

RETE REGIONALE CODICE ROSA

INTRODUZIONE

La rete regionale Codice Rosa rappresenta il risultato della messa a regime degli assetti organizzativi necessari all'inserimento di questa tipologia di risposta nel sistema complessivo dell'offerta del SSR, quale evoluzione della fase progettuale avviata nel 2010.

La rete Codice Rosa è costituita da tutti i nodi che concorrono alla erogazione di risposte sanitarie, in emergenza e nell'immediata presa in carico successiva, per le diverse tipologie di vittime di violenza, mediante percorsi specifici dedicati ai diversi target (violenza di genere, violenza a minori, violenza nei confronti di anziani ed altre fasce di popolazione vulnerabili).

La rete regionale Codice rosa attraverso il percorso dedicato 'gender sensitive' costituisce una sub-rete della rete complessiva territoriale contro la violenza di genere, con la quale si raccorda.

Attraverso gli organismi di governo della rete Codice Rosa viene assicurata la collaborazione ai livelli istituzionali di coordinamento e la partecipazione ai gruppi tecnici già presenti o attivati successivamente in materia.

PREMESSA

Il progetto Codice Rosa

Il Progetto Codice Rosa nasce nel 2010 nell'Azienda USL 9 di Grosseto come progetto pilota con la finalità di assicurare un più efficace coordinamento tra le diverse istituzioni e competenze per dare una risposta efficace già dall'arrivo della vittima di violenza in Pronto soccorso. Il progetto prevedeva la collaborazione stretta e sinergica tra le Istituzioni, gli Enti e le Associazioni del "Privato Sociale" per lo sviluppo di azioni di prevenzione e contrasto al fenomeno della violenza, in particolare con i Centri antiviolenza per la violenza di genere. Sono stati così costituiti gruppi operativi interforze (Azienda USL, Procura della Repubblica, Forze dell'ordine) con il compito di contribuire al tempestivo riconoscimento e all'emersione dei casi di lesioni derivanti da maltrattamenti o da violenze commesse da terzi, garantendo contestualmente, nei casi previsti, la rapida attivazione degli Uffici competenti delle Procure della Repubblica.

Nel 2011 con la sottoscrizione del protocollo d'intesa tra la Regione Toscana e la Procura Generale della Repubblica di Firenze, diventa progetto regionale. Il Progetto regionale Codice Rosa, prevede percorsi di accoglienza, cura e tutela delle persone: uomini e donne, adulti e minori, vittime di violenze e abusi che, a causa di condizioni di particolare vulnerabilità, più facilmente possono diventare vittime di persone violente.

Dal gennaio 2012 prende avvio la sperimentazione nelle Aziende sanitarie di Arezzo, Lucca, Prato, Viareggio e Grosseto.

Dal gennaio 2013 il progetto si estende nelle Aziende sanitarie di Pisa, Livorno, Empoli e alle Aziende ospedaliere universitarie Careggi e Meyer.

Nel gennaio 2014 si completa la diffusione a livello regionale con l'estensione della sperimentazione alle Aziende sanitarie di Massa e Carrara, Pistoia, Siena, Firenze ed alle Aziende ospedaliere universitarie Pisana e Senese.

Riferimenti internazionali, europei e nazionali

“Convenzione sull'eliminazione di ogni forma di discriminazione nei confronti delle donne” (CEDAW- Convention Eliminating All Forms of Discrimination Against Women) – adottata nel 1979 dall'Assemblea delle Nazioni Unite - rappresenta il principale testo internazionale sui diritti delle donne impegna gli Stati a sancire la parità di genere nelle loro legislazioni nazionali, a garantire alle donne efficace protezione contro le discriminazioni e ad adottare misure per eliminare tutte le forme di discriminazione.

Quarta Conferenza Mondiale delle Nazioni Unite sulle donne (Pechino, 1995), che segna un passaggio politico e culturale fondamentale, con la proclamazione che i diritti delle donne sono diritti umani e che la violenza di genere costituisce una violazione dei diritti fondamentali delle donne.

Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica firmata da 30 Stati membri l'11 maggio 2011 a Istanbul e ratificata dall'Italia il 19 giugno 2013. La Convenzione di Istanbul è il primo strumento internazionale giuridicamente vincolante per proteggere le donne contro qualsiasi forma di violenza ed è finalizzata a prevenire la violenza domestica, a proteggere le vittime, a perseguire i trasgressori, riaffermando la violenza contro le donne come una violazione dei diritti umani e come forma di discriminazione. La Convenzione stabilisce un quadro normativo completo e un piano di azioni coordinate, nazionali ed internazionali, nel contrasto al fenomeno e nella presa in carico delle vittime.

Le seguenti direttive europee ed i Decreti Legislativi che le recepiscono, delineano un orizzonte preciso entro il quale si delinea la rete Codice Rosa:

Direttiva 2011/36/UE relativa alla «prevenzione e alla repressione della tratta di esseri umani e della protezione delle vittime» recepita nell'ordinamento italiano con il Decreto Legislativo del 4 marzo 2014 n. 24 entrato in vigore il 28 marzo 2014.

Direttiva 2011/99/UE «reciproco riconoscimento di misure di protezione adottate a protezione delle vittime» recepita nell'ordinamento italiano con il Decreto Legislativo del 4 marzo 2014 n. 24 entrato in vigore il 28 marzo 2014.

Direttiva 2012/29/UE del 25 ottobre 2012, emanata dal Parlamento e dal Consiglio Europeo, ha istituito “norme minime in materia di diritti, assistenza e protezione delle vittime di reato” recepita nell'ordinamento italiano con decreto legislativo del 15 dicembre 2015, che sostituisce la decisione quadro 2001/220/GAI. (15G00221). entrato in vigore del provvedimento: 20/01/2016.

Legge n.119 del 15 ottobre 2013 con la quale viene approvata la conversione, con modificazioni, del Decreto Legge n.93, emanato dal Governo il 14 agosto - recante "Disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province". L'impianto normativo, rafforza gli interventi sanzionatori precedenti ed introduce importanti novità - anche nel rispetto dei principi contenuti nella Convenzione di Istanbul sulla prevenzione e il contrasto della violenza domestica e di genere - adottando specifiche misure di tutela giudiziaria e di sostegno alle vittime; in particolare, si punta sulla prevenzione, sulla punizione dei colpevoli e sulla tutela processuale delle vittime, sulla loro protezione e "presa in carico".

Legge di Stabilità per il 2016 (legge 208/2015) che, ai commi 790 e 791 dell'art.1, contiene riferimenti in materia di contrasto alla violenza e che si ispirano all'esperienza di Codice Rosa della Regione Toscana prevedendo la diffusione nazionale istituzionale di Codice Rosa quale "Percorso tutela vittime di violenza, con la finalità di tutelare le persone vittime vulnerabili o vittime della altrui violenza, con particolare riferimento alle vittime di violenza sessuale, maltrattamenti o stalking".

L.R. 59 del 2007 Regione Toscana "Norme contro la violenza di genere" e successiva diffusione delle linee guida allo scopo di favorire la costituzione di una rete di servizi multidisciplinari, diffusa sul territorio regionale, per il sostegno alle donne vittime di violenza, intesa come una grave violazione dei diritti umani fondamentali, che limita la libertà e la vita delle donne e che costituisce un'autentica minaccia per la salute e un ostacolo al godimento del diritto ad una cittadinanza sicura, libera e giusta (L.R. 59/2007).

Il contesto di riferimento

L'approvazione della L.R. 84/2014 ha comportato importanti modifiche organizzative nel SSR toscano con la riduzione da dodici a tre delle Aziende Sanitarie territoriali e l'istituzione della programmazione di Area Vasta. In conseguenza di ciò è emersa la necessità di rivedere ed aggiornare le soluzioni organizzative del Progetto Codice Rosa, in funzione dei nuovi assetti, per continuare a garantire risposte adeguate ai bisogni delle persone vittime di violenze e/o abusi.

Il modello di riferimento con il quale la maggior parte delle organizzazioni sanitarie, a livello nazionale ed internazionale, sta ridisegnando le modalità di risposta per tematiche complesse, in particolare nell'ambito dell'emergenza, è rappresentato dalle reti cliniche.

La Giunta regionale della Toscana con la DGRT 145/2016 ha previsto la costituzione delle reti cliniche tempo-dipendenti. Le reti cliniche assicurano, mediante i nodi che le compongono, tutte le tipologie di risposte sanitarie previste dai percorsi assistenziali dedicati ai diversi bisogni sanitari a cui la rete è rivolta.

La metodologia del lavoro in rete, che prevede l'individuazione di gruppi multidisciplinari e multiprofessionali con mandati specifici e diversificati per le singole discipline /aree di attività, è ritenuta lo strumento adeguato per strutturare ed assicurare continuità alla positiva esperienza realizzata con il progetto regionale Codice Rosa e per proseguire l'impegno nell'emersione del fenomeno della violenza che negli ultimi anni ha visto un incremento sensibile di casi di femminicidi, violenze ed abusi commessi su persone adulte e su minori.

Si prevede, in analogia con le reti tempo dipendenti di cui al D. M. 70/2015 (ictus, infarto, grande trauma), la costituzione della Rete regionale Codice Rosa come risposta assistenziale del sistema sanitario regionale, in grado di garantire, attraverso le sue articolazioni, i raccordi con gli altri livelli istituzionali e le associazioni di volontariato.

Le reti clinico assistenziali costituiscono il modello organizzativo da privilegiare nelle diverse declinazioni ed ai vari livelli per il ridisegno dei servizi del Sistema sanitario Regionale. Tale attività si coniuga e raccorda con quanto approvato dal Tavolo Istituzionale di AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali) nella seduta del 1° luglio 2016 che definisce la rete clinica nel modo seguente:

"la rete clinica assistenziale è un modello organizzativo che assicura la presa in carico del paziente mettendo in relazione, con modalità formalizzate e coordinate, professionisti, strutture e servizi che erogano interventi sanitari e socio sanitari di tipologia e livelli diversi nel rispetto della continuità assistenziale e dell'appropriatezza organizzativa. La rete individua i nodi e le relative connessioni definendone le regole di funzionamento, il sistema di monitoraggio, i requisiti di qualità e sicurezza dei processi e dei percorsi di cura, di qualificazione dei professionisti e delle modalità di coinvolgimento dei cittadini".

LA RETE REGIONALE CODICE ROSA

Le attività svolte in sede progettuale dal 2010 ad oggi hanno consentito il radicamento di questa modalità di approccio, attualmente avviata in maniera diffusa nel territorio regionale, consentendo l'identificazione degli elementi costitutivi che possano consentire il pieno inserimento a regime come risposta assistenziale del sistema sanitario regionale. A tal fine si ritiene opportuno istituire la rete regionale Codice Rosa quale modalità con la quale assicurare il coordinamento e la piena integrazione delle azioni poste in essere dalle diverse strutture delle aziende sanitarie regionali in modo da consentire un più efficace coordinamento con gli altri soggetti indicati al comma 1 dell'art. 3 della L.R. 59/2007 all'interno della rete complessivamente intesa.

La Rete regionale Codice Rosa si connota come una rete 'tempo dipendente' in grado di attivare connessioni tempestive ed efficaci per fornire risposte immediate alle esigenze di cura delle persone vittime di maltrattamenti e/o abusi, per il riconoscimento e la collocazione in tempi rapidi del bisogno espresso all'interno di percorsi sanitari specifici quali: violenza di genere, maltrattamenti e/o abusi su minori, persone anziane, portatori di handicap, persone discriminate sessualmente.

Gli obiettivi della rete prevedono di:

- favorire il riconoscimento precoce dei casi di violenza assicurando efficaci percorsi dedicati
- coordinare e mettere in rete le diverse istituzioni e competenze, per fornire una risposta efficace già dall'arrivo della vittima al pronto soccorso
- dare continuità alle azioni successive al momento di cura erogato nelle strutture di pronto soccorso con la presa in carico territoriale successiva sulla base delle

valutazione delle esigenze di tutela e protezione delle persone vittime di violenza mediante percorsi rispondenti alle loro esigenze di tutela e protezione

- assicurare omogeneità di intervento sull'intero territorio regionale.

Struttura organizzativa della rete regionale Codice Rosa

La rete regionale si articola nei seguenti livelli decisionali ed operativi che agiscono in modo sinergico e sono finalizzati ad assicurare lo sviluppo di risposte coordinate, efficaci e omogenee sull'intero territorio regionale:

1. Responsabile della Rete regionale Codice Rosa
2. Comitato regionale Codice Rosa
3. Comitato di Area Vasta Codice Rosa
4. Rete aziendale Codice Rosa

1. Responsabile della Rete regionale Codice Rosa

Il responsabile della Rete regionale, scelto tra figure professionali in possesso di specifiche competenze in materia, ed al quale viene attribuito il coordinamento complessivo della rete, è individuato nell'ambito del Comitato Operativo di cui all'articolo 9 ter comma 4 L. R. 40/2005 e nominato con decreto del Direttore della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale.

2. Comitato regionale Codice Rosa

Assicura la funzione strategica di coordinamento e monitoraggio della Rete regionale Codice Rosa ed è composto da:

- il responsabile della rete Codice Rosa con funzioni di coordinamento
- i responsabili aziendali Codice Rosa
- il coordinatore dello Sportello GAIA (Abuso Infanzia e Adolescenza) – Meyer
- il responsabile del Centro di Riferimento Regionale Violenza – AOUC
- i coordinatori dei Comitati di Area Vasta
- i dirigenti dei settori regionali coinvolti della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale
- i funzionari regionali della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale competenti in materia

In particolare il Comitato assicura le seguenti funzioni:

1. elabora proposte e fornisce indirizzi ai nodi della rete Codice Rosa in tema di prevenzione, assistenza e protezione delle vittime di violenza in particolare delle fasce a rischio di maggiore vulnerabilità, mediante il Gruppo Gaia per quanto attiene le azioni rivolte ai minori
2. definisce e condivide con i responsabili delle reti aziendali Codice Rosa il piano annuale delle attività per il miglioramento continuo delle risposte erogate

3. verifica con cadenza trimestrale il raggiungimento degli obiettivi
4. raccorda e coordina le azioni e le iniziative poste in essere dalle strutture aziendali al fine di realizzare un sistema a rete in grado di promuovere e garantire lo sviluppo omogeneo del Codice Rosa su tutto il territorio regionale e l'attuazione degli interventi previsti dalle intese e dai protocolli di cui al comma 3 art. 2 L.R. 59/2007
5. sviluppa soluzioni per potenziare l'accesso ai servizi e le sinergie ai vari livelli di intervento della rete, sistematizzando e diffondendo le esperienze già intraprese sul territorio
6. assicura lo sviluppo di programmi di formazione "continua" di livello regionale, per promuovere l'acquisizione ed il mantenimento di competenze adeguate per gli operatori ed i responsabili organizzativi, trattando il tema del Codice Rosa anche in un'ottica di genere
7. definisce linee di indirizzo e percorsi di sensibilizzazione e formazione degli operatori sanitari nei confronti della violenza, al fine di garantire equità di approccio diagnostico, valutativo e terapeutico
8. sviluppa standard organizzativi, professionali e tecnologici da integrare nel sistema di accreditamento istituzionale
9. riceve dal Comitato Tecnico Organizzativo Aziendale i dati di attività Codice Rosa e ne cura l'elaborazione a livello regionale.
10. promuove l'instaurarsi di forme di collaborazione attiva con altri enti e istituzioni regionali, nazionali e internazionali per quanto sopraesposto e per sviluppare nuove progettualità in materia
11. cura lo sviluppo di progetti europei e nazionali e la partecipazione ai relativi bandi

Al fine inoltre di promuovere sinergie e valorizzare le iniziative adottate nei diversi ambiti territoriali e dalle diverse istituzioni, il Comitato garantisce il raccordo costante con i diversi soggetti coinvolti, fra i quali:

- Comitato Regionale di Coordinamento sulla violenza di genere
- Rete dei Centri antiviolenza e altre Associazioni del Privato Sociale accreditato impegnate sul tema
- la Procura Generale della Repubblica presso la Corte d'Appello, nonché gli altri Uffici giudiziari requirenti del distretto a seguito di adesione a specifici protocolli
- Centro di Salute Globale
- Garante Infanzia Adolescenza
- Garante diritti dei detenuti
- Laboratorio MeS della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa
- Commissione regionale per le pari opportunità
- Formas

Viene inoltre previsto un sistema di valutazione a livello regionale mediante:

- il monitoraggio di indicatori di processo e di esito predefiniti per analizzare la corretta gestione dei percorsi Codice Rosa all'interno della rete in tutte le loro fasi,
- l'effettuazione audit clinici e organizzativi e di site visit presso le strutture coinvolte.

Il Comitato regionale programma la propria attività secondo le seguenti modalità:

- definisce, entro il 31 ottobre di ogni anno, un programma annuale delle azioni, articolato per aree di lavoro, e lo sottopone alla Direzione Generale Diritti di

Cittadinanza e coesione sociale per il recepimento con atto della Giunta, al fine di fornire indicazioni alle aziende sanitarie per consentirne la piena attuazione;

- relativamente al primo anno di attività, presenta il Programma annuale delle azioni entro 60 giorni dall'approvazione del presente atto;
- presenta, entro il 28 febbraio dell'anno successivo, alla Direzione Diritti di Cittadinanza e coesione sociale relazione annuale, in merito all'attuazione delle attività programmate e ai risultati raggiunti.

3. Comitato di Area Vasta Rete Codice Rosa

Al Comitato di Area Vasta è affidata la programmazione complessiva, coerente con i bisogni dell'Area Vasta, dell'offerta sanitaria della rete, ed il monitoraggio del funzionamento della rete a livello di Area vasta. Il Comitato è costituito da:

- Direttore Sanitario AUSL
- Direttore Sanitario AOU
- Direttore dei Servizi Sociali AUSL
- Responsabili AUSL e AOU Rete aziendale Codice Rosa
- Direttore della programmazione di AV
- Il Comitato cura la collaborazione con la Procura Generale della Repubblica presso la Corte d'Appello, nonché con gli altri Uffici giudiziari requirenti del distretto, in particolare per la costruzione e condivisione delle procedure socio sanitarie Codice Rosa, in relazione agli aspetti giuridico-forensi.

Il Comitato cura la collaborazione con i Procuratori della Repubblica di riferimento o loro delegati, in particolare per la costruzione e condivisione delle procedure socio sanitarie Codice Rosa, in relazione agli aspetti giuridico-forensi.

Il Direttore della programmazione di Area Vasta, sentiti i Direttori Generali AUSL e AOU, nomina un responsabile scelto tra figure professionali in possesso di specifiche competenze in materia.

In particolare il Comitato di Area Vasta assicura le seguenti funzioni:

- cura la definizione e l'approvazione dei protocolli di collaborazione interaziendale
- elabora le proposte di atti programmatori di Area Vasta in recepimento degli indirizzi regionali
- pianifica e monitora a livello di Area Vasta il buon funzionamento della rete, anche in relazione all'offerta di risposte territoriali per la presa in carico
- riceve dal Comitato Tecnico Organizzativo Aziendale i dati di attività e li monitora con cadenza trimestrale
- progetta e cura l'organizzazione di percorsi formativi interistituzionali.

4. Rete Aziendale Codice Rosa

Al fine di assicurare la massima efficacia degli interventi sanitari rivolti alle vittime di violenza la Regione Toscana assicura, su tutto il territorio regionale, percorsi assistenziali integrati attraverso le funzioni svolte dal Comitato Tecnico Organizzativo Aziendale Codice Rosa (4.1).

Per quanto concerne il percorso gender sensitive la rete aziendale Codice Rosa fa parte della rete territoriale contro la violenza di genere ex L.R. 59/2007.

Alle Aziende Sanitarie è affidato il compito di facilitare l'accesso della persona vittima di violenza alla rete delle strutture e dei servizi specificamente dedicati al fine di assicurare la corretta presa in cura, ridurre il grado di disagio favorendo la continuità assistenziale attraverso l'integrazione funzionale dei diversi ambiti assistenziali, coordinandosi, per le risposte rivolte alle vittime di violenza di genere, con i soggetti che compongono la rete di cui all'art. 3 della L.R. 59/2007.

Nello specifico, il modello organizzativo che si sviluppa a partire dalle risposte in urgenza, si caratterizza per essere integrato nel territorio e viene scomposto in tre ambiti di intervento complementari:

- Codice Rosa in Pronto Soccorso
- Identificazione dei soggetti a rischio anche mediante il sistema delle 'sentinelle'
- Presa in carico immediata territoriale per assicurare la necessaria continuità, sulla base della valutazione delle esigenze di tutela e protezione delle persone vittime di violenza.

A livello aziendale viene individuato formalmente il Responsabile Aziendale Codice Rosa a cui viene affidato il coordinamento operativo della Rete aziendale Codice Rosa.

4.1 Comitato Tecnico Organizzativo Aziendale Codice Rosa

Assicura la declinazione nelle singole aziende sanitarie territoriali delle indicazioni regionali e di Area Vasta, è coordinato dal Responsabile aziendale Rete Codice Rosa ed è composto da:

- Nuclei Operativi aziendali Codice Rosa (4.1.1)
- Nuclei territoriali Codice Rosa (per le Aziende USL) (4.1.2)

Assicura le seguenti funzioni:

- monitora il buon funzionamento dei percorsi Codice Rosa all'interno dell'Azienda
- cura la stesura delle procedure aziendali "Codice Rosa"
- propone iniziative di sensibilizzazione e informazione
- garantisce, in particolare attraverso l'attività del Coordinatore territoriale Codice Rosa, l'essenziale raccordo a livello aziendale con i soggetti istituzionali, Procura, Forze dell'Ordine, Centri Antiviolenza e altre associazioni del privato sociale
- pianifica le iniziative di formazione a livello Aziendale
- raccoglie e trasmette trimestralmente i dati di attività Codice Rosa e li invia al Comitato di Area Vasta e al Comitato Regionale

- elabora le proposte di miglioramento della Rete da sottoporre al Comitato di Area Vasta.

Il Direttore Sanitario nomina inoltre, su indicazione dei Direttori di Dipartimento, un referente per ogni dipartimento che ha il compito di promuovere iniziative di sensibilizzazione e informazione e di garantire percorsi di tutela all'interno delle strutture del Dipartimento di appartenenza.

4.1.1 Nucleo operativo aziendale (Rete clinica di PS)

E' previsto in tutte le Aziende sanitarie ed assicura le risposte clinico assistenziali e di sostegno nell'ambito dell'emergenza urgenza, attiva inoltre le procedure di indagine per l'individuazione dell'autore della violenza e, quando necessario e sulla base di criteri codificati, le strutture territoriali per la presa in carico successiva. E' costituito dal personale formato del 118 e del Pronto Soccorso, per ciascun Pronto Soccorso vengono individuati, di norma, un referente medico ed un referente infermieristico che assicurano le seguenti funzioni:

- curano la corretta attuazione del percorso all'interno del Pronto Soccorso
- verificano l'applicabilità delle procedure e propongono le eventuali modifiche al Comitato Tecnico Organizzativo aziendale Codice Rosa
- analizzano e valutano, insieme al gruppo regionale codice rosa, gli eventi sentinella
- raccolgono ed inviano mensilmente i dati di attività Codice Rosa al Responsabile aziendale della rete Codice Rosa.

4.1.2 Nucleo territoriale

E' composto da:

- *Un referente territoriale per zona distretto*, individuato dal Responsabile delle Zone Distretto che assicura, avvalendosi del team multidisciplinare le seguenti funzioni :
 - supporta il Nucleo operativo dell'Azienda sanitaria territoriale e dell'Azienda ospedaliero universitaria per la presa in carico immediata territoriale, sulla base della valutazione delle esigenze di tutela e protezione delle persone vittime di violenza, successiva al momento di cura erogato nelle strutture di pronto soccorso. Per facilitare la risposta in continuità, funge da facilitatore dei contatti tra il pronto soccorso ed i servizi sanitari e sociali territoriali e da raccordo con i Centri Antiviolenza, gli Enti e le Associazioni del Privato Accreditato coinvolti nei percorsi di sostegno e protezione nello specifico ambito territoriale
 - monitora il buon funzionamento dei percorsi e la corretta applicazione delle specifiche procedure della Rete Codice Rosa in ambito territoriale.
- *Il team multidisciplinare* deve essere attivato almeno a livello di ogni Zona Distretto, è individuato dal Responsabile della Zona Distretto ed è costituito dal referente territoriale e dai professionisti dei servizi sanitari e sociali impegnati nella risposta alle vittime di violenza ed opera in stretto contatto con Enti, Centri Antiviolenza e Associazioni del Privato Accreditato coinvolti nei percorsi di sostegno e protezione nello specifico ambito territoriale.

- Il team assicura la rapida valutazione del rischio di recidiva della violenza a seguito dell'accesso in emergenza identifica le eventuali criticità relative alla disponibilità di risposte appropriate e le segnala al Coordinatore territoriale
 - per quanto concerne il percorso gender sensitive il team è parte del Centro di Coordinamento di cui all'art.7 della ex L.R. 59/2007.
- *Il coordinatore territoriale aziendale Codice Rosa*
Viene nominato dal Direttore Sanitario AUSL su proposta del Responsabile aziendale: verifica l'attuazione in sede territoriale delle azioni definite a livello aziendale in base agli indirizzi del Comitato di Area Vasta e ne assicura l'omogeneità, in particolare:
 - assicura il coordinamento dei referenti territoriali Codice Rosa della AUSL, e coadiuva il Responsabile aziendale nel favorire il raccordo con i soggetti aziendali e non coinvolti nelle azioni di Rete: servizi socio sanitari aziendali territoriali, Centri Antiviolenza e altre associazioni del Privato Sociale Accreditato operanti nel territorio, Pediatri di famiglia e Medici di Medicina Generale attraverso le AFT (Aggregazioni Funzionali Territoriali), Procura della Repubblica, Forze dell'Ordine, Comuni nelle varie articolazioni e servizi interessati, Ufficio scolastico provinciale
 - valuta le criticità segnalate dai referenti territoriali e le sottopone al Comitato tecnico organizzativo aziendale Codice Rosa
 - sostiene le iniziative aziendali di Educazione alla Salute per la promozione di «stili di vita non violenti» anche in collaborazione con i Centri Antiviolenza e le associazioni del territorio per la sensibilizzazione e la formazione delle “sentinelle” (persone della comunità, che attraverso un percorso di sensibilizzazione e informazione possono anche dare indicazioni sui servizi esistenti sul territorio a supporto di vittime di violenza).