



Società Italiana di Chirurgia
d'Urgenza e del Trauma (SICUT)



SURVEY 2024

Stato di Attuazione della Rete
Trauma nelle Regioni d'Italia
in riferimento al D.M. n. 70 del
02/04/2015 e Successive Integrazioni

Stefano Miniello – Rinaldo Marzaioli

Società Italiana di Chirurgia d'Urgenza e del
Trauma (SICUT)

SURVEY 2024

Stato di Attuazione della Rete Trauma
nelle Regioni d'Italia
in Riferimento al D.M. n. 70 del
02/04/2015 e Successive Integrazioni

Stefano Miniello, Rinaldo Marzaioli

REGIONI e P.A.	DELEGATO
ABRUZZO	Vinicio RIZZA
BASILICATA	Giovanni DEL VECCHIO
CALABRIA	Antonia RIZZUTO
CAMPANIA	Maurizio CASTRICONI
EMILIA ROMAGNA	Savino OCCHIONORELLI
FRIULI VENEZIA G.	Paola GERMANI
LAZIO	Pasquale LEPIANE
LIGURIA	Luca BERARDI
LOMBARDIA	Pietro BISAGNI
MARCHE	Giambattista CATALINI

REGIONI e P.A.	DELEGATO
MOLISE	Antonio CARDARELLI
PIEMONTE	Mauro SANTARELLI
PUGLIA	Angela GURRADO
SARDEGNA	Matteo RUNFOLA
SICILIA	Giuseppe Angelo REINA
TOSCANA	Paolo PROSPERI
P.A. TRENTO	Paolo BELTEMPO
UMBRIA	Valerio MECARELLI
VALLE D'AOSTA	Alessandro BOSCO
VENETO	Dario PARINI

ELEMENTI DI VALUTAZIONE DELLA SURVEY

- 1** – Delibera Regionale n° ... del ... di istituzione Rete Trauma
- 2** – Strutture Ospedaliere (Hub e Spoke) e loro dotazione
- 3, 4, 5** – Catena di Comando, Coordinamento e Controllo
- 6 e 8** – Meccanismi di **verifica di efficienza della Rete Trauma**
- 7** – PDTA
- 9** – Strutture Riabilitative connesse online con la Rete
- 10, 11 e 12** – Scheda Trauma, Registro Traumi SIAT, Registro Traumi Regionale
- 13** – Linea Guida Nazionale sul Trauma Maggiore dell'I.S.S. 2019: presa d'atto
- 14** – Formazione e aggiornamento periodico di tutti gli attori della Rete Trauma

ISCO 2020	REGIONE	Delibera Regionale	Strutture Riabilitative in rete	Scheda Trauma	Linea Guida Nazionale Trauma Maggiore	Aggiornamento attori Rete Trauma
65,39 %	ABRUZZO (1)	Sì Delibera 2-5 Sì 6 No 7 (PDTA) Sì - No - No 8 Sì	Sì	10 Sì 11-12 No	Si	Si
68,45%	BASILICATA (2)	Sì Delibera 2 Sì 3 No; 4 Si 5 No 7 (PDTA) Sì 6 No; 8 Sì	Sì	10 Sì, ma <u>non univocità</u> 11-12No	No	Sì
53,04%	CALABRIA (3)	No Delibera 2-8 No (No PDTA)	No	10-12 No	No	No

ISCO 2020	REGIONE	Delibera Regionale	Strutture Riabilitative in rete	Scheda Trauma	Linea Guida Nazionale Trauma Maggiore	Aggiornamento attori Rete Trauma
Non Pervenuto	CAMPANIA (4)	No Delibera 2-8 No (No PDTA)	No	10-12 No	No	No
92,14%	EMILIA ROMAGNA (5)	Sì Delibera 3-4 Sì 5 No 6 e 8 Sì 7 (PDTA) No	Sì	10-12 Sì	Sì	Sì
68,45%	FRIULI VENEZIA GIULIA (6)	Sì Delibera 2 Sì 3-8 No (No PDTA)	No	10-12 No	No	No
94,27%	LAZIO (7)	Sì Delibera 2-8 Sì 7 Sì (PDTA)	Sì	10-12 Sì	Sì	Sì

ISCO 2020	REGIONE	Delibera Regionale	Strutture Riabilitative in rete	Scheda Trauma	Linea Guida Nazionale Trauma Maggiore	Aggiornamento attori Rete Trauma
60,38%	LIGURIA (8)	Sì Delibera 2 Sì - No 3 No 4-5 Sì 6 e 8 No 7 (PDTA) No	No	10-12 No	Sì	No
82,95%	LOMBARDIA (9)	Sì Delibera 2-8 Sì (Sì PDTA)	Sì	10-12 Sì	Sì	Sì
66,81%	MARCHE (10)	Sì Delibera 2 Sì- No 3 e 4 Sì 6 e 8 No 7 (PDTA) Sì-No-?	No	10 Sì 11-12 No	Sì	Sì

ISCO 2020	REGIONE	Delibera Regionale	Strutture Riabilitative in rete	Scheda Trauma	Linea Guida Nazionale Trauma Maggiore	Aggiornamento attori Rete Trauma
49,48%	MOLISE (11)	Sì Delibera 2-5 Sì 6 No 7 (PDTA) Sì-No-Sì 8 Sì	Sì	10 No 11-12 Sì ?	Sì	Sì
46,59%	PIEMONTE (12)	Sì Delibera 2 Sì 3-5 No 6 e 8 No 7 (PDTA) No	No	10 Sì, ma <u>non</u> <u>univocità</u> 11-12 Sì	Sì	No
55,85%	PUGLIA (13)	Sì Delibera 2 Sì 3 No; 4 Sì; 5 No 6 e 8 No 7 (PDTA) No	No	10-12 No	Sì	Sì

ISCO 2020	REGIONE	Delibera Regionale	Strutture Riabilitative in rete	Scheda Trauma	Linea Guida Nazionale Trauma Maggiore	Aggiornamento attori Rete Trauma
74,17%	SARDEGNA (14)	Sì Delibera 2 Sì 3 No, 4 Sì, 5 No 6 e 8 No 7 (PDTA) No 8 No	No	10-12 No	No	No
90,29%	SICILIA (15)	Sì Delibera 2 Sì 3 No 4-5 Sì 6 e 8 Sì 7 (PDTA) Sì-No-Sì	No	10 Sì 11 No 12 Sì	Sì	Sì
77,08%	TOSCANA (16)	Sì Delibera 2-6 Sì 7 (PDTA) Sì-No-Sì 8 Sì	No	10 Sì, ma <u>non</u> <u>univocità</u> No - No	Sì	Sì

ISCO 2020	REGIONE	Delibera Regionale	Strutture Riabilita- tive in rete	Scheda Trauma	Linea Guida Nazionale Trauma Maggiore	Aggiorna- mento attori Rete Trauma
67,94%	PA Trento (17)	Sì Delibera 2 Sì 3 – 4-5 Sì 6 No 7 (PDTA) Sì 8 Sì	No	10-12 Sì	Sì	Sì
47,53%	UMBRIA (18)	Sì Delibera 2 Sì 3 No 4-5 Sì 6 In fieri 7 (PDTA) Sì- Sì-No 8 No	No	10-12 No	Sì	Sì

ISCO 2020	REGIONE	Delibera Regionale	Strutture Riabilitative in rete	Scheda Trauma	Linea Guida Nazionale Trauma Maggiore	Aggiornamento attori Rete Trauma
35,51%	VALLE D'AOSTA (19)	No Delibera 2-6 No 7 (PDTA) No 8 No	No	10-12 No	No	No
94,05%	VENETO (20)	Sì Delibera 2 Sì 3-5 Sì 6 No 7 (PDTA) Sì-No-No 8 Sì	No	10 Sì, ma <u>non</u> <u>univocità</u> 11 e 12 No	No	Sì

DELIBERA REGIONALE
(Punto 1)

REGIONE	Delegato Regionale
1. L'organizzazione della Rete Trauma Regionale è stata oggetto di Delibera della Giunta Regionale?	
Sì <input type="checkbox"/>	
No <input type="checkbox"/>	
• Se sì, precisare numero e data della Delibera Regionale	

Manca la Delibera Regionale in tre Regioni:

- CALABRIA
- CAMPANIA
- VALLE D’AOSTA

DELIBERA REGIONALE (Punto 2)

2. La Delibera Regionale definisce:

- soltanto l'articolazione geografica delle strutture ospedaliere (Hub e Spoke) deputate al trattamento del traumatizzato e delle Centrali Operative 118 di ciascun SIAT?

Sì ☐

No ☐

- oppure anche le dotazioni strutturali, strumentali e le risorse umane di Hub e Spoke, precisando le competenze dei componenti il Trauma Team?

Sì ☐

No ☐

La Delibera Regionale non definisce le **dotazioni strutturali, strumentali** e le **risorse umane** di Hub e Spoke e la composizione del **Trauma Team** in 5 Regioni:

- LIGURIA
- MARCHE
- CALABRIA
- CAMPANIA
- VALLE D'AOSTA

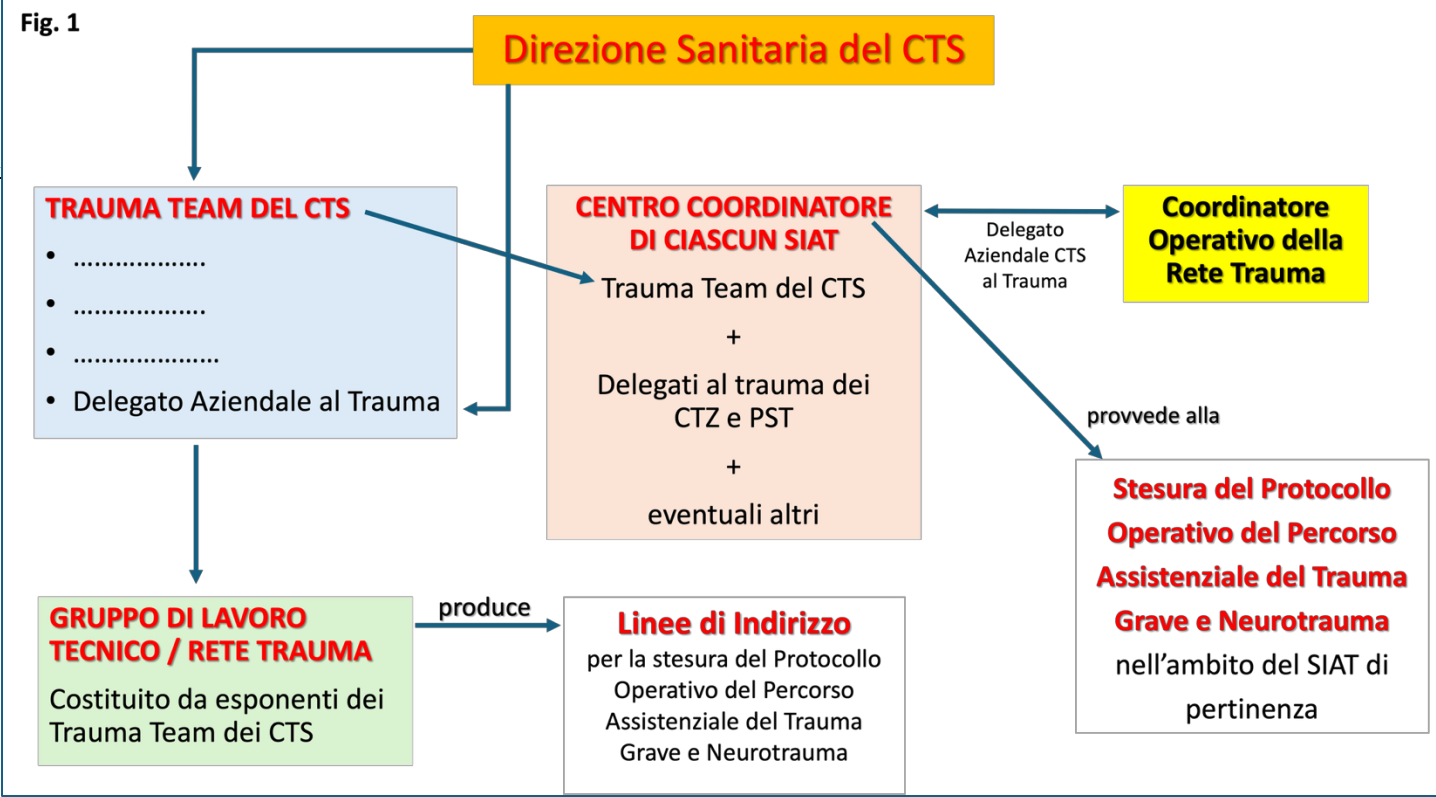
Catena di Comando, Coordinamento e Controllo

(Punto 3)

3. In relazione alla necessità di disporre di una Catena di Comando, Coordinamento e Controllo, la Delibera Regionale contempla l'istituzione e la composizione del "Centro Coordinatore" di ciascun SIAT?

(Il Centro Coordinatore è abitualmente costituito dal Trauma Team del CTS, dai Delegati al Trauma di tutti i CTZ e PST di Area e da un rappresentante degli Infermieri dei CTS formati in Area Critica) (Fig. 1)

Sì ☐



Catena di Comando, Coordinamento e Controllo

(Punti 4 e 5)

4. La Delibera Regionale prevede l'istituzione di un "Gruppo di Lavoro Tecnico Regionale della Rete Trauma" deputato alla elaborazione e al periodico aggiornamento delle "Linee di Indirizzo per la Stesura del Protocollo Operativo del Percorso Assistenziale per il paziente affetto da Trauma Grave e Neurotrauma" dalla Presa in Carico Ospedaliera nella Sala di Emergenza del Pronto Soccorso alla Fase di Continuità Assistenziale fino alla Fase Riabilitativa e di Post-Acuzie?

(Il Trauma Team di ciascun CTS designa nel proprio ambito le professionalità che, congiuntamente a quelle indicate dal Trauma Team degli altri CTS, compongono collegialmente il Gruppo di Lavoro Tecnico Regionale)
(Fig. 1)

Sì ☐

No ☐

5. La Delibera Regionale indica che ciascun Centro Coordinatore, ispirandosi alle Linee di Indirizzo stilate dal Gruppo di Lavoro Tecnico, provveda alla stesura e al periodico aggiornamento del Protocollo Operativo del Percorso Assistenziale per il SIAT di propria pertinenza, cioè per gli Ospedali afferenti all'Area, basato sulla reale capacità (risorse umane, attrezzature e servizi) di ciascun CTZ e PST di prendere in carico soggetti con la diagnosi di Trauma Grave? (Fig. 1)

Sì ☐

No ☐

Catena di Comando, Coordinamento e Controllo

(Punti 3, 4 e 5)

Manca la Catena di Comando, Coordinamento e Controllo in:

- CALABRIA
- CAMPANIA
- VALLE D'AOSTA
- PIEMONTE
- FRIULI VENEZIA GIULIA

La Catena di C.C.C. è incompleta in:

- BASILICATA (No 3 e 5)
- EMILIA ROMAGNA (No 5)
- SARDEGNA (No 3 e 5)

3. In relazione alla necessità di disporre di una Catena di Comando, Coordinamento e Controllo, la Delibera Regionale contempla l'istituzione e la composizione del "Centro Coordinatore" di ciascun SIAT?

(Il Centro Coordinatore è abitualmente costituito dal Trauma Team del CTS, dai Delegati al Trauma di tutti i CTZ e PST di Area e da un rappresentante degli Infermieri dei CTS formati in Area Critica) (Fig. 1)

Sì ☐

No ☐

4. La Delibera Regionale prevede l'istituzione di un "Gruppo di Lavoro Tecnico Regionale della Rete Trauma" deputato alla elaborazione e al periodico aggiornamento delle "Linee di Indirizzo per la Stesura del Protocollo Operativo del Percorso Assistenziale per il paziente affetto da Trauma Grave e Neurotrauma" dalla Presa in Carico Ospedaliera nella Sala di Emergenza del Pronto Soccorso alla Fase di Continuità Assistenziale fino alla Fase Riabilitativa e di Post-Acuzie?

(Il Trauma Team di ciascun CTS designa nel proprio ambito le professionalità che, congiuntamente a quelle indicate dal Trauma Team degli altri CTS, compongono collegialmente il Gruppo di Lavoro Tecnico Regionale) (Fig. 1)

Sì ☐

No ☐

5. La Delibera Regionale indica che ciascun Centro Coordinatore, ispirandosi alle Linee di Indirizzo stilate dal Gruppo di Lavoro Tecnico, provveda alla stesura e al periodico aggiornamento del Protocollo Operativo del Percorso Assistenziale per il SIAT di propria pertinenza, cioè per gli Ospedali afferenti all'Area, basato sulla reale capacità (risorse umane, attrezzature e servizi) di ciascun CTZ e PST di prendere in carico soggetti con la diagnosi di Trauma Grave? (Fig. 1)

Sì ☐

No ☐

Meccanismi di verifica di efficienza della Rete Trauma

(Punti 6 e 8)

6. La Delibera Regionale prevede che l'effettiva capacità operativa degli Ospedali dell'Area, suscettibile di variazione nel tempo, debba essere periodicamente (*) verificata e aggiornata dalle Direzioni Sanitarie delle suddette strutture nosocomiali su indicazione del Centro Coordinatore ed essere imprescindibile guida per il Sistema 118?

Sì ☐

No ☐

(*) Periodicità: - annuale ☐
 - biennale ☐
 - altro (specificare): ☐

.....

8. La Delibera Regionale indica che le Direzioni Sanitarie di ciascun SIAT, ognuna per le strutture ospedaliere di propria pertinenza, unitamente al Centro Coordinatore siano responsabili dell'attuazione del "Protocollo Operativo del Percorso Assistenziale Ospedaliero per il Paziente affetto da Trauma Grave"?

Sì ☐

No ☐

Meccanismi di verifica di efficienza della Rete Trauma

(Punti 6 e 8)

I meccanismi di verifica di efficienza della RETE sono assenti in:

- CALABRIA (No 6 e 8)
- CAMPANIA (No 6 e 8)
- VALLE D'AOSTA (No 6 e 8)
- FRIULI VENEZIA GIULIA (No 6 e 8)
- PIEMONTE (No 6 e 8)
- SARDEGNA (No 6 e 8)
- MARCHE (No 6 e 8)
- ABRUZZO (No 6)
- LIGURIA (No 6)
- MOLISE (No 6)
- P.A. TRENTO (No 6)
- VENETO (No 6)
- UMBRIA (No 8)

PDTA

(Punto 7)

7. La Delibera Regionale contempla i Percorsi Diagnostici, Terapeutici e Assistenziali (PDTA) per il paziente affetto da Trauma Grave e Neurotrauma?

Sì ☐

No ☐

- Se sì, puntualizza i **PDTA** in riferimento agli **ambiti anatomici nell'adulto e in età pediatrica**?

Sì ☐

No ☐

- Se sì, per ciascun ambito sono indicati i **Diagrammi di Flusso** per la gestione del Paziente Traumatizzato?

Sì ☐

No ☐

PDTA

(Punto 7)

I **PDTA** mancano in:

- CALABRIA
- CAMPANIA
- VALLE D'AOSTA
- FRIULI VENEZIA GIULIA
- EMILIA ROMAGNA
- LIGURIA
- PUGLIA
- SARDEGNA

I **PDTA** sono **incompleti** in:

- ABRUZZO, MARCHE e VENETO (Sì, NO, NO)
- MOLISE, TOSCANA e SICILIA (Sì, NO, Sì)
- PIEMONTE e UMBRIA (Sì, Sì, NO)

STRUTTURE RIABILITATIVE collegate online con l'intera RETE

(Punto 9)

9. La Riabilitazione è parte integrante dei PDTA del paziente con Trauma Grave e Neurotrauma.

Alla Fase di Emergenza, iniziata con l'arrivo del paziente in Sala d'Emergenza e che deve concludersi entro 24 ore dalla Presa in Carico del Traumatizzato, fa seguito la Fase di Continuità Assistenziale con un Trauma Team che include tra i suoi protagonisti il Medico della Riabilitazione, a riprova della precocità con la quale dev'essere avviato il percorso riabilitativo.

Le Strutture Riabilitative regionali pubbliche e private accreditate della Rete Trauma, classificate con codice correlato alla gravità delle lesioni traumatiche e alla intensità delle cure erogate, sono collegate online con l'intera Rete per l'acquisizione in tempo reale della disponibilità dei posti ?

Sì ☐

No ☐

STRUTTURE RIABILITATIVE collegate online con l'intera RETE

(Punto 9)

Le **STRUTTURE RIABILITATIVE** non sono collegate online con la RETE in 14 Regioni:

- CALABRIA	- TOSCANA
- CAMPANIA	- P.A. TRENTO
- FRIULI VENEZIA GIULIA	- UMBRIA
- LIGURIA	- MARCHE
- PIEMONTE	- SICILIA
- PUGLIA	- VALLE D'AOSTA
- SARDEGNA	- VENETO

SCHEDA TRAUMA

(Punti 10, 11 e 12)

10. Per ciascun traumatizzato è compilata la Scheda Trauma?

Sì ☐

11. L'istituzione del **Registro Traumi di SIAT** è fondamentale ai fini della **verifica di qualità** del funzionamento della Rete Trauma e dell'assistenza prestata al traumatizzato.

12. È compito dei Centri Coordinatori dei SIAT assolvere al **Debito Informativo** con la Regione attraverso la trasmissione periodica al **Registro Traumi Regionale** dei dati del Registro Traumi della propria Area di pertinenza.

La trasmissione periodica al Registro Traumi Regionale dei dati del Registro Traumi di ciascun SIAT avviene con regolarità da parte dei Centri Coordinatori dei SIAT?

Sì ☐

No ☐

SCHEDA TRAUMA

(Punti 10, 11 e 12)

La Scheda Trauma secondo criteri di "univocità e condivisione"+ Registro Traumi SIAT + Registro Traumi Regionale in: **ABRUZZO, EMILIA ROMAGNA, LOMBARDIA, LAZIO, P.A. TRENTO.**

Non Scheda Trauma, **né** Registri SIAT e Regionale in: **CALABRIA, CAMPANIA, FRIULI VENEZIA GIULIA, LIGURIA, PUGLIA, SARDEGNA, UMBRIA, e VALLE D'AOSTA.**

Scheda Trauma **senza** criteri di "univocità e condivisione" in: **BASILICATA, TOSCANA e VENETO**; **non** istituiti Registro Traumi SIAT e Registro Traumi Regionale.

In **PIEMONTE** Scheda Trauma **senza** criteri di "univocità e condivisione"; istituiti Registro Traumi SIAT e Registro Traumi Regionale.

Nelle **MARCHE** è stata istituita la Scheda Trauma secondo criteri di "univocità e condivisione"; **non** istituiti Registro Traumi SIAT e Registro Traumi Regionale.

In **SICILIA** Scheda Trauma secondo criteri di "univocità e condivisione"; **non** istituito Registro Traumi SIAT; istituito invece Registro Traumi Regionale.

Linea Guida Nazionale sul Trauma Maggiore – I.I.S. 2019

(Punto 13)

13. Nel 2019 il Ministero della Salute ha chiesto all'Istituto Superiore di Sanità di produrre una **Linea Guida Nazionale sul Trauma Maggiore**, inclusiva degli aspetti clinici e delle modalità di organizzazione dei Servizi Sanitari necessari al trattamento ottimale dalla sede dell'evento all'Ospedale più idoneo al trattamento definitivo della condizione acuta.
- Il Gruppo di Lavoro Tecnico della Rete Trauma e il Centro Coordinatore di ciascun SIAT ne hanno preso atto e si sono adeguati alla Linea Guida per il Trauma Maggiore del 2019 prodotta dall'Istituto Superiore di Sanità?**

Sì ☐

No ☐

Regioni che **non** si sono adeguate alla Linea Guida Nazionale sul Trauma Maggiore: **BASILICATA, CALABRIA, FRIULI VENEZIA GIULIA, SARDEGNA, VALLE D'AOSTA, VENETO**

Aggiornamento periodico Attori RETE TRAUMA

(Punto 14)

14. La Delibera Regionale prevede percorsi di formazione e aggiornamento periodico per tutti gli attori della Rete Trauma?

Sì ☐

No ☐

Aggiornamento periodico Attori Rete Trauma **non** previsto in:

CALABRIA, CAMPANIA, FRIULI VENEZIA GIULIA, LIGURIA, PIEMONTE,
SARDEGNA, VALLE D'AOSTA.

Considerazioni (1)

Regioni	ISCO	Criticità
VENETO	99%	<ul style="list-style-type: none">• PDTA incompleti (manca distinzione per ambiti anatomici e tra bambino e adulto; mancano diagrammi di flusso)• Scheda trauma non univoca• No Registro Trauma SIAT e Regionale• Non adeguamento alla Linea Guida Naz. Trauma Maggiore
EMILIA ROMAGNA	79,20%	<ul style="list-style-type: none">• Mancano PDTA• Catena di Comando Coordinamento e Controllo incompleta
SARDEGNA	66%	<ul style="list-style-type: none">• Catena di Comando Coordinamento e Controllo incompleta (manca Centro Coordinatore SIAT)• Mancano meccanismi di verifica dell'efficienza RT• Mancano PDTA• Mancano Scheda Trauma e Registro Trauma SIAT e Regionale• Non adeguamento alla Linea Guida Naz. Trauma Maggiore

Considerazioni (2)

Regioni	ISCO	Criticità
LIGURIA	62,70%	<ul style="list-style-type: none">• Mancano PDTA• Manca Scheda Trauma• Mancano Registro Trauma SIAT e Regionale• Incompleti meccanismi di verifica dell'efficienza della Rete Trauma
CALABRIA	49,50%	<ul style="list-style-type: none">• Manca Delibera Regionale• Manca Catena di Comando Coordinamento e Controllo• Mancano meccanismi di verifica dell'efficienza della Rete Trauma• Mancano PDTA• Manca Scheda Trauma• Mancano Registro Trauma SIAT e Regionale• Non adeguamento alla Linea Guida Naz. Trauma Maggiore