

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.ro	Data di Adozione
0000066	11/01/2023

OGGETTO: Bilancio di genere 2021 - Approvazione.

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N.RO 20230000073 DEL 10/01/2023


COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 5 (cinque) PAGINE

DI 1 (uno) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 70 (settanta) PAGINE

DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

DI 0 (zero) DOCUMENTI ISTRUTTORI NON ALLEGATI PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE


Con la sottoscrizione in calce, i Direttori dichiarano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, alla Parte II, par. 1, lett. c) del vigente PTPCT – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

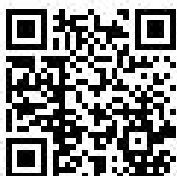
Parere del Direttore Amministrativo	Parere del Direttore Sanitario
 Firmato Digitalmente il 11/01/2023 11:26 Luigi FRUSCIO	VACANTE

Il Segretario	Il Direttore Generale
 Firmato Digitalmente il 11/01/2023 12:43 Gianpaolo PARISI	 Firmato Digitalmente il 11/01/2023 12:26 Antonio SANGUEDOLCE

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 32, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **11/01/2023**

Unità Operativa Affari Generali
L'Addetto alla Pubblicazione
Firmato Digitalmente il 11/01/2023 12:46

Domenico ROVETO



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



OGGETTO: Bilancio di genere 2021 - Approvazione.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la deliberazione del Direttore Generale n.239 del 16/02/2022, con l'assistenza del Segretario, sulla base della istruttoria e della proposta formulata d'intesa tra la Presidentessa del Comitato Unico di Garanzia, la Direttrice dell'Area Gestione Risorse Finanziarie ed il Direttore della U.O. Controllo di Gestione che ne attestano la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legalità, considera e determina quanto segue:

Premesso che:

- il D.Lgs.n.150/2009, all'art.10, dispone che le pubbliche amministrazioni evidenzino a consuntivo, nell'ambito della relazione annuale sulla performance relativa all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse, con relazione degli eventuali scostamenti, nonché il bilancio di genere realizzato;
- la L.n.196/2009, all'art.38-septies, introdotto dall'art.9, D.Lgs.n.90/2016, ha disposto l'avvio di una sperimentazione avente ad oggetto la redazione del bilancio di genere relativo al conto del bilancio dello Stato, quale strumento per la valutazione del diverso impatto delle politiche di bilancio sulle donne e sugli uomini, in termini di denaro, servizi, tempo e lavoro non retribuito, tramite una maggiore trasparenza della destinazione delle risorse e attraverso un'analisi degli effetti delle politiche in base al genere;
- in attuazione delle previsioni di cui al c. 2 del predetto art. 38-septies, 1. 196/2009, il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle finanze del 16/6/2017 ha definito la metodologia generale del bilancio di genere ai fini della rendicontazione;
- da ultimo, con la direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri 2/2019, il bilancio di genere viene auspicato quale pratica da consolidare progressivamente nelle attività di rendicontazione sociale di tutte le pubbliche amministrazioni;

Dato atto che, anche a livello europeo, con la Risoluzione del 15/1/2019 sulla parità di genere e le politiche fiscali dell'Unione, il Parlamento invita la Commissione e gli Stati membri ad attuare il bilancio di genere, così da identificare esplicitamente la quota di fondi pubblici destinati alle donne e garantire che tutte le politiche per la mobilitazione delle risorse e l'assegnazione della spesa promuovano l'uguaglianza di genere;

Rilevato che, benché rivolta alle sole amministrazioni dello Stato, la sperimentazione avviata nel 2016, con il coordinamento del Ministero dell'Economia e delle Finanze, non esclude la possibilità che analoghe iniziative siano avviate anche da pubbliche amministrazioni diverse, atteso che il citato decreto del 16/6/2017, all'art. 6, auspica che anche le amministrazioni non statali avviino "un percorso di adozione della riclassificazione contabile secondo una prospettiva di genere e del ricorso a indicatori di monitoraggio in analogia al bilancio dello Stato" e invita le amministrazioni vigilanti a supportare le amministrazioni vigilate;

Preso atto che con D.D.G.n.2330 del 20/12/2021 è stato approvato il Bilancio di genere 2020 dell'ASL Bari, in attuazione del Piano delle Azioni Positive (azione 12), adottato con precedente deliberazione del Direttore Generale n.135/2021;

Richiamate

- la propria precedente deliberazione n.103/2022, di Approvazione del Piano Integrato della Performance e dell'Integrità 2022/2024 cui è allegato il Piano delle Azioni Positive il quale prevede, all'azione 10, l'elaborazione del secondo bilancio di genere aziendale, assegnandone congiuntamente la responsabilità alla Direzione Strategica, al Comitato Unico di Garanzia e all'Area Gestione Risorse Finanziarie, in virtù della stretta connessione con il principale strumento di programmazione aziendale;
- la nota del 4/11/2021 (prot.n.71609), con cui la Direzione Generale ha istituito il Comitato operativo per la raccolta, l'analisi e l'elaborazione dei dati finalizzati alla redazione del primo bilancio di genere ASL BA, relativo al 2020, costituito dal Direttore dell'Area Gestione Risorse Finanziarie, dalla Presidentessa del Comitato Unico di Garanzia, dal Direttore dell'U.O.C. Controllo di Gestione, anche quale Coordinatore della Struttura Tecnica Permanente di supporto all'Organismo Indipendente di Valutazione, dalla Direttrice del D.S.S.n.3, dalla Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza e dall'Addetta Stampa e Portavoce, confermando le forme di raccordo informativo già esistenti tra il management aziendale e i principali attori cui siano istituzionalmente attribuiti compiti funzionali al perseguimento di obiettivi sanitari specifici, tanto ospedalieri che territoriali, nonché obiettivi trasversali volti al progressivo miglioramento quali-quantitativo dei servizi erogati e al raggiungimento di maggiori livelli di trasparenza e *accountability*;

Ritenuto necessario, pertanto, procedere ad approvare il documento allegato sub A) al presente atto di cui costituisce parte integrante e sostanziale, avente ad oggetto "Bilancio di genere 2021 – Il genere come determinante di Salute", in attuazione del Piano delle Azioni Positive (azione 10), adottato con precedente deliberazione del Direttore Generale 103/2022 all'interno del Piano Integrato della Performance e dell'Integrità 2022/2024;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, resi ai sensi dell'art. 3, d. lgs. 502/1992;

Per le motivazioni esposte in narrativa, che qui si intendono integralmente acquisite e che formano parte integrante e sostanziale del presente atto deliberativo

DELIBERA

1. di approvare il documento allegato sub A) al presente atto di cui costituisce parte integrante e sostanziale, avente ad oggetto "Bilancio di genere 2021 - Il genere come determinante di Salute", in attuazione del Piano delle Azioni Positive (azione 10), adottato con precedente deliberazione del Direttore Generale 103/2022 all'interno del Piano Integrato della Performance e dell'Integrità 2022/2024;
 2. di trasmettere il presente provvedimento, a cura della Presidentessa del Comitato Unico di Garanzia, all'OIV e al Collegio Sindacale;
 3. di trasmettere, altresì, il presente provvedimento, a cura della medesima Presidentessa del Comitato Unico di Garanzia, a tutti i Direttori di Macrostruttura e ai Direttori/Responsabili delle Strutture poste in staff e, per il loro tramite, a tutti i dipendenti;
 4. di trasmettere, infine, il presente provvedimento, a cura della U.O.S. Relazioni Sindacali alle OO.SS.;
 5. di demandare all'URP la pubblicazione del presente provvedimento deliberativo, ai sensi del d. lgs. 33/2013 e delle indicazioni fornite con delibera ANAC 1310/2016, sul sito istituzionale dell'ASL di Bari nella sezione "Amministrazione Trasparente" - sotto sezione "Altri contenuti – Bilancio di genere";
 6. di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri di spesa a carico del bilancio aziendale;
 7. di attestare di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90 e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, dal vigente PTPCT – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, d. lgs. 165/2001.
-



Bilancio di genere 2021

Il genere come determinante di Salute



ASL Bari

PugliaSalute

Indice

Presentazione	4
Premessa generale e note metodologiche	6
La normativa di riferimento	7
Il contesto sanitario	9
Perché un bilancio di genere in ASL BA	10
Piano del lavoro e note metodologiche	11
Il contesto esterno e l'analisi delle prestazioni erogate	14
Il contesto esterno di riferimento	15
Analisi di genere delle prestazioni ambulatoriali erogate dalle Strutture Aziendali	18
Analisi di genere dei ricoveri erogati dalle Strutture Aziendali	24
Il potenziamento degli screening oncologici femminili	31
Analisi di genere dell'Assistenza Domiciliare Integrata	32
Analisi di genere delle vaccinazioni	34
Il Conto Economico di genere 2021 per livelli essenziali di assistenza	40
Il contesto interno e le azioni di promozione delle politiche di genere	48
Il contesto interno di riferimento	49
Analisi sull'utilizzo del Lavoro Agile nel 2021	54
La composizione di genere nelle commissioni di concorso	56
Le azioni di promozione delle politiche di genere	57
Dal <i>Gender Auditing</i> al <i>Gender Budgeting</i>	64

Presentazione

Bilancio di genere 2021

Il genere è un determinante di salute ossia un fattore alla pari di status sociale, economico, lavorativo, di stili di vita e comportamento che incide sul benessere e sulla salute delle persone.

La volontà aziendale è quella di contribuire a ridurre le diseguaglianze di genere attraverso una distribuzione più equa delle risorse e raggiungere obiettivi di parità.

Vanno proprio in questa direzione i risultati conquistati dalla ASL di Bari che, con la seconda edizione del Bilancio di genere, dimostra un upgrade significativo, ad esempio, nell'ambito dei ruoli del personale di sesso femminile e della composizione delle commissioni di concorso.

Infatti, la percentuale di dipendenti di sesso femminile con incarichi dirigenziali è passato dal 52 per cento del 2020 al 55 per cento del 2021 così come sono cresciute, anzi più che raddoppiate, le presenze femminili nelle commissioni di concorso, dal 15 al 42 per cento.

In generale è aumentato da un anno all'altro anche il numero delle donne dipendenti di sesso femminile, passata dal 61% del 2020 al 63% del 2021.

L'azione positiva della azienda per le politiche di genere è proiettata anche all'esterno, in favore delle utenti che accedono ai servizi e alle strutture sanitarie.

La salute femminile è al centro della riorganizzazione dei programmi di



screening, in particolare mammografico e della cervice uterina, che, superata la fase pandemica, sono stati incrementati con risorse umane e tecnologiche per acquisire maggiore estensione e maggiore adesione da parte della popolazione target e raggiungere insieme l'obiettivo reale della prevenzione oncologica.

Dopo l'emergenza sanitaria, l'estensione degli screening oncologici risulta in decisa ripresa nel 2021 e con l'obiettivo del 100 per cento nel corso del 2022.

Tra le iniziative del 2021, infine, l'approvazione delle Raccomandazioni per l'uso del genere nel linguaggio amministrativo e i quattro presidi ospedalieri ASL (Corato, San Paolo, Di Venere e Altamura) premiati con i Bollini Rosa.

Il Direttore Generale
Antonio Sanguedolce

Premessa generale e note metodologiche

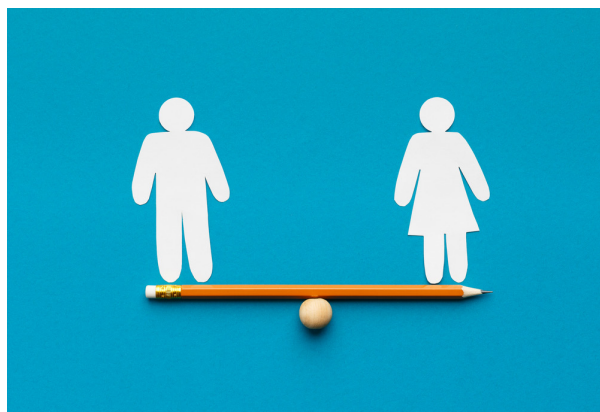
La normativa di riferimento

In Italia, l'esperienza del bilancio di genere nelle pubbliche amministrazioni è piuttosto recente. L'elaborazione del bilancio di genere da parte delle amministrazioni pubbliche è oggetto di una prima raccomandazione, non vincolante, solo nel 2007 (Direttiva del Dipartimento per i Diritti e le Pari Opportunità, "Misure per attuare parità e pari opportunità tra uomini e donne nelle amministrazioni pubbliche", in G.U.R.I. n. 173 del 27/7/2007).

La stessa, prioritariamente orientata alle amministrazioni pubbliche territoriali, suggerisce la redazione del bilancio di genere quale strumento per la promozione di una cultura organizzativa pubblica orientata alla valorizzazione del differente contributo di uomini e donne.

Pochi anni dopo, il bilancio di genere viene previsto dal legislatore quale contenuto della Relazione annuale sulla Performance, con l'art. 10, c. 1, lett. b), d. lgs. 150/2009 (cd. riforma Brunetta). Il bilancio di genere, dunque, fa il suo ingresso nel ciclo di gestione della performance, quale mezzo per fotografare – a consuntivo – i risultati raggiunti rispetto agli eventuali obiettivi, ancora non obbligatori, volti a ridurre il *gender gap*, ovvero le disuguaglianze tra uomini e donne. Il bilancio di genere, dunque, si affianca ai più tradizionali strumenti di rendicontazione economico-finanziaria per misurare le azioni poste in essere dall'amministrazione e valutarne la performance, secondo la prospettiva del genere.

Solo nel 2016, con l'art. 9, d. lgs. 90/2016 (che ha introdotto, l'art. 38-septies, l. 196/2009) ha preso avvio – da parte del Ministero dell'Economia e delle Finanze e con riferimento al Rendiconto generale dello Stato – una attività sperimentale per l'adozione di un bilancio di genere per la valutazione del diverso impatto della politica di bilancio sulle donne e sugli uomini, in termini di denaro, servizi, tempo e lavoro non retribuito, "anche al fine di perseguire la parità di genere tramite le politiche pubbliche, ridefinendo e ricollocando conseguentemente le risorse", in un'ottica – dunque – non più esclusivamente di



valutazione ex post ma anche di programmazione ex ante.

Da ultimo, con la direttiva 2/2019 della Presidenza del Consiglio dei Ministri, il bilancio di genere viene auspicato quale pratica da consolidare progressivamente nelle attività di rendicontazione sociale delle amministrazioni.

Il trend nazionale viene rafforzato, infine, a livello europeo con la Risoluzione del Parlamento del 15/1/2019 sulla parità di genere e le politiche fiscali dell'Unione, che invita la Commissione e gli Stati membri ad attuare il bilancio di genere così da identificare esplicitamente la quota di fondi pubblici destinati alle donne e garantire che tutte le politiche per la mobilitazione delle risorse e l'assegnazione della spesa promuovano l'uguaglianza di genere.

Il bilancio di genere, dunque, si evolve da strumento di valutazione ex post di decisioni e politiche di gestione delle risorse già realizzate (cd. *gender auditing*) a nuovo strumento di programmazione delle decisioni da adottare per il futuro (cd. *gender budgeting*), per una effettiva eguaglianza tra uomini e donne ed un complessivo arricchimento del tessuto sociale.

A tale risultato, dal sapore costituzionale, l'ordinamento cerca di pervenire mediante sempre più incisive forme di trasparenza circa utilizzo ed allocazione di risorse pubbliche.

Il contesto sanitario

Deve subito rilevarsi che, benché rivolta alle sole amministrazioni dello Stato, la sperimentazione avviata nel 2016 non esclude la possibilità che analoghe iniziative siano avviate anche da pubbliche amministrazioni diverse.

La stessa Presidenza del Consiglio dei Ministri, infatti, con il decreto del 16/6/2017, auspica che anche le amministrazioni non statali avviino “un percorso di adozione della riclassificazione



contabile secondo una prospettiva di genere e del ricorso a indicatori di monitoraggio in analogia al bilancio dello Stato” ed invita le amministrazioni vigilanti a supportare le amministrazioni vigilate (si pensi alla Regione nei confronti delle ASL).

È di tutta evidenza che il settore sanitario assuma un ruolo di primo piano nel contesto dell’analisi di utilizzo ed allocazione delle risorse pubbliche, connaturata al bilancio di genere.

Sull’intero territorio nazionale, infatti, il comparto sanitario è la voce di spesa prevalente nei bilanci regionali.

A ciò si aggiunga che, data l’attuale composizione demografica della popolazione italiana rilevata dall’ISTAT, le donne sono lo stakeholder più numeroso nella comunità nazionale, presente trasversalmente in tutti i contesti.

Perché, dunque, una analisi di genere specifica del settore sanitario?

Perché il genere (al pari dello status sociale, economico, delle condizioni lavorative e del contesto politico, degli stili di vita e dei comportamenti personali) costituisce un determinante di salute. Le donne, assai spesso, hanno minori possibilità di proteggere e promuovere la loro salute fisica, emotiva e mentale, anche in ragione di un inferiore accesso alle informazioni e ai servizi sanitari.



Perché un bilancio di genere in ASL BA

Nello specifico contesto delle ASL, inoltre, a tale tipo di discriminazione delle donne-cittadine, utenti dei servizi sanitari, si affianca la posizione di svantaggio delle donne-erogatrici di prestazioni sanitarie, lavoratrici del settore.

La ASL BA è, nel panorama pugliese, la principale azienda sanitaria, per estensione territoriale, numero di assistiti, numero di lavoratori occupati, rilevanza economica; al medesimo tempo, la ASL BA è tra le principali aziende sanitarie a livello nazionale. Strategico e di assoluto primo piano, dunque, l'impatto aziendale:

- sia sulla salute in senso stretto, quale erogatrice di prestazioni e servizi sanitari;
- sul contesto socio-economico più in generale, quale azienda datrice di lavoro e volano di occupazione per tutto il relativo indotto.

Il bilancio di genere ASL BA, dunque, segna il punto di emersione della ferma volontà aziendale di contribuire alla riduzione delle disuguaglianze di genere attraverso una distribuzione più equa delle risorse, mediante:

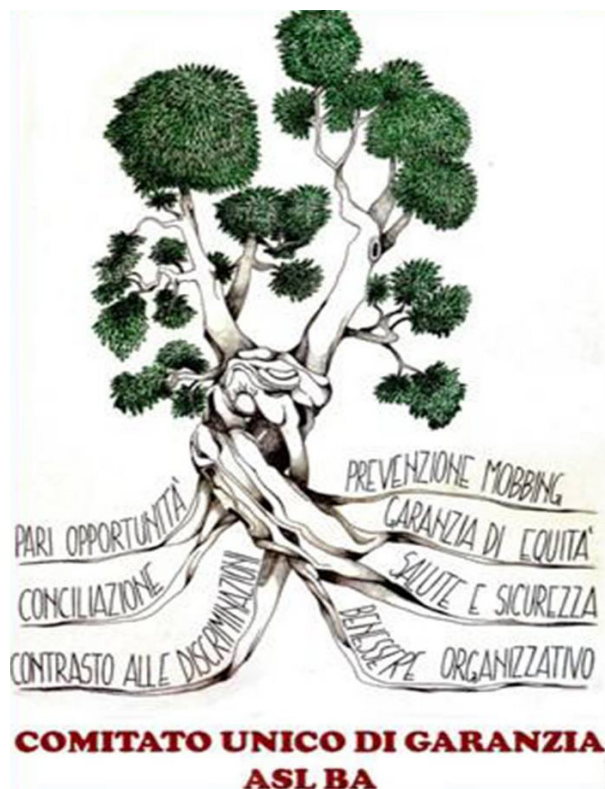
- la sensibilizzazione della comunità presente sul territorio provinciale sulla questione di genere e sul differente impatto delle politiche;
- la riaffermazione dei principi di trasparenza e partecipazione per quanto riguarda l'utilizzo delle risorse pubbliche e la programmazione delle politiche aziendali.

Piano del lavoro e note metodologiche

L'avvio di un processo di rendicontazione e programmazione di genere è previsto dal Piano delle Azioni Positive, per il triennio 2022/2024 (azione 11), approvato quale allegato al Piano triennale integrato della Performance e dell'integrità, con la deliberazione del Direttore Generale n.103 del 31/01/2022. L'elaborazione del documento, fortemente voluta dal C.U.G., viene assegnata alla congiunta responsabilità del medesimo Comitato, oltre che della Direzione Strategica e dell'Area Gestione Risorse Finanziarie, valorizzandone la stretta connessione con il principale strumento di programmazione aziendale.

In coerenza con quanto previsto a livello statale, il Piano assegna l'elaborazione del bilancio di genere al coordinamento dell'Area Gestione Risorse Finanziarie ed introduce forme di raccordo informativo tra questa ed i principali attori aziendali cui siano istituzionalmente attribuiti compiti funzionali al perseguimento di obiettivi sanitari specifici, tanto ospedalieri che territoriali, nonché obiettivi trasversali volti al progressivo miglioramento quali - quantitativo dei servizi erogati ed al raggiungimento di maggiori livelli di trasparenza ed accountability. Si pensi, nel primo caso, alla rete ospedaliera e territoriale, cui si affiancano soggetti trasversalmente competenti sull'intero territorio aziendale, quali la U.O.C. Controllo di Gestione, la Struttura Tecnica Permanente di supporto all'Organismo Indipendente di Valutazione, il Comitato Unico di Garanzia, il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza.

Per la realizzazione del primo Bilancio di Genere (anno 2020) la Direzione Generale ha istituito il Comitato operativo per la raccolta, l'analisi e l'elaborazione dei dati, costituito dal Direttore dell'Area Gestione Risorse Finanziarie, dalla Presidentessa del Comitato Unico di Garanzia, dal Direttore dell'U.O.C. Controllo di Gestione, anche quale Coordinatore della



Il genere come determinante di Salute

Struttura Tecnica Permanente di supporto all'Organismo Indipendente di Valutazione, dalla Direttrice del D.S.S.3, dalla Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza e dall'Addetta Stampa e Portavoce (comunicazione del 4/11/2021 – prot. 71609). Il Comitato, così costituito, ha proseguito la sua attività anche per questo Bilancio di Genere riferito all'anno 2021.

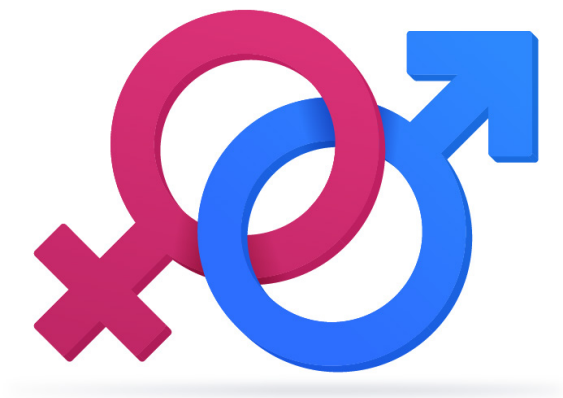
Il presente documento si articola in cinque sezioni, precedute da una presentazione del Direttore Generale.

La prima sezione introduce il lavoro svolto dal Comitato operativo, prendendo le mosse dai richiami ai principali atti normativi, emanati a livello nazionale ed europeo ed illustrando, successivamente, le ragioni sottese all'adozione del bilancio di genere in ambito sanitario e, spiccatamente, nel contesto della ASL Bari.

La seconda sezione si sofferma sull'analisi del contesto esterno di riferimento e, dunque, sul ruolo della ASL quale azienda erogatrice di servizi sanitari, ripartendo le prestazioni ambulatoriali, ospedaliere, di screening oncologico e di assistenza domiciliare integrata, erogate nel 2021, in base alla loro diretta/indiretta incidenza ovvero neutralità rispetto al genere.

La terza sezione contiene la riclassifica dei dati contabili presenti nel conto economico aziendale 2021, limitatamente ai costi sostenuti per garantire le prestazioni LEA erogate nell'anno e rilevabili dal modello LA. I costi rendicontati in bilancio vengono distinti in base al genere del soggetto assistito, al fine di evidenziare la diversa incidenza economica delle prestazioni sanitarie essenziali garantite in favore di uomini e donne.

La quarta sezione si sofferma sul contesto interno di riferimento, valorizzando il ruolo della ASL quale datrice di lavoro, disaggregando le risorse umane in ragione del genere e – successivamente – per età, livello di istruzione e ruolo professionale, così da evidenziare la presenza di possibili posizioni di svantaggio a danno di uno dei due generi. Successivamente, il documento ripercorrerà le principali iniziative adottate nel corso del 2021 al fine di garantire pari opportunità alle lavoratrici ed ai lavoratori o, comunque, di sensibilizzare circa i temi della parità di genere. Particolare attenzione verrà dedicata, in tale contesto all'analisi del lavoro agile avviato ad immediato ridosso dell'inizio della pandemia COVID-19 e della composizione delle commissioni di concorso per l'accesso agli impieghi e il conferimento di incarichi.



equità delle stesse, con ricadute positive in termini di efficacia ed efficienza di servizi e prestazioni erogate a vantaggio dell'intera collettività.

Il lavoro, come agevole rilevare da quanto sin qui detto, fotografa la situazione dell'ente relativa all'anno 2021. Quanto alla metodologia seguita, si precisa che non è stato possibile accogliere in toto le indicazioni fornite, per le amministrazioni dello Stato, con il d.p.c.m. 16/6/2017 e le linee guida del 16/4/2020 (circolare n.7), in ragione delle profonde differenze anche di regime contabile che caratterizzano le aziende sanitarie rispetto alle amministrazioni centrali.

Infine, la quinta sezione – confermata la scelta aziendale di porre in essere iniziative puntuali e finalizzate alla riduzione delle disuguaglianze di genere rilevate – presenta le iniziative programmate per il 2022. L'analisi e la programmazione di genere nel contesto aziendale confermano il convincimento della Direzione Strategica e del management tutto secondo cui la valorizzazione delle specificità di genere assicura un contributo trasparente sulle scelte pubbliche ed una maggiore



Il contesto esterno e l'analisi delle prestazioni erogate

Il contesto esterno di riferimento

La ASL Bari opera su un territorio di 3.862,88 Km², coincidente con la provincia di Bari, oggi Città Metropolitana di Bari, su cui risiedono complessivamente n.1.230.158 abitanti, con una densità pari a n.318,46 abitanti per Km², distribuiti in 41 comuni a loro volta suddivisi in n.12 Distretti Socio Sanitari.

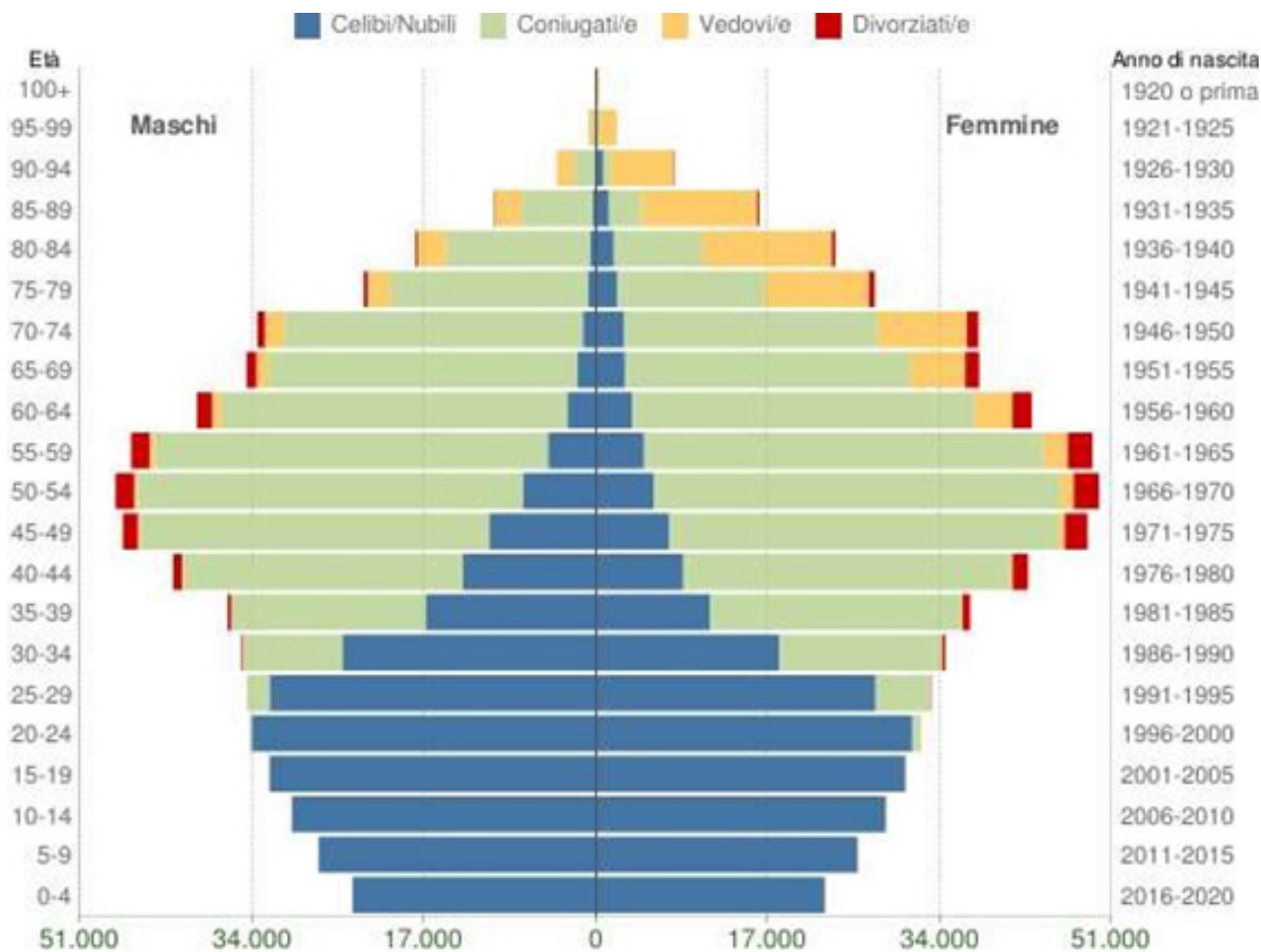
Il 51,27% della popolazione è di sesso femminile, mentre il 48,73% è di sesso maschile. La distribuzione della popolazione per sesso e fasce di età, al 01/01/2021 è la seguente (Fonte: ISTAT):



Fascia d'età	Maschi	Femmine	Totale
0	4.384	4.019	8.403
1 - 4	19.712	18.581	38.293
5 - 14	57.541	54.479	112.020
15 - 44	214.363	210.017	424.380
45 - 64	179.813	190.468	370.281
65 - 74	68.098	75.725	143.823
+ di 74	55.548	77.410	132.958
TOTALE	599.459	630.699	1.230.158



Il genere come determinante di Salute



Popolazione per età, sesso e stato civile - 2021

CITTÀ METROPOLITANA DI BARI - Dati ISTAT 1° gennaio 2021 - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Di seguito si riporta la composizione dei Distretti Socio Sanitari con i Comuni di competenza e la relativa popolazione residente al 01/01/2021 (Fonte ISTAT):

Distretto	Comune	Fascia d'età		0		1 - 4		5 - 14		15 - 44		45 - 64		65 - 74		75 ed oltre	
		Sesso		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Totale		1.230.158	4.384	4.019	19.712	18.581	57.541	54.479	214.363	210.017	179.813	190.468	68.098	75.725	55.548	77.410	
1	Totale	77.428	251	232	1.239	1.169	3.482	3.253	13.043	12.849	10.705	11.716	4.739	5.235	4.051	5.464	
	Giovinazzo	19.537	49	72	300	292	866	791	3.249	3.249	2.822	3.020	1.195	1.377	962	1.293	
	Molfetta	57.891	202	160	939	877	2.616	2.462	9.794	9.600	7.883	8.696	3.544	3.858	3.089	4.171	
2	Totale	98.172	386	354	1.663	1.513	4.815	4.573	17.955	17.595	14.126	14.828	5.277	5.807	3.894	5.386	
	Corato	47.316	202	175	802	696	2.446	2.248	8.684	8.585	6.796	7.286	2.371	2.721	1.789	2.515	
	Ruvo di Puglia	24.611	93	80	423	397	1.115	1.174	4.395	4.265	3.456	3.647	1.381	1.504	1.134	1.547	
	Terlizzi	26.245	91	99	438	420	1.254	1.151	4.876	4.745	3.874	3.895	1.525	1.582	971	1.324	
3	Totale	74.231	274	269	1.307	1.194	3.779	3.556	13.621	13.377	10.929	11.454	3.918	4.206	2.729	3.618	
	Bitonto	53.457	203	182	962	877	2.692	2.534	9.800	9.556	7.873	8.318	2.839	3.044	1.956	2.621	
	Palo del Colle	20.774	71	87	345	317	1.087	1.022	3.821	3.821	3.056	3.136	1.079	1.162	773	997	
4	Totale	139.972	581	491	2.579	2.528	7.334	7.041	27.539	26.553	19.219	20.012	6.532	7.039	5.160	7.364	
	Altamura	69.911	319	282	1.377	1.343	3.790	3.721	13.958	13.453	9.486	9.981	3.027	3.353	2.332	3.489	
	Gravina in Puglia	42.895	163	130	791	757	2.224	2.133	8.540	8.173	5.883	6.048	2.005	2.120	1.649	2.279	
	Poggiorsini	1.339	1	5	20	15	46	49	293	228	193	196	54	78	75	86	
	Santeramo in Colle	25.827	98	74	391	413	1.274	1.138	4.748	4.699	3.657	3.787	1.446	1.488	1.104	1.510	
5	Totale	67.195	288	218	1.088	1.029	3.204	2.944	12.194	11.636	9.807	10.184	3.838	3.907	2.894	3.964	
	Acquaviva delle Fonti	20.184	82	56	308	279	918	832	3.398	3.418	2.881	3.118	1.212	1.286	970	1.426	
	Binetto	2.161	7	6	39	45	126	94	418	402	306	323	114	115	79	87	
	Cassano delle Murge	14.805	61	61	260	245	737	661	2.653	2.591	2.197	2.279	873	855	554	778	
	Grumo Appula	12.298	49	37	184	177	590	552	2.351	2.128	1.834	1.811	653	700	540	692	
	Sannicandro di Bari	9.651	53	35	181	146	480	433	1.868	1.688	1.450	1.427	521	505	371	493	
Bari	Totale	317.205	1.014	955	4.477	4.315	13.807	13.037	51.970	50.713	46.698	51.005	18.220	21.351	16.039	23.604	
	Bari	317.205	1.014	955	4.477	4.315	13.807	13.037	51.970	50.713	46.698	51.005	18.220	21.351	16.039	23.604	
9	Totale	59.966	201	214	1.027	997	3.110	2.972	10.414	10.570	8.854	9.124	3.296	3.717	2.415	3.055	
	Bitetto	11.767	34	39	201	211	643	639	2.157	2.158	1.708	1.709	592	637	450	589	
	Bitritto	11.197	56	43	224	200	582	562	1.954	2.025	1.737	1.821	602	598	350	443	
	Modugno	37.002	111	132	602	586	1.885	1.771	6.303	6.387	5.409	5.594	2.102	2.482	1.615	2.023	
10	Totale	81.451	288	286	1.294	1.229	3.854	3.698	13.896	14.012	12.361	13.197	4.516	4.931	3.386	4.503	
	Adelfia	16.547	57	48	253	239	763	730	2.855	2.801	2.533	2.699	900	963	742	964	
	Capurso	15.357	52	50	246	261	711	717	2.637	2.670	2.310	2.396	871	944	665	827	
	Cellamare	5.766	26	29	105	108	310	312	1.048	1.097	925	947	245	248	155	211	
	Triggiano	26.321	87	91	414	399	1.254	1.196	4.483	4.556	3.941	4.245	1.482	1.647	1.056	1.470	
	Valenzano	17.460	66	68	276	222	816	743	2.873	2.888	2.652	2.910	1.018	1.129	768	1.031	
11	Totale	69.094	248	245	1.157	1.060	3.230	3.011	12.275	12.025	10.292	10.686	3.833	4.003	3.062	3.967	
	Mola di Bari	24.678	75	80	356	308	1.063	962	4.134	3.997	3.686	3.809	1.523	1.654	1.311	1.720	
	Noicattaro	26.042	109	88	482	439	1.298	1.230	4.785	4.734	3.925	4.068	1.342	1.343	950	1.249	
	Rutigliano	18.436	64	77	319	313	869	819	3.356	3.294	2.681	2.809	968	1.006	801	998	
12	Totale	91.461	303	293	1.479	1.355	4.062	3.954	15.678	15.415	13.863	14.305	5.014	5.692	4.295	5.753	
	Conversano	25.801	92	79	439	381	1.208	1.222	4.485	4.327	3.863	3.997	1.343	1.587	1.259	1.519	
	Monopoli	48.007	153	151	744	718	2.076	1.994	8.103	7.997	7.342	7.604	2.711	3.007	2.224	3.183	
	Polignano a Mare	17.653	58	63	296	256	778	738	3.090	3.091	2.658	2.704	960	1.098	812	1.051	
13	Totale	65.537	245	207	1.110	954	3.056	2.898	11.058	10.843	9.755	10.088	3.616	4.052	3.219	4.436	
	Casamassima	19.537	80	60	358	325	1.012	967	3.424	3.428	3.013	3.067	946	1.033	799	1.025	
	Gioia del Colle	26.963	98	95	432	346	1.250	1.111	4.504	4.296	3.914	4.097	1.640	1.803	1.381	1.996	
	Sammichele di Bari	6.118	20	12	82	81	250	214	988	925	840	917	360	452	412	565	
	Turi	12.919	47	40	238	202	544	606	2.142	2.194	1.988	2.007	670	764	627	850	
14	Totale	88.446	305	255	1.292	1.238	3.808	3.542	14.720	14.429	13.204	13.869	5.299	5.785	4.404	6.296	
	Alberobello	10.373	41	33	147	147	404	408	1.689	1.666	1.516	1.573	645	714	581	809	
	Castellana Grotte	19.323	70	64	285	289	898	846	3.308	3.342	2.861	3.006	1.109	1.222	818	1.205	
	Locorotondo	14.066	51	37	234	213	633	555	2.389	2.342	2.034	2.239	790	825	720	1.004	
	Noci	18.541	58	43	255	249	753	687	3.142	3.008	2.780	2.943	1.102	1.216	916	1.389	
Putignano	26.143	85	78	371	340	1.120	1.046	4.192	4.071	4.013	4.108	1.653	1.808	1.369	1.889		

Analisi di genere delle prestazioni ambulatoriali erogate dalle Strutture Aziendali

Nell'anno 2021 l'ASL della Provincia di Bari ha erogato, tramite le strutture a gestione diretta ospedaliera e territoriali, n.6.189.608 prestazioni ambulatoriali a n.379.355 utenti, di cui il 58,3% a utenti donne con età media di 62 anni e il 41,7% a utenti uomini con età media di 65 anni, come di seguito rappresentato:

Utenti	Num. prest. erog.	Incid. %	Num. utenti	Incid. %	Età media
Donne	3.608.490	58,3%	217.761	57,4%	62
Uomini	2.581.118	41,7%	161.594	42,6%	65
Totale	6.189.608	100,0%	379.355	100,0%	63

Mentre nell'anno 2020 l'ASL della Provincia di Bari aveva erogato, tramite le strutture a gestione diretta ospedaliera e territoriali prestazioni ambulatoriali al 57,6% di utenti donne con età media di 62 anni e al 42,4% di utenti uomini con età media di 66 anni:

Utenti	Num. prest. erog.	Incid. %	Num. utenti	Incid. %	Età media
Donne	2.920.359	57,7%	200.357	57,6%	62
Uomini	2.139.103	42,3%	147.742	42,4%	66
Totale	5.059.462	100,0%	348.099	100,0%	63

La percentuale di donne destinatarie di prestazioni ambulatoriali è perciò cresciuto di quasi il 1% tra i due anni considerati.

La suddivisione delle citate prestazioni, relative all'anno 2021, per categoria e per sesso dell'utenza viene di seguito riportata:

Categoria di prestazioni amb.li	Num. prest. erog. a <u>utenti donne</u>	Num. prest. erog. a <u>utenti uomini</u>	TOTALE
1 - Visite specialistiche	292.743	250.811	543.554
2 - Diagnostica per immagini	189.549	98.632	288.181
3 - Prestazioni di patologia clinica	2.643.162	1.810.548	4.453.710
4 - Altra tipologia di prestazioni	426.989	346.664	773.653
5 - Day Service	21.431	15.573	37.004
6 - Dialisi	34.598	58.886	93.484
Totale	3.608.472	2.581.114	6.189.586
	58,3%	41,7%	100,0%

In particolare le tipologie di prestazioni erogate nel 2021 sono state n.1174. Alcune di queste sono state erogate sia a donne che a uomini:

Categoria di prestazioni amb.li	Conteggio tipol. prestaz. erogate a <u>utenti donne</u>	Conteggio tipol. prestaz. erogate a <u>utenti uomini</u>	Conteggio totale tipol. prestazioni erogate
1 - Visite specialistiche	11	11	11
2 - Diagnostica per immagini	174	164	185
3 - Prestazioni di patologia clinica	491	446	529
4 - Altra tipologia di prestazioni	314	286	341
5 - Day Service	88	73	98
6 - Dialisi	9	9	10
Totale	1.087	989	1.174



Il genere come determinante di Salute

Di seguito sono, invece, riportate le tipologie di prestazioni, ed il corrispondente numero di quelle erogate, destinate tipicamente ad assistiti di sesso femminile o ad assistiti di sesso maschile.

Categoria di prestazioni amb.li	Conteggio tipol. prestaz. destinate <u>tipicamente a utenti donne</u>	Num. prest. erog. <u>tipicamente a utenti donne</u>
1 - Visite specialistiche	1	10.989
2 - Diagnostica per immagini	18	50.497
3 - Prestazioni di patologia clinica	32	16.626
4 - Altra tipologia di prestazioni	23	18.091
5 - Day Service	13	5.360
6 - Dialisi	0	0
Totale	87	101.563

Categoria di prestazioni amb.li	Conteggio tipol. prestaz. destinate <u>tipicamente a utenti uomini</u>	Num. prest. erog. <u>tipicamente a utenti uomini</u>
1 - Visite specialistiche	0	0
2 - Diagnostica per immagini	3	879
3 - Prestazioni di patologia clinica	7	53.693
4 - Altra tipologia di prestazioni	12	904
5 - Day Service	4	340
6 - Dialisi	0	0
Totale	26	55.816

Le 87 prestazioni erogate tipicamente a donne sono:

Prestazione	Categoria prestazione
40193 - BIOPSIA MICROISTOLOGICA CON ASPIRAZIONE FORZATA AUTOMATICA SOTTO GUIDA ECOGRAFICA	2 - Diagnostica per immagini
40194 - BIOPSIA MICROISTOLOGICA CON ASPIRAZIONE FORZATA AUTOMATICA SOTTO GUIDA STEROETASSICA	2 - Diagnostica per immagini
6511 - AGOASPIRAZIONE ECO-GUIDATA DEI FOLLICOLI	4 - Altra tipologia di prestazioni
6712 - BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA]	4 - Altra tipologia di prestazioni
67191 - BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA - BIOPSIA DI UNA O PIU' SEDI	4 - Altra tipologia di prestazioni
6732 - CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO	4 - Altra tipologia di prestazioni
68121 - ISTEROSCOPIA	4 - Altra tipologia di prestazioni
68161 - BIOPSIA DEL CORPO UTERINO	4 - Altra tipologia di prestazioni
68291 - ASPORTAZIONE DI TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI DELL' UTERO	4 - Altra tipologia di prestazioni
697 - INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	4 - Altra tipologia di prestazioni
7021 - COLPOSCOPIA	4 - Altra tipologia di prestazioni
7024 - BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI	4 - Altra tipologia di prestazioni
70291 - BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA	4 - Altra tipologia di prestazioni
7111 - BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE	4 - Altra tipologia di prestazioni
71301 - ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI	4 - Altra tipologia di prestazioni
75101 - PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	4 - Altra tipologia di prestazioni
75102 - AMNIOCENTESI PRECOCE	4 - Altra tipologia di prestazioni
75341 - CARDIOTOCOGRAFIA	4 - Altra tipologia di prestazioni
758 - TAMPONAMENTO OSTETRICO DELL' UTERO O DELLA VAGINA	4 - Altra tipologia di prestazioni
8511 - BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DELLA MAMMELLA	4 - Altra tipologia di prestazioni
85111 - BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA	4 - Altra tipologia di prestazioni
8521 - ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA	4 - Altra tipologia di prestazioni
85211 - ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA	4 - Altra tipologia di prestazioni
8735 - GALATTOGRAFIA	2 - Diagnostica per immagini
87371 - MAMMOGRAFIA BILATERALE	2 - Diagnostica per immagini
87372 - MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	2 - Diagnostica per immagini
8783 - ISTEROSALPINGOGRAFIA	2 - Diagnostica per immagini
88725 - ECOCARDIOGRAMMA FETALE	2 - Diagnostica per immagini
88731 - ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2 - Diagnostica per immagini
88732 - ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2 - Diagnostica per immagini
88734 - ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MAMMELLA	2 - Diagnostica per immagini
8878 - ECOGRAFIA OSTETRICA	2 - Diagnostica per immagini
88781 - ECOGRAFIA OVARICA	2 - Diagnostica per immagini
88782 - ECOGRAFIA GINECOLOGICA	2 - Diagnostica per immagini
88797 - ECOGRAFIA TRANSVAGINALE	2 - Diagnostica per immagini
88926 - RMN DELLA MAMMELLA	2 - Diagnostica per immagini
88927 - RMN DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO	2 - Diagnostica per immagini
88928 - RMN DELLA MAMMELLA	2 - Diagnostica per immagini
88929 - RMN DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO	2 - Diagnostica per immagini
8926 - VISITA GINECOLOGICA	1 - Visite specialistiche
90012 - 17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	3 - Prestazioni di patologia clinica

Il genere come determinante di Salute

Prestazione	Categoria prestazione
90192 - ESTRADIOLO (E2) [S/U]	3 - Prestazioni di patologia clinica
90193 - ESTRIOLO (E3) [S/U]	3 - Prestazioni di patologia clinica
90195 - ESTRONE (E1)	3 - Prestazioni di patologia clinica
90233 - FOLLITROPINA (FSH) [S/U]	3 - Prestazioni di patologia clinica
90273 - GONADOTROPINA CORIONICA (PROVA IMMUNOLOGICA DI GRAVIDANZA [U]	3 - Prestazioni di patologia clinica
90274 - GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNIT. BETA FRAZIONE LIBERA) .S/U	3 - Prestazioni di patologia clinica
90275 - GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNIT. BETA MOLECOLA INTERA)	3 - Prestazioni di patologia clinica
90323 - LUTEOTROPINA (LH) [S/U]	3 - Prestazioni di patologia clinica
90324 - LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): DOSAGGI SERIATI DOPO GNRH O ALTRO STIMOLO (5)	3 - Prestazioni di patologia clinica
90345 - ORMONE LATTOGENO PLACENTARE O SOMATOMAMMOTROPINA (HPL) [S]	3 - Prestazioni di patologia clinica
90381 - PROGESTERONE [S]	3 - Prestazioni di patologia clinica
90395 - RECETTORI DEGLI ESTROGENI	3 - Prestazioni di patologia clinica
90431 - TRI TEST: ALFA 1 FETO, GONADOTROPINA CORIONICA ED ESTRIOLO LIBERO	3 - Prestazioni di patologia clinica
90971 - LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTINAZIONE)	3 - Prestazioni di patologia clinica
91112 - TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE ESAME CULTURALE	3 - Prestazioni di patologia clinica
91305 - CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (MAT. ABORTIVO, ECC.)	3 - Prestazioni di patologia clinica
91311 - CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO	3 - Prestazioni di patologia clinica
91314 - CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORIALI	3 - Prestazioni di patologia clinica
91334 - CULTURA DI AMNIOCITI	3 - Prestazioni di patologia clinica
91351 - CULTURA DI MATERIALE ABORTIVO	3 - Prestazioni di patologia clinica
91353 - CULTURA DI VILLI CORIALI (A BREVE TERMINE)	3 - Prestazioni di patologia clinica
91354 - CULTURA DI VILLI CORIALI	3 - Prestazioni di patologia clinica
91385 - ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP TEST]	3 - Prestazioni di patologia clinica
91443 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA CERVICALE E ENDOMETRIALE	3 - Prestazioni di patologia clinica
91444 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA CERVICE UTERINA	3 - Prestazioni di patologia clinica
91445 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA ENDOMETRIALE (VABRA)	3 - Prestazioni di patologia clinica
91455 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA VAGINALE	3 - Prestazioni di patologia clinica
91461 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA VULVARE (SEDE UNICA)	3 - Prestazioni di patologia clinica
91462 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA VULVARE (SEDI MULTIPLE)	3 - Prestazioni di patologia clinica
91463 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIE CERVICALI (SEDI MULTIPLE)	3 - Prestazioni di patologia clinica
91464 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: POLIPECTOMIA ENDOCERVICALE	3 - Prestazioni di patologia clinica
9771 - RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO	4 - Altra tipologia di prestazioni
9823 - RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA VULVA, SENZA INCISIONE	4 - Altra tipologia di prestazioni
PAC03 - PACC GRAVIDANZA SCREENING I° TRIMESTRE	5 - Day Service
PAC04 - PACC VILLOCENTESI	5 - Day Service
PAC05 - PACC AMNIOCENTESI	5 - Day Service
PAC06 - PACC ALTO RISCHIO PATOLOGIA CONGENITA FETALE	5 - Day Service
PAC07 - PACC GRAVIDANZE GEMELLARI MONOCORIALI	5 - Day Service
PAC08 - PACC ALTO RISCHIO PREECLAMPSIA: 20-24 SETTIMANE	5 - Day Service

Prestazione	Categoria prestazione
PAC09 - PACC ALTO RISCHIO PREECLAMPSIA: 28-32 SETTIMANE	5 - Day Service
PCA18 - BIOPSIA DELLA MAMMELLA E ESCISSIONE LOCALE NON PER NEOPLASIE MALIGNI (CODICI INTERVENTO 85.20)	5 - Day Service
PCA27 - INTERVENTI SU VAGINA, CERVICIA E VULVA	5 - Day Service
PCA29 - DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, CONIZZAZIONE ECCETTO PER NEOPLASIE MALIGNI	5 - Day Service
PCA30 - DIAGNOSI RELATIVE A POSTPARTO E POSTABORTO CON INTERVENTO CHIRURGICO	5 - Day Service
PCA31 - ABORTO CON DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, MEDIANTE ASPIRAZIONE O ISTEROTOMIA	5 - Day Service
PCA79 - ALTRE DIAGNOSI PREPARTO SENZA COMPLICAZIONI MEDICHE	5 - Day Service

Le 26 tipologie di prestazioni erogate tipicamente a uomini sono:

Prestazione	Categoria prestazione
58601 - DILATAZIONE URETRALE	4 - Altra tipologia di prestazioni
58602 - DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE	4 - Altra tipologia di prestazioni
6011 - BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA	4 - Altra tipologia di prestazioni
60111 - BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA	4 - Altra tipologia di prestazioni
6191 - PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE	4 - Altra tipologia di prestazioni
6411 - BIOPSIA DEL PENE	4 - Altra tipologia di prestazioni
642 - ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE	4 - Altra tipologia di prestazioni
64921 - FRENULOTOMIA	4 - Altra tipologia di prestazioni
6493 - LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE	4 - Altra tipologia di prestazioni
69921 - CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE	4 - Altra tipologia di prestazioni
88795 - ECOGRAFIA DEL PENE	2 - Diagnostica per immagini
88796 - ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	2 - Diagnostica per immagini
88798 - ECOGRAFIA TRANSRETTALE	2 - Diagnostica per immagini
90242 - FOSFATASI PROSTATICA (PAP)	3 - Prestazioni di patologia clinica
90314 - LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'	3 - Prestazioni di patologia clinica
90315 - LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE DELLA FERTILITA'	3 - Prestazioni di patologia clinica
90321 - LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	3 - Prestazioni di patologia clinica
90565 - ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	3 - Prestazioni di patologia clinica
91441 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: AGOBIOPSIA PROSTATICA	3 - Prestazioni di patologia clinica
91453 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA PENE	3 - Prestazioni di patologia clinica
9627 - RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA	4 - Altra tipologia di prestazioni
99295 - INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI	4 - Altra tipologia di prestazioni
PCA22 - INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNI, > 17 ANNI	5 - Day Service
PCA24 - CIRCONCISIONE > 17 ANNI	5 - Day Service
PCA25 - CIRCONCISIONE < 18 ANNI	5 - Day Service
PCA26 - ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE ECCETTO PER NEOPLASIE MALIGNI	5 - Day Service

Il genere come determinante di Salute

Analisi di genere dei ricoveri erogati dalle Strutture Aziendali

Nell'anno 2021 l'ASL della Provincia di Bari ha erogato, tramite le strutture a gestione diretta ospedaliera, n.38.385 ricoveri ordinari a n.29.711 utenti, di cui il 56,3% a utenti di sesso femminile con età media di 50 anni e il 43,7% a utenti di sesso maschile con età media di 54 anni, come di seguito rappresentato:

Utenti	Num. Ricoveri	Incid. %	Num. utenti	Incid. %	Età media
Donne	20.828	54,3%	16.714	56,3%	50
Uomini	17.557	45,7%	12.997	43,7%	54
Totale	38.385	100,0%	29.711	100,0%	52

Mentre nell'anno 2020 l'ASL della Provincia di Bari aveva erogato, tramite le strutture a gestione diretta ospedaliera, ricoveri ordinari al 57,1% di utenti di sesso femminile con età media di 50 anni e al 42,9% di utenti di sesso maschile con età media di 55 anni:

Utenti	Num. Ricoveri	Incid. %	Num. utenti	Incid. %	Età media
Donne	19.870	54,6%	15.822	57,1%	50
Uomini	16.508	45,4%	11.908	42,9%	55
Totale	36.378	100,0%	27.730	100,0%	52

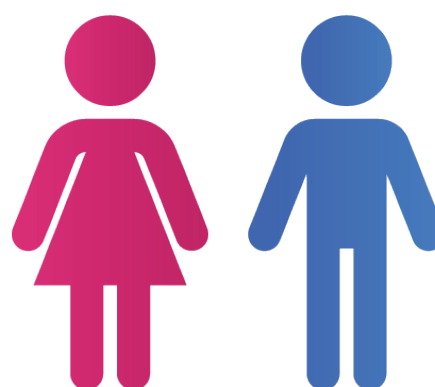
La percentuale di donne destinatarie di ricoveri ordinari è perciò diminuito di quasi il 1% tra i due anni considerati.

In particolare le tipologie di DRG erogati nel 2021 sono state n.828. Alcune di queste sono state erogate sia a donne che a uomini.

Utenti	Conteggio tipol. DRG erogati	Incid. %
Donne	410	49,5%
Uomini	418	50,5%
Totale	828	100,0%

Di seguito sono, invece, riportate le tipologie di DRG, ed il corrispondente numero di ricoveri del 2021, destinate esclusivamente a donne o esclusivamente a uomini.

Utenti	Conteggio tipol. DRG specif. destin. a donne o a uomini	Num. ricoveri erog. esclusiv. a donne o a uomini
Donne	38	6.839
Uomini	19	298



Il genere come determinante di Salute

I 38 DRG specificamente destinati a donne sono:

MDC	DRG
09 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	257 - Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC
09 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	258 - Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC
09 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	259 - Mastectomia subtotale per neoplasie maligne con CC
09 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	260 - Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC
09 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	261 - Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale
09 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	262 - Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne
09 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	274 - Neoplasie maligne della mammella con CC
09 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	275 - Neoplasie maligne della mammella senza CC
13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	353 - Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomy radicale
13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	354 - Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi con CC
13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	355 - Interventi su utero e su annessi per neoplasie maligne non dell'ovaio o degli annessi senza CC
13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	356 - Interventi ricostruttivi dell'apparato riproduttivo femminile
13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	357 - Interventi su utero e annessi per neoplasie maligne dell'ovaio o degli annessi
13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	358 - Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne con CC
13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	359 - Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC
13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	360 - Interventi su vagina, cervice e vulva
13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	361 - Laparoscopia e occlusione laparotomica delle tube
13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	363 - Dilatazione e raschiamento, conizzazione e impianto materiale radioattivo per neoplasie maligne
13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	364 - Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne
13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	365 - Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile
13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	366 - Neoplasie maligne apparato riproduttivo femminile con CC
13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	367 - Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC
13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	368 - Infezioni dell'apparato riproduttivo femminile
13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	369 - Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile
14 - GRAVIDANZA, PARTO, PUERPERIO	370 - Parto cesareo con CC
14 - GRAVIDANZA, PARTO, PUERPERIO	371 - Parto cesareo senza CC
14 - GRAVIDANZA, PARTO, PUERPERIO	372 - Parto vaginale con diagnosi complicanti
14 - GRAVIDANZA, PARTO, PUERPERIO	373 - Parto vaginale senza diagnosi complicanti
14 - GRAVIDANZA, PARTO, PUERPERIO	374 - Parto vaginale con sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento
14 - GRAVIDANZA, PARTO, PUERPERIO	376 - Diagnosi relative a postparto e postaborto senza intervento chirurgico
14 - GRAVIDANZA, PARTO, PUERPERIO	377 - Diagnosi relative a postparto e postaborto con intervento chirurgico
14 - GRAVIDANZA, PARTO, PUERPERIO	378 - Gravidanza ectopica
14 - GRAVIDANZA, PARTO, PUERPERIO	379 - Minaccia di aborto
14 - GRAVIDANZA, PARTO, PUERPERIO	380 - Aborto senza dilatazione e raschiamento
14 - GRAVIDANZA, PARTO, PUERPERIO	381 - Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia
14 - GRAVIDANZA, PARTO, PUERPERIO	382 - Falso travaglio
14 - GRAVIDANZA, PARTO, PUERPERIO	383 - Altre diagnosi parto con complicazioni mediche
14 - GRAVIDANZA, PARTO, PUERPERIO	384 - Altre diagnosi parto senza complicazioni mediche

I 19 DRG specificamente destinati a uomini sono:

MDC	DRG
11 - MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	306-Prostatectomia con CC
11 - MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	307-Prostatectomia senza CC
12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	334-Interventi maggiori sulla pelvi maschile con CC
12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	335-Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC
12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	336-Prostatectomia transuretrale con CC
12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	337-Prostatectomia transuretrale senza CC
12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	338-Interventi sul testicolo per neoplasia maligna
12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	339-Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni
12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	340-Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni
12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	341-Interventi sul pene
12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	342-Circoncisione, età > 17 anni
12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	343-Circoncisione, età < 18 anni
12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	344-Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile per neoplasie maligne
12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	346-Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile con CC
12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	347-Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile senza CC
12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	348-Ipertrofia prostatica benigna con CC
12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	349-Ipertrofia prostatica benigna senza CC
12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	350-Infiammazioni dell'apparato riproduttivo maschile
12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	352-Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile



Il genere come determinante di Salute

Vengono, di seguito, riportati alcuni indicatori di attività ospedaliera riferiti a ricoveri destinati esclusivamente a donne o a uomini.

Nel corso del 2021 presso gli Ospedali aziendali a gestione diretta sono stati effettuati oltre n. 4.450 parti di cui il 36% mediante parto cesareo come di seguito rappresentato:

	Num. parti totali	Num. parti cesarei	Incid.%	% Parti cesarei in NTSV	% Parti cesarei primari
Osp. "Di Venere"	2.123	743	35%	23%	25%
Osp. "San Paolo"	359	168	47%	41%	30%
Osp. di Corato	910	381	42%	35%	27%
Osp. della Murgia	454	139	31%	25%	18%
Osp. di Monopoli	612	175	29%	18%	16%
Totale	4.458	1.606	36%	26%	24%

Nella matrice precedente è riportata anche la percentuale di parti cesarei in NTSV (parto in Nullipara, a Termine, Singolo [non gemellare], con presentazione di Vertice) e di parti cesarei primari (parti cesarei in soggetti mai sottoposti a parto cesareo).

La partoanalgesia nel 2021 è stata effettuata solo negli Ospedali "Di Venere" e di Monopoli a causa della carenza di Medici Anestesisti nelle percentuali di seguito rappresentate:

	Percentuale Parto-analgesia
Osp. "Di Venere"	41%
Osp. di Monopoli	20%

Inoltre mentre nel corso del 2020 sono state eseguite oltre n.1.300 Interruzioni Volontarie di Gravidanza, nel 2021 ne sono state eseguite oltre n.1.500 (Fonte: flusso dati Ministeriale D12) con un incremento di oltre il 15%:

	Num. I.V.G. anno 2021
Osp. "Di Venere" - Osp. di Triggiano	961
Osp. "San Paolo" - Osp. di Corato	413
Osp. della Murgia	85
Osp. di Putignano - Osp. di Monopoli	53
Totale	1.512

Quanto alle I.V.G., si ritiene significativo rilevare la diversa ripartizione del personale sanitario a vario titolo coinvolto, sia a livello territoriale che ospedaliero, tra obiettori di coscienza e non. Tale dato risulta, infatti, essenziale per comprendere se l'accesso alla prestazione sanitaria in parola possa essere influenzata dall'esterno, in ragione dell'eventuale mancanza di disponibilità di professionisti sanitari.



Il genere come determinante di Salute

Nella tabella successiva sono riportati i dati relativi all'attività consultoriale per I.V.G.:

Num. Tot. Consulori	38
Num. Consulori con attività per IVG	38
Num. Colloqui IVG	682
Num. Certificati IVG	427
Num. Controlli post IVG	210

Le resezioni endoscopiche della prostata (*Trans Urethral Resection of the Prostate – TURP*), attuate in anestesia generale o loco regionale, sono indicate nella ipertrofia prostatica benigna con segni clinici, ecografici e flussimetrici di ostruzione dell'uretra. Nel 2021 il numero di TURP in presenza di tale diagnosi è di seguito rappresentato:

	Num. Prostatectomie (*)	Num. TURP (*)	Incid.%
Osp. "Di Venere"	8	4	50%
Osp. della Murgia	56	56	100%
Osp. di Monopoli	39	39	100%
Totale	94	93	99%
(*) in diagnosi di ipertrofia prostatica benigna			

Questo tipo di intervento presenta il vantaggio della mini-invasività ed un recupero postoperatorio più rapido.

Il potenziamento degli screening oncologici femminili

Di seguito vengono rappresentate le estensioni, rispetto alla popolazione bersaglio residente nella provincia di Bari, degli screening del carcinoma mammario e della cervice uterina rilevate negli anni 2018-2021 dal Dipartimento di Prevenzione ed elaborate dal Controllo di Gestione.

Estensione screening	Carcinoma mammario	Carcinoma cervice uterina
Anno 2018	31,0%	100,0%
Anno 2019	43,0%	100,0%
Anno 2020	18,6%	51,3%
Anno 2021	41%	83%

Nel 2020 l'emergenza sanitaria ha causato un netto calo degli inviti con conseguente diminuzione della estensione degli screening oncologici che risulta, comunque, in decisa ripresa nel 2021.



Il genere come determinante di Salute

Analisi di genere dell'Assistenza Domiciliare Integrata

Le cure domiciliari sono un complesso di prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e socio-assistenziali integrate ed erogate a domicilio del paziente in alternativa al ricovero ospedaliero, secondo un piano concordato tra il medico di medicina generale (responsabile del caso clinico) e dal personale della ASL ed essenzialmente basato sul concorso del medico di medicina generale, degli specialisti, degli operatori sanitari (infermieri e fisioterapisti), degli assistenti sociali e delle famiglie. I destinatari degli interventi sono soggetti che vanno dai pochi mesi d'età agli anziani.

- Assistenza domiciliare integrata (ADI): è rivolta prioritariamente a persone non autosufficienti con patologie oncologiche o croniche ed ha come obiettivo quello di mantenere a domicilio le persone non autosufficienti, favorendo il recupero delle capacità residue di autonomia e di relazione attraverso la predisposizione di un piano individualizzato di assistenza.
- Assistenza domiciliare programmata (ADP): assicura a chi non può muoversi il passaggio periodico (settimanale, quindicinale o mensile) a domicilio del medico curante. Possono richiederla: i pazienti non deambulanti, impossibilitati a raggiungere l'ambulatorio con mezzi comuni o con gravi difficoltà negli spostamenti (insufficienze cardiache o respiratorie, arteriopatia obliterante degli arti inferiori, artropatie degli arti inferiori, cerebropatie, lesioni cerebrali, paraplegie e tetraplegie).

Di seguito è riportato il numero di utenti ed il numero di accessi in A.D.I. suddivisi per sesso e Distretto Socio Sanitario di appartenenza:

Num. utenti in A.D.I.				Num. accessi in A.D.I.			
Distretto	Totale	M	F	Distretto	Totale	M	F
Distretto S.S. n. 1	1.190	382	808	Distretto S.S. n. 1	29.745	9.528	20.217
Distretto S.S. n. 2	1.762	507	1.255	Distretto S.S. n. 2	39.440	15.391	24.049
Distretto S.S. n. 3	1.137	382	755	Distretto S.S. n. 3	39.312	16.843	22.469
Distretto S.S. n. 4	2.081	685	1.396	Distretto S.S. n. 4	65.715	24.273	41.442
Distretto S.S. n. 5	1.128	382	746	Distretto S.S. n. 5	34.810	14.499	20.311
Distretto S.S. Bari	4.056	1.289	2.767	Distretto S.S. Bari	108.252	48.645	59.607
Distretto S.S. n. 9	739	254	485	Distretto S.S. n. 9	15.845	5.529	10.316
Distretto S.S. n. 10	866	292	574	Distretto S.S. n. 10	30.375	16.246	14.129
Distretto S.S. n. 11	1.251	394	857	Distretto S.S. n. 11	22.390	8.208	14.182
Distretto S.S. n. 12	1.010	295	715	Distretto S.S. n. 12	32.423	13.813	18.610
Distretto S.S. n. 13	687	217	470	Distretto S.S. n. 13	18.237	7.746	10.491
Distretto S.S. n. 14	1.223	455	768	Distretto S.S. n. 14	37.200	16.802	20.398
Totale	17.130	5.534	11.596	Totale	473.744	197.523	276.221

Analisi di genere delle vaccinazioni

I vaccini sono una tipologia di farmaci molto particolare perché vengono somministrati come profilassi sulla popolazione sana allo scopo di prevenire alcune malattie infettive. Sono sviluppati per proteggere da numerose malattie infettive, causate da vari microrganismi (quali virus e batteri), e vengono somministrati alla popolazione secondo una ben definita scheda vaccinale (calendario vaccinale), predisposta in Italia dal Ministero della Salute.

Diversi studi dimostrano che uomini e donne rispondono in modo diverso alle infezioni ed alle vaccinazioni. Le donne sono in genere più immunoreattive e, analogamente alle differenze nella risposta immunitaria alle infezioni virali e batteriche, sviluppano risposte ai vaccini più intense, con titoli anticorpali spesso doppi rispetto agli uomini.

Tuttavia, ad oggi, nonostante le evidenze di diversità fra i sessi nella risposta immunitaria, tali differenze non sono state finora considerate nel disegno o dosaggio di farmaci e vaccini. La conoscenza di questi aspetti della risposta alle vaccinazioni è di particolare rilievo nella popolazione generale ed ancor più nelle popolazioni di lavoratori sanitari, per i quali la copertura protettiva conferita dalle vaccinazioni è doppiamente importante in quanto professionalmente esposti al rischio infettivo e possibile fonte di infezione per i pazienti.

A tal proposito il Dipartimento di Prevenzione della Asl Bari è entrato a far parte del progetto BRIC – INAIL 2019, che ha l'obiettivo di ottenere nuove conoscenze sulle differenze di genere nella risposta alle vaccinazioni, al fine di fornire strumenti ed informazioni utili per ottimizzare i programmi di sorveglianza sanitaria degli operatori sanitari ed implementare programmi di prevenzione personalizzati per sesso, in accordo con il nuovo piano nazionale della medicina di genere.

Il livello LEA della "Prevenzione collettiva e sanità pubblica" include le attività e le prestazioni volte a tutelare la salute e la sicurezza della comunità, fatta eccezione per le vaccinazioni che sono interventi di prevenzione individuale organizzati in programmi.

Le vaccinazioni sono somministrate nel rispetto del calendario vaccinale redatto da ciascuna Regione, secondo l'andamento epidemiologico delle malattie infettive del territorio di competenza e vengono registrate nel sistema informatizzato GIAVA.

Di seguito, si riportano i dati estrapolati dallo stesso sistema, prediligendo un criterio per fasce d'età e di genere. Le vaccinazioni considerate rientrano tra quelle non obbligatorie per legge, al fine di evitare possibili *bias* nella valutazione di genere.

La vaccinazione antinfluenzale è consigliata per particolari categorie dai 6 mesi in poi, e per tutti i soggetti ultrasessantenni. Nella tabella seguente è indicato il numero di dosi di vaccino somministrate nell'anno 2021 per la campagna antinfluenzale 2021 - 2022 riassuntiva di tutte le tipologie di vaccino.

COORTI DI NASCITA	N° dosi somministrate a utenti <u>donne</u>	N° dosi somministrate a utenti <u>uomini</u>	N° totale dosi somministrate	% dosi somministrate a utenti <u>donne</u>	% dosi somministrate a utenti <u>uomini</u>
2021-2015	11138	12258	23396	47,6%	52,4%
fino al 2014	59105	50557	109662	53,9%	46,1%
fino al 1961	110697	95290	205987	53,7%	46,3%

Il numero di somministrazioni risulta superiore nelle donne relativamente alle coorti di popolazione adulta-anziana.

La vaccinazione anti-pneumococcica è fortemente consigliata ai neonati e ai soggetti appartenenti a particolari categorie di rischio, oltre che a tutti i soggetti ultra sessantacinquenni. Previene le malattie causate da numerosi ceppi di *Streptococco Pneumoniae*.



Il genere come determinante di Salute

Nella tabella seguente è indicato il numero di dosi di vaccino somministrate nel 2021.

COORTI DI NASCITA	N° dosi somministrate a utenti <u>donne</u>	N° dosi somministrate a utenti <u>uomini</u>	N° totale dosi somministrate	% dosi somministrate a utenti <u>donne</u>	% dosi somministrate a utenti <u>uomini</u>
2021-2020	11197	11876	23073	48,5%	51,5%
fino al 2019	2473	2457	4930	50,2%	49,8%
fino al 1956	5450	5245	10695	51,0%	49,0%

Il numero di somministrazioni risulta simile in entrambi i sessi con leggera prevalenza per il sesso femminile nella popolazione più anziana.

La vaccinazione anti Herpes è una vaccinazione dell'adulto (ultrasessantacinquenni) e dei soggetti vulnerabili per determinate patologie. È in grado di ridurre significativamente l'incidenza dei casi di malattia e della nevralgia post-erpetica, che è una delle complicanze più frequenti e debilitanti della malattia.

Nel 2021, sono state effettuate le seguenti somministrazioni:

COORTI DI NASCITA	N° dosi somministrate a utenti <u>donne</u>	N° dosi somministrate a utenti <u>uomini</u>	N° totale dosi somministrate	% dosi somministrate a utenti <u>donne</u>	% dosi somministrate a utenti <u>uomini</u>
1957-1971	151	124	275	54,9%	45,1%
fino al 1956	663	599	1262	52,5%	47,5%

Il numero di dosi somministrate è leggermente superiore nel sesso femminile verosimilmente perché la vaccinazione è consigliata in soggetti con patologie croniche o autoimmuni la cui incidenza è maggiore nelle donne.

I vaccini anti HPV, somministrati prima dell'esposizione al virus, prevenendo le lesioni genitali precancerose (del collo dell'utero, della vulva e della vagina), di fatto riducono notevolmente la possibilità di sviluppo di neoplasia maligna. Inoltre, il vaccino nonavalente, previene anche le lesioni condilomatose in entrambi i sessi.

I dati di prevalenza dell'infezione da HPV nelle donne dimostrano un primo picco d'infezione intorno ai 25 anni di età che diminuisce con il progredire della età, ripresentandosi con un secondo picco intorno ai 45 anni di età. L'infezione da HPV non si limita ad essere solo causante del cancro del collo dell'utero nelle donne, ma è responsabile anche di altre patologie sia nelle femmine che nei maschi (cancro dell'ano, della cavità orale, orofaringe e tonsille e cancro del pene).

COORTI DI NASCITA	N° dosi somministrate a utenti <u>donne</u>	N° dosi somministrate a utenti <u>uomini</u>	N° totale dosi somministrate	% dosi somministrate a utenti <u>donne</u>	% dosi somministrate a utenti <u>uomini</u>
2006-2011	7972	7454	15426	51,7%	48,3%
1997-2005	775	618	1393	55,6%	44,4%
fino al 1996	2298	462	2760	83,3%	16,7%



Il genere come determinante di Salute

Il numero di dosi somministrate risulta simile per entrambi i sessi nelle fasce interessate dal nuovo calendario vaccinale e da una più corretta campagna di informazione.

Nei soggetti di età maggiore la propensione alla vaccinazione del sesso maschile diminuisce progressivamente così come dimostrato dalla riduzione del numero e della percentuale di dosi somministrate. Tale fenomeno risente, oltre che di un retaggio culturale, anche della tardiva introduzione dello stesso vaccino agli uomini.

La rosolia è estremamente pericolosa per le donne in gravidanza che non sono immunizzate: il virus infetta il loro feto e può provocare l'aborto, malformazioni gravi (malformazioni cardiache, cecità, sordità, ritardo mentale, ecc.), o addirittura mortali.

Vi sono numero campagne vaccinali per incoraggiare la vaccinazione nelle donne fertili non ancora immuni.

Di seguito si riportano i dati delle somministrazioni per l'anno 2021 relativo alla vaccinazione anti rosolia in fasce di età non interessate dalle campagne vaccinali dei primi anni di vita.

COORTI DI NASCITA	N° dosi somministrate a utenti <u>donne</u>	N° dosi somministrate a utenti <u>uomini</u>	N° totale dosi somministrate	% dosi somministrate a utenti <u>donne</u>	% dosi somministrate a utenti <u>uomini</u>
2006-2011	109	128	237	46,0%	54,0%
fino al 2005	472	251	723	65,3%	34,7%

Nella popolazione adulta il numero di dosi somministrate risulta più elevato per le donne, attesa la particolare attenzione delle stesse e degli specialisti ad effettuare prevenzione della patologia, ai fini della programmazione di una gravidanza.



Il Conto Economico di genere 2020 per livelli essenziali di assistenza

L'attivazione di un processo di *gender auditing* all'interno di un'Asl presuppone l'analisi del conto consuntivo dell'ultimo anno in un'ottica di genere per fornire elementi conoscitivi del proprio bilancio, dell'organizzazione interna e della gestione del personale, riclassificare il bilancio e, infine, fornire l'indicazione di aree di miglioramento e di proposte per il processo di *gender auditing* sia a livello di Asl che per i livelli di pianificazione superiori.



Nella metodologia utilizzata negli enti pubblici la riclassificazione del bilancio avviene secondo tre grandi categorie:

- le entrate e le spese direttamente inerenti il genere;
- le entrate e le spese indirettamente inerenti il genere (che è possibile ulteriormente suddividere in: riguardanti il sostegno alla cura, rivolte alla popolazione adulta e sensibili al genere, ambientali);
- le entrate e le spese neutre rispetto al genere.

Le entrate e le spese direttamente inerenti il genere possono far riferimento ai progetti specifici rivolti alle donne (i progetti volti a favorire le pari opportunità, Comitato pari opportunità, formazione specifica...) e alla spesa sanitaria rivolta solo alle donne (screening femminili, tutela materno infantile ...) o solo agli uomini.

Le entrate e le spese indirettamente inerenti al genere fanno riferimento a:

- progetti specifici o servizi di sostegno alla cura (supporto all'assistenza sia in ospedale che sul territorio);
- assistenza sanitaria divisa per genere (Drg e altra assistenza ospedaliera, farmaceutica, prestazioni ambulatoriali, ecc).

Infine, un contenitore di spese residuali, quelle cosiddette neutre, che sono insensibili al genere o quelle per le quali non sia possibile dividere gli impatti su uomini e donne.



Nella predisposizione del bilancio di genere dell'ASL di Bari si è ritenuto di poter riclassificare i costi allibrati nel Conto Economico dell'esercizio 2021, approvato con deliberazione del Direttore Generale n.1280 del 30 giugno 2022, per livelli essenziali di assistenza (Prevenzione collettiva e sanità pubblica, Assistenza distrettuale e Assistenza ospedaliera) identificando per distinzione di genere i destinatari dell'attività svolta dall'azienda e, conseguentemente, delle risorse pubbliche da questa utilizzate.

Nel ribaltamento delle voci del Conto economico 2021, sono stati utilizzati i *driver* rivenienti dalle elaborazioni riportate nei paragrafi precedenti; laddove questo non fosse stato possibile, le spese c.d. neutre sono state ripartite sulla base della composizione per genere della popolazione servita. Di seguito si riporta un quadro sinottico dei criteri di determinazione del riparto per genere dei costi sostenuti dall'azienda nel 2021 per ciascuno dei livelli di assistenza garantiti:

L.E.A. principale	Liv. assist. secondario	Criterio di determinazione per genere
Prevenzione collettiva	Tutti i sub livelli tranne "Contrib.L.210/92"	Popolazione residente al 01/01/2020 (Fonte I.S.T.A.T.)
	Contrib.L.210/92	Valore rimborsi L.210/92 erogati per genere (Sistema informativo aziendale EUSIS)
Assistenza distrettuale	Tutti i sub livelli tranne "Assistenza specialistica ambulatoriale"	Popolazione residente al 01/01/2020 (Fonte I.S.T.A.T.)
	Assistenza specialistica ambulatoriale	Valore prestazioni special. ambulatoriali erogate per genere (Fonte: Sist.Inf.Region. EDOTTO)
Assistenza ospedaliera	Attività di Pronto Soccorso	Num. Accessi in P.S. registrati per genere (Fonte: Sist.Inf.Region. EDOTTO)
	Assist. Ospedal. per acuti in Day Hospital	Valore ricoveri in D.H. erogati per genere (Fonte: Sist.Inf.Region. EDOTTO)
	Assist. Ospedal. per acuti in degenza ordinaria	Valore ricoveri in ordinari erogati per genere (Fonte: Sist.Inf.Region. EDOTTO)

Le modalità di riclassifica delle voci di bilancio sopra illustrate hanno condotto alla redazione del seguente conto economico di genere 2021 per livelli di assistenza:

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DEGLI ENTI DEL S.S.N.
CONSUNTIVO ANNO 2021 [AL NETTO DEI COSTI PER IL SERVIZIO DI D.P.C. REGIONALE]

	Macro voci economiche	Totale costi		Totale costi
		PER UTENTI DONNE	PER UTENTI UOMINI	
	PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA			
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	24.839.205,73	23.580.298,62	48.419.504,35
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	11.903.588,40	11.300.287,63	23.203.876,03
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	3.862.358,74	3.666.605,66	7.528.964,40
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	6.320.871,10	6.000.515,06	12.321.386,15
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	1.958.512,87	1.859.251,01	3.817.763,88
1F100	Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	23.456.376,31	3.237.126,65	26.693.502,96
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	175.554,73	166.657,22	342.211,94
1H100	Contributo Legge 210/92	2.893.688,69	2.719.049,11	5.612.737,80
19999	TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	75.410.156,57	52.529.790,95	127.939.947,52
	ASSISTENZA DISTRETTUALE			
2A100	Assistenza sanitaria di base	74.286.540,44	70.521.530,59	144.808.071,04
2B100	Continuità assistenziale	14.710.925,36	13.965.342,40	28.676.267,76
2C100	Assistenza ai turisti	-	-	-
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	30.371.625,90	28.832.323,22	59.203.949,12
2E100	Assistenza farmaceutica	225.781.031,10	214.337.937,91	440.118.969,01
2F100	Assistenza integrativa e protesica	21.647.547,77	20.550.401,10	42.197.948,87
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	198.230.133,90	169.418.724,51	367.648.858,41
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	89.194.781,88	84.674.188,65	173.868.970,53
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	9.773.738,67	9.278.383,49	19.052.122,16
2J100	Assistenza sociosanitaria residenziale	49.088.314,64	46.600.407,85	95.688.722,49
2K100	Assistenza termale	728.055,01	691.155,53	1.419.210,54
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	2.933.531,01	2.784.853,03	5.718.384,04
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	716.746.225,68	661.655.248,29	1.378.401.473,97
	ASSISTENZA OSPEDALIERA			
3A100	Attività di Pronto soccorso	21.753.914,25	22.682.041,03	44.435.955,28
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	367.674.981,17	385.748.576,46	753.423.557,63
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	1.489.802,93	1.564.094,43	3.053.897,36
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	1.758.177,25	1.845.851,69	3.604.028,94
3E100	Trasporto sanitario assistito	-	-	-
3F100	Attività trasfusionale	9.824.822,06	10.314.753,14	20.139.575,20
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	-	-	-
3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	-	-	-
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	402.501.697,66	422.155.316,75	824.657.014,41
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	-	-	-
	TOTALE GENERALE	1.194.658.079,91	1.136.340.355,99	2.330.998.435,90



Il genere come determinante di Salute

Il modello di cui sopra, evidenzia i costi del bilancio di esercizio al 31 dicembre 2021, al netto delle funzioni di Distribuzione per Conto dei farmaci PHT, gestite dalla Asl di Bari per l'intera Regione Puglia.

In calce al presente paragrafo, se ne riporta una versione più dettagliata, comprensiva del terzo livello di dettaglio.

Come si evince dal prospetto di sintesi sotto riportato, la riclassificazione per genere dei costi complessivamente sostenuti dall'azienda rispecchia la composizione della popolazione assistita, mentre si registrano una prevalenza di destinatari donne per l'assistenza sanitaria in ambiente di vita e di lavoro e una prevalenza del genere maschile nel ricorso all'assistenza ospedaliera.

Livello Assistenza – ASL Bari	Costi per utenti donne	Incid.sul totale	Costi per utenti uomini	Incid.sul totale	Totale	Incid.sul totale
Assistenza sanitaria in ambiente di vita e di lavoro	75.410.157	6,31%	52.529.791	4,62%	127.939.948	5,49%
Assistenza distrettuale	716.746.226	60,00%	661.655.248	58,23%	1.378.401.474	59,13%
Assistenza ospedaliera	402.501.698	33,69%	422.155.317	37,15%	824.657.014	35,38%
Totale	1.194.658.080	100,00%	1.136.340.356	100,00%	2.330.998.436	100,00%
	51,25%		48,75%		100,00%	



Il genere come determinante di Salute

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DEGLI ENTI DEL S.S.N.
CONSUNTIVO ANNO 2021 [AL NETTO DEI COSTI PER IL SERVIZIO DI D.P.C. REGIONALE]

	Macro voci economiche	Totale costi		Totale costi
		PER UTENTI DONNE	PER UTENTI UOMINI	
	PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA			
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	24.839.205,73	23.580.298,62	48.419.504,35
	1A110 Vaccinazioni	16.915.053,76	16.057.760,59	32.972.814,35
	1A120 Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	7.924.151,97	7.522.538,03	15.446.690,00
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	11.903.588,40	11.300.287,63	23.203.876,03
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	3.862.358,74	3.666.605,66	7.528.964,40
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	6.320.871,10	6.000.515,06	12.321.386,15
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	1.958.512,87	1.859.251,01	3.817.763,88
1F100	Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	23.456.376,31	3.237.126,65	26.693.502,96
	1F110 Screening oncologici	20.046.425,65	-	20.046.425,65
	1F120 Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	3.409.950,66	3.237.126,65	6.647.077,31
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	175.554,73	166.657,22	342.211,94
1H100	Contributo Legge 210/92	2.893.688,69	2.719.049,11	5.612.737,80
19999	TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	75.410.156,57	52.529.790,95	127.939.947,52
	ASSISTENZA DISTRETTUALE			
2A100	Assistenza sanitaria di base	74.286.540,44	70.521.530,59	144.808.071,04
	2A110 Medicina generale	60.939.784,09	57.851.218,04	118.791.002,13
	2A120 Pediatria di libera scelta	13.346.756,35	12.670.312,56	26.017.068,91
	2A130 Altra assistenza sanitaria di base	-	-	-
2B100	Continuità assistenziale	14.710.925,36	13.965.342,40	28.676.267,76
2C100	Assistenza ai turisti	-	-	-
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	30.371.625,90	28.832.323,22	59.203.949,12
2E100	Assistenza farmaceutica	225.781.031,10	214.337.937,91	440.118.969,01
	2E110 Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	88.414.156,22	83.933.126,86	172.347.283,07
	2E120 Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	137.366.874,89	130.404.811,05	267.771.685,94
	2E130 Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	-	-	-
2F100	Assistenza integrativa e protesica	21.647.547,77	20.550.401,10	42.197.948,87
	2F110 Assistenza integrativa-Totale	6.363.960,30	6.041.420,40	12.405.380,71
	2F120 Assistenza protesica	15.283.587,47	14.508.980,70	29.792.568,16
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	198.230.133,90	169.418.724,51	367.648.858,41
	2G110 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	99.288.614,97	84.857.686,25	184.146.301,22
	2G120 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	98.050.977,13	83.799.930,70	181.850.907,83
	2G130 Assistenza specialistica ambulatoriale - Trasporto utenti	890.541,79	761.107,57	1.651.649,36
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	89.194.781,88	84.674.188,65	173.868.970,53
	2H110 Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	15.815.951,57	15.014.363,38	30.830.314,95
	2H120 Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	7.009.348,31	6.654.098,69	13.663.447,00
	2H130 Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-
	2H140 Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	33.291.978,31	31.604.665,57	64.896.643,89
	2H150 Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	26.043.107,48	24.723.183,91	50.766.291,39
	2H160 Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	7.034.396,21	6.677.877,10	13.712.273,31
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	9.773.738,67	9.278.383,49	19.052.122,16
	2I110 Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	4.666.203,45	4.429.709,71	9.095.913,16
	2I120 Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	2.460.662,60	2.335.950,66	4.796.613,26
	2I130 Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-	-	-
	2I140 Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	2.646.872,61	2.512.723,12	5.159.595,74
	2I150 Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DEGLI ENTI DEL S.S.N.
CONSUNTIVO ANNO 2021 [AL NETTO DEI COSTI PER IL SERVIZIO DI D.P.C. REGIONALE]

2I100	Assistenza sociosanitaria residenziale	49.088.314,64	46.600.407,85	95.688.722,49
2I110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	15.544.016,60	14.756.210,69	30.300.227,30
2I120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	5.775.578,65	5.482.859,27	11.258.437,92
2I130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	1.212.391,90	1.150.945,13	2.363.337,03
2I140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	21.982.964,64	20.868.818,28	42.851.782,93
2I150	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	4.573.352,84	4.341.574,47	8.914.937,32
2I160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-
2K100	Assistenza termale	728.055,01	691.155,53	1.419.210,54
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	2.933.531,01	2.784.853,03	5.718.384,04
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	716.746.225,68	661.655.248,29	1.378.401.473,97
	ASSISTENZA OSPEDALIERA			
3A100	Attività di Pronto soccorso	21.753.914,25	22.682.041,03	44.435.955,28
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	21.753.914,25	22.682.041,03	44.435.955,28
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	-	-	-
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	367.674.981,17	385.748.576,46	753.423.557,63
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	276.738,31	29.409,40	306.147,71
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	-	-	-
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	367.398.242,86	385.719.167,06	753.117.409,92
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-
3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	1.489.802,93	1.564.094,43	3.053.897,36
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	1.758.177,25	1.845.851,69	3.604.028,94
3E100	Trasporto sanitario assistito	-	-	-
3F100	Attività trasfusionale	9.824.822,06	10.314.753,14	20.139.575,20
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	-	-	-
3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	-	-	-
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	402.501.697,66	422.155.316,75	824.657.014,41
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	-	-	-
49999	TOTALE GENERALE	1.194.658.079,91	1.136.340.355,99	2.330.998.435,90

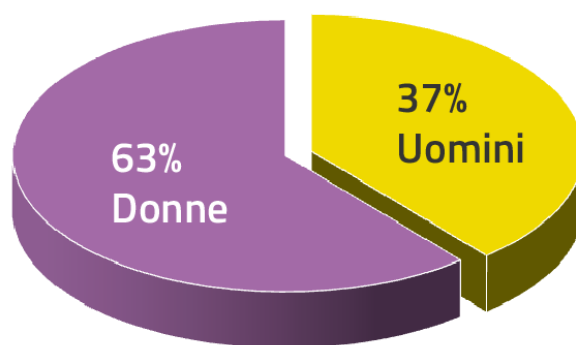


Il genere come determinante di Salute

Il contesto interno e le azioni di promozione delle politiche di genere

Il contesto interno di riferimento

Il Personale dipendente in servizio presso l'Azienda Sanitaria Locale di Bari nel 2021 è stato pari a n.9158 unità con una netta prevalenza del sesso femminile, pari al 63% della forza lavoro complessiva. Per l'anno 2021, vanno poi considerati n.980 Medici di Medicina Generale, n.164 Pediatri di libera scelta, n.236 specialisti ambulatoriali interni, n.182 medici di continuità assistenziale, n. 21 psicologi convenzionati, n.26 veterinari convenzionati, n.111 medici del Servizio di emergenza territoriale e n.15 medici della medicina dei servizi suddivisi come da tabelle sotto indicate.



Medici di Medicina Generale al 31-12-21 per sesso

Uomini	%	Donne	%	Totali
628	64%	352	36%	980

Pediatri di libera scelta al 31-12-21 per sesso

Uomini	%	Donne	%	Totali
57	35%	107	65%	164

Medici specialisti convenzionati al 31-12-21 per sesso

Uomini	%	Donne	%	Totali
131	56%	105	44%	236



Il genere come determinante di Salute

Medici di Continuità assistenziale al 31-12-21 per sesso

Uomini	%	Donne	%	Totali
103	57%	79	43%	182

Medici di Medicina dei servizi al 31-12-21 per sesso

Uomini	%	Donne	%	Totali
10	67%	5	33%	15

Medici del Serv. di Emerg. Territ. al 31-12-21 per sesso

Uomini	%	Donne	%	Totali
64	58%	47	42%	111

Psicologi convenzionati al 31-12-21 per sesso

Uomini	%	Donne	%	Totali
4	19%	17	81%	21

Veterinari convenzionati al 31-12-21 per sesso

Uomini	%	Donne	%	Totali
20	77%	6	23%	26

Nella tabella seguente si riporta il numero dei dipendenti di ruolo dell'ASL di Bari, diviso per sesso e tipologia contrattuale rilevando che la percentuale di personale dipendente di sesso femminile è stata pari al 63% ovvero in leggero aumento rispetto al 61% del 2020.

Dipendenti al 31-12-2021 per sesso					
Sesso	Tempo pieno	Part time <=50%	Part time > 50%	Numero complessivo	%
Uomini	3338	4	5	3347	37%
Donne	5714	16	81	5811	63%
Totale	9052	20	86	9158	100,00%

Di seguito si rappresenta, altresì, la ripartizione del personale per sesso e qualifica nel 2021, dalla quale si evince come la percentuale di dipendenti di sesso femminile, molto alta nel comparto, subisca una riduzione nella dirigenza (passando dal 66% al 55%), pur restando comunque maggioritaria. La presenza della componente rosa, resta di fatto garantita in seno alla Direzione Strategica.

Dipendenti al 31-12-2021 per sesso e qualifica					
Qualifica	Uomini	%	Donne	%	Totali
Direzione Strategica	2	67%	1	33%	3
Dirigenza	861	44%	1071	55%	1935
Comparto	2484	34%	4739	66%	7223
Totale	3347	37%	5811	63%	9158

Si precisa, comunque, che la percentuale di dipendenti di sesso femminile con incarichi dirigenziali è passato dal 52% del 2020 al 55% del 2021.

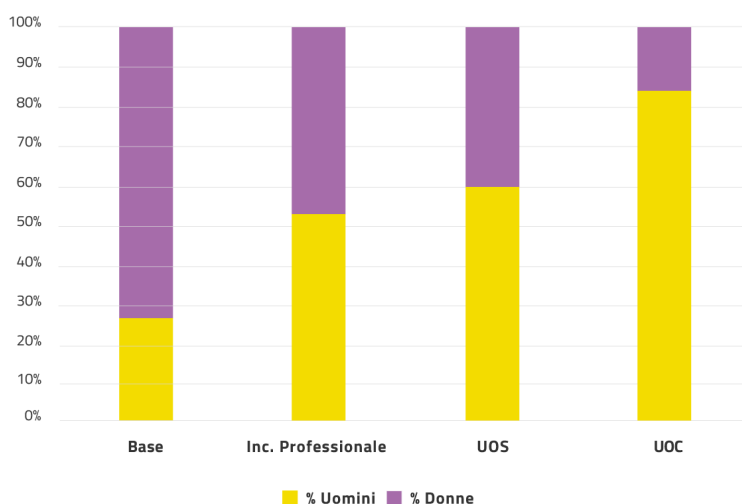


Nell'ambito della dirigenza, gli indicatori di segregazione di genere, riportati nelle tabelle sottostanti, confermano la circostanza che al crescere della tipologia di incarico dirigenziale si riduce l'incidenza della componente femminile che passa dal 47% dei dirigenti con incarico professionale, al 39% dei dirigenti di Unità Operative Semplici, al 16% dei direttori di Unità Operative complesse. L'incidenza percentuale scende, ulteriormente, al 13% se si considerano i Direttori di Dipartimento (solo n.2 donne su 16 Direttori):

Dirigenza con incarico al 31-12-2021 per sesso e qualifica					
Incarico	Uomini	%	Donne	%	Totale
Base	211	28%	549	72%	760
Incarico Professionale	485	53%	428	47%	913
UOS	92	61%	60	39%	152
UOC	58	84%	11	16%	69
Totale	846	45%	1048	55%	1894

Direttori di Dipartimento al 31-12-2021 per sesso					
Incarico	Uomini	%	Donne	%	Totali
Dir. Dipartimento	14	88%	2	13%	16

Di seguito, si riporta la rappresentazione grafica di quanto sopra rilevato:



Nell'ambito del comparto, come si evince dal prospetto di seguito riportato, la maggiore incidenza femminile la si riscontra nell'ambito della categoria D, dove la percentuale si attesta al 72%, mentre si riduce in maniera significativa (sotto il 50%) nelle categorie con inquadramento giuridico e retributivo minore (cat. A, B e C).

Comparto al 31-12-21 per sesso e categoria					
Categoria	Uomini	%	Donne	%	Totali
A	213	51%	207	49%	420
B	139	51%	131	49%	270
BS	389	47%	432	53%	821
C	233	56%	182	44%	415
D	1463	28%	3734	72%	5197
DS	47	47%	53	53%	100
Totale complessivo	2484	34%	4739	66%	7223

Il dato è assolutamente coerente con quanto emerge dall'analisi della distribuzione del personale per genere e titolo di studio da cui emerge che il 60,67% delle donne possiede un diploma di laurea contro il 39,33% degli uomini.

Ancorché in misura inferiore rispetto all'incidenza complessiva dei dipendenti del comparto di sesso femminile, anche il numero di donne titolari di incarichi di posizione organizzativa è maggiore di quello dei colleghi di sesso maschile, come si evince dal prospetto seguente.

Posizioni organizzative al 31-12-21 per sesso					
Incarico	Uomini	%	Donne	%	Totale
P.O.	10	48%	11	52%	21



Il genere come determinante di Salute

Analisi sull'utilizzo del Lavoro Agile nel 2021

Nei prospetti seguenti si riportano i dati del monitoraggio effettuato nel 2021 sull'utilizzo del c.d. "smart working" da parte del personale dirigente e non, con riferimento al sesso e alle fasce di età.

Utilizzo lavoro agile nel 2021 - Dirigenza			
Fasce di età	Uomini	Donne	Totale
Fino a 30 anni	0	0	0
Da 31 a 40 anni	0	5	5
Da 41 a 50 anni	5	42	47
Da 51 a 60 anni	8	20	28
Oltre 60 anni	14	27	41
Totale complessivo	27	94	121

Utilizzo lavoro agile nel 2021 - Comparto			
Fasce di età	Uomini	Donne	Totale
Fino a 30 anni	2	23	25
Da 31 a 40 anni	24	106	130
Da 41 a 50 anni	33	106	139
Da 51 a 60 anni	41	101	142
Oltre 60 anni	23	49	72
Totale complessivo	123	385	508

Come si evince dalle tabelle sopra riportate, il personale di sesso femminile risulta aver fatto maggiore ricorso a questa modalità di lavoro così come era anche successo nel corso del 2020.

Di seguito si riportano le principali condizioni soggettive inderogabili e urgenti che hanno motivato la richiesta di L.A.:

- presenza di bimbi e anziani in famiglia;
- evitare assembramenti in ufficio;
- coniuge di soggetto fragile e necessità di conciliare tempi di vita;
- disposizioni della direzione dell'Area o del Dipartimento;
- unico genitore;
- ottemperanza alle norme per il contenimento COVID-19;
- presenza di un neonato in famiglia e coniuge con patologie;
- sospensione attività ambulatoriale e assistenziale come da direttive Aziendali;
- figlia minore affidata con Sentenza di Separazione Legale.



Il genere come determinante di Salute

La composizione di genere nelle commissioni di concorso

Nonostante l'art. 9, comma 2, d.p.r. n. 487/1994 (Commissioni esaminatrici) stabilisca che almeno un terzo dei posti di componente delle commissioni di concorso, salva motivata impossibilità, sia riservato alle donne, in conformità all'art. 29 del D.Lgs. 23 dicembre 1993, n. 546 e l'art. 57 d.lgs. 165/2001 (Pari opportunità) ribadisca che *"Le pubbliche amministrazioni, al fine di garantire pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed il trattamento sul lavoro: a. riservano alle donne, salva motivata impossibilità, almeno un terzo dei posti di componente delle commissioni di concorso, ..."*; si rileva, per il 2021, il netto divario di genere nelle funzioni fondamentali di valutazione in ambito concorsuale con prevalenza del sesso maschile.

Num. Commissioni		Componenti Commissioni		% composizione	
		Uomini	Donne	Uomini	Donne
"Quote Rosa"	15	27	22	55%	45%
Mancato rispetto Q.R	21	63	8	89%	11%
Totale	36	90	30	75%	25%

Come si evince dalla tabella sopra riportata, in ben 21 delle n.36 Commissioni di concorso, non sono state rispettate le c.d. "quote rosa". Tuttavia la percentuale delle commissioni in cui sono state rispettate le "quote rosa" è comunque passata dal 15% del 2020 al 42% del 2021.

Il mancato rispetto della parità di genere nell'indicato numero di commissioni è stato dovuto all'individuazione dei commissari nell'ambito dei ruoli regionali ed extraregionali mediante sorteggio pubblico.

Le azioni di promozione delle politiche di genere

Di seguito si illustrano, per brevi cenni, le iniziative assunte o patrocinate dall'Azienda Sanitaria della provincia di Bari, nonché i riconoscimenti ottenuti nel corso dell'anno 2021.

17 aprile

Open Week per la Giornata Nazionale della Salute della Donna: dal 19 al 25 aprile porte aperte negli ospedali con i Bollini Rosa

La ASL Bari partecipa con i presidi di Altamura e San Paolo Bari: visite ed esami gratuiti, consulenze e incontri virtuali e in presenza (in massima sicurezza). Coinvolti anche il presidio di Putignano, consultori familiari e poliambulatori distrettuali.

19 – 25 Aprile 2021
Ospedale San Paolo-ASL Bari

Video-intervista
VIOLENZA DI GENERE IN TEMPO DI PANDEMIA - Associazione Pandora

Presentazione del progetto pilota
PERCORSO PER VITTIME DI VIOLENZA E SOGGETTI MALTRATTANTI AFFETTI DA DIPENDENZA PATOLOGICA - Dipartimento Dipendenze Patologiche ASL Bari

Video-tutorial
DIFENDERSI - TECNICHE DI BASE ANTISTUPRO E ANTIVIOLENZA - Associazione Energia Donna

Video-interviste
BENESSERE INTIMO DELLA DONNA: COME AFFRONTARE I CAMBIAMENTI
Associazione Energia Donna

Webinair
LA SESSUALITA': INSIEME A NOI SEMPRE - I COME ED I PERCHE' DI CUI NESSUNO PARLA - Associazione Energia Donna

Webinair Formazione a distanza
STRESS LAVORO-CORRELATO AL TEMPO DEL CORONAVIRUS - Comitato Unico di Garanzia e SPPA- ASL Bari

PAP-TEST, VISITE E CONSULENZE GINECOLOGICHE, COUNSELING TELEFONICI - Consultori familiari di Putignano e Castellana Grotte, Noci e Alberobello, Casamassima, Gioia del Colle, Turi, Sammichele di Bari e Poliambulatorio di Adelfia

ESAMI ECOGRAFICI, CONSULENZE PSICOLOGICHE, CONSIGLI DIETETICI, VISITE CARDIOLOGICHE CON ECG - P.O. Santa Maria degli Angeli di Putignano e P.O. Fallacara di Triggiano

ASL BA

open week

Il genere come determinante di Salute

27 maggio

Progetto donna, così la prevenzione può arrivare al cuore delle donne

Nel PTA di Triggiano un ambulatorio dedicato alla Cardiologia di genere: visita ed esami per scoprire eventuali patologie cardiovascolari in soggetti con fattori di rischio. E poi consigli utili su corretti stili di vita, dieta e attività fisica.

È partito così il "Progetto Donna", una sperimentazione attuata nell'Ambulatorio di Cardiologia del Presidio



Territoriale di Assistenza di Triggiano, prima attraverso la partecipazione vittoriosa al concorso nazionale "La Prevenzione Cardiovascolare sCORRE in Italia" e, recentemente, con l'approdo all'Open Week della Fondazione Onda in collaborazione con l'Ospedale San Paolo di Bari, con l'obiettivo di dare una risposta in termini di prevenzione e di informazione alle richieste provenienti dal territorio.

24 giugno**Ginecologia Oncologica: partecipazione degli Ospedali Di Venere e San Paolo all'(H)-Open Day di Fondazione Onda**

L'evento è stato organizzato da Fondazione Onda, Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere, coinvolgendo le Ginecologie e le Oncologie Ginecologiche degli ospedali del network Bollini Rosa in tutto il territorio nazionale.



Negli ospedali aderenti al progetto, sono stati offerti servizi gratuiti clinico-diagnostici e informativi come visite e consulenze in presenza e virtuali, colloqui telefonici, esami, conferenze e info-point.

<p>28 giugno</p>	<p>Soccorso e assistenza alle donne che subiscono violenza</p> <p>L'ospedale di Monopoli ha promosso l'organizzazione di incontri di formazione, dedicati a medici di Pronto Soccorso e Ostetricia e Ginecologia, nonché medici e personale dei consultori familiari e dei servizi sociali comunali, in tema di soccorso e assistenza sociosanitaria alle donne che subiscono violenza. Prevenire e contrastare tempestivamente ogni forma di violenza contro le donne, ovunque si verifichi. È questo l'obiettivo principale, in vista dell'attivazione del protocollo operativo territoriale, del "Percorso per le donne che subiscono violenza", una vera e propria Rete antiviolenza in cui operano da un lato le strutture sanitarie deputate ad offrire soccorso e assistenza sanitaria e sociale, dall'altro le Forze dell'Ordine chiamate a garantire supporto in tutti gli aspetti giudiziari connessi, quindi i Centri Antiviolenza Territoriali in grado di assicurare il necessario aiuto psicologico.</p>
<p>3 novembre</p>	<p>Raccomandazioni per l'uso del genere nel linguaggio amministrativo</p> <p>La ASL ha adottato un provvedimento che rivoluziona l'uso delle parole in favore delle pari opportunità mediante l'approvazione delle Raccomandazioni per l'uso del genere nel linguaggio amministrativo. Con una delibera "rivoluzionaria", l'azienda sanitaria – che ha il 70 per cento del personale donna – è una delle prime pubbliche amministrazioni in Italia ad aver adottato un provvedimento che fornisce istruzioni sull'uso di un linguaggio rispettoso delle differenze di genere, in sintonia con le indicazioni europee e nazionali.</p>

25 novembre**Pari opportunità e welfare innovativo: ASL Bari premiata per l'impegno nelle politiche di genere**

Politiche di genere, pari opportunità e welfare innovativo: sono gli orientamenti delle iniziative adottate dalla ASL di Bari che per questo è stata premiata come azienda all'avanguardia in tema di contrasto alle discriminazioni. In occasione della Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne, la consigliera delle Pari opportunità della città metropolitana di Bari e della Regione Puglia ha consegnato un riconoscimento alla direzione generale della ASL per la promozione di percorsi partecipativi con le lavoratrici e i lavoratori sui temi delle Pari opportunità e del contrasto ad ogni forma di discriminazione diretta e indiretta.



Il genere come determinante di Salute

<p>2 dicembre</p>	<p>Crescono ancora gli Ospedali al fianco delle donne: quattro presidi ASL Bari premiati con i Bollini Rosa</p> <p>Fondazione Onda, Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere, ha assegnato i riconoscimenti riservati a 354 ospedali "in rosa" italiani. Bollini rosa per Altamura, San Paolo, Di Venere e Corato, ospedali che offrono servizi dedicati alla prevenzione, diagnosi e cura delle principali patologie che riguardano trasversalmente uomini e donne in ottica di genere. La novità è stato il riconoscimento dell'Umberto I di Corato, che ha ricevuto anch'esso un bollino. Un risultato significativo per un'azienda sanitaria fortemente impegnata nel prevedere percorsi di integrazione ospedale-territorio capaci di coinvolgere i Distretti, i Consultori e la Medicina di base.</p>
<p>10 dicembre</p>	<p>Attivazione di ulteriori n. 4 Spazi per l'allattamento al seno, presso:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ U.O. Ostetricia - Presidio Ospedaliero "S. Giacomo" di Monopoli; ▪ U.O. Neonatologia/Pediatria - Presidio Ospedaliero "Umberto I" di Corato; ▪ Consultorio di Toritto - DSS 5; ▪ Consultorio di Putignano - DSS 14. 

21 dicembre**Salute e sanità al femminile, ASL Bari approva il primo Bilancio di genere**

La ASL di BARI è la prima azienda sanitaria in Italia ad aver approvato un Bilancio di genere. Si tratta di un'analisi innovativa, specifica del settore sanitario, che dimostra come il genere sia un determinante di salute e che le donne, assai spesso, hanno minori possibilità di proteggere e promuovere la loro salute fisica, emotiva e mentale, anche in ragione di un inferiore accesso alle informazioni e ai servizi sanitari. A questo si affianca una fotografia della distribuzione del personale donna nella ASL e i relativi ruoli.



Dal Gender Auditing al Gender Budgeting

Leggere i bilanci degli enti pubblici in chiave di genere è un importante strumento di *mainstreaming* che consente di analizzare e contribuire a ridurre le disuguaglianze di genere attraverso un esercizio di trasparenza, democrazia e rendicontazione della gestione e distribuzione delle risorse pubbliche, a vantaggio dell'intera collettività. In tal modo, gli amministratori possono essere maggiormente consapevoli delle conseguenze su donne e uomini del loro agire, per poter condurre una azione politica non solo più equa, ma anche più efficace ed efficiente.



Il Bilancio di genere è l'applicazione al bilancio dell'analisi dell'impatto delle politiche pubbliche sulle donne e sugli uomini; esso inserisce la dimensione di genere a tutti i livelli di costruzione dei bilanci pubblici e mira a ristrutturare le entrate e le uscite al fine di promuovere la parità tra i sessi.

Molte esperienze vedono nel bilancio di genere uno strumento di rendiconto volontario atto a integrare e rendere più comprensibile e intellegibile il bilancio consuntivo da parte della collettività e di particolari gruppi della popolazione, perciò partendo dai documenti di programmazione valutarne il loro impatto in termini di risultati sulla popolazione. Analizzando il bilancio a consuntivo si opera un processo di *gender auditing* nel quale, a ciclo amministrativo concluso, si analizzano i risultati dell'attività condotta.

La scelta dell'ASL di Bari di cominciare dall'analisi del bilancio consuntivo consente di disporre di dati definitivi sulla base dei quali valutare l'attività che è stata condotta e riorientare i bilanci futuri.

Disponendo quindi degli elementi conoscitivi indispensabili, è possibile ridefinire in maniera più efficace la propria programmazione e condurre, con maggiore consapevolezza, un processo di *gender budgeting*.

Tale è stata la metodica utilizzata dal Comitato Unico di Garanzia dell'Azienda Sanitaria della provincia di Bari nella redazione del Piano Triennale delle Azioni Positive (P.A.P.) 2022 – 2024 dove si è definita la programmazione per il triennio 2022 – 2024 e la



declinazione di un Piano delle azioni segmentato in obiettivi distinti per le tre aree di intervento:

PARI OPPORTUNITÀ

(D.Lgs. 11 aprile 2006, n.198 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'articolo 6 della legge 28 novembre 2005, n.246"; Direttiva 23 maggio 2007 "sulle misure per attuare parità e pari opportunità tra uomini e donne nelle amministrazioni pubbliche");

Legge 5 novembre 2021, n.162 Modifiche al codice di cui al decreto legislativo 11 aprile 2006, n.198, e altre disposizioni in materia di pari opportunità tra uomo e donna in ambito lavorativo).

VALORIZZAZIONE DEL BENESSERE

(ai sensi D.Lgs. 165 del 2001 e D.Lgs. 81/2008)

CONTRASTO ALLE DISCRIMINAZIONI, A OGNI FORMA DI VIOLENZA E MOLESTIA SUL POSTO DI LAVORO

(D.Lgs. 198 del 2006; D.Lgs. 215 e 216 del 2003; il D.Lgs. 286 del 1998, Convenzione Istanbul dell'11.05.2011, L. 27 giugno 2013 n° 77, Convenzione ILO n° 190 del 2019); Legge 15 gennaio 2021 n.4 di Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell'Organizzazione internazionale del lavoro n.190 sull'eliminazione della violenza e delle molestie sul luogo di lavoro (adottata a Ginevra il 21 giugno 2019 nel corso della 180ª sessione della Conferenza generale della medesima Organizzazione).

L'approccio metodologico citato, ha consentito all'Azienda – ancor prima di poter disporre di un documento ufficiale quale il presente elaborato – di poter conseguire nel 2022 risultati degni di rilievo, alcuni dei quali vale la pena citare:

▪ **Secondo posto per la ASL di BARI finalista del Premio nazionale Protagoniste in Sanità 2022:**

La ASL ha ottenuto il riconoscimento istituito da Donne Protagoniste in Sanità per valorizzare tutte quelle esperienze tese a superare il gender gap o a introdurre percorsi di salute ad hoc per la donna.

Grazie alla approvazione del primo bilancio di genere a dicembre 2021, l'azienda sanitaria locale della provincia di Bari si è posizionata immediatamente dopo la vincitrice, AOU Pisana, nella sfida 1, ossia il gruppo di soggetti, in questo caso pubblici, che hanno adottato un bilancio di genere o dimostrato l'avvio di comprovate azioni positive o di percorsi di promozione delle pari opportunità a livello aziendale.

▪ **Consultori aperti per promuovere il benessere delle donne:**

La ASL ha organizzato un ciclo di incontri da gennaio a giugno 2022 su tematiche di salute al femminile: dalla contraccezione, alla gravidanza, dalla salute materna dopo il parto all'allattamento. L'obiettivo delle iniziative è sostenere la donna in alcuni passaggi fondamentali della propria vita e favorire l'avvio di una relazione positiva tra madre e figlio.

▪ **Adesione al progetto della ASL di Viterbo #lottacontrolaviolenza:**

La ASL è in prima linea nel contrasto ad ogni forma di violenza nell'ambiente di lavoro. L'azienda promuove in particolare - tramite l'attività del Cug (comitato unico di garanzia) – azioni di prevenzione e sensibilizzazione contro la violenza di genere e le discriminazioni, favorendo al contrario politiche di pari opportunità e rispetto reciproco.

▪ **Un codice di condotta per prevenire episodi di violenza ai danni di lavoratrici e lavoratori della Sanità:**

Il provvedimento adottato dalla ASL nella Giornata nazionale contro la violenza ai danni degli operatori sanitari il 12 marzo. A conferma dell'impegno costante nel garantire la sicurezza dei lavoratori l'azienda si è dotata del primo Codice di condotta per prevenire le diverse situazioni di rischio.



Quanto, infine, alle iniziative di carattere organizzativo da porre in essere per il futuro, sarà necessario intervenire sull'architettura dei sistemi informativi aziendali e, se del caso, regionali affinché questi ultimi vengano implementati in una prospettiva di genere che consenta all'Azienda di disporre di una reportistica maggiormente dettagliata e adeguata alle mutate esigenze di contesto.

▪ **Un servizio di messaggistica WhatsApp per contraccezione e salute sessuale:**

Contraccezione, malattie sessualmente trasmissibili, interruzioni di gravidanza, infezioni vaginali. Non sempre è facile porre domande su questi temi, rivolgersi a un consultorio o trovare le informazioni corrette. Per questo è nato Evø, innovativo servizio di messaggistica istantanea attivato dalla ASL di Bari e dall'Unità operativa di Pianificazione familiare Di Venere-Fallacara. Evø deve il suo nome alla prima donna ma anche al linguaggio che si evolve in favore dell'inclusione. Evoluzione anche nella forma per richiedere assistenza sulla contraccezione e in generale sulla salute riproduttiva e sessuale. Il numero Whatsapp, 366 6240059, è attivo tutti i giorni, festivi compresi, dalle 8 alle 20.

▪ **Vulvodinia, attivato all'ospedale San Paolo il primo ambulatorio pubblico dedicato a diagnosi e trattamento della patologia:**

La ASL di Bari ha attivato il primo ambulatorio del servizio sanitario pubblico italiano dedicato al trattamento della vulvodinia, dolore correlato a vulva o vagina, ossia patologia cronica ancora poco conosciuta e sottostimata ma già abbastanza diffusa nella popolazione femminile, tanto da essere diventata di recente oggetto di una proposta di legge nazionale mirata al riconoscimento di vulvodinia e neuropatia del pudendo come malattie croniche e invalidanti nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Il nuovo ambulatorio dell'Ospedale San Paolo è accessibile gratuitamente su prenotazione, il martedì e il giovedì dalle ore 11.00 alle 13.00, contattando il seguente numero di telefono: 0805843669.

Documento redatto a cura di:

Pasquale BRATTA
Angela LAURIA
Valentina MARZO
Lorenzina Maria PROSCIA
Letizia RIZZO
Letizia VERONICO
Vittorio ZANFRAMUNDO



 Il genere come determinante di Salute



ASL Bari

PugliaSalute

PROFILI CONTABILI

RILEVANTE, a valere su: NON rilevante

ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

SOGGETTA a pubblicazione NON soggetta a pubblicazione

ONERI DI RISERVATEZZA:





CONTIENE dati personali da NON pubblicare NON contiene dati personali

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

PROPOSTA N.RO 20230000073 APPROVATA CON DELIBERAZIONE N.RO 20230000066 DEL 11/01/2023

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale (DDG n. 132/2019) e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, alla Parte II, par. 1, lett. c) del vigente PTPCT – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Presidentessa C.U.G.	Proscia Lorenzina Maria	 Firmato digitalmente il 10/01/2023 18:16
Dirigente analista	Zanframundo Vittorio	 Firmato digitalmente il 10/01/2023 18:18
Direttore Controllo di gestione	Bratta Pasquale	 Firmato digitalmente il 11/01/2023 09:25
Direttore A.G.R.F.	Lauria Angela	 Firmato digitalmente il 11/01/2023 09:28