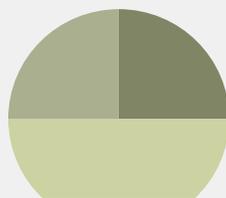
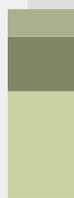


Attualità UST



14 Salute

Neuchâtel, maggio 2018

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

Gli studi medici e i centri ambulatoriali nel 2015

Secondo i risultati ponderati della rilevazione dei dati strutturali degli studi medici e dei centri ambulatoriali, nel 2015 la Svizzera contava 14 217 sedi di cura facenti capo a 13 971 studi medici e centri ambulatoriali. Il 99% degli studi medici e dei centri ambulatoriali aveva un'unica sede di cura. Il 48% di esse praticava la medicina specialistica, il 37% la medicina di base e il 16% entrambi i tipi di medicina¹. Il 37% dei medici titolari di un diploma di formazione medica di base (per i medici che hanno studiato in Svizzera, diploma federale) attivi presso le sedi di cura era donna. Indipendentemente dalla loro età, il tasso di attività è inferiore a quello degli uomini. In equivalenti a tempo pieno, il personale per l'assistenza medica rappresentava il 64% di tutto personale non medico impiegato presso le sedi di cura

Introduzione

Nel 2016–2017, per la prima volta l'Ufficio federale di statistica (UST) ha raccolto dati sugli studi medici e sui centri ambulatoriali in Svizzera. I dati rilevati, che si riferiscono al 2015 e vertono sulle imprese (studi medici e centri ambulatoriali)², sulle relative sedi («points of care»), sul personale (medico e non) e sulle finanze, forniscono nuove informazioni di rilievo sul settore delle cure ambulatoriali.

In totale sono state interpellate 18 723 imprese, 6926 delle quali hanno fornito dati completi (popolazione principale), mentre 1867 si sono limitate a indicare il tipo di impresa (popolazione periferica) (riquadro E1). I risultati presentati sono stime risultanti da una ponderazione (riquadro E2) applicata ai dati dei 6926 studi medici e centri ambulatoriali che avevano fornito dati completi.

Organizzazione degli studi medici e dei centri ambulatoriali

Uno studio medico o un centro ambulatoriale può contare una o più sedi presso le quali i medici forniscono prestazioni di cure. La forma giuridica degli studi medici e dei centri ambulatoriali varia in funzione del numero di sedi che comprendono (G1). Il 99% dei 13 971 studi medici e centri ambulatoriali aveva un'unica sede. Il 91% di essi aveva la forma giuridica di ditta individuale, il 7% di società anonima (SA) e il 2% di società a garanzia limitata (Sagl). La quota di SA (39%) e di Sagl (8%) è nettamente più elevata tra gli studi medici e i centri ambulatoriali che comprendono due o più sedi. Le altre forme giuridiche (società in nome collettivo, società in accomandita, società in accomandita per azioni) rappresentano meno dell'1% degli studi medici e dei centri ambulatoriali.

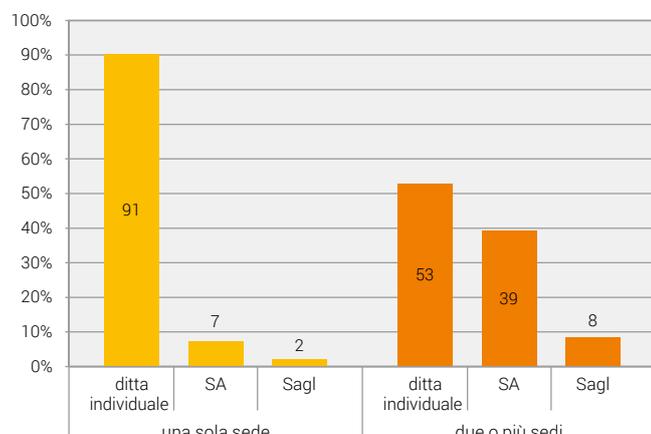
¹ A causa degli arrotondamenti, può capitare che la somma delle percentuali invece di corrispondere esattamente al 100% sia leggermente superiore o inferiore.

² I termini «imprese» e «studi medici e centri ambulatoriali» sono impiegati come sinonimi.

Forma giuridica degli studi medici e dei centri ambulatoriali (soltanto ditte individuali, SA e Sagl), 2015

Per numero di sedi

G1



Fonte: UST – MAS

© UST 2018

L'indicazione del tipo di medicina praticata (medicina di base, medicina specialistica o medicina di base e specialistica [offerta mista]) è disponibile per ogni sede di studio medico o centro ambulatoriale. Nel 2015, il 48% delle 14 217 sedi praticava la medicina specialistica, il 37% la medicina di base e il 16% entrambi i tipi di medicina.

Il tipo di medicina praticata presso le sedi è correlato alla forma organizzativa degli studi medici e dei centri ambulatoriali. Le categorie di forme organizzative degli studi medici e dei centri ambulatoriali prese in considerazione sono cinque (T1). Tengono conto della forma giuridica, del numero di sedi e, nel caso degli studi medici aventi la forma giuridica di ditta individuale, l'eventuale appartenenza a uno studio medico di gruppo. Per studio medico di gruppo si intende un raggruppamento di studi medici che utilizzano infrastrutture in comune e/o condividono personale.

Forme organizzative delle imprese (studi medici e centri ambulatoriali), 2015

T1

Categoria	Descrizione	Imprese	Sedi
Totale		100%	100%
1	ditta individuale con una sola sede che ha dichiarato di non fare parte di uno studio medico di gruppo	64,2%	63,1%
2	ditta individuale con una sola sede che ha dichiarato di fare parte di uno studio medico di gruppo	25,2%	24,8%
3	impresa con un'altra forma giuridica (SA, Sagl ecc.) e una sola sede	9,6%	9,4%
4	ditta individuale con più di una sede	0,5%	1,0%
5	impresa con un'altra forma giuridica (SA, Sagl ecc.) e più di una sede	0,5%	1,7%

Fonte: UST – MAS

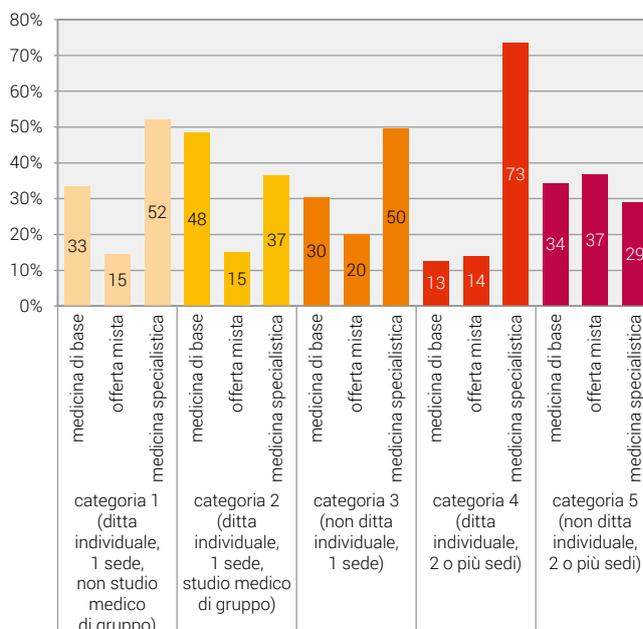
© UST 2018

L'offerta mista (medicina di base e specialistica) è poco praticata presso le sedi degli studi medici aventi la forma giuridica di ditta individuale (categorie 1, 2 e 4) (G2). Il tipo di medicina più diffuso tra le sedi degli studi medici aventi la forma giuridica di ditta individuale e una sola sede che dichiarano di non fare parte di uno studio medico di gruppo (categoria 1) è la medicina specialistica (52%); tra quelle che dichiarano di fare parte di uno studio medico di gruppo (categoria 2) è la medicina di base (48%). La medicina specialistica è praticata presso il 73% delle sedi degli studi medici aventi la forma giuridica di ditta individuale multisede (categoria 4). Con una quota pari al 50%, la medicina specialistica è anche il tipo di medicina predominante presso le sedi delle imprese aventi un'altra forma giuridica e una sola sede (categoria 3). Si tratta perlopiù di SA e Sagl. In compenso, non emerge nessuna tendenza chiara tra le imprese multisede della categoria 5.

Tipo di medicina praticata presso le sedi, 2015

Per forma organizzativa delle imprese

G2



Fonte: UST – MAS

© UST 2018

Se uno studio medico o un centro ambulatoriale conta più di una sede, il tipo di medicina praticata presso le diverse sedi è solitamente lo stesso. Nel 2015, tra gli studi medici multisede aventi la forma giuridica di ditta individuale, il 93% praticava lo stesso tipo di medicina presso tutte le sedi. Tale quota è più ridotta (64%) tra le imprese multisede aventi un'altra forma giuridica.

Gli studi medici aventi la forma giuridica di ditta individuale possono collaborare tra di loro all'interno di uno studio medico di gruppo. Il 28% delle sedi degli studi medici aventi la forma giuridica di ditta individuale ha dichiarato di fare parte di uno studio medico di gruppo. Il 53% di essi faceva parte di un gruppo di due studi medici, il 22% di un gruppo di tre studi medici e il 25% di un gruppo di almeno quattro studi medici.

R1: partecipazione alla statistica MAS

Nell'ambito della rilevazione MAS relativa ai dati del 2015 di studi medici e centri ambulatoriali sono state contattate 18 723 imprese. Rispetto al totale, 6926 hanno fornito dati completi (popolazione principale), 1867 si sono limitate a indicare il tipo di impresa (popolazione periferica), 3101 non hanno risposto, 5145 avevano uno statuto sconosciuto e 1684 non rientravano nella popolazione target della statistica (fuori target). La popolazione principale comprende le imprese con infrastruttura propria e una cifra d'affari annua superiore a 30 000 franchi. Le imprese rappresentanti la popolazione periferica soddisfano i criteri seguenti: cifra d'affari annua pari o inferiore a 30 000 franchi oppure superiore a tale importo ma senza infrastruttura propria.

Accesso alle prestazioni**Modalità di ricezione dei pazienti**

L'organizzazione delle visite dei pazienti varia di poco secondo il tipo di medicina praticata presso le sedi. I pazienti sono principalmente ricevuti su appuntamento (tranne in caso di emergenza). Ciò avviene per il 74% delle sedi che praticavano la medicina di base, del 71% di quelle che praticavano la medicina di base e specialistica e l'89% di quelle che praticavano quest'ultima. L'altra forma organizzativa delle visite praticata corrisponde alla ricezione dei pazienti con o senza appuntamento. È quanto si verifica per il 26% delle sedi che praticavano la medicina di base, il 28% di quelle che praticavano la medicina di base e specialistica e l'11% di quelle che praticavano quest'ultima. A ricevere pazienti soltanto senza appuntamento è meno dell'1% delle sedi di studi medici e centri ambulatoriali.

Numero di pazienti

Il numero di pazienti cui è stata fornita almeno una prestazione nel corso dell'anno in esame è un indicatore delle dimensioni della sede. Il numero mediano di pazienti era di 1179 per le sedi che praticavano la medicina di base, di 992 per quelle che praticavano la medicina di base e specialistica e di 400 per quelle che praticavano quest'ultima.

Contatti per paziente

Un contatto corrisponde a un paziente che in un giorno di riferimento nel corso dell'anno in esame usufruisce di una prestazione presso una sede. Un paziente è colui che, nel corso dell'anno in esame, beneficia di almeno una prestazione (consultazione in sede, consultazione telefonica, visita a domicilio, prestazione in assenza del paziente ecc.).

Il numero medio di contatti per paziente varia in funzione del tipo di medicina praticata presso la sede. In tutto il 2015, una sede che praticava la medicina di base contava in media 4,2 contatti per paziente. Presso una sede che praticava la medicina specialistica, il numero di contatti per paziente era in media di 5,9. Per le sedi con offerta mista (medicina di base e specialistica), la media era di 4,8 contatti per paziente.

Somministrazione di medicinali presso lo studio medico o il centro ambulatoriale

Gli studi medici e i centri ambulatoriali possono somministrare medicinali. Può trattarsi di una somministrazione diretta di medicinali (farmacia dello studio medico), che necessita di un'autorizzazione da parte del Cantone, o di una medicazione di base (farmacia di emergenza).

Nel 2015, nove Cantoni (FR, BS, AG, TI, VD, VS, NE, GE, JU) prevedevano unicamente una somministrazione di medicinali in farmacia (su ricetta medica), anche se in determinati casi tolleravano eccezionalmente la somministrazione diretta. In questi nove Cantoni, la quota di sedi che prevedevano la somministrazione diretta di medicinali era inferiore all'8%, mentre quella di sedi che prevedevano una farmacia di emergenza era compresa tra il 12 e il 42%. Due Cantoni (BE, GR) applicavano sistemi misti: a somministrare medicinali in modo diretto era il 20% circa delle sedi, e la pratica della farmacia di emergenza era frequente (BE: 48% delle sedi, GR: 66% delle sedi). In tutti gli altri Cantoni, i medici erano autorizzati a somministrare medicinali ai loro pazienti. Ad eccezione del Cantone di Sciaffusa (20% delle sedi), in questi Cantoni oltre il 50% delle sedi praticava la somministrazione diretta di medicinali.

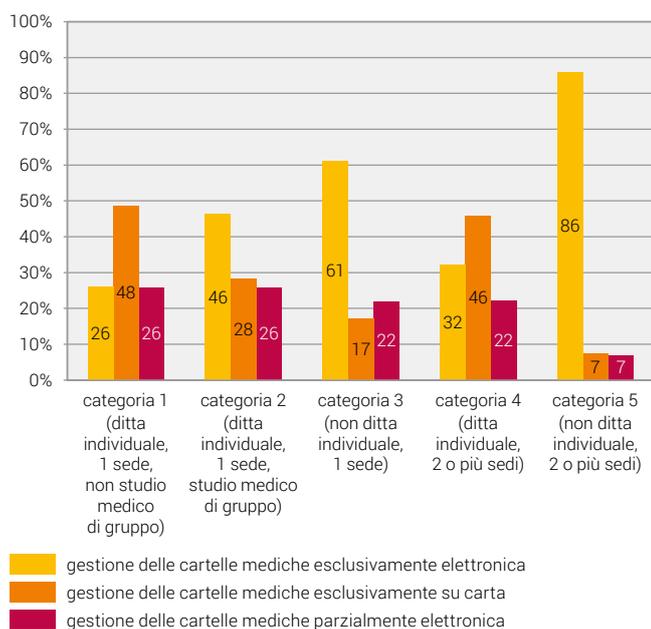
Infrastruttura e dotazione**Cartelle mediche**

Il 40% delle sedi degli studi medici e dei centri ambulatoriali gestiva le cartelle mediche dei propri pazienti esclusivamente su carta, il 25% in parte su carta e il 35% elettronicamente. La gestione delle cartelle mediche dipende dalla forma organizzativa degli studi medici e dei centri ambulatoriali (G3). La gestione esclusivamente su carta è predominante tra gli studi medici aventi la forma giuridica di ditta individuale e non facenti parte di uno studio medico di gruppo (categoria 1; 48%) o multisede (categoria 4; 46%). Tra gli studi medici di gruppo (categoria 2) la quota più elevata era quella degli studi medici che gestivano le cartelle mediche esclusivamente in modo elettronico (46%). La maggior parte delle sedi delle imprese aventi altre forme giuridiche gestisce le cartelle mediche dei pazienti esclusivamente in modo elettronico.

Gestione delle cartelle mediche, 2015

Per forma organizzativa delle imprese

G3



Fonte: UST – MAS

© UST 2018

Dotazione e apparecchi

Nel 2015 il 93% delle sedi degli studi medici e dei centri ambulatoriali che praticavano la medicina di base e il 79% di quelle che offrivano sia quest'ultima che la medicina specialistica possedevano almeno una delle dotazioni o uno degli apparecchi seguenti: impianto a raggi X (analogico o digitale), apparecchio a ultrasuoni, laboratorio (ematologia, analisi ematochimiche, laboratorio minimo). La quota di sedi che praticavano la medicina specialistica e disponevano di almeno una di queste dotazioni o uno di questi apparecchi è meno elevata (39%). Le dotazioni e gli apparecchi medico-tecnici possono essere condivisi con altri studi medici e centri ambulatoriali. Il 43% delle sedi che offrivano la medicina di base, il 33% delle sedi che praticavano sia la medicina di base che quella specialistica e il 15% di quelle che proponevano la medicina specialistica condividevano almeno una delle proprie dotazioni o uno dei propri apparecchi con altri studi medici e centri ambulatoriali.

Nel 2015 il 9% delle sedi che si occupavano di medicina specialistica (soltanto medicina specialistica o medicina di base e specialistica) disponeva di almeno uno dei locali o apparecchi seguenti: sala operatoria, sala parto, RMN, TAC, scansione DEXA, tomografo PET, Camera Gamma (incl. scintigrafia e scansione SPECT), acceleratore lineare, litotritore, apparecchio per angiografia, apparecchio per la dialisi.

Personale medico

Numero di medici

Nell'arco di tutto il 2015, presso gli studi medici e i centri ambulatoriali erano attivi 17 599 medici titolari di un diploma di formazione medica di base (per i medici che hanno studiato in Svizzera, diploma federale), il 37% dei quali era donna. Questi dati corrispondono a 14 044 equivalenti a tempo pieno. Per equivalente a tempo pieno si intendono dieci mezza giornate a settimana nelle quali il medico lavora in media in una settimana tipo.

Tasso di attività dei medici

Considerandone l'impiego separatamente per ogni sede, in una settimana tipo i medici hanno lavorato in media 7,6 mezza giornate. L'attività media per sede degli uomini (8,1 mezza giornate a settimana) è superiore a quella delle donne (6,7 mezza giornate a settimana). Indipendentemente dalla fascia d'età, gli uomini presentavano un tasso di attività superiore a quello delle donne (G4). Uomini e donne raggiungevano un picco di attività fra i 55 e i 64 anni.

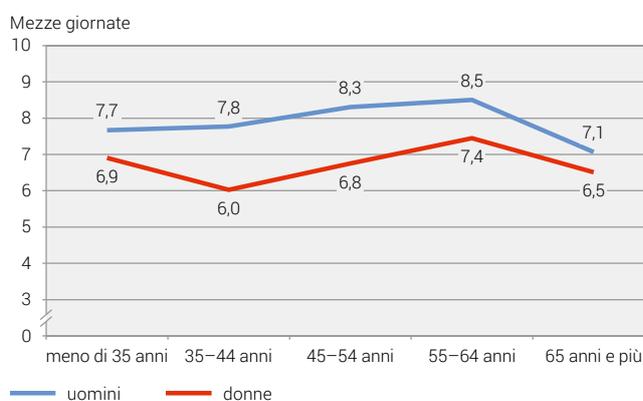
Più la fascia d'età presa in considerazione era giovane, più le donne erano numerose (G5). Le donne rappresentavano il 68% dei medici al di sotto dei 35 anni ma soltanto il 28% di quelli tra i 55 e i 64 anni. Pur costituendo il 54% dei medici tra i 35 e i 44 anni, in equivalenti a tempo pieno raggiungevano soltanto il 47%, poiché il loro tasso di attività era inferiore rispetto a quello degli uomini (G4).

I medici la cui attività principale corrispondeva alla medicina di base (titoli specialistici: medicina interna generale e pediatria; medico generico) hanno registrato un'attività media per sede pari a 7,7 mezza giornate a settimana, poco più di quella dei medici che hanno indicato come attività principale la medicina specialistica (7,5 mezza giornate a settimana).

Attività media per sede dei medici titolari di un diploma federale o equivalente, 2015

Per fascia d'età e sesso

G4



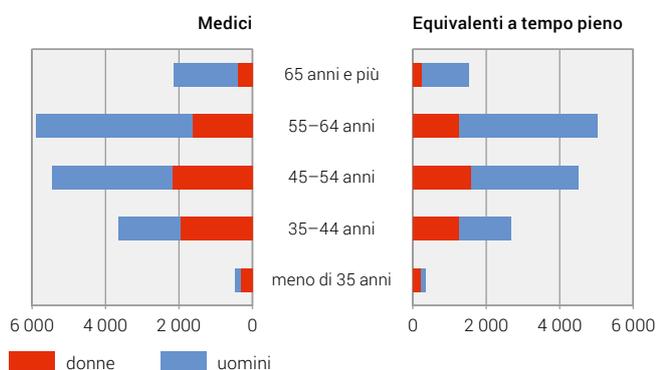
Fonte: UST – MAS

© UST 2018

Medici titolari di un diploma federale o equivalente, 2015

Per fascia d'età e sesso

G5



Fonte: UST - MAS

© UST 2018

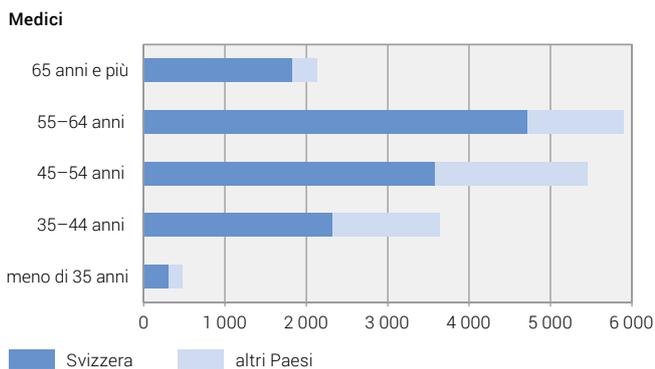
Provenienza dei diplomi dei medici

Il 28% dei medici titolari di un diploma di formazione medica di base ha ottenuto il diploma in un Paese diverso dalla Svizzera e, tra questi, il 90% l'ha conseguito in uno Stato dell'Unione europea. Questi medici rappresentavano 3672 equivalenti a tempo pieno. La loro attività media per sede era di 7,1 mezza giornate a settimana, contro 7,8 per coloro che hanno ottenuto il diploma di base in Svizzera. Il 35% dei medici di età uguale o inferiore ai 54 anni ha ottenuto il diploma di formazione medica di base in un Paese diverso dalla Svizzera (G6). Nella fascia dei 55-64enni, questa quota era pari al 20%.

Medici titolari di un diploma federale o equivalente, 2015

Per Paese di conseguimento del diploma di base e fascia d'età

G6



Fonte: UST - MAS

© UST 2018

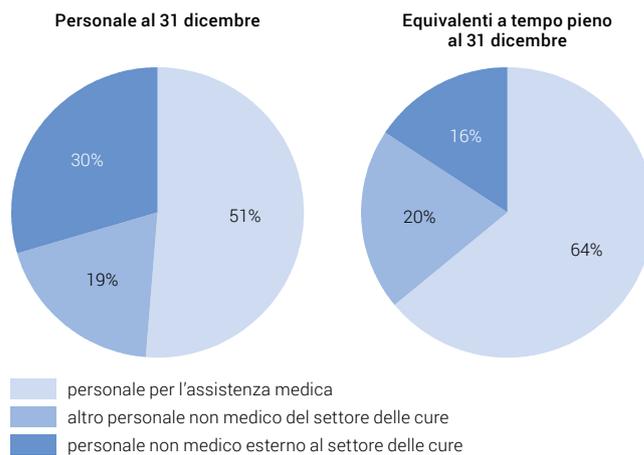
Personale non medico

Il personale non medico impiegato presso studi medici e centri ambulatoriali rientra in diverse categorie. Nel 2015, al 31 dicembre presso gli studi medici e i centri ambulatoriali erano impiegate 51 853 persone. Con un tasso di attività medio del 49%, rappresentavano un totale di 25 192 equivalenti a tempo pieno³.

Personale non medico, 2015

Per gruppo di professioni

G7



Fonte: UST - MAS

© UST 2018

Nel 2015, il 51% delle persone impiegate al 31 dicembre corrispondeva al personale per l'assistenza medica e il 19% ad altri gruppi di professioni del settore delle cure (cure [comprese quelle specialistiche], diagnostica [laboratorio, radiologia ecc.], tecnica operatoria, fisioterapia, psicoterapia delegata, altro) (G7). Il 30% degli impiegati era attivo al di fuori del settore delle cure (direzione commerciale, amministrazione, economato, manutenzione di locali, informatica, altro).

In termini di equivalenti a tempo pieno e considerando l'impiego per sede, il personale per l'assistenza medica rappresentava il 64% degli equivalenti a tempo pieno del personale non medico, quello rientrante in altri gruppi di professioni del settore delle cure il 20% e il personale non medico esterno al settore delle cure il 16%. Il tasso di attività medio del personale del settore delle cure è pari al 58%.

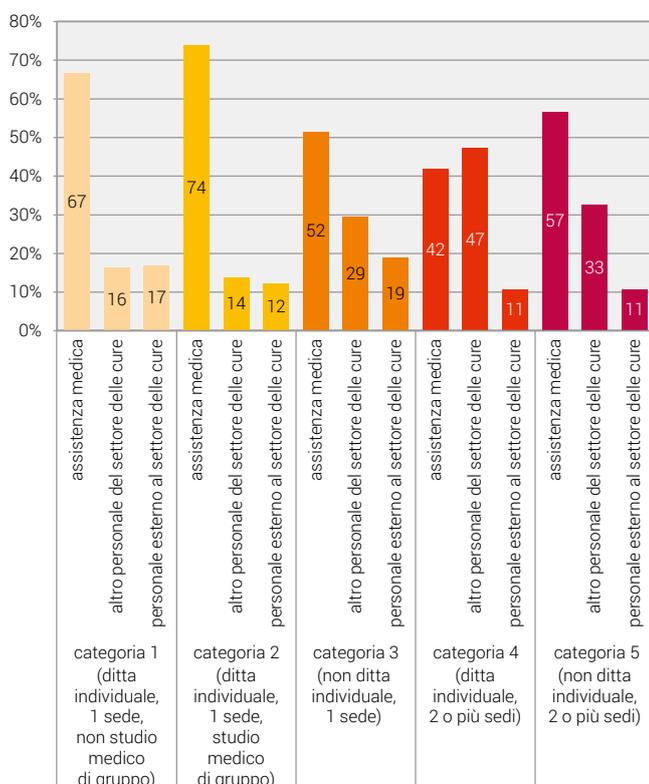
La composizione del personale non medico varia in funzione della forma organizzativa delle imprese (G8). Gli studi medici aventi la forma giuridica di ditta individuale con una sola sede (categorie 1 e 2) sono quelli in cui la quota del personale per l'assistenza medica, in equivalenti a tempo pieno, è più elevata (risp. 67 e 74%). Gli studi medici e i centri ambulatoriali multisede (categorie 4 e 5) sono quelli in cui la quota di personale non medico del settore delle cure (personale per l'assistenza medica escluso) è superiore (risp. 47 e 33%). Gli studi medici multisede

³ I dati sul personale non medico sono raccolti in forma aggregata. Per ogni sede e gruppo di professioni vengono indicati il numero di persone e la percentuale relativa ai posti di lavoro (giorno di riferimento: 31 dicembre).

Personale non medico in equivalenti a tempo pieno, 2015

Per forma organizzativa delle imprese e gruppo di professioni

G8



Fonte: UST – MAS

© UST 2018

aventi la forma giuridica di ditta individuale (categoria 4) sono chiaramente orientati alla medicina specialistica, mentre gli studi medici e i centri ambulatoriali multisede aventi un'altra forma giuridica (categoria 5) si suddividono tra medicina di base e medicina specialistica (G2).

Al 31 dicembre, gli studi medici aventi la forma giuridica di ditta individuale e una sola sede praticanti la medicina di base contavano in media 1,8 equivalenti a tempo pieno di personale non medico, di cui 1,4 per l'assistenza medica (T2).

Offerta formativa

Gli studi medici e i centri ambulatoriali hanno un ruolo nella formazione dei medici e di altri professionisti nel settore della sanità. Possono offrire perfezionamenti in campo medico, formazioni per studenti in medicina o fungere da imprese formatrici (ad es. mettendo a disposizione posti di apprendistato). Nel 2015 il 39% delle sedi di studi medici e centri ambulatoriali proponeva almeno uno di questi tre tipi di formazione: il 22% di esse offriva perfezionamenti in campo medico, il 17% formazioni per studenti in medicina e il 21% fungeva da impresa formatrice.

L'offerta di posti di formazione e il tipo di offerta formativa variano in funzione del tipo di attività medica praticata presso le sedi. Il 31% delle sedi degli studi medici e dei centri ambulatoriali che praticavano la medicina di base offriva posti per studenti in medicina, e il 39% di esse fungeva da azienda formatrice. Per quanto concerne gli studi medici e i centri ambulatoriali che praticavano la medicina specialistica, entrambe le quote erano pari al 5%.

Spese e ricavi

Spese e ricavi degli studi medici e dei centri ambulatoriali devono essere considerati diversamente in funzione della forma giuridica (G9). Si tratta di distinguere le imprese la cui forma giuridica è la ditta individuale dalle imprese aventi un'altra forma giuridica. La differenza sostanziale consiste nello statuto del proprietario dello studio medico o del centro ambulatoriale e nella nozione di spese per il personale. I medici indipendenti, proprietari del loro studio medico avente la forma giuridica di ditta individuale, non sono considerati dipendenti. I loro salari non costituiscono spese salariali.

Nel 2015, i ricavi complessivi degli studi medici aventi la forma giuridica di ditta individuale ammontavano in media a 545 000 franchi. Le spese complessive medie erano invece pari a 390 000 franchi e corrispondevano in media al 72% dei ricavi. In media, il totale dei ricavi legati unicamente all'attività dello studio medico (prestazioni dei medici e del personale non medico, medicinali, analisi di laboratorio ecc.) ammontava a 508 000 franchi, l'89% dei quali corrispondeva a ricavi dell'assicurazione malattie obbligatoria.

Equivalenti a tempo pieno degli studi medici aventi la forma giuridica di ditta individuale e una sola sede, per gruppo di professioni, 2015

T2

	Medicina di base	Medicina specialistica	Medicina di base e specialistica
Totale	1,8	1,0	1,5
personale del settore delle cure	1,6	0,8	1,3
di cui per l'assistenza medica	1,4	0,6	1,0
di cui altro personale del settore delle cure	0,2	0,2	0,2
personale esterno al settore delle cure	0,2	0,2	0,3

Fonte: UST – MAS

© UST 2018

Struttura delle spese e dei ricavi degli studi medici e dei centri ambulatoriali

G9

SPESE	RICAVI
Spese per il personale <ul style="list-style-type: none"> – stipendi dei medici (ditte individuali: proprietario dello studio medico escluso) – stipendi del personale sanitario non medico e del personale amministrativo – stipendi del personale rimanente – contributi sociali e previdenza professionale (ditte individuali: proprietario dello studio medico escluso) – acquisto di prestazioni mediche – altre spese per il personale 	Ricavi delle attività dello studio medico <ul style="list-style-type: none"> – prestazioni mediche fornite dai medici – prestazioni fornite dal personale non medico – medicinali – analisi di laboratorio – mezzi e apparecchi – altri prodotti
Spese materiali <ul style="list-style-type: none"> – medicinali, materiale di laboratorio, mezzi e apparecchi, altre spese 	Ricavi delle attività al di fuori dello studio medico <ul style="list-style-type: none"> – attività ospedaliere dei medici – altre prestazioni dei medici
Spese assicurative <ul style="list-style-type: none"> – assicurazioni dello studio medico – ditte individuali: contributi sociali e previdenza professionale del proprietario dello studio medico 	Altri ricavi <ul style="list-style-type: none"> – affitti, redditi da capitale – versamenti di indennità in caso di perdita di salario o di guadagno (ditte individuali: proprietario dello studio medico escluso) – altri prodotti
Altre spese <ul style="list-style-type: none"> – locali, affitti, spese informatiche e amministrative, veicoli, spese di capitale, ammortamenti, altre spese 	

Fonte: UST – MAS

© UST 2018

Complessivamente, i ricavi degli studi medici e dei centri ambulatoriali aventi un'altra forma giuridica ammontavano in media a 2,3 milioni di franchi. Le spese complessive medie erano invece pari a 2,0 milioni di franchi e corrispondevano in media al 90% dei ricavi. In media, il totale dei ricavi legati unicamente all'attività dello studio medico ammontava a 2,1 milioni di franchi, il 74% dei quali corrispondeva a ricavi dell'assicurazione malattie obbligatoria.

La struttura delle spese degli studi medici aventi la forma giuridica di ditta individuale risultava diversa da quella degli studi medici e dei centri ambulatoriali aventi un'altra forma giuridica, ovvero in primis le SA e le Sagl. Le spese per il personale, che non comprendono la remunerazione del proprietario dello studio medico, rappresentano il 33% delle spese totali degli studi medici aventi la forma giuridica di ditta individuale. Le spese materiali legate alle attività mediche corrispondevano al 29%, le spese assicurative dello studio medico sommate agli oneri sociali o previdenziali del proprietario dello studio medico al 15% e le altre spese (locali, affitti, veicoli, ammortamenti ecc.) al 23%. Presso gli studi medici e i centri ambulatoriali aventi un'altra forma giuridica le spese del personale costituivano il 56% delle spese totali, le spese materiali legate alle attività mediche il 23%, le spese assicurative dello studio medico o del centro ambulatoriale l'1% e le altre spese il 21%.

La struttura dei ricavi degli studi medici aventi la forma giuridica di ditta individuale e quella degli studi medici e dei centri ambulatoriali aventi un'altra forma giuridica è praticamente identica. Per quanto concerne gli studi medici aventi la forma giuridica di ditta individuale, il 93% dei ricavi era legato alla relativa attività (altre forme giuridiche: 94%), il 6% all'attività dei medici al di fuori dello studio medico (altre forme giuridiche: 4%) e l'1% ad altre fonti (affitti, redditi da capitale ecc.), come nel caso delle altre forme giuridiche.

R2: metodo di ponderazione dei risultati

In una prima fase, dal registro delle imprese e degli stabilimenti (RIS) dell'UST sono state estratte tutte le imprese corrispondenti a studi medici e centri ambulatoriali per invitarle a partecipare alla rilevazione. Occorreva tuttavia partire dal presupposto che una determinata parte di esse non avrebbe risposto. Inoltre, il processo di raccolta dei dati ha consentito di identificare una quota non trascurabile di unità fuori target. È anche rimasto un certo numero di imprese che l'UST, non avendo ricevuto nessuna forma di riscontro, non sa se rientrano nella popolazione target o meno. Per tenere conto dei diversi aspetti del meccanismo di risposta è stato necessario calcolare delle incidenze da attribuire alle imprese che hanno fornito una risposta. Per modellizzare il meccanismo di risposta sono state utilizzate informazioni supplementari ricavate da diverse fonti di dati amministrativi. Si tratta in particolare di indicazioni geografiche o di informazioni relative alla Nomenclatura generale delle attività economiche (NOGA) per le imprese o ancora al numero di addetti. Queste informazioni supplementari sono state utilizzate sulla base di regressioni logistiche.

Bibliografia

1. Ufficio federale di statistica (2017). *Statistique des services de santé – La statistique des soins ambulatoires dans le cadre du projet MARS (Modules Ambulatoires des Relevés sur la Santé)*. Neuchâtel: Ufficio federale di statistica. Pubblicazione disponibile al link www.bfs.admin.ch → Bases statistiques et enquêtes → Projets → Modules ambulatoires relevés sur la santé (MARS) (soltanto in tedesco e in francese).
2. Creiser, Charlotte (2018). *Prima rilevazione «Dati strutturali degli studi medici e dei centri ambulatoriali» (Medical Ambulatory – Structure, MAS): analisi della partecipazione e della popolazione target*. Neuchâtel: Ufficio federale di statistica.
3. Balliana-Rohrer, S & Weigel, S (2015). *Pharmacies suisses 2015*. Berna: pharmaSuisse.

R3: fonte dei dati

La rilevazione «Dati strutturali degli studi medici e dei centri ambulatoriali» (statistica MAS) si articola in tre capitoli: sedi, finanze e persone (allegato 193 dell'ordinanza sulle rilevazioni statistiche). I dati sulle imprese e sulle relative sedi, che riguardano le risorse tecniche e l'infrastruttura, riflettono le diverse forme organizzative e di esercizio. I dati sulle finanze forniscono informazioni sulle spese e sui ricavi, con una distinzione tra i ricavi della LAMal e gli altri. I dati sul personale danno indicazioni sulle risorse degli studi medici e dei centri ambulatoriali in termini di personale.

La rilevazione dei dati strutturali degli studi medici e dei centri ambulatoriali è esaustiva, ha carattere obbligatorio e si svolge a cadenza annuale. Viene condotta a scopo statistico (LStat, art. 23 LAMal) e di vigilanza legale (art. 59a LAMal). I dati relativi al 2015, tuttavia, sono stati rilevati e impiegati unicamente a fini statistici.

Editore:	Ufficio federale di statistica (UST)
Informazioni:	Servizio informazioni Salute, UST, tel. 058 463 67 00, gesundheit@bfs.admin.ch
Redazione:	Frédéric Clausen, 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
Frontespizio:	sezione DIAM, Prepress/Print
Stampa:	in Svizzera
Copyright:	UST, Neuchâtel 2018 Riproduzione autorizzata, eccetto per scopi commerciali, con citazione della fonte.
Ordinazione di versioni cartacee:	Ufficio federale di statistica, CH-2010 Neuchâtel, tel. 058 463 60 60, fax 058 463 60 61, order@bfs.admin.ch
Prezzo:	gratuito
Download:	www.statistica.admin.ch (gratuito)
Numero UST:	1805-1500