

Attualità UST



14 Salute

Neuchâtel, settembre 2020

Statistica dei servizi sanitari (GVS)

Personale sanitario nel 2018: ripartizione territoriale dell'attività e della retribuzione

Il personale sanitario è più concentrato nelle regioni urbane che in quelle rurali. Le regioni che ospitano un ospedale di portata cantonale o sovracantonale presentano una forte densità sia di medici ospedalieri che di medici attivi in studi medici e centri ambulatoriali. In confronto, la ripartizione territoriale del personale di cura è più omogenea: vi è un effetto di complementarietà fra l'attività dei diversi fornitori di prestazioni. L'assistenza e cura a domicilio è diffusa in particolare nelle regioni latine e nelle principali regioni urbane. In termini di retribuzione delle funzioni, nel 2018 i medici hanno guadagnato l'equivalente di 1000 franchi per abitante, mentre il personale di cura ha ricevuto 1300 franchi per abitante.

La presente pubblicazione illustra la ripartizione territoriale degli addetti e della retribuzione per le due grandi categorie di funzioni in ambito sanitario, ovvero il personale medico e il personale di cura. In termini di rappresentatività, l'analisi copre l'attività dei

principali fornitori di prestazioni: ospedali, studi medici, centri ambulatoriali, istituti medico-sociali e assistenza e cura a domicilio (v. riquadro E1).

Di seguito, le densità del personale e le retribuzioni, definite come gli stipendi o gli utili per gli imprenditori delle ditte individuali, sono illustrati per regione di premi dell'assicurazione obbligatoria (v. anche riquadro E1).

1. Ripartizione degli addetti

1.1 Medici

La ripartizione degli equivalenti a tempo pieno (ETP) dei medici in funzione del numero di abitanti rivela una concentrazione maggiore nelle zone urbane (G1). Dalla tabella T1, infatti, emerge una grande differenza del numero di addetti a seconda del tipo di

Densità media degli addetti per tipo di Comuni

T1

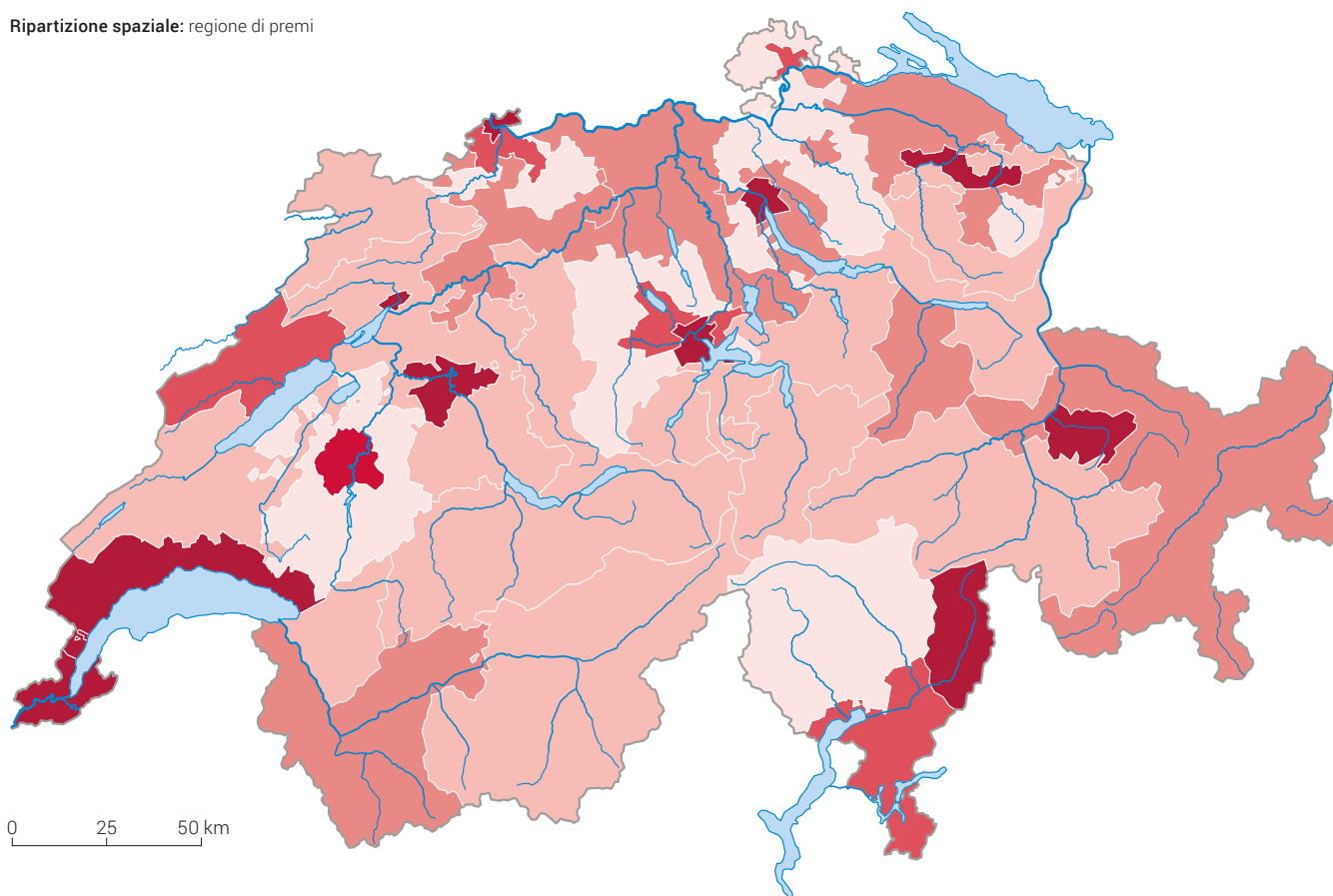
Tipo di Comuni	Numero di Comuni al 31.12.2018	Popolazione residente al 31.12.2018 (media per Comune)	Medici (ETP/10 000 abitanti)			Personale di cura (ETP/10 000 abitanti)			
			Totale ¹	Ospedali	Studi medici	Totale	Ospedali	Istituti medico-sociali	Cure a domicilio
Totale	2 222	3 845	14,3	7,0	7,3	90,3	28,7	49,8	11,8
Urbani	482	11 163	31,1	16,0	15,0	142,0	54,0	62,0	26,1
Intermedi	575	3 141	14,2	6,7	7,4	100,9	30,1	58,4	12,4
Rurali	1 165	1 166	7,5	3,4	4,0	63,7	17,6	40,5	5,6

¹ La differenza fra il totale e le voci «ospedali» e «studi medici» corrisponde ai medici che lavorano nelle case per anziani (in Svizzera nel 2018: 100 ETP).

Densità dei medici, 2018

G1

Ripartizione spaziale: regione di premi



Medici (in equivalenti a tempo pieno) per 10 000 abitanti

< 20,0
 20,0 – 29,9
 30,0 – 39,9
 40,0 – 49,9
 50,0 – 59,9
 ≥ 60,0

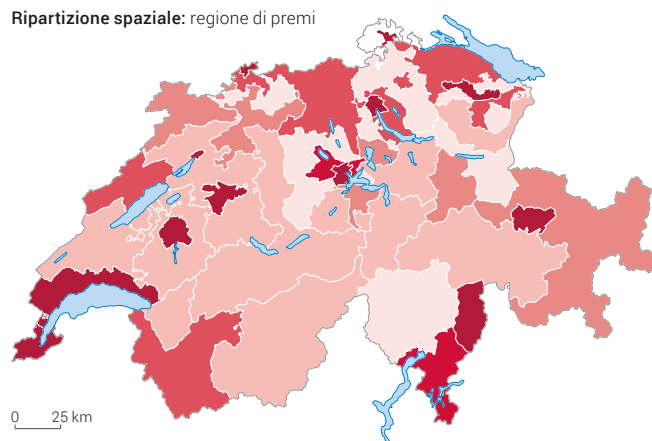
CH: 45,7

Fonte: UST – Statistica dei servizi sanitari (GVS)

© UST 2020

Densità dei medici attivi in ambito ospedaliero, 2018 G2

Ripartizione spaziale: regione di premi

Medici in ambito ospedaliero¹
per 10 000 abitanti

≥ 30,0
 10,0 – 14,9
 < 10,0
 nessun ospedale

25,0 – 29,9
 20,0 – 24,9
 15,0 – 19,9

CH: 26,6

¹ in equivalenti a tempo pieno

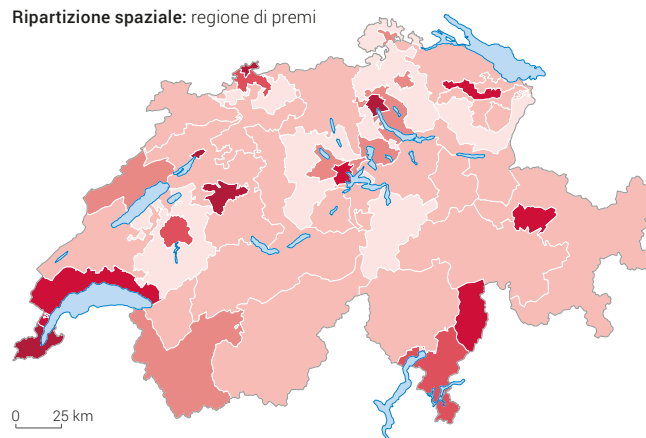
Fonte: UST – Statistica dei servizi sanitari (GVS)

© UST 2020

Densità dei medici attivi in studi medici e centri ambulatoriali, 2018

G3

Ripartizione spaziale: regione di premi

Medici in studi medici e centri
ambulatoriali¹ per 10 000 abitanti

≥ 30,0
 10,0 – 14,9
 < 10,0

25,0 – 29,9
 20,0 – 24,9
 15,0 – 19,9

CH: 19,0

¹ in equivalenti a tempo pieno

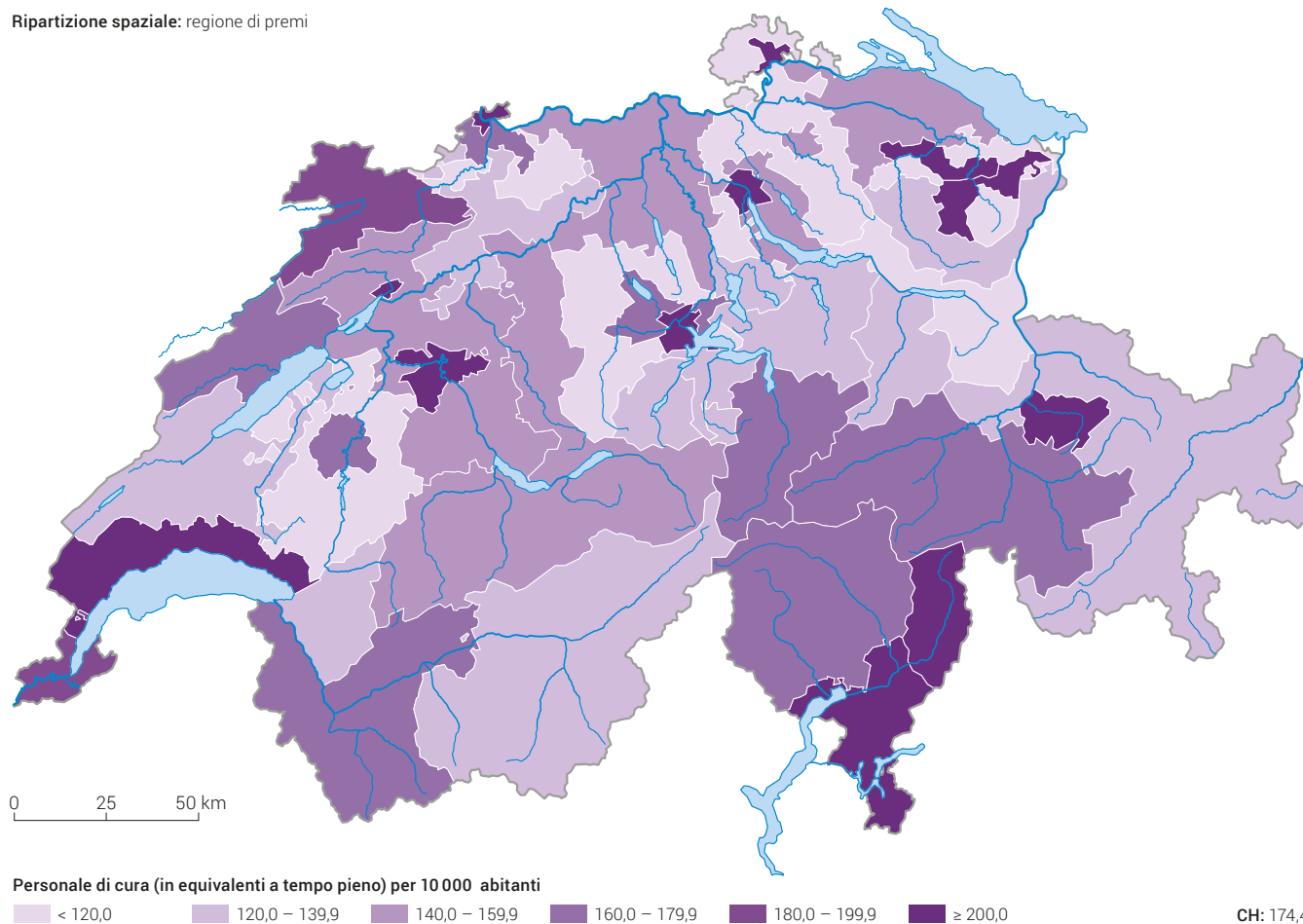
Fonte: UST – Statistica dei servizi sanitari (GVS)

© UST 2020

Densità del personale di cura, 2018

G 4

Ripartizione spaziale: regione di premi



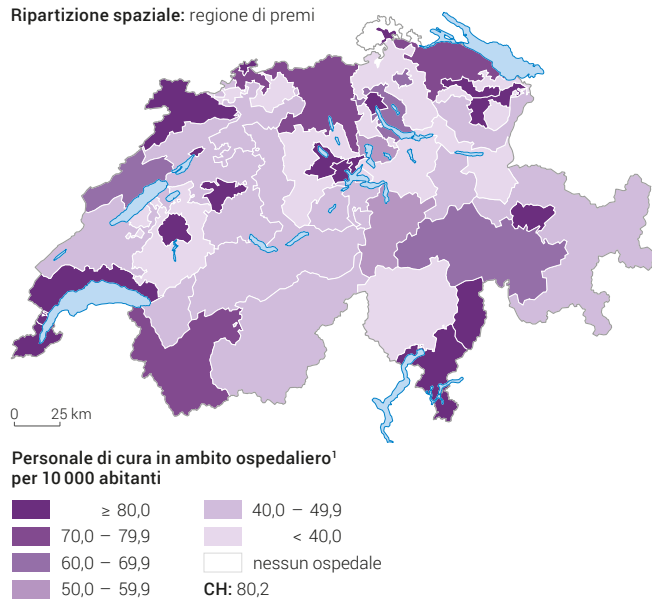
Fonte: UST – Statistica dei servizi sanitari (GVS)

© UST 2020

Densità del personale di cura in ambito ospedaliero, 2018

G 5

Ripartizione spaziale: regione di premi

¹ in equivalenti a tempo pieno

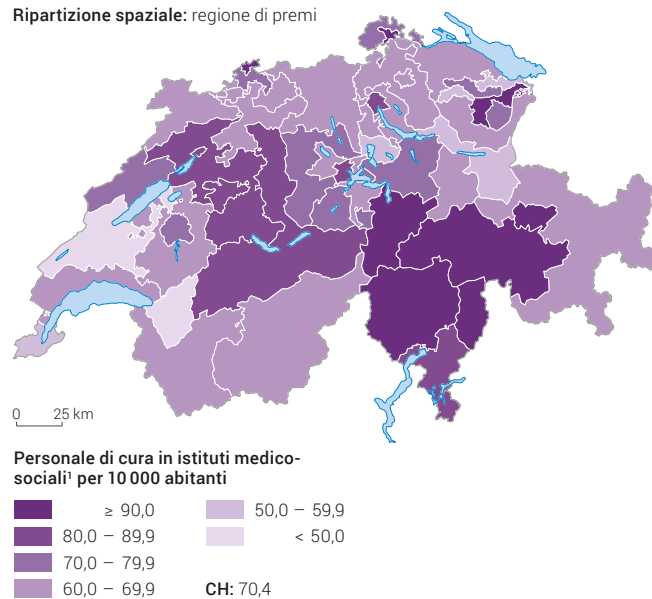
Fonte: UST – Statistica dei servizi sanitari (GVS)

© UST 2020

Densità del personale di cura in istituti medico-sociali, 2018

G 6

Ripartizione spaziale: regione di premi

¹ in equivalenti a tempo pieno

Fonte: UST – Statistica dei servizi sanitari (GVS)

© UST 2020

Comune (urbano-rurale): nei Comuni urbani la densità media di medici è pari a 31,1 ETP per 10 000 abitanti, mentre in quelli rurali si limita a 7,5 ETP. Il legame fra il tipo di Comune e la densità del personale medico si riscontra sia nel settore ospedaliero che negli studi medici e nei centri ambulatoriali. Sulla cartina spiccano chiaramente le regioni che dispongono di ospedali di portata cantonale o sovracantonale (G2). La ripartizione territoriale dei medici attivi in studi medici e centri ambulatoriali risulta correlata alla densità dei medici attivi in ambito ospedaliero (G3).

1.2 Personale di cura

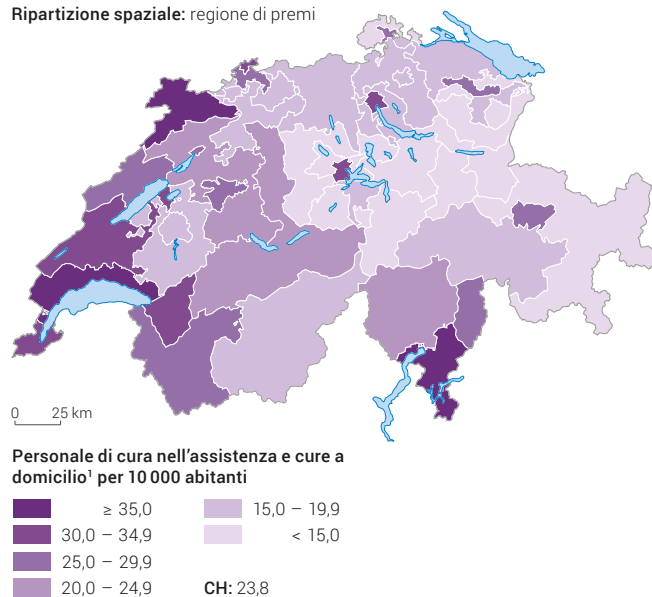
Lo schema che rappresenta la densità del personale di cura (G4) rivela una ripartizione più omogenea sul territorio rispetto a quello raffigurante il personale medico (G1). Le regioni con una concentrazione maggiore sono, come prevedibile, quelle che ospitano un ospedale di portata cantonale o sovracantonale.

La ripartizione del personale di cura sul territorio è il risultato di una complementarietà fra l'attività dei diversi fornitori di prestazioni: ambito ospedaliero (G5), istituti medico-sociali (G6) e assistenza e cura a domicilio (G7). Presenta una dispersione territoriale particolarmente elevata l'attività degli istituti medico-sociali, che passa da 40,5 ogni 10 000 abitanti nei Comuni rurali a 62,0 in quelli urbani. Per quanto concerne le cure a domicilio, le regioni latine (tranne il Cantone di Friburgo) si contraddistinguono da quelle germanofone (ad eccezione del Cantone di Berna e delle principali regioni urbane): nelle prime, la densità di personale è maggiore.

Densità del personale di cura attivo nell'assistenza e cure a domicilio, 2018

G7

Ripartizione spaziale: regione di premi



¹ in equivalenti a tempo pieno

Fonte: UST – Statistica dei servizi sanitari (GVS)

© UST 2020

2 Retribuzione

Per identificare la retribuzione del personale di cura suddivisa per funzione vengono utilizzati i dati finanziari dei fornitori di prestazioni. Espresso in rapporto alla popolazione residente, il dato della retribuzione fornisce un'indicazione sull'importanza di ogni funzione nel sistema e nell'economia regionale. A livello svizzero la retribuzione dei medici, indipendentemente dai fornitori di prestazioni, corrisponde a 954 franchi per abitante (T2). Gran parte di questo importo va ai medici attivi in ambito ospedaliero (584 franchi, contro 367 ai medici che lavorano in studi medici e centri ambulatoriali). Con un importo pari a 1270 franchi, la retribuzione destinata al personale di cura è di un terzo superiore a quella dei medici. Quasi la metà di questo importo (47%) è destinata al personale di cura in ambito ospedaliero, poco più di un terzo (37%) al personale degli istituti medico-sociali e il resto (16%) a chi è attivo nell'assistenza e cura a domicilio.

Retribuzione in CHF per abitante, in Svizzera

T2

	Fornitore di prestazioni	Retribuzione (CHF per abitante)
Medici	Ospedali	584
	Studi medici	367
	Totale¹	954
Personale di cura	Ospedali	595
	Cure per anziani	467
	Cure a domicilio	208
	Totale	1 270

¹ La differenza fra il totale e le voci «ospedali» e «studi medici» corrisponde al reddito dei medici che lavorano nelle case per anziani.

Fonte: UST – Statistica dei servizi sanitari (GVS)

© UST 2020

2.1 Medici

Se si considera la retribuzione destinata ai medici si delineano chiaramente le regioni con gli importi per abitante più elevati, ovvero quelle comprendenti i principali agglomerati e ospedali (Arc lémanique, Berna, Basilea e Zurigo) (G8). Questa concentrazione di retribuzione a favore dei medici riguarda sia gli ospedali (G9) che gli studi medici e i centri ambulatoriali (G10).

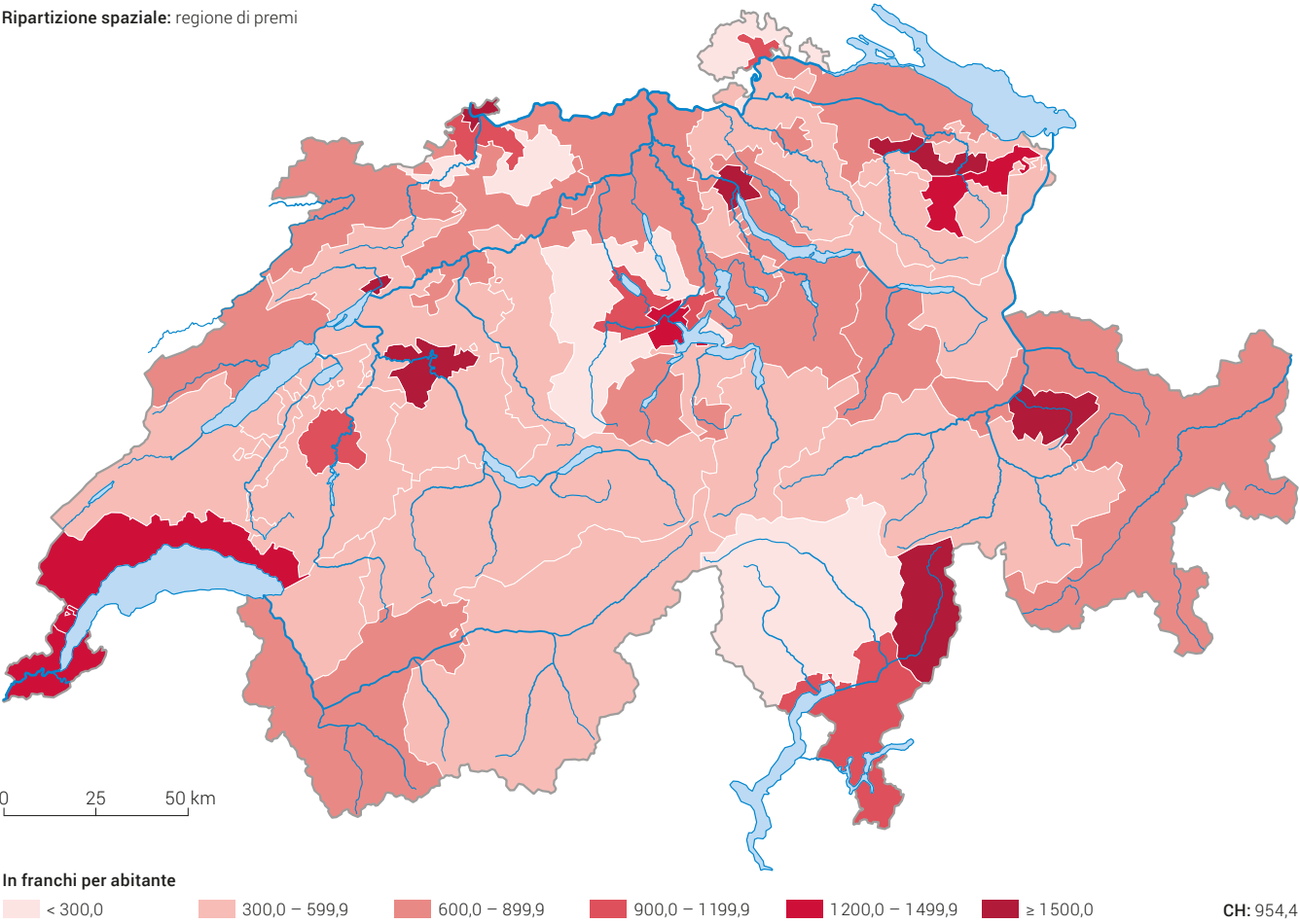
2.2 Personale di cura

Per quanto riguarda la ripartizione della retribuzione, lo schema relativo al personale di cura corrisponde a quello ottenuto per i medici (G11). Nelle regioni densamente popolate e che dispongono di un ospedale di ampia portata si osservano importi cospicui (G12). Le regioni periferiche non sono però da meno, in particolare alla luce della retribuzione associata agli istituti medico-sociali (G13) e all'assistenza e cura a domicilio (G14). In termini di cure a domicilio, si riscontra nuovamente una differenza fra le regioni latine (tranne il Cantone di Friburgo) e germanofone (ad eccezione del Cantone di Berna e delle principali

Retribuzione dei medici, 2018

G 8

Ripartizione spaziale: regione di premi



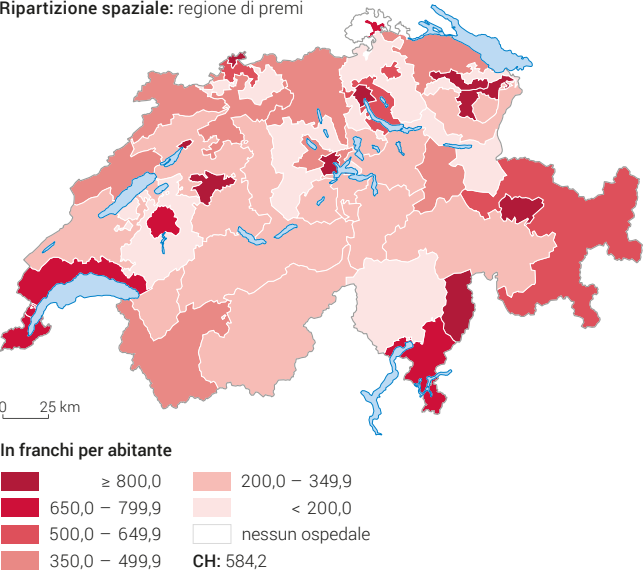
Fonte: UST – Statistica dei servizi sanitari (GVS)

© UST 2020

Retribuzione dei medici attivi in ambito ospedaliero, 2018

G 9

Ripartizione spaziale: regione di premi



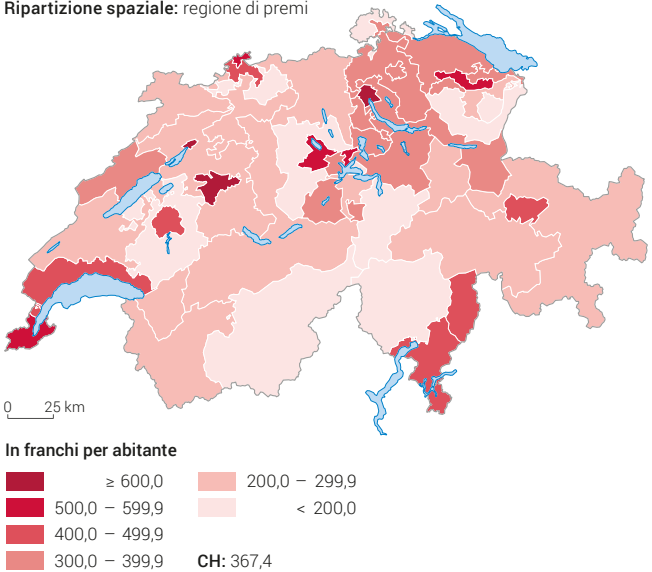
Fonte: UST – Statistica dei servizi sanitari (GVS)

© UST 2020

Retribuzione dei medici attivi in studi medici e centri ambulatoriali, 2018

G 10

Ripartizione spaziale: regione di premi



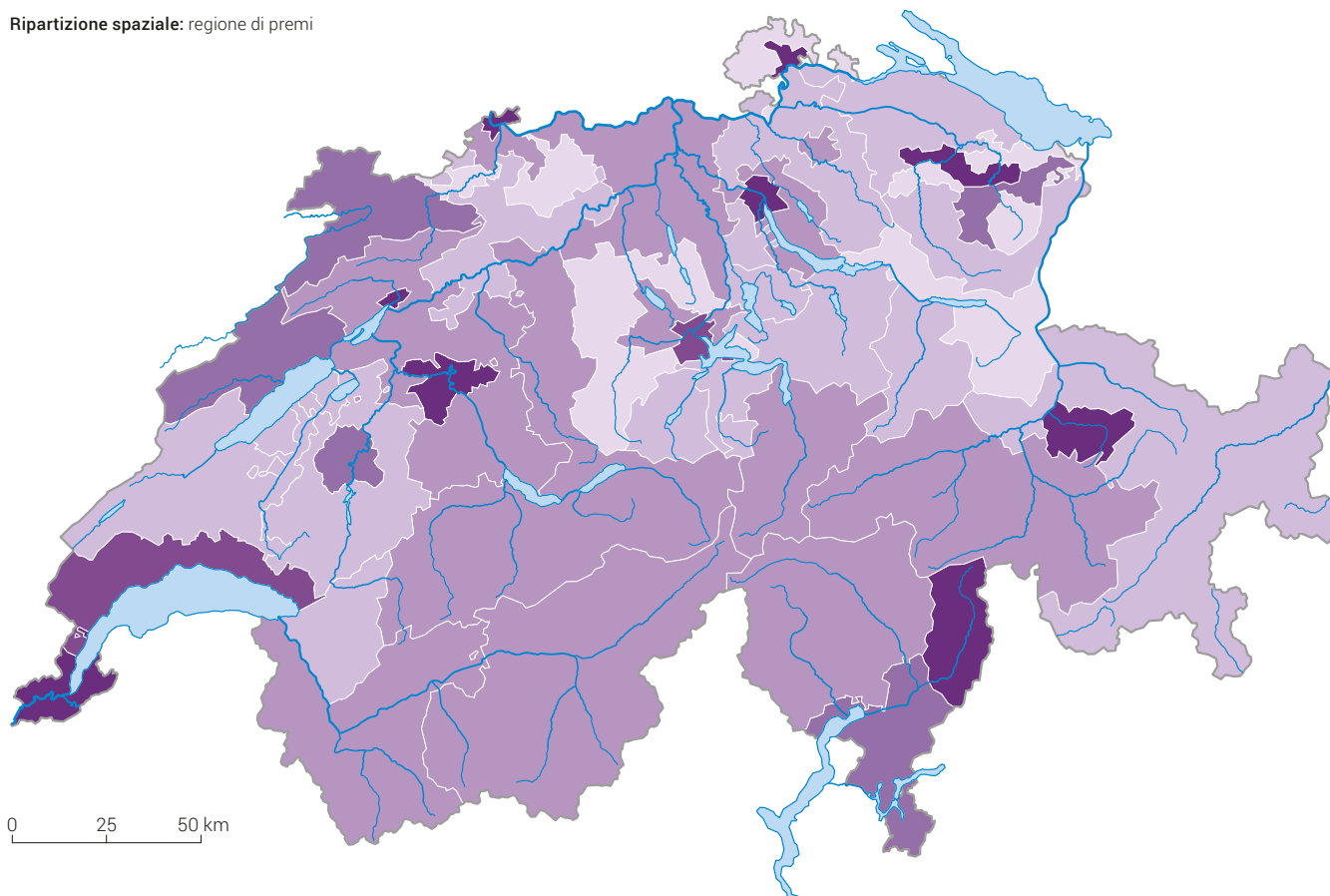
Fonte: UST – Statistica dei servizi sanitari (GVS)

© UST 2020

Retribuzione del personale di cura, 2018

G11

Ripartizione spaziale: regione di premi



In franchi per abitante

< 750,0 750,0 – 999,9 1000,0 – 1249,9 1250,0 – 1499,9 1500,0 – 1749,9 ≥ 1750,0

CH: 1270,5

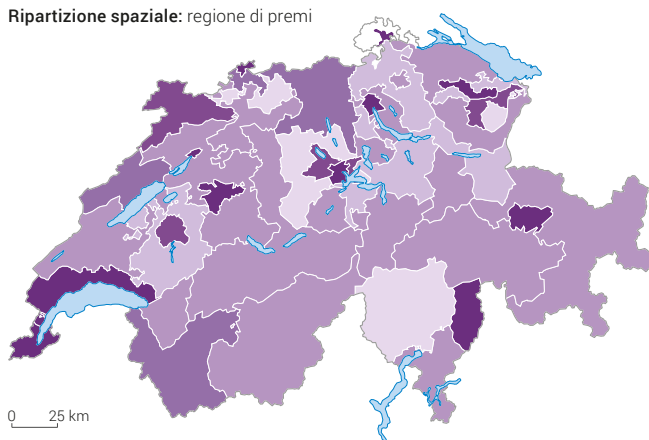
Fonte: UST – Statistica dei servizi sanitari (GVS)

© UST 2020

Retribuzione del personale di cura in ambito ospedaliero, 2018

G12

Ripartizione spaziale: regione di premi



In franchi per abitante

≥ 750,0 150,0 – 299,9
 600,0 – 749,9 < 150,0
 450,0 – 599,9 nessun ospedale
 300,0 – 449,9

CH: 595,1

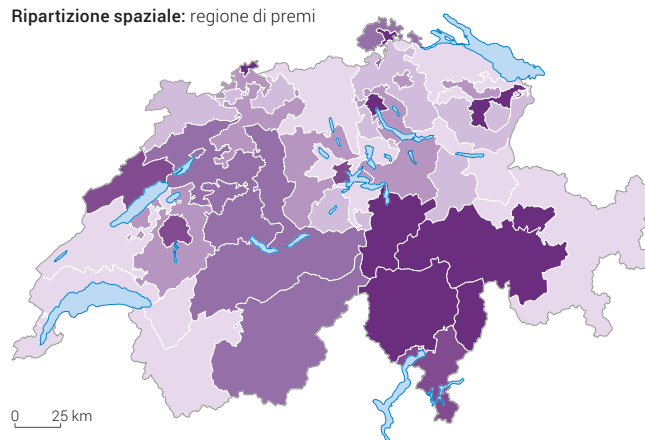
Fonte: UST – Statistica dei servizi sanitari (GVS)

© UST 2020

Retribuzione del personale di cura negli istituti medico-sociali, 2018

G13

Ripartizione spaziale: regione di premi



In franchi per abitante

≥ 600,0 400,0 – 449,9
 550,0 – 599,9 < 400,0
 500,0 – 549,9
 450,0 – 499,9

CH: 467,1

Fonte: UST – Statistica dei servizi sanitari (GVS)

© UST 2020

Riquadro E1: metodo e dati

La presente pubblicazione si basa su una serie di indagini dell'UST aventi come oggetto il sistema sanitario. A essere chiamate in causa sono la statistica ospedaliera (KS), la statistica degli istituti medico-sociali (SOMED), la statistica dell'assistenza e cura a domicilio (SPITEX) e la rilevazione dei dati strutturali degli studi medici e dei centri ambulatoriali (MAS). Queste rilevazioni indagano in particolare i dati relativi al personale attivo negli istituti. Per identificare la retribuzione del personale sanitario per funzione, sono stati utilizzati anche dati contabili e finanziari.

Addetti

Come misura degli addetti viene impiegato il numero di equivalenti a tempo pieno (ETP) relativo alle persone attive in tutti gli istituti nel 2018. Il personale medico considerato ai fini del conteggio comprende i medici attivi negli ospedali (candidati medici esclusi), negli istituti medico-sociali e negli studi medici e centri ambulatoriali. Il personale di cura preso in considerazione è quello che lavora negli ospedali, negli istituti medico-sociali e nel settore dell'assistenza e cura a domicilio. Le diverse categorie di professionisti attivi nel settore delle cure rientrano nella definizione generica di personale di cura, che raggruppa gli infermieri diplomati, il personale di cura intermedio e gli assistenti sanitari.

Retribuzione

La retribuzione del personale di cura include gli stipendi, gli onorari del personale esterno e gli utili delle imprese aventi la forma giuridica di «ditta individuale». La misurazione che ne deriva corrisponde a una retribuzione lorda del personale attivo presso l'impresa, indipendentemente dallo statuto (impiegato, imprenditore, esterno): per il personale impiegato si tratta dello stipendio lordo, e per le ditte individuali della retribuzione dell'imprenditore a monte della deduzione dei contributi sociali per gli impiegati (AVS, previdenza). Va sottolineato che non vengono fatte distinzioni in funzione della fonte di finanziamento (assicurazione obbligatoria, assicurazione complementare, altro).

Stime per i dati degli studi medici e centri ambulatoriali

Data l'eshaustività delle indagini prese in considerazione, il numero di equivalenti a tempo pieno attivi nel corso di un anno in ognuno dei diversi istituti recensiti costituisce una semplice ripresa delle informazioni contenute nelle risposte ai questionari sottoposti annualmente a chi è chiamato a partecipare. È tuttavia stata fatta un'eccezione per le informazioni che riguardano studi medici e centri ambulatoriali, oggetto di un'unica rilevazione avente un tasso di risposta del 55% (dati

del 2018). Il numero di equivalenti a tempo pieno e la retribuzione dei medici attivi in imprese che non hanno fornito risposte all'indagine MAS sono stati stimati per mezzo di una procedura in due fasi. Dapprima, le risposte delle imprese alle indagini del 2017 e 2018 sono state raggruppate (21 842 osservazioni) con l'intenzione di stimare, per mezzo di una regressione lineare, il numero di equivalenti a tempo pieno in funzione delle variabili esplicative seguenti:

- forma giuridica dell'impresa (ditta individuale, società anonima ecc.);
- orientamento dello studio (medicina di base, specializzazione, misto);
- Cantone di attività;
- anno.

Poiché queste informazioni erano disponibili anche per le imprese che non hanno fornito risposte, il risultato della regressione è stato utilizzato per stimare il numero di equivalenti a tempo pieno in caso di informazioni mancanti.

In un secondo tempo sono stati aggiunti i dati sulla retribuzione dei medici (stipendi e, nel caso delle ditte individuali, utili) ricorrendo, sempre per mezzo di una regressione, a una funzione logaritmica della retribuzione sul numero di equivalenti a tempo pieno dell'impresa, in aggiunta alle quattro caratteristiche utilizzate nella prima fase e sopra elencate. Il risultato consente di stimare la retribuzione qualora manchino informazioni, partendo dalle caratteristiche note delle imprese che non hanno fornito risposte e dalla stima preliminare del numero di ETP (proveniente dalla prima tappa).

Dati a livello delle regioni di premi

I dati sul numero di equivalenti a tempo pieno per istituto sono aggregati a livello delle regioni di premi secondo la definizione dell'Ufficio federale della sanità pubblica. Queste regioni suddividono i Cantoni per ottenere zone geografiche con una certa omogeneità in fatto di costi a carico dell'assicurazione malattie obbligatoria. Dal territorio nazionale vengono così ricavate 42 regioni. Il numero di equivalenti a tempo pieno è espresso in funzione della popolazione residente permanente della regione in questione (stato al 31 dicembre 2018; dati provenienti dalla statistica della popolazione e delle economie domestiche dell'UST).

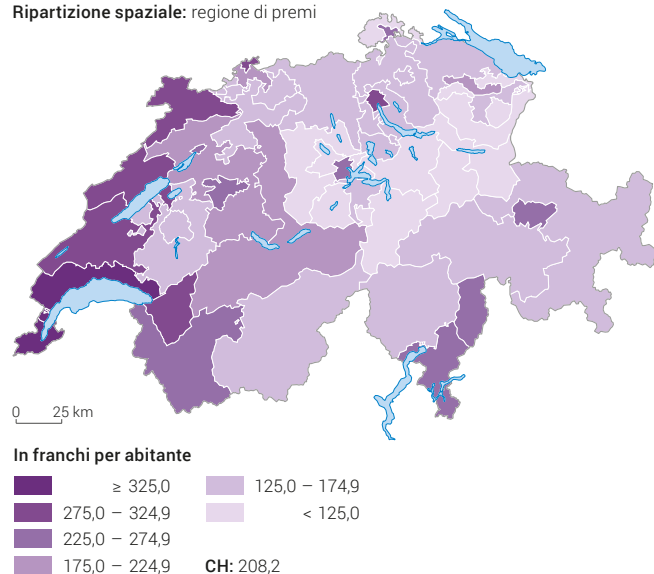
Tipologia urbano-rurale e dati comunali

Per poter distinguere i Comuni in funzione del loro carattere urbano o rurale, viene fatto ricorso alla classificazione della tipologia urbano-rurale 2012 dell'UST. Per rispondere alle esigenze della presente pubblicazione, i Comuni sono considerati allo stato del 31 dicembre 2018.

regioni urbane), confermando la relativa importanza del settore dell'assistenza e cura a domicilio nelle regioni latine e nei grandi agglomerati.

Retribuzione del personale di cura attivo nell'assistenza e nelle cure a domicilio, 2018 G 14

Ripartizione spaziale: regione di premi



Fonte: UST – Statistica dei servizi sanitari (GVS)

© UST 2020

Editore:	Ufficio federale di statistica (UST)
Informazioni:	Servizio informazioni Salute dell'UST, tel. 058 463 67 00
Redazione:	Gian-Paolo Klinke, GESV
Serie:	Statistica della Svizzera
Settore:	14 Salute
Testo originale:	francese
Traduzione:	Servizi linguistici dell'UST
Grafica e impaginazione:	sezione DIAM, Prepress/Print
Grafici:	sezione DIAM, Prepress/Print
Carte:	sezione DIAM, ThemaKart
Versione digitale:	www.statistica.admin.ch
Versione cartacea:	www.statistica.admin.ch Ufficio federale di statistica, CH-2010 Neuchâtel, order@bfs.admin.ch , tel. 058 463 60 60 stampato in Svizzera
Copyright:	UST, Neuchâtel 2020 Riproduzione autorizzata, eccetto per scopi commerciali, con citazione della fonte.
Numero UST:	2069-1800