

Codice rosa

COME SI ATTIVA LA RETE DI PROTEZIONE

Dr R. Spina

U.O.C. Anestesia e Rianimazione

Empoli

Cosa significa

....Il codice rosa identifica un percorso di accesso al pronto soccorso riservato a tutte le vittime di violenze che , a causa di particolari condizioni di fragilità, più facilmente possono diventare vittima di violenza e discriminazioni sessuali : donne, uomini, adulti e minori che hanno subito maltrattamenti ed abusi.....

Il pool “fasce deboli”

Il termine “**fasce deboli**” è utilizzato dai Magistrati per indicare i reati commessi su soggetti che, a causa della loro situazione di debolezza, più facilmente possono diventare vittime di violenze.

I reati di cui si occupano riguardano:

abusi sessuali minorili
violenze sessuali non minorili
traffico pedopornografico
circonvenzioni di persone incapaci e reati contro il patrimonio delle medesime,
abbandono di persone incapaci ai sensi art. 591 c.p.
maltrattamenti in famiglia e contro i minori
truffe e furti ai danni di anziani.

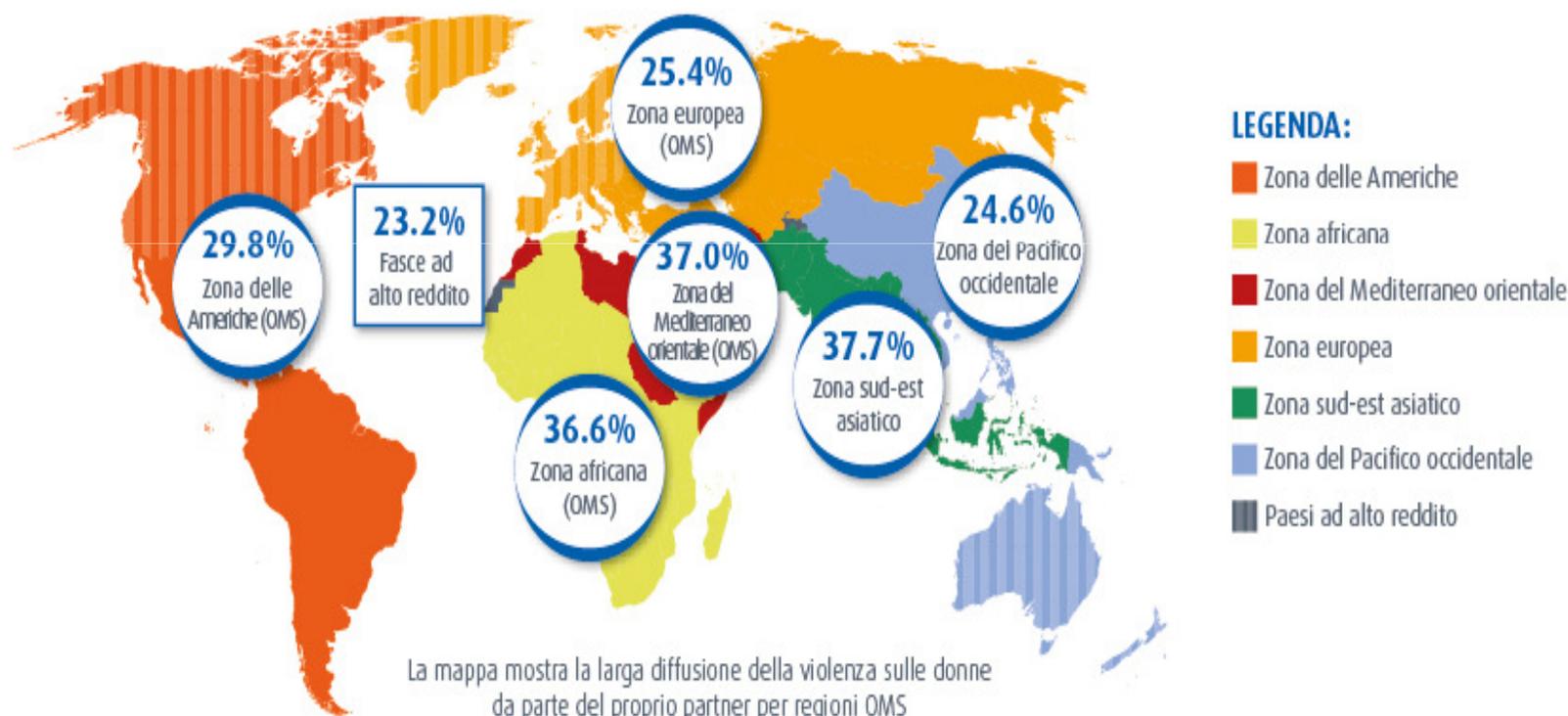
Il progetto

Questa premessa è indispensabile per comprendere perché il progetto regionale nonostante porti nel nome il **colore rosa** non si rivolge solo alle donne ma a tutte le persone che proprio a causa della loro condizione di ***vulnerabilità*** sono state ferite dall'atto violento nella dignità e nell'integrità.

PANORAMICA GLOBALE

1 donna su 3

nel mondo sperimenterà violenza fisica e/o sessuale da un partner o subirà violenza sessuale da un non-partner.



Codice Rosa

Mission

Gestire in maniera integrata e coordinata gli interventi in favore delle vittime di violenza per mettere al centro il concetto di laboratorio socio-sanitario proteso verso politiche, progetti e interventi atti a contrastare il fenomeno

Già dal PSR 2008/2010, era previsto che le aziende sanitarie dovevano assicurare, per quanto di competenza, l'attivazione di almeno un centro di coordinamento per i problemi della violenza, con la messa a punto di interventi multidisciplinari sulla vittima.

a Novembre 2012 la RT

**Candidatura per il 2013 del
nostro territorio alla futura
sperimentazione del**

Codice Rosa



GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 13-05-2013 (punto N 10)

Delibera N 339 del 13-05-2013

Proponente
LUIGI MARRONI
DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile SIMONA CARLI

Estensore PAOLA MAGNESCHI

Oggetto

Progetto regionale Codice Rosa: estensione alle Aziende USL 5 di Pisa, 6 di Livorno, 11 di Empoli, Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi e Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer.

Azienda USL 11 Empoli

Con la firma del protocollo d'intesa avvenuta il 17 giugno 2011, l'Assessore al Diritto alla Salute e il Procuratore Generale della Repubblica di Firenze hanno dato avvio al progetto regionale a partire dal 1° gennaio 2012.

DAL 1° GENNAIO 2012:

AZIENDA USL 2 LUCCA

“ “ 4 PRATO

“ “ 8 AREZZO

“ “ 9 GROSSETO

“ “ 12 VIAREGGIO

DAL 1° GENNAIO 2013:

AZIENDA USL 5 PISA

“ “ 6 LIVORNO

“ “ 11 EMPOLI

“ “ AOU CAREGGI

“ “ AOU MEYER

DAL 1° GENNAIO 2014:

AZIENDA USL 1 MASSA E C

“ “ 3 PISTOIA

“ “ 7 SIENA

“ “ 10 FIRENZE

“ “ AOU PISANA

“ “ AOU SENESE

.....a Maggio 2013

Prima Pagina

Cronaca

Attualità

Front Office

Cultura

Politica

Sport

Utility

Tempo Libero

Magazine

Utenti Online: 675
Contatti Oggi: ...



Dieci Asl, tra cui Empoli, hanno attivato il 'codice rosa' al pronto soccorso. Esteso l'accesso riservato per le vittime di violenza - VIDEO

Le prossime ad avviare il servizio, dopo la sperimentazione, sono Pisa, Livorno, Careggi e Meyer. Nel 2012 emersi 1455 casi di maltrattamenti o abusi

13/05/2013 - 11:46
0 commenti

Altre 5 aziende entrano nel progetto regionale del Codice Rosa, portando così a 10 il numero di aziende sanitarie toscane che applicano il protocollo di tutela delle vittime di violenze e maltrattamenti. Entro il 2014, il progetto del Codice Rosa dovrebbe coprire tutto il territorio toscano. Le nuove aziende, che hanno aderito al progetto dall'inizio del 2013, sono la 5 di Pisa, la 6 di Livorno, la 11 di Empoli, l'azienda ospedaliero universitaria di Careggi e quella del Meyer. Vanno ad aggiungersi alla 9 di Grosseto, capofila regionale, che ha avviato il progetto già dal 2010, la 2 di Lucca, la 4 di Prato, la 8 di Arezzo e la 12 di Viareggio, che sono partite dal 1° gennaio 2012.

PRONTO SOCCORSO



In arrivo il codice rosa per le vittime di violenze

Il codice rosa una novità anche all'ospedale di Empoli sarà allestito un punto di primo soccorso dedicato ai soggetti fragili Al San Giuseppe arriva «corsia rosa» per le vittime di violenza contro gli abusi

Azienda



Servizio Sanitario della Toscana

www.usl11.toscana.it

AGENZIA PER LA FORMAZIONE

EMPOLI

ANCHE ALL'OSPEDALE DI EMPOLI SARÀ ALLESTITO UN PUNTO DI PRIMO SOCCORSO DEDICATO AI SOGGETTI FRAGILI

il Reporter.it

Il quotidiano on line di Firenze e provincia



HOME CRONACA POLITICA INCHIESTE SPETTACOLI SPORT FIORENTINA CULTURA VIDEO

Violenza sulle donne, si allarga in Toscana il "codice rosa"

di Ivano Gagliardi

Lunedì 13 Maggio 2013 16:51



Si allarga il Codice Rosa in Toscana.

IL PROGETTO. Altre cinque aziende, infatti, entrano nel progetto regionale del Codice Rosa, portando così a 10 il numero di aziende sanitarie toscane che applicano il protocollo di tutela delle vittime di violenze e maltrattamenti. Entro il 2014, il progetto del Codice Rosa dovrebbe coprire tutto il territorio toscano. Le nuove aziende, che hanno aderito al progetto dall'inizio del 2013, sono la 5 di Pisa, la 6 di Livorno, la 11 di Empoli, l'azienda ospedaliero universitaria di Careggi e quella del Meyer. Vanno ad aggiungersi alla 9 di Grosseto, capofila regionale, che ha avviato il progetto già dal 2010, la 2 di Lucca, la 4 di Prato, la 8 di Arezzo e la 12 di Viareggio, che sono partite dal 1° gennaio 2012.

LA DELIBERA. L'estensione del Codice Rosa ad altre cinque aziende è stata approvata stamani dalla giunta regionale, con una delibera proposta dall'assessore al diritto alla salute Luigi Marroni. "Nelle aziende in cui viene applicato - osserva il presidente Enrico Rossi - il Codice Rosa sta dando buoni risultati, contribuendo a portare alla luce casi di violenza che altrimenti resterebbero sommersi, a tutelare le vittime, a perseguire i responsabili. Con la delibera di oggi, le aziende che aderiscono al progetto salgono a dieci: entro il 2014 il Codice Rosa sarà in funzione in tutte le aziende toscane". "La forza del

Ultimi video inseriti



IL REPORTER Photogallery

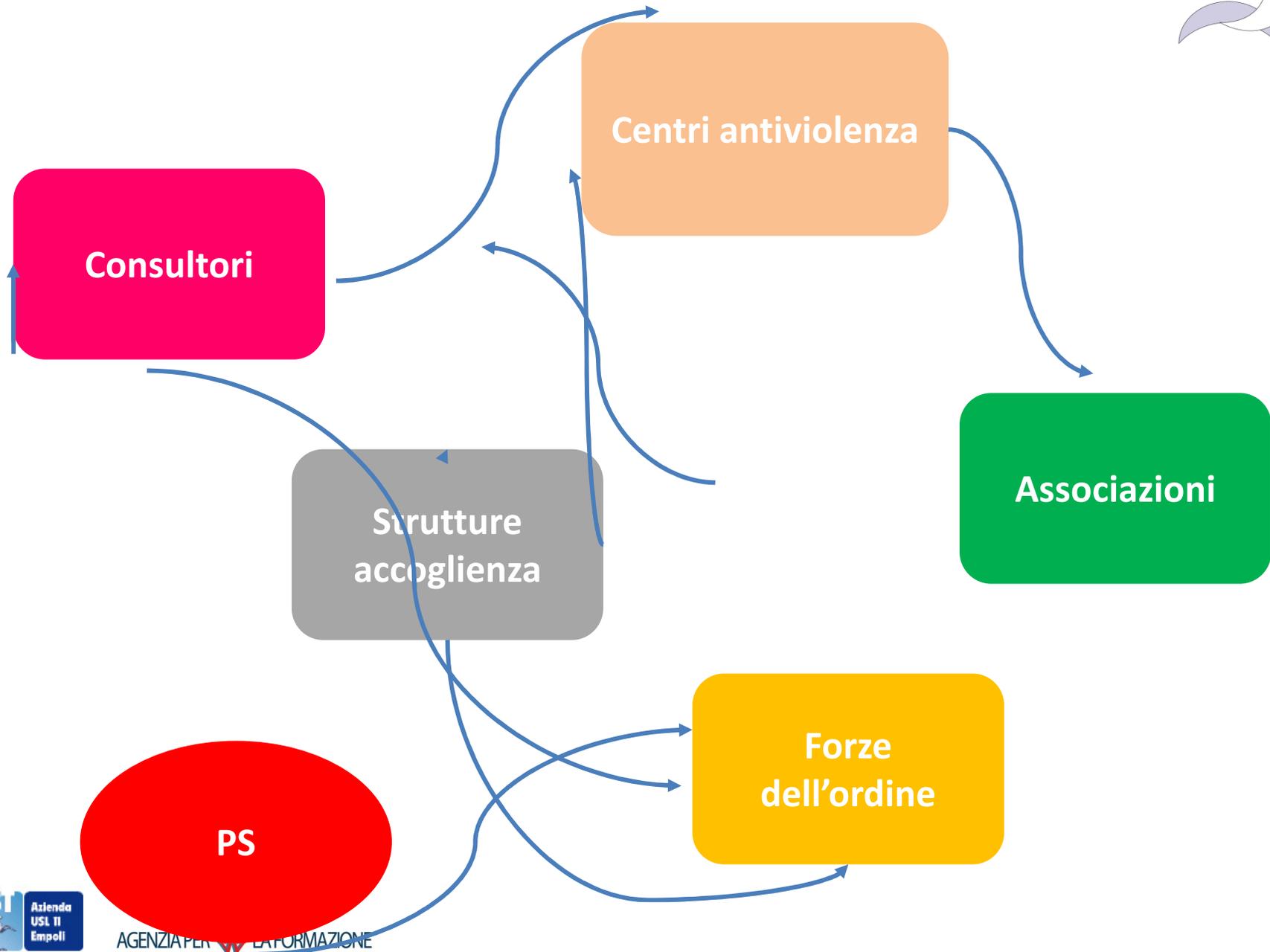
Notte Bianca, tutti in strada
Migliaia le persone che, nella notte tra il 30 aprile e il 1° maggio, si sono riversate in strada per partecipare alla Notte Bianca.

Sfoggia tutte le gallerie fotografiche



STAI PENSANDO...
DI CAMBIARE
CASA?

CITTADELLA DI DOZZA



Percorso per la tutela delle vittime di violenza

Con questo modello le risposte sono frammentate e si evidenziano criticità nei raccordi nei diversi step fra i soggetti della rete

L'emersione della vera dimensione del problema può essere incrementata

Esistono notevoli differenze nelle risposte disponibili nelle diverse aree

Si evidenzia la necessità di una diversa modalità di sviluppo del lavoro in rete in grado di fornire risposte efficaci per intervenire nella fase di acuzie e creare i raccordi nei passaggi tra i soggetti della rete.



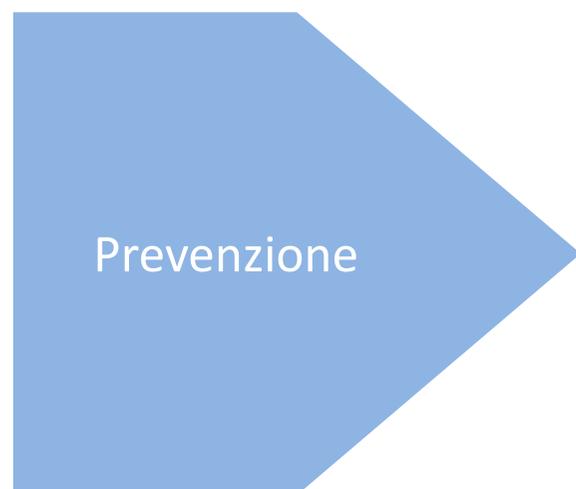
Azienda

Il punto di avvio dell'esperienza... l'effetto domino

Nel 2010 la task force dell'Azienda USL 9 di Grosseto propone un modo nuovo di assistere le vittime di violenza appartenenti alle fasce deboli di popolazione, sviluppando un lavoro comune tra i magistrati, le forze dell'ordine ed il personale sanitario dell'Azienda.

La task force grossetana, di cui è responsabile la dr.ssa Doretti, si attiva sul singolo caso ed è “specializzata” nella tempestività dell'intervento dal momento in cui la vittima dell'episodio di violenza arriva nella struttura di pronto soccorso.

L'esperienza della task force è cresciuta ed ha sviluppato quello che viene chiamato “l'effetto domino”, non solo nel territorio di Grosseto, ma a livello regionale, nazionale



Azienda USL 11 Empoli

**Consultori
Associazioni
MMG PLS.,**

**Task Force Codice Rosa
(Procura, Pronto Soccorso, Forze
dell'ordine)**

**Consultori
Centri antiviolenza
Associazioni**

Cosa **non** è il Codice rosa

Il “Codice Rosa” non è un nuovo centro di riferimento..



.. né una nuova struttura aziendale o regionale dedicata..

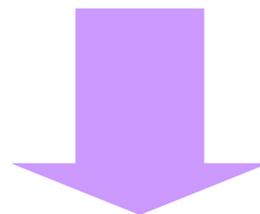
.. né un nuovo centro di costo

CODICE ROSA: CODICE CRIPTATO

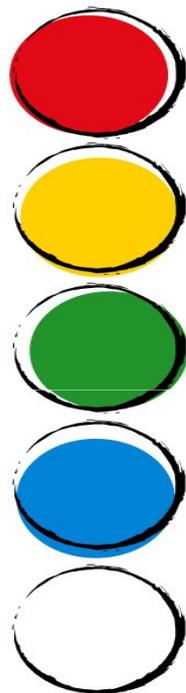
Esistono i codici di triage (rosso, giallo, verde, azzurro e bianco)

E' un percorso riservato ai casi sospetti o dichiarati di maltrattamento, violenza domestica o sessuale.

PERCORSO SPECIALE



“ROSA”... come fiore fragile che va accudito



Azienda USL 11 I

Il progetto regionale Codice rosa è.....

“ascolto” attento nei confronti di coloro che arrivano al pronto soccorso

lavoro di “squadra” che motiva e sviluppa la possibilità di accogliere, riconoscere e curare

modalità di **lavoro** che mette **in rete** quello che già esiste, raccorda e potenzia l'azione dei diversi soggetti istituzionali

strumento che semplifica e **migliora le procedure**, evita ripetizioni, rende più efficace la raccolta delle fonti di prova

tutela la privacy delle persone e **semplifica i percorsi** di cura in ospedale

migliora la presa in carico a **livello territoriale**

Delibera della G.R.T. 339/13 Codice rosa



1. Estensione del Codice Rosa nelle ASL 5, 6,11, AOU Careggi e AOU Meyer
1. Costituzione di un Protocollo d'intesa tra ASL 11 e la Procura Generale di Pisa e di Firenze
1. Realizzazione di una rete di Task Force Interistituzionale
4. Costituzione di un nucleo operativo stabile a livello aziendale
5. Adeguare la struttura di pronto soccorso
5. Erogare attività di informazione e formazione
5. Rapportarsi con il livello regionale

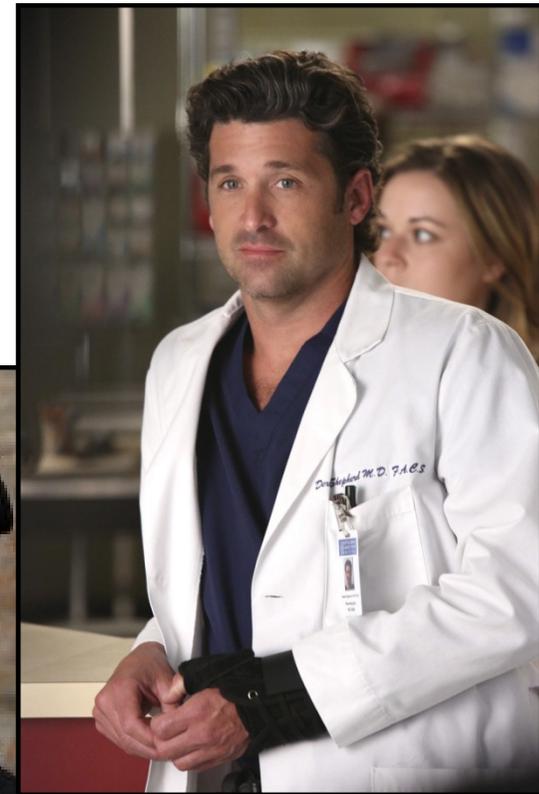
Azienda IICI 11 Empoli

CREARE TASK FORCE



CREARE TASK FORCE

Codice rosa 



Azienda USL 11 Empoli



AGENZIA PER  LA FORMAZIONE

La Task Force

- Task Force....rappresentata da soggetti diversi: area sociale, area sanitaria, FFOO, magistratura, politica, terzo settore, pubblica amministrazione per la costruzione di un protocollo per la presa in carico della donna che ha subito violenza)

....essere una squadra significa anche **annacquare le competenze**. Il che significa far dire ad un procuratore non vogliamo far emergere la violenza solo per reprimerla, ma anche per aiutare la vittima, attraverso il Centro antiviolenza, le assistenti sociali, il percorso psicologico e sanitario, ad assumere una capacità e una consapevolezza innanzitutto di essere tale, di essere vittima.
(IV Rapporto sulla violenza di genere in Toscana – anno 2012)



LA FORMAZIONE

- Medici e IP 118 EMPOLI
- Medici, IP e OSS del Pronto Soccorso EMPOLI
 - Medici, IP e OS dell UOC Pediatria
- Medici, Ostetriche e OSS della UOC Ginecologia
- Personale della Neuropsichiatria Infantile, Psicologia, Psichiatria e Dipartimento di Salute Mentale (SERT),
- Personale del Servizio Sociale e dei Consultori della AUSL, MMG e PLS
- Personale dell'AREA Medica (Medicina, Neurologia, Nefrologia etc)
- Terzo settore
- Personale del C. Carabinieri, Polizia e Polizia Municipale

Codice rosa

*Più o meno tutte le vittime, anche quelle che non hanno la forza di denunciare, prima o poi arrivano al **Pronto Soccorso** da sole o talvolta accompagnate dai loro stessi persecutori*

Azienda USL 11 Empoli



AGENZIA PER  LA FORMAZIONE

AL PRONTO SOCCORSO

Azienda USL 11 Empoli

Aprire il vaso di Pandora!

Spesso il personale sanitario non è abituato a considerare l'esistenza del problema, non è preparato ad affrontare queste problematiche, per cui tende a ignorare o minimizzare i segnali che potrebbero far comparire il sospetto.

L'idea che la violenza domestica...

- **sia una faccenda privata, nella quale è opportuno non intromettersi;**
- **la mancanza di competenze tecniche e di risorse;**
- **il timore di offendere la persona che abbiamo davanti;**
- **la paura di scoperchiare un vero e proprio "vaso di Pandora" senza avere poi la capacità di trovare risposte;**
- **la mancanza di tempo,**

sono le motivazioni addotte con maggiore frequenza dal personale sanitario, per giustificare un mancato intervento.

Il primo indicatore della qualità
e sicurezza del percorso sanitario
offerto a questo tipo di pazienti è la
CAPACITA' e SENSIBILITA'
DEGLI OPERATORI



Azienda USL 11 Empoli

**NON POSSIAMO
SBAGLIARE IL
PIN**



Violenza domestica e metodologie di intervento

- Per capire se ci si trova di fronte ad un caso di violenza domestica è importante considerare degli **indicatori specifici**, ovvero dei **segnali** particolari **che possono indicare la presenza di una situazione di violenza domestica.**
- **Già dal primo contatto con la vittima, la percezione da parte del personale sanitario degli indicatori di violenza è fondamentale per la corretta presa in carico.**

VIOLENZA DOMESTICA

- Le azioni violente all'interno della famiglia comportano un enorme stress per le vittime non solo sul piano fisico, ma anche psichico e psicosomatico, portando anche a situazioni di disagio sociale.
- Molto spesso le vittime di violenza domestica non vengono riconosciute perché loro stesse nascondono la vera causa del disagio, rendendo più difficile per il personale parlare del tema della violenza. **Per tale motivo è ancora più importante riconoscere i segnali "nascosti".**

Indicatori generali di violenza fisica

- un intervallo di tempo non spiegabile tra la lesione e la ricerca di aiuto medico
- una descrizione dell' accaduto incongrua rispetto alla lesione presentata
- ferite inveterate e di periodi diversi

***tutti particolari che possono indicare
la presenza di una situazione
di violenza fisica***

Indicatori specifici Minori Prepuberi

Ogni minore reagisce individualmente in modo diverso. La definizione di sintomi e anomalie comportamentali psicologici e psicosomatici è influenzata

- dall'età e dal grado di sviluppo del/la minore
- dall'intensità e dalla durata temporale della violenza
- dal rapporto di vicinanza emotiva dell'autore della violenza

Più intimo è l'autore più grande sarà il trauma per la/il minore.

Inoltre incide anche fortemente sulla gravità delle conseguenze della violenza la presenza (fisica e morale) di altre persone.

Gli indicatori diretti della violenza fisica sono solitamente più facili da rilevare.

1. Lesioni traumatiche:

Abrasioni, escoriazioni, soffusioni emorragiche, ematomi, ferite lacero-contuse, ferite da taglio, ustioni; ferite da morso (con impronta a semi-cerchio) presenti su cranio, volto, collo, torace, addome, arti; fratture ossee (mandibola, zigomo, ossa nasali, costali); avulsioni e lussazioni dentarie; rottura del timpano; emorragie congiuntivali, sottocongiuntivali retiniche, distacchi di retina; impronte cutanee di corde, bastoni, fibbie, cinture; rottura di organi (milza - fegato).

2. Ferite particolari:

Ferite in zone corporee non tipicamente colpite a seguito di cadute o contusioni; lesioni al lobo dell'orecchio, lesioni nella zona di attaccatura dell'orecchio (per tirata delle orecchie); lesioni alle labbra (all'interno); lesioni alle braccia (segni di stretta, presa con violenza) e al lato esterno dell'avambraccio e al dorso della mano (per resistenza passiva); lesioni al dorso e alle articolazioni mani e piedi (per essere state legati), ferite con impronte cutanee (p.e. profilo di una scarpa, cintura); segni di strangolamento, emorragie congiuntivali o alle mucose della bocca; rottura o lesione del timpano (a seguito di una sberla); frattura blow-out (da pugno), danni da scottatura (ustione, segni di sigaretta); trauma addominale; perdita di capelli a ciocche (per strappo).

3. Indicatori nella radiologia (soprattutto nei minori)

Fratture senza trauma corrispondente, fratture intercostali, fratture mal curate, emorragie subperiostali, PNX.

4. “Indicatori diversificati di violenza”

Contemporanea presenza di lesioni in molte parti del corpo; lesioni bilaterali, lesioni a stampo, lesioni multiple in vari stadi di guarigione che suggerisce episodi traumatici, avvenuti in tempi diversi; descrizioni dell'accaduto incongrue rispetto alla lesione presentata (incidente domestico); ferite inveterate mal cicatrizzate (può essere stato impedito alla paziente di curarsi); visite frequenti.

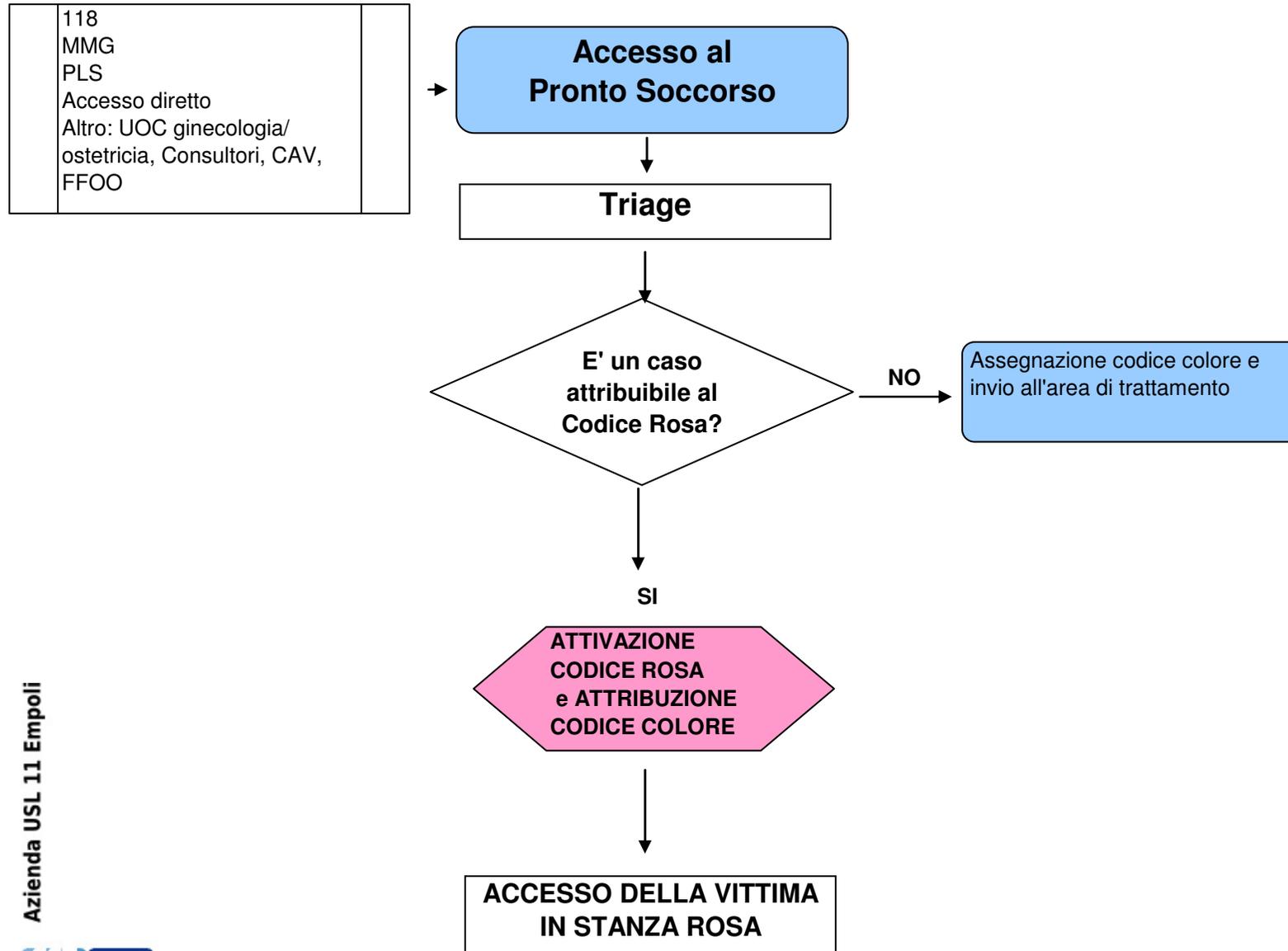
5. Conseguenze mediche a medio termine e indirette (sintomi aspecifici)

P.e. astenia; disturbi della coscienza, disturbi alimentari, ansia, depressione, palpitazioni; parestesie, dispnee – ipoventilazione, dolore toracico ed addominale, vertigini, sintomatologie vaghe e diffuse, croniche aspecifiche, disturbi digestivi, gastrointestinali, fibromialgie ed osteomi algie, disturbi neurologici, cardiaci, problemi di respirazione, mal di testa, dolori cronici (c.d. processi di cronicizzazione).

6. Indicatori della violenza sessuale

Infezioni genitali recidivanti, disturbi al flusso mestruale dolori pelvici o addominali diffusi e/o recidivanti senza spiegabile causa, infezioni alle vie urinarie recidivanti e disturbi alla minzione senza spiegabile causa. Lesioni vaginali o anali; condilomi nel retto, ematomi sul lato interno delle cosce o sulle braccia (segni di stretta, presa con violenza), lesioni al dorso (scapole, clavicole), malattie sessualmente trasmesse (z. B. HIV/Aids, condilomi); gravidanze non desiderate, interruzioni di gravidanza spontanee e volontarie; dolori pelvici.

PERCORSO INTRA-OSPEDALIERO 1



Azienda USL 11 Empoli



AGENZIA PER LA FORMAZIONE



Dati Triage - PAPA MARIA CLAUDIA - Età 50 - Verbale n°

Verbale E2014/48741

Operatore Triage

CODICE

C3 C2 C1 C01 C0

Data Accesso 22/09/2014

Ora 10:43

Coscienza

- 1 Cosciente
3 Confuso
4 Soporoso
5 Incosciente

B

- 1 FR 10-20
3 FR >20 <10
5 assente

C

- 1 FC 60-120
3 FC<60 >120 PAsis>80
4 FC<60 >120 PAsis<80
5 non rilevabile

PA FC 000 TC 00,00 FR 000 SaO2 000%

Problema principale

medico chirurgico-traumat. ortopedico
nessuno

Vornito

Emorrag.

Sudoraz.

Colorito 1 roseo

Scala del dolore

n.r. 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

LIEVE MEDIO GRAVE

Sede 3 torace 3 testa 3 stomaco 1 altro 0

Caratteristica 0 1 si modifica 3 non si modifica

Mezzo di trasp. n.r.

Provenienza

Tipo Evento

Indagine soddisfazione n.r.

RiammissioneRicaduta No Si

Note Resp. terzi INAIL

Segni e sintomi

Modalità evento

Allergie Nr

Farmaci assunti

Patologie note

Ultimo pasto ore 00:00 Altro

Priorità psicosoc. nessuna

Accompagnatore

Gravità tipo evento

Rivalutazioni

Ultima Rivalutazione:

Ricetta si no n.r.

Chiudi

Assegna area bianchi azzurri

Assegna Area Gialla

Ass. Area isol. probl. infettivi

Ass. Area probl. psico-soc.

Assegna Area Rossa

Assegna Area Primo Soccorso

F2=Ricerca

F4=Stampa

F9=Modifica

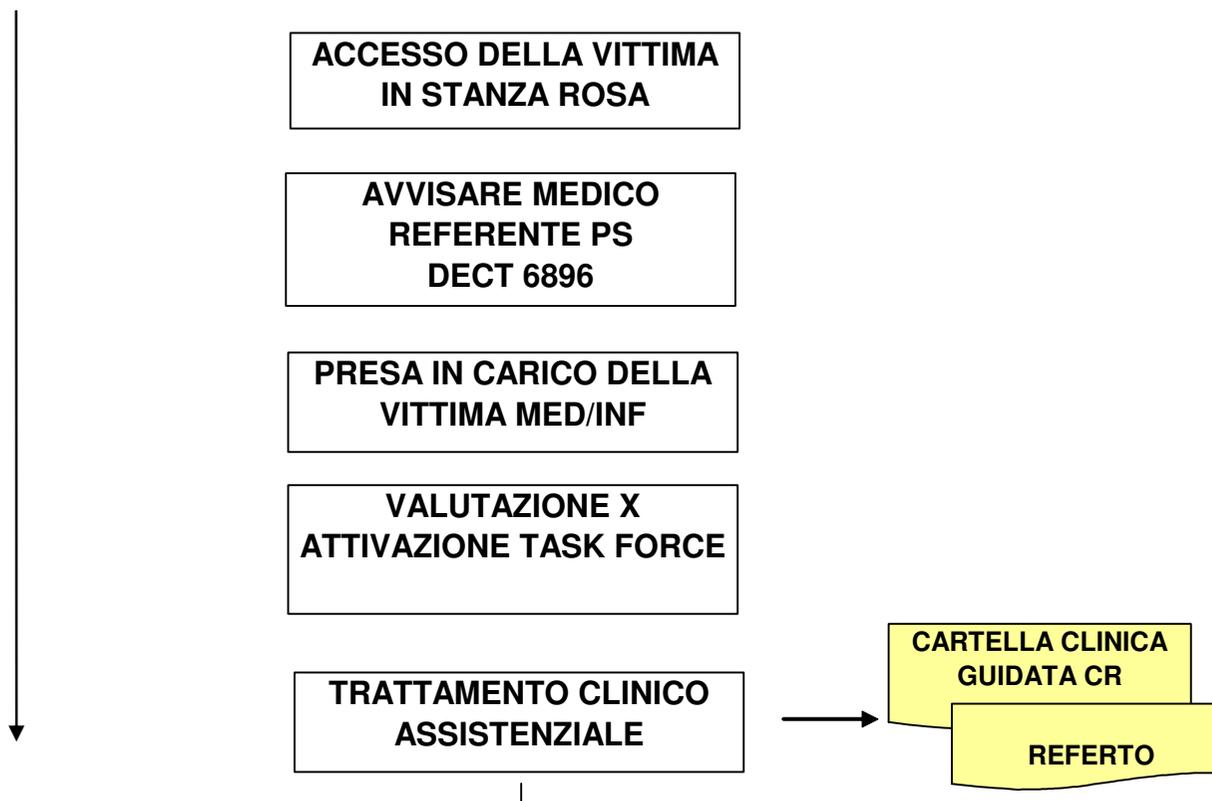
La Stanza Rosa

La "**stanza rosa**" importantissima perché la persona che vi accede può essere protetta, curata, visitata, viene fatto tutto quello che è necessario (..) la vittima non rischia di essere sballottata da una parte all'altra del Pronto Soccorso soprattutto nei casi di violenza sessuale (...) già è traumatico l'atto in sé, se poi il percorso successivo deve essere un'altra violenza...è difficile a quel punto per la donna arrivare alla denuncia, è tutto molto più complicato. La stanza rosa richiama l'idea di un nucleo protettivo, di un uovo (...) L'idea è importante.

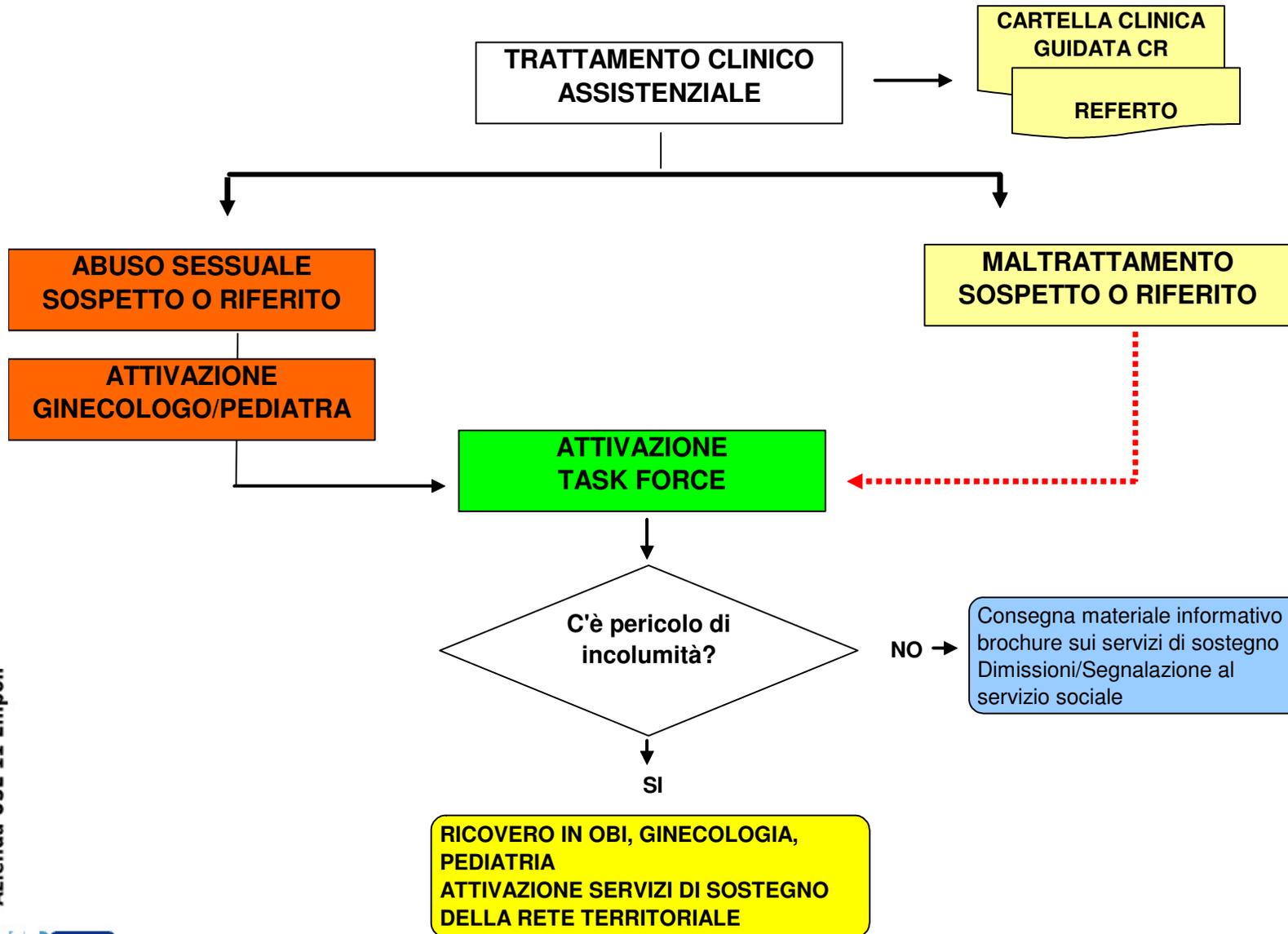
(IV Rapporto sulla violenza di genere in Toscana – anno 2012)

PERCORSO INTRA-OSPEDALIERO 2

Azienda USL 11 Empoli



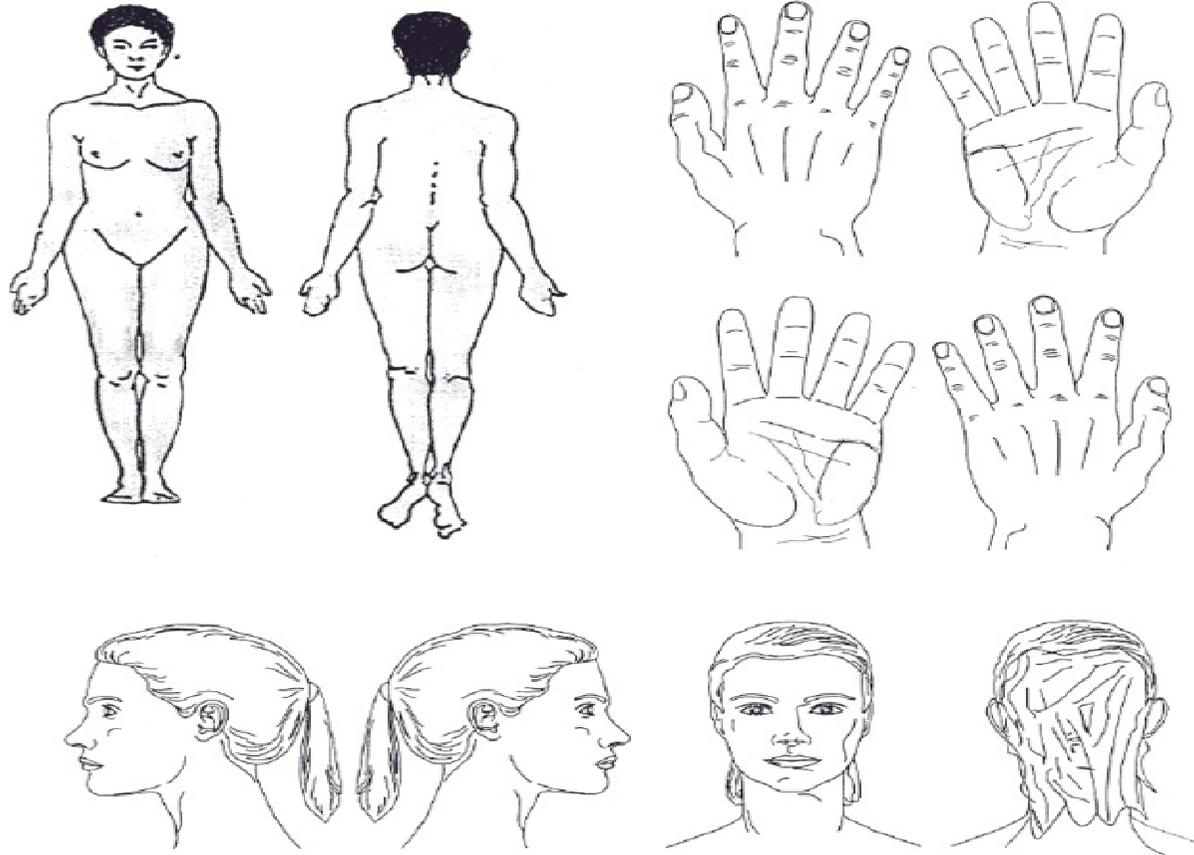
PERCORSO INTRA-OSPEDALIERO 3



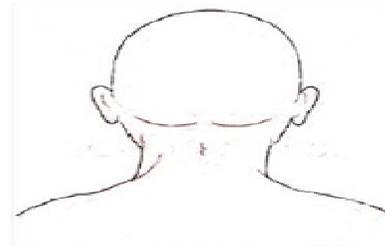
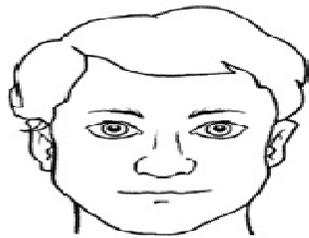
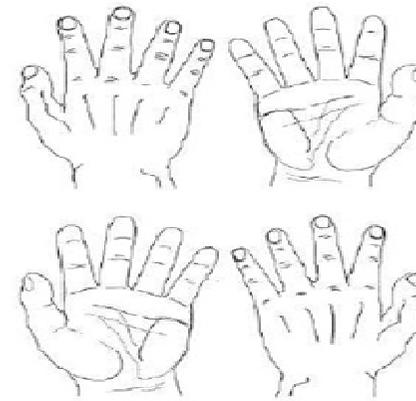
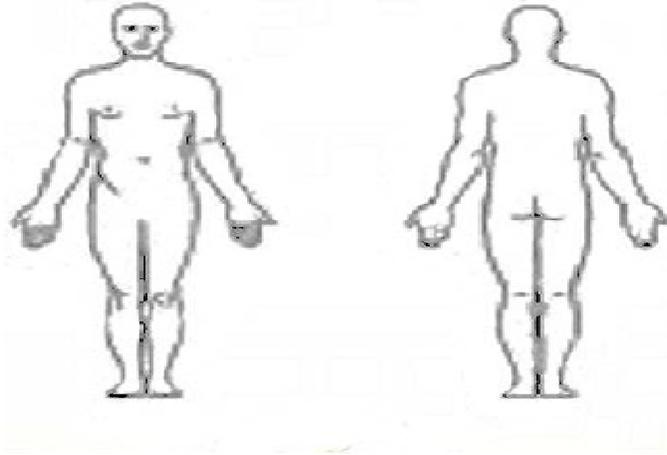
Aspetti medico-legali

- **Rilevazione obiettiva (clinica e laboratoristica)**
- **Ricerca ed acquisizione di tracce/documentazione fotografica**
- **Denuncia di reato**

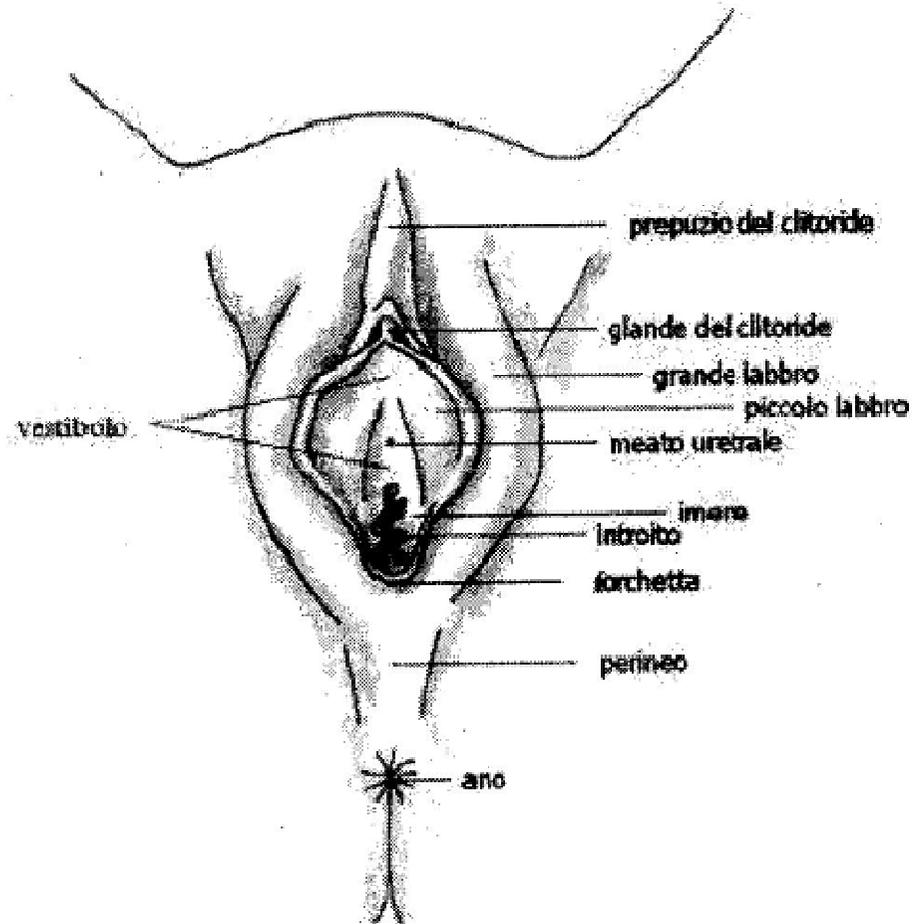
ESAME OBIETTIVO CODICE ROSA



ESAME OBIETTIVO CODICE ROSA



ESAME OBIETTIVO CODICE ROSA



Esami di laboratorio

Profilo Codice Rosa Pronto Soccorso di Empoli:

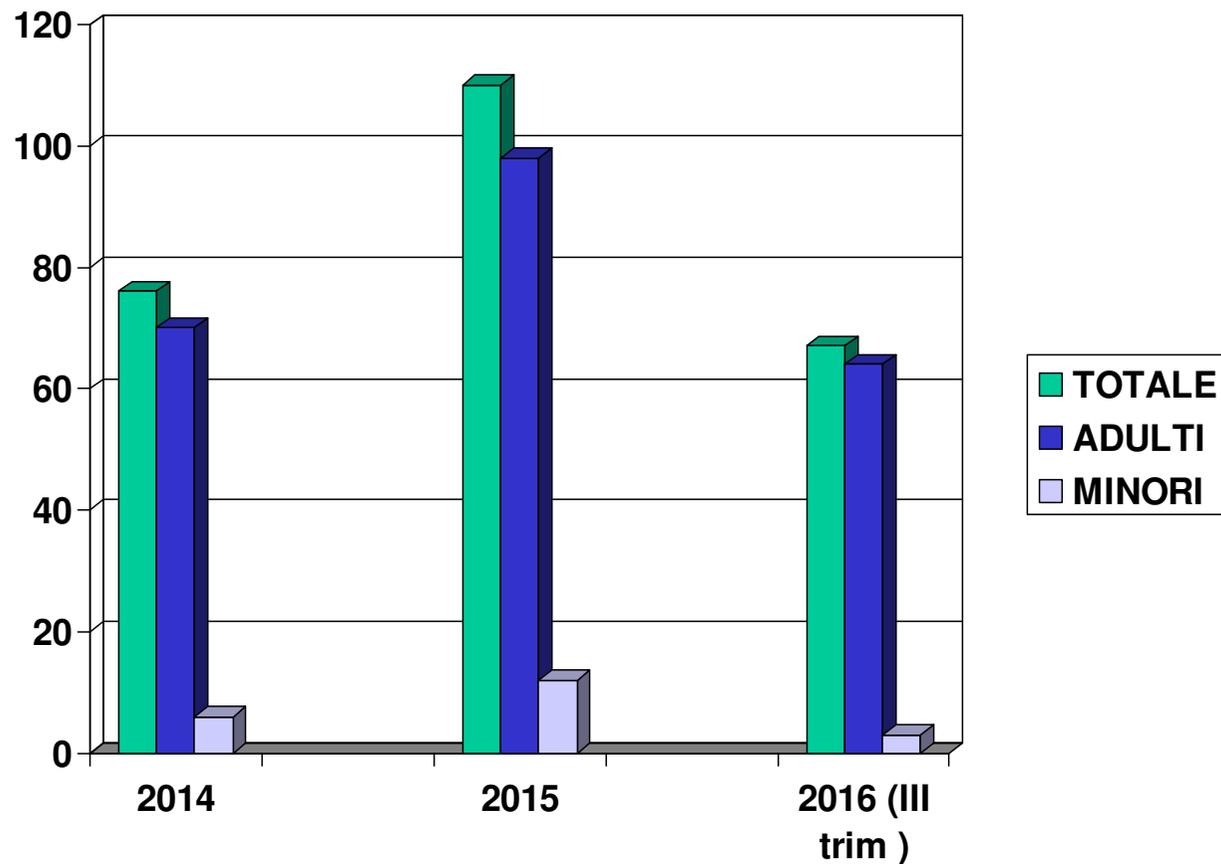
- ALCOOL ETILICO**
- ALT**
- AST**
- AMILASI**
- AZOTEMIA**
- ELETTROLITI**
- CPK**
- CREATININA**
- DROGHE D'ABUSO**
- EMOCROMO**
- GLICEMIA**
- MARCATORI (HIV, MARKERS EPATITE)**
- URINE ES. EMATOCHIMICO**
- βHCG**
- TAMPONE VAGINALE PER GERMI COMUNI** (terreno di trasporto trasparente)
- TAMPONE VAGINALE PER TRICHOMONAS VAGINALIS** (da porre nell'apposito brodo)
- TAMPONE CERVICALE PER CLAMYDIA** (senza terreno di trasporto cioè tampone secco)
- TAMPONE CERVICALE PER MYCOPLASMA E UREOPLASMA** (da porre nell'apposito brodo)
- TAMPONE RETTALE PER GONOCOCCO** (terreno di trasporto trasparente)
- TAMPONE RETTALE PER TRICHOMONAS** (da porre nell'apposito brodo)

CHECK LIST DA UTILIZZARE PRIMA DELLA DIMISSIONE DEL PAZIENTE IN CASO DI ABUSO

- **E' stato raccolto il consenso informato SI ___ NO ___**
- **Sono stati controllati i dati anagrafici SI ___ NO ___**
- **Sono state descritte in maniera chiara, leggibile e dettagliata le modalità di aggressione SI ___ NO**
- **E' stata eseguita la visita generale SI ___ NO ___**
- **Sono state eseguite tutte le consulenze utili (ginecologo, psicologo) SI ___ NO ___**
- **Sono stati eseguiti gli esami dei profili "Codice Rosa" SI ___ NO ___**
- **E' stato eseguito scraping sub ungueale, sono state repertate fibre, capelli, peli pubici e ricercate tracce del presunto aggressore presenti sulla vittima SI ___ NO ___**
- **Sono stati trattieneuti indumenti della vittima, posti in apposite buste di carta SI ___ NO ___**
- **Sono state fotografate tracce e lesioni se presenti SI ___ NO ___**
- **E' stata fatto il test di gravidanza e offerta contraccezione post coitale SI ___ NO ___**
- **E' stato inoltrato referto all' Autorità Giudiziaria SI ___ NO ___**
- **E' stata data indicazione di percorsi di supporto cui rivolgersi. SI ___ NO ___**
- **E' stata avvertita la Dssa Maria Claudia Papa, referente per la raccolta dati, o altro membro della Task Force (come indicati nell'elenco conservato nell'armadio Codice Rosa) della presenza della cartella clinica guidata e di copia del referto nell'armadio della stanza Codice Rosa? SI ___ NO ___**

DATI CODICE ROSA EMPOLI

Azienda USL 11 Empoli



Dati di attività regionali

I numeri della violenza in Toscana					
Anno	Maltrattamenti	Abusi	Stalking	Totale	Aziende coinvolte
Adulti					
2012	1.248	44	22	1.314	5 aziende
2013	2.536	85	25	2.646	10 aziende
2014	2.629	127	71	2.827	16 aziende
Totale	6.413	256	118	6.787	
Minori					
2012	113	28	–	141	5 aziende
2013	293	59	–	352	10 aziende
2014	355	86	–	441	16 aziende
Totale	761	173	–	934	
Adulti e minori					
2012	1.361	72	22	1.455	5 aziende
2013	2.829	144	25	2.998	10 aziende
2014	2.984	213	71	3.268	16 aziende
Totale	7.174	429	118	7.721	

Il **Codice Rosa** è un percorso che accompagna chiunque sia vittima di violenza attraverso un team operativo per **l'accoglienza, assistenza e sostegno.**

E' un **Progetto Regionale** dedicato **non solo alle donne, ma anche agli uomini, bambini, anziani, disabili, omosessuali, immigrati** che possono trovarsi in situazione di **vulnerabilità, debolezza e fragilità.**

L'intervento integrato di **Operatori Sanitari e Sociali, Istituzioni, Associazioni e Forze dell'Ordine,** nel rispetto delle scelte personali, consente di attivare **un percorso individuale di sostegno e aiuto.**



Codice rosa

*Se hai subito violenza o minacce,
se la paura è dentro di te,
puoi scegliere di parlarne...*

*... insieme possiamo dare
voce al tuo silenzio!*

A cura di:

Azienda USL 11 Empoli

Collaborano al progetto:



Polizia di Stato



Lilith
Centro aiuto Donna

RIFLETTI

e sei stata o sei stato vittima di violenza NON pensare di...

...aver sbagliato

...essere il solo

...aspettare che la situazione migliori senza aiuto

...non avere vie di uscita

AFFIDATI

al Pronto Soccorso
dell'Ospedale di Empoli
Viale Boccaccio 14
dove troverai, nel pieno rispetto
della privacy,

un'assistenza specifica e riservata

**uno spazio sicuro, protetto e non
giudicante**

**un percorso da costruire e
condividere con te**

CHIAMA

0571 706870
Codice Rosa Ospedale

112 Carabinieri

113 Polizia di Stato

118
Centrale Operativa Emergenz

il Distretto del tuo Comune
di residenza

il tuo Medico di fiducia

le Associazioni:
Frida **3467578833**
Lilith **0571 725156**

Il progetto: punti di forza

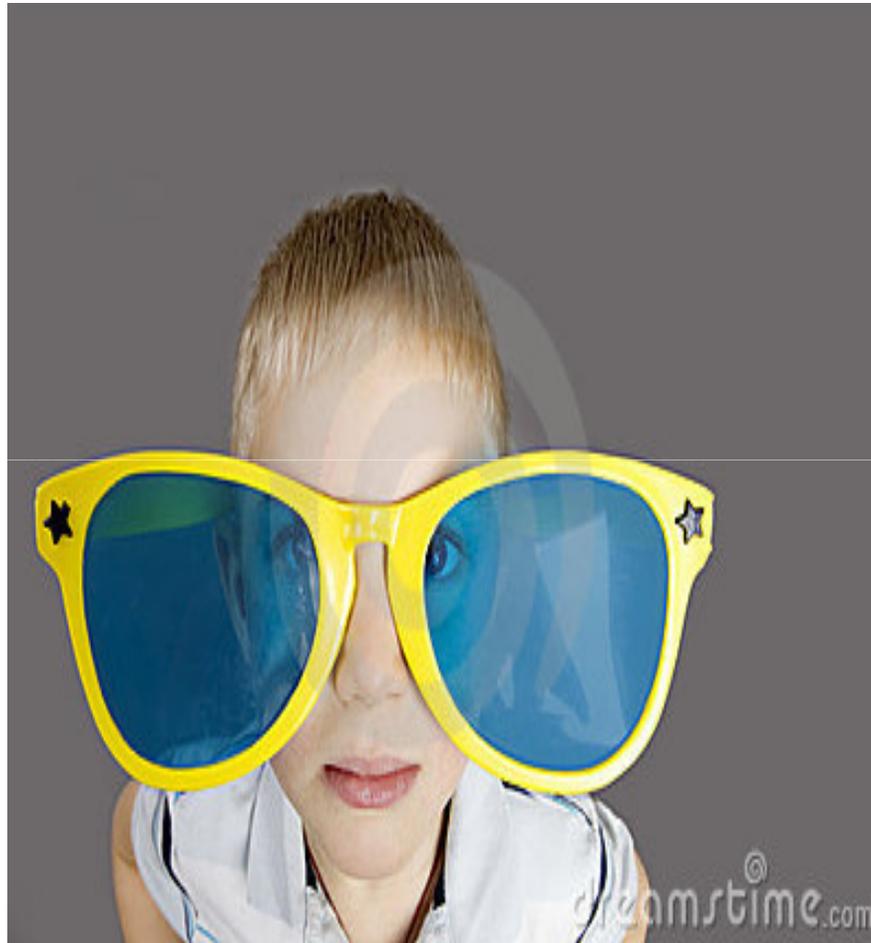
- ridare fiducia alle vittime
- rendere la popolazione più consapevole ed informata
- restituire fiducia nelle istituzioni
- fare formazione nelle scuole
- contribuire al funzionamento della rete
- utilizzare procedure nate dal basso e sul campo
- avvalersi degli insegnamenti dei centri antiviolenza
- lavorare con un gruppo coeso che ha condiviso le procedure

.....

Il progetto: punti di debolezza

- Migliorare le procedure
- superare i pregiudizi culturali
- alimentare il confronto
- superare l'eccessiva burocrazia
- aumentare la disponibilità di risposte nel caso in cui si renda necessario tutelare la vittima con l'allontanamento dalla residenza familiare (disponibilità di case “rifugio” e case “sollievo”).

Alcune di queste criticità possono essere affrontate positivamente con la formazione....



Non basta guardare,
occorre osservare
con occhi che vogliono
vedere,
che credono in quello che
vedono.

Galileo Galilei

GRAZIE

Aziende