

2019



14

Salute

Neuchâtel 2021

## Redditi dei medici indipendenti presso gli studi medici nel 2019

Statistica degli studi medici e dei centri ambulatoriali (MAS)

## Settore tematico «Salute»

### Pubblicazioni aggiornate affini al tema

Quasi tutti i documenti pubblicati dall'UST sono messi a disposizione in forma elettronica e gratuita sul portale [www.statistica.admin.ch](http://www.statistica.admin.ch). Le pubblicazioni stampate possono essere ordinate telefonando allo 058 463 60 60 o inviando un'e-mail all'indirizzo [order@bfs.admin.ch](mailto:order@bfs.admin.ch).

#### **Salute – Statistica tascabile 2020,**

Uffizi federal da statistica, Neuchâtel 2021,  
numero UST 1542-2000, 44 pagine

#### **Statistica delle cause di morte –**

#### **La mortalità in Svizzera e le sue cause principali, 2018,**

Uffizi federal da statistica, Neuchâtel 2021,  
numero UST 1259-1800, 8 pagine

### Settore tematico «Salute» in Internet

[www.statistica.admin.ch](http://www.statistica.admin.ch) → Trovare statistiche → 14 – Salute

# Redditi dei medici indipendenti presso gli studi medici nel 2019

Statistica degli studi medici e dei centri ambulatoriali (MAS)

**Redazione** Frédéric Clausen, UST; Gian-Paolo Klinke, UST  
**Editore** Ufficio federale di statistica (UST)

Neuchâtel 2021

**Editore:** Ufficio federale di statistica (UST)

**Informazioni:** [gesundheit@bfs.admin.ch](mailto:gesundheit@bfs.admin.ch)

**Redazione:** Frédéric Clausen, UST; Gian-Paolo Klinke, UST

**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

**Versione digitale:** [www.statistica.admin.ch](http://www.statistica.admin.ch)

**Versione cartacea:** [www.statistica.admin.ch](http://www.statistica.admin.ch)  
Ufficio federale di statistica, CH-2010 Neuchâtel,  
[order@bfs.admin.ch](mailto:order@bfs.admin.ch), tel. 058 463 60 60  
stampato in Svizzera

**Copyright:** UST, Neuchâtel 2021  
Riproduzione autorizzata, eccetto per scopi commerciali,  
con citazione della fonte.

**Numero UST:** 1805-1900

**ISBN:** 978-3-303-14343-8

# Indice

<b>Riassunto</b>	5
<hr/>	
<b>1 Introduzione</b>	7
<hr/>	
<b>2 Metodo</b>	9
<hr/>	
<b>2.1 Fonte dei dati</b>	9
<b>2.2 Determinazione della popolazione d'interesse</b>	10
<b>2.3 Reddito del medico indipendente</b>	11
<hr/>	
<b>3 Dati</b>	15
<hr/>	
<b>4 Risultati</b>	19
<hr/>	
<b>4.1 Redditi dei medici indipendenti</b>	19
4.1.1 Redditi secondo il sesso e l'età	19
4.1.2 Redditi secondo il grado di attività	20
4.1.3 Redditi secondo il campo di attività	21
4.1.4 Redditi secondo il Paese di ottenimento del primo diploma	21
4.1.5 Redditi secondo l'esercizio di attività complementari e la partecipazione a uno studio medico collettivo	22
4.1.6 Redditi secondo le caratteristiche dei pazienti	22
4.1.7 Redditi secondo il tipo di dispensazione di medicinali	23
4.1.8 Redditi secondo il Cantone	24
<b>4.2 Fattori esplicativi del reddito dei medici indipendenti</b>	25
<hr/>	
<b>Bibliografia</b>	27
<hr/>	
<b>Allegati</b>	29
<hr/>	
<b>Allegato 1: campi di attività dei medici</b>	30
<b>Allegato 2: modello di regressione</b>	31



# Riassunto

Quali redditi realizzano i medici indipendenti? E da quali fattori sono influenzati? La presente pubblicazione fornisce alcuni elementi di risposta a queste due domande basandosi sulle informazioni tratte dalla rilevazione dei dati strutturali degli studi medici e dei centri ambulatoriali realizzata dall'Ufficio federale di statistica. Tale rilevazione comprende dati trasmessi da 6472 medici indipendenti, proprietari di una ditta individuale, per l'anno di riferimento 2019.

Il reddito di un medico indipendente corrisponde al risultato d'esercizio del suo studio medico, ovvero alla differenza tra il totale dei suoi ricavi e il totale delle sue spese. Si tratta di un «reddito netto», essendone stati dedotti i contributi sociali obbligatori (AVS, AI, IPG) e contributi previdenziali (2° pilastro: contributi e riscatti). Nel 2019 il reddito annuo medio dei medici indipendenti ammontava a 204 985 franchi. In rapporto alle ore lavorate, corrispondeva a un reddito orario medio di 115 franchi. Il reddito mediano ammontava a 162 455 franchi.

Tenendo conto del campo di attività dei medici, gli psichiatri indipendenti realizzavano il reddito annuo medio meno elevato, pari a 126 633 franchi. Anche il loro reddito orario era il più basso (93 franchi/ora in media). I redditi più elevati, 318 656 franchi all'anno e 163 franchi all'ora in media, erano percepiti dai medici con attività chirurgica. I medici di base hanno realizzato un reddito di 199 975 franchi e un reddito orario di 105 franchi. Inoltre, il reddito medio annuo dei medici indipendenti era di 155 999 franchi per le donne e di 237 061 franchi per gli uomini.

Il volume di ore lavorate ha un sensibile effetto positivo sul reddito dei medici indipendenti, a prescindere da altri fattori che incidono sul reddito (campo di attività, sesso, valore cantonale del punto TARMED, pratica della farmacia dello studio ecc.). Un aumento del 10% del volume di ore lavorate durante l'anno corrispondeva a un aumento del reddito del 6%. Anche il valore del punto TARMED ha un effetto molto positivo sul reddito. Un aumento di 10 centesimi del valore del punto corrisponde a un aumento del reddito del 7%.

Si constata una differenza di reddito tra donne e uomini: a parità delle altre condizioni, infatti, i medici indipendenti di sesso maschile realizzavano un reddito superiore del 25% in media rispetto alle loro colleghe di sesso femminile. L'esercizio di un'attività di medico accreditato o la pratica della dispensazione diretta di medicinali hanno anch'esse un notevole effetto positivo sul reddito. Al contrario, un'elevata quota di prestazioni fatturate secondo la legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) va di pari passo con un reddito più basso. L'aumento di 1 punto percentuale della quota LAMal corrispondeva infatti a una diminuzione di reddito dello 0,08%.



# 1 Introduzione

L'Ufficio federale di statistica (UST) svolge la rilevazione dei dati strutturali degli studi medici e dei centri ambulatoriali (rilevazione MAS) dal 2016. Sono tenuti a parteciparvi tutti gli studi medici e i centri ambulatoriali della Svizzera (escluso il settore ospedaliero), interrogati in qualità di imprese. La rilevazione fornisce annualmente informazioni dettagliate su queste imprese, in particolare sul loro conto economico e sui medici attivi al loro interno.

La presente pubblicazione utilizza come fonte di informazioni la rilevazione MAS per descrivere e analizzare il reddito dei medici, ponendo l'attenzione sui medici indipendenti, ovvero proprietari di un'impresa la cui forma giuridica è la ditta individuale. Alla fine del 2019 questi medici rappresentavano il 56% di tutti i quelli attivi negli studi medici e nei centri ambulatoriali.

La pubblicazione è strutturata come segue: anzitutto fornisce una descrizione della fonte dei dati e della metodologia utilizzate (capitolo 2), seguita da una descrizione delle diverse variabili utilizzate nell'analisi (capitolo 3). L'analisi approfondita del reddito è strutturata in due parti: la prima, descrittiva (capitolo 4.1), presenta i redditi (reddito e reddito per ora lavorata) in funzione delle diverse caratteristiche del medico stesso (sesso, età ecc.) e della sua attività (grado di attività, campo di attività, dispensazione di medicinali ecc.). La seconda parte (capitolo 4.2) presenta invece il risultato dell'analisi della regressione allo scopo di identificare l'importanza rispettiva dei diversi fattori esplicativi del reddito dei medici.



## 2 Metodo

La presente pubblicazione tratta del reddito dei medici indipendenti proprietari di una ditta individuale, ovvero la forma giuridica più comune tra gli studi medici in Svizzera. Nel 2019, l'85% degli studi medici era una ditta individuale.

### 2.1 Fonte dei dati

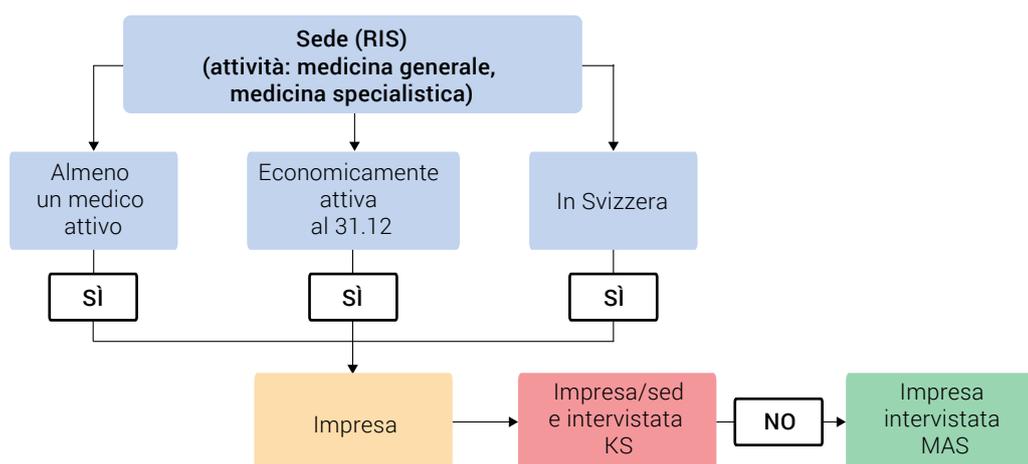
La principale fonte dei dati utilizzata è la rilevazione dei dati strutturali degli studi medici e dei centri ambulatoriali dell'UST. Questa rilevazione, realizzata annualmente, fornisce dati sugli studi medici e i centri ambulatoriali riguardo all'impresa, alle sue sedi e al personale medico e non medico. I dati sono rilevati a fini statistici, conformemente alla legge del 9 ottobre 1992 sulla statistica federale (RS 431.01) e con l'articolo 23 della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) del 18 marzo 1994 (RS 832.10), e a fini di vigilanza legale, in conformità con l'articolo 59a LAMal.

La rilevazione MAS è esaustiva e obbligatoria<sup>1</sup> per tutte le imprese le cui sedi in Svizzera offrono un'attività medica ambulatoriale<sup>2</sup>, sono economicamente attive<sup>3</sup> al 31 dicembre dell'anno di riferimento e annoverano almeno un medico autorizzato a esercitare la medicina umana (G 1). L'ambito ambulatoriale ospedaliero è escluso, in quanto rientra nel campo della statistica ospedaliera (KS) dell'UST.

I dati della rilevazione MAS sono raccolti tramite un questionario elettronico; si tratta di una rilevazione di tipo dichiaratorio. Esistono due varianti del questionario: una versione completa (questionario standard) e una versione semplificata (questionario breve) (G 2). Gli studi medici e i centri ambulatoriali compilano uno dei due questionari in funzione dei criteri relativi alla loro cifra d'affari e alla loro infrastruttura.

### Criteri di selezione delle imprese

G 1



Fonte: OFS – MAS

© UST 2021

<sup>1</sup> sedi: dati anonimizzati sulle apparecchiature, sul volume di attività (pazienti, contatti) ecc.;

<sup>2</sup> personale: dati sui medici (età, sesso, formazione e perfezionamento, attività medica principale, grado di occupazione ecc.) e il personale con funzione non medica (p. es. assistenti medici, personale amministrativo);

<sup>3</sup> finanze: contabilità d'esercizio (spese, ricavi e risultato).

### E1 Utilizzo dei dati a fini statistici e di vigilanza legale

I dati della rilevazione MAS sono rilevati a fini statistici conformemente alla legge del 9 ottobre 1992 sulla statistica federale (RS 431.01) nonché all'articolo 23 della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) del 18 marzo 1994 (RS 832.10). A partire dalla rilevazione dei dati 2017, i dati sono rilevati anche a fini di vigilanza legale. Il mandato legale di raccogliere i dati a fini di vigilanza è definito nell'art. 59a LAMal. Nel passaggio conclusivo del questionario, l'impresa interrogata deve confermare i fini per i quali i dati trasmessi potranno essere utilizzati. Di default i dati sono trasmessi per fini statistici e di vigilanza legale, in conformità con la legge. L'impresa interrogata ha tuttavia la possibilità di trasmettere i suoi dati per una sola finalità di utilizzo.

Il questionario standard contiene tre capitoli principali:

- sedi: dati anonimizzati sulle apparecchiature, sul volume di attività (pazienti, contatti) ecc.;
- personale: dati sui medici (età, sesso, formazione e perfezionamento, attività medica principale, grado di occupazione ecc.) e il personale con funzione non medica (p. es. assistenti medici, personale amministrativo);
- finanze: contabilità d'esercizio (spese, ricavi e risultato).

Il questionario breve contiene solo una serie ridotta di variabili e si riferisce unicamente all'impresa.

Per le esigenze della presente pubblicazione, sono stati impiegati dati provenienti dal registro delle professioni mediche (MedReg) dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) allo scopo di completare determinate informazioni tratte dalla rilevazione MAS. In primo luogo, sono state integrate informazioni sui titoli di perfezionamento medico per i medici i cui titoli di formazione sono stati registrati in modo incompleto. La quota dei medici per i quali non si dispone di indicazioni in merito ai titoli di perfezionamento medico è stata così ridotta dal 7,4 al 3,4% dei partecipanti; la quota di medici senza titoli di specialista è stata ridotta dall'8 al 3,9%. In secondo luogo, i dati MedReg hanno contribuito a identificare l'attività medica principale dei medici

## Struttura della rilevazione

G2



<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 2021

con funzione di medico specialista, se il titolo di perfezionamento medico corrispondente alla loro attività medica principale non era specificato nei dati della rilevazione MAS. L'accoppiamento dei dati della rilevazione MAS con i dati del MedReg ha permesso di ridurre il numero di medici con informazioni mancanti in relazione all'attività principale esercitata dal 12,2 all'8% dei partecipanti.

## 2.2 Determinazione della popolazione d'interesse

Le **imprese** trattate nella presente pubblicazione soddisfano cumulativamente i seguenti criteri:

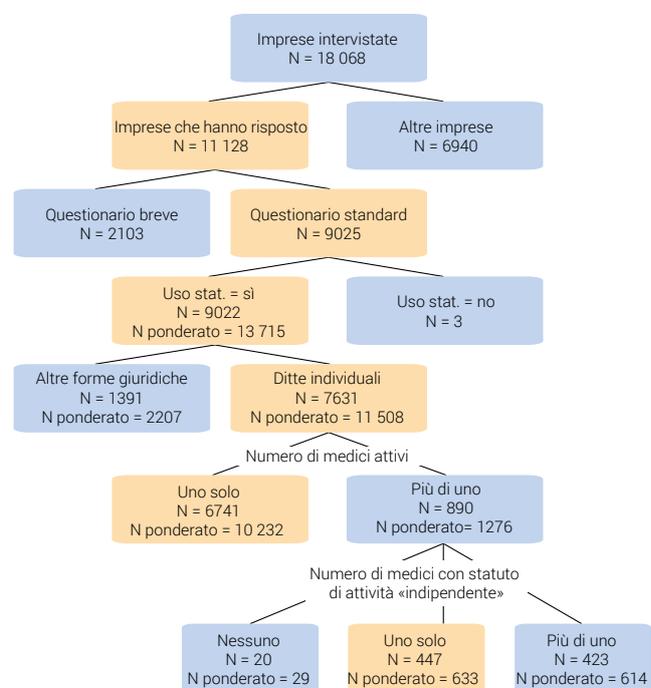
- hanno realizzato una cifra d'affari annuale superiore a 30 000 franchi nel 2019 e disponevano della propria infrastruttura per la fornitura di prestazioni mediche. Sono imprese che hanno trasmesso il questionario standard e forniscono pertanto informazioni dettagliate sulla loro attività;
- hanno autorizzato l'utilizzo dei loro dati a fini statistici (E1);
- avevano la forma giuridica di ditta individuale.

Per l'anno di riferimento 2019, sono state interrogate 18 068 imprese (G3): 11 128 imprese hanno trasmesso il questionario (imprese partecipanti), 9025 delle quali quello standard. Tra queste, 9022 hanno autorizzato l'utilizzo statistico dei loro

## Selezione della popolazione d'interesse

G3

I criteri di selezione della popolazione d'interesse gradualmente applicati corrispondono ai riquadri arancioni.



Fonte: UST – MAS

© UST 2021

<sup>4</sup> Per popolazione s'intendono gli studi medici e i centri ambulatoriali sottoposti all'obbligo di partecipare alla rilevazione.

dati. Dato il basso tasso di risposta per una rilevazione totale e obbligatoria (E2), viene elaborata una ponderazione sulla base dei dati della rilevazione MAS (E3). A ciascuna impresa che ha risposto (e ha autorizzato l'utilizzo statistico dei propri dati) è associato un peso che permette di estrapolare i risultati di tutta la popolazione d'interesse.

Tra le imprese che hanno trasmesso il questionario standard e autorizzato l'utilizzo dei propri dati a fini statistici, 7631 avevano la forma giuridica di ditta individuale. Dopo aver applicato la ponderazione, esse rappresentavano 11 508 imprese della popolazione d'interesse. Il questionario elettronico della rilevazione MAS non contiene variabili che consentano di determinare in modo diretto e certo quale tra i medici attivi in queste imprese ne sia il proprietario. Per le esigenze della presente pubblicazione, sono pertanto stati applicati i criteri seguenti al fine di identificare il medico indipendente proprietario:

- per le imprese che hanno un solo medico: è considerato il proprietario l'unico medico attivo nell'impresa;
- per le imprese che hanno più medici: è considerato il proprietario l'unico medico attivo nell'impresa il cui statuto di attività è «indipendente» in tutte le sedi dell'impresa.

Dopo aver applicato la ponderazione, le ditte individuali con un solo medico sono 10 232 (6741 imprese partecipanti). 633 ditte individuali (447 imprese partecipanti) hanno più medici, di cui solo uno è associato allo statuto di attività «indipendente».

Secondo le regole vigenti, un medico che non ha ottenuto alcun titolo di perfezionamento medico non può in effetti avere l'autorizzazione a praticare a titolo indipendente (sotto la propria responsabilità). Per questo motivo, 7 medici (10 dopo la ponderazione), la cui funzione principale era «medico assistente», sono stati esclusi. Al termine della selezione e dopo aver applicato la ponderazione, la popolazione d'interesse comprende pertanto 10 855 medici indipendenti (7181 senza ponderazione).

## 2.3 Reddito del medico indipendente

I dati finanziari raccolti nell'ambito della rilevazione MAS corrispondono alle informazioni contenute nel conto economico dell'impresa (G4). I valori sono registrati in franchi svizzeri e devono essere arrotondati al franco.

La misura del reddito utilizzata nella presente pubblicazione è il risultato d'esercizio dell'impresa (differenza tra il totale dei ricavi e il totale delle spese). In effetti, nel caso della ditta individuale di proprietà di un medico indipendente, il risultato d'esercizio corrisponde al reddito del medico indipendente in qualità di imprenditore. Questo saldo corrisponde pertanto approssimativamente a un «reddito netto» a disposizione del medico indipendente, nella misura in cui ne vengono dedotti i contributi sociali obbligatori e i contributi previdenziali.

Occorre notare che gli eventuali redditi alternativi di cui potrebbe disporre il medico indipendente e che non provengono dall'esercizio della ditta individuale non sono considerati

### E2 Partecipazione alla rilevazione MAS

Nonostante la rilevazione MAS sia de jure obbligatoria ed esaustiva, al termine della rilevazione dell'anno di riferimento 2019 è stato stabilito un contatto solo con il 76% delle 18 068 imprese interrogate (T1). Il 50% delle imprese ha trasmesso il questionario standard, il 12% il questionario breve, l'11% non ha

risposto (dispensate) e il 4% non ha soddisfatto i criteri di partecipazione alla rilevazione (non rientrante nella popolazione target). L'UST non ha avuto alcun contatto con il 24% delle imprese invitate a partecipare (statuto sconosciuto). Il tasso di risposta calcolato, escludendo le imprese non appartenenti alla popolazione target, è stato del 64%.

## Stato di partecipazione delle imprese, rilevazione MAS 2019

T1

Categorie		Imprese		Definizioni
		N	%	
Imprese che hanno risposto	Imprese che hanno trasmesso il questionario standard	9 025	50,0	Imprese con cifra d'affari > 30 000 franchi e infrastruttura propria
	Imprese che hanno trasmesso il questionario breve	2 103	11,6	Imprese con cifra d'affari ≤ 30 000 franchi e/o senza infrastruttura propria
Imprese che non hanno risposto	Imprese dispensate	1 989	11,0	Imprese dispensate dalla partecipazione (trasloco dell'impresa, incapacità dell'impresa di rispondere, errori nei dati iniziali (p. es. sedi mancanti) ecc.) e imprese con questionari parzialmente o integralmente compilati ma non trasmessi all'UST
	Imprese con statuto sconosciuto	4 262	23,6	Imprese con le quali l'UST non ha avuto nessun contatto nel corso della rilevazione
Imprese che non fanno parte della popolazione target		689	3,8	Imprese che, in seguito al contatto con l'UST o dopo verifica in assenza di contatto (in caso di rinvio postale dovuto a un indirizzo sbagliato), risultano non soddisfare i criteri di partecipazione
<b>Totale</b>		<b>18 068</b>	<b>100,0</b>	

attraverso la misura del reddito selezionata per la presente pubblicazione. In particolare, se il medico proprietario di uno studio medico opera anche all'interno di un ospedale, questa attività sarà inclusa nel risultato dello studio solo a condizione che nessun contratto di lavoro leghi il medico all'ospedale. In caso contrario, il medico è un impiegato dell'ospedale e percepisce un salario che non figura nei conti della ditta individuale.

Al fine di ottenere un reddito confrontabile tra medici che includa le differenze in termini di volume di lavoro svolto durante l'anno, il reddito è anche espresso in funzione del numero di ore lavorate durante l'anno, dedotte le assenze (reddito orario).

Il numero di ore lavorate durante l'anno corrisponde al numero di giorni di lavoro durante l'anno moltiplicati per il numero di ore lavorate al giorno. Il numero di giorni di lavoro dell'anno è calcolato nel modo seguente: il numero di settimane di attività del medico durante l'anno, ottenuto sottraendo il numero di settimane di assenza (per ragioni di formazione di base, post diploma o continua, ferie ecc.), è moltiplicato per il numero di giorni di lavoro in media alla settimana. Il numero di ore lavorate al giorno è calcolato dividendo il numero di ore lavorate in media alla settimana per il numero di giorni di lavoro in media alla settimana<sup>5</sup>.

Le osservazioni associate a valori di reddito orario giudicati non plausibili sono state escluse dall'analisi. Ne sono interessati 709 medici (1104 dopo la ponderazione) scartati a causa di un reddito orario inferiore a 25 franchi, superiore a 1000 franchi o non calcolabile (T2).

#### Osservazioni relative ai criteri di esclusione:

- la soglia di 25 franchi per ora lavorata è stata stabilita sulla base dei risultati della rilevazione sulle forze di lavoro in Svizzera (RIFOS) dell'UST [1];
- il tetto di 1000 franchi per ora lavorata è stato oggetto di un'analisi di sensibilità;
- il reddito per ora lavorata non è calcolabile se il numero di ore lavorate durante l'anno è zero;

### E3 Ponderazione dei risultati della rilevazione MAS

I risultati contenuti nella presente pubblicazione sono ponderati. Alle imprese che hanno risposto e trasmesso i loro dati per fini statistici sono stati attribuiti dei pesi, calcolati per tenere conto dei diversi aspetti del processo di risposta. Questo processo è reso complesso dal fatto che non è possibile stabilire un contatto con tutte le imprese da interrogare e che, tra le imprese con le quali è stato stabilito un contatto, una parte risulta non appartenere alla popolazione target o non risponde. Inoltre, le imprese che hanno risposto hanno compilato o il questionario standard o il questionario breve in funzione della loro cifra d'affari e della disponibilità di un'infrastruttura propria. Questi diversi aspetti (variabili dipendenti) sono modellati sulla base di regressioni logistiche includendo informazioni ausiliarie (variabili indipendenti) disponibili per tutte le imprese da interrogare. Le informazioni ausiliarie provengono da varie fonti di dati amministrativi.

- il reddito per ora lavorata è inferiore a 0 franchi se il numero di ore lavorate durante l'anno è negativo. Questo accade quando il numero di settimane di assenza di un medico dalla sua sede di attività (per vacanze, formazione, malattia ecc.) è superiore alla durata della sua attività presso la sede.

Per finire, sono stati inclusi nelle analisi 6472 medici indipendenti, che rappresentano 9751 medici indipendenti dopo l'applicazione della ponderazione.

I medici sono considerati separatamente per impresa, essendo quest'ultima l'unità interrogata nell'ambito della rilevazione MAS. 6454 medici erano proprietari di una sola ditta individuale, 9 medici erano ciascuno proprietario di due ditte individuali.

## Criteri di esclusione dei medici indipendenti, rilevazione MAS 2019

T2

Criteri	Non ponderato	Ponderato	
<b>Medici prima dell'applicazione dei criteri di esclusione</b>	<b>7 181</b>	<b>10 855</b>	
Criteri di esclusione	medici con un reddito inferiore o uguale a 0 franchi/ora	300	466
	medici con un reddito superiore a 0 franchi/ora, ma inferiore a 25 franchi/ora	318	494
	medici con un reddito orario non calcolabile	20	32
	medici con un reddito superiore a 1000 franchi/ora	71	111
<b>Medici dopo l'applicazione dei criteri di esclusione</b>	<b>6 472</b>	<b>9 751</b>	

Fonte: UST – MAS

© UST 2021

<sup>5</sup> Per il proprietario di una ditta individuale, gli oneri sociali obbligatori comprendono i contributi AVS, AI e IPG. I contributi a favore di una cassa di previdenza (LPP, 2o pilastro) possono essere anch'essi dedotti dal risultato dell'impresa per quanto concerne la «parte padronale» e i riscatti. I riscatti effettuati nel 2° pilastro possono ridurre in maniera significativa il reddito del medico indipendente [2]. I contributi nel 3° pilastro (pilastro 3a), che corrispondono a spese private, non figurano nel conto economico dell'impresa.

## Struttura del capitolo Finanze (stato MAS 2019), questionario standard, ditta individuale

G 4

SPESE	RICA VI
<b>Spese per il personale Totale delle spese</b>	<b>Ricavi da attività dello studio medico</b>
Spese salariali per i medici impiegati (senza il titolare dello studio medico)	<i>Ricavi da prestazioni</i>
Spese salariali per il personale sanitario non medico	Ricavi da prestazioni mediche erogate dai medici
Spese salariali per il personale rimanente	Ricavi da prestazioni del personale non medico
Assicurazioni sociali e previdenza professionale (personale impiegato)	Ricavi da analisi di laboratorio
Acquisto di prestazioni mediche	<b>Totale ricavi delle prestazioni</b>
Spese rimanenti per il personale	<i>Ricavi da medicinali e materiale</i>
<b>TOTALE SPESE PER IL PERSONALE</b>	Ricavi da medicinali
<b>Spese materiali per attività mediche</b>	Ricavi da mezzi e apparecchi, incl. altro materiale
Medicamenti	<b>Totale dei ricavi da medicinali e materiale</b>
Materiale di laboratorio	Altri ricavi da attività dello studio medico
Mezzi e apparecchi	<b>TOTALE DEI RICA VI DA ATTIVITA DELLO STUDIO MEDICO</b>
Altre spese materiali	
<b>TOTALE SPESE MATERIALI PER ATTIVITA MEDICHE</b>	
<b>Spese per prestazioni assicurative/assicurazioni sociali (titolare dello studio medico)</b>	<b>Ricavi di medici al di fuori dello studio medico</b>
<b>TOTALE DEI CONTRIBUTI SOCIALI E DI PREVIDENZA DEL PROPRIETARIO DELLO STUDIO</b>	Ricavi da attività ospedaliera
	Ricavi da altri servizi medici
<b>Spese varie</b>	<b>TOTALE RICA VI DI MEDICI AL DI FUORI DELLO STUDIO MEDICO</b>
Affitto locali	
Spese informatiche e amministrative	<b>Ricavi diversi</b>
Spese per veicoli	Ricavi da locazioni e capitale
Spese in capitale	Pagamento di indennità per perdita di guadagno (senza il titolare dello studio medico)
Ammortamenti	Altri ricavi rimanenti
Assicurazioni dello studio	<b>TOTALE DEI RICA VI DIVERSI</b>
Spese rimanenti	
<b>TOTALE SPESE VARIE</b>	<b>Totale dei ricavi Totale dei ricavi</b>
<b>Totale delle spese</b>	<b>TOTALE</b>
<b>TOTALE</b>	
	<b>RISULTATO</b>
	<b>Risultato totale</b>
	<b>TOTALE</b>

Fonte: UST – MAS

© UST 2021



## 3 Dati

Nel 2019 il reddito medio dei medici indipendenti ammontava a 204 985 franchi (T3), raggiungendo in media 115 franchi all'ora in rapporto al numero di ore lavorate durante l'anno. Il grado di attività dei medici indipendenti misurato in mezza giornate lavorate era più alto per gli uomini che per le donne, indipendentemente dalla fascia d'età. Inoltre, più i medici sono giovani, più elevata è la quota di donne tra loro. I medici di età inferiore ai 45 anni erano per il 58% donne contro il 35% dei medici dai 55 ai 64 anni.

Il 38% dei medici indipendenti esercitava la medicina di base. L'offerta di prestazioni di medicina di base corrisponde generalmente a quella dei medici con titoli di specialista in medicina interna generale o in pediatria o a quella dei medici generici. Il 46% dei medici ha effettuato visite a domicilio o nelle case di cura. Queste attività erano più frequenti tra i medici di base.

I medici indipendenti possono fornire prestazioni ambulatoriali al di fuori del loro studio, all'ospedale o in una clinica, in qualità di medico accreditato. L'attività di medico accreditato è stata esercitata soprattutto dai medici indipendenti con attività chirurgica (56% dei medici) e da quelli che praticano la ginecologia e l'ostetricia (53% dei medici).

Nel 2019 più del 90% delle prestazioni degli studi di medici indipendenti sono state fornite a pazienti curati secondo la LAMal nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medicosanitarie. Le prestazioni non fornite secondo la LAMal sono per esempio a carico dell'assicurazione infortuni o di assicurazioni private («assicurazioni complementari») secondo la legge federale sul contratto di assicurazione (LCA). I ricavi generati dalle prestazioni secondo la LAMal hanno rappresentato in media l'88% del totale dei ricavi delle prestazioni dei medici.

## Caratteristiche dei medici indipendenti, rilevazione MAS 2019

T3

Variabili	Livello (ponderato)	Definizioni
<b>Reddito (in franchi)</b>		
Media	204 985	
Media oraria	115	Reddito per ora lavorata
<b>Sesso (in %)</b>		
Donne	39,6	
Uomini	60,4	
<b>Età (in %)</b>		
Meno di 45 anni	14,6	
45–54 anni	30,4	
55–64 anni	39,5	
65 anni e più	15,5	
<b>Grado di attività</b>		
Ore lavorate durante l'anno (media)	1 888	
Numero di mezze giornate lavorate a settimana (media)	8,2	Numero di mezze giornate lavorate durante una settimana di attività media del medico, compreso tra 0 e 14
<b>Campo di attività principale (in %)</b>		
Medicina di base	38,3	
Psichiatria	26,1	
Ginecologia e ostetricia	7,0	
Medicina specialistica senza attività chirurgica	9,3	Il campo di attività principale del medico è quello che rappresenta almeno il 60% della sua attività medica (misurata in mezze giornate). Definizione dei campi di attività: cfr. allegato 1.
Medicina specialistica con attività chirurgica	11,0	
Altro campo di specializzazione	4,8	
Altro campo di attività	3,4	
<b>Paese di ottenimento del primo diploma (in %)</b>		
Svizzera	74,1	
Altro Paese	25,9	
<b>Visite a domicilio e/o nelle case di cura (in %)</b>		
Sì	46,3	Istituti: istituti medico-sociali, case per anziani ecc.
<b>Partecipazione al servizio di guardia medica (in %)</b>		
Sì	54,8	Servizio di guardia dei medici di base e/o dei medici specialisti
<b>Attività di medico accreditato (in %)</b>		
Sì	18,4	Medico accreditato: medico indipendente che fornisce prestazioni ambulatoriali in qualità di indipendente in un ospedale o in una clinica
<b>Studio medico collettivo (in %)</b>		
Sì	29,2	Studio medico collettivo: raggruppamento di studi che utilizzano locali in comune e/o condividono il personale
<b>Inizio dell'attività della sede / delle sedi (in %)</b>		
Prima dell'anno di riferimento	96,6	
Durante l'anno di riferimento	3,3	
Prima e durante l'anno di riferimento	0,1	

Fonte: UST – MAS

© UST 2021

## Caratteristiche dei medici indipendenti, rilevazione MAS 2019

T3

Variabili	Livello (ponderato)	Definizioni
<b>Caratteristiche dei pazienti</b>		
Rapporto contatti LAMal / contatti totali (media in %)	94,2	Contatto: giorno dell'anno di riferimento nel corso del quale un paziente dello studio ha ricevuto almeno una prestazione
Rapporto prodotti LAMal / prodotti totali (dentro e fuori dallo studio) (media in %)	87,6	Prodotti dell'attività dello studio (prestazioni dei medici nello studio, analisi di laboratorio, medicinali ecc.) e dell'attività dei medici fuori dallo studio (p. es. prestazioni in ospedale)
Numero di contatti (media)	3 989	Tutti i contatti (secondo la LAMal o un altro assicuratore)
Numero di pazienti (media)	1 124	Tutti i pazienti (secondo la LAMal o un altro assicuratore). Paziente: persona che durante l'anno di riferimento ha ricevuto almeno una prestazione
<b>Dispensazione di medicinali (in %)</b>		
Farmacia dello studio, dispensazione diretta di medicinali	28,8	Dispensazione diretta praticata nei Cantoni svizzero-tedeschi a eccezione di Basilea Città e Argovia. Applicazione di un sistema misto nei Cantoni di Berna e dei Grigioni [3].
<b>Tipo di Comune (in %)</b>		
Urbano	86,2	
Intermedio	9,7	
Rurale	3,9	Classificazione dei Comuni secondo la tipologia urbano-rurale 2012 dell'UST
Insediamiento misto	0,2	Insediamiento misto: imprese con più sedi in Comuni di tipo differente

Fonte: UST – MAS

© UST 2021



# 4 Risultati

## 4.1 Redditi dei medici indipendenti

### 4.1.1 Redditi secondo il sesso e l'età

Nel 2019 il reddito medio annuo dei medici indipendenti ammontava a 237 061 franchi per gli uomini e 155 999 franchi per le donne (T4<sup>1</sup>). Il reddito medio per ora lavorata era di 122 franchi per gli uomini e di 103 franchi per le donne. Il grado di attività degli uomini era superiore a quello delle donne. Per tener conto di questa differenza è preferibile confrontare il reddito annuale rispetto alle ore lavorate durante l'anno, non considerando altri fattori (campo di attività, attività di medico accreditato, pratica della farmacia dello studio ecc.) che possono determinare la differenza di reddito (cfr. capitolo 4.2).

Il reddito annuo e il reddito orario sono più elevati per gli uomini in tutte le fasce d'età prese in considerazione (T5).

### Redditi dei medici indipendenti secondo il sesso e l'età, 2019

T4

Variabile	Numero di medici	Reddito (in franchi)				Reddito orario (in franchi per ora)	
		Media	q1	Mediana (q2)	q3	Media	Mediana
<b>Totale</b>	<b>9 751</b>	<b>204 985</b>	<b>101 449</b>	<b>162 455</b>	<b>258 105</b>	<b>115</b>	<b>90</b>
<b>Sesso</b>							
Uomini	5 892	237 061	121 085	192 515	298 085	122	96
Donne	3 858	155 999	80 580	124 906	191 636	103	82
<b>Età</b>							
Meno di 45 anni	1 421	188 371	94 615	151 779	233 312	114	93
45–54 anni	2 968	225 559	113 653	176 351	284 277	119	94
55–64 anni	3 850	211 077	107 645	171 196	264 863	113	88
65 anni e più	1 512	164 693	69 681	118 171	211 043	111	81

Fonte: UST – MAS

© UST 2021

<sup>1</sup> q1 = 1° quartile (25%), q2 = 2° quartile o mediana (50%), q3 = 3° quartile (75%).  
La mediana o valore centrale suddivide la totalità dei valori osservati in due metà di uguali dimensioni, una comprendente i valori superiori alla mediana, l'altra quelli inferiori. A seguito della ponderazione e degli arrotondamenti, le somme delle cifre assolute possono differire leggermente da una tabella all'altra.

## Redditi dei medici indipendenti secondo il sesso e l'età, 2019

T5

Variabile	Numero di medici	Reddito (in franchi)				Reddito orario (in franchi per ora)	
		Media	q1	Mediana (q2)	q3	Media	Mediana
<b>Uomini</b>							
Meno di 45 anni	603	238 464	133 954	192 922	279 778	121	97
45-54 anni	1 623	270 151	145 839	223 107	329 463	128	101
55-64 anni	2 514	241 692	128 004	199 174	305 175	121	95
65 anni e più	1 153	179 637	79 424	129 871	232 003	117	85
<b>Donne</b>							
Meno di 45 anni	818	151 448	80 633	123 003	184 666	109	90
45-54 anni	1 346	171 793	90 507	138 406	209 127	109	87
55-64 anni	1 335	153 430	84 455	123 251	189 381	97	77
65 anni e più	359	116 758	48 324	76 255	133 997	93	73

Fonte: UST - MAS

© UST 2021

### 4.1.2 Redditi secondo il grado di attività

A prescindere dal fatto che il grado di attività venga misurato in base alle ore lavorate o alle mezze giornate lavorate a settimana, più alto è il grado di attività dei medici, più il loro reddito è elevato (T6). Al contrario, la relazione tra il grado di attività e il reddito orario non è lineare. I medici con grado di attività più basso hanno realizzato il reddito orario più elevato.

## Redditi dei medici indipendenti secondo il loro grado di attività, 2019

T6

Variabile	Numero di medici	Reddito (in franchi)				Reddito orario (in franchi per ora)	
		Media	q1	Mediana (q2)	q3	Media	Mediana
<b>Ore lavorate durante l'anno</b>							
Meno di 1000	1 171	97 532	42 084	71 329	121 885	176	105
1000-1499	1 771	128 700	73 788	105 903	156 225	102	85
1500-1999	2 437	189 381	108 349	153 981	220 877	108	87
2000-2499	2 512	241 700	141 758	205 355	290 870	108	91
2500-2999	1 242	285 488	170 167	240 183	357 553	105	90
3000 o più	618	377 687	209 809	316 651	455 679	110	94

Fonte: UST - MAS

© UST 2021

### 4.1.3 Redditi secondo il campo di attività

Gli psichiatri indipendenti nel 2019 hanno realizzato il reddito annuale medio più basso, pari a 126 633 franchi (T 7). Anche il loro reddito orario era il più basso. Il reddito medio più elevato è stato percepito dai medici indipendenti con attività chirurgica, il cui reddito per ora lavorata era il più elevato.

#### Redditi dei medici indipendenti secondo il loro campo di attività, 2019

T 7

Variabile	Numero di medici	Reddito (in franchi)				Reddito orario (in franchi per ora)	
		Media	q1	Mediana (q2)	q3	Media	Mediana
<b>Campo di attività principale</b>							
Medicina di base	3 731	199 975	113 413	171 788	251 116	105	87
Psichiatria	2 547	126 633	72 931	108 164	157 143	93	77
Ginecologia e ostetricia	687	258 029	134 687	219 366	349 988	143	119
Medicina specialistica senza attività chirurgica	911	278 574	143 517	222 112	345 480	136	104
Medicina specialistica con attività chirurgica	1 075	318 656	159 874	265 779	404 325	163	128
Altro campo di specializzazione	472	188 304	78 335	135 096	250 121	111	90
Altro campo di attività	329	206 579	95 651	157 079	262 867	125	87

Fonte: UST – MAS

© UST 2021

### 4.1.4 Redditi secondo il Paese di ottenimento del primo diploma

I medici indipendenti che hanno ottenuto il loro primo diploma di medico in un Paese diverso dalla Svizzera hanno raggiunto livelli di reddito simili a quelli dei loro colleghi formati in Svizzera (T 8).

#### Redditi dei medici indipendenti secondo il Paese di ottenimento del primo diploma, 2019

T 8

Variabile	Numero di medici	Reddito (in franchi)				Reddito orario (in franchi per ora)	
		Media	q1	Mediana (q2)	q3	Media	Mediana
<b>Paese di ottenimento del primo diploma</b>							
Svizzera	7 226	204 816	101 448	162 858	258 406	113	90
Altro Paese	2 525	205 468	101 377	160 530	257 643	121	90

Fonte: UST – MAS

© UST 2021

#### 4.1.5 Redditi secondo l'esercizio di attività complementari e la partecipazione a uno studio medico collettivo

L'esercizio di un'attività di medico accreditato in un ospedale o in una clinica, così come la partecipazione a un servizio di guardia medica erano associati a livelli di reddito più elevati nel 2019 (T9). Al contrario, fare parte di uno studio medico collettivo corrispondeva a livelli di reddito più bassi.

#### Redditi dei medici indipendenti secondo l'esercizio di attività complementari e la partecipazione a uno studio medico collettivo, 2019

T9

Variabile	Numero di medici	Reddito (in franchi)				Reddito orario (in franchi per ora)	
		Media	q1	Mediana (q2)	q3	Media	Mediana
<b>Visite a domicilio e/o nelle case di cura</b>							
No	5 238	211 227	93 489	158 466	275 258	123	95
Sì	4 513	197 740	108 139	165 638	245 543	105	85
<b>Partecipazione a un servizio di guardia medica</b>							
No	4 412	187 298	85 826	141 368	235 679	112	86
Sì	5 339	219 601	114 292	177 889	278 776	117	93
<b>Attività di medico accreditato</b>							
No	7 954	187 974	95 321	151 619	237 057	108	86
Sì	1 797	280 266	138 876	223 051	362 862	143	113
<b>Studio medico collettivo</b>							
No	6 904	211 108	101 210	165 722	266 972	117	89
Sì	2 847	190 133	102 000	156 907	235 179	109	90

Fonte: UST – MAS

© UST 2021

#### 4.1.6 Redditi secondo le caratteristiche dei pazienti

Maggiore è la quota di ricavi provenienti da prestazioni non LAMal (prestazioni a carico di assicurazioni complementari secondo la LCA, dell'assicurazione infortuni ecc.), più elevati sono il reddito orario e il reddito effettivo dei medici (T10). Considerando la quota di contatti con pazienti LAMal si giunge alla stessa constatazione. Il reddito orario medio dei medici indipendenti il cui studio ha curato meno del 60% dei pazienti nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie ammontava a 132 franchi. Tuttavia, per la grande maggioranza degli studi, i contatti con pazienti LAMal costituivano almeno il 90% dei contatti con i pazienti durante l'anno. Inoltre, un numero maggiore di contatti con i pazienti è associato a un reddito annuale più elevato, ma anche a un reddito orario per ora lavorata più consistente.

## Redditi dei medici indipendenti secondo le caratteristiche dei pazienti, 2019

T 10

Variabile	Numero di medici	Reddito (in franchi)				Reddito orario (in franchi per ora)	
		Media	q1	Mediana (q2)	q3	Media	Mediana
<b>Rapporto contatti LAMal / contatti totali</b>							
Meno del 60%	322	236 887	87 204	171 330	310 292	132	95
Dal 60% a meno del 90%	1 012	228 731	105 705	167 243	289 998	120	90
90% o più	8 417	200 910	101 554	161 402	254 160	113	90
<b>Rapporto ricavi LAMal / ricavi totali (dentro e fuori dallo studio)</b>							
Meno del 60%	1 043	251 909	116 758	197 988	323 955	137	105
Dal 60% a meno del 90%	1 143	209 481	107 589	167 245	266 908	114	90
90% o più	7 565	197 836	98 111	158 234	247 344	112	88
<b>Numero di contatti</b>							
Meno di 1000	1 840	117 221	51 573	84 446	133 683	99	74
Da 1000 a 1999	2 229	172 874	95 995	134 127	198 966	107	85
Da 2000 a 2999	1 571	209 276	111 041	168 198	259 257	113	89
Da 3000 a 3999	1 211	223 115	127 843	185 040	260 369	118	91
4000 e più	2 900	275 442	160 286	233 600	339 507	131	107

Fonte: UST – MAS

© UST 2021

### 4.1.7 Redditi secondo il tipo di dispensazione di medicinali

I medici indipendenti che praticano la dispensazione diretta di medicinali (farmacia dello studio) hanno realizzato redditi nettamente più elevati rispetto ai loro colleghi che non la praticavano per scelta o non potevano praticarla (T 11). La farmacia dello studio è infatti autorizzata solo in un ristretto numero di Cantoni, tutti svizzero-tedeschi.

## Redditi dei medici indipendenti secondo il tipo di dispensazione di medicinali, 2019

T 11

Variabile	Numero di medici	Reddito (in franchi)				Reddito orario (in franchi per ora)	
		Media	q1	Mediana (q2)	q3	Media	Mediana
<b>Farmacia dello studio, dispensazione diretta di medicinali</b>							
Sì	2 804	246 064	130 831	206 636	306 944	126	101
No	6 947	188 401	92 241	146 701	233 293	110	86

Fonte: UST – MAS

© UST 2021

#### 4.1.8 Redditi secondo il Cantone

I redditi dei medici indipendenti variano a seconda dei Cantoni (T 12). I medici indipendenti che esercitano nel Cantone di Svitto hanno realizzato il reddito annuo medio e mediano più alto, sia misurato in valore assoluto, sia in rapporto alle ore lavorate. I medici del Cantone di Neuchâtel hanno realizzato il reddito più basso. Il valore del punto TARMED, sistema tariffario che serve a conteggiare le prestazioni mediche ambulatoriali, era di 82 centesimi nel Cantone di Svitto contro 91 centesimi nel Cantone di Neuchâtel nel 2019<sup>2</sup>. La dispensazione diretta di medicinali nello studio era possibile e praticata nel primo Cantone ma non nel secondo.

Nella tabella T 12 alcuni piccoli Cantoni sono stati raggruppati affinché il numero di osservazioni fosse sufficiente. I gruppi di Cantoni sono costituiti in modo omogeneo in considerazione della modalità di dispensazione dei medicinali (cfr. capitolo 3).

#### Redditi dei medici indipendenti secondo il Cantone, 2019

T 12

Variabile	Cantoni	Numero di medici	Reddito (in franchi)				Reddito orario (in franchi all'ora)		Valore punto Tarmed (in franchi)	Dispensazione diretta di medicinali
			Media	q1	Mediana (q2)	q3	Media	Mediana		
<b>Grandi Regioni</b>	<b>Cantoni</b>									
Regione del Lemano	GE	1 049	191 440	96 222	149 437	215 195	110	88	0.96	No
	VD	1 297	184 670	102 999	149 977	223 728	118	93	0.96	No
	VS	309	168 496	81 000	137 591	218 369	97	78	0.82	No
Espace Mittelland	BE	1 080	213 388	102 315	160 979	267 716	115	87	0.86	sistema misto
	FR	285	202 342	103 728	170 449	263 026	119	94	0.91	No
	JU	74	207 985	91 469	145 784	279 126	101	85	0.97	No
	NE	264	161 440	86 104	133 242	191 745	99	75	0.91	No
	SO	215	202 108	96 077	164 696	268 552	104	90	0.85	Si
Svizzera nordoccidentale	AG	443	213 861	110 595	172 644	267 264	114	85	0.89	No
	BL	353	213 927	104 547	174 545	285 487	122	95	0.91	Si
	BS	451	193 169	91 504	143 879	224 843	109	85	0.91	No
Zurigo	ZH	2 004	203 764	95 169	156 435	261 441	114	88	0.89	Si
Svizzera orientale	AI, AR, GL	71	256 702	103 817	172 264	287 229	126	94	0.83	Si
	GR	182	235 356	120 292	187 895	320 229	115	94	0.83	sistema misto
	SG	369	219 165	106 104	180 858	272 781	120	88	0.83	Si
	SH	65	243 509	113 641	178 127	356 269	113	97	0.83	Si
	TG	192	205 484	112 311	176 898	250 228	108	88	0.83	Si
Svizzera centrale	LU	245	217 304	118 551	187 369	283 924	110	95	0.82	Si
	NW, OW, UR	72	231 339	141 482	204 715	297 733	118	102	0.86	Si
	SZ	95	319 541	158 524	279 627	401 688	164	145	0.82	Si
	ZG	143	280 154	154 037	243 697	366 363	144	111	0.82	Si
Ticino	TI	493	230 216	117 907	192 023	298 098	127	102	0.93	No

Fonte: UST – MAS

© UST 2021

<sup>2</sup> Valori dei punti TARMED al 01.01.2019 (fonte: newindex.ch).

## 4.2 Fattori esplicativi del reddito dei medici indipendenti

Per misurare l'effetto sul reddito dei diversi fattori esplicativi (ad es. il campo di attività) indipendentemente dall'effetto associato ad altri fattori (volume di attività, dispensazione diretta di medicinali, sesso ecc.), è stato costruito un modello di regressione lineare. Spiegazioni dettagliate sul metodo sono fornite nell'allegato 2.

Il modello considerato evidenzia che nel 2019, a parità di tutti gli altri fattori, il reddito medio degli psichiatri indipendenti era quello più basso, del 15% inferiore rispetto a quello dei medici di base (T 13). Questa differenza è statisticamente significativa a un livello di significatività di 0,1%. I medici indipendenti con attività chirurgica avevano invece il reddito medio più elevato, del 35% superiore al reddito dei medici di base. Ancora una volta l'effetto è statisticamente significativo a un livello di 0,1%. Seguono i ginecologi (+30%) e i medici senza attività chirurgica (+21%).

Come ci si attendeva, il volume di attività, rappresentato dal numero di ore di lavoro effettuate durante l'anno, ha un effetto positivo considerevole e statisticamente significativo sul reddito. Un aumento del 10% del numero di ore di lavoro corrisponde a un aumento del reddito del 6%. Lo stesso vale per il coefficiente associato al valore del punto TARMED, che definisce direttamente l'importo delle fatture per le prestazioni in regime LAMal. Il modello stimato indica che un aumento di 10 centesimi del valore del punto corrisponde a un aumento del reddito del 7%.

Inoltre, l'aumento della quota dei ricavi proveniente da prestazioni LAMal comporta un effetto negativo sul reddito. Quantitativamente, un aumento di un punto percentuale della quota LAMal riduce il reddito dello 0,08%.

I medici indipendenti con pratica di medico accreditato realizzavano un reddito più elevato dell'11% rispetto ai loro pari senza attività di medico accreditato. La dispensazione diretta di medicinali incide positivamente sul reddito, con un aumento statisticamente significativo dell'ordine del 18% rispetto ai medici che non praticavano commercio diretto di medicinali.

### Effetti sul reddito di caratteristiche selezionate, 2019

T 13

Caratteristica	Interpretazione	Effetto sul reddito (%)	Errore tipo	
<b>Campo di attività</b>	Psichiatria	vs medicina di base	-14,84***	1,00
	Ginecologia e ostetricia	vs medicina di base	30,22***	2,80
	Medicina specialistica senza attività chirurgica	vs medicina di base	21,41***	2,14
	Medicina specialistica con attività chirurgica	vs medicina di base	35,46***	2,65
	Altro campo di specializzazione	vs medicina di base	-0,05	2,29
	Altro campo di attività	vs medicina di base	2,54	2,61
<b>Aspetti economici</b>	Volume di attività	per % volume di attività	0,62***	0,01
	Quota prodotti LAMal	per punto % parte LAMal	-0,08***	0,02
	Valore punto Tarmed	per centesimo di punto Tarmed	0,72***	0,11
<b>Prestazioni</b>	Medico accreditato	vs nessuna attività di medico accreditato	11,31***	1,53
	Visite a domicilio	vs nessuna visita a domicilio	-2,60***	0,98
	Servizio di guardia medica	vs nessun servizio di guardia medica	5,25***	1,00
	Dispensazione di medicinali	vs nessuna dispensazione di medicinali	18,11***	1,18
<b>Sesso</b>	Uomo	vs donna	25,14***	1,19
<b>Altre</b>	Diploma svizzero	vs diploma estero	-4,24***	0,95
	Tipo di Comune: urbano	vs non urbano	-1,85	1,24
	R <sup>2</sup>		0,43	
	N (partecipanti)		6 472	
	N (popolazione)		9 751	

Nota: \* p-value<0.1 \*\* p-value<0.05 \*\*\* p-value<0.01. Effetti calcolati sulla base dei coefficienti stimati dal modello di riferimento (allegato 2, tabella T15, colonna I) come segue: [exp(coefficiente di regressione)-1]x100. Errori tipo calcolati secondo il metodo delta. Lo stimatore associato al volume di attività è ripreso senza trasformazione. La tabella riporta solo un sottoinsieme di variabili esplicative facenti parte della specificazione del modello di regressione. I risultati completi sono disponibili nell'allegato 2.

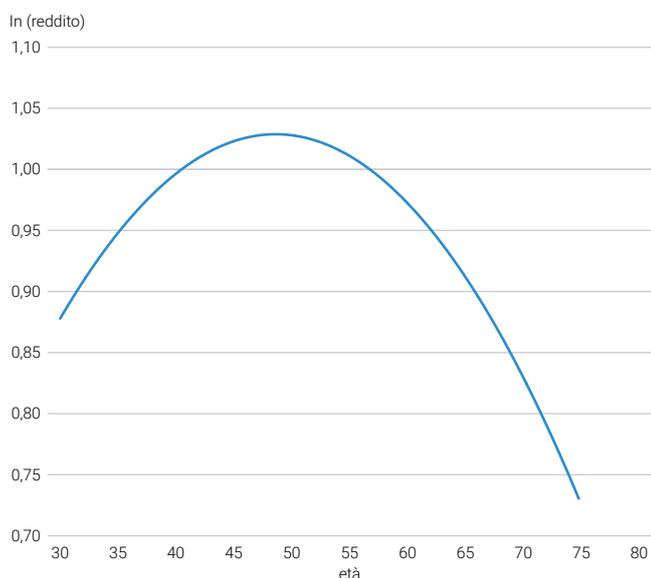
Aiuto alla lettura: a parità di tutte le altre caratteristiche, un medico indipendente attivo nel campo della psichiatria è in media associato a un reddito inferiore del 14.84% rispetto a un medico indipendente attivo nella medicina di base.

Osservando le caratteristiche demografiche, il genere ha un influsso statisticamente significativo e quantitativamente considerevole sul reddito. A prescindere dagli altri fattori esplicativi del reddito, un medico di sesso maschile realizzava in media un reddito del 25% superiore a quello di una collega donna.

L'età è stata inserita nel modello di regressione in forma quadratica per permettere una relazione non lineare tra età e reddito. L'effetto dell'età sul reddito è caratterizzato da una fase crescente fino all'età di 49 anni, dove raggiunge il suo picco (G5), per poi decrescere.

Quanto all'indicazione geografica sulla provenienza del primo diploma, essa provoca un leggero effetto negativo sul reddito (-4%) a svantaggio dei titolari di un primo diploma svizzero. Infine, nel modello di riferimento non è stata osservata alcuna differenza di reddito statisticamente significativa a seconda che l'attività medica si trovasse in un Comune urbano o non urbano.

#### Relazione tra età e reddito dei medici indipendenti, 2019 G5



UST - MAS

© UST 2021

#### E4 Confronto dei risultati con due studi precedenti

Due studi sul reddito dei medici sono stati pubblicati in precedenza, rispettivamente dall'Ufficio di studi BASS nel 2018 [1] su incarico dell'UFSP, e dalla Scuola universitaria professionale zurighese (ZHAW) nel 2019 [2] su incarico della Federazione dei medici svizzeri (FMH) e della Cassa dei Medici.

La presente pubblicazione differisce dai due studi summenzionati in numerosi punti: fonti e dati utilizzati, anni di riferimento dei dati, definizione della popolazione di base («medici» e «medici indipendenti») e tipo di reddito considerato (reddito netto o lordo, reddito effettivo o standardizzato a tempo pieno).

Rispetto ai risultati dello studio BASS (dati del 2014), sia la media che la mediana del reddito lordo standardizzato a tempo pieno dei medici indipendenti calcolato con i dati della rilevazione MAS (dati del 2019) sono inferiori di circa l'11%. Il fatto che nel presente studio sia considerata solo l'attività di medico indipendente, mentre nello studio BASS sono integrati anche i redditi provenienti da altre attività, può in parte spiegare questa differenza. Per quanto riguarda i risultati dello studio ZHAW (dati del 2014-2017), il reddito lordo mediano standardizzato a tempo pieno calcolato con i dati della rilevazione MAS (dati del 2019) è invece superiore di oltre il 18%, mentre il reddito medio è superiore del 25%. Lo studio ZHAW si basa tuttavia su un campione ridotto di 605 medici. I punti di corrispondenza con la presente pubblicazione sono limitati.

# Bibliografia

[1] Künzi K., Morger M. (2018). *Einkommen, OKP-Leistungen und Beschäftigungssituation der Ärzteschaft 2009–2014. Analyse verknüpfter Datensätze: Medizinalberuferegister BAG, AHV-Daten der Zentralen Ausgleichsstelle, Krankenversicherungsdaten SASIS*. Bern: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS.

[2] Brunner, B. (2019). *Stundenlohnstudie: Vergleich zwischen Ärzten/Ärztinnen und anderen Berufsgruppen auf Basis der SAKE*. Winterthur: ZHAW School of Management and Law.

[3] pharmaSuisse (2018). *Faits et chiffres, Pharmacies suisses, 2019*. Berne: pharmaSuisse.

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

[5] Antal, E, Tillé, Y. (2011). *A Direct Bootstrap Method for Complex Sampling Designs From a Finite Population*, Journal of the American Statistical Association, 106:494, 534-543.



Allegati

## Allegato 1: campi di attività dei medici

Un campo di attività corrisponde a un raggruppamento di attività principali. L'attività principale dei medici è nota per ciascun medico e sede delle imprese che trasmettono il questionario standard della rilevazione MAS. L'attività principale di un medico in una sede corrisponde a uno dei suoi titoli di perfezionamento medico (titolo di specialista, formazione approfondita, attestato di capacità) ottenuti o in corso di ottenimento. Può anche essere indicato che l'attività principale del medico non corrisponde a nessuno dei suoi titoli di perfezionamento medico ottenuti o in corso di ottenimento.

Nella presente pubblicazione le attività principali sono state raggruppate per campi di attività [5]. Le formazioni approfondite sono state attribuite ai titoli di specialisti secondo la nomenclatura dell'Istituto svizzero per la formazione medica (ISFM) (T 14).

### Attività principali raggruppate in campi di attività

T 14

Campo di attività	Attività medica principale
<b>Medicina di base</b>	Titolo di medico specialista: medicina interna generale, pediatria; medico generico
<b>Psichiatria</b>	Titolo di medico specialista: psichiatria e psicoterapia infantile e dell'adolescenza, psichiatria e psicoterapia; formazione approfondita relativa a questi titoli di medico specialista
<b>Ginecologia e ostetricia</b>	Titolo di medico specialista: ginecologia e ostetricia; formazione approfondita relativa a questi titoli di medico specialista
<b>Medicina specialista senza attività chirurgica</b>	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
<b>Medicina specialista con attività chirurgica</b>	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
<b>Altro campo di specializzazione</b>	Titolo di medico specialista: medicina del lavoro, dermatologia e venereologia, 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); formazione interdisciplinare approfondita; attestato di capacità
<b>Altro campo di attività</b>	Attività principale che non corrisponde a nessuno titolo di perfezionamento medico professionale del dottore

Fonte: UST – MAS

© UST 2021

## Allegato 2: modello di regressione

Per mezzo di un'analisi di regressione è possibile ottenere una stima dell'effetto specifico sul reddito di una caratteristica particolare, mantenendo fisse tutte le altre caratteristiche. A tale scopo è stata stimata la seguente specificazione del modello di regressione lineare (modello di riferimento discusso nel testo):

$$\ln(\text{revenu}_i) = \alpha + \mathbf{B} \times \mathbf{X}_i^{\text{med}} + \Gamma \times \mathbf{X}_i^{\text{eco}} + \Delta \times \mathbf{X}_i^{\text{dem}} + \mathbf{H} \times \mathbf{X}_i^{\text{geo}} + \epsilon_i$$

dove  $i$  rappresenta il medico.  $\alpha$  è un parametro (costante) da stimare,  $\mathbf{B}$ ,  $\Gamma$ ,  $\Delta$  e  $\mathbf{H}$  sono vettori di parametri da stimare.

$\mathbf{X}_i^{\text{med}}$ ,  $\mathbf{X}_i^{\text{eco}}$ ,  $\mathbf{X}_i^{\text{dem}}$  e  $\mathbf{X}_i^{\text{geo}}$  sono vettori di variabili indipendenti (esplicative) e  $\epsilon_{ict}$  è un termine di errore.

Per quanto riguarda la specifica di base, i vettori delle variabili esplicative si compongono come segue:

$$\mathbf{X}_i^{\text{med}} = \begin{pmatrix} \text{psychiatrie}_i \\ \text{gynécologie}_i \\ \text{spécialité sans chirurgie}_i \\ \text{spécialité avec chirurgie}_i \\ \text{autre spécialité}_i \\ \text{autre}_i \end{pmatrix}, \text{ dove}$$

- le componenti sono variabili binarie (con valore 0 o 1) in funzione del campo di attività principale del medico. Il campo di riferimento è la medicina di base.

$$\mathbf{X}_i^{\text{eco}} = \begin{pmatrix} \ln(\text{heures travail annuelles})_i \\ \text{part produit LAMal}_i \\ \text{vpt} \\ \text{médecin agréé}_i \\ \text{visites domicile}_i \\ \text{participation service de garde}_i \\ \text{dispense médicaments}_i \end{pmatrix}, \text{ dove}$$

- $\ln(\text{heures travail annuelles})_i$  è il logaritmo del numero di ore lavorate durante l'anno;
- $\text{part produit LAMal}_i$  è la quota dei ricavi di prestazioni finanziate in regime LAMal, espressa in %;
- $\text{vpt}$  è il valore cantonale del punto TARMED, in centesimi;
- $\text{médecin agréé}_i$  è una variabile binaria che ha valore 1 se il medico pratica un'attività di medico accreditato;
- $\text{visites domicile}_i$  è una variabile binaria che ha il valore 1 se il medico effettua visite a domicilio;
- $\text{participation service de garde}_i$  è una variabile binaria che ha il valore 1 se il medico partecipa al servizio di guardia medica;
- $\text{dispense médicaments}_i$  è una variabile binaria che ha il valore 1 se il medico dispensa direttamente medicinali (farmacia dello studio).

$$\mathbf{X}_i^{\text{dem}} = \begin{pmatrix} \text{homme}_i \\ \text{diplôme suisse}_i \\ \text{age}_i \\ \text{age}_i^2 \end{pmatrix}, \text{ dove}$$

- $\text{homme}_i$  è una variabile binaria che ha il valore 1 se il medico è uomo, 0 se è una donna;
- $\text{diplôme suisse}_i$  è una variabile binaria che ha il valore 1 se il Paese di ottenimento del primo diploma è la Svizzera;
- l'età è inclusa in modo tale da permettere una relazione non lineare con il reddito (integrazione del quadrato dell'età).

$$\mathbf{X}_i^{\text{geo}} = (\text{urbain}_i),$$

- $\text{urbain}_i$  è una variabile binaria che ha il valore 1 se lo studio è situato in un Comune urbano (secondo la tipologia urbano-rurale dell'UST).

La variabile dipendente o variabile da spiegare – il reddito – assume la funzione logaritmica naturale. Questa specifica con trasformazione permette da un lato di normalizzare la distribuzione della variabile da spiegare, che presenta una distribuzione dissimmetrica a sinistra, con una massa contenuta di valori (redditi) molto elevati. Dall'altro, permette di esprimere gli effetti delle variabili esplicative in termini moltiplicativi.

Data la struttura complessa dei dati della rilevazione MAS e, in particolare, la problematica della non risposta, è stato applicato il metodo bootstrap [5] al fine di ottenere stimatori di dispersione non distorti<sup>1</sup>.

La tabella T15 presenta i risultati dei vari modelli testati. La colonna I corrisponde al modello di riferimento discusso nel testo. Le colonne da II a V della tabella presentano i risultati di altri modelli testati e permettono di verificare la stabilità dei risultati del modello di riferimento. Nel modello 2 (colonna II), sono considerati solo i medici indipendenti con un reddito orario superiore o pari a 50 franchi. Nel modello 3 (colonna III) sono integrati una serie di effetti fissi a livello di Cantone per catturare direttamente le specificità regionali che potrebbero influire sul reddito. Il modello 4 (colonna IV) è un modello leggermente esteso che include altre caratteristiche che possono influire sul reddito del medico indipendente (membro di uno studio collettivo, partecipazione a forme particolari di assicurazione, studio aperto di recente, volume di personale in equivalenti a tempo pieno – personale medico e personale con funzione non medica – e apparecchiature disponibili nello studio). Infine, il modello 5 (colonna V) corrisponde al modello 1 stimato sulla base dei dati della rilevazione MAS 2018. I risultati dei modelli da 2 a 5 confermano le conclusioni presentate sopra con coefficienti qualitativamente e quantitativamente vicini agli stimatori del modello di riferimento (modello 1).

<sup>1</sup> La procedura di bootstrap utilizzata è adattata per il caso in cui le osservazioni siano ottenute tramite un campionamento poissoniano (selezioni indipendenti delle unità nel campione). I divaripato sono stimati sulla base di 1000 repliche del campione

## Modelli esplicativi del reddito dei medici indipendenti

T 15

Variabile dipendente: ln(reddito)	(I)	(II)	(III)	(IV)	(V)
	Riferimento	Reddito ≥ 50 fr./h	Cantoni	Controlli supplementari	2018
<b>Psichiatria</b>	-0,1606*** (0,0117)	-0,1872*** (0,0102)	-0,1508*** (0,0118)	-0,0713*** (0,0141)	-0,1510*** (0,0147)
<b>Ginecologia e ostetricia</b>	0,2641*** (0,0215)	0,2004*** (0,0192)	0,2645*** (0,0215)	0,2953*** (0,0219)	0,2777*** (0,0254)
<b>Medicina specialistica senza attività chirurgica</b>	0,1940*** (0,0176)	0,1672*** (0,0157)	0,2029*** (0,0176)	0,1989*** (0,0178)	0,1669*** (0,0210)
<b>Medicina specialistica con attività chirurgica</b>	0,3035*** (0,0196)	0,2489*** (0,0166)	0,3054*** (0,0195)	0,3364*** (0,0201)	0,2643*** (0,0224)
<b>Altro campo di specializzazione</b>	-0,0005 (0,0229)	0,0177 (0,0204)	0,0039 (0,0226)	0,0209 (0,0229)	0,0229 (0,0289)
<b>Altro campo di attività</b>	0,0251 (0,0255)	0,0445* (0,0236)	0,0324 (0,0251)	0,0468* (0,0250)	0,0853*** (0,0323)
<b>ln(ore di lavoro annuali)</b>	0,6208*** (0,0129)	0,6199*** (0,0116)	0,6162*** (0,0128)	0,5155*** (0,0130)	0,6079*** (0,0168)
<b>Quota prodotti LAMal (in %)</b>	-0,0008*** (0,0002)	-0,0009*** (0,0002)	-0,0008*** (0,0002)	-0,0008*** (0,0002)	-0,0010*** (0,0002)
<b>VPT (centesimi)</b>	0,0072*** (0,0011)	0,0040*** (0,0010)	- -	0,0101*** (0,0011)	0,0049*** (0,0014)
<b>Medico accreditato</b>	0,1072*** (0,0137)	0,0869*** (0,0123)	0,0986*** (0,0137)	0,0999*** (0,0132)	0,0939*** (0,0158)
<b>Visite a domicilio</b>	-0,0264*** (0,0101)	-0,0435*** (0,0091)	-0,0325*** (0,0100)	-0,0272*** (0,0099)	-0,0267*** (0,0126)
<b>Servizio di guardia medica</b>	0,0512*** (0,0095)	0,0285*** (0,0086)	0,0594*** (0,0098)	0,0381*** (0,0091)	0,0420*** (0,0116)
<b>Dispensazione di medicinali</b>	0,1664*** (0,0099)	0,1192*** (0,0091)	0,1948*** (0,0127)	0,1248*** (0,0096)	0,1691*** (0,0127)
<b>Uomo</b>	0,2242*** (0,0095)	0,1916*** (0,0085)	0,2196*** (0,0095)	0,1906*** (0,0091)	0,1972*** (0,0118)
<b>Diploma svizzero</b>	-0,0434*** (0,0099)	-0,0471*** (0,0090)	-0,0416*** (0,0101)	-0,0503*** (0,0096)	-0,0262*** (0,0121)
<b>Età</b>	0,0422*** (0,0049)	0,0337*** (0,0045)	0,0414*** (0,0049)	0,0358*** (0,0047)	0,0394*** (0,0060)
<b>Età<sup>2</sup></b>	-0,0004*** 0,0000	-0,0003*** 0,0000	-0,0004*** 0,0000	-0,0004*** 0,0000	-0,0004*** (0,0001)
<b>Comune urbano</b>	-0,0187 (0,0126)	-0,0211* (0,0112)	-0,0002 (0,0130)	0,0082 (0,0120)	-0,0421*** (0,0140)
<b>Costante</b>	5,6155*** (0,1786)	6,2871*** (0,1646)	6,2231*** (0,1418)	6,0423*** (0,1737)	6,0319*** (0,2186)
<b>R<sup>2</sup></b>	0,43	0,49	0,44	0,47	0,41
<b>N (partecipanti)</b>	6 472	5 558	6 472	6 472	5 777
<b>N (popolazione)</b>	9 751	8 345	9 751	9 751	9 898
<b>Anno di riferimento dei dati</b>	2019	2019	2019	2019	2018
<b>Effetti fissi per Cantone</b>	-	-	X	-	-
<b>Controlli supplementari</b>	-	-	-	X	-

Note: errori tipo (bootstrap) tra parentesi. \* p-value&lt;0.1 \*\* p-value&lt;0.05 \*\*\* p-value&lt;0.01

# Programma di pubblicazione UST

In quanto servizio di statistica centrale della Confederazione, l'Ufficio federale di statistica ha il compito di fornire informazioni statistiche sulla Svizzera a un'ampia cerchia di utenti. La divulgazione è suddivisa in ambiti specifici e avviene tramite vari canali informativi.

## Gli ambiti specifici delle statistiche

- 00 Basi statistiche e presentazioni generali
- 01 Popolazione
- 02 Territorio e ambiente
- 03 Lavoro e reddito
- 04 Economia nazionale
- 05 Prezzi
- 06 Industria e servizi
- 07 Agricoltura e selvicoltura
- 08 Energia
- 09 Costruzioni e abitazioni
- 10 Turismo
- 11 Mobilità e trasporti
- 12 Denaro, banche e assicurazioni
- 13 Sicurezza sociale
- 14 Salute
- 15 Formazione e scienza
- 16 Cultura, media, società dell'informazione, sport
- 17 Politica
- 18 Amministrazione e finanze pubbliche
- 19 Diritto e giustizia
- 20 Situazione economica e sociale della popolazione
- 21 Sviluppo sostenibile e disparità regionali e internazionali

## Le pubblicazioni di sintesi generali

### Annuario statistico della Svizzera



L'Annuario statistico della Svizzera, pubblicato dall'Ufficio federale di statistica (UST) sin dal 1891, è l'opera di riferimento della statistica svizzera. Offre un quadro generale sui dati statistici più significativi concernenti la popolazione, la società, lo stato, l'economia e l'ambiente del nostro territorio. Disponibile in tedesco e francese.

### Prontuario statistico della Svizzera



Il prontuario statistico è una sintesi dilettevole e attraente delle cifre più importanti di un determinato anno. La pubblicazione di 52 pagine è disponibile nel pratico formato A6/5 in cinque lingue (tedesco, francese, italiano, romancio e inglese).

## Il sito Internet dell'UST – [www.statistica.admin.ch](http://www.statistica.admin.ch)

Il portale «Statistica Svizzera» garantisce un moderno accesso a informazioni statistiche sempre aggiornate e presentate in modo accattivante. Di seguito si rimanda ad alcune offerte, consultate particolarmente spesso.

### Banca dati delle pubblicazioni – pubblicazioni per un'informazione approfondita

Quasi tutti i documenti pubblicati dall'UST sono messi a disposizione in forma elettronica e gratuita sul portale [www.statistica.admin.ch](http://www.statistica.admin.ch). Le pubblicazioni stampate possono essere ordinate telefonando allo 058 463 60 60 o inviando un'e-mail all'indirizzo [order@bfs.admin.ch](mailto:order@bfs.admin.ch).

[www.statistica.admin.ch](http://www.statistica.admin.ch) → Trovare statistiche → Cataloghi e banche dati → Pubblicazioni

### NewsMail – per mantenersi aggiornati



Abbonamenti a e-mail differenziati per tema con indicazioni e informazioni su eventi e attività correnti.

[www.news-stat.admin.ch](http://www.news-stat.admin.ch)

### STAT-TAB – la banca dati statistica interattiva



La banca dati statistica interattiva offre un accesso semplice e tagliato su misura a risultati statistici con possibilità di download in vari formati.

[www.stattab.bfs.admin.ch](http://www.stattab.bfs.admin.ch)

### Atlante statistico della Svizzera – banca dati regionale e carte interattive



Con le sue oltre 4500 carte tematiche interattive, l'atlante statistico della Svizzera offre una panoramica moderna e sempre disponibile sulle questioni d'interesse regionale relative a tutte le tematiche trattate dall'UST. Disponibile in tedesco o francese.

[www.statatlas-svizzera.admin.ch](http://www.statatlas-svizzera.admin.ch)

## Informazioni individuali

### Centro di informazione statistica

058 463 60 11, [info@bfs.admin.ch](mailto:info@bfs.admin.ch)

Quali redditi realizzano i medici indipendenti? E da quali fattori sono influenzati? La presente pubblicazione fornisce alcuni elementi di risposta a queste due domande basandosi sulle informazioni tratte dalla rilevazione dei dati strutturali degli studi medici e dei centri ambulatoriali realizzata dall'Ufficio federale di statistica.

**Versione digitale**

[www.statistica.admin.ch](http://www.statistica.admin.ch)

**Versione cartacea**

[www.statistica.admin.ch](http://www.statistica.admin.ch)  
Ufficio federale di statistica  
CH-2010 Neuchâtel  
[order@bfs.admin.ch](mailto:order@bfs.admin.ch)  
tel. 058 463 60 60

**Numero UST**

1805-1900

**ISBN**

978-3-303-14343-8

---

**La statistica  
conta per voi.**

[www.la-statistica-conta.ch](http://www.la-statistica-conta.ch)