



Agosto 2012

a cura del Settore *Analisi della normazione. Biblioteca e documentazione. Assistenza all'Autorità per la partecipazione*



Le politiche regionali di contrasto alla violenza di genere: l'attuazione della l.r. 59/2007.

Questa nota descrive l'attuazione della legge regionale 16 novembre 2007, n. 59 "Norme contro la violenza di genere", elaborando le informazioni contenute nella relazione presentata dalla Giunta regionale (decisione GR del 19/3/2012, n. 6) in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 11 (Clausola valutativa) e nei Rapporti sulla violenza di genere 2009, 2010 e 2011, ed integrandole con la raccolta di ulteriori elementi conoscitivi.

In sintesi

Dall'esame dei dati raccolti emergono in particolare i seguenti elementi:

- un fenomeno caratterizzato da una permanente **difficoltà a far emergere il sommerso**;
- circa **€ 2.600.000** di fondi erogati dal 2008 al 2011 per l'attuazione della legge, di cui quasi € 1.772.000 (oltre il 68% del totale) per il potenziamento dei consultori;
- **21 centri antiviolenza** costituiti sul territorio regionale, con **5.278 accessi** tra il 2008 ed il 2010, che costituiscono una rete diffusa, pur con qualche squilibrio, su tutto il territorio regionale;
- adozione di **soluzioni organizzative a livello locale non sempre omogenee**, anche in relazione alle diverse condizioni di partenza;
- la positiva esperienza del **Progetto "Codice Rosa"**;
- **criticità** nella progettazione e nella realizzazione degli **interventi formativi** per gli operatori, che sono stati quasi esclusivamente gestiti a livello locale.

1. La "dimensione" del fenomeno: la punta di un iceberg

Il concetto di violenza di genere è stato introdotto con la dichiarazione delle Nazioni Unite¹ per l'eliminazione della violenza contro le donne del 1993. Questo tipo di violenza è stato quasi invisibile fino a tempi molto recenti perché talmente connaturato con la tradizione, i valori dominanti e con le stesse leggi da essere considerato quasi alla stregua di "un evento naturale": basti ricordare, nel caso italiano, come il Codice penale abbia previsto fino al 1981 l'art. 587 (Omicidio e lesione personale a causa d'onore).

Le caratteristiche che accomunano i fenomeni

di violenza sulle donne e sui minori sono la **generale estensione del fenomeno** a livello sociale, la **difficoltà a far emergere** i casi di violenza subita e, di conseguenza, anche la **difficoltà di rilevazione** del fenomeno e la **scarsa presenza di ricerche** di tipo quantitativo sull'argomento, sia a livello internazionale che a livello italiano.

Per l'Italia i dati disponibili più recenti con caratteristiche di completezza sono quelli dell'indagine campionaria realizzata dall'ISTAT² nel 2006. Essa mostra che le donne italiane tra i 16 e i 70 anni vittime di violenza fisica o sessuale

Tav. 1 - Prime 5 regioni italiane per casi di violenza subita (Anno 2006 – Valori percentuali)

Ripartizione Geografica	Violenza fisica o sessuale	Di cui		
		Violenza fisica	Violenza sessuale	Stupro o tentato stupro
Emilia Romagna	38,2	23,1	29,6	6,9
Lazio	38,1	21,3	29,8	4,8
Liguria	35,4	19,9	26,6	6,4
Lombardia	34,8	20,2	25,6	4,7
Toscana	34,7	20,8	26,4	5,8
ITALIA	31,9	18,8	23,7	4,8

Fonte: Istat 2008, *La violenza contro le donne. Indagine multiscopo sulle famiglie "Sicurezza delle donne"* - Anno 2006

nel corso della vita sono stimabili in 6.743.000 e, in particolare, circa un milione di esse ha subito stupri o tentati stupri. Inoltre, il 14,3% delle donne che hanno, o hanno avuto, un rapporto di coppia ha subito almeno una violenza fisica o sessuale da parte del partner.

Solo il 7% delle donne che subisce violenza da parte di un partner, lo denuncia: il sommerso continua, quindi, ad essere la norma. Inoltre, il 33,9% delle donne che subiscono violenza dal partner e il 24% di quelle che l'hanno subita da un altro soggetto, non ha mai parlato con nessuno delle violenze subite.

L'ampiezza del fenomeno appare estremamente vasta, tanto più se si considera come questi dati possano essere molto presumibilmente sottostimati³.

Uno sguardo alla distribuzione territoriale delle violenze agite (*Tav. 1*) mostra che le regioni del centro Italia e del nord hanno tassi di vittimizzazione relativi al corso della vita maggiori rispet-

to alla media per l'Italia: Emilia-Romagna, Lazio e Toscana sono tra le 5 regioni italiane che mostrano i tassi più alti⁴.

In Toscana, in particolare, si stima che nel periodo tra il 2005 e il 2006 siano state circa 72.831 le donne residenti che hanno subito violenza fisica o sessuale nei 12 mesi precedenti la rilevazione statistica. I dati relativi al tipo di violenza subita dalle donne della nostra regione nel corso della vita sono

riportati in *Tav.2*.

Da tali dati emerge che la Toscana si posiziona per ogni tipologia di violenza al di sopra della media nazionale. In linea con i dati nazionali, anche nella nostra regione, nei casi di violenza sessuale, stupro o il tentato stupro, l'aggressore si identifica prevalentemente con una persona diversa dal partner abituale, mentre nei casi di violenza fisica esso si identifica spesso con il convivente.

Infine, dai dati ISTAT risulta che il 17,1% della popolazione femminile toscana (media nazionale 21,1% - unica tipologia di violenza che risulta essere inferiore nella nostra regione rispetto alla media nazionale) ha dichiarato di aver subito violenza psicologica da parte del partner attuale nel corso della relazione, mentre il 21,9% (media nazionale 18,8%) ha rivelato di aver subito almeno un comportamento persecutorio (*stalking*) al momento della separazione o successivamente.

Tav. 2 – Tipo di violenza subita nel corso della vita per tipo di violenza e autore. Confronto tra Toscana ed Italia – (Anno 2006 – valori percentuali)

Tipo violenza/Autore	TOSCANA			ITALIA		
	Partner o Ex Partner	Non partner	di cui sconosciuto	Partner o Ex Partner	Non partner	di cui sconosciuto
Violenza fisica o sessuale	17,0	27,0	17,4	14,3	24,7	15,3
<i>di cui</i>						
Violenza fisica	14,6	10,1	4,3	12,0	9,8	3,6
Violenza sessuale	7,4	23,1	15,5	6,1	20,4	13,4
Stupro o tentato stupro	2,7	3,6	1,0	2,4	2,9	0,7

Fonte: Istat 2008, *La violenza contro le donne. Indagine multiscopo sulle famiglie "Sicurezza delle donne"* - Anno 2006

2. L'attuazione della legge

GLI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE – La legge prevede (art 3, comma 3) l'adozione di linee guida, il cui scopo principale è quello di chiarire le competenze degli enti coinvolti in

modo da avviare la **costituzione di una rete di servizi multidisciplinari diffusa su tutto il territorio regionale**, valorizzando quello che era già presente al fine di **“favorire procedure**

omogenee e di attivare l'immediato intervento" (art. 3, comma 2).

L'elaborazione delle linee guida sulla violenza di genere, ha comportato un non breve⁵ percorso di confronto che ha coinvolto vari soggetti istituzionali: esse sono state approvate nel 2010 con DGR n. 291. I principali elementi di novità in esse presenti sono la promozione dei centri di coordinamento, la realizzazione di interventi di comunicazione e sensibilizzazione e lo svolgimento di specifiche attività di formazione degli operatori. La programmazione degli interventi previsti nel documento viene effettuata in coerenza con gli indirizzi contenuti nel Piano Sanitario e Sociale Integrato regionale; hanno altresì riflessi le risorse previste per l'attuazione della legge regionale 16 agosto 2001, n. 38 "Interventi regionali a favore delle politiche locali per la sicurezza della comunità toscana" (art. 12, comma 1) e quelli destinati alla legge regionale 26 luglio 2002, n. 32 "Testo unico della normativa della Regione Toscana in materia di educazione, istruzione, orientamento, formazione professionale e lavoro".

Inoltre, al fine di garantire un maggiore coordinamento degli strumenti di programmazione, al comma 2 dell'articolo 12 del testo di legge, è previsto che la Giunta regionale, entro 6 mesi dall'approvazione della l.r. 59/2007, provveda ad inviare al Consiglio regionale un atto in cui siano evidenziati gli interventi necessari per **adeguare gli strumenti di programmazione regionale** con le disposizioni contenute nella l.r. 59/2007.

PROMOZIONE E COSTITUZIONE DELLA RETE: IL RUOLO DELLA REGIONE - La costruzione della rete regionale contro la violenza di genere ha lo scopo di rafforzare le azioni di contrasto alla violenza attraverso la prevenzione, adeguata accoglienza e protezione della vittima, solidarietà e sostegno ai soggetti maltrattati. Infatti è **la rete che garantisce a livello territoriale provinciale gli interventi** ed individua modalità di raccordo/integrazione con le altre reti provinciali presenti sul territorio regionale. A tal fine era previsto che la Regione, d'intesa con le provincie toscane, promuovesse la sottoscrizione di un **protocollo a carattere regionale**, quale modello di riferimento per la sottoscrizione degli accordi per i singoli territori provinciali: **ad oggi, tuttavia, non vi sono state iniziative in tal senso.**

E' inoltre prevista la costituzione di

una sezione dell'**Osservatorio sociale regionale** denominata "*Osservatorio regionale sulla violenza di genere*" (ai sensi dell'art. 10 della l.r. 59/2007) per la realizzazione di un **sistema informativo**⁶ in grado di fornire elementi quantitativi sul fenomeno. Tale struttura si avvale della collaborazione degli Osservatori sociali provinciali (art. 40, l.r. 41/2005). I dati inviati all'Osservatorio sociale regionale dal territorio hanno contribuito alla realizzazione dei primi **tre rapporti annuali sulla violenza di genere** in Toscana (2009, 2010 e 2011).

A livello regionale è prevista l'**attivazione di sinergie e collaborazioni tra tutte le strutture della Giunta regionale** competenti in materia di sociale, sanità, istruzione, formazione, lavoro e sicurezza urbana.

IL RUOLO DEGLI ALTRI SOGGETTI DELLA RETE - La provincia assume un ruolo fondamentale per l'attuazione delle disposizioni previste nella legge. Ai sensi dell'art. 3, comma 4 della l.r. 59/2007 "*le provincie promuovono il coordinamento territoriale dei soggetti della rete*" ed è sempre a livello territoriale e zonale-distrettuale che si attivano gli interventi immediati dei soggetti della rete in base a procedure omogenee. Inoltre sono sempre le provincie che promuovono a livello territoriale la **sottoscrizione di protocolli provinciali**, in conformità con lo schema approvato a livello regionale. I soggetti appartenenti alla rete promossa in ambito provinciale sono (art. 3, comma 1): i comuni, le provincie, le aziende ospedaliere, le aziende USL, le società delle salute, l'ufficio scolastico regionale e provinciale, le forze dell'ordine, le prefetture, la magistratura ed i centri anti-violenza. Nella **Tav. 3** sono riportati i dati relativi allo stato dei protocolli⁷ provinciali aggiornati al 2011.

Il ruolo delle provincie è cruciale anche per quanto riguarda il funzionamento degli Osservatori sociali provinciali: presso questa struttura è istituita un'apposita sezione di **raccolta dei dati quantitativi sulla violenza di genere** provenienti dalle strutture del territorio.

Tav. 3 – Situazione dei protocolli provinciali – Anno 2011

Firmato	Informale *	Senza *
7 (Ms, Pi, Li, Po, Ar, Si, Lu)	1 (Gr)	2 (Fi, Pt)

Fonte: Giunta regionale - III rapporto sulla violenza

* Al momento nelle provincie (Gr, Fi e Pt) vi è un insieme di rapporti non formalizzati in un documento condiviso. La situazione è rimasta, da tale punto di vista, quella antecedente all'entrata in vigore della l.r. 59/2007.

Ai sensi della l.r. 41/2005 sono sempre **le provincie che “concorrono alla programmazione regionale e alla programmazione di ambito zonale”** (art. 13, comma 1). In coerenza con queste disposizioni è previsto che siano le provincie, nell’ambito della propria autonomia organizzativa, ad **individuare la struttura territoriale responsabile degli adempimenti contenuti nelle linee guida sulla violenza di genere**.

È inoltre attribuita alle provincie (art. 9), nell’ambito della vigente normativa in **materia di formazione**, la promozione di *“iniziative e moduli formativi collegati alla realizzazione della rete”*. Nell’attuazione della legge, infine, è rilevante anche l’apporto dei comuni, singoli o associati, quali soggetti attivi nei procedimenti di programmazione territoriale e per la titolarità delle funzioni loro attribuite dall’ordinamento socio-sanitario, come definito dalla l.r. 41/2005.

I CENTRI DI COORDINAMENTO (ART.7) - È previsto che le aziende USL e le aziende ospedaliere attivino almeno un **centro di coordinamento su ogni zona** allo scopo di favorire la valutazione, l’immediata attivazione dei servizi e la protezione della vittima. La rete può essere attivata da qualsiasi soggetto ad essa appartenente (art. 3, comma 5): ciascun soggetto è quindi un *“terminale operativo”* della richiesta di aiuto, mentre sarà successivamente **la rete nella sua interezza a garantire la risposta più adeguata al bisogno**.

Il centro di coordinamento è stato identificato, dalle linee guida, con il **consultorio principale**

presente sul territorio di riferimento, costituito dalla **zona socio-sanitaria** (così come indicata dalla l.r. 41/2005): in Toscana, il numero delle zone socio-sanitarie è 34. Nella **Tav. 4** è riportata la situazione dei centri di coordinamento costituiti nel territorio regionale.

Dai dati inseriti in tabella risulta che a livello territoriale **sono state effettuate scelte organizzative diverse**. In 5 casi su 12 si è provveduto ad individuare il consultorio principale (come definito dalle linee guida) quale struttura responsabile del coordinamento della rete (ai sensi dell’art. 7). In 3 casi si è scelto di affidare il coordinamento ad una specifica unità operativa (task force) aziendale: in qualche modo la sperimentazione del protocollo *“Codice rosa”* può aver influenzato le scelte dei singoli territori favorendo, laddove non vi fosse già una rete territoriale collaudata, quest’ultima soluzione. Particolari sono state le scelte delle ASL 1 (Massa) e ASL 10 (Firenze) dove non è stata prevista l’istituzione di un vero e proprio centro di coordinamento: nel caso di Massa si è scelto di istituire un gruppo di studio aziendale, mentre nel caso di Firenze esiste una convenzione tra i servizi sociali del comune e l’associazione Artemisia.

A livello locale, inoltre, è stata svolta un’attività di formazione del personale di front line, promossa soprattutto dai CAV.

LA FORMAZIONE DEGLI ADDETTI (ART. 9) - La formazione degli addetti è competenza della Regione e delle provincie. Queste ultime, in base a quanto indicato all’articolo 9 della l.r.

59/2007, promuovono apposite iniziative e moduli formativi finalizzati a fornire una formazione congiunta tra operatori sanitari, operatori degli enti locali, dei centri anti-violenza ed operatori delle forze dell’ordine. Per quanto riguarda le attività di formazione finora svolte non si hanno dati completi se non per l’intervento di formazione per gli addetti partecipanti al progetto del Codice rosa, per cui sono stati stanziati circa 300.000

Tav. 4 - Centri di coordinamento

ASL	Coordinamento rete		Scelta organizzativa		
	Livello di coord.	Consultorio	Task force	Gruppo studio	Altro
1 – MS	-			x	
2 – LU	Aziendale		x		
3 – PT	Zona	x			
4 – PO	Zona	x			
5 – PI	Zona	x			
6 – LI	-	in approvazione			
7 – SI	n.r.				
8 – AR	Zona/Aziendale	x	in attivazione		
9 – GR	Aziendale		x		
10 – FI	-				x
11 – EMPOLI	n.r.				
12 – VIAREGGIO	Zona	x			
Totali		5	3	1	1

Fonte: Nostra elaborazione su dati Giunta regionale

euro nel 2011.

L'ATTIVITÀ DI PREVENZIONE - La legge distingue tra attività di prevenzione finalizzate a promuovere **interventi nelle scuole e nelle famiglie al fine di educare al rispetto**, non solo di carattere sessuale ma anche culturale e religioso, tra gli individui (art. 4, comma 1) e **attività finalizzate alla promozione dei progetti anti-violenza** (art. 4, comma 2). Nel primo caso la prevenzione delle condizioni di disagio è anche principio sia della l.r. 41/2005 (art. 3, comma 1 lett. f) che della l.r. 40/2005 (art. 50) ma trova riferimento operativo nelle iniziative che la Regione promuove ai sensi della l.r. 38/2001 "Interventi regionali a favore delle politiche locali per la sicurezza della comunità toscana".

Nel secondo caso la Regione promuove e sostiene i progetti anti-violenza presentati secondo le modalità ed i criteri definiti nel Piano Sanitario e Sociale Integrato (art. 4, comma 2) dagli enti locali e dalle associazioni.

Nel periodo 2008-2011 le risorse assegnate⁸ per tali attività, in prevalenza destinate alle iniziative di cui all'art.4, comma 2, sono state pari a circa 353.000 euro.

I FINANZIAMENTI REGIONALI La parte prevalente dei finanziamenti è stata erogata allo scopo di potenziare l'attività dei consultori, al fine di facilitare il loro ruolo di centro di coordinamento della rete. Fino ad oggi, **la Regione Toscana ha stanziato circa 4 milioni di euro** per favorire la presentazione di progetti mirati, 2 milioni di euro sul *Fondo famiglia 2007* e 2 milioni su quello per il 2008. Il totale assegnato a seguito delle richieste presentate⁹ dalle ASL è stato di € 545.304 (hanno presentato almeno un progetto 8 ASL) sul fondo famiglia 2007 ed € 1.226.506 (hanno presentato almeno un progetto tutte le ASL) sul fondo famiglia 2008.

In dettaglio nella **Tav. 5** sono riportati i dati per tipologia di intervento ed annualità di riferimento.

Tav. 5 - Tabella riepilogativa risorse (Anni 2008-2011)/Euro

Annualità	Art. 4 Attività di prevenzione, comunicazione, progetti	Art. 7 Centro di coordinamento	Art. 9 Formazione	Art. 10 Osservatorio sulla violenza	Totale
2008	135.000,00	545.304,41	—	50.000,00	730.304,41
2009	—	1.226.506,07	—	50.000,00	1.276.506,07
2010	80.600,00	—	—	50.000,00	130.600,00
2011	137.614,00	—	300.000,00	50.000,00	487.614,00
Totale	353.214,00	1.771.810,48	300.000,00	200.000,00	2.625.024,48

Fonte: Giunta regionale, tabella allegata alla relazione inserita nella decisione di Giunta regionale n. 6 del 19/03/2012

N.B. Va considerato che molte delle attività sulla violenza si incrociano e si sovrappongono o possono essere comprese all'interno di macroattività.

3. Le strutture operative sul territorio

I CENTRI ANTIVIOLENZA — Attualmente sono presenti sul territorio regionale **21 CAV** distribuiti, anche se in modo non uniforme, in tutte le provincie toscane (**Tav. 6**).

Sulla base dei dati riportati dai tre rapporti sulla violenza di genere, nel periodo 2008-2010, il numero di accessi ai centri anti-violenza (CAV) risulta essere complessivamente di **5.278 unità**, secondo il dettaglio riportato nella **Tav. 7**.

Tav. 6. – Distribuzione territoriale dei centri anti-violenza (CAV) – anno 2011



Fonte: Gis regione Toscana

Per quanto riguarda le **caratteristiche della vittima** risulta che nella maggior parte dei casi si tratta di una **donna di origine italiana** (66,1% nel 2010 e 62,4% nel 2009), di **età compresa tra i 30 ed i 49 anni** (59,8% nel 2010 e 59,1% nel 2009), **convivente con il partner**.

Per quanto riguarda il **tipo di violenza subita**¹⁰, il dato del 2011 conferma quanto emerso negli anni precedenti: **la tipolo-**

Tav. 7 – Accessi ai centri antiviolenza nel periodo 2008-2010 per provincia e tipo di accesso

Provincia	Accessi 2008		Accessi 2009		Accessi 2010		Totale 2008-10	
	Totale	% diretti	Totale	% diretti	Totale	% diretti	Totale	% diretti
Arezzo	103	68,9%	97	68,0%	207	55,9%	407	62,1%
Firenze	704	68,0%	715	71,9%	685	67,9%	2.104	69,3%
Grosseto	60	66,7%	81	50,6%	102	60,0%	243	58,5%
Livorno	51	100,0%	89	70,8%	100	65,0%	240	74,6%
Lucca	119	80,7%	143	67,8%	161	49,1%	423	64,3%
Massa Carrara	5	80,0%	50	72,0%	27	41,7%	82	62,5%
Pisa	182	90,1%	193	86,0%	175	80,0%	550	85,4%
Pistoia	120	67,5%	132	78,0%	147	76,4%	399	74,3%
Prato	161	54,0%	173	50,9%	186	50,5%	520	51,7%
Siena	130	93,1%	88	75,0%	92	54,1%	310	76,4%
Totale regionale	1.635	73,0%	1.761	70,4%	1.882	63,4%	5.278	68,7%

Fonte: nostra elaborazione su dati I, II e III rapporto sulla violenza di genere in Toscana.

gia di violenza prevalente è quella di natura psicologica (80,7% dei casi: 1.106 su 1.882). A seguire, il 62,8% delle utenti ha segnalato di essere stata vittima di violenza fisica (1.178) e in misura minore (486 casi su 1.882) di violenza di natura economica. I casi di persecuzione e *stalking* sono stati nell'ultimo anno 283, mentre sul totale di 1.882 persone che si sono rivolte ai centri antiviolenza, le donne che hanno dichiarato di aver subito violenza sessuale sono state 179.

L'aggressore¹¹ risulta essere prevalentemente il partner convivente per oltre il 58% delle utenti che si sono rivolte ai CAV nel corso nel periodo che va da giugno 2010 a giugno 2011.

Infine, per quanto riguarda il percorso seguito dalle donne, quasi il 70% delle utenti dei CAV ha contattato il centro direttamente, senza essersi prima rivolte ad altri soggetti della rete. Tale dato, tuttavia, mostra una chiara tendenza alla diminuzione (dal 73% del 2008 al 63,4% del 2010) e forti differenziazioni da provincia a provincia.

Tav. 8 - Percorso centri per tipologia di servizio erogato. Periodo 2009-2010.

Tipologia di servizio	V.A.	%
Informazioni	2.118	30,4%
Consulenza legale	1.381	19,8%
Ass. psicologica	1.424	20,5%
Ascolto	1.251	18,0%
Ass. sanitaria	27	0,4%
Allontanamento/protezione	389	5,6%
Altro	373	5,3%
Totale	6.963*	100,0%

Fonte: Nostra elaborazione su dati Giunta regionale - II e III rapporto sulla violenza di genere

* Un utente può aver fruito di più servizi

Una volta arrivate al centro antiviolenza le donne possono usufruire di una molteplicità di servizi: nella Tav. 8 sono sintetizzati i dati relativi alla tipologia di servizio attivato.

Da essi risulta che nella maggior parte dei casi è stato richiesto un supporto di tipo informativo (30,4%), a seguire un supporto di tipo psicologico (20,5%). Un elemento di interesse riguarda l'alta percentuale di donne straniere rispetto alle italiane che hanno richiesto protezione: tra le donne che si sono rivolte ai CAV, nel 2010 il 21% delle straniere ha richiesto tale tipo di supporto, rispetto al 7,3% delle italiane mentre per l'anno precedente le percentuali erano rispettivamente il 18,5% ed il 5,6%. Successivamente al contatto, per la maggior parte delle utenti risulta essere stato attivato un percorso presso lo stesso CAV.

IL "CODICE ROSA"¹²: UN PROGETTO SPERIMENTALE – Il progetto nasce in via sperimentale nella provincia di Grosseto nel 2010 con la costituzione di una *task force* interistituzionale costituita da personale della ASL 9 e della Procura generale di Grosseto. Lo scopo principale del gruppo è quello di individuare e favorire l'emersione di tutti gli episodi di violenza (anche di altri soggetti deboli: anziani, bambini, omosessuali, immigrati), soprattutto nelle situazioni di maggior reticenza da parte della vittima (es. violenza domestica).

Nel primo anno di attività a livello provinciale, la *task force* si è attivata sugli accessi al Pronto Soccorso rilevando, su un totale di 309 Codici rosa, 240 maltrattamenti, 8 abusi, 25 casi di *stalking* e 36 casi pediatrici.

Inoltre è stata prevista la formazione di circa 400 addetti (100 nel 2010 e 300 nel piano di formazione 2011, tra cui anche il personale am-

ministrativo).

Nel giugno 2011 con la **sottoscrizione di un apposito protocollo** (approvato con DGR n. 495) tra Regione Toscana e Procura generale della Repubblica di Firenze si è inteso **estende-**

4. Conclusioni

Sulla base dei dati raccolti è stato possibile fornire una prima risposta ai quesiti indicati al comma 2 dell'art. 11 della legge. Radicalmente diverse sono invece le considerazioni circa i quesiti riportati dal comma 3 dello stesso articolo: si tratta, infatti, di aspetti che possono essere eventualmente colti solo nel lungo periodo e che necessitano di rilevazioni ad hoc di complessa realizzazione.

Gli stessi dati quantitativi circa il numero di casi di violenza sono di difficile interpretazione. Sia che si tratti di denunce all'autorità oppure di indagini più approfondite ed articolate, conclusioni semplicistiche, riportate spesso anche dalla stampa, che conducono all'equazione "maggior numero di casi rilevati uguale aggravarsi del fenomeno" non sembrano condivisibili.

Trattandosi di elementi la cui rilevazione dipende sostanzialmente dalla volontà della donna che ha subito violenza, **l'aumento dei casi rilevati può, almeno in parte, dipendere da un aumento di consapevolezza da parte delle donne** circa i propri diritti e dalla percezione che esse hanno di poter trovare adeguate reti di sostegno: in altre parole, l'aumento della parte visibile di quell'iceberg cui si faceva riferimento nel primo capitolo può dipendere non solo da una sua crescita di volume ma anche da una sua maggiore emersione. Considerazioni analoghe debbono essere fatte anche per i confronti fra le diverse realtà territoriali.

Il più rilevante elemento di potenziale criticità per l'attuazione degli interventi previsti dalla legge è senz'altro da individuare **nell'elevato numero di soggetti¹³ coinvolti**.

Dalle informazioni raccolte risulta evidente come alcune problematiche di questo tipo si siano effettivamente verificate. Al riguardo si evidenziano **due aspetti principali**:

a) la **discontinuità nel raccordo operativo tra le stesse strutture regionali** interessate alla

re questa iniziativa anche alle ASL pilota di Lucca, Viareggio, Prato ed Arezzo, oltre che a proseguire il progetto presso l'ASL 9 di Grosseto. **La fase di sperimentazione terminerà il 31 dicembre 2012.**

attuazione della legge;

b) una **situazione a livello territoriale molto diversificata**, in termini di protocolli sottoscritti, costituzione e ruolo effettivo dei centri di coordinamento, potenzialità operative dei consultori.

Art. 11 - Clausola valutativa

1. A partire dal secondo anno dall'entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale riferisce al Consiglio regionale, entro il primo semestre di ciascun anno, sull'attuazione della legge stessa e sui risultati ottenuti in termini di promozione dell'attività di prevenzione della violenza di genere e di adeguata accoglienza, protezione, solidarietà, sostegno e soccorso alle vittime di cui all'articolo 2, comma 1.

2. A tal fine la Giunta regionale trasmette annualmente alla commissione consiliare competente la documentazione relativa all'attività di monitoraggio e di analisi svolta ai sensi dell'articolo 40, comma 4 ter della l.r. 41/2005 così come introdotto dall'articolo 10 della presente legge, integrandola con le seguenti informazioni:

- a) linee guida e di indirizzo contro la violenza di genere adottate;
- b) intese e protocolli di intervento omogenei di cui all'articolo 3, comma 1, promossi e adottati;
- c) azioni intraprese per la costituzione della rete di relazioni tra gli enti di cui all'articolo 2, comma 2;
- d) elenco e descrizione dei progetti presentati e attivati ai sensi dell'articolo 4;
- e) attivazione dei centri di coordinamento per i problemi della violenza di genere ed interventi svolti;
- f) interventi formativi promossi di cui all'articolo 9.

3. La relazione indica inoltre gli elementi che permettono di valutare gli effetti generali prodotti dalla legge, con particolare riferimento a quelli relativi all'andamento quantitativo e qualitativo delle tipologie di violenza di cui all'articolo 1 ed agli esiti degli interventi compiuti al fine di favorire:

- a) la crescita, a partire dalle giovani generazioni e dalle famiglie, della consapevolezza e del rispetto del valore della relazione tra i sessi, dell'identità sessuale, religiosa e culturale, della non violenza come metodo di convivenza civile;
- b) il rafforzamento della cultura e della pratica della solidarietà per le persone vittime della violenza.

Riguardo al primo aspetto una possibile causa è probabilmente da individuare, almeno per quanto concerne il reperimento delle risorse finanziarie, nella mancata adozione della deliberazione prevista dal comma 2 dell'art. 12 della legge.

Per quanto riguarda il secondo aspetto, occorre in primo luogo rilevare come i ritardi che vi sono stati nell'approvazione delle linee guida regionali e la **mancata sottoscrizione del protocollo promosso dalla Regione quale modello di riferimento per i protocolli provinciali**, possano essere considerati sintomo della **diffi-**

coltà ad individuare soluzioni omogenee e condivise sul territorio. Le ragioni di queste difficoltà sembrano da individuare, in primo luogo, nella diversa situazione di partenza riguardo a quanto già realizzato sulla base della precedente normativa che ha probabilmente determinato, **laddove erano state individuate soluzioni organizzative valutate come funzionali, una difficoltà a gestire il cambiamento,** anche per il timore delle possibili conseguenze negative derivanti dall'abbandonare sistemi ormai collaudati. In secondo luogo occorre rilevare come la situazione organizzativa dei consultori sia diversificata nel territorio e, in molti casi, non adeguata ai nuovi compiti assegnati. Non a caso, infatti, l'individuazione del consultorio principale di zona quale centro di coordinamento era stata la causa primaria dei ritardi nell'adozione delle linee guida e, successivamente, la parte più consistente delle risorse stanziata sia stata proprio finalizzata al poten-

ziamento di tali strutture territoriali, benché poi le risorse stanziata (4 milioni di euro tra 2008 e 2009) siano state spese solo per meno del 45%.

Come talvolta accade nell'implementazione delle politiche pubbliche, a queste difficoltà si è cercato di dare risposta da parte dei soggetti attuatori con soluzioni organizzative non espressamente previste dalla legge, che poi si impongono come modello generale: è il caso del progetto Codice Rosa, avviato presso l'ASL di Grosseto nel 2010 ed attualmente in fase di sperimentazione presso altre 4 ASL al fine di valutarne la possibilità di estensione a tutto il territorio regionale.

Un ultimo elemento di criticità riguarda le **difficoltà nell'avvio delle attività di formazione del personale ai sensi dell'art. 9.** Infatti, pur in assenza di informazioni complete, tali attività sembrano limitarsi alle iniziative autonomamente promosse a livello locale ed al finanziamento connesso all'avvio del progetto Codice Rosa.

Note

¹ United Nations, Declaration on the Elimination of Violence against Women, 20 dicembre 1993

² ISTAT, La violenza contro le donne. Indagine multiscopo sulle famiglie "Sicurezza delle donne - Anno 2006", Roma, 2008

³ Tra le ragioni che fanno presumere una sottostima del fenomeno si segnala, oltre alla difficoltà soggettiva da parte delle intervistate ad affrontare un tema doloroso, l'oggettiva impossibilità di esprimere una risposta veritiera in quanto, trattandosi di un'indagine telefonica rivolta alle utenze fisse, l'eventuale presenza in casa del partner (o anche di altri soggetti) al momento dell'intervista avrebbe evidenti effetti condizionanti.

⁴ Ciò non significa necessariamente, come cercheremo meglio di spiegare nelle conclusioni, che in tali realtà vi sia una maggiore gravità del fenomeno.

⁵ Soprattutto per quanto riguarda l'individuazione del soggetto incaricato di garantire il coordinamento, di cui all'art. 7 della l.r. 59/2007.

⁶ E' previsto che il sistema informativo sia in coerenza con quanto indicato alla l.r. 54/2009 ("Istituzione del sistema statistico regionale. Misure per il coordinamento delle infrastrutture e dei servizi per lo sviluppo della società dell'informazione e della conoscenza). Questo ha portato alla realizzazione di un sistema con il quale vengono pubblicate e tenute aggiornate le informazioni relative alle strutture che operano a vario titolo sulla violenza di genere. La pagina è consultabile all'indirizzo: www.e.toscana.it/strutture_violenza

⁷ Per ogni approfondimento si rinvia alla sezione 2 – I protocolli: analisi testuale del III rapporto sulla violenza di genere.

⁸ Per il dettaglio delle attività finanziate si rinvia alla relazione allegata alla decisione di giunta n. 6 del 19.03.2012

⁹ Per il dettaglio degli interventi finanziati si rinvia a pagina 12 della relazione allegata alla decisione di Giunta n. 6 del 19.03.2012

¹⁰ Per l'approfondimento si rimanda al grafico 18 a pagina 87 del III rapporto sulla violenza di genere in Toscana.

¹¹ Per l'approfondimento si rimanda al grafico 22 a pagina 94 del III rapporto sulla violenza di genere in Toscana.

¹² Si tratta di una procedura (che si aggiunge ai codici rosso, giallo, verde, azzurro e bianco usati al Pronto Soccorso) di intervento finalizzata a garantire, oltre all'assistenza sanitaria del caso, anche la massima riservatezza, al fine di garantire alla vittima privacy, incolumità fisica e tutela psicologica. Per ogni approfondimento si rinvia al capitolo 4. Codice rosa: l'esperienza della Provincia di Grosseto a pag. 60 del III rapporto sulla violenza di genere ed al libro "Il codice rosa: il magnifico effetto domino". Ed. Pacini, 2011.

¹³ La probabilità di concludere positivamente la politica si riduce proporzionalmente al numero degli attori coinvolti nel processo decisionale (Pressmann e Wildavsky, *Implementation. How great expectations in Washington are dashed in Oakland*, California University Press, 1973, citato in Martini e Sisti, *Valutare il successo delle politiche pubbliche*, Il Mulino, 2009).

La nota è stata curata dalla dott.ssa A. Brazzini e dal dott. A. Zuti, funzionari del Settore Analisi della normazione. Biblioteca e documentazione. Assistenza all'Autorità per la partecipazione

La foto in prima pagina (Artemisia Gentileschi, *Susanna e i vecchioni*, 1610, part.) è tratta da it.wikipedia.it