

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE F.F.

Deliberazione n.ro	Data di Adozione
0002701	17/12/2024

OGGETTO: Bilancio di genere 2023 - Approvazione



PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE F.F. N.RO 20240003019 DEL 12/12/2024 COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 5 (cinque) PAGINE

DI 1 (uno) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 72 (settantadue) 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, 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.

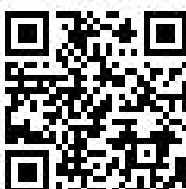
Parere del Direttore Amministrativo	Parere del Direttore Sanitario
 Firmato Digitalmente il 17/12/2024 14:52 Luigi FRUSCIO	 Firmato Digitalmente il 17/12/2024 15:03 Luigi ROSSI

Il Segretario	Il Direttore Generale F.F.
 Firmato Digitalmente il 17/12/2024 15:36 Raffaele IORIO	 Firmato Digitalmente il 17/12/2024 15:21 Luigi FRUSCIO

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 **17/12/2024**

Unità Operativa Affari Generali
L'Addetto alla Pubblicazione
Firmato Digitalmente il 17/12/2024 15:36

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 2023 - Approvazione.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la deliberazione del Direttore Generale f.f. n.573 del 19/03/2024, 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.2512 del 18/12/2023 è stato approvato il precedente Bilancio di genere dell'ASL Bari relativo all'anno 2022, in attuazione del Piano delle Azioni Positive (azione 12), adottato con precedente deliberazione del Direttore Generale n.212/2023;

Richiamate

- la propria precedente deliberazione n.195/2024, di Adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) 2024/2026 nel quale è ricompreso il Piano delle Azioni Positive che prevede, all'obiettivo 11, l'elaborazione del quarto 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 qualitativo 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 2023 – Il genere come determinante di Salute"*, in attuazione del Piano delle Azioni Positive (obiettivo 11), adottato con precedente deliberazione del Direttore Generale n.195/2024 all'interno del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024/2026;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario,

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

DELIBERA

1. di approvare il documento allegato sub A) al presente atto di cui costituisce parte integrante e sostanziale, avente ad oggetto "*Bilancio di genere 2023 - Il genere come determinante di Salute*", in attuazione del Piano delle Azioni Positive (obiettivo 11), adottato con precedente deliberazione del Direttore Generale n.195/2024 all'interno del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024/2026;
 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 2023

Il genere come determinante di Salute



ASL Bari

PugliaSalute

Indice

Premessa generale e note metodologiche	3
La normativa di riferimento	5
Il contesto sanitario	7
Perché un bilancio di genere in ASL BA	8
Piano del lavoro e note metodologiche	9
Il contesto esterno e l'analisi delle prestazioni erogate	12
Il contesto esterno di riferimento	13
Analisi di genere delle prestazioni ambulatoriali erogate dalle Strutture Aziendali	16
Analisi di genere dei ricoveri erogati dalle Strutture Aziendali	22
Il potenziamento degli screening oncologici femminili	29
Analisi di genere dell'Assistenza Domiciliare Integrata	30
Analisi di genere delle vaccinazioni	32
Il Conto Economico di genere 2023 per livelli essenziali di assistenza	38
Il contesto interno e le azioni di promozione delle politiche di genere	46
Il contesto interno di riferimento	47
Analisi sull'utilizzo del Lavoro Agile nel 2023	54
La composizione di genere nelle commissioni di concorso	56
Le azioni di promozione delle politiche di genere	57
Dal <i>Gender Auditing</i> al <i>Gender Budgeting</i>	66

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, connotata 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.



Il genere come determinante di Salute

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.

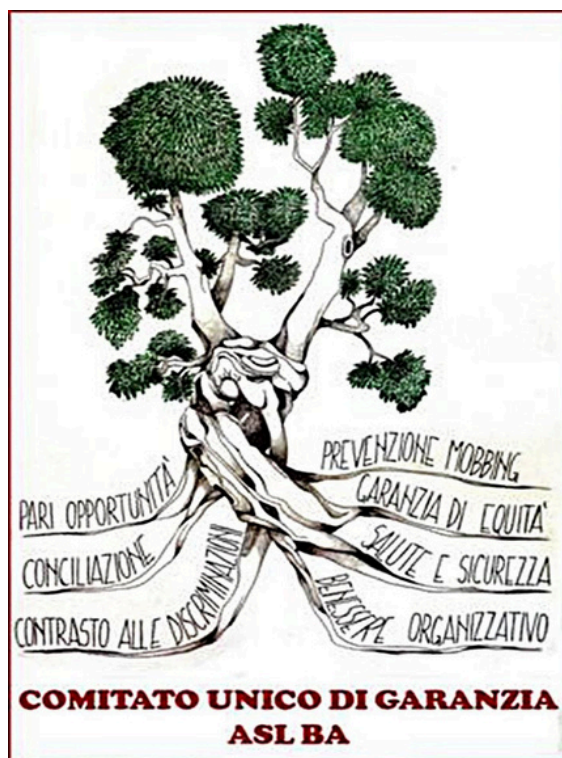
Il bilancio di genere della ASL BA, dunque, rappresenta la ferma volontà aziendale di contribuire alla riduzione delle disuguaglianze di genere attraverso una distribuzione più equa delle risorse, mediante:

- 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 dell'obiettivo 11, all'interno del Piano Integrato di Attività e Organizzazione – Anni 2024-2026" approvato con la deliberazione del Direttore Generale n.195 del 30/01/2024. 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 e Portavoce, 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 2023.

Il presente documento si articola in cinque sezioni.

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 2023, 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 2023, 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 2023 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 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 2024. 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 2023. 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. 1.225.048 abitanti, con una densità pari a n. 317,1 abitanti per Km², distribuiti in 41 comuni a loro volta suddivisi in n. 12 Distretti Socio Sanitari.

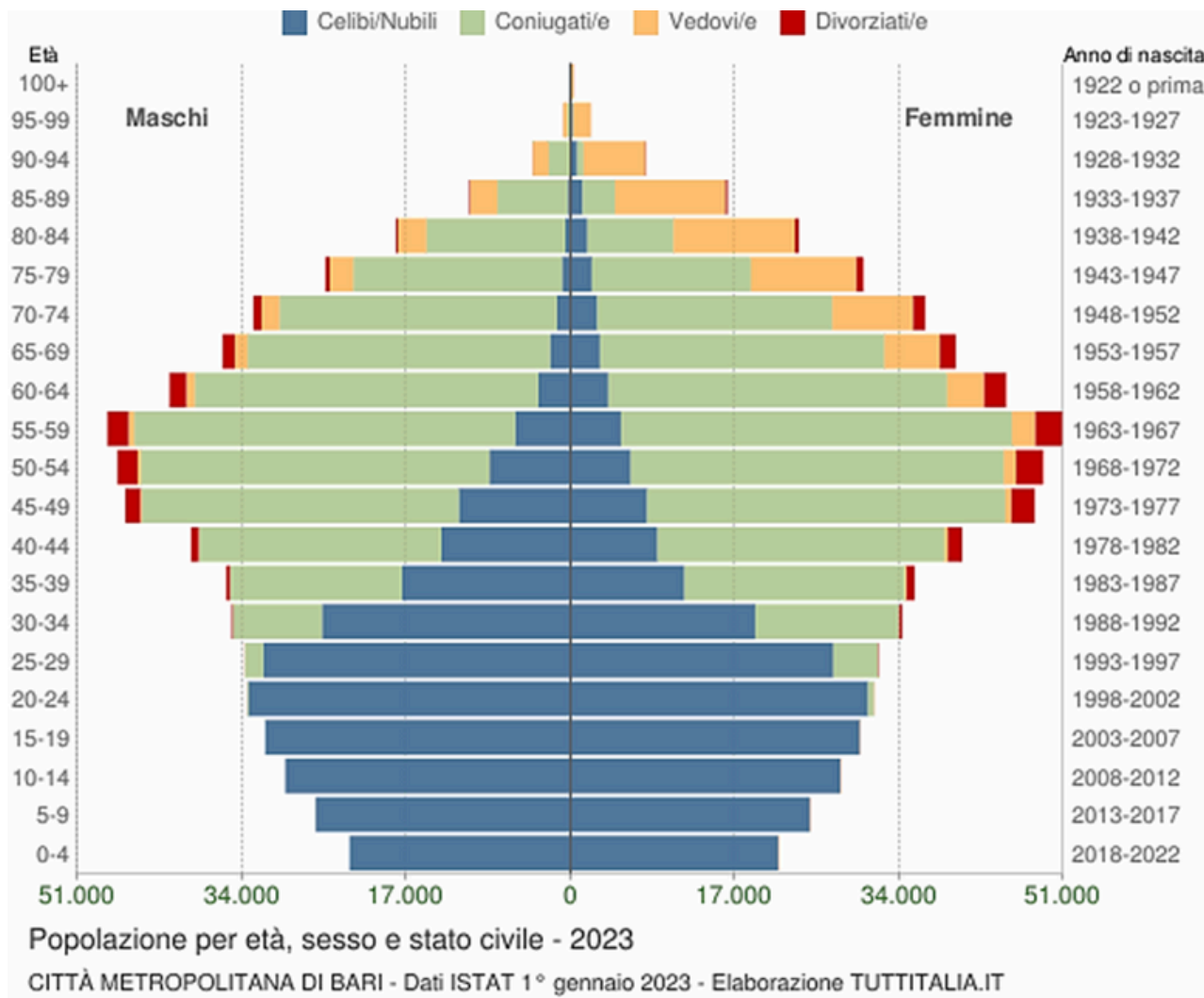
Il 51,2% della popolazione è di sesso femminile, mentre il 48,8% è di sesso maschile. La distribuzione della popolazione per sesso e fasce di età, al 01/01/2023 è la seguente (Fonte: ISTAT):



Fascia d'età	Maschi	Femmine	Totale
0	4.438	4.158	8.596
1 - 4	18.406	17.317	35.723
5 - 14	55.869	52.654	108.523
15 - 44	208.809	203.552	412.361
45 - 64	182.379	192.950	375.329
65 - 74	68.806	76.571	145.377
+ di 74	58.758	80.381	139.139
TOTALE	597.465	627.583	1.225.048



Il genere come determinante di Salute



Di seguito si riporta la composizione dei Distretti Socio Sanitari con i Comuni di competenza e la relativa popolazione residente al 01/01/2023 (Fonte ISTAT):

Distretto	Comune	Fascia d'età		0		1 - 4		5 - 14		15 - 44		45 - 64		65 - 74		75 ed oltre	
		Sesso	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
TOTALE ASL BA		1.225.048	4.438	4.158	18.406	17.317	55.869	52.654	208.809	203.552	182.379	192.950	68.806	76.571	58.758	80.381	
1	Totale	76.859	244	249	1.134	1.040	3.421	3.151	12.628	12.494	10.912	11.762	4.645	5.180	4.319	5.680	
	Giovinazzo	19.401	59	46	264	286	836	776	3.106	3.136	2.888	3.046	1.164	1.383	1.069	1.342	
	Molfetta	57.458	185	203	870	754	2.585	2.375	9.522	9.358	8.024	8.716	3.481	3.797	3.250	4.338	
2	Totale	97.617	367	340	1.534	1.463	4.622	4.391	17.474	16.986	14.472	15.016	5.291	5.871	4.127	5.663	
	Corato	47.079	181	158	752	713	2.362	2.126	8.423	8.273	6.992	7.382	2.405	2.741	1.887	2.684	
	Ruvo di Puglia	24.394	91	84	396	349	1.054	1.147	4.296	4.125	3.539	3.683	1.340	1.508	1.181	1.601	
	Terlizzi	26.144	95	98	386	401	1.206	1.118	4.755	4.588	3.941	3.951	1.546	1.622	1.059	1.378	
3	Totale	73.894	283	270	1.194	1.179	3.679	3.409	13.297	12.882	10.990	11.628	4.041	4.311	2.915	3.816	
	Bitonto	53.282	206	196	886	838	2.621	2.458	9.596	9.253	7.897	8.407	2.938	3.134	2.105	2.747	
	Palo del Colle	20.612	77	74	308	341	1.058	951	3.701	3.629	3.093	3.221	1.103	1.177	810	1.069	
4	Totale	139.746	585	588	2.429	2.274	7.167	6.813	26.859	25.896	19.621	20.373	6.763	7.285	5.473	7.620	
	Altamura	70.038	331	332	1.273	1.218	3.743	3.585	13.685	13.280	9.714	10.136	3.157	3.479	2.487	3.618	
	Gravina in Puglia	42.675	149	172	751	665	2.147	2.032	8.295	7.925	5.975	6.187	2.104	2.192	1.731	2.350	
	Poggiorsini	1.279	7	2	13	16	49	47	247	215	192	195	65	79	71	81	
5	Totale	66.955	251	236	1.083	978	3.137	2.860	11.847	11.248	9.987	10.267	3.921	4.075	3.017	4.048	
	Acquaviva delle Fonti	19.952	77	63	310	265	896	814	3.263	3.267	2.905	3.085	1.225	1.360	1.018	1.404	
	Binetto	2.127	5	10	38	45	122	101	383	372	307	327	112	114	87	104	
	Cassano delle Murge	15.072	53	53	233	230	742	657	2.642	2.548	2.306	2.368	901	915	584	840	
	Grumo Appula	12.165	50	38	182	179	552	519	2.284	2.038	1.847	1.837	680	689	554	716	
	Sannicandro di Bari	9.589	35	36	183	140	475	405	1.835	1.620	1.472	1.429	537	534	388	500	
	Toritto	8.050	31	36	137	119	350	364	1.440	1.403	1.150	1.221	466	463	386	484	
Bari	Totale	316.736	1.083	1.000	4.320	4.008	13.307	12.662	51.439	49.508	47.239	51.673	18.113	21.187	16.800	24.397	
	Bari	316.736	1.083	1.000	4.320	4.008	13.307	12.662	51.439	49.508	47.239	51.673	18.113	21.187	16.800	24.397	
9	Totale	59.426	222	204	931	901	2.950	2.872	9.946	10.142	8.988	9.257	3.305	3.809	2.632	3.267	
	Bitetto	11.763	43	46	180	192	620	626	2.057	2.106	1.781	1.744	606	673	462	627	
	Bitritto	11.329	49	39	239	197	556	557	1.941	1.982	1.742	1.860	631	650	398	488	
	Modugno	36.334	130	119	512	512	1.774	1.689	5.948	6.054	5.465	5.653	2.068	2.486	1.772	2.152	
10	Totale	80.809	299	272	1.196	1.180	3.702	3.492	13.345	13.480	12.416	13.304	4.591	5.016	3.670	4.846	
	Adelfia	16.518	75	61	237	244	753	698	2.764	2.730	2.534	2.721	939	978	773	1.011	
	Capurso	15.239	57	43	236	218	709	707	2.742	2.557	2.313	2.419	899	978	715	916	
	Cellamare	5.809	38	21	110	103	303	302	1.035	1.057	941	990	259	260	168	222	
	Triggiano	25.897	76	93	356	394	1.169	1.097	4.228	4.302	3.978	4.275	1.495	1.657	1.170	1.607	
	Valenzano	17.346	53	54	257	221	768	688	2.846	2.834	2.650	2.899	999	1.143	844	1.090	
11	Totale	68.681	258	239	1.061	1.011	3.151	2.923	11.947	11.570	10.343	10.817	3.933	4.050	3.248	4.130	
	Mola di Bari	24.440	68	59	318	313	1.021	933	4.010	3.780	3.758	3.909	1.500	1.617	1.389	1.765	
	Noicattaro	25.935	100	100	450	394	1.267	1.189	4.690	4.606	3.920	4.090	1.418	1.395	1.013	1.303	
	Rutigliano	18.306	90	80	293	304	863	801	3.247	3.184	2.665	2.818	1.015	1.038	846	1.062	
12	Totale	91.310	326	279	1.356	1.272	4.009	3.815	15.144	15.051	14.174	14.551	5.100	5.728	4.542	5.963	
	Conversano	25.756	89	83	417	359	1.198	1.170	4.325	4.246	3.976	4.070	1.321	1.575	1.323	1.604	
	Monopoli	48.004	170	144	659	666	2.059	1.912	7.886	7.833	7.474	7.702	2.780	3.063	2.378	3.278	
	Pollignano a Mare	17.550	67	52	280	247	752	733	2.933	2.972	2.724	2.779	999	1.090	841	1.081	
13	Totale	64.945	221	228	935	872	3.000	2.786	10.646	10.415	9.879	10.287	3.684	4.113	3.385	4.494	
	Casamassima	19.318	72	72	288	285	1.006	899	3.291	3.320	3.038	3.106	986	1.065	851	1.039	
	Gioia del Colle	26.615	93	86	368	350	1.197	1.069	4.335	4.061	3.943	4.183	1.621	1.814	1.460	2.035	
	Sammichele di Bari	6.031	10	25	81	69	236	207	931	902	875	917	347	439	428	564	
	Turi	12.981	46	45	198	168	561	611	2.089	2.132	2.023	2.081	730	795	646	856	
14	Totale	88.070	299	253	1.233	1.139	3.724	3.480	14.237	13.880	13.358	14.015	5.419	5.946	4.630	6.457	
	Alberobello	10.268	41	35	143	139	401	392	1.623	1.600	1.531	1.592	651	709	582	829	
	Castellana Grotte	19.525	69	66	305	287	872	832	3.256	3.251	2.960	3.072	1.118	1.264	908	1.265	
	Locorotondo	13.937	54	52	214	178	646	562	2.279	2.201	2.042	2.221	842	905	728	1.013	
	Noci	18.368	58	41	244	212	732	688	2.998	2.897	2.785	2.972	1.151	1.246	941	1.403	
	Putignano	25.972	77	59	327	323	1.073	1.006	4.081	3.931	4.040	4.158	1.657	1.822	1.471	1.947	

Il genere come determinante di Salute

Analisi di genere delle prestazioni ambulatoriali erogate dalle Strutture Aziendali

Nell'anno 2023 l'ASL della Provincia di Bari ha erogato, tramite le strutture a gestione diretta ospedaliera e territoriali, n. 7.073.215 prestazioni ambulatoriali a n. 424.205 utenti, di cui il 57,9% a utenti donne con età media di 62 anni e il 42,1% a utenti uomini con età media di 65 anni, come di seguito rappresentato:

Utenti	Num. prest. erog.	Incid. %	Num. utenti	Incid. %	Età media
Donne	4.094.765	57,9%	241.652	57,0%	62
Uomini	2.978.450	42,1%	182.553	43,0%	65
Totale	7.073.215	100,0%	424.205	100,0%	63

Mentre nell'anno 2022 l'ASL della Provincia di Bari aveva erogato, tramite le strutture a gestione diretta ospedaliera 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:

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

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



La suddivisione delle citate prestazioni, relative all'anno 2023, per categoria e per sesso dell'utenza viene di seguito riportata:

Categoria di prestazioni amb.li	Num. prest. erog. a <u>utenti donne</u>	Num. prest. erog. a <u>utenti uomini</u>	TOTALE
1 - Visite specialistiche	337.293	278.584	615.877
2 - Diagnostica per immagini	223.813	114.584	338.397
3 - Prestazioni di patologia clinica	2.947.517	2.083.281	5.030.798
4 - Altra tipologia di prestazioni	522.532	421.920	944.452
5 - Day Service	30.271	21.713	51.984
6 - Dialisi	33.339	58.368	91.707
Totale	4.094.765	2.978.450	7.073.215
	57,9%	42,1%	100,0%

In particolare le tipologie di prestazioni erogate nel 2023 sono state n.1981. Alcune di queste sono state erogate sia a donne che a uomini:

Categoria di prestazioni amb.li	Conteggio tipol. prestaz. erogate a <u>utenti donne</u>	Conteggio tipol. prestaz. erogate a <u>utenti uomini</u>	Conteggio totale tipol. prestazioni erogate
1 - Visite specialistiche	11	10	21
2 - Diagnostica per immagini	167	162	329
3 - Prestazioni di patologia clinica	462	427	889
4 - Altra tipologia di prestazioni	282	267	549
5 - Day Service	97	82	179
6 - Dialisi	6	8	14
Totale	1.025	956	1.981

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 <u>donne</u>	Num. prest. erog. tipicamente a utenti <u>donne</u>
1 - Visite specialistiche	1	16.218
2 - Diagnostica per immagini	15	54.054
3 - Prestazioni di patologia clinica	39	16.108
4 - Altra tipologia di prestazioni	24	17.972
5 - Day Service	12	6.772
6 - Dialisi	0	0
Totale	91	111.124

Categoria di prestazioni amb.li	Conteggio tipol. prestaz. destinate tipicamente a utenti <u>uomini</u>	Num. prest. erog. tipicamente a utenti <u>uomini</u>
1 - Visite specialistiche	0	0
2 - Diagnostica per immagini	2	874
3 - Prestazioni di patologia clinica	6	62.030
4 - Altra tipologia di prestazioni	7	1.214
5 - Day Service	4	490
6 - Dialisi	0	0
Totale	19	64.608

Le 91 prestazioni erogate tipicamente a donne sono:

Prestazione SSN	Tipo prestazione
40193 - BIOPSIA MICROISTOLOGICA CON ASPIRAZIONE FORZATA AUTOM. SOTTO GUIDA ECOGRAFICA	4 - Altra tipologia di prestazioni
40194 - BIOPSIA MICROISTOLOGICA CON ASPIRAZIONE FORZATA AUTOM. SOTTO GUIDA STEROETASSICA	4 - Altra tipologia di prestazioni
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
75102 - AMNIOCENTESI PRECOCE	4 - Altra tipologia di prestazioni
75103 - AMNIOCENTESI TARDIVA	4 - Altra tipologia di prestazioni
75341 - CARDIOTOCOGRAFIA	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
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 - ANDROSTENEDILO GLUCURONIDE [S]	3 - Prestazioni di patologia clinica
90171 - DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA)	3 - Prestazioni di patologia clinica
90172 - DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	3 - Prestazioni di patologia clinica
90173 - DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	3 - Prestazioni di patologia clinica

Il genere come determinante di Salute

Prestazione SSN	Tipo prestazione
90192 - ESTRADIOLO (E2) [S/U]	3 - Prestazioni di patologia clinica
90193 - ESTRIOLO (E3) [S/U]	3 - Prestazioni di patologia clinica
90195 - ESTRONE (E1)	3 - Prestazioni di patologia clinica
90233 - FOLLITROPINA (FSH) [S/U]	3 - Prestazioni di patologia clinica
90273 - GONADOTROPINA CORIONICA (PROVA IMMUNOLOGICA DI GRAVIDANZA [U]	3 - Prestazioni di patologia clinica
90274 - GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNIT. BETA FRAZIONE LIBERA) .S/U	3 - Prestazioni di patologia clinica
90275 - GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNIT. BETA MOLECOLA INTERA)	3 - Prestazioni di patologia clinica
90311 - LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (CROMATOLOGRAFIA)	3 - Prestazioni di patologia clinica
90323 - LUTEOTROPINA (LH) [S/U]	3 - Prestazioni di patologia clinica
90324 - LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): DOSAGGI SERIATI DOPO GNRH O ALTRO STIMOLO (5)	3 - Prestazioni di patologia clinica
90345 - ORMONE LATTOGENO PLACENTARE O SOMATOMAMMOTROPINA (HPL) [S]	3 - Prestazioni di patologia clinica
90381 - PROGESTERONE [S]	3 - Prestazioni di patologia clinica
90431 - TRI TEST: ALFA 1 FETO, GONADOTROPINA CORIONICA ED ESTRIOLO LIBERO	3 - Prestazioni di patologia clinica
90971 - LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTINAZIONE)	3 - Prestazioni di patologia clinica
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
91305 - CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (MAT. ABORTIVO, ECC.)	3 - Prestazioni di patologia clinica
91311 - CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO	3 - Prestazioni di patologia clinica
91314 - CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORIALI	3 - Prestazioni di patologia clinica
91334 - COLTURA DI AMNIOCITI	3 - Prestazioni di patologia clinica
91353 - COLTURA DI VILLI CORIALI (A BREVE TERMINE)	3 - Prestazioni di patologia clinica
91354 - COLTURA DI VILLI CORIALI	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 ENDOMETRIALE	3 - Prestazioni di patologia clinica
91444 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA CERVICE UTERINA	3 - Prestazioni di patologia clinica
91445 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA ENDOMETRIALE (VABRA)	3 - Prestazioni di patologia clinica
91455 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA VAGINALE	3 - Prestazioni di patologia clinica
91461 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA VULVARE (SEDE UNICA)	3 - Prestazioni di patologia clinica
91462 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA VULVARE (SEDI MULTIPLE)	3 - Prestazioni di patologia clinica
91463 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIE CERVICALI (SEDI MULTIPLE)	3 - Prestazioni di patologia clinica
91464 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: POLIPECTOMIA ENDOCERVICALE	3 - Prestazioni di patologia clinica
91465 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: BIOPSIA STEREOTASSICA	3 - Prestazioni di patologia clinica
91471 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: NODULECTOMIA	3 - Prestazioni di patologia clinica
9618 - INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE	4 - Altra tipologia di prestazioni
9771 - RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO	4 - Altra tipologia di prestazioni
9817 - RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA VAGINA, SENZA INCISIONE	4 - Altra tipologia di prestazioni
PAC03 - PACC GRAVIDANZA SCREENING 1° TRIMESTRE	5 - Day Service
PAC04 - PACC VILLOCENTESI	5 - Day Service
PAC05 - PACC AMNIOCENTESI	5 - Day Service
PAC06 - PACC ALTO RISCHIO PATOLOGIA CONGENITA FETALE	5 - Day Service
PAC07 - PACC GRAVIDANZE GEMELLARI MONOCORIALI	5 - Day Service
PAC08 - PACC ALTO RISCHIO PREECLAMPSIA: 20-24 SETTIMANE	5 - Day Service
PAC09 - PACC ALTO RISCHIO PREECLAMPSIA: 28-32 SETTIMANE	5 - Day Service
PCA27 - INTERVENTI SU VAGINA, CERVICE E VULVA	5 - Day Service
PCA29 - DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, CONIZZAZIONE ECCETTO PER NEOPLASIE MALIGNI	5 - Day Service
PCA30 - DIAGNOSI RELATIVE A POSTPARTO E POSTABORTO CON INTERVENTO CHIRURGICO	5 - Day Service
PCA31 - ABORTO CON DILATAZIONE E RASCHIAMENTO, MEDIANTE ASPIRAZIONE O ISTEROTOMIA	5 - Day Service
PCA79 - ALTRE DIAGNOSI PREPARTO SENZA COMPLICAZIONI MEDICHE	5 - Day Service



Le 19 tipologie di prestazioni erogate tipicamente a uomini sono:

Prestazione SSN	Tipo 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
642 - ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE	4 - Altra tipologia di prestazioni
64921 - FRENULOTOMIA	4 - Altra tipologia di prestazioni
69921 - CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE	4 - Altra tipologia di prestazioni
88795 - ECOGRAFIA DEL PENE	2 - Diagnostica per immagini
88796 - ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	2 - Diagnostica per immagini
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
90565 - ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	3 - Prestazioni di patologia clinica
91441 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: AGOBIOPSIA PROSTATICA	3 - Prestazioni di patologia clinica
91453 - ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA PENE	3 - Prestazioni di patologia clinica
PCA22 - INTERVENTI SUL TESTICOLO NON PER NEOPLASIE MALIGNI, > 17 ANNI	5 - Day Service
PCA24 - CIRCONCISIONE > 17 ANNI	5 - Day Service
PCA25 - CIRCONCISIONE < 18 ANNI	5 - Day Service
PCA26 - ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE ECCEPTE PER NEOPLASIE MALIGNI	5 - Day Service

Analisi di genere dei ricoveri erogati dalle Strutture Aziendali

Nell'anno 2023 l'ASL della Provincia di Bari ha erogato, tramite le strutture a gestione diretta ospedaliera, n. 45.537 ricoveri ordinari a n. 35.211 utenti, di cui il 55,3% a utenti di sesso femminile con età media di 55 anni e il 44,7% a utenti di sesso maschile con età media di 50 anni, come di seguito rappresentato:

Utenti	Num. Ricoveri	Incid. %	Num. utenti	Incid. %	Età media
Donne	24.392	53,6%	19.464	55,3%	55
Uomini	21.145	46,4%	15.747	44,7%	50
Totale	45.537	100,0%	35.211	100,0%	53

Mentre nell'anno 2022 l'ASL della Provincia di Bari aveva erogato, tramite le strutture a gestione diretta ospedaliera, 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:

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

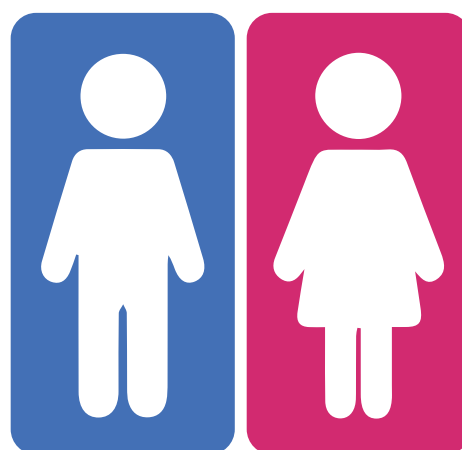
La percentuale di donne destinatarie di ricoveri ordinari è perciò rimasto invariato tra i due anni considerati.

In particolare le tipologie di DRG erogati nel 2023 sono state n. 850. Alcune di queste sono state erogate sia a donne che a uomini.

Utenti	Conteggio tipol. DRG erogati	Incid. %
Donne	423	49,8%
Uomini	427	50,2%
Totale	850	100,0%

Di seguito sono, invece, riportate le tipologie di DRG, ed il corrispondente numero di ricoveri del 2023, 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	39	7.196
Uomini	20	451



Il genere come determinante di Salute

I 39 DRG specificamente destinati a donne sono:

MDC	DRG
9 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	257 - Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC
9 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	258 - Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC
9 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	259 - Mastectomia subtotale per neoplasie maligne con CC
9 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	260 - Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC
9 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	261 - Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale
9 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	262 - Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne
9 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	274 - Neoplasie maligne della mammella con CC
9 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO E DELLA MAMMELLA	275 - Neoplasie maligne della mammella senza CC
9 - 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	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 20 DRG specificamente destinati a uomini sono:

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



Il genere come determinante di Salute

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

Nel corso del 2023 presso gli Ospedali aziendali a gestione diretta sono stati effettuati oltre n. 4.700 parti di cui il 32% mediante parto cesareo come di seguito rappresentato:

	Num. parti totali	Num. parti cesarei	Incid. %	% Parti cesarei in NTSV	% Parti cesarei primari
Osp. "Di Venere"	2.163	658	30%	23%	25%
Osp. "San Paolo"	811	273	34%	37%	29%
Osp. di Corato	688	269	39%	36%	28%
Osp. della Murgia	449	119	27%	23%	18%
Osp. di Monopoli	598	181	30%	24%	21%
Totale	4.709	1.500	32%	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 2023 è stata effettuata nei seguenti ospedali nelle percentuali indicate:

	Percentuale Parto-analgesia
Osp. "Di Venere"	51%
Osp. "San Paolo"	36%
Osp. di Monopoli	35%
Osp. di Corato	34%
Osp. della Murgia	14%

Inoltre, mentre nel corso del 2022 sono state eseguite oltre n. 1.600 Interruzioni Volontarie di Gravidanza, nel 2023 ne sono state eseguite quasi n. 1.900 (Fonte: flusso dati Ministeriale D12) con un incremento del 15,7%:

	Num. I.V.G. anno 2023	Num. I.V.G. anno 2022	Scostamento
Osp. "Di Venere" - Osp. di Triggiano	953	868	9,8%
Osp. "San Paolo" - Osp. di Corato	815	688	18,5%
Osp. della Murgia	108	72	50,0%
Osp di Putignano - Osp. di Monopoli	23	13	76,9%
Totale	1.899	1.641	15,7%

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



Il genere come determinante di Salute

Nella tabella successiva sono riportati i dati relativi all'attività consultoriale per I.V.G. relativi al 2023 confrontati con quelli del 2022:

	Anno 2023	Anno 2022	Scostamento
Num. Tot. Consulori	38	38	0,0%
Num. Consulori con attività per IVG	29	35	-17,1%
Num. colloqui IVG	547	719	-23,9%
Num. certificati IVG	528	585	-9,7%
Num. controlli post IVG	185	240	-22,9%

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 2023 il numero di TURP in presenza di tale diagnosi è di seguito rappresentato:

	Num. Prostatectomie (*)	Num. TURP (*)	Incid.%
Osp. "Di Venere"	103	97	94%
Osp. Di Molfetta	12	12	100%
Osp. della Murgia	84	84	100%
Osp. di Monopoli	45	45	100%
Totale	244	238	98%
(*) 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 2018-2023 dal Dipartimento di Prevenzione ed elaborate dal Controllo di Gestione.

Estensione screening	Carcinoma mammario	Carcinoma cervice uterina
Anno 2018	31%	100%
Anno 2019	43%	100%
Anno 2020	22%	53%
Anno 2021	46%	84%
Anno 2022	83%	97%
Anno 2023	81%	103%

Nel 2020 l'emergenza sanitaria ha causato un netto calo degli inviti con conseguente diminuzione della estensione degli screening oncologici che risulta, comunque, quasi ripresa nel 2023.



Il genere come determinante di Salute

Analisi di genere dell'Assistenza Domiciliare Integrata

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

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



Di seguito è riportato il numero di utenti ed il numero di accessi in A.D.I. suddivisi per sesso e Distretto Socio Sanitario di appartenenza del 2023:

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	1.499	488	1.011	Distretto S.S. n. 1	35.215	11.868	23.347
Distretto S.S. n. 2	2.133	628	1.505	Distretto S.S. n. 2	39.742	15.243	24.499
Distretto S.S. n. 3	1.844	604	1.240	Distretto S.S. n. 3	38.227	14.227	24.000
Distretto S.S. n. 4	3.091	1.078	2.013	Distretto S.S. n. 4	63.553	27.004	36.549
Distretto S.S. n. 5	1.774	609	1.165	Distretto S.S. n. 5	33.918	13.938	19.980
Distretto S.S. Bari	5.748	1.924	3.824	Distretto S.S. Bari	127.764	55.103	72.661
Distretto S.S. n. 9	1.343	476	867	Distretto S.S. n. 9	22.535	9.239	13.296
Distretto S.S. n. 10	1.284	420	864	Distretto S.S. n. 10	27.614	11.447	16.167
Distretto S.S. n. 11	1.558	566	992	Distretto S.S. n. 11	23.485	10.389	13.096
Distretto S.S. n. 12	1.370	460	910	Distretto S.S. n. 12	34.195	17.539	16.656
Distretto S.S. n. 13	975	337	638	Distretto S.S. n. 13	22.348	11.788	10.560
Distretto S.S. n. 14	1.713	593	1.120	Distretto S.S. n. 14	28.666	14.213	14.453
Totale	24.332	8.183	16.149	Totale	497.262	211.998	285.264



Il genere come determinante di Salute

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 2023 per la campagna antinfluenzale 2023-2024 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
2023 - 2017	17162	18603	35765	48,0%	52,0%
fino al 2016	90415	78104	168519	53,7%	46,3%
fino al 1963	207706	179333	387039	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 2023:

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
2023 - 2022	21448	22171	43619	49,2%	50,8%
fino al 2021	275923	292285	568208	48,6%	51,4%
fino al 1958	33008	32982	65990	50,0%	50,0%

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

La vaccinazione anti Herpes Zoster 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 2023 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
1959-1973	1415	1164	2579	54,9%	45,1%
fino al 1958	4889	4784	9673	50,5%	49,5%

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

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

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

COORTI DI NASCITA	N° dosi somministrate a utenti donne	N° dosi somministrate a utenti uomini	N° totale dosi somministrate	% dosi somministrate a utenti donne	% dosi somministrate a utenti uomini
2008-2013	9865	9647	19512	50,6%	49,4%
1999-2007	1408	1153	2561	55,0%	45,0%
fino al 1998	5011	1101	6112	82,0%	18,0%



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 2023 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
2008-2013	161	201	362	44,5%	55,5%
fino al 2007	582	379	961	60,6%	39,4%



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 2023 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 2023, approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 887 del 30 aprile 2024, 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 2023, sono stati utilizzati i driver rivenienti dalle elaborazioni riportate nei paragrafi precedenti; laddove questo non fosse stato possibile, le spese c.d. neutre sono state ripartite sulla base della composizione per genere della popolazione servita. Di seguito si riporta un quadro sinottico dei criteri di determinazione del riparto per genere dei costi sostenuti dall'azienda nel 2023 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 01/01/2023 (Fonte I.S.T.A.T.)
	Contrib.L.210/92	Valore rimborsi L.210/92 erogati per genere
		(Sistema informativo aziendale MOSS)
Assistenza distrettuale	Tutti i sub livelli tranne "Assist. specialistica amb.le"	Popolazione residente al 01/01/2023 (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 2023 per livelli di assistenza:

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DEGLI ENTI DEL S.S.N.				
CONSUNTIVO ANNO 2023 [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	8.290.729,48	7.902.101,53	16.192.831,01
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	9.558.101,15	9.110.065,15	18.668.166,30
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	5.898.614,74	5.622.117,17	11.520.731,91
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	8.535.779,46	8.135.664,79	16.671.444,25
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	2.204.759,09	2.101.411,00	4.306.170,09
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	26.066.782,23	4.138.860,13	30.205.642,35
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	485.795,94	463.024,26	948.820,20
1H100	Contributo Legge 210/92	2.747.143,84	2.546.701,62	5.293.845,46
19999	TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	63.787.705,91	40.019.945,66	103.807.651,56
ASSISTENZA DISTRETTUALE				
2A100	Assistenza sanitaria di base	73.185.566,85	69.754.993,40	142.940.560,25
2B100	Continuità assistenziale	9.729.493,16	9.273.423,17	19.002.916,33
2C100	Assistenza ai turisti	-	-	-
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	32.599.790,64	31.071.675,45	63.671.466,09
2E100	Assistenza farmaceutica	240.647.808,35	229.367.442,34	470.015.250,69
2F100	Assistenza integrativa e protesica	22.916.549,70	21.842.336,44	44.758.886,14
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	221.407.319,56	187.411.261,02	408.818.580,59
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	91.815.412,26	87.511.564,81	179.326.977,07
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	14.844.501,63	14.148.665,61	28.993.167,24
2J100	Assistenza sociosanitaria residenziale	60.916.290,96	58.060.839,82	118.977.130,78
2K100	Assistenza termale	826.309,24	787.575,99	1.613.885,22
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	3.019.812,59	2.878.258,87	5.898.071,46
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	771.908.854,94	712.108.036,93	1.484.016.891,88
ASSISTENZA OSPEDALIERA				
3A100	Attività di Pronto soccorso	25.814.215,61	25.763.504,44	51.577.720,05
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	388.244.868,00	403.591.584,65	791.836.452,65
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	1.438.158,50	1.496.556,50	2.934.715,00
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	1.217.569,31	1.267.010,03	2.484.579,34
3E100	Trasporto sanitario assistito	-	-	-
3F100	Attività trasfusioneale	10.859.948,14	11.300.928,15	22.160.876,29
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	-	-	-
3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	-	-	-
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	427.574.759,57	443.419.583,77	870.994.343,33
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	-	-	-
TOTALE GENERALE		1.263.271.320,42	1.195.547.566,35	2.458.818.886,77

Il genere come determinante di Salute

Il modello di cui sopra, evidenzia i costi del bilancio di esercizio al 31 dicembre 2023, 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	63.787.706	5,05%	40.019.946	3,35%	103.807.652	4,22%
Assistenza distrettuale	771.908.855	61,10%	712.108.037	59,56%	1.484.016.892	60,35%
Assistenza ospedaliera	427.574.760	33,85%	443.419.584	37,09%	870.994.343	35,42%
Totale	1.263.271.320	100,00%	1.195.547.566	100,00%	2.458.818.887	100,00%
	51,38%		48,62%		100,00%	



MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DEGLI ENTI DEL S.S.N. CONSUNTIVO ANNO 2023 [AL NETTO DEI COSTI PER IL SERVIZIO DI D.P.C. REGIONALE]				
Macrovoce 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	8.290.729,48	7.902.101,53	16.192.831,01
	1A110 Vaccinazioni	8.098.092,26	7.718.494,19	15.816.586,45
	1A120 Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	192.637,21	183.607,34	376.244,56
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	9.558.101,15	9.110.065,15	18.668.166,30
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	5.898.614,74	5.622.117,17	11.520.731,91
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	8.535.779,46	8.135.664,79	16.671.444,25
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	2.204.759,09	2.101.411,00	4.306.170,09
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	26.066.782,23	4.138.860,13	30.205.642,35
	1F110 Screening oncologici	23.064.432,08	1.277.245,14	24.341.677,22
	1F120 Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	3.002.350,15	2.861.614,99	5.863.965,13
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	485.795,94	463.024,26	948.820,20
1H100	Contributo Legge 210/92	2.747.143,84	2.546.701,62	5.293.845,46
19999	TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	63.787.705,91	40.019.945,66	103.807.651,56
ASSISTENZA DISTRETTUALE				
2A100	Assistenza sanitaria di base	73.185.566,85	69.754.993,40	142.940.560,25
	2A110 Medicina generale	59.376.232,27	56.592.971,38	115.969.203,64
	2A120 Pediatria di libera scelta	13.754.958,96	13.110.195,26	26.865.154,21
	2A130 Altra assistenza sanitaria di base	54.375,63	51.826,77	106.202,40
2B100	Continuità assistenziale	9.729.493,16	9.273.423,17	19.002.916,33
2C100	Assistenza ai turisti	-	-	-
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	32.599.790,64	31.071.675,45	63.671.466,09
2E100	Assistenza farmaceutica	240.647.808,35	229.367.442,34	470.015.250,69
	2E110 Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	90.414.665,49	86.176.478,05	176.591.143,54
	2E120 Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	150.233.142,86	143.190.964,29	293.424.107,15
	2E130 Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	-	-	-
2F100	Assistenza integrativa e protesica	22.916.549,70	21.842.336,44	44.758.886,14
	2F110 Assistenza integrativa-Totale	960.337,85	915.322,01	1.875.659,86
	2F120 Assistenza protesica	21.956.211,86	20.927.014,43	42.883.226,29
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	221.407.319,56	187.411.261,02	408.818.580,59
	2G110 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	110.008.728,97	93.117.403,08	203.126.132,04
	2G120 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	110.141.488,43	93.229.777,94	203.371.266,38
	2G130 Assistenza specialistica ambulatoriale - Trasporto utenti	1.257.102,16	1.064.080,01	2.321.182,17
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	91.815.412,26	87.511.564,81	179.326.977,07
	2H110 Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	19.146.276,09	18.248.794,40	37.395.070,48
	2H120 Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consulenti)	7.398.837,57	7.052.017,06	14.450.854,62
	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	31.986.422,03	30.487.058,50	62.473.480,54
	2H150 Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	26.594.870,07	25.348.235,54	51.943.105,61
	2H160 Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	6.689.006,50	6.375.459,32	13.064.465,82
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	14.844.501,63	14.148.665,61	28.993.167,24
	2I110 Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	5.816.038,12	5.543.411,33	11.359.449,46
	2I120 Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	5.057.556,44	4.820.483,48	9.878.039,93
	2I130 Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-	-	-
	2I140 Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	3.970.907,06	3.784.770,79	7.755.677,86
	2I150 Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-
2I100	Assistenza sociosanitaria residenziale	60.916.290,96	58.060.839,82	118.977.130,78

**MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DEGLI ENTI DEL S.S.N.
CONSUNTIVO ANNO 2023 [AL NETTO DEI COSTI PER IL SERVIZIO DI D.P.C. REGIONALE]**

Macrovoce economiche		Totale costi		Totale costi
		PER UTENTI DONNE	PER UTENTI UOMINI	
21110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	19.057.812,08	18.164.477,14	37.222.289,23
21120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	9.335.757,40	8.898.143,77	18.233.901,17
21130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	1.775.642,67	1.692.409,42	3.468.052,08
21140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	25.646.780,55	24.444.587,71	50.091.368,27
21150	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	5.100.298,25	4.861.221,77	9.961.520,03
21160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-
2K100	Assistenza termale	826.309,24	787.575,99	1.613.885,22
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	3.019.812,59	2.878.258,87	5.898.071,46
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	771.908.854,94	712.108.036,93	1.484.016.891,88
ASSISTENZA OSPEDALIERA				
3A100	Attività di Pronto soccorso	25.814.215,61	25.763.504,44	51.577.720,05
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	25.814.215,61	25.763.504,44	51.577.720,05
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	-	-	-
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	388.244.868,00	403.591.584,65	791.836.452,65
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	448.126,26	47.934,03	496.060,30
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	-	-	-
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	387.796.741,74	403.543.650,61	791.340.392,35
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	1.438.158,50	1.496.556,50	2.934.715,00
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	1.217.569,31	1.267.010,03	2.484.579,34
3E100	Trasporto sanitario assistito	-	-	-
3F100	Attività trasfusionale	10.859.948,14	11.300.928,15	22.160.876,29
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	-	-	-
3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	-	-	-
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	427.574.759,57	443.419.583,77	870.994.343,33
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	-	-	-
TOTALE GENERALE		1.263.271.320,42	1.195.547.566,35	2.458.818.886,77



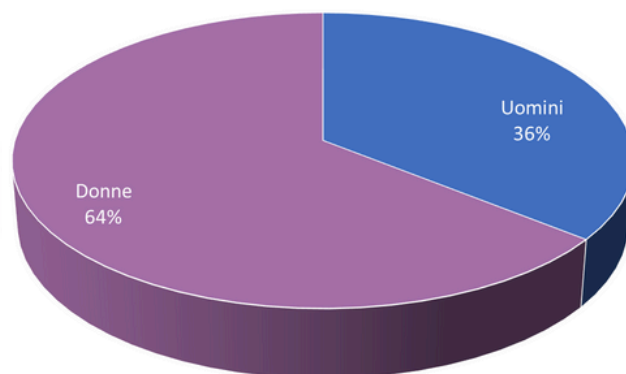
Il genere come determinante di Salute

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

Il contesto interno di riferimento

Il Personale dipendente in servizio presso l'Azienda Sanitaria Locale di Bari nel 2023 è stato pari a n. 9.227 dipendenti, con una netta prevalenza del sesso femminile, pari al 64% della forza lavoro complessiva.

Per l'anno 2023, vanno poi considerati n. 794 Medici di Medicina Generale, n. 146 Pediatri di libera scelta, n. 238 specialisti convenzionati, n. 490 medici di continuità assistenziale, n. 20 psicologi convenzionati, n. 24 veterinari convenzionati, n. 92 medici del Servizio di emergenza territoriale e n. 11 medici della medicina dei servizi, suddivisi come da tabelle sotto indicate.



Medici di Medicina Generale al 31-12-23 per sesso

Uomini	%	Donne	%	Totale
464	58%	330	42%	794

Pediatri di libera scelta al 31-12-23 per sesso

Uomini	%	Donne	%	Totale
47	32%	99	68%	146

Medici specialisti convenzionati al 31-12-23 per sesso

Uomini	%	Donne	%	Totale
113	47%	125	53%	238



Il genere come determinante di Salute

Medici di Continuità assistenziale al 31-12-23 per sesso

Uomini	%	Donne	%	Totale
210	43%	280	57%	490

Medici di Medicina dei servizi al 31-12-23 per sesso

Uomini	%	Donne	%	Totale
8	73%	3	27%	11

Medici del Serv. di Emerg. Territ. al 31-12-23 per sesso

Uomini	%	Donne	%	Totale
50	54%	42	46%	92

Psicologi convenzionati al 31-12-23 per sesso

Uomini	%	Donne	%	Totale
4	20%	16	80%	20

Veterinari convenzionati al 31-12-23 per sesso

Uomini	%	Donne	%	Totale
5	21%	19	79%	24

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 nel 2023, come detto, è stata pari al 64% ovvero pari a quella rilevata nel 2022

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%

Dipendenti al 31-12-2023 per sesso					
Sesso	Tempo pieno	Part time <=50%	Part time >50%	Numero complessivo	%
Uomini	3285	8	5	3298	36%
Donne	5842	15	72	5929	64%
Totale	9127	23	77	9227	100%

Nel corso del 2023 i dipendenti che hanno usufruito di congedi parentali sono stati n. 1105 con una prevalenza di dipendenti di sesso femminile:

Dipendenti al 31-12-2023 per sesso che hanno usufruito di congedi parentali					
Sesso	Tempo pieno	Part time <=50%	Part time >50%	Numero complessivo	%
Uomini	205	1	0	206	19%
Donne	883	3	13	899	81%
Totale	1088	4	13	1105	100%



Di seguito si rappresenta, altresì, la ripartizione del personale per sesso e qualifica nel 2023, 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 58%), pur restando comunque maggioritaria.

Dal confronto con il 2022 si rileva la sostanziale invarianza della ripartizione del personale per sesso e qualifica.

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

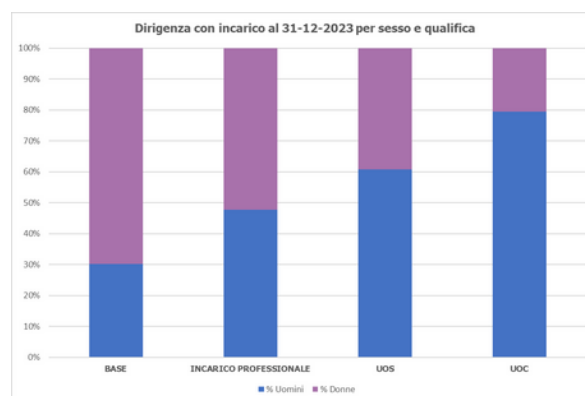
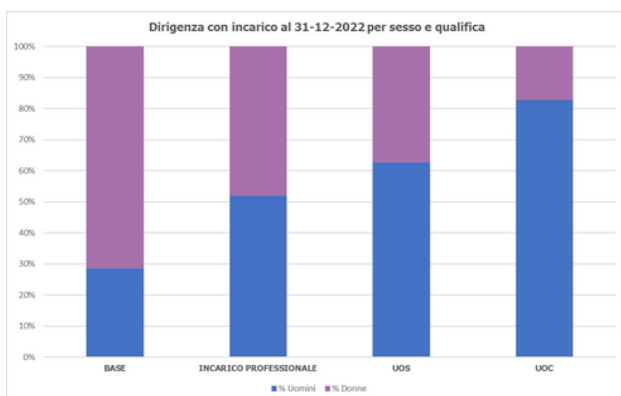
Dipendenti al 31-12-2023 per sesso e qualifica					
Qualifica	Uomini	%	Donne	%	Totale
Dirigenza	858	42%	1164	58%	2022
Comparto	2440	34%	4765	66%	7205
Totale	3298	36%	5929	64%	9227

Nell'ambito della dirigenza, gli indicatori di segregazione di genere, riportati nelle tabelle sottostanti, confermano la circostanza che, per quanto attiene la situazione al 31/12/2023, al crescere della tipologia di incarico dirigenziale si riduce l'incidenza della componente femminile che passa dal 52% dei dirigenti con incarico professionale, al 39% dei dirigenti di Unità Operative Semplici, al 21% dei direttori di Unità Operative Complesse.

Dal confronto con la situazione al 31/12/2022 si rileva, anche nei grafici successivi, un incremento della popolazione femminile nella ripartizione del personale Dirigente per sesso e tipologia di incarico professionale.

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

Dirigenza con incarico al 31-12-2023 per sesso e qualifica					
INCARICO	Uomini	%	Donne	%	Totale
BASE	257	30%	596	70%	853
INCARICO PROFESSIONALE	424	48%	464	52%	888
UOS	101	61%	65	39%	166
UOC	58	79%	15	21%	73
Totale	782	41%	1125	59%	1907



Il genere come determinante di Salute

L'incidenza percentuale della componente femminile, al 31/12/2023, scende, ulteriormente, al 18% se si considerano i Direttori di Dipartimento (solo n. 4 donne su 22 Direttori) crescendo solo marginalmente rispetto al 31/12/2022:

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

Direttori di Dipartimento al 31-12-2023 per sesso					
INCARICO	Uomini	%	Donne	%	Totale
Dir. Dipartimento	18	82%	4	18%	22

Nell'ambito del comparto, come si evince dai prospetti di seguito riportati, si riscontra una maggiore incidenza femminile nell'ambito delle categorie appartenenti alle aree degli operatori e dei Professionisti della salute e funzionari sia nel 2022 che nel 2023, dove la percentuale si attesta al 71% in entrambi gli anni.

Comparto al 31-12-2022 per sesso e categoria					
CATEGORIA	Uomini	%	Donne	%	Totale
Assistenti	214	59%	151	41%	365
Operatori	392	45%	488	55%	880
Personale di supporto	321	51%	310	49%	631
Professionisti e funzionari	1512	29%	3769	71%	5281
Totale complessivo	2439	34%	4718	66%	7157

Comparto al 31-12-2023 per sesso e categoria					
CATEGORIA	Uomini	%	Donne	%	Totale
Assistenti	208	55%	173	45%	381
Operatori	401	44%	509	56%	910
Personale di supporto	291	50%	291	50%	582
Professionisti e funzionari	1540	29%	3792	71%	5332
Totale complessivo	2440	34%	4765	66%	7205

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 64% delle donne possiede un diploma di laurea contro il 36% 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 funzione organizzativa è maggiore di quello dei colleghi di sesso maschile, come si evince dal prospetto seguente, sia nel 2022 che nel 2023.

Incarichi funzione organizzativa al 31-12-2022 per sesso					
INCARICO	Uomini	%	Donne	%	Totale
I.F.O.	9	45%	11	55%	20

Incarichi funzione organizzativa al 31-12-2023 per sesso					
INCARICO	Uomini	%	Donne	%	Totale
I.F.O.	8	42%	11	58%	19



Il genere come determinante di Salute

Analisi sull'utilizzo del Lavoro Agile nel 2023

Nei prospetti seguenti si riportano i dati del monitoraggio effettuato negli anni 2022 e 2023 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 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 2023 - Dirigenza			
Fasce d'età	Uomini	Donne	Totale
fino a 30	0	0	0
da 31 a 40	0	3	3
da 41 a 50	2	10	12
da 51 a 60	2	5	7
oltre 60 anni	3	5	8
Totale	7	23	30

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

Utilizzo lavoro agile nel 2023 - Comparto			
Fasce d'età	Uomini	Donne	Totale
fino a 30	1	2	3
da 31 a 40	11	27	38
da 41 a 50	7	25	32
da 51 a 60	8	20	28
oltre 60 anni	4	11	15
Totale complessivo	31	85	116

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 2022 che per il 2023, il netto divario di genere nelle funzioni fondamentali di valutazione in ambito concorsuale con prevalenza del sesso maschile.

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%

Num. Commissioni - Anno 2023		Componenti commissioni		% composizione	
		Uomini	Donne	Uomini	Donne
"Quote Rosa"	12	21	20	51%	49%
Mancato rispetto Q.R.	20	65	3	96%	4%
Totale	32	86	23	79%	21%

Come si evince dalla tabella sopra riportata, nel 2023, in ben 20 delle n.32 Commissioni di concorso non sono state rispettate le c.d. "quote rosa". Il detto fenomeno rinviene anche dalle rinunce a ricoprire l'incarico di Commissario da parte di Componenti di sesso femminile individuati nelle operazioni di sorteggio.

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 2023.

11 gennaio

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

Partoanalgesia garantita 24 ore al giorno. Il San Paolo di Bari è sempre più un "Ospedale rosa": è stata più che raddoppiata la sua capacità di rispondere al meglio alle esigenze delle donne gravide. La partoanalgesia (o analgesia spino-epidurale) consente di controllare efficacemente il dolore del travaglio senza interferire sulla dinamica fisiologica del travaglio stesso e permettendo alla gestante di partorire in modo naturale, assolutamente spontaneo e senza dolore.



10 febbraio**La campagna di screening oncologici della ASL di Bari diventa itinerante: test ed esami a bordo di un ambulatorio mobile**

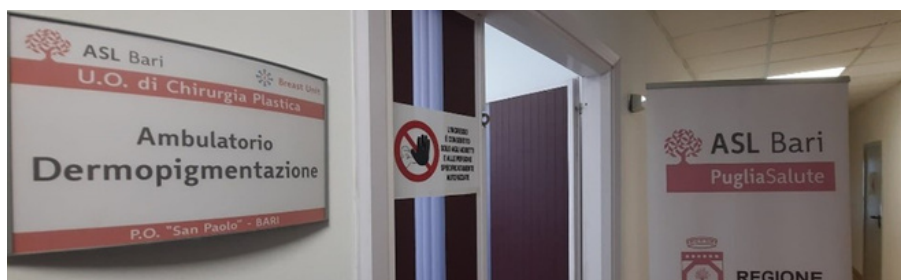
La campagna di screening oncologici della ASL di Bari diventa itinerante: a partire da sabato 11 febbraio, un ambulatorio mobile, con personale medico a bordo, sarà a disposizione delle cittadine e dei cittadini in età di screening in diverse piazze della provincia di Bari per eseguire esami e/o consulenze nell'ambito dei tre programmi di prevenzione gratuiti garantiti dalla ASL, mammografico, cervico-uterino e colon retto.



7 marzo

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 medico 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. La Breast Unit dell'Ospedale San Paolo è la prima struttura sanitaria pubblica in Puglia a mettere a disposizione delle donne questa metodica con personale specializzato, grazie alla donazione di un dermografo a cura della associazione no profit Energia Donna.




<p>10 marzo</p>	<p>La ASL protegge “chi cura”: una giornata di sensibilizzazione contro la violenza ai danni degli operatori sanitari e socio sanitari</p> <p>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 socio sanitari, organizzata dalla ASL di Bari e dal CUG (Comitato unico di garanzia) dal titolo “Proteggiamo chi cura”, in vista del 12 marzo, Giornata nazionale per la educazione e prevenzione della violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari</p>
<p>10 maggio</p>	<p>Corso di make up, cura dei capelli e psicoterapia di gruppo: così le Cure Palliative della ASL umanizzano l’assistenza per le pazienti oncologiche</p> <p>Prende il via a Monopoli il progetto Donna per supportare le donne nelle difficoltà fisiche ed emotive della malattia. La malattia è una condizione emotiva molto particolare: nelle donne, specie la patologia oncologica, le terapie e gli eventuali interventi che ne conseguono, possono incidere sull’equilibrio psico fisico e destabilizzare la persona. Un aiuto importante per migliorare la qualità di vita, oltre al supporto psicologico affidato agli psicologi e psicoterapeuti, è quello di fornire alle pazienti gli strumenti per riscoprire il piacere di piacersi, attraverso, ad esempio, il trucco e la cura dei capelli. Queste forme di assistenza, non prettamente sanitarie, hanno una rilevanza non solo da un punto di vista fisico e mentale, ma contribuiscono ad aumentare la compliance terapeutica.</p>

31 agosto**Monopoli, fare prevenzione prima e dopo la nascita:
al via il progetto pilota dedicato alle future mamme**

Fare prevenzione prima e dopo la nascita di un figlio. E' dedicato alle future mamme – ma anche ai papà - il primo corso pre-parto frutto della collaborazione tra la Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza Area Sud di Monopoli e il Consultorio Familiare di Monopoli. La novità del progetto pilota è costituita dalla precisa scelta di affiancare alle classiche figure del Consultorio, le ostetriche e la psicologa, anche le professionalità della NPIA, dalla logopedista alla fisioterapista. Il corso di preparazione alla nascita, oltre a formare i futuri genitori su travaglio e parto, mira a fornire loro conoscenze utili sulle normali tappe di sviluppo del neonato e del lattante, suggerimenti sulle attività da proporre al bambino, e si propone inoltre uno scopo preventivo rispetto ad eventuali difficoltà di sviluppo.



<p>19 settembre</p>	<p>Arriva la Partoanalgesia anche ad Altamura: parto indolore e gratuito in tutti i Punti Nascita ASL Bari</p> <p>Arriva la Partoanalgesia anche nell'Ospedale di Altamura e si completa così la rete della ASL Bari dedicata al parto senza dolore, gratuito e sicuro. Il servizio è infatti disponibile 24 ore al giorno in tutti i Punti Nascita ospedalieri: "Di Venere" e San Paolo di Bari, Monopoli, Corato e ora Altamura. Proprio nell'Ospedale della Murgia il servizio è a regime, dopo un periodo di messa a punto che ha già prodotto le prime 28 procedure, punto culminante di un processo di potenziamento e organizzazione che nell'ultimo anno ha consentito di affiancare ai servizi di Partoanalgesia attivi da tempo al Di Venere e a Monopoli, anche quelli del San Paolo prima e di Corato dopo.</p>
<p>20 settembre</p>	<p>Caschi per le donne in trattamento chemioterapico: umanizzare le cure prevenendo la caduta dei capelli</p> <p>Umanizzare le cure prevenendo la caduta dei capelli: Regione e Servizio sanitario offrono un sostegno concreto delle donne in trattamento chemioterapico per tumore alla mammella. Grazie ai nuovi sistemi refrigeranti per la riduzione degli effetti dell'alopecia, la cui consegna è cominciata nell'Oncologia dell'Ospedale San Paolo di Bari, saranno infatti potenziate otto tra Breast Unit e unità operative di Oncologia regionali, che raddoppieranno la dotazione passando da 18 postazioni ad un totale di 40.</p> 

21 novembre**Violenza sulle donne: una panchina rossa nel giardino dell'ex Cto per sensibilizzare la comunità contro i femminicidi**

La ASL aderisce alla campagna nazionale in vista del 25 novembre. Sanguedolce: "Il nostro compito è di dare la possibilità a tutte le donne che hanno bisogno di un contatto di trovare risposta in ogni angolo dell'azienda". "Compito della ASL è di dare la possibilità a tutte le donne che hanno bisogno di un contatto di trovare risposta in ogni angolo dell'azienda: dobbiamo essere pronti ad intercettare segnali che possano ricondurre ad una fase iniziale di violenza sulle donne, dobbiamo vedere prima degli altri i segnali spia che ci danno la possibilità di intervenire in tempo". E' il messaggio lanciato dal direttore generale Antonio Sanguedolce in occasione della inaugurazione di una panchina rossa nel giardino dell'ex Cto per dire "no alla violenza sulle donne" come simbolo del posto lasciato vuoto da una donna che non c'è più per sensibilizzare al tema del contrasto dei femminicidi, al centro degli episodi di cronaca più recenti.



24 novembre**Violenza sulle donne: ASL, Questura e Comune uniti attorno alla "panchina rossa", simbolo dell'impegno condiviso sul territorio**

Uniti per dire "no" alla violenza sulle donne, attorno alla "panchina rossa" come simbolo dell'impegno condiviso sul territorio e della sensibilizzazione nei confronti della comunità. Così ASL Bari, Questura e Comune hanno posto l'attenzione sul fenomeno dei femminicidi, in vista del 25 novembre, data in cui ricorre la Giornata Internazionale per l'Eliminazione della Violenza contro le Donne.



24 novembre**Percorsi mirati per la salute delle donne: a cinque ospedali ASL assegnati i Bollini rosa dalla Fondazione Onda**

Gli Ospedali della ASL di Bari sono sempre più a misura di donna. Quest'anno sono cinque i presidi ospedalieri premiati con i "Bollini rosa" dalla Fondazione Onda per il biennio 2024-2025: anche l'ospedale San Giacomo di Monopoli ha ottenuto il prestigioso riconoscimento a livello nazionale, e insieme a San Paolo, Di Venere, Perinei, e Umberto I di Corato, entra nella rete dei 367 ospedali italiani che offrono servizi dedicati alla prevenzione, diagnosi e cura delle principali patologie femminili, ma anche quelle che riguardano trasversalmente uomini e donne in ottica di genere.



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 stanziare 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) 2024 – 2026 dove si è definita la programmazione per il triennio 2024 – 2026 e la declinazione di un Piano delle azioni segmentato in obiettivi distinti per le tre aree di intervento:

PARI OPPORTUNITÀ

(D.Lgs. 11 aprile 2006, n.198 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'articolo 6 della legge 28 novembre 2005, n.246";
Direttiva 23 maggio 2007 "sulle misure per attuare parità e pari opportunità tra uomini e donne nelle amministrazioni pubbliche");
Legge 5 novembre 2021, n.162 Modifiche al codice di cui al decreto legislativo 11 aprile 2006, n.198, e altre disposizioni in materia di pari opportunità tra uomo e donna in ambito lavorativo).

VALORIZZAZIONE DEL BENESSERE

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

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

(D.Lgs. 198 del 2006; D.Lgs. 215 e 216 del 2003; il D.Lgs. 286 del 1998, Convenzione Istanbul dell'11.05.2011, L. 27 giugno 2013 n° 77, Convenzione ILO n° 190 del 2019); Legge 15 gennaio 2021 n.4 di Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell'Organizzazione internazionale del lavoro n.190 sull'eliminazione della violenza e delle molestie sul luogo di lavoro (adottata a Ginevra il 21 giugno 2019 nel corso della 180^a 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 2024 risultati degni di rilievo, alcuni dei quali vale la pena citare:



Il genere come determinante di Salute

- **Violenza di genere: fondazione Libellula e fondazione Vodafone portano in Puglia il progetto “dai segni ai sogni” per la formazione del personale sanitario della Asl Bari**

L'accordo siglato da Fondazione Libellula Impresa Sociale e Fondazione Vodafone per formare il personale socio-sanitario al fine di riconoscere i segnali di violenza di genere partirà in regione con la ASL di Bari, grazie alla sinergia tra direzione generale e CUG, il comitato unico di Garanzia dell'azienda sanitaria locale di Bari che ha promosso il progetto.

- **Isteroscopia e visite oncologiche: nell'Ospedale di Putignano due nuovi servizi dedicati alle patologie femminili**

Due nuovi servizi ambulatoriali dedicati alle patologie femminili, anche di natura oncologica. Con l'apertura delle ultime agende di prenotazione, ad accesso tramite CUP, l'Ospedale di Putignano amplia l'offerta sanitaria in ambito ostetrico-ginecologico centrando l'obiettivo di garantire servizi ambulatoriali dal lunedì al venerdì e dando concreta attuazione all'articolazione di nuovi servizi realizzati dalla ASL Bari tramite il Dipartimento Gestione Avanzata Rischio Riproduttivo e Gravidanza a Rischio.

- **Mangiare sano fin dalla gravidanza: al via il progetto “Mamma M.I.A.”, mamme informate sulla alimentazione**

Incontri e consulenze nei consultori della ASL per promuovere stili di vita corretti e per prevenire obesità, disturbi alimentari e diabete. Oggi la presentazione della iniziativa presso il distretto 11 a Mola di Bari.

- **La ASL di Bari partecipa a “Race for the cure”: l'azienda sanitaria in prima linea nella prevenzione contro i tumori al seno e alla cervice uterina**

La ASL di Bari rinnova l'impegno con la prevenzione dei tumori, nell'ambito di “Race for the Cure”, manifestazione internazionale organizzata da Komen Italia e dedicata alla prevenzione senologica.

Documento redatto a cura di:

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

  Il genere come determinante di Salute



ASL Bari

PugliaSalute

PROFILI CONTABILI

RILEVANTE, a valere su: NON rilevante

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

SOGGETTA a pubblicazione NON soggetta a pubblicazione

ONERI DI RISERVATEZZA:





CONTIENE dati personali da NON pubblicare NON contiene dati personali

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

PROPOSTA N.RO 20240003019 APPROVATA CON DELIBERAZIONE N.RO 20240002701 DEL 17/12/2024

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 12/12/2024 10:04
Presidentessa C.U.G.	Proscia Lorenzina Maria	 Firmato digitalmente il 12/12/2024 11:55
Direttore Controllo di gestione	Bratta Pasquale	 Firmato digitalmente il 12/12/2024 12:31
Direttrice A.G.R.F.	Lauria Angela	 Firmato digitalmente il 12/12/2024 16:06