritonectomia HIPEC sono state inserite nel Polo Oncologico Aziendale confermando la afferenza a tale Polo Oncologico di questa Divisione Chirurgica.

Nel 2004 il sottoscritto vince l'avviso pubblico quinquennale indetto dalla A.S.L. di TERAMO per Direttore di Struttura Complessa della II^ Divisione di Chirurgia Generale. Nel frattempo la nostra Regione, prima in Italia , viene commissariata per deficit sanitario e pertanto il nuovo managment regionale , all'atto della attuazione del piano sanitario regionale decide per la chiusura di

numerose Strutture semplici e Complesse ritenute in eccesso ed essendo presenti nell'Ospedale di Teramo tre Strutture complesse chirurgiche , prima della firma del contratto ,viene deliberata la soppressione della Struttura ,per grave deficit finanziario certificato dalla Corte dei Conti ,con conseguente perdita del posto senza possibilità di rivalsa giuridica.

Nel giugno del 2004 in collaborazione con il Direttore Prof. Colecchia G. ,apriamo per primi in Abruzzo una struttura annessa di Day Surgery con posti letto e personale proveniente dal nostro reparto.Pertanto da tale data in poi tutti gli interventi considerati minori (Ernie inguinali,crurali, ombelicali, Cisti s.coccigee, senologia,proctologia selezionata) sono eseguiti in regime gionaliere.

Questa attività ha comportato una riduzione di D.R.G. in regime di ricovero ordinario favorendo l'attuazione degli obblighi di L.E.A. pretesi dalla Regione .Inoltre il D.S. (acronimo di Day Surgery) è stato sempre da noi utilizzato per la preparazione dei pazienti in lista di attesa dell'intervento determinando la riduzione al minimo delle giornate complessive di degenza che ad un costo minimo nazionale di 800 euro die, andrebbero a sommarsi al valore medio del D.R.G.,comportando così anomalie nella spesa finanziaria budgettizzata e nel calcolo di occupazione dei posti letto.

Dal 1 settembre 2013 il Dott. Basti Massimo , con il pensionamento del Prof. Colecchia Giuseppe e su nomina del Direttore di Dipartimento Dott. A. Lococo , dirige la Divisione di Chirurgia Generale che nel frattempo su atto aziendale si è trasformata in II^ per la soppressione di una delle tre precedentemente presenti , conservando l'indirizzo Oncologico ,essendo presente sempre la struttura semplice di Chirurgia Oncologica, aprendo un protocollo che ha portato al trasferimento da Laparotomico in Laparoscopico della Chirurgia Colo-rettale oncologica e non, e della chirurgia da difetto di parete.

Nel Luglio 2013 sperimenta presso lo stabulario di Lecco il TELEROBOT ALFIX della SOFAR ed successivamente esegue su animale (maiale) una resezione epatica di sinistra ed una colecistectomia in videotelerobotica.

Dal 10 al 12 febbraio 2014 si è recato presso il centro di Chirurgia Robotica (Da Vinci) diretto dal Dr. G. Spinoglio assistendo ,alla console per training , ad interventi oncologici e single site.

Si allega al curriculum una casistica numerata in maniera sequenziale della attività svolta da primo operatore e firmata dal Direttore del Dipartimento e dal Direttore Aziendale ,con estratti di patologie significative utili al merito del richiesto dal bando concorsuale.

Documenti allegati al curriculum:

-Affidamento Responsabilità Clinica ed Organizzativa del Reparto Chir. III^dal 1.10.2013

-Delibera Struttura semplice Chirurgia Oncologica

- Delibera ampliamento polo Oncologico comprendente trattamenti HIPEC
- Periodo frequenza S. Raffaele, Milano
- Periodo frequenza I. Gustave-Roussy ,Parigi
- Interventi sperimentali con TELEROBOTICA ALFIX SOFAR 2013
- Frequenza centro robotico (Da Vinci) dr. Spinoglio

Corsi e congressi significativi attinenti al profilo richiesto dal bando:

- Nazionale ACOI , relatore, Video laparoplastica sec. Rives
Cagliari 11-14 Giugno 1997
- Nazionale ACOI ,relatore , Video Appendicectomia e Annessiectomia destra
Video Laparo
Ortisei 16-23 Marzo 1996
- Corso integrato di formazione manageriale delle risorse strumentali
Roma 8-Luglio-2000
- Il carcinoma gastrico.: nuovi orizzonti (Comitato organizzatore)
Montesilvano 15-16 Novembre 2001
- Techiques for advanced Laparoscopic Colon Surgery
Monfalcone 27-28 Ottobre-2005
- Chirurgia colo rettale laparoscopica-European Surgical Institute
Hamburg 25-26 Ottobre-2005
- Polipi e poliposi del Colon-Retto (Comitato organizzatore)
Francavilla al Mare 11-12 Novembre-2005
- Chirurgia e trattamenti complementari nelle neoplasie avanzate dell'addome
Roma,policlinico Gemelli, 12-13 Novembre 2007
- Patologie gastrointestinali e problemi medico-legali (Relatore)
Napoli , 12-12-14 Ottobre-2007
- Rischio e nuove frontiere in Chirurgia Oncologica (Relatore)
Pescara 4-Ottobre-2008
- Simposio internazionale sulla Chirurgia Conservativa dei Tumori del Retto
Milano I.N.T. 15-18 Novembre 2008
- Le Carcinosi Peritoneali .
Roma I.N.T. Regina Elena 1-2 Ottobre-2009
- Il Cancro del Retto 10 anni dopo 1999-2009 (Comitato organizzatore)
Pescara 28-Marzo-2009
- Managment pancreatite acuta (Discussant)
Pescara 18-Maggio-2012
- Congresso Naz. S.I.C.O.
Torino 14-16 Giugno-2012
- Programma formativo S.I.U.B. Società ultrasonografia (Relatore)
Pescara 13-16 Ottobre 2012
- New Trends in Managment of Colo-Rectal Cancer
Milano , S.Raffaele 22-23 Ottobre 2012
- Il trattamento del cancro del Colon-retto in presenza di carcinosi peritoneale
sincrona o dei fattori di rischio di Carcinosi
Forli', IRST 25 maggio 2012

- I tumori ginecologici approccio multidisciplinare
Pescara 22-23 Novembre 2012
- Laparoscopic surgical week:full immersion
Napoli, Azienda Monaldi 21-25 Ottobre 2013
- Laparoscopic surgical week: full immersion
Napoli, Azienda Monaldi 25 Febbraio-1Marzo 2013
- Alleanze per obiettivi in Laparoscopia 3D
Napoli , Azienda Monaldi 8-aprile-2014
- Innovazioni tecnologiche in Laparoscopia 3D
Berlino , Aesculap Division 15-17 Aprile 2014

Elenco articoli scientifici:

- Amputazione addomino perineale del retto con ricostruzione sfinterica mediante gracile plastica secondo cavina. Risultati preliminari.
Bollettino A.I.S.T.O.M. dell'I.N.T. Milano, n° 3 1992
- Il trattamento delle metastasi epatiche sincrone da cancro del colon retto
Chirurgia , dicembre 1993
- L'ernia di Bochdaleck: a proposito di un caso
Chirurgia generale Maggio-giugno 1993
- Extraperitonizzazione del fegato per sindrome di Chilaiditi
Minerva chirurgica, vol. 49, 1994
- Le ernie interne
Minerva Chirurgica , vol. 49 , 1994
- Il lipoma del grosso intestino
Chirurgia generale, vol. XIV , settembre-Ottobre 1993
- Il mucocele dell'appendice
Chirurgia generale, Vol. XIV , gennaio-Febbraio 1993
- Ricostruzione meccanica sec. Roux nella gastrectomia per cancro.
Chirurgia gastroenterologica ,n°1 , Gennaio-Marzo 1995
- Il carcinoma branchiale
Il giornale di Chirurgia, n°4 , Aprile 1995
- Le pseudocisti della Milza
Chirurgia Generale , vol.XV , luglio-agosto 1994
- Il ruolo della ecotomografia in urgenza nella patologia della fossa iliaca destra
Chirurgia generale, vol.XVII, maggio-giugno 1996
- Calcolosi residua del dotto cistico dopo videolaparo-colecistectomia
Chirurgia generale, Vol. XVII Settembre-Ottobre 1996
- Complicanze della videolaparocolecistectomia. Nostra esperienza
Chirurgia generale, Vol. XVII Marzo-Aprile 1996
- Il cancro della colecisti
Minerva chirurgica, vol. 52, 1997
- Il cancro del moncone gastrico
Minerva chirurgica, vol. 49 , 1994

- L'utilizzo selettivo della colangiografia intraoperatoria nella colecistectomia videolaparoscopica
Minerva Chir., Vol. 52, 1997
- L'anastomosi latero-terminale con suturatrici meccaniche in chirurgia coloretale
Minerva chirurgica, vol. 47, 1992
- Calcolosi gigante della vescica
Minerva chirurgica , vol. 50 , 1995
- Ileo meccanico scompensato dell'intestino tenue nell'adulto
Radiologia medica , 89, 1995
- Ruolo dell'angiografia nelle emorragie digestive sottomesocoliche criptogenetiche
Minerva chirurgica , vol. 46, 1991.
- Non functioning islet cell tumors of the pancreas: case report, our experience and managment.
Americas Hepato-Pancreato-Biliary Congress , March 2003.

L'AMMINISTRAZIONE, AI SENSI DELL'ART. 71 DEL D.P.R. 445/00, PROCEDERÀ A IDONEI CONTROLLI, ANCHE A CAMPIONE, SULLA VERIDICITÀ DELLE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE.

Ai sensi dell'art.38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Informativa ai sensi dell'art.13 del D.L.vo 30/6/2003, n.196: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Pescara 12.Maggio. 2014

Dott. Massimo Basti

