



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA DIGITALIZZAZIONE,
DEL SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO E DELLA STATISTICA

UFFICIO 3 – *Sistema informativo sanitario nazionale*

Violenza e accessi delle donne in Pronto Soccorso nel triennio 2017-2019 **NOTA METODOLOGICA**

Introduzione

Al fine di rendere più efficace la produzione di dati per la conoscenza del fenomeno relativo alla violenza di genere, anche armonizzata a livello nazionale, come richiesto dalla Convenzione di Istanbul e dal Dipartimento per le Pari opportunità, è stato stipulato un Accordo tra l'ISTAT e il Ministero della Salute.

Con il predetto Accordo, nell'ambito delle rispettive competenze tecniche e istituzionali, l'ISTAT e il Ministero hanno inteso sviluppare un rapporto di collaborazione finalizzato ad analizzare i contenuti informativi relativi agli accessi in pronto soccorso con diagnosi di violenza rilevati dal Sistema EMUR (Emergenza-Urgenza) e alle dimissioni ospedaliere con diagnosi di violenza rilevati dal flusso SDO (Schede di Dimissione Ospedaliera), anche in coerenza con quanto previsto dal Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere, adottato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 luglio 2015.

Per quanto riguarda il Sistema EMUR l'analisi del fenomeno della violenza contro le donne è volta ad individuare i fattori che caratterizzano gli accessi ripetuti da parte delle donne al Pronto Soccorso, con particolare focus sulle donne che hanno ricevuto almeno una diagnosi riconducibile a violenza nel periodo di riferimento cioè il triennio 2017-2019.

Nel processo di analisi, cruciale è l'identificazione di un perimetro di diagnosi codificate attraverso la classificazione ICD9-CM¹ che consente di classificare la tipologia di violenza presunta ricevuta dalla donna. Il dettaglio dei codici ICD9-CM considerati per l'analisi è riportato in Allegato al presente documento.

¹ La Classificazione internazionale delle malattie (ICD) è un sistema di classificazione che organizza le malattie ed i traumatismi in gruppi sulla base di criteri definiti. La ICD-9-CM è orientata a classificare le informazioni sulla morbosità.

Il perimetro di diagnosi così definito consente di identificare un insieme di donne che hanno ricevuto almeno una diagnosi di violenza nel periodo di riferimento e, su queste, costruire un approccio analitico volto a caratterizzare gli accessi delle stesse al Pronto Soccorso nel tempo.

1.1 Fonte dati

La fonte dati che alimenta il processo di analisi esplorativa è costituita dal Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in Emergenza-Urgenza (EMUR) istituito con decreto ministeriale del 17 dicembre 2008 e ss.mm..

La predetta fonte consente la rilevazione ed il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'emergenza-urgenza sia da parte del Sistema 118, sia dei presidi ospedalieri con riferimento alle attività di Pronto Soccorso (PS).

Relativamente alle attività del Pronto Soccorso, i principali contenuti informativi rilevati e trasmessi al Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) del Ministero della salute sono i seguenti: struttura erogatrice, dati relativi all'accesso ed alla dimissione dell'assistito, diagnosi e prestazioni erogate.

Le predette informazioni registrate al completamento dell'intervento di Emergenza-Urgenza vengono trasmesse al NSIS con cadenza mensile, entro il mese successivo al periodo di riferimento in cui si sono verificati gli eventi stessi.

L'analisi delle predette informazioni consente di individuare schemi che si ripetono nel tempo negli accessi al Pronto Soccorso. Contemporaneamente, lo stesso insieme di variabili esplicative consente di caratterizzare il fenomeno dell'accesso al PS da parte delle assistite che hanno ricevuto almeno una diagnosi di violenza.

1.2 Processo di costruzione del dataset per l'analisi

Il processo di analisi è volto alla individuazione di schemi nell'accesso al PS da parte delle assistite. Gli schemi così individuati concorrono a definire i fattori di rischio e, quindi, a caratterizzare il fenomeno della violenza con un approccio supportato dai dati.

L'elenco dei codici delle diagnosi ICD9-CM riferiti alla violenza consente di individuare, in modo univoco e anonimizzato, una lista di assistite, che hanno ricevuto almeno una diagnosi riconducibile al perimetro di violenza. Questo perimetro di diagnosi è l'obiettivo della caratterizzazione mediante analisi esplorativa, attraverso il processo seguente:

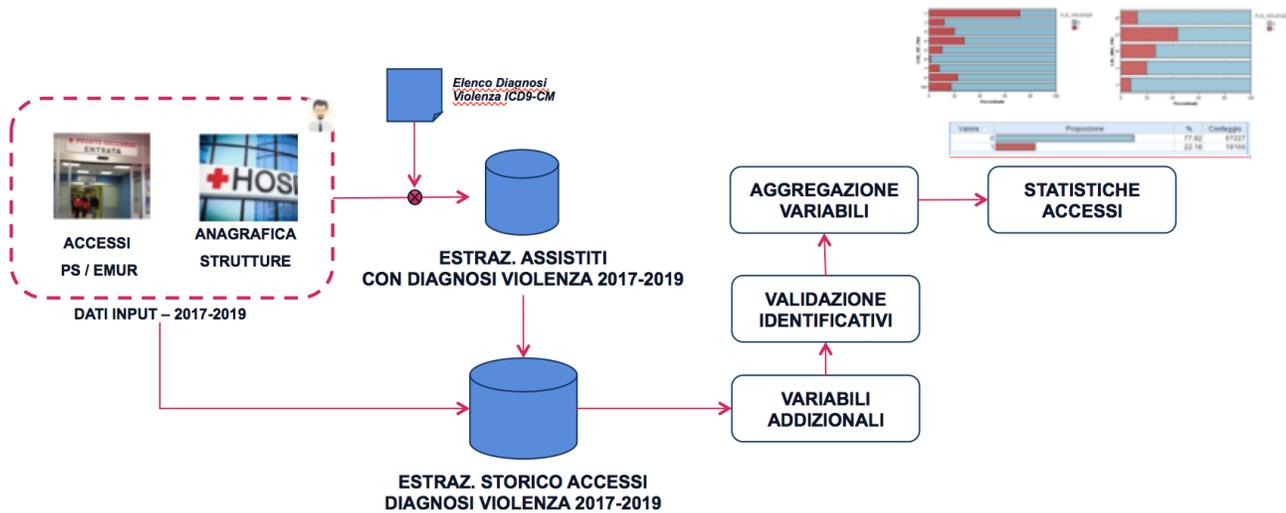
1. Individuazione delle assistite che hanno ricevuto almeno una diagnosi di violenza, nel triennio 2017-2019, tra quelle elencate nel perimetro di riferimento ICD9-CM.
2. Estrazione dello storico degli accessi al Pronto Soccorso di ciascuna assistita individuata al passo precedente.
3. Analisi esplorativa degli accessi identificati.

Le assistite ed i loro accessi al Pronto Soccorso, per rientrare nel processo di analisi devono essere caratterizzati dalle seguenti condizioni:

- Essere donna.
- Aver effettuato almeno un accesso nel triennio di riferimento 2017-2019, avente una delle diagnosi (principale o secondarie) che rientra nel perimetro di diagnosi ICD9-CM afferente alla violenza.
- Avere un identificativo valido nella banca dati o aver manifestato la volontà di restare nell'anonimato.

1.3 Approccio per l'analisi

La figura seguente riassume il processo complessivo della analisi esplorativa a partire dalla estrazione degli accessi di donne che hanno ricevuto almeno una diagnosi di violenza nel triennio, fino al calcolo delle statistiche per la caratterizzazione del fenomeno della violenza.



Il processo si articola nei seguenti passaggi operativi:

1. Estrazione dell'elenco di assistite che hanno ricevuto almeno una diagnosi di violenza nel triennio 2017-2019.
2. Per le assistite identificate al passaggio precedente, estrazione dello storico degli accessi nel medesimo triennio.
3. Integrazione delle variabili esplicative con informazioni aggiuntive provenienti dalla anagrafica delle strutture di Pronto Soccorso, integrazione con variabili analitiche sulla frequenza degli accessi ed aggiunta di apposite variabili di stratificazione (tra cui l'età, opportunamente suddivisa in fasce).
4. Selezione dei codici identificativi validi in modo da assicurare che il soggetto cui si riferisce l'accesso sia correttamente identificato lungo l'arco del triennio di analisi.

5. Aggregazione delle variabili per la costruzione degli indicatori statistici degli accessi.
6. Calcolo delle statistiche degli accessi.

Il dataset, costruito secondo il processo descritto in precedenza, è caratterizzato dall'aver una distribuzione di accessi caratterizzati da diagnosi afferente al perimetro di violenza con probabilità a priori pari al 22,18%.

Valore ▲	Proporzione	%	Conteggio
0		77.82	67227
1		22.18	19166

Questo valore va inteso come la probabilità che un'assistita che ha ricevuto almeno una diagnosi di violenza nel periodo di riferimento, all'atto di tornare al Pronto Soccorso, riceva nuovamente una diagnosi di violenza.

Il percorso di analisi esplorativa identificato coinvolge cinque variabili esplicative:

1. Responsabile dell'invio al Pronto Soccorso: ad esempio medico di famiglia, 118, struttura penitenziaria, ecc.
2. Triage assegnato all'assistita in ingresso e in fase di visita medica: suddiviso nella classificazione Bianco (non critico), Verde (poco critico), Giallo (mediamente critico), Rosso (molto critico), Nero (deceduto/a).
3. Problema Principale riscontrato per l'assistita: ad esempio Violenza Altrui, Problema Psichiatrico, ecc.
4. Tipo Trauma (da indicare quando Problema Principale = Trauma): tipologia di trauma subito dall'assistita (es. Aggressione, Incidente domestico o sul lavoro, ecc.).
5. Esito del trattamento in Pronto Soccorso: è il risultato del processo di trattamento dell'assistita presso la struttura, ad esempio Dimissione al domicilio, Ricovero, ecc.

Per ciascuna delle variabili esplicative, è stata quindi calcolata la probabilità che l'assistita abbia ricevuto una diagnosi di violenza, data la specifica valorizzazione della variabile, attraverso la seguente formula

$$P(\text{Diagnosi Violenza} \mid V_i = M_j) = \frac{\text{\# occorrenze con diagnosi di violenza ove } V_i = M_j}{\text{\# occorrenze totali ove } V_i = M_j}$$

Ove V_i è la variabile esplicativa e M_j è la sua valorizzazione (o *modalità*). Il processo di costruzione della probabilità condizionata viene ripetuto per tutte le modalità di ciascuna variabile esplicativa.

Obiettivo di questa analisi è di individuare quei fattori che concorrono ad aumentare la probabilità di ricevere una diagnosi riconducibile al perimetro di violenza, confrontando la probabilità condizionata con la probabilità a priori calcolata su tutto l'insieme di accessi.

La analisi esplorativa è stata condotta secondo un approccio basato su un criterio di stratificazione gerarchico, in particolare:

1. Analisi esplorativa su tutto il triennio 2017-2019, per ciascuna variabile esplicativa.
2. Dettaglio analitico con stratificazione per Fascia di Età, secondo la classificazione seguente:
 - a. Da 0 a 17 anni.
 - b. Da 18 a 24 anni.
 - c. Da 25 a 34 anni.
 - d. Da 35 a 44 anni.
 - e. Da 45 a 54 anni.
 - f. Da 55 a 64 anni.
 - g. Da 65 a 74 anni.
 - h. Oltre i 75 anni.
3. Stratificazione di ciascun anno del triennio 2017 – 2019.

Per le specificità di ciascuna regione e per gli scopi della presente analisi, le analisi vengono condotte al livello nazionale, e non declinate per regione.

La analisi di livello 1 consente di cogliere le caratteristiche generali con cui ciascuna variabile influenza la probabilità di ricevere una diagnosi di violenza. La stratificazione di livello 2, per fascia di età, consente di cogliere il fenomeno nelle specificità dell'età dell'assistita. Questa scelta è determinata dalle evidenze, sia note in letteratura che riscontrate nella stessa analisi esplorativa, di chiare differenziazioni del fenomeno della violenza alle donne secondo l'età.

La stratificazione 3, per anno, consente infine di individuare eventuali *trend* dei fenomeni emersi dalla analisi esplorativa.

1.4 Le variabili esplicative

Il processo di analisi esplorativa del fenomeno della violenza alle donne è articolato in cinque variabili esplicative:

1. Responsabile dell'invio al Pronto Soccorso.
2. Triage assegnato all'assistita in ingresso al Pronto Soccorso e in fase di visita medica
3. Problema principale riscontrato per l'assistita
4. Tipo trauma
5. Esito del trattamento in Pronto Soccorso.

1.4.1 Responsabile dell'invio al Pronto Soccorso

La tabella seguente riassume i valori ammessi dalla variabile esplicativa e l'incidenza degli accessi che rientrano nel perimetro afferente alle diagnosi di violenza:

Responsabile invio al PS	Diagnosi Violenza	Tot. Accessi	Incid.
1 Medico di medicina generale / pediatra libera scelta	66	638	10,3%
2 Medico di continuità assistenziale	28	275	10,2%
3 Specialista	102	904	11,3%
4 Trasferimento da altro istituto	208	448	46,4%
5 Intervento C.O. 118	4663	21439	21,8%
6 Decisione propria	12682	57937	21,9%
7 Struttura penitenziaria	7	18	38,9%
9 Altro	1410	4734	29,8%
TOTALE	19166	86393	22,2%

1.4.2 Triage in ingresso e in fase di visita medica

La tabella seguente riassume i valori ammessi dalle variabili esplicative e l'incidenza degli accessi che rientrano nel perimetro afferente alle diagnosi di violenza:

Triage in Ingresso	Diagnosi Violenza	Tot. Accessi	Incid.
B Bianco - Non Critico	1344	11969	11,2%
V Verde - Poco Critico	8476	51288	16,5%
G Giallo - Mediamente Critico	9005	21647	41,6%
R Rosso - Molto Critico	319	1212	26,3%
X Non Eseguito	22	277	7,9%

Triage dopo Visita Medica	Diagnosi Violenza	Tot. Accessi	Incid.
B Bianco - Non Critico	874	10649	8,2%
V Verde - Poco Critico	13801	57753	23,9%
G Giallo - Mediamente Critico	4285	10711	40,0%
R Rosso - Molto Critico	180	651	27,6%
N Nero - Deceduto	9	35	25,7%
ND - Abbandono Volontario	17	6594	0,3%
TOTALE	19166	86393	22,2%

1.4.3 Problema Principale

La tabella seguente riassume i valori ammessi dalla variabile esplicativa e l'incidenza degli accessi che rientrano nel perimetro afferente alle diagnosi di violenza:

Problema Principale	Diagnosi Violenza	Tot. Accessi	Incid.
01 - Violenza altrui	3190	4018	79,4%
02 - Accertamenti medico legali	250	339	73,7%
03 - Trauma	8448	23149	36,5%
04 - Psichiatrico/Neurologico	732	7624	9,6%
05 - Intossicazione	126	983	12,8%
06 - Sintomi o disturbi ostetrico-ginecologici	909	8523	10,7%
07 - Dolore toracico/dispnea/dolore precordiale	163	6628	2,5%
08 - Ustione	2	63	3,2%
09 - Altro	5346	35066	15,2%
TOTALE	19166	86393	22,2%

1.4.4 Tipo di trauma (da indicare quando Problema Principale = Trauma)

La tabella seguente riassume i valori ammessi dalla variabile esplicativa e l'incidenza degli accessi che rientrano nel perimetro afferente alle diagnosi di violenza, la tabella riporta solo gli accessi con trauma accertato:

Tipo Trauma	Diagnosi Violenza	Tot. Accessi	Incid.
1 - Aggressione	6128	10717	57,2%
2 - Autolesionismo	15	133	11,3%
4 - Incidente domestico	1205	4652	25,9%
9 - Incidenti in altri luoghi (a)	1070	7981	13,4%
TOTALE	8418 (a)	23483	35,8%

(a) per 30 casi il tipo trauma è mancante.

1.4.5 Esito del trattamento in Pronto Soccorso

La tabella seguente riassume i valori ammessi dalla variabile esplicativa e l'incidenza degli accessi che rientrano nel perimetro afferente alle diagnosi di violenza:

Esito dell' accesso	Diagnosi Violenza	Tot. Accessi	Incid.
1 - Dimissione a domicilio	17074	68270	25,0%
2 - Ricovero in reparto d'urgenza	1109	7182	15,4%
5 - Rifiuta ricovero	563	2082	27,0%
6 - Il paziente abbandona il PS prima o durante la visita medica	17	6594	0,3%
8 - Dimissione a strutture ambulatoriali	394	2254	17,5%
9 - Deceduto in PS	9	11	81,8%
TOTALE	19166	86393	22,2%

1.4.6 Aggregazione delle modalità di alcune variabili

Per agevolare l'analisi delle variabili Problema principale, Tipo trauma ed Esito del trattamento, le modalità (o valori di dominio) sono state accorpate come indicato nelle tabelle seguenti, che riportano il valore originale ed il corrispondente codice della modalità aggregata.

Problema principale

Codice originale	Codice Aggregato
1 - Coma	09 – Altro
2 - Sindrome neurologica acuta	04 – Psichiatrico/Neurologico
3 - Altri sintomi sistema nervoso	04 – Psichiatrico/Neurologico
4 - Dolore addominale	07 - Dolore toracico/Dispnea/Dolore precordiale
5 - Dolore toracico	07 - Dolore toracico/Dispnea/Dolore precordiale
6 - Dispnea	07 - Dolore toracico/Dispnea/Dolore precordiale
7 - Dolore precordiale	07 - Dolore toracico/Dispnea/Dolore precordiale
8 - Shock	04 – Psichiatrico/Neurologico
9 - Emorragia non traumatica	09 – Altro
10 - Trauma	03 – Trauma
11 - Intossicazione	05 – Intossicazione
12 - Febbre	09 – Altro
13 - Reazione allergica	09 – Altro
14 - Alterazioni del ritmo	04 – Psichiatrico/Neurologico
15 - Ipertensione arteriosa	09 – Altro
16 - Stato di agitazione psicomotoria	04 – Psichiatrico/Neurologico

Problema principale (segue)

Codice originale	Codice Aggregato
17 - Sintomi o disturbi oculistici	09 – Altro
18 - Sintomi o disturbi otorinolaringoiatrici	09 – Altro
19 - Sintomi o disturbi ostetrico-ginecologici	06 – Sintomi o disturbi ostetrico-ginecologici
20 - Sintomi o disturbi dermatologici	09 – Altro
21 - Sintomi o disturbi odontostomatologici	09 – Altro
22 - Sintomi o disturbi urologici	09 – Altro
23 - Altri sintomi o disturbi	09 – Altro
24 - Accertamenti medico legali	02 - Accertamenti medico legali
25 - Problema sociale	04 – Psichiatrico/Neurologico
26 - Caduta da altezza inferiore o uguale alla statura del soggetto	09 – Altro
27 - Ustione	08 – Ustione
28 - Psichiatrico	04 – Psichiatrico/Neurologico
29 - Pneumologia / Patologia Respiratoria	09 – Altro
30 - Violenza Altrui	01 – Violenza Altrui
31 - Autolesionismo	04 – Psichiatrico/Neurologico

Tipo Trauma

Codice originale	Codice Aggregato
1 – Aggressione	1 - Aggressione
2 – Autolesionismo	2 - Autolesionismo
3 - Incidente sul lavoro	9 - Incidenti in altri luoghi
4 - Incidente domestico	4 - Incidente domestico
5 - Incidente scolastico	9 - Incidenti in altri luoghi
6 - Incidente sportivo	9 - Incidenti in altri luoghi
7 - Incidente in strada	9 - Incidenti in altri luoghi
9 - Incidenti in altri luoghi	9 - Incidenti in altri luoghi

Esito del trattamento

Codice originale	Codice Aggregato
1 - Dimissione a domicilio	1 - Dimissione a domicilio
2 - Ricovero in reparto d'urgenza	2 – Ricovero
3 - Trasferimento ad altro istituto	2 – Ricovero
4 - Deceduto in PS	9 - Deceduto in PS
5 - Rifiuta ricovero	5 - Rifiuta ricovero
6 - Il paziente abbandona il PS prima della visita medica	6 - Il paziente abbandona il PS prima o durante la visita medica

Esito del trattamento (segue)

7 - Il paziente abbandona il PS in corso di accertamenti e/o prima della chiusura della cartella clinica	6 - Il paziente abbandona il PS prima o durante la visita medica
8 - Dimissione a strutture ambulatoriali	8 - Dimissione a strutture ambulatoriali
9 - Giunto cadavere	9 - Deceduto in PS

ALLEGATO - Codici delle diagnosi per il monitoraggio del fenomeno della violenza

ICD9-CM ver.2007						
capitolo	codice blocco	Descrizione blocco	codice categoria	descrizione categoria	codice sotto categoria	descrizione sottocategoria
Traumatismi e avvelenamenti	995	Alcuni effetti avversi non classificati altrove	995.5	Sindrome del bambino maltrattato	99550	Abuso di minore non specificato
					99551	Abuso di minore emotivo/psicologico
					99552	Trascuratezza di minore (nutrizionale)
					99553	Abuso sessuale su minore
					99554	Abuso fisico di minore
					99555	Sindrome del bambino agitato
					99559	Altri abusi e trascuratezze di minori
			995.8	Effetti avversi specificati non classificati altrove	99580	Maltrattamento di adulto, non specificato
					99581	Sindrome dell'adulto maltrattato
					99582	Abuso emotivo/psicologico di adulto
					99583	Abuso sessuale di adulto
					99584	Trascuratezza di adulto (nutrizionale)
					99585	Altri abusi e trascuratezze di adulto
Fattori che influenzano lo stato di salute e il ricorso ai servizi sanitari	V15	Altra anamnesi personale con rischio di malattia	V15.4	Anamnesi personale di trauma psichico con rischio di malattia	V1541	Anamnesi personale di trauma psichico da violenza fisica
					V1542	Anamnesi personale di trauma psichico da violenza emotiva
	V61	Altri problemi familiari	V61.1	Problemi coniugali	V6111	Abuso da parte del coniuge o del partner
					V6112	Abuso sul coniuge o sul partner
			V61.2	Problema nel rapporto genitori-figli	V6121	Maltrattamento del bambino
					V6122	Abuso sul bambino da parte del genitore
	V71	Osservazione e valutazione per sospetto di manifestazioni morbose	V71.5	Osservazione successiva ad asserita violenza carnale o seduzione		
			V71.6	Osservazione successiva ad altra lesione volontaria		
			V71.8	Osservazione e valut. per sospetto di manifestazioni morb. spec.	V7181	Osservazione per sospetto di abuso e trascuratezza
	Cause esterne di traumatismo e avvelenamento	E960-69	Omicidio e lesioni volutamente inflitte da altre persone	E960	Combattimento, rissa, stupro	E9600

ICD9-CM ver.2007

capitolo	codice blocco	Descrizione blocco	codice categoria	descrizione categoria	codice sotto categoria	descrizione sottocategoria
Cause esterne di traumatismo e avvelenamento	E960-69	Omicidio e lesioni volutamente inflitte da altre persone				(E963)immersione (E964)
					E9601	Stupro
			E961	Aggressione con sostanza caustica o corrosiva, eccetto avvelenamento		
			E962	Aggressione con avvelenamento	E9620	Droghe e sostanze medicinali
					E9621	Altre sostanze liquide o solide
					E9622	Altri gas o vapori
					E9629	Avvelenamento non specificato
			E963	Aggressione con impiccagione e strangolamento		
			E964	Aggressione con immersione (affogamento)		
			E965	Aggressione con armi da fuoco e esplosivi	E9650	Arma da fuoco
					E9651	Fucile da caccia
					E9652	Carabina da caccia
					E9653	Armi da fuoco militari
					E9654	Altra e non specificata arma da fuoco
					E9655	Mina antiuomo
					E9656	Bomba a benzina
					E9657	Lettera esplosiva
					E9658	Altro esplosivo specificato
					E9659	Esplosivo non specificato
			E966	Aggressione con strumento tagliente e pungente		
			E967	Esecutore di abuso su bambino e di adulto	E9670	Da padre, patrigno o fidanzato
					E9671	Da altra persona specificata
					E9672	Da madre, matrigna o fidanzata
E9673	Da consorte o partner					
E9674	Da figlio					
E9675	Da fratello					
E9676	Da nonno					
E9677	Da altro parente					
E9678	Da badante non parente					
E9679	Da persona non specificata					
E968	Aggressione con altri mezzi					

ICD9-CM ver.2007

capitolo	codice blocco	Descrizione blocco	codice categoria	descrizione categoria	codice sotto categoria	descrizione sottocategoria
				non specificati	E9680	Incendio
					E9681	Spinta da un luogo elevato
					E9682	Colpo con oggetto contundente o lanciato
					E9683	Liquido bollente
					E9684	Negligenza criminale
					E9685	Veicolo da trasporto
					E9686	Fucile ad aria compressa
					E9687	Morso umano
					E9688	Altro mezzo specificato
					E9689	Mezzo non specificato
			E969	Postumi di lesioni volutamente inflitte da altra persona		