

Ricoveri ospedalieri di donne con indicazione di violenza

Nell'ambito dell'Accordo tra l'Istituto Nazionale di Statistica e il Ministero della Salute, firmato il 20 novembre 2019 e finalizzato a contribuire, con i dati dei flussi informativi sanitari (relativi all'Emergenza-Urgenza e ai ricoveri ospedalieri), ad alimentare la Banca dati sulla violenza di genere, sono stati analizzati i dati relativi ai ricoveri ospedalieri, rilevati con il flusso delle Schede di dimissione ospedaliera (SDO), per approfondire la conoscenza del fenomeno della violenza di genere.

Il presente documento illustra alcuni dati relativi ai ricoveri ospedalieri di donne con indicazione di violenza registrati nel periodo 2014-2021.

La SDO raccoglie informazioni relative a ogni paziente dimesso (compresi i deceduti) dagli istituti di cura pubblici e privati su tutto il territorio nazionale. I dati dei singoli ospedali sono trasmessi alle Regioni (o alle ASL nel caso di presidi ospedalieri dipendenti dalle ASL) che, mensilmente, devono trasmetterli al Ministero della Salute. La SDO contiene dati relativi all'ospedale (codice struttura), ai pazienti (sesso, data di nascita, luogo di residenza, cittadinanza, ecc.) e informazioni sulle caratteristiche del ricovero (durata della degenza, provenienza del paziente, modalità di dimissione, diagnosi inerenti il ricovero, interventi e procedure effettuate durante il ricovero, ecc.).

Ai fini dell'identificazione dei ricoveri connessi ad episodi di violenza contro le donne, si utilizzano sia le variabili relative alle diagnosi, sia la variabile che, per i ricoveri causati da traumatismi, incidenti o intossicazioni, indica la modalità¹. Le diagnosi (oltre alla diagnosi principale è possibile riportare nella SDO fino a cinque diagnosi secondarie) sono codificate utilizzando la Classificazione internazionale delle malattie, IX revisione, modificazione clinica (Icd-9-cm) la cui traduzione italiana è curata dal Ministero della Salute. L'identificazione dei ricoveri con presunta violenza ricevuta dalla donna avviene mediante la selezione di un insieme di codici di diagnosi riconducibili ai seguenti gruppi (vedi Allegato): sindrome del bambino maltrattato, adulto maltrattato, lesioni inflitte da altre persone, esecutore di abuso, problemi coniugali, problemi genitori-figli, anamnesi di violenza, osservazione per sospetta violenza. Ai ricoveri così selezionati, si aggiungono i ricoveri con indicazione di "violenza altrui" (modalità 4 della variabile "Traumatismi o intossicazioni"), in assenza di una diagnosi tra quelle riportate in Allegato.

L'analisi delle informazioni disponibili nelle SDO consente di quantificare le donne che hanno avuto almeno un ricovero ospedaliero con indicazione di violenza, di conoscere quanti sono i ricoveri complessivi di queste donne, sia quelli con indicazione di violenza sia quelli per altri motivi, e di descriverne le caratteristiche (età, provenienza, modalità di dimissione, diagnosi ricorrenti, ecc.).

¹ La variabile "Traumatismi o intossicazioni" assume le seguenti modalità: 1=infortunio sul lavoro, 2=infortunio in ambiente domestico, 3=incidente stradale, 4=violenza altrui, 5=autolesione o tentativo di suicidio, 9=altro tipo di incidente o di intossicazione.

Violenza e ricoveri delle donne in ospedale

I ricoveri ospedalieri in regime ordinario di donne con indicazione di violenza prima della pandemia da Covid-19 variavano da 1.588 nel 2014 a 1.494 nel 2019. Sono diminuiti a 1.044 nel 2020 e risaliti a 1.179 nel 2021 (tavola 1).

Tali ricoveri, come detto in premessa, sono selezionati sulla base delle diagnosi e della “violenza altrui” riportata nella variabile “Traumatismi o intossicazioni”. Nel tempo la quota di casi senza diagnosi di violenza ma con “violenza altrui” è andata riducendosi sensibilmente (da 722 nel 2014 a 276 nel 2021). Ciò denota un progressivo miglioramento della qualità dei dati e una crescente coerenza tra i codici di diagnosi e la variabile “Traumatismi o intossicazioni”. È interessante rilevare che il 23% circa di questi casi (considerando tutto il periodo 2014-2021) ha una diagnosi principale di frattura, contusione, traumatismo di parti del viso o degli arti e come causa esterna² la “caduta” (altra o non specificata).

Rispetto al complesso dei ricoveri ordinari relativi a donne, l’incidenza di quelli con indicazione di violenza è circa pari a 4 per 10.000 fino al 2019 e si riduce a 3,6 e 3,9 rispettivamente nel 2020 e 2021 (tavola 1).

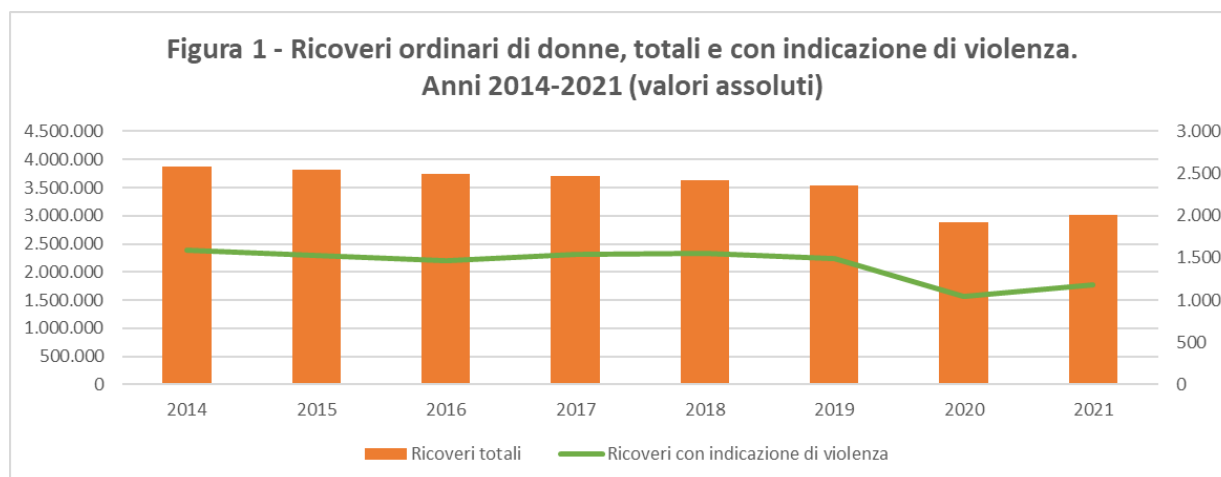
Tavola 1- Ricoveri ospedalieri di donne in regime ordinario

Anno	Totale	Senza diagnosi di violenza ma		Totale violenza	Incidenza per 10.000 ricoveri
		Con diagnosi di violenza	con "Violenza altrui"		
2014	3.877.299	866	722	1.588	4,1
2015	3.810.903	843	685	1.528	4,0
2016	3.736.731	997	471	1.468	3,9
2017	3.695.655	1.140	400	1.540	4,2
2018	3.622.835	1.140	413	1.553	4,3
2019	3.531.261	1.140	354	1.494	4,2
2020	2.881.459	784	260	1.044	3,6
2021	3.014.889	903	276	1.179	3,9

Fonte: Elaborazioni Istat su dati Ministero della Salute, SDO (Schede di dimissione ospedaliera)

Nel periodo pre-pandemico (2014-2019) i ricoveri ordinari di donne con indicazione di violenza hanno fatto registrare un decremento pari a -5,9% rispetto a -8,9% registrato per i ricoveri ordinari totali (figura 1).

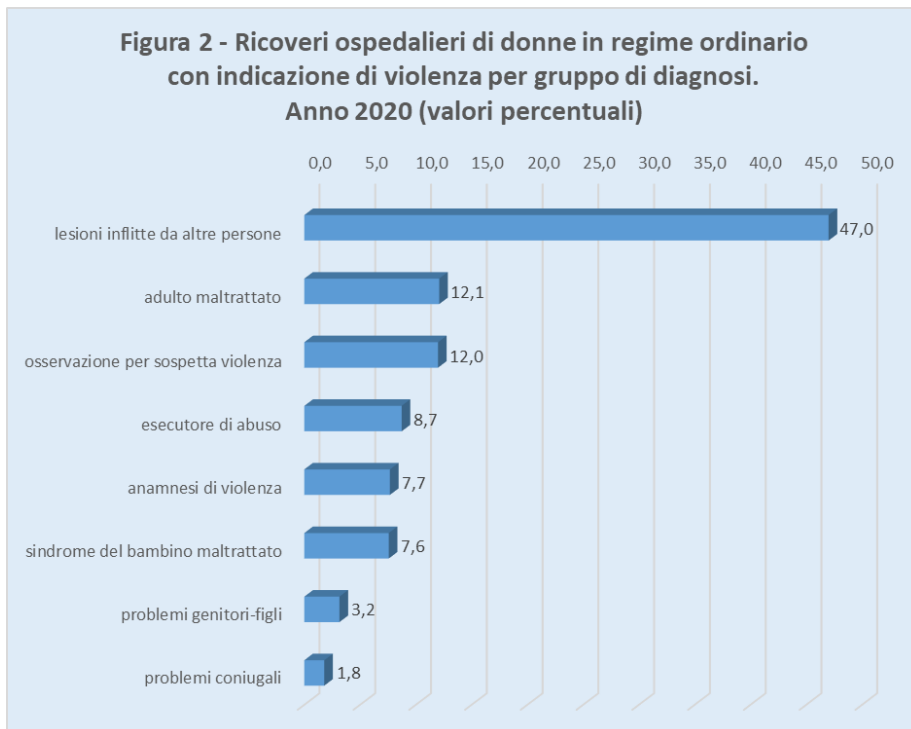
² Nella SDO in caso di ricovero per traumatismi, incidenti o intossicazioni va compilata la variabile “causa esterna” utilizzando i codici E (E800-E999) della classificazione ICD9CM per descrivere gli eventi, le circostanze e le condizioni che rappresentano le cause di traumatismo, avvelenamento e di altri effetti avversi.



Fonte: Elaborazioni Istat su dati Ministero della Salute, SDO (Schede di dimissione ospedaliera)

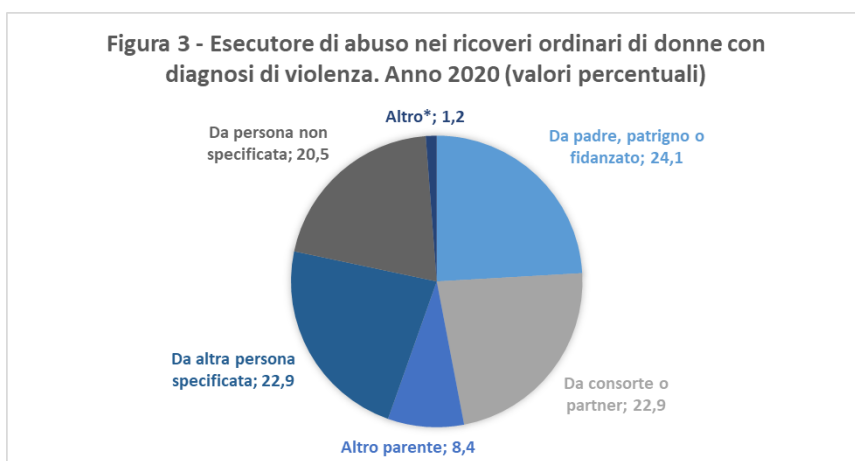
La diminuzione registrata nell'anno dell'emergenza sanitaria (2020) è stata pari a -31,7% rispetto alla media 2014-2019, mentre per i ricoveri ordinari totali ammonta a -22,4%. Nel 2021, sempre con riferimento alla media 2014-2019, la riduzione dei ricoveri ordinari di donne con indicazione di violenza ammonta a -22,9%, mentre è pari a -18,8% per i ricoveri ordinari totali. Pertanto prima della pandemia i ricoveri di donne per violenza erano diminuiti meno della media dei ricoveri, mentre dopo l'emergenza sanitaria la diminuzione è stata più forte di quella complessiva, indicando elevate difficoltà di accesso alle strutture ospedaliere per questo tipo di ricoveri.

L'analisi delle diagnosi di violenza riportate nella SDO evidenzia che nel 47% dei casi si tratta di diagnosi relative ai codici della ICD9CM riferiti alle lesioni inflitte da altre persone, mentre raramente vengono utilizzati i codici relativi ai problemi genitori-figli (3,2%) o ai problemi coniugali (1,8%) (figura 2).



Fonte: Elaborazioni Istat su dati Ministero della Salute, SDO (Schede di dimissione ospedaliera)

Particolarmente interessante è l'utilizzo nel 8,7% dei casi dei codici relativi all'esecutore di abuso. L'esecutore riportato nella SDO è nel 55,4% dei casi in ambito familiare: padre, patrigno, fidanzato (24,1%); consorte o partner (22,9%); altro parente (8,4%). In ambito extra-familiare il 22,9% (da altra persona specificata), mentre in un caso su cinque la persona non è specificata (figura 3).



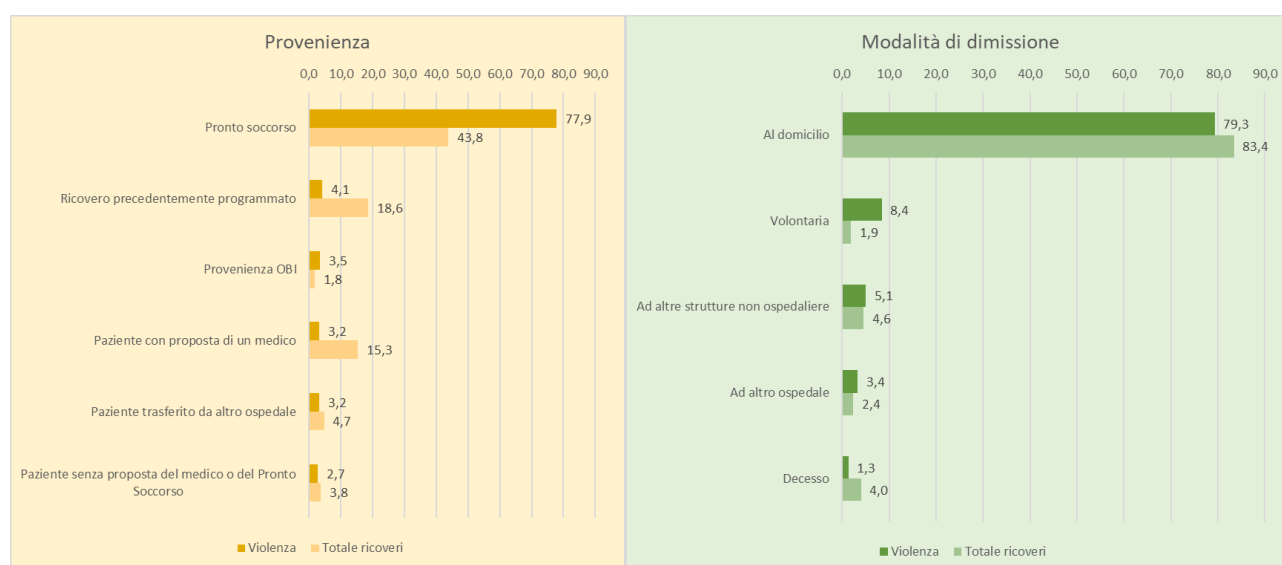
* Altro: madre, matrigna, figlio, fratello, nonno, altro parente, badante.

Fonte: Elaborazioni Istat su dati Ministero della Salute, SDO (Schede di dimissione ospedaliera)

I ricoveri ordinari con indicazione di violenza sono quasi sempre urgenti: il 77,9% provengono dal Pronto soccorso e il 3,5% dall'Osservazione breve intensiva; questi valori per il complesso dei ricoveri sono rispettivamente pari a 43,8% e 1,8% (figura 4).

Rispetto ai ricoveri totali, nei ricoveri con indicazione di violenza è significativamente più frequente la dimissione volontaria: 8,4% vs. 1,9% ed il trasferimento ad altro ospedale o ad altra struttura non ospedaliera. Nel 2020 si sono registrati anche 14 casi di decesso in ospedale (figura 4).

Figura 4 – Provenienza e modalità di dimissione dei ricoveri ordinari di donne con indicazione di violenza. Anno 2020 (valori percentuali)



Fonte: Elaborazioni Istat su dati Ministero della Salute, SDO (Schede di dimissione ospedaliera)

Utilizzando il codice pseudonimo dell'individuo disponibile nelle SDO è possibile contare quante sono le donne che hanno dato luogo ai ricoveri ospedalieri registrati in un determinato anno con indicazione di violenza ed è possibile considerare anche tutti i ricoveri (con e senza indicazione di violenza) di queste donne.

Nel 2020, al netto dei record scartati perché avevano un codice individuo "errato" (4,1% dei casi), sono state 860 le donne con almeno un ricovero ordinario con indicazione di violenza: una su cinque era minorenne (tavola 2).

Alcune di queste donne hanno avuto ricoveri ripetuti nel corso del 2020, dando luogo a 1.001 ricoveri con indicazione di violenza e 1.057 ricoveri totali. Tra i ricoveri per violenza, una donna ne ha avuti 3 nel corso dell'anno e 24 donne ne hanno avuti 2.

Le diagnosi principali più frequenti nei ricoveri ripetuti di queste donne, in assenza di indicazione di violenza, sono il disturbo della personalità, i postumi di fratture degli arti, il parto o complicanze successive al parto.

Tavola 2 - Donne che hanno avuto almeno un ricovero ospedaliero in regime ordinario con indicazione di violenza, numero di ricoveri (valori assoluti e percentuali, valori pro-capite) per classi di età. Anno 2020

età	DONNE (a)		RICOVERI (a)			
	numero	%	ricoveri	di cui per	ricoveri	di cui per
			totali	violenza	totali	violenza
			numero		pro-capite	
0-17	179	20,8	202	199	1,13	1,11
18-24	70	8,1	96	87	1,37	1,24
25-34	126	14,7	151	139	1,20	1,10
35-44	128	14,9	153	153	1,20	1,20
45-54	129	15,0	154	144	1,19	1,12
55-64	66	7,7	78	76	1,18	1,15
65-74	68	7,9	84	80	1,24	1,18
75+	94	10,9	139	123	1,48	1,31
TOTALE	860	100	1.057	1.001	1,23	1,16

(a) Sono esclusi i ricoveri con codice individuale non corretto (4,1%).

Fonte: elaborazioni Istat su dati Ministero della Salute, SDO (schede di dimissione ospedaliera)

I dati SDO consentono anche di analizzare le diagnosi (principali e secondarie) per individuare quali siano quelle (diverse dalla violenza) più frequentemente associate ai ricoveri con indicazione di violenza. Un primo studio è stato effettuato per i ricoveri ordinari delle minorenni nel triennio 2017-2019.

Attraverso il calcolo di una misura di associazione (rapporto proporzionale di ospedalizzazione standardizzato³) è possibile individuare le diagnosi più frequentemente associate ai ricoveri per violenza.

Le diagnosi riportate nelle tavole 3A e 3B presentano rapporti statisticamente significativi e appartengono ai grandi gruppi della ICD9CM relativi ai disturbi psichici ed ai traumatismi. È difatti nell'ambito di questi gruppi che rientra il maggior numero di diagnosi associate ai ricoveri per violenza delle minorenni.

Tra i disturbi psichici (tavola 3A) le diagnosi che caratterizzano maggiormente i ricoveri per violenza sono "Altre reazioni di adattamento specificate" (RPOS=28,6), "Abuso di droghe senza dipendenza" (RPOS=16,8) e "Reazione di adattamento" (RPOS=12,2). Tra le diagnosi maggiormente frequenti nei ricoveri di minorenni per violenza hanno un'associazione significativa anche i "Disturbi di personalità" (RPOS=7,3), il "Disturbo della

³ Rapporto tra la proporzione standardizzata per età delle dimissioni che menzionano una certa diagnosi nei ricoveri con indicazione di violenza e la stessa proporzione tra i ricoveri senza indicazione di violenza. Per la standardizzazione delle proporzioni viene utilizzata la distribuzione per età dei ricoveri complessivi. Più l'indicatore è maggiore di 1 più è forte l'associazione con i ricoveri per violenza.

condotta, non classificato altrove” (RPOS=9,6) e i “Disturbi episodici dell’umore” (RPOS=5,4).

Tavola 3A – Diagnosi del gruppo “Disturbi psichici” associate ai ricoveri ordinari di donne minorenni (<18 anni) con indicazione di violenza (frequenza e rapporto proporzionale di ospedalizzazione standardizzato). Anni 2017-2019

DISTURBI PSICHICI			
ICD9CM	Descrizione	% nei Ricoveri per Violenza	Rapporto proporzionale di ospedalizzazione standardizzato (RPOS)
301	Disturbi di personalità	5,36	7,3
312	Disturbo della condotta, non classificato altrove	4,32	9,6
296	Disturbi episodici dell’umore	4,14	5,4
309	Reazione di adattamento	3,76	12,2
300	Disturbi d’ansia, dissociativi e somatoformi	3,38	3,6
307	Sintomi o sindromi speciali non classificati altrove	2,82	2,3
317	Ritardo mentale lieve	2,63	3,2
3018	Altri disturbi di personalità	2,35	6,4
305	Abuso di droghe senza dipendenza	2,16	16,8
3075	Altri e non specificati disturbi dell’alimentazione	1,69	3,6
3000	Stati di ansia	1,60	4,3
3019	Disturbo di personalità non specificato	1,60	11,2
3098	Altre reazioni di adattamento specificate	1,60	28,6
3123	Disturbi del controllo degli impulsi, non classificati altrove	1,50	10,1

Fonte: Elaborazioni Istat su dati Ministero della Salute, SDO (Schede di dimissione ospedaliera)

Tra i traumatismi (tavola 3B) le “Contusioni del dorso” (RPOS=144,9) e “Altre ferite della faccia con complicazioni” (RPOS=149,7) sono le diagnosi fortemente caratterizzanti i ricoveri per violenza delle minorenni, pur avendo una bassa frequenza. Tra le altre diagnosi con una frequenza più elevata hanno un’associazione significativa le contusioni e le fratture della faccia, della testa e del collo, nonché le contusioni delle gambe e del tronco.

Tavola 3B – Diagnosi del gruppo “Traumatismi e avvelenamenti” associate ai ricoveri ordinari di donne minorenni (<18 anni) con indicazione di violenza (frequenza e rapporto proporzionale di ospedalizzazione standardizzato). Anni 2017-2019

TRAUMATISMI			
ICD9CM	Descrizione	% nei Ricoveri per Violenza	Rapporto proporzionale di ospedalizzazione standardizzato (RPOS)
959	Altri e non specificati traumatismi	5,55	14,5
920	Contusione della faccia, del cuoio capelluto e del collo escluso l'occhio	4,51	13,4
802	Frattura delle ossa della faccia	4,23	14,7
9590	Altri e non specificati traumatismi di testa, faccia e collo	3,57	16,1
873	Altre ferite della testa	3,38	33,7
8020	Frattura chiusa delle ossa nasali	2,82	16,3
924	Contusione dell'arto inferiore e di altre e non specificate sedi	2,73	34,6
922	Contusione del tronco	2,54	45,4
850	Concussione	1,69	6,3
8500	Concussione con nessuna perdita di coscienza	1,50	6,6
8735	Altre ferite della faccia con complicazioni	1,50	149,7
923	Contusione dell'arto superiore	1,13	27,1
805	Frattura della colonna vertebrale senza menzione di lesione del midollo	1,03	14,4
9223	Contusione del dorso	1,03	144,9

Fonte: Elaborazioni Istat su dati Ministero della Salute, SDO (Schede di dimissione ospedaliera)

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	Combattimento non armato o rissa Bastionate SAI Rissa o combattimento con mani, pugni, piedi Leso o ucciso in	

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				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		
			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							

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