

Definizioni degli indicatori delle case di cura medicalizzate svizzeri

N.	Indicatore	Definizione	Formula
1	Degenze e clienti		
1.01	Numero di posti per lunga degenza	Numero di posti disponibili per lunga degenza.	B01
1.02	Numero di posti per breve degenza	Numero di posti disponibili per breve degenza.	B02
1.03	Numero di posti per cure acute e transitorie	Numero di posti disponibili per cure acute e transitorie.	B04
1.04	Numero di posti in strutture diurne o notturne	Numero di posti disponibili in strutture diurne o notturne.	B05
1.05	Numero di giornate per lunga degenza	Totale die giorni fatturati per clienti ricoverati per lunga degenza.	$\Sigma D16.0$, if D11 = 1
1.06	Numero di giornate per breve degenza	Totale die giorni fatturati per clienti ricoverati per breve degenza. Fino 2016 comprese le cure acute e di transitorie.	$\Sigma D16.0$, if D11 = 2
1.07	Numero di giornate per cure acute e transitorie	Totale die giorni fatturati per clienti ricoverati per cure acute e di transitorie.	$\Sigma D16.0$, if D11 = 5
1.08	Numero di giornate in strutture diurne o notturne	Il numero di giornate in strutture diurne o notturne equivale al totale dei giorni di degenza fatturati ai clienti ricoverati in una struttura diurna o notturna.	$\Sigma D16.0$, if D11 = 4
1.09	Numero di giornate di cura	Totale dei giorni di cura di cui necessitano le persone ricoverate secondo diversi strumenti di accertamento del bisogno di cure.	$\Sigma D26$
1.10	di cui cure acute e transitorie	Totale dei giorni di cura di cui necessitano le persone ricoverate secondo diversi strumenti di accertamento del bisogno di cure acute e transitorie.	$\Sigma D26$ if D11 = 5
1.11	Indice d'intensità di cura (min = 1; max = 12)	Media degli indici dei giorni di cura dei clienti che ricevono cure LAMal (0 min., 12 max.).	$(\Sigma D26 * \text{level_code D22 adjusted} / D26)$ if D22 not in (97,98,99)
		level_code 1: 1 – 20 Min	level_code 2: 21 – 40 Min
		level_code 3: 41 – 60 Min	level_code 4: 61 – 80 Min
		level_code 5: 81 – 100 Min	level_code 6: 101 – 120 Min
		level_code 7: 121 – 140 Min	level_code 8: 141 – 160 Min
		level_code 9: 161 – 180 Min	level_code 10: 181 – 200 Min
		level_code 11: 201 – 220 Min	level_code 12: > 221 Min

N.	Indicatore	Definizione	Formula
1.12	Durata media di lunga degenza in giorni	La durata di un ricovero si ottiene sottraendo la data di entrata a quella di uscita e aggiungendo 1 giorno al valore ottenuto. La durata media delle lunga degenza si ottiene dividendo la durata complessiva dei ricoveri di tutti i clienti lungodegenti che nell'anno di rilevazione sono stati dimessi dallo stabilimento per il numero di clienti lunga degenza che nell'anno di rilevazione sono stati dimessi dallo stabilimento. In assenza di uscite = 0.	$\Sigma(D10 - D09 + 1)$ if D11 = 1 and if year of D10 = 200X / ($\Sigma D00$, if D11 = 1 and if year of D10 = 200X)
1.13	Durata media di breve degenza in giorni	La durata di un ricovero si ottiene sottraendo la data di entrata a quella di uscita e aggiungendo 1 giorno al valore ottenuto. La durata media delle breve degenza si calcola dividendo la durata complessiva dei ricoveri di tutti i clienti brevidegenti che nell'anno di rilevazione sono stati dimessi dallo stabilimento per il numero di clienti breve degenza che nell'anno di rilevazione sono stati dimessi dallo stabilimento. In assenza di uscite = 0. Fino 2016 comprese le cure acute e di transitorie.	$\Sigma(D10 - D09 + 1)$ if D11 = 2 and if year of D10 = 200X / ($\Sigma D00$, if D11 = 2 and if year of D10 = 200X)
1.14	Durata media die ricoveri per cure acute e transitorie (CAT) in giorni	La durata di un ricovero si ottiene sottraendo la data di entrata a quella di uscita e aggiungendo 1 giorno al valore ottenuto. La durata media delle CAT si calcola dividendo la durata complessiva dei ricoveri di tutti i clienti CAT che nell'anno di rilevazione sono stati dimessi dallo stabilimento per il numero di clienti CAT che nell'anno di rilevazione sono stati dimessi dallo stabilimento. In assenza di uscite = 0.	$\Sigma(D10 - D09 + 1)$ if D11 = 5 and if year of D10 = 200X / ($\Sigma D00$, if D11 = 5 and if year of D10 = 200X)
1.15	Numero in media di giornate per cliente (strutture diurne o notturne)	Totale dei giorni di ricovero per strutture diurne o notturne diviso per Totale dei clienti ricoverati per strutture diurne o notturne.	$\Sigma D16.0$, if D11 = 4 / $\Sigma D00$, if D11 = 4
1.16	Grado di occupazione per lunga degenza (%)	Totale dei giorni di ricovero per lunga degenza diviso per il numero dei posti disponibili in lunga degenza, moltiplicato per 365.	$\Sigma D16.0$, if D11 = 1 / (B01 * 365) * 100
1.17	Grado di occupazione per breve degenza (%)	Totale dei giorni di ricovero per breve degenza diviso per il numero dei posti disponibili in breve degenza, moltiplicato per 365. Fino 2016 comprese le cure acute e di transitorie.	$\Sigma D16.0$, if D11 = 2 / (B02 * 365) * 100
1.18	Grado di occupazione per cure acute e transitorie (%)	Totale dei giorni di ricovero per cure acute e transitorie diviso per il numero dei posti disponibili in cure acute e transitorie, moltiplicato per 365.	$\Sigma D16.0$, if D11 = 5 / (B04 * 365) * 100
1.19	Numero di clienti per lunga degenza	Totale dei clienti ricoverati per lunga degenza.	$\Sigma D00$, if D11 = 1
1.20	Numero di clienti per breve degenza	Totale dei clienti ricoverati per breve degenza. Fino 2016 comprese le cure acute e di transitorie.	$\Sigma D00$, if D11 = 2
1.21	Numero di clienti per cure acute e transitorie	Totale dei clienti ricoverati per cure acute e transitorie.	$\Sigma D00$, if D11 = 5

N.	Indicatore	Definizione	Formula
1.22	Numero di clienti in strutture diurne o notturne	Totale dei clienti ricoverati per strutture diurne o notturne.	$\Sigma D00$, if $D11 = 4$
1.23	Età media dei clienti al ricovero	L'età media al momento del ricovero è calcolata sommando l'età - ossia gli anni già compiuti - di tutti i clienti all'entrata nello stabilimento e dividendo il risultato per il numero totale dei clienti ricoverati.	$\Sigma D04$ (Erhebungsjahr – year of D09) / $\Sigma D00$
1.24	Quota di clienti di sesso femminile (%)	Quota di clienti di sesso femminile	$\Sigma D00$, if $D02 = 2 / \Sigma D00 * 100$
1.25	Quota di clienti con degenza ripetuta (%)	Quota di clienti ricoverati più volte rispetto al totale dei clienti ricoverati nell'anno di rilevazione.	$\Sigma D03 / \Sigma D00 * 100$
1.26	Tasso di fluttuazione	Media del tasso di entrate e del tasso di uscite. Il tasso di entrate si calcola dividendo il numero di clienti ammessi nell'anno di rilevazione per il numero di clienti che al 1° gennaio dello stesso anno risultavano ricoverati nello stabilimento. Il tasso di uscite, dividendo il numero di clienti dimessi nell'anno di rilevazione per il numero dei clienti che al 1° gennaio dello stesso anno risultavano ricoverati nello stabilimento.	$(\Sigma D00$, if $D11 = 1$ and if year of D09 = $200X / \Sigma D00$, if $D11 = 1$ and if year of D09 < $200X * 100) + (\Sigma D00$, if $D11 = 1$ and if year of D10 = $200X / D00$, if $D11 = 1$ and if year of D09 < $200X * 100) / 2$
1.27	Quota di clienti provenienti da altri Cantoni (%)	Numero di clienti (interni ed esterni) provenienti da un Cantone diverso da quello dove ha sede lo stabilimento (incl. clienti provenienti dall'estero) diviso per il totale dei clienti (interni ed esterni).	$\Sigma D00$, if $D05$ not in A04 / $\Sigma D00 * 100$
1.28	Numero di giornate di cura (clienti esterni)	Totale dei giorni fatturati per clienti esterni.	$\Sigma D16.0$, if $D11 = 3$
2	Personale: equivalente a tempo pieno		
2.01	Medici e altri accademici (%)	Numero di persone impiegate come medici e altro personale accademico (ETP) diviso per il totale dei dipendenti (ETP).	$\Sigma C10/A29$, if $C09=(30) / \Sigma(C10/A29$, if $C09=30 + C10/A30$, if $C09=(31, 32) + C10/A31$, if $C09=(33, 34, 35, 36, 39, 99)) * 100$
2.02	Personale infermieristico (%)	Numero di persone impiegate come personale di cura (ETP) diviso per il totale dei dipendenti (ETP).	$\Sigma C10/A30$, if $C09=(31) / \Sigma(C10/A29$, if $C09=30 + C10/A30$, if $C09=(31, 32) + C10/A31$, if $C09=(33, 34, 35, 36, 39, 99)) * 100$
2.03	Altri settori medici specialistici (%)	Numero di persone impiegate come personale di altre discipline mediche e animatori (ETP) diviso per il totale dei dipendenti (ETP).	$\Sigma C10/A30$, if $C09=(32) / \Sigma(C10/A29$, if $C09=30 + C10/A30$, if $C09=(31, 32) + C10/A31$, if $C09=(33, 34, 35, 36, 39, 99)) * 100$
2.04	Personale amministrativo, domestico, dei servizi tecnici (%)	Numero di persone impiegate nell'amministrazione, nel servizio alberghiero e nei servizi tecnici (ETP) diviso per il totale dei dipendenti (ETP).	$\Sigma C10/A31$, if $C09=(33, 34, 35, 36, 39, 99) / \Sigma(C10/A29$, if $C09=30 + C10/A30$, if $C09=(31, 32) + C10/A31$, if $C09=(33, 34, 35, 36, 39, 99)) * 100$

N.	Indicatore	Definizione	Formola
2.05	Personale in generale	Espresso in ETP. Corrisponde alla somma delle ore retribuite di tutti i dipendenti dello stabilimento divisa per il numero di ore di lavoro normalmente prestate nell'arco di un anno da un equivalente a tempo pieno.	$\Sigma(C10/A29, \text{ if } C09=30 + C10/A30, \text{ if } C09=(31, 32) + C10/A31, \text{ if } C09=(33, 34, 35, 36, 39, 99))$
2.06	Personale qualificato nel settore paramedico (%)	Numero di dipendenti (ETP) in possesso di un diploma o di un certificato nel settore delle cure diviso per il totale delle persone impiegate in questo settore.	$\Sigma(C10/A30, \text{ if } C09=31 \text{ and if } C04 = (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 21, 22) / \Sigma C10/A30, \text{ if } C09=31 * 100$
2.07	Personale del settore delle cure soggette all'obbligo LAMal (%)	Quota del personale per le cure LAMal sul totale del personale. Corrisponde alla somma delle quote individuali sugli ETP per il centro di costo «Cure LAMal».	$\Sigma(C10/A30 * C13) / \Sigma(C10/A29, \text{ if } C09=30 + C10/A30, \text{ if } C09=(31, 32) + C10/A31, \text{ if } C09=(33, 34, 35, 36, 39, 99)) * 100$
2.08	Personale per posto di ricovero	Espresso in ETP. Si ottiene dividendo il totale personale (ETP) per il numero di posti per degenza prolungata e degenza breve.	$\Sigma(C10/A29, \text{ if } C09=30 + C10/A30, \text{ if } C09=(31, 32) + C10/A31, \text{ if } C09=(33, 34, 35, 36, 39, 99)) / B03$
2.09	Personale per 1000 giornate di ricovero	Espresso in ETP. Corrisponde al totale personale (ETP) diviso per il numero di giornate per degenze prolungate e degenze brevi, moltiplicato per 1000.	$\Sigma(C10/A29, \text{ if } C09=30 + C10/A30, \text{ if } C09=(31, 32) + C10/A31, \text{ if } C09=(33, 34, 35, 36, 39, 99)) / \Sigma D16.0 * 1000$
2.10	Personale infermieristico (qualificato) per 1000 giornate di cura	Espresso in ETP. Corrisponde al numero di dipendenti (ETP) in possesso di un diploma o di un certificato nel settore delle cure diviso per il numero di giorni di cura, moltiplicato per 1000.	$\Sigma C10/A30, \text{ if } C09=31 \text{ and if } C04 = (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 21, 22) / \Sigma((D23 \text{ or } D10 \text{ or } 31.12.200X) - (D09 \text{ or } 01.01.200X) + 1) * 1000$
3	Finances		
3.01	Uscite per stipendi (in 1'000 franchi)	Somma dei costi totali per salari e oneri sociali di tutte le categorie professionali divisa per 1000.	$(E1.30.01 \text{ al } E1.39.01 + E5.30.01 \text{ al } E5.39.01 + E0.30.00 \text{ al } E0.39.00 + E0.30.160 \text{ al } E0.39.160) / 1000$
3.02	Costi complessivi (in migliaia franchi)	Equivale ai costi netti II (dopo riduzione dei ricavi accessori e ripartizione delle spese indirette) e include i salari, gli oneri sociali e altri costi di esercizio.	$(E1.300.01+E5.300.01+E0.300.160) / 1000$
3.03	di cui costi per cure acute e transitorie (%)	Quota dei costi per cure acute e transitorie sul totale dei costi.	$E5.300.01 / (E1.300.01+E5.300.01+E0.300.160) * 100$
3.04	di cui costi per strutture diurne o notturne (%)	Quota dei costi per strutture diurne o notturne sul totale dei costi.	$E0.300.160 / (E1.300.01+E5.300.01+E0.300.160) * 100$
3.05	Costi per cure LAMal (%)	Quota dei costi delle cure a carico della LAMal sul totale dei costi di esercizio. Equivale ai costi netti II dell'unità di imputazione «Cure LAMal» divisi per il totale costi.	$(E1.300.04+E5.300.04) / (E1.300.01+E5.300.01+E0.300.160) * 100$

N.	Indicatore	Definizione	Formula
3.06	Altre prestazioni LAMal (%)	Quota dei costi delle altre prestazioni LAMal sul totale dei costi di esercizio. Equivale alla somma dei costi netti II delle unità di imputazione «Terapia», «Medico», «Medicamenti ES» e «Materiale EMaP» divisa per il totale costi.	$(E1.300.05 + E1.300.06 + E1.300.07 + E1.300.08 + E5.300.05 + E5.300.06 + E5.300.07 + E5.300.08) / (E1.300.01 + E5.300.01 + E0.300.160) * 100$
3.07	Costi complessivi per giornata di ricovero (franchi)	Totale dei costi (costi netti II) diviso per il numero di giornate per degenze prolungate e degenze brevi, e numero di giornate in strutture diurne o notturne	$(E1.300.01 + E5.300.01 + E0.300.160) / \Sigma D160$, (if D11 = 1 or 2 or 4)
3.08	Costi giornalieri per cure soggette all'obbligo LAMal (franchi)	Costi netti II dell'unità di imputazione «Cure LAMal» divisi per il numero di giorni di cura.	$(E1.300.04 + E5.300.04) / (\Sigma(D23 \text{ or } D10 \text{ or } 31.12.200X) - (D09 \text{ or } 01.01.200X) + 1)$
3.09	di cui per cure acute e transitorie (franchi)	Costi netti II dell'unità di imputazione «Cure LAMal» divisi per il numero di giorni di cura. (Quota dei costi per cure acute e transitorie.)	$E5.300.04 / (\Sigma(D23 \text{ or } D10 \text{ or } 31.12.200X) - (D09 \text{ or } 01.01.200X) + 1)$, if D22 = 98.
3.10	Costi giornalieri per altre prestazioni LAMal (franchi)	Costi netti II dell'unità di imputazione «Altre prestazioni LAMal» divisi per il numero di giorni di cura.	$(E1.300.05 + E1.300.06 + E1.300.07 + E1.300.08) / (\Sigma(D23 \text{ or } D10 \text{ or } 31.12.200X) - (D09 \text{ or } 01.01.200X) + 1)$
3.11	di cui per cure acute e di transizione (franchi)	Costi netti II dell'unità di imputazione «Altre prestazioni LAMal» divisi per il numero di giorni di cura. (Quota dei costi per cure acute e di transizione.)	$(E5.300.05 + E5.300.06 + E5.300.07 + E5.300.08) / (\Sigma(D23 \text{ or } D10 \text{ or } 31.12.200X) - (D09 \text{ or } 01.01.200X) + 1)$, if D22 = 98.
3.12	Tasse di cura (in migliaia di franchi)	Somma delle tasse di cura.	$(E2.6060.01 + E6.6050.01) / 1000$
3.13	Tasse di cura (%)	La quota delle tasse di cura equivale alla somma delle tasse di cura (incl. le cure acute e transitorie e le strutture diurne e notturne) divisa per le entrate complessive.	$(E2.6060.01 + E6.6050.01 + E2.6070.01) / (E2.100.01 + E6.100.01) * 100$
3.14	Costi servizio alberghiero (%)	La quota dei costi di servizio alberghiero equivale ai costi netti II dell'unità di imputazione «servizio alberghiero» (incl. le cure acute e transitorie) divisi per il totale costi.	$(E1.300.02 + E5.300.02) / (E1.300.01 + E5.300.01 + E0.300.160) * 100$
3.15	Costi servizio alberghiero per giornata di ricovero (franchi)	I costi di servizio alberghiero per giornata di ricovero equivalgono al totale dei costi netti II dell'unità di imputazione «servizio alberghiero» (incl. le cure acute e transitorie) diviso per il numero di giornate per degenze prolungate e degenze brevi (incl. le cure acute e transitorie e	$(E1.300.02 + E5.300.02) / \Sigma D16.0$, (if D11 = 1 or 2 or 4)
3.16	Tasse di degenza (%)	La quota delle tasse di degenza equivale alla somma delle tasse di degenza (incl. le cure acute e transitorie) divisa per le entrate complessive.	$(E2.6000.01 + E6.6010.01) / (E2.100.01 + E6.100.01) * 100$

N.	Indicatore	Definizione	Formula
3.17	Tasse di degenza per giornata di ricovero (franchi)	Le tasse di degenza per giornata di ricovero equivalgono al totale delle tasse di degenza (incl. le cure acute e transitorie) diviso per il numero di giornate per degenze prolungate e degenze brevi (incl. le cure acute e transitorie e le strutture diurne o notturne).	$(E2.6000.01 + E6.6010.01) / \Sigma D16.0$, (if D11 = 1 or 2 or 4)
3.18	Entrate complessive (in migliaia di franchi)	Include i ricavi principali delle tasse di degenza e di cura nonché i contributi e le sovvenzioni.	$(E2.100.01 + E6.100.01) / 1000$
3.19	Contributi, sovvenzioni, copertura del deficit (in migliaia di franchi)	Tutti i sostegni finanziari da parte dell'ente pubblico od organizzazioni di diritto privato sotto forma di contributi, sovvenzioni ed eventuali coperture del disavanzo indicate separatamente.	$(E2.6900.01 + E2.6950.01 + E2.6960.01 + E2.6970.01 + E6.6900.01 + E6.6950.01 + E6.6960.01 + E6.6970.01 + E3.03 + E3.04 + E3.05 + E3.06 + E3.13 + E3.14 + E3.15 + E3.16) / 1000$
3.20	Risultato d'esercizio, senza copertura del deficit (in 1'000 franchi)	Differenza fra il totale dei ricavi e il totale dei costi di esercizio.	$((E301 + E311) - (E302 + E312)) / 1000$

Spiegazioni sui numeri di riferimento

- * non indicato perché ovvio o non applicabile
- indica il valore zero
- 0.0** Il valore è più piccolo della metà dell'unità utilizzata. > 0.0 e < 0.1