ASL Bari
PugliaSalute
REGIONE PUGLIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BARI
Lungomare Starita, 6 • 70123 BARI
Partita IVA/Codice Fiscale 06534340721

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.ro	Data di Adozione
0002512	**18/12/2023**

OGGETTO: Bilancio di genere 2022 - Approvazione

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N.RO 20230003022 DEL 13/12/2023
COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 5 (cinque) PAGINE
DI 1 (uno) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 78 (settantaotto) 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 nella sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – 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 15/12/2023 15:41 Luigi FRUSCIO	*Firmato Digitalmente il 18/12/2023 10:05* Luigi ROSSI

Il Segretario	Il Direttore Generale
Firmato Digitalmente il 18/12/2023 18:12 Raffaele IORIO	*Firmato Digitalmente il 18/12/2023 16:42* 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 **18/12/2023**

Unità Operativa Affari Generali
L'Addetto alla Pubblicazione
Firmato Digitalmente il 18/12/2023 18:13
Raffaele IORIO

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 2022 - 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 16/06/2017 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 15/01/2019 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 16/06/2017, 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.66 del 11/01/2023 è stato approvato il Bilancio di genere 2021 dell'ASL Bari, in attuazione del Piano delle Azioni Positive (azione 10), adottato con precedente deliberazione del Direttore Generale n.103/2022;

Richiamate

- la propria precedente deliberazione n.212/2023, di Adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) 2023/2025 nel quale è ricompreso il Piano delle Azioni Positive che prevede, all'azione 12, l'elaborazione del terzo 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 04/11/2021 (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, tra gli altri, 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 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 2022 – Il genere come determinante di Salute*", in attuazione del Piano delle Azioni Positive (azione 12), adottato con precedente deliberazione del Direttore Generale n.212/2023 all'interno del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023/2025;

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

D E L I B E R A

1. di approvare il documento allegato sub A) al presente atto di cui costituisce parte integrante e sostanziale, avente ad oggetto "*Bilancio di genere 2022 - Il genere come determinante di Salute*", in attuazione del Piano delle Azioni Positive (azione 12), adottato con precedente deliberazione del Direttore Generale n.212/2023 all'interno del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023/2025;
2. di trasmettere il presente provvedimento, a cura della Presidentessa del Comitato Unico di Garanzia, all'OIV e al Collegio Sindacale;
3. di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri di spesa a carico del bilancio aziendale;



Bilancio di genere 2022

Il genere come determinante di Salute

ASL Bari
PugliaSalute

Allegato n.ro 1) alla Proposta N.ro 0003022/2023 - SOGGETTO A PUBBLICAZIONE

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 2022 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 2022 56
- La composizione di genere nelle commissioni di concorso 58
- Le azioni di promozione delle politiche di genere 59

Dal *Gender Auditing* al *Gender Budgeting* 71

Deliberazione del Direttore Generale N.ro 0002512/2023

Presentazione

Il bilancio di genere è uno strumento di cui si è dotata la ASL di Bari e che mira a fotografare e analizzare la destinazione delle risorse di bilancio e il loro impatto su uomini e donne. Il bilancio, in ottica di genere, permette di descrivere le caratteristiche della popolazione di riferimento e trarre importanti spunti per programmare gli interventi e implementarli, anche quando essi non siano destinati soltanto al genere femminile. 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 promuovere una maggiore trasparenza attivando meccanismi tesi a evidenziare pratiche potenzialmente discriminatorie. La terza edizione del Bilancio di genere mette in evidenza un significativo potenziamento degli screening oncologici femminili: rispetto alla popolazione bersaglio residente nella provincia di Bari, l'estensione per lo screening del carcinoma mammario è raddoppiata, passando dal 41% del 2021 all'83% del 2022, ugualmente in crescita l'estensione per la prevenzione del tumore della cervice, che risulta all'83% nel 2021 e al 97% nel 2022.
L'estensione degli screening oncologici risulta in decisa ripresa e con l'obiettivo del 100 per cento a fine 2023.

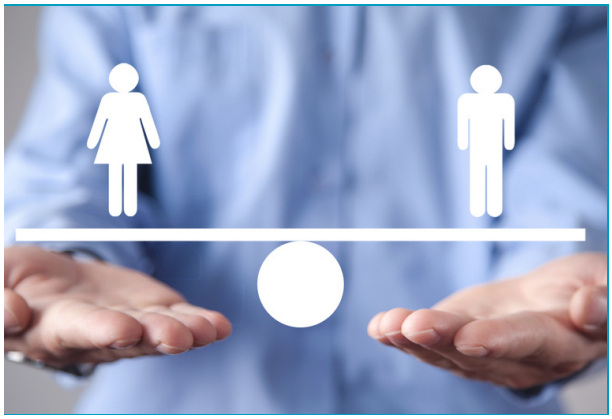


Un altro importante risultato per l'assistenza ospedaliera al femminile è stata l'attivazione del servizio di parto analgesia, disponibile 24 ore al giorno, in tutti i punti nascita ospedalieri della ASL.
Per quanto riguarda il contesto interno aziendale, la percentuale di dipendenti di sesso femminile continua ad aumentare: nel 2022 è stata pari al 64% leggermente superiore a quella rilevata nel 2021.
La percentuale di dipendenti di sesso femminile, molto alta nel comparto, subisce tuttavia una riduzione nella dirigenza (passando dal 66% al 57%), pur restando comunque maggioritaria. Dal confronto con il 2021 si rileva l'invarianza della ripartizione del personale per sesso e qualifica.

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. Il concetto di "salute e medicina di genere" nasce dall'idea che le differenze tra i sessi in termini di salute non sono legate esclusivamente alle peculiarità derivanti dalla caratterizzazione biologica dell'individuo e dalla sua funzione riproduttiva. La medicina di genere, infatti, si pone come obiettivo quello di realizzare una condizione di "salute" ponendo attenzione non solo alla malattia in quanto tale, ma anche ai determinanti di salute, a partire dagli stili di vita quali alcol, fumo, attività fisica, alimentazione e peso corporeo, che condizionano inevitabilmente la salute di donne e uomini.

Perché un bilancio di genere in ASL BA

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;
- sia 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 della ASL BA, dunque, rappresenta la 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 nel paragrafo "Piano delle Azioni Positive", in corrispondenza della Azione 12, all'interno del Piano Integrato di Attività e organizzazione – Anni 2023-2025" approvato con la deliberazione del Direttore Generale n.212 del 31/01/2023. 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 Bilancio di Genere il Comitato operativo per la raccolta, l'analisi e l'elaborazione dei dati, è attualmente 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, dall'Addetta Stampa, dalla Dirigente del Trattamento giuridico ed economico dell'A.G.R.U. e dalla Dirigente Medica Letizia Rizzo del Dipartimento di Prevenzione. Il Comitato, così costituito, ha proseguito la sua attività anche per il Bilancio di Genere riferito all'anno 2022.

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 2022, 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 2022, 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 2022 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.



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 2023. 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 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 2022. 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.

Il contesto esterno e l'analisi delle prestazioni erogate

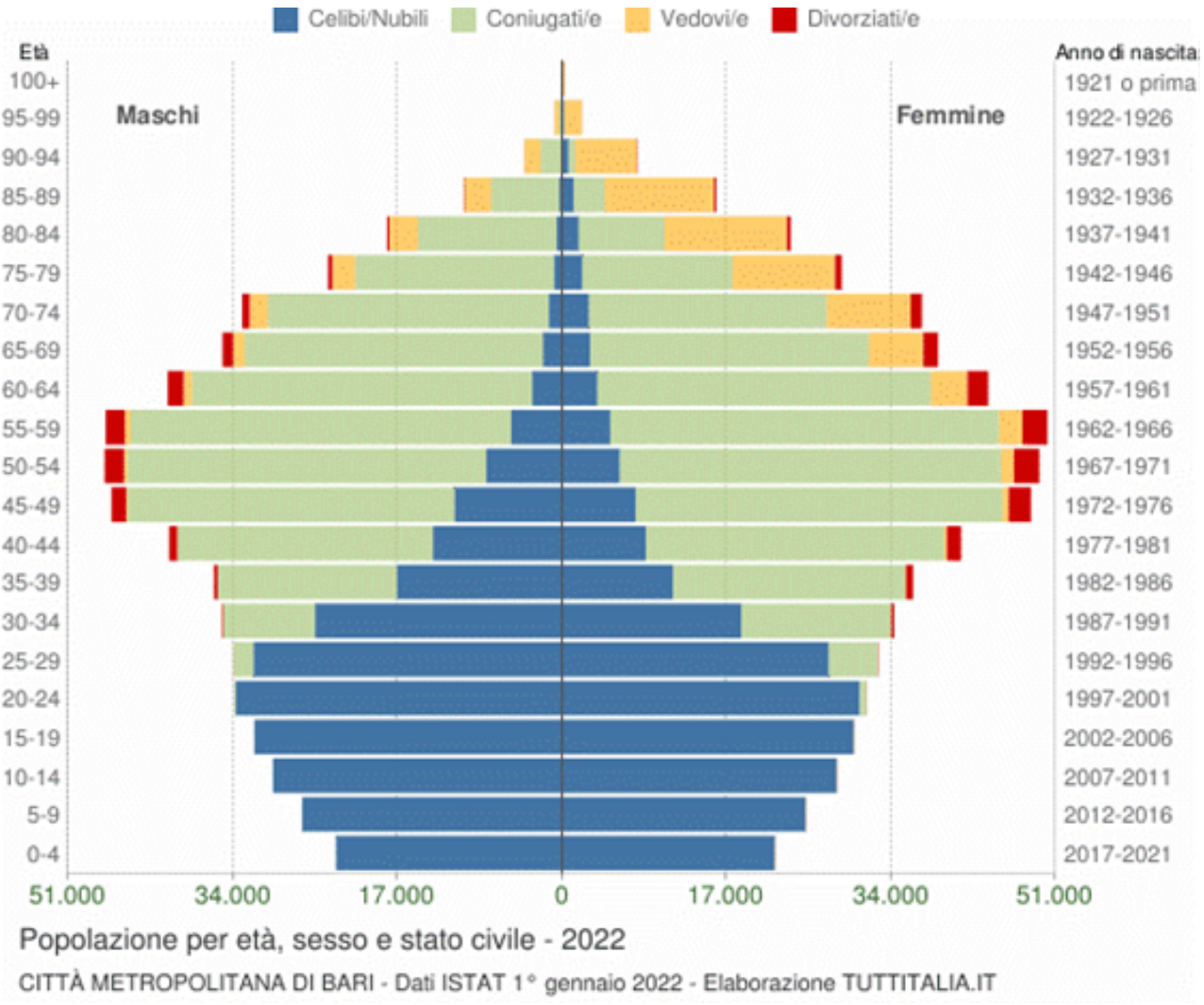
Il contesto esterno di riferimento

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.1.226.784 abitanti, con una densità pari a n. 317,6 abitanti per Km2, distribuiti in 41 comuni a loro volta suddivisi in n. 12 Distretti Socio Sanitari.

Il 51,2% della popolazione è di sesso femminile, mentre il 48,8% è di sesso maschile. La distribuzione della popolazione per sesso e fasce di età, al 01/01/2022 è la seguente (Fonte: ISTAT):



Fascia d'età	Maschi	Femmine	Totale
0	4.374	4.145	**8.519**
1 - 4	18.989	17.847	**36.836**
5 - 14	56.740	53.558	**110.298**
15 - 44	211.383	206.171	**417.554**
45 - 64	181.745	191.980	**373.725**
65 - 74	68.157	76.054	**144.211**
+ di 74	57.034	78.607	**135.641**
TOTALE	598.422	628.362	**1.226.784**


Celibi/Nubili
Coniugati/e
Vedovi/e
Divorziati/e
Età
Anno di nascita
Maschi
Femmine
100+
95-99
90-94
85-89
80-84
75-79
70-74
65-69
60-64
55-59
50-54
45-49
40-44
35-39
30-34
25-29
20-24
15-19
10-14
5-9
0-4
1921 o prima
1922-1926
1927-1931
1932-1936
1937-1941
1942-1946
1947-1951
1952-1956
1957-1961
1962-1966
1967-1971
1972-1976
1977-1981
1982-1986
1987-1991
1992-1996
1997-2001
2002-2006
2007-2011
2012-2016
2017-2021
51.000
34.000
17.000
0
17.000
34.000
51.000
Popolazione per età, sesso e stato civile - 2022
CITTÀ METROPOLITANA DI BARI - Dati ISTAT 1° gennaio 2022 - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Di seguito si riporta la composizione dei Distretti Socio Sanitari con i Comuni di competenza e la relativa popolazione residente al 01/01/2022 (Fonte ISTAT):

		Fascia d'età	0		1 - 4		5 - 14		15 - 44		45 - 64		65 - 74		75 ed oltre	
Distretto	Comune	Sesso	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
TOTALE ASL BA		**1.226.784**	**4.374**	**4.145**	**18.989**	**17.847**	**56.740**	**53.558**	**211.383**	**206.171**	**181.745**	**191.980**	**68.157**	**76.054**	**57.034**	**78.607**
1	**Totale**	**77.130**	**260**	**241**	**1.171**	**1.110**	**3.469**	**3.186**	**12.835**	**12.683**	**10.843**	**11.737**	**4.657**	**5.177**	**4.207**	**5.554**
	Giovinazzo	19.485	66	72	272	276	865	790	3.191	3.197	2.849	3.028	1.172	1.368	1.014	1.325
	Molfetta	57.645	194	169	899	834	2.604	2.396	9.644	9.486	7.994	8.709	3.485	3.809	3.193	4.229
2	**Totale**	**97.846**	**342**	**355**	**1.619**	**1.469**	**4.721**	**4.504**	**17.713**	**17.234**	**14.360**	**14.919**	**5.220**	**5.858**	**4.023**	**5.509**
	Corato	47.117	162	179	793	693	2.393	2.202	8.545	8.354	6.947	7.341	2.327	2.740	1.860	2.581
	Ruvo di Puglia	24.520	94	80	414	379	1.082	1.154	4.351	4.222	3.501	3.648	1.361	1.517	1.156	1.561
	Terlizzi	26.209	86	96	412	397	1.246	1.148	4.817	4.658	3.912	3.930	1.532	1.601	1.007	1.367
3	**Totale**	**74.157**	**283**	**332**	**1.274**	**1.154**	**3.729**	**3.485**	**13.502**	**13.159**	**10.957**	**11.534**	**3.991**	**4.261**	**2.817**	**3.679**
	Bitonto	53.396	209	250	948	817	2.642	2.500	9.709	9.431	7.879	8.351	2.902	3.087	2.013	2.658
	Palo del Colle	20.761	74	82	326	337	1.087	985	3.793	3.728	3.078	3.183	1.089	1.174	804	1.021
4	**Totale**	**139.931**	**590**	**512**	**2.519**	**2.398**	**7.213**	**6.924**	**27.317**	**26.222**	**19.476**	**20.270**	**6.616**	**7.144**	**5.285**	**7.445**
	Altamura	69.855	318	263	1.329	1.281	3.744	3.655	13.856	13.349	9.612	10.078	3.072	3.400	2.392	3.506
	Gravina in Puglia	42.915	169	158	787	705	2.163	2.085	8.505	8.047	5.937	6.158	2.060	2.152	1.677	2.312
	Poggiorsini	1.291	6	2	15	16	47	50	256	218	197	190	57	82	72	83
	Santeramo in Colle	25.870	97	89	388	396	1.259	1.134	4.700	4.608	3.730	3.844	1.427	1.510	1.144	1.544
5	**Totale**	**67.132**	**250**	**232**	**1.091**	**992**	**3.196**	**2.916**	**12.120**	**11.420**	**9.902**	**10.245**	**3.863**	**3.992**	**2.920**	**3.993**
	Acquaviva delle Fonti	20.087	62	68	310	253	925	833	3.351	3.343	2.893	3.102	1.213	1.326	985	1.423
	Binetto	2.138	9	14	36	43	122	98	400	381	303	324	109	113	87	99
	Cassano delle Murge	14.970	61	50	249	241	748	658	2.696	2.578	2.254	2.314	873	896	562	790
	Grumo Appula	12.284	42	43	179	178	575	544	2.344	2.083	1.858	1.843	660	695	538	702
	Sannicandro di Bari	9.592	40	32	188	150	479	414	1.847	1.632	1.459	1.442	537	511	370	491
	Toritto	8.061	36	25	129	127	347	369	1.482	1.403	1.135	1.220	471	451	378	488
Bari	**Totale**	**315.948**	**1.065**	**940**	**4.338**	**4.176**	**13.542**	**12.821**	**51.291**	**49.736**	**47.162**	**51.300**	**18.048**	**21.256**	**16.335**	**23.938**
	Bari	315.948	1.065	940	4.338	4.176	13.542	12.821	51.291	49.736	47.162	51.300	18.048	21.256	16.335	23.938
9	**Totale**	**59.620**	**219**	**208**	**962**	**971**	**3.031**	**2.892**	**10.132**	**10.295**	**8.944**	**9.235**	**3.314**	**3.779**	**2.502**	**3.136**
	Bitetto	11.794	55	49	180	199	634	632	2.092	2.137	1.763	1.737	595	668	453	600
	Bitritto	11.287	57	40	227	213	569	539	1.951	1.987	1.744	1.862	626	627	371	474
	Modugno	36.539	107	119	555	559	1.828	1.721	6.089	6.171	5.437	5.636	2.093	2.484	1.678	2.062
10	**Totale**	**81.197**	**278**	**287**	**1.230**	**1.192**	**3.806**	**3.606**	**13.660**	**13.724**	**12.462**	**13.295**	**4.526**	**4.966**	**3.532**	**4.633**
	Adelfia	16.554	55	57	243	230	773	730	2.815	2.745	2.547	2.709	934	976	749	991
	Capurso	15.275	66	57	233	235	717	705	2.546	2.606	2.294	2.414	885	976	693	848
	Cellamare	5.798	22	20	106	109	304	313	1.061	1.066	939	989	248	247	159	215
	Triggiano	26.113	88	106	369	387	1.212	1.130	4.366	4.430	3.992	4.281	1.482	1.641	1.112	1.517
	Valenzano	17.457	47	47	279	231	800	728	2.872	2.877	2.690	2.902	977	1.126	819	1.062
11	**Totale**	**68.903**	**243**	**245**	**1.090**	**1.016**	**3.217**	**2.982**	**12.089**	**11.770**	**10.394**	**10.806**	**3.849**	**3.988**	**3.166**	**4.048**
	Mola di Bari	24.625	60	84	332	294	1.056	968	4.082	3.891	3.745	3.898	1.499	1.619	1.361	1.736
	Noicattaro	26.016	117	95	454	413	1.292	1.218	4.740	4.646	3.953	4.095	1.369	1.353	977	1.294
	Rutigliano	18.262	66	66	304	309	869	796	3.267	3.233	2.696	2.813	981	1.016	828	1.018
12	**Totale**	**91.542**	**347**	**312**	**1.417**	**1.296**	**4.024**	**3.877**	**15.417**	**15.218**	**14.110**	**14.459**	**5.057**	**5.708**	**4.441**	**5.859**
	Conversano	25.784	109	85	423	365	1.204	1.208	4.396	4.243	3.941	4.020	1.336	1.608	1.296	1.550
	Monopoli	48.078	173	163	695	681	2.052	1.928	7.983	7.950	7.478	7.678	2.736	3.009	2.318	3.234
	Polignano a Mare	17.680	65	64	299	250	768	741	3.038	3.025	2.691	2.761	985	1.091	827	1.075
13	**Totale**	**65.137**	**201**	**201**	**1.031**	**898**	**3.011**	**2.859**	**10.867**	**10.584**	**9.832**	**10.215**	**3.646**	**4.070**	**3.288**	**4.434**
	Casamassima	19.404	63	69	324	283	1.007	959	3.371	3.341	3.025	3.119	960	1.032	821	1.030
	Gioia del Colle	26.731	85	76	401	358	1.213	1.078	4.414	4.176	3.936	4.127	1.626	1.819	1.419	2.003
	Sammichele di Bari	6.074	18	16	82	75	241	202	963	911	857	921	362	443	418	565
	Turi	12.928	35	40	224	182	550	620	2.119	2.156	2.014	2.048	698	776	630	836
14	**Totale**	**88.241**	**296**	**280**	**1.247**	**1.175**	**3.781**	**3.506**	**14.440**	**14.126**	**13.303**	**13.965**	**5.370**	**5.855**	**4.518**	**6.379**
	Alberobello	10.331	34	39	149	135	402	401	1.649	1.644	1.540	1.583	646	700	583	826
	Castellana Grotte	19.401	82	74	289	278	870	848	3.273	3.287	2.918	3.048	1.105	1.234	860	1.235
	Locorotondo	13.978	54	42	217	196	641	556	2.336	2.251	2.033	2.234	815	855	738	1.010
	Noci	18.444	59	53	243	230	748	687	3.068	2.940	2.783	2.945	1.132	1.248	913	1.395
	Putignano	26.087	67	72	349	336	1.120	1.014	4.114	4.004	4.029	4.155	1.672	1.818	1.424	1.913

Analisi di genere delle prestazioni ambulatoriali erogate dalle Strutture Aziendali

Nell'anno 2022 l'ASL della Provincia di Bari ha erogato, tramite le strutture a gestione diretta ospedaliere e territoriali, n. 6.736.113 prestazioni ambulatoriali a n. 405.465 utenti, di cui il 58,5% a utenti donne con età media di 62 anni e il 41,5% a utenti uomini con età media di 65 anni, come di seguito rappresentato:

Utenti	Num. prest. erog.	Incid. %	Num. utenti	Incid. %	Età media
Donne	3.939.759	58,5%	232.955	57,5%	62
Uomini	2.796.354	41,5%	172.510	42,5%	65
Totale	**6.736.113**	**100,0%**	**405.465**	**100,0%**	**63**

Mentre nell'anno 2021 l'ASL della Provincia di Bari aveva erogato, tramite le strutture a gestione diretta ospedaliere 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:

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**

La percentuale di donne destinatarie di prestazioni ambulatoriali è perciò rimasto invariato tra i due anni considerati.

La suddivisione delle citate prestazioni, relative all'anno 2022, per categoria e per sesso dell'utenza viene di seguito riportata:

Categoria di prestazioni amb.li	Num. prest. erog. a utenti donne	Num. prest. erog. a utenti uomini	TOTALE
1 - Visite specialistiche	317.336	263.114	**580.450**
2 - Diagnostica per immagini	221.211	110.712	**331.923**
3 - Prestazioni di patologia clinica	2.841.949	1.949.528	**4.791.477**
4 - Altra tipologia di prestazioni	498.806	394.588	**893.394**
5 - Day Service	25.974	18.969	**44.943**
6 - Dialisi	34.483	59.443	**93.926**
Totale	**3.939.759**	**2.796.354**	**6.736.113**
	58,5%	**41,5%**	**100,0%**

In particolare le tipologie di prestazioni erogate nel 2022 sono state n.1139. Alcune di queste sono state erogate sia a donne che a uomini:

Categoria di prestazioni amb.li	Conteggio tipol. prestaz. erogate a utenti donne	Conteggio tipol. prestaz. erogate a utenti uomini	Conteggio totale tipol. prestazioni erogate
1 - Visite specialistiche	11	10	11
2 - Diagnostica per immagini	175	157	183
3 - Prestazioni di patologia clinica	468	432	510
4 - Altra tipologia di prestazioni	290	280	317
5 - Day Service	100	90	109
6 - Dialisi	7	9	9
Totale	**1.051**	**978**	**1.139**



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 tipicamente a utenti donne	Num. prest. erog. tipicamente a utenti donne
1 - Visite specialistiche	1	14.384
2 - Diagnostica per immagini	18	55.373
3 - Prestazioni di patologia clinica	33	19.470
4 - Altra tipologia di prestazioni	23	18.937
5 - Day Service	13	5.708
6 - Dialisi	0	0
Totale	**88**	**113.872**

Categoria di prestazioni amb.li	Conteggio tipol. prestaz. destinate tipicamente a utenti uomini	Num. prest. erog. tipicamente a utenti uomini
1 - Visite specialistiche	0	0
2 - Diagnostica per immagini	2	726
3 - Prestazioni di patologia clinica	9	58.186
4 - Altra tipologia di prestazioni	9	998
5 - Day Service	6	311
6 - Dialisi	0	0
Totale	**26**	**60.221**

Le 88 prestazioni erogate tipicamente a donne sono:

Prestazione	Categoria prestazione
40193 - BIOPSIA MICROISTOLOGICA CON ASPIRAZIONE FORZATA AUTOM. SOTTO GUIDA ECOGRAFICA	2 - Diagnostica per immagini
40194 - BIOPSIA MICROISTOLOGICA CON ASPIRAZIONE FORZATA AUTOM. SOTTO GUIDA STEREOTASSICA	2 - Diagnostica per immagini
6511 - AGOASPIRAZIONE ECO-GUIDATA DEI FOLLICOLI	4 - Altra tipologia di prestazioni
6591 - AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO	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
71901 - ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO GENITALE FEMMINILE	4 - Altra tipologia di prestazioni
75102 - AMNIOCENTESI PRECOCE	4 - Altra tipologia di prestazioni
75103 - AMNIOCENTESI TARDIVA	4 - Altra tipologia di prestazioni
75341 - CARDIOTOCOGRAFIA	4 - Altra tipologia di prestazioni
850 - MASTOTOMIA	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
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
90081 - ANDROSTENEDIOLO GLUCURONIDE [S]	3 - Prestazioni di patologia clinica
90172 - DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	3 - Prestazioni di patologia clinica
90173 - DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	3 - Prestazioni di patologia clinica

Prestazione	Categoria prestazione
90192 - ESTRADIOLO (E2) [S/U]	3 - Prestazioni di patologia clinica
90193 - ESTRIOLO (E3) [S/U]	3 - Prestazioni di patologia clinica
90194 - ESTRIOLO NON CONIUGATO	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
90323 - LUTEOTROPINA (LH) [S/U]	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 AGGLUTINAZI	3 - Prestazioni di patologia clinica
91084 - STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINALE ESAME COLTURALE	3 - Prestazioni di patologia clinica
91112 - TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE ESAME COLTURALE	3 - Prestazioni di patologia clinica
91311 - CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO	3 - Prestazioni di patologia clinica
91334 - COLTURA DI AMNIOCITI	3 - Prestazioni di patologia clinica
91351 - COLTURA DI MATERIALE ABORTIVO	3 - Prestazioni di patologia clinica
91371 - IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE	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 ENDOMET	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 MULTIP	3 - Prestazioni di patologia clinica
91463 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIE CERVICALI (SEDI MULTI	3 - Prestazioni di patologia clinica
91464 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: POLIPECTOMIA ENDOCERVICALE	3 - Prestazioni di patologia clinica
91465 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: BIOPSIA STEREOTASSICA	3 - Prestazioni di patologia clinica
91471 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: NODULECTOMIA	3 - Prestazioni di patologia clinica
9771 - RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO	4 - Altra tipologia di prestazioni
9817 - RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA VAGINA, SENZA INCISIOI	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

Prestazione	Categoria prestazione
PAC08 - PACC ALTO RISCHIO PREECLAMPSIA: 20-24 SETTIMANE	5 - Day Service
PAC09 - PACC ALTO RISCHIO PREECLAMPSIA: 28-32 SETTIMANE	5 - Day Service
PCA18 - BIOPSIA DELLA MAMMELLA E ESCISSIONE LOCALE NON PER NEOPLASIE MALIGNE (COD. INT. 85.20 E 85.21)	5 - Day Service
PCA27 - INTERVENTI SU VAGINA, CERVICE E VULVA	5 - Day Service
PCA29 - DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, CONIZZAZIONE ECCETTO PER NEOPLASIE MALIGNE	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
88795 - ECOGRAFIA DEL PENE	2 - Diagnostica per immagini
88796 - ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	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
90541 - ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ADESI) (ASA)	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
91442 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA ANNESSI TESTICOLARI	3 - Prestazioni di patologia clinica
91453 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA PENE	3 - Prestazioni di patologia clinica
99295 - INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI	4 - Altra tipologia di prestazioni
PCA22 - INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNE, > 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 MALIGNE	5 - Day Service
PCA76 - IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA, SENZA CC	5 - Day Service
PCA77 - ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	5 - Day Service

Analisi di genere dei ricoveri erogati dalle Strutture Aziendali

Nell'anno 2022 l'ASL della Provincia di Bari ha erogato, tramite le strutture a gestione diretta ospedaliere, n.42.263 ricoveri ordinari a n.32.487 utenti, di cui il 55,7% a utenti di sesso femminile con età media di 50 anni e il 44,3% 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	22.781	53,9%	18.102	55,7%	50
Uomini	19.482	46,1%	14.385	44,3%	54
Totale	**42.263**	**100,0%**	**32.487**	**100,0%**	**52**

Mentre nell'anno 2021 l'ASL della Provincia di Bari aveva erogato, tramite le strutture a gestione diretta ospedaliere, ricoveri ordinari al 56,3% di utenti di sesso femminile con età media di 50 anni e al 43,7% di utenti di sesso maschile con età media di 54 anni:

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**

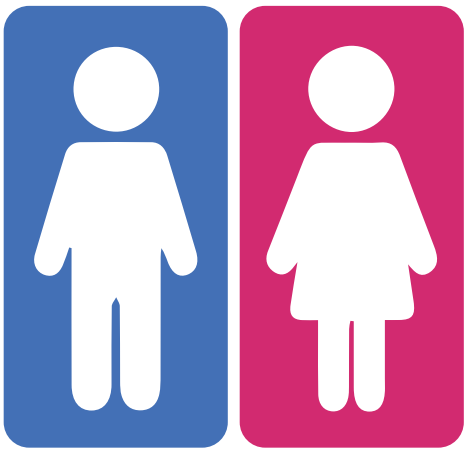
La percentuale di donne destinatarie di ricoveri ordinari è perciò diminuito di quasi l'1% tra i due anni considerati.

In particolare le tipologie di DRG erogati nel 2022 sono state n.833. Alcune di queste sono state erogate sia a donne che a uomini.

Utenti	Conteggio tipol. DRG erogati	Incid. %
Donne	415	49,8%
Uomini	418	50,2%
Totale	**833**	**100,0%**

Di seguito sono, invece, riportate le tipologie di DRG, ed il corrispondente numero di ricoveri del 2022, 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	40	7.104
Uomini	17	414



I 40 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
09-MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	276-Patologie non maligne della mammella
13-MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	353-Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomia 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	375-Parto vaginale con altro intervento eccetto 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 preparto con complicazioni mediche
14-GRAVIDANZA, PARTO, PUERPERIO	384-Altre diagnosi preparto senza complicazioni mediche

I 17 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	344-Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile per neoplasie maligne
12-MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	345-Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile eccetto 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	350-Infiammazioni dell'apparato riproduttivo maschile
12-MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	352-Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile



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

Nel corso del 2022 presso gli Ospedali aziendali a gestione diretta sono stati effettuati oltre n. 4.600 parti di cui il 37% mediante parto cesareo come di seguito rappresentato:

	Num. parti totali	Num. parti cesarei	Incid.%	% Parti cesarei in NTSV	% Parti cesarei primari
Osp. "Di Venere"	2.138	739	35%	24%	26%
Osp. "San Paolo"	584	252	43%	36%	28%
Osp. di Corato	885	389	44%	37%	30%
Osp. della Murgia	430	137	32%	24%	18%
Osp. di Monopoli	590	186	32%	23%	22%
Totale	**4.627**	**1.703**	**37%**	**28%**	**25%**

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 2022 è stata effettuata nei seguenti ospedali nelle percentuali indicate:

	Percentuale Parto-analgesia
Osp. "Di Venere"	49%
Osp. di Monopoli	41%
Osp. "San Paolo"	13%
Osp. di Corato	4%

Inoltre, mentre nel corso del 2021 sono state eseguite oltre n.1.500 Interruzioni Volontarie di Gravidanza, nel 2022 ne sono state eseguite oltre n.1.600 (Fonte: flusso dati Ministeriale D12) con un incremento di oltre il 8%:

	Num. I.V.G. anno 2022	Num. I.V.G. anno 2021	Scostamento
Osp. "Di Venere" - Osp. di Triggiano	869	961	-9,6%
Osp. "San Paolo"- Osp. di Corato	688	413	66,6%
Osp. della Murgia	72	85	-15,3%
Osp. di Putignano - Osp. di Monopoli	13	53	-75,5%
Totale	**1.642**	**1.512**	**8,6%**

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.



Nella tabella successiva sono riportati i dati relativi all'attività consultoriale per I.V.G. relativi al 2022 confrontati con quelli del 2021:

	Anno 2022	Anno 2021	Scostamento
Num. Tot. Consultori	38	38	0,0%
Num. Consultori con attività per IVG	35	38	-7,9%
Num. Colloqui IVG	719	682	5,4%
Num. Certificati IVG	585	427	37,0%
Num. Controlli post IVG	240	210	14,3%

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 2022 il numero di TURP in presenza di tale diagnosi è di seguito rappresentato:

	Num. Prostatectomie (*)	Num. TURP (*)	Incid.%
Osp. "Di Venere"	75	75	100%
Osp. Di Molfetta	6	6	100%
Osp. della Murgia	102	99	97%
Osp. di Monopoli	47	47	100%
Totale	**230**	**227**	**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 2018-2022 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%
Anno 2022	83%	97%

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 2022.



32

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 capacita 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 del 2022:

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	**1.173**	387	786	Distretto S.S. n. 1	**33.878**	10.022	23.856
Distretto S.S. n. 2	**1.706**	492	1.214	Distretto S.S. n. 2	**41.845**	17.508	24.337
Distretto S.S. n. 3	**1.024**	332	692	Distretto S.S. n. 3	**40.999**	16.421	24.578
Distretto S.S. n. 4	**2.061**	684	1.377	Distretto S.S. n. 4	**74.561**	30.306	44.255
Distretto S.S. n. 5	**1.069**	358	711	Distretto S.S. n. 5	**31.331**	12.274	19.057
Distretto S.S. Bari	**3.937**	1.316	2.621	Distretto S.S. Bari	**116.597**	52.495	64.102
Distretto S.S. n. 9	**745**	270	475	Distretto S.S. n. 9	**22.946**	8.511	14.435
Distretto S.S. n. 10	**799**	276	523	Distretto S.S. n. 10	**29.630**	13.583	16.047
Distretto S.S. n. 11	**1.245**	412	833	Distretto S.S. n. 11	**25.671**	11.975	13.696
Distretto S.S. n. 12	**1.007**	299	708	Distretto S.S. n. 12	**37.363**	16.595	20.768
Distretto S.S. n. 13	**632**	208	424	Distretto S.S. n. 13	**20.939**	10.489	10.450
Distretto S.S. n. 14	**1.222**	446	776	Distretto S.S. n. 14	**40.269**	20.063	20.206
Totale	**16.620**	**5.480**	**11.140**	**Totale**	**516.029**	**220.242**	**295.787**



34

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 2022 per la campagna antinfluenzale 2022-2023 riassuntiva di tutte le tipologie di vaccino.

COORTI DI NASCITA	N° dosi somministrate a utenti donne	N° dosi somministrate a utenti uomini	N° totale dosi somministrate	% dosi somministrate a utenti donne	% dosi somministrate a utenti uomini
2022 - 2016	8952	9614	18566	48,2%	51,8%
fino al 2015	48960	41993	90953	53,8%	46,2%
fino al 1962	105444	90995	196439	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.



Nella tabella seguente è indicato il numero di dosi di vaccino somministrate nel 2022:

COORTI DI NASCITA	N° dosi somministrate a utenti donne	N° dosi somministrate a utenti uomini	N° totale dosi somministrate	% dosi somministrate a utenti donne	% dosi somministrate a utenti uomini
2022 - 2021	11543	12141	23684	48,7%	51,3%
fino al 2020	1990	2040	4030	49,4%	50,6%
fino al 1957	4119	4316	8435	48,8%	51,2%

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 (ultrasessantacinquenne) 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 2022 sono state effettuate le seguenti somministrazioni:

COORTI DI NASCITA	N° dosi somministrate a utenti donne	N° dosi somministrate a utenti uomini	N° totale dosi somministrate	% dosi somministrate a utenti donne	% dosi somministrate a utenti uomini
1958-1972	763	578	1341	56,9%	43,1%
fino al 1957	2326	2321	4647	50,1%	49,9%

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 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 donne	N° dosi somministrate a utenti uomini	N° totale dosi somministrate	% dosi somministrate a utenti donne	% dosi somministrate a utenti uomini
2007-2012	11118	10655	21773	51,1%	48,9%
1998-2006	1249	846	2095	59,6%	40,4%
fino al 1997	3777	670	4447	84,9%	15,1%



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 2022 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 donne	N° dosi somministrate a utenti uomini	N° totale dosi somministrate	% dosi somministrate a utenti donne	% dosi somministrate a utenti uomini
2007-2012	157	188	345	45,5%	54,5%
fino al 2006	555	286	841	66,0%	34,0%



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 2022 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 2022, approvato con deliberazione del Direttore Generale n.1133 del 31 maggio 2023, 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 2022, 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 ripartire 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 2022 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 01/01/2022 (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 "Assist. specialistica amb.le"	Popolazione residente al 01/01/2022 (Fonte I.S.T.A.T.)
	Assist. specialistica amb.le	Valore prestazioni special. amb.li erogate per genere (Fonte: Sist.Inf.Region. EDOTTO)
Assistenza ospedaliera	Attività di Pronto Soccorso	Num. Accessi di 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 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 2022 per livelli di assistenza:

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DEGLI ENTI DEL S.S.N. CONSUNTIVO ANNO 2022 [AL NETTO DEI COSTI PER IL SERVIZIO DI D.P.C. REGIONALE]				
	Macrovoci 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	16.971.557,66	16.176.015,89	33.147.573,55
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	11.690.587,89	11.142.591,58	22.833.179,48
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	4.698.698,34	4.478.446,86	9.177.145,20
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	9.214.069,68	8.782.160,16	17.996.229,84
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	2.450.901,37	2.336.015,37	4.786.916,74
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	24.292.112,69	2.664.309,12	26.956.421,80
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	120.754,90	115.094,51	235.849,41
1H100	Contributo Legge 210/92	2.447.505,06	2.285.231,51	4.732.736,57
19999	**TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA**	**71.886.187,59**	**47.979.865,01**	**119.866.052,60**
	ASSISTENZA DISTRETTUALE			
2A100	Assistenza sanitaria di base	69.680.907,44	66.414.614,91	136.095.522,35
2B100	Continuità assistenziale	12.169.781,48	11.599.322,98	23.769.104,46
2C100	Assistenza ai turisti	-	-	-
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	34.505.983,92	32.888.515,92	67.394.499,84
2E100	Assistenza farmaceutica	232.265.254,63	221.377.820,82	453.643.075,45
2F100	Assistenza integrativa e protesica	19.439.376,71	18.528.155,93	37.967.532,63
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	214.790.668,17	179.641.602,69	394.432.270,86
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	92.100.803,80	87.783.578,62	179.884.382,42
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	11.540.117,78	10.999.174,76	22.539.292,55
2J100	Assistenza sociosanitaria residenziale	56.551.551,71	53.900.697,73	110.452.249,44
2K100	Assistenza termale	643.741,05	613.565,69	1.257.306,75
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	3.071.644,57	2.927.661,24	5.999.305,81
29999	**TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE**	**746.759.831,29**	**686.674.711,28**	**1.433.434.542,56**
	ASSISTENZA OSPEDALIERA			
3A100	Attività di Pronto soccorso	24.371.297,45	24.385.089,62	48.756.387,07
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	379.120.755,06	387.471.754,16	766.592.509,21
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	1.393.403,72	1.425.257,53	2.818.661,26
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	1.562.782,07	1.598.507,94	3.161.290,02
3E100	Trasporto sanitario assistito	-	-	-
3F100	Attività trasfusionale	10.461.103,16	10.700.248,48	21.161.351,63
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	-	-	-
3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	-	-	-
39999	**TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA**	**416.909.341,46**	**425.580.857,72**	**842.490.199,19**
48888	**TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA**	-	-	-
	TOTALE GENERALE	1.235.555.360,34	1.160.235.434,01	2.395.790.794,35

Il modello di cui sopra evidenzia i costi del bilancio di esercizio al 31 dicembre 2022, 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	71.886.188	5,82%	47.979.865	4,14%	119.866.053	5,00%
Assistenza distrettuale	746.759.831	60,44%	686.674.711	59,18%	1.433.434.543	59,83%
Assistenza ospedaliera	416.909.341	33,74%	425.580.858	36,68%	842.490.199	35,17%
Totale	**1.235.555.360**	100,00%	**1.160.235.434**	100,00%	**2.395.790.794**	100,00%
	51,57%		48,43%		100,00%	



MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DEGLI ENTI DEL S.S.N.

CONSUNTIVO ANNO 2022 [AL NETTO DEI COSTI PER IL SERVIZIO DI D.P.C. REGIONALE]

		Macrovoci 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	**16.971.557,66**	**16.176.015,89**	**33.147.573,55**
	1A110	*Vaccinazioni*	10.983.851,29	10.468.983,26	21.452.834,55
	1A120	*Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie*	5.987.706,37	5.707.032,63	11.694.739,00
1B100		Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	11.690.587,89	11.142.591,58	22.833.179,48
1C100		Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	4.698.698,34	4.478.446,86	9.177.145,20
1D100		Salute animale e igiene urbana veterinaria	9.214.069,68	8.782.160,16	17.996.229,84
1E100		Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	2.450.901,37	2.336.015,37	4.786.916,74
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	**24.292.112,69**	**2.664.309,12**	**26.956.421,80**
	1F110	*Screening oncologici*	21.496.771,98	-	21.496.771,98
	1F120	*Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale*	2.795.340,71	2.664.309,12	5.459.649,83
1G100		Attività medico legali per finalità pubbliche	120.754,90	115.094,51	235.849,41
1H100		Contributo Legge 210/92	2.447.505,06	2.285.231,51	4.732.736,57
19999		**TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA**	**71.886.187,59**	**47.979.865,01**	**119.866.052,60**
		ASSISTENZA DISTRETTUALE			
2A100		Assistenza sanitaria di base	**69.680.907,44**	**66.414.614,91**	**136.095.522,35**
	2A110	*Medicina generale*	56.493.728,20	53.845.584,70	110.339.312,90
	2A120	*Pediatria di libera scelta*	13.187.179,24	12.569.030,21	25.756.209,45
	2A130	*Altra assistenza sanitaria di base*	-	-	-
2B100		Continuità assistenziale	12.169.781,48	11.599.322,98	23.769.104,46
2C100		Assistenza ai turisti	-	-	-
2D100		Emergenza sanitaria territoriale	34.505.983,92	32.888.515,92	67.394.499,84
2E100		Assistenza farmaceutica	**232.265.254,63**	**221.377.820,82**	**453.643.075,45**
	2E110	*Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione*	89.796.253,88	85.587.054,47	175.383.308,35
	2E120	*Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale*	142.469.000,76	135.790.766,35	278.259.767,10
	2E130	*Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero*	-	-	-
2F100		Assistenza integrativa e protesica	**19.439.376,71**	**18.528.155,93**	**37.967.532,63**
	2F110	*Assistenza integrativa-Totale*	2.711.086,81	2.584.004,61	5.295.091,42
	2F120	*Assistenza protesica*	16.728.289,90	15.944.151,31	32.672.441,21
2G100		Assistenza specialistica ambulatoriale	**214.790.668,17**	**179.641.602,69**	**394.432.270,86**
	2G110	*Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero*	106.840.975,33	89.357.159,72	196.198.135,05
	2G120	*Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi*	106.891.135,46	89.399.111,47	196.290.246,94
	2G130	*Assistenza specialistica ambulatoriale – Trasporto utenti*	1.058.557,38	885.331,50	1.943.888,87
2H100		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	**92.100.803,80**	**87.783.578,62**	**179.884.382,42**
	2H110	*Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale – Cure domiciliari*	17.323.088,51	16.511.068,74	33.834.157,25
	2H120	*Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consultori)*	7.552.928,53	7.198.885,01	14.751.813,54
	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*	32.265.426,05	30.752.984,21	63.018.410,26
	2H150	*Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità*	28.338.759,00	27.010.379,67	55.349.138,67
	2H160	*Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche*	6.620.601,70	6.310.261,00	12.930.862,70
2I100		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	**11.540.117,78**	**10.999.174,76**	**22.539.292,55**
	2I110	*Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali*	4.978.961,21	4.745.572,40	9.724.533,61
	2I120	*Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità*	3.251.079,81	3.098.685,45	6.349.765,26
	2I130	*Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche*	-	-	-
	2I140	*Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti*	3.310.076,76	3.154.916,92	6.464.993,68
	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 2022 [AL NETTO DEI COSTI PER IL SERVIZIO DI D.P.C. REGIONALE]

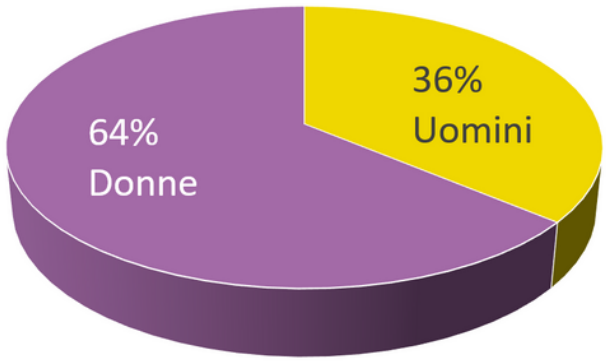
2J100		Assistenza sociosanitaria residenziale	**56.551.551,71**	**53.900.697,73**	**110.452.249,44**
	2J110	*Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali*	16.952.306,62	16.157.667,25	33.109.973,88
	2J120	*Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità*	6.657.296,69	6.345.235,91	13.002.532,61
	2J130	*Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche*	1.440.058,68	1.372.555,93	2.812.614,62
	2J140	*Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti*	26.260.223,02	25.029.275,06	51.289.498,08
	2J150	*Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita*	5.241.666,69	4.995.963,56	10.237.630,25
	2J160	*Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del*	-	-	-
2K100		Assistenza termale	643.741,05	613.565,69	1.257.306,75
2L100		Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	3.071.644,57	2.927.661,24	5.999.305,81
29999		**TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE**	**746.759.831,29**	**686.674.711,28**	**1.433.434.542,56**
		ASSISTENZA OSPEDALIERA			
3A100		Attività di Pronto soccorso	**24.371.297,45**	**24.385.089,62**	**48.756.387,07**
	3A110	*Attività diretta di Pronto soccorso e OBI*	24.371.297,45	24.385.089,62	48.756.387,07
	3A120	*Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero*	-	-	-
3B100		Assistenza ospedaliera per acuti	**379.120.755,06**	**387.471.754,16**	**766.592.509,21**
	3B110	*Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital*	336.891,58	28.728,62	365.620,19
	3B120	*Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery*	-	-	-
	3B130	*Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria*	378.783.863,48	387.443.025,54	766.226.889,02
	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	1.393.403,72	1.425.257,53	2.818.661,26
3D100		Assistenza ospedaliera per riabilitazione	1.562.782,07	1.598.507,94	3.161.290,02
3E100		Trasporto sanitario assistito	-	-	-
3F100		Attività trasfusionale	10.461.103,16	10.700.248,48	21.161.351,63
3G100		Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	-	-	-
3H10		Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	-	-	-
39999		**TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA**	**416.909.341,46**	**425.580.857,72**	**842.490.199,19**
48888		**TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA**	-	-	-
		TOTALE GENERALE	**1.235.555.360,34**	**1.160.235.434,01**	**2.395.790.794,35**



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 2022 è stato pari a n. 9156 dipendenti, con una netta prevalenza del sesso femminile, pari al 64% della forza lavoro complessiva.
Per l'anno 2022, vanno poi considerati n. 915 Medici di Medicina Generale, n. 159 Pediatri di libera scelta, n. 238 specialisti convenzionati, n. 262 medici di continuità assistenziale, n. 18 psicologi convenzionati, n. 21 veterinari convenzionati, n. 102 medici del Servizio di emergenza territoriale e n. 14 medici della medicina dei servizi, suddivisi come da tabelle sotto indicate.



Medici di Medicina Generale al 31-12-22 per sesso				
Uomini	%	Donne	%	Totale
570	62%	345	38%	915

Pediatri di libera scelta al 31-12-22 per sesso				
Uomini	%	Donne	%	Totale
51	32%	108	68%	159

Medici specialisti convenzionati al 31-12-22 per sesso				
Uomini	%	Donne	%	Totale
124	52%	114	48%	238

Medici di Continuità assistenziale al 31-12-22 per sesso				
Uomini	%	Donne	%	Totale
112	43%	150	57%	262

Medici di Medicina dei servizi al 31-12-22 per sesso				
Uomini	%	Donne	%	Totale
10	71%	4	29%	14

Medici del Serv. di Emerg. Territ. al 31-12-22 per sesso				
Uomini	%	Donne	%	Totale
58	57%	44	43%	102

Psicologi convenzionati al 31-12-22 per sesso				
Uomini	%	Donne	%	Totale
5	28%	13	72%	18

Veterinari convenzionati al 31-12-22 per sesso				
Uomini	%	Donne	%	Totale
17	81%	4	19%	21

E' possibile rilevare una maggiore percentuale di professionisti di sesso femminile con riferimento agli Psicologi convenzionati, ai Pediatri di libera scelta e ai Medici di Continuità Assistenziale.

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, come detto, è stata pari al 64% ovvero leggermente superiore a quella rilevata nel 2021.

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%

Dipendenti al 31-12-2022 per sesso					
Sesso	Tempo pieno	Part time <=50%	Part time >50%	Numero complessivo	%
Uomini	3297	4	3	3304	36%
Donne	5768	15	69	5852	64%
Totale	9065	19	72	9156	100%

Nel corso del 2022 i dipendenti che hanno usufruito di congedi parentali sono stati n. 894 con una prevalenza di dipendenti di sesso femminile:

Dipendenti al 31-12-2022 per sesso che hanno usufruito di congedi parentali					
Sesso	Tempo pieno	Part time <=50%	Part time >50%	Numero complessivo	%
Uomini	174	0	0	174	19%
Donne	708	0	12	720	81%
Totale	882	0	12	894	100%

Di seguito si rappresenta, altresì, la ripartizione del personale per sesso e qualifica nel 2022, 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 57%), pur restando comunque maggioritaria.
Dal confronto con il 2021 si rileva l'invarianza della ripartizione del personale per sesso e qualifica.

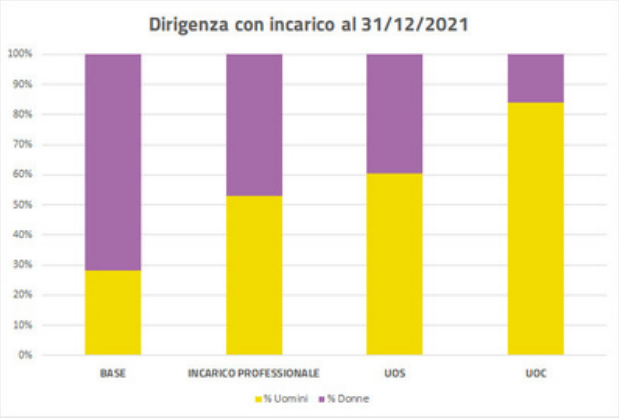
Dipendenti al 31-12-2021 per sesso e qualifica					
Qualifica	**Uomini**	**%**	**Donne**	**%**	**Totale**
Dirigenza	861	45%	1071	55%	1932
Comparto	2484	34%	4739	66%	7223
Totale	**3347**	**37%**	**5811**	**63%**	**9158**

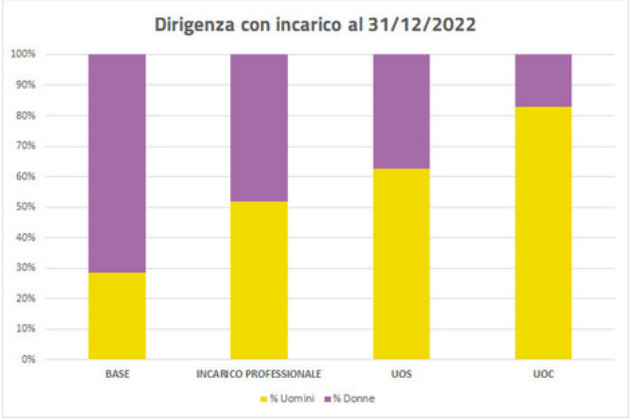
Dipendenti al 31-12-2022 per sesso e qualifica					
Qualifica	**Uomini**	**%**	**Donne**	**%**	**Totale**
Dirigenza	865	43%	1134	57%	1999
Comparto	2439	34%	4718	66%	7157
Totale	**3304**	**36%**	**5852**	**64%**	**9156**

Nell'ambito della dirigenza, gli indicatori di segregazione di genere, riportati nelle tabelle sottostanti, confermano la circostanza che, per quanto attiene la situazione al 31/12/2022, al crescere della tipologia di incarico dirigenziale si riduce l'incidenza della componente femminile che passa dal 48% dei dirigenti con incarico professionale, al 37% dei dirigenti di Unità Operative Semplici, al 17% dei direttori di Unità Operative Complesse.
Dal confronto con la situazione al 31/12/2021 si rileva, anche nei grafici successivi, l'invarianza della ripartizione del personale Dirigente per sesso e tipologia di incarico professionale.

Dirigenza con incarico al 31-12-2021 per sesso e qualifica					
INCARICO	**Uomini**	**%**	**Donne**	**%**	**Totale**
BASE	226	28%	572	72%	798
INCARICO PROFESSIONALE	485	53%	428	47%	913
UOS	92	61%	60	39%	152
UOC	58	84%	11	16%	69
Totale	**861**	**45%**	**1071**	**55%**	**1932**

Dirigenza con incarico al 31-12-2022 per sesso e qualifica					
INCARICO	**Uomini**	**%**	**Donne**	**%**	**Totale**
BASE	242	28%	610	72%	852
INCARICO PROFESSIONALE	437	52%	405	48%	842
UOS	104	63%	62	37%	166
UOC	58	83%	12	17%	70
Totale	**841**	**44%**	**1089**	**56%**	**1930**





L'incidenza percentuale della componente femminile, al 31/12/2022, scende, ulteriormente, al 14% se si considerano i Direttori di Dipartimento (solo n.3 donne su 22 Direttori) crescendo solo marginalmente rispetto al 31/12/2021:

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

Direttori di Dipartimento al 31-12-2022 per sesso					
INCARICO	Uomini	%	Donne	%	Totale
Dir. Dipartimento	19	86%	3	14%	22

Nell'ambito del comparto, come si evince dai prospetti di seguito riportati, la maggiore incidenza femminile la si riscontra nell'ambito della categoria D sia nel 2021 che nel 2022, dove la percentuale si attesta al 72% in entrambi gli anni, mentre si riduce in maniera significativa nelle categorie con inquadramento giuridico e retributivo minore (cat. A, B e C) in entrambi gli anni in questione.

Comparto al 31-12-2021 per sesso e categoria					
CATEGORIA	Uomini	%	Donne	%	Totale
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**

Comparto al 31-12-2022 per sesso e categoria					
CATEGORIA	**Uomini**	**%**	**Donne**	**%**	**Totale**
A	202	51%	191	49%	393
B	119	50%	119	50%	238
BS	392	45%	488	55%	880
C	214	59%	151	41%	365
D	1470	28%	3721	72%	5191
DS	42	47%	48	53%	90
Totale complessivo	**2439**	**34%**	**4718**	**66%**	**7157**

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 62% delle donne possiede un diploma di laurea contro il 38% 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, sia nel 2021 che nel 2022.

Posizioni organizzative al 31-12-2021 per sesso					
INCARICO	**Uomini**	**%**	**Donne**	**%**	**Totale**
P.O.	10	48%	11	52%	21

Posizioni organizzative al 31-12-2022 per sesso					
INCARICO	**Uomini**	**%**	**Donne**	**%**	**Totale**
P.O.	9	45%	11	55%	20

Analisi sull'utilizzo del Lavoro Agile nel 2022

Nei prospetti seguenti si riportano i dati del monitoraggio effettuato negli anni 2021 e 2022 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 d'età	**Uomini**	**Donne**	**Totale**
fino a 30	0	0	**0**
da 31 a 40	0	5	**5**
da 41 a 50	5	42	**47**
da 51 a 60	8	20	**28**
oltre 60 anni	14	27	**41**
Totale	**27**	**94**	**121**

Utilizzo lavoro agile nel 2022 - Dirigenza			
Fasce d'età	**Uomini**	**Donne**	**Totale**
fino a 30	0	0	**0**
da 31 a 40	0	3	**3**
da 41 a 50	6	20	**26**
da 51 a 60	7	11	**18**
oltre 60 anni	7	10	**17**
Totale	**20**	**44**	**64**

Utilizzo lavoro agile nel 2021 - Comparto			
Fasce d'età	**Uomini**	**Donne**	**Totale**
fino a 30	2	23	**25**
da 31 a 40	24	106	**130**
da 41 a 50	33	106	**139**
da 51 a 60	41	101	**142**
oltre 60 anni	23	49	**72**
Totale complessivo	**123**	**385**	**508**

Utilizzo lavoro agile nel 2022 - Comparto			
Fasce d'età	**Uomini**	**Donne**	**Totale**
fino a 30	2	5	**7**
da 31 a 40	12	44	**56**
da 41 a 50	12	42	**54**
da 51 a 60	17	46	**63**
oltre 60 anni	13	21	**34**
Totale complessivo	**56**	**158**	**214**

Come si evince dalle tabelle sopra riportate, il personale di sesso femminile risulta aver fatto maggiore ricorso a questa modalità di lavoro in entrambi gli anni analizzati.

Di seguito si riportano le principali condizioni soggettive inderogabili e urgenti che hanno motivato la richiesta di Lavoro Agile:

- presenza di bambini e anziani in famiglia;
- 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;
- figlia minore affidata con Sentenza di Separazione Legale.



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, sia per il 2021 che per il 2022, il netto divario di genere nelle funzioni fondamentali di valutazione in ambito concorsuale con prevalenza del sesso maschile.

Num. Commissioni - Anno 2021		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%

Num. Commissioni - Anno 2022		Componenti commissioni		% composizione	
		Uomini	Donne	Uomini	Donne
"Quote Rosa"	11	20	12	63%	38%
Mancato rispetto Q.R.	26	78	0	100%	0%
Totale	**37**	98	12	89%	11%

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 2022.

15 gennaio	**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. 

22 gennaio	**Pareti artistiche e nuovi arredi per rendere accoglienti gli ambienti della Breast Unit dell'Ospedale San Paolo di Bari** E' il progetto di umanizzazione dell'assistenza sanitaria "Arte e benessere" dell'associazione Energia Donna: gli arredi serviranno per attrezzare la "Stanza del benessere" dell'Oncologia, dove vengono effettuate le attività di sostegno e benessere psico-fisico programmate per le pazienti in terapia. Le pitture murali stanno prendendo forma e colori nelle sale d'attesa della Breast Unit e negli atri dell'Oncologia e della Chirurgia senologica. "Calde" pennellate di colore dalle mille sfumature e tonalità, che renderanno più piacevoli i luoghi di cura. 

8 marzo	**8 Marzo, fiori in ospedale, un sito di poesie da ascoltare per il personale sanitario e musica a beneficio delle pazienti oncologiche** Tante le iniziative organizzate della ASL di Bari nella Giornata internazionale dei diritti delle donne. Una distesa di piantine fiorite ha accolto pazienti e operatrici sanitarie nell'Ospedale Perinei di Altamura. Musica, mimose e tisane hanno invece ricreato un momento di relax per le degenti del reparto di Oncologia all'Ospedale San Paolo e per il personale ASL è attivo un sito di poesie da ascoltare a casa o nella pausa dal servizio per aiutarli nel loro lavoro di cura. 

12 aprile	**Trattamenti estetici, massaggi e parrucche per le pazienti oncologiche della Breast Unit** In un ambiente interamente dedicato alle pazienti oncologiche della Breast Unit, vengono garantiti alle pazienti trattamenti mirati di estetica oncologica basati su protocolli efficaci e innovativi, grazie ai quali è possibile contribuire a proteggere la cute dalle tossicità, a risolvere inestetismi e a lenire fastidi e irritazioni derivanti dai trattamenti chemioterapici. 
14 aprile	**H-Open week Salute della donna dal 20 al 26 aprile: visite, esami e incontri in quattro ospedali ASL Bari** Un calendario fitto di iniziative e quattro ospedali coinvolti nella settimana dedicata alla Salute della donna. In occasione della 7a Giornata nazionale della salute della donna (22 aprile), la Fondazione Onda ha dedicato la settimana dal 20 al 26 aprile alle donne con l'obiettivo di promuovere l'informazione, la prevenzione e la cura al femminile in 271 ospedali sparsi in tutta Italia. Nei quattro presidi aderenti alla rete degli ospedali Bollini Rosa, Altamura, Corato, "Di Venere" e San Paolo Bari, sono stati offerti gratuitamente servizi clinici, diagnostici e informativi in diverse aree specialistiche. 

5 maggio	**Festa della Mamma: un percorso esperienziale con movimento corporeo, ludico, artistico ed emozionale presso la Ginecologia del San Paolo** Un appuntamento speciale per celebrare la Festa della mamma presso l'unità operativa di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale San Paolo di Bari che ha aperto le porte alle future mamme e neomamme, fornendo preziosi consigli ed informazioni sulla gravidanza, travaglio, parto, post-parto oltre ad un percorso esperienziale con un momento dedicato al movimento corporeo, ludico, artistico ed emozionale. Si è tenuta una sessione di danzatricità, bellissima attività psico-motoria svolta dai piccoli (0-36 mesi) in compagnia della mamma e del papà. Per le gestanti anche un massaggio rilassante e poi una piacevole sorpresa: il "Belly painting", con le pennellate sul pancione. . 

10 maggio	**Corso di formazione: "Contrasto alla violenza di genere – donne e minori"** Ad una donna o minore vittime di violenza devono essere assicurate tempestivamente le azioni di tutela e ciò comporta una indispensabile integrazione tra Sanità Pubblica e ambito giudiziario. Magistratura, Forze dell'Ordine e Pronto soccorso innanzitutto, ma anche i servizi sociali del territorio. Sono gli argomenti al centro del Corso di Formazione sul "Contrasto alla violenza di genere – donne e minori", riservato agli operatori sanitari, svoltosi stamane nel PTA "Fiorenzo Jaja" di Conversano. In apertura il saluto del Direttore generale Antonio Sanguedolce, che ha rimarcato la cura e l'attenzione riservata dall'azienda sanitaria al tema della violenza di genere.
24 giugno	**Secondo posto per la ASL di BARI finalista del Premio nazionale Protagoniste in Sanità 2022** Secondo posto per la ASL di BARI finalista del Premio nazionale Protagoniste in Sanità 2022, 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. 

13 settembre	**EvƏ: un numero WhatsApp per contraccezione d'urgenza e salute sessuale** E' il nuovo servizio attivato dalla ASL di Bari per richiedere assistenza su interruzioni di gravidanza, metodi contraccettivi e malattie sessualmente trasmesse, mediante messaggistica istantanea gestito dalla Unità operativa di pianificazione familiare Di Venere – Fallacara per garantire una assistenza tempestiva a donne ma anche uomini che necessitano di un supporto per casi di contraccezione d'urgenza e altre problematiche legate alla sessualità. 

20 ottobre	**Attiva la partoanalgesia all'Ospedale di Corato: ogni lunedì incontri informativi per le donne gravide** Affrontare il parto senza dolore e in modo consapevole. Grazie ad un servizio informativo specifico, curato dagli anestesisti dell'Umberto I di Corato, dedicato alle donne gravide che hanno intenzione di usufruire della partoanalgesia. L'Ostetricia e Ginecologia aggiunge così un altro tassello importante all'assistenza sanitaria garantita alle donne, in particolare nel delicato momento della nascita dei propri figli. 

20 ottobre	**Ottobre rosa con il face painting** Ottobre si tinge di rosa e, come ogni anno, questo mese è dedicato alla **prevenzione del tumore al seno**, la più frequente neoplasia femminile. Nell'Oncologia dell'Ospedale San Paolo, i colori dell'arcobaleno sono apparsi sui volti di dodici pazienti oncologiche. Veri e propri "ritratti di donna" creati attraverso il "face painting". Estetiste oncologiche hanno trasformato il volto delle pazienti in fiori o animali per realizzare successivamente un calendario fotografico. Una festa multicolore all'insegna della bellezza, accompagnata da un'esibizione musicale, che rientra perfettamente nel percorso di umanizzazione delle cure che viene portato avanti da tempo con la collaborazione delle volontarie, degli operatori sanitari e delle stesse pazienti. 

19 novembre	**Violenza contro le donne: dal 21 al 26 novembre iniziative negli ospedali della rete Bollini Rosa** Contrastare la violenza sulle donne e offrire servizi e strumenti di sostegno e aiuto. Quattro Ospedali e diversi consultori familiari della ASL Bari, in occasione della Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne (25 novembre 2022), hanno aderito alla seconda edizione dell'(H)-Open Week di Fondazione Onda, Osservatorio Nazionale sulla salute della donna e di genere, dal 21 al 26 novembre. L'obiettivo dell'iniziativa è di supportare coloro che sono vittime di violenza e incoraggiarle a rompere il muro del silenzio, offrendo gratuitamente alla popolazione femminile consulenze, visite, colloqui e materiale informativo. 

25 novembre	**25 novembre, la ASL di Bari celebra "Il coraggio delle donne". In uffici e ambulatori gli operatori indossano il numero anti violenza e stalking 1522** In occasione della Giornata internazionale per la eliminazione della violenza contro le donne, presso l'ex CTO letture, proiezioni, dibattiti sul tema e la video testimonianza in anonimato di una dipendente ASL vittima di maltrattamenti in ambito familiare. 
30 novembre	**Sei ambulatori dedicati e oltre 1.600 prestazioni l'anno per curare l'Emicrania** Sei ambulatori dedicati e oltre 1.600 prestazioni l'anno per curare l'Emicrania. E' la rete della ASL Bari attiva nel campo della diagnosi, cura e prevenzione delle cefalee in genere e dell'emicrania in particolare. Uno scenario complesso al quale gli Ambulatori Cefalee, distribuiti strategicamente sul territorio della ASL, provano a dare una risposta adeguata con percorsi di cura dedicati negli ospedali San Paolo, Di Venere, Monopoli, Molfetta e della Murgia e sul territorio con il PTA di Noci. 

13 dicembre	**Vulvodinia, ASL Bari attiva il primo ambulatorio pubblico dedicato a diagnosi e trattamento della patologia con una équipe multidisciplinare** La ASL di Bari ha attivato il primo ambulatorio del servizio sanitario pubblico dedicato al trattamento della vulvodinia, patologia cronica ancora poco conosciuta 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). 

A queste iniziative devono aggiungersi alcuni atti deliberativi finalizzati alla promozione delle politiche di genere, ovvero:

- D.D.G.n.1952 del 02/11/2021 riferita all'approvazione delle "Raccomandazioni per l'uso del genere nel linguaggio amministrativo"
- D.D.G.n.2049 del 16/11/2021 relativa alla sottoscrizione di un accordo quadro tra l'Università degli Studi della Basilicata - Dipartimento delle Culture Europee del Mediterraneo e la ASL BA per lo sviluppo di sinergie tra i sistemi scientifico/accademico e sanitario, attraverso l'individuazione di misure e buone prassi da condividere o replicare anche al fine di realizzare le migliori condizioni di benessere delle lavoratrici e dei lavoratori, condannando ogni discriminazione fondata sul genere;
- D.D.G.n.594 del 06/04/2022 relativa alla approvazione del codice di condotta per la tutela della dignità delle lavoratrici e dei lavoratori, la prevenzione del mobbing, il contrasto alle molestie, violenza e discriminazioni in ambito lavorativo.

Dal *Gender Auditing* al *Gender Budgeting*

Il genere come determinante di Salute

L'obiettivo del Bilancio di genere è valutare il diverso impatto della politica di bilancio su donne e uomini in termini di denaro, servizi, tempo e lavoro non retribuito.

Malgrado i progressi degli ultimi anni, l'Italia resta ancora uno dei Paesi avanzati con il più alto divario tra uomini e donne, connotandosi per una bassa partecipazione femminile al mercato del lavoro, un minor tasso di occupazione e una limitata presenza delle donne in posizioni apicali nelle imprese quotate.

Particolarmente opportuna è stata quindi la scelta del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) di rendere strutturale il bilancio di genere, prevedendo che la legge di bilancio 2024 presenti una classificazione delle voci attese secondo i criteri posti alla base degli obiettivi di sviluppo sostenibile e dell'Agenda 2030, relativamente al bilancio di genere e al bilancio ambientale.

In particolare è richiesta una valutazione dell'impatto di genere in tutte le fasi (programmazione, attuazione, monitoraggio, valutazione ex post), per orientare le risorse e superare politiche di genere frammentate e occasionali che identificano le donne solo come categoria svantaggiata, quando invece rappresentano più della metà della popolazione. In questo ambito, riclassificando le spese del bilancio statale, il bilancio di genere opera come strumento complesso, volto, da un lato, ad individuare le risorse stanziate ed erogate in favore delle pari opportunità di genere (dentro e fuori l'amministrazione) e dall'altro a verificare l'impatto degli interventi su uomini e donne.



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. L'analisi del bilancio di genere, tramite il processo di gender auditing, contribuisce a migliorare le informazioni sulle situazioni e sui bisogni potenzialmente diversi delle donne e degli uomini, nonché sugli effetti distributivi e sull'impatto delle risorse su donne e uomini.

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.) all'interno del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023 – 2025 dove si è definita la programmazione per il triennio 2023 – 2025 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 Istambul 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 180^ 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 2023 risultati degni di rilievo, alcuni dei quali vale la pena menzionare:

- **Crescono le quote rosa negli incarichi dirigenziali e raddoppiano le donne nelle commissioni di concorso**

Aumenta il personale dipendente al femminile. Crescono le quote rosa negli incarichi dirigenziali e risulta addirittura raddoppiata la presenza di donne nelle commissioni di concorso. Sono i risultati più significativi emersi dal Bilancio di genere 2021 adottato per il secondo anno consecutivo dalla ASL di Bari.

- **L'Ospedale San Paolo aumenta l'offerta: la Partoanalgesia garantita 24 ore al giorno**

Crescono le richieste delle donne per il parto senza dolore e anche gli effetti virtuosi: più nascite e meno tagli cesarei. Servizio attivo anche al Di Venere, Monopoli, Corato e in arrivo ad Altamura

- **Caschi refrigeranti per le donne in chemioterapia: le Breast Unit pugliesi saranno dotate di 22 nuovi dispositivi contro la caduta dei capelli**

A seguito del finanziamento stanziato dalla Regione Puglia pari a 500mila euro, la ASL di Bari – individuata come capofila del procedimento – ha pubblicato il bando di gara per acquisire i nuovi dispositivi con sistema di raffreddamento che saranno distribuiti nelle oncologie ospedaliere. La nuova fornitura permetterà di raddoppiare la dotazione dei caschi refrigeranti attualmente esistenti: passeranno infatti dai 18 attuali a 40 in tutta la regione.

- **Giornata internazionale della donna, un nuovo ambulatorio di dermopigmentazione del seno dedicato alle pazienti operate di tumore mammario**

L'Ospedale San Paolo di Bari ha attivato un nuovo ambulatorio dedicato alla dermopigmentazione del complesso areola-capezzolo. E' un tatuaggio medicale che ridisegna una particolare zona del seno, nelle donne operate di tumore mammario che, da un lato, conclude l'iter di chirurgia ricostruttiva della mammella con patologia oncologica e, dall'altro sostiene, da un punto di vista psicologico ed estetico le pazienti.

- **Corso di make up, cura dei capelli e psicoterapia di gruppo: così le Cure Palliative della ASL umanizzano l'assistenza per le pazienti oncologiche**

Il primo "Progetto Donna" di make-up e parrucco oncologico, promosso dalle Cure Palliative della ASL di Bari, in collaborazione con l'associazione AMO Puglia, e rivolto a 8 donne, affette da malattia neoplastica in stato evolutivo. L'obiettivo è aiutare le donne a risolvere le difficoltà emotive legate alla malattia oncologica e fornire indicazioni e strumenti pratici per non rinunciare a piacersi nel percorso di cura, incoraggiando e promuovendo la crescita personale e, al tempo stesso, un valido stimolo nel proseguo delle cure e del follow-up.

- **ASL Bari premiata per il miglior lavoro scientifico in Italia sulla riorganizzazione dello Screening mammografico**

La ASL di Bari è stata premiata per il miglior lavoro scientifico sulla riorganizzazione dello Screening mammografico in Italia. Il riconoscimento della società GISMa è stato assegnato alla dottoressa Alessandra Gaballo, responsabile della UOSVD Screening mammografico e Radiodiagnostica senologico di Ospedale Di Venere, durante il meeting nazionale in corso in questi giorni a Bari, dedicato alle strategie per la prevenzione oncologica in ambito senologico.

- **Open Week: una settimana di servizi gratuiti dedicati alla salute della donna**

Dal 17 al 22 aprile 2023, in occasione della 8a Giornata nazionale per la Salute della Donna che ricorre il 22 aprile, torna (H) Open Week, l'iniziativa promossa dalla Fondazione Onda (Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere) e dalla rete degli ospedali insigniti dei "Bollini Rosa" con l'obiettivo di promuovere l'informazione, la prevenzione e la cura al femminile.

- **Giornata di sensibilizzazione contro la violenza ai danni degli operatori sanitari: #Proteggiamochicura**

Dalla testimonianza di una giovane infermiera presa a calci e inseguita da una paziente al Pronto soccorso dell'Ospedale di Venere, all'attivazione di un sistema di allerta nei Pronto Soccorso e nelle guardie mediche per la salute e la sicurezza degli operatori, dagli interventi da mettere in campo per fare informazione e prevenzione, alla introduzione di uno sportello di counselling psicologico dedicato a chi subisce aggressioni e/o minacce. Sono stati i temi e le proposte al centro della giornata di sensibilizzazione contro la violenza ai danni degli operatori sanitari e sociosanitari, organizzata dalla ASL di Bari e dal CUG (Comitato unico di garanzia) dal titolo "Proteggiamo chi cura", in occasione della seconda edizione della Giornata nazionale per la educazione e prevenzione della violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari, istituita dal Ministero della Salute.

- **Campagna di screening itinerante con la associazione no profit Una stanza per un sorriso**

La campagna di screening oncologici della ASL di Bari diventa itinerante: un ambulatorio mobile, con personale medico a bordo, è a disposizione delle cittadine e dei cittadini in età di screening in diverse piazze della provincia di Bari per eseguire esami e/o consulenze nell'ambito dei tre programmi di prevenzione gratuiti garantiti dalla ASL, mammografico, cervico-uterino e colon retto.

Documento redatto a cura di:

Pasquale BRATTA
Massimo D'ONOFRIO
Angela LAURIA
Valentina MARZO
Lorenzina Maria PROSCIA
Letizia RIZZO
Letizia VERONICO
Vittorio ZANFRAMUNDO

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 20230003022 APPROVATA CON DELIBERAZIONE N.RO 20230002512 DEL 18/12/2023

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 e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – 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
Dirigente analista	Zanframundo Vittorio	*Firmato digitalmente il 13/12/2023 10:16*
Presidentessa C.U.G.	Proscia Lorenzina Maria	*Firmato digitalmente il 13/12/2023 12:01*
Direttore Controllo di gestione	Bratta Pasquale	*Firmato digitalmente il 13/12/2023 14:20*
Direttore A.G.R.F.	Lauria Angela	*Firmato digitalmente il 14/12/2023 15:10*