



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

Il contesto e i dati utilizzati

Con l'Accordo tra il Ministero della Salute e l'Istituto Nazionale di Statistica, firmato il 20 novembre 2019, per "l'alimentazione della Banca dati sulla violenza di genere con i flussi informativi sanitari", i due enti, nell'ambito delle rispettive competenze tecniche e istituzionali, hanno attivato un rapporto di collaborazione che nel corso del 2020 ha portato ad analizzare gli accessi in pronto soccorso, rilevati dal Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in Emergenza-Urgenza (EMUR), per approfondire la conoscenza del fenomeno della violenza di genere. La collaborazione è volta a rendere più efficace la produzione di dati per la conoscenza del fenomeno, anche armonizzata a livello nazionale, come richiesto dalla Convenzione di Istanbul e dal Dipartimento per le Pari opportunità. Finalità dell'Accordo è infatti contribuire, con i dati dei flussi informativi sanitari (relativi all'Emergenza-Urgenza e ai ricoveri ospedalieri), ad alimentare il sistema integrato di raccolta ed elaborazione dati 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.

Il presente documento illustra i primi risultati dell'analisi degli accessi in Pronto Soccorso (PS) delle donne che hanno ricevuto almeno una diagnosi riconducibile a violenza nel periodo di riferimento (triennio 2017-2019). Gli accessi sono individuati nel Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in Emergenza-Urgenza (EMUR) istituito con decreto ministeriale del 17 dicembre 2008 e ss.mm.. Questa fonte consente la rilevazione ed il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'emergenza-urgenza sia da parte del Sistema 118, sia dai presidi ospedalieri con riferimento alle attività di Pronto Soccorso. 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 (principale e secondarie) e prestazioni erogate. Le predette informazioni, registrate al completamento dell'intervento di Emergenza-Urgenza, vengono trasmesse dalle Regioni e Province Autonome al Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) del Ministero della Salute con cadenza mensile, entro il mese successivo al periodo di riferimento in cui si sono verificati gli eventi stessi.

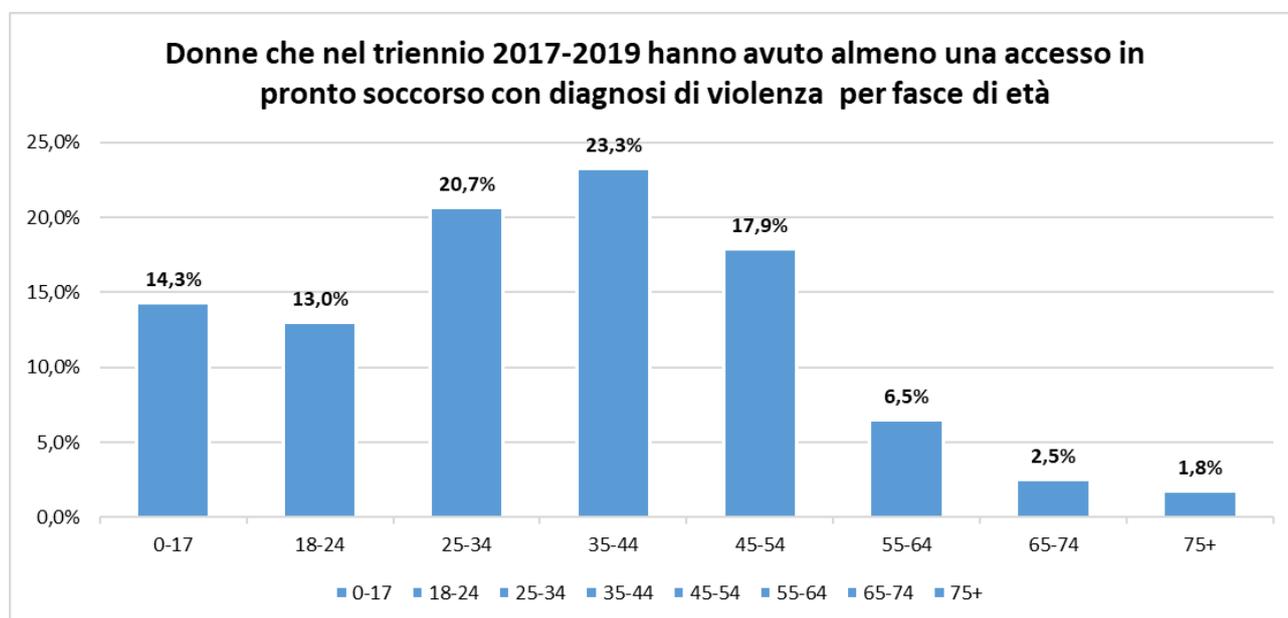
L'identificazione della presunta violenza ricevuta dalla donna avviene mediante la definizione di un insieme di codici di diagnosi appartenenti alla classificazione *ICD9-CM*¹ (vedi Allegato). L'analisi delle informazioni disponibili nel sistema informativo consente di quantificare le donne che hanno ricevuto almeno una diagnosi riconducibile a violenza nel periodo di riferimento (triennio 2017-2019), di conoscere quanti sono gli accessi ripetuti in Pronto Soccorso, sia quelli con diagnosi di violenza sia quelli con altre diagnosi, e di descrivere le caratteristiche degli accessi quando viene registrata una diagnosi di violenza.

Violenza e accessi delle donne in Pronto Soccorso

Nel triennio 2017-2019 le donne che hanno avuto almeno un accesso in Pronto Soccorso con l'indicazione di diagnosi di violenza sono **16.140** per un numero totale di accessi in Pronto Soccorso con l'indicazione di diagnosi di violenza nell'arco del triennio pari a **19.166** (1,2 accessi pro capite). Tuttavia dai dati di accesso al Pronto Soccorso si osserva che le stesse donne nell'arco del triennio hanno effettuato anche altri accessi in Pronto Soccorso con diagnosi diverse da quelle riferibili a violenza. Complessivamente il numero pro-capite di accessi per queste donne, a prescindere dalla diagnosi, è superiore a 5 e nella classe di età 18-44 anni è superiore a 6. Questo significa che una donna che ha subito violenza nell'arco del triennio torna in media 5/6 volte in Pronto Soccorso.

Le analisi che seguono sono condotte sui 19.166 accessi in Pronto Soccorso con diagnosi di violenza nel triennio 2017-2019² (si veda l'Appendice statistica).

Analizzando i dati per fascia di età, il 57% degli accessi è di donne che hanno tra 18 e 44 anni, il 24,4% hanno tra 45 e 64 anni, le minorenni costituiscono il 14,3% del totale e le donne con più di 64 anni sono il 4,3%.

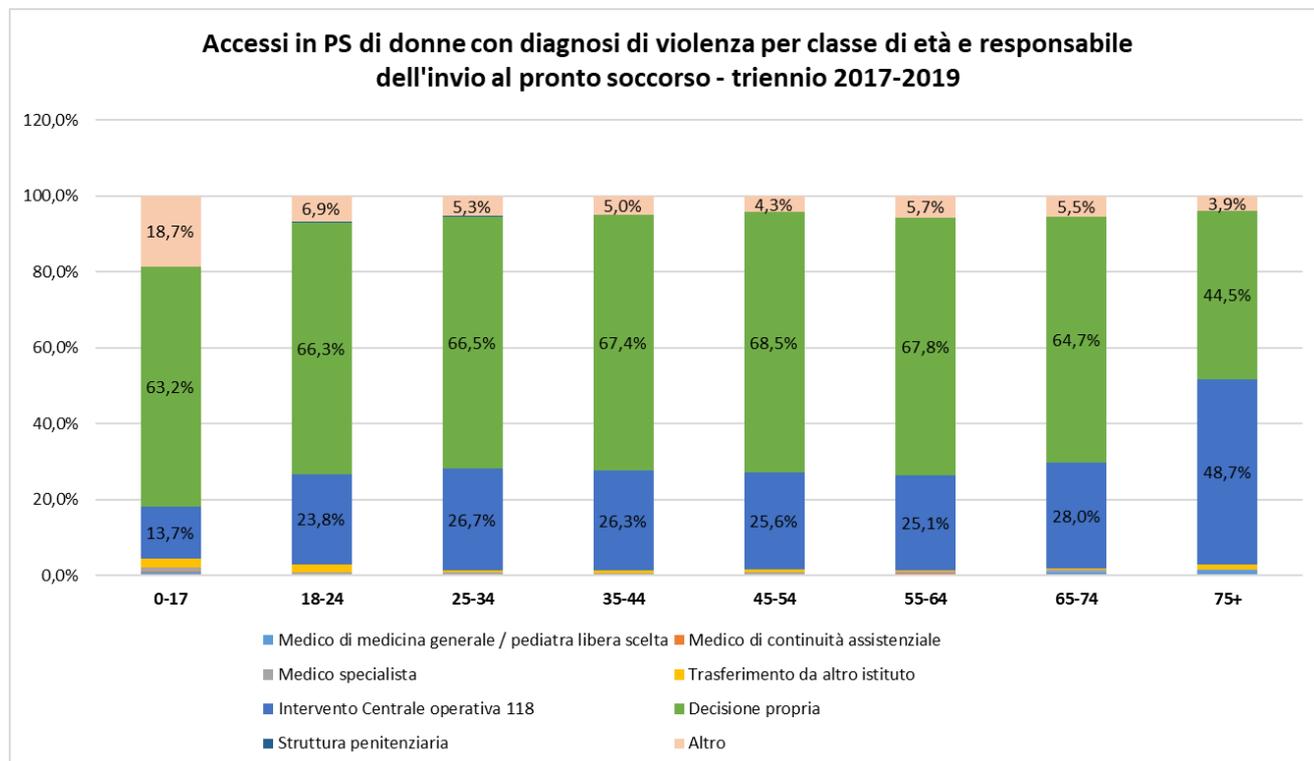


Fonte: Ministero della salute - NSIS Sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza in emergenza-urgenza (flusso EMUR-Pronto Soccorso) DM 17 dicembre 2008 e ss.mm. (Anni 2017 - 2019)

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.

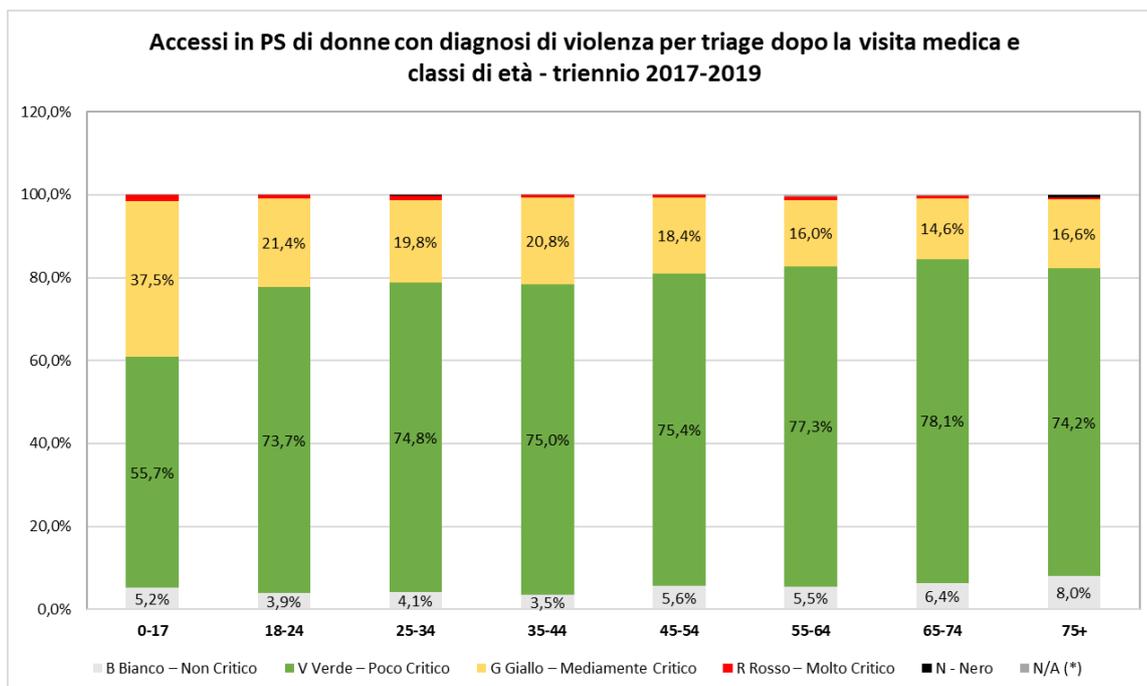
² Nell'Appendice statistica si riportano le tavole contenenti i dati relativi alle variabili utilizzate nell'analisi del fenomeno.

Due accessi su tre avvengono perché la donna si reca di sua iniziativa al Pronto Soccorso, quasi un accesso su quattro richiede l'intervento del 118. Il ricorso al PS su decisione propria riguarda il 67-68% degli accessi di donne adulte di 35-64 anni, mentre l'intervento del 118 è più frequente nelle donne di età più avanzata, in particolare nelle ultrasettantacinquenni (48,7%).



Fonte: Ministero della salute - NSIS Sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza in emergenza-urgenza (flusso EMUR-Pronto Soccorso) DM 17 dicembre 2008 e ss.mm. (Anni 2017 - 2019)

Il 22,4% degli accessi (4.285) ha un triage dopo la visita medica giallo (mediamente critico) e lo 0,9% (180) rosso (molto critico). Rispettivamente il 10,3% e il 5,6% di questi accessi avevano ricevuto una valutazione non critica o poco critica al momento dell'ingresso al PS. Agli accessi al PS delle donne minorenni viene assegnato più frequentemente un triage critico dopo la visita medica: il 37,5% ha un triage dopo la visita giallo e l'1,6% un triage rosso; quindi un accesso su quattro con triage giallo o rosso è relativo a donne minorenni. Nelle donne adulte più del 70% degli accessi in Pronto Soccorso è caratterizzato da un triage verde.



(*) accessi in cui la donna ha abbandonato il PS prima o durante la visita medica

Fonte: Ministero della salute - NSIS Sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza in emergenza-urgenza (flusso EMUR-Pronto Soccorso) DM 17 dicembre 2008 e ss.mm. (Anni 2017 - 2019)

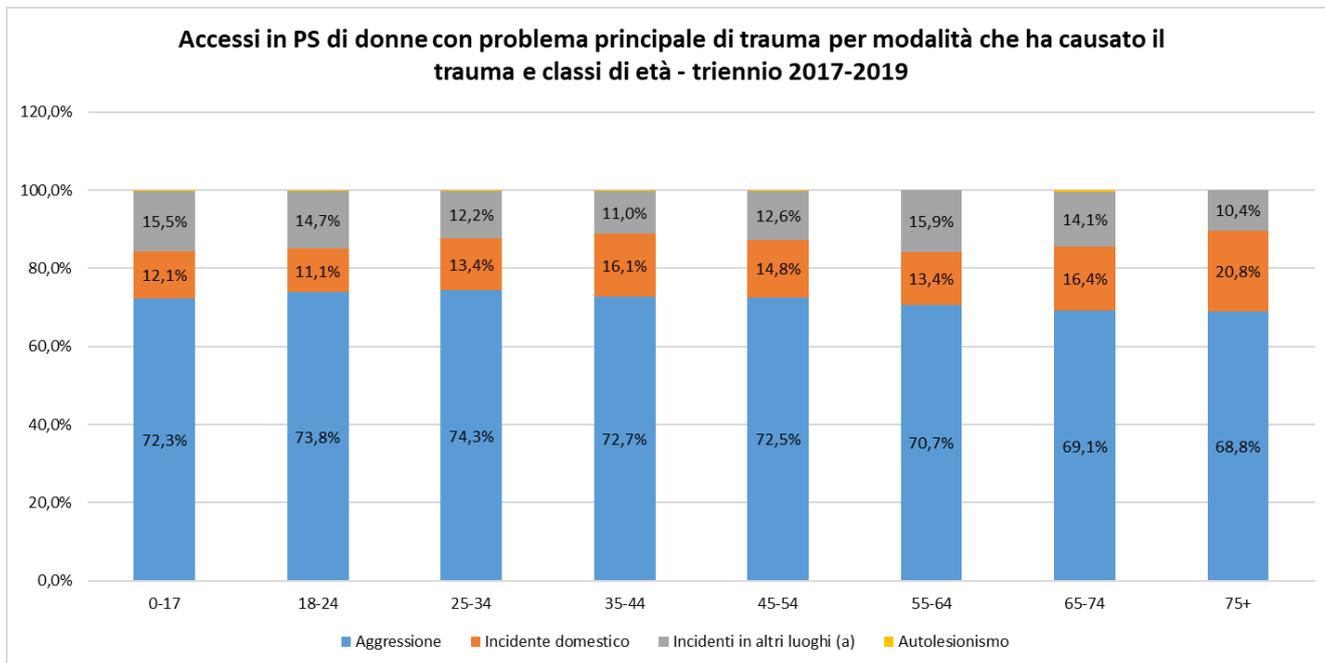
Il problema principale riscontrato nel 44% (8.448) degli accessi in Pronto Soccorso è il trauma, più frequente nelle donne over 25. Al 17% circa degli accessi è riscontrata la violenza altrui e la quota aumenta a quasi il 20% nelle giovani donne di 18-24 anni.

Accessi in PS di donne con diagnosi di violenza per problema principale e classi di età - triennio 2017-2019

Fonte: Ministero della Salute, EMUR (Prestazioni di assistenza sanitaria in emergenza - urgenza)

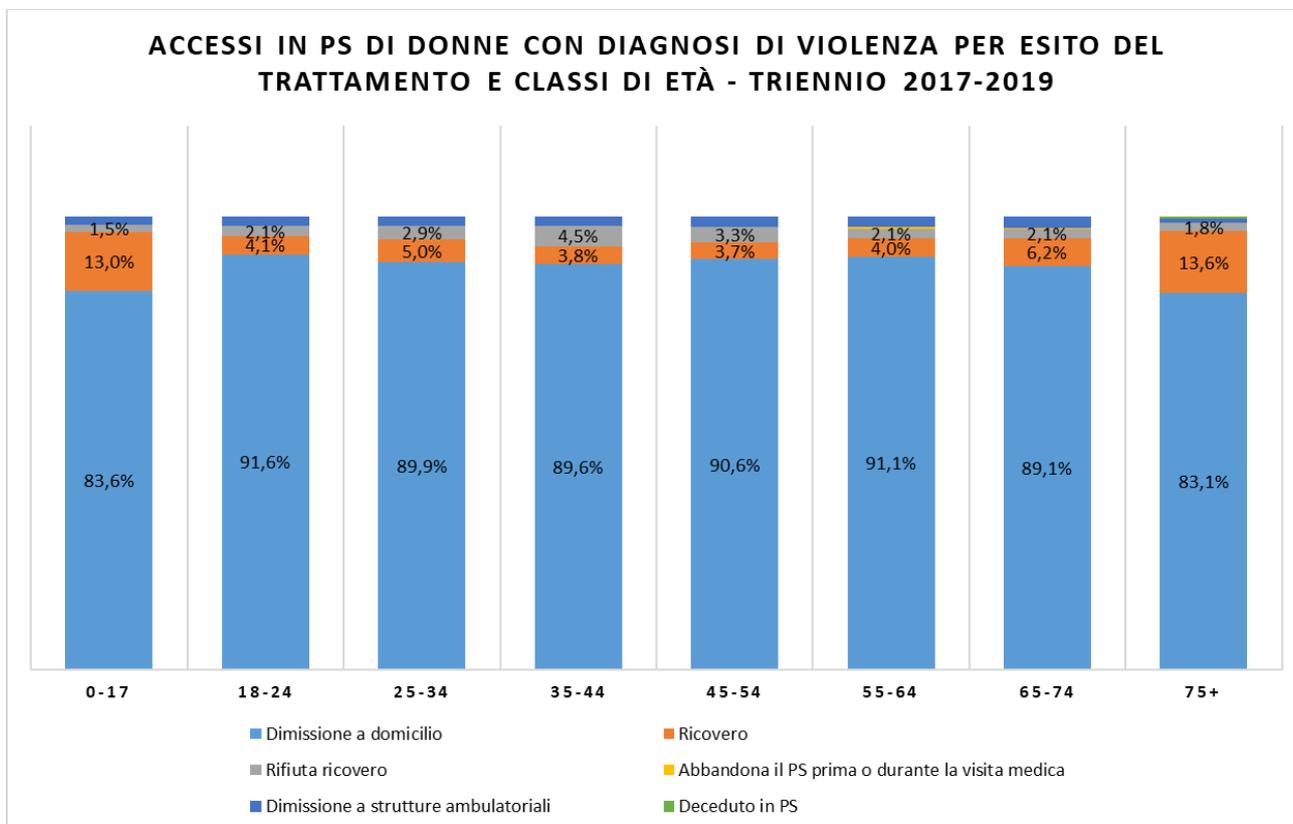
Classi di età	Problema principale								
	Violenza Altrui	Accertamenti medico legali	Trauma	Psichiatrico / neurologico	Intossicazione	Sintomi o disturbi ostetrico-ginecologici	Dolore toracico / dispnea / dolore precordiale	Ustione	Altro
0-17	17,6%	1,8%	18,5%	3,8%	2,5%	6,1%	0,7%	0,0%	48,9%
18-24	19,8%	1,6%	39,9%	2,7%	0,5%	9,9%	0,7%	0,0%	24,9%
25-34	17,0%	1,4%	47,4%	3,2%	0,2%	6,0%	0,8%	0,0%	24,0%
35-44	16,1%	1,1%	52,9%	3,5%	0,1%	3,3%	0,5%	0,0%	22,4%
45-54	15,5%	0,9%	51,3%	4,9%	0,5%	2,2%	0,7%	0,0%	24,1%
55-64	14,3%	1,1%	50,0%	5,7%	0,3%	0,9%	2,4%	0,0%	25,2%
65-74	14,6%	1,1%	50,1%	5,0%	0,7%	2,1%	1,6%	0,0%	24,8%
75+	10,7%	1,5%	45,7%	5,6%	0,6%	1,5%	3,0%	0,0%	31,5%
TOTALE	16,6%	1,3%	44,1%	3,8%	0,7%	4,7%	0,9%	0,0%	27,9%

Considerando la modalità con cui è stato causato il trauma, in più del 70% degli accessi è stata riportata l'aggressione (74,3% nella classe 25-34 anni). Il 14% degli accessi in Pronto Soccorso è caratterizzato da incidente domestico, più frequente nelle donne over 65.



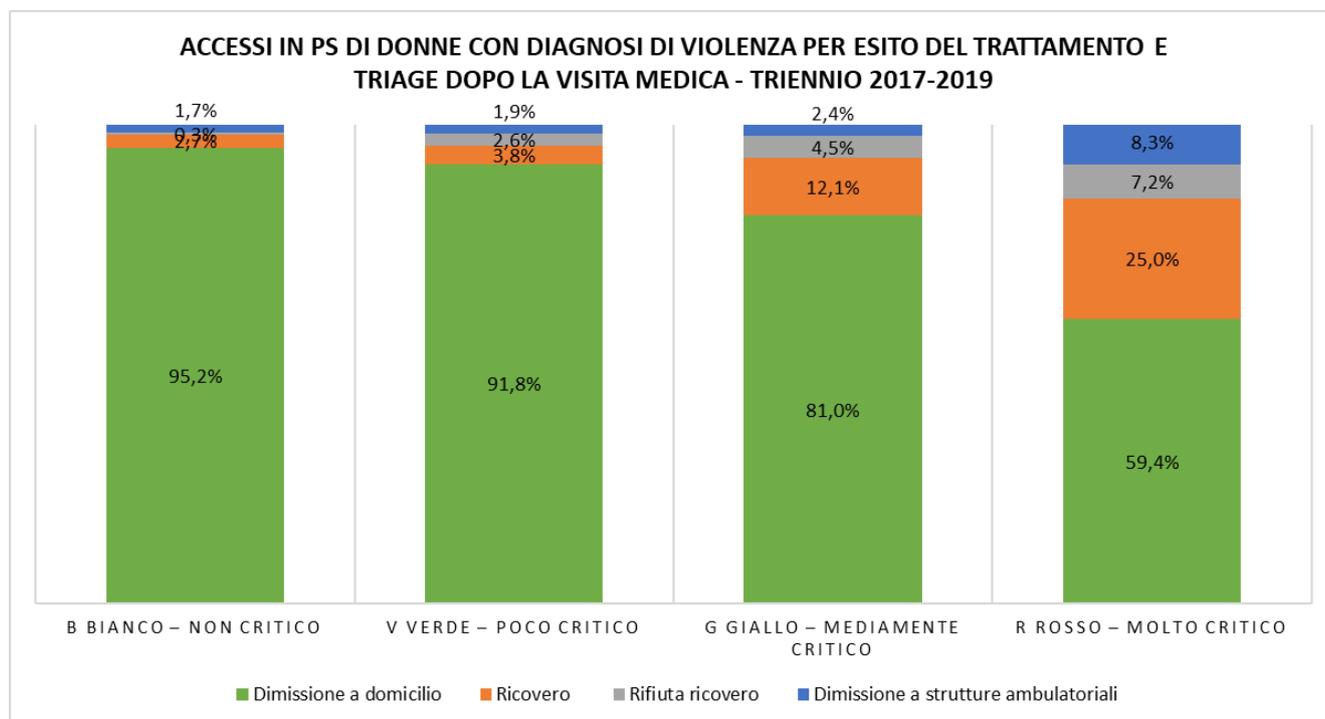
Fonte: Ministero della salute - NSIS Sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza in emergenza-urgenza (flusso EMUR-Pronto Soccorso) DM 17 dicembre 2008 e ss.mm. (Anni 2017 - 2019)
 (a) sul lavoro, in strada, a scuola, in ambito sportivo, altro

Il 90% circa degli accessi di donne con diagnosi di violenza esita a domicilio e un altro 6% circa termina con il ricovero. Nel 2,9% dei casi (563 accessi) la donna rifiuta il ricovero e la percentuale sale al 4,5% nella classe 35-44 anni. Il ricovero ospedaliero riguarda oltre il 13% degli accessi delle donne minorenni e delle over 75.



Fonte: Ministero della salute - NSIS Sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza in emergenza-urgenza (flusso EMUR-Pronto Soccorso) DM 17 dicembre 2008 e ss.mm. (Anni 2017 - 2019)

La dimissione al domicilio degli accessi in Pronto Soccorso di donne con diagnosi di violenza si riduce al 81% in presenza di un triage post visita medica giallo e al 59,4% se in codice di triage è rosso, mentre l'esito dell'accesso è il ricovero nel 12,1% e nel 25% rispettivamente degli accessi con codice giallo o rosso. Il rifiuto del ricovero riguarda il 4,5% degli accessi con codice giallo al triage post visita e il 7,2% di quelli con codice rosso.



Fonte: Ministero della salute - NSIS Sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza in emergenza-urgenza (flusso EMUR-Pronto Soccorso) DM 17 dicembre 2008 e ss.mm. (Anni 2017 - 2019)

In relazione al problema principale registrato durante l'accesso al PS, la dimissione al domicilio è meno frequente in presenza di intossicazione, dolore toracico, dispnea o dolore precordiale, disturbo psichiatrico o neurologico. In questi casi infatti il 13% circa degli accessi termina con il ricovero. Da rilevare inoltre che circa l'8% degli accessi in Pronto Soccorso avvenuti per intossicazione terminano con il rifiuto del ricovero da parte della donna.

Accessi in PS di donne con diagnosi di violenza per esito del trattamento e problema principale - triennio 2017-2019

Fonte: Ministero della Salute, EMUR (Prestazioni di assistenza sanitaria in emergenza - urgenza)

Problema principale	Dimissione a domicilio		Rifiuta ricovero	Abbandona il PS prima o durante la visita medica	Dimissione a strutture ambulatoriali	Deceduto in PS
	Dimissione a domicilio	Ricovero				
Violenza Altri	92,5%	4,2%	2,0%	0,0%	1,2%	0,0%
Accertamenti medico legali	91,2%	6,8%	0,8%	0,0%	1,2%	0,0%
Trauma	89,5%	4,5%	3,4%	0,0%	2,5%	0,0%
Psichiatrico / neurologico	81,8%	12,7%	3,8%	0,0%	1,6%	0,0%
Intossicazione	78,6%	13,5%	7,9%	0,0%	0,0%	0,0%
Sintomi o disturbi ostetrico-ginecologici	90,4%	5,7%	1,9%	0,1%	1,9%	0,0%
Dolore toracico / dispnea / dolore precordiale	81,0%	13,5%	4,9%	0,0%	0,6%	0,0%
Ustione	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Altro	87,5%	7,3%	2,7%	0,2%	2,3%	0,0%
TOTALE	89,1%	5,8%	2,9%	0,1%	2,1%	0,0%

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
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

ICD9-CM ver.2007

capitolo	codice blocco	Descrizione blocco	codice categoria	descrizione categoria	codice sotto categoria	descrizione sottocategoria			
	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	Combattimento non armato o rissa Bastonate SAI Rissa o combattimento con mani, pugni, piedi Leso o ucciso in combattimento SAI Escl.: omicidio causato da: Lesioni da armi (965.0-E966, E969)strangolamento (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			
			E960-69			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								

ICD9-CM ver.2007

capitolo	codice blocco	Descrizione blocco	codice categoria	descrizione categoria	codice sotto categoria	descrizione sottocategoria
Cause esterne di traumatismo e avvelenamento		Omicidio e lesioni volutamente inflitte da altre persone			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 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

ICD9-CM ver.2007						
capitolo	codice blocco	Descrizione blocco	codice categoria	descrizione categoria	codice sotto categoria	descrizione sottocategoria
			E969	Postumi di lesioni volutamente inflitte da altra persona		

APPENDICE STATISTICA

Tavola 1									
Donne che nel triennio 2017-2019 hanno avuto almeno una accesso in pronto soccorso con diagnosi di violenza									
età	DONNE		ACCESSI AL PS						
	numero	%	con diagnosi di violenza	senza diagnosi di violenza	totale	accessi pro capite con diagnosi di violenza	accessi pro capite senza diagnosi di violenza	accessi pro capite	
0-17	2566	14,3%	3028	7241	10269	1,2	2,8	4,0	
18-24	1853	13,0%	2349	10253	12602	1,3	5,5	6,8	
25-34	3251	20,7%	4012	15506	19518	1,2	4,8	6,0	
35-44	3775	23,3%	4533	15768	20301	1,2	4,2	5,4	
45-54	2898	17,9%	3307	11359	14666	1,1	3,9	5,1	
55-64	1050	6,5%	1161	4071	5232	1,1	3,9	5,0	
65-74	419	2,5%	439	1812	2251	1,0	4,3	5,4	
75+	328	1,8%	337	1217	1554	1,0	3,7	4,7	
TOTALE	16140	100%	19166	67227	86393	1,2	4,2	5,4	
Fonte: Ministero della Salute, EMUR (Prestazioni di assistenza sanitaria in emergenza - urgenza)									

Tavola 2										
Accessi in PS di donne con diagnosi di violenza per classe di età e responsabile dell'invio al pronto soccorso - triennio 2017-2019										
	CLASSI DI ETA'									Numero accessi
	0-17	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	TOTALE	
Medico di medicina generale / pediatra libera scelta	0,8%	0,3%	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%	0,9%	1,5%	0,3%	66
Medico di continuità assistenziale	0,4%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,3%	0,0%	0,0%	0,1%	28
Medico specialista	0,9%	0,6%	0,5%	0,4%	0,5%	0,5%	0,7%	0,3%	0,5%	102
Trasferimento da altro istituto	2,3%	2,0%	0,6%	0,7%	0,8%	0,4%	0,2%	1,2%	1,1%	208
Intervento Centrale operativa 118	13,7%	23,8%	26,7%	26,3%	25,6%	25,1%	28,0%	48,7%	24,3%	4663
Decisione propria	63,2%	66,3%	66,5%	67,4%	68,5%	67,8%	64,7%	44,5%	66,2%	12682
Struttura penitenziaria	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	7
Altro	18,7%	6,9%	5,3%	5,0%	4,3%	5,7%	5,5%	3,9%	7,4%	1410
TOTALE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Numero accessi	3028	2349	4012	4533	3307	1161	439	337		19166
Fonte: Ministero della Salute, EMUR (Prestazioni di assistenza sanitaria in emergenza - urgenza)										

Tavola 3							
Accessi in PS di donne con diagnosi di violenza per triage all'ingresso e triage dopo la visita medica - triennio 2017-2019							
Triage dopo la visita medica							
Triage all'ingresso	B Bianco – Non Critico	V Verde – Poco Critico	G Giallo – Mediamente Critico	R Rosso – Molto Critico	N - Nero	N/A (*)	Numero accessi
B Bianco – Non Critico	55,0%	5,9%	1,1%	0,6%	0,0%	5,9%	1344
V Verde – Poco Critico	32,0%	56,4%	9,2%	5,0%	33,3%	35,3%	8476
G Giallo – Mediamente Critico	11,3%	37,0%	87,8%	11,1%	55,6%	52,9%	9005
R Rosso – Molto Critico	0,8%	0,6%	1,8%	83,3%	11,1%	5,9%	319
X Non Eseguito	0,8%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	22
TOTALE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Numero accessi	874	13801	4285	180	9	17	19166
(*) accessi in cui la donna ha abbandonato il PS prima o durante la visita medica							
Fonte: Ministero della Salute, EMUR (Prestazioni di assistenza sanitaria in emergenza - urgenza)							

Tavola 4								
Accessi in PS di donne con diagnosi di violenza per triage dopo la visita medica e classi di età - triennio 2017-2019								
Triage dopo la visita medica								
Classi di età	B Bianco – Non Critico	V Verde – Poco Critico	G Giallo – Mediamente Critico	R Rosso – Molto Critico	N - Nero	N/A (*)	Totale	Numero accessi
0-17	5,2%	55,7%	37,5%	1,6%	0,0%	0,0%	100,0%	3028
18-24	3,9%	73,7%	21,4%	0,9%	0,0%	0,0%	100,0%	2349
25-34	4,1%	74,8%	19,8%	1,2%	0,1%	0,1%	100,0%	4012
35-44	3,5%	75,0%	20,8%	0,7%	0,0%	0,1%	100,0%	4533
45-54	5,6%	75,4%	18,4%	0,6%	0,0%	0,0%	100,0%	3307
55-64	5,5%	77,3%	16,0%	0,7%	0,1%	0,4%	100,0%	1161
65-74	6,4%	78,1%	14,6%	0,7%	0,0%	0,2%	100,0%	439
75+	8,0%	74,2%	16,6%	0,6%	0,6%	0,0%	100,0%	337
TOTALE	4,6%	72,0%	22,4%	0,9%	0,0%	0,1%	100,0%	
Numero accessi	874	13801	4285	180	9	17		19166
(*) accessi in cui la donna ha abbandonato il PS prima o durante la visita medica								
Fonte: Ministero della Salute, EMUR (Prestazioni di assistenza sanitaria in emergenza - urgenza)								

Tavola 5											
Accessi in PS di donne con diagnosi di violenza per problema principale e classi di età - triennio 2017-2019											
Classi di età	Problema principale									TOTALE	Numero accessi
	Violenza Altrui	Accertamenti medico legali	Trauma	Psichiatrico / neurologico	Intossicazione	Sintomi o disturbi ostetrico-ginecologici	Dolore toracico / dispnea / dolore	Ustione	Altro		
0-17	17,6%	1,8%	18,5%	3,8%	2,5%	6,1%	0,7%	0,0%	48,9%	100,0%	3028
18-24	19,8%	1,6%	39,9%	2,7%	0,5%	9,9%	0,7%	0,0%	24,9%	100,0%	2349
25-34	17,0%	1,4%	47,4%	3,2%	0,2%	6,0%	0,8%	0,0%	24,0%	100,0%	4012
35-44	16,1%	1,1%	52,9%	3,5%	0,1%	3,3%	0,5%	0,0%	22,4%	100,0%	4533
45-54	15,5%	0,9%	51,3%	4,9%	0,5%	2,2%	0,7%	0,0%	24,1%	100,0%	3307
55-64	14,3%	1,1%	50,0%	5,7%	0,3%	0,9%	2,4%	0,0%	25,2%	100,0%	1161
65-74	14,6%	1,1%	50,1%	5,0%	0,7%	2,1%	1,6%	0,0%	24,8%	100,0%	439
75+	10,7%	1,5%	45,7%	5,6%	0,6%	1,5%	3,0%	0,0%	31,5%	100,0%	337
TOTALE	16,6%	1,3%	44,1%	3,8%	0,7%	4,7%	0,9%	0,0%	27,9%	100,0%	
Numero accessi	3190	250	8448	732	126	909	163	2	5346		19166

Fonte: Ministero della Salute, EMUR (Prestazioni di assistenza sanitaria in emergenza - urgenza)

Tavola 6						
Accessi in PS di donne con problema principale di trauma per modalità che ha causato il trauma e classi di età - triennio 2017-2019						
Classi di età	Modalità che ha causato il trauma				TOTALE	
	Aggressione	Incidente domestico	Incidenti in altri luoghi (a)	Autolesionismo		
0-17	72,3%	12,1%	15,5%	0,2%	100%	
18-24	73,8%	11,1%	14,7%	0,3%	100%	
25-34	74,3%	13,4%	12,2%	0,2%	100%	
35-44	72,7%	16,1%	11,0%	0,2%	100%	
45-54	72,5%	14,8%	12,6%	0,2%	100%	
55-64	70,7%	13,4%	15,9%	0,0%	100%	
65-74	69,1%	16,4%	14,1%	0,5%	100%	
75+	68,8%	20,8%	10,4%	0,0%	100%	
TOTALE	72,8%	14,3%	12,7%	0,2%	100%	

(a) sul lavoro, in strada, a scuola, in ambito sportivo, altro

Fonte: Ministero della Salute, EMUR (Prestazioni di assistenza sanitaria in emergenza - urgenza)

Tavola 7								
Accessi in PS di donne con diagnosi di violenza per esito del trattamento e classi di età - triennio 2017-2019								
Classi di età	Dimissione a domicilio	Ricovero	Rifiuta ricovero	Abbandona il PS prima o durante la visita medica	Dimissione a strutture ambulatoriali	Deceduto in PS	TOTALE	Numero accessi
18-24	91,6%	4,1%	2,1%	0,0%	2,1%	0,0%	100%	2349
25-34	89,9%	5,0%	2,9%	0,1%	2,1%	0,0%	100%	4012
35-44	89,6%	3,8%	4,5%	0,1%	2,0%	0,0%	100%	4533
45-54	90,6%	3,7%	3,3%	0,0%	2,3%	0,0%	100%	3307
55-64	91,1%	4,0%	2,1%	0,4%	2,4%	0,0%	100%	1161
65-74	89,1%	6,2%	2,1%	0,2%	2,5%	0,0%	100%	439
75+	83,1%	13,6%	1,8%	0,0%	0,9%	0,6%	100%	337
TOTALE	89,1%	5,8%	2,9%	0,1%	2,1%	0,0%	100%	
Numero accessi	17074	1109	563	17	394	9		19166

Tavola 8								
Accessi in PS di donne con diagnosi di violenza per esito del trattamento e triage dopo la visita medica - triennio 2017-2019								
Esito dell'accesso								
	Dimissione a domicilio	Ricovero	Rifiuta ricovero	Abbandona il PS prima o durante la visita medica	Dimissione a strutture ambulatoriali	Deceduto in PS	TOTALE	Numero accessi
Triage dopo visita medica								
B Bianco – Non Critico	95,2%	2,7%	0,3%	0,0%	1,7%	0,0%	100,0%	874
V Verde – Poco Critico	91,8%	3,8%	2,6%	0,0%	1,9%	0,0%	100,0%	13801
G Giallo – Mediamente Critico	81,0%	12,1%	4,5%	0,0%	2,4%	0,0%	100,0%	4285
R Rosso – Molto Critico	59,4%	25,0%	7,2%	0,0%	8,3%	0,0%	100,0%	180
N - Nero	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	9
N/A	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	17
TOTALE	89,1%	5,8%	2,9%	0,1%	2,1%	0,0%	100,0%	
Numero accessi	17074	1109	563	17	394	9		19166

Fonte: Ministero della Salute, EMUR (Prestazioni di assistenza sanitaria in emergenza - urgenza)

Tavola 9								
Accessi in PS di donne con diagnosi di violenza per esito del trattamento e problema principale - triennio 2017-2019								
	Dimissione a domicilio	Ricovero	Rifiuta ricovero	Abbandona il PS prima o durante la visita medica	Dimissione a strutture ambulatoriali	Deceduto in PS	TOTALE	Numero accessi
Problema principale								
Violenza Altrui	92,5%	4,2%	2,0%	0,0%	1,2%	0,0%	100%	3190
Accertamenti medico legali	91,2%	6,8%	0,8%	0,0%	1,2%	0,0%	100%	250
Trauma	89,5%	4,5%	3,4%	0,0%	2,5%	0,0%	100%	8448
Psichiatrico / neurologico	81,8%	12,7%	3,8%	0,0%	1,6%	0,0%	100%	732
Intossicazione	78,6%	13,5%	7,9%	0,0%	0,0%	0,0%	100%	126
Sintomi o disturbi ostetrico-ginecologici	90,4%	5,7%	1,9%	0,1%	1,9%	0,0%	100%	909
Dolore toracico / dispnea / dolore precordiale	81,0%	13,5%	4,9%	0,0%	0,6%	0,0%	100%	163
Ustione	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%	2
Altro	87,5%	7,3%	2,7%	0,2%	2,3%	0,0%	100%	5346
TOTALE	89,1%	5,8%	2,9%	0,1%	2,1%	0,0%	100%	
Numero accessi	17074	1109	563	17	394	9		19166

Fonte: Ministero della Salute, EMUR (Prestazioni di assistenza sanitaria in emergenza - urgenza)