



DOSSIER INCHIESTA

Esami e visite a pagamento: i nuovi "padroni" che hanno comprato la salute degli italiani

La grande crisi del sistema sanitario: Affidea, Synlab, Bialisi e altre società concorrenti, così come le famiglie Montezemolo, De Benedetti e Garofalo, garantiscono a pagamento ciò che lo Stato non è più in grado di fornire. Un affare per miliardi: tutti i nomi di chi sta guadagnando di più



Daniele Tempera
Giornalista



Un record che viene battuto anno dopo anno. Nell'Italia delle liste d'attesa infinite e degli interventi rimandati, la spesa dei cittadini per prestazioni sanitarie private ha raggiunto ormai i 40 miliardi di euro. Più di una legge finanziaria. Parallelamente, i principali gruppi della sanità privata attivi in Italia hanno fatturato 12 miliardi: un aumento di quasi il 6 per cento rispetto all'anno precedente. Incassi record che derivano in gran parte dalle grandi strutture ospedaliere e assistenziali accreditate con il Servizio sanitario nazionale. Ma non solo: negli ultimi anni i comparti più redditizi sono altri. In particolare la diagnostica e l'assistenza degli anziani si sono trasformati, nella crisi della sanità pubblica, in una miniera d'oro anche per i grandi gruppi internazionali.

Diagnostica e anziani: i settori che trainano la crescita

Il 78,6% dei profitti delle strutture sanitarie private proviene da quelle convenzionate con il pubblico, mentre il restante 21,4% deriva da pagamenti diretti e indennizzi assicurativi. Si tratta delle cosiddette spese solventi, ossia i ricavi generati da prestazioni sanitarie e socio-sanitarie pagate da fonti diverse dal Servizio sanitario nazionale o dai bilanci regionali.

LEGGI ANCHE

Dalle Coop a Blackrock (e anche lo Stato): ecco chi guadagna con le assicurazioni sanitarie - di Daniele Tempera

Queste prestazioni sono generalmente molto più redditizie di quelle rimborsate dal sistema pubblico: da un lato perché le tariffe sono più alte, dall'altro perché non esistono limiti di budget. E la domanda di mercato, complice la crisi del servizio pubblico, continua a crescere, soprattutto nel settore della diagnostica.

Nel campo della diagnostica medica, la redditività media è nettamente superiore a quella del settore nel suo complesso (3,7%), così come nell'assistenza agli anziani. Quest'ultima, nota come "long term care" (cure a lungo termine), rappresenta una delle voci di spesa più gravose e complesse per le famiglie italiane. I soldi sborsati privatamente per la non autosufficienza ammontano infatti a 33-34 miliardi di euro l'anno e sono destinate a crescere.

Un affare per molti, anche se il primato resta a chi offre prestazioni essenziali per la salute pubblica, come analisi cliniche e visite mediche.

Il "big business" nelle mani della finanza internazionale

A differenza dell'assistenza ospedaliera, la diagnostica medica è un settore caratterizzato da costi più contenuti: richiede meno personale, utilizza procedure standardizzate e replicabili in economie di scala. Inoltre, gran parte delle prestazioni è erogata in "solvenza", cioè a pagamento diretto. Un'occasione che anche le multinazionali straniere hanno colto al volo.

È il caso di Affidea, multinazionale che oggi vanta i migliori rendimenti tra le aziende sanitarie private nel nostro Paese. Fondata in Ungheria nel 1991 (con sede fiscale nei Paesi Bassi), è specializzata nella diagnostica per immagini. Nei primi anni Duemila, con il nome di "Euromedic International", si espande rapidamente nell'Europa dell'Est e nel 2007 arriva anche in Italia.

LEGGI ANCHE

Chi guadagna miliardi sulla nostra salute: tutti i nomi, gli ospedali e il fatturato - di Daniele Tempera

Il vero salto di qualità avviene dopo la crisi economica e i tagli alla spesa pubblica: nel 2014 il gruppo viene rilevato dal finanziere italo-svizzero Ernesto Bertarelli, che lo rinomina "Affidea" e ne guida l'espansione in Italia e nell'Europa occidentale. Nel 2022 la proprietà passa alla holding belga "Groupe Bruxelles Lambert" (Gbl), uno dei maggiori gruppi finanziari europei. Oggi Affidea fattura quasi un miliardo di euro, con ricavi vicini ai 700 milioni, ed è tra i principali player della sanità europea.

È il caso anche del gruppo Synlab, nato in Germania nel 1998 dall'iniziativa di un gruppo di medici. Nel 2015 si fonde con il francese "Labco" e ancora una volta la grande finanza fiuta l'affare: il gruppo viene acquisito dal fondo di private equity "Cinven". Fondato nel 1977 nel Regno Unito per gestire i fondi pensione dei minatori, dei ferrovieri e di alcuni bancari, oggi Cinven amministra capitali per circa 44 miliardi di euro e considera la sanità un asset strategico.

In Italia, Synlab ha consolidato una presenza capillare: fattura oltre 169 milioni di euro e negli anni ha acquisito realtà locali come il "Gruppo Pavanello" e "Data Medica". Un segnale dell'interesse, sempre più palpabile, per il mercato sanitario italiano.

Diversificazione, diagnostica e capillarità sul territorio

Molti di questi gruppi offrono anche prestazioni convenzionate con la sanità pubblica, ma la parola chiave è "diversificare". È il caso del Gruppo Garofalo Health Care (Ghc).

LEGGI ANCHE

Le province dove le malattie uccidono di più: quattro mappe e le possibili spiegazioni - di Daniele Tempera

Nato nell'Italia del secondo dopoguerra, negli anni Cinquanta, quando il dottor Raffaele Garofalo fondò il primo polo sanitario accreditato del Lazio, oggi il gruppo è guidato dalla figlia Maria Laura Garofalo. Conta 37 strutture in otto regioni, con attività che spaziano dai servizi ospedalieri all'assistenza per anziani, fino alla diagnostica, dove i margini sono più alti. Nel 2023 i ricavi hanno raggiunto 368 milioni di euro, con una redditività media superiore a quella del settore di riferimento, grazie a una strategia mirata. Negli ultimi anni il gruppo ha puntato

infatti a intercettare la crescente spesa privata degli italiani, con una crescita organica trainata dal cosiddetto "out of pocket", i soldi pagati direttamente dai cittadini sia nell'assistenza, sia nella diagnostica.





Maria Laura Garofalo (foto Ghc)

Un altro fattore decisivo è la diffusione capillare e la forza del marchio a livello nazionale. È il caso, ad esempio, di Bianalisi. Il gruppo nasce nel 1975 come semplice laboratorio di analisi a Lissone, in provincia di Monza. La svolta arriva nel 2000, quando, sotto la guida dell'imprenditore Giovanni Caslini, grazie a una politica di acquisizioni e alla creazione di nuovi laboratori in diverse regioni, si trasforma in un gruppo di rilievo nazionale.

Nel 2021 la finanza fruta l'affare: il fondo di private equity "Charme Capital", della famiglia Montezemolo, acquisisce la maggioranza del gruppo, che oggi fattura circa 210 milioni di euro e offre un'ampia gamma di prestazioni diagnostiche.

Così il Far West dalla salute favorisce la sanità privata

Una costante è che la quasi totalità di questi gruppi prende slancio e vigore - e ottiene rendimenti record - a partire dai primi anni 2000, con la regionalizzazione e l'aziendalizzazione del Servizio sanitario nazionale, e poi, a partire dal 2010, nell'era della grande crisi e dei tagli lineari alla spesa dello Stato, che hanno inaugurato un definanziamento sistematico della sanità pubblica. L'impressione è che il "Far West" della sanità abbia creato una vera e propria autostrada per i privati.

"Le liste di attesa sono enormi e i finanziamenti pubblici insufficienti. È ovvio che tutto questo, per un privato, si trasformi in un paradiso", spiega a Today.it Pierino Di Silverio, segretario nazionale del sindacato Anaa Assomed.



Il segretario del sindacato Anao Assomed, Pierino Di Silverio, durante una manifestazione a Roma (foto LaPresse)

Ma, oltre al definanziamento decennale, a influire sono anche specifiche scelte politiche. "La verità è che molte risorse stanziare per la sanità pubblica stanno slittando verso il privato, e ci sono segnali concreti - argomenta Di Silverio - ad esempio sono stati alzati i tetti di spesa a favore dei privati accreditati, che spesso scelgono le prestazioni più redditizie. Sono chiari segnali di una deriva che ci allontana dalla sanità pubblica".

LEGGI ANCHE

Così Meloni ha tagliato 13 miliardi alla sanità pubblica - di Alberto Berlini

E se nelle strutture pubbliche gli stipendi restano al palo rispetto al resto d'Europa, si moltiplicano le aggressioni contro il personale sanitario e molti professionisti lamentano burnout e straordinari non pagati, non sorprende che numerosi medici scelgano di passare dal pubblico al privato o di trasferirsi all'estero. "Ogni giorno 10 medici lasciano la sanità pubblica. La desertificazione del Servizio sanitario nazionale non è qualcosa che verrà, ma un processo già in corso. Questo impianto ha quasi 50 anni, mentre la società è cambiata - sottolinea Di

Silverio -. Siamo riusciti a trasformare molte malattie mortali in patologie croniche e ad allungare la vita media, un risultato che ci espone a nuove sfide che non sono più quelle degli anni '70".

Una di queste sfide è l'assistenza agli anziani non autosufficienti, la cosiddetta "long term care", una vera e propria emergenza nazionale in cui l'Italia è ancora impreparata. Ma sulla quale i privati stanno già realizzando profitti record.

Il business delle Rsa: chi sono i signori dell'assistenza alla terza età

Per quanto riguarda la terza età, va fatta una premessa: il Servizio sanitario nazionale copre i fabbisogni sanitari degli anziani non autosufficienti, ma non quelli assistenziali. La spesa per queste ultime prestazioni, al netto di iniziative locali rivolte alle fasce più deboli, ricade quasi interamente sulle famiglie. Un'emergenza sociale che, per le aziende private, si è trasformato in un volano di crescita.

LEGGI ANCHE

Le folli spese per Rsa e assistere gli anziani: ecco quando si possono evitare - di Daniele Tempera

Tra i colossi delle Rsa in Italia troviamo il gruppo Kos, controllato da Cir, holding della famiglia De Benedetti. Fondato nel 2002 da Carlo De Benedetti, oggi fattura oltre 700 milioni di euro, grazie anche a una strategia mirata di acquisizioni in Italia e in Europa.

Dalla Francia all'Italia: l'ascesa da 600 milioni del gruppo Korian

Un altro protagonista dell'assistenza agli anziani è il gruppo Korian, nato in Francia alla fine degli anni '90 e protagonista di una rapida espansione europea nel nuovo millennio. Nel 2007 sbarca in Italia acquisendo la maggioranza del gruppo "Segesta" e di altre realtà locali, tra cui il gruppo "Sanem". Oggi Korian, controllata indirettamente da Credit Agricole, registra solo in Italia un fatturato superiore ai 600 milioni di euro.

Nel settore dell'assistenza agli anziani emergono anche realtà che registrano rendimenti record. È il caso del gruppo "La Villa", fondato in Toscana, nel Chianti, nel 1992, con l'obiettivo di offrire servizi sociosanitari. Nel tempo, il gruppo si espande in tutte le regioni del Nord.

LEGGI ANCHE

"Addio sanità pubblica, ecco quanto ho speso con assicurazioni e fondi integrativi" - di Daniele Tempera

Nel 2008, il 51 per cento della proprietà viene acquisito dalla multinazionale francese "Maison de famille", uno dei principali operatori europei nei servizi per la terza età e la riabilitazione. Il gruppo è di proprietà della famiglia Mulliez, nota dinastia imprenditoriale francese, proprietaria di colossi della grande distribuzione e del retail come Auchan, Decathlon e Leroy Merlin. Oggi fa registrare una redditività del 12 per cento e un fatturato di quasi 40 milioni di euro.



L'imprenditore Massimo Blasoni (foto Facebook)

Tra i grandi gruppi attivi nella riabilitazione e nell'assistenza agli anziani non si può non citare "Sereni Orizzonti". Nato a metà degli anni '90 da un'idea dell'imprenditore friulano Massimo Blasoni, influente membro di Forza Italia in Friuli Venezia Giulia. Nel 2018 tenta, senza successo, di candidarsi al Parlamento, mentre nel 2016 scrive un saggio-manifesto intitolato

"Privatizziamo! Ridurre lo Stato, liberare l'Italia" di matrice ultra-liberista.

LEGGI ANCHE

Stesso lavoro, stipendio doppio: perché gli infermieri lasciano l'Italia - di Elisa Cornegliani

Oggi il gruppo punta alla costruzione di nuove Rsa, con l'obiettivo di arrivare a circa 10.000 posti letto entro il 2028, e nel 2023 ha fatturato circa 220 milioni di euro, approfittando anche di una sanità pubblica che fatica a stare al passo con un Paese che invecchia.

"C'è tutto un sistema legislativo, ancor prima che economico, che andrebbe riformato, penso ad esempio al tariffario delle prestazioni pubbliche. La sanità pubblica non ha tenuto conto del cambiamento demografico e di un fatto fondamentale - osserva Pierino Di Silverio - le prestazioni continuano a essere erogate anche oggi, ma da soggetti privati". Che, da tempo, fanno profitti milionari grazie ai soldi degli italiani.

Leggi gli altri Dossier di Today.it



10 novembre 2025 20:01

© Riproduzione riservata

