



## I MAGGIORI OPERATORI SANITARI PRIVATI IN ITALIA: REDDITIVITÀ IN CALO, MA RICAVI SUPERIORI AI LIVELLI PRE-CRISI

**Nel 2022 atteso un rialzo del 4% dei ricavi complessivi**

**Nel 2021 cresce il giro d'affari dei maggiori operatori privati: +15,2% sul 2020 e +6,3% sul 2019**

**Ripresa non generalizzata: +44,1% la diagnostica medica e +6,7% l'assistenza ospedaliera, ma ancora giù la riabilitazione (-0,3%) e le residenze assistite agli anziani (-0,2%)**

Milano, 13 aprile 2023

L'Area Studi Mediobanca pubblica il nuovo report sui **maggiori operatori sanitari privati in Italia** che analizza i dati finanziari dei 24 principali gruppi con fatturato individuale superiore a 100 milioni. La ricerca contiene inoltre un approfondimento sulle dinamiche più recenti e prospettive della sanità italiana e un confronto internazionale.

L'indagine completa è disponibile per il download sul sito [www.areastudimediobanca.com](http://www.areastudimediobanca.com)

\*\*\*\*\*

### **La spesa sanitaria: il panorama internazionale e la collocazione dell'Italia**

Per i Paesi OCSE la **spesa sanitaria media pro-capite** si è attestata a circa \$4.350 nel 2020 (9,8% sul PIL). Nel confronto internazionale gli Stati Uniti emergono con \$11,9mila per abitante (18,8% sul PIL). L'Italia si colloca sotto la media in termini pro-capite con \$3,7mila, mentre risulta allineata in rapporto al PIL (9,6%).

Relativamente alla sola **spesa sanitaria pubblica**, il nostro Paese - con il 7,3% sul PIL nel 2020 - si posiziona in Europa dietro a Spagna (7,8%), Regno Unito (9,9%), Francia (10,3%) e Germania (10,9%). In valore assoluto, **la spesa sanitaria pubblica italiana è aumentata a prezzi correnti dai 78,5 miliardi di fine 2002 ai 127,8 miliardi di euro di fine 2021**. L'ampia crescita media annua del periodo 2002-2006 (+6,4%) ha poi rallentato al +0,9% tra il 2012 e il 2019, per espandersi ulteriormente con la crisi sanitaria dell'ultimo biennio (+5,1%). **Nel 2021 il 78,6% (€100,5mld) del valore complessivo è originato dalle strutture pubbliche e il 21,4% (€27,3mld) da quelle accreditate**. La spesa erogata da quest'ultime mostra una crescita (+3,2%) superiore a quella dei presidi pubblici (+2,4%) nell'arco temporale 2002-2021, con l'eccezione del periodo emergenziale, segnato da numerose misure di potenziamento del SSN quali il reclutamento di personale, l'ottimizzazione delle prestazioni e l'adeguamento delle infrastrutture. Durante la pandemia la spesa delle strutture pubbliche è salita del 6%, rispetto al +2,1% di quelle accreditate.

Se si includono le prestazioni in solvenza (aumentate dai €31,5mld del 2012 ai €36,5mld del 2021, +1,7% di crescita media annua) e la componente intermediata (cresciuta del 4,9% medio annuo a €4,5mld nel 2021), **la spesa sanitaria complessiva ha totalizzato 168,8 miliardi nel 2021 (+4,9% rispetto ai €160,9mld del 2020)**.

Nel 2020 il contributo dei cittadini (diretto e intermediato) alla spesa sanitaria complessiva si è attestato al 25% in Italia, rispetto al 14% in Germania, al 15% in Francia e al 19% nel Regno Unito. Il dato italiano dipende quasi integralmente dai solventi (23%), con il contributo delle assicurazioni fermo al 2%, inferiore al 5% medio per i Paesi OCSE.

### **Dinamiche demografiche**

Le dinamiche demografiche rappresentano le principali variabili che determinano la domanda di servizi sanitari. Le statistiche internazionali evidenziano il **costante invecchiamento della popolazione**: nell'area OCSE, l'incidenza degli **over 65** sul totale è passata dall'8,9% del 1960 al 17,8% del 2021, con previsione di raggiungere il **26,7% nel 2050**. **L'Italia (23,5%) ha un valore ampiamente superiore alla media OCSE**, alle spalle del solo Giappone (28,9%), atteso in rialzo al **33,7% entro il 2050**. Sempre nell'area OCSE, la speranza di vita alla nascita ha guadagnato oltre 10 anni tra il 1970 e il 2021, risultando superiore agli 83 anni in otto Paesi. Il

Giappone svetta ancora con 84,7 anni, seguito da Svizzera (84) e Corea del Sud (83,5). L'Italia è al nono posto (82,9 anni), preceduta da Spagna (83,3) e da altri quattro Paesi con 83,2 anni (Australia, Islanda, Norvegia e Svezia).

### L'offerta sanitaria in Italia

Le **strutture sanitarie operanti in Italia erano 28.980 nel 2021** (57% private e 43% pubbliche), in crescita di 2.898 unità sul 2010, cumulo dell'aumento dei presidi privati (+2.519 unità) e pubblici (+379). Circa la tipologia assistenziale, presentano un saldo negativo sia quella ospedaliera (-170 unità) che la specialistica ambulatoriale (-857), con quest'ultima oggetto di un importante consolidamento nel decennio. Per contro, l'assistenza territoriale residenziale (dalle RSA ai centri specializzati in Alzheimer o altre patologie) è cresciuta di 1.831 unità, mentre l'altra assistenza territoriale di 1.550.

Nel 2021 il **numero dei posti letto** per degenza ordinaria a disposizione del SSN è diminuito dell'8,6% sul 2020, attestandosi a 216,3mila unità (oltre a 12.027 posti in day hospital e 8.132 in day surgery), dopo la contrazione del 12,6% tra il 2010 e il 2019 (da 217mila a 190mila unità).

Nel 2020 la rimodulazione delle prestazioni resa necessaria dalla pandemia per garantire i ricoveri urgenti e quelli non differibili ha causato una diminuzione del 22,1% delle dimissioni ospedaliere, scese a 6,5 milioni rispetto agli 8,4 milioni medi del triennio 2017-2019. La contrazione è stata più consistente nel day hospital (-29,4%), in particolare nel Sud Italia (-39,8%) (dati Istat).

### La Long term care e l'assistenza territoriale in Italia

In Italia **la spesa nel long term care**, inclusiva delle cure domiciliari, residenziali e semiresidenziali e palliative, **ha totalizzato €16,3 miliardi nel 2020 (salendo a €16,9 mld nel 2021)**, sostenuta per €12,3mld dal settore pubblico e per €3,9mld dalle famiglie, mentre la quota coperta da regimi volontari di finanziamento si è fermata a €0,1mld.

Nel 2021 i **posti letto delle strutture residenziali e semiresidenziali** sommavano circa 323mila unità (547 posti ogni 100mila abitanti). Sebbene la capacità ricettiva sia in crescita, tali valori collocano l'Italia in posizione arretrata rispetto a Germania (circa 900mila posti letto per anziani), Francia (700mila) e Spagna (375mila). Considerando le proiezioni demografiche, la carenza di posti letto nel nostro Paese è stimabile tra le 80mila e le 200mila unità entro il 2030. Per porvi rimedio sono necessari ingenti investimenti sia per la ristrutturazione delle strutture già esistenti sia per la creazione di nuove. Sono numerosi i gruppi esteri che hanno già investito in Italia, con una diffusa presenza di quelli francesi: Korian, Orpea, Groupe Maisons de Famille e Colisée.

**Il settore delle residenze sanitarie assistite (RSA) è ampiamente parcellizzato**, con la prevalenza di operatori di piccole dimensioni e ampia presenza di strutture gestite da Onlus, Cooperative ed enti ecclesiastici. In Italia la classifica per numero di posti letto vede sul podio **Segesta** (Gruppo Korian) con 7mila posti (dati stimati), seguita da **KOS** (Gruppo Cir) con 6.200 posti e da **S.O. Holding** con circa 5.600.

### I maggiori operatori sanitari privati in Italia: uno sguardo d'insieme

Escludendo le società consortili, sono stati individuati 28 player privati attivi nell'assistenza ospedaliera e distrettuale con fatturato individuale superiori a 100 milioni di euro nel 2021. Tra questi, 19 sono specializzati nell'assistenza ospedaliera, tre nella gestione di RSA (KOS, Segesta e S.O. Holding), tre nella diagnostica medica (Cerba Healthcare Italia, Synlab e C.D.I.) e tre nella riabilitazione funzionale (Don Gnocchi, Istituti Clinici Scientifici Maugeri e il San Raffaele di Roma). **Al primo posto per ricavi si colloca Papiniano** (1.633mln, holding del Gruppo Ospedaliero San Donato e Ospedale San Raffaele di Milano) che precede **Humanitas** (1.084mln), **GVM - Gruppo Villa Maria** (798mln), **Policlinico Universitario A. Gemelli** (787mln) e **KOS** (660mln).

**La diversificazione geografica più ampia** spetta a **KOS, S.O. Holding** e **Don Gnocchi**, presenti in almeno nove regioni italiane, seppur con maggiore radicamento al Nord. Tra le ospedaliere

si distinguono **GVM** e **Gruppo Garofalo** con attività, rispettivamente, in dieci e otto regioni. **Papiniano** e **Humanitas** sono invece concentrati in Lombardia, con il primo attivo anche in Emilia-Romagna, dove sviluppa il 5,1% dei ricavi, e il secondo presente anche in Piemonte e Sicilia dove genera il 21% circa del fatturato.

Solo otto tra gli operatori selezionati gestiscono strutture oltreconfine, trattandosi per lo più di presenze marginali. Fanno eccezione **GVM**, con 14 presidi esteri (di cui uno in Ucraina) che realizzano il 14% dei ricavi nel 2021, e **KOS** con 47 RSA in Germania responsabili del 27% del fatturato totale.

La ripartizione delle attività tra regime d'accreditamento e solvenza evidenzia una situazione variegata tra gli operatori. Nel 2021 l'incidenza minima dell'accreditamento è segnata da **C.D.I.** i cui servizi di diagnostica sono in massima parte intermediati da fondi integrativi e assicurazioni (41,8% dei ricavi complessivi), da privati (22,4%) e da aziende (11,4%). Tra gli altri player le spese dei solventi registrano una maggiore incidenza per **KOS** (36%) e **IEO** (35,4%), mentre **il San Raffaele di Roma** genera il 94% dei ricavi in accreditamento.

### **Giro d'affari superiore ai livelli pre-pandemici, giù la redditività**

Nel 2021 i **ricavi aggregati dei 24 operatori per i quali sono disponibili i bilanci analitici completi sono stati pari a 8,8 miliardi di euro**, in crescita del 15,2% sul 2020 e del 6,3% sul 2019. Queste variazioni seguono il calo annuo del 7,8% nel 2020, dipeso dalla sospensione parziale delle attività sanitarie e dal differimento delle ospedalizzazioni programmate non urgenti. Il superamento dei livelli pre-crisi non è stato tuttavia generalizzato: i ricavi sono saliti del 6,7% per gli operatori ospedalieri e del 44,1% per la diagnostica, mentre la ripresa non si è concretizzata per i player della riabilitazione (-0,3% sul 2019) e per i gestori di RSA (-0,2%).

Il valore aggregato della **forza lavoro** è aumentato del 4,5% nel triennio 2019-2021, sfiorando le **72 mila unità** nel 2021. I numerosi bandi di assunzione indetti dalle ASL durante la pandemia hanno causato, tra gli operatori privati, una carenza di personale medico e paramedico. Il costo del lavoro aggregato dei maggiori operatori privati è così aumentato del 13,6% nel triennio, in virtù dell'ampio ricorso a personale interinale e all'erogazione di compensi aggiuntivi volti a trattenere i sanitari rispetto alle più allettanti offerte del settore pubblico.

La **redditività** è in recupero, ma ancora inferiore ai livelli pre-pandemici: le misure di contrasto all'epidemia hanno causato un sensibile aumento dei costi di produzione, solo in parte coperti dai ristori previsti da apposite normative emergenziali. L'**ebit margin aggregato** è così risultato negativo nel 2020 (-0,6%), ma l'intensa campagna vaccinale e la minor virulenza del Covid-19 hanno consentito il recupero dell'attività clinica e il miglioramento dell'ebit margin salito al **3,7% nel 2021**, seppur ancora inferiore al 6,0% del 2019.

A livello di singola società, cinque gruppi chiudono in rosso il 2021, rispetto ai dieci nel 2020. Il **ROE aggregato** è in riduzione dal 7,2% del 2019 **al 4,1% del 2021**. I valori più elevati sono quelli di **Humanitas** (17,2%), della molisana **Pro.Med** (16,6%) e del **San Raffaele di Roma** (12,6%).

La **struttura patrimoniale** nel 2021 permane complessivamente solida, con i debiti finanziari al 107,7% dei mezzi propri (111,4% nel 2019). Rimangono particolarmente elevate le disponibilità liquide che superano quota 1,8mld a fine 2021, pari al 39% dell'indebitamento finanziario. Le posizioni più solide sono quelle dei gruppi **IEO**, **Auxologico Italiano**, **C.D.I.**, **Salus**, **Istituto Don Calabria** e **Humanitas**, con debiti finanziari pressoché assenti per il primo e inferiori al 30% del patrimonio netto per gli altri.

### **Le aspettative per il settore**

La fine dello stato di emergenza sanitaria nel marzo 2022 e la contestuale riduzione delle limitazioni che hanno contraddistinto il biennio 2020-2021 hanno comportato una progressiva ripresa delle attività del settore sanitario e il contestuale recupero delle liste d'attesa accumulate durante il periodo pandemico. Le **prime evidenze per il 2022** consentono di stimare una **crescita del giro d'affari a livello aggregato dei maggiori operatori sanitari privati nell'ordine del 4% sul 2021**, peraltro non generalizzabile a tutti i comparti: è il caso del settore



delle residenze sanitarie assistite per le quali si stima un ritorno alla saturazione dei posti letto sui livelli pre-Covid non prima del 2025.

**Media Relations**

Tel. +39-02-8829 914/766

[media.relations@mediobanca.com](mailto:media.relations@mediobanca.com)