

LA SANITÀ IN ITALIA:
IL POSIZIONAMENTO DELLE
COOPERATIVE E DELLE
SOCIETÀ DI CAPITALI

STUDI & RICERCHE N° 251 - Maggio 2024

FONDO
SVILUPPO



Un quadro di sintesi



Dalle verifiche empiriche sull'evoluzione sia dei principali indicatori relativi al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) sia di quelli relativi al sistema sanitario privato, con particolare riferimento alle cooperative e alle società di capitali, si evidenzia la crescita sostenuta di un vero e proprio modello imprenditoriale, che nel caso della cooperazione è sussidiario e complementare al SSN in quanto non si pone in posizione antagonista rispetto al pubblico ma che ne condivide le finalità ed è in grado di potenziare la capacità di dare risposte efficaci ed efficienti alla collettività. In particolare, dall'analisi proposta emerge il ruolo centrale delle cooperative, in tutte le aree del Paese, non solo nell'ambito dei *servizi socio-sanitari domiciliari e semi residenziali* e nell'ambito dei *servizi socio-sanitari prevalentemente residenziali* ma anche, sebbene in misura minore rispetto alle società di capitali, negli *altri servizi ambulatoriali e sanitari*. Le cooperative attive nella sanità (ambito socio-sanitario) contano 351.565 addetti (2022) che perseguono su tutto il territorio nazionale la promozione umana e l'integrazione sociale e sociosanitaria e forniscono alla comunità risposte ai bisogni non più garantiti o non adeguatamente soddisfatti sia dall'azione pubblica sia dal privato profit. In particolare, l'analisi comparata evidenzia una particolare dimensione identitaria del movimento cooperativo attivo in ambito sanitario nei comuni di *Aree Interne*, che trova riflesso nella gestione della presa in carico degli utenti residenti nei territori più marginali e periferici del Paese. Di fatto, in alcuni comuni di *Aree Interne* le cooperative attive nell'ambito socio-sanitario rappresentano anche l'unico presidio assistenziale sul territorio. Inoltre, in queste aree deboli le cooperative oltre a offrire servizi multiprofessionali e multidimensionali in funzione delle specifiche esigenze dell'utente, offrono anche lavoro qualificato e opportunità di crescita e sviluppo di territori fragili e soggetti a spopolamento. Le evidenze raccolte segnalano, inoltre, un elevato livello di sostenibilità economico finanziaria delle imprese attive nel settore (anche se meno evidente nel Mezzogiorno) e un aumento della presenza delle cooperative rispetto alle società di capitali al crescere della dimensione d'impresa.

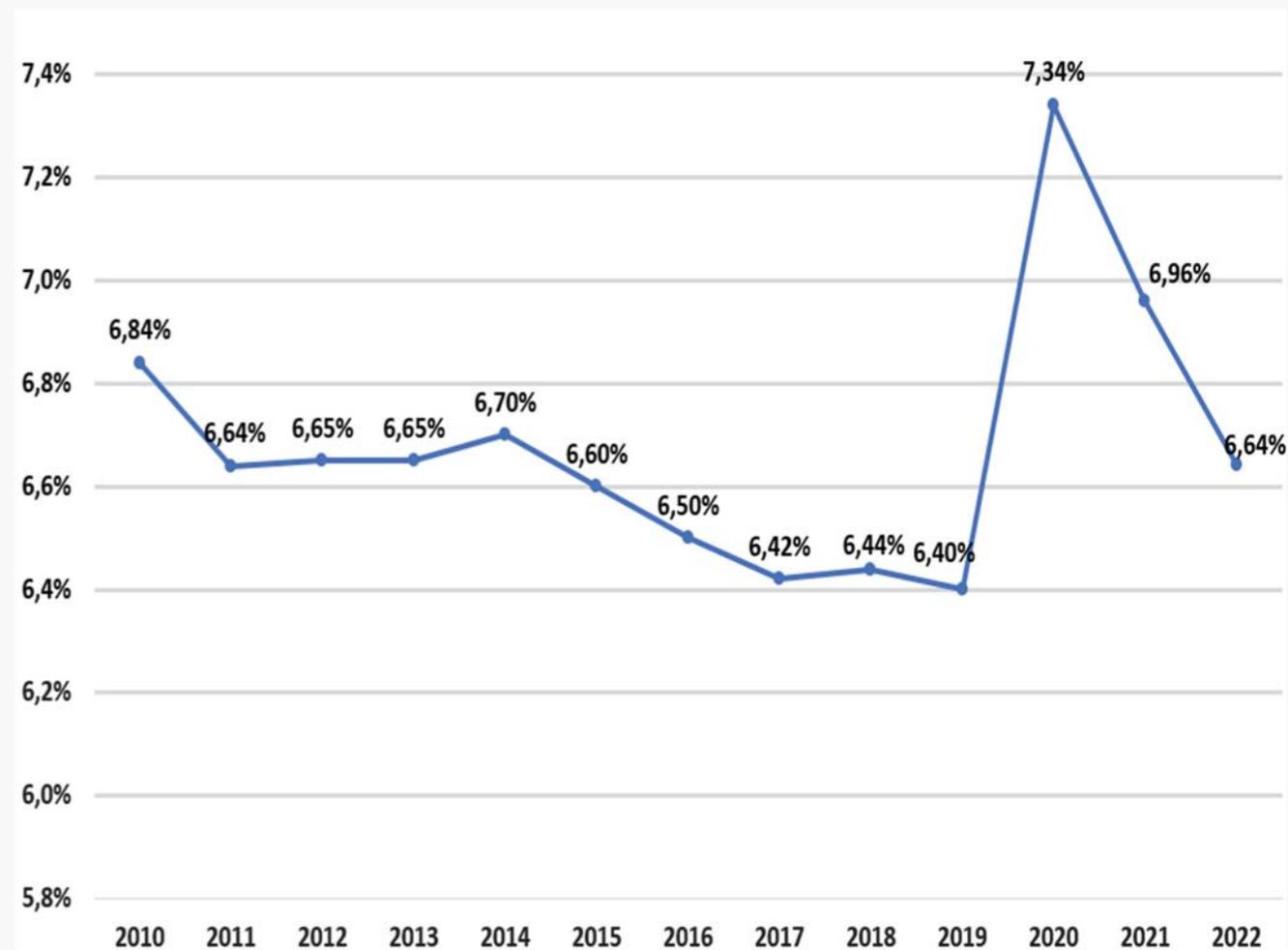
La sanità in Italia: la spesa sanitaria pubblica in % del PIL (2010-2022)



Sulla base dei dati ISTAT, nel 2022 la spesa sanitaria pubblica corrente dell'Italia ammonta a 130,3 miliardi di euro (pari al 6,6% del Pil e a 2.212 euro annui per abitante). La dinamica della spesa sanitaria pubblica corrente nel medio periodo (2010-2022) ha risentito fortemente della pandemia da Covid-19. Di fatto, l'emergenza epidemiologica ha contribuito ad aumentare di +0,9 punti percentuali il peso della spesa sanitaria pubblica sul PIL rispetto al 2019 (una variazione positiva in valore pari a 6,8 miliardi di euro). Al contrario, tra il 2010 e il 2019, l'andamento della spesa sanitaria pubblica rilevava un trend in lieve declino mostrando una riduzione di -0,4 punti percentuali nel 2019 rispetto al 2010 (una variazione negativa in valore pari a 4,9 miliardi di euro). Allo stato attuale, la spesa sanitaria pubblica corrente rispetto al PIL è rientrata ai valori vicini a quelli precedenti alla crisi pandemica del 2020. Tuttavia c'è da rilevare come la spesa pubblica rappresenti circa tre quarti della spesa sanitaria complessiva. Nel 2021 le famiglie italiane hanno sostenuto un esborso diretto per spese sanitarie nell'ordine dei 37 miliardi di euro (pari a circa il 24% del totale), collocando l'Italia tra i primi Paesi dell'UE nella graduatoria della spesa «*out of pocket*» non trovando nella sanità pubblica spesso risposte adeguate e tempestive (secondi solo al Portogallo che rileva un contributo delle famiglie alla spesa sanitaria complessiva pari al 36%).

SPESA SANITARIA PUBBLICA CORRENTE RISPETTO AL PIL (2010-2022) -%

(Fonte: elaborazione propria su dati ISTAT – dicembre 2023)





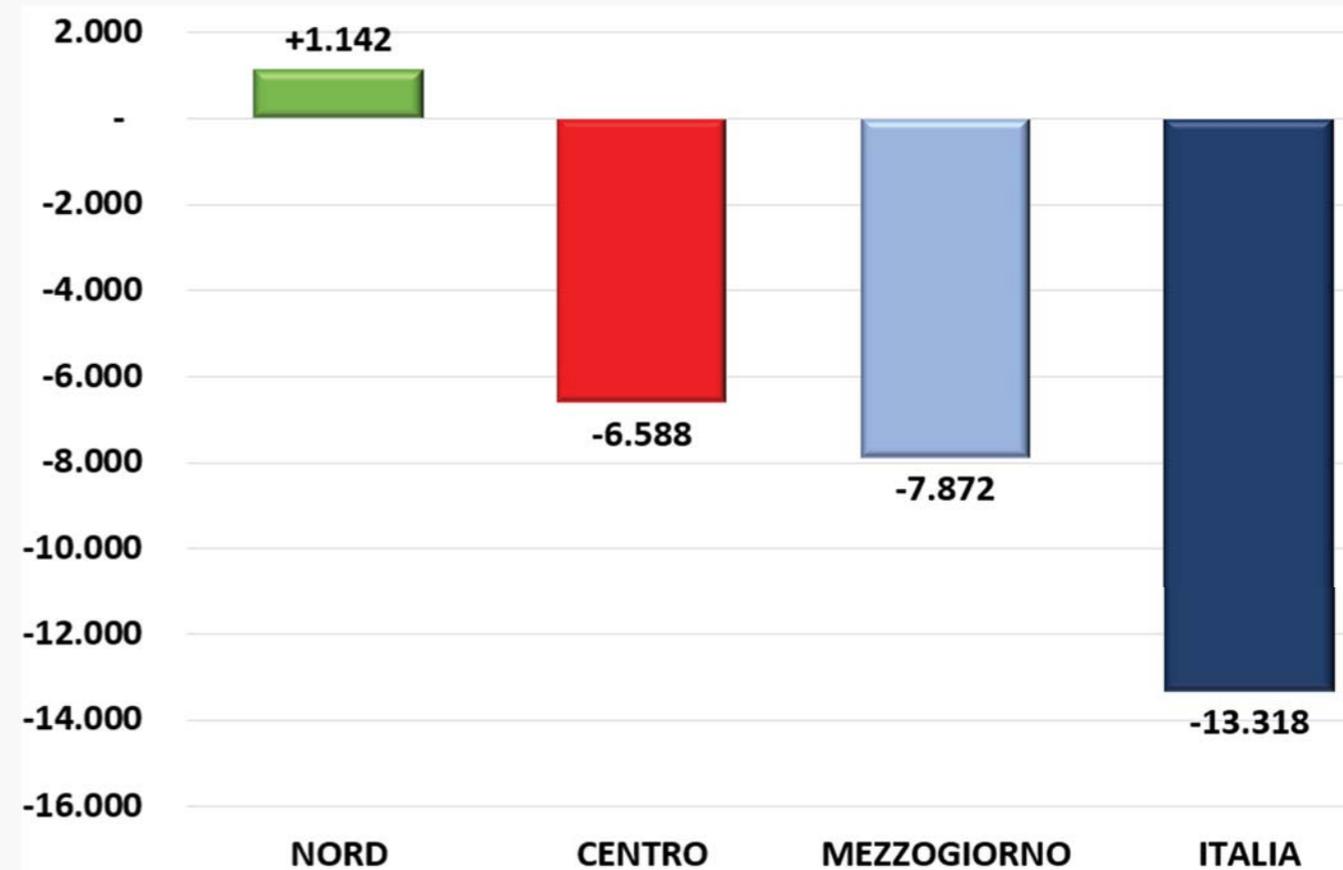
La sanità in Italia: il numero di posti letto (2010-2021)

Come rilevato dai dati del Ministero della Salute, la costante riduzione evidenziata precedentemente per la spesa sanitaria pubblica corrente in percentuale del PIL trova riflesso nel processo di razionalizzazione delle strutture sanitarie pubbliche. Dall'analisi empirica si evidenzia, infatti, una diminuzione significativa del numero totale di posti letto disponibili nelle strutture sanitarie pubbliche nel 2021 rispetto al 2010. Nel decennio preso in esame la riduzione dei posti letto delle strutture sanitarie pubbliche ha interessato maggiormente le aree del Mezzogiorno, caratterizzate da una forte concentrazione di comuni geograficamente marginali (i cosiddetti comuni di *Aree Interne - rif. politiche di coesione -*). In particolare, nel Sud e nelle Isole la diminuzione del numero di posti letto nelle strutture sanitarie pubbliche tra il 2010 e il 2021 è pari a -7.872 unità. Anche al Centro si registra un significativo decremento con una perdita di 6.588 posti letto nelle strutture sanitarie pubbliche. Solo al Nord, in controtendenza, si evidenzia nello stesso periodo un lieve incremento dei posti letto (+1.142 unità). Nel complesso, in Italia, la riduzione totale dei posti letto nelle strutture sanitarie pubbliche nel periodo 2010-2021 è pari a -13.318 unità.

VARIAZIONE DEL NUMERO DI POSTI LETTO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE NEL 2021 RISPETTO AL 2010 PER RIPARTIZIONE GEOGRAFICA

-VALORI ASSOLUTI-

(Fonte: elaborazione propria su dati Ministero della Salute - marzo 2023)



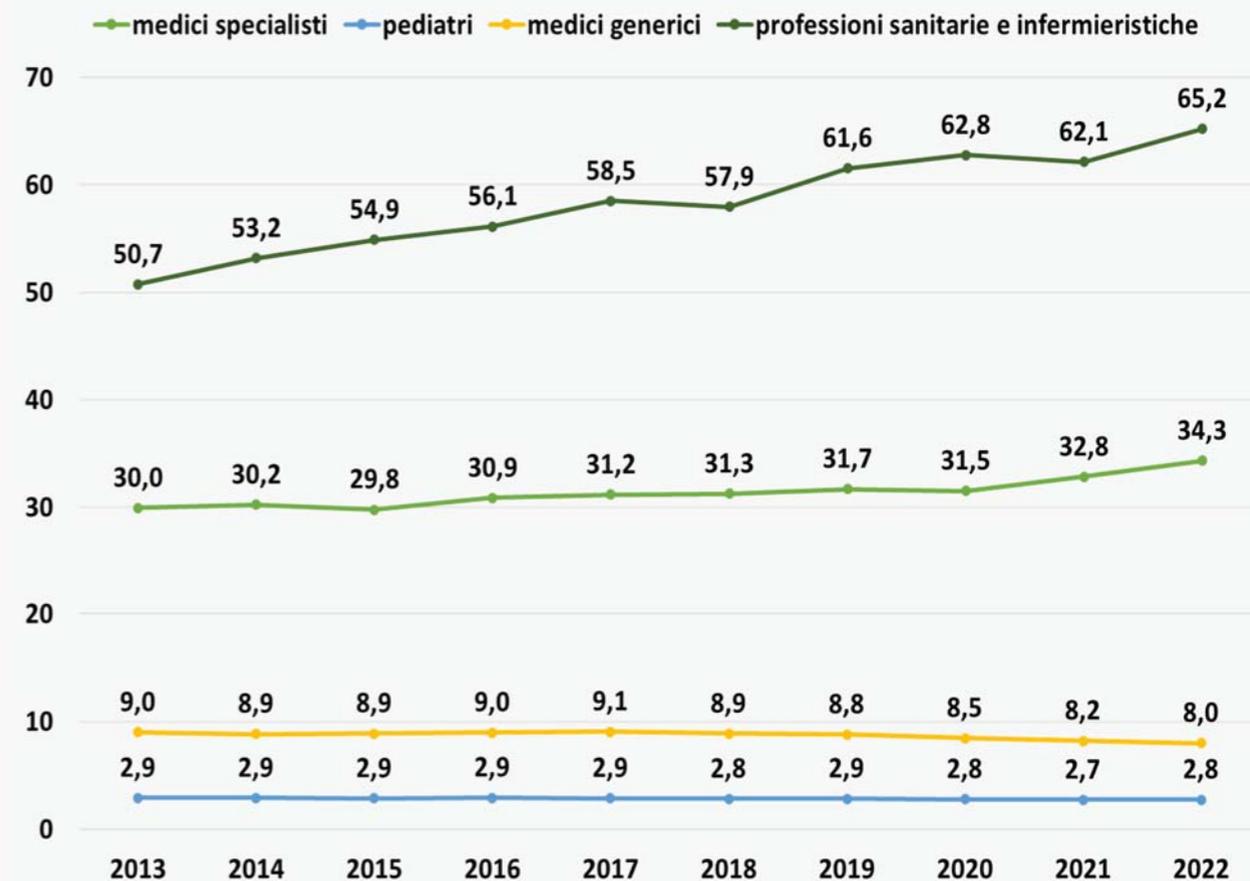
La sanità in Italia: il personale sanitario (2013-2022)



Come evidenziato anche dal recente Rapporto «BES 2023» dell'ISTAT, il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) deve far fronte a una serie di significative criticità, a seguito di importanti cambiamenti demografici ed epidemiologici e dell'esperienza pandemica (Covid-19). Tra queste si segnalano la carenza del personale sanitario, le liste d'attesa, i cittadini sfiduciati e l'emigrazione ospedaliera. In particolare, per quanto riguarda la carenza del personale sanitario si rileva un aumento dei medici specialisti che sono passati da 30 a 34,3 ogni 10.000 abitanti tra il 2013 e il 2022 (in termini assoluti pari a +21.969 medici specialisti tra il 2013 e il 2022). Pertanto il SSN non soffre di una carenza generalizzata di medici, in quanto il rapporto tra medici e popolazione è superiore alla media UE. Soffre, invece, di un numero inadeguato di medici formati in alcune specializzazioni (es. emergenza-urgenza) e una situazione in cui molti medici di medicina generale sono prossimi a lasciare il mercato del lavoro. Nel medio periodo (2013-2022), il numero di medici generici si è ridotto del -11% nel 2022 rispetto al 2013 (pari a una variazione in termini assoluti di -7.018 medici generici tra il 2022 e il 2013). Al contrario, si rileva un deciso aumento del personale legato alle professioni sanitarie e infermieristiche passato da 50,7 a 65,2 ogni 10.000 abitanti tra il 2013 e il 2022 (una variazione in termini assoluti pari a +78.838 unità). Nonostante questo aumento il numero di infermieri in rapporto alla popolazione è ancora insufficiente se confrontato con la media europea (88 infermieri ogni 10.000 abitanti).

PERSONALE SANITARIO OGNI 10.000 ABITANTI PER TIPO DI QUALIFICA PROFESSIONALE (SERIE STORICA 2013-2022) -VALORI ASSOLUTI-

(Fonte: elaborazione propria su dati ISTAT – dicembre 2023)



La sanità in Italia: il numero di istituti di cura pubblici (2022)

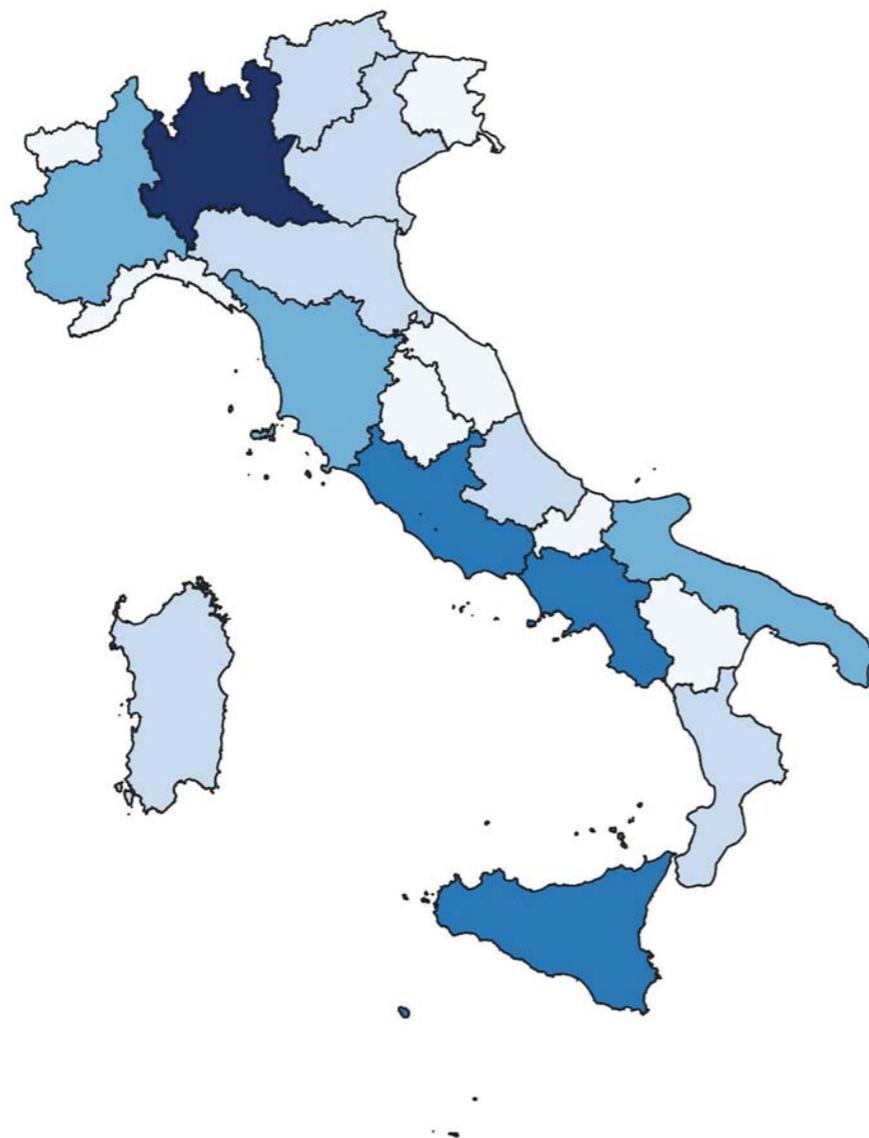


TAVOLA CARTOGRAFICA 1: RIPARTIZIONE DELLE REGIONI ITALIANE IN CLASSI* PER NUMERO DI ISTITUTI DI CURA PUBBLICI (2022)

(Fonte: elaborazione propria su dati ISTAT – dicembre 2023)

*classi individuate tramite algoritmo statistico che definisce una varianza massima tra le singole classi e una minima varianza all'interno di ciascuna classe

Sul fronte del numero di istituti di cura pubblici*, come rilevato dall'ISTAT nel 2022, si rilevano in Italia 568 enti. Si evidenzia una significativa riduzione nel tempo (erano 613 nel 2014 e 573 nel 2019). L'offerta ospedaliera mostra una tendenza verso un modello di rete sempre più integrato e fortemente concentrato. Nel 2022, il 60% del totale degli istituti di cura pubblici sono localizzati nelle aree del Centro-Nord Italia, mentre il restante 40% nelle aree del Mezzogiorno. Le prime tre regioni per offerta ospedaliera sono, nell'ordine: la Lombardia con 111 istituti di cura pubblici pari al 19,5% del totale, la Sicilia con 67 istituti pari al 11,8% del totale e il Lazio con 54 istituti pari al 9,5% del totale.

* Gli Istituti di cura pubblici sono costituiti dagli Ospedali pubblici (Ospedali a gestione diretta presidio della Asl), dalle Aziende ospedaliere-universitarie e policlinici (suddivise in Aziende ospedaliere integrate con il Servizio sanitario nazionale, Aziende ospedaliere integrate con l'Università e Policlinici universitari pubblici), dagli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, dagli Ospedali classificati o assimilati ai sensi dell'art.1, ultimo comma, L.132 del 1968, dagli Istituti qualificati presidio della Asl e dagli Enti di ricerca (art.40 L.833 del 1978).

La sanità in Italia: il numero di istituti di cura privati (2022)

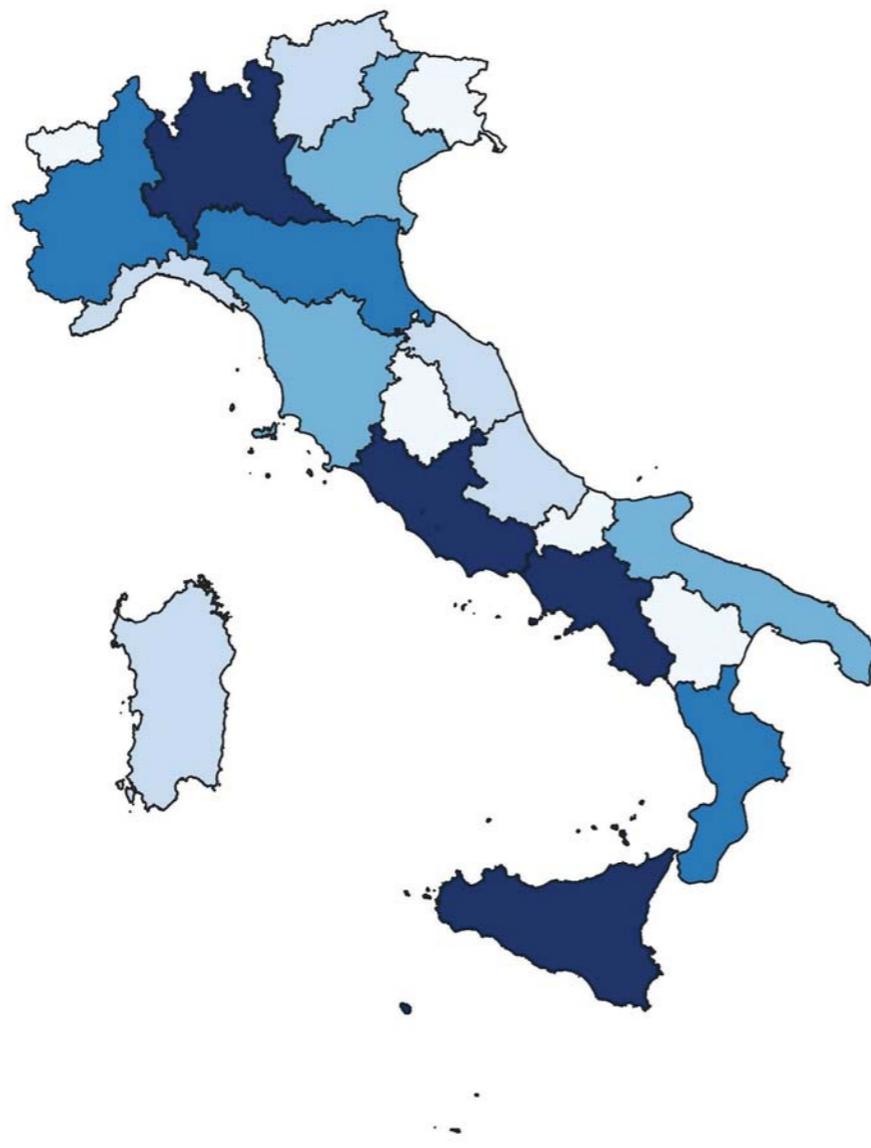


TAVOLA CARTOGRAFICA 3: RIPARTIZIONE DELLE REGIONI ITALIANE IN CLASSI* PER NUMERO DI ISTITUTI DI CURA PRIVATI (2022)

(Fonte: elaborazione propria su dati ISTAT - dicembre 2023)

*classi individuate tramite algoritmo statistico che definisce una varianza massima tra le singole classi e una minima varianza all'interno di ciascuna classe

Sul fronte del numero degli istituti di cura privati*, come rilevato dall'ISTAT nel 2022, si rilevano in Italia 483 enti (erano 472 nel 2019). Gli enti attivi sono concentrati per il 58,4% del totale nelle regioni del Centro-Nord Italia, mentre il restante 41,6% è localizzato nelle aree del Mezzogiorno. Le prime tre regioni per presenza di Istituti di cura privati sono, nell'ordine: la Lombardia con 64 istituti di cura privati pari al 13,3% del totale, la Campania con 61 istituti pari al 12,6% del totale e, a pari merito, la Sicilia e il Lazio rispettivamente con 60 istituti di cura privati pari al 12,4% del totale.

* Gli istituti di cura privati sono costituiti dagli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico privati, e dalle Case di cura private accreditate.



La sanità privata tra società di capitali e cooperative

Un ruolo di primo piano nell'ambito della sanità in Italia (*inteso come sistema socio-sanitario identificato dal settore Ateco «Q - sanità e assistenza sociale»*) è svolto dalle imprese cooperative e dalle società di capitali. Di fatto, sulla base dei dati ISTAT, al netto degli imprenditori individuali, dei liberi professionisti e dei lavoratori autonomi, il 73% delle imprese attive nel 2022 in Italia nel settore della sanità privata (26.492 unità su 36.502 unità) è organizzato in cooperativa (8.446 unità) e in società di capitali (18.046 unità). Nel complesso, l'insieme delle cooperative e delle società di capitali censite come attive dall'Istat nel 2022 hanno contribuito nello stesso anno con oltre il 92% dell'occupazione privata nel settore. In particolare sono 595.460 gli addetti nel 2022 - *conteggiati come valori medi annui* -, di cui 351.565 addetti occupati nelle cooperative e 243.895 addetti occupati nelle società di capitali, rispetto ai totali 646.600 del settore, esclusi gli imprenditori individuali, i liberi professionisti e i lavoratori autonomi (e ovviamente tutti i dipendenti pubblici)*. Anche il peso economico del sistema della sanità privata che fa riferimento alle cooperative e alle società di capitali assume particolare rilevanza nell'economia italiana. In particolare per quanto riguarda le società di capitali e le cooperative, si rileva, al 3 maggio 2024, un numero di imprese attive con bilancio depositato 2022 pari a 23.833 unità (il 90% del totale delle imprese attive, tra società di capitali e cooperative, censite dall'ISTAT nel 2022), che hanno generato un fatturato aggregato totale pari a 40,1 miliardi di euro e hanno impiegato 547 mila lavoratori dipendenti (il 92% del totale degli addetti delle imprese attive, tra società di capitali e cooperative, censite dall'Istat nel 2022)**.

* Fonte: elaborazione propria su dati ISTAT, estrazione 05/03/2024 da I.Stat. Nel complesso l'occupazione (addetti medi annui) generata dalle cooperative e dalle società di capitali attive nel settore è salita da 548.260 unità del 2019 a 595.460 unità del 2022.

** L'analisi economica e occupazionale fa riferimento a 23.833 imprese, tra cooperative e società di capitali, dichiarate attive al 31/12/2023 operanti nell'ambito del settore Ateco «Q - Sanità e assistenza sociale», di cui si dispone al 03/04/2024 del bilancio (non consolidato) relativo all'esercizio 2022, nonché dei dati relativi all'occupazione dipendente (elaborazioni su fornitura dati Aida Bureau Van Dijk e archivi nazionali Confcooperative).

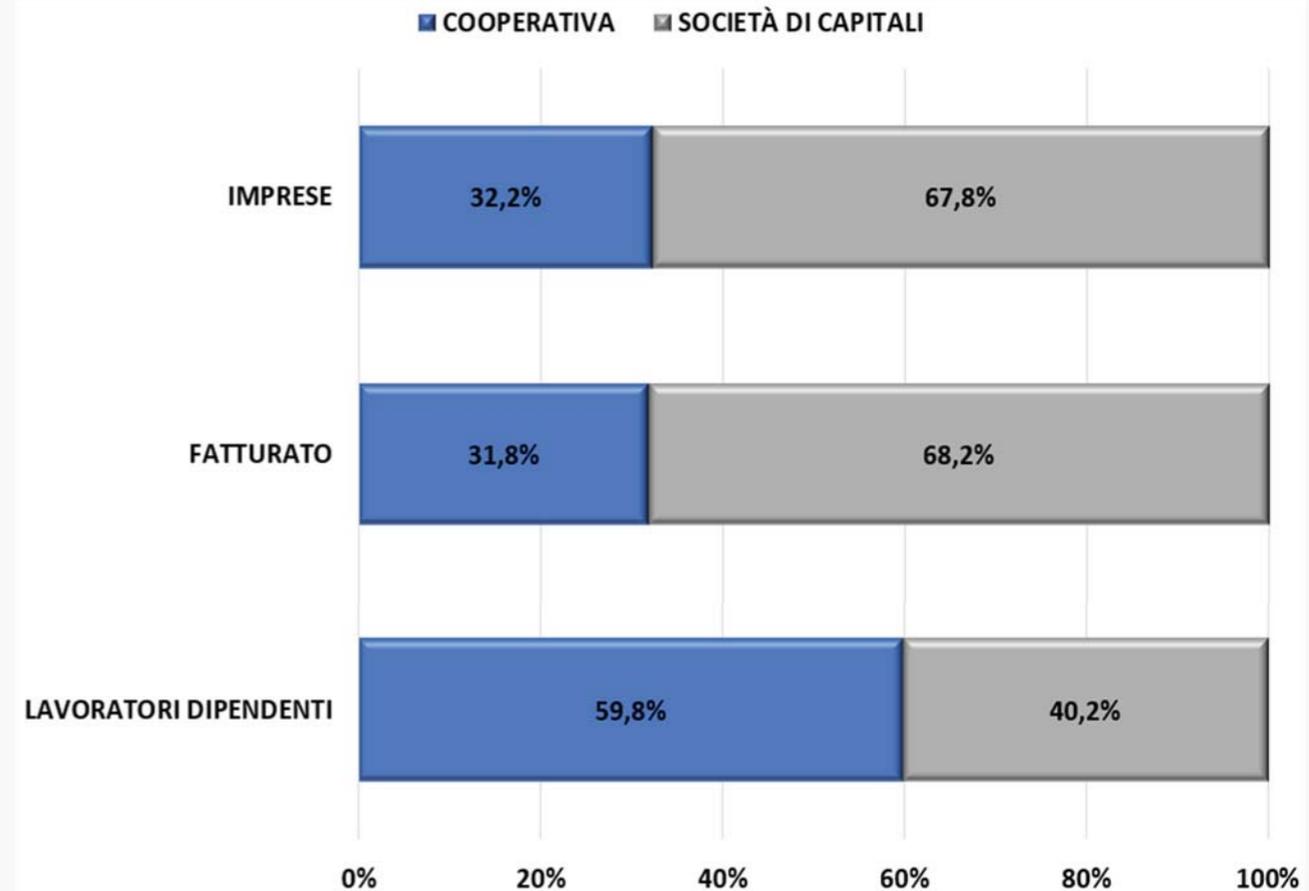
La sanità privata tra società di capitali e cooperative: imprese, fatturato e lavoratori dipendenti (2022)



Con riferimento alle imprese censite con bilancio depositato e disponibile, si evidenzia come il 32,2% del totale delle imprese oggetto d'indagine sia organizzato in forma cooperativa (pari a 7.669 cooperative attive con bilancio depositato 2022 alla data di estrazione), mentre il restante 67,8% è rappresentato da società di capitali (pari a 16.164 unità). In termini di fatturato le cooperative mostrano una quota del 31,8% del totale pari a 12,7 miliardi di euro, mentre le società di capitali rilevano il restante 68,2% pari a 27,4 miliardi di euro. Al contrario, per quanto riguarda l'occupazione, l'evidenza empirica mostra come le cooperative censite pesino per il 59,8% del totale impiegando 327 mila lavoratori dipendenti, mentre le società di capitali censite rilevano la restante quota, pari al 40,2% corrispondente a 220 mila lavoratori dipendenti. La concentrazione dell'occupazione nelle imprese attive nella sanità privata tra le cooperative trova ulteriore conferma nel peso consistente del costo del personale sul fatturato. In particolare, dalle evidenze empiriche emerge come nelle imprese cooperative l'incidenza del costo del personale sul fatturato è più che doppia rispetto a quella relativa alle società di capitali (il 57,7% tra le cooperative, contro il 27,4% delle società di capitali).

LA SANITÀ PRIVATA TRA SOCIETÀ DI CAPITALI E COOPERATIVE: IMPRESE, FATTURATO E LAVORATORI DIPENDENTI (2022) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)

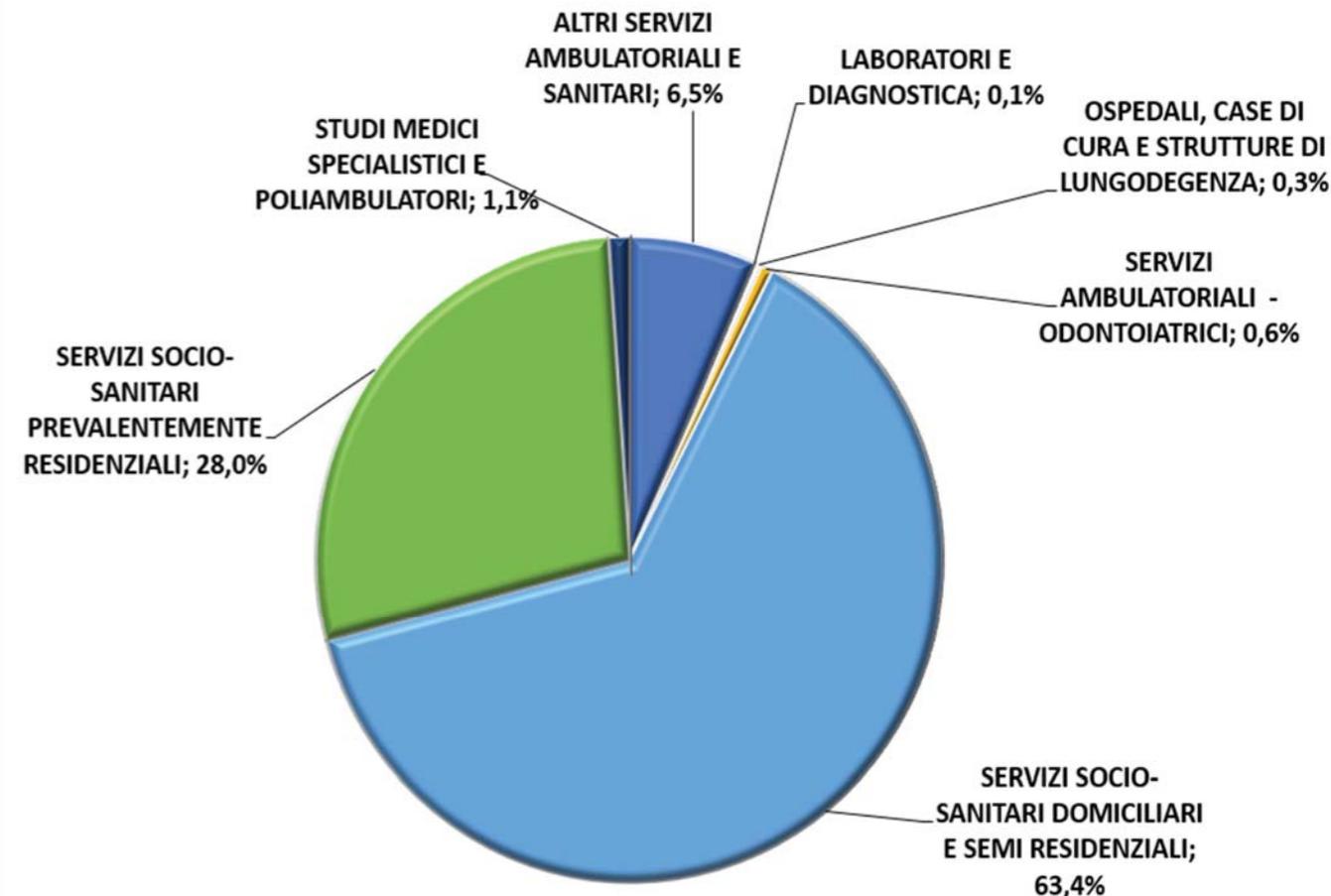




La sanità privata: le imprese cooperative per settore (2022)

Con riferimento alle imprese cooperative censite con bilancio depositato (2022), per quanto riguarda l'ambito prevalente di attività, più di sei imprese cooperative su dieci fanno riferimento al settore dei *servizi socio-sanitari domiciliari e semi residenziali* (4.861 unità). Altro settore di rilevante interesse per le cooperative è quello dei *servizi socio-sanitari prevalentemente residenziali*, nel quale è presente più del 28% del totale delle cooperative. Negli *altri servizi ambulatoriali e sanitari* si rileva il 6,5% del totale delle cooperative e negli *studi medici specialistici e poliambulatori* l'1,1%. Infine, l'1% del totale delle imprese cooperative è afferente ai settori dei *servizi ambulatoriali e odontoiatrici* (pari allo 0,6% del totale), degli *ospedali, case di cura e strutture di lungodegenza* (pari allo 0,3% del totale) e nei *laboratori e diagnostica* (pari allo 0,1% del totale).

LA RIPARTIZIONE DELLE IMPRESE COOPERATIVE PER SETTORE (2022) -%-
(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



* I settori individuati sono stati definiti riaggregando le attività economiche della classificazione Ateco 2007 secondo uno schema condiviso con Confcooperative Sanità (la Federazione Nazionale di Confcooperative di rappresentanza, tutela e promozione delle Cooperative di Medici, Farmacisti, delle altre cooperative operanti nell'ambito della sanità, delle società di mutuo soccorso e delle imprese sociali di settore). Si rimanda allo schema con la riclassificazione dei settori in *Appendice (scheda n. 42)*.

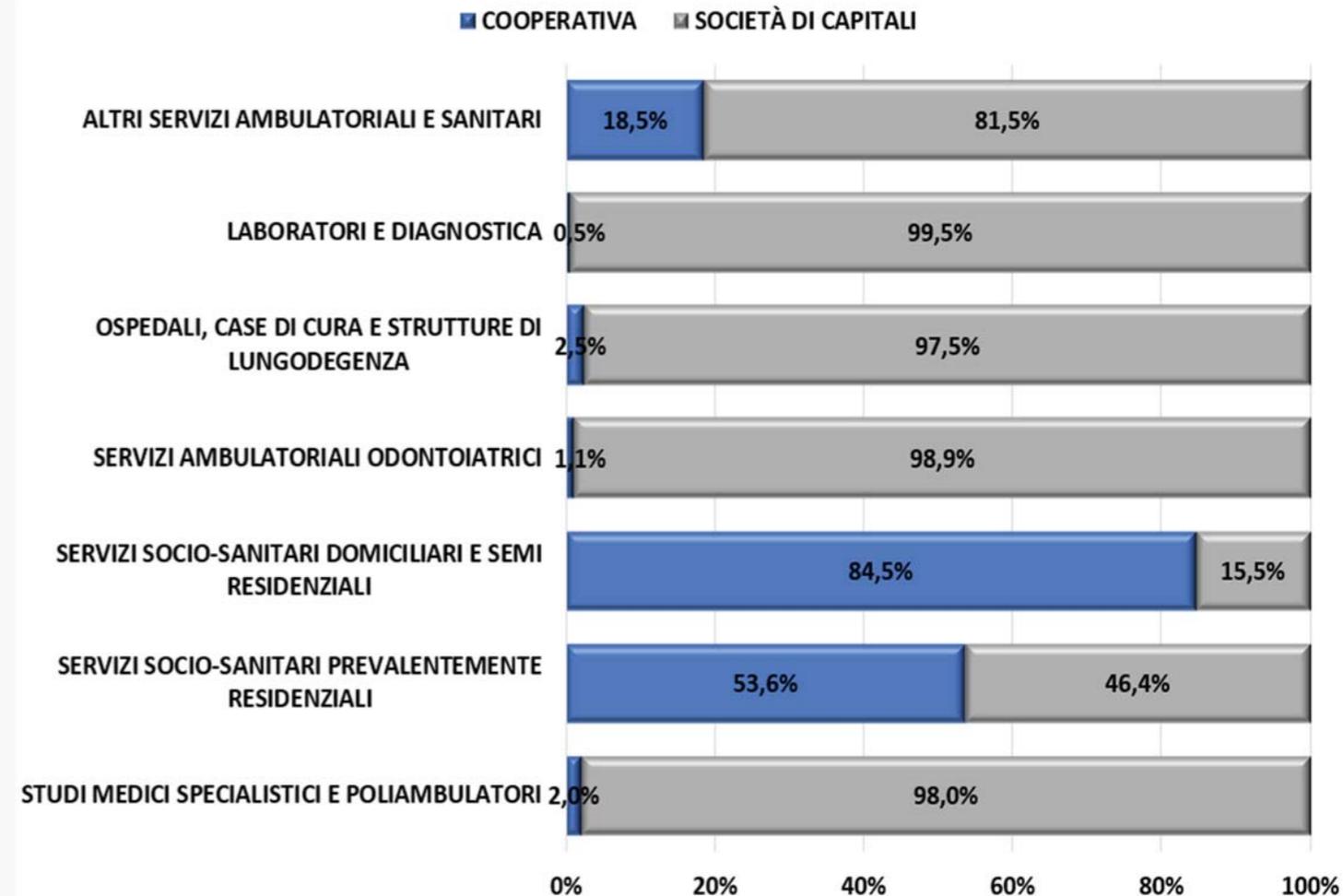
La sanità privata tra società di capitali e cooperative: le imprese per settore e forma giuridica d'impresa (2022)



Nel confronto settoriale tra cooperative e società di capitali si conferma quanto evidenziato in precedenza: le imprese cooperative mostrano una decisa polarizzazione nei settori dei *servizi socio-sanitari domiciliari e semi residenziali* (l'84,5% del totale delle imprese nella sanità privata, tra cooperative e società di capitali, è organizzato in forma cooperativa) e in quello dei *servizi socio-sanitari prevalentemente residenziali* (il 53,6% del totale delle imprese nella sanità privata, tra cooperative e società di capitali, è organizzato in cooperativa). Di rilevante interesse è anche la presenza nel settore degli *altri servizi ambulatoriali e sanitari*, dove il peso delle cooperative è pari al 18,5% del totale delle imprese della sanità privata oggetto d'indagine. Molto meno rilevante e, di fatto residuale, si segnala il peso delle cooperative rispetto alle società di capitali negli altri settori della sanità privata individuati (*ospedali case di cura e strutture di lungodegenza* con un peso del 2,5%, *studi medici specialistici e poliambulatoriali* con il 2%, *servizi ambulatoriali e odontoiatrici* con l'1,1% e i *laboratori di diagnostica* con lo 0,5%).

LA DISTRIBUZIONE DELLE IMPRESE DELLA SANITÀ PRIVATA PER SETTORE E FORMA GIURIDICA D'IMPRESA (2022) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)

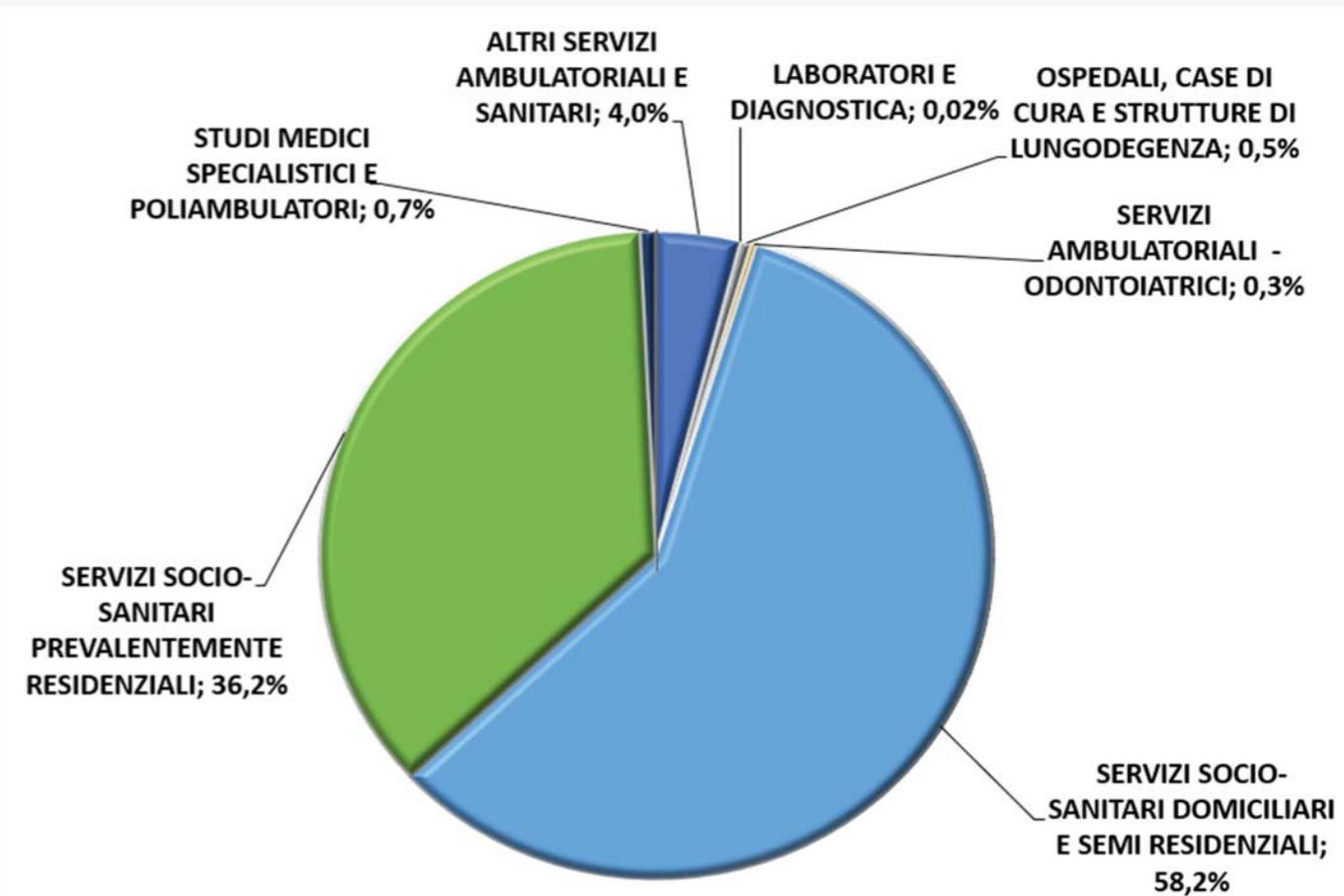




La sanità privata: il fatturato delle cooperative per settore (2022)

LA RIPARTIZIONE DEL FATTURATO DELLE COOPERATIVE PER SETTORE (2022) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



Come rilevato per il numero di imprese, anche il fatturato delle cooperative presenti nella sanità privata è fortemente concentrato nel settore dei *servizi socio-sanitari domiciliari e residenziali* con il 58,2% del totale pari a 7,4 miliardi di euro. Il 36,2% del totale pari a 4,6 miliardi di euro di fatturato aggregato delle cooperative fa riferimento al settore dei *servizi socio-sanitari prevalentemente residenziali*. A seguire, il 4,0% del fatturato delle cooperative nella sanità privata si riferisce al settore degli *altri servizi ambulatoriali e sanitari* (pari a 511,7 milioni di euro), mentre il restante 1,5% fa riferimento ai settori degli *studi medici specialistici e poliambulatoriali* (0,7% del totale), agli *ospedali, case di cura e strutture di lungodegenza* (0,5% del totale) e ai *servizi ambulatoriali e odontoiatrici* (0,3% del totale).

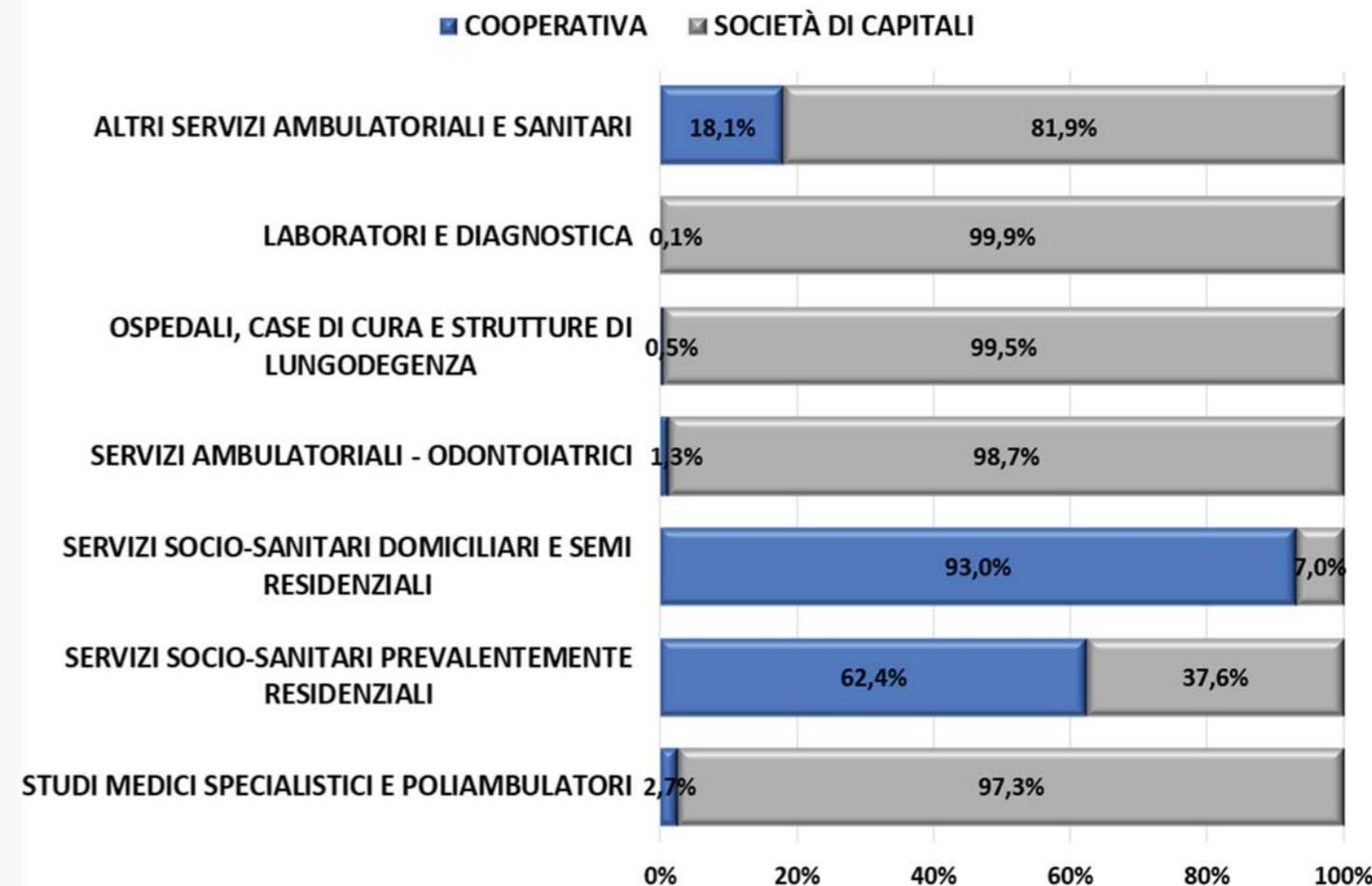
La sanità privata tra società di capitali e cooperative: il fatturato per settore e forma giuridica d'impresa (2022)



Osservando la distribuzione del fatturato delle imprese attive oggetto d'indagine per forma giuridica (tra cooperative e società di capitali) si evidenzia ulteriormente la polarizzazione dei ricavi delle imprese cooperative nel segmento dei *servizi socio-sanitari domiciliari e semi residenziali* che contano per il 93% del totale del fatturato del settore. Anche nei *servizi socio-sanitari prevalentemente residenziali* la maggioranza assoluta del fatturato, pari al 62,4% del totale, delle imprese oggetto fa riferimento alle cooperative. Infine, si segnala, il peso non marginale, pari al 18,1% del totale, del fatturato cooperativo negli *altri servizi ambulatoriali e sanitari*. Molto meno rilevante è il peso del fatturato nell'ambito degli altri settori individuati. Di fatto, solo nell'ambito degli *studi medici specialistici e poliambulatori* si rileva un peso del fatturato cooperativo superiore al 2,7% del totale nell'ambito dell'aggregato delle imprese oggetto di analisi.

LA DISTRIBUZIONE DEL FATTURATO DELLE IMPRESE DELLA SANITÀ PRIVATA PER SETTORE E FORMA GIURIDICA D'IMPRESA (2022) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)

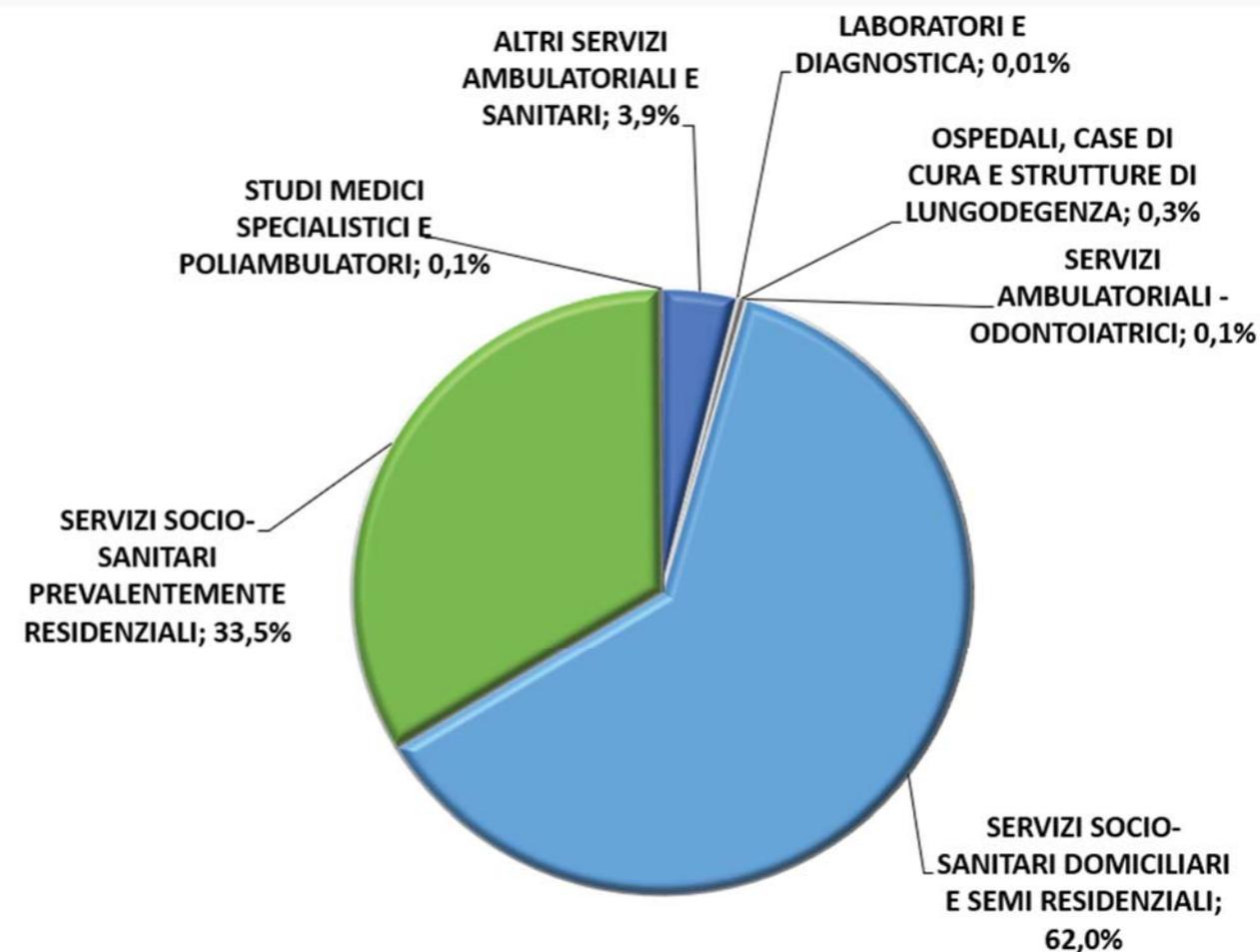


La sanità privata: i lavoratori dipendenti delle cooperative per settore (2022)



LA RIPARTIZIONE DEL NUMERO DI LAVORATORI DIPENDENTI DELLE COOPERATIVE PER SETTORE (2022) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



Come rilevato per il numero delle imprese e per il fatturato anche il numero di lavoratori dipendenti delle cooperative censite con bilancio depositato 2022 evidenzia una significativa concentrazione nei *servizi socio-sanitari domiciliari e semi residenziali*. Nel 2022, più di sei dipendenti su dieci nelle cooperative attive in ambito sanitario fanno riferimento a questo segmento. A seguire, il settore dei *servizi socio-sanitari prevalentemente residenziali* che mostra una quota del 33,5% del totale dei lavoratori dipendenti, quello degli *altri servizi ambulatoriali* con una quota pari al 3,9% del totale e il restante 0,5% nei settori degli *studi medici specialistici e poliambulatoriali* (pari allo 0,1% del totale), degli *ospedali, case di cura e strutture di lungodegenza* (pari allo 0,3% del totale) e ai *servizi ambulatoriali odontoiatrici* (pari allo 0,1% del totale).

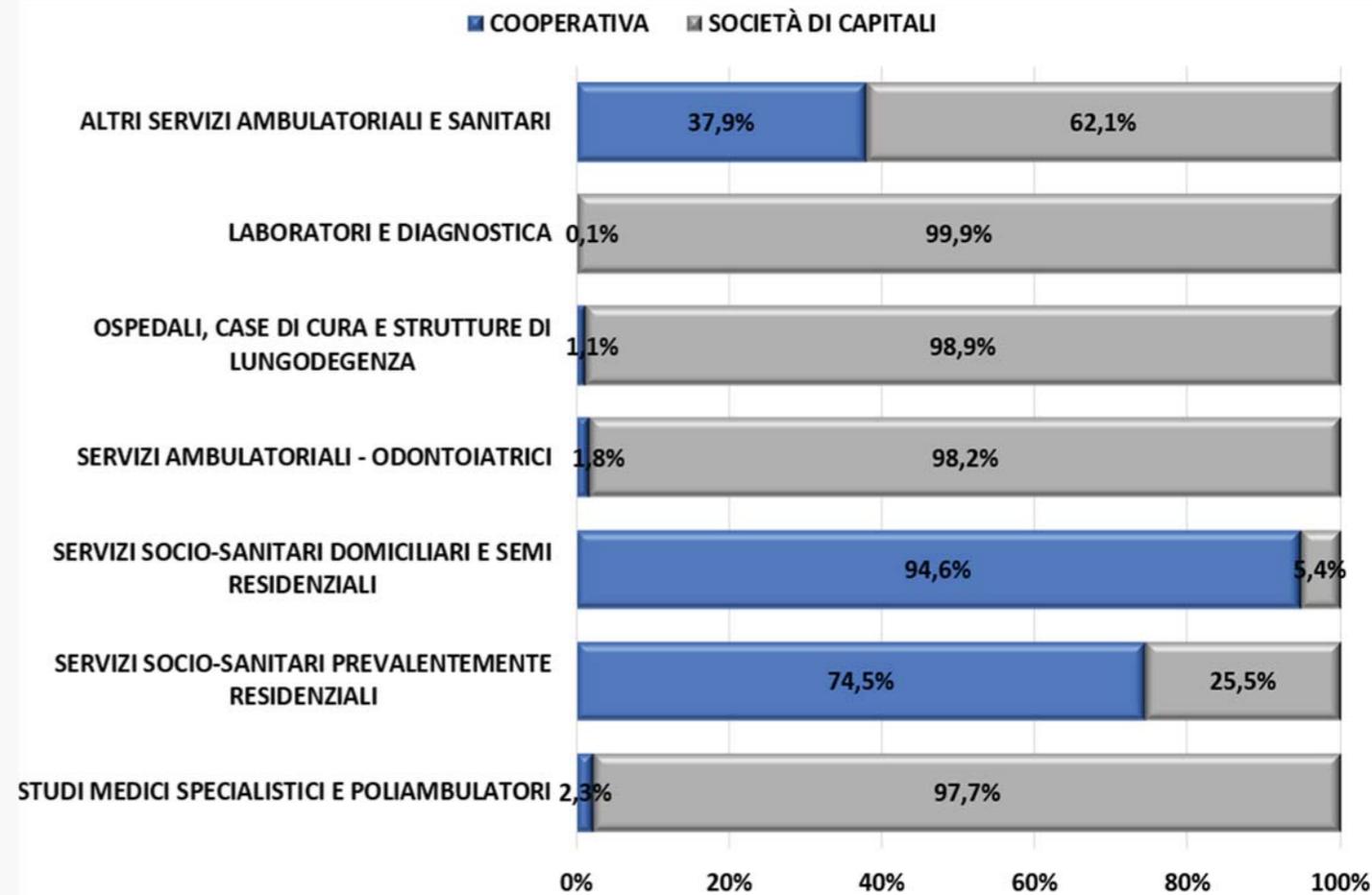
La sanità privata tra società di capitali e cooperative: i lavoratori dipendenti per settore e forma giuridica d'impresa (2022)



Con riferimento alla ripartizione dei lavoratori dipendenti delle imprese attive oggetto d'indagine per forma giuridica si evidenzia ulteriormente il peso consistente delle cooperative. Di fatto, l'occupazione nel settore dei *servizi socio-sanitari domiciliari e semi residenziali* è cooperativa. La quota si attesta, infatti, al 94,6% del totale dei lavoratori dipendenti nella sanità privata oggetto di analisi. Anche nell'ambito dei *servizi socio-sanitari prevalentemente residenziali* tre dipendenti su quattro, tra quelli che fanno riferimento alle imprese oggetto di analisi, sono occupati in cooperativa. Di rilevante interesse è anche la presenza tra i lavoratori dipendenti di quelli occupati in cooperativa nel settore degli *altri servizi ambulatoriali e sanitari* (di fatto, quasi quattro su dieci, il 37,9% del totale, fanno riferimento a imprese cooperative). Meno rilevante, invece, si segnala il peso della componente dei lavoratori dipendenti occupati in cooperativa negli altri ambiti individuati (in particolare il peso più consistente non va oltre il 2,3% nel settore degli *studi medici specialistici e poliambulatori*).

LA DISTRIBUZIONE DEL NUMERO DI LAVORATORI DIPENDENTI DELLA SANITÀ PRIVATA PER SETTORE E FORMA GIURIDICA D'IMPRESA (2022) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



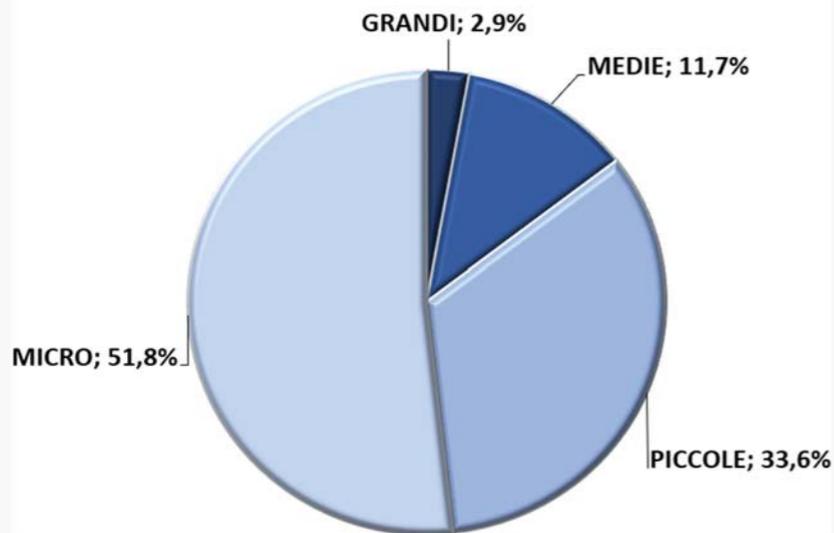


La sanità privata: le cooperative per dimensione d'impresa (2022)

Sul lato della dimensione d'impresa (rif.: parametri U.E. per le PMI vigenti nel 2022), più della metà delle imprese cooperative oggetto d'indagine sono classificate tra le micro imprese (pari a 3.972 imprese). A seguire, il 33,6% è afferente alla categoria delle piccole imprese (pari a 2.577 imprese), l'11,7% (pari a 901 imprese) a quello delle medie imprese mentre solo il 2,9% (pari a 219 imprese) si riferisce alla categoria delle grandi imprese. Rispetto alle società di capitali la dimensione media delle cooperative è decisamente maggiore e il peso delle cooperative aumenta al crescere della dimensione d'impresa. Di fatto, più di sei grandi imprese su dieci tra quelle in esame sono cooperative. Anche nelle categoria delle medie e delle piccole imprese si evidenzia un peso maggiore delle società cooperative, rispettivamente il 60,2% del totale per le medie e il 51,1% del totale per le piccole imprese. Diversamente, nelle micro imprese si rileva un peso maggiore di società di capitali che contano per il 76,6% del totale.

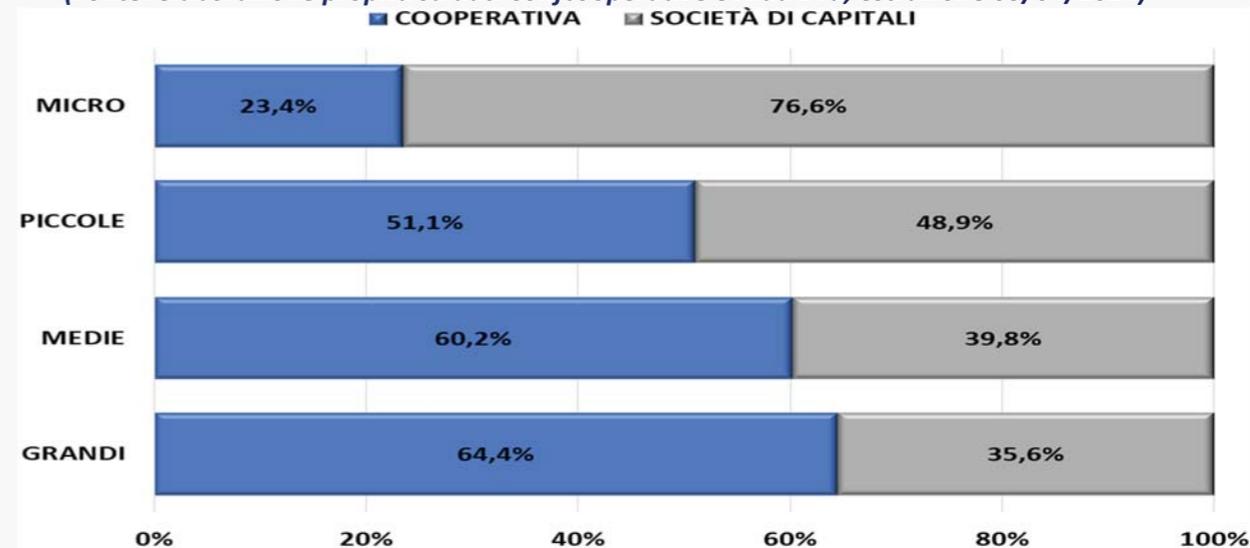
LA RIPARTIZIONE DEL NUMERO DI IMPRESE COOPERATIVE PER DIMENSIONE D'IMPRESA (2022) (rif.: parametri U.E. per le PMI) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



LA DISTRIBUZIONE DEL NUMERO DI IMPRESE DELLA SANITÀ PRIVATA PER DIMENSIONE D'IMPRESA E FORMA GIURIDICA D'IMPRESA (2022) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



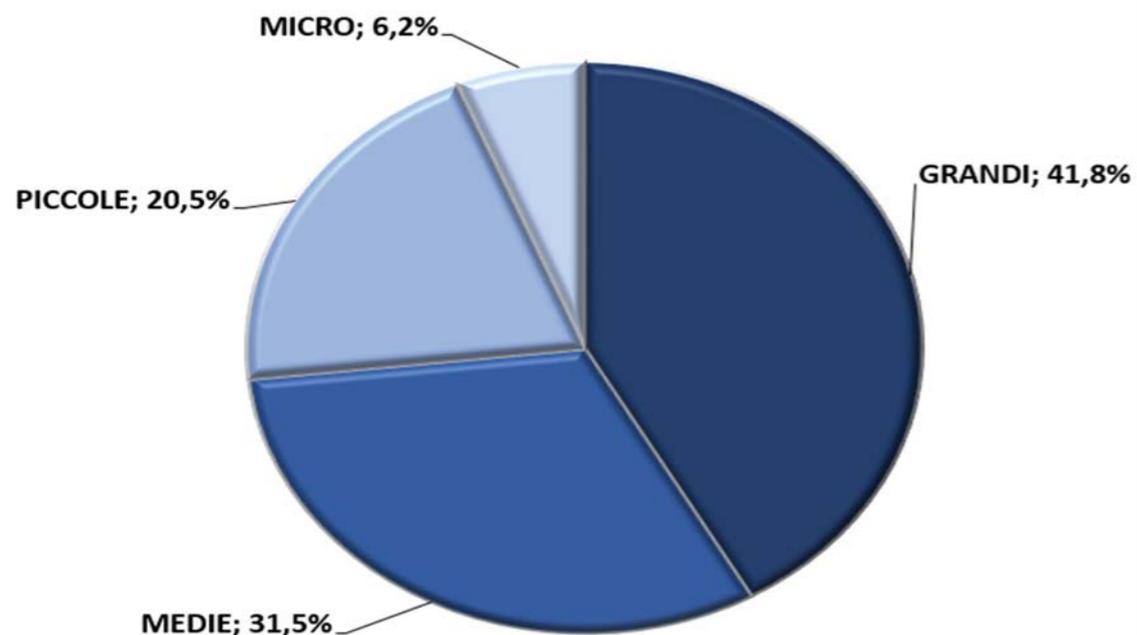
La sanità privata: il fatturato delle cooperative per dimensione d'impresa (2022)



La ripartizione del fatturato per dimensione della cooperativa (rif.: parametri U.E. per le PMI vigenti nel 2022) è diametralmente opposta rispetto al peso delle imprese stesse. In particolare, il 41,8% del fatturato delle cooperative oggetto d'indagine fa riferimento alle grandi imprese (pari a 5,3 miliardi di euro), il 31,5% alle cooperative di medie dimensioni (pari a 4 miliardi di euro), il 20,5% alle piccole (pari a 2,6 miliardi di euro) e il 6,2% alle micro imprese (pari a 791 milioni di euro). Si evidenzia come la quota del fatturato delle società di capitali sia superiore a quella delle cooperative in tutte le classi dimensionali d'impresa.

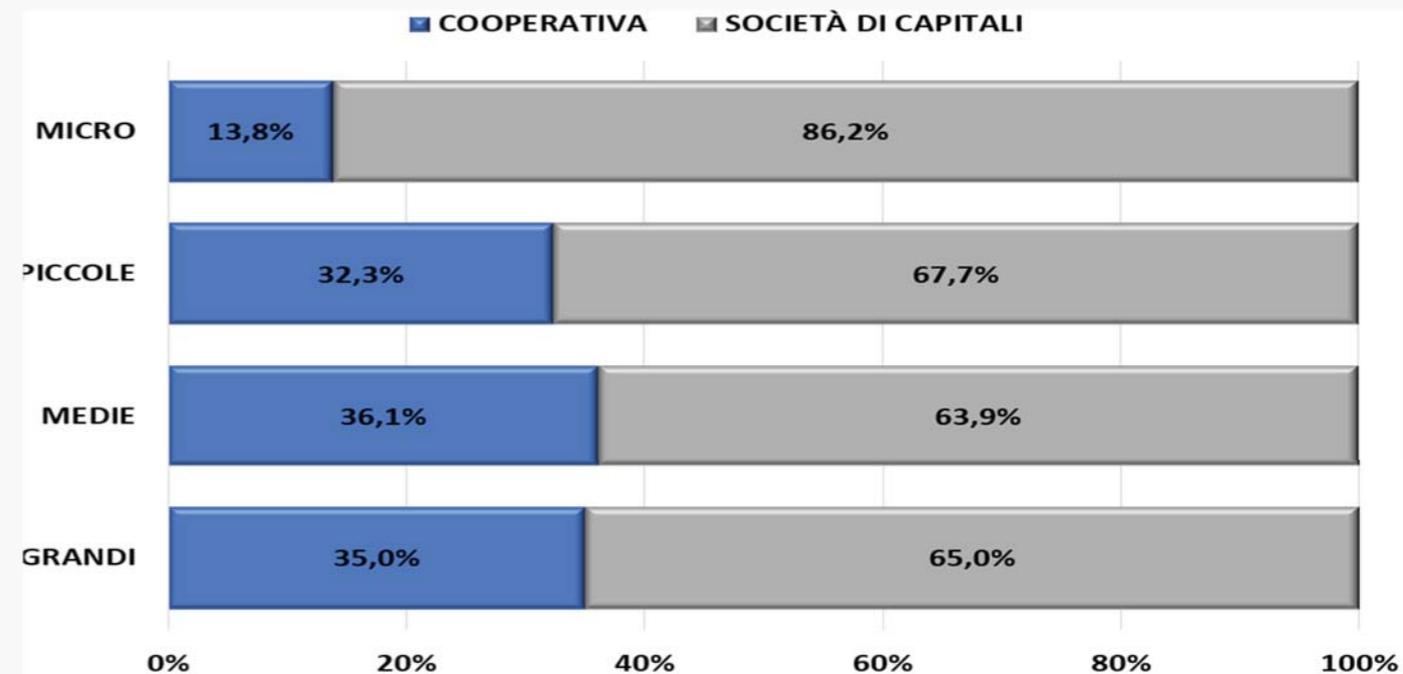
LA RIPARTIZIONE DEL FATTURATO DELLE IMPRESE COOPERATIVE PER DIMENSIONE D'IMPRESA (2022) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



LA DISTRIBUZIONE DEL FATTURATO DELLA SANITÀ PRIVATA PER DIMENSIONE D'IMPRESA E FORMA GIURIDICA D'IMPRESA (2022) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



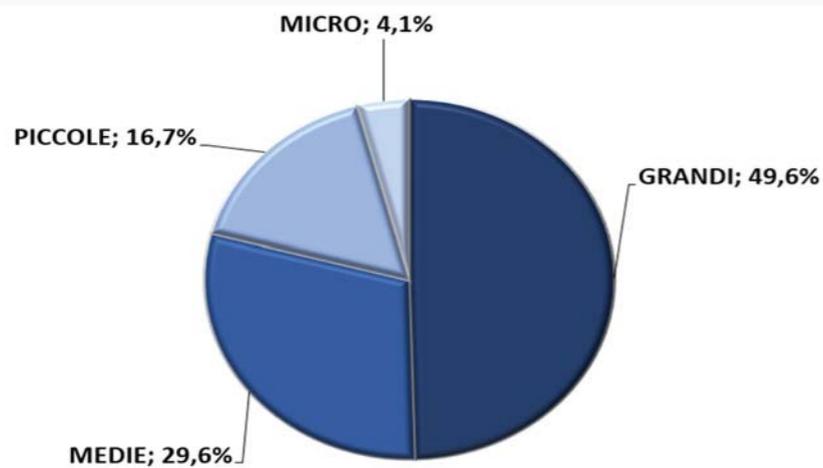


La sanità privata: i lavoratori dipendenti delle cooperative per dimensione d'impresa (2022)

La ripartizione del numero di lavoratori dipendenti delle imprese cooperative evidenzia come la metà degli occupati è concentrato nella classe dimensionale della grande impresa (pari a 162.006 lavoratori dipendenti). A seguire, il 29,6% del totale dell'occupazione (pari a 96.710 lavoratori dipendenti) fa riferimento a cooperative di medie dimensioni, il 16,7% del totale (pari a 54.642 lavoratori dipendenti) a quelle di piccole dimensioni e, infine, il 4,1% del totale (pari a 13.480 lavoratori dipendenti) alle micro imprese. In termini di peso rispetto alle società di capitali, si rileva come tra le grandi, le medie e le piccole imprese la quota di occupati è maggiormente concentrata nelle cooperative: il 66,9% del totale tra le grandi imprese, il 61,6% del totale tra le medie imprese e il 54,4% del totale tra le piccole imprese. Al contrario, per le micro imprese si evidenzia una quota di occupati polarizzata nelle società di capitali con un peso sul totale degli occupati pari al 71,7% (34.236 lavoratori dipendenti). Nel complesso, all'aumentare delle dimensioni d'impresa cresce il peso degli occupati in cooperativa rispetto alle società di capitali.

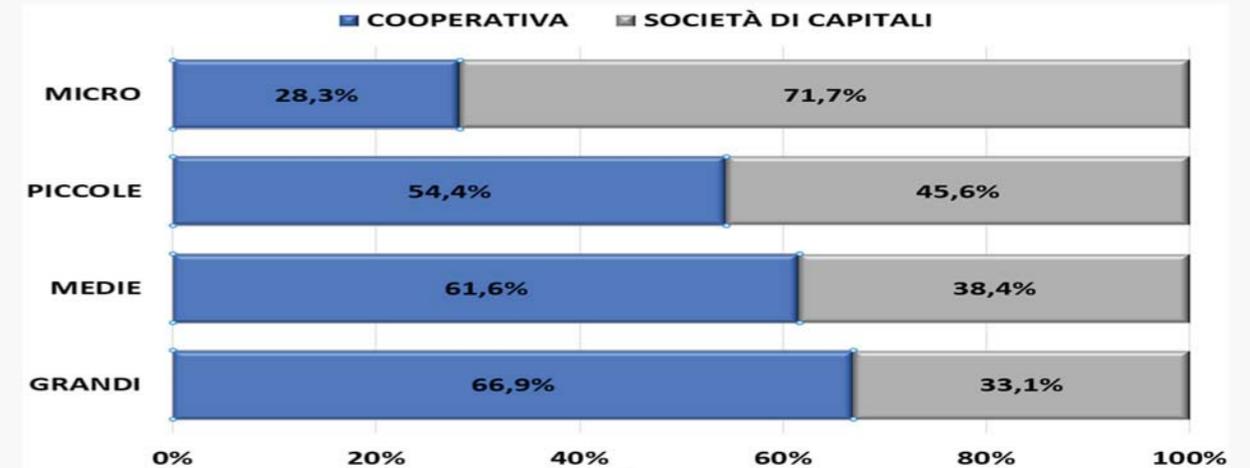
LA RIPARTIZIONE DEL NUMERO DI LAVORATORI DIPENDENTI DELLE IMPRESE COOPERATIVE PER DIMENSIONE D'IMPRESA (2022) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



LA DISTRIBUZIONE DEI LAVORATORI DIPENDENTI DELLA SANITÀ PRIVATA PER DIMENSIONE D'IMPRESA E FORMA GIURIDICA D'IMPRESA (2022) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)

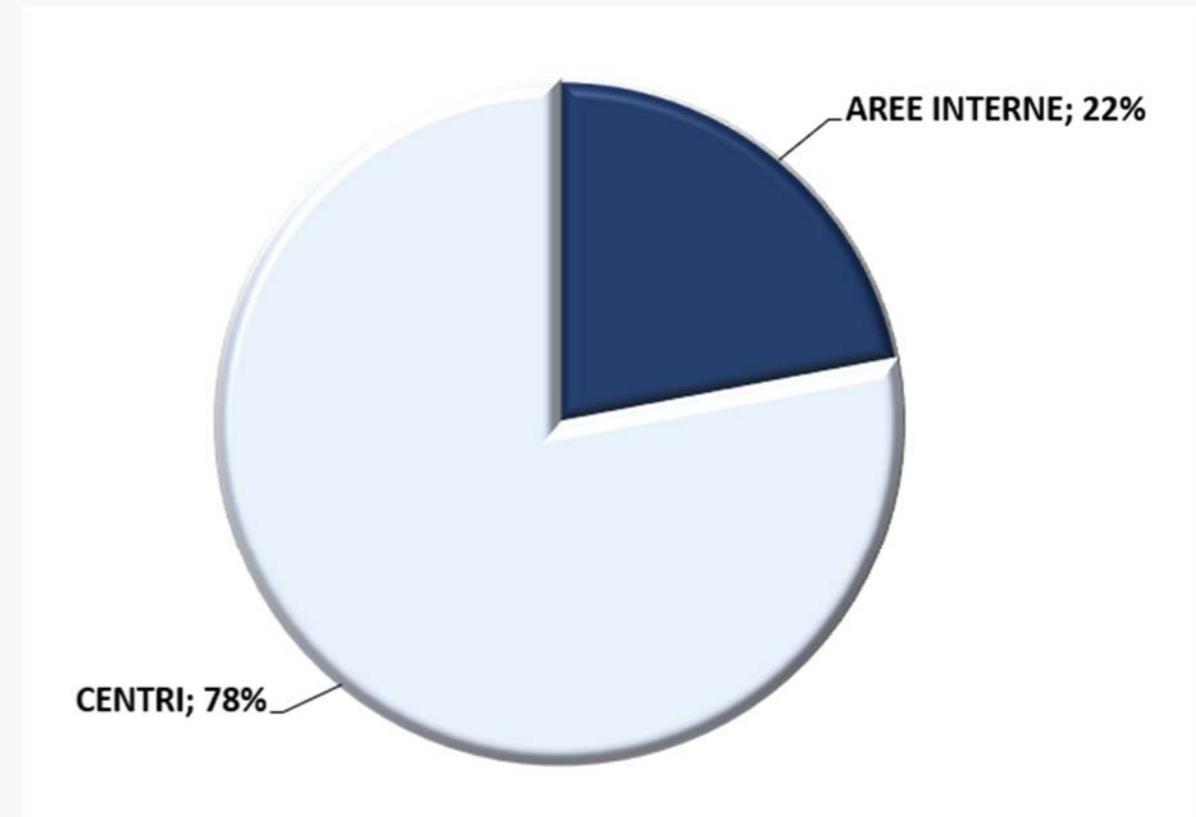




La sanità privata: le imprese cooperative per classe di comuni (2022)

LA RIPARTIZIONE DEL NUMERO DI IMPRESE COOPERATIVE PER CLASSE DI COMUNI (2022) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



Con riferimento alla localizzazione delle cooperative oggetto d'indagine nell'ambito delle politiche di coesione, il 78% del totale ha sede legale in comuni definiti *centri*, più precisamente in tutti quei comuni che soddisfano i criteri di presenza dei servizi essenziali relativamente a sanità, istruzione e mobilità (rif. *Mappa Aree Interne 2020, ISTAT*). Diversamente, il restante 22%, pari a 1.688 cooperative tra quelle attive censite con bilancio depositato (2022), è geograficamente collocato in comuni facenti parte delle aree più marginali del paese le cosiddette *aree interne* (rif. *Mappa Aree Interne 2020, ISTAT*)*.

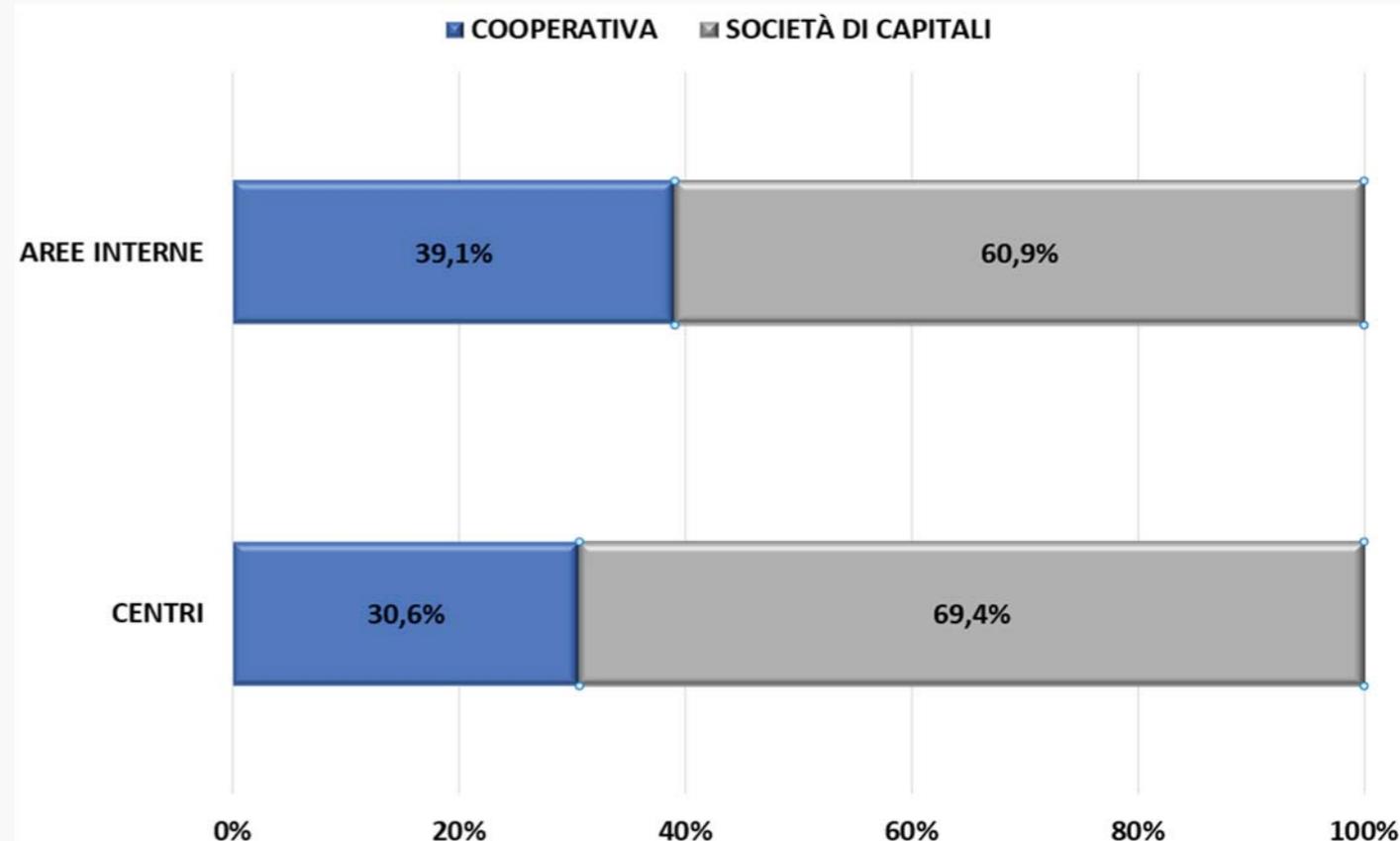
* L'Istat definisce le aree interne come aree significativamente distanti dai centri di offerta di servizi essenziali (di istruzione, salute e mobilità), ricche di importanti risorse ambientali e culturali e fortemente diversificate per natura e per effetto di secolari processi di antropizzazione. Le aree interne sono realtà territoriali che distano più di 27,7 minuti da: un'offerta scolastica secondaria superiore completa; almeno un ospedale in cui sia presente il servizio DEA di I o di II livello e una stazione ferroviaria almeno di tipo "Silver".

La sanità privata tra società di capitali e cooperative: il numero di imprese per classe di comuni e forma giuridica d'impresa (2022)



LA DISTRIBUZIONE DEL NUMERO DI IMPRESE DELLA SANITÀ PRIVATA PER CLASSE DI COMUNI E FORMA GIURIDICA D'IMPRESA (2022) -%-
(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)

Dalla comparazione tra cooperative e società di capitali si rileva come il 69,4% delle imprese localizzate in comuni definiti *centri* è riferibile alla tipologia delle società di capitali mentre il restante 30,6% alle cooperative. Di contro, nelle *aree interne*, sebbene sia sempre più elevata la quota di società di capitali, rispetto alle cooperative, il peso di queste ultime raggiunge il 39,1% del totale, contro il 60,9% delle società di capitali. Si tratta di una evidenza oggettiva che dimostra il ruolo determinante delle cooperative nei territori marginali, dove sia il pubblico sia il privato profit, per ragioni diverse, hanno meno interesse a investire. Inoltre, in 382 comuni di *aree interne* le cooperative attive nella sanità privata rappresentano l'unica presenza imprenditoriale privata (tra cooperative e società di capitali) nel settore.



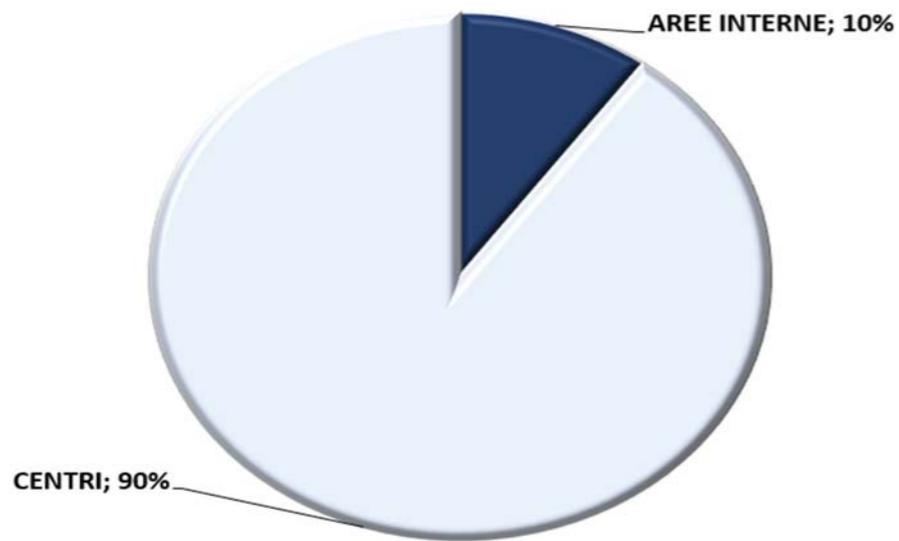
La sanità privata: il fatturato delle cooperative per classe di comuni (2022)



Come per il numero delle imprese anche per il fatturato aggregato, in misura più consistente, la quota più elevata fa riferimento alle cooperative localizzate in comuni definiti *centri* (il 90% del totale pari a 11,4 miliardi di euro, contro il 10% pari a 1,2 miliardi di euro delle *aree interne*). Approfondendo il peso del fatturato delle imprese oggetto d'indagine per forma giuridica d'impresa e classe di comuni si conferma quanto emerso per il numero di imprese. Il 68,6% del totale del fatturato delle imprese del comparto della sanità privata localizzate nei comuni definiti *centri* è riferito alle società di capitali, mentre il 31,4% alle cooperative. Tuttavia, nelle *aree interne* il peso del fatturato delle società di capitali scende al 64,5% del totale, mentre tra le cooperative sale al 35,5%.

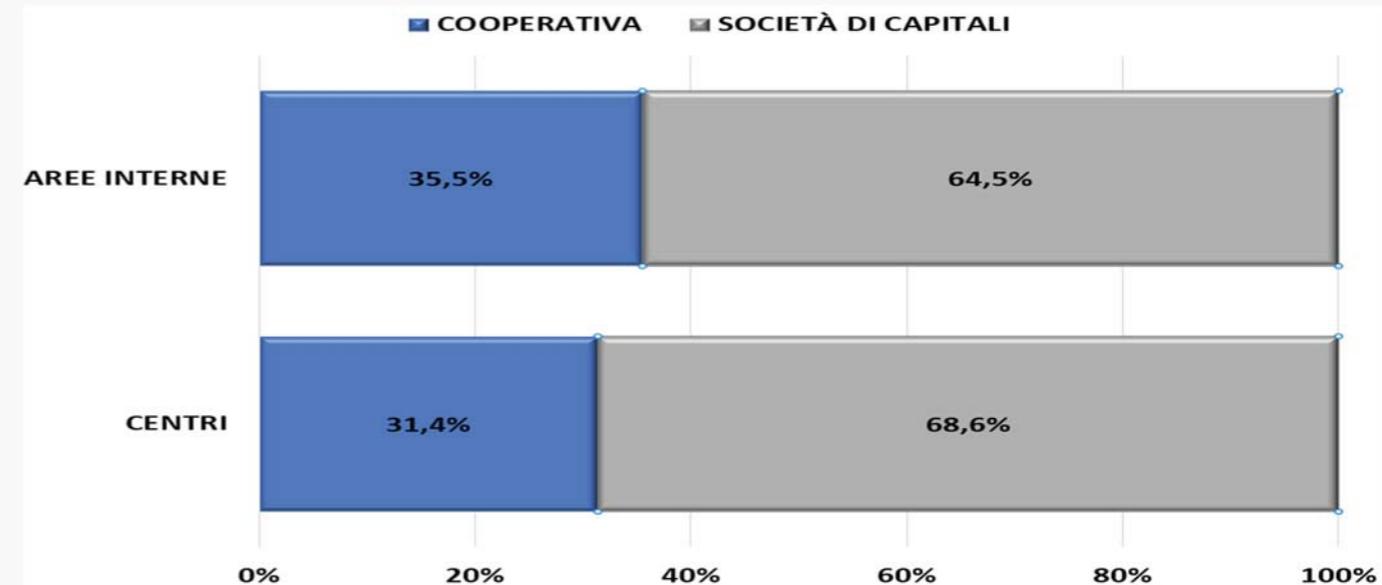
LA RIPARTIZIONE DEL FATTURATO DELLE IMPRESE COOPERATIVE PER CLASSE DI COMUNI (2022) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



LA DISTRIBUZIONE DEL FATTURATO DELLA SANITÀ PRIVATA PER CLASSE DI COMUNI E FORMA GIURIDICA D'IMPRESA (2022) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



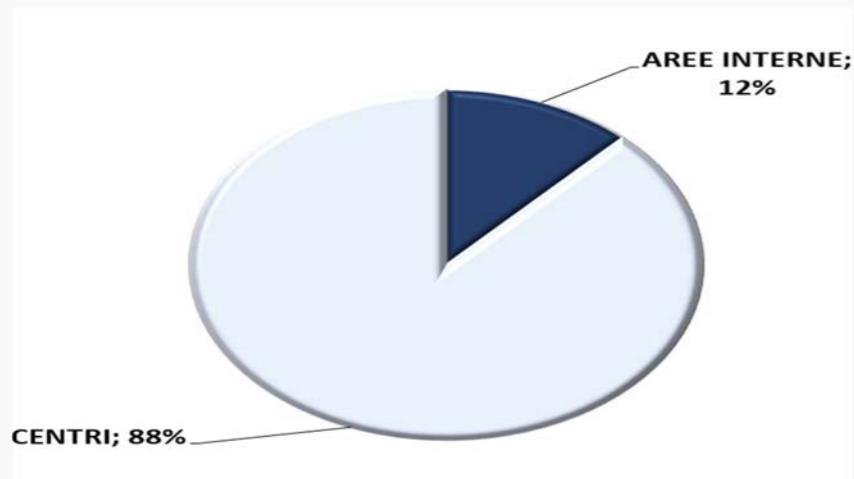


La sanità privata: i lavoratori dipendenti delle cooperative per classe di comuni (2022)

Più di otto lavoratori dipendenti su dieci delle cooperative oggetto d'indagine fanno riferimento a imprese localizzate nei comuni definiti *centri*. Al contrario, il restante 12% (pari a 39.450 unità) si riferisce a lavoratori dipendenti occupati in cooperative localizzate in comuni di *aree interne*. Tuttavia, contrariamente a quanto osservato per il numero di imprese e per il fatturato, si rileva come le cooperative diano occupazione in misura prevalente rispetto alle società di capitali sia nei comuni definiti *centri* sia, in misura maggiore, nei contesti più marginali delle *aree interne*. Nello specifico, nei comuni definiti *centri*, il 59% del totale degli occupati nella sanità privata è dipendente di imprese cooperative mentre il restante 41% del totale fa riferimento alle società di capitali. Nei comuni di *aree interne* la polarizzazione è ancora più marcata: il 62% del totale dei lavoratori dipendenti delle imprese oggetto di analisi è occupato in cooperative, mentre il restante 38% in società di capitali. Le cooperative, di fatto, oltre a sostenere gli utenti, hanno anche la funzione di sostenere il lavoro, pure qualificato, in territori fragili e marginali.

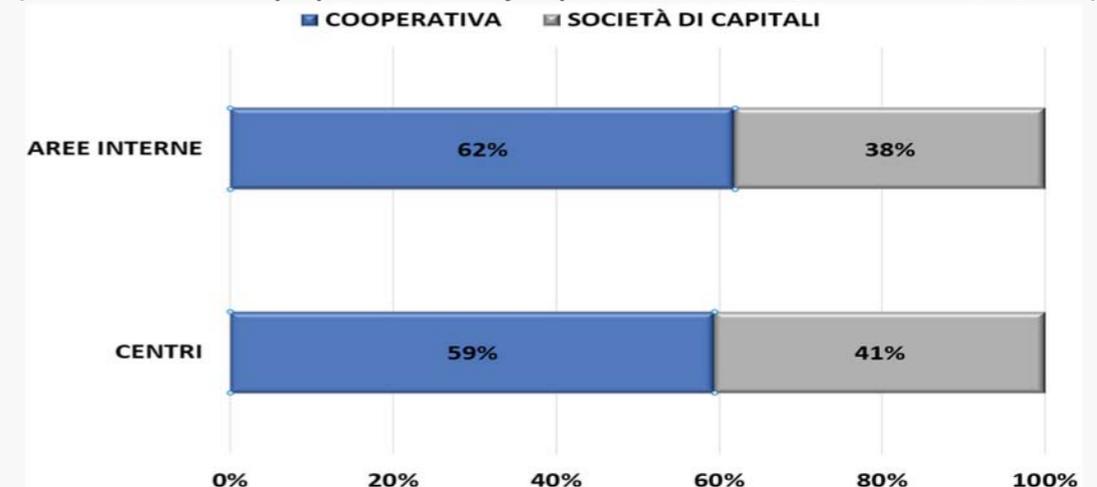
LA RIPARTIZIONE DEL NUMERO DI LAVORATORI DIPENDENTI DELLE IMPRESE COOPERATIVE PER CLASSE DI COMUNI (2022) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



LA DISTRIBUZIONE DEI LAVORATORI DIPENDENTI DELLA SANITÀ PRIVATA PER CLASSE DI COMUNI E FORMA GIURIDICA D'IMPRESA (2022) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



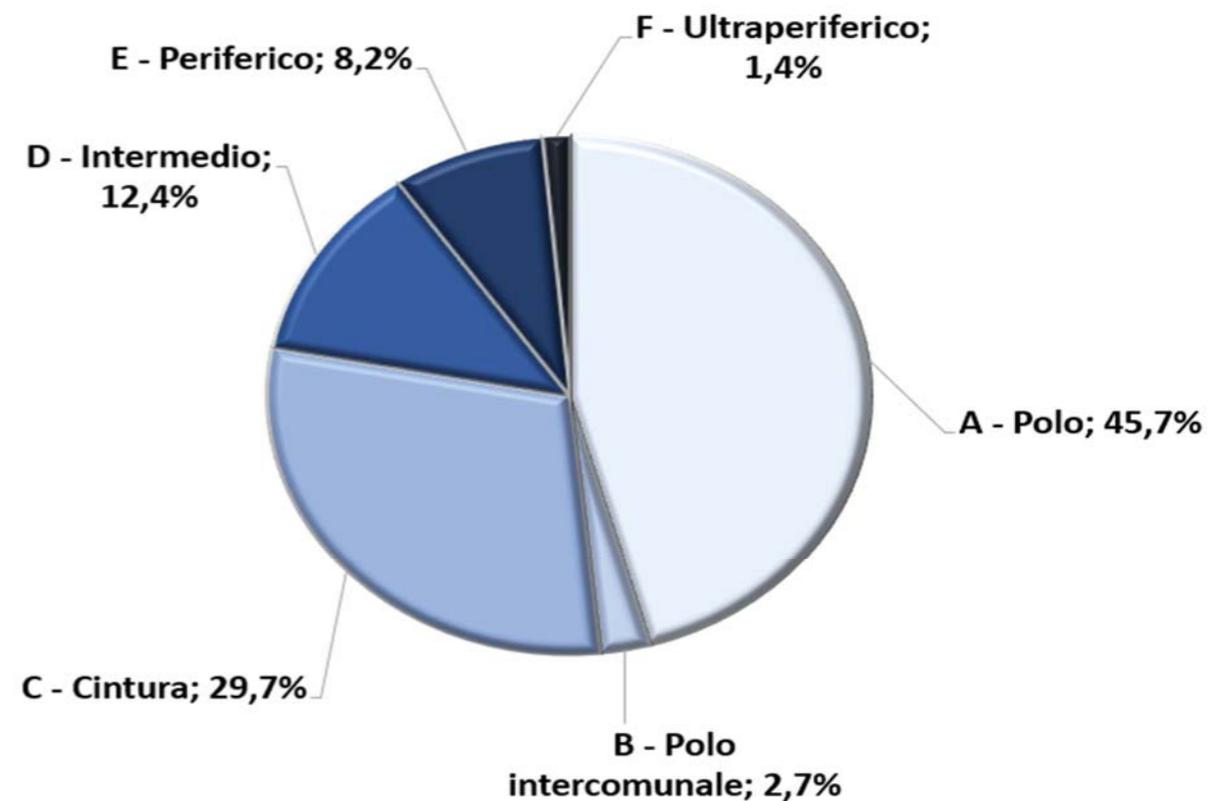
La sanità privata: le imprese cooperative per tipologia di comune (2022)



Approfondendo l'analisi rispetto alla tipologia di comuni classificati secondo la *Mappa delle Aree Interne 2020** dell'Istat, si evidenzia come il 45,7% (pari a 3.501 unità) delle imprese cooperative oggetto d'indagine, individuato tra i comuni definiti *centri*, ricade nell'ambito del *Polo*. A seguire, il 2,7% del totale delle cooperative è riconducibile ai *Poli Intercomunali* e il 29,7% del totale è localizzato nei comuni *Cintura*. Nell'ambito dei comuni di *aree interne*, il 12,4% delle cooperative censite fa riferimento ai comuni definiti *Intermedio*, l'8,2% fa riferimento ai comuni definiti *Periferici*, e, infine, l'1,4% del totale delle cooperative oggetto di analisi è localizzato in comuni *Ultraperiferici*.

LA RIPARTIZIONE DEL NUMERO DI IMPRESE COOPERATIVE PER TIPOLOGIA DI COMUNE (2022) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



* Secondo la Mappa delle Aree Interne del 2020 dell'Istat i comuni sono classificati nelle seguenti tipologie:

- Polo, cioè il comune dove sono presenti un'offerta scolastica secondaria superiore completa, almeno un ospedale in cui sia presente il servizio DEA di I o di II livello e una stazione ferroviaria di tipo "Silver";
- Polo intercomunale, cioè un insieme di Comuni dove, nel loro insieme, sono presenti tutti e tre i servizi sopra considerati;
- Cintura, comuni che distano meno di 27,7 minuti dai servizi essenziali (di istruzione, salute e mobilità);
- Intermedi, comuni che distano tra i 27,7 ed i 40,9 minuti dai servizi essenziali (di istruzione, salute e mobilità);
- Periferici, comuni che distano tra i 40,9 ed i 66,9 minuti dai servizi essenziali (di istruzione, salute e mobilità);
- Ultraperiferici, comuni che distano oltre i 66,9 minuti dai servizi essenziali (di istruzione, salute e mobilità).

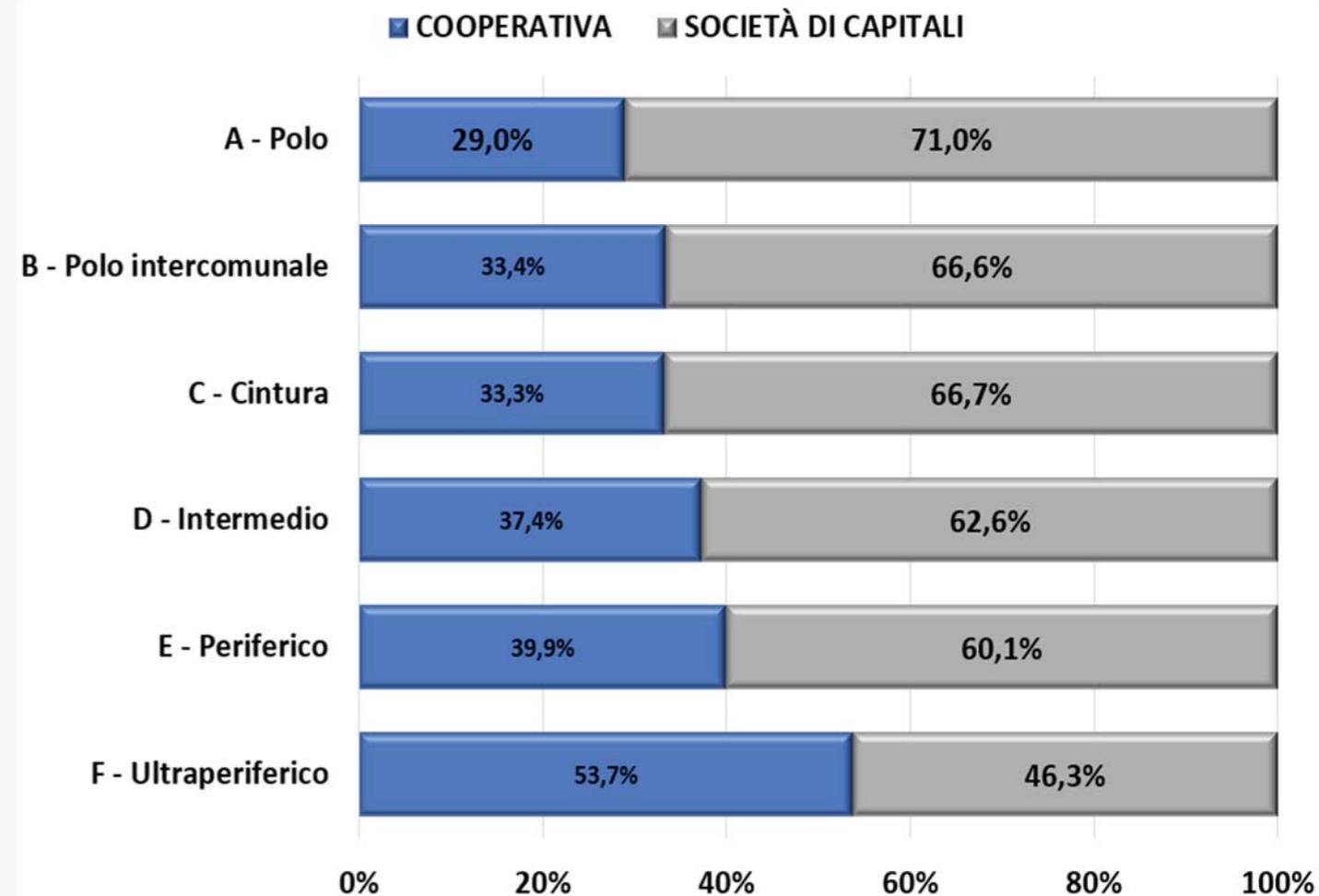
Le prime tre tipologie (Polo, Polo intercomunale e Cintura) rientrano tra i comuni definiti *Centri*, mentre le ultime tre tipologie (Intermedi, Periferici e Ultraperiferici) rientrano tra i comuni di *Aree Interne*.

La sanità privata tra società di capitali e cooperative: il numero di imprese per tipologia di comune e forma giuridica d'impresa (2022)



LA DISTRIBUZIONE DEL NUMERO DI IMPRESE DELLA SANITÀ PRIVATA PER TIPOLOGIA DI COMUNE E FORMA GIURIDICA D'IMPRESA (2022) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



Osservando la distribuzione per tipologia di comune e forma giuridica d'impresa si rileva come le imprese cooperative censite oggetto di analisi sono presenti in misura maggiore nei comuni localizzati nelle aree particolarmente marginali del Paese, che distano molto dai cosiddetti servizi essenziali. Il 53,7% del totale delle imprese della sanità privata presenti nei comuni Ultraperiferici fa riferimento, infatti, al movimento cooperativo, mentre il restante 46,3% alle società di capitali. Al contrario, in tutte le altre tipologie di comuni si rileva una concentrazione maggiore di imprese nella forma giuridica della società di capitali. Le cooperative evidenziano, quindi, la loro funzione sussidiaria e complementare, sia rispetto al servizio sanitario nazionale sia rispetto alla sanità profit anche e, soprattutto, nella gestione della presa in carico degli utenti residenti nei territori più marginali e periferici del Paese.



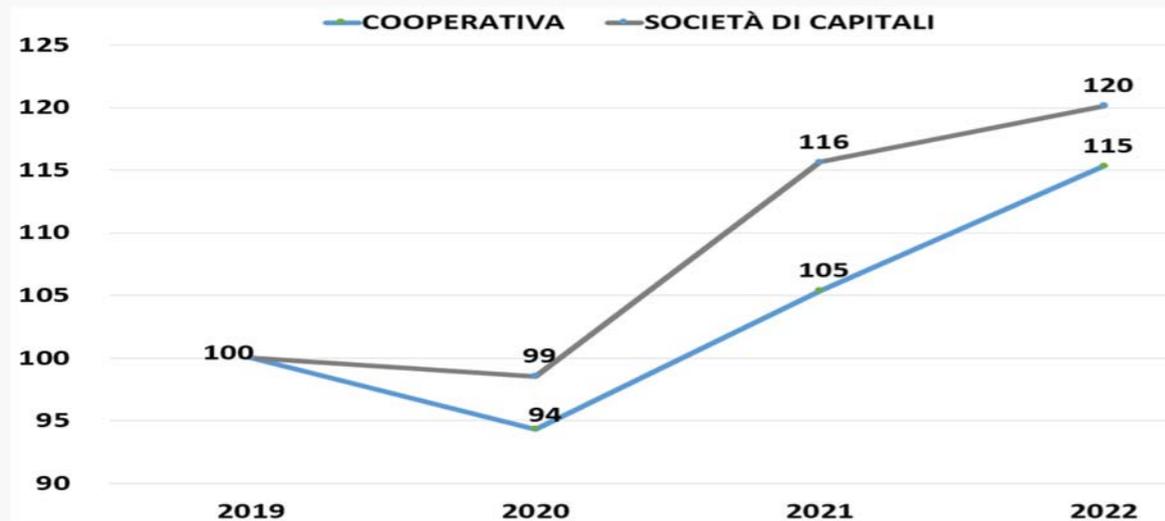
La sanità privata tra società di capitali e cooperative: la dinamica del fatturato e del costo del personale per forma giuridica d'impresa (2019-2022)

La dinamica di medio periodo (2019-2022) del fatturato aggregato delle imprese oggetto d'indagine attive nella sanità privata, al netto del lieve calo avvenuto nel 2020 a seguito della pandemia da Covid-19, segnala una decisa crescita sia per le imprese cooperative sia per le società di capitali.* Per queste ultime il tasso annuo medio di crescita del fatturato nel periodo 2019-2022 è stato del +6,3% mentre per le cooperative del +4,9%. Il costo del personale, nello stesso periodo, è cresciuto meno rispetto al fatturato in entrambe le tipologie societarie. In particolare, per le società di capitali l'aumento si è attestato al +5,8%, mentre per le imprese cooperative l'incremento è stato pari al +4,4%.

LA DINAMICA DEL FATTURATO NELLA SANITÀ PRIVATA PER FORMA GIURIDICA D'IMPRESA (2019-2022) - NUMERI INDICE BASE=2019

(SERIE STORICA OMOGENEA BILANCI 2019-2020-2021-2022)

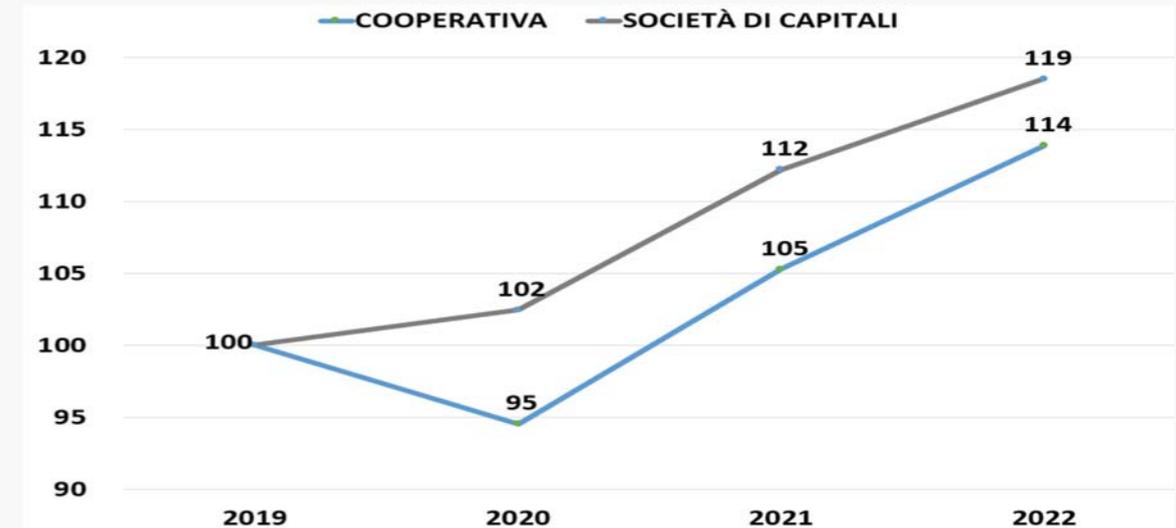
(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



LA DINAMICA DEL COSTO DEL PERSONALE NELLA SANITÀ PRIVATA PER FORMA GIURIDICA D'IMPRESA (2019-2022) - NUMERI INDICE BASE=2019

(SERIE STORICA OMOGENEA BILANCI 2019-2020-2021-2022)

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



* L'analisi relativa alle dinamiche economiche, patrimoniali e finanziarie, monitorate fra il 2019 e il 2022, fa riferimento a 18.594 imprese, tra cooperative e società di capitali, dichiarate attive al 31/12/2023, di cui si dispone al 03/04/2024 della serie storica completa dei bilanci (singoli e non consolidati) relativi agli esercizi 2019-2020-2021-2022 (elaborazioni su fornitura dati Aida Bureau Van Dijk e archivi nazionali Confcooperative).



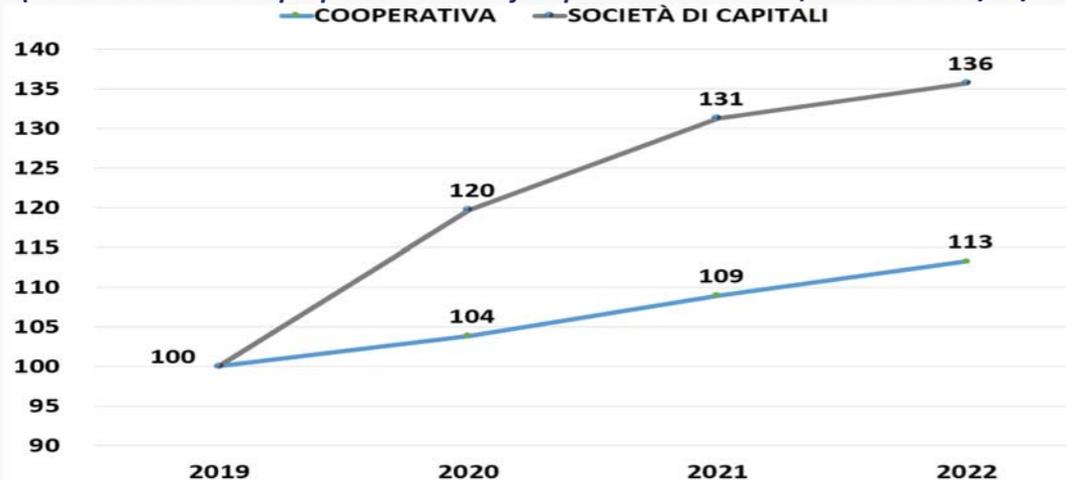
La sanità privata tra società di capitali e cooperative: la dinamica del patrimonio netto e del capitale sociale per forma giuridica d'impresa (2019-2022)

Anche sul fronte della patrimonializzazione si rileva una dinamica positiva, sebbene meno consistente tra le cooperative. In particolare, tra le imprese cooperative l'evidenza empirica mostra una crescita annua media del valore del patrimonio netto nel periodo 2019-2022 del +4,2%, mentre per le società di capitali l'aumento della patrimonializzazione è stato molto più sostenuto, pari al +10,7%. La dinamica del capitale sociale ha in parte supportato la crescita del patrimonio netto nell'ambito delle società di capitali, ma non tra le cooperative. In particolare, nel periodo 2019-2022, l'andamento del capitale sociale delle società di capitali ha registrato una crescita annua media del +2,7%. Al contrario, tra le imprese cooperative la dinamica del capitale sociale si segnala nel complesso stazionaria. La mancata crescita del capitale sociale nel periodo in esame tra le cooperative lascia più che mai aperto il tema della «sottocapitalizzazione». Di fatto, nel 2022, tra le cooperative oggetto d'indagine, il 71% del totale ha ancora un capitale sociale inferiore a 10mila euro (meno del minimo necessario per la costituzione di una srl tradizionale).

LA DINAMICA DEL PATRIMONIO NETTO NELLA SANITÀ PRIVATA PER FORMA GIURIDICA D'IMPRESA (2019-2022) - NUMERI INDICE BASE=2019

(SERIE STORICA OMOGENEA BILANCI 2019-2020-2021-2022)

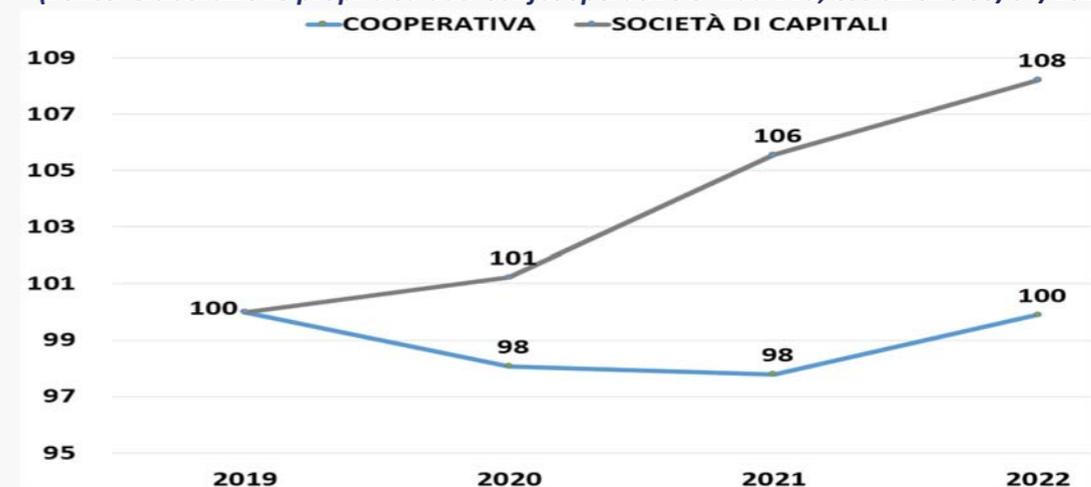
(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



LA DINAMICA DEL CAPITALE SOCIALE NELLA SANITÀ PRIVATA PER FORMA GIURIDICA D'IMPRESA (2019-2022) - NUMERI INDICE BASE=2019

(SERIE STORICA OMOGENEA BILANCI 2019-2020-2021-2022)

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



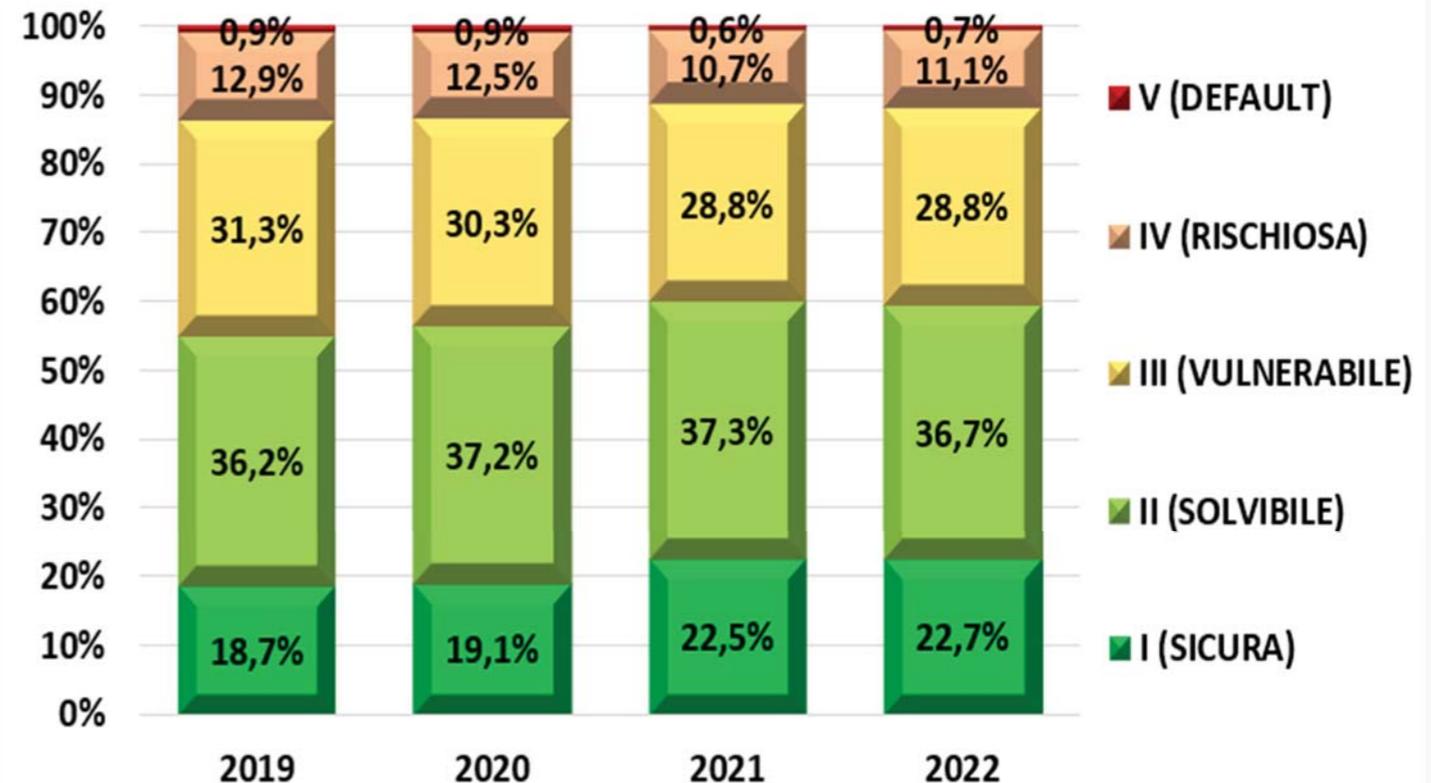
La sanità privata tra società di capitali e cooperative: la sostenibilità economico finanziaria delle PMI attive (2019-2020-2021-2022)



Nel complesso, sul fronte degli assetti economico finanziari, tra le imprese attive oggetto d'indagine si segnala un miglioramento del livello di sostenibilità economico finanziaria nel periodo 2019-2022. In particolare, dalle risultanze dell'analisi sulle PMI che rientrano tra quelle potenzialmente ammissibili alle garanzie del Fondo Centrale di Garanzia, si rileva che il 22,7% delle PMI in esame, attive nell'ambito della sanità privata, si colloca nel 2022 in prima fascia («sicura») di *meritevolezza creditizia* e il 36,7% del totale si colloca in seconda fascia («solvibile»). Di fatto, nelle due classi migliori per livello di sostenibilità economico finanziaria d'impresa si segnala la maggioranza assoluta delle PMI censite (sei imprese su dieci). Nel 2019 le imprese oggetto d'indagine che rientravano in prima fascia («sicura») non superavano il 18,7% del totale e quelle che rientravano in seconda fascia («solvibile») si attestavano al 36,2% del totale.

RIPARTIZIONE DELLE PMI ATTIVE NELLA SANITÀ PRIVATA (TRA COOPERATIVE E SOCIETÀ DI CAPITALI) CON BILANCIO DEPOSITATO (2022) POTENZIALMENTE AMMISSIBILI AL FONDO CENTRALE DI GARANZIA PER FASCIA DI MERITO CREDITIZIO* (SERIE STORICA OMOGENEA 2019-2022) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



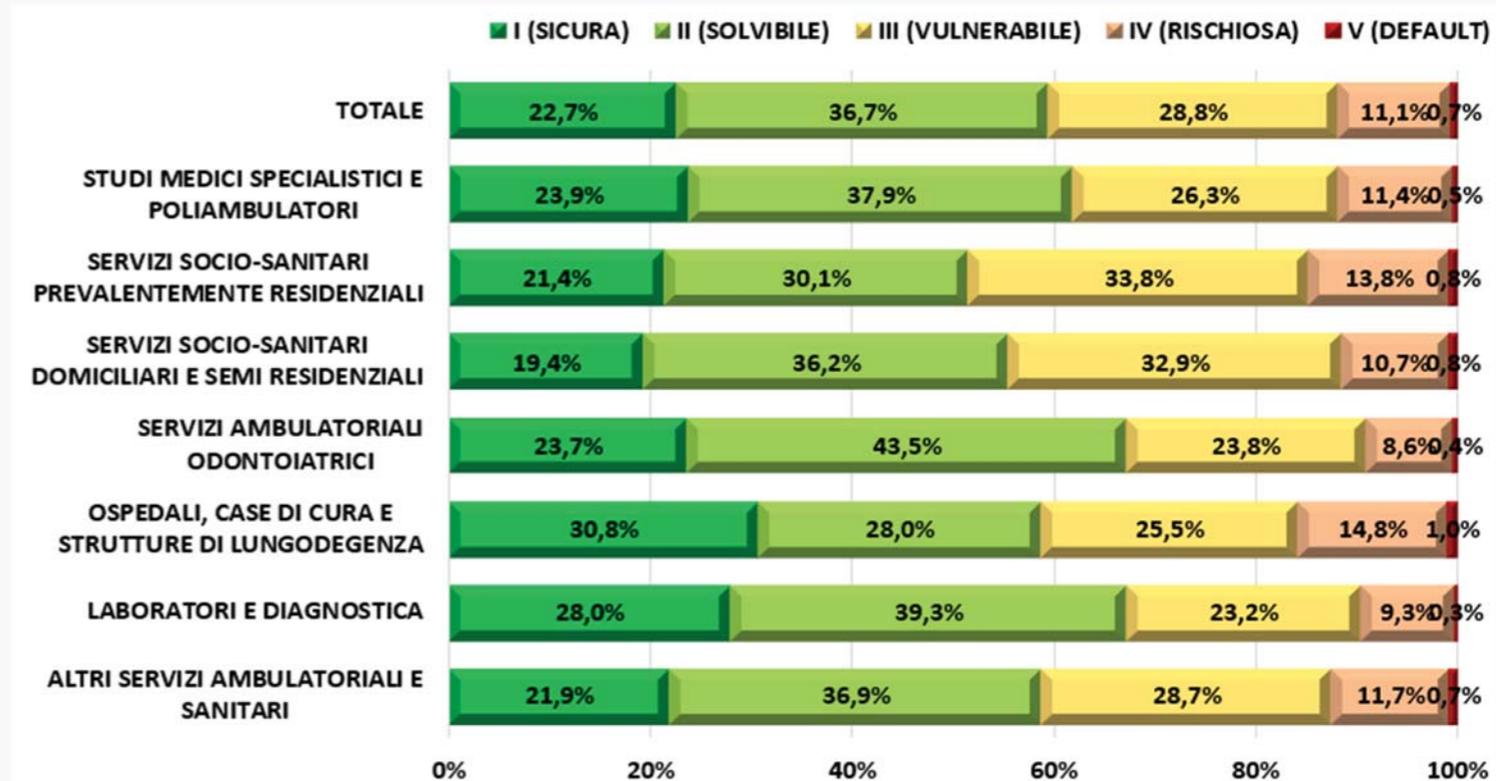
* Si fa riferimento alla sola valutazione delle risultanze del "modulo economico finanziario".

La sanità privata tra società di capitali e cooperative: la sostenibilità economica finanziaria delle PMI attive (2022) - settore



RIPARTIZIONE DELLE PMI ATTIVE NELLA SANITÀ PRIVATA (TRA COOPERATIVE E SOCIETÀ DI CAPITALI) CON BILANCIO DEPOSITATO (2022) POTENZIALMENTE AMMISSIBILI AL FONDO CENTRALE DI GARANZIA PER FASCIA DI MERITO CREDITIZIO* - SETTORE (2022) -%

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



* Si fa riferimento alla sola valutazione delle risultanze del "modulo economico finanziario".

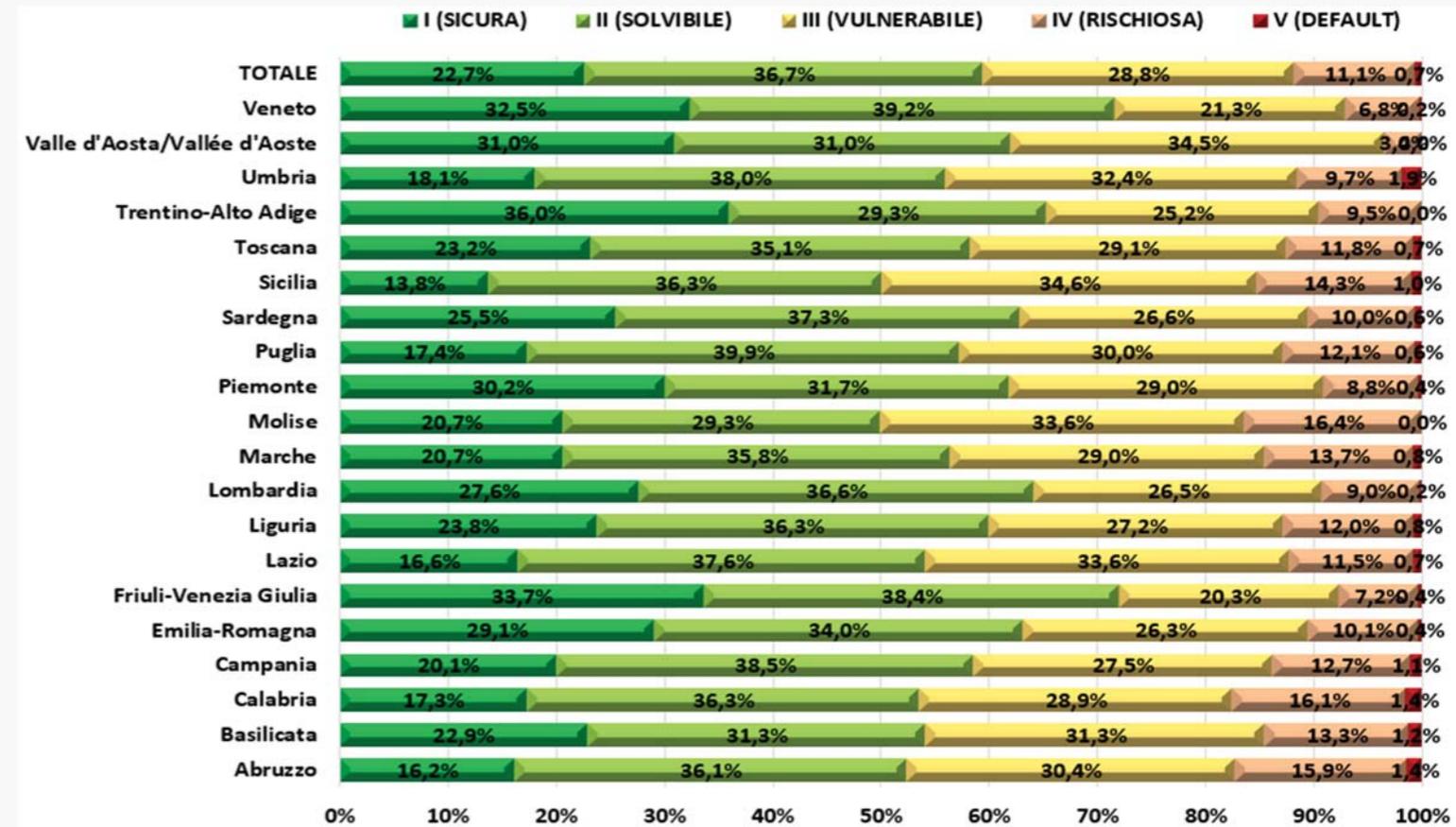
Su base settoriale, dalle verifiche empiriche sulle PMI attive oggetto d'indagine si evidenzia, in tutti gli ambiti operativi, una solida maggioranza assoluta di imprese che si colloca nelle prime due classi di *meritevolezza creditizia* (prima fascia «sicura» e seconda fascia «solubile»). Il livello di sostenibilità economica finanziaria è comunque più alto tra le imprese che operano nell'ambito dei servizi ambulatoriali e odontoiatrici (con il 67,2% delle imprese censite nelle due classi migliori di *meritevolezza creditizia*) e nell'ambito dei laboratori e della diagnostica (con il 67,3% delle imprese censite nelle due classi migliori di *meritevolezza creditizia*).

La sanità privata tra società di capitali e cooperative: la sostenibilità economico finanziaria delle PMI attive (2022) - regione



RIPARTIZIONE DELLE PMI ATTIVE NELLA SANITÀ PRIVATA (TRA COOPERATIVE E SOCIETÀ DI CAPITALI) CON BILANCIO DEPOSITATO (2022) POTENZIALMENTE AMMISSIBILI AL FONDO CENTRALE DI GARANZIA PER FASCIA DI MERITO CREDITIZIO* - REGIONE (2022) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)



* Si fa riferimento alla sola valutazione delle risultanze del "modulo economico finanziario".

A livello territoriale, dalle risultanze dell'analisi sulle PMI attive prese in esame che rientrano tra quelle potenzialmente ammissibili alle garanzie del Fondo Centrale di Garanzia, si rileva che in tutte le regioni del Nord la quota di imprese che si collocano nelle prime due classi di *meritevolezza creditizia* è superiore al dato nazionale. Il Friuli Venezia Giulia e il Veneto (rispettivamente con il 72,1% e con il 71,7% del totale delle PMI) guidano la graduatoria con la quota più elevata di imprese che si collocano in prima fascia («sicura») e in seconda fascia («solubile») di *meritevolezza creditizia*.

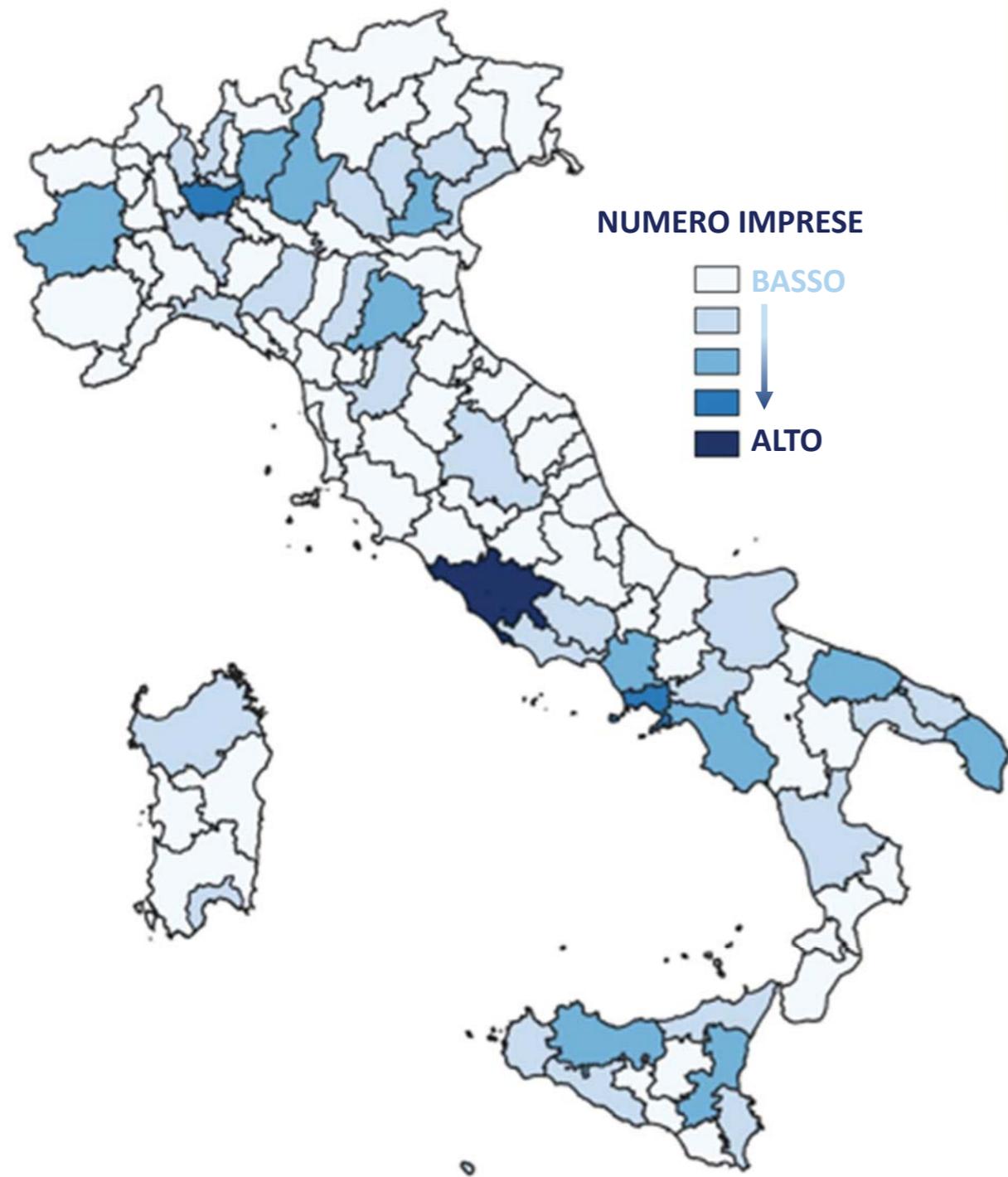


TAVOLA CARTOGRAFICA 4: RIPARTIZIONE DELLE PROVINCE ITALIANE/CITTÀ METROPOLITANE IN CLASSI* PER NUMERO DI IMPRESE ATTIVE NELLA SANITÀ PRIVATA (TRA COOPERATIVE E SOCIETÀ DI CAPITALI) CON BILANCIO DEPOSITATO (2022)

(rif.: sede legale dell'impresa)

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)

*classi individuate tramite algoritmo statistico che definisce una varianza massima tra le singole classi e una minima varianza all'interno di ciascuna classe

Nel 2023, più di 6 imprese su 10 nella sanità privata, tra le cooperative e le società di capitali censite con bilancio depositato 2022, sono localizzate (rif.: sede legale dell'impresa) nelle province/città metropolitane del Centro-Nord Italia. In particolare, nelle province/città metropolitane del Mezzogiorno sono individuate 8.902 imprese, pari al 37,4% del totale, mentre in quelle del Centro-Nord Italia sono localizzate 14.931 imprese pari al 62,6% del totale. Le prime cinque province/città metropolitane per numero di imprese attive nella sanità privata, tra quelle oggetto d'indagine, sono nell'ordine: Roma con 2.699 imprese pari al 11,3% del totale, Milano con 1.631 imprese pari al 6,8% del totale, Napoli con 1.068 imprese pari al 4,5% del totale, Bari con 667 imprese pari al 2,8% del totale e Torino con 631 imprese pari al 2,6% del totale.

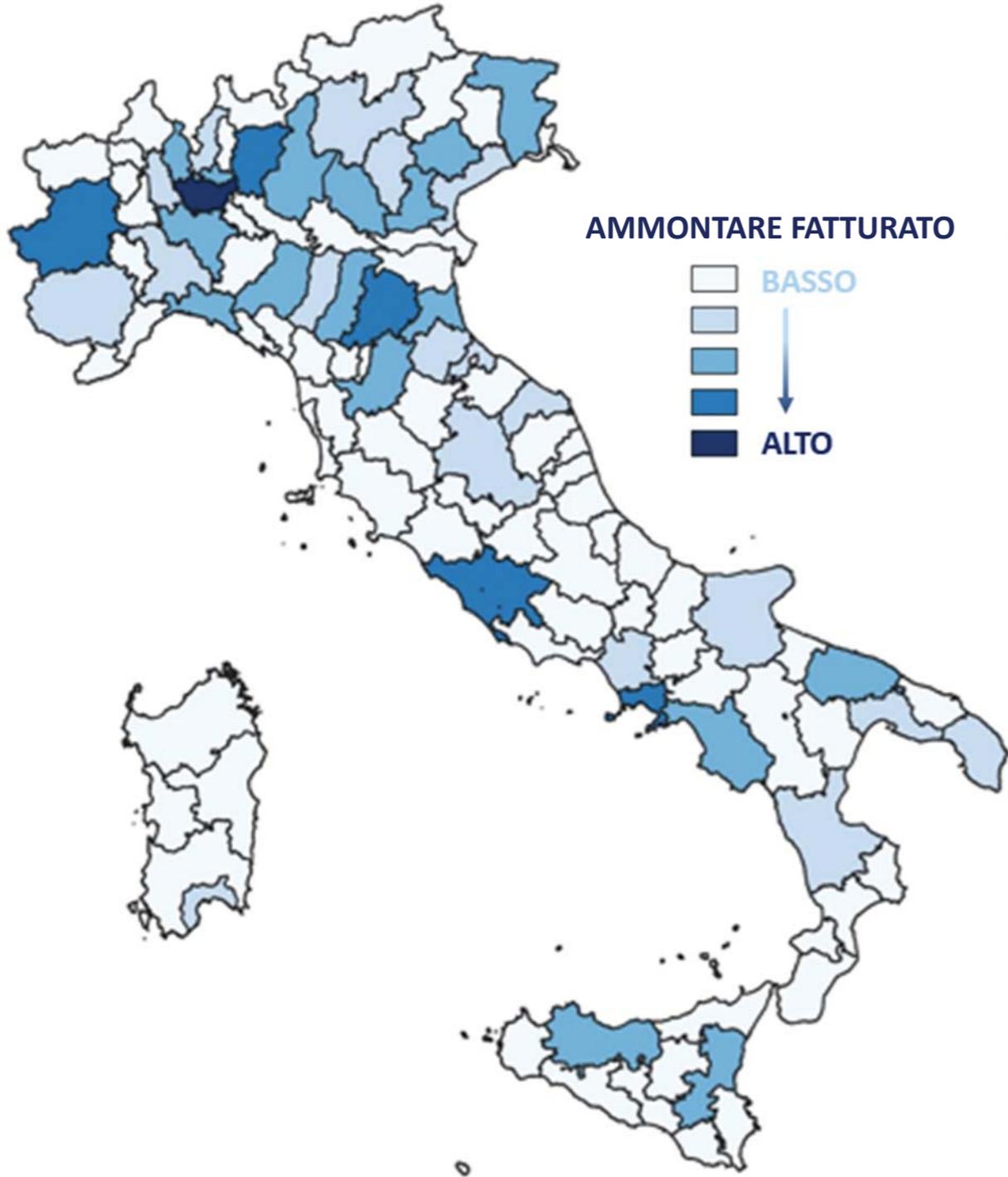


TAVOLA CARTOGRAFICA 5: RIPARTIZIONE DELLE PROVINCE ITALIANE/CITTÀ METROPOLITANE IN CLASSI* PER FATTURATO DELLE IMPRESE ATTIVE NELLA SANITÀ PRIVATA (TRA COOPERATIVE E SOCIETÀ DI CAPITALI) CON BILANCIO DEPOSITATO (2022)

(rif.: sede legale dell'impresa)

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)

*classi individuate tramite algoritmo statistico che definisce una varianza massima tra le singole classi e una minima varianza all'interno di ciascuna classe

La ripartizione geografica del valore del fatturato (2022) delle imprese censite oggetto d'indagine e attive nella sanità privata evidenzia in misura maggiore il peso delle aree del Nord e del Centro. Il 78,1% del fatturato delle imprese censite è generato, infatti, nelle province/città metropolitane del Centro-Nord Italia, mentre il restante 21,9% del fatturato fa riferimento a cooperative e società di capitali con sede legale nelle aree del Mezzogiorno. In particolare, le sole città metropolitane di Milano e Roma pesano per più di 1/4 del totale del fatturato prodotto dal totale delle imprese censite. Le prime tre province/città metropolitane per fatturato aggregato nella sanità privata sono nell'ordine: Milano con 6,3 miliardi di euro pari al 15,8% del totale, Roma con 4,4 miliardi di euro pari al 11% del totale e Torino con 1,5 miliardi di euro pari al 3,9% del totale.

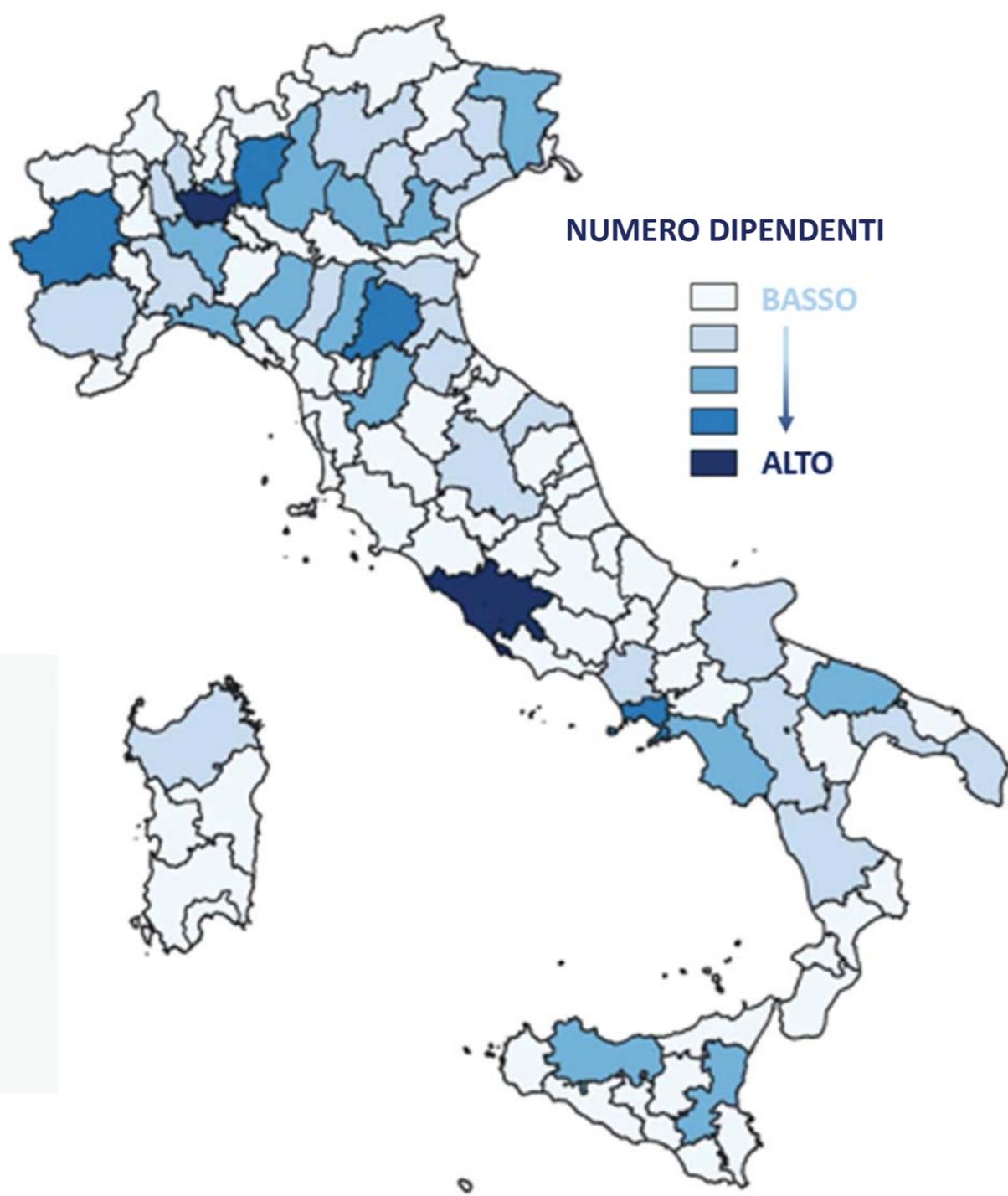


TAVOLA CARTOGRAFICA 6: RIPARTIZIONE DELLE PROVINCE ITALIANE/CITTÀ METROPOLITANE IN CLASSI* PER NUMERO DI LAVORATORI DIPENDENTI CENSITI TRA LE IMPRESE ATTIVE NELLA SANITÀ PRIVATA (TRA COOPERATIVE E SOCIETÀ DI CAPITALI) CON BILANCIO DEPOSITATO (2022)

(rif.: sede legale dell'impresa)

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)

*classi individuate tramite algoritmo statistico che definisce una varianza massima tra le singole classi e una minima varianza all'interno di ciascuna classe

Nel 2022, più di sette lavoratori dipendenti su dieci tra quelli occupati nelle cooperative e nelle società di capitali oggetto d'indagine è occupato in imprese localizzate nelle province/città metropolitane del Centro-Nord Italia. In particolare, nelle province/città metropolitane del Mezzogiorno sono individuati oltre 138 mila occupati nella sanità privata, pari al 25,3% del totale, mentre nelle aree del Centro-Nord Italia sono individuati 409 mila lavoratori dipendenti pari al 74,7% del totale. Le prime cinque province/città metropolitane per numero di imprese nella sanità privata sono nell'ordine: Roma con 56,9 mila dipendenti pari al 10,4% del totale, Milano con 52,5 mila occupati pari al 9,6% del totale, Torino con 21,2 mila dipendenti pari al 3,9% del totale, Napoli con 18,8 mila dipendenti pari al 3,4% del totale e Bergamo con 16,9 mila dipendenti pari al 3,1% del totale.



AMMONTARE CAPITALE INVESTITO PER RESIDENTE

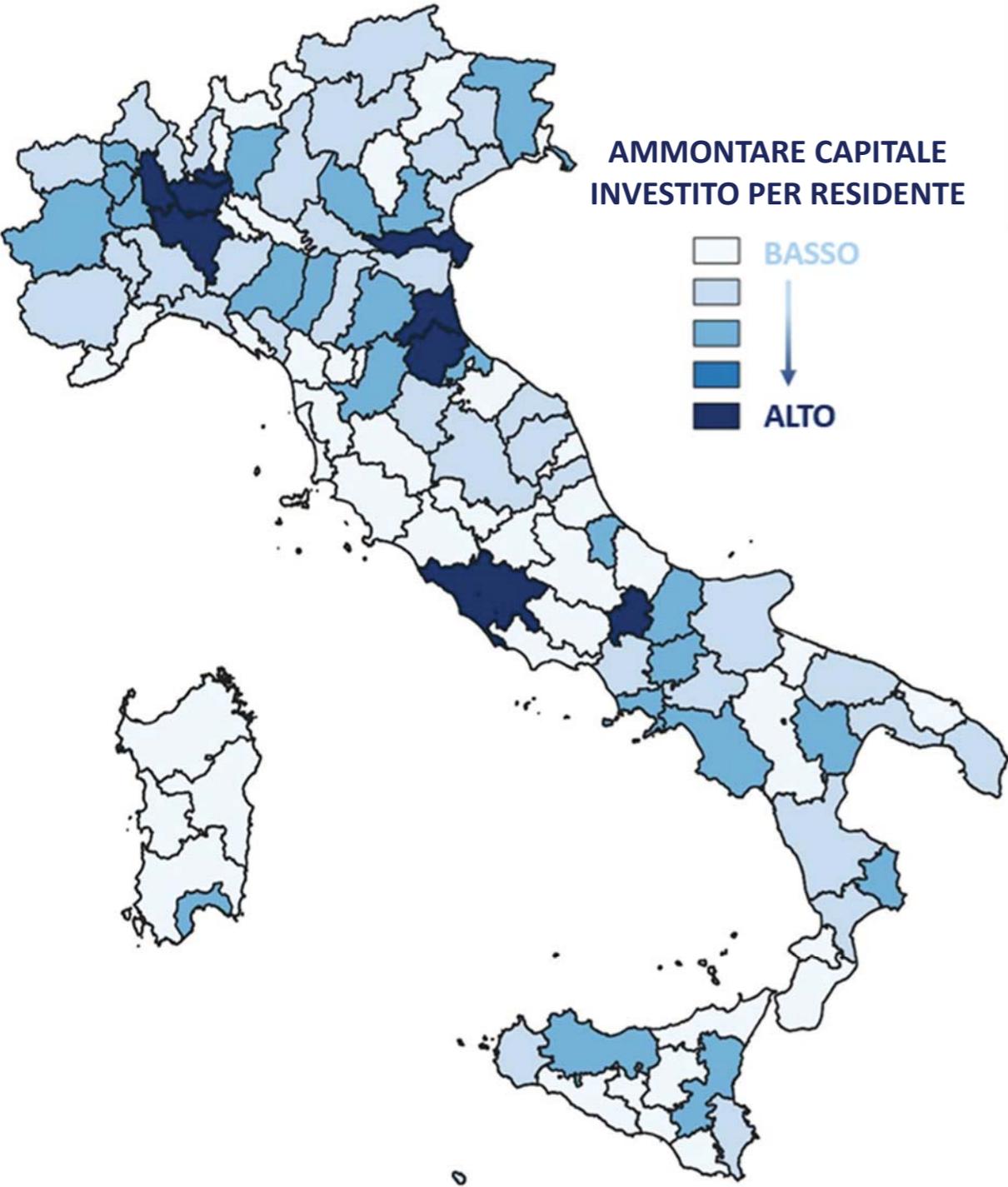
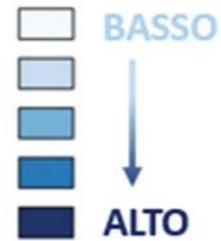


TAVOLA CARTOGRAFICA 7: RIPARTIZIONE DELLE PROVINCE ITALIANE/CITTÀ METROPOLITANE IN CLASSI* PER TOTALE DEL CAPITALE INVESTITO PER RESIDENTE DALLE IMPRESE ATTIVE NELLA SANITÀ PRIVATA (TRA COOPERATIVE E SOCIETÀ DI CAPITALI) CON BILANCIO DEPOSITATO (2022)

(rif.: sede legale dell'impresa)

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)

*classi individuate tramite algoritmo statistico che definisce una varianza massima tra le singole classi e una minima varianza all'interno di ciascuna classe

Anche la ripartizione del capitale investito (2022) per residente dalle imprese attive oggetto di analisi evidenzia un maggiore investimento nelle aree del Nord e del Centro, sebbene meno evidente rispetto a quanto emerge per fatturato. Nel complesso nelle province/città metropolitane del Centro-Nord Italia si rileva un capitale investito per residente pari a 907 euro, mentre nelle aree del Mezzogiorno si evidenzia un valore inferiore pari a 798 euro. Tra le prime tre province/città metropolitane per capitale investito per residente due sono rappresentate dalle città metropolitane di Milano e di Roma. Nel complesso nell'insieme delle 14 città metropolitane istituite e operative in Italia il capitale investito per residente dalle imprese oggetto d'indagine è superiore a quello medio nazionale (si attesta a 1.176 euro, contro 819 euro su base nazionale).

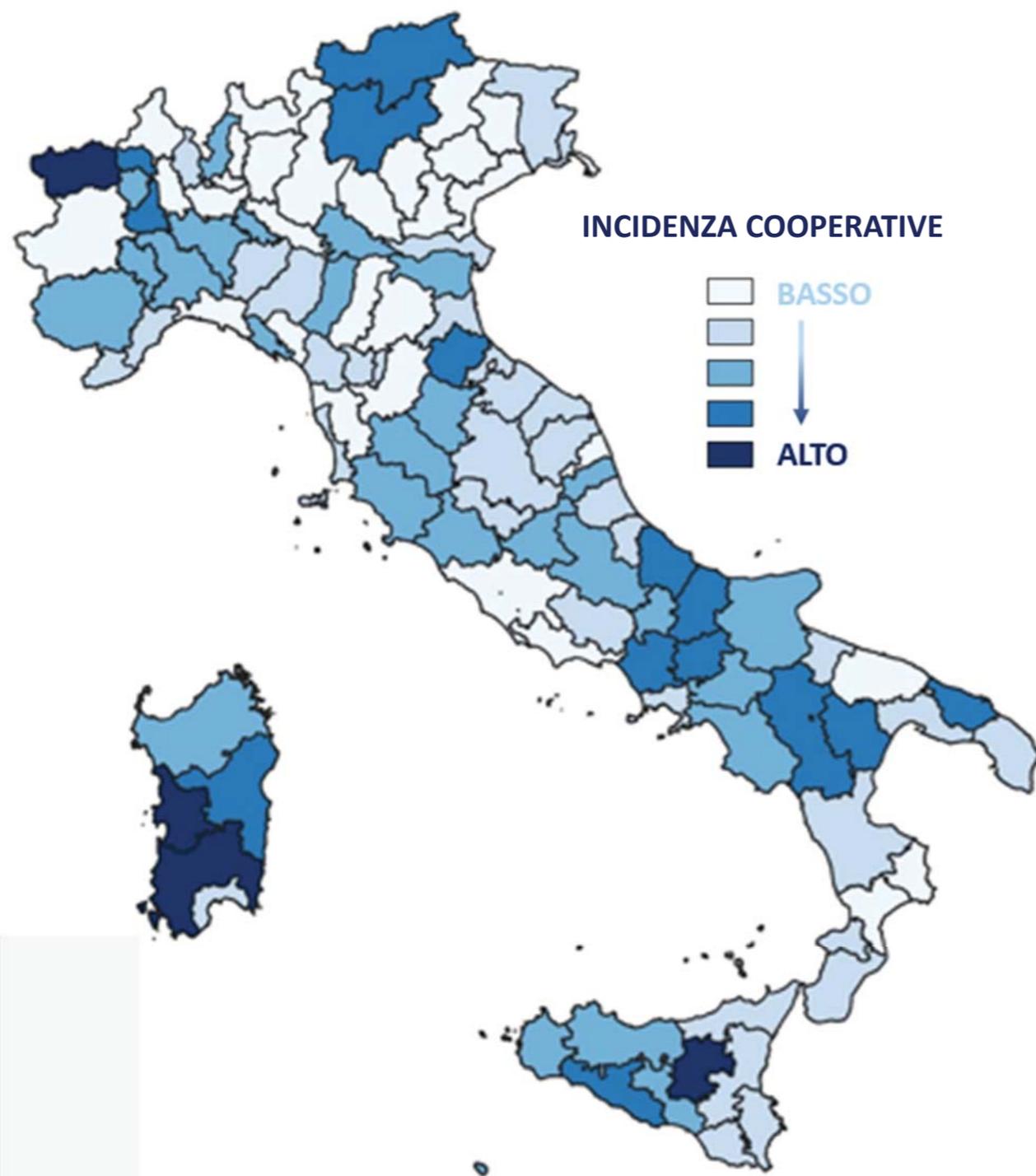


TAVOLA CARTOGRAFICA 8: RIPARTIZIONE DELLE PROVINCE ITALIANE/CITTÀ METROPOLITANE IN CLASSI* PER INCIDENZA DELLE COOPERATIVE ATTIVE RISPETTO AL TOTALE DELLE IMPRESE ATTIVE NELLA SANITÀ PRIVATA (TRA COOPERATIVE E SOCIETÀ DI CAPITALI) CON BILANCIO DEPOSITATO (2022) -%-

(rif.: sede legale dell'impresa)

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)

*classi individuate tramite algoritmo statistico che definisce una varianza massima tra le singole classi e una minima varianza all'interno di ciascuna classe

Osservando la distribuzione geografica del peso delle imprese cooperative sul totale delle imprese attive in esame, si rileva come la cooperazione sia maggiormente presente nelle province/città metropolitane del Mezzogiorno, spesso caratterizzate da una maggiore presenza di comuni di *aree interne*. Tra le prime cinque province/città metropolitane per quota di imprese cooperative sul totale della imprese censite e attive nella sanità privata quattro sono localizzate al Sud e nelle Isole: Oristano con il 67,9% di cooperative del totale, Enna con il 65,2% del totale, Sud Sardegna con il 64,4% del totale, Aosta con il 60,6% del totale e Nuoro con il 55,9% di cooperative sul totale delle imprese oggetto d'indagine attive nella sanità privata.

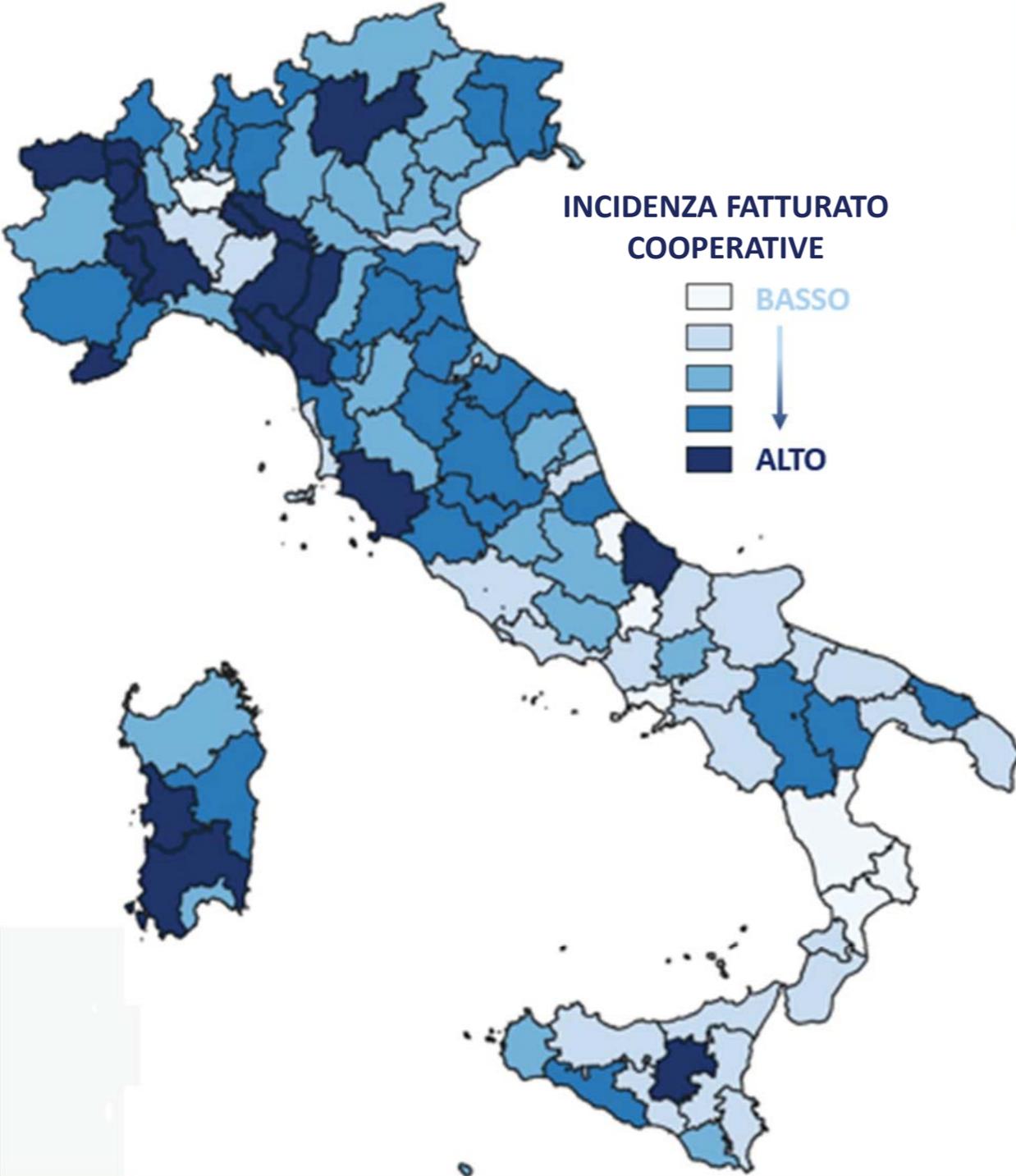


TAVOLA CARTOGRAFICA 9: RIPARTIZIONE DELLE PROVINCE ITALIANE/CITTÀ METROPOLITANE IN CLASSI* PER INCIDENZA DEL FATTURATO DELLE COOPERATIVE ATTIVE RISPETTO AL TOTALE DEL FATTURATO DELLE IMPRESE ATTIVE NELLA SANITÀ PRIVATA (TRA COOPERATIVE E SOCIETÀ DI CAPITALI) CON BILANCIO DEPOSITATO (2022) -%-

(rif.: sede legale dell'impresa)

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)

*classi individuate tramite algoritmo statistico che definisce una varianza massima tra le singole classi e una minima varianza all'interno di ciascuna classe

Diversamente da quanto osservato per la distribuzione spaziale del peso delle imprese cooperative sul totale delle imprese oggetto d'indagine attive nella sanità privata, per il fatturato il quadro d'insieme si presenta più eterogeneo, sebbene si evidenzia un peso maggiore del fatturato cooperativo al Centro-Nord Italia. Nel complesso il peso del fatturato cooperativo è meno rilevante nelle 14 città metropolitane rispetto alle altre province. Tra le prime cinque province/città metropolitane per quota del fatturato delle imprese cooperative sul totale del fatturato realizzato dalle imprese analizzate si segnalano, nell'ordine: Biella con l'88,6% del fatturato totale realizzato dalle cooperative, Chieti con il 74,7% del totale, Alessandria con il 73,7% del totale, Vercelli con il 73,1% del totale e La Spezia con il 69,8% del totale del fatturato delle imprese oggetto d'indagine generato da cooperative.

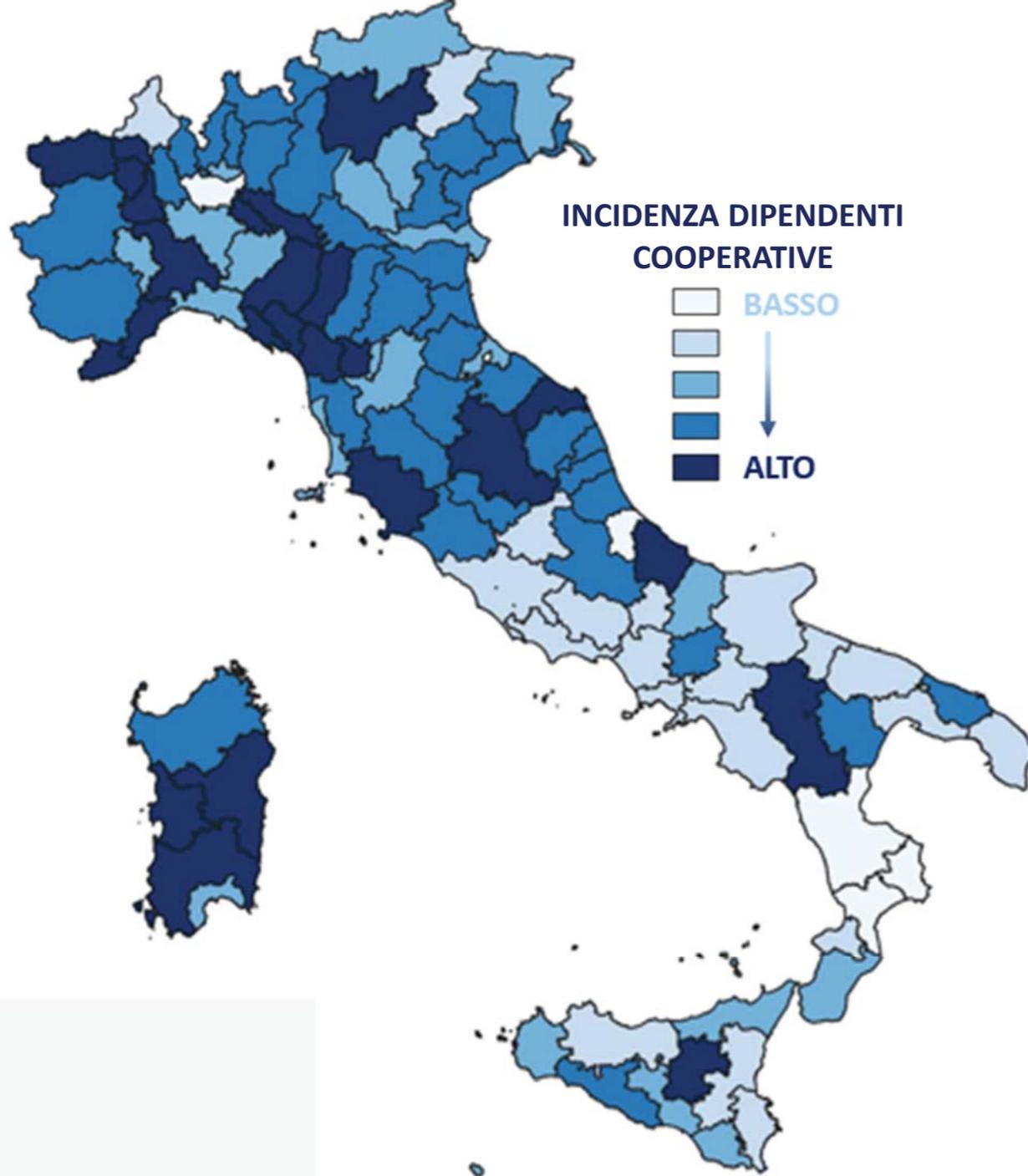


TAVOLA CARTOGRAFICA 10: RIPARTIZIONE DELLE PROVINCE ITALIANE/CITTÀ METROPOLITANE IN CLASSI* PER INCIDENZA DEI DIPENDENTI DELLE COOPERATIVE ATTIVE RISPETTO AL TOTALE DEI DIPENDENTI DELLE IMPRESE ATTIVE NELLA SANITÀ PRIVATA (TRA COOPERATIVE E SOCIETÀ DI CAPITALI) CON BILANCIO DEPOSITATO (2022) -%-

(rif.: sede legale dell'impresa)

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 03/04/2024)

*classi individuate tramite algoritmo statistico che definisce una varianza massima tra le singole classi e una minima varianza all'interno di ciascuna classe

Il peso dei lavoratori dipendenti delle imprese cooperative sul totale dei dipendenti delle imprese oggetto d'indagine attive nella sanità privata evidenzia una distribuzione abbastanza uniforme sul territorio nazionale. Segnatamente, tra le prime cinque province/città metropolitane per quota di dipendenti delle imprese cooperative sul totale dei dipendenti occupati nelle imprese analizzate si segnalano, nell'ordine: Biella con il 95,4% del totale dei lavoratori dipendenti riconducibili a imprese cooperative, Alessandria con il 94,5% del totale, Nuoro con il 92,5% del totale, Potenza con il 90,1% del totale e Grosseto con l'89,3% del totale dei dipendenti delle imprese oggetto d'indagine occupati in imprese cooperative.

Appendice: schema classificazione settore



<p>Altre attività di assistenza socio-(sanitaria) non residenziale Altre attività di assistenza socio-(sanitaria) non residenziale nca Assistenza socio-(sanitaria) non residenziale Assistenza socio-(sanitaria) non residenziale per anziani e disabili Servizi di asili nido e assistenza diurna per minori disabili</p>	<p>SERVIZI SOCIO-SANITARI DOMICILIARI E SEMI RESIDENZIALI</p>
<p>Servizi di assistenza socio-(sanitaria) residenziale Strutture di assistenza infermieristica residenziale per anziani Strutture di assistenza residenziale per anziani e disabili Strutture di assistenza residenziale per persone affette da ritardi mentali, disturbi mentali o che abusano di sostanze stupefacenti Altre strutture di assistenza socio-(sanitaria) residenziale</p>	<p>SERVIZI SOCIO-SANITARI PREVALENTEMENTE RESIDENZIALI</p>
<p>Fisioterapia e riabilitazione Altre attività paramediche indipendenti nca Altri servizi di assistenza sanitaria Ambulatori e poliambulatori del Servizio Sanitario Nazionale Assistenza sanitaria Attività degli ambulatori tricologici Attività dei centri di dialisi Attività dei centri di radioterapia Attività paramediche indipendenti Attività svolta da psicologi Centri di medicina estetica Servizi degli studi medici di medicina generale Studi di omeopatia e di agopuntura Servizi di ambulanza, delle banche del sangue e altri servizi sanitari nca</p>	<p>ALTRI SERVIZI AMBULATORIALI E SANITARI</p>
<p>Altri studi medici specialistici e poliambulatori Studi medici specialistici e poliambulatori</p>	<p>STUDI MEDICI SPECIALISTICI E POLIAMBULATORI</p>
<p>Istituti, cliniche e policlinici universitari Ospedali e case di cura generici Ospedali e case di cura per lunga degenza Ospedali e case di cura specialistici Prestazioni sanitarie svolte da chirurghi Servizi ospedalieri</p>	<p>OSPEDALI, CASE DI CURA E STRUTTURE DI LUNGODEGENZA</p>
<p>Laboratori di analisi cliniche Laboratori di analisi cliniche, laboratori radiografici ed altri centri di diagnostica per immagini Laboratori di igiene e profilassi Laboratori radiografici</p>	<p>LABORATORI E DIAGNOSTICA</p>
<p>Attività degli studi odontoiatrici Servizi degli studi medici e odontoiatrici</p>	<p>SERVIZI AMBULATORIALI/ODONTOIATRICI</p>

FONDO SVILUPPO

STUDI & RICERCHE è un prodotto di:
Fondosviluppo S.p.A.

Area Statistica Economica e Ricerche di Mercato

Responsabile: Pierpaolo Prandi - prandi.p@confcooperative.it

Ha collaborato: Fabrizio Colantoni

