

IL SISTEMA CONFCOOPERATIVE SANITÀ: TENDENZE, PUNTI DI FORZA E CRITICITÀ

STUDI & RICERCHE N° 334 Giugno 2026

FONDO
SVILUPPO



Indice

- **INTRODUZIONE**
- **SCENARI MACROECONOMICI E DI MERCATO**
- **CHI SIAMO: SETTORI, TERRITORI, DIMENSIONE**
- **DEMOGRAFIA ASSOCIATIVA**
- **GENERE E GENERAZIONI: SOCI, ADDETTI, APICALI**
- **DINAMICHE ECONOMICHE, PATRIMONIALI, FINANZIARIE E OCCUPAZIONALI**
- **SOSTENIBILITÀ INTEGRALE: ECONOMICO-FINANZIARIA, DIGITALE, AMBIENTALE E SOCIALE**
- **FOCUS PNRR E INCENTIVI**
- **CONCLUSIONI E PROSPETTIVE**

Introduzione



Il sistema sanitario rappresenta oggi uno dei pilastri fondamentali dello sviluppo economico e sociale. Negli ultimi decenni, la crescita della spesa sanitaria a livello globale ha evidenziato il ruolo sempre più centrale della salute. Tale dinamica non è soltanto legata all'aumento dei costi, ma riflette profondi cambiamenti demografici e sociali. L'invecchiamento della popolazione e la diffusione delle patologie croniche stanno trasformando la domanda di assistenza. In questo contesto, i sistemi sanitari sono chiamati ad evolvere verso modelli più integrati e sostenibili. L'Italia si colloca in una posizione peculiare, caratterizzata da una spesa sanitaria inferiore rispetto ai principali Paesi europei. Questo elemento genera una tensione crescente tra bisogni di cura e risorse disponibili. Parallelamente, emerge una crescente pressione sulle famiglie, con un aumento della spesa diretta. La riorganizzazione del sistema sanitario richiede quindi un ripensamento dei modelli di finanziamento e di erogazione dei servizi. In tale scenario, la cooperazione sanitaria assume un ruolo strategico. Essa si pone come elemento intermedio tra servizio pubblico e mercato, capace di coniugare efficienza ed equità. Il sistema Confcooperative Sanità rappresenta una componente significativa di questo modello. Con centinaia di enti attivi, migliaia di operatori e un forte radicamento territoriale, contribuisce alla risposta ai bisogni di salute. La sua azione si estende dalla prevenzione all'assistenza territoriale, fino ai servizi sociosanitari. Particolare rilevanza assumono i servizi di prossimità e la continuità assistenziale. La pandemia ha ulteriormente evidenziato la centralità di questi aspetti. Allo stesso tempo, l'innovazione tecnologica e la digitalizzazione stanno ridefinendo le modalità di cura. Il PNRR rappresenta una leva fondamentale per accelerare questo processo di trasformazione. Tuttavia, persistono criticità legate all'implementazione e alle capacità organizzative. Le differenze territoriali restano un elemento strutturale del sistema italiano. In questo quadro, il rafforzamento della cooperazione può contribuire a ridurre tali divari. Diventa quindi centrale analizzare punti di forza, criticità e potenzialità del sistema. Solo attraverso una visione integrata sarà possibile affrontare le sfide future della sanità.

Scenari macroeconomici e di mercato

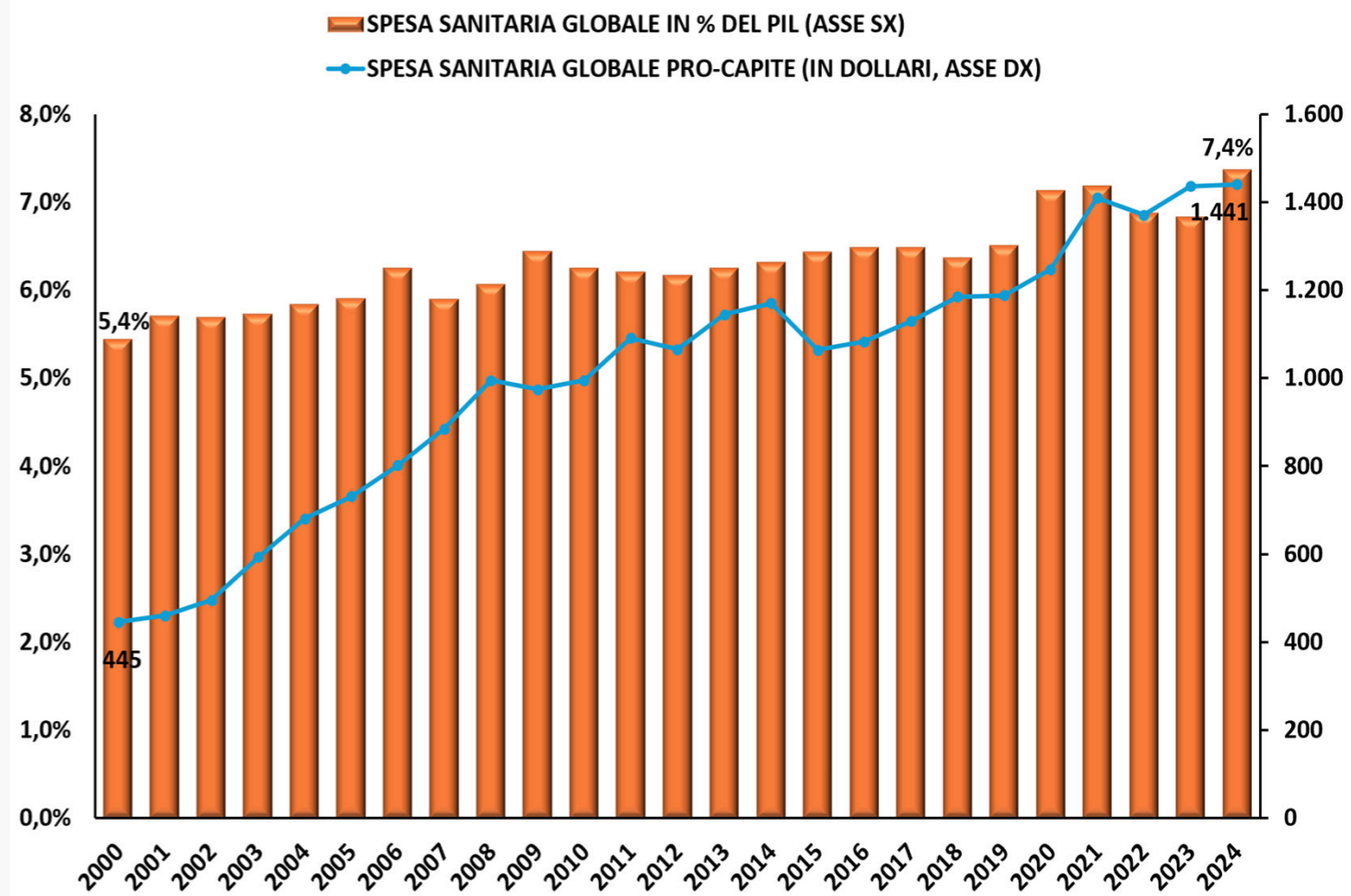


La sanità nel contesto internazionale: la spesa sanitaria in % del PIL e la spesa sanitaria pro-capite (2000-2024)

La dinamica della spesa sanitaria globale nel periodo 2000-2024 evidenzia una crescita strutturale del peso della sanità nei sistemi economici contemporanei. La spesa sanitaria mondiale in rapporto al PIL passa dal 5,4% del 2000 al 7,4% del 2024, mentre la spesa pro-capite aumenta da circa 445 dollari a oltre 1.440 dollari. Si tratta di un'espansione che non può essere interpretata soltanto come effetto dell'aumento dei costi, ma come risultato di un cambiamento profondo nella domanda di salute: popolazioni più longeve, maggiore diffusione delle patologie croniche, innovazione tecnologica, ampliamento delle prestazioni disponibili e crescita delle aspettative di cura. La pandemia ha rappresentato un punto di discontinuità, portando la spesa al 7,1% del PIL nel 2020 e al 7,2% nel 2021, ma il dato più significativo è che, anche dopo l'emergenza, la spesa non è tornata sui livelli pre-pandemici. La sanità appare quindi sempre più come un'infrastruttura essenziale dello sviluppo, al pari dell'istruzione, dell'energia o delle reti materiali e digitali. In questa prospettiva, investire in salute significa non solo finanziare prestazioni sanitarie, ma sostenere la produttività del lavoro, la coesione sociale, la resilienza delle comunità e la capacità dei Paesi di rispondere a shock futuri.

LA DINAMICA DELLA SPESA SANITARIA GLOBALE PRO-CAPITE E IN % DEL PIL -valori assoluti e %-

(Fonte: elaborazione propria su dati Organizzazione Mondiale della Sanità, estrazione 09/06/2026)



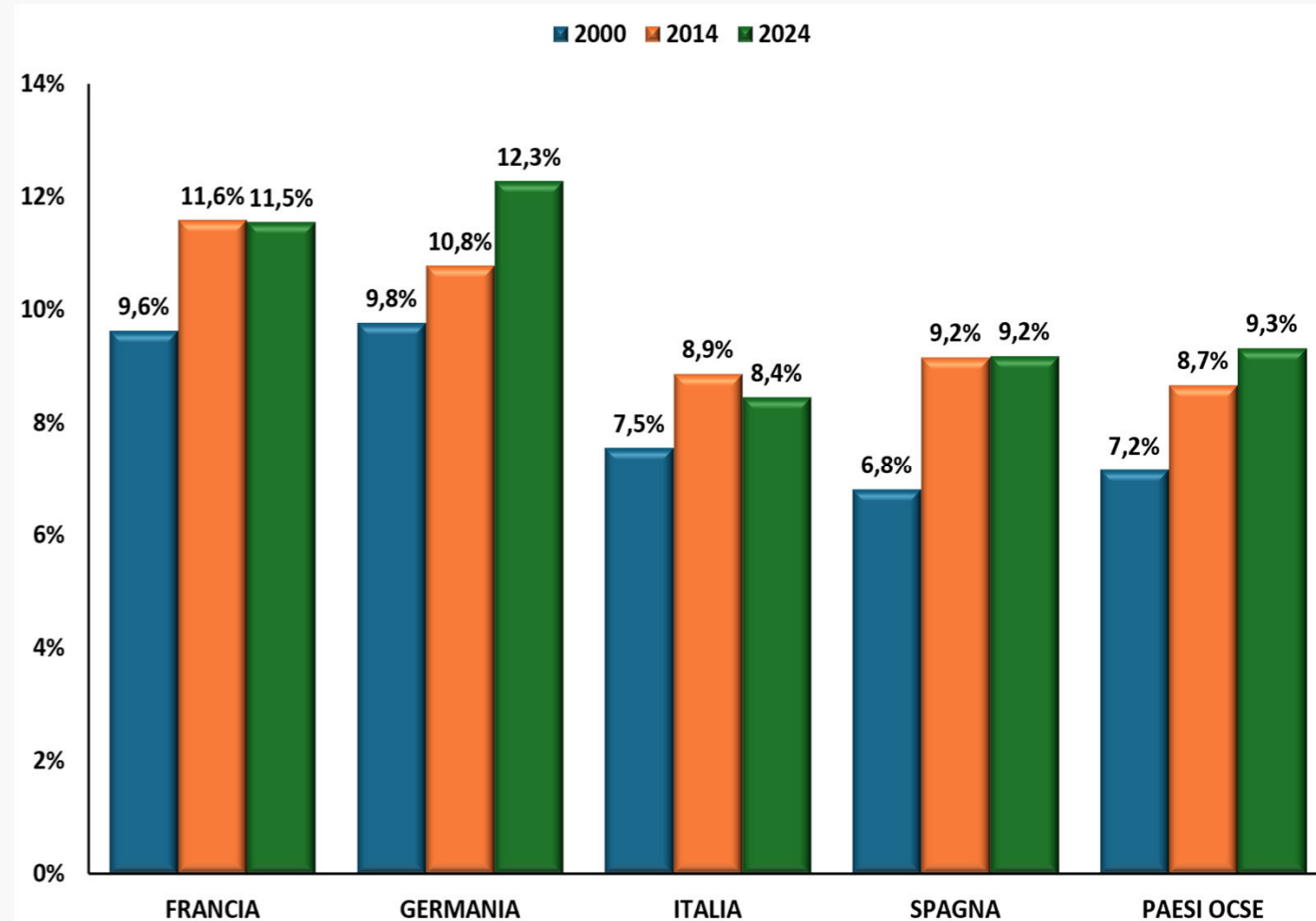


La sanità nel contesto italiano ed europeo: la spesa sanitaria in % del PIL (2000, 2014 e 2024)

Nel confronto con i principali Paesi europei e con la media OCSE, l'Italia mostra una posizione relativamente più contenuta in termini di spesa sanitaria in rapporto al PIL. Nel 2024 la spesa sanitaria italiana è pari all'8,4% del PIL, contro il 12,3% della Germania, l'11,5% della Francia, il 9,2% della Spagna e il 9,3% della media OCSE. Il dato assume particolare rilievo se letto in prospettiva storica: tra il 2000 e il 2014 l'Italia aveva aumentato il peso della spesa sanitaria dal 7,5% all'8,9% del PIL, ma nel decennio successivo si osserva una riduzione relativa, fino all'8,4% del 2024. Ne deriva un quadro in cui il sistema sanitario italiano si confronta con bisogni crescenti, ma con un livello di finanziamento inferiore rispetto a molte economie comparabili. Questa distanza rischia di produrre tensioni su più fronti: tempi di attesa, dotazioni territoriali, personale sanitario, capacità di investimento tecnologico e integrazione tra ospedale, territorio e domicilio. La lettura non deve però essere soltanto quantitativa: il tema non è esclusivamente "quanto" si spende, ma anche "come" si spende. In un sistema segnato da forti differenze regionali, l'efficacia della spesa dipende dalla capacità di trasformare le risorse in servizi accessibili, continui e omogenei sul territorio.

LA DINAMICA DELLA SPESA SANITARIA IN % DEL PIL IN ITALIA E NEI PRINCIPALI PAESI EUROPEI (2000, 2014 e 2024) -%-

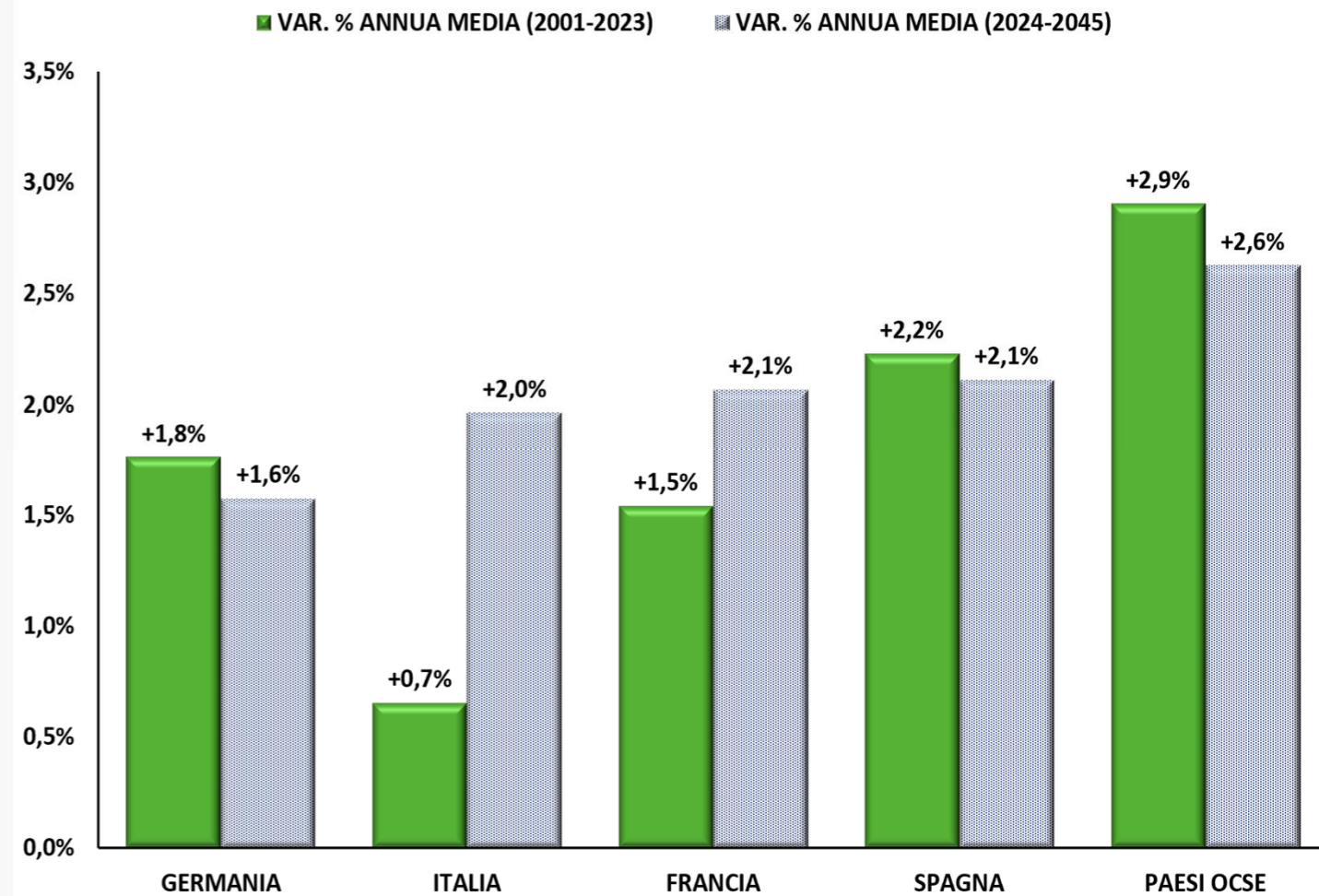
(Fonte: elaborazione propria su dati OCSE, estrazione 09/06/2026)



La sanità nel contesto italiano ed europeo: la variazione % annua media della spesa sanitaria pro-capite (2023/2001) e previsionale (2045/2024)

La dinamica della spesa sanitaria pro-capite conferma la peculiarità italiana: nel periodo 2001-2023 la crescita media annua si ferma al +0,7%, un ritmo nettamente inferiore a quello registrato in Germania, Francia, Spagna e nella media OCSE. Questo andamento segnala una lunga fase di contenimento della spesa, che ha contribuito a preservare gli equilibri di finanza pubblica ma ha anche ridotto i margini di adattamento del sistema rispetto alla trasformazione dei bisogni. Le previsioni per il periodo 2024-2045 indicano invece una crescita media annua della spesa pro-capite italiana pari al +2,0%, superiore a quella tedesca e più vicina alle dinamiche di Francia e Spagna. Il passaggio è rilevante perché suggerisce che l'Italia potrebbe trovarsi davanti a una fase di recupero obbligato, più che a una semplice scelta espansiva. L'invecchiamento della popolazione, la crescita della non autosufficienza, la maggiore domanda di cure continuative e l'innovazione terapeutica tenderanno infatti ad aumentare la pressione sulla spesa. La vera sfida sarà evitare che tale crescita si traduca soltanto in maggiore assorbimento di costi correnti, orientandola invece verso modelli organizzativi capaci di prevenire l'aggravamento delle patologie, ridurre l'ospedalizzazione evitabile e rafforzare la sanità di prossimità.

LA DINAMICA DELLA SPESA SANITARIA PRO-CAPITE IN ITALIA E NEI PRINCIPALI PAESI EUROPEI (2023/2001) E PREVISIONALI (2045/2024) -%-
(Fonte: elaborazione propria su dati OCSE, estrazione 09/06/2026)



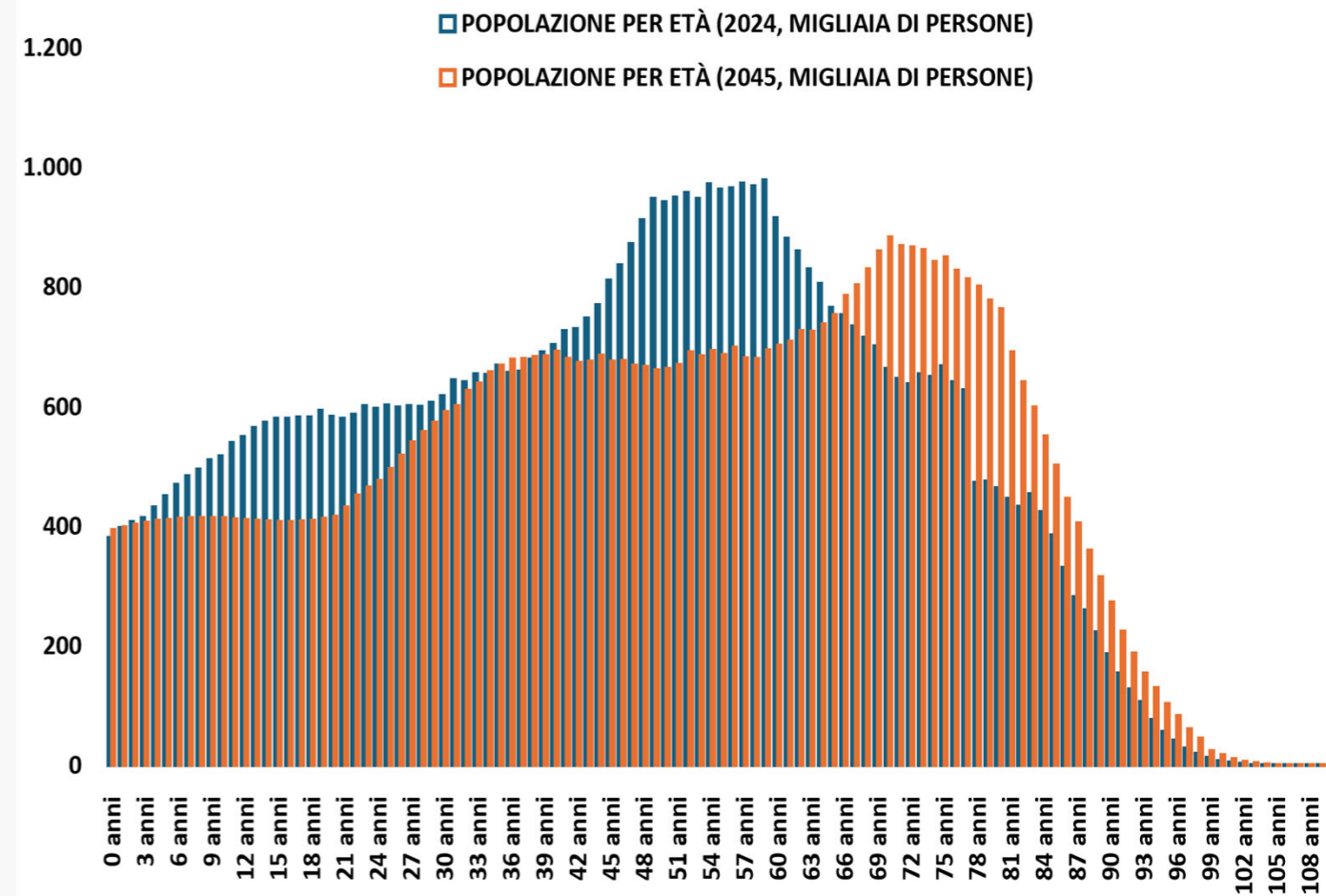
La sanità nel contesto italiano: il progressivo invecchiamento della popolazione italiana (2024) e previsionali (2045)



L'evoluzione demografica rappresenta il principale fattore strutturale alla base della futura domanda sanitaria. Il confronto tra la popolazione italiana per età nel 2024 e quella prevista nel 2045 evidenzia uno spostamento progressivo verso le classi più anziane. Le coorti centrali della popolazione attiva tendono a ridursi, mentre aumenta il peso degli anziani e dei grandi anziani, cioè delle fasce di età che esprimono una domanda sanitaria e sociosanitaria più intensa, continuativa e complessa. Questo cambiamento modifica la natura stessa del fabbisogno di salute. Non si tratta più soltanto di rispondere all'evento acuto attraverso l'ospedale, ma di organizzare percorsi di presa in carico di lungo periodo, capaci di seguire la persona nel tempo, prevenire il peggioramento delle condizioni cliniche e integrare cure sanitarie, assistenza sociale e supporto familiare. L'invecchiamento rende quindi centrale il tema della continuità assistenziale: domicilio, territorio, medicina generale, assistenza infermieristica, riabilitazione, telemonitoraggio e servizi sociosanitari dovranno essere sempre più coordinati. Per la cooperazione sanitaria, questo scenario apre uno spazio importante non come sostituzione del sistema pubblico, ma come componente organizzativa capace di rafforzare prossimità, flessibilità operativa e radicamento territoriale.

LA DISTRIBUZIONE DELLA POPOLAZIONE ITALIANA PER FASCE DI ETÀ (2024) E PREVISIONALI (2045)

(Fonte: elaborazione propria su dati Istat, estrazione 09/06/2026)



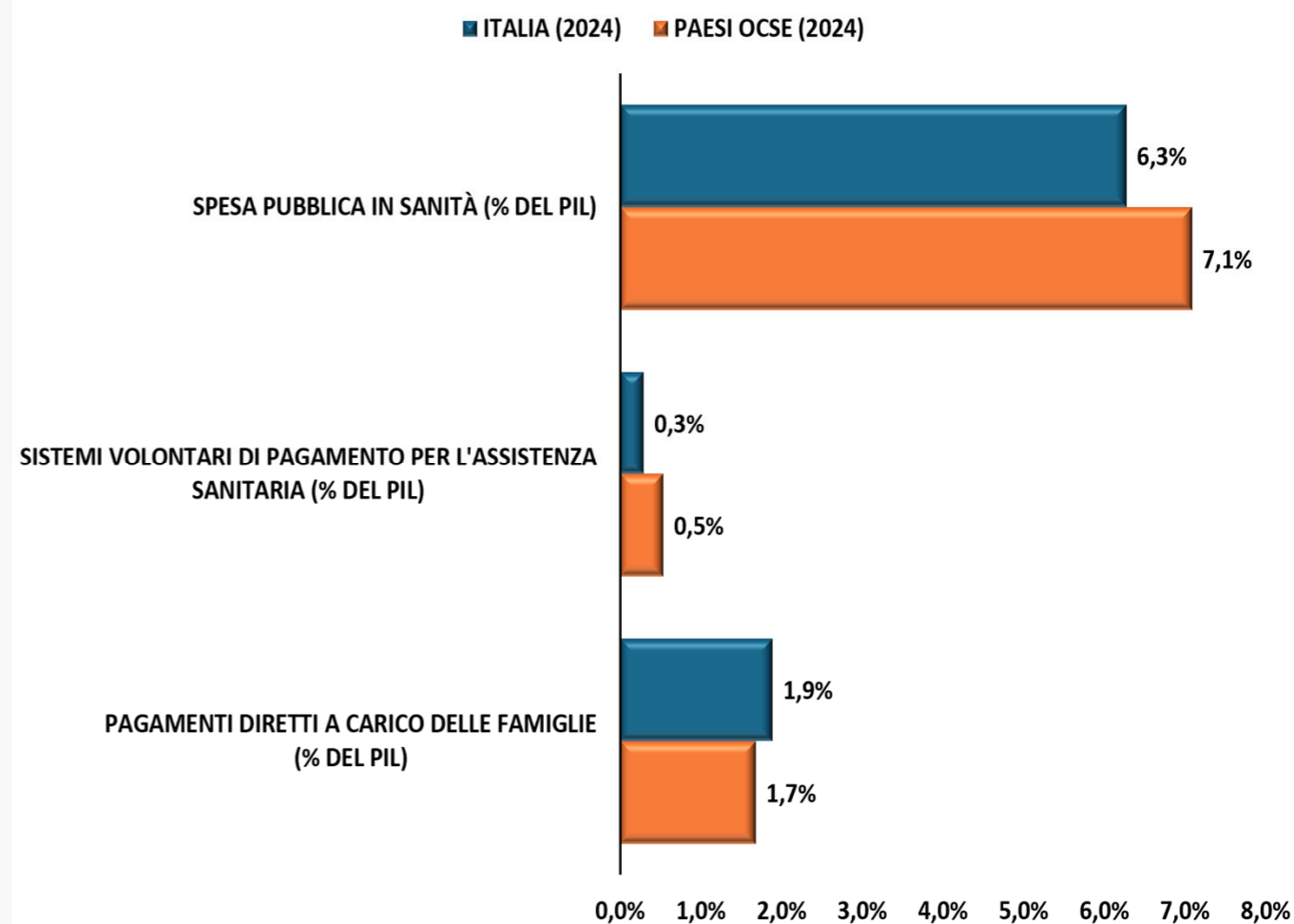


La sanità nel contesto italiano: la spesa sanitaria in % del PIL per schema di finanziamento (2024)

La composizione della spesa sanitaria per schema di finanziamento mette in luce un equilibrio particolarmente delicato del sistema italiano. Nel 2024 la spesa pubblica in sanità è pari al 6,3% del PIL, inferiore al 7,1% della media OCSE. Al tempo stesso, i pagamenti diretti a carico delle famiglie raggiungono l'1,9% del PIL, un valore superiore all'1,7% registrato nei Paesi OCSE, mentre i sistemi volontari di pagamento, come assicurazioni e fondi integrativi, pesano in Italia per lo 0,3% del PIL, meno dello 0,5% medio OCSE. Questa configurazione segnala una criticità: quando la componente pubblica è relativamente meno finanziata e quella integrativa resta poco sviluppata, una parte maggiore del fabbisogno rischia di scaricarsi direttamente sulle famiglie. Ciò può produrre effetti regressivi, perché l'accesso effettivo alle prestazioni diventa più dipendente dalla capacità di spesa individuale. Il rischio non riguarda soltanto la spesa sanitaria in sé, ma anche la rinuncia o il rinvio delle cure, soprattutto nelle prestazioni specialistiche, diagnostiche, riabilitative e odontoiatriche. In questo quadro, diventa cruciale costruire modelli che rafforzino l'accessibilità, riducano la frammentazione dell'offerta e integrino pubblico, privato accreditato, mutualità e cooperazione sanitaria all'interno di percorsi trasparenti e orientati alla continuità della cura.

LA SPESA SANITARIA IN % DEL PIL PER SCHEMA DI FINANZIAMENTO IN ITALIA E NEI PAESI OCSE (2024)

(Fonte: elaborazione propria su dati OCSE, estrazione 09/06/2026)



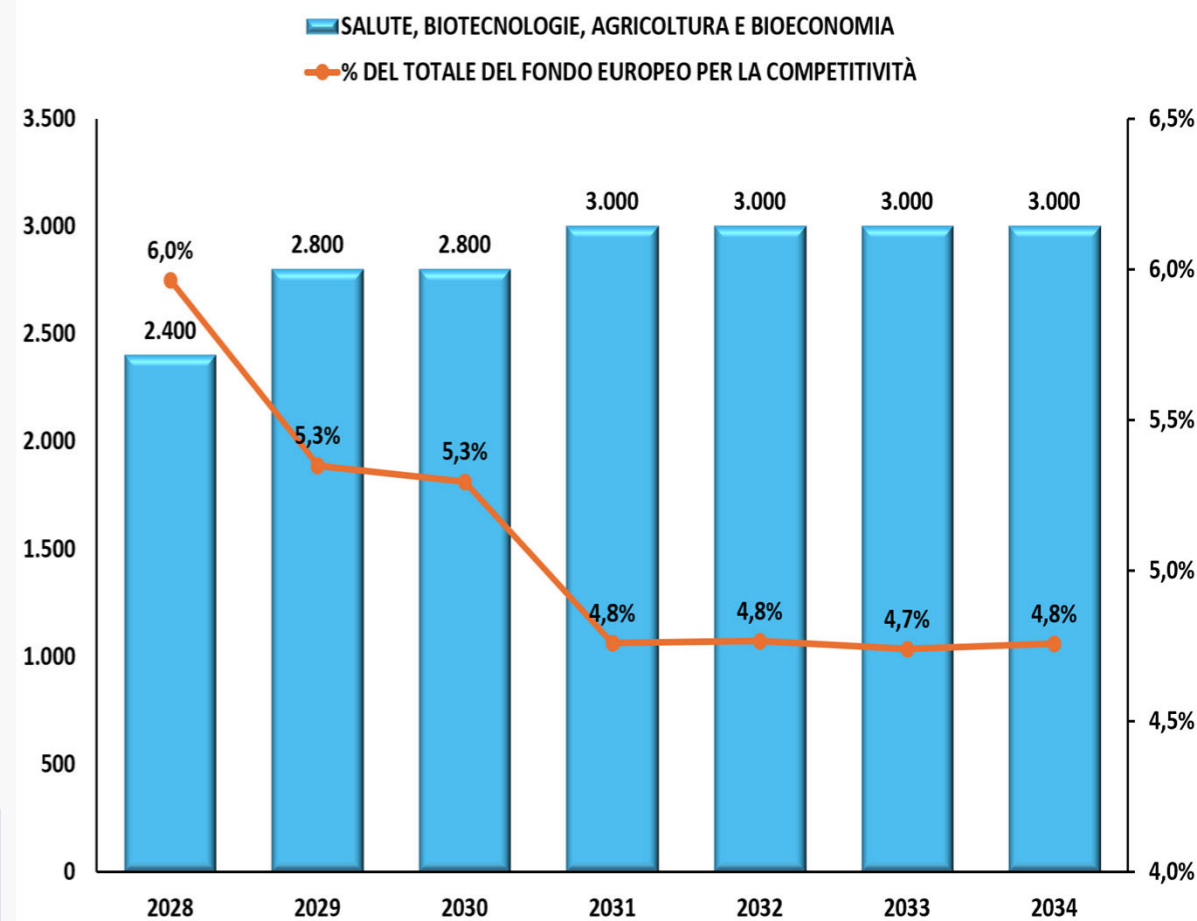


Le politiche pubbliche e la sanità: il nuovo *Quadro Finanziario Pluriennale* (QFP) dell'Unione Europea (27) per il periodo 2028-2034

Il nuovo *Quadro Finanziario Pluriennale* europeo 2028-2034 colloca la salute all'interno di un'agenda più ampia, legata alla competitività, alla ricerca, alle biotecnologie, all'agricoltura e alla bioeconomia. Le risorse destinate al capitolo "*Salute, biotecnologie, agricoltura e bioeconomia*" passano da 2,4 miliardi nel 2028 a 3,0 miliardi annui dal 2031 in poi, ma il loro peso sul totale del Fondo europeo per la competitività si riduce dal 6,0% al 4,7-4,8% nella parte finale del periodo. Il messaggio è duplice. Da un lato, la salute resta un ambito strategico per l'Unione europea, soprattutto in relazione all'innovazione, alla sicurezza delle filiere, alla ricerca biomedica e alla capacità di risposta a crisi sanitarie future. Dall'altro lato, il suo finanziamento viene sempre più inserito in una cornice competitiva e tecnologica, nella quale la dimensione sociale del servizio sanitario rischia di rimanere meno visibile. Per i sistemi sanitari nazionali e per gli operatori del settore, ciò significa che le opportunità europee saranno probabilmente concentrate su digitalizzazione, ricerca, biotecnologie, dati sanitari, prevenzione avanzata e resilienza infrastrutturale. La sfida sarà collegare queste traiettorie innovative ai bisogni quotidiani delle persone, evitando che l'innovazione resti confinata alla dimensione tecnologica e non si traduca in maggiore accessibilità e qualità dei servizi.

LA SALUTE NELL'UNIONE EUROPEA (27): IL NUOVO *QUADRO FINANZIARIO PLURIENNALE** DELLA COMMISSIONE EUROPEA 2028-2034 -valori assoluti e %-

(Fonte: elaborazione propria su dati Commissione Europea, estrazione 09/06/2026)



*Il 16 luglio 2025 la Commissione Europea ha presentato la Comunicazione COM(2025) 570 final, nella quale è inserita la proposta con riguardo al nuovo *Quadro Finanziario Pluriennale** per il ciclo 2028-2034 dell'Unione Europea. L'ammontare totale della spesa proposto dalla Commissione Europea è pari a 1.984,8 miliardi di euro (l'1,26% del RNL dell'Unione Europea).



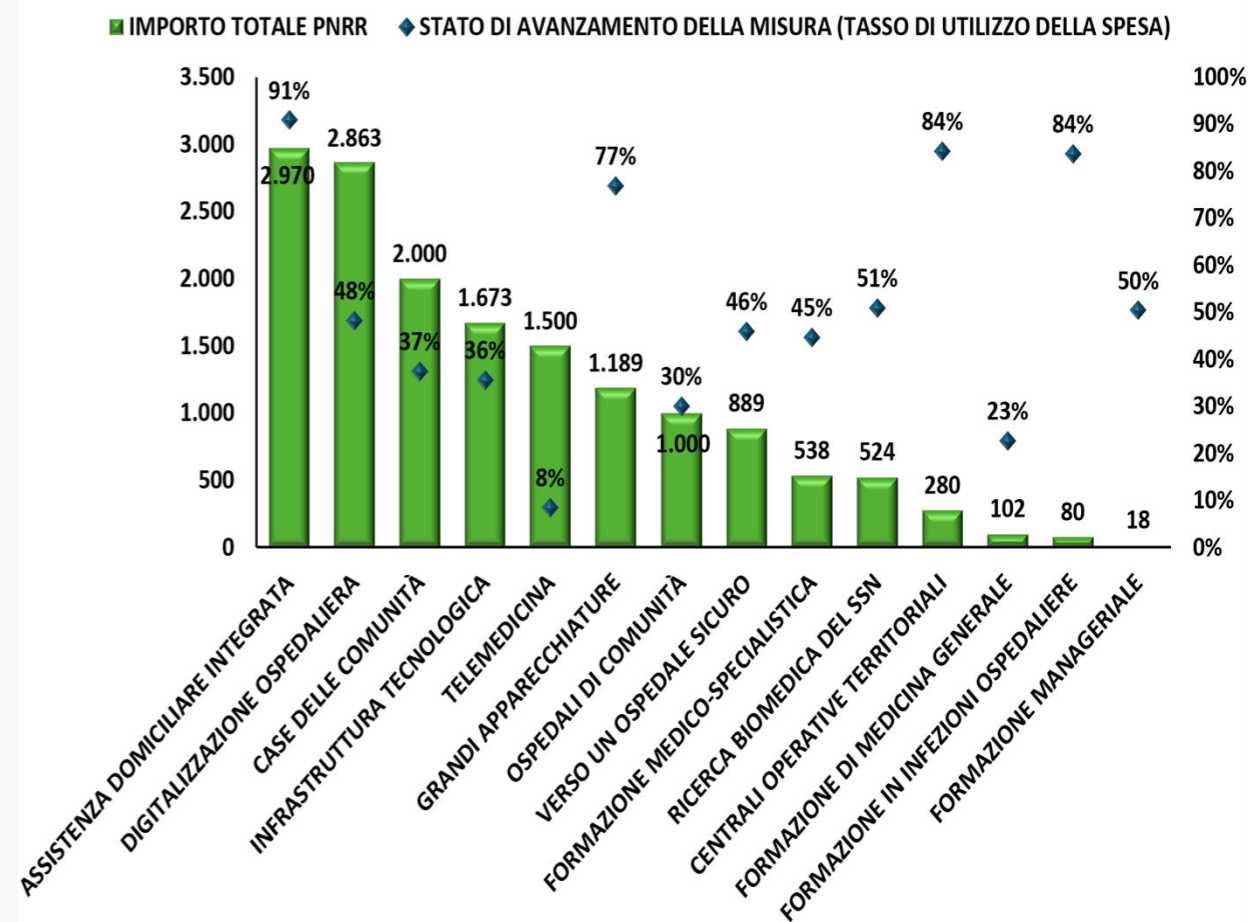
Le politiche pubbliche e la sanità: il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e lo stato di avanzamento della spesa

Il PNRR rappresenta uno degli interventi più rilevanti degli ultimi anni per il ridisegno della sanità italiana. Le risorse destinate alla sanità ammontano complessivamente a 15,6 miliardi di euro, pari all'8,0% del totale del Piano, con uno stato di avanzamento della spesa pari al 50,4%. Il dato complessivo segnala una fase di attuazione intermedia, ma la lettura per misura mostra differenze molto significative. L'assistenza domiciliare integrata presenta un avanzamento molto elevato, pari al 90,8%, e costituisce il segnale più chiaro della volontà di spostare una parte della risposta sanitaria fuori dall'ospedale, verso il domicilio e la presa in carico territoriale, sebbene il raggiungimento del target formale non coincide necessariamente con rafforzamento effettivo del servizio soprattutto sotto il profilo della continuità per il singolo utente. Anche le Centrali operative territoriali e le grandi apparecchiature mostrano livelli di avanzamento sostenuti. Più lenta appare invece l'attuazione di misure decisive per la riforma del modello territoriale, come le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità e soprattutto la telemedicina, ferma all'8,5%. Questa eterogeneità suggerisce che le componenti infrastrutturali, digitali e organizzative più innovative richiedono tempi più lunghi, capacità amministrativa e modelli gestionali non sempre immediatamente disponibili. La sanità territoriale non si costruisce infatti solo con edifici e piattaforme, ma con personale, processi, interoperabilità, integrazione sociosanitaria e continuità operativa.

LA SANITÀ NEL PNRR: IMPORTO TOTALE DEL PIANO PER SUBMISURA E LO STATO DI AVANZAMENTO DELLA SPESA

-valori assoluti e %-

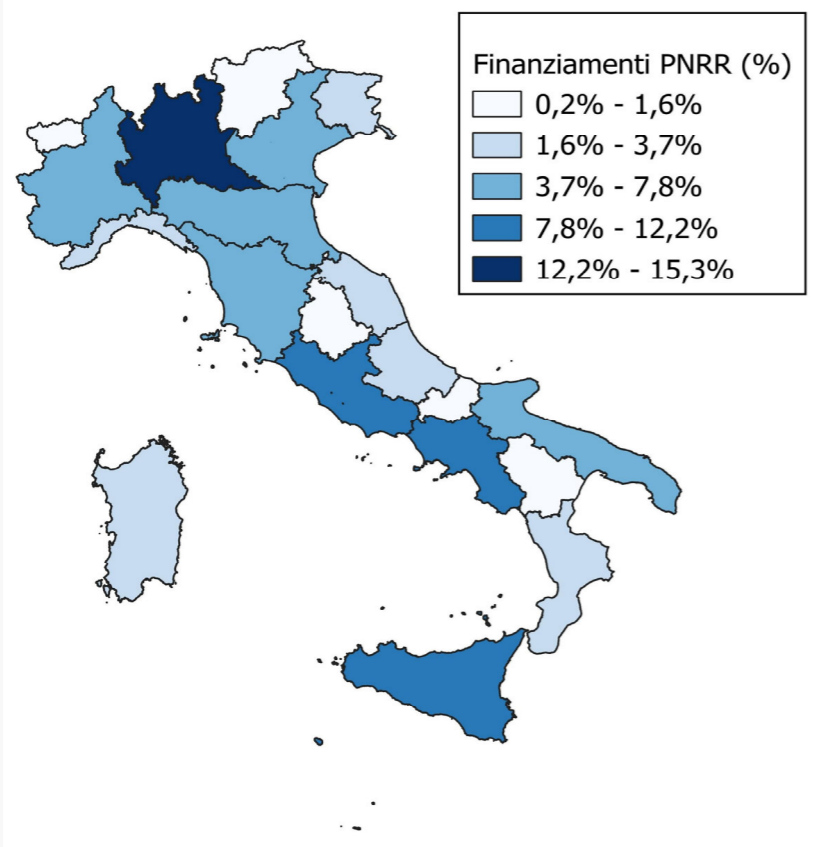
(Fonte: elaborazione propria su dati Catalogo Open Data Italia Domani, estrazione 09/06/2026)



Le politiche pubbliche e la sanità: i finanziamenti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) per regione e provincia/città metropolitane

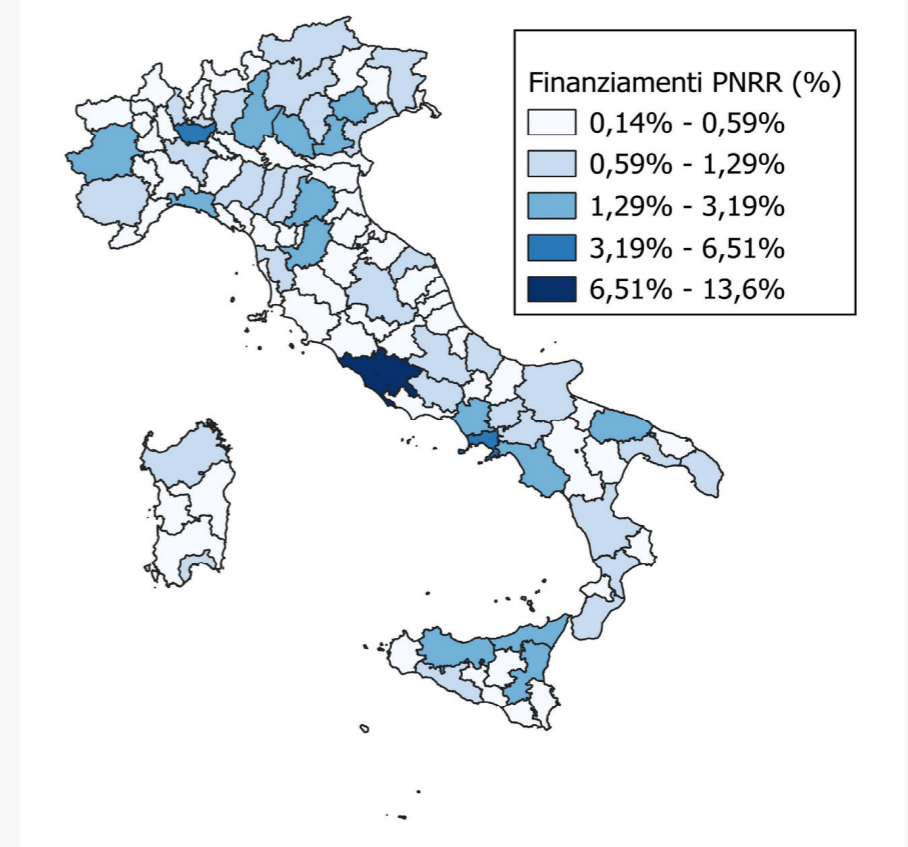
LA SANITÀ NEL PNRR: RIPARTIZIONE DELLE REGIONI IN CLASSI* PER AMMONTARE DEI FINANZIAMENTI PNRR NELLA MISSIONE 6 - SALUTE (RELEASE FEBBRAIO 2026) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Catalogo Open Data Italia Domani, estrazione 09/06/2026)



LA SANITÀ NEL PNRR: RIPARTIZIONE DELLE PROVINCE/CITTÀ METROPOLITANE IN CLASSI* PER AMMONTARE DEI FINANZIAMENTI PNRR NELLA MISSIONE 6 - SALUTE (RELEASE FEBBRAIO 2026) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Catalogo Open Data Italia Domani, estrazione 09/06/2026)



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

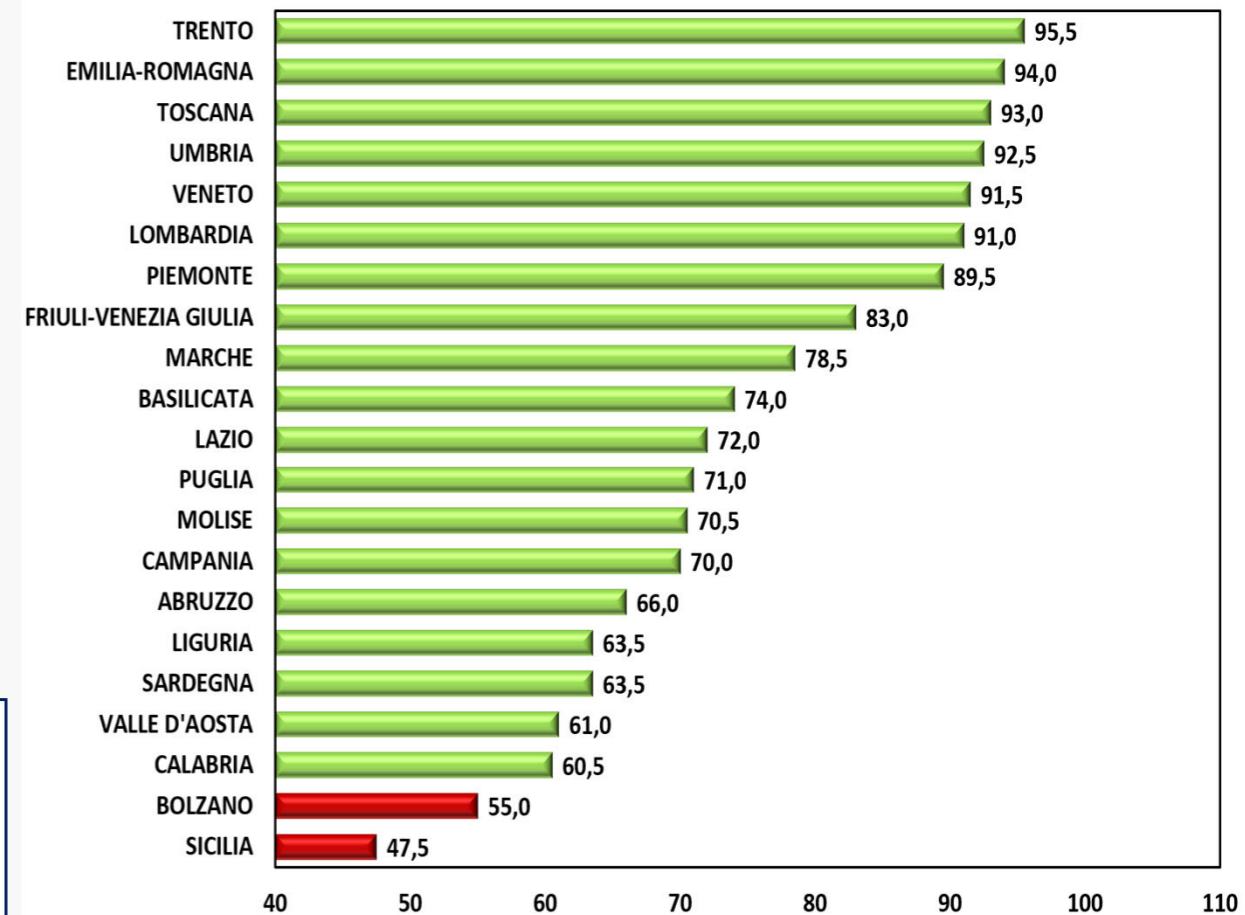
Le qualità della sanità in Italia: il monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) per regione (media 2021-2023) - area prevenzione



Il monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza nell'area prevenzione, calcolato come media tra i punteggi 2021 e 2023, restituisce un quadro complessivamente positivo, ma ancora segnato da differenze territoriali rilevanti. La maggior parte delle regioni supera la soglia di sufficienza pari a 60 punti, confermando una capacità abbastanza diffusa di garantire le prestazioni essenziali connesse alla prevenzione collettiva e alla sanità pubblica. I valori più elevati si registrano nella Provincia autonoma di Trento, in Emilia-Romagna, Toscana, Umbria, Veneto, Lombardia e Piemonte, tutte con punteggi medi superiori o prossimi ai 90 punti. Si tratta di territori nei quali la prevenzione appare più stabilmente integrata nell'organizzazione dei servizi sanitari regionali, con una maggiore capacità di presidiare screening, vaccinazioni, sorveglianza epidemiologica, controlli e tutela della salute collettiva. All'opposto, Sicilia e Provincia autonoma di Bolzano si collocano sotto la soglia di sufficienza, mentre Calabria, Valle d'Aosta, Sardegna e Liguria risultano appena al di sopra. Il dato conferma che la prevenzione resta una leva decisiva per la sostenibilità del sistema: dove è più solida, riduce il rischio di aggravamento delle patologie e la pressione futura sui servizi ospedalieri; dove è più fragile, aumenta la probabilità che i bisogni di salute emergano in fase più avanzata e con costi più elevati.

I RISULTATI DEL MONITORAGGIO NSG DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA NELLE REGIONI ITALIANE: AREA PREVENZIONE* (media 2021-2023) –valori assoluti-

(Fonte: elaborazione propria su dati Ministero della Salute, estrazione 11/06/2026)



*Secondo il *Monitoraggio dei LEA attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia – Relazione 2023* del Ministero della Salute, l'area della prevenzione collettiva e sanità pubblica misura la capacità dei Servizi sanitari regionali di promuovere e tutelare la salute della popolazione prima dell'insorgenza della malattia. Rientrano in questa area, tra gli altri, gli interventi vaccinali, gli screening oncologici, la sorveglianza sugli stili di vita, i controlli in materia di sicurezza alimentare, sanità veterinaria e tutela dai rischi per la salute collettiva. Il punteggio dell'area è espresso su una scala da 0 a 100: valori pari o superiori a 60 indicano il raggiungimento della soglia di sufficienza nell'erogazione dei LEA.

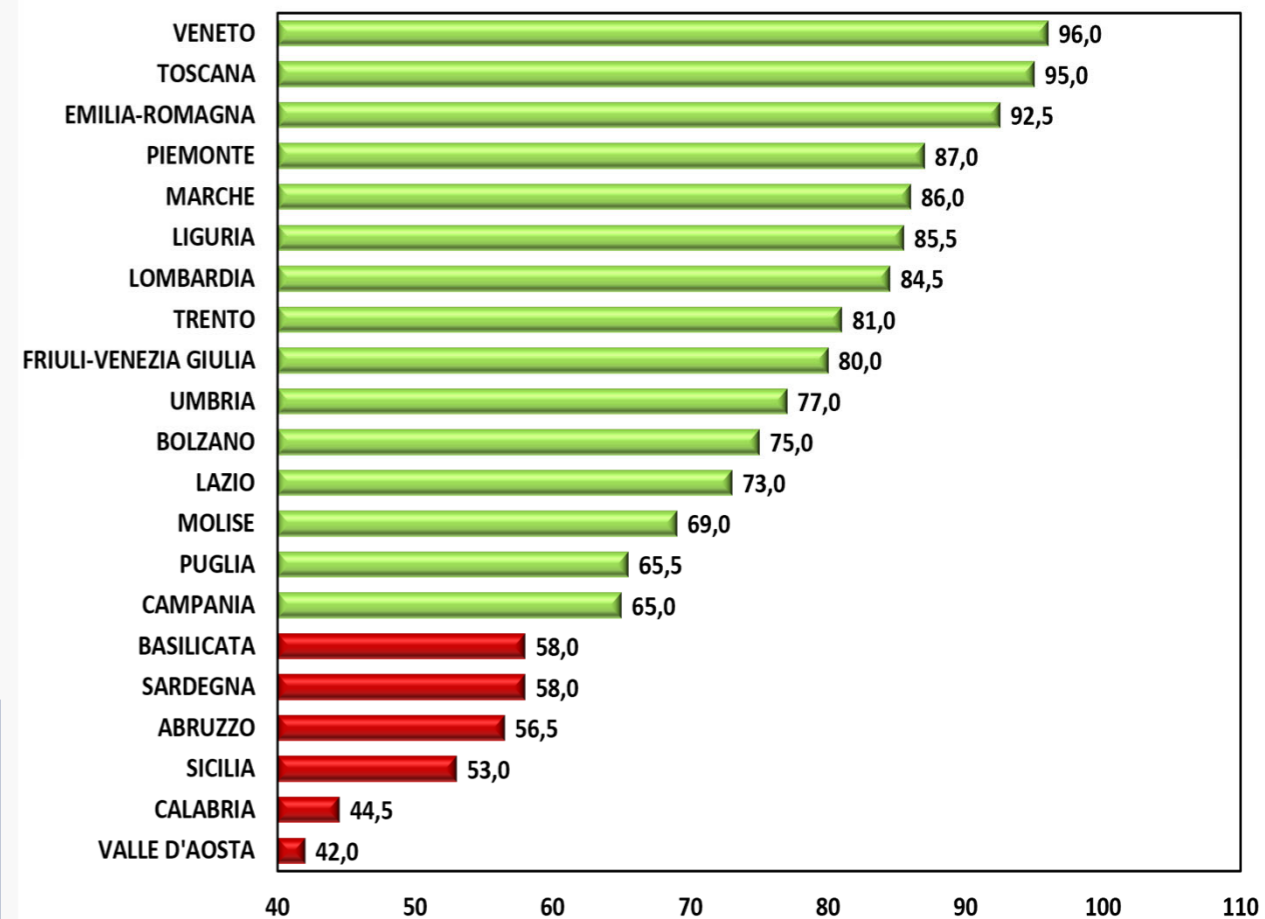
Le qualità della sanità in Italia: il monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) per regione (media 2021-2023) - area distrettuale



L'area distrettuale mostra una maggiore fragilità rispetto alla prevenzione e offre una fotografia più selettiva della capacità dei sistemi regionali di garantire assistenza territoriale, presa in carico e continuità delle cure. Il punteggio medio 2021-2023 evidenzia valori particolarmente elevati in Veneto, Toscana ed Emilia-Romagna, seguite da Piemonte, Marche, Liguria e Lombardia. In queste regioni il distretto sembra svolgere in modo più efficace la propria funzione di raccordo tra bisogni sanitari, servizi territoriali e assistenza di prossimità. Nella parte bassa della graduatoria, invece, Valle d'Aosta, Calabria, Sicilia, Abruzzo, Sardegna e Basilicata si collocano sotto la soglia di sufficienza, mentre Campania, Puglia e Molise la superano ma restano su livelli intermedi. Il dato è particolarmente rilevante perché l'area distrettuale misura una delle dimensioni più strategiche della sanità contemporanea: assistenza domiciliare, cure palliative, prestazioni ambulatoriali, servizi residenziali, gestione delle cronicità e continuità assistenziale. In un Paese segnato dall'invecchiamento demografico e dall'aumento della non autosufficienza, la debolezza del distretto rischia di tradursi in maggiore pressione sugli ospedali, tempi di attesa più lunghi e minore capacità di risposta ai bisogni quotidiani delle persone.

I RISULTATI DEL MONITORAGGIO NSG DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA NELLE REGIONI ITALIANE: AREA DISTRETTUALE* (media 2021-2023) -valori assoluti-

(Fonte: elaborazione propria su dati Ministero della Salute, estrazione 11/06/2026)



*Secondo il Monitoraggio dei LEA attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia – Relazione 2023 del Ministero della Salute, l'area distrettuale riguarda l'assistenza sanitaria e sociosanitaria erogata sul territorio, al di fuori del ricovero ospedaliero. Gli indicatori di questa area valutano la capacità dei servizi territoriali di garantire presa in carico, continuità assistenziale e prossimità delle cure, con riferimento, tra gli altri ambiti, a prestazioni ambulatoriali, assistenza domiciliare integrata, cure palliative, emergenza-urgenza territoriale, assistenza residenziale e gestione delle cronicità. Il punteggio dell'area è espresso su una scala da 0 a 100: valori pari o superiori a 60 indicano il raggiungimento della soglia di sufficienza nell'erogazione dei LEA.

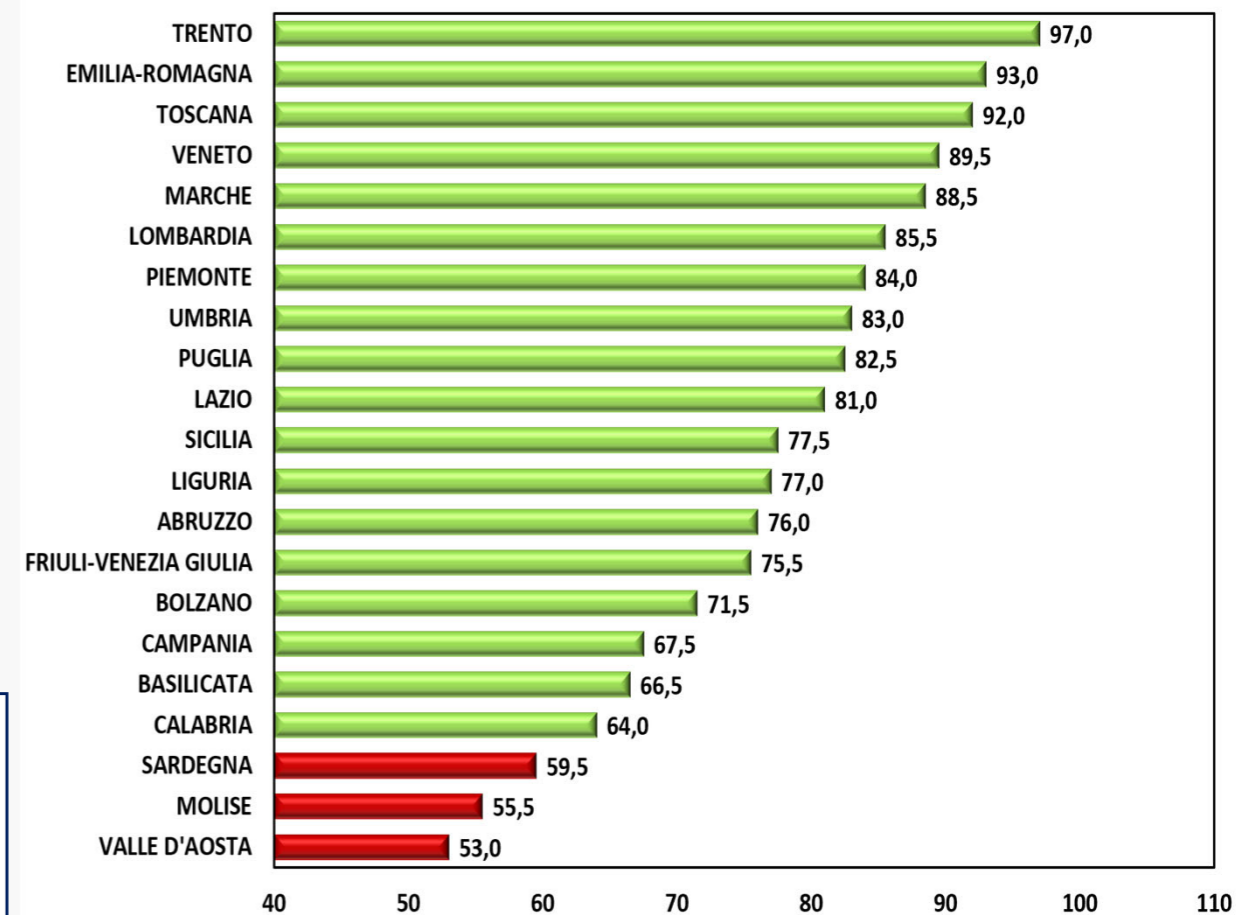
Le qualità della sanità in Italia: il monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) per regione (media 2021-2023) - area ospedaliera



L'area ospedaliera presenta una distribuzione dei punteggi medi 2021-2023 complessivamente più favorevole rispetto all'area distrettuale. La maggior parte delle regioni supera la soglia di sufficienza, con valori particolarmente elevati nella Provincia autonoma di Trento, in Emilia-Romagna, Toscana, Veneto, Marche, Lombardia, Piemonte e Umbria. Anche diverse regioni del Mezzogiorno, come Puglia, Sicilia, Abruzzo, Campania, Basilicata e Calabria, si collocano sopra i 60 punti, pur con livelli differenti. Restano invece sotto la soglia Sardegna, Molise e Valle d'Aosta. Il dato suggerisce che la componente ospedaliera mantiene in molte aree del Paese una capacità di risposta relativamente più consolidata rispetto ai servizi territoriali. Tuttavia, questa evidenza va letta in modo integrato: l'ospedale resta essenziale per emergenza-urgenza, alta complessità, chirurgia, diagnostica avanzata e gestione degli eventi acuti, ma non può rappresentare da solo il baricentro del sistema sanitario. Se prevenzione e distretto non sono sufficientemente robusti, l'ospedale rischia di assorbire domanda impropria, con effetti sui pronto soccorso, sui ricoveri evitabili e sulla sostenibilità complessiva dei percorsi di cura. La lettura congiunta delle tre aree LEA conferma quindi che la qualità della sanità italiana dipende sempre più dall'equilibrio tra prevenzione, territorio e ospedale.

I RISULTATI DEL MONITORAGGIO NSG DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA NELLE REGIONI ITALIANE: AREA OSPEDALIERA* (media 2021-2023) -valori assoluti-

(Fonte: elaborazione propria su dati Ministero della Salute, estrazione 11/06/2026)



*Secondo il Monitoraggio dei LEA attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia – Relazione 2023 del Ministero della Salute, l'area ospedaliera valuta la qualità, l'appropriatezza e l'efficacia dell'assistenza erogata dagli ospedali. Gli indicatori considerano aspetti legati ai ricoveri, agli interventi chirurgici, ai volumi di attività, agli esiti clinici, alla tempestività delle cure e al corretto utilizzo del setting ospedaliero, con l'obiettivo di verificare che le prestazioni siano erogate in condizioni di sicurezza, appropriatezza organizzativa e adeguata qualità assistenziale. Il punteggio dell'area è espresso su una scala da 0 a 100: valori pari o superiori a 60 indicano il raggiungimento della soglia di sufficienza nell'erogazione dei LEA.

Chi siamo: settori, territori, dimensioni



Il sistema Confcooperative Sanità (2025)

Il Sistema Confcooperative Sanità rappresenta, tutela e promuove, al 31 Dicembre 2025, 372 enti aderenti a Confcooperative. Tra i 372 enti aderenti, 344 sono iscritti come attivi nell'elenco nazionale al 31/12/2025. In particolare, 246 sono gli enti attivi nell'ambito della cooperazione a specializzazione sanitaria, 62 sono gli enti attivi nell'ambito della cooperazione tra medici, 12 sono gli enti attivi nel farmaceutico e 24 sono enti attivi nell'ambito delle mutue sociosanitarie. I soci degli enti aderenti attivi sono 395.672 unità (di questi oltre 365.000 fanno riferimento al sistema delle mutue sanitarie, oltre 6.750 sono medici, di cui quasi 3.600 medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, e oltre 10.000 sono i farmacisti). Gli occupati, a vario titolo, si attestano a 21.948 unità. Il giro d'affari aggregato (inteso come valore della produzione) ammonta a 5.950 milioni di Euro.*

CONFCOOPERATIVE SANITÀ



FATTURATO
5.950 MILIONI
DI EURO

* Confcooperative Sanità è 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. Risultano iscritti nell'elenco nazionale delle aderenti a Confcooperative Sanità al 31/12/2025 372 enti. Di questi, 344 sono iscritti come attivi e «regolarmente nei ruoli». I restanti 28 enti aderenti sono considerati non attivi nella classificazione Confederale, perché in liquidazione volontaria, in liquidazione coatta amministrativa, in fallimento, in altra procedura concorsuale, in scioglimento d'ufficio/per atto d'autorità. Nell'analisi che segue sono presi in esame solo gli enti iscritti come attivi e «regolarmente nei ruoli» nell'elenco nazionale delle aderenti.

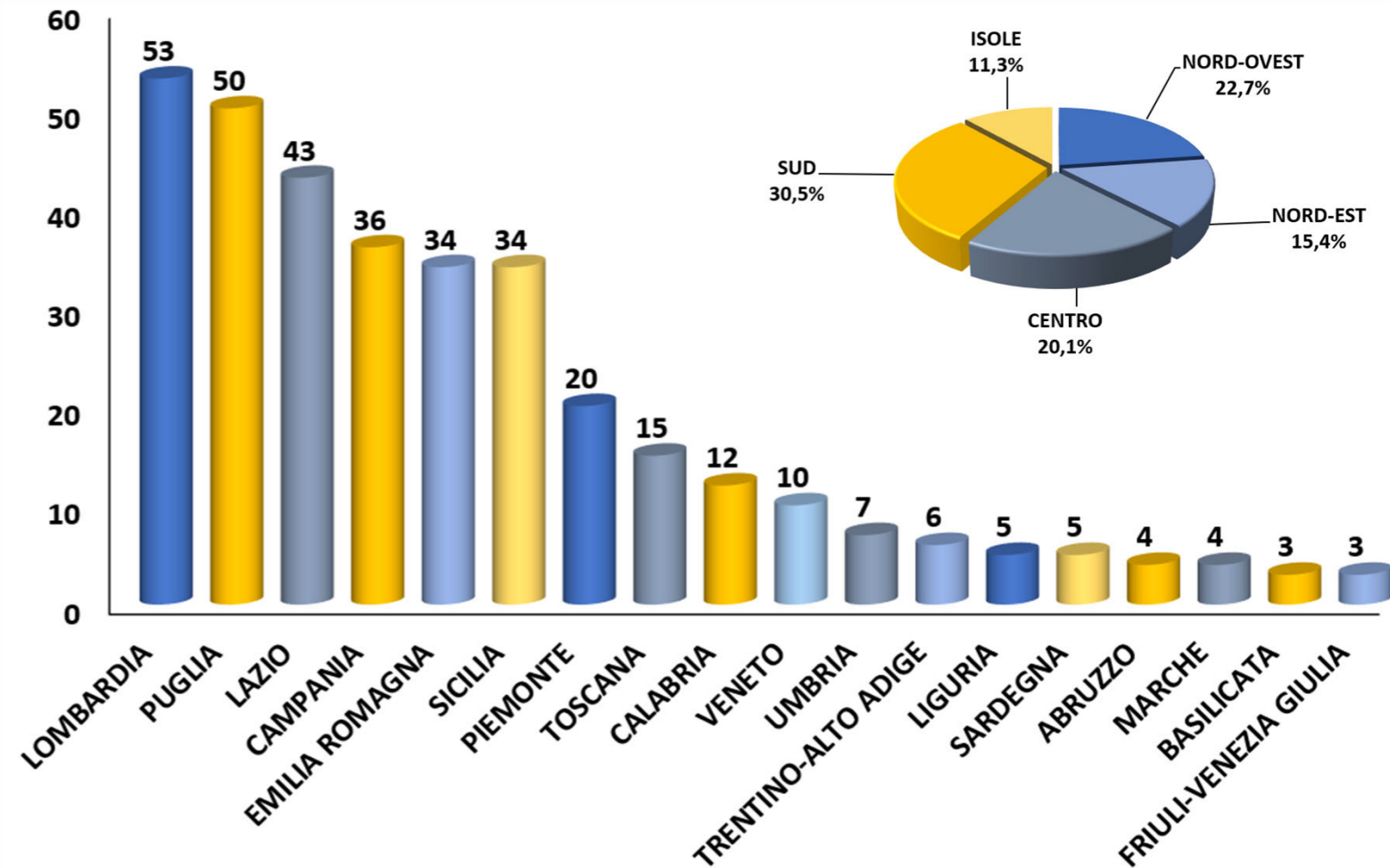


Il sistema Confcooperative Sanità: la ripartizione territoriale delle aderenti attive

Il sistema Confcooperative Sanità, che al 31/12/2025 rappresenta 344 enti aderenti e segnalati come attivi nell'elenco nazionale. È una componente significativa del sistema cooperativo, che contribuisce in modo rilevante all'offerta di servizi sanitari e sociosanitari sul territorio nazionale, garantendo una presenza capillare e diversificata. Dal punto di vista territoriale, la maggioranza assoluta degli enti ha sede legale nelle regioni del Centro-Sud, che nel complesso esprimono una quota pari al 61,4% del totale. In particolare, il 30,5% degli enti è localizzato nel Sud, il 20% nel Centro e l'11,3% nelle due Isole maggiori. Le regioni del Nord concentrano invece il 38,1% del totale: il 22,7% fa riferimento alle aderenti attive con sede nel Nord-Ovest, mentre il restante 15,4% è distribuito nel Nord-Est. A livello regionale, la Lombardia registra il numero più elevato di enti (53 unità), seguita dalla Puglia (50 unità) e dal Lazio (43 unità).

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER AREA TERRITORIALE -%- E PER REGIONE -valori assoluti-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative – archivi nazionali, estrazione 26/02/2026)





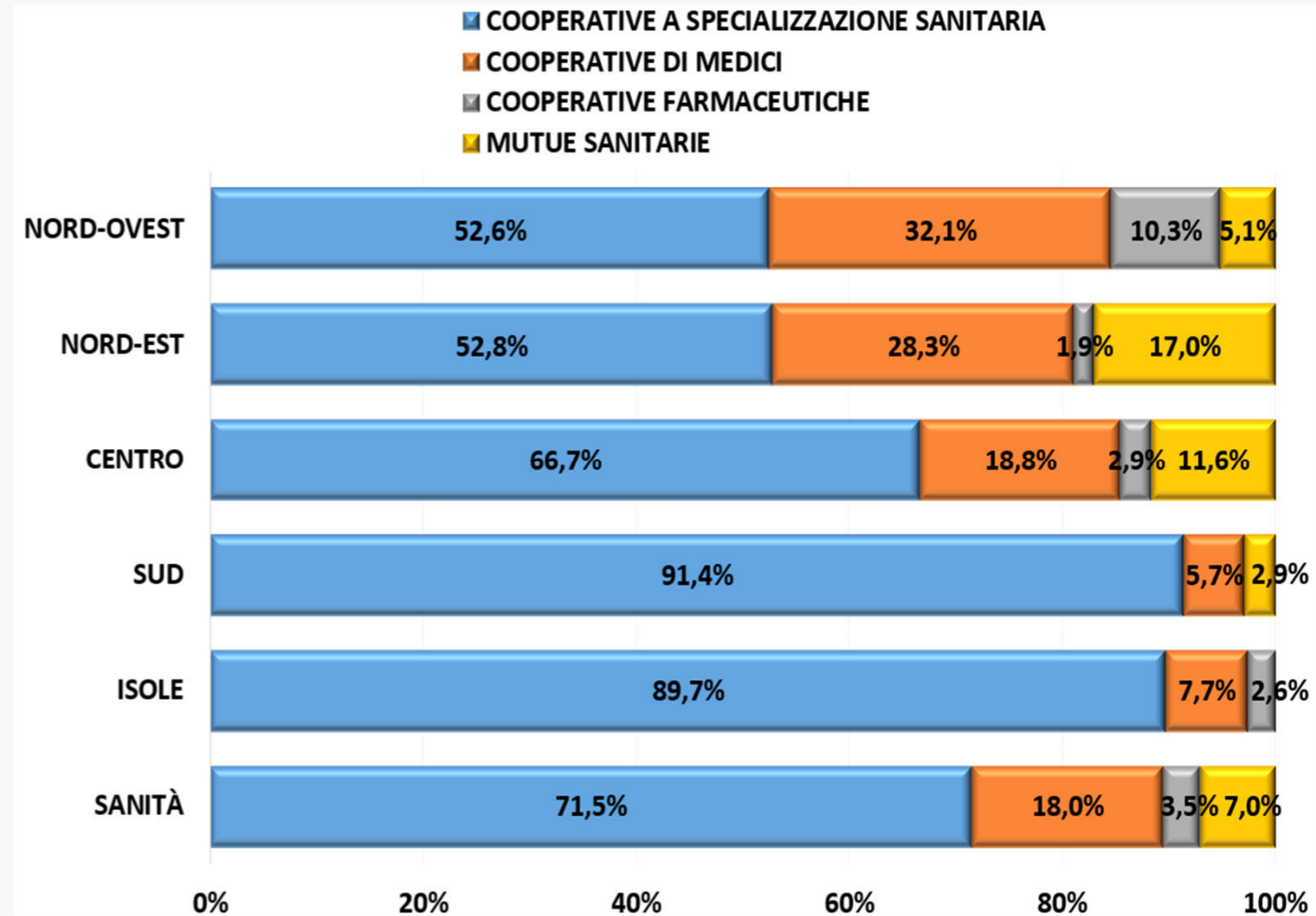
Il sistema Confcooperative Sanità: la ripartizione delle aderenti attive per settore

In merito ai diversi settori di operatività, oltre il 70% degli enti aderenti a Confcooperative Sanità è costituito da *cooperative a specializzazione sanitaria*, che rappresentano dunque la componente prevalente del sistema. Le *cooperative di medici* incidono per il 18% del totale, mentre alle *mutue sanitarie* e alle *cooperative farmaceutiche* fanno riferimento quote più contenute, rispettivamente pari al 7% e al 3,5% del totale. A livello territoriale emergono differenze significative nella composizione settoriale. Nelle regioni del Sud, la quota di *cooperative a specializzazione sanitaria* raggiunge il 91,4% del totale. Nel Nord-Ovest, invece, si registra la presenza più elevata sia di *cooperative di medici*, pari al 32,1% del totale, sia di *cooperative farmaceutiche*, che superano il 10%. All'area del Nord-Est, infine, fa riferimento la quota più alta di *mutue sanitarie*, pari al 17% del totale.

*NORD-OVEST: Valle d'Aosta, Liguria, Piemonte e Lombardia;
NORD-EST: Trentino Alto-Adige, Friuli-Venezia Giulia, Veneto ed Emilia Romagna;
CENTRO: Toscana, Lazio, Umbria e Marche;
SUD: Abruzzo, Molise, Campania, Puglia e Basilicata;
ISOLE: Sicilia e Sardegna.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER SETTORE -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative – archivi nazionali, estrazione 26/02/2026)



Il sistema Confcooperative Sanità: l'utenza nelle cooperative a specializzazione sanitaria



La tipologia prevalente di utenza assistita dalle cooperative a specializzazione sanitaria nel 2025 rimane quella degli anziani, indicata dal 54,3% degli intervistati, sebbene in diminuzione rispetto al 65,7% registrato nel 2022. Cresce invece l'assistenza rivolta agli adulti diversamente abili, segnalati dal 40,7% dei partecipanti all'indagine (erano il 37,1% nel 2022), così come aumenta la quota di cooperative impegnate con pazienti adulti che presentano problematiche di salute mentale, pari al 39,5% contro il 35,7% della rilevazione precedente. L'assistenza ai minori riguarda il 32,1% degli intervistati. Si riduce la presenza di cooperative che seguono pazienti terminali, oggi al 17,3% rispetto al 24,3% del 2022. Una quota analoga, sempre pari al 17,3%, è impegnata nell'assistenza ad adulti con patologie ad alta complessità e ad adulti con dipendenze patologiche. Il 33,3% delle realtà coinvolte dichiara di operare a favore di altri profili specifici, mentre il 32,1% assiste utenti privi di particolari condizioni di fragilità. Sul piano operativo, il 44,4% degli operatori è attivo in strutture residenziali, mentre cresce la presenza nelle strutture ambulatoriali (38,3%) e semiresidenziali (34,6%). L'assistenza domiciliare mostra un incremento nel SAD (27,2%) e nell'ADI (24,7%), mentre le cure domiciliari scendono al 21%. L'assistenza in strutture senza ricovero resta al 18,5%, il 17,3% opera in ospedali o case di cura, l'8,6% nel trasporto sanitario e nelle cure palliative, mentre la telemedicina coinvolge il 7,4%. Quanto alle risorse umane, sono presenti medici nel 67,9% delle cooperative, psicologi/psicoterapeuti nel 65,4% e infermieri nel 64,2%. Gli OSS rappresentano il 54,3%, i fisioterapisti il 45,7% e gli educatori professionali sanitari il 37%. Figure ulteriori riguardano logopedisti e neuropsicomotricisti (23,5%), assistenti alla persona (23,5%), dietisti (19,8%), tecnici di riabilitazione psichiatrica (18,5%), autisti soccorritori (14,8%), terapisti occupazionali e igienisti dentali (12,3%), odontoiatri (11,1%) e tecnici di laboratorio (9,9%).*

* Le risultanze della rilevazione relativa alla cooperazione sanitaria della Confcooperative dalle aderenti attive fanno riferimento alle analisi prodotte a partire dall'osservazione delle risposte fornite da un panel di intervistati rappresentativo del Sistema Confcooperative Sanità. Le «interviste» relative a un panel di 117 cooperative attive al 31/12/2024 sono state realizzate nella primavera del 2025 (in particolare nei mesi di aprile e maggio) dall'Area Statistica Economica e Ricerche di Mercato di Fondosviluppo S.p.A. I confronti fanno riferimento alle risultanze della rilevazione condotta nella primavera del 2022 (in particolare nei mesi di aprile e maggio) su un panel di 109 cooperative attive al 31/12/2021.

Il sistema Confcooperative Sanità: l'utenza nelle cooperative di medici



Le cooperative di medici aderenti a Confcooperative Sanità nascono per offrire ai propri soci-utenti un modello di mutualità organizzativa interna, sostenendo in particolare le forme di medicina associata, soprattutto tra i medici di medicina generale. Questo si traduce in servizi che migliorano l'operatività quotidiana dei medici e, di conseguenza, la qualità dell'assistenza fornita ai loro assistiti. Quasi tutte le cooperative offrono servizi essenziali per il socio: il 95% gestisce le attività di segreteria e il 90% le sedi operative, garantendo continuità organizzativa. Il 75% supporta la digitalizzazione e il 70% contribuisce ai programmi regionali e aziendali per la presa in carico della cronicità, con ricadute dirette sulla gestione dei pazienti cronici. Una cooperativa su due partecipa a progetti ASL/regionali (rispetto al precedente 26,1%), mentre il 30% offre anche servizi di telemedicina, in crescita rispetto al 21,7% del 2022. Il 15% sostiene l'attività domiciliare dei medici e i servizi delle Case e Ospedali di comunità, ampliando l'accessibilità per gli utenti. Quanto alle professionalità coinvolte, tra i soci sono presenti sempre i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta; in una quota minore compaiono anche medici specialisti (10%) e infermieri (15%), oltre a personale amministrativo e di segreteria. Tra gli addetti non soci, aumenta la presenza di personale di segreteria e infermieristico (entrambi al 70%), insieme a figure amministrative (25%) e specialisti (20%), segno di una crescente strutturazione dei servizi a supporto dell'attività clinica. Nel complesso, l'85% delle cooperative sostiene attivamente le diverse forme associative della medicina generale, contribuendo a migliorare l'organizzazione del lavoro dei soci e, dunque, la qualità dell'assistenza ai loro pazienti. Solo il 10% non fornisce supporto (in forte calo rispetto al passato). Il 35% delle cooperative offre inoltre supporto alle attività libero-professionali dei medici, ampliando ulteriormente i servizi rivolti ai soci-utenti.*

* Le risultanze della rilevazione relativa alla cooperazione sanitaria della Confcooperative dalle aderenti attive fanno riferimento alle analisi prodotte a partire dall'osservazione delle risposte fornite da un panel di intervistati rappresentativo del Sistema Confcooperative Sanità. Le «interviste» relative a un panel di 117 cooperative attive al 31/12/2024 sono state realizzate nella primavera del 2025 (in particolare nei mesi di aprile e maggio) dall'Area Statistica Economica e Ricerche di Mercato di Fondosviluppo S.p.A. I confronti fanno riferimento alle risultanze della rilevazione condotta nella primavera del 2022 (in particolare nei mesi di aprile e maggio) su un panel di 109 cooperative attive al 31/12/2021.

Il sistema Confcooperative Sanità: l'utenza nelle cooperative farmaceutiche



Le cooperative farmaceutiche hanno ampliato nel tempo il ventaglio dei servizi offerti ai soci, affiancando alla funzione originaria nuove attività pensate per sostenere il farmacista nella gestione quotidiana e nello sviluppo professionale. Oggi quasi la metà delle cooperative (44,4%) offre formazione, aggiornamento ed ECM, e la stessa quota fornisce supporto alla Farmacia dei Servizi, attività entrambe in forte crescita rispetto al passato. L'approvvigionamento e la dispensazione diretta di farmaci, un tempo centrale, sono ora svolti dal 33,3% delle cooperative, mentre cresce la richiesta dei soci verso consulenza gestionale, amministrativa e di marketing (33,3%). Aumentano anche il supporto informatico e l'ampliamento della gamma prodotti (22,2%) e, in una quota più ridotta, la costituzione di reti tra farmacie (11,1%). L'evoluzione dei servizi ha migliorato sia i processi distributivi sia il supporto alla gestione economica delle farmacie, rispondendo ai bisogni dei soci. In prospettiva, il 55,6% delle cooperative prevede di intensificare i servizi formativi, mentre il 22,2% punterà sulla consulenza gestionale e commerciale. Solo l'11,1% concentra gli investimenti su digitalizzazione e ampliamento prodotti. Il posizionamento dei soci all'interno della Farmacia dei Servizi è considerato positivo: l'83,3% delle cooperative ha promosso iniziative dedicate ottenendo un buon riscontro, un dato in crescita rispetto al 2022. Dove l'interesse dei soci è più debole (16,7%), prevale invece un approccio più autonomo. Il supporto operativo alle farmacie nella concreta erogazione dei servizi riguarda un socio su tre, sia attraverso telemedicina sia tramite test e servizi diagnostici di primo e secondo livello. Quote più contenute (11,1%) riguardano l'affiancamento nelle vaccinazioni e nel monitoraggio dell'aderenza terapeutica, attività che potenziano il ruolo del farmacista come punto di riferimento per il cittadino-utente.*

* Le risultanze della rilevazione relativa alla cooperazione sanitaria della Confcooperative dalle aderenti attive fanno riferimento alle analisi prodotte a partire dall'osservazione delle risposte fornite da un panel di intervistati rappresentativo del Sistema Confcooperative Sanità. Le «interviste» relative a un panel di 117 cooperative attive al 31/12/2024 sono state realizzate nella primavera del 2025 (in particolare nei mesi di aprile e maggio) dall'Area Statistica Economica e Ricerche di Mercato di Fondosviluppo S.p.A. I confronti fanno riferimento alle risultanze della rilevazione condotta nella primavera del 2022 (in particolare nei mesi di aprile e maggio) su un panel di 109 cooperative attive al 31/12/2021.

Il sistema Confcooperative Sanità: l'utenza nelle mutue socio-sanitarie



Nel 2025 il sistema delle Mutue socio-sanitarie aderenti a Confcooperative Sanità supera i 365 mila soci e assiste oltre 584 mila persone. La struttura rimane basata soprattutto sull'adesione volontaria individuale (71,4%), mentre cala quella tramite contratti collettivi aziendali (42,9%). Prevalentemente la mutualità diretta (83,3%). Il sistema si espande territorialmente: diminuiscono le realtà attive solo a livello locale (33,3%) e crescono sia quelle pluriregionali (50%) sia quelle nazionali (16,7%). Sul piano demografico si conferma un marcato invecchiamento: il 71,3% degli assistiti ha più di 41 anni (contro il 61,5% del 2022), mentre la quota sotto i 40 anni scende al 28,8% (era il 38,2%). Nell'assistenza sanitaria rimane prevalente il regime diretto (66,7%), sebbene cresca il peso dell'indiretto; nell'assistenza sociosanitaria prevale invece il regime indiretto (66,7%). Le prestazioni più diffuse sono la specialistica ambulatoriale e la riabilitazione ambulatoriale, entrambe erogate dal 100% delle mutue, seguite da ricoveri e odontoiatria. La telemedicina rimane marginale (16,7%). Nel comparto sociosanitario aumenta l'uso dei sussidi economici (83,3%), mentre si riduce l'offerta strutturata di assistenza domiciliare. Si rafforza la gestione in autoassicurazione dei piani assistenziali (83,3%), a scapito delle formule miste. Complessivamente il sistema appare sempre più esposto alle sfide dell'invecchiamento: l'aumento della domanda di prestazioni complesse e continuative si confronta con una base contributiva meno dinamica. Per garantire sostenibilità nel medio-lungo periodo diventano cruciali strategie di riequilibrio generazionale, prevenzione e ampliamento delle adesioni.*

* Le risultanze della rilevazione relativa alla cooperazione sanitaria della Confcooperative dalle aderenti attive fanno riferimento alle analisi prodotte a partire dall'osservazione delle risposte fornite da un panel di intervistati rappresentativo del Sistema Confcooperative Sanità. Le «interviste» relative a un panel di 117 cooperative attive al 31/12/2024 sono state realizzate nella primavera del 2025 (in particolare nei mesi di aprile e maggio) dall'Area Statistica Economica e Ricerche di Mercato di Fondosviluppo S.p.A. I confronti fanno riferimento alle risultanze della rilevazione condotta nella primavera del 2022 (in particolare nei mesi di aprile e maggio) su un panel di 109 cooperative attive al 31/12/2021.

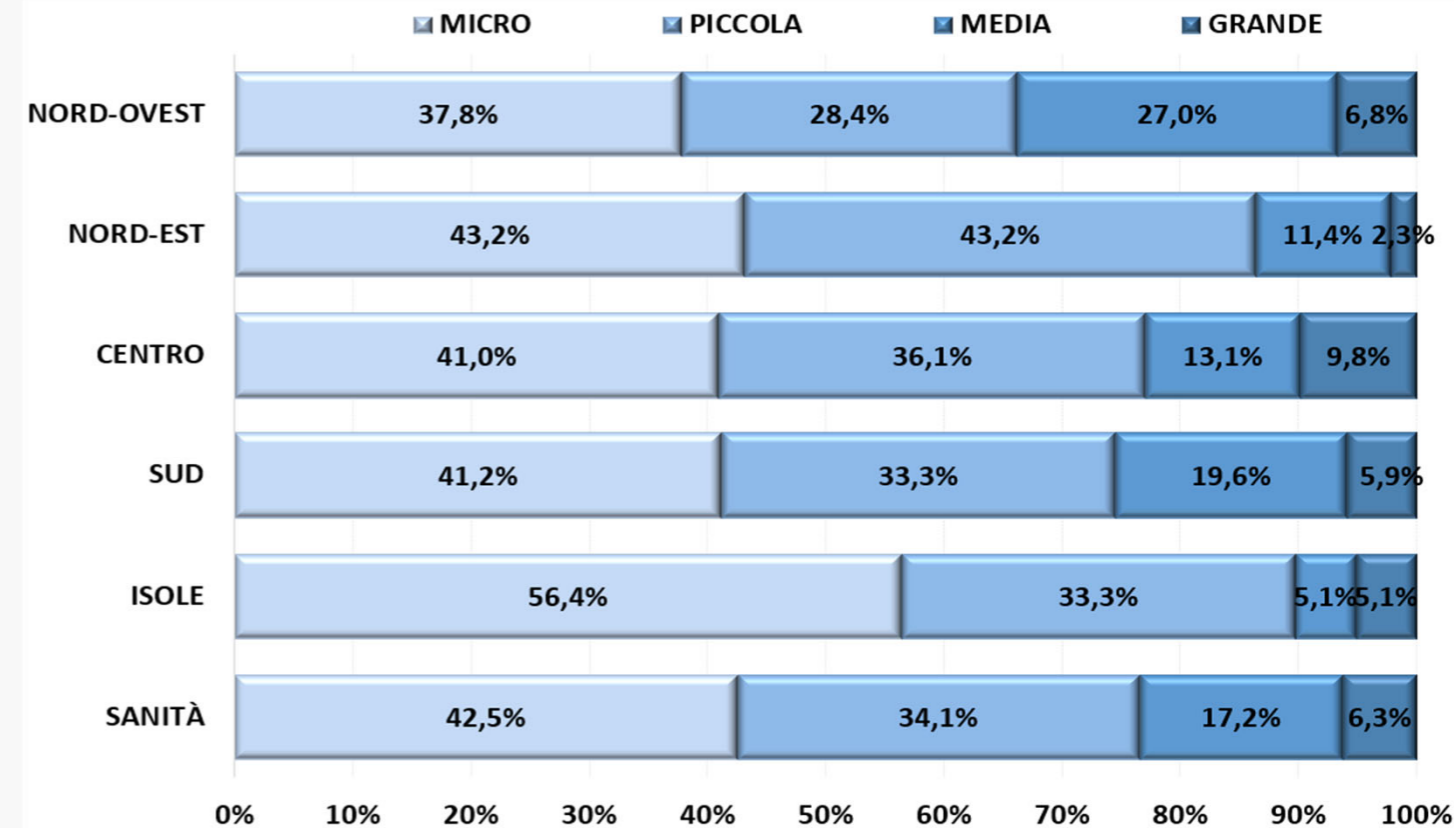


Il sistema Confcooperative Sanità: la ripartizione delle aderenti attive per dimensione aziendale

Il sistema Confcooperative Sanità si caratterizza per una netta prevalenza di imprese di micro e piccola dimensione* (rif.: *parametri U.E. per le PMI*), che complessivamente rappresentano oltre il 76% del totale. In particolare, il 42,5% degli enti rientra nella categoria delle micro imprese, mentre il 34,1% è costituito da piccole imprese. Le cooperative di media dimensione incidono per il 17,2% del totale, mentre alle grandi imprese fa riferimento una quota residuale, pari al 6,3%. Estendendo l'analisi della dimensione aziendale alla componente territoriale, emergono differenze rilevanti tra le diverse aree del Paese. Nelle Isole si registra la quota più elevata di enti di micro dimensione, pari al 56,4% del totale delle cooperative con sede legale in quest'area. Nel Nord-Est si rileva invece la maggiore incidenza di imprese di piccola dimensione, che raggiungono il 43,2% del totale. Nell'area del Nord-Ovest si osserva la quota più elevata di cooperative di dimensione media, pari al 27% del totale, evidenziando un maggiore consolidamento organizzativo. Infine, nel Centro Italia si concentra la quota più rilevante di imprese di grandi dimensioni, che si attesta poco al di sotto del 10% del totale, indicando una maggiore presenza relativa di realtà cooperative più strutturate.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER DIMENSIONE AZIENDALE E PER AREA TERRITORIALE -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD – archivi nazionali, estrazione 26/02/2026)



* La categoria delle microimprese, delle piccole imprese e delle medie imprese (PMI) è costituita da imprese che occupano meno di 250 persone, il cui fatturato annuo non supera i 50 milioni di euro e/o il cui totale di bilancio annuo non supera i 43 milioni di euro. All'interno della categoria delle PMI, si definisce piccola impresa un'impresa che occupa meno di 50 persone e che realizza un fatturato annuo e/o un totale di bilancio annuo non superiori a 10 milioni di euro. All'interno della categoria delle PMI, si definisce microimpresa un'impresa che occupa meno di 10 persone e che realizza un fatturato annuo e/o un totale di bilancio annuo non superiori a 2 milioni di euro.

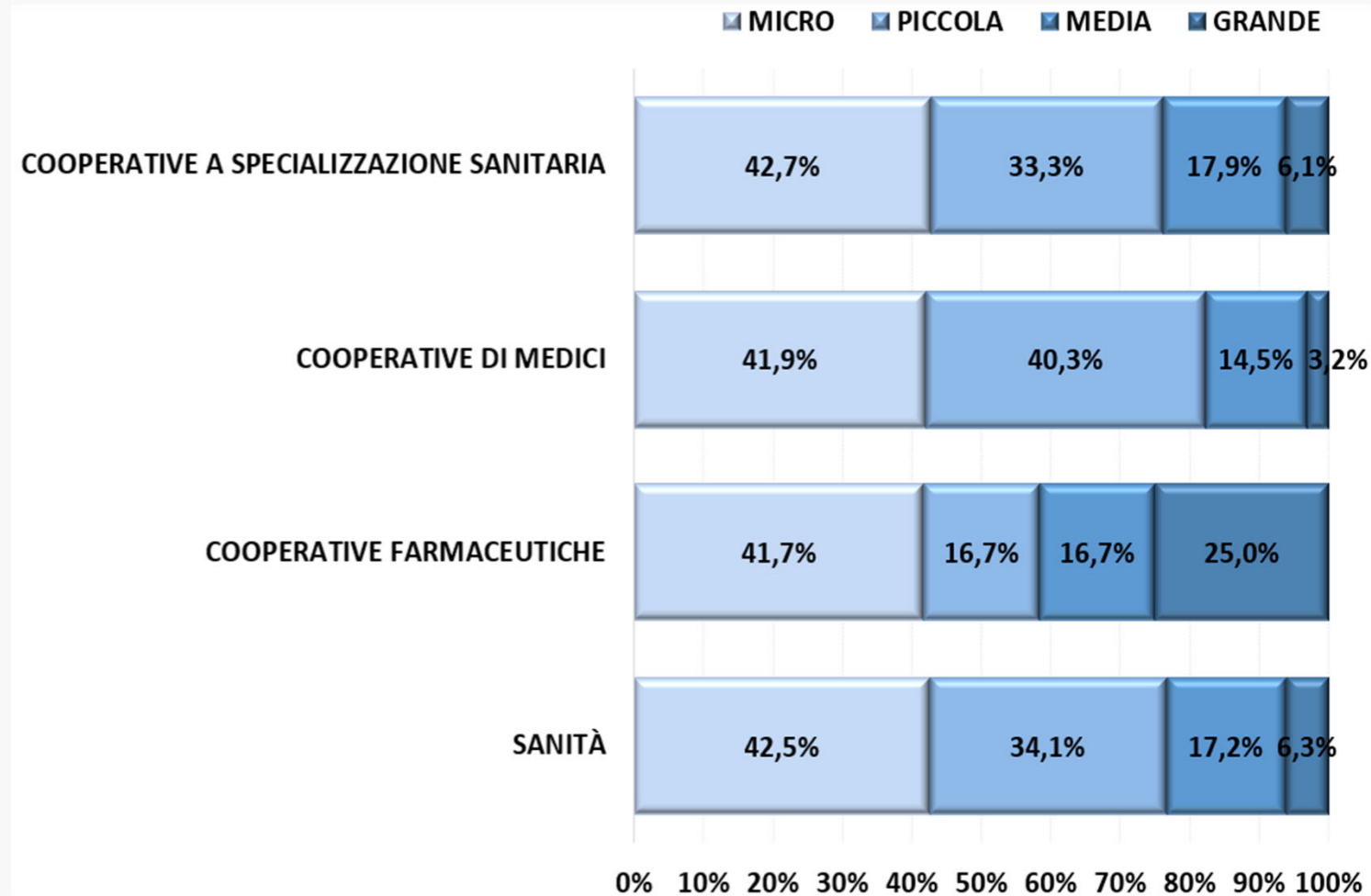


Il sistema Confcooperative Sanità: la ripartizione delle aderenti attive per dimensione e settore

Le *cooperative a specializzazione sanitaria*, che rappresentano oltre il 70% delle aderenti al sistema Confcooperative Sanità, esprimono la quota più elevata di micro imprese, pari al 42,7% del totale all'interno del comparto. Alle *cooperative di medici* fa invece riferimento la quota più alta di imprese di piccola dimensione, che raggiunge il 40,3% del totale, evidenziando una maggiore diffusione di strutture organizzative di dimensioni intermedie in questo segmento. Infine, le *cooperative farmaceutiche* si distinguono per la più alta incidenza di imprese di grandi dimensioni, che si attesta al 25% del totale, segnalando un livello medio di consolidamento organizzativo più elevato rispetto agli altri comparti. Nel complesso, la distribuzione della dimensione d'impresa per settore di attività mette in luce modelli organizzativi differenziati, che riflettono le specificità operative e i diversi livelli di sviluppo delle varie tipologie di cooperative all'interno del sistema Confcooperative Sanità.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER DIMENSIONE AZIENDALE E PER SETTORE -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD – archivi nazionali, estrazione 26/02/2026)

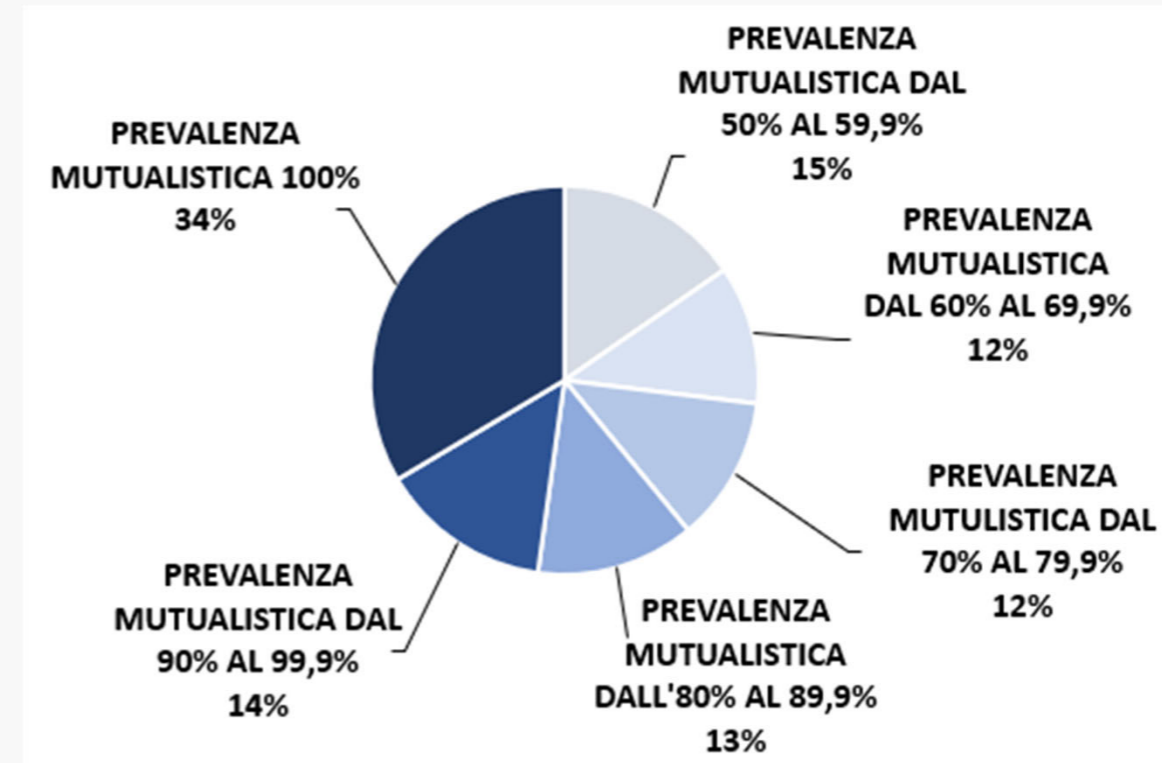




Il sistema Confcooperative Sanità: il grado di prevalenza mutualistica nel biennio 2023-2024

Le cooperative aderenti a Confcooperative Sanità si caratterizzano complessivamente per un elevato livello di prevalenza mutualistica. Con riferimento al biennio 2023-2024, oltre il 60% delle aderenti attive segnala infatti un grado di prevalenza mutualistica superiore all'80%, a conferma della centralità della dimensione mutualistica all'interno del sistema. In particolare, nel 34% degli enti analizzati la prevalenza mutualistica risulta pari al 100%, mentre un ulteriore 14% si colloca nella fascia compresa tra il 90% e il 99,9%. A questi si aggiunge un 13% di cooperative che presenta un livello di prevalenza mutualistica compreso tra l'80% e l'89,9%, contribuendo a delineare un quadro complessivamente solido sotto il profilo mutualistico. Il restante 39% delle cooperative evidenzia livelli più contenuti, che nel biennio in esame si collocano comunque nelle fasce comprese tra il 50% e il 79,9%.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DELLE ADERENTI ATTIVE (2025)* PER CLASSE DI PREVALENZA MUTUALISTICA NEL PERIODO 2023-2024 -%-
(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, estrazione 26/02/2026)



* L'analisi fa riferimento a 182 cooperative aderenti a Confcooperative Sanità e dichiarate attive («regolarmente nei ruoli») al 31.12.2025, di cui si dispone al 26 febbraio 2026 delle informazioni relative al livello di prevalenza mutualistica nel biennio 2023-2024. Sono escluse dall'analisi le cooperative con sede legale nelle province autonome di Trento e di Bolzano e tutte le cooperative che almeno in una delle due annualità hanno registrato un valore di prevalenza inferiore al 50%.

Il sistema Confcooperative Sanità: il peso economico, patrimoniale e occupazionale delle aderenti attive per area territoriale

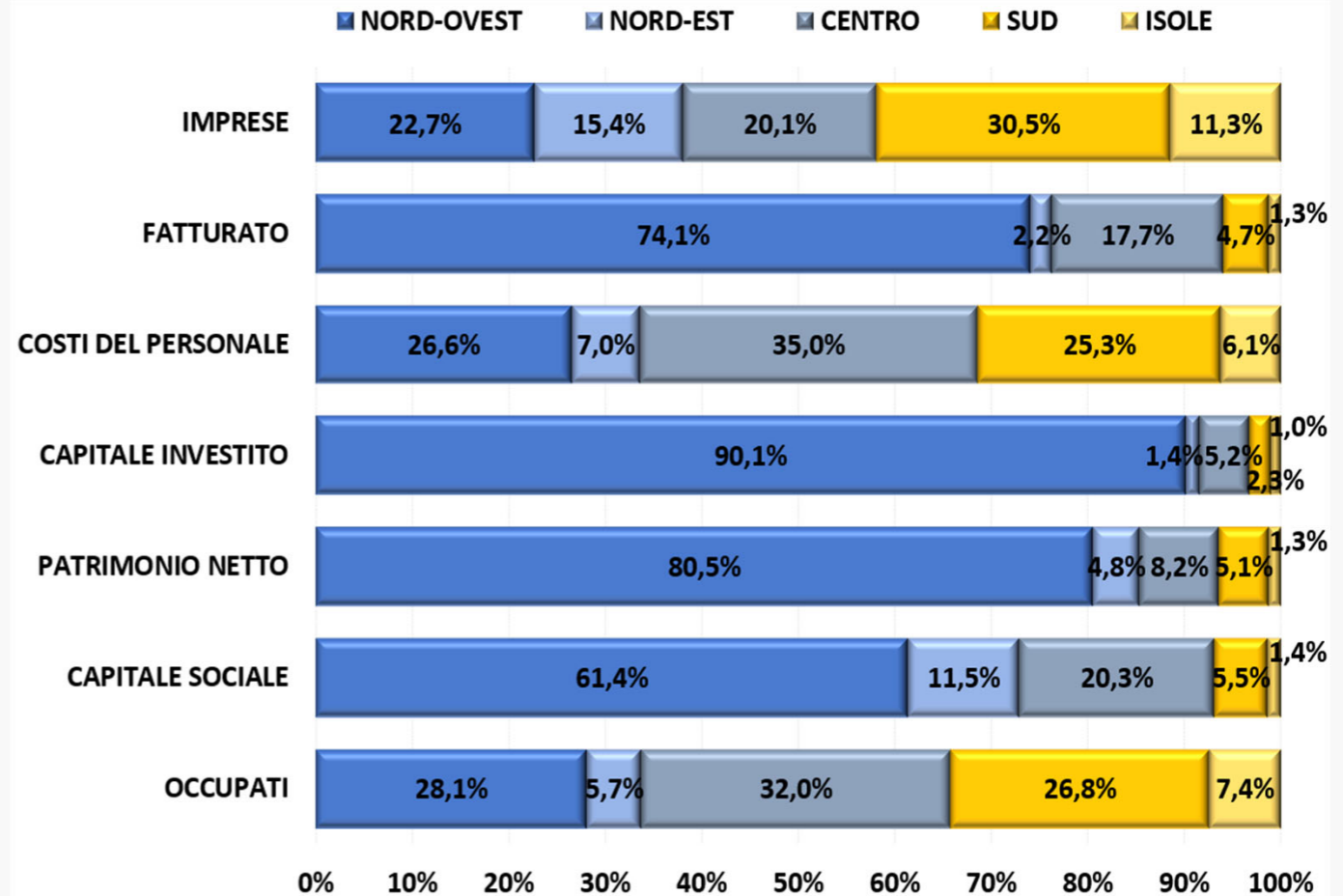


Dal punto di vista territoriale, le aderenti attive con sede legale nelle regioni del Nord-Ovest esprimono la maggioranza assoluta delle principali grandezze economico-patrimoniali del sistema nel 2024: esse generano infatti il 74,1% del fatturato aggregato, detengono oltre il 90% del capitale investito, l'80,5% del patrimonio netto aggregato e il 61,4% del capitale sociale. Una distribuzione più equilibrata si osserva invece con riferimento all'occupazione. L'area del Centro concentra il 35% del totale dei costi del personale, mentre alle regioni del Nord fa capo una quota complessiva pari al 33,6% (di cui il 26,6% nel Nord-Ovest e il 7% nel Nord-Est). Al Mezzogiorno è invece attribuibile il restante 31,4% dei costi del personale complessivamente sostenuti nel 2024. Tale articolazione trova riscontro anche nella distribuzione degli occupati del sistema Confcooperative Sanità. Il 34,2% degli occupati complessivi si colloca nel Mezzogiorno (di cui il 26,8% nel Sud e il 7,4% nelle Isole), mentre il 33,8% è concentrato nelle regioni del Nord (28,1% nel Nord-Ovest e 5,7% nel Nord-Est). Il restante 32% degli occupati fa riferimento all'area del Centro.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: PESO ECONOMICO, PATRIMONIALE E OCCUPAZIONALE (2024) DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER AREA TERRITORIALE

-%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD – archivi nazionali, estrazione 26/02/2026)



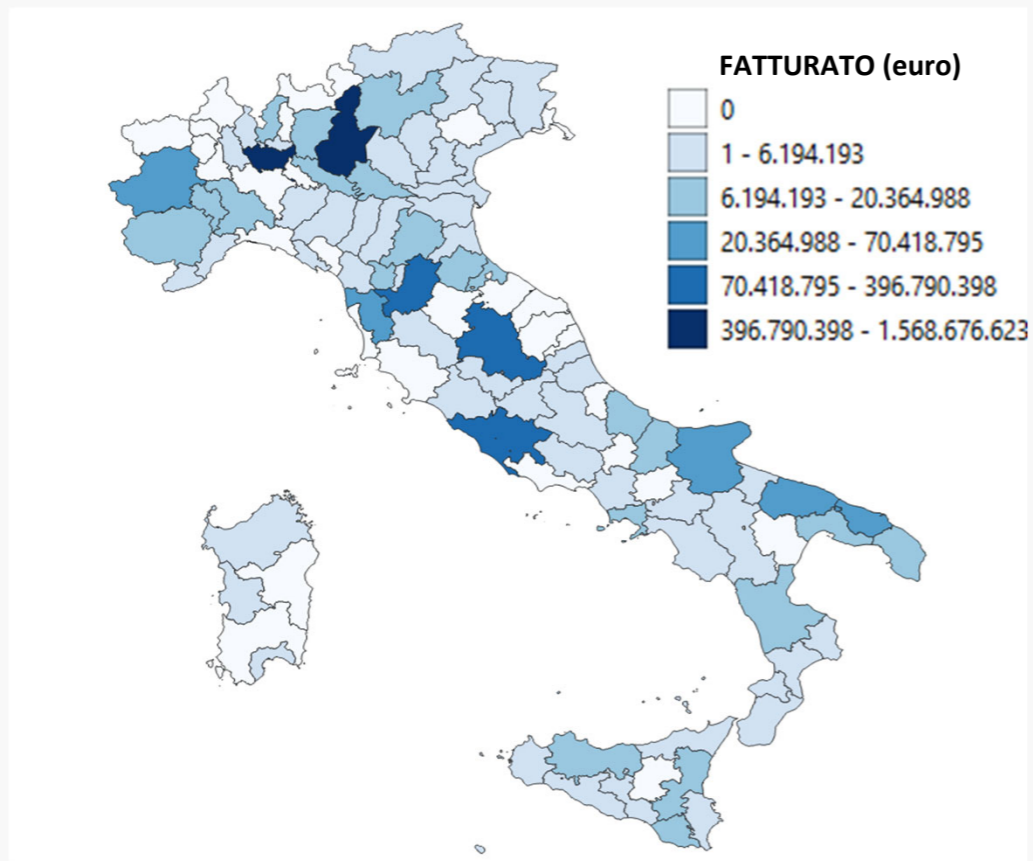
Il sistema Confcooperative Sanità: la ripartizione del fatturato e degli occupati (2024) per Provincia/Città Metropolitana



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DELLE PROVINCE/CITTÀ METROPOLITANE IN CLASSI* PER AMMONTARE DEL FATTURATO (2024)

DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) -valori assoluti-

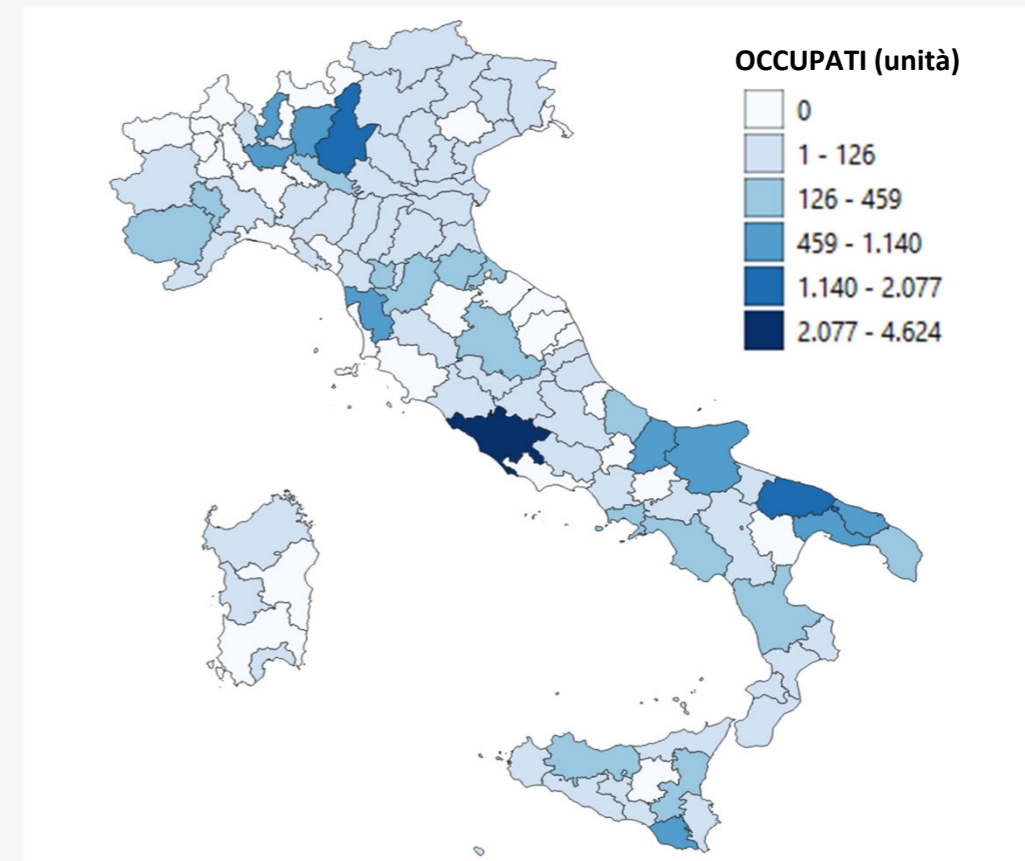
(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD, estrazione 26/02/2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DELLE PROVINCE/CITTÀ METROPOLITANE IN CLASSI* PER NUMERO DI OCCUPATI (2024) DELLE

ADERENTI ATTIVE (2025) -valori assoluti-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD, estrazione 26/02/2026)



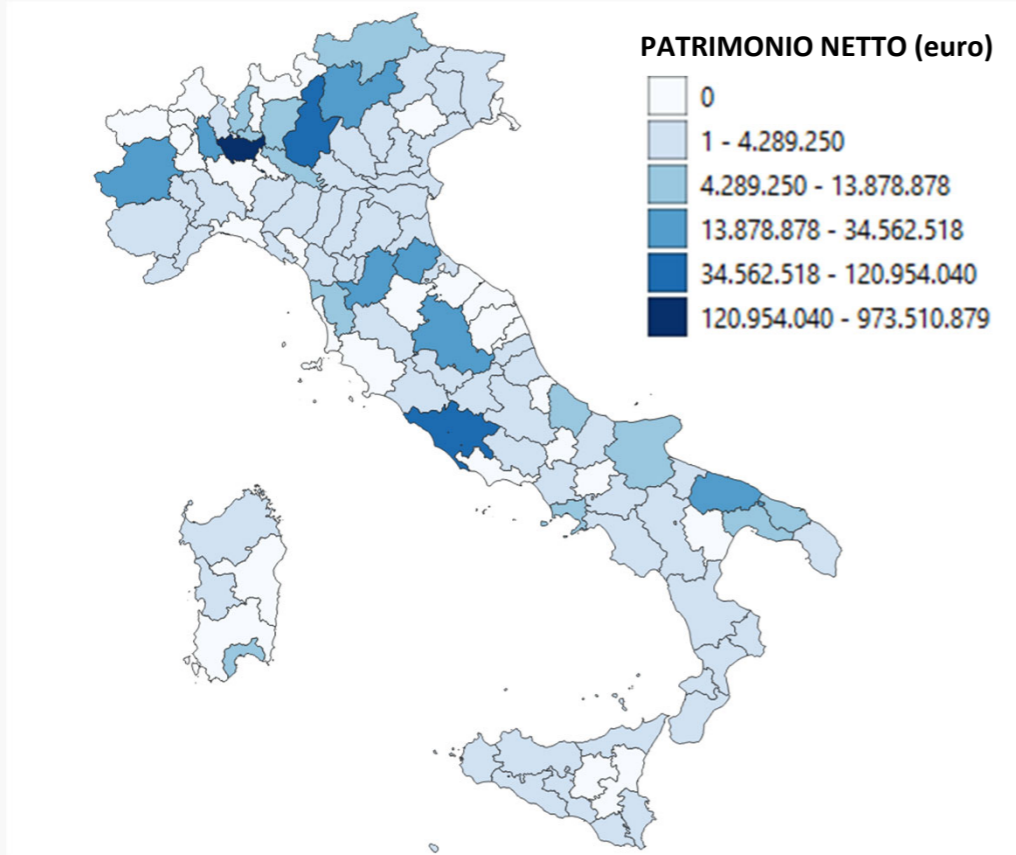
* Classi individuate tramite un algoritmo statistico che definisce una varianza massima tra le singole classi e una minima varianza all'interno di ciascuna classe

Il sistema Confcooperative Sanità: la ripartizione del patrimonio netto e del capitale sociale (2024) per Provincia/Città Metropolitana



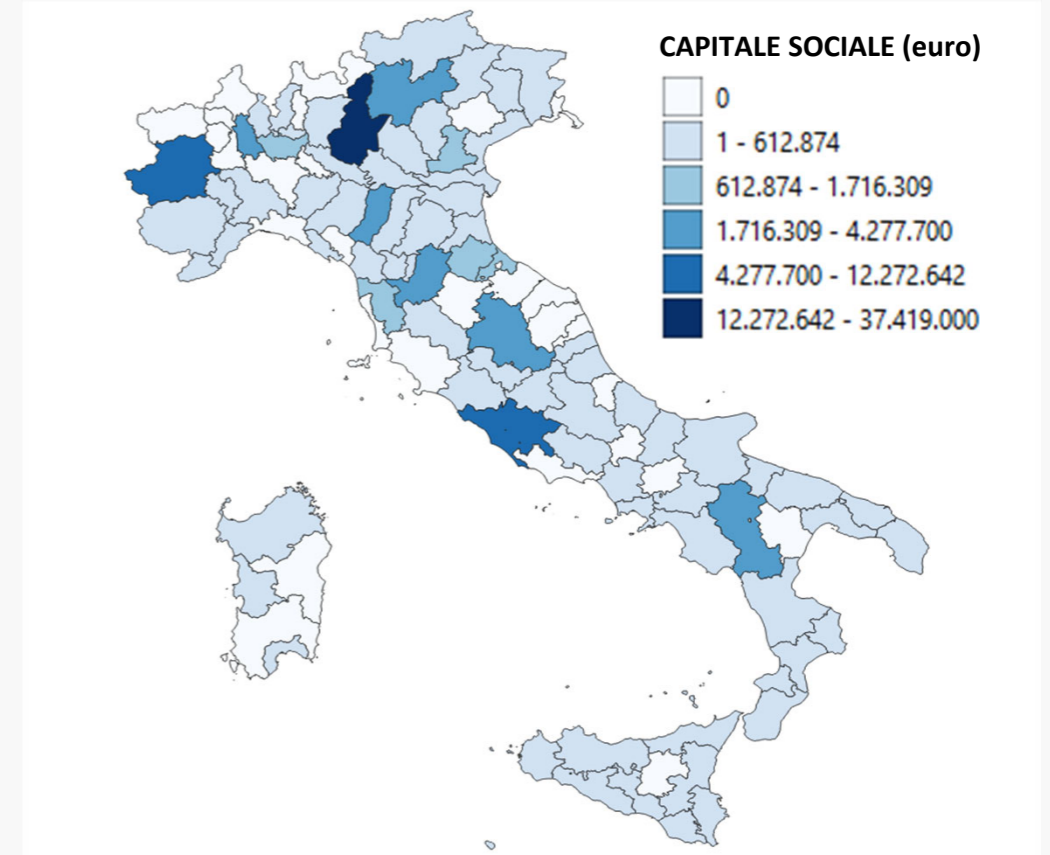
CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DELLE PROVINCE/CITTÀ METROPOLITANE IN CLASSI* PER AMMONTARE DEL PATRIMONIO NETTO (2024) DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) -valori assoluti-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD, estrazione 26/02/2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DELLE PROVINCE/CITTÀ METROPOLITANE IN CLASSI* PER AMMONTARE DEL CAPITALE SOCIALE (2024) DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) -valori assoluti-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD, estrazione 26/02/2026)



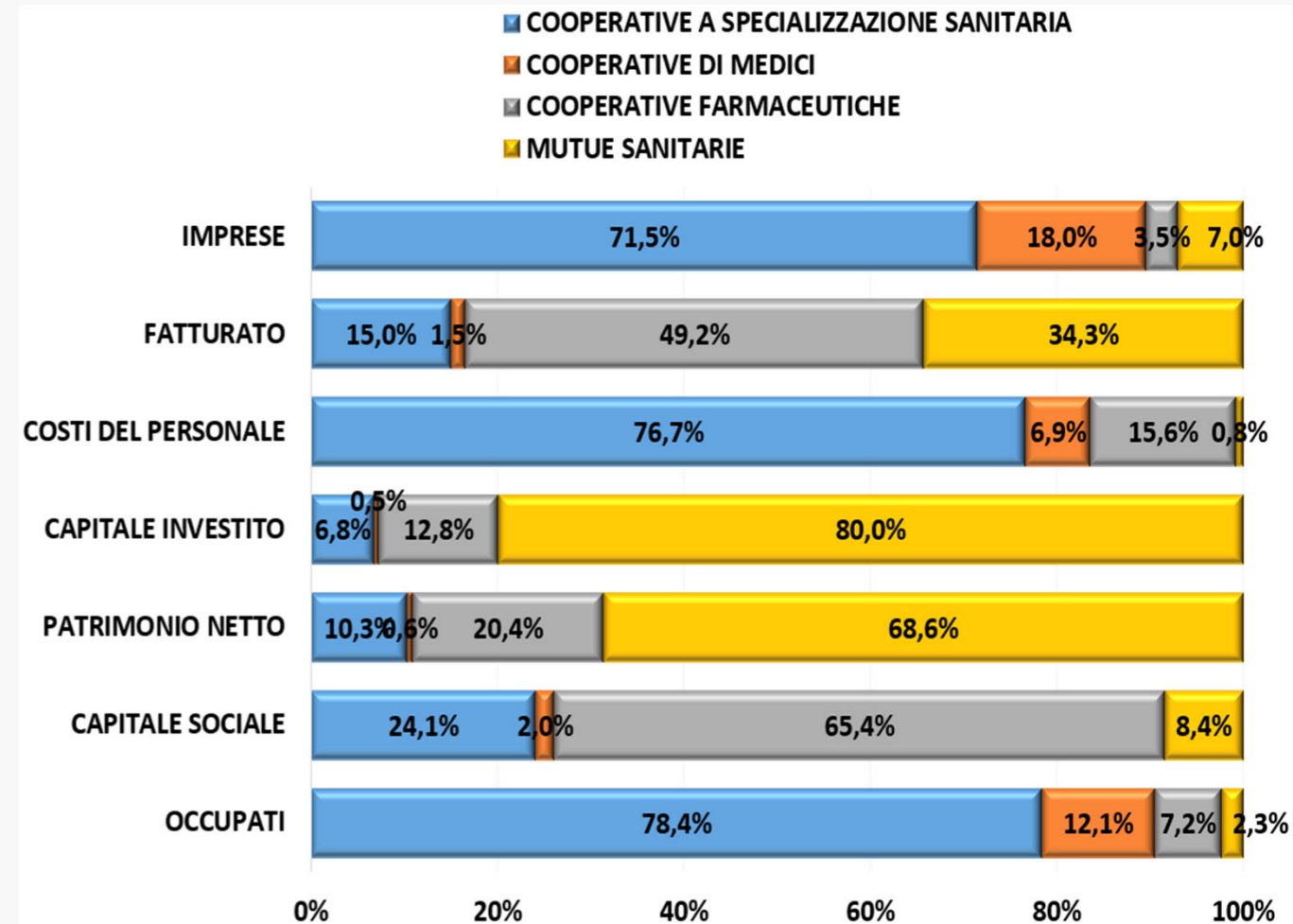
* Classi individuate tramite un algoritmo statistico che definisce una varianza massima tra le singole classi e una minima varianza all'interno di ciascuna classe

Il sistema Confcooperative Sanità: il peso economico, patrimoniale e occupazionale delle aderenti attive per settore



Pur rappresentando solamente il 3,5% del totale delle aderenti al sistema Confcooperative Sanità, poco meno della metà del fatturato aggregato generato nel 2024 fa riferimento alle *cooperative farmaceutiche*. Il restante 34,3% del fatturato aggregato fa riferimento alle *mutue sanitarie*, il 15% alle *cooperative a specializzazione sanitaria* e l'1,5% alle *cooperative di medici*. Le *cooperative farmaceutiche*, inoltre, esprimono la maggioranza assoluta del capitale sociale, con una quota pari al 65,4% del totale. Alle *mutue sanitarie* fa invece riferimento l'80% del capitale investito e il 68,6% del patrimonio netto aggregato (con la quota residuale di patrimonio netto che si ripartisce per il 20,4% tra le *cooperative farmaceutiche*, per il 10,3% del totale tra le *cooperative a specializzazione sanitaria* e per lo 0,6% del totale alle *cooperative di medici*). Alle *cooperative a specializzazione sanitaria*, infine, fa riferimento la maggioranza assoluta dei dati occupazionali. A queste è infatti riconducibile il 76,7% dei costi del personale e il 78,4% del totale degli occupati del sistema Confcooperative Sanità (con la quota residuale di occupati che si ripartisce per il 12,1% tra le *cooperative di medici*, per il 7,2% alle *cooperative farmaceutiche* e il 2,3% alle *mutue sanitarie*).

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: PESO ECONOMICO, PATRIMONIALE E OCCUPAZIONALE (2024) DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER SETTORE -%-
 (Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD – archivi nazionali, estrazione 26/02/2026)

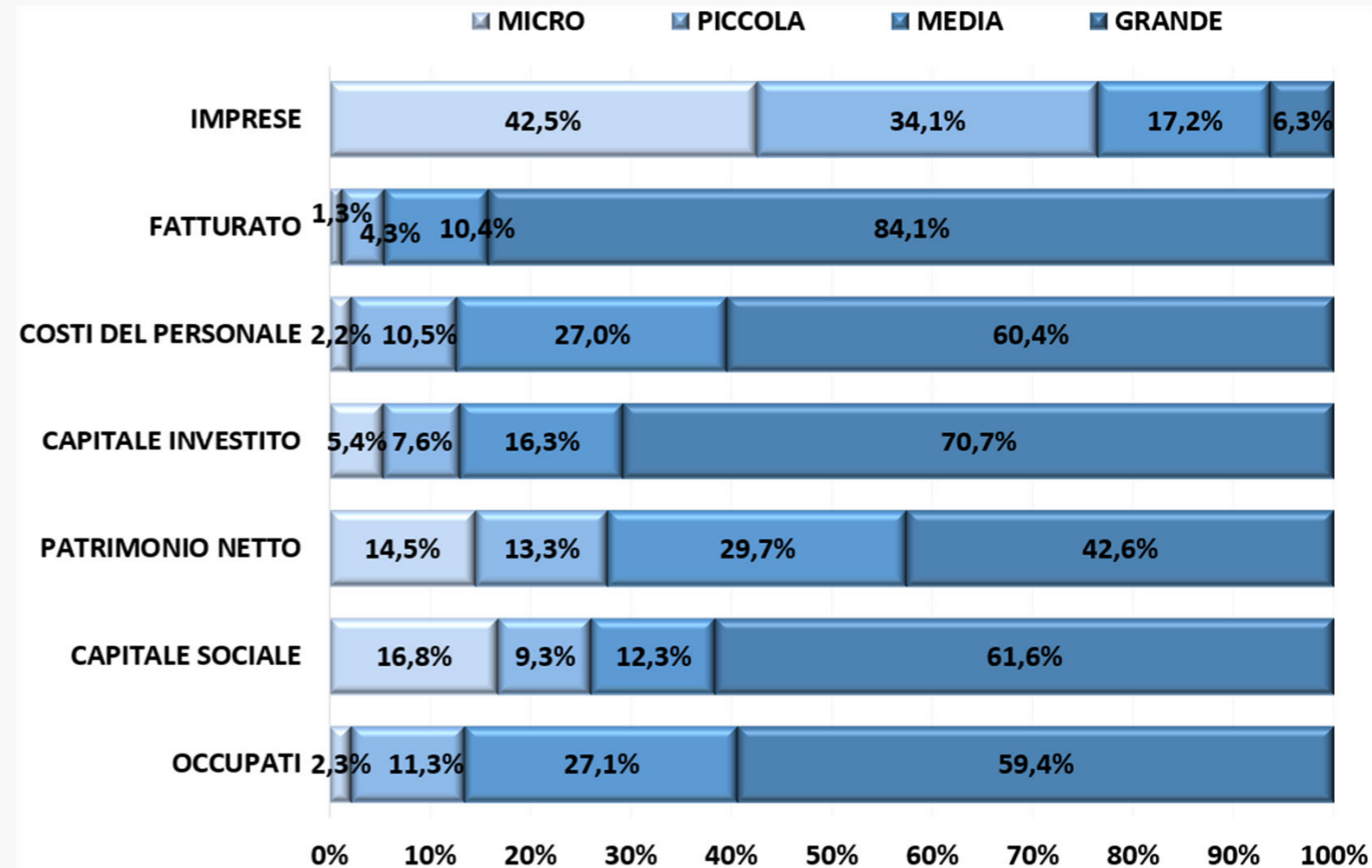


Il sistema Confcooperative Sanità: il peso economico, patrimoniale e occupazionale delle aderenti attive per dimensione aziendale



Le cooperative di grandi dimensioni, pur rappresentando poco più del 6% del totale delle aderenti al sistema Confcooperative Sanità, esprimono la maggioranza assoluta di quasi tutti i principali indicatori economici, patrimoniali e occupazionali riferiti al 2024. A questa categoria è infatti riconducibile l'84,1% del fatturato aggregato, il 60,4% dei costi del personale, il 70,7% del capitale investito e il 61,6% del capitale sociale. Dal punto di vista della struttura patrimoniale, alle aderenti di grandi dimensioni fa capo il 42,6% del patrimonio netto aggregato, mentre la restante quota si distribuisce tra le cooperative di media dimensione (29,7%), quelle di piccola dimensione (13,3%) e le microimprese (14,5%). Una concentrazione analoga si riscontra anche sul versante occupazionale: il 59,4% degli occupati complessivi è infatti riferito alle grandi imprese, mentre il 38,4% si distribuisce tra le cooperative di piccola (11,3%) e media dimensione (27,1%). Le microimprese incidono infine in misura marginale, con una quota pari al 2,3% del totale degli occupati.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: PESO ECONOMICO, PATRIMONIALE E OCCUPAZIONALE (2024) DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER DIMENSIONE AZIENDALE -%-
 (Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD – archivi nazionali, estrazione 26/02/2026)



Il sistema Confcooperative Sanità: le «Aree Interne»

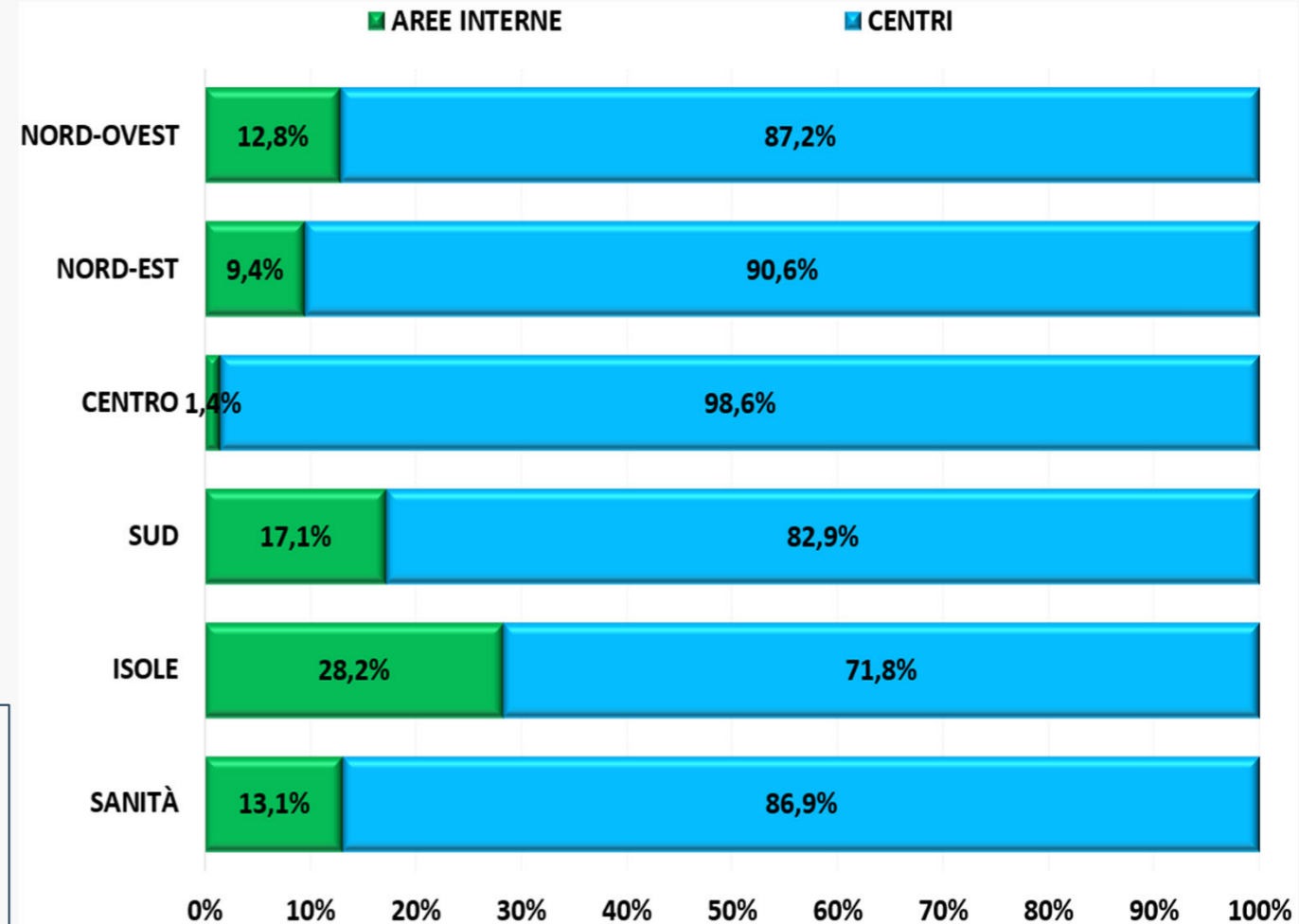


Le cooperative aderenti al sistema Confcooperative Sanità, segnalate come attive al 31 dicembre 2025, svolgono un ruolo rilevante nel promuovere lo sviluppo economico e sociale delle aree più fragili e periferiche del Paese, contribuendo al contempo al contrasto dei fenomeni di spopolamento che interessano le cosiddette «Aree Interne». In questa prospettiva, oltre una cooperativa su dieci (pari al 13,1% del totale) risulta insediata in Comuni, o in aggregazioni di Comuni, classificati come «Aree Interne», evidenziando una presenza significativa del sistema cooperativo sanitario nei territori caratterizzati da maggiori criticità infrastrutturali e demografiche. L'incidenza delle cooperative con sede legale nelle «Aree Interne» raggiunge il valore più elevato nelle due principali Isole, dove si attesta al 28,2% del totale. Nelle regioni del Sud, la quota di cooperative insediate nelle «Aree Interne» è pari al 17,1%, mentre si riduce al 12,8% nel Nord-Ovest e al 9,4% nel Nord-Est. Nel Centro Italia, infine, la presenza di cooperative con sede legale nei Comuni classificati come «Aree Interne» risulta particolarmente contenuta, non superando l'1,4% del totale delle aderenti dell'area.

* Sulla base della nuova mappatura per classe di comuni relativa al ciclo di programmazione 2021-2027 della Strategia Nazionale Aree Interne (rif.: SNAI), in Italia il 58,8% del totale della superficie territoriale nazionale (pari a 3.851 comuni, il 48,5% del totale dei comuni italiani) fa riferimento a comuni di Aree Interne, ovvero quelle aree territoriali distanti dai centri di offerta di servizi essenziali (di istruzione, salute e mobilità), mentre il restante 41,2% della superficie totale si riferisce a comuni cosiddetti Centri (pari a 4.091 comuni, il 51,5% del totale dei comuni italiani).

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER CLASSE DI COMUNI E AREA TERRITORIALE -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e ISTAT – archivi nazionali, estrazione 26/02/2026)



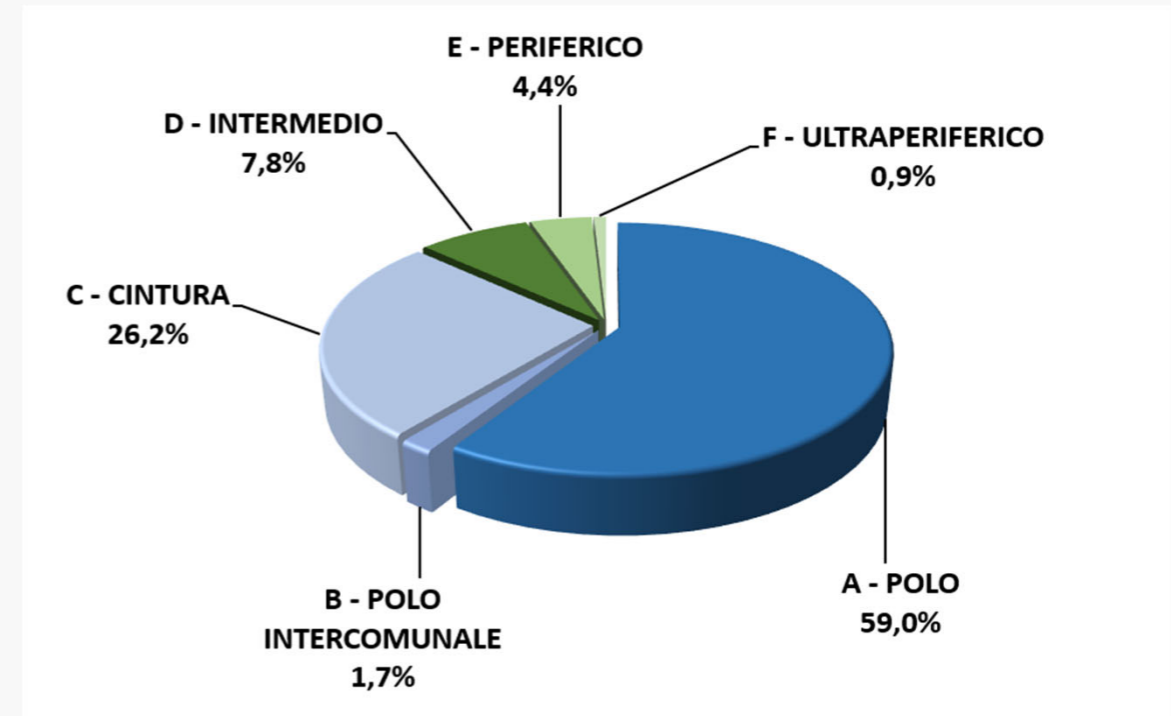


Il sistema Confcooperative Sanità: la ripartizione per classificazione dei comuni

Approfondendo l'analisi in base alla classificazione dei Comuni, e con specifico riferimento alle «Aree Interne», emerge che il 7,8% degli enti aderenti al sistema Confcooperative Sanità risulta avere sede legale in Comuni classificati come «Intermedi», mentre il 4,4% risulta localizzato in Comuni «Periferici». Una quota più contenuta, pari a poco meno dell'1% del totale, è infine insediata in Comuni «Ultraperiferici». Per quanto riguarda i «Centri», si osserva che oltre la maggioranza assoluta degli enti oggetto di analisi è localizzata in Comuni classificati come «Polo» (59% del totale). Una quota residuale, pari all'1,7%, ha sede in Comuni identificati come «Polo intercomunale», mentre il 26,2% del totale risulta insediato nei Comuni di «Cintura», evidenziando una significativa diffusione anche nelle aree di corona urbana.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER CLASSIFICAZIONE DEI COMUNI -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e ISTAT – archivi nazionali, estrazione 26/02/2026)



*Un Comune (o un aggregato di Comuni confinanti) è considerato Polo (o Polo intercomunale) se è in grado di offrire simultaneamente i seguenti servizi: i) un'articolata offerta scolastica; ii) un ospedale sede di Dipartimento di Emergenza Urgenza e Accettazione (DEA) almeno di I livello; iii) una stazione ferroviaria di livello Platinum, Gold o Silver.

A determinare la definizione dei Comuni delle «Aree Interne» è la relativa distanza dal «polo» o dal «polo intercomunale», calcolata in minuti di percorrenza stradale.

Un Comune si classifica come «cintura» se la distanza dal polo è inferiore a 28 minuti. Un comune si classifica come «intermedio» se la distanza dal polo è compresa tra 28 e 41 minuti, come «periferico» se la distanza è compresa tra 41 e 67 minuti e come «ultraperiferico» se la distanza dal polo è maggiore di 67 minuti. Queste ultime tre categorie costituiscono i comuni di «Aree Interne» (RIF.: AGGIORNAMENTO 2020 DELLA MAPPA DELLE AREE INTERNE - NOTA TECNICA NUVAP -).

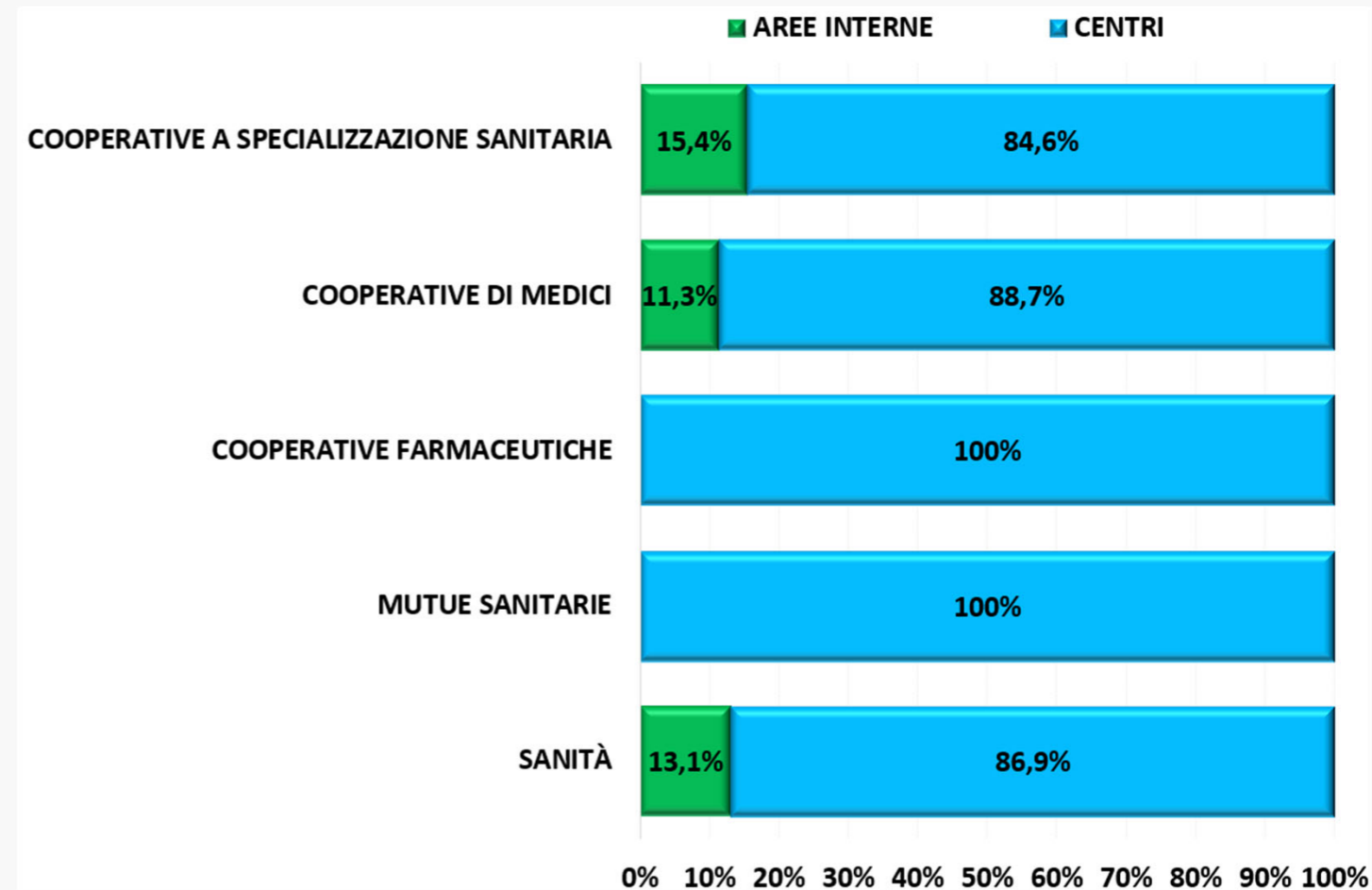


Il sistema Confcooperative Sanità: le «Aree Interne» per settore

Le cooperative a specializzazione sanitaria aderenti al sistema Confcooperative Sanità - che rappresentano oltre il 70% del totale - evidenziano la quota più elevata di enti localizzati in Comuni appartenenti alle «Aree Interne», pari a oltre il 15% del totale del comparto. Un'incidenza più contenuta si riscontra tra le cooperative di medici, per le quali la quota di enti operanti nei territori più fragili e decentrati del Paese si attesta all'11,3%. La totalità delle cooperative farmaceutiche e delle mutue sanitarie risulta invece collocata nei Centri. Nel complesso, tali evidenze confermano come la presenza nelle «Aree Interne» sia principalmente riconducibile alle cooperative a specializzazione sanitaria e, in misura minore, alle cooperative di medici, sottolineando il ruolo di queste tipologie nel garantire servizi essenziali nei contesti territoriali più marginali.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER CLASSE DI COMUNI E SETTORE -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e ISTAT – archivi nazionali, estrazione 26/02/2026)



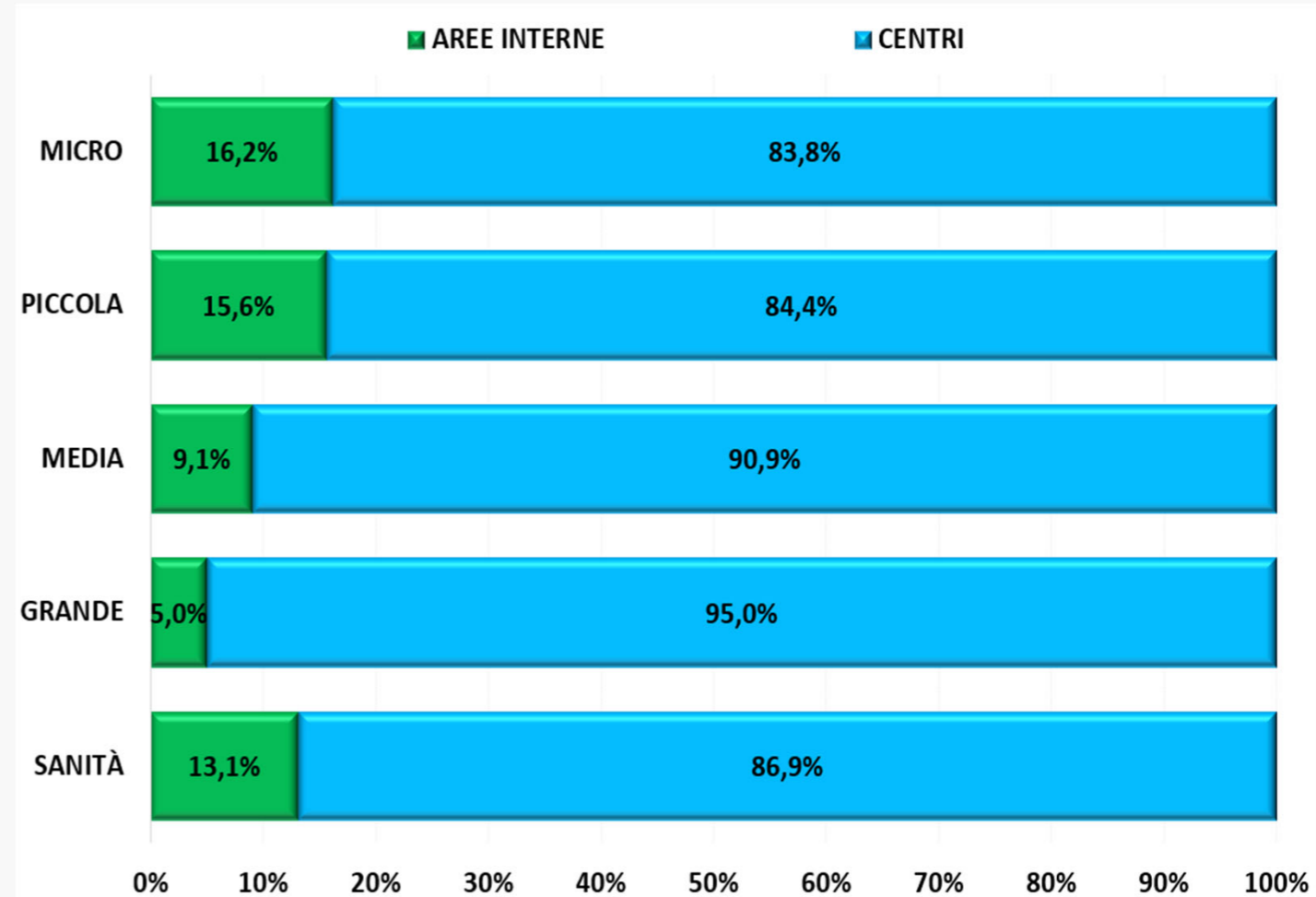


Il sistema Confcooperative Sanità: le «Aree Interne» per dimensione aziendale

La presenza di cooperative nelle «Aree Interne» tende a diminuire al crescere della dimensione aziendale, evidenziando una relazione inversa tra radicamento territoriale e dimensione d'impresa. L'incidenza di cooperative localizzate in tali contesti si attesta infatti al 16,2% del totale tra le microimprese, per poi ridursi al 15,6% tra le cooperative di piccola dimensione. Il calo diventa più marcato con l'aumentare della dimensione aziendale: le imprese di media dimensione presentano un'incidenza pari al 9,1%, mentre tra le grandi cooperative la presenza nelle «Aree Interne» non supera il 5% del totale. Tale andamento conferma come le realtà di minori dimensioni, in particolare le micro e piccole cooperative, risultino maggiormente radicate nei territori più fragili e decentrati, svolgendo un ruolo cruciale nel garantire servizi di prossimità e nel sostenere la coesione territoriale. Al contrario, le imprese di dimensione più elevata tendono a concentrarsi nei contesti urbani o nelle aree economicamente più sviluppate, dove possono beneficiare di maggiori opportunità infrastrutturali e di mercato.

CONFSCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER CLASSE DI COMUNI E DIMENSIONE AZIENDALE -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e ISTAT – archivi nazionali, estrazione 26/02/2026)



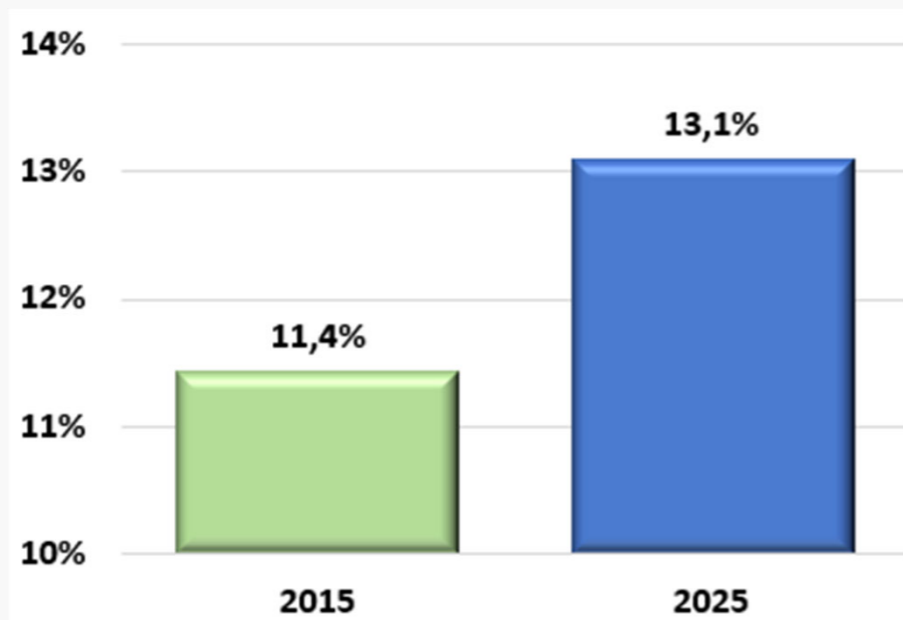


Il sistema Confcooperative Sanità: l'incidenza delle aderenti attive nei comuni di Aree Interne e nelle (14) città metropolitane nel 2015 e nel 2025

La presenza di aderenti attive localizzate nei Comuni classificati come «*Aree Interne*» risulta in aumento rispetto a dieci anni fa. Nel 2015, infatti, l'incidenza delle cooperative con sede legale in tali territori non superava l'11,4% del totale, mentre raggiunge il 13,1% del totale nel 2025. Tale dinamica, seppur con minor intensità, si osserva anche con riguardo all'incidenza delle aderenti attive con sede legale nelle quattordici città metropolitane, che nel 2025 si attesta al 37,2%, a fronte del 36,4% rilevato nel 2015. In altri termini, nell'arco dell'ultimo decennio si osserva una crescita sia con riferimento alla presenza di aderenti attive nei territori più fragili e decentrati del Paese, sia con riferimento alla concentrazione di cooperative localizzate nei contesti maggiormente urbanizzati.

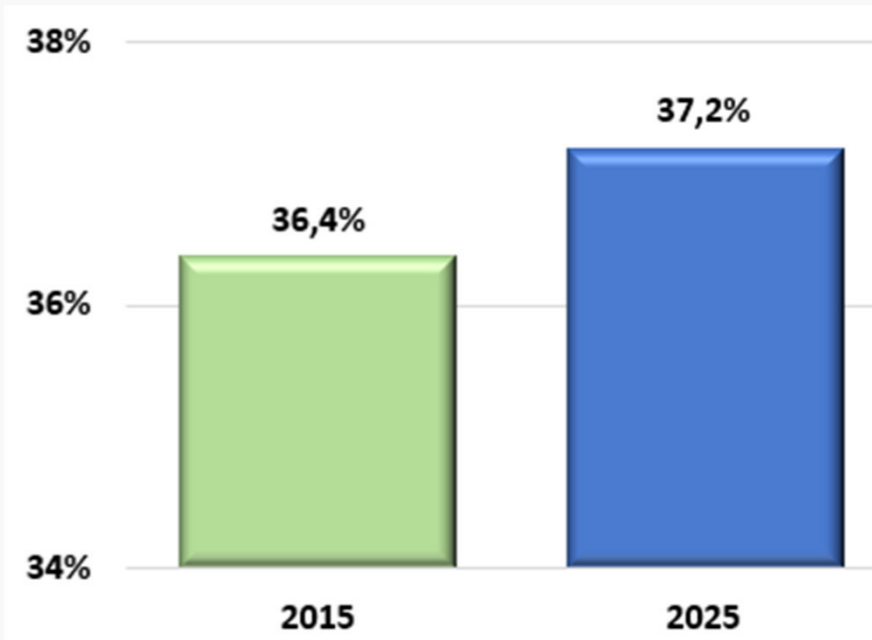
CONFCOOPERATIVE SANITÀ: IL PESO DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) NEI COMUNI DI AREE INTERNE NEL 2015 E NEL 2025 -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e ISTAT, estrazione 26/02/2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: IL PESO DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) NELLE CITTÀ METROPOLITANE NEL 2015 E NEL 2025 -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, estrazione 26/02/2026)



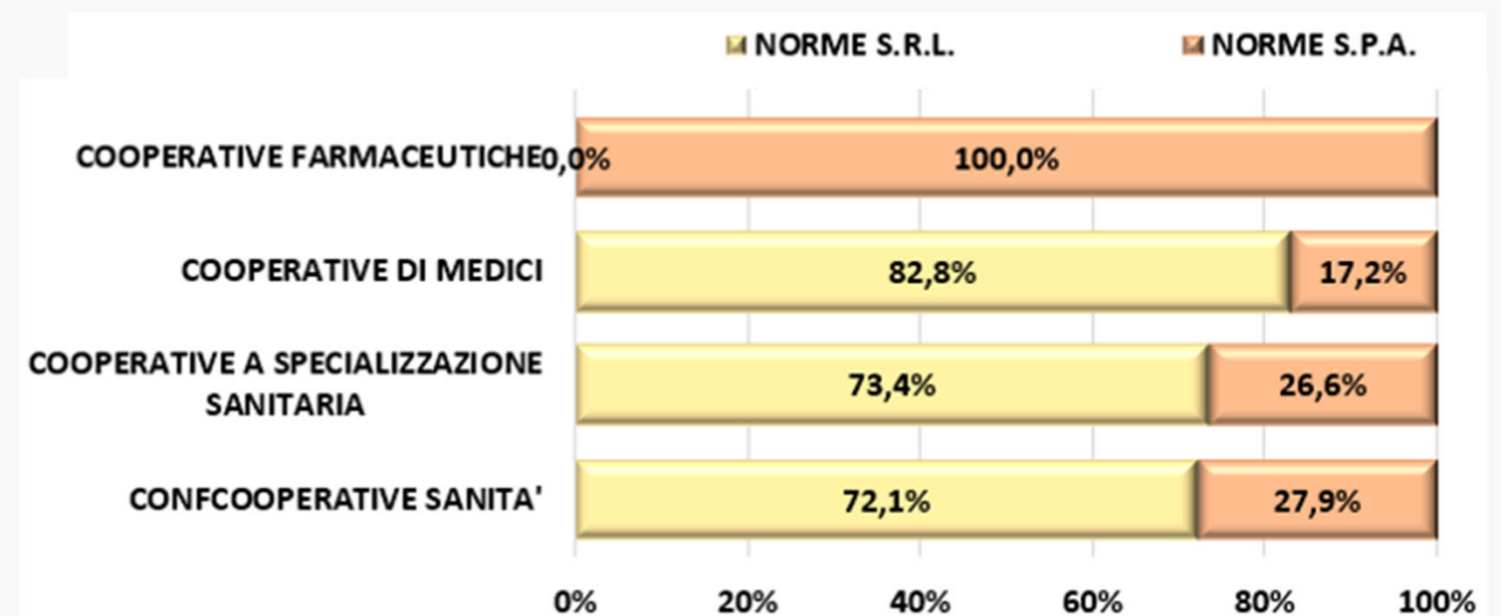


Il sistema Confcooperative Sanità: il sistema normativo adottato dalle aderenti attive per settore

Con riferimento ai modelli normativi adottati dagli enti aderenti al sistema Confcooperative Sanità, emerge una netta prevalenza della disciplina delle Società a Responsabilità Limitata (S.R.L.), cui fa riferimento oltre il 72% delle aderenti attive. Il restante 27,9% degli enti analizzati è invece riconducibile alla normativa delle Società per Azioni (S.P.A.). Dal punto di vista settoriale, l'incidenza più elevata di enti inquadrati secondo il modello delle S.R.L. si registra tra le *cooperative di medici*, dove tale forma giuridica riguarda l'82,8% del totale. La quota di enti sottoposti alla disciplina propria delle S.R.L. scende invece al 73,4% del totale tra le *cooperative a specializzazione sanitaria*. Per contro, la totalità delle *cooperative farmaceutiche* risulta assoggettata alla disciplina delle S.P.A., evidenziando una totale propensione verso assetti giuridici più strutturati in tale comparto.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DELLE ADERENTI ATTIVE (2025)* PER SISTEMA NORMATIVO ADOTTATO - SETTORE -%

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, estrazione 26/02/2026)



* L'analisi fa riferimento a 294 cooperative aderenti a Confcooperative Sanità e dichiarate attive («regolarmente nei ruoli») al 31.12.2025, di cui si dispone al 26 febbraio 2026 delle informazioni relative ai sistemi normativi e di *governance* adottati. Sono escluse dall'analisi le cooperative con sede legale nelle province autonome di Trento e di Bolzano.

Demografia associativa

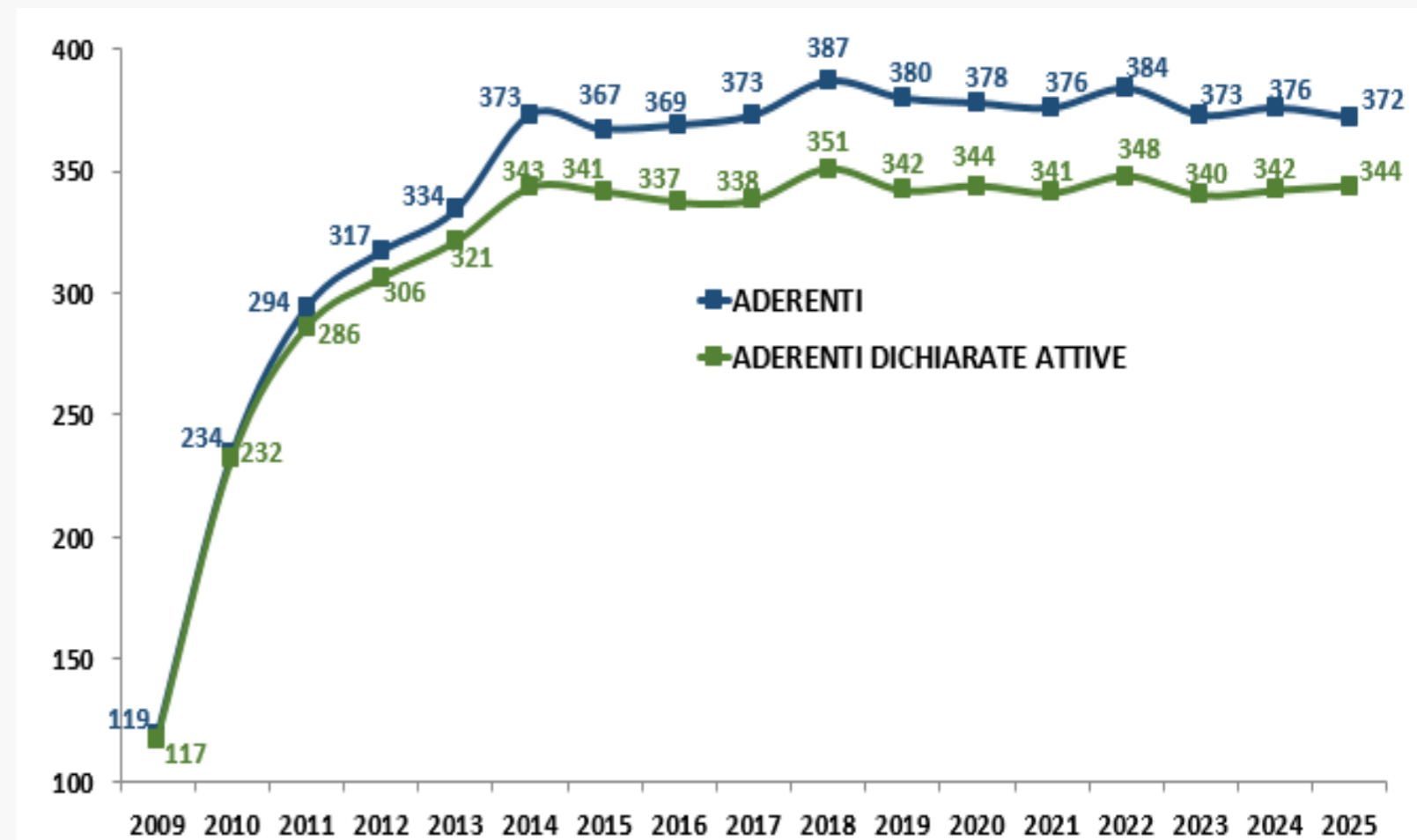
Il sistema Confcooperative Sanità: le aderenti e le aderenti attive (2009-2025)



La stazionarietà delle nuove adesioni si riflette in una sostanziale stabilità della base associativa (al netto della forte crescita registrata tra il 2009 e il 2013 dopo la costituzione della Federazione in seno a Confcooperative). Le aderenti totali passano infatti da 373 unità nel 2014 a 372 unità segnalate nel 2025, con un picco di 387 unità raggiunto nel 2018. Una dinamica analoga si osserva anche tra le cooperative aderenti dichiarate come attive, che mostrano un andamento tendenzialmente stabile (al netto della forte crescita registrata nel primo quinquennio di rilevazione). Parallelamente, si mantiene stabile anche il peso relativo delle aderenti dichiarate attive sul totale delle aderenti (un indicatore grezzo della qualità della base associativa): l'incidenza passa dal 92% nel 2014 al 92,5% nel 2025.

LE ADERENTI E LE ADERENTI ATTIVE (2009-2025)
PROFILO DIACRONICO -VALORI ASSOLUTI

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative - archivi nazionali, estrazione 26/02/2026)



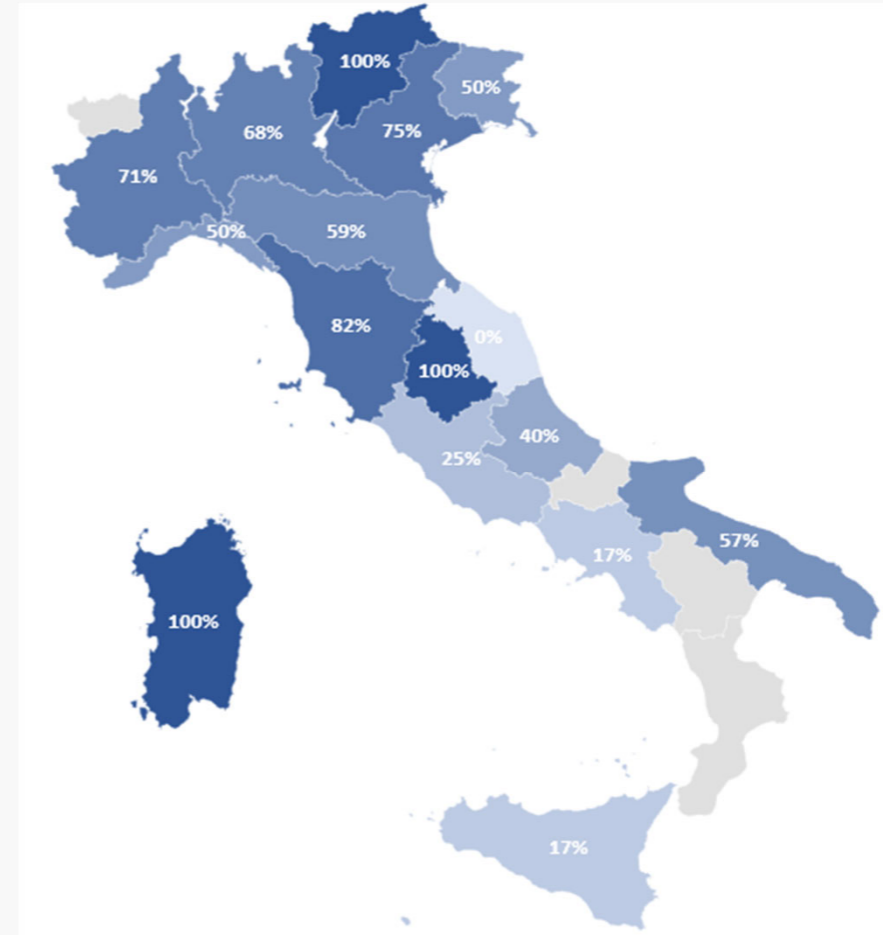
Il sistema Confcooperative Sanità: la longevità associativa (2009-2025) - regione



La longevità associativa di Confcooperative Sanità evidenzia una significativa eterogeneità territoriale, mettendo in luce differenze marcate nella capacità di tenuta delle cooperative nel lungo periodo (2009-2025). L'indicatore, che misura la quota di aderenti attivi nel 2009 ancora operative nel 2025 (al netto delle fusioni), restituisce un intervallo molto ampio di valori, compreso tra il 17% e il 100%, a fronte di una media nazionale pari al 55%. Le performance migliori si concentrano prevalentemente in alcune regioni del Centro-Nord e in specifici contesti territoriali, dove si registrano livelli di sopravvivenza particolarmente elevati (pari o prossimi al 100% in diversi casi, tra cui Sardegna, Umbria e Trentino-Alto Adige), a testimonianza di una elevata solidità strutturale e continuità operativa del sistema cooperativo locale. Al contrario, in alcune regioni del Mezzogiorno emergono livelli di longevità mediamente più contenuti, con alcune realtà che si collocano su valori sensibilmente inferiori, segnalando maggiori difficoltà di permanenza sul mercato nel lungo periodo.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: LA LONGEVITÀ ASSOCIATIVA (2009-2025): LE ADERENTI ATTIVE NEL 2009 ANCORA ADERENTI ATTIVE NEL 2025 AL NETTO DELLE FUSIONI INTERVENUTE NEL PERIODO* - REGIONE -% -

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, estrazione 26/02/2026)



* L'analisi è stata effettuata tenendo conto delle fusioni intervenute nel periodo.

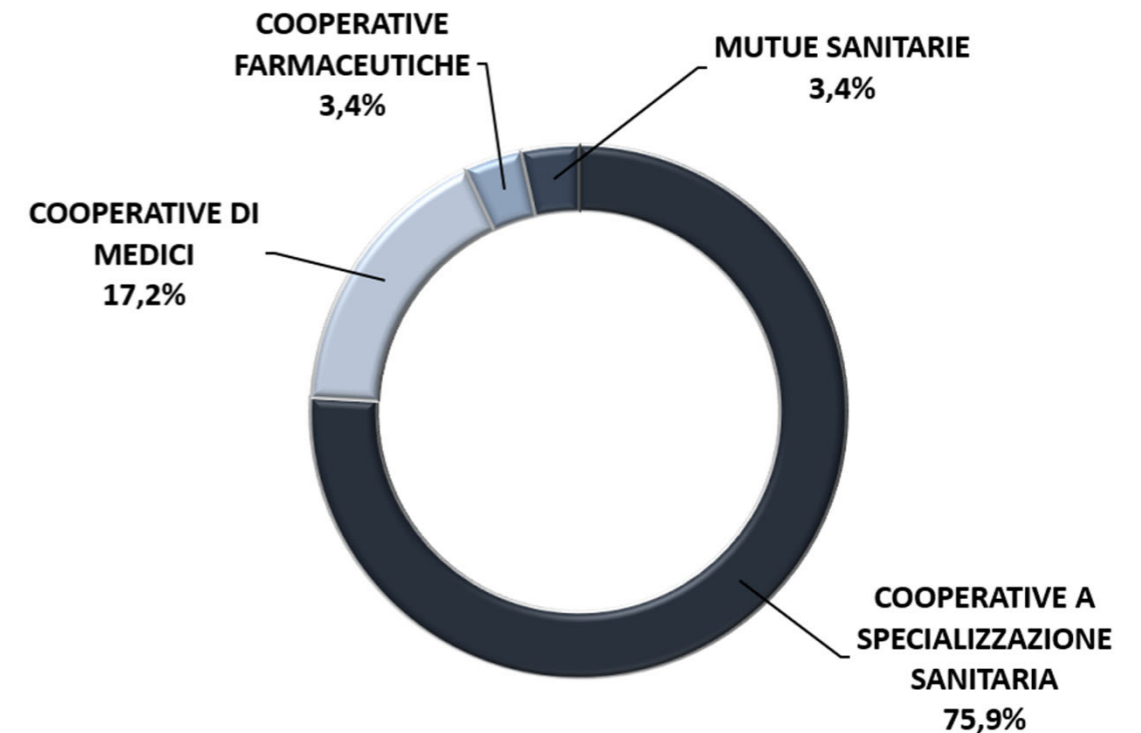
Il sistema Confcooperative Sanità: le imprese cooperative neocostituite (2021-2025) per settore



La ripartizione delle cooperative di nuova costituzione (2021-2025) aderenti a Confcooperative Sanità registra la prevalenza delle cooperative a specializzazione sanitaria che rappresentano il 75,9% del totale. Si tratta di realtà che operano in ambiti sanitari specifici - come servizi diagnostici, ambulatoriali, riabilitativi o di assistenza specialistica - e che intercettano una domanda crescente di servizi qualificati, innovativi e territorialmente diffusi. Al secondo posto, con una quota sensibilmente inferiore ma comunque significativa, si collocano le cooperative di medici, che rappresentano il 17,2% delle nuove iniziative. Questo dato mette in luce la continua tendenza dei professionisti sanitari a organizzarsi in forma cooperativa per garantire servizi integrati, forme di gestione condivisa degli studi medici e nuovi modelli di assistenza territoriale. Decisamente più contenuta è la presenza delle mutue sanitarie e delle cooperative farmaceutiche, entrambe con una quota pari al 3,4% del totale.

RIPARTIZIONE DELLE COOPERATIVE NEOCOSTITUITE (2021-2025) ADERENTI A CONFCOOPERATIVE SANITÀ (2025) PER SETTORE -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, estrazione 26/02/2026)



Genere e generazioni: soci, addetti e apicali

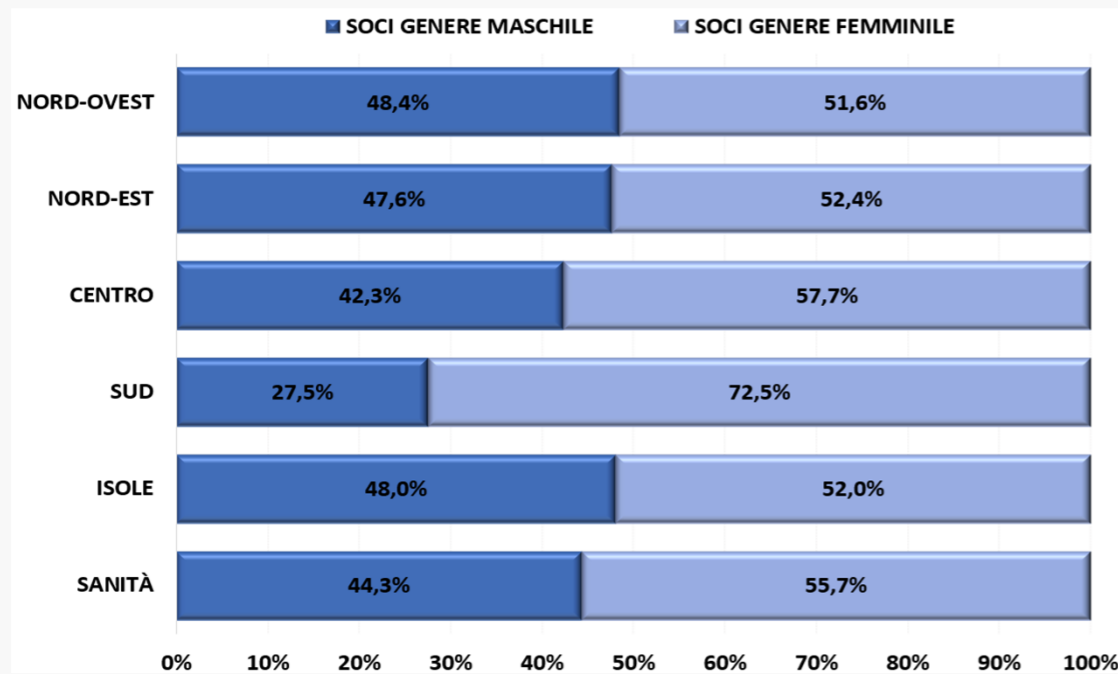
Il sistema Confcooperative Sanità: la ripartizione territoriale dei soci delle aderenti attive per genere e classe di età



Il sistema Confcooperative Sanità si caratterizza per una prevalenza di soci di genere femminile, che rappresentano oltre il 55% del totale, a fronte del 44,3% di soci di genere maschile. A livello territoriale, l'incidenza più elevata di socie si registra nelle regioni del Sud, dove più di sette soci su dieci sono di genere femminile (per una quota pari al 72,5% del totale). Dal punto di vista anagrafico, il sistema presenta una struttura dei soci mediamente matura: circa il 70% ha più di cinquant'anni, il 25,6% dei soci rientra nella fascia tra 31 e 50 anni e solamente il 4,6% del totale possiede meno di 31 anni. A livello territoriale, la maggiore incidenza di soci under 31 si riscontra al Sud, dove la quota di giovani soci (under 31) supera l'11% del totale.

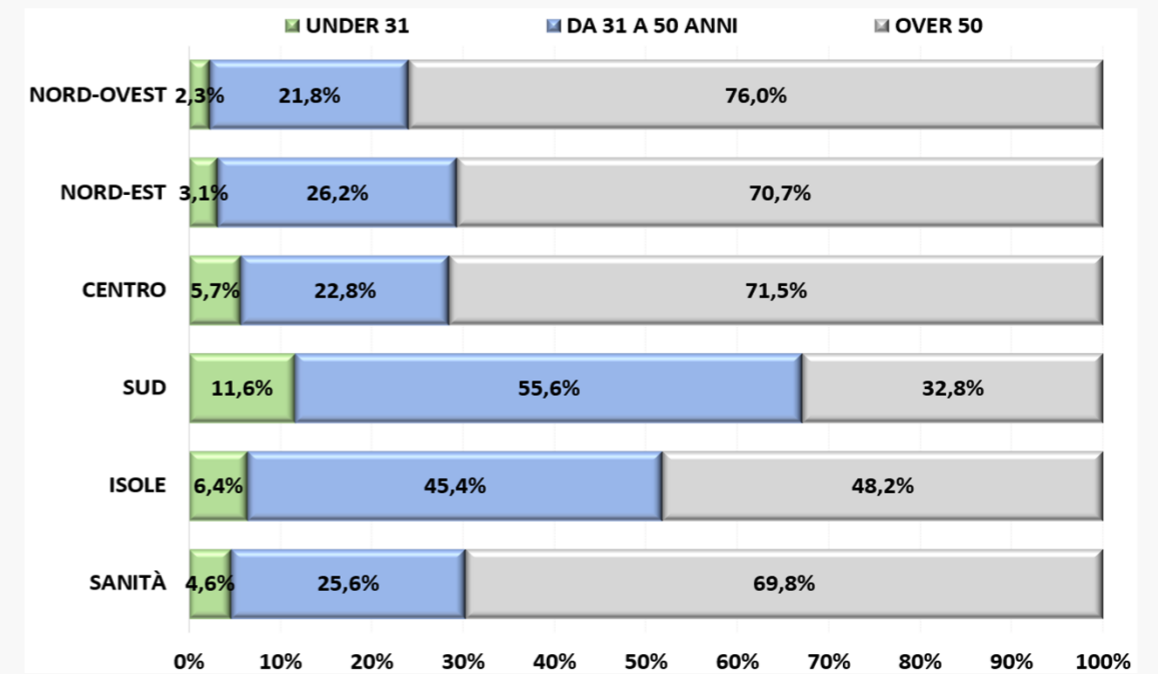
CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DEI SOCI DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER GENERE E AREA TERRITORIALE -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, estrazione 26/02/2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DEI SOCI DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER CLASSE DI ETÀ E AREA TERRITORIALE -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, estrazione 26/02/2026)



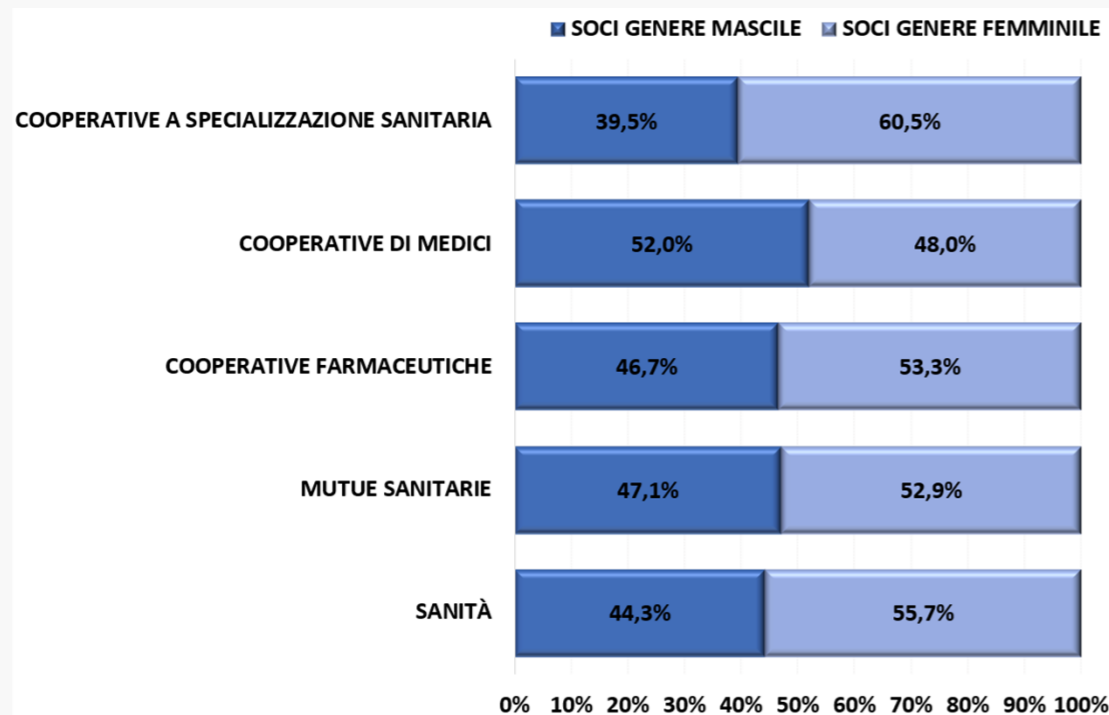
Il sistema Confcooperative Sanità: la ripartizione settoriale dei soci delle aderenti attive per genere e classe di età



Estendendo l'analisi circa la composizione della base sociale delle aderenti ai settori del sistema Confcooperative Sanità, emerge che le cooperative a specializzazione sanitaria presentano l'incidenza più elevata di soci di genere femminile, che raggiunge il 60,5% del totale. Per contro, le cooperative di medici registrano l'incidenza più bassa di socie, che non supera il 48% del totale. Le cooperative a specializzazione sanitaria, inoltre, segnalano la presenza più elevata di giovani soci (under 31), che si attesta poco al di sotto del 9% del totale. Tra le mutue sanitarie, infine, si registra la quota maggiore di soci con più di 50 anni d'età, che raggiunge l'86,2% del totale.

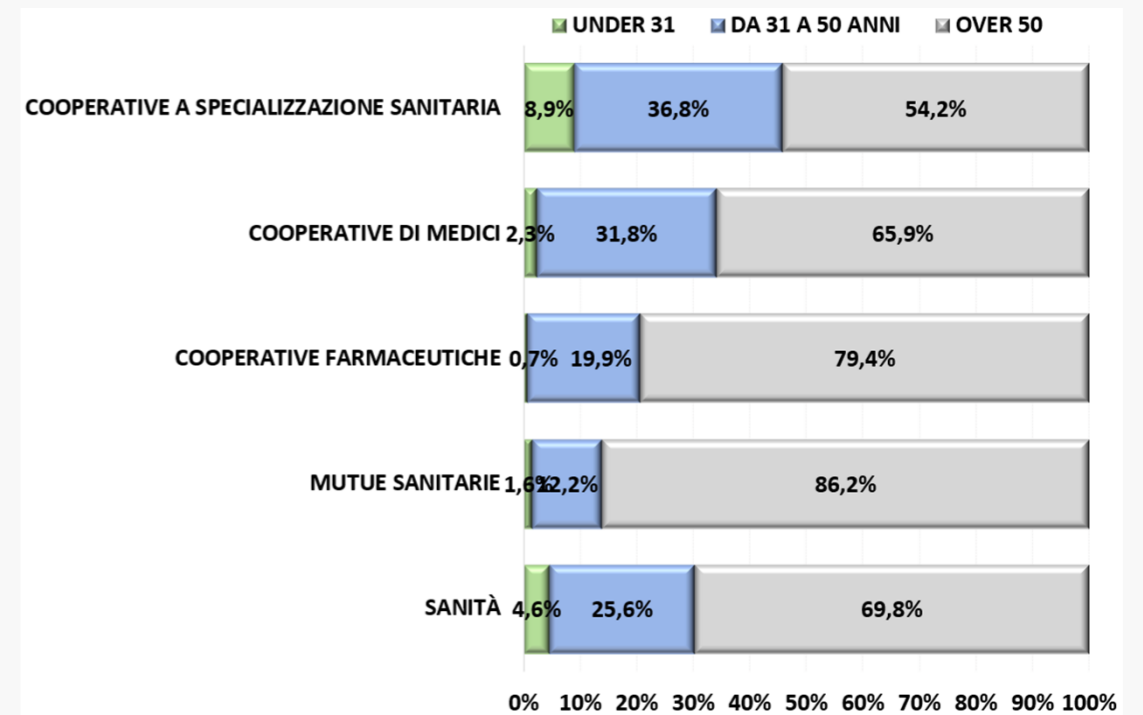
CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DEI SOCI DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER GENERE E SETTORE -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, estrazione 26/02/2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DEI SOCI DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER CLASSE DI ETÀ E SETTORE -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, estrazione 26/02/2026)

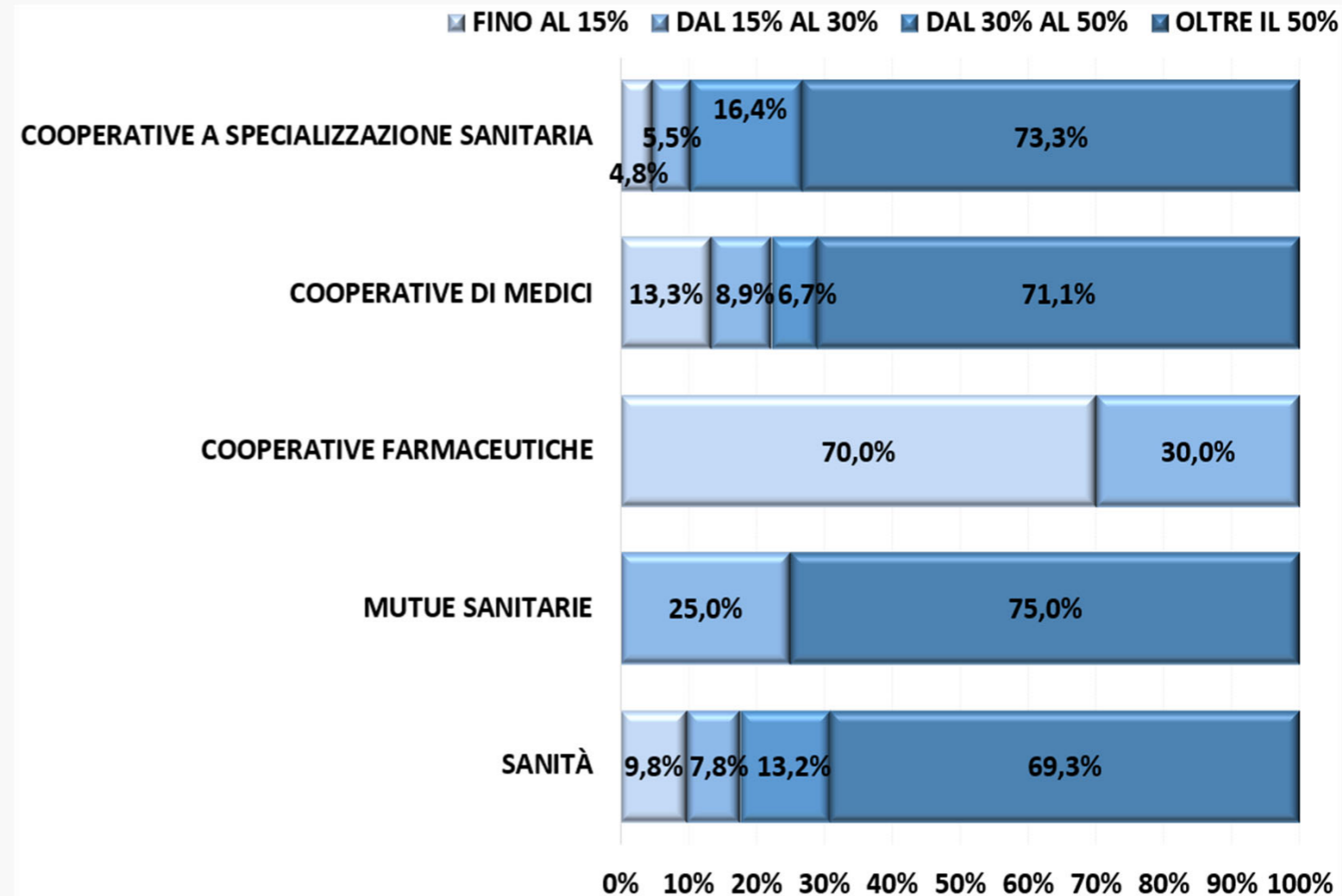


Il sistema Confcooperative Sanità: la partecipazione dei soci all'assemblea



Dal punto di vista della partecipazione dei soci all'assemblea, le aderenti a Confcooperative Sanità presentano un quadro complessivamente positivo. In tutti i comparti considerati, ad eccezione delle *cooperative farmaceutiche*, la quota maggioritaria di cooperative registra una partecipazione assembleare superiore al 50% che, con riferimento al sistema Confcooperative Sanità considerato nel suo complesso, si attesta poco al di sotto del 70% del totale, evidenziando una forte partecipazione ai processi decisionali e una buona vitalità della governance cooperativa. Nel dettaglio, tra le *mutue sanitarie* si osserva il livello più elevato di partecipazione maggioritaria dei soci all'assemblea, che si attesta al 75% del totale. Tra le *cooperative a specializzazione sanitaria*, l'incidenza di partecipazione a oltre il 50% raggiunge il 73,3% del totale, mentre scende al 71,1% nelle *cooperative di medici*.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER GRADO DI PARTECIPAZIONE DEI SOCI ALL'ASSEMBLEA E PER SETTORE -%-
(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, estrazione 26/02/2026)



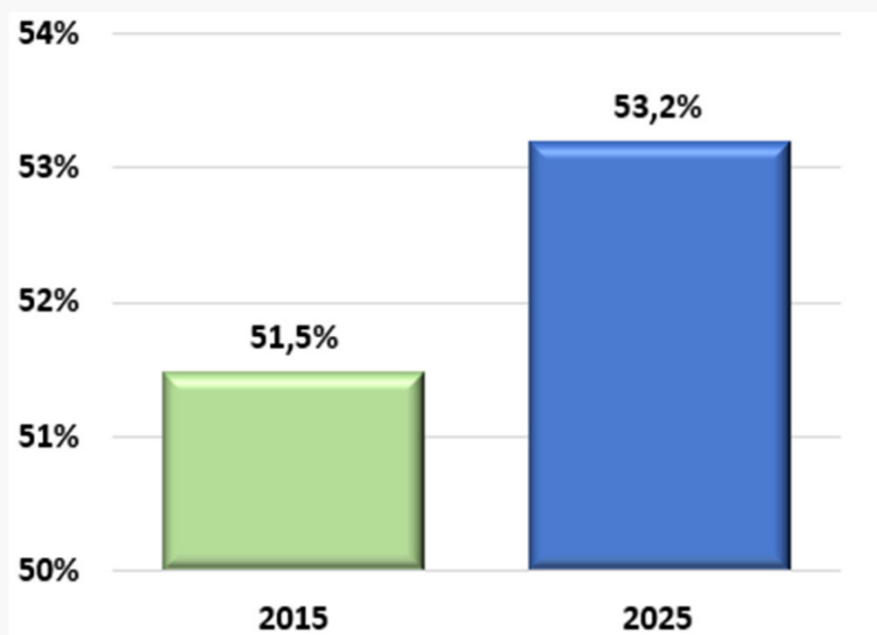
Il sistema Confcooperative Sanità: l'incidenza dei soci lavoratori e il livello di partecipazione alle assemblee nelle aderenti attive nel 2015 e nel 2025



Guardando al confronto con i dati di dieci anni fa, si segnala una crescita dell'incidenza dei soci lavoratori sul totale degli addetti (soci e non soci) tra le aderenti al sistema Confcooperative Sanità. Tale quota, infatti, passa dal 51,5% del 2015 al 53,2% rilevato nel 2025, segnalando un rafforzamento della componente mutualistica in ambito lavorativo. Per contro, si osserva una flessione in merito alla partecipazione maggioritaria dei soci alle assemblee, che scende dal 79,9% del totale registrato nel 2015 al 69,3% del 2025, evidenziando un calo del coinvolgimento assembleare nel periodo considerato.

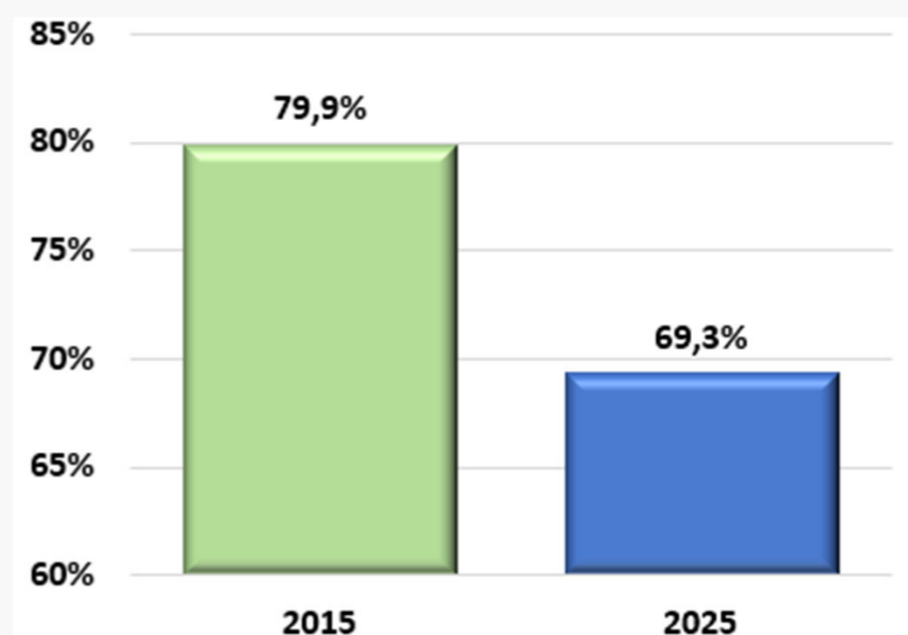
CONFCOOPERATIVE SANITÀ: IL PESO DEI SOCI LAVORATORI SUL TOTALE DEGLI ADDETTI (SOCI E NON SOCI) NELLE ADERENTI ATTIVE (2025) NEL 2015 E NEL 2025 -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, archivi nazionali, estrazione 26/02/2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: IL PESO DELLE COOPERATIVE CON PARTECIPAZIONE DEI SOCI ALLE ASSEMBLEE SUPERIORE AL 50% DEGLI AVENTI DIRITTO NELLE ADERENTI ATTIVE (2025) NEL 2015 E NEL 2025 -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, archivi nazionali, estrazione 26/02/2026)

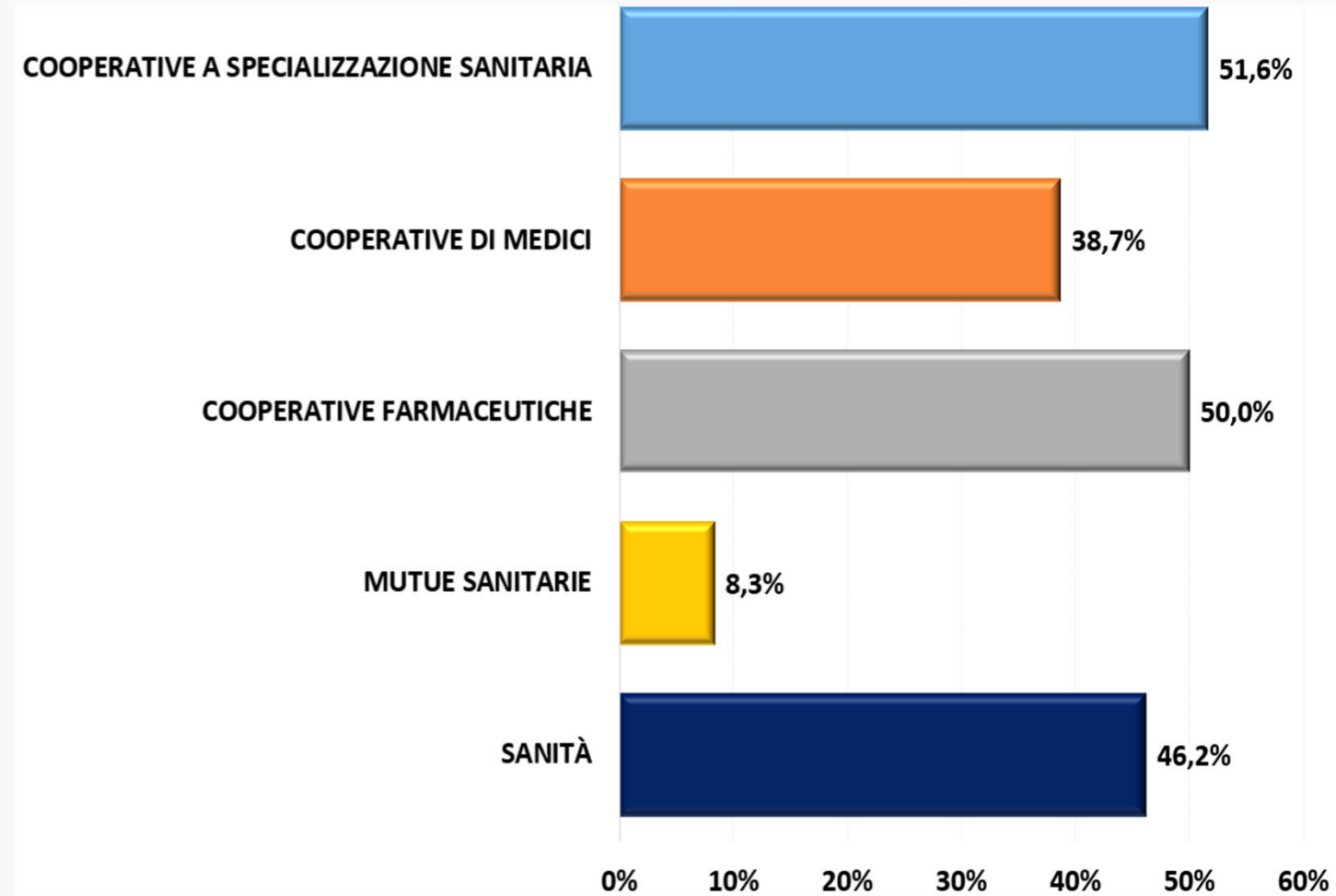




Il sistema Confcooperative Sanità: le cooperative femminili

Tra le cooperative aderenti a Confcooperative Sanità, l'incidenza delle cooperative femminili - ossia le cooperative in cui si rileva una presenza maggioritaria di soci di genere femminile – si attesta su livelli complessivamente contenuti, pari al 46,2% del totale. L'analisi per settore mette in luce differenze rilevanti. L'incidenza più elevata di cooperative femminili, pari al 51,6% del totale, si registra tra le cooperative a *specializzazione sanitaria*, segnalando una maggiore presenza e consolidamento della componente femminile in questo ambito. Un'incidenza lievemente più contenuta si riscontra tra le cooperative farmaceutiche, dove la quota di cooperative femminili si attesta esattamente al 50% del totale. Infine, l'incidenza di cooperative femminili sul totale delle aderenti attive scende al 38,7% del totale tra le *cooperative di medici* e non supera l'8,3% del totale tra le *mutue sanitarie*.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: INCIDENZA DELLE COOPERATIVE FEMMINILI SUL TOTALE DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER SETTORE -%-
(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, estrazione 26/02/2026)



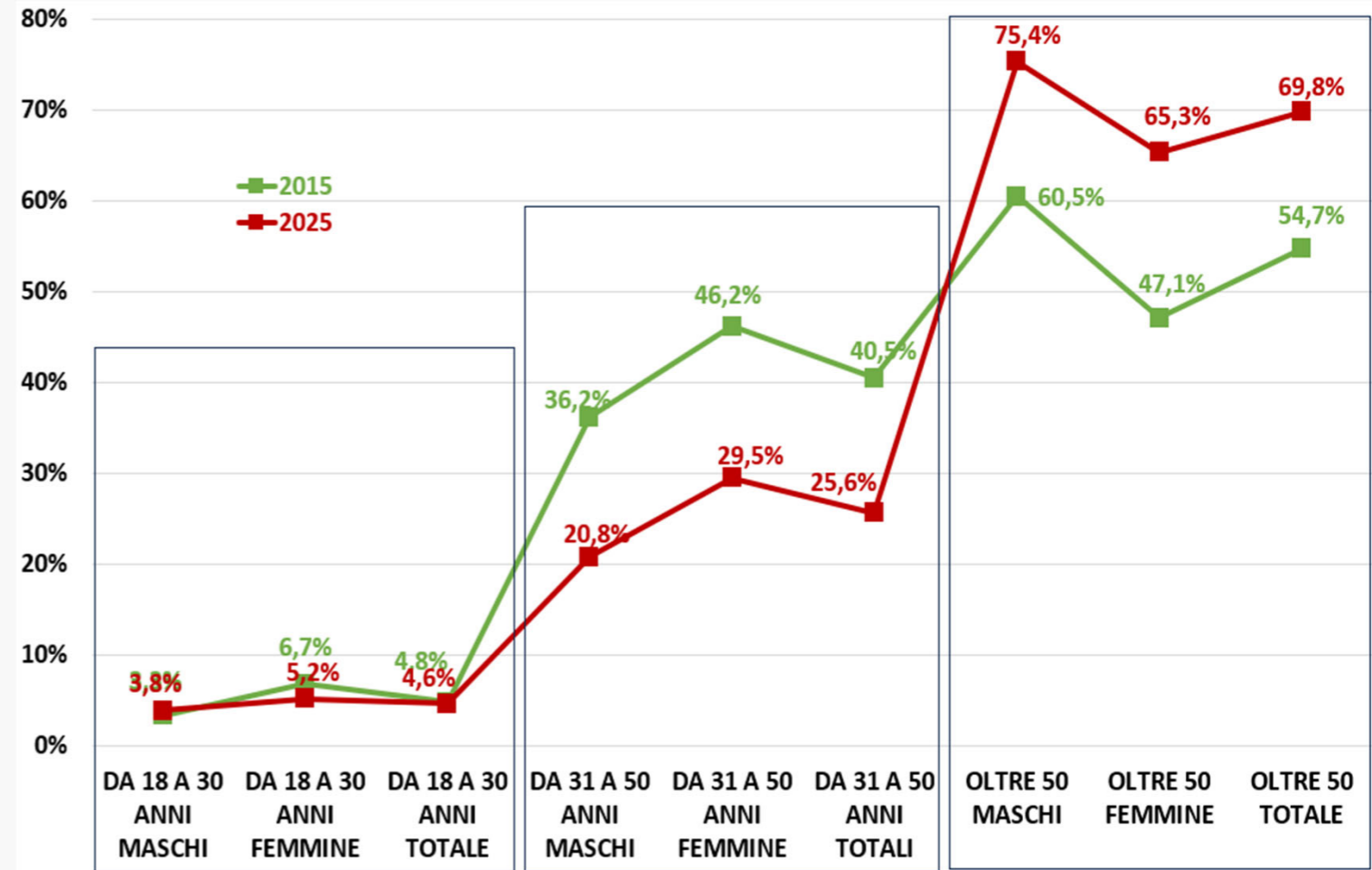
Il sistema Confcooperative Sanità: la ripartizione dei soci delle aderenti attive nel 2015 e nel 2025 per classe di età



Nel confronto tra il 2015 e il 2025 emerge una trasformazione significativa nella struttura per età della base sociale delle cooperative aderenti a Confcooperative Sanità. Nel 2015, la distribuzione dei soci risultava nettamente più bilanciata, con la quota di soci con età compresa tra i 31 e i 50 anni che si attestava al 40,5% del totale (prevalentemente femmine), mentre la quota di soci over 50 si attestava al 54,7% del totale (prevalentemente maschi). I soci tra i 18 e i 30 anni rappresentavano poco meno del 5% del totale (prevalentemente donne). Nel 2025 si osserva un forte incremento del peso della componente più matura. I soci con più di 50 anni d'età rappresentano infatti la componente maggioritaria, pari al 69,8% del totale, mentre scende al 25,6% del totale la quota di soci con età compresa tra 31 e 50 anni. Parallelamente, rimane stabile la quota di giovani soci (under 31), che si attesta al 4,6% del totale. In definitiva, i dati evidenziano un ribilanciamento verso una struttura più matura della base sociale, con una riduzione della concentrazione nella fascia centrale e un aumento significativo della quota di soci over 50.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DEI SOCI DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) NEL 2015 E DELLE ADERENTI ATTIVE NEL 2025 PER CLASSE DI ETÀ -%

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, estrazione 26/02/2026)



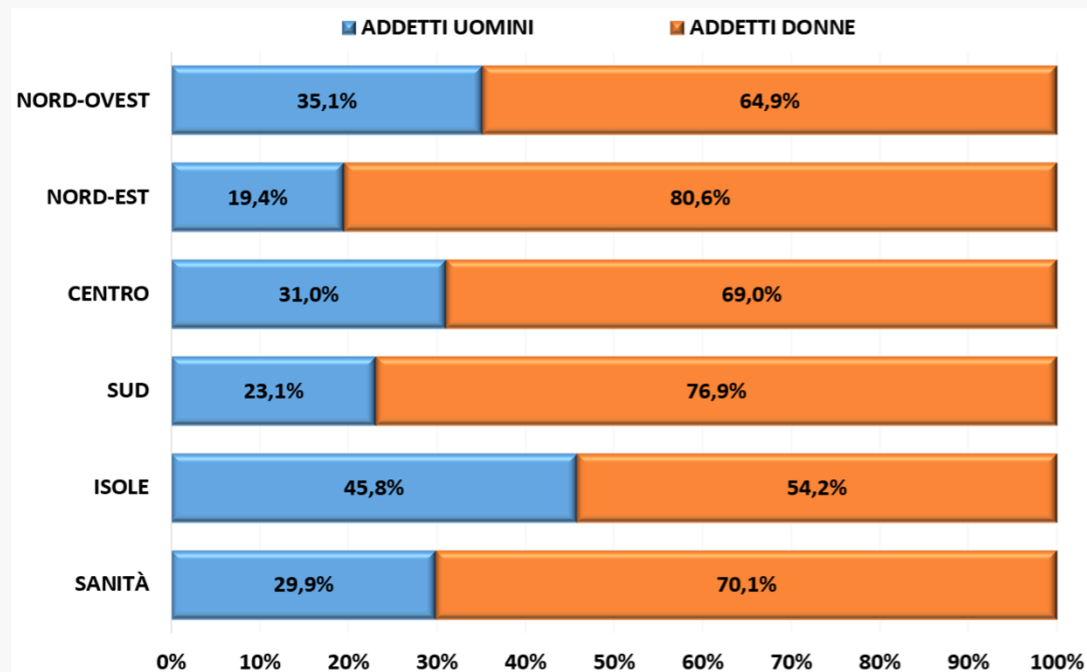
Il sistema Confcooperative Sanità: la ripartizione territoriale degli addetti delle aderenti attive per genere e tipologia contrattuale



Una prevalenza femminile si riscontra anche con riguardo agli addetti del sistema Confcooperative Sanità, dove sette occupati su dieci sono di genere femminile (per una quota pari al 70,1% del totale). A livello territoriale, la presenza femminile risulta ancora più elevata nelle regioni del Nord-Est, dove la quota di addetti di genere femminile raggiunge l'80,6% del totale. Con riferimento alla tipologia contrattuale, poco meno del 60% degli addetti risulta assunto con un contratto a tempo indeterminato. Tale quota raggiunge il 74,3% del totale nell'area territoriale del Nord-Est. Tra le altre tipologie contrattuali, si segnala il 25% di lavoratori autonomi, il 12,9% di contratti a termine, il 2,4% di collaborazioni e lo 0,2% riferito ad altre tipologie contrattuali.

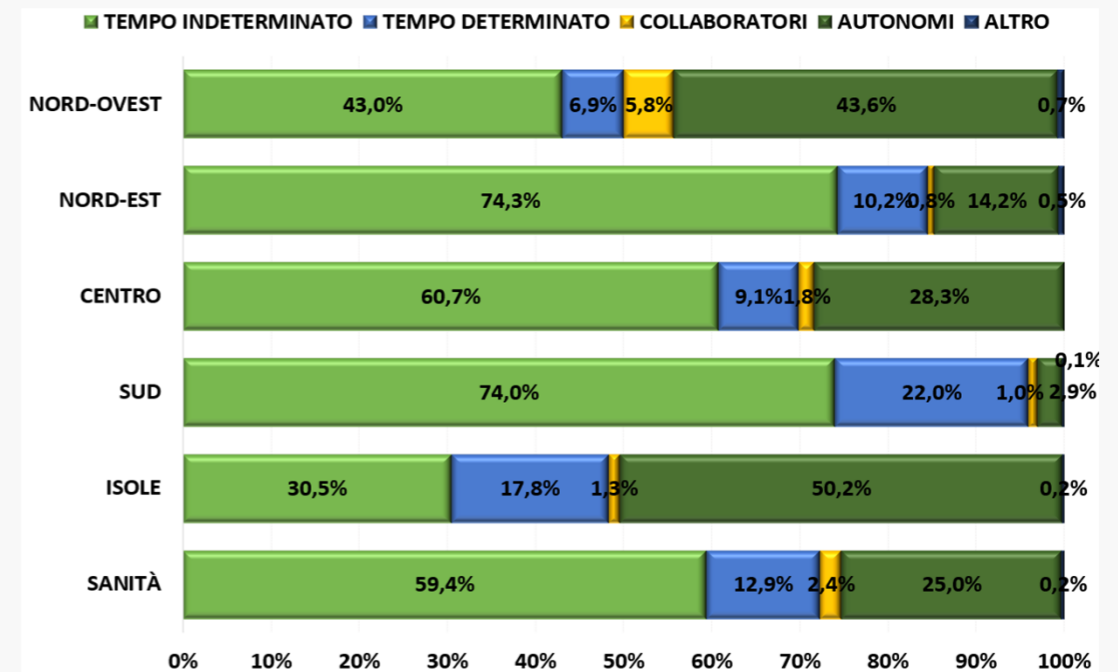
CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DEGLI ADDETTI DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER GENERE E AREA TERRITORIALE -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, estrazione 26/02/2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DEGLI ADDETTI DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER TIPOLOGIA CONTRATTUALE E AREA TERRITORIALE -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, estrazione 26/02/2026)



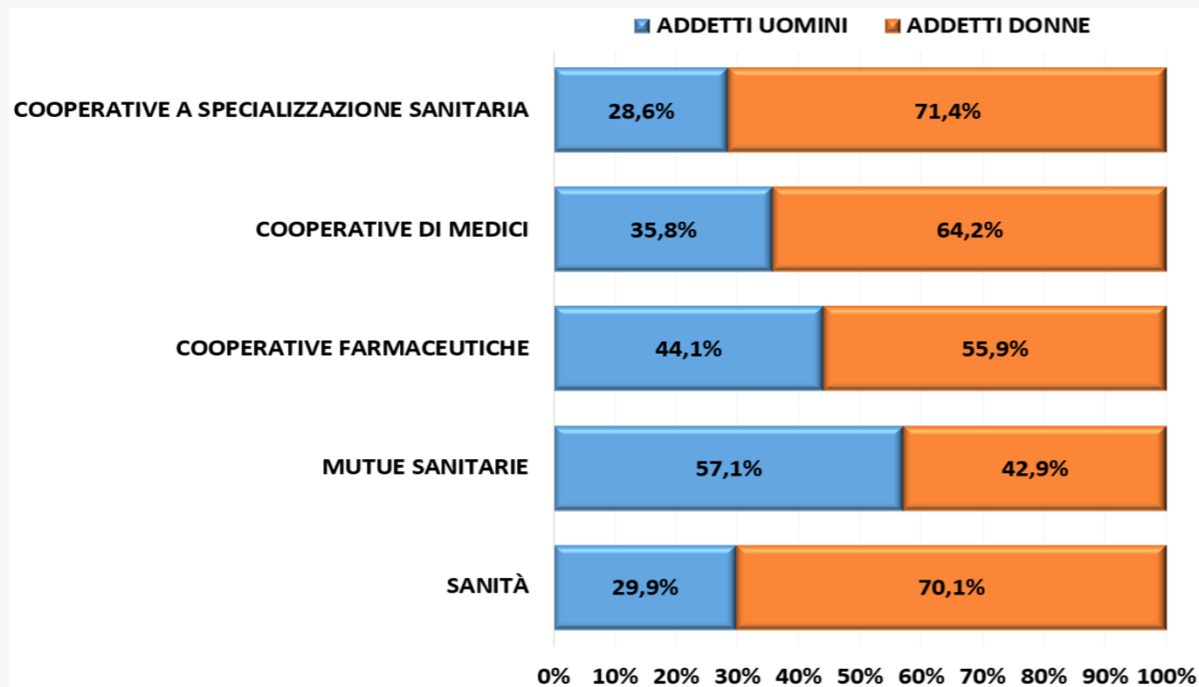
Il sistema Confcooperative Sanità: la ripartizione settoriale degli addetti delle aderenti attive per genere e tipologia contrattuale



Estendendo l'analisi precedente ai vari settori, le *cooperative a specializzazione sanitaria* segnalano la presenza maggiore di addetti di genere femminile, pari al 71,4% del totale. Per contro, le *mutue sanitarie* evidenziano la quota maggiore di addetti di genere maschile, che si attestano al 57,1% del totale. Con riferimento alla tipologia contrattuale, gli addetti con contratto a tempo indeterminato rappresentano oltre l'84,8% del totale tra le *cooperative farmaceutiche* (arrivando a superare il 90% del totale tra le *mutue sanitarie*). Per contro, tra le *cooperative di medici* la quota di lavoratori autonomi raggiunge il 56,1% del totale.

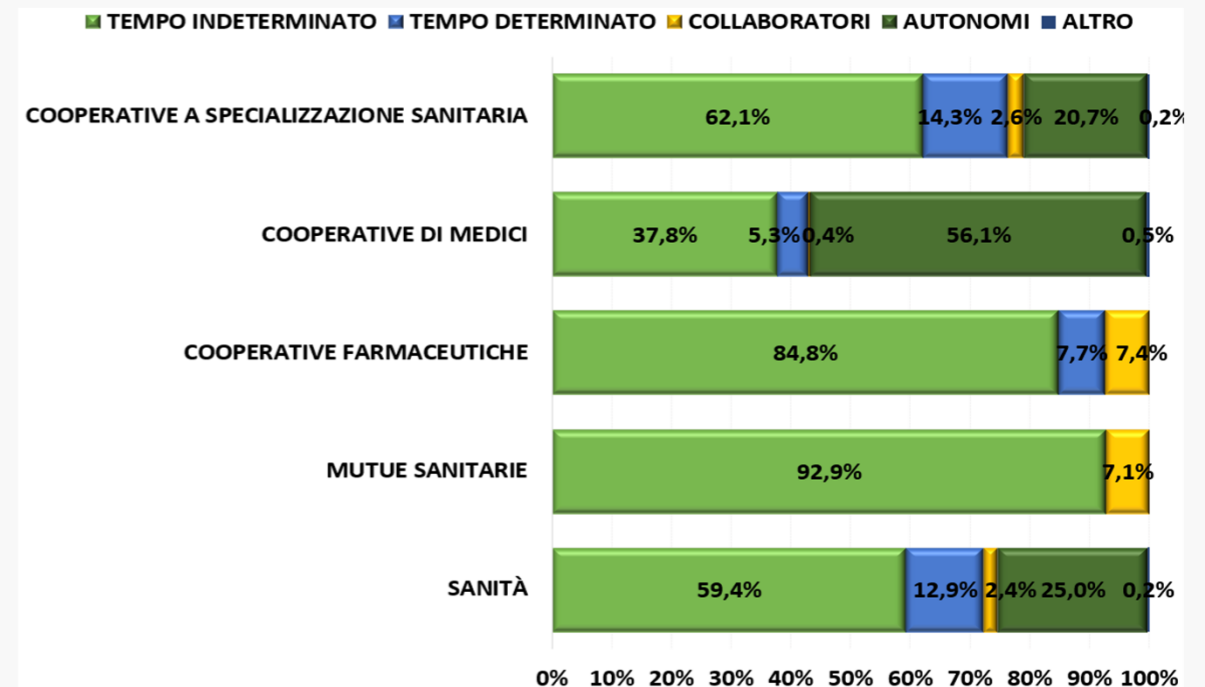
CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DEGLI ADDETTI DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER GENERE E SETTORE -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, estrazione 26/02/2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DEGLI ADDETTI DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER TIPOLOGIA CONTRATTUALE E SETTORE -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, estrazione 26/02/2026)



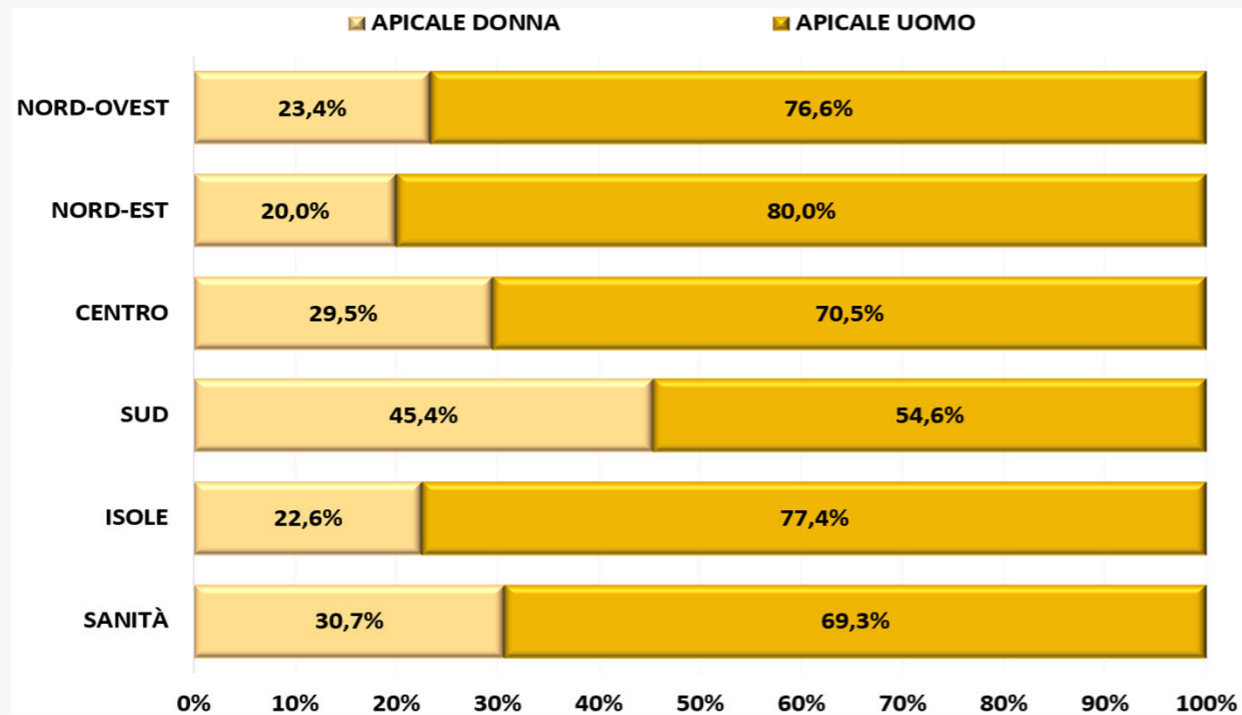
Il sistema Confcooperative Sanità: la ripartizione territoriale degli apicali (Presidente CdA) delle aderenti attive per genere e classe di età



La prevalenza di soci e di addetti di genere femminile non trova riflesso nelle cariche apicali. Con riferimento alle aderenti al sistema Confcooperative Sanità, infatti, quasi il 70% dei Presidenti di CdA risulta essere di genere maschile. La quota più alta di apicali di genere femminile (pari al 45,4% del totale) fa riferimento alle aderenti attive con sede legale nelle regioni del Sud. In merito all'età anagrafica delle cariche apicali, il 58% risulta avere un'età anagrafica superiore ai 56 anni. L'area territoriale del Sud esprime inoltre la quota maggiore di Presidenti con meno di 35 anni d'età, che si attesta al 9,3% del totale.

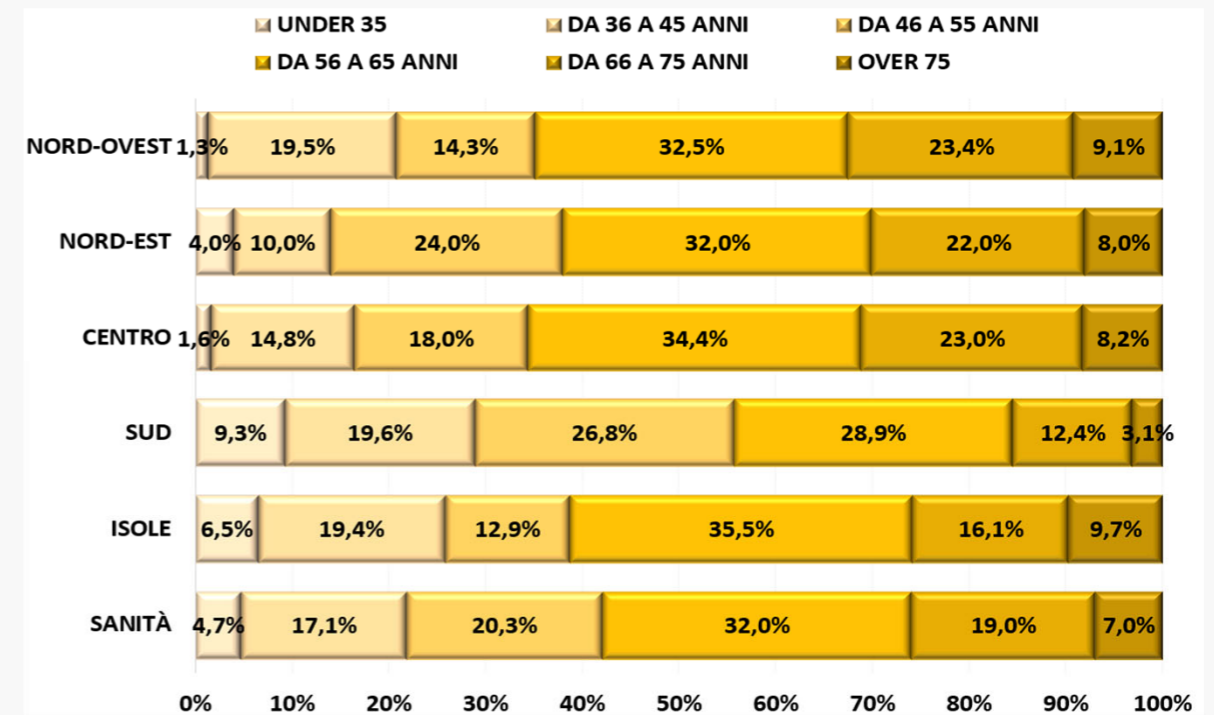
CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DEGLI APICALI (PRESIDENTE CDA) DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER GENERE E AREA TERRITORIALE -% -

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, estrazione 26/02/2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DEGLI APICALI (PRESIDENTE CDA) DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER CLASSE DI ETÀ E AREA TERRITORIALE -% -

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, estrazione 26/02/2026)

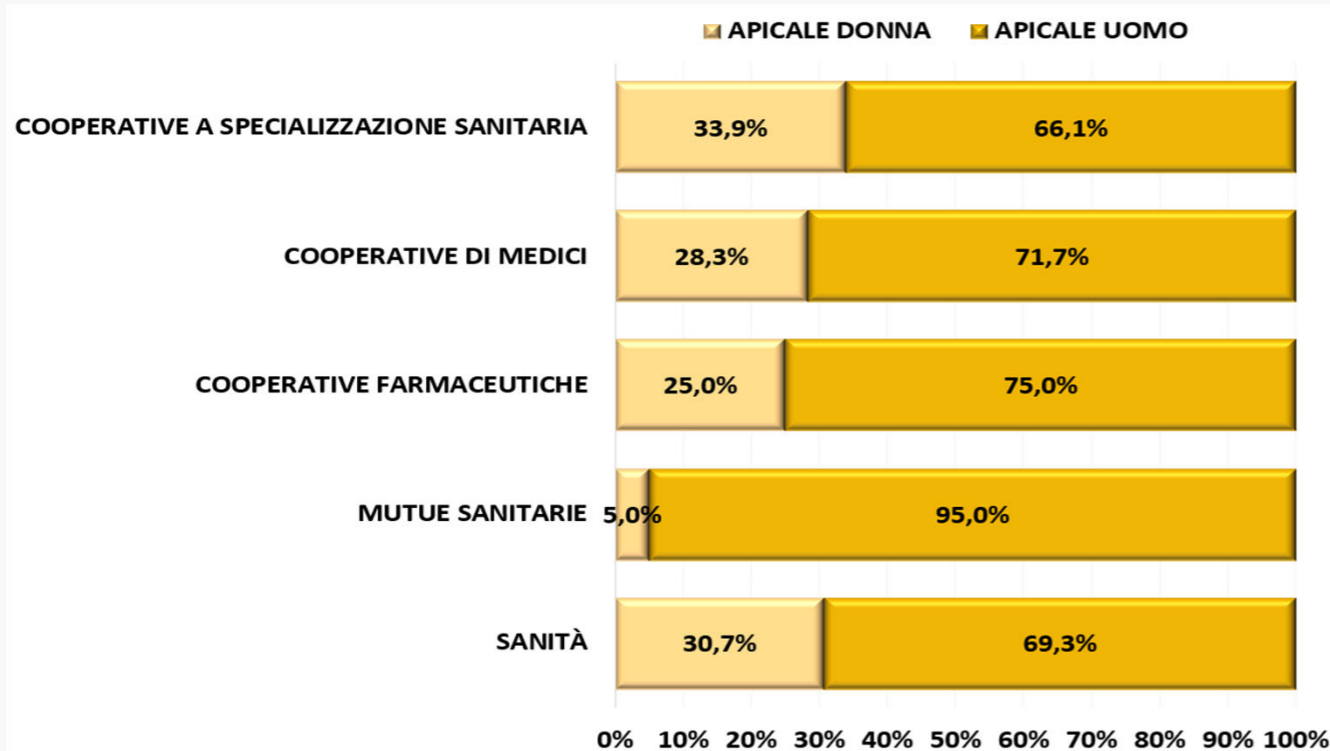


Il sistema Confcooperative Sanità: la ripartizione settoriale degli apicali (Presidente CdA) delle aderenti attive per genere e classe di età

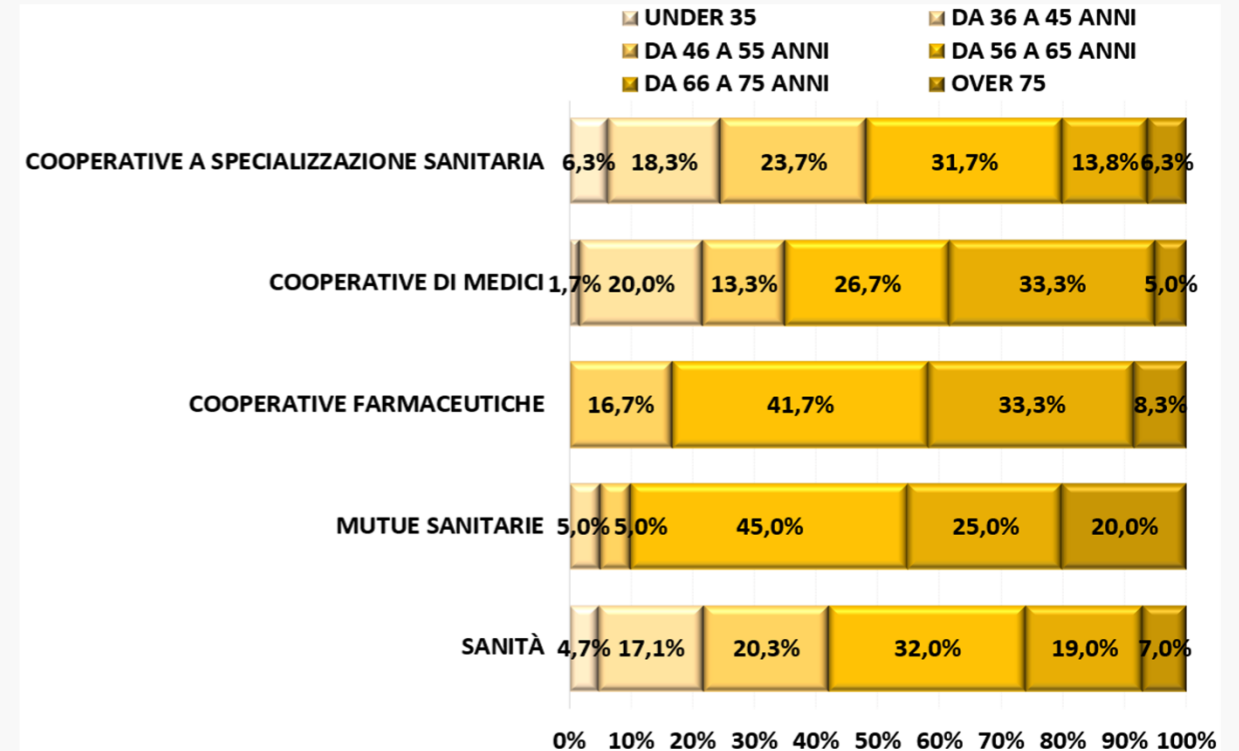


Tra le *cooperative a specializzazione sanitaria*, circa un terzo degli apicali (Presidente CdA) risulta essere di genere femminile. Per contro, tra le *mutue sanitarie* si registra l'incidenza più bassa di Presidenti donne, che non supera il 5% del totale. Le *cooperative a specializzazione sanitaria*, inoltre, segnalano la quota maggiore di giovani Presidenti (under 35), che si attesta al 6,3% del totale, mentre le *mutue sanitarie* esprimono la quota più alta di cariche apicali con oltre 75 anni d'età, pari al 20% del totale.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DEGLI APICALI (PRESIDENTE CDA) DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER GENERE E SETTORE -%-
 (Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, estrazione 26/02/2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: RIPARTIZIONE DEGLI APICALI (PRESIDENTE CDA) DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER CLASSE DI ETÀ E SETTORE -%-
 (Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative, estrazione 26/02/2026)



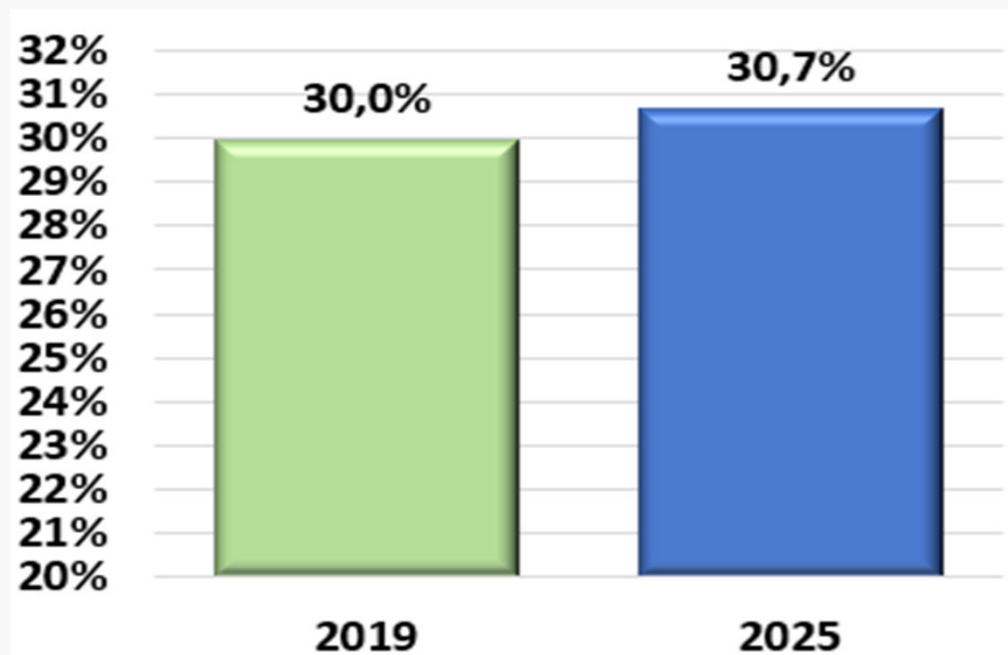


Il sistema Confcooperative Sanità: le donne tra i Presidenti del C.d.A. e l'età media dei Presidenti del C.d.A. nelle aderenti attive nel 2019 e nel 2025

Guardando al confronto con il 2019, emerge una lieve crescita della componente femminile tra le figure apicali (Presidenti di CdA). Sei anni fa tale quota si attestava esattamente al 30% del totale, mentre nel 2025 raggiunge il 30,7% del totale, registrando una lieve crescita pari a +0,7 punti percentuali. Parallelamente, si evidenzia un lieve incremento anche dell'età media dei Presidenti di CdA, valutata considerando sia uomini che donne. Nel 2019 l'età media degli apicali era pari a 56 anni, mentre nel 2025 raggiunge i 57 anni, segnalando un graduale processo di invecchiamento della leadership nel periodo oggetto di analisi.

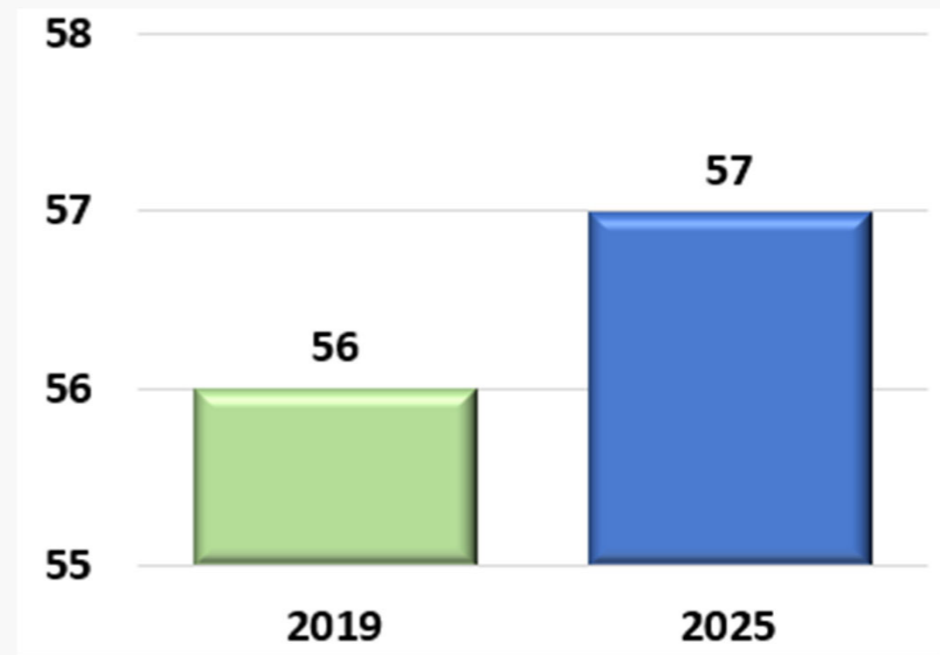
CONFCOOPERATIVE SANITÀ: IL PESO DELLE DONNE PRESIDENTI DI C.D.A. NELLE ADERENTI ATTIVE (2025) NEL 2019 E NEL 2025 -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 26/02/2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: L'ETÀ MEDIA DEI PRESIDENTI (UOMINI E DONNE) NELLE ADERENTI ATTIVE (2025) NEL 2019 E NEL 2025 -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 26/02/2026)



Dinamiche economiche, patrimoniali, finanziarie e occupazionali



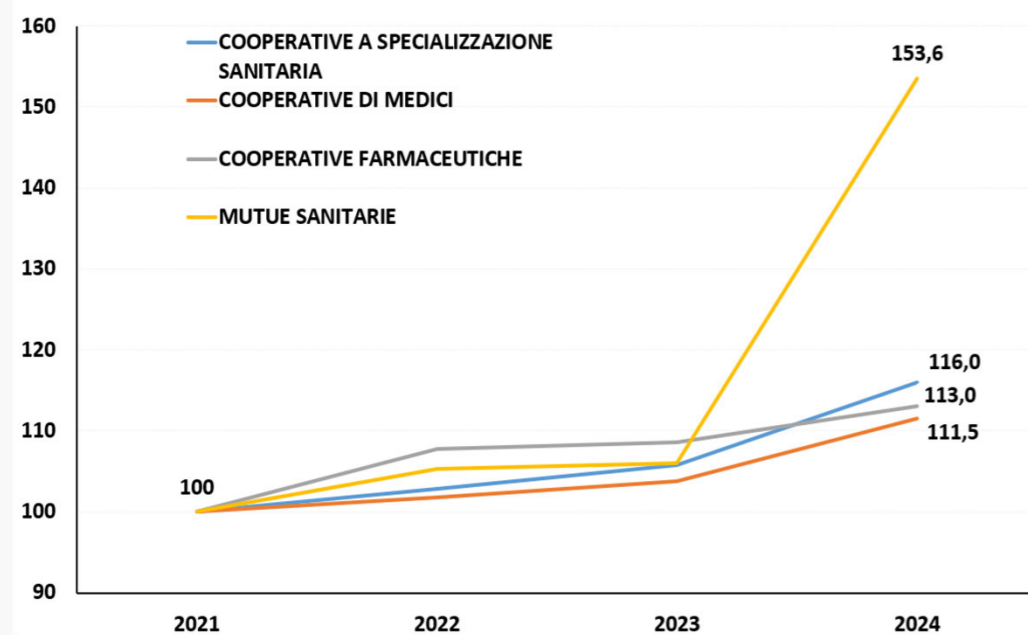
Il sistema Confcooperative Sanità: l'evoluzione (2021-2024) del fatturato delle aderenti attive per settore e area territoriale

Nel medio periodo (2021–2024) emerge una dinamica complessivamente positiva del fatturato tra le aderenti attive al sistema Confcooperative Sanità. Tale andamento risulta particolarmente marcato tra le *mutue sanitarie*, che evidenziano una crescita significativa soprattutto nel passaggio tra il 2023 e il 2024. Anche sotto il profilo territoriale si registra un incremento diffuso del fatturato in tutte le ripartizioni geografiche, con un'espansione più accentuata tra le aderenti attive con sede legale nelle due principali Isole.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: L'EVOLUZIONE (2021-2024) DEL FATTURATO DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER SETTORE

- numeri indice, 2021=100-

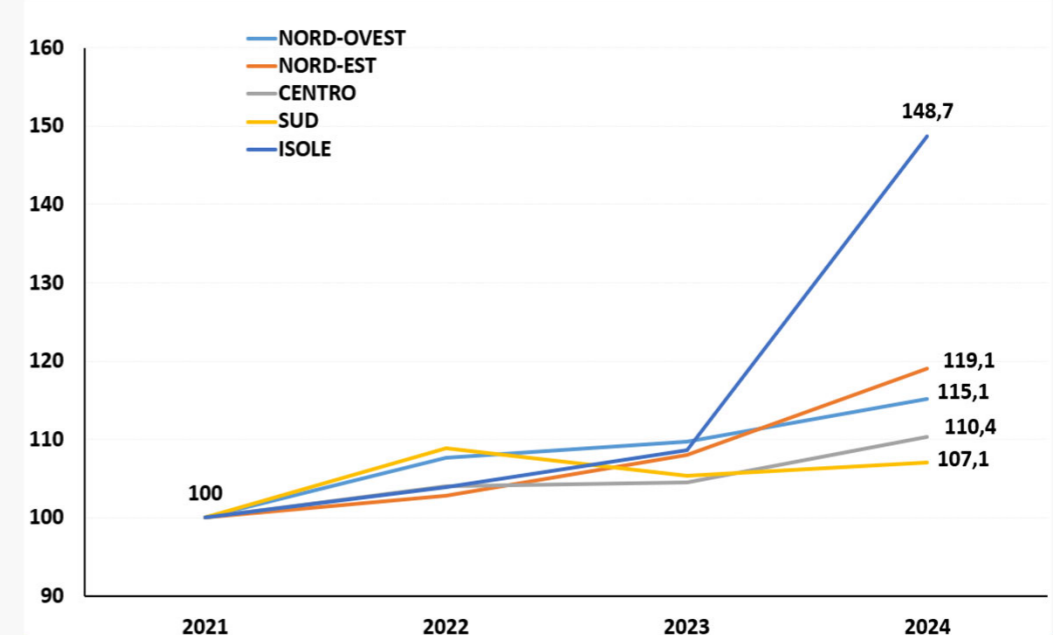
(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD, estrazione 26/02/2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: L'EVOLUZIONE (2021-2024) DEL FATTURATO DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER AREA TERRITORIALE

- numeri indice, 2021=100-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD, estrazione 26/02/2026)





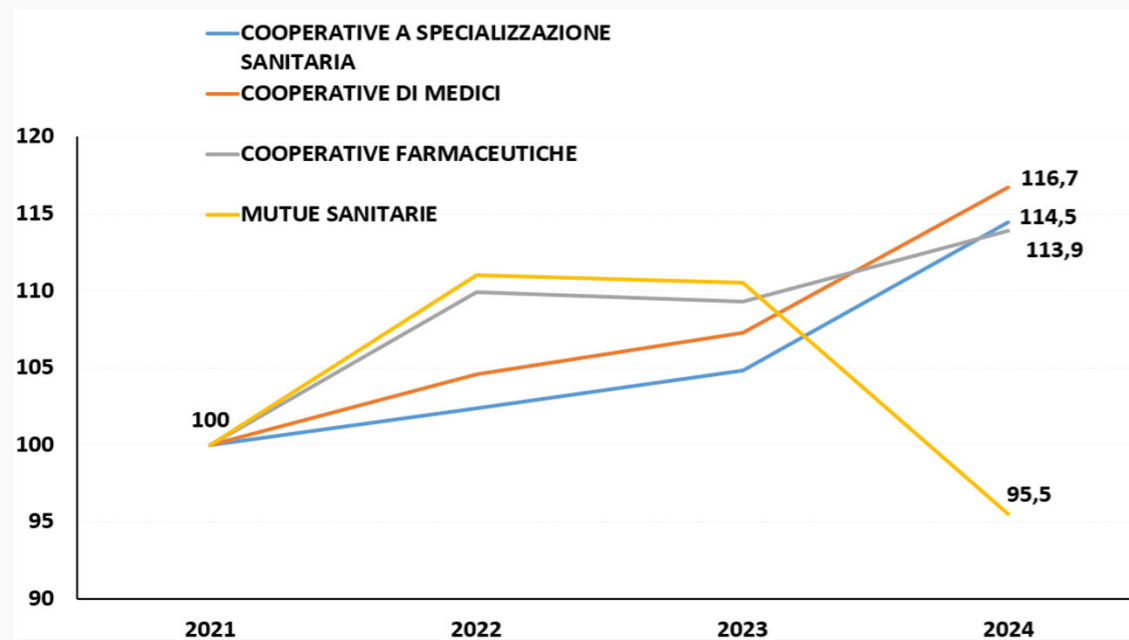
Il sistema Confcooperative Sanità: l'evoluzione (2021-2024) dei costi del personale delle aderenti attive per settore e area territoriale

Anche con riferimento ai costi del personale si osserva, nel periodo analizzato, una crescita diffusa in tutti i settori, con l'eccezione delle *mutue sanitarie*. In questo comparto, infatti, si registra una marcata contrazione nell'ultimo anno di rilevazione tale da riportare i costi su un livello inferiore rispetto al 2021. La dinamica espansiva dei costi del personale si conferma anche sotto il profilo territoriale, evidenziando un incremento generalizzato in tutte le ripartizioni geografiche. In particolare, le aderenti attive con sede legale nelle Isole e nel Nord-Est mostrano un andamento più sostenuto, soprattutto nell'ultimo anno considerato.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: L'EVOLUZIONE (2021-2024) DEI COSTI DEL PERSONALE DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER SETTORE

-numeri indice, 2021=100-

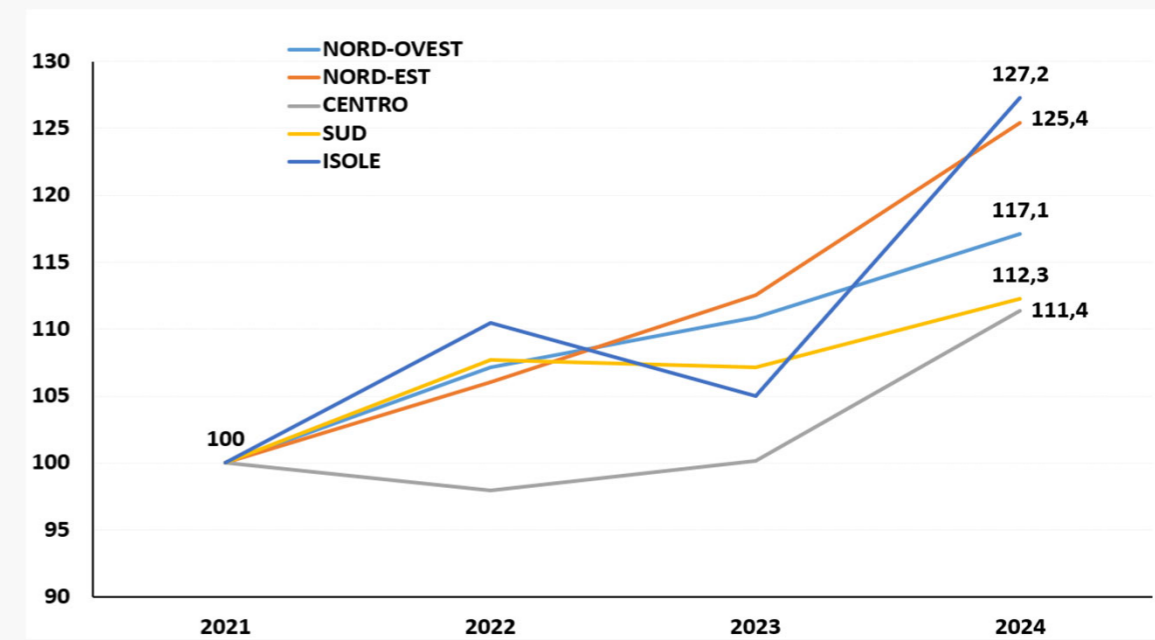
(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD, estrazione 26/02/2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: L'EVOLUZIONE (2021-2024) DEI COSTI DEL PERSONALE DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER AREA TERRITORIALE

-numeri indice, 2021=100-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD, estrazione 26/02/2026)



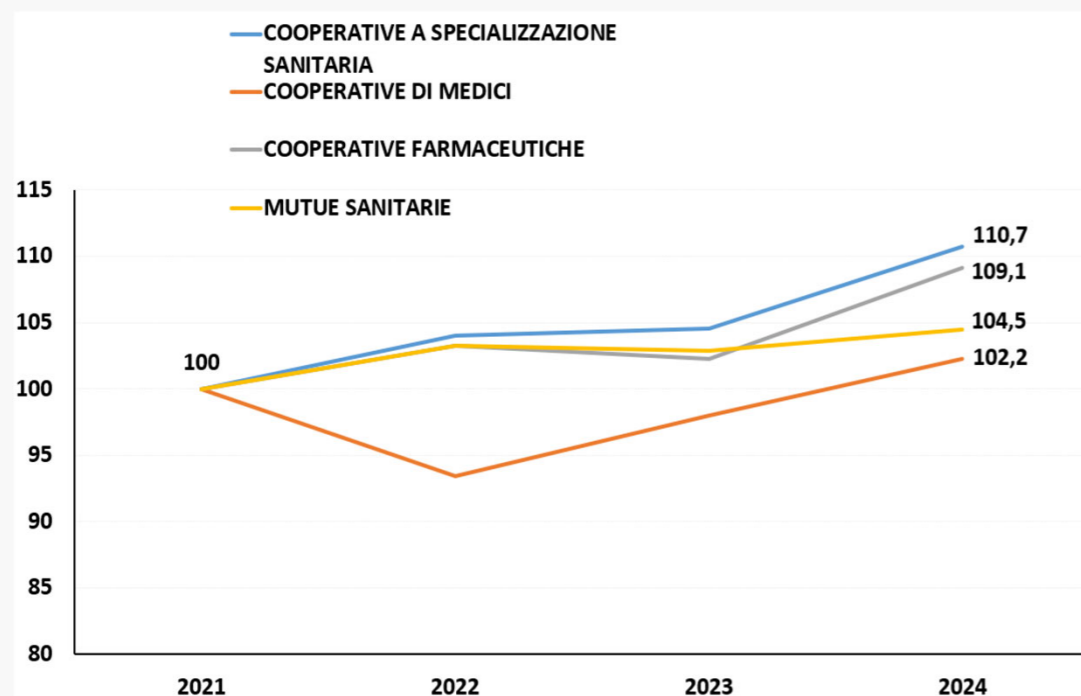


Il sistema Confcooperative Sanità: l'evoluzione (2021-2024) del capitale investito delle aderenti attive per settore e area territoriale

Una dinamica complessivamente positiva si riscontra anche nell'andamento del capitale investito, con le *cooperative a specializzazione sanitaria* che registrano la crescita più sostenuta nel periodo oggetto di analisi. Dal punto di vista territoriale, la crescita del capitale investito appare diffusa in tutte le ripartizioni geografiche ma con un'intensità più marcata per le aderenti attive con sede legale nel Mezzogiorno.

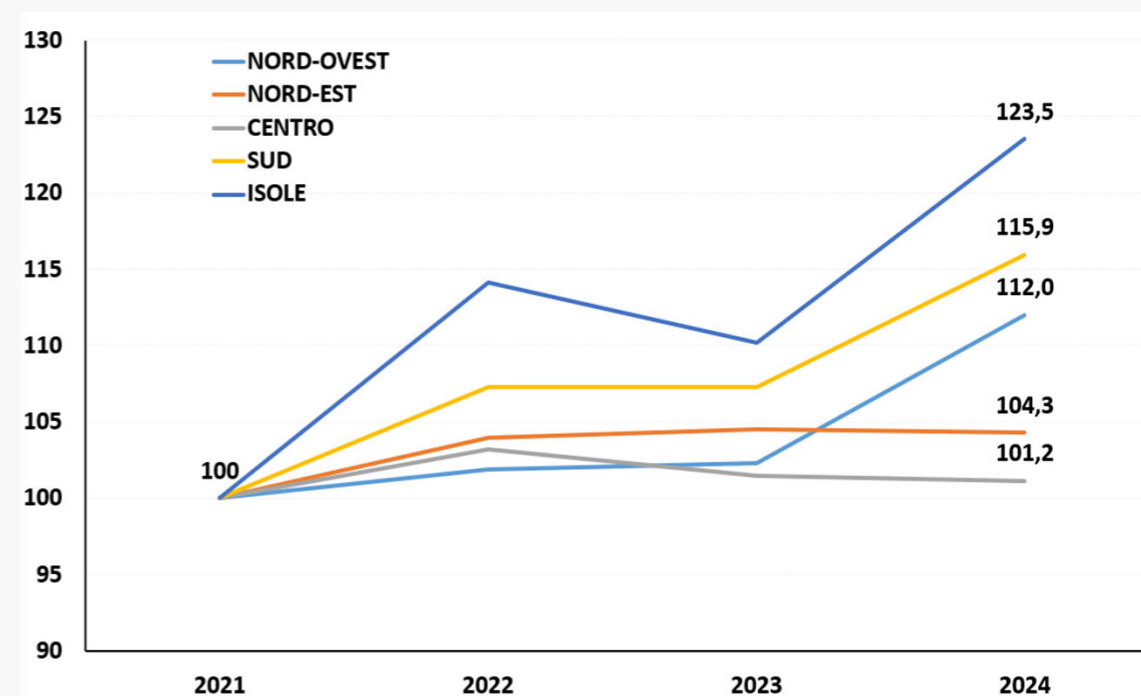
CONFCOOPERATIVE SANITÀ: L'EVOLUZIONE (2021-2024) DEL CAPITALE INVESTITO DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER SETTORE -numeri indice, 2021=100-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD, estrazione 26/02/2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: L'EVOLUZIONE (2021-2024) DEL CAPITALE INVESTITO DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER AREA TERRITORIALE -numeri indice, 2021=100-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD, estrazione 26/02/2026)



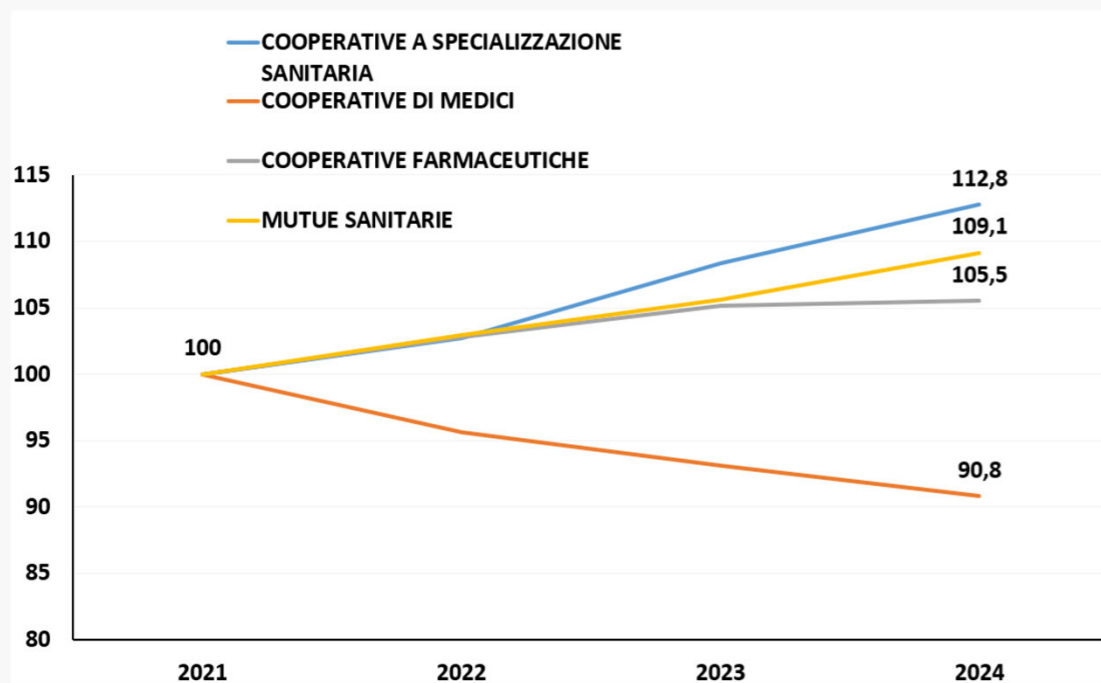
Il sistema Confcooperative Sanità: l'evoluzione (2021-2024) del patrimonio netto delle aderenti attive per settore e area territoriale



In merito alla patrimonializzazione delle aderenti attive, emerge un rafforzamento in tutti i comparti, ad eccezione delle *cooperative di medici*, che registrano un progressivo deterioramento del patrimonio netto nel periodo considerato. Dal punto di vista territoriale, il patrimonio netto presenta una crescita diffusa in tutte le ripartizioni geografiche, con una dinamica particolarmente positiva per le aderenti attive con sede legale nelle regioni del Sud.

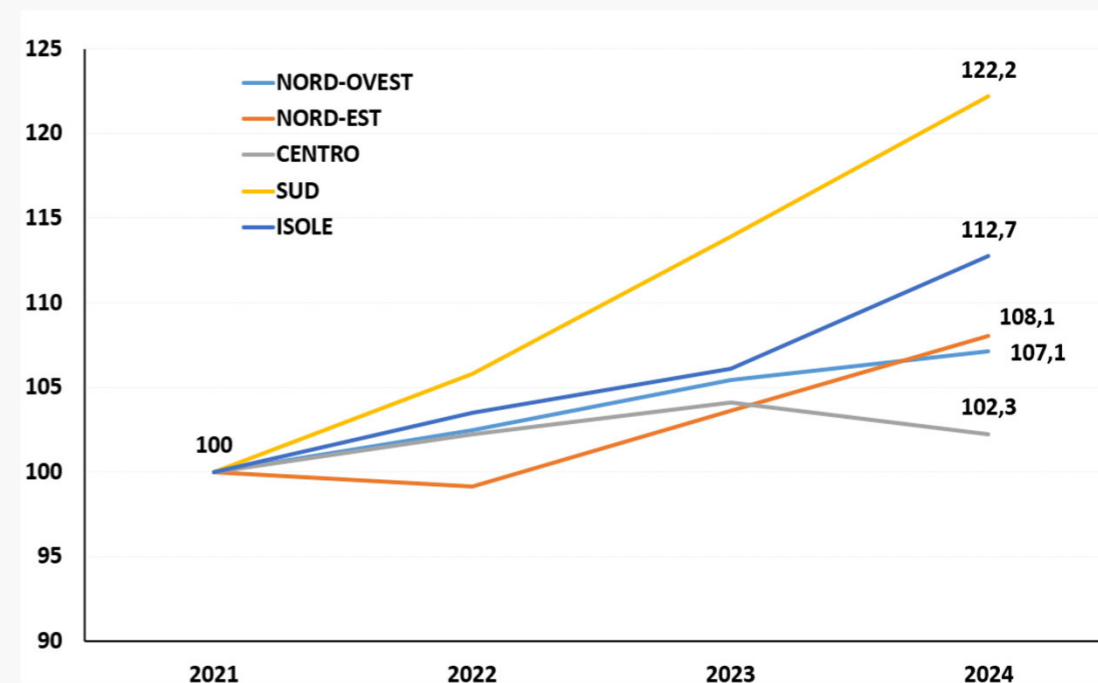
CONFCOOPERATIVE SANITÀ: L'EVOLUZIONE (2021-2024) DEL PATRIMONIO NETTO DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER SETTORE -numeri indice, 2021=100-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD, estrazione 26/02/2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: L'EVOLUZIONE (2021-2024) DEL PATRIMONIO NETTO DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER AREA TERRITORIALE -numeri indice, 2021=100-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD, estrazione 26/02/2026)





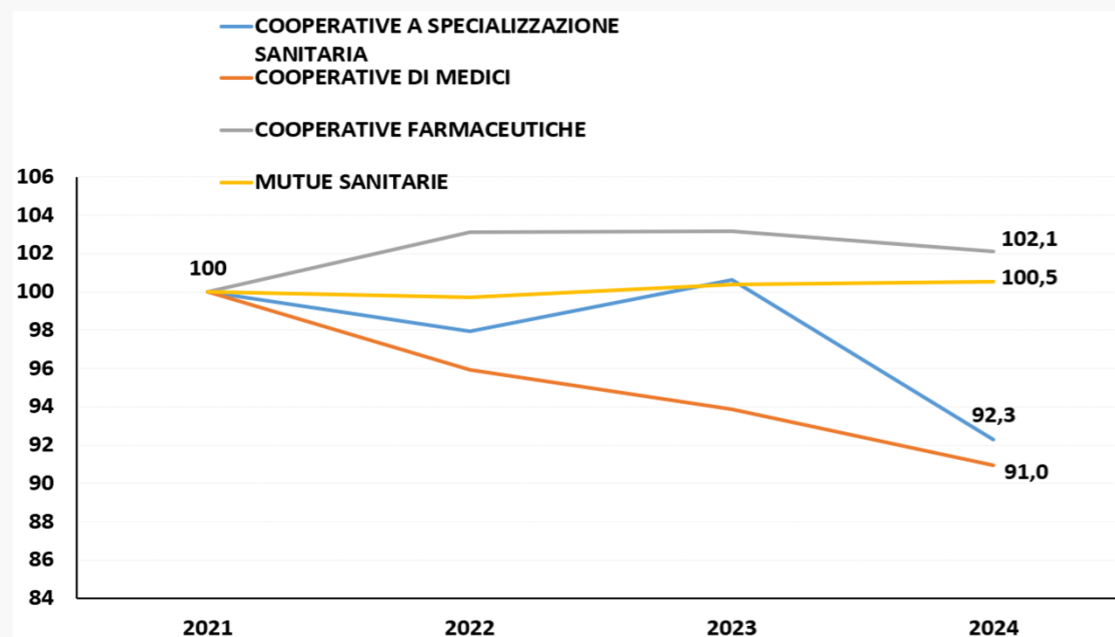
Il sistema Confcooperative Sanità: l'evoluzione (2021-2024) del capitale sociale delle aderenti attive per settore e area territoriale

Prendendo in considerazione l'andamento del capitale sociale, si evidenzia una sostanziale stabilità tra le *mutue sanitarie* e le *cooperative farmaceutiche*, mentre si segnala una contrazione sia per le *cooperative a specializzazione sanitaria* sia per le *cooperative di medici*. Dal punto di vista territoriale, emerge una sostanziale stabilità circa l'andamento del capitale sociale in tutte le ripartizioni geografiche ad eccezione delle aderenti attive con sede legale al Centro e nelle Isole, che mostrano una significativa contrazione nel periodo oggetto di analisi.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: L'EVOLUZIONE (2021-2024) DEL CAPITALE SOCIALE DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER SETTORE

-numeri indice, 2021=100-

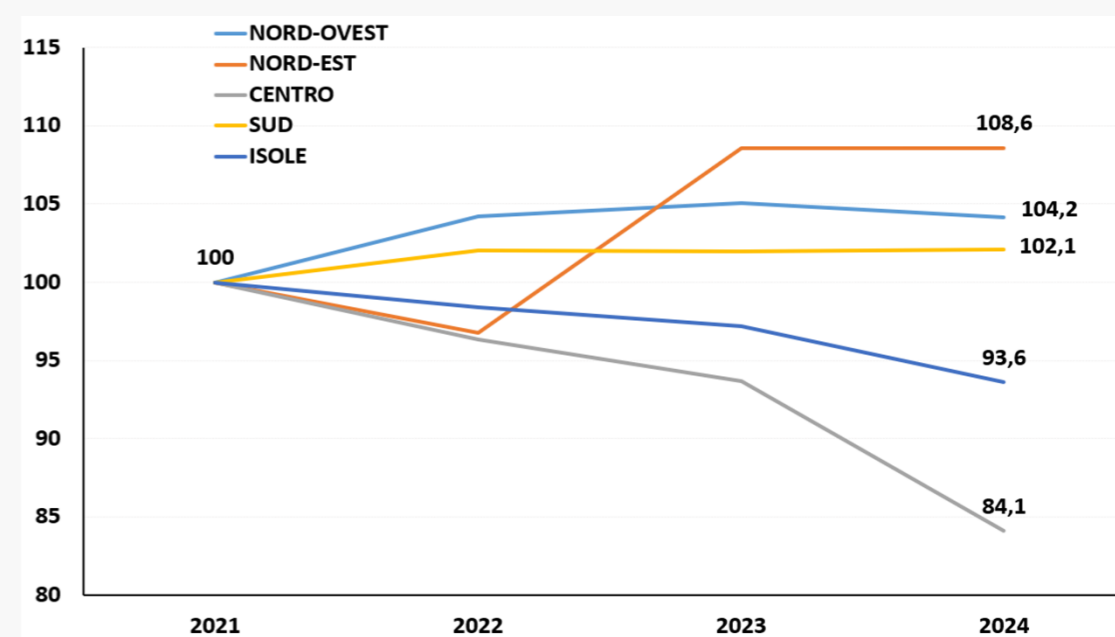
(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD, estrazione 26/02/2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: L'EVOLUZIONE (2021-2024) DEL CAPITALE SOCIALE DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER AREA TERRITORIALE

-numeri indice, 2021=100-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD, estrazione 26/02/2026)





Il sistema Confcooperative Sanità: l'evoluzione (2021-2024) dei dipendenti delle aderenti attive per settore e area territoriale

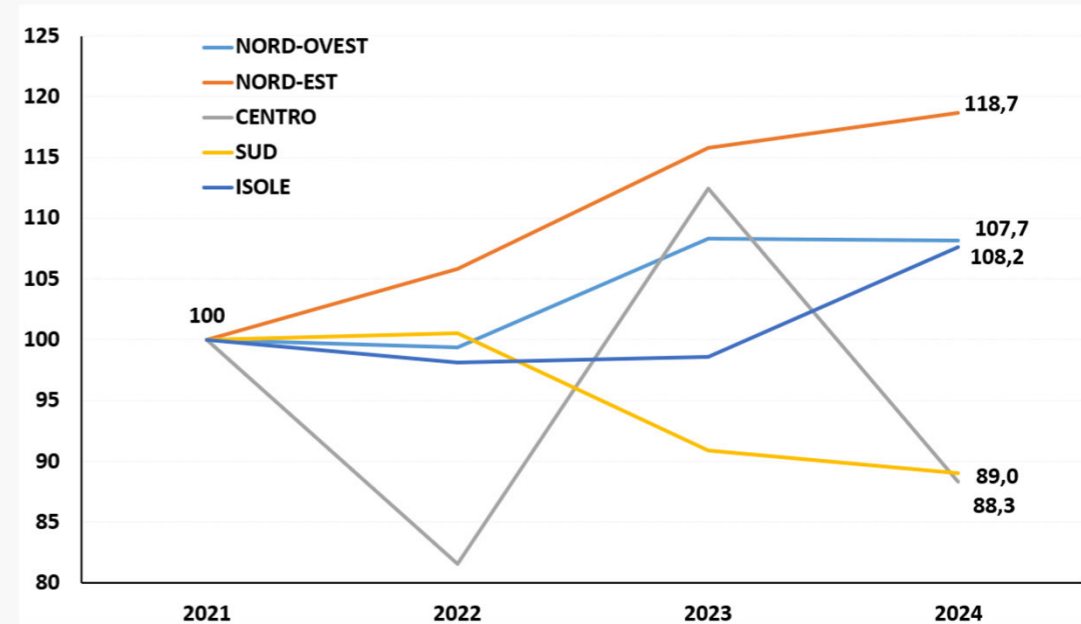
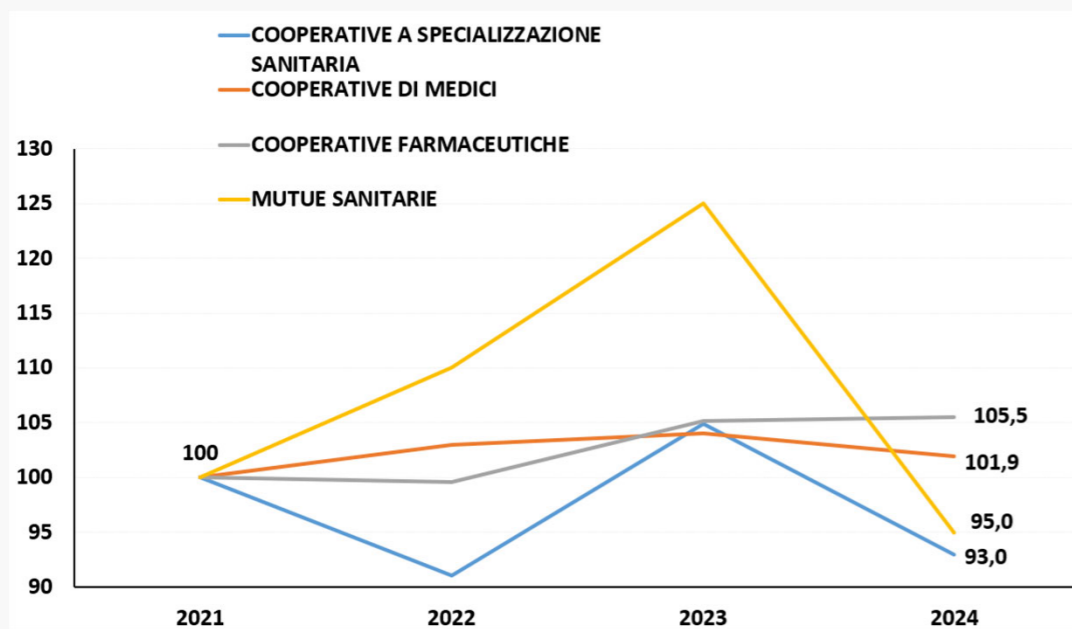
Infine, con riguardo alla dinamica degli occupati, emerge una sostanziale stabilità nel periodo oggetto di analisi tra le *cooperative farmaceutiche* e le *cooperative di medici*, mentre si segnala una flessione degli occupati tra le *mutue sanitarie* e tra le *cooperative a specializzazione sanitaria*. Dal punto di vista territoriale, si osserva una maggiore eterogeneità. Il Nord-Est si distingue per una crescita sostenuta e continua degli occupati, mentre il Sud e il Centro mostrano una contrazione degli occupati nel confronto tra il 2024 e il 2021.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: L'EVOLUZIONE (2021-2024) DEI DIPENDENTI DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER SETTORE
-numeri indice, 2021=100-

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: L'EVOLUZIONE (2021-2024) DEI DIPENDENTI DELLE ADERENTI ATTIVE (2025) PER AREA TERRITORIALE
-numeri indice, 2021=100-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD, estrazione 26/02/2026)

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD, estrazione 26/02/2026)



Sostenibilità integrale: economico-finanziaria, digitale, ambientale e sociale

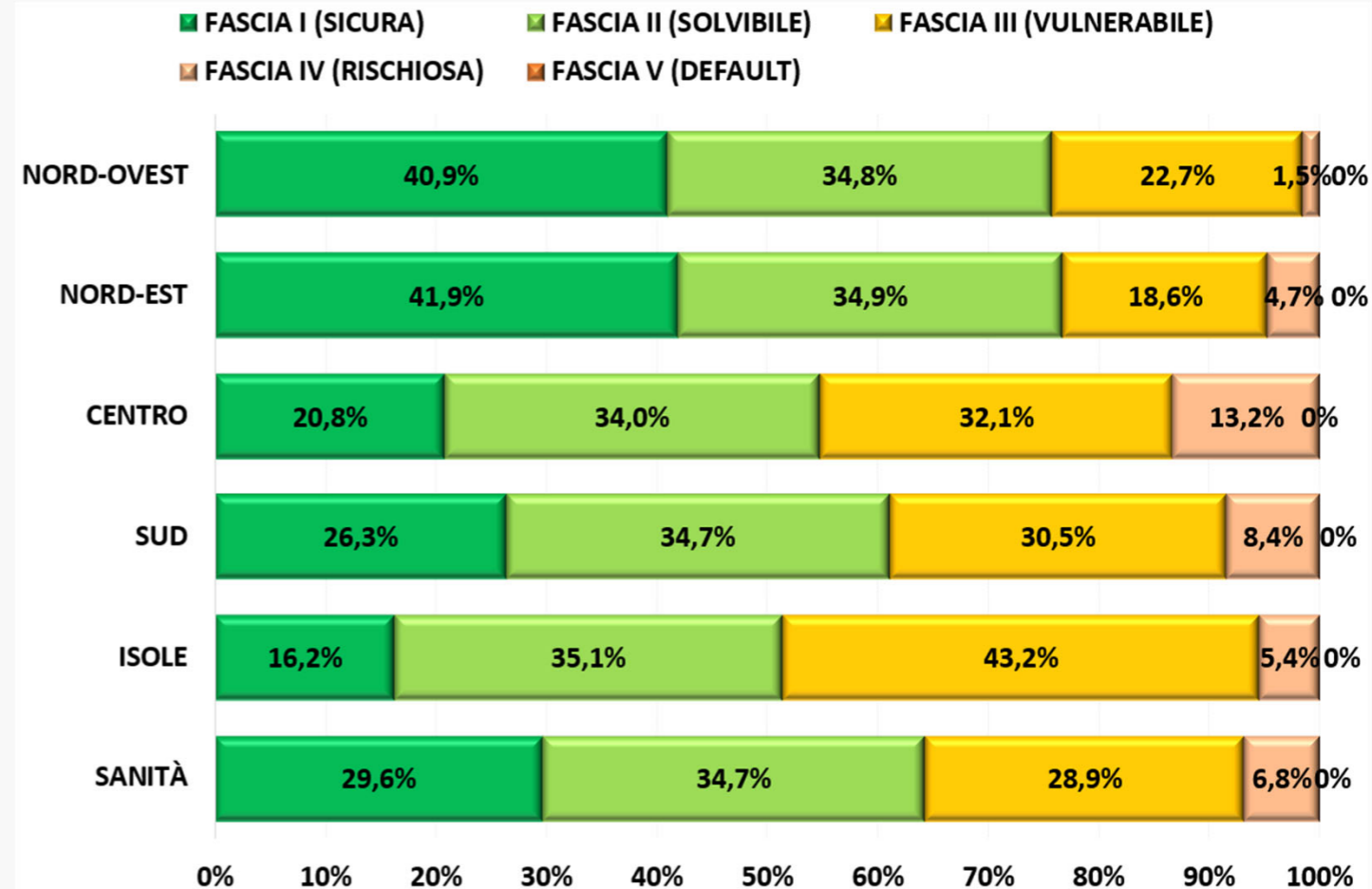
Il sistema Confcooperative Sanità: la sostenibilità economico-finanziaria delle aderenti attive per area territoriale



Gli enti aderenti a Confcooperative Sanità e segnalati come attivi al 31/12/2025 si caratterizzano per una buona solidità strutturale e finanziaria. Sulla base delle analisi condotte sulle PMI cooperative potenzialmente ammissibili alle garanzie del Fondo di Garanzia*, si rileva che una quota pari al 64,3% del totale rientra nelle prime due fasce di *meritevolezza creditizia*. In particolare, una quota pari al 29,6% del totale delle cooperative oggetto di analisi ricade nella prima fascia («sicura»), mentre il 34,7% del totale si colloca nella seconda fascia («solubile»). Un'ulteriore quota pari al 28,9% del totale rientra nella terza fascia di *meritevolezza creditizia* («vulnerabile»), mentre il 6,8% degli enti oggetto di analisi è classificato nella quarta fascia («rischiosa»). Infine, non si segnala la presenza di cooperative collocate nella fascia più critica («default»). A livello territoriale, le cooperative con sede legale nelle regioni del Nord-Est mostrano la quota più elevata di enti collocati in prima fascia (41,9% del totale), mentre al Centro si segnala l'incidenza più elevata di cooperative rientranti nella fascia «rischiosa» (pari al 13,2% del totale).

CONFCOOPERATIVE SANITÀ - PMI COOPERATIVE POTENZIALMENTE AMMISSIBILI AL FONDO DI GARANZIA: RIPARTIZIONE DEGLI ENTI PER AREA TERRITORIALE E PER «FASCIA DI MERITO CREDITIZIO»* (2024) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD, estrazione 26/02/2026)



* L'analisi relativa alle PMI potenzialmente ammissibili alle garanzie del Fondo di Garanzia fa riferimento a 294 PMI aderenti a Confcooperative Sanità e segnalate come attive al 31/12/2025, di cui si dispone al 26/02/2026 dei bilanci (non consolidati) relativi all'esercizio sociale 2024, nonché della «fascia di garanzia» con riferimento alla sola valutazione delle risultanze del «modulo economico finanziario» (elaborazioni su fornitura dato Aida Bureau Van Dijk).

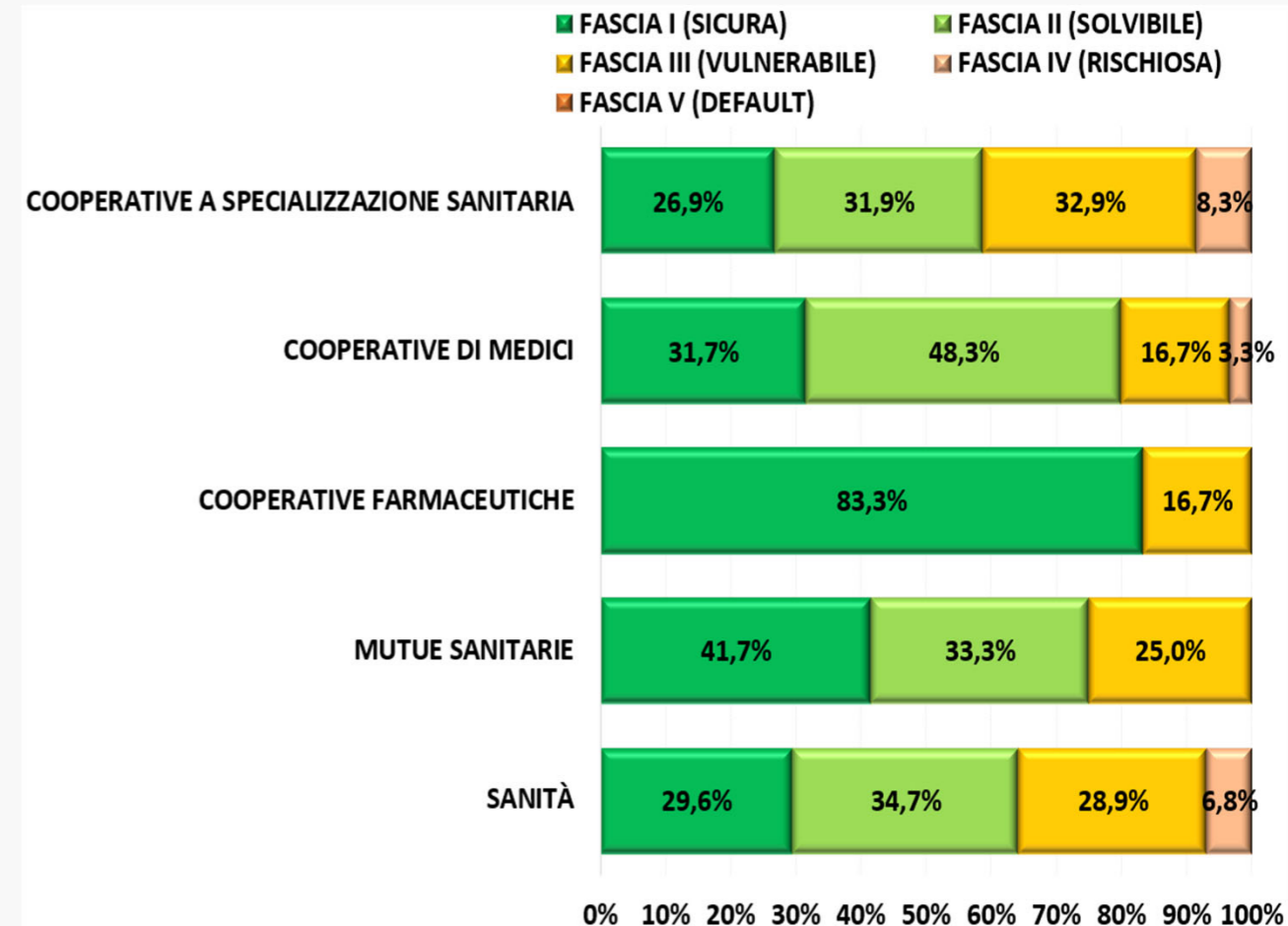
Il sistema Confcooperative Sanità: la sostenibilità economico-finanziaria delle aderenti attive per settore



Prendendo in considerazione i settori di operatività delle cooperative aderenti a Confcooperative Sanità, emerge un quadro complessivamente solido, ma con alcune differenze interne rilevanti. Le cooperative farmaceutiche presentano il profilo più favorevole, con oltre l'80% degli enti collocato nella prima fascia di *meritevolezza creditizia*. Anche le mutue sanitarie mostrano una distribuzione equilibrata, con una quota significativa di enti nelle prime due fasce e nessuna presenza nelle classi più critiche. Le cooperative di medici si caratterizzano per una prevalenza di enti nelle fasce «sicura» e «solubile», pur registrando una quota residuale nella fascia «rischiosa». Più articolata appare invece la situazione delle cooperative a specializzazione sanitaria, che rappresentano la componente maggioritaria del sistema e mostrano una maggiore concentrazione nella fascia «vulnerabile» e una quota pari all'8,3% nella fascia «rischiosa». Nel complesso, il sistema Confcooperative Sanità conferma una buona tenuta economico-finanziaria, ma evidenzia anche la necessità di presidiare con attenzione i segmenti settoriali più esposti a condizioni di maggiore fragilità creditizia.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ - PMI COOPERATIVE POTENZIALMENTE AMMISSIBILI AL FONDO DI GARANZIA: RIPARTIZIONE DEGLI ENTI PER SETTORE E PER «FASCIA DI MERITO CREDITIZIO»* (2024) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD, estrazione 26/02/2026)



* L'analisi relativa alle PMI potenzialmente ammissibili alle garanzie del Fondo di Garanzia fa riferimento a 294 PMI aderenti a Confcooperative Sanità e segnalate come attive al 31/12/2025, di cui si dispone al 26/02/2026 dei bilanci (non consolidati) relativi all'esercizio sociale 2024, nonché della «fascia di garanzia» con riferimento alla sola valutazione delle risultanze del «modulo economico finanziario» (elaborazioni su fornitura dato Aida Bureau Van Dijk).

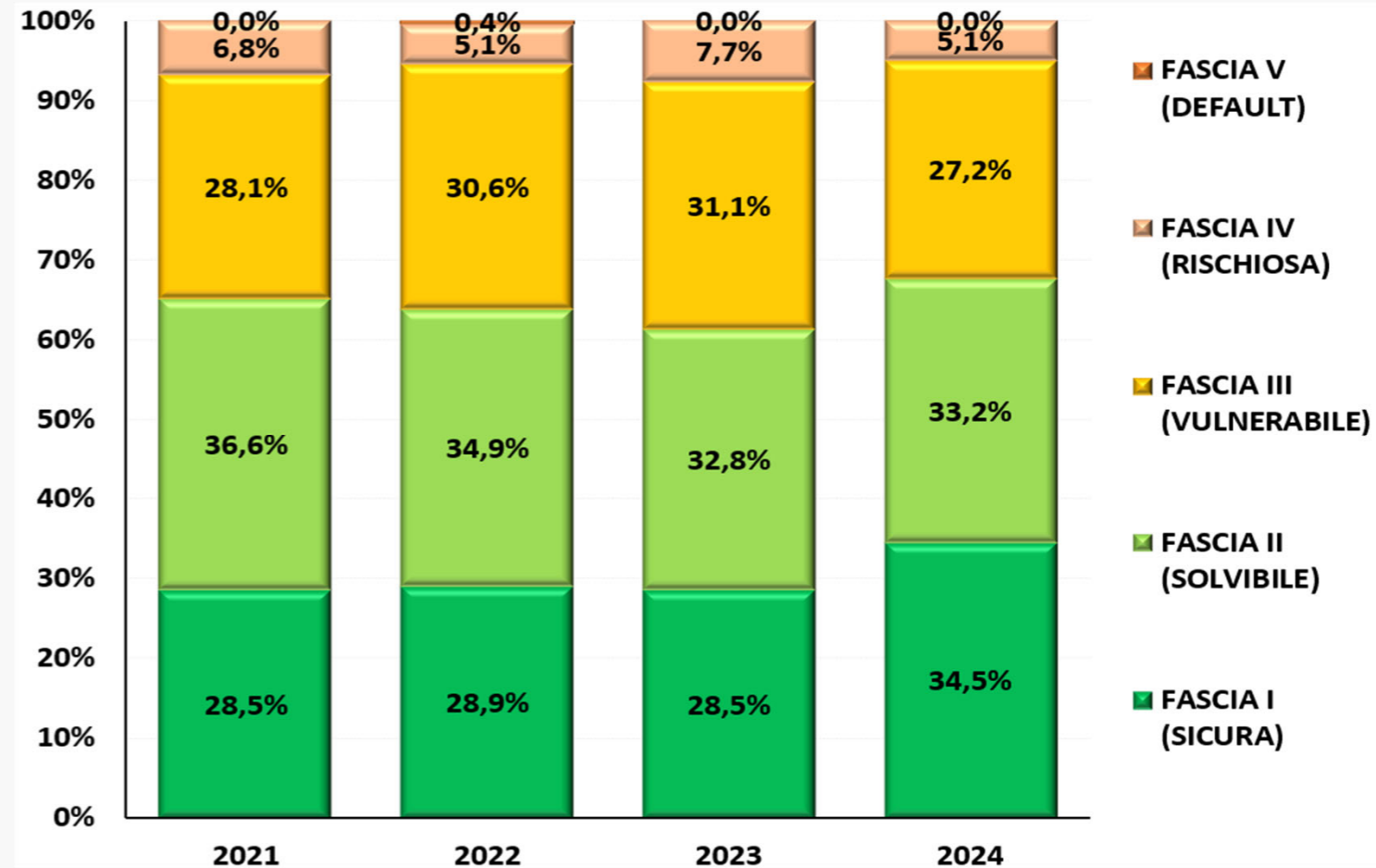
Il sistema Confcooperative Sanità: l'evoluzione (2021-2024) della sostenibilità economico-finanziaria delle aderenti attive



Nel periodo 2021-2024 si registra un miglioramento della sostenibilità economico-finanziaria degli enti aderenti a Confcooperative Sanità. Nel 2021, infatti, la quota di cooperative collocate nelle prime due fasce di *meritevolezza creditizia* si attestava al 65,1% del totale (di cui il 28,5% nella fascia «sicura» e il 36,6% in quella «solubile»), mentre nel 2024 tale incidenza sale al 67,7% del totale. Nel confronto con il 2021, l'incremento riflette la crescita osservata tra gli enti collocati nella fascia più «sicura» (+6 punti percentuali), mentre diminuisce la quota di enti collocati nella seconda fascia («solubile»). Parallelamente, si osserva una flessione sia della quota di aderenti attive classificate nella fascia «vulnerabile» (-0,9 punti percentuali) sia della quota di aderenti attive collocate nella fascia «rischiosa» (-1,7 punti percentuali).

CONFCOOPERATIVE SANITÀ - PMI COOPERATIVE POTENZIALMENTE AMMISSIBILI AL FONDO DI GARANZIA: RIPARTIZIONE DEGLI ENTI PER «FASCIA DI MERITO CREDITIZIO»* (2021-2024) -% -

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida BvD, estrazione 26/02/2026)



* L'analisi relativa alle PMI potenzialmente ammissibili alle garanzie del Fondo di Garanzia fa riferimento a 294 PMI aderenti a Confcooperative Sanità e segnalate come attive al 31/12/2025, di cui si dispone al 26/02/2026 dei bilanci (non consolidati) relativi all'esercizio sociale 2024, nonché della «fascia di garanzia» con riferimento alla sola valutazione delle risultanze del «modulo economico finanziario» (elaborazioni su fornitura dato Aida Bureau Van Dijk).

Il sistema Confcooperative Sanità: la composizione dei debiti finanziari e il peso dei prestiti bancari sul totale dei debiti finanziari (2021-2024)

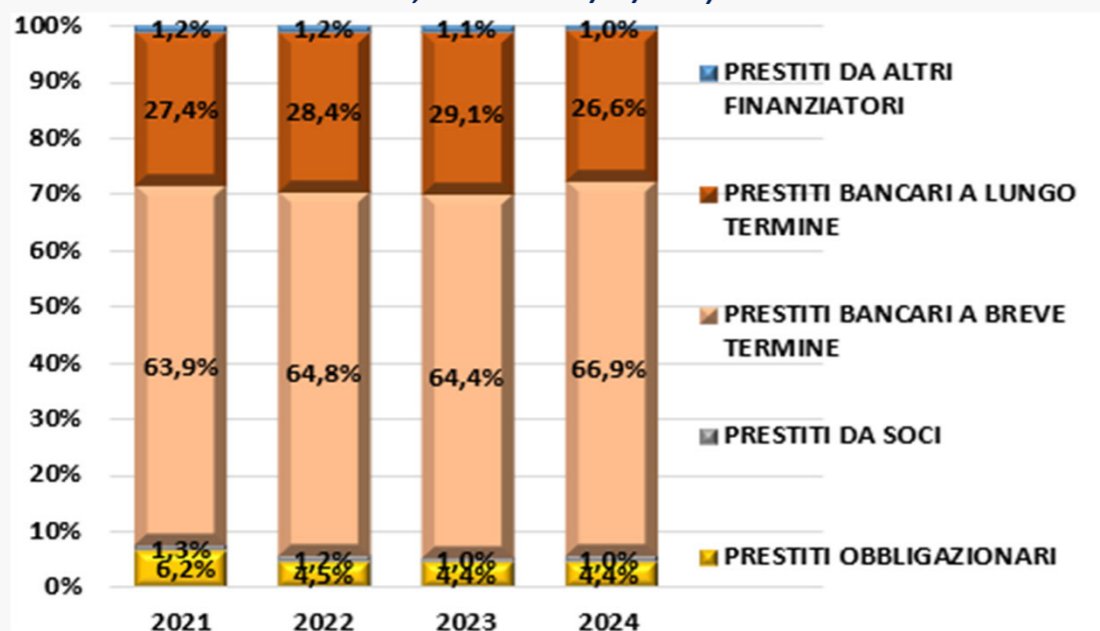


Nonostante le fonti di finanziamento riconducibili al credito bancario - ossia i prestiti sia a breve che a lungo termine - rappresentino ancora la componente principale dei debiti finanziari delle cooperative aderenti al sistema Confcooperative Sanità (con un'incidenza pari al 93,5% del totale nel 2024, stabile rispetto al 2023 e leggermente in crescita sia rispetto al 2021), si osserva una ricomposizione a favore dei prestiti bancari a breve termine, che raggiungono il 66,9% del totale nel 2024, contro il 63,9% segnalato nel 2021. Per contro, si riduce leggermente la quota riferita ai prestiti bancari a lungo termine, che scendono al 26,9% nel 2024 (contro il 27,4% del 2021).

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: LA COMPOSIZIONE DEI DEBITI FINANZIARI NELLE COOPERATIVE ADERENTI ATTIVE (2021-2024)

- NUMERI INDICE, BASE 2021=100 -%

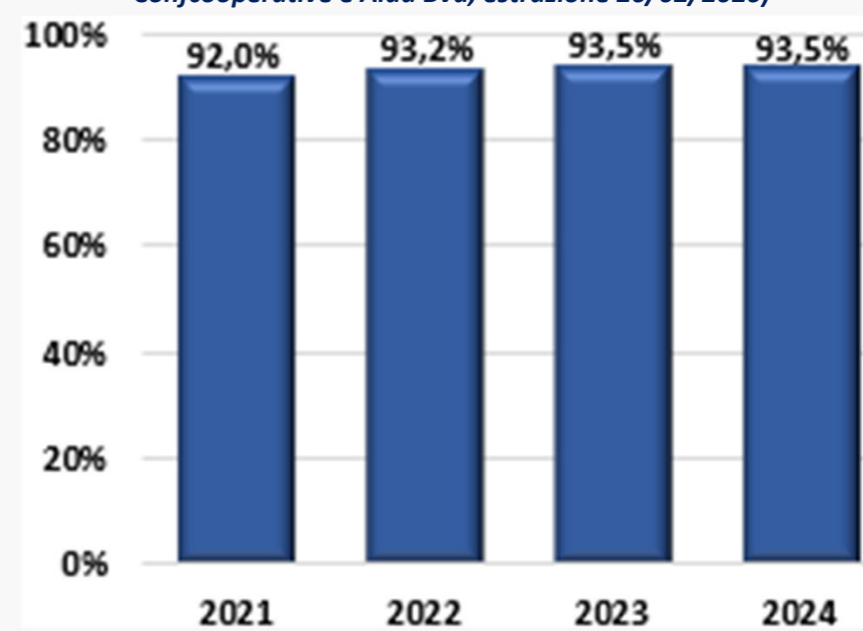
(ADERENTI ATTIVE AL 31/12/2025, SERIE STORICA OMOGENEA BILANCI 2021-2022-2023-2024 - non consolidati e con dettaglio dei debiti e crediti - Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 26/02/2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: INCIDENZA DEI PRESTITI BANCARI RISPETTO AL TOTALE DEI DEBITI FINANZIARI NELLE COOPERATIVE ADERENTI ATTIVE

(2021-2024) - NUMERI INDICE, BASE 2021=100 -%

(COOPERATIVE ADERENTI ATTIVE AL 31/12/2025, SERIE STORICA OMOGENEA BILANCI 2021-2022-2023-2024 - non consolidati e con dettaglio dei debiti e crediti - Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 26/02/2026)



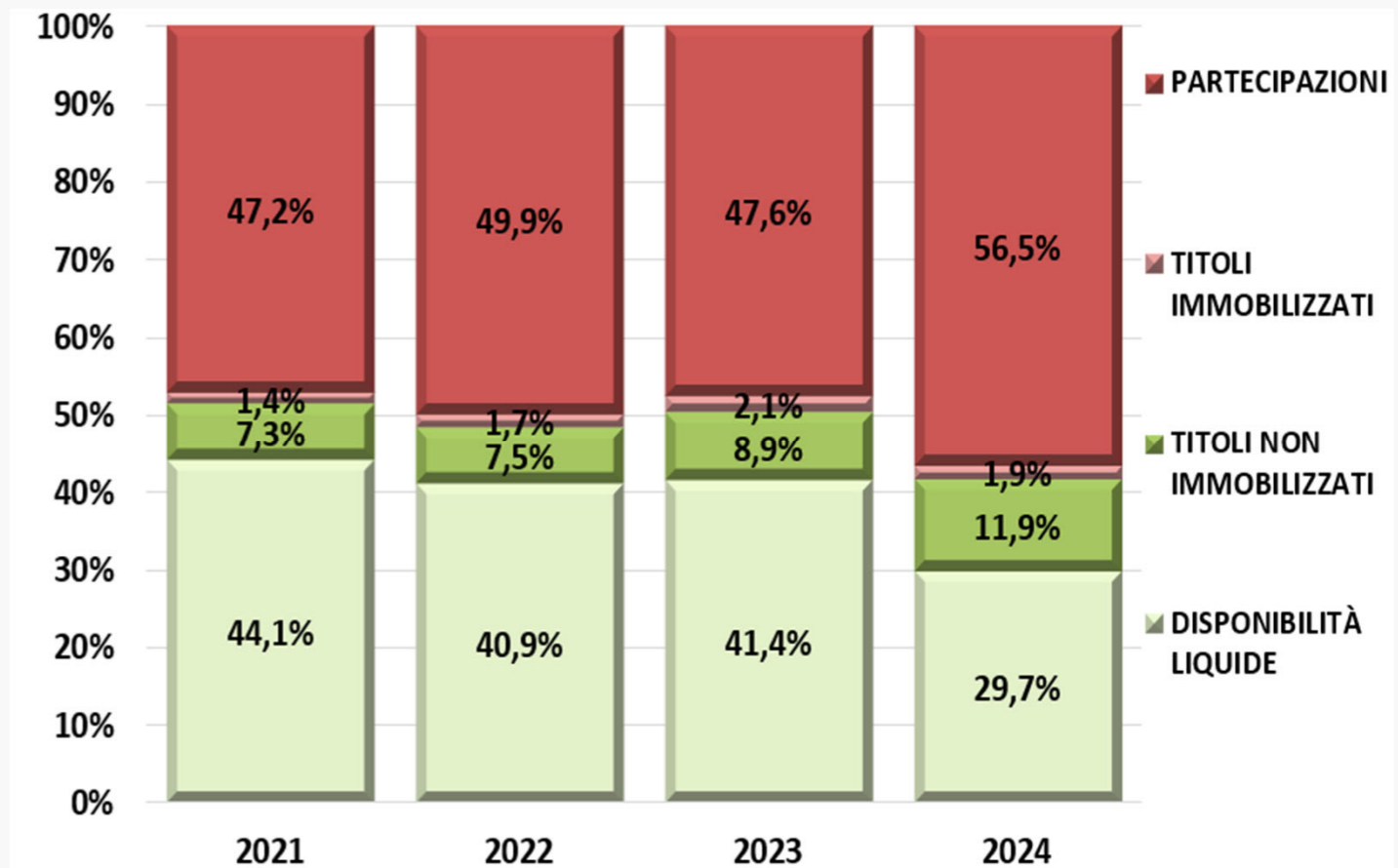


Il sistema Confcooperative Sanità: la composizione del *portafoglio finanziario* (2021-2024)

Dal punto di vista della composizione del portafoglio finanziario delle cooperative aderenti, nel periodo 2021-2024 si osserva una progressiva riduzione del peso delle disponibilità liquide, che passano dal 44,1% del totale nel 2021 al 29,7% nel 2024 (dopo un lieve rialzo registrato nel 2023). Tale dinamica si accompagna a una ricomposizione delle altre componenti del portafoglio finanziario. In particolare, si rileva una costante crescita della componente relativa alle partecipazioni, che raggiungono una quota pari al 56,5% del totale nel 2024 (contro il 47,2% segnalato nel 2021). Parallelamente, si rileva una crescita della componente relativa ai titoli non immobilizzati, che raggiungono una quota poco inferiore al 12% nel 2024 (contro il 7,3% segnalato nel 2021). Complessivamente, emerge un progressivo riequilibrio del portafoglio finanziario degli enti aderenti a Confcooperative Sanità verso strumenti finanziari alternativi alla liquidità, segnalando un maggiore orientamento all'investimento.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: LA COMPOSIZIONE DEL PORTAFOGLIO FINANZIARIO NELLE COOPERATIVE ADERENTI ATTIVE (2021-2024) -%-

(Rif.: ADERENTI ATTIVE AL 31/12/2025 - SERIE STORICA OMOGENEA 2021-2022-2023-2024 - non consolidati e con dettaglio dei debiti e crediti - Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Aida Bvd, estrazione 26/02/2026)



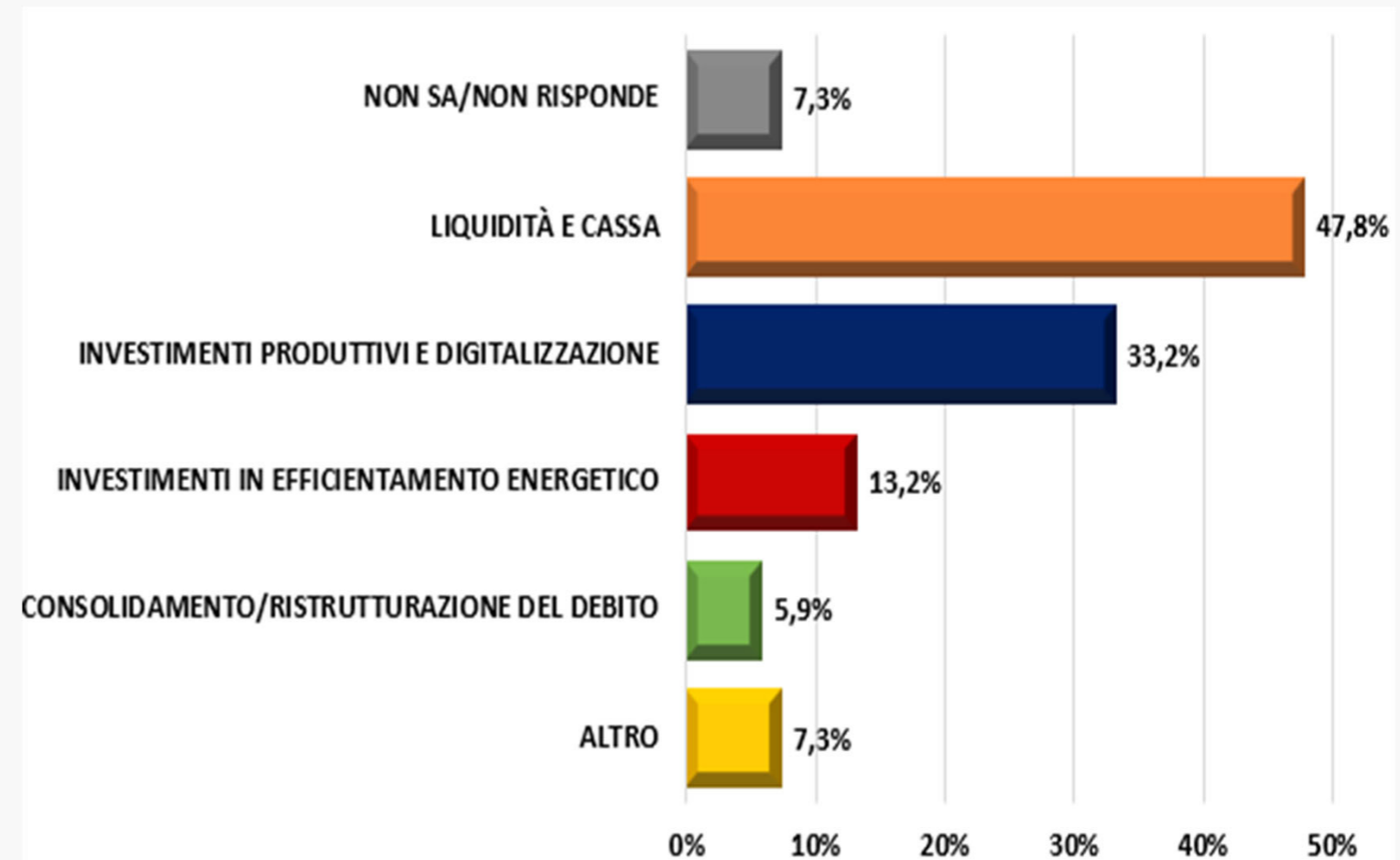
Il sistema Confcooperative Sanità: necessità di finanziamento per le cooperative (fine 2025 e primo semestre 2026)



In ottica congiunturale, emerge con chiarezza come la principale esigenza finanziaria delle cooperative aderenti sia rappresentata dal rafforzamento della liquidità e della cassa, indicato dal 47,9% degli enti, a conferma di un diffuso fabbisogno di risorse a supporto della gestione operativa e della stabilità finanziaria nel breve periodo. Un terzo delle cooperative segnala inoltre la necessità di finanziamenti destinati a investimenti produttivi e alla digitalizzazione, evidenziando come, accanto alle esigenze di natura più immediata, permanga un orientamento verso percorsi di sviluppo, innovazione e rafforzamento competitivo. Più contenute risultano invece le richieste di risorse per investimenti in efficientamento energetico (pari al 13,2%) e per il consolidamento e la ristrutturazione del debito (pari a poco meno del 6%). Infine, una quota pari al 7,3% degli intervistati indica altre necessità di finanziamento.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: NECESSITÀ DI FINANZIAMENTO PER LE COOPERATIVE ADERENTI -%- (risposta multipla)

(Fonte: elaborazione propria su dati rilevazione congiunturale Confcooperative, panel nazionale - ottobre 2025)



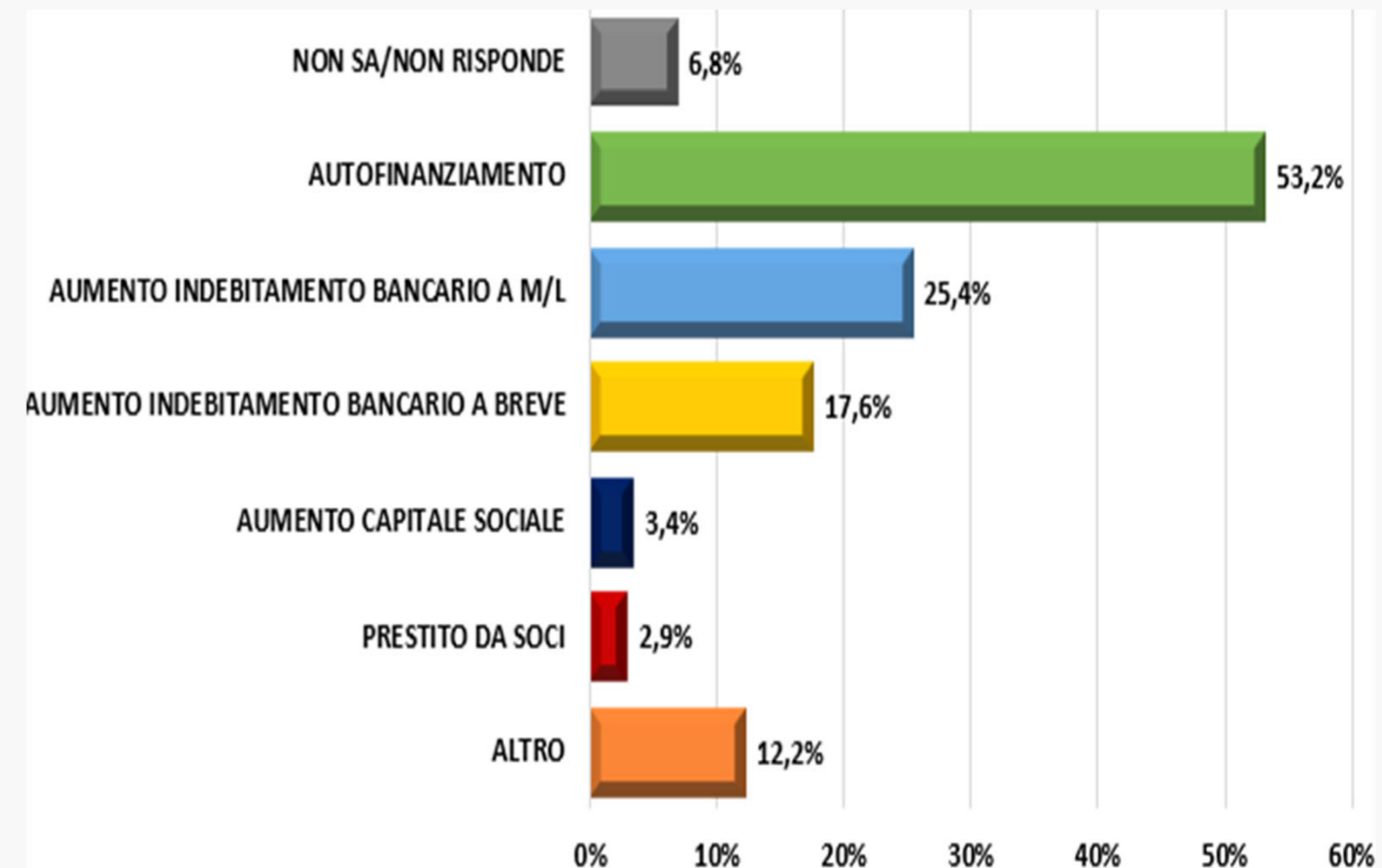
Il sistema Confcooperative Sanità: fonti di finanziamento per le cooperative (fine 2025 e primo semestre 2026)



L'autofinanziamento si conferma la principale fonte di sostegno per le aderenti al sistema Confcooperative Sanità. Nel breve periodo, infatti, la quota di enti che prevede di farvi ricorso raggiunge il 53,2% del totale, a testimonianza di una preferenza consolidata per soluzioni che consentano di mantenere autonomia finanziaria e contenere i costi legati al capitale esterno. Accanto a questa tendenza, le aderenti mostrano comunque una discreta apertura verso il finanziamento bancario. In particolare, il 25,4% degli intervistati indica il ricorso all'indebitamento nel medio-lungo termine, mentre il 17,6% considera tale opzione anche nel breve periodo. Questo dato suggerisce come il credito resti uno strumento rilevante per sostenere investimenti e esigenze di liquidità, pur in presenza di un contesto in cui si privilegiano le risorse proprie. Più limitato risulta invece il ricorso ad altre forme di finanziamento: una quota pari al 3,4% degli intervistati dichiara l'intenzione di aumentare il capitale sociale, mentre poco meno del 3% prevede di fare affidamento sul prestito da soci. Tali strumenti, pur rappresentando opzioni complementari, appaiono dunque ancora marginali nelle strategie finanziarie complessive delle aderenti.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: FONTI DI FINANZIAMENTO PRINCIPALI PER LE COOPERATIVE ADERENTI -%- (max due risposte)

(Fonte: elaborazione propria su dati rilevazione congiunturale Confcooperative - ottobre 2025)



Il sistema Confcooperative Sanità: il livello medio delle competenze nelle cooperative - transizione verde e transizione digitale/competenze tecniche e specialistiche (2025)

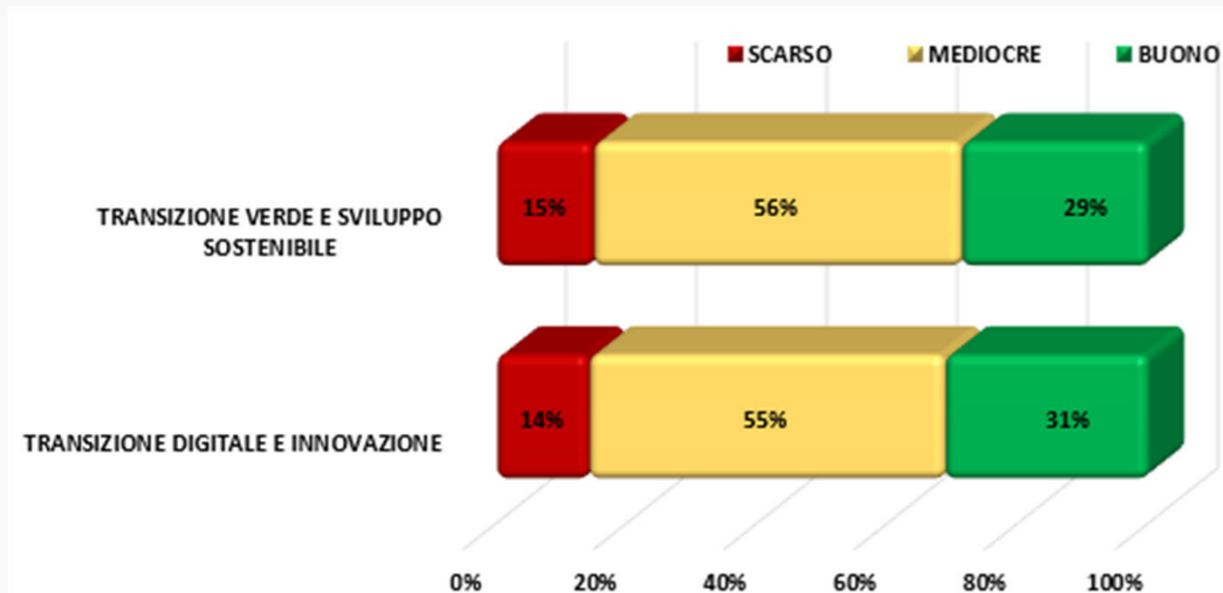


Il 31% delle cooperative del settore sanitario aderenti a Confcooperative valuta come «buono» il livello delle competenze interne relative alla transizione digitale e all'innovazione. Leggermente inferiore risulta essere il giudizio sulle competenze legate alla transizione verde e allo sviluppo sostenibile, in cui la quota di cooperative del comparto sanitario che esprimono una valutazione positiva si riduce al 29%. In termini più generali, prevale un giudizio favorevole sul livello complessivo delle competenze interne: il 69% degli intervistati considera «buone» le competenze tecniche e specialistiche dei lavoratori, mentre il 67% attribuisce un giudizio positivo alle competenze trasversali.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: IL LIVELLO MEDIO DELLE COMPETENZE NELLE COOPERATIVE ADERENTI

- TRANSIZIONE VERDE E TRANSIZIONE DIGITALE -%-

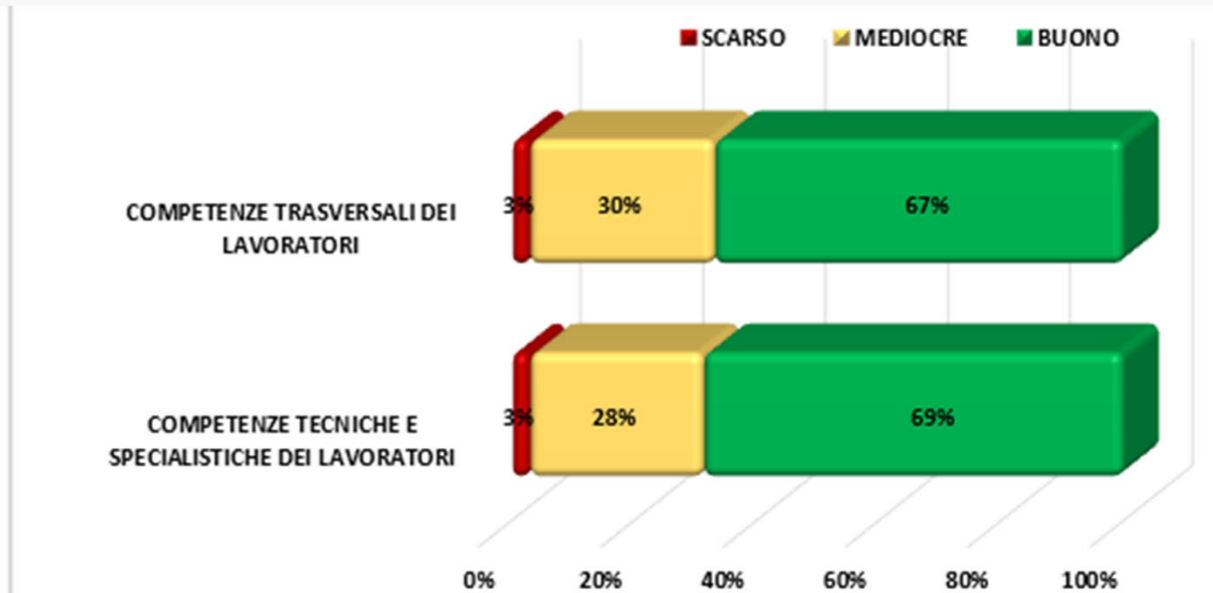
(Fonte: elaborazione propria su dati rilevazione congiunturale Confcooperative, panel nazionale - ottobre 2025)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: IL LIVELLO MEDIO DELLE COMPETENZE NELLE COOPERATIVE ADERENTI

- COMPETENZE TRASVERSALI E COMPETENZE SPECIALISTICHE -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati rilevazione congiunturale Confcooperative, panel nazionale - ottobre 2025)



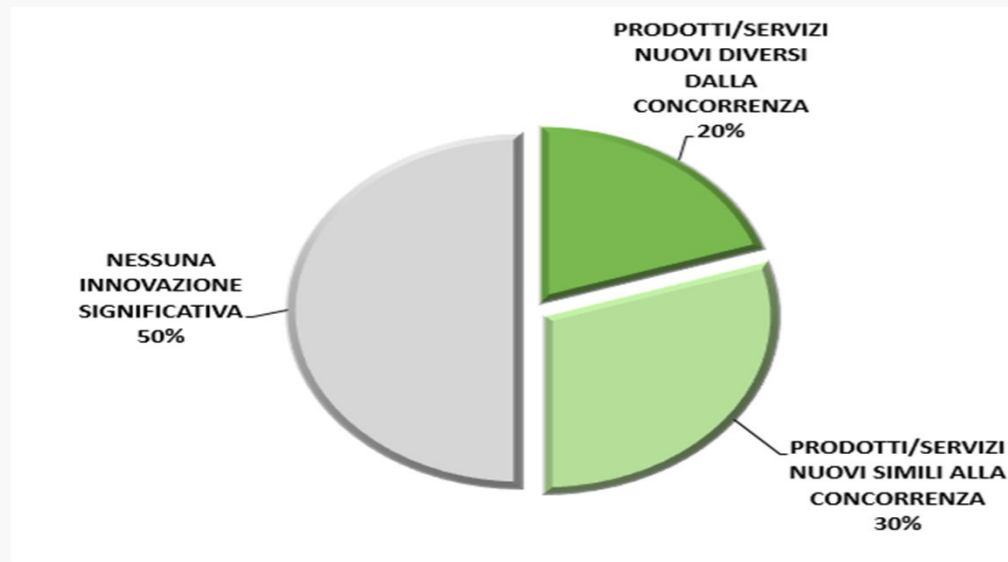
Il sistema Confcooperative Sanità: innovazioni di prodotto e/o di servizio nelle cooperative e modalità di introduzione delle innovazioni nelle cooperative (2025)



Dalla rilevazione effettuata su un panel di imprese rappresentativo del sistema Confcooperative, il 50% delle cooperative operanti nell'ambito sanitario dichiara di aver introdotto, nel corso del 2025, innovazioni di prodotto e/o di servizio. In particolare, il 20% degli intervistati segnala di aver sviluppato prodotti o servizi nuovi e differenti rispetto a quelli offerti dalla concorrenza, mentre un ulteriore 30% dichiara di aver introdotto prodotti o servizi nuovi ma simili a quelli già presenti sul mercato. Il 50% degli intervistati indica inoltre di aver introdotto innovazioni (di prodotto, di servizio e/o di processo) attraverso modalità interne, mentre un ulteriore 49% si è avvalso del supporto di soggetti esterni. Solamente l'1% degli intervistati, infine, dichiara di aver fatto ricorso al contributo di Università, Istituzioni pubbliche e/o associazioni di rappresentanza per l'introduzione delle innovazioni implementate nel 2025.

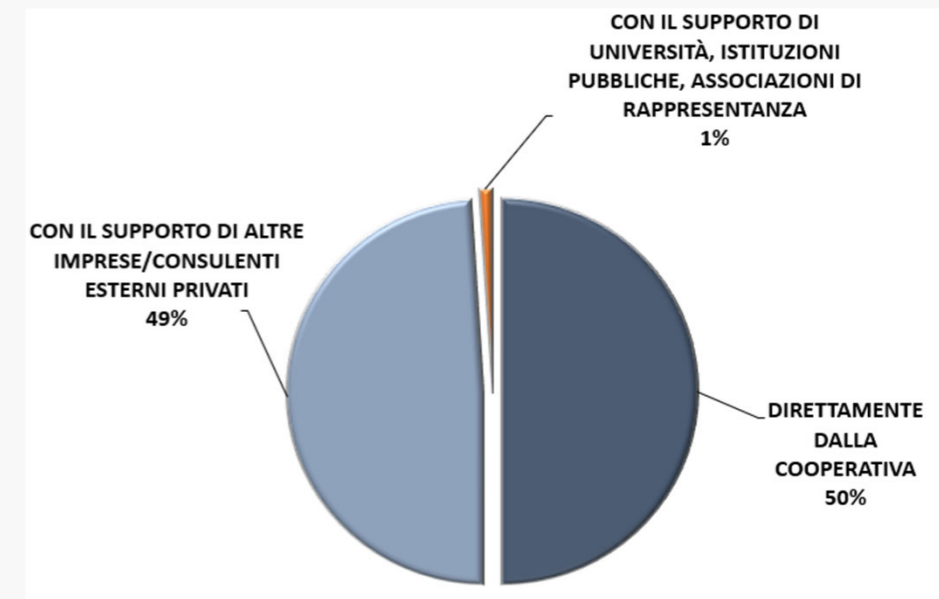
CONFCOOPERATIVE SANITÀ: INNOVAZIONI DI PRODOTTO E/O DI SERVIZIO INTRODOTTE DALLE ADERENTI ATTIVE NEL 2025 -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati rilevazione congiunturale Confcooperative, panel nazionale - febbraio 2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: MODALITÀ DI INTRODUZIONE DELLE INNOVAZIONI (PRODOTTO/SERVIZIO/PROCESSO) DALLE ADERENTI ATTIVE NEL 2025 -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati rilevazione congiunturale Confcooperative, panel nazionale - febbraio 2026)



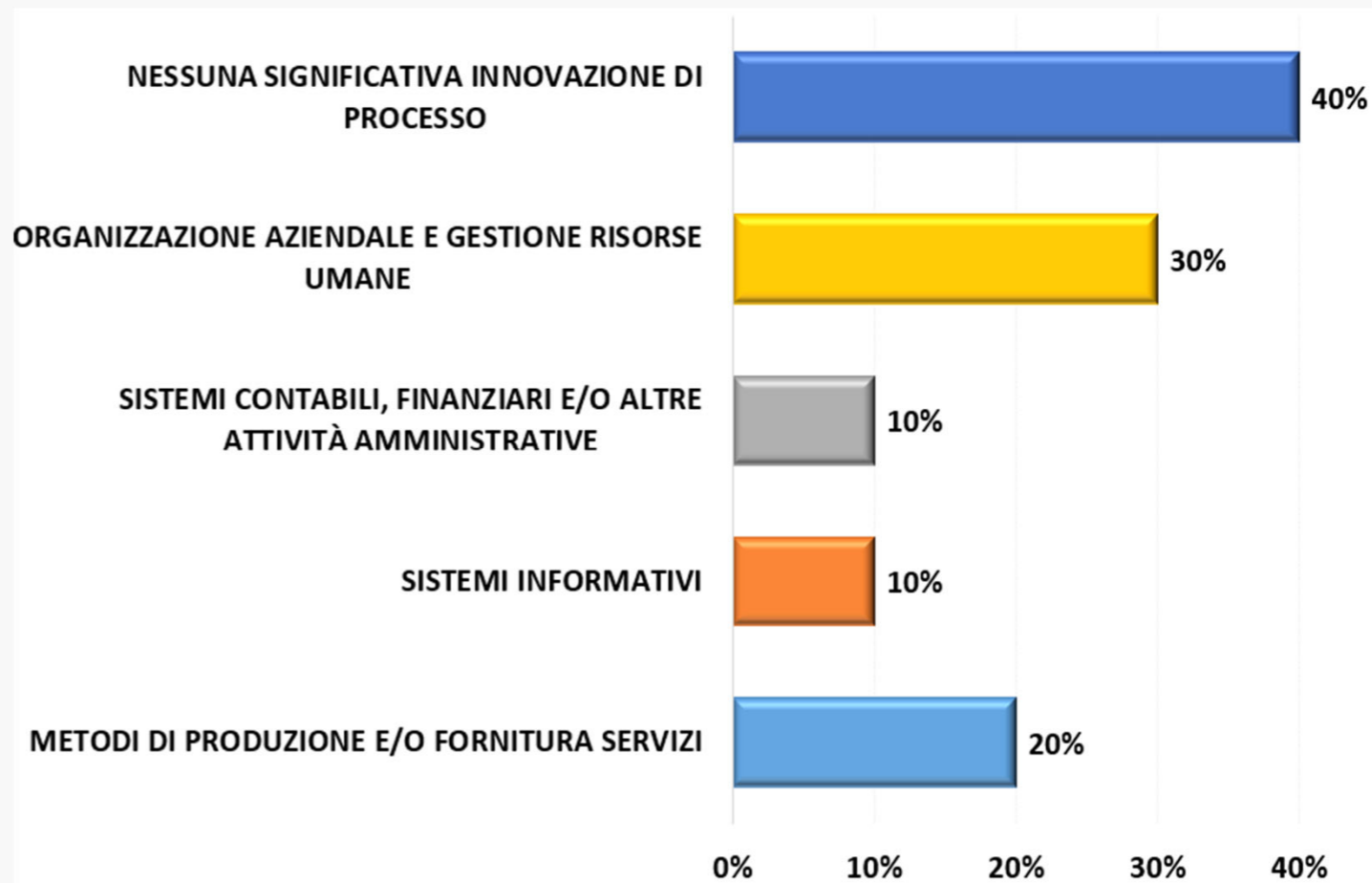
Il sistema Confcooperative Sanità: innovazioni di processo nelle cooperative (2025)



Per quanto riguarda le innovazioni di processo introdotte dalle cooperative del settore sanitario aderenti a Confcooperative, circa tre cooperative su dieci dichiarano di aver avviato interventi nell'ambito dell'organizzazione aziendale e della gestione delle risorse umane, segnalando una crescente attenzione verso modelli organizzativi più flessibili ed efficienti. Il 20% delle cooperative evidenzia invece l'introduzione di innovazioni relative ai metodi di produzione e/o alla fornitura dei servizi, a testimonianza di un impegno concreto nel miglioramento della qualità e dell'efficacia delle prestazioni erogate. Una quota pari al 10% dichiara di aver implementato innovazioni sia nei sistemi contabili e finanziari e, più in generale, nelle attività amministrative, sia nei sistemi informativi, indicando un progressivo orientamento verso la digitalizzazione e l'ottimizzazione dei processi gestionali. Tuttavia, resta significativa la percentuale di cooperative - pari a quattro su dieci - che afferma di non aver introdotto nel corso del 2025 alcuna rilevante innovazione di processo.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: INNOVAZIONI DI PROCESSO INTRODOTTE DALLE ADERENTI ATTIVE NEL 2025 -%- (risposta multipla)

(Fonte: elaborazione propria su dati rilevazione congiunturale Confcooperative, panel nazionale - febbraio 2026)



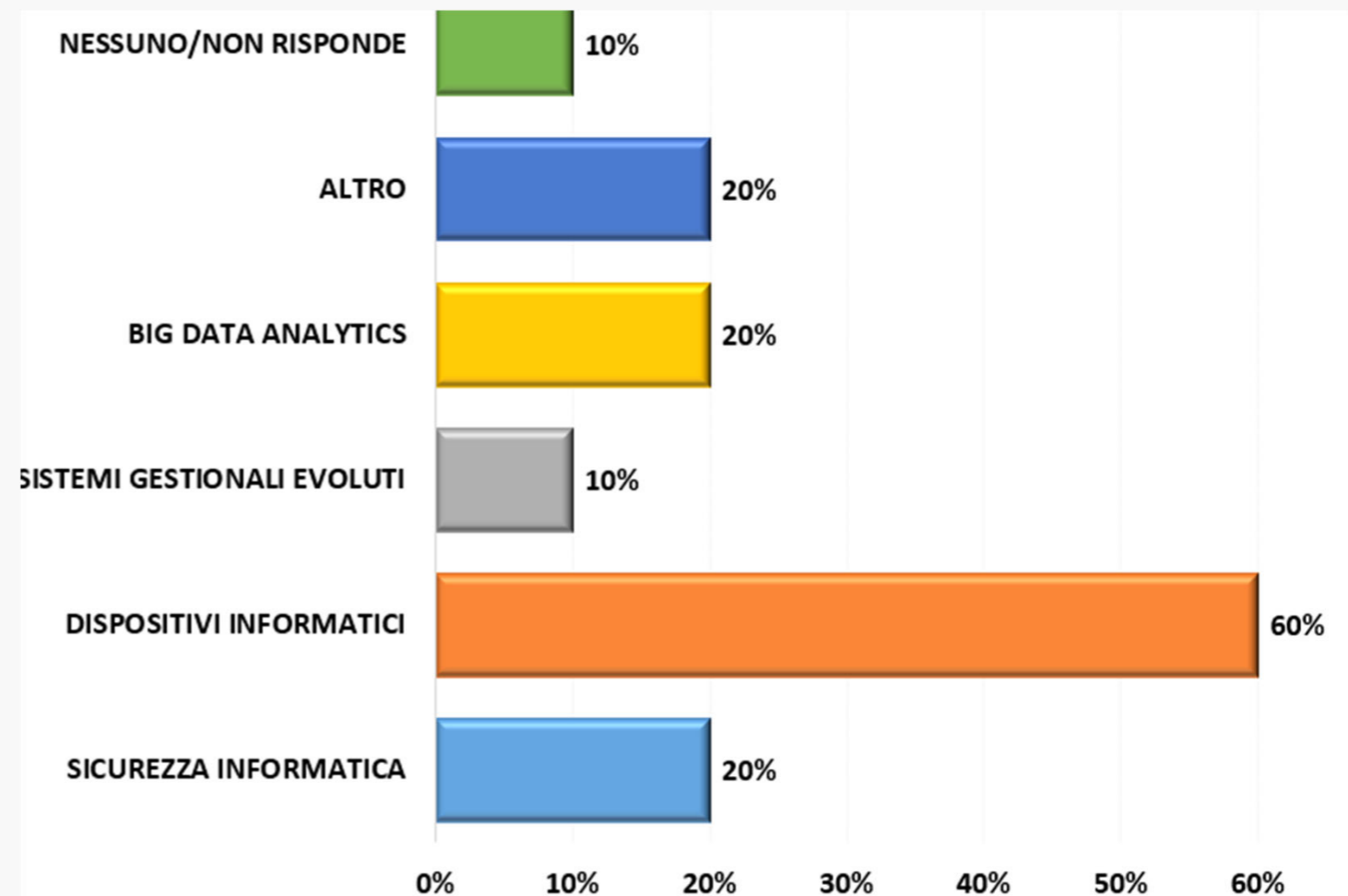
Il sistema Confcooperative Sanità: investimenti in nuove tecnologie nelle cooperative (2025)



In merito agli investimenti in nuove tecnologie effettuati nel 2025 dalle cooperative del settore sanitario aderenti a Confcooperative, emerge con chiarezza una forte concentrazione sugli strumenti informatici: il 60% delle cooperative dichiara infatti di aver investito in dispositivi informatici, a conferma di come il rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica rappresenti ancora una priorità centrale per il settore. Un secondo gruppo di investimenti, pari al 20% delle cooperative, riguarda ambiti più avanzati e strategici quali la sicurezza informatica e i sistemi di Big Data Analytics. Più contenuta, invece, risulta la quota di cooperative che ha investito in sistemi gestionali evoluti, pari al 10%, evidenziando un possibile ritardo nell'adozione di soluzioni integrate per il governo dei processi organizzativi. Infine, il 20% degli intervistati dichiara di aver investito in altre nuove tecnologie e il 10% dichiara di non aver effettuato alcun investimento.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: INVESTIMENTI IN NUOVE TECNOLOGIE EFFETTUATI DALLE ADERENTI ATTIVE NEL 2025 -%- (risposta multipla)

(Fonte: elaborazione propria su dati rilevazione congiunturale Confcooperative, panel nazionale - febbraio 2026)



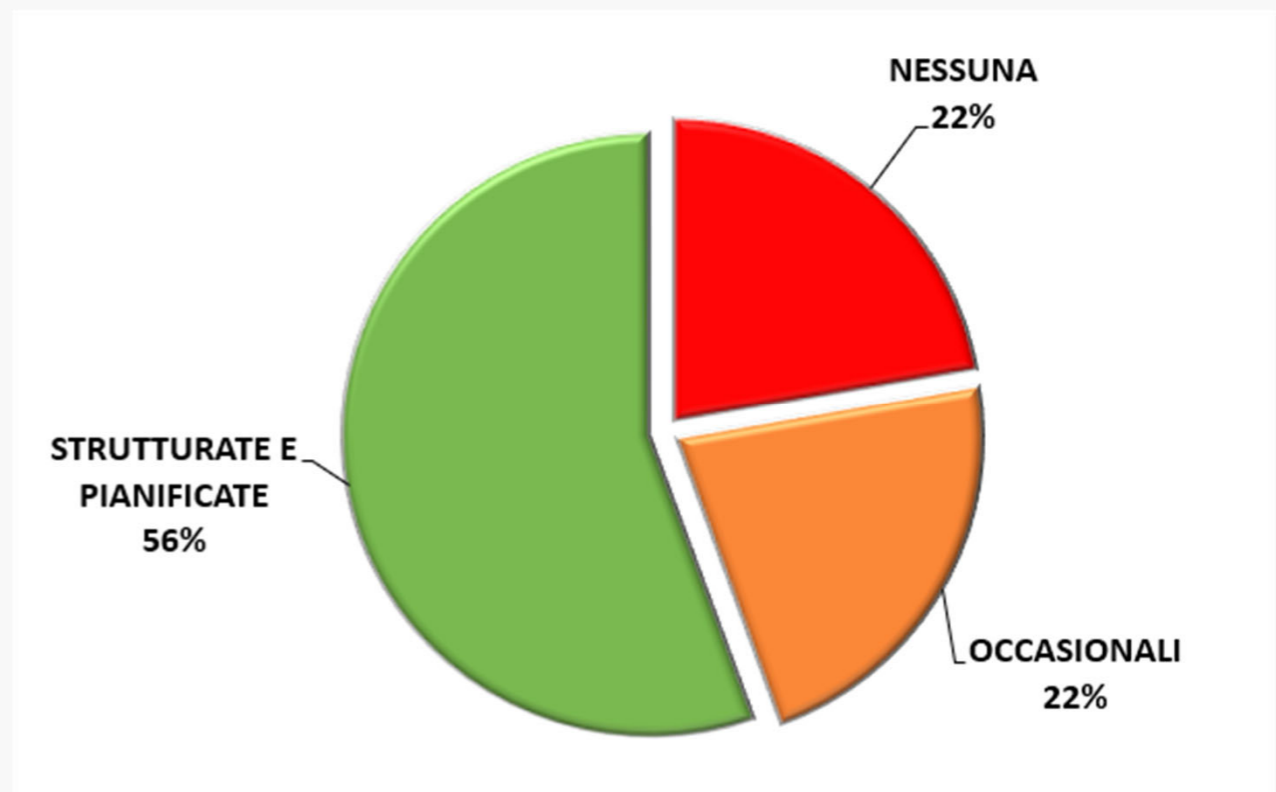
Il sistema Confcooperative Sanità: iniziative formative a supporto dell'innovazione nelle cooperative (2025)



Dal punto di vista delle iniziative formative a supporto dell'innovazione intraprese nel corso del 2025 dalle cooperative attive del settore sanitario aderenti a Confcooperative, emerge un orientamento complessivamente positivo verso lo sviluppo delle competenze. La maggioranza assoluta degli intervistati, pari al 56%, dichiara infatti di aver adottato iniziative strutturate e pianificate, evidenziando un approccio sistematico e strategico alla formazione, coerente con l'esigenza di sostenere processi di innovazione sempre più complessi. Una quota pari al 22% segnala invece l'attivazione di iniziative formative con carattere occasionale, suggerendo la presenza di interventi meno continui e meno integrati nella programmazione aziendale, ma comunque indicativi di una certa attenzione al tema dell'aggiornamento professionale. Rimane infine significativa la percentuale di cooperative, anch'essa pari al 22%, che dichiara di non aver avviato alcuna iniziativa formativa a supporto dell'innovazione.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: INIZIATIVE FORMATIVE A SUPPORTO DELL'INNOVAZIONE INTRAPRESE DALLE ADERENTI ATTIVE NEL 2025 -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati rilevazione congiunturale Confcooperative, panel nazionale - febbraio 2026)



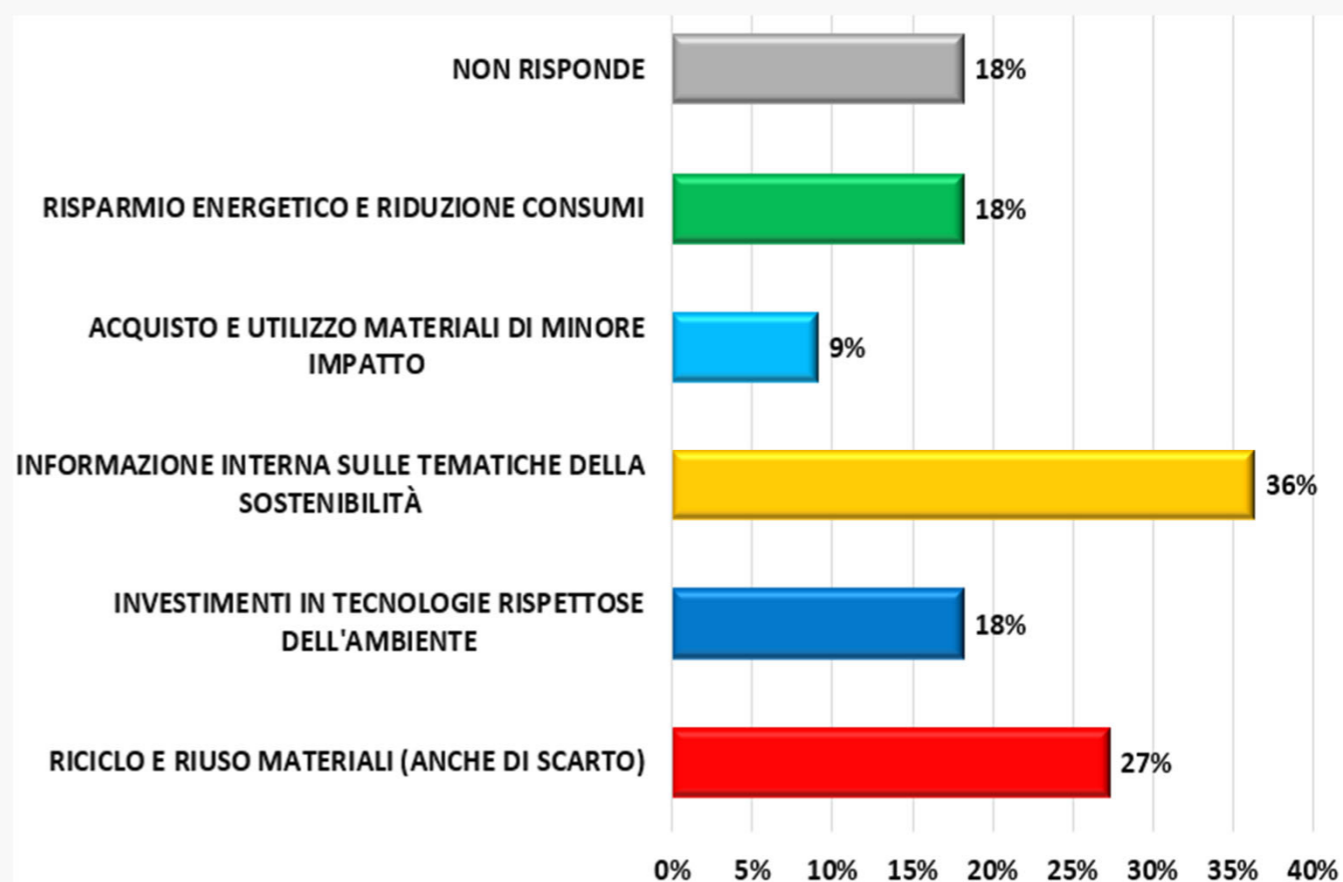
Il sistema Confcooperative Sanità: iniziative intraprese dalle cooperative sul tema dello sviluppo sostenibile (2024)



Per quanto riguarda le iniziative intraprese nel corso del 2024 dalle cooperative del settore sanitario aderenti a Confcooperative sul tema dello sviluppo sostenibile, l'ambito più diffuso riguarda le attività di informazione interna sulle tematiche della sostenibilità, segnalato dal 36% delle cooperative. Questo dato mette in luce una crescente attenzione alla costruzione di una cultura organizzativa orientata alla sostenibilità, considerata un passaggio preliminare fondamentale per favorire comportamenti coerenti e supportare l'adozione di strategie più strutturate nel medio-lungo periodo. Il 27% degli intervistati segnala il riciclo e riutilizzo dei materiali (anche di scarto), evidenziando una buona diffusione di pratiche legate alla riduzione degli sprechi e all'ottimizzazione delle risorse, in linea con i principi dell'economia circolare. Il 18% delle cooperative, inoltre, indica sia il risparmio energetico e la riduzione dei consumi sia gli investimenti in tecnologie rispettose dell'ambiente, segnalando come una parte del settore abbia già avviato interventi di natura più strutturale. Più contenuta risulta infine la percentuale (pari al 9% del totale) di cooperative del settore sanitario che dichiara di aver adottato iniziative legate all'acquisto e utilizzo di materiali a minore impatto ambientale.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: INIZIATIVE INTRAPRESE NEL 2024 DALLE COOPERATIVE SUL TEMA DELLO SVILUPPO SOSTENIBILE TRA LE ADERENTI ATTIVE -%- (risposta multipla)

(Fonte: elaborazione propria su dati rilevazione congiunturale Confcooperative - maggio/giugno 2025)



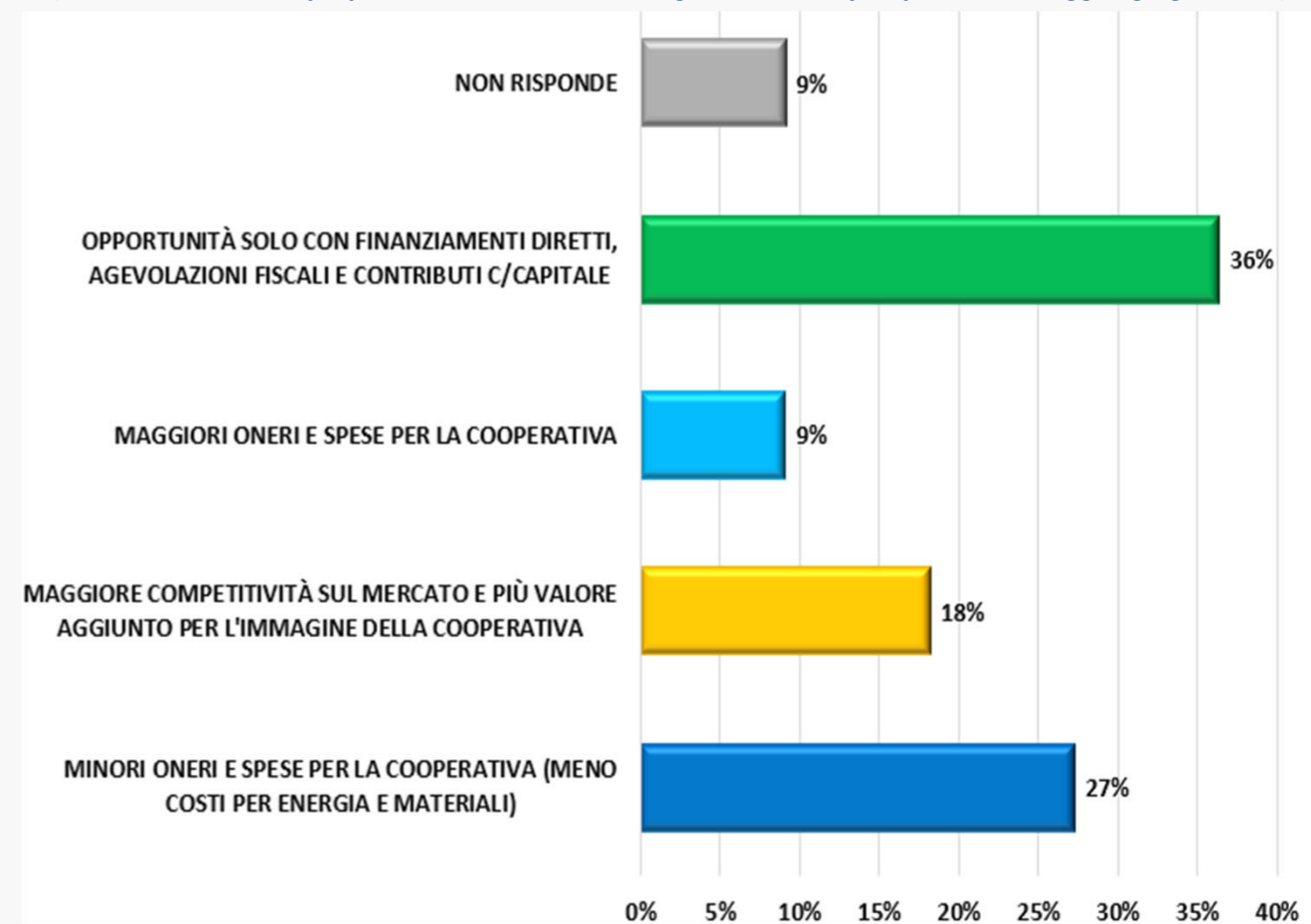
Il sistema Confcooperative Sanità: costi e benefici per le cooperative delle iniziative legate allo sviluppo sostenibile (2025)



Con riguardo alla percezione dei costi e dei benefici legati all'adozione di iniziative di sviluppo sostenibile da parte delle cooperative del settore sanitario, l'aspetto più segnalato (pari al 36% delle cooperative) è rappresentato dalla considerazione di tali iniziative come un'opportunità solo in presenza di finanziamenti diretti, agevolazioni fiscali e contributi in conto capitale. Questo dato suggerisce come il sostegno esterno rappresenti un fattore determinante per incentivare l'adozione di pratiche sostenibili. Un ulteriore 27% delle cooperative evidenzia come principale beneficio la riduzione degli oneri e delle spese, in particolare in relazione a minori costi per energia e materiali. Tale risultato conferma che, accanto agli incentivi esterni, esiste una percezione concreta dei vantaggi economici diretti derivanti dall'efficientamento delle risorse e dall'adozione di comportamenti più sostenibili. Il 18% delle cooperative sottolinea invece i benefici in termini di maggiore competitività sul mercato e incremento del valore reputazionale, indicando come le iniziative di sostenibilità siano anche considerate leve strategiche per il posizionamento e per il rafforzamento dell'immagine aziendale. Più contenuta appare invece la quota di cooperative che percepisce prevalentemente gli aspetti critici: il 9% segnala infatti la presenza di maggiori oneri e spese legati all'implementazione di tali iniziative.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: COSTI E BENEFICI PER LE COOPERATIVE DELL'ADOZIONE DI INIZIATIVE LEGATE ALLO SVILUPPO SOSTENIBILE TRA LE ADERENTI ATTIVE -%- (max. due risposte)

(Fonte: elaborazione propria su dati rilevazione congiunturale Confcooperative - maggio/giugno 2025)

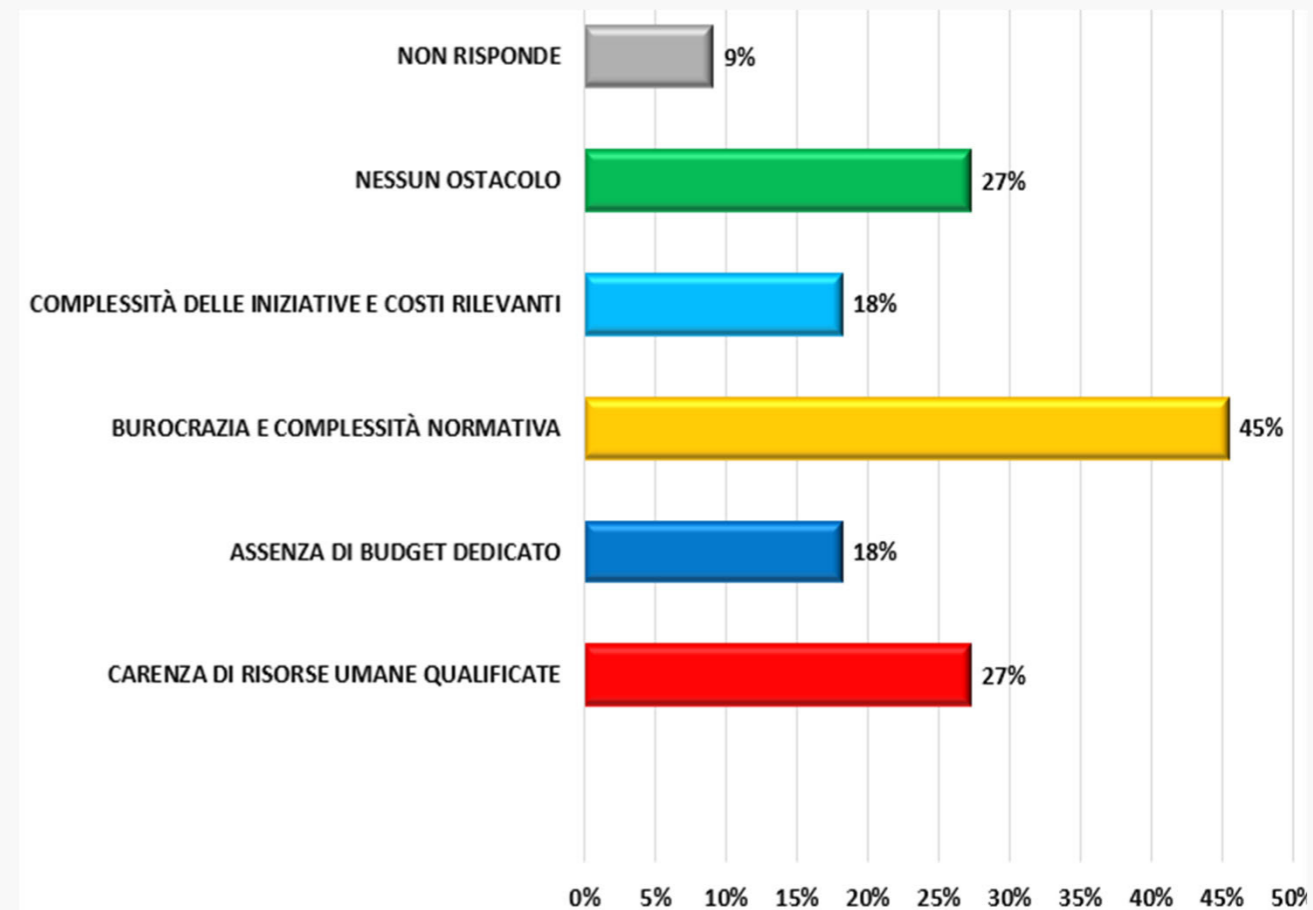


Il sistema Confcooperative Sanità: fattori che ostacolano la realizzazione di iniziative legate allo sviluppo sostenibile nelle cooperative (2025)

Analizzando i fattori che ostacolano la realizzazione di iniziative legate allo sviluppo sostenibile nelle cooperative del settore sanitario aderenti a Confcooperative, emerge un quadro in cui le criticità di natura normativa e organizzativa risultano particolarmente rilevanti. L'ostacolo principale è rappresentato infatti dalla burocrazia e dalla complessità normativa, indicato dal 45% delle cooperative. Accanto a questo elemento, il 27% delle cooperative segnala la carenza di risorse umane qualificate, evidenziando come la disponibilità di competenze adeguate rappresenti un fattore chiave per progettare e implementare iniziative efficaci in ambito di sostenibilità. Nella stessa misura si colloca anche la quota di cooperative che dichiara di non riscontrare particolari ostacoli, a testimonianza di una certa eterogeneità nelle condizioni operative e nei livelli di maturità organizzativa. Un ulteriore gruppo di criticità, ciascuna indicata dal 18% delle cooperative, riguarda la complessità delle iniziative e i costi elevati e l'assenza di un budget dedicato, elementi che sottolineano come le difficoltà economiche e la necessità di investimenti iniziali possano rappresentare barriere significative, soprattutto in contesti organizzativi con risorse limitate.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: FATTORI CHE OSTACOLANO LA REALIZZAZIONE DI INIZIATIVE LEGATE ALLO SVILUPPO SOSTENIBILE NELLE ADERENTI ATTIVE -%- (risposta multipla)

(Fonte: elaborazione propria su dati rilevazione congiunturale Confcooperative - maggio/giugno 2025)



Focus PNRR e incentivi



Un quadro di sintesi su PNRR e incentivazione pubblica

L'analisi congiunta di PNRR e incentivazione pubblica evidenzia come le aderenti di Confcooperative Sanità abbiano intercettato le politiche di sostegno in modo selettivo, ma coerente con la struttura organizzativa e con la funzione sociale del comparto. Sul versante del PNRR, la partecipazione si concentra soprattutto nella Missione 1 – Digitalizzazione e innovazione e nella Missione 5 – Inclusione e coesione, mentre più contenuta risulta la presenza nella Missione 4 – Istruzione e ricerca. Questo profilo segnala che la Federazione intercetta il Piano soprattutto nei segmenti in cui la modernizzazione dei servizi, la presa in carico delle fragilità e l'integrazione sociosanitaria risultano più rilevanti della componente infrastrutturale in senso stretto. Anche la composizione delle misure conferma questa impostazione: il peso molto elevato dei progetti legati al Mezzogiorno, insieme alla presenza di interventi su parità di genere, Housing First, vulnerabilità degli anziani, facilitazione digitale e servizio civile digitale, restituisce un profilo di utilizzo del PNRR fortemente orientato ai servizi di prossimità, alla dimensione sociale della salute e al rafforzamento delle reti territoriali di supporto. La partecipazione della Federazione al PNRR non si concentra tanto su misure strettamente sanitarie in senso tradizionale, quanto su una costellazione di interventi intersettoriali che incrociano salute, inclusione, empowerment, fragilità sociali e innovazione dei servizi. Ne emerge quindi una lettura del comparto sanitario cooperativo fortemente integrata con le politiche educative, sociali e territoriali, coerente con un modello di welfare nel quale la salute si lega sempre più alla dimensione comunitaria, preventiva e di prossimità. La partecipazione coinvolge soprattutto imprese di dimensione media, con una presenza non marginale anche di imprese grandi, mentre sul piano territoriale prevalgono nettamente i centri e i poli urbani, coerentemente con la distribuzione della domanda e dell'offerta di servizi sanitari e sociosanitari. Anche sul versante degli incentivi pubblici emerge un profilo molto riconoscibile. Il peso della Federazione sul totale Confcooperative resta contenuto in termini numerici, ma più significativo sotto il profilo economico, soprattutto per le cooperative a specializzazione sanitaria, che intercettano misure mediamente più consistenti. La struttura regolatoria è dominata dagli aiuti notificati e, in misura rilevante, dai regimi straordinari connessi prima alla pandemia e poi alla crisi energetica, mentre il de minimis mantiene un ruolo importante soprattutto per le cooperative di medici. Gli obiettivi prevalenti degli incentivi riguardano il rimedio a un grave turbamento dell'economia, il sostegno alle PMI e lo sviluppo produttivo e territoriale, delineando un sistema di aiuti che ha agito soprattutto come leva di stabilizzazione economica e di accompagnamento alla continuità operativa delle imprese sanitarie. Anche la struttura degli strumenti conferma questa lettura: prevalgono infatti agevolazioni fiscali, garanzie e contributi, mentre i principali soggetti concedenti sono INPS e Mediocredito Centrale, a conferma di una filiera del sostegno fortemente centrata su lavoro, credito e fiscalità. Sul piano dimensionale, gli incentivi si concentrano soprattutto su imprese medie e grandi, mentre territorialmente si conferma una forte polarizzazione nei centri, con una presenza nelle Aree Interne più limitata ma non assente. Nel complesso, emerge il profilo di una federazione che utilizza il sostegno pubblico soprattutto come leva di tenuta economica, continuità dei servizi e rafforzamento della risposta sociosanitaria nei territori, più che come strumento di grandi investimenti materiali.

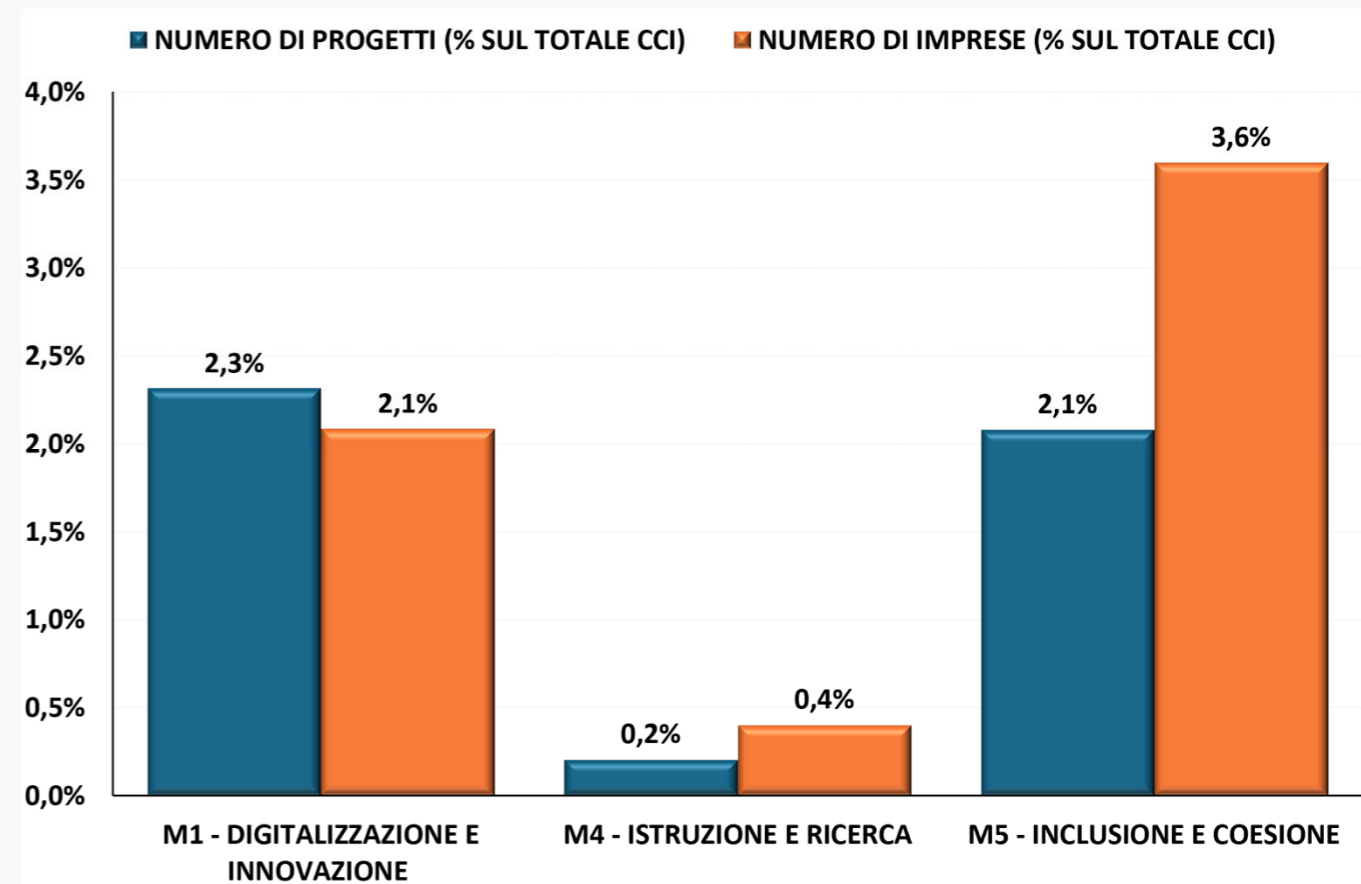
Il sistema Confcooperative Sanità: la partecipazione al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) per missione



La partecipazione di Confcooperative Sanità al PNRR, letta sul totale Confcooperative, si colloca su un perimetro quantitativamente contenuto ma con una distribuzione interna piuttosto chiara. Il contributo più rilevante si concentra nella Missione 1 – Digitalizzazione e innovazione, che raccoglie il 2,3% dei progetti e il 2,1% delle imprese sul totale CCI, segnalando una maggiore capacità della Federazione di intercettare le misure legate alla modernizzazione organizzativa, alla digitalizzazione dei processi e all’innovazione dei servizi. Una presenza significativa emerge anche nella Missione 5 – Inclusione e coesione, con il 2,1% dei progetti e il 3,6% delle imprese, a conferma della coerenza tra la natura delle cooperative sanitarie e le linee di intervento più direttamente connesse alla presa in carico delle fragilità sociali e territoriali. Più marginale risulta invece la partecipazione nella Missione 4 – Istruzione e ricerca, che si ferma allo 0,2% dei progetti e allo 0,4% delle imprese. Nel complesso, il quadro restituisce il profilo di una federazione che partecipa al PNRR soprattutto nelle misure che rafforzano l’innovazione dei servizi e la capacità di risposta ai bisogni sociali, più che nei segmenti a maggiore intensità infrastrutturale o tecnologica.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: LA PANORAMICA DELLA PARTECIPAZIONE AL PNRR PER MISSIONE (RELEASE FEBBRAIO 2026) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Catalogo open data Italia Domani, estrazione 26/02/2026)



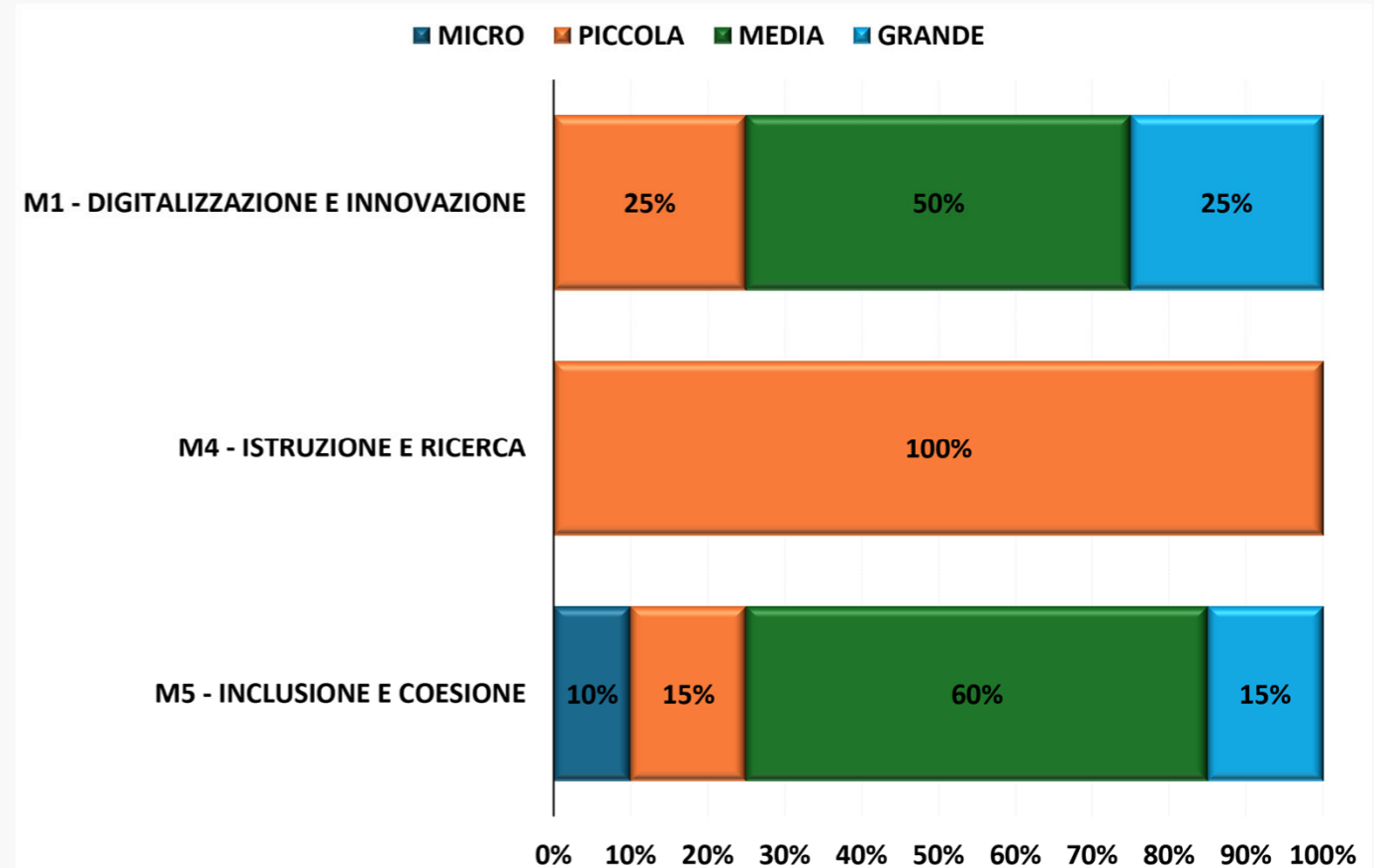
Il sistema Confcooperative Sanità: la partecipazione al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) per missione e dimensione d'impresa



L'analisi per missione e dimensione d'impresa mostra con chiarezza che la partecipazione al PNRR di Confcooperative Sanità si concentra soprattutto su imprese di taglia intermedia, e in particolare sulle medie imprese. Nella Missione 1, la metà delle aderenti beneficiarie ricade infatti nella fascia media, mentre il restante perimetro si divide tra piccole e grandi; nella Missione 5 la prevalenza delle medie imprese è ancora più marcata, raggiungendo il 60%, a fronte di una presenza più contenuta di micro, piccole e grandi. La Missione 4 rappresenta invece un caso del tutto specifico, essendo composta esclusivamente da piccole imprese. Il dato suggerisce che, nel comparto sanitario cooperativo, l'accesso al PNRR si sia concentrato soprattutto su soggetti già sufficientemente strutturati sul piano organizzativo e gestionale, ma non necessariamente appartenenti alla fascia maggiore di dimensione. In altri termini, le opportunità del Piano sembrano aver premiato soprattutto quelle cooperative che, pur mantenendo una scala imprenditoriale contenuta o intermedia, dispongono già di adeguata capacità progettuale, amministrativa e gestionale.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: IL NUMERO DI ADERENTI ATTIVE AL 31/12/2025 BENEFICIARIE PNRR PER DIMENSIONE D'IMPRESA (RELEASE FEBBRAIO 2026) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Catalogo open data Italia Domani, estrazione 26/02/2026)



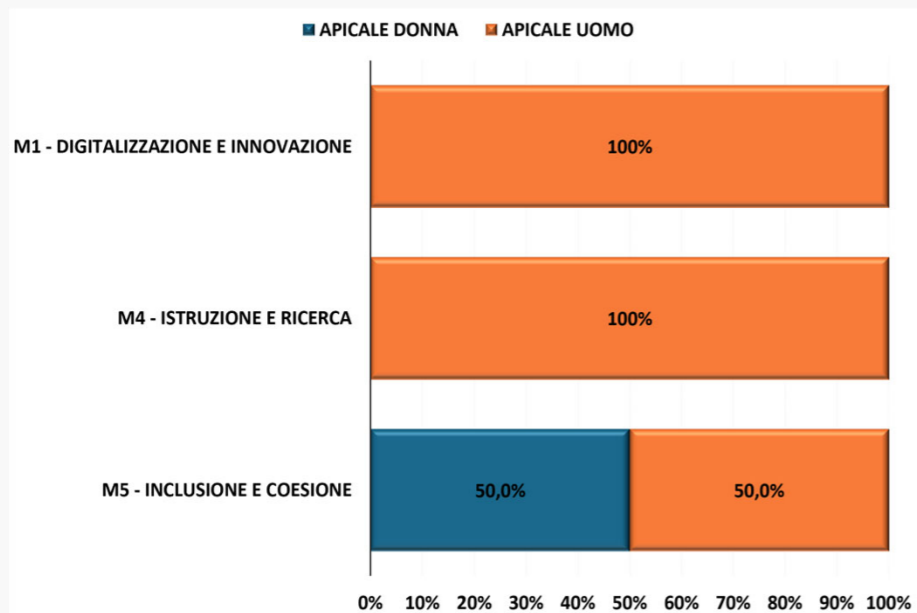
Il sistema Confcooperative Sanità: la partecipazione al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) per genere e fascia di età dell'apicale



Il profilo della governance delle aderenti beneficiarie evidenzia una composizione ancora in prevalenza maschile, ma con differenze importanti tra le diverse missioni. Nella Missione 1 e nella Missione 4 gli apicali sono interamente uomini, mentre nella Missione 5 si osserva una distribuzione perfettamente equilibrata tra componente femminile e maschile. Questo elemento suggerisce che le misure più direttamente connesse all'inclusione e alla coesione intercettino una platea di cooperative con una governance relativamente più aperta sul piano di genere. Anche la distribuzione per età appare significativa: nella Missione 1 prevalgono le classi 46-55 anni e 56-65 anni, mentre nella Missione 4 la partecipazione si concentra interamente nella fascia 46-55 anni. Più articolato è il quadro della Missione 5, dove accanto alle classi centrali di età emerge anche una presenza di under 35 pari al 25% e una quota del 10% tra 66 e 75 anni.

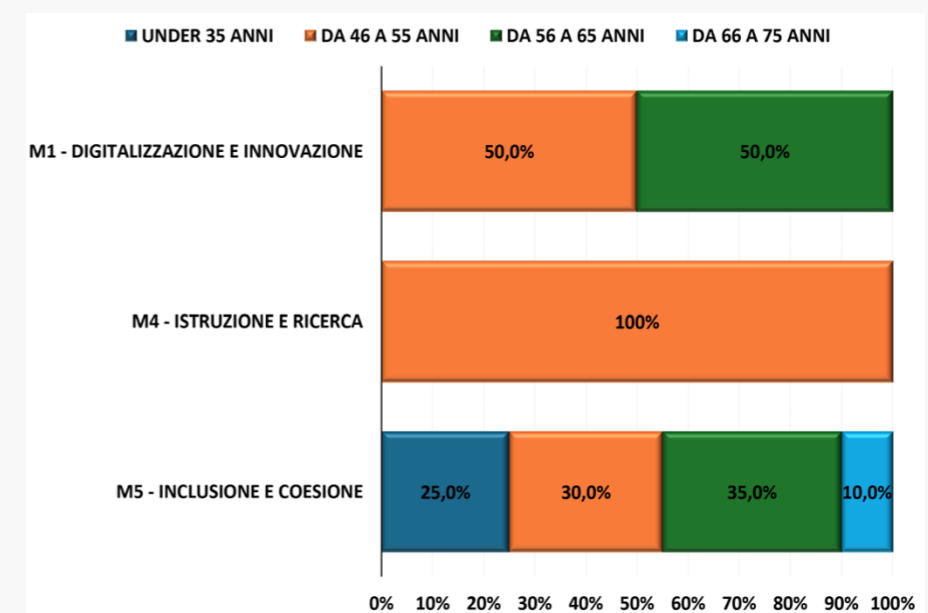
CONFCOOPERATIVE SANITÀ: LA PARTECIPAZIONE AL PNRR PER GENERE DELL'APICALE (RELEASE FEBBRAIO 2026) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Catalogo open data Italia Domani, estrazione 26/02/2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: LA PARTECIPAZIONE AL PNRR PER FASCIA DI ETÀ DELL'APICALE (RELEASE FEBBRAIO 2026) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Catalogo open data Italia Domani, estrazione 26/02/2026)

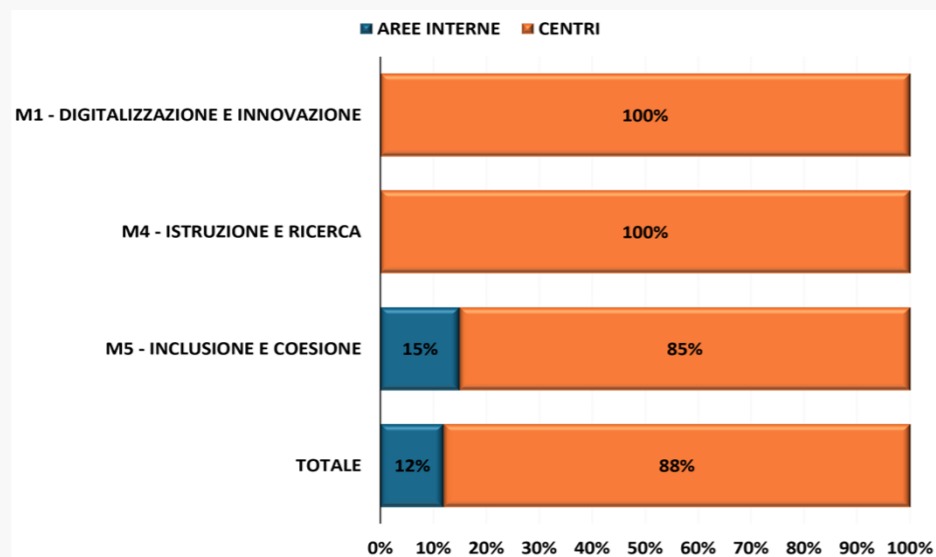


Il sistema Confcooperative Sanità: la partecipazione al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) nelle «Aree Interne» e per tipologia di comune

Il rapporto tra partecipazione al PNRR e collocazione territoriale evidenzia una netta prevalenza dei centri, che raccolgono l'88% delle aderenti beneficiarie, mentre le Aree Interne si fermano al 12%. La distribuzione interna per missione conferma questa impostazione: sia la Missione 1 sia la Missione 4 risultano integralmente localizzate nei centri, mentre soltanto nella Missione 5 compare una quota, pari al 15%, di imprese beneficiarie nelle Aree Interne. Anche la classificazione per tipologia comunale rafforza il quadro di una partecipazione fortemente urbana o periurbana: prevalgono infatti i poli con il 56% e i comuni di cintura con il 32%, mentre molto più ridotto appare il peso dei comuni intermedi e periferici.

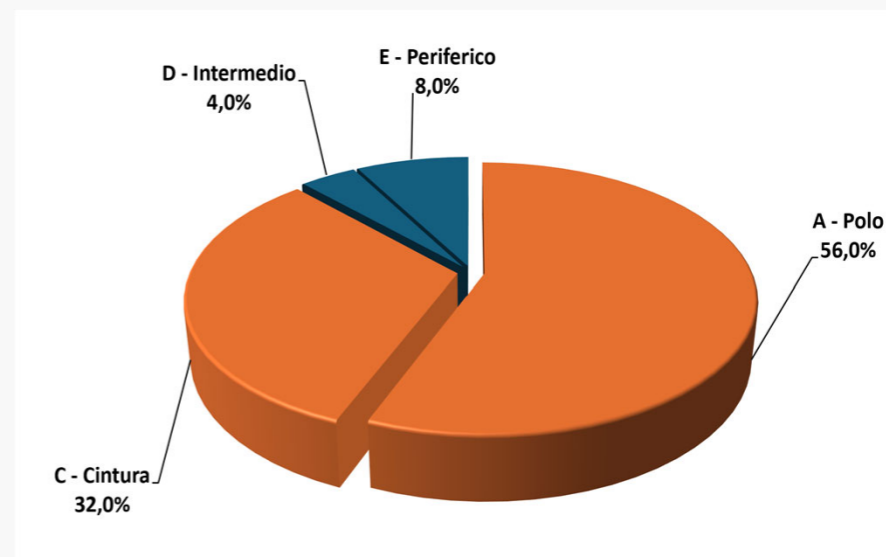
CONFCOOPERATIVE SANITÀ: IL NUMERO DI ADERENTI ATTIVE AL 31/12/2025 BENEFICIARIE PNRR NELLE «AREE INTERNE» (RELEASE FEBBRAIO 2026) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Catalogo open data Italia Domani, estrazione 26/02/2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: IL NUMERO DI ADERENTI ATTIVE AL 31/12/2025 BENEFICIARIE PNRR PER TIPOLOGIA DI COMUNE (RELEASE FEBBRAIO 2026) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Catalogo open data Italia Domani, estrazione 26/02/2026)



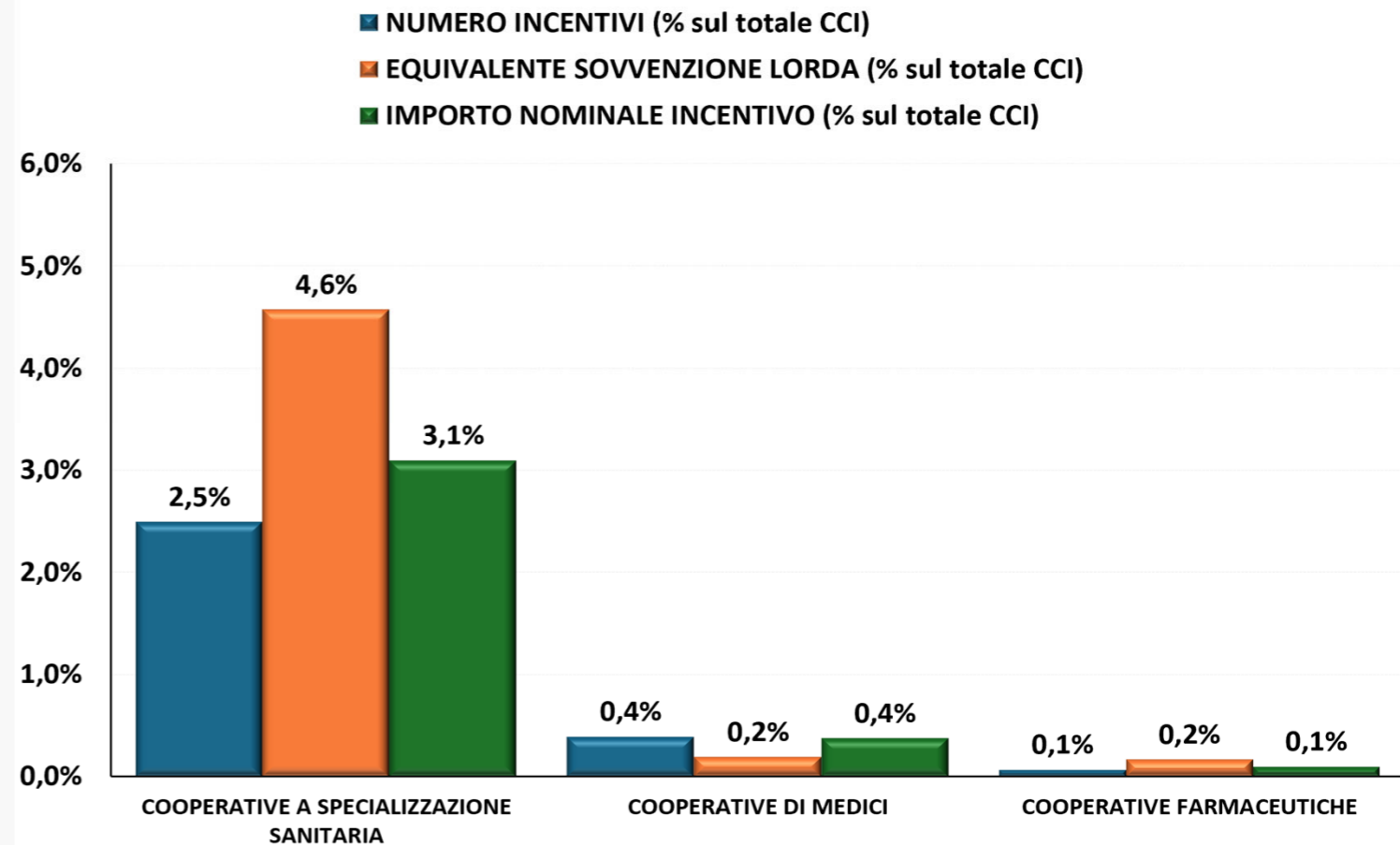
Il sistema Confcooperative Sanità: gli interventi di sostegno alle attività economiche e produttive (2025)



La partecipazione di Confcooperative Sanità agli interventi di sostegno alle attività economiche e produttive, letta sul totale Confcooperative, evidenzia un peso non elevato sul piano numerico, ma più significativo sotto il profilo economico, soprattutto per le cooperative a specializzazione sanitaria. Queste ultime concentrano infatti il 2,5% del numero degli incentivi, ma salgono al 4,6% dell'equivalente sovvenzione lorda e al 3,1% dell'importo nominale, segnalando una capacità di intercettare misure mediamente più consistenti rispetto alla sola numerosità degli interventi. Più contenuta risulta la presenza delle cooperative di medici e delle cooperative farmaceutiche, che si collocano su quote molto ridotte sia in termini di incentivi sia di valori economici. Nel complesso, il quadro restituisce l'immagine di una federazione che accede alla leva pubblica in modo selettivo e con una maggiore concentrazione nei segmenti sanitari più strutturati, nei quali l'incentivo tende a sostenere attività a più alta intensità organizzativa e gestionale.

CONFSCOOPERATIVE SANITÀ: LA PANORAMICA DEGLI INTERVENTI A SOSTEGNO DELLE ATTIVITÀ ECONOMICHE E PRODUTTIVE (2025) -% sul totale Confcooperative-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Registro Nazionale Aiuti di Stato (RNA), estrazione 26/02/2026)



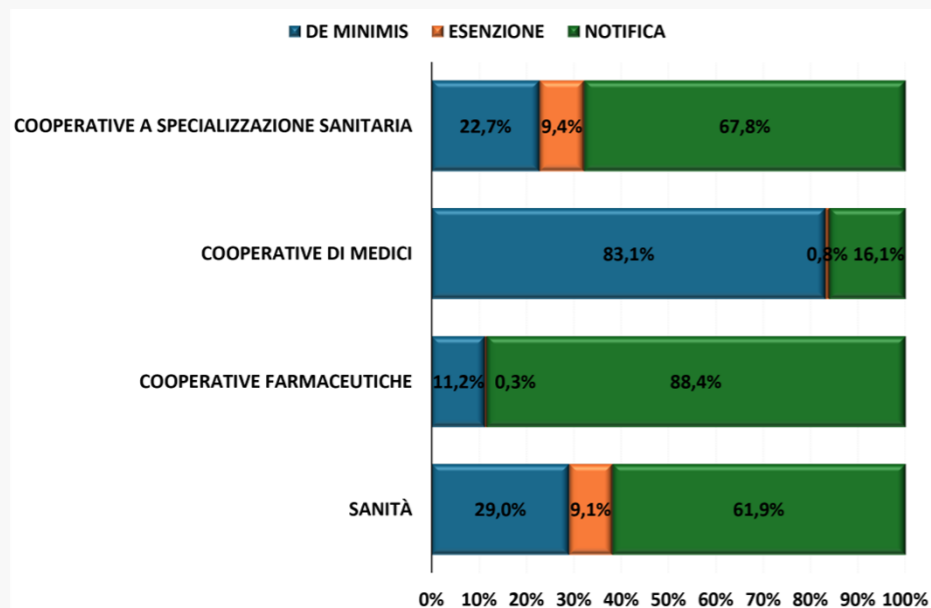


Il sistema Confcooperative Sanità: gli interventi di sostegno alle attività economiche e produttive - Regolamenti e Procedimenti (2025)

La distribuzione per procedimenti e regolamenti mostra una configurazione dell'incentivazione pubblica fortemente sbilanciata verso gli aiuti notificati, che nell'aggregato di Confcooperative Sanità rappresentano il 61,9% del totale, mentre il de minimis si attesta al 29,0% e le misure in esenzione al 9,1%. Il dato settoriale chiarisce ulteriormente questa impostazione: nelle cooperative a specializzazione sanitaria prevalgono nettamente gli aiuti notificati, che raggiungono il 67,8%, mentre nelle cooperative farmaceutiche questa quota sale addirittura all'88,4%. Le cooperative di medici presentano invece una struttura diversa, dominata dal de minimis, pari all'83,1%.

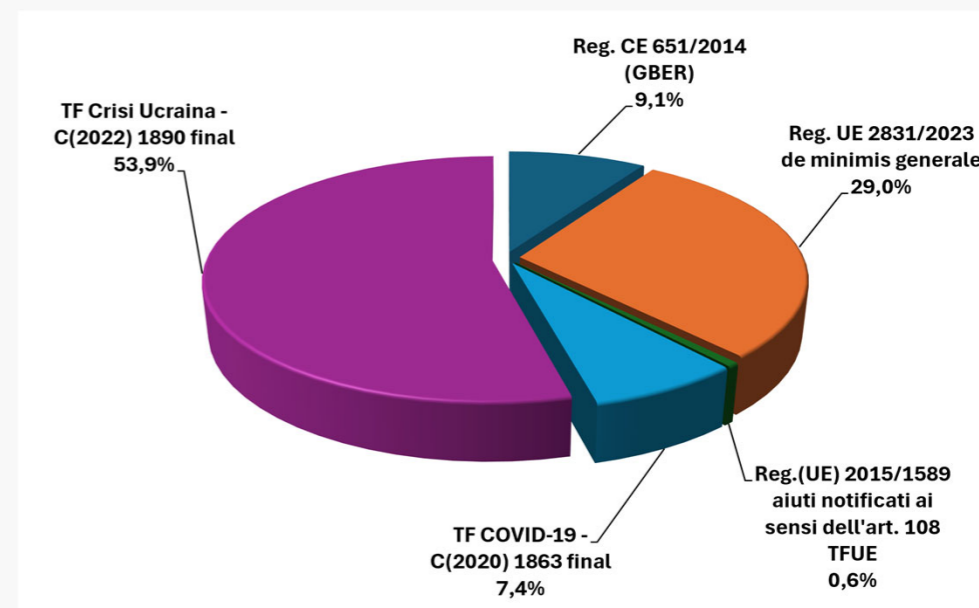
CONFCOOPERATIVE SANITÀ: GLI INTERVENTI A SOSTEGNO DELLE ATTIVITÀ ECONOMICHE E PRODUTTIVE PER PROCEDIMENTI E SETTORE (2025) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Registro Nazionale Aiuti di Stato (RNA), estrazione 26/02/2026)



CONFCOOPERATIVE SANITÀ: GLI INTERVENTI A SOSTEGNO DELLE ATTIVITÀ ECONOMICHE E PRODUTTIVE PER REGOLAMENTI E SETTORE (2025) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Registro Nazionale Aiuti di Stato (RNA), estrazione 26/02/2026)

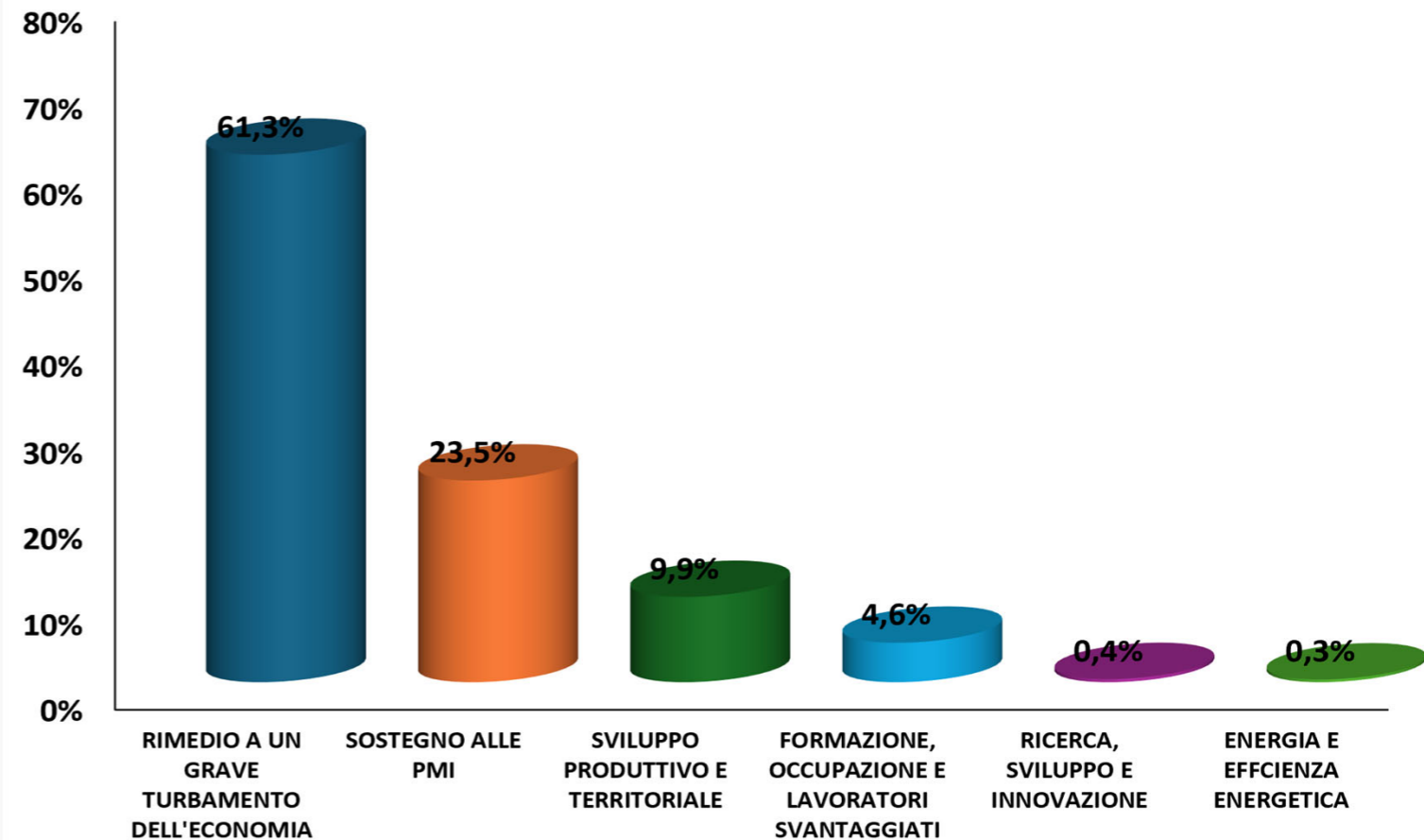


Il sistema Confcooperative Sanità: gli interventi di sostegno alle attività economiche e produttive per obiettivi (2025)



La distribuzione per obiettivi rende ancora più chiaro il ruolo svolto dall'incentivazione pubblica nel sistema cooperativo sanitario. Il principale ambito di destinazione è il rimedio a un grave turbamento dell'economia, che raccoglie il 61,3% del totale, seguito dal sostegno alle PMI con il 23,5% e dallo sviluppo produttivo e territoriale con il 9,9%. Più contenuto, ma comunque significativo, risulta il peso delle misure legate a formazione, occupazione e lavoratori svantaggiati, mentre marginali appaiono le componenti relative a ricerca, energia ed efficienza energetica. Il dato suggerisce che, nel 2025, la leva pubblica abbia avuto per le cooperative sanitarie soprattutto una funzione di stabilizzazione economica e di accompagnamento alla continuità operativa, più che di promozione di grandi investimenti innovativi o infrastrutturali. In altri termini, l'incentivo sembra aver agito anzitutto come strumento di tenuta di un comparto particolarmente esposto alla crescita dei costi, alla pressione organizzativa e alla necessità di preservare livelli essenziali di servizio.

**CONFCOOPERATIVE SANITÀ: GLI INTERVENTI
A SOSTEGNO DELLE ATTIVITÀ ECONOMICHE E PRODUTTIVE PER OBIETTIVI (2025) -%
(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Registro Nazionale Aiuti di Stato (RNA), estrazione 26/02/2026)**

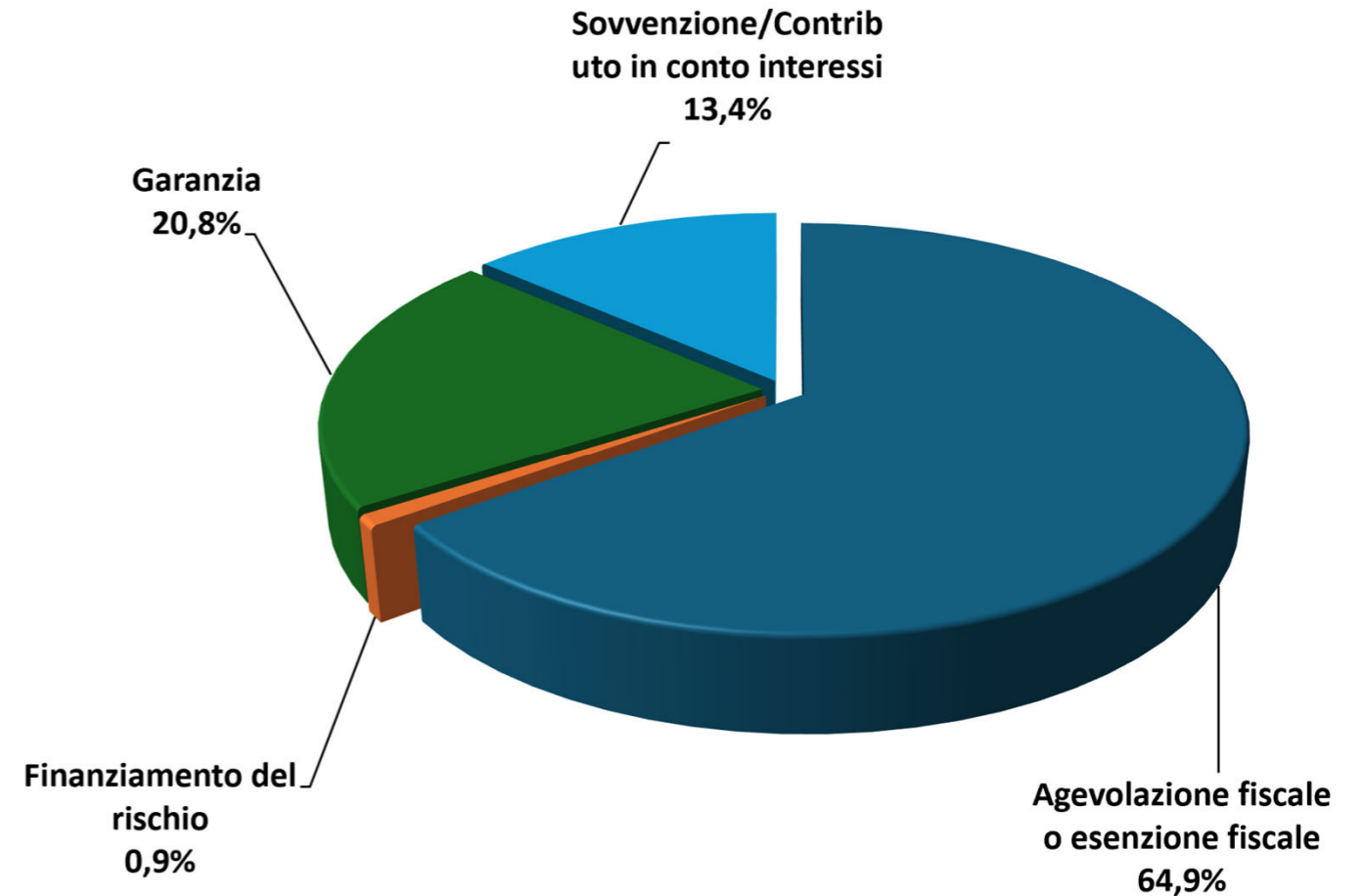


Il sistema Confcooperative Sanità: gli interventi di sostegno alle attività economiche e produttive per strumento (2025)



La composizione per strumento conferma questa lettura e mette in evidenza una netta prevalenza delle agevolazioni fiscali o esenzioni fiscali, che rappresentano il 64,9% del totale. A queste si affiancano le garanzie, pari al 20,8%, e le sovvenzioni o contributi in conto interessi, che si attestano al 13,4%; del tutto residuale appare invece il finanziamento del rischio. Si tratta di una configurazione molto significativa, perché segnala che il sostegno pubblico intercettato dalla Federazione opera soprattutto attraverso strumenti che alleggeriscono il carico fiscale e contributivo o che rafforzano la sostenibilità finanziaria delle cooperative, più che mediante prestiti o meccanismi di capitale. Per un comparto come quello sanitario, caratterizzato da costi fissi rilevanti, forte intensità di lavoro e necessità di continuità nell'erogazione dei servizi, il predominio di misure fiscali e di garanzia appare pienamente coerente con i fabbisogni economici e organizzativi delle imprese beneficiarie.

**CONFCOOPERATIVE SANITÀ: GLI INTERVENTI
A SOSTEGNO DELLE ATTIVITÀ ECONOMICHE E PRODUTTIVE PER STRUMENTO (2025) -%-**
(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Registro Nazionale Aiuti di Stato (RNA), estrazione 26/02/2026)



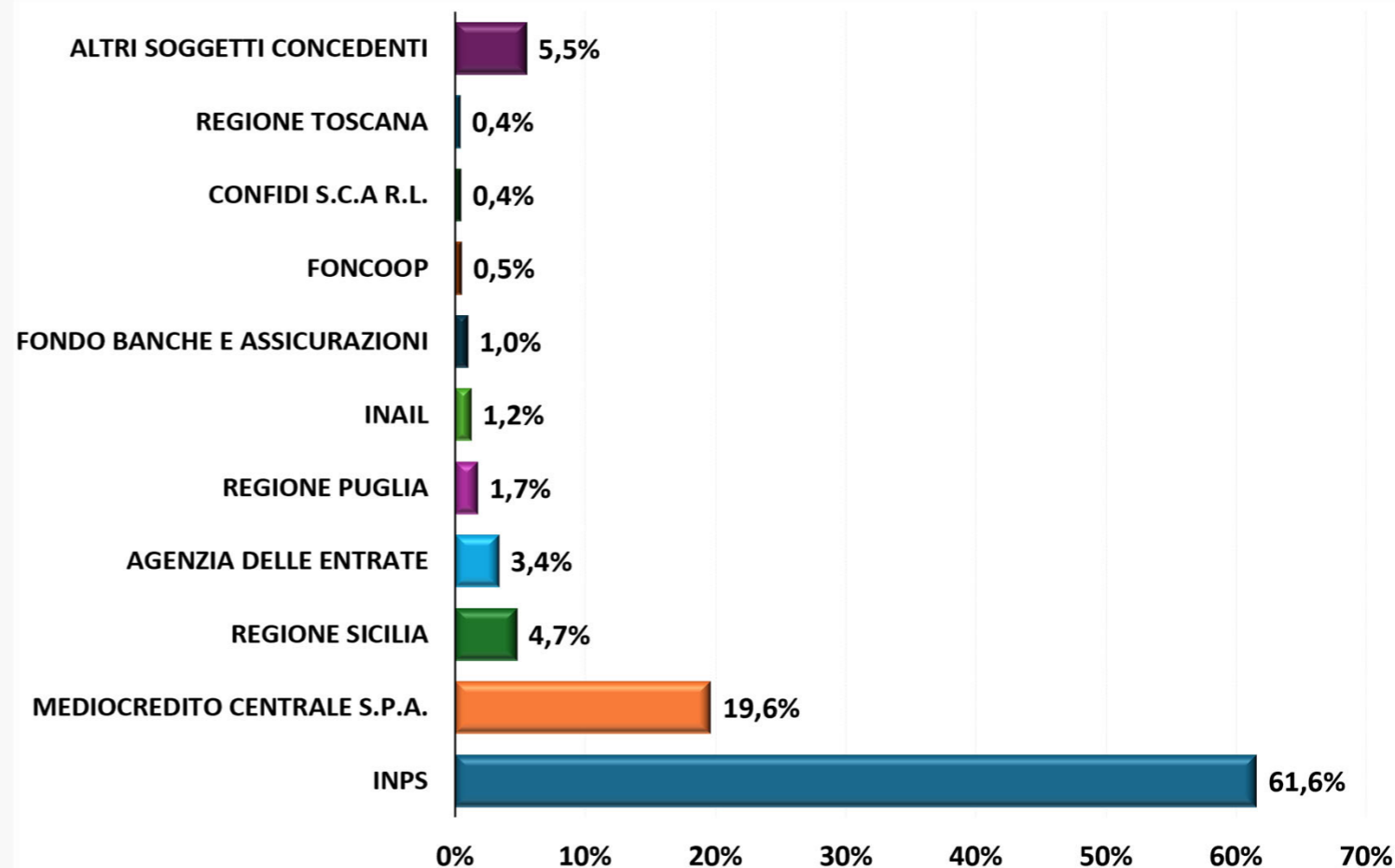
Il sistema Confcooperative Sanità: gli interventi di sostegno alle attività economiche e produttive per soggetto concedente (2025)



La distribuzione per soggetto concedente restituisce un ecosistema di incentivi fortemente centrato su lavoro, credito e fiscalità. L'INPS rappresenta infatti il principale soggetto concedente con il 61,6% del totale, seguito da Mediocredito Centrale con il 19,6%; a distanza si collocano la Regione Sicilia, l'Agenzia delle Entrate e, con quote più contenute, altre amministrazioni regionali e soggetti di sistema. Questa composizione è particolarmente eloquente, perché segnala che il sostegno pubblico intercettato da Confcooperative Sanità si concentra in larga misura su strumenti che incidono direttamente sul costo del lavoro, sugli oneri contributivi e sull'accesso al credito. Non si tratta quindi di un sistema incentivante trainato soprattutto da grandi programmi di investimento, ma di una filiera del sostegno che agisce sulle condizioni economiche di funzionamento delle imprese sanitarie, contribuendo a rafforzarne la capacità di tenuta in un contesto di costi elevati e crescente complessità gestionale.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: GLI INTERVENTI A SOSTEGNO DELLE ATTIVITÀ ECONOMICHE E PRODUTTIVE PER SOGGETTO CONCEDENTE (2025) -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Registro Nazionale Aiuti di Stato (RNA), estrazione 26/02/2026)

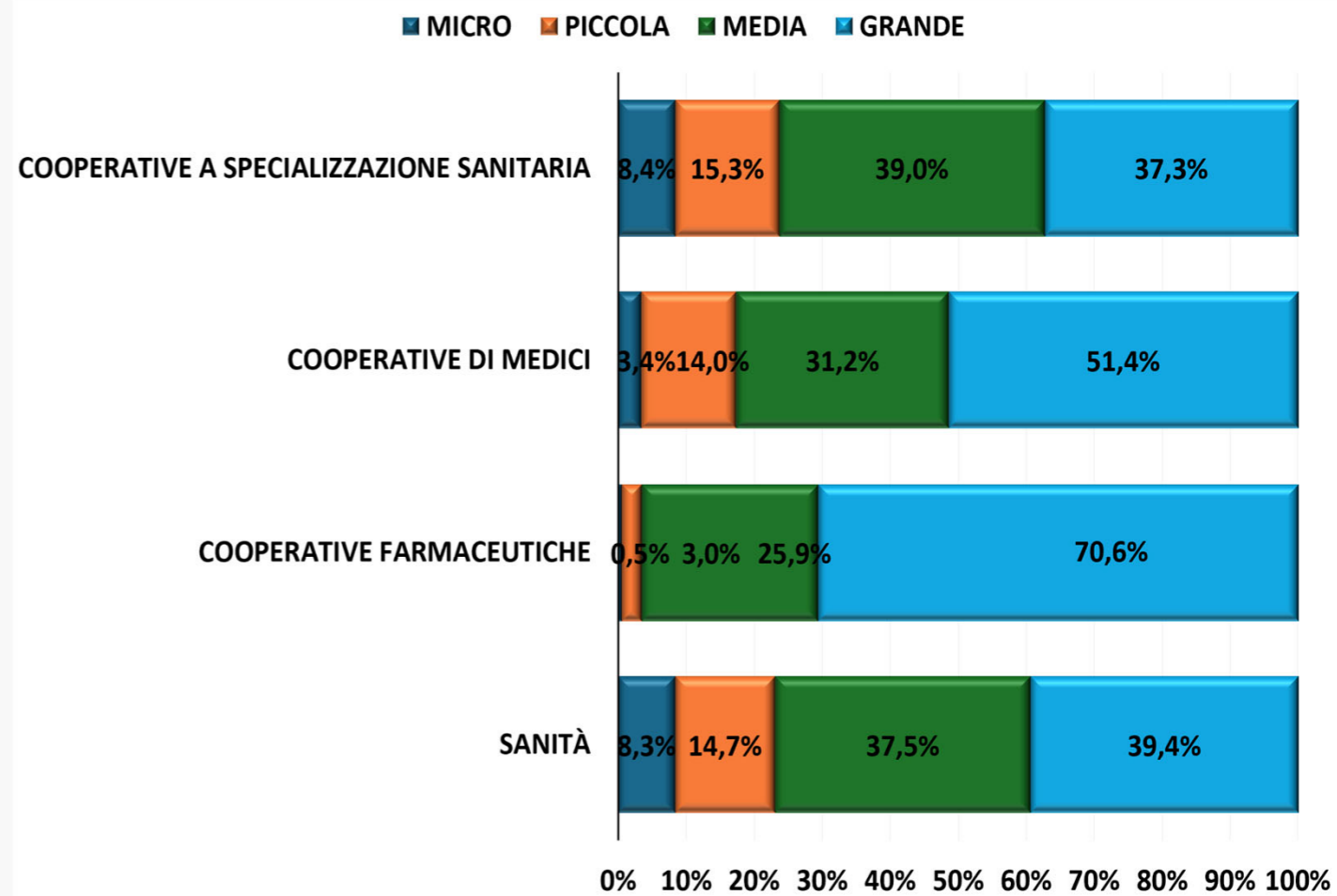


Il sistema Confcooperative Sanità: gli interventi di sostegno alle attività economiche e produttive per dimensione d'impresa e settore (2025)



Sotto il profilo dimensionale, gli incentivi pubblici di Confcooperative Sanità si concentrano soprattutto su imprese medie e grandi, che nell'aggregato rappresentano rispettivamente il 37,5% e il 39,4% del totale, mentre le micro si fermano all'8,3% e le piccole al 14,7%. Anche la distribuzione settoriale conferma questa struttura. Le cooperative a specializzazione sanitaria risultano fortemente concentrate nelle fasce media e grande; le cooperative di medici mostrano una prevalenza ancora più marcata delle grandi imprese, che raggiungono il 51,4%; le cooperative farmaceutiche, infine, presentano una netta polarizzazione sulle grandi, pari al 70,6%. Il quadro suggerisce quindi che l'accesso agli incentivi pubblici nel comparto sanitario cooperativo si concentri soprattutto su soggetti già strutturati e dotati di una maggiore massa critica, coerentemente con la complessità organizzativa, regolatoria e gestionale che caratterizza molte attività sanitarie. La leva pubblica, in questo caso, appare quindi meno diffusa su un tessuto di piccola scala e più indirizzata a sostenere realtà imprenditoriali di dimensione medio-grande.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: GLI INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE ATTIVITÀ ECONOMICHE E PRODUTTIVE PER DIMENSIONE E SETTORE -%-
(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Registro Nazionale Aiuti di Stato (RNA), estrazione 26/02/2026)



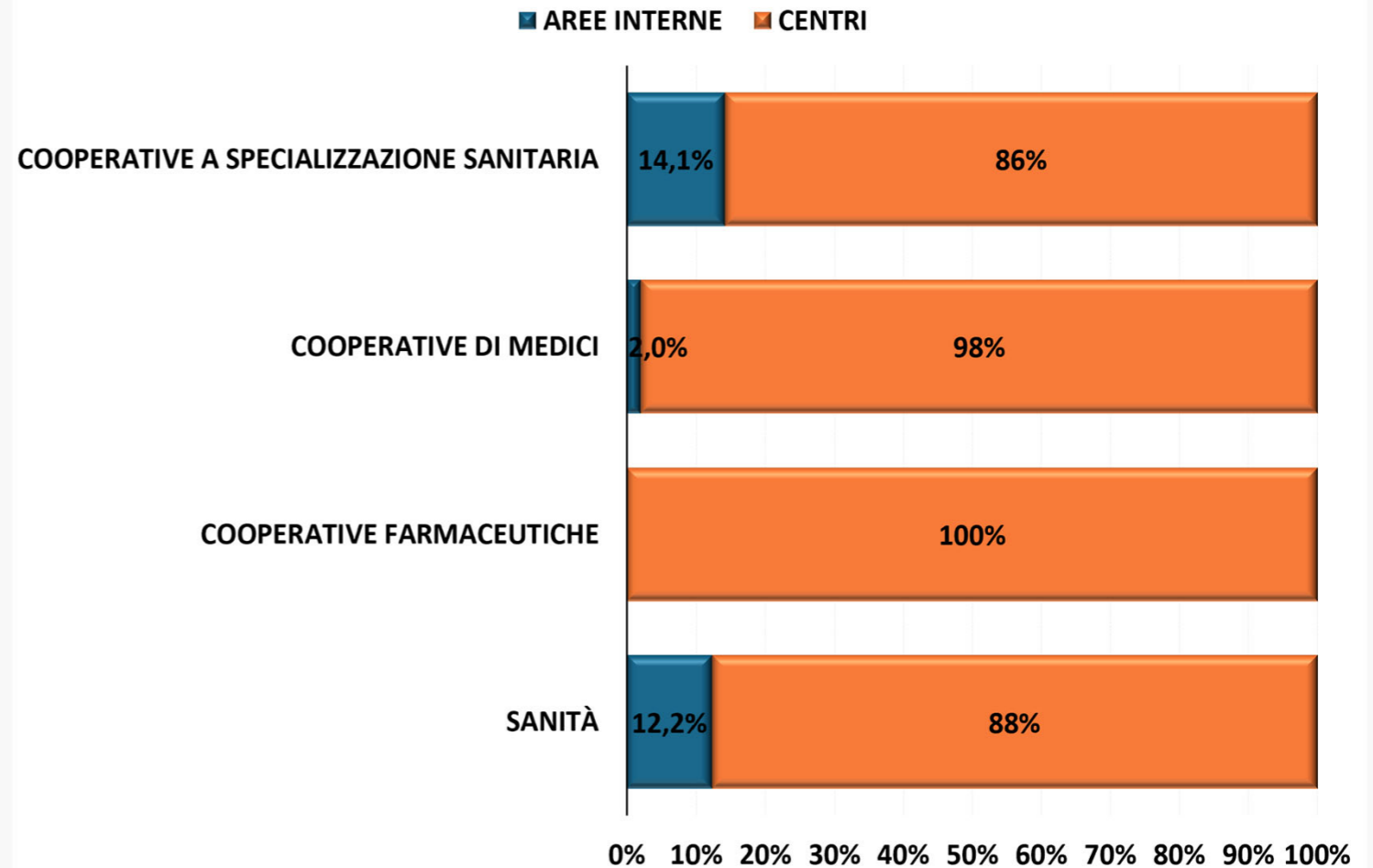


Il sistema Confcooperative Sanità: gli interventi di sostegno alle attività economiche e produttive nelle «Aree Interne» (2025)

La distribuzione territoriale tra Aree Interne e centri evidenzia una netta prevalenza di questi ultimi, che raccolgono l'88% degli incentivi, mentre le Aree Interne si fermano al 12,2%. Il dato è particolarmente marcato nelle cooperative di medici, dove i centri raggiungono il 98%, e nelle cooperative farmaceutiche, integralmente localizzate nei centri; una presenza un po' più significativa nelle Aree Interne si osserva soltanto nelle cooperative a specializzazione sanitaria, che si attestano al 14,1%. Nel complesso, la geografia dell'incentivazione appare perfettamente coerente con la natura del comparto sanitario, che tende a concentrarsi nei contesti urbani e nei poli a maggiore densità di domanda, dove più forte è l'integrazione con le reti ospedaliere, sociosanitarie e territoriali. La presenza, pur minoritaria, nelle Aree Interne segnala tuttavia che una parte della cooperazione sanitaria continua a svolgere anche una funzione di presidio in territori meno centrali, nei quali l'accesso al sostegno pubblico può assumere un ruolo importante per garantire continuità e prossimità dei servizi.

CONFCOOPERATIVE SANITÀ: GLI INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE ATTIVITÀ ECONOMICHE E PRODUTTIVE NELLE «AREE INTERNE» -%-

(Fonte: elaborazione propria su dati Confcooperative e Registro Nazionale Aiuti di Stato (RNA), estrazione 26/02/2026)



Conclusioni e prospettive



L'analisi del sistema Confcooperative Sanità mette in evidenza un settore dinamico ma complesso. Da un lato, emergono elementi di solidità economico-finanziaria e radicamento territoriale. Dall'altro, persistono criticità legate alla sostenibilità e alla capacità di innovazione diffusa. La crescita dei bisogni sanitari richiede modelli organizzativi più flessibili ed efficienti. In questo contesto, la cooperazione sanitaria può svolgere un ruolo sempre più rilevante. La sua capacità di integrazione tra dimensione sociale ed economica rappresenta un valore distintivo. Le prospettive future sono fortemente legate all'evoluzione demografica. L'invecchiamento della popolazione aumenterà la domanda di servizi continuativi e domiciliari. Sarà quindi necessario rafforzare la sanità territoriale e la presa in carico integrata. Un altro elemento chiave riguarda la digitalizzazione e l'innovazione tecnologica. Investire in telemedicina, dati sanitari e interoperabilità diventa fondamentale. Allo stesso tempo, occorre evitare che l'innovazione resti confinata a livello tecnologico. Essa deve tradursi in maggiore accessibilità e qualità dei servizi per i cittadini. La sostenibilità economica rappresenta una sfida prioritaria per le cooperative. Il fabbisogno di liquidità e di investimenti evidenzia la necessità di nuove strategie finanziarie. In questo senso, il ruolo degli incentivi pubblici e del PNRR sarà determinante. Permangono tuttavia ostacoli legati alla burocrazia e alla complessità normativa. Un ulteriore ambito di intervento riguarda il riequilibrio generazionale. Il sistema appare caratterizzato da una base sociale sempre più matura. Diventa quindi essenziale attrarre giovani professionalità e nuove competenze. Anche il tema della parità di genere nelle posizioni apicali richiede attenzione. Le cooperative possono contribuire a promuovere modelli di governance più inclusivi. In prospettiva, il rafforzamento delle reti territoriali sarà decisivo per la coesione sociale. La sfida è costruire un sistema sanitario più equo, resiliente e orientato alla persona.

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

Hanno collaborato: Fabrizio Colantoni e Lorenzo Di Giulio