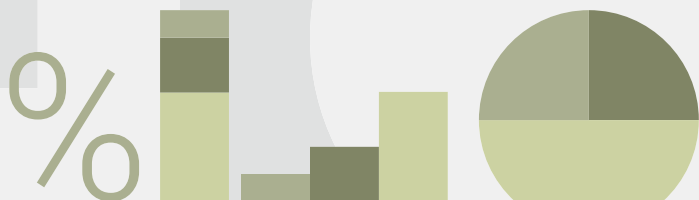


Attualità UST



14 Salute

Neuchâtel, novembre 2023

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

Studi medici e medicina di base in Svizzera, 2018–2021

Nel 2021, in Svizzera 7174 medici in equivalenti a tempo pieno (ETP) praticavano la medicina di base; tre quarti di loro esercitavano nelle sedi di studi medici o centri ambulatoriali dove la medicina di base era l'unica offerta di prestazioni. I giovani medici che hanno offerto prestazioni mediche di base, in particolare le donne, hanno sempre più frequentemente esercitato collaborando nella propria sede di attività con altri medici anziché da soli. Inoltre, i medici attivi nelle regioni rurali hanno dovuto affrontare settimane più lunghe (41,3 ore in media nel 2021) e partecipare più spesso al servizio di guardia medica (oltre il 70% dei medici nel 2021) rispetto ai medici attivi nelle regioni urbane.

La medicina di base ha un ruolo centrale nel sistema sanitario ed è considerata molto importante dalla popolazione. Lo conferma l'approvazione a larga maggioranza, nel 2014, dell'introduzione nella Costituzione federale di un articolo specifico sui medici di famiglia¹. I medici che offrono prestazioni mediche di base garantiscono molteplici funzioni nel sistema sanitario. Spesso sono i primi interlocutori in caso di problemi di salute, sono in grado di prendere a carico una grande varietà di disturbi e garantiscono controlli sul lungo termine ai propri pazienti, indirizzandoli se necessario da uno specialista. Secondo l'indagine sulla salute in Svizzera dell'Ufficio federale di statistica (UST), il 73% della popolazione di 15 anni e più ha consultato almeno una volta un medico generico nel 2022. Questa percentuale è aumentata gradualmente dall'indagine del 2007. Da allora la medicina di base

si è confrontata con diverse sfide, in particolare quella relativa al reclutamento di nuovi medici, e con notevoli evoluzioni legate soprattutto alle modalità di lavoro dei medici.

La presente pubblicazione illustra la situazione della medicina di base in Svizzera, basandosi sui risultati della rilevazione dei dati strutturali degli studi medici e dei centri ambulatoriali (rilevazione MAS) realizzata dall'UST. Sono considerati medici che offrono prestazioni mediche di base i medici attivi nell'ambito della medicina generale (titolo di specialista in medicina interna generale) o della pediatria (titolo di specialista in pediatria) oppure i medici generici².

La medicina di base può essere analizzata da due prospettive: in primo luogo quella **degli studi medici e dei centri ambulatoriali** (in quanto imprese o sedi) e in secondo luogo quella **dei medici**. È importante distinguere queste due prospettive, poiché non tutte le sedi in cui esercita un medico che offre prestazioni mediche di base possono essere considerate sedi attive nell'ambito della medicina di base. Infatti, mentre nel 2021 il 74,6% dei 7174 medici in ETP con attività nell'ambito della medicina di base esercitava in sedi dedite esclusivamente alla medicina di base, il 25,4% era attivo in sedi che combinavano, in proporzioni variabili, offerte di prestazioni mediche di base e di medicina specialistica (cfr. G1).

¹ Secondo l'articolo 117a della Costituzione federale, entrato in vigore il 18 maggio 2014, la Confederazione e i Cantoni provvedono affinché tutti abbiano accesso a cure mediche di base sufficienti e di qualità, riconoscendo e promuovendo la medicina di famiglia come componente fondamentale di tali cure.

² Questa definizione risulta in particolare dall'indagine International Health Policy del Commonwealth Fund, a cui la Svizzera partecipa [1].

Sedi e medici che offrono prestazioni mediche di base, 2021³

G1

Sedi
Secondo la quota di medici in equivalenti a tempo pieno (ETP) che offrono prestazioni mediche di base

	Quota medici = 100%	50% < quota medici < 100%	0% < quota medici ≤ 50%
Sedi	5116 sedi	445 sedi	269 sedi
Medici che offrono prestazioni mediche di base	6899 medici attivi al 31.12 5354 ETP	1828 medici attivi al 31.12 1476 ETP	457 medici attivi al 31.12 344 ETP

Fonte: UST – MAS

© UST 2023

Studi medici e centri ambulatoriali che offrono prestazioni mediche di base

Al 31 dicembre 2021, la Svizzera contava 13 931 studi medici e centri ambulatoriali che disponevano di una propria infrastruttura (personale, dotazione, locali) per offrire prestazioni mediche⁴. Queste imprese fornivano prestazioni in 14 417 sedi, che rappresentavano il punto di contatto tra medici e pazienti. Il 40,4% di queste sedi (5830) svolgeva attività nell'ambito della medicina di base⁵.

Nelle sedi che offrivano per la maggior parte, seppur non esclusivamente, prestazioni mediche di base⁶, non risultava nessuna offerta di medicina specialistica in particolare. D'altra parte, il campo di attività principale di una parte dei medici non era determinato. In 6 casi su 10 tali medici erano ancora in perfezionamento e svolgevano la funzione di medici assistenti. In caso di perfezionamento in sedi che offrivano principalmente prestazioni mediche di base, è verosimile che l'attività medica svolta da una parte di essi rientrasse nel medesimo ambito.

³ Numero di sedi: sono considerate le sedi per cui almeno un medico è stato indicato nel questionario MAS con la medicina di base come attività medica principale (5798 sedi nel 2021) e le sedi per cui nessun medico è stato indicato nel questionario MAS (32 sedi nel 2021) ma il cui orientamento dell'offerta di prestazioni mediche era «medicina di base» o «medicina di base e medicina specialistica» (offerta mista). Le sedi il cui orientamento dell'offerta di prestazioni mediche era «medicina di base» sono considerate sedi con il 100% di medici in ETP che offrono prestazioni mediche di base. Le sedi il cui orientamento dell'offerta di prestazioni mediche era «medicina di base e medicina specialistica» sono considerate sedi con una quota compresa tra l'1 e il 50% di medici in ETP che offrono prestazioni mediche di base.

⁴ Uno studio medico o un centro ambulatoriale dispone di una propria infrastruttura se l'ha effettivamente acquistata e/o se si fa carico delle spese necessarie (salari, affitto, manutenzione, ammortamenti ecc.).

⁵ Svolgono un'attività nell'ambito della medicina di base le sedi con almeno un medico in ETP che offre prestazioni mediche di base.

⁶ Sedi in cui il campo di attività principale di oltre il 50% ma di meno del 100% dei medici in ETP è la medicina di base.

Ubicazione e accessibilità delle sedi

La maggior parte delle sedi di studi medici e di centri ambulatoriali è ubicata in Comuni urbani. Questo è vero, seppur in modo meno marcato, anche per le sedi che offrono prestazioni mediche di base. A fine 2021, il 73,3% delle sedi che offrivano prestazioni di medicina di base si trovava in Comuni urbani, contro il 93,5% delle sedi con un altro campo di attività principale (psichiatria, ginecologia e ostetricia, medicina con attività chirurgica ecc.; cfr. riquadro 2). Il 18,2% delle sedi che offrivano prestazioni di medicina di base era ubicato in Comuni intermedi (Comuni periurbani con forte o media densità e Comuni di un centro rurale) e l'8,5% in Comuni rurali.

Nel 2021 gli abitanti vivevano a una distanza media di 1,2 chilometri dalla sede più vicina che offriva prestazioni mediche di base (cfr. G2). Tuttavia, tra i vari abitanti vi erano differenze notevoli a seconda che vivessero in regioni rurali o montane, in centri urbani, sull'Altipiano svizzero o in centri turistici alpini. L'abitante di un Comune urbano si trovava in media a 0,7 chilometri dalla sede più vicina, una distanza che raggiungeva 1,3 chilometri per l'abitante di un Comune intermedio e 2,9 chilometri per quello di un Comune rurale.

Organizzazione delle sedi

Nel 2021 si è riscontrato un calo del numero di sedi il cui campo di attività principale era la medicina di base⁷ e in cui esercitava un solo medico che, se indipendente, non faceva parte di uno studio medico di gruppo. A fine 2021, il 49,9% delle sedi contava un solo medico attivo (2018: il 52,5% delle sedi). Questo tipo di organizzazione risulta invece dominante nelle sedi con un altro campo di attività principale (2018: il 71,4% delle sedi; 2021: il 71,5% delle sedi).

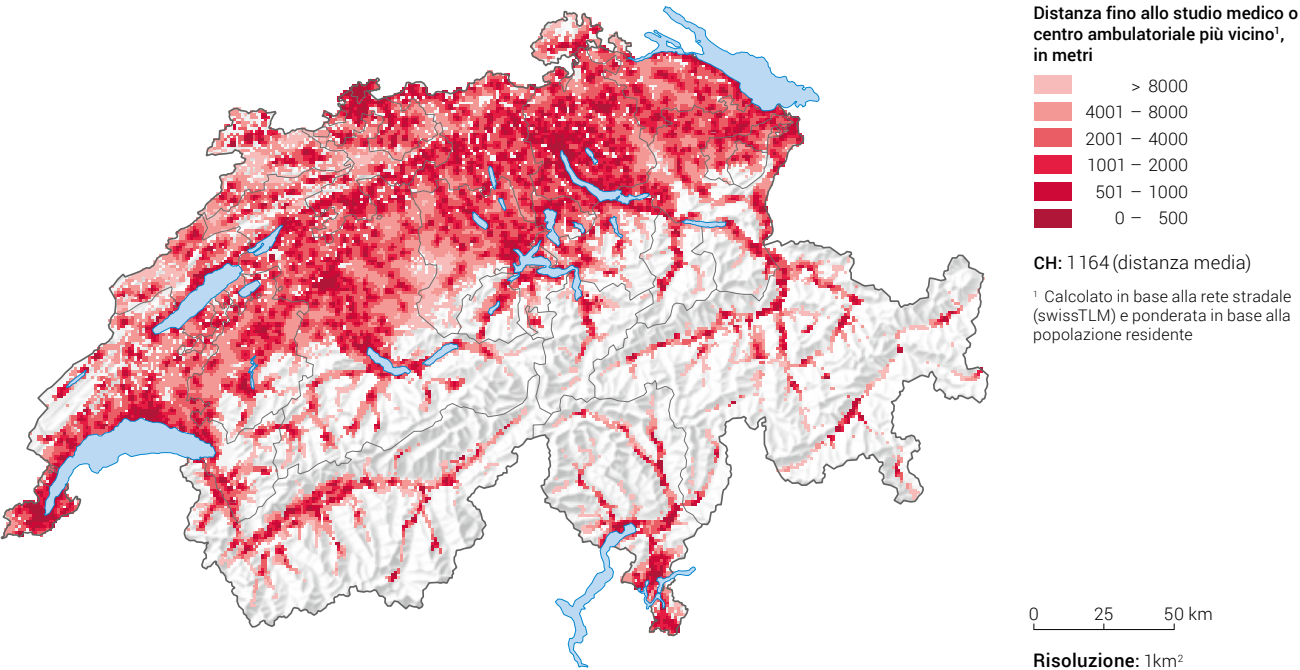
In particolare, i medici indipendenti titolari di imprese individuali possono lavorare da soli od organizzarsi in studi medici di gruppo⁸. L'organizzazione in studi medici di gruppo permette di suddividere le spese per i locali, le dotazioni o il personale non medico. Sempre più medici indipendenti attivi nell'ambito della medicina di base fanno parte di uno studio medico di gruppo (2018: 38,4%; 2021: 41,1%). In generale questi gruppi sono di piccole dimensioni. Nel 2021 il 44,7% dei medici indipendenti lavorava con un solo altro collega indipendente associato nel rispettivo studio medico di gruppo; il 36,7% con due o tre colleghi. A titolo di paragone, nel 2021 solo il 22,6% degli indipendenti esercitanti in altri campi di attività faceva parte di uno studio medico di gruppo.

⁷ In questo capitolo e nei capitoli seguenti sono considerate sedi il cui campo di attività principale è la medicina di base, le sedi in cui il campo di attività principale di almeno il 70% dei medici attivi in ETP è la medicina di base.

⁸ Ai sensi della rilevazione MAS, uno studio medico di gruppo è un raggruppamento, in seno a una società semplice, di diversi medici indipendenti, ciascuno titolare di una ditta individuale.

Accessibilità alle sedi che offrono prestazioni mediche di base, 2021

G 2



Fonti: UST – MAS, STATPOP, GEOSTAT, swisstopo – swissTLM3D

© UST 2023

Personale medico delle sedi

Al 31 dicembre 2021, in totale 8362 medici erano attivi in sedi il cui campo di attività principale era la medicina di base. Le caratteristiche del personale medico di queste sedi variavano a seconda dell'organizzazione della sede (cfr. T 1). In confronto alle sedi in cui lavorava un solo medico, il personale medico delle sedi in cui collaboravano diversi medici comprendeva in media più giovani, più donne e meno medici giunti all'età di pensionamento. D'altro canto, il grado di attività medio dei medici delle sedi in cui collaboravano più medici era più basso.

Caratteristiche del personale medico secondo l'organizzazione delle sedi, 2021

T1

Campo di attività principale della sede ¹	Medicina di base		Altro campo di attività	
	Un medico attivo al 31.12	Più di un medico attivo al 31.12	Un medico attivo al 31.12	Più di un medico attivo al 31.12
Numero di sedi ²	2 652	2 665	6 020	2 397

Caratteristiche del personale medico

Medici attivi al 31.12

Età media	56,5	49,8	56,4	51,2
Quota di donne (in %)	33,9	54,1	40,1	43,1
Quota di medici di 65 anni o più (in %)	19,6	8,8	19,7	9,5
Quota di medici con diploma estero (in %)	28,2	30,1	35,3	39,5

Medici attivi nel corso dell'anno

Attività media (in giorni alla settimana) ³	4,3	3,4	4,0	3,4
--	-----	-----	-----	-----

¹ Il campo di attività principale di una sede corrisponde al campo di attività principale di almeno il 70% dei medici in equivalenti a tempo pieno attivi presso la sede.

² Sono prese in considerazione soltanto le sedi con almeno un medico attivo al 31.12.

³ Un'attività a tempo pieno corrisponde a 5 giorni di lavoro a settimana.

Quelle: UST – MAS

© UST 2023

Personale non medico delle sedi

A fine 2021, le sedi il cui campo di attività principale era la medicina di base impiegavano in totale 13 558 persone (in ETP) con funzione non medica. Gli assistenti di studio medico rappresentavano il 75,2% del personale non medico impiegato, gli altri impiegati nel settore delle cure (personale di cura, personale di laboratorio ecc.) il 13,0% e il personale amministrativo e gli addetti alle pulizie l'11,8%.

Il personale per l'assistenza medica è presente nella stragrande maggioranza delle sedi che offrono prestazioni mediche di base e riveste un ruolo importante in quanto i suoi compiti sono molteplici, in particolare la ricezione dei pazienti, la gestione degli appuntamenti, gli esami medici (misurazione della pressione, prelievi di sangue ecc.) e la fatturazione. A fine 2021, erano presenti assistenti di studio medico nel 90,7% delle sedi il cui campo di attività principale era la medicina generale⁹ e nel 92,9% delle sedi la cui attività principale era la pediatria¹⁰. A titolo di paragone, solo il 54,3% delle sedi con un altro campo di attività principale impiegava assistenti di studio medico. L'impiego di personale paramedico (escluso il personale di assistenza medica) era invece meno frequente: concerneva il 20,2% delle sedi attive nella medicina generale e il 18,7% delle sedi attive nella pediatria.

Attività di formazione nelle sedi

Gli studi medici e i centri ambulatoriali offrono formazioni per studenti in medicina (stage) o medici diplomati in perfezionamento (assistenza presso uno studio medico). Nel 2021, il 29,4% delle sedi attive nella medicina generale comprendeva studenti in medicina nel proprio team e il 32,1% medici assistenti. Nelle sedi attive nella pediatria queste proporzioni erano pari rispettivamente al 25,9 e al 33,0%. Nei Comuni rurali e intermedi una sede su due, attiva nella medicina di base, offriva formazioni per medici (studenti o medici assistenti). Questa percentuale era di poco inferiore a quella relativa alle sedi ubicate nei Comuni urbani (44,2%). La formazione di apprendisti (p. es. per la professione Assistente di studio medico AFC) era proposta nel 41,5% delle sedi attive nella medicina generale e nel 24,9% delle sedi attive nella pediatria.

Dotazioni delle sedi

Le dotazioni di laboratorio (ematologia, analisi ematochimiche, laboratorio minimo) sono quelle più comuni nelle sedi in cui la medicina di base è il campo di attività principale. Nel 2021, il 91,3% delle sedi ospitava almeno una delle dotazioni di laboratorio menzionate. Per quanto concerne gli apparecchi di radiologia diagnostica, il 28,4% delle sedi disponeva sia di apparecchi

a raggi X (analogici o digitali) che di apparecchi a ultrasuoni, il 23,8% solo di apparecchi a raggi X e l'11,4% solo di apparecchi a ultrasuoni.

Indicatori finanziari delle imprese

Nel 2021, le spese di gestione degli studi medici con medicina di base come attività principale¹¹, di cui sono titolari medici indipendenti (ditte individuali), si attestavano in media a 415 000 franchi per una cifra d'affari media di 595 000 franchi. Le spese e le cifre d'affari medie degli studi medici e dei centri ambulatoriali con altre forme giuridiche, principalmente società anonime e società a garanzia limitata, erano pari a rispettivamente 2,0 e 2,1 milioni di franchi.

I medici indipendenti che fanno parte di uno studio medico di gruppo devono farsi carico di spese minori per la sede rispetto a quelli che lavorano da soli. Nel primo caso, infatti, i medici possono suddividersi le spese per il personale, per le dotazioni e per i locali utilizzati in comune con un altro o altri indipendenti (cfr. G3).

Spese di gestione medie

secondo la forma giuridica e l'organizzazione dell'impresa
Giorno di riferimento: 31.12.2021

G3

In franchi

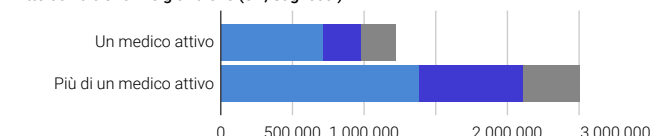
Ditte individuali, un medico attivo



Ditte individuali, più di un medico attivo



Ditte con altre forme giuridiche (SA, Sagl ecc.)



■ Spese per il personale (titolare) ■ Spese materiali ■ Contributi sociali e di previdenza (titolare) ■ Altre spese

Fonte: UST – MAS

© UST 2023

Il margine di profitto dei medici indipendenti con la medicina di base come campo di attività principale è significativamente inferiore a quello dei medici indipendenti con un altro campo di attività principale¹². Nel 2021 si attestava al 32,9% per i primi e al 44,0% per i secondi.

⁹ Sedi attive nella medicina generale: l'attività medica principale di almeno il 70% dei medici in ETP corrisponde al titolo di specialista «medicina interna generale» o al titolo «medico generico».

¹⁰ Sedi attive nella pediatria: l'attività medica principale di almeno il 70% dei medici in ETP corrisponde al titolo di specialista «pediatria».

¹¹ Imprese in cui il campo di attività principale di almeno il 70% dei medici in ETP è la medicina di base.

¹² Margine di profitto: rapporto tra il risultato d'esercizio (utile d'esercizio) e la cifra d'affari dell'impresa.

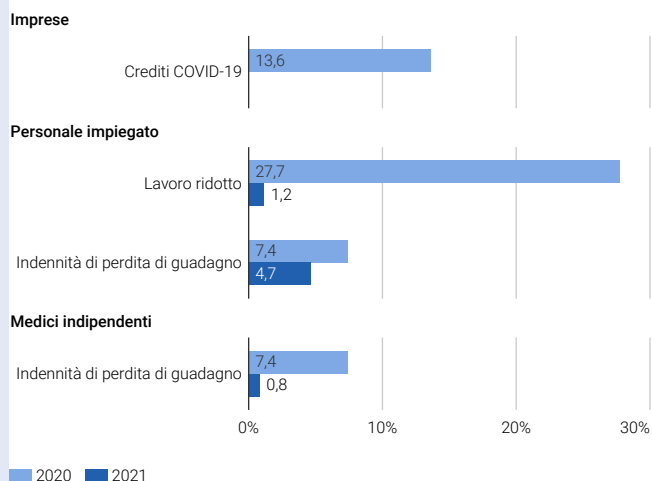
Riquadro 1: aiuti COVID nel 2020 e nel 2021

Nel 2020 e nel 2021 la pandemia di COVID-19 ha avuto un impatto sull'attività degli studi medici e dei centri ambulatoriali in Svizzera, che tra metà marzo e fine aprile 2020 si sono visti vietare la realizzazione degli interventi e dei trattamenti non urgenti. Sebbene la situazione sia in seguito migliorata, il 2021 non ha segnato un ritorno alla normalità. Pertanto, gli studi medici hanno potuto beneficiare di diverse misure di sostegno, in particolare quelle introdotte dalla Confederazione.

Nel 2020, il 13,6% degli studi medici e dei centri ambulatoriali che offrivano prestazioni mediche di base come campo di attività principale ha ottenuto crediti COVID (cfr. G4). L'importo mediano dei crediti concessi ammontava a 60 000 franchi. Inoltre, nel corso del 2020 più di uno studio medico su quattro di quelli che offrivano prestazioni mediche di base ha applicato il lavoro ridotto per i propri dipendenti, per una durata media di 2,4 mesi. Il lavoro ridotto è stato applicato in particolare nei mesi di marzo, aprile e maggio 2020. Il livello più alto è stato raggiunto nell'aprile 2020, mese in cui sono state concesse indennità per lavoro ridotto al 26,0% degli studi medici e dei centri ambulatoriali. La frequenza del ricorso a diversi tipi di aiuto si è rivelata simile anche nel caso degli studi medici e dei centri ambulatoriali con un altro campo di attività principale.

Ricorso a misure di sostegno economico da parte degli studi medici e dei centri ambulatoriali che offrono prestazioni mediche di base**G4**

Quota di imprese che hanno usufruito di misure di sostegno



Fonti: UST – MAS; SECO; UFAS

© UST 2023

Medici che offrono prestazioni mediche di base

Al 31 dicembre 2021, negli studi medici e nei centri ambulatoriali lavoravano 22 014 medici, per un totale di 16 832 ETP. Tra questi, 9184 medici (7174 ETP) offrivano prestazioni mediche di base. Il 68,0% dei medici che offrivano prestazioni mediche di base vantava un titolo di perfezionamento in medicina interna generale, il 15,0% un titolo di medico generico e il 17,0% un titolo di specialista in pediatria. I pediatri esercitavano più di frequente in Comuni urbani (88,3%) rispetto ai medici attivi nell'ambito della medicina generale (72,3%) e ai medici generici (71,3%). I medici provvisti del titolo federale di perfezionamento «medico generico» dispongono delle competenze per esercitare la medicina di famiglia sotto la propria responsabilità, senza però avere diritto a un titolo di specialista a causa della durata del perfezionamento¹³.

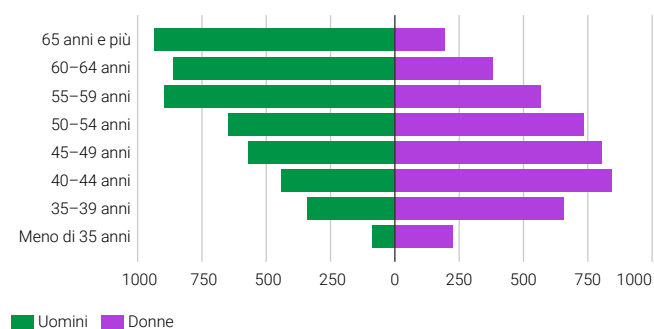
Caratteristiche demografiche

A fine 2021, le donne rappresentavano il 47,9% dei medici che offrivano prestazioni mediche di base nelle sedi (2018: 43,4%). Le donne costituivano il 43,7% dei medici attivi nell'ambito della medicina generale, il 44,6% dei medici generici e il 67,6% dei pediatri. A titolo di paragone, negli altri campi di specializzazione era di sesso femminile il 41,2% dei medici.

Le nuove leve della medicina di base sono soprattutto donne. Più di sei medici su dieci sotto i 45 anni sono donne (cfr. G5), mentre più di un medico su quattro ha già raggiunto l'età di pensionamento o vi è vicino. A fine 2021, il 12,3% dei medici aveva 65 anni e più e il 13,5% tra 60 e 64 anni.

Medici che offrono prestazioni mediche di base attivi al 31 dicembre 2021

secondo la fascia di età e il sesso

G5

Fonte: UST – MAS

© UST 2023

¹³ V. Istituto svizzero per la formazione medica (ISFM) → Perfezionamento professionale → Medico generico.

Le prestazioni mediche di base sono offerte in gran parte da medici formati all'estero, in particolare in Francia, Italia, Germania o Austria. A fine 2021, il 29,1% dei medici attivi che offrivano prestazioni mediche di base aveva conseguito il primo diploma di medicina all'estero (2018: 24,6%). La percentuale di medici formati all'estero è significativamente più alta nei Comuni rurali (il 32,5% dei medici) che nei Comuni urbani (28,9%) o intermedi (28,3%). La quota di medici formati all'estero che offrono prestazioni mediche di base è più alta tra i giovani medici: rappresentano infatti il 35,3% dei medici con meno di 45 anni e il 26,6% dei medici dai 45 anni in su.

Grado di attività

Nel 2021 i medici che offrivano prestazioni mediche di base lavoravano in media 3,8 giorni alla settimana (cfr. T2). In termini di ore ciò corrisponde in media a 38,7 ore alla settimana e a 10,5 ore al giorno. La media delle ore di lavoro settimanali era significativamente più alta per i medici che esercitavano nei Comuni rurali (41,3 ore) o intermedi (40,0 ore) rispetto ai medici con sede nei Comuni urbani (38,1 ore).

Nel 2021 i medici che offrivano principalmente prestazioni mediche di base hanno dedicato in media l'88,6% delle ore di

Attività media dei medici che offrono prestazioni mediche di base, 2021

T2

Attività medica principale dei medici	Giorni di lavoro alla settimana	Ore di lavoro al giorno	Ore di lavoro alla settimana
Total	3,7	10,2	37,3
Medicina di base	3,8	10,5	38,7
Medicina interna generale	3,8	10,6	40,2
Medico generico	3,8	10,0	37,2
Pediatria	3,4	10,2	34,2
Altra attività medica principale	3,6	10,0	36,5

lavoro a tali prestazioni, il 6,7% ad altre prestazioni mediche (medicina specialistica) e il 4,7% ad attività non mediche (gestione amministrativa, contabilità ecc.). La medicina di base rappresentava almeno il 75% delle attività mediche totali per il 93,3% dei medici con titolo di specialista in medicina interna generale e per l'82,8% dei medici generici. All'estremo opposto, solo il 4,3% dei medici che offrivano prestazioni mediche di base dedicava meno del 25% del proprio tempo a tali prestazioni, mentre questo era il caso per il 13,1% dei medici generici.

Indipendentemente dalla fascia di età considerata, nel 2021 le donne presentavano un grado di attività inferiore a quello degli uomini (cfr. G6). Gli uomini lavoravano in media 4,1 giorni alla settimana e le donne 3,4. I medici che, raggiunta l'età di pensionamento, continuano a esercitare tendono a diminuire il grado di

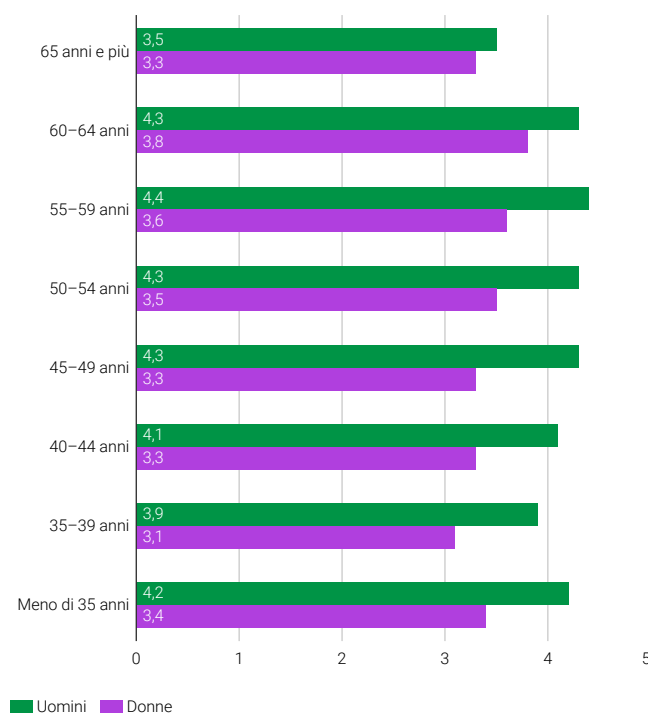
attività. Gli uomini di 65 anni e più lavoravano in media 0,9 giorni in meno alla settimana rispetto agli uomini dai 60 ai 64 anni. Nel caso delle donne, la differenza era di -0,5 giorni.

Attività media dei medici che offrono prestazioni mediche di base, 2021

secondo il sesso e la fascia di età

G6

Giorni alla settimana



Fonte: UST - MAS

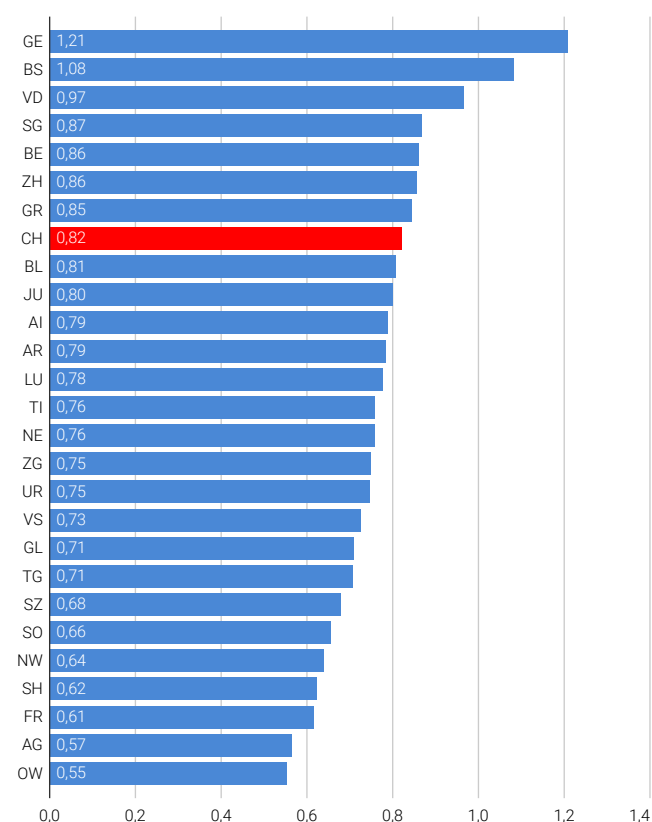
© UST 2023

Densità

A livello nazionale nel 2021 si contavano 0,8 medici che offrivano prestazioni mediche di base in ETP ogni 1000 abitanti. Questa densità è stabile dal 2019. A titolo di paragone, la densità dei medici con altre specializzazioni era di 1,0 medici in ETP ogni 1000 abitanti. La densità di medici che offrono prestazioni mediche di base è più alta nei Comuni urbani (1,0 medici ogni 1000 abitanti) che nei Comuni intermedi (0,7) e in quelli rurali (0,4) e varia molto anche in base al Cantone (cfr. G7). La densità più alta è stata registrata nel Cantone di Ginevra (1,2); quella più bassa nel Cantone di Obvaldo (0,6).

Numero di medici che offrono prestazioni mediche di base, in equivalenti a tempo pieno ogni 1000 abitanti, 2021

G7



Fonti: UST – MAS, STATPOP

© UST 2023

Servizio di guardia medica e visite fuori dallo studio medico

I medici possono essere chiamati a partecipare a servizi di emergenza, come svolgere servizi di guardia medica. A fine 2021 questo è stato il caso per il 56,2% dei medici attivi che offrivano prestazioni mediche di base. Mentre nei Comuni urbani questa percentuale si attestava al 51,2%, nei Comuni rurali e intermedi raggiungeva e superava il 70%. I medici attivi nei Comuni urbani hanno dedicato al servizio di guardia medica 10 giorni l'anno mentre quelli attivi nei Comuni rurali 19 giorni (valori mediani).

La maggior parte dei medici che offrivano prestazioni mediche di base e dei medici generici hanno effettuato visite a domicilio e nelle case per anziani. Come per il servizio di guardia medica, questa attività era più frequente per i medici attivi in un Comune rurale (l'86,5% dei medici) o intermedio (l'87,8% dei medici) che per quelli attivi in un Comune urbano (il 68,8% dei medici).

Bibliografia

[1] Pahud, O. e Dorn, M. (2023). Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung – Situation in der Schweiz und im internationalen Vergleich. Analyse des International Health Policy (IHP) Survey 2022 der amerikanischen Stiftung Commonwealth Fund (CWF) im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) (Obsan Bericht 01/2023). Neuchâtel: Osservatorio svizzero della salute.

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

Riquadro 2: elementi metodologici

Universo di base e ponderazione

I risultati presentati si basano sui dati trasmessi dagli studi medici e dai centri ambulatoriali con infrastruttura propria e cifra d'affari annua superiore a 30 000 franchi. Queste imprese compilano il questionario standard della rilevazione MAS e forniscono dati dettagliati sulla propria infrastruttura e sul proprio personale. In base al tasso di risposta è applicata una ponderazione volta a estrapolare i risultati per l'insieme della popolazione target.

Campi di attività dei medici, delle sedi e delle imprese

Medici. Ai medici attivi nelle sedi delle imprese con infrastruttura propria e cifra d'affari annua superiore a 30 000 franchi è attribuito un campo di attività principale in base all'attività medica principale. L'attività principale di un medico corrisponde di norma a uno dei suoi titoli di perfezionamento medico (titolo di specialista, formazione approfondita, attestato di capacità). I dati della rilevazione MAS sono stati collegati con i dati del registro delle professioni mediche (MedReg) dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), allo scopo di ridurre il numero di medici con informazioni mancanti in merito all'attività principale svolta. La suddivisione delle attività mediche principali (titoli di specialista) in campi di attività si basa sulla nomenclatura della Federazione dei medici svizzeri (FMH) [2]. Le formazioni approfondite sono attribuite ai titoli di specialista e, di conseguenza, ai campi di attività, sulla base della nomenclatura dell'ISFM.

Sedi e imprese. Il campo di attività principale delle imprese e delle sedi è determinato in base al campo di attività principale dei medici che vi esercitano attivamente, tenendo conto del volume di attività dei medici per campo. Il volume di attività è calcolato a partire dal numero di mezze giornate lavorate in media alla settimana (attività medica). Se in una sede almeno il 70% dei medici in ETP è attivo nello stesso campo di attività, quest'ultimo è considerato il «campo di attività principale» della sede (cfr. G8). Qualora per una sede non si conti nessun medico (nessun medico inserito come risposta alla rilevazione MAS), l'ambito di attività della sede è determinato sulla base dell'orientamento della stessa (medicina di base, medicina specialistica o offerta mista). Il metodo di determinazione del «campo di attività principale» delle imprese è simile a quello applicato alle sedi. Tuttavia, il campo di attività di un'impresa può sempre essere dedotto dal campo di attività dei medici attivi al suo interno, in quanto il questionario MAS presuppone che almeno un medico sia registrato in un'impresa.

Esempio di determinazione del campo di attività principale di una sede

G8



Campo di attività principale della sede: medicina di base
(l'80% dei medici in equivalenti a tempo pieno attivi presso la sede)



– Attività medica principale: medicina interna generale (corrisponde al campo di attività «medicina di base»).

– Grado di attività (attività medica): media di 8 mezze giornate di lavoro alla settimana.



– Attività medica principale: ginecologia e ostetricia (corrisponde al campo di attività «ginecologia e ostetricia»).

– Grado di attività (attività medica): media di 2 mezze giornate di lavoro alla settimana.

Fonte: UST – MAS

© UST 2023

Accessibilità

L'accessibilità alle sedi degli studi medici e dei centri ambulatoriali è stata misurata in base alla 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 → 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 e poi ponderate in funzione della popolazione residente. È stata presa in considerazione soltanto l'ubicazione della sede. L'attrattività o altri fattori legati alla qualità dell'offerta non sono stati considerati, e non lo è stato neppure il ricorso effettivo a tali servizi.

Editore:	Ufficio federale di statistica (UST)
Informazioni:	Frédéric Clausen, UST, tel. +41 58 467 16 30
Redazione:	Frédéric Clausen, UST
Contenuto:	Frédéric Clausen, UST
Serie:	Statistica della Svizzera
Settore:	14 Salute
Testo originale:	francese
Traduzione:	Servizi linguistici dell'UST
Grafica e impaginazione:	Publishing e diffusione PUB, UST
Grafici, carte:	Publishing e diffusione PUB, UST
Illustrazioni, icone:	Publishing e diffusione PUB, UST
Versione digitale:	www.statistica.admin.ch
Versione cartacea:	www.statistica.admin.ch Ufficio federale di statistica, CH-2010 Neuchâtel, order@bfs.admin.ch , tel. +41 58 463 60 60 stampato in Svizzera
Copyright:	UST, Neuchâtel 2023 Riproduzione autorizzata, eccetto per scopi commerciali, con citazione della fonte.
Numero UST:	1805-2100

Le informazioni contenute in questa pubblicazione contribuiscono alla misurazione degli obiettivi di sviluppo sostenibile (OSS).



Il sistema di indicatori MONET 2030

www.statistica.admin.ch → Trovare statistiche → Sviluppo sostenibile → Il sistema di indicatori MONET 2030