

## Attualità UST

14 Salute

Neuchâtel, ottobre 2019

Rilevazione dei dati strutturali degli studi medici e dei centri ambulatoriali (MAS)

# Studi medici e centri ambulatoriali nel 2017: attività, accessibilità e distribuzione territoriale

**Nel 2017 la Svizzera contava 17 560 studi medici e centri ambulatoriali. Nelle 17 860 sedi in cui sono ripartiti lavoravano oltre 20 000 medici. Quali erano le caratteristiche degli studi medici e dei centri ambulatoriali nel 2017 e quali quelle dei medici che vi lavoravano? Quali erano l'accessibilità, la densità e la disponibilità dell'offerta medica? Qualche risposta nella presente pubblicazione.**

Gli studi medici e i centri ambulatoriali costituiscono il primo punto di contatto per l'erogazione dell'assistenza sanitaria alla popolazione. Nel 2018–2019, l'Ufficio federale di statistica (UST) ha rilevato per la seconda volta i dati concernenti struttura e offerta di questi centri sanitari. La presente pubblicazione restituisce il quadro della situazione degli studi medici e dei centri ambulatoriali nel 2017 e presenta le varie caratteristiche dell'attività dei medici che vi lavoravano. Esamina inoltre l'accessibilità della popolazione agli studi medici e ai centri ambulatoriali e come sono distribuiti nel territorio.

## Gli studi medici e i centri ambulatoriali nel 2017

### Quadro generale<sup>1</sup>

Nel 2017 la Svizzera contava 17 560 studi medici e centri ambulatoriali che hanno fornito prestazioni mediche ambulatoriali in 17 860 sedi. Il 99% degli studi medici e dei centri ambulatoriali era costituito da un'unica sede.

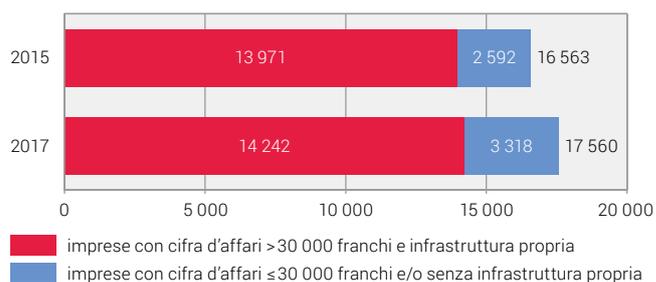
<sup>1</sup> Nel presente capitolo, salvo indicazione contraria, sono considerati tutti gli studi medici e i centri ambulatoriali a prescindere dalla loro cifra d'affari e dal fatto che dispongano di un'infrastruttura propria o meno.

Il numero di studi medici e di centri ambulatoriali che hanno generato una cifra d'affari superiore a 30 000 franchi e che disponevano della propria infrastruttura per fornire le prestazioni mediche è passato da 13 971 a 14 242 tra il 2015 e il 2017 (+2%) (G1) (riquadro R1). Il numero totale di sedi impiegate da queste imprese era pari a 14 217 nel 2015 e a 14 500 nel 2017.

### Studi medici e centri ambulatoriali

Secondo il tipo d'impresa

G1



Fonte: UST – MAS

© UST 2019

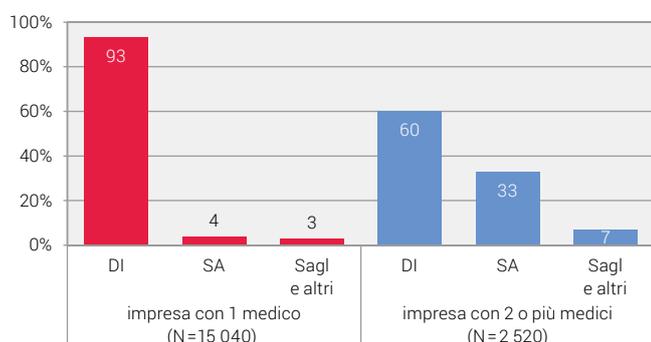
Nel 2017 l'88% delle imprese era organizzato come ditta individuale, l'8% come società anonima (SA) e il 3% come società a garanzia limitata (Sagl). Queste tre forme giuridiche rappresentavano il 99,8% delle imprese.

La ditta individuale è una forma giuridica particolarmente adatta a imprese le cui attività sono strettamente legate a un unico proprietario. In effetti, il 93% delle 15 040 imprese facenti capo a un unico medico era organizzato come una ditta individuale (G2).

## Forma giuridica degli studi medici e dei centri ambulatoriali, 2017

Secondo il numero di medici

G2



Fonte: UST – MAS

© UST 2019

## Situazione delle imprese dotate di infrastruttura propria<sup>2</sup>

Nel 2017 il 37% delle sedi di studi medici e centri ambulatoriali offriva cure mediche di base<sup>3</sup>, il 49% cure di medicina specialistica e il 14% un'offerta di prestazioni mista; percentuali che non si discostano di molto da quelle registrate nel 2015.

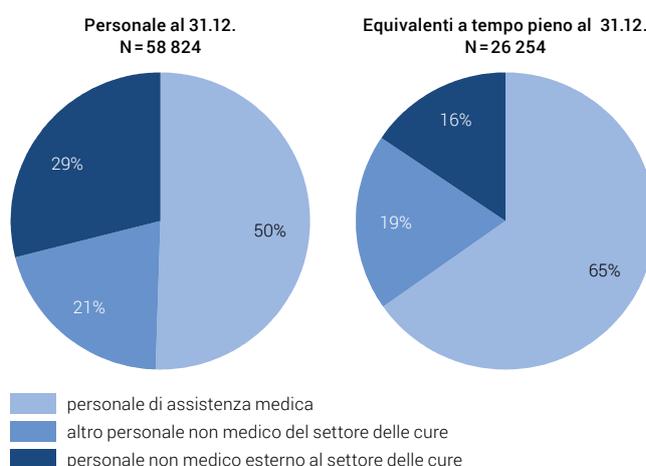
Come nel 2015, anche nel 2017 il 28% delle sedi di studi medici organizzate in ditte individuali collaborava una con l'altra all'interno di uno studio medico di gruppo. In uno studio medico come questo, le risorse finanziarie di varie ditte individuali vengono messe in comune per finanziare l'uso condiviso di locali e/o personale.

Studi medici e centri ambulatoriali danno lavoro a personale non medico<sup>4</sup> di varie categorie (G3). Nel 2017, le persone impiegate al 31 dicembre nelle sedi degli studi medici e i centri ambulatoriali erano 58 824. Con un tasso di attività medio del 45%, rappresentavano un totale di 26 254 equivalenti a tempo pieno. Il 65% degli equivalenti a tempo pieno era occupato da personale per l'assistenza medica, il 19% da personale di altri gruppi di professioni paramediche (cure, diagnostica, tecnica operatoria, fisioterapia, psicoterapia delegata, altro) e il 16% da personale non medico esterno al settore delle cure (direzione commerciale, amministrazione, manutenzione di locali, informatica, altro).

## Personale con funzione non medica all'interno degli studi medici e dei centri ambulatoriali, 2017

Per gruppo di professioni

G3



Fonte: UST – MAS

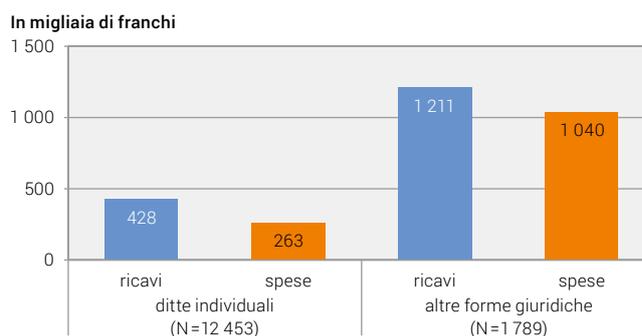
© UST 2019

Nel 2017 le spese medie degli studi medici operanti come ditte individuali sono ammontate a 263 000 franchi, con ricavi medi che hanno raggiunto i 428 000 franchi (G4). Per quanto riguarda il risultato di esercizio mediano, esso si attestava a 154 000 franchi. Per gli studi medici e i centri ambulatoriali che hanno altre forme giuridiche, principalmente la società anonima e quella a garanzia limitata, le spese medie ammontavano a un milione di franchi, i ricavi medi a 1,2 milioni di franchi e il risultato di esercizio mediano a 102 000 franchi.

## Ricavi e spese d'esercizio (valori mediani) degli studi medici e dei centri ambulatoriali, 2017

Secondo la forma giuridica dell'impresa

G4



Fonte: UST – MAS

© UST 2019

<sup>2</sup> In questo capitolo sono considerati unicamente gli studi medici e i centri ambulatoriali che hanno realizzato una cifra d'affari superiore ai 30 000 franchi e che dispongono di un'infrastruttura propria.

<sup>3</sup> Generalmente l'offerta di prestazioni mediche di base corrisponde a quella fornita da medici con titolo di specialista in medicina interna generale o in pediatria oppure a quella di un medico generico. Il titolo di «medico generico» non equivale ad alcun titolo di specialista (<https://www.fmh.ch/fr/siwf/isfm>).

<sup>4</sup> I dati sul personale non medico sono raccolti in forma aggregata. Per ogni sede e gruppo di professioni vengono indicati il numero di persone e la percentuale relativa ai posti di lavoro (giorno di riferimento: 31 dicembre).

**Riquadro E1: fonte dei dati**

La rilevazione dei dati strutturali degli studi medici e dei centri ambulatoriali è esaustiva, ha carattere obbligatorio e si svolge a cadenza annuale. Sono interrogati gli studi medici e i centri ambulatoriali in qualità di impresa con personalità giuridica (ditte individuali, società anonime, società a garanzia limitata ecc.). La rilevazione viene condotta a scopo statistico (LStat, art. 23 LAMal) e a scopo di vigilanza legale (art. 59a LAMal). Le imprese sono responsabili di trasmettere i dati per i due scopi succitati, conformemente alle basi legali.

La rilevazione, che riguarda la struttura e l'offerta degli studi medici e dei centri ambulatoriali (al di fuori dal settore ospedaliero), fornisce dati a livello delle imprese e delle loro sedi. I dati rilevati concernono in primis il personale medico e non medico, la contabilità finanziaria (spese e ricavi) e l'attrezzatura.

La rilevazione comprende due questionari: quello standard e quello breve (G5). Gli studi medici e i centri ambulatoriali compilano un questionario o l'altro a seconda dei criteri riguardanti la loro cifra d'affari e la loro infrastruttura. Rispetto al questionario standard, quello corto contiene un set di variabili ridotto e riguarda solo il livello dell'impresa.

**Struttura della rilevazione****G5**

Tipo di questionario/di impresa	Livello di rilevazione dei dati	
	Impresa	Sede(i)
<b>Questionario standard:</b> impresa con cifra d'affari > 30 000 franchi e infrastruttura propria <sup>1</sup>	Dati su: contabilità finanziaria, medici (formazione e perfezionamento), personale non medico	Dati su: apparecchiature, medici (attività e grado di occupazione), personale non medico, pazienti
<b>Questionario breve:</b> impresa con cifra d'affari ≤ 30 000 franchi e/o senza infrastruttura propria <sup>1</sup>	Dati su: contabilità finanziaria, medici (attività e grado di occupazione), pazienti	

<sup>1</sup> Infrastruttura propria: l'infrastruttura comprende i locali, l'arredo, le apparecchiature mediche, il personale nonché il materiale necessario all'erogazione di servizi medici. L'infrastruttura appartiene all'impresa, se è quest'ultima ad averla acquistata e/o ad assumersene i relativi costi.

Fonte: UST – MAS

© UST 2019

**Caratteristiche dell'attività dei medici<sup>5</sup>**

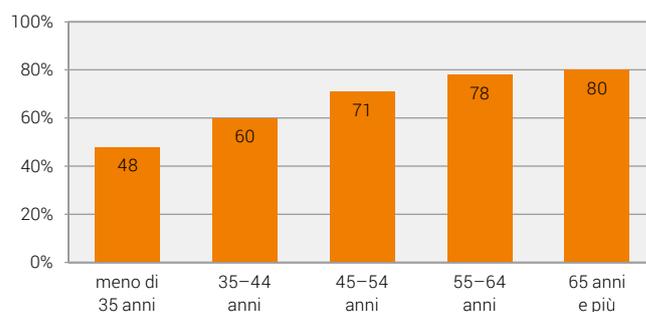
Nel 2017 i medici che esercitavano all'interno dei 14 242 studi medici e centri ambulatoriali con cifra d'affari superiore ai 30 000 franchi e infrastruttura propria erano 20 540, l'86% dei quali esercitava in un'unica sede e il 14% in varie sedi facenti capo a una o più imprese.

**Forme giuridiche dell'impresa**

Il 72% dei medici lavorava in ditte individuali e il 28% in imprese con un'altra forma giuridica, principalmente la società anonima (24%). I medici più anziani lavoravano in ditte individuali più spesso degli altri: il 78% dei medici tra i 55 e i 64 anni contro il 60% di quelli tra i 35 e i 44 anni (G6).

**Medici attivi negli studi medici aventi la forma giuridica di ditta individuale, 2017**

Per fascia d'età

**G6**

Fonte: UST – MAS

© UST 2019

Anche il tipo di forma giuridica è associato al campo di attività del medico<sup>6</sup> ( riquadro R2). La quota più elevata di medici attivi in una ditta individuale è stata riscontrata tra quelli che hanno indicato di esercitare nel campo di attività della psichiatria (92% dei medici), mentre quella più ridotta tra i medici specialisti il cui campo di attività è la medicina specialista con attività chirurgica (58% dei medici).

**Dimensioni dell'impresa**

Gli studi medici e i centri ambulatoriali che nel 2017 annoveravano un unico medico attivo erano l'84% del totale delle imprese, ma vi lavorava solo il 58% dei medici. Nelle imprese con un unico medico il 62% dei medici era di sesso maschile e il 52% di sesso

<sup>5</sup> In questo capitolo sono considerati unicamente gli studi medici e i centri ambulatoriali che hanno realizzato una cifra d'affari superiore ai 30 000 franchi e che dispongono di un'infrastruttura propria.

<sup>6</sup> Medici per campo di attività (in funzione dell'impresa): sono presi in considerazione solo i medici che esercitavano nello stesso campo di attività in tutte le sedi dell'impresa.

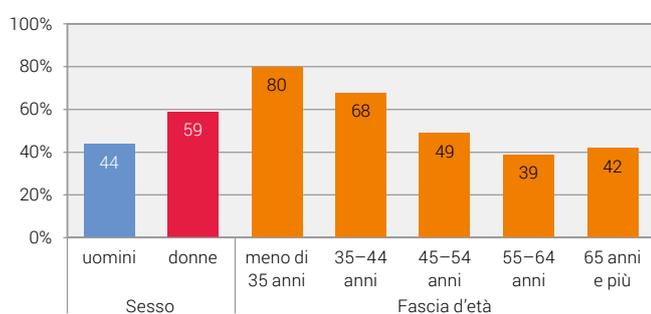
femminile. Il 70% dei medici tra i 55 e i 64 anni lavorava in queste imprese, invece la quota era del 39% per i medici tra i 35 e i 44 anni.

In tutti i campi di attività, tranne in quello della medicina di base, i medici lavoravano nella maggior parte dei casi da soli. Per quanto concerne il campo di attività psichiatrico, la quota di medici che lavoravano soli raggiunge il 90%. Nell'ambito della medicina di base, invece, il 51% dei medici esercitava in imprese con più di un medico, dei quali il 59% era costituito da medici di sesso femminile e il 68% da persone di età compresa tra i 35 e i 44 anni (G7).

### Medici di base attivi in studi medici e centri ambulatoriali con due o più medici, 2017

Per sesso e fascia d'età

G7



Fonte: UST - MAS

© UST 2019

### Campo di attività

Nel 2017, 20 658 medici, pari a 15 527 equivalenti a tempo pieno<sup>7</sup>, avevano esercitato presso sedi di studi medici e centri ambulatoriali. Il campo di attività del 40% dei medici in equivalenti a tempo pieno era quello della medicina di base, quello del 15% dei medici era la psichiatria e quello del 12% era la medicina specialistica con attività chirurgica (G8). Nel dettaglio, il 77% dei medici attivi nell'ambito della medicina di base esercitava la medicina interna generale e il 14% la pediatria. Il 9% di loro era medico generico.

L'85% dei medici lavorava in sedi che si trovano in Comuni a carattere urbano (riquadro R2). Tuttavia, i medici di base (25%) lavoravano più spesso in Comuni rurali e intermedi rispetto agli altri medici (9%).

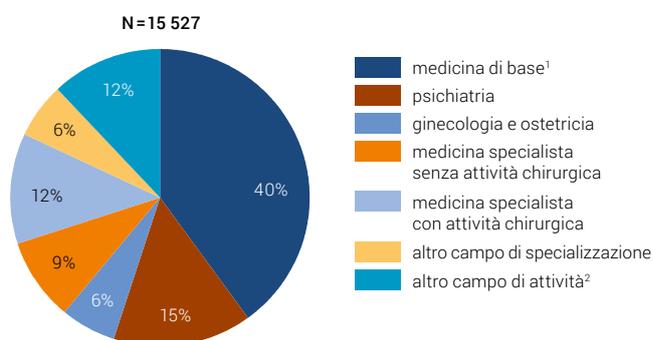
Si osservano differenze nel campo di attività anche in funzione del sesso e dell'età dei medici. Il divario più marcato riguarda la medicina specialistica con attività chirurgica: in questo ambito era attivo il 16% degli uomini contro solo l'8% delle donne. Invece, per quanto riguarda la medicina di base, le proporzioni di uomini e donne sono simili: il 39% di uomini e il 42% di donne. La situazione è però più contrastata quando entra in gioco l'età (G9). Tra i medici di età compresa tra i 35 e i 44 anni, il 42% degli uomini e il 51% delle donne praticavano la medicina di base. Tra quelli dai 55 ai 64 anni, gli uomini erano il 38% e le donne il 35%.

<sup>7</sup> Per equivalente a tempo pieno si intendono dieci mezza giornate a settimana nelle quali il medico lavora in media in una settimana tipo.

### Campo di attività dei medici nelle sedi degli studi medici e dei centri ambulatoriali, 2017

Medici in equivalenti a tempo pieno

G8



<sup>1</sup> titoli specialistici: medicina interna generale e pediatria; medico generico

<sup>2</sup> altro campo di attività: attività principale che non corrisponde a nessuno titolo di perfezionamento medico professionale del dottore

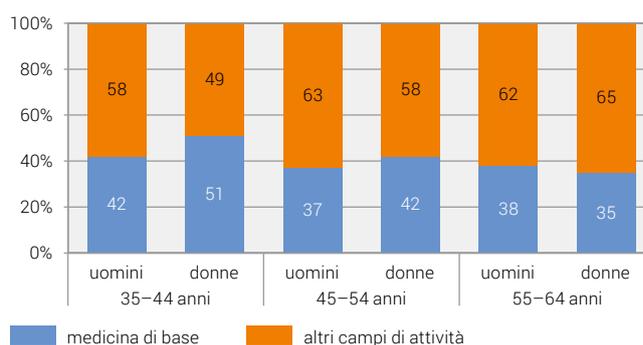
Fonte: UST - MAS

© UST 2019

### Campo di attività dei medici nelle sedi degli studi medici e dei centri ambulatoriali, 2017

Per fascia d'età e sesso

G9



Fonte: UST - MAS

© UST 2019

### Grado e tipo di attività

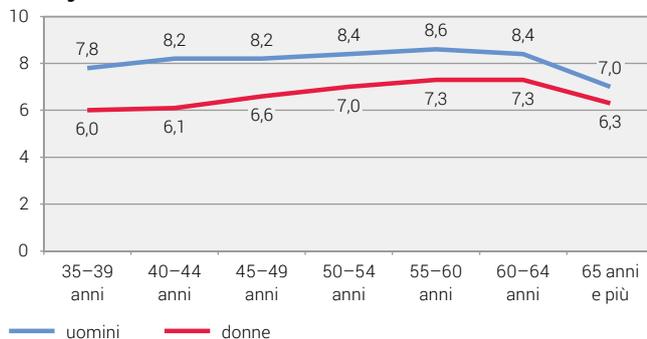
Nel 2017 i medici lavoravano nelle sedi in media 7,5 mezza giornate alla settimana (uomini: 8,1; donne: 6,7). Il grado di attività aumentava con l'età sia tra gli uomini che tra le donne (G10), pur rimanendo sempre inferiore tra le donne. Il grado di attività dei medici di base, pari in media a 7,6 mezza giornate alla settimana, era simile a quello dei medici nel complesso. Il divario tra il grado di attività degli uomini (8,4 mezza giornate) e quello delle donne (6,5 mezza giornate) corrispondeva a circa una giornata intera.

## Attività media dei medici nelle sedi degli studi medici e dei centri ambulatoriali, 2017

Per fascia d'età e sesso

G10

### Mezze giornate



Fonte: UST - MAS

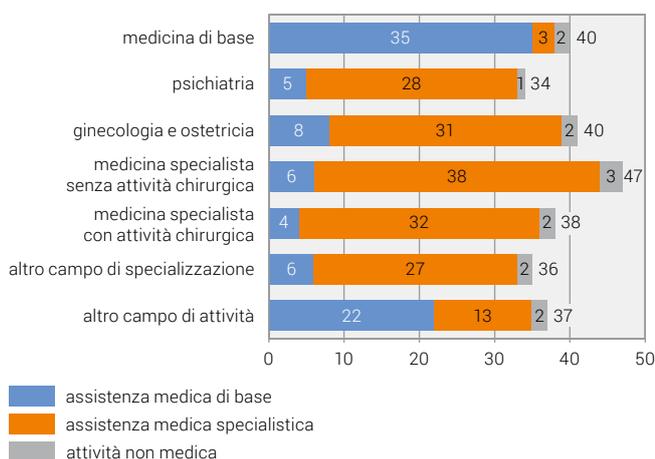
© UST 2019

Indipendentemente dal campo di attività, i medici dedicavano in media tra una e tre ore alla settimana ad attività non mediche<sup>8</sup> (G11). Su 40 ore lavorate in media alla settimana, i medici di base ne hanno dedicate 35 ad attività di medicina di base, ovvero l'88% del loro tempo di lavoro, tre ad attività di medicina specialistica e due ad attività non mediche. Inversamente, anche i medici attivi negli altri campi di attività hanno dedicato parte del loro tempo alla medicina di base.

## Ore di lavoro settimanali dei medici nelle sedi degli studi medici e dei centri ambulatoriali, 2017

Per campo di attività e tipo di attività

G11



Fonte: UST - MAS

© UST 2019

<sup>8</sup> Per ogni medico e sede sono rilevati i dati seguenti riguardanti la sua attività: numero di mezza giornate lavorate in media alla settimana (numero di mezza giornate totali, numero di mezza giornate di attività mediche, numero di mezza giornate dedicate alla medicina di base) e numero di ore di lavoro in media alla settimana. L'attività non medica (in ore) corrisponde alla differenza tra il numero di mezza giornate totali e quello di mezza giornate di attività mediche, ponderata per il numero di ore.

## Statuto occupazionale

Il 70% dei medici attivi nelle sedi degli studi medici e dei centri ambulatoriali aveva uno statuto di indipendente, il 28% di salariato e il 2% di esterno (ad es. attività su mandato). La proporzione di indipendenti raggiungeva il 73% per gli uomini e il 65% per le donne. I medici più anziani presentavano uno statuto di indipendente più spesso degli altri. Questa situazione concerneva l'80% dei medici di età compresa tra i 55 e i 64 anni contro il 54% di quelli dai 35 ai 44 anni.

## Servizio di guardia medica

I medici possono essere chiamati a partecipare a servizi di emergenza, come svolgere servizi di guardia medica. Nel 2017, il 57% dei medici di base ha prestato un servizio di guardia medica per cure di base. La partecipazione dei medici di base a un servizio di guardia di medicina di base è più frequente quando la sede di attività del medico si trova in un Comune rurale o intermedio. Il 71% dei medici di base attivi in un Comune rurale o intermedio contribuiva a svolgere servizi di guardia medica. La quota per i medici attivi in un Comune urbano era del 52%.

## Visita al domicilio dei pazienti

A fare visite a domicilio sono principalmente i medici di base. Sono di fondamentale importanza in particolare nell'ottica della promozione del mantenimento a domicilio di una popolazione sempre più anziana [1]. Nel 2017 andava a trovare i propri pazienti a casa il 67% dei medici di base, ma solo il 20% degli altri medici. Nei Comuni rurali e intermedi dispensavano visite a domicilio l'81% dei medici di base di età compresa tra i 35 e i 44 anni e il 92% di quelli tra i 55 e i 64 anni, mentre nei Comuni urbani queste quote erano pari rispettivamente al 48 e al 70%.

## Attività di medico accreditato

I medici possono dispensare cure ambulatoriali al di fuori del loro studio, all'ospedale o in una clinica, in qualità di medici accreditati. L'attività di medico accreditato riguardava il 49% dei medici specialisti in chirurgia, il 48% di quelli praticanti la ginecologia e ostetricia e il 34% di quelli il cui campo di attività era la medicina specialistica senza attività chirurgica. Negli altri campi di attività meno del 15% dei medici esercitava l'attività di medico accreditato.

## Studio medico di gruppo

Nel 2017 il 31% dei medici lavorava in una sede che faceva parte di uno studio di gruppo costituito da diversi medici indipendenti. Il 73% di loro esercitava all'interno di un gruppo composto da al massimo tre studi. I medici di base erano quelli più frequentemente attivi in uno studio di gruppo (43%). Di contro, solo il 18% dei medici psichiatri esercitavano all'interno di uno studio di gruppo. Più sono giovani, più è probabile che i medici lavorino in uno studio di gruppo. Tra i medici di base, il 58% di quelli tra 35 e 44 anni e il 36% di quelli tra 55 e 64 anni lavoravano in uno studio di gruppo.

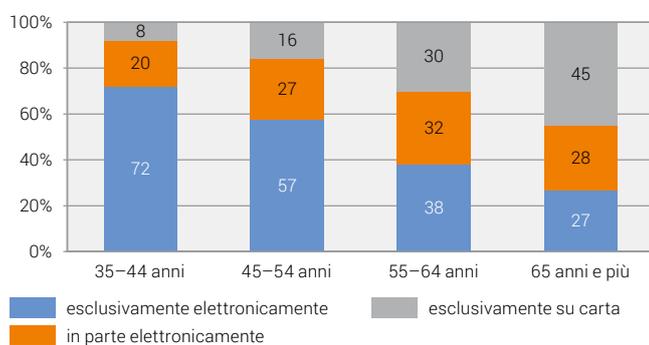
## Cartelle mediche

Il 51% dei medici era attivo in una sede in cui le cartelle mediche dei pazienti erano gestite esclusivamente in modo elettronico. È interessante osservare l'evidenza di un netto divario generazionale (G12). Lavorava in sedi in cui le cartelle sono gestite in questo modo il 72% dei medici di età compresa tra i 35 e i 44 anni, ma solo il 38% di quelli che avevano tra 55 e 64 anni.

### Modalità di gestione delle cartelle mediche nelle sedi degli studi medici e dei centri ambulatoriali, 2017

Medici per fascia d'età

G12



Fonte: UST - MAS

© UST 2019

## Personale non medico

Il 90% dei medici lavorava in sedi in cui è impiegato anche personale non medico, di altri gruppi di professioni paramediche (assistenza medica, cure, diagnostica, tecnica operatoria, fisioterapia, psicoterapia delegata, altro) o amministrative (direzione commerciale, amministrazione, manutenzione di locali, informatica, altro).

Eccetto gli psichiatri, la maggioranza dei medici lavorava con personale di assistenza medica<sup>9</sup>. Si avvale dei servizi di un assistente il 94% dei medici di base, ma solo il 5% degli psichiatri. Il 32% degli psichiatri, tuttavia, lavorava con altri gruppi di professioni paramediche, principalmente con persone che praticavano la psicoterapia delegata.

## Accessibilità, densità e disponibilità dell'offerta medica

### Accessibilità<sup>10</sup>

Nel 2017 un abitante viveva in media a un chilometro dalla sede più vicina (riquadro R2). Tuttavia, tra i vari abitanti vi erano considerevoli differenze a seconda che vivessero in regioni rurali, montane, in centri urbani, sull'Altipiano svizzero o nei centri turistici alpini. Un abitante di un Comune urbano viveva in media a 0,5 chilometri dalla sede più vicina. Una distanza che raggiungeva 1,1 chilometri per l'abitante di un Comune intermedio e 2,5 chilometri per quello di un Comune rurale.

Le distanze sono un po' più elevate quando si considera solo l'accessibilità alle sedi che offrono prestazioni mediche di base (G13). Per l'abitante di un Comune urbano la distanza dalla sede più vicina era mediamente di 0,7 chilometri, di 1,2 chilometri per quello di un Comune intermedio e di 2,8 chilometri per quello di un Comune rurale.

In generale, oltre il 95% degli abitanti risiedeva al massimo a 8 chilometri dalla più vicina sede ove ricevere cure mediche di base (G14), indipendentemente dal tipo di Comune di residenza.

<sup>9</sup> Personale non medico (considerato per sede) per campo di attività dei medici: sono prese in considerazione solo le sedi in cui tutti i medici esercitano nello stesso campo di attività.

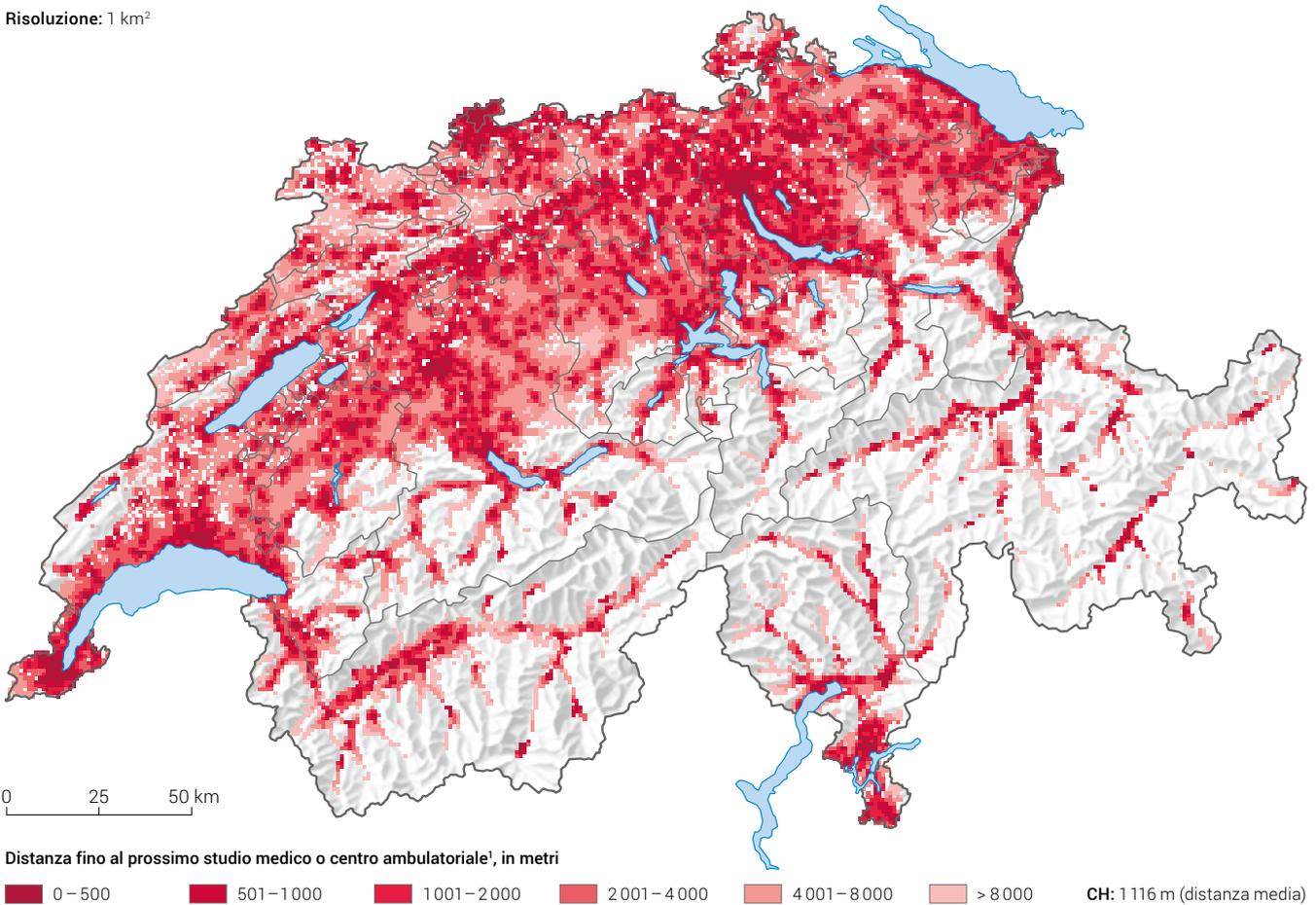
<sup>10</sup> In questo capitolo sono state prese in considerazione tutte le sedi degli studi medici e dei centri ambulatoriali interrogate, tranne quelle di imprese non appartenenti alla popolazione-target della rilevazione e quelle di imprese che non hanno trasmesso i propri dati per uso statistico.

## Accessibilità delle sedi degli studi medici e dei centri ambulatoriali, 2017

Esclusivamente sedi di medicina di base

G 13

Risoluzione: 1 km<sup>2</sup>



<sup>1</sup> calcolata in base alla rete stradale (swissTLM<sup>20</sup>) e ponderata in base alla popolazione residente

Fonti: UST - MAS, Servizi alla popolazione

© UST 2019

### Densità<sup>11</sup>

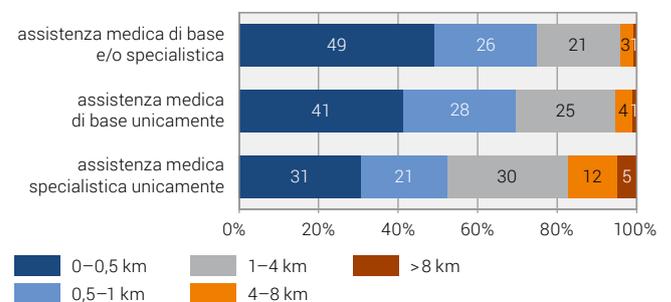
Considerando l'impiego per sede, nel 2017 in Svizzera si annoveravano 183 medici in equivalenti a tempo pieno ogni 100 000 abitanti. La densità di medici, che variava fortemente da Cantone a Cantone, ha raggiunto il picco in quello di Basilea Città (G 15). A prescindere dalle frontiere cantonali, nei Comuni urbani si contavano 246 medici ogni 100 000 abitanti, mentre in quelli rurali i medici ogni 100 000 abitanti erano 51.

In Svizzera la densità media di medici di base ammontava a 73 medici in equivalenti a tempo pieno ogni 100 000 abitanti. Il rapporto medici praticanti la medicina di base/medici specialisti in un altro campo di attività era del 67%.

### Accessibilità delle sedi degli studi medici e dei centri ambulatoriali, in funzione del tipo di medicina ivi praticata, 2017

Quota di popolazione residente per classe di distanza

G 14



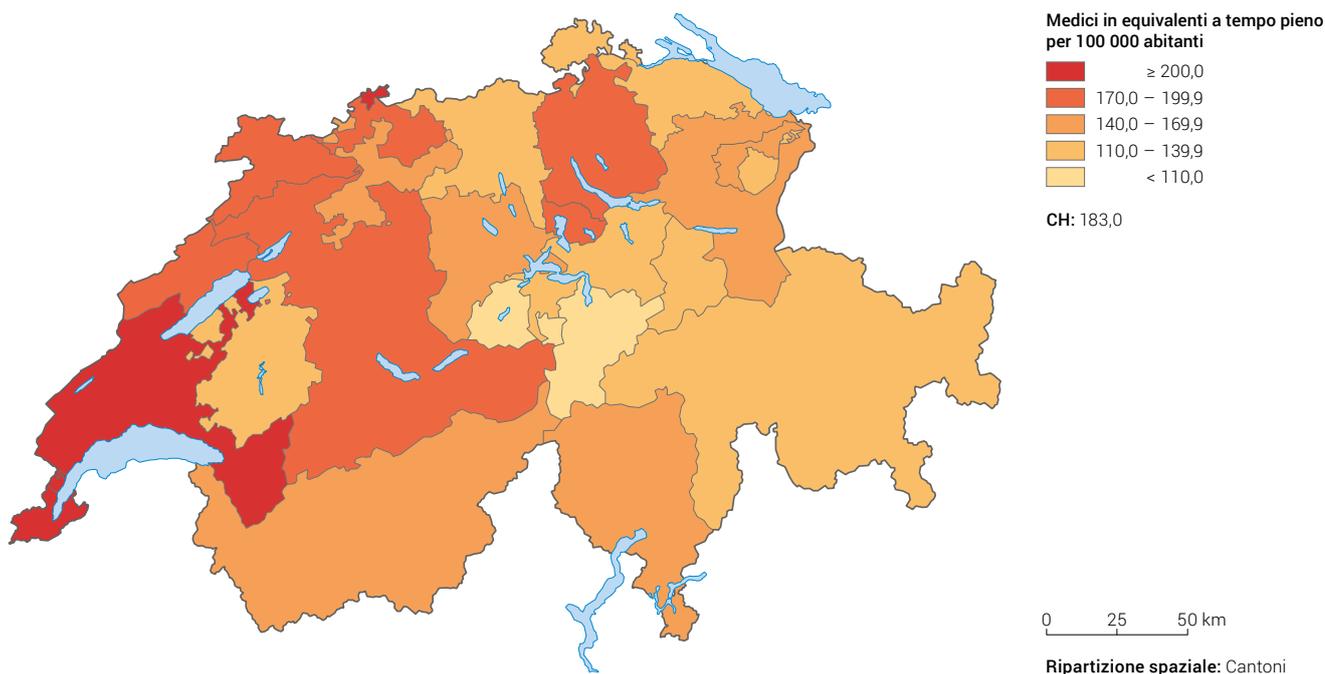
Fonte: UST - MAS

© UST 2019

<sup>11</sup> In questo capitolo sono considerati unicamente gli studi medici e i centri ambulatoriali che hanno realizzato una cifra d'affari superiore ai 30 000 franchi e che dispongono di un'infrastruttura propria.

## Densità dei medici, 2017

G 15



Fonte: UST – MAS

© UST 2019

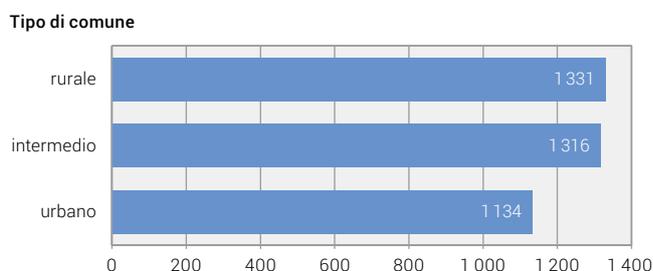
Disponibilità<sup>12</sup>

La disponibilità dei medici a fornire assistenza sanitaria a pazienti nelle sedi può essere valutata attraverso il rapporto tra numero di pazienti e numero di medici (in equivalenti a tempo pieno)<sup>13</sup>. Questo rapporto varia considerevolmente in funzione del tipo di Comune (G16). Nelle sedi in cui l'attività dei medici corrisponde alla medicina di base, nel 2017 il numero mediano di pazienti per equivalente a tempo pieno era di 1188. Nei Comuni rurali questo rapporto era del 17% superiore (1331 pazienti per equivalente a tempo pieno) a quello registrato nei Comuni urbani (1134 pazienti per equivalente a tempo pieno). Nei Comuni intermedi era di 1316 pazienti per equivalente a tempo pieno.

## Numero di pazienti per medico in equivalenti a tempo pieno (valori mediani), 2017

Medicina di base, secondo il tipo di comune

G 16



Fonte: UST – MAS

© UST 2019

## Bibliografia

[1] Aikaterini, E., David, D. et Herzig, L. (2016). *Visite à domicile par le médecin de famille: état des lieux en Europe et en Suisse. Revue médicale suisse, vol.12, 1874–1878.*

[2] Hostettler S., Laffranchi R. et Kraft E. (2013). *Taux d'occupation des médecins en Suisse. Bulletin des médecins suisses, vol. 94(50), 1891–1895.*

<sup>12</sup> In questo capitolo sono considerati unicamente gli studi medici e i centri ambulatoriali che hanno realizzato una cifra d'affari superiore ai 30 000 franchi e che dispongono di un'infrastruttura propria.

<sup>13</sup> Rapporto = totale dei pazienti per sede / totale degli equivalenti a tempo pieno per sede. Paziente: persona che ha ricevuto durante l'anno almeno una prestazione medica in una sede. Una persona che durante l'anno ha ricevuto tre giorni di cure è considerata un unico paziente. Rapporto secondo il campo di attività dei medici: sono presi in considerazione solo le sedi in cui il campo di attività di tutti i medici è lo stesso.

**Riquadro E2: metodologia****Ponderazione dei risultati**

I risultati che figurano nella presente pubblicazione sono stati calcolati sulla base di dati ponderati. Alle 12 031 imprese partecipanti che hanno trasmesso i propri dati a scopi statistici sono stati attribuiti pesi (riquadro E1) calcolati per tenere conto dei vari aspetti del processo di risposta, particolarmente complesso. Il processo di risposta è influenzato in particolare dal fatto che non sempre è possibile mettersi in contatto con tutte le imprese che devono essere interrogate. Sull'attribuzione del grado d'importanza incide anche il fatto che una parte delle imprese con le quali il contatto è stabilito esula comunque dal target o non fornisce risposta. Le imprese partecipanti, inoltre, in funzione della loro cifra d'affari e del fatto che dispongano o meno di infrastruttura propria, compilano o il questionario standard o quello breve. Questi diversi aspetti (variabili dipendenti) sono stati modellizzati sulla base di regressioni logistiche, integrando dati ausiliari (variabili indipendenti) disponibili per tutte le imprese che dovevano essere interrogate e provenienti da varie fonti di dati amministrativi.

**Campo di attività**

Un campo di attività corrisponde ad un insieme di attività principali raggruppate. Di ogni medico e sede si conosce l'attività principale. L'attività principale di un medico in una sede corrisponde a uno dei titoli di perfezionamento medico professionale (specializzazione, formazione approfondita, attestato di capacità) ottenuto o in fase di ottenimento. Può anche essere indicato che l'attività principale del medico non corrisponde a nessuno dei suoi titoli di perfezionamento medico ottenuto o in fase di ottenimento.

Nel quadro della presente pubblicazione, le attività principali sono state raggruppate in campi di attività (fonte: [2]). Le formazioni approfondite sono state attribuite ai titoli di specializzazione secondo la nomenclatura dell'Istituto svizzero di perfezionamento professionale medico e aggiornamento (ISFM) (T 1 e T 2).

**Attività principali raggruppate in campi di attività T 1**

Campo di attività	Attività medica principale
Medicina di base	Titolo di medico specialista: medicina interna generale, pediatria; medico generico
Psichiatria	Titolo di medico specialista: psichiatria e psicoterapia infantile e dell'adolescenza, psichiatria e psicoterapia; formazione approfondita relativa a questi titoli di medico specialista
Ginecologia e ostetricia	Titolo di medico specialista: ginecologia e ostetricia; formazione approfondita relativa a questi titoli di medico specialista
Medicina specialista senza attività chirurgica	Titolo di medico specialista: allergologia e immunologia clinica, angiologia, endocrinologia / diabetologia, gastroenterologia, ematologia, malattie infettive, cardiologia, oncologia medica, nefrologia, neurologia, medicina fisica e riabilitazione, pneumologia, reumatologia; formazione approfondita relativa a questi titoli di medico specialista
Medicina specialista con attività chirurgica	Titolo di medico specialista: anesthesiologia, chirurgia, chirurgia della mano, chirurgia del cuore e dei vasi toracici, chirurgia pediatrica, chirurgia oro-maxillo-facciale, neurochirurgia, oftalmologia, chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore, otorinolaringoiatria, chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica, urologia, chirurgia vascolare, chirurgia toracica; formazione approfondita relativa a questi titoli di medico specialista
Altro campo di specializzazione	Titolo di medico specialista: medicina del lavoro, dermatologia e venerologia, medicina intensiva, farmacologia e tossicologia cliniche, genetica medica, neuropatologia, medicina nucleare, patologia, medicina farmacologica, prevenzione e salute pubblica, radiologia, radio-oncologia / radioterapia, medicina legale, medicina tropicale e medicina di viaggio; formazione approfondita relativa a questi titoli di medico specialista; formazione approfondita relativa a titoli di medico specialista in assistenza medica di base (medicina interna generale, pediatria); attestato di capacità
Altro campo di attività	Attività principale che non corrisponde a nessuno titolo di perfezionamento medico professionale del dottore

Fonte: UST – MAS

© UST 2019

**Medici nelle sedi degli studi medici e dei centri ambulatoriali, 2017**

Per campo di attività e tipo di attività principale

**T 2**

Campo di attività	Titolo di medico specialista	Formazione approfondita	Attestato di capacità	Altra attività principale	Totale
<b>Totale</b>	<b>17 437</b>	<b>389</b>	<b>355</b>	<b>2 479</b>	<b>20 658</b>
Medicina di base	8 239	–	–	–	8 239
Psichiatria	3 033	37	–	–	3 070
Ginecologia e ostetricia	1 170	90	–	–	1 260
Medicina specialista senza attività chirurgica	1 756	1	–	–	1 757
Medicina specialista con attività chirurgica	2 455	199	–	–	2 653
Altro campo di specializzazione	784	62	355	–	1 200
Altro campo di attività	–	–	–	2 479	2 479

Fonte: UST – MAS

© UST 2019

### Tipologia territoriale

I Comuni nei quali si trovano le sedi degli studi medici e dei centri ambulatoriali sono stati classificati secondo la tipologia urbano-rurale 2012 dell'UST, che suddivide i Comuni in tre categorie: Comuni urbani, Comuni intermedi (Comuni periurbani di elevata densità e Comuni di centri rurali) e Comuni rurali. La tipologia urbano-rurale 2012 deriva dalla tipologia dei Comuni 2012, che classifica i Comuni svizzeri in funzione di criteri di densità, dimensioni e accessibilità. Per maggiori informazioni (in francese e tedesco): [www.statistique.ch](http://www.statistique.ch) → Trouver des statistiques → Thèmes transversaux → Analyses territoriales → Niveaux géographiques.

### Accessibilità

L'accessibilità delle sedi degli studi medici e dei centri ambulatoriali è stata misurata sulla base della rete stradale svizzera, applicando il metodo utilizzato per l'analisi dei servizi alla popolazione svolta dall'UST (maggiori informazioni (in francese o tedesco): [www.statistique.ch](http://www.statistique.ch) → Trouver des statistiques → Thèmes transversaux → Analyses territoriales → Services à la population). Sono state calcolate le distanze tra ogni ettaro abitato collegato alla rete stradale e la sede più vicina per poi essere ponderate in funzione della popolazione residente. È stata presa in considerazione soltanto l'ubicazione della sede. L'attrattiva o altri fattori legati alla qualità dell'offerta non sono stati considerati, e non lo è stato neppure il ricorso effettivo a tali servizi.

Per i calcoli di accessibilità sono state prese in considerazione tutte le sedi degli studi medici e dei centri ambulatoriali interpellati per la rilevazione dei dati del 2017, tranne quelle di imprese non appartenenti alla popolazione-target della rilevazione e quelle di imprese che non hanno trasmesso i propri dati a fini statistici. Alla fine l'accessibilità della popolazione residente è stata calcolata per 18 189 sedi facenti capo a 17 751 imprese.

Il tipo di cure mediche offerte (medicina di base, medicina specialistica od offerta mista) nelle sedi delle imprese che non hanno trasmesso il questionario standard (allegato: Popolazione e partecipazione) è stato determinato nel modo seguente.

- Il tipo di medicina praticata nelle sedi delle imprese che hanno trasmesso il questionario breve è rilevato per ogni medico. Se tutti i medici dell'impresa praticano lo stesso tipo di medicina, questo è quello attribuito a tutte le sedi dell'impresa. Se i medici dell'impresa praticano tipi di medicina diversi, alle varie sedi dell'impresa è attribuita l'indicazione «medicina di base e medicina specialistica» (offerta mista).
- Il tipo di medicina praticata nelle sedi delle imprese che non hanno risposto e che presentano uno statuto sconosciuto è stato attribuito sulla base di informazioni raccolte su Internet, essenzialmente sui siti degli studi medici e dei centri ambulatoriali.

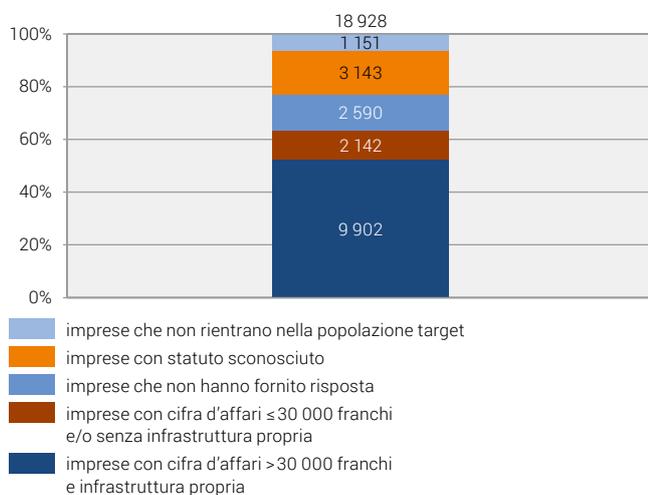
## Allegato – Popolazione e partecipazione

La popolazione target della rilevazione dei dati strutturali degli studi medici e dei centri ambulatoriali è costituita dalle imprese le cui sedi in Svizzera esercitano un'attività medica (medicina generale o specializzata), sono economicamente attive al 31 dicembre dell'anno di riferimento e in cui lavora almeno un medico. Sono escluse dal target, invece, le imprese e le sedi che, sebbene rispettino questi criteri, sono già interrogate nell'ambito della statistica ospedaliera (settore ambulatoriale ospedaliero).

Per la rilevazione dei dati dell'anno di riferimento 2017 sono stati interpellati 18 928 studi medici e centri ambulatoriali (G 17). Le imprese che hanno realizzato una cifra d'affari superiore a 30 000 franchi per l'anno di riferimento e che dispongono di un'infrastruttura propria compilano un questionario standard. Le imprese con una cifra d'affari inferiore o uguale a 30 000 franchi e/o senza infrastruttura propria compilano un questionario breve. 9902 imprese hanno trasmesso il questionario standard e 2142 quello breve. 2590 imprese sono state classificate tra quelle che non hanno risposto e 1151 sono risultate al di fuori del gruppo target della rilevazione (extra-target). Le 3143 imprese con le quali non è stato possibile mettersi in contatto sono rimaste a statuto sconosciuto.

### Studi medici e centri ambulatoriali, per statuto di partecipazione, 2017

G 17



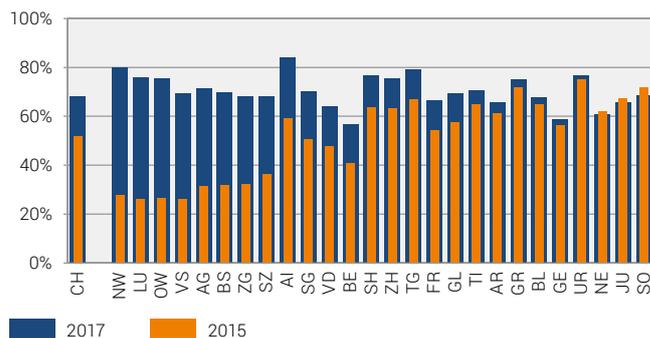
Fonte: UST – MAS

© UST 2019

Rispetto alla prima rilevazione, che si riferiva ai dati dell'anno di riferimento 2015, i tassi di contatto e di risposta, calcolati escludendo le imprese non appartenenti al target, sono nettamente migliori. È stato possibile mettersi in contatto con l'82% delle imprese (2015: 70%). Il 68% delle imprese ha inoltrato i dati (2015: 52%). Nella maggior parte dei Cantoni (23 su 26), il tasso di risposta è aumentato (G 18).

### Tasso di risposta degli studi medici e dei centri ambulatoriali, per Cantone

G 18



Fonte: UST – MAS

© UST 2019

---

<b>Editore:</b>	Ufficio federale di statistica (UST)
<b>Informazioni:</b>	Servizio informazioni Salute, UST, tel. 058 463 67 00, gesundheit@bfs.admin.ch
<b>Redazione:</b>	Frédéric Clausen, UST
<b>Contenuto:</b>	Frédéric Clausen, UST; Gian-Paolo Klinke, UST
<b>Serie:</b>	Statistica della Svizzera
<b>Settore:</b>	14 Salute
<b>Testo originale:</b>	francese
<b>Traduzione:</b>	Servizi linguistici dell'UST
<b>Grafica e impaginazione:</b>	sezione DIAM, Prepress/Print
<b>Grafici:</b>	sezione DIAM, Prepress/Print
<b>Carte:</b>	sezione DIAM, ThemaKart
<b>Versione digitale:</b>	www.statistica.admin.ch
<b>Versione cartacea:</b>	www.statistica.admin.ch Ufficio federale di statistica, CH-2010 Neuchâtel, order@bfs.admin.ch, tel. 058 463 60 60 stampato in Svizzera
<b>Copyright:</b>	UST, Neuchâtel 2019 Riproduzione autorizzata, eccetto per scopi commerciali, con citazione della fonte.
<b>Numero UST:</b>	1805-1700