

IL DISTRETTO BIOMEDICALE DI MIRANDOLA:

analisi dello scenario e delle prospettive
strategiche

IL DISTRETTO BIOMEDICALE DI MIRANDOLA

Il settore biomedicale italiano ha sviluppato un distretto di imprese, in zone del modenese che hanno come riferimento il comune di Mirandola. E' **considerato il più importante polo industriale a livello europeo nel campo biomedicale** (Biggiero-Sammarrà "The biomedical valley"), strettamente specializzato in tre settori sanitari portanti: renale, cardiovascolare e trasfusionale, sia come apparecchiature che come accessori di consumo monouso (disposable). Viene definito nel sito di Baxter Italia come " **area territoriale specializzata nella lavorazione di materie plastiche ad uso terapeutico** "

INQUADRAMENTO DEL SETTORE DI ATTIVITA'

DEFINIZIONE DI BIOMEDICALE

Il termine "settore industriale Biomedicale" (secondo Cinda Herndon-King del PTEI di Pittsburgh) comprende: il settore **farmaceutico**, quello delle **biotecnologie** (con 4 importanti distretti regionali nel Nord America, laboratori di genetica, prodotti biologici terapeutici, diagnostici, studi su DNA e proteine..) e il settore industriale **dei dispositivi medicali per terapie medico chirurgiche (Medical Device Technology Industry)**. Quest'ultimo è il settore cui appartengono le aziende del distretto di Mirandola con specializzazioni in terapie e chirurgie specifiche.

IL SETTORE INDUSTRIALE DEL DISTRETTO DI MIRANDOLA:

Quello dei **DISPOSITIVI MEDICALI (MDTI Medical Device Technology Industry)** è un comparto industriale strutturato in una piramide di società, che vede un minor numero di grandi compagnie multinazionali ed una moltitudine di piccole imprese, con prodotti caratterizzati da un ciclo di vita molto breve.

In particolare in **Europa** abbiamo più di 9000 imprese, l'80% delle quali sono considerabili di dimensione medio-piccola. (Fonte Eucomed).

Negli **USA** troviamo circa 6000 imprese del settore MDTI l'80% delle quali ha meno di 50 dipendenti e spesso i loro ricavi dipendono in misura minore dalle vendite e in gran parte deriva loro da proventi derivanti da loro scoperte nel campo della Ricerca (R&D) (Fonte www.new-econ.com The Biomedical Industry Dr. Cinda-Herndon King/PTEI & Richard . Seline/New Economy Strategies Status and trends November 1, 2000)

In **Canada** troviamo, nella regione dell'Ontario, un distretto di 400 imprese che esportano in Usa circa il 17% (Fonte 2Ontario.com).

In **Asia** non sono emersi dati statistici, ma risultano comunque dal sito Medisourceasia, circa 339 nominativi aziendali nel campo dell'elettromedicale, 62 nel settore degli strumenti medici , 471 per il medical disposables.

La produzione asiatica pare comunque concentrata su tipologie tecnologicamente più semplici, ma la tendenza, che emerge anche dalle fiere internazionali, secondo alcuni operatori del settore, è quella di una volontà di aumentare e migliorare la propria capacità tecnologica.

La suddivisione più importante nella produzione del settore MDTI è tra:

- 1) **Prodotti tecnologici complessi**, che costituiscono la parte più redditizia, nel quale troviamo un 7% rivolto ai raggi X, un 4% rivolto alla cura dentale, un 28% relativo all'ortopedia ed un 19% di reagenti diagnostici, quindi un **14% di apparecchiature elettromedicali** e il 28% di strumenti medico chirurgici (Fonte www.new-econ.com The Biomedical Industry Dr. Cinda-Herndon King/PTEI & Richard . Seline/New Economy Strategies Status and trends November 1, 2000)
- 2) **“Disposable”** medico, commercializzato da un relativamente modesto numero di grandi compagnie, che si muovono in un mercato maturo, caratterizzato da bassi margini e alti volumi, e da contratti di fornitura lungo termine con le strutture sanitarie (Fonte Empire State Development Albany Ny USA). Il disposable, tratta accessori “usa e getta” al servizio del settore sanitario **in senso lato** (comprende ad esempio lenti a contatto, cateteri, tests per il DNA e quindi, solo in parte, il materiale trasfusionale e al servizio del renale e cardiovascolare); negli Stati Uniti troviamo almeno 33 compagnie con rilevanti quote di mercato, in Europa, troviamo almeno 40 compagnie con rilevanti quote di mercato (fonte Freedoniagroup).

IL MERCATO DELL' MDTI

E' un mercato in forte sviluppo sia scientifico che economico, per il quale si stima un valore dei tre principali mercati mondiali di circa 190 miliardi di dollari, dei quali, approssimativamente, 100 negli USA, 66 in EUROPA e 24 in GIAPPONE (Fonte Eucomed). Il mercato Europeo è suddivisibile in Germania 34,7%, Francia 16,4%, Italia 11,3%, UK 10,6%, altri paesi 27%

Il volume d'affari del solo disposable **in senso lato** viene stimato (fonte Freedoniagroup) circa sui 45 miliardi di dollari per gli Stati Uniti e circa altrettanti per l'Europa.

Per il resto del mondo può essere ipotizzato un valore analogo. I ritmi di crescita di questo mercato sono stimati al 5 ~ 6% all'anno.

LE AREE SANITARIE TRAINANTI I MERCATI DEL DISTRETTO

Sono fondamentalmente tre le aree sanitarie dalle quali scaturisce la domanda rivolta al distretto:

AREA RENALE (fonte Gambro)

Tale area può essere suddivisa tra Servizi di Dialisi (Renal Healthcare) e Prodotti di Dialisi.

Per quanto riguarda **il mercato renal healthcare, cioè servizio di cura al paziente**, stimato in valore in circa 45 miliardi di dollari, che è la fonte principale della domanda di apparecchiature e prodotti accessori, la situazione è fondamentalmente divisa tra U.S.A, Europa e resto del mondo.

Negli Stati Uniti le 4 maggiori compagnie specializzate nelle cure renali servono più del 60% dei pazienti nazionali, mentre i trattamenti privati e pubblici complessivi della nazione costituiscono circa il 24% di quelli mondiali.

In Europa invece, le 6 principali compagnie private curano circa il 20% dei pazienti nazionali (mentre la percentuale maggiore è largamente servita dai servizi sanitari pubblici) e i trattamenti privati e pubblici complessivi della nazione costituiscono circa il 20% di quelli mondiali .

Nel resto del mondo, la percentuale privata si abbassa al 5% mentre i trattamenti privati e pubblici complessivi costituiscono circa il 56% di quelli mondiali.

Il numero dei pazienti sottoposti a dialisi cresce di circa il 3 ~ 5% all'anno.

Un numero sempre maggiore di nazioni promuove lo sviluppo di centri di trattamento privati parallelamente a forme integrative di assicurazione sui trattamenti sanitari.

Quindi la situazione di fondo tende a favorire e sostenere le produzioni connesse a tale area .

Il mercato dei soli prodotti per dialisi (sub-settore del citato MDTI e che interessa direttamente Mirandola) viene stimato in valore in circa 8,3 miliardi di dollari, con incrementi annui medi di prezzo attorno al 2 ~ 3% e si rivolge alle strutture di cura intermedie, in larga parte strutture pubbliche, in minor percentuale cliniche e strutture private.

Questo segmento di prodotti per le cure renali, è sostanzialmente coperto da 3 competitori principali a livello mondiale:

GAMBRO svedese, **FRESENIUS Medical Care** tedesca e **BAXTER U.S.A.**

AREA CARDIOVASCOLARE (fonte IR Sorin)

Il volume d'affari mondiale stimato per l'MDTI di quest'area è per il 2003 di circa 14 miliardi di Euro, di cui 1,8 miliardi relativi alla cardiocirurgia, 5,6 miliardi relativi allo specifico settore vascolare e 6,6 miliardi di Euro per quanto riguarda le apparecchiature di controllo del ritmo cardiaco. Pur non avendo rilevato dati precisi è ipotizzabile un discreto grado di concentrazione anche nel mercato dei prodotti cardiovascolari (ndr).

AREA TRASFUSIONALE (fonte Gambro)

Il mercato globale relativo alla tecnologia rivolta alle banche del sangue, viene stimato in circa 1,4 miliardi di dollari (circa 1,18 in Euro) con tassi di crescita del 5% annuale.

IL DISTRETTO DI MIRANDOLA: UNO SGUARDO IN CIFRE

(fonte R&I S.r.l. Osservatorio sul settore biomedicale nel distretto mirandolese)

Secondo l'Osservatorio sul settore biomedicale nel distretto mirandolese di R&I S.r.l. il distretto del biomedicale italiano conta circa 35 aziende produttrici rivolte al mercato e circa altrettante aziende che compiono lavorazioni intermedie sui prodotti.

Le aziende subfornitrici fatturano circa il 6% del valore delle vendite delle imprese "finali" (cioè dei loro committenti).

Dunque meno di 40 imprese che gestiscono l'attività del distretto ed in particolare il loro valore prodotto consiste in un 16% di macchine elettromedicali ed un 84% circa di "disposable", intendendosi con tale termine presidi medico chirurgici di consumo monouso, con frazioni irrisorie di altri prodotti.

Nel 2001 il fatturato totale era di circa 560.000.000 Euro per 3941 dipendenti

IL MOTORE DEL DISTRETTO

Il valore prodotto dal distretto di Mirandola si concentra in capo a 5 aziende maggiori, che, da sole, fatturano circa l'80% del volume d'affari totale.

Tali società sono controllate da 5 gruppi industriali multinazionali attivi nel mercato del renale, cardiovascolare e trasfusionale.

I gruppi hanno in particolare divisioni adibite alla fornitura di prodotti e attrezzature per dialisi, chirurgia cardiaca e del disposable necessario, che si avvalgono in buona parte del distretto mirandolese.

Dunque dalla necessità di trasfusioni, cure renali, chirurgia e terapia cardiovascolare, nasce fundamentalmente la domanda di apparecchiature e presidi medici prodotti a Mirandola, destinati ad arrivare all'utente finale attraverso le organizzazioni delle multinazionali e con canali di vendita diretti. I clienti utilizzatori risultano essere o strutture di cura direttamente gestite dai gruppi di controllo, oppure loro partecipate attive nella distribuzione e commercio dei prodotti, oppure i sistemi sanitari pubblici come clienti diretti.

I 5 grandi gruppi, che praticamente costituiscono il motore del distretto mirandolese sono:

GAMBRO

Compagnia svedese, (con 21.200 dipendenti in 40 nazioni), leader nei prodotti (Renal Products) e servizi (Renal Healthcare) rivolti alla cura renale così come nella tecnologia per il trattamento del sangue (BCT), possiede 700 cliniche nel mondo per il trattamento di circa 55000 pazienti, per un fatturato complessivo di 3,2 miliardi di

dollari (~ 2,7 miliardi di Euro) di cui il 33% circa dovuto ai prodotti renali. A questo gruppo fa capo la **GAMBRO DASCO di Medolla** con 710 dipendenti.

B BRAUN

Compagnia tedesca con 29.253 dipendenti nel mondo, 4 divisioni fondamentali: prodotti e servizi per anestesia, rianimazione e terapie intensive e infusioni (Hospital Care Division), prodotti per chirurgia (Aesculap Division), prodotti e servizi per la cura del paziente nella sua abitazione (Outpatient Market Division), prodotti e sistemi per dialisi ed aferesi (MedTech Division), per un fatturato di circa 2,7 miliardi di Euro. A questo gruppo fa capo la **B Braun Carex di Mirandola** con 111 dipendenti.

TYCO

Compagnia statunitense con circa 260.000 dipendenti nel mondo, attiva nell'elettronica, sicurezza incendi, healthcare cioè in campo sanitario, plastica ed adesivi, progettazione e servizi, 29,427 miliardi di dollari di fatturato di cui 6,7 (~ 5,6 in Euro) nel segmento Medical Devices. A questo gruppo fa capo la Tyco Healthcare, cui a sua volta fa capo il gruppo **Mallinckrodt** tedesca (comprendente il marchio Dar), leader nel settore dell'”imaging” o monitoraggio, nella farmaceutica e nei prodotti per la respirazione, nel quale possiamo trovare la **Mallinckrodt Dar di Mirandola** con 331 dipendenti.

FRESENIUS

Compagnia tedesca con circa 66.000 dipendenti nel mondo (la maggior parte negli U.S.A.) e con trattamento di circa 120.000 pazienti, attiva nei prodotti e servizi per dialisi: Fresenius Medical Care, fatturato di circa 5,5 miliardi di Euro, 43.445 dipendenti; le cure ospedaliere ed extraospedaliere: **Fresenius Kabi Care**, fatturato di circa 1,46 miliardi di Euro, 11.470 dipendenti leader in terapie per la nutrizione ed infusione, cui fa capo la **Fresenius Hemocare GmbH** e quindi **la Fresenius Hemocare Italia di Cavezzo**, con circa 143 dipendenti; e la costruzione e servizi di ospedali e impianti farmaceutici: Fresenius ProServe, , fatturato di circa 0,74 miliardi di Euro, 10.815 dipendenti.

SORIN GROUP (dopo la scissione da Snia alla fine del 2003)

Compagnia italiana che fattura (post scissione) circa 671,9 milioni di Euro, con circa 4841 dipendenti, attiva nei settori del controllo del ritmo cardiaco (CRM), nella chirurgia cardiaca (CS) e nella cura vascolare, comparti in cui rientra **la Dideco di Mirandola** con 654 dipendenti; l'attività del gruppo si rivolge anche alla cura renale (RC) e trattamenti per dialisi, cui fa capo la **Bellco di Milano ma con stabilimento a Mirandola** con 404 dipendenti.

Un sesto gruppo multinazionale, la **BAXTER** americana, fatturato di 1,8 miliardi di dollari (1,51 in Euro) nel solo settore renale, chiude il suo stabilimento di Mirandola nel 2004 per trasferirne la produzione a Malta (Fonte Baxter Mirandola)

LA STRUTTURA DEL DISTRETTO, IL VOLUME D'AFFARI (Fonte bilanci depositati)

Sono stati analizzati i bilanci 2002 di un campione di 19 imprese del distretto di Mirandola, a varia tipologia di dimensione e produzione, con un fatturato totale di campione pari a 577,5 milioni di Euro, cioè circa il 90% delle vendite totali. I fatturati sviluppati dalle principali società del distretto possono essere così sintetizzati con riferimento all'anno 2002:

Gambro Dasco (Gruppo Gambro) che fattura circa 185,3 milioni di Euro, +3,36% rispetto all'anno precedente

Dideco (Gruppo Sorin) che fattura circa 138,7 milioni di Euro, +0% rispetto all'anno precedente

Bellco (Gruppo Sorin) che fattura circa 82,8 milioni di Euro, -5,75% rispetto all'anno precedente

Mallinckrodt Dar (Gruppo Tyco) che fattura circa 32,5 milioni di Euro, -1,2% rispetto all'anno precedente

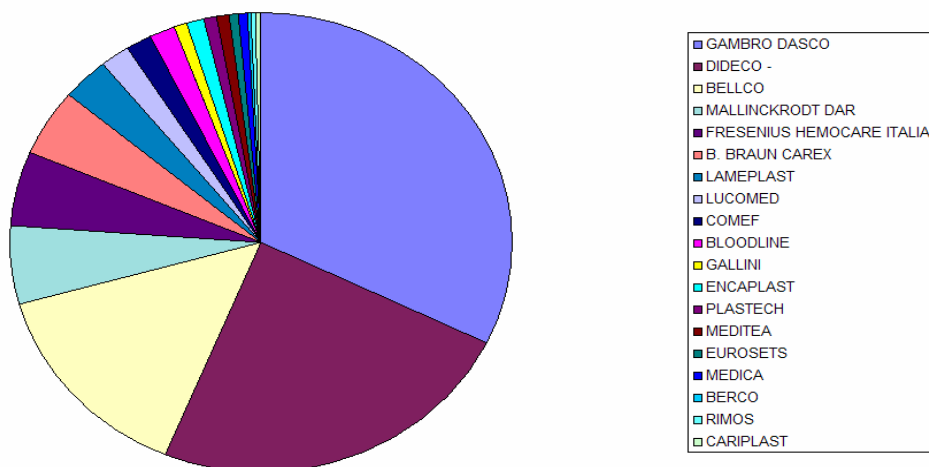
Fresenius Hemocare Italia (Gruppo Fresenius), che fattura circa 31,6 mil di Euro, +16,8% rispetto all'anno precedente

B Braun Carex (Gruppo B Braun) che fattura circa 25,9 milioni di Euro, +0,6% rispetto all'anno precedente

Altre aziende minori analizzate 81 milioni di Euro, +7,31% rispetto all'anno precedente

Altre ~ 60 milioni di Euro (Stima escludendo realtà fuori distretto e in uscita come Baxter)

Importanza dei fatturati delle imprese analizzate nel campione che comprende circa il 90% del fatturato dell'intero settore



IL “PESO” DEL DISTRETTO NELLE MULTINAZIONALI CONTROLLANTI

Confrontando le vendite annue delle controllate modenesi con quelle delle controllanti, eventualmente sezionate nella divisione più appropriata, si ottengono i seguenti pesi percentuali, che potremmo definire come il “peso del distretto” nell’attività delle multinazionali:

Gambro Dasco (Gruppo Gambro) ha un fatturato pari al **6,86%** di quello totale del gruppo di appartenenza e pari al **20,79%** della divisione renal products

Dideco (Gruppo Sorin) ha un fatturato pari al **20,64%** di quello totale del gruppo di appartenenza

Bellco (Gruppo Sorin) ha un fatturato pari al **12,32%** di quello totale del gruppo di appartenenza

Mallinckrodt Dar (Gruppo Tyco) ha un fatturato pari al **0,58%** del segmento Medical Devices del gruppo di appartenenza

Fresenius Hemocare Italia (Gruppo Fresenius) ha un fatturato pari al **2,16%** di quello totale del gruppo di appartenenza (divisione Kabi Care)

B Braun Carex (gruppo B Braun) ha un fatturato pari al **0,96%** di quello totale del gruppo di appartenenza

Le ultime 3 percentuali, sono sicuramente inferiori di quelle che si otterrebbero parametrando i fatturati direttamente con quelli (mancanti) delle divisioni specifiche dei tre gruppi di appartenenza.

A titolo informativo si aggiunge anche il peso della consociata Italiana (con sede a Roma e stabilimenti a Pisa, Rieti e Mirandola, quest’ultimo in chiusura per il trasferimento della produzione a Malta) del gruppo **Baxter: 17,61%**

LA STRUTTURA DEI PRODOTTI NELLE MULTINAZIONALI CONTROLLANTI (Fonte bilanci pubblicati)

Tra i gruppi di controllo, solo Tyco diversifica la sua attività in settori completamente diversi da quello sanitario. Le altre multinazionali diversificano invece il peso della loro attività all'interno delle aree sanitarie già indicate, ed in particolare tra i servizi di cura, con strutture proprie e le attrezzature necessarie.

GAMBRO	Healthcare renale (servizi di cura al paziente) 60%; Renale 33% ; BCT (Tecnologia per Centri del Sangue) 7%
SNIA (SORIN)	Tecnologie Medicali 75,8% di cui 59,37% settore cardiocirurgico, 22,45% controllo delle aritmie cardiache, 3,18% terapia vascolare, 15% cure renali ; Chimico 21,2% ; 3% Altre Attività
FRESENIUS	Medical Care (dialisi) 68,9% ; kabi (nutrizione e infusione) 20,6% ; servizi e cliniche 10,5 %
TYCO	Healthcare 23,4% (include Mallinckrodt) ; Elettronica 28% ; Progettazione e servizi 12,8% ; Incendi e sicurezza 30,6% ; Plastica e adesivi 5,2%
B.BRAUN	Hospital Care 48,9% (compresi accessori per infusione e trasfusione) ; Med tech 7,6% (dialisi circolazione extra corporea) ; Aesculap (strumenti chirurgici) 29,5%; OPM (cura esterna dei pazienti) 13,5%; altri 0,5%
BAXTER	Farmaci, Bioscienza, Renale: percentuali non specificate

LA PRODUZIONE DEL DISTRETTO

Le produzioni delle aziende del distretto, come desumibili dalle fonti pubbliche consultate, tra le quali i bilanci, i siti internet, visure camerali, studi di settore, risultano così schematizzabili:

Gambro Dasco (Gruppo Gambro) apparecchiature per emodialisi, circolazione extracorporea, apparati e contenitori in plastica atossica

Dideco (Gruppo Sorin) ossigenatori e sistemi per autotrasfusione

Belco (Gruppo Sorin) filtri macchine e concentrati per dialisi

Mallinckrodt Dar (Gruppo Tyco) presidi medico chirurgici monouso in plastica per anestesia e rianimazione

Fresenius Hemocare Italia (Gruppo Fresenius) apparecchiature biomedicali di filtraggio e circolazione extracorporea

B Braun Carex (Gruppo B Braun) apparecchiature biomedicali e presidi medico chirurgici

Nello stabilimento **Baxter** in chiusura si producevano e sviluppavano filtri e set in materiale plastico per la medicina infusione e trasfusionale

Altre aziende finali apparecchiature biomedicali e presidi medico chirurgici

Altre aziende intermedie di subfornitura stampaggio e assemblaggio componenti

AREE GEOGRAFICHE DEI MERCATI DELLE MULTINAZIONALI

RICAVI PER AREA (Fonte bilanci pubblicati)

Le aree di intervento dei gruppi di controllo risultano privilegiare, in particolare, il mercato statunitense, che, come abbiamo visto, risulta essere il più importante; ma è anche il mercato in cui è più difficoltoso ottenere l'approvazione, da parte degli enti preposti, necessaria per la commercializzazione di nuovi presidi sanitari.

GAMBRO	Europa Africa e Medio Oriente 30% ; USA 62% ; Asia e resto del mondo 8%
SNIA (SORIN)	Europa 66,6% ; Nord America 19%; Resto del Mondo 14,4%
FRESENIUS	Europa 38% ; Nord America 50%; Asia e resto del mondo 12%
TYCO	Non specificato
B.BRAUN	Europa 59,4% ; America 28,2% ; Asia e Australia 11,5% ; Africa 0,9%
BAXTER	Europa e resto del mondo ~ 50% ; USA 50%

IL MERCATO DEL DISTRETTO (Fonte bilanci depositati)

Le percentuali di "dipendenza" commerciale dai gruppi di controllo delle aziende del comparto possono essere così schematizzate:

Fresenius Hemocare Italia (Gruppo Fresenius), Vendite clienti Italia 46%, clienti estero 16%, **infragrappo 38%**

Gambro Dasco (Gruppo Gambro) Vendite clienti 8%, **infragrappo 92%**

Dideco (Gruppo Sorin) Vendite clienti 46%, **infragrappo 54%**

Bellco (Gruppo Sorin) Vendite clienti ~ 79% **infragrappo ~ 21%**

Mallinckrodt Dar (Gruppo Tyco), Vendite clienti 71%, **infragrappo 29%**

B Braun Carex (Gruppo B Braun), Vendite clienti 28%, **infragrappo 72%**

Altre aziende 60% infradistretto o comunque imprese biomedicali, 40% clienti finali (Stima su % Osservatorio R&I s.r.l.)

L'Osservatorio sul settore biomedicale di R&I s.r.l., fotografava così il mercato delle imprese mirandolesi nel secondo rapporto effettuato:

Tav. 33 - Fatturato delle imprese finali per tipo di clienti, 1997 e 2000

Valori riferiti all'universo delle imprese

	1997	2000
<i>Miliardi di lire</i>	v.a. %	v.a. %
Sistema sanitario pubblico/privato	253 33,0	220 22,2
Intermediari commerciali	122 15,9	178 18,0
Imprese del gruppo	325 42,4	503 50,8
Altri produttori	63 8,2	88 8,9
Altro	4 0,5	- -
Totale	767 100,0	989 100,0

Fonte: R&I s.r.l. – Osservatorio sul settore biomedicale nel distretto mirandolese

LA REDDITIVITA' DEL DISTRETTO (Fonte bilanci 2002 depositati)

(I dati sono stati selezionati scegliendo tra una tabella numerica aggregata di valutazione del settore comprendente Dideco ed un'altra similare che escludeva tale società, in quanto una svalutazione straordinaria in conto economico ne falsava completamente il risultato e quindi influiva anche nel calcolo del rating di valutazione finale di tutto il settore; nel testo sono state scelte le percentuali o gli indicatori, optando quando possibile per quelli del campione completo, in particolare ciò è stato fatto per il calcolo della dinamica del fatturato totale e della redditività lorda o per quelli del campione parziale quando occorreva evitare il problema citato)

I dati economici del distretto desunti sulla base di un campione rilevante di aziende, rappresentante circa il 90% del fatturato totale, indica per l'anno 2002 una dinamica delle **vendite pari al 1,9% di crescita annua**, (decisamente inferiore rispetto ai tassi di crescita rilevati per gli anni 2000 e 1999 nell'”Osservatorio dei Bilanci delle Imprese Industriali” Filcea CGIL a cura di Demos Berni, relativo a quel periodo di tempo, nel quale si leggeva: “la dinamica dei ricavi delle imprese finali del distretto ha registrato, nel triennio, una crescita pari al +29%. A determinare questo risultato hanno concorso quasi esclusivamente le esportazioni, che hanno assorbito oltre 600 miliardi (di lire) di merci con un incremento del +59%”). La **redditività appare in sostanziale tenuta** rispetto all'anno precedente, in leggero aumento se desunta a livello di **valore aggiunto, pari al ~ 32%** e in leggera diminuzione se desunta a livello di margine operativo lordo MOL o in inglese **EBITDA** (Earnings Before Interests Taxes Depreciations and Amortizations) **pari al ~ 14% dei ricavi**.

Il costo del personale dipendente risulta in aumento sia in valore assoluto che in % dei ricavi (~17%), con una modesta diminuzione di efficienza in termini di fatturato per addetto, che cala da 209 a 193 mila Euro.

In aumento anche l'incidenza degli ammortamenti e degli oneri finanziari netti sul fatturato, talchè il **Risultato Corrente** (quello prima di voci straordinarie ed imposte) **diminuisce** sia in valore assoluto, che come incidenza sui ricavi, portandosi dal 5,60% al 3,84%

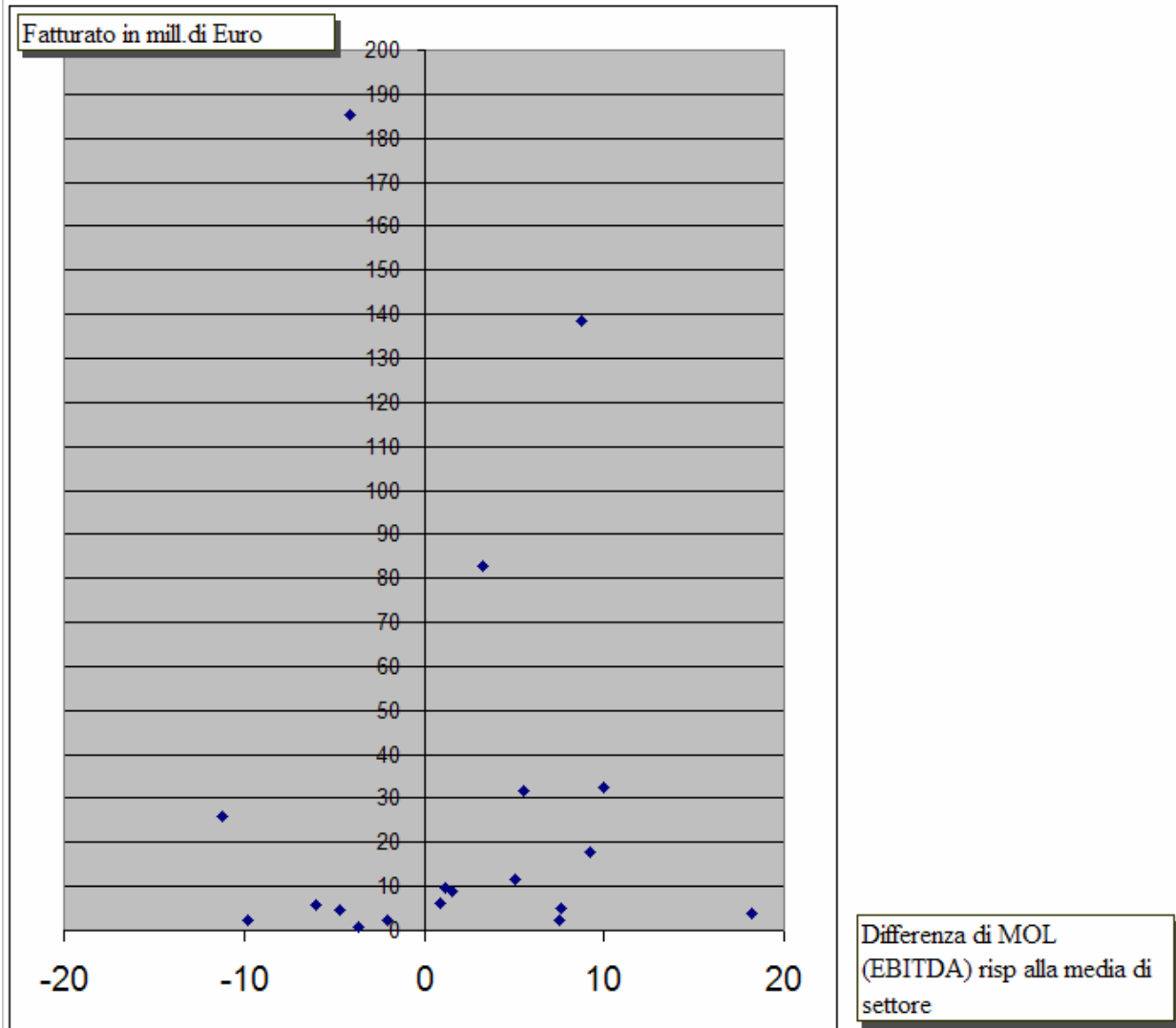
Tra le imprese del campione considerato di 19 aziende, 6 dichiarano una redditività come EBITDA inferiore al 10% e tra queste 2 sono controllate da multinazionali, e una di queste ultime dichiara un EBITDA molto basso pari all'1,71% dei ricavi. Si osserva che buoni risultati di redditività, quando presenti, sono indipendenti dalla dimensione del fatturato, come indica il grafico della distribuzione del Margine Operativo Lordo (EBITDA).

In particolare le 5 società controllate da multinazionali dichiarano a bilancio un margine operativo lordo con questi valori in % dei ricavi:

	EBITDA (% dei ricavi)
Gambro Dasco (Gruppo Gambro)	9,41%
Dideco (Gruppo Sorin)	18,93%
Bellco (Gruppo Sorin)	14,00%
Mallinckrodt Dar (Gruppo Tyco)	20,11%
Fresenius Hemocare Italia (Gruppo Fresenius)	18,64%
B Braun Carex (Gruppo B Braun)	1,91%
Altre aziende minori del campione	15,61%

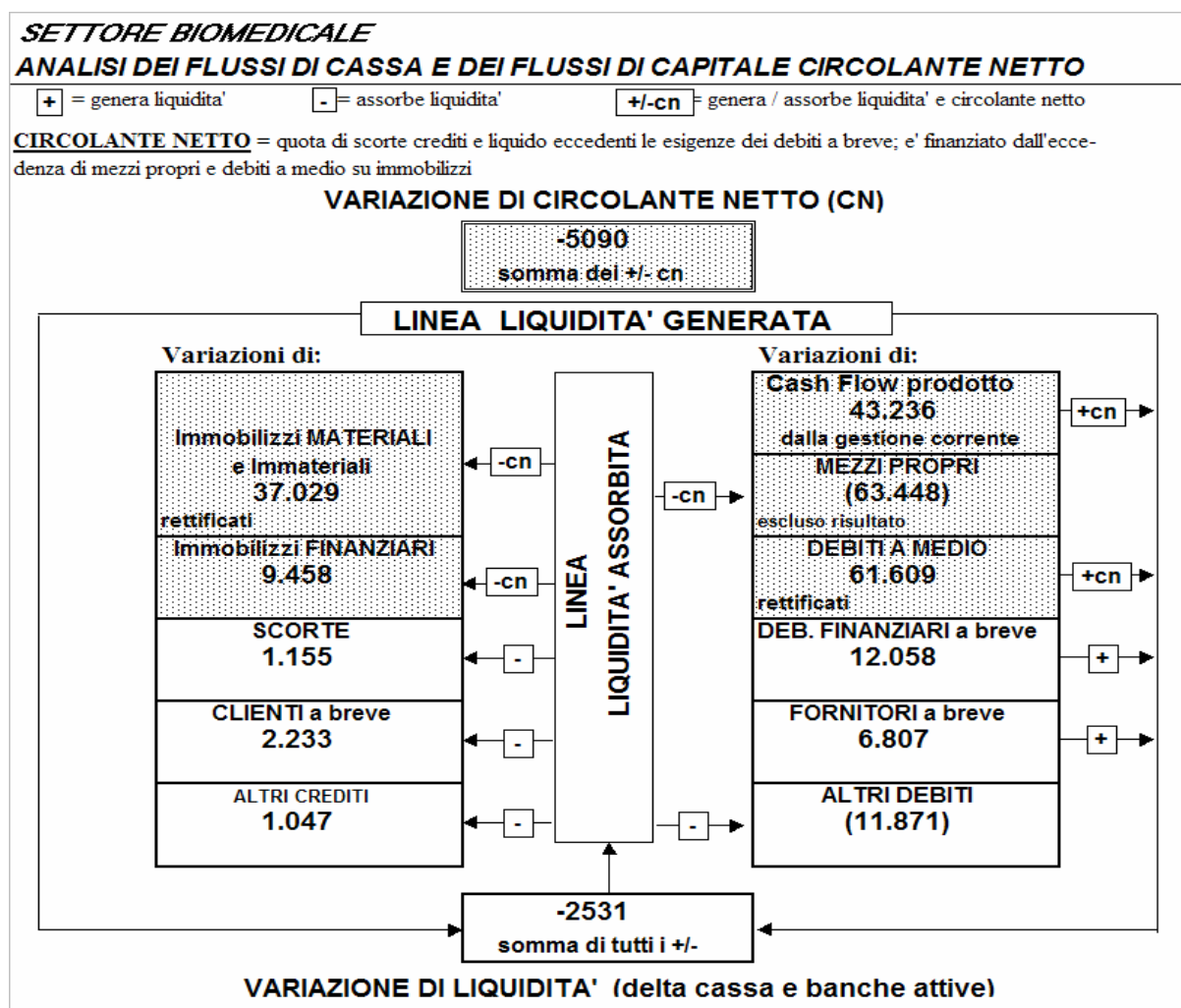
SETTORE BIOMEDICALE

Dimensione aziendale e Margine Operativo Lordo MOL rispetto alla media di settore,
(Earnings Before Interests Taxes Depreciations and Amortizations EBITDA)



LA POSIZIONE FINANZIARIA DEL DISTRETTO (Fonte bilanci 2002 depositati)

Nel complesso il distretto risulta **equilibrato finanziariamente** come livello d'indebitamento finanziario, infatti la posizione finanziaria netta da liquidità risulta a debito per meno del 10% del fatturato se considerata senza quanto dovuto all'interno del gruppo di controllo; tale peso debitorio aumenta invece al 35,9% se consideriamo anche i debiti intergruppo come debiti finanziari. **Positivo risulta il ciclo finanziario** in quanto il pagamento medio dei fornitori risulta abbondantemente più lungo (238 giorni) rispetto all'incasso medio dai clienti (96 giorni, dato sicuramente influenzato dai pesanti rapporti intergruppo). **Discretamente elevata in senso positivo è l'incidenza del circolante netto** (crediti e rimanenze finanziati solidamente con mezzi propri e debiti a lungo) rispetto al circolante lordo, e tale circolante netto riesce a comprendere tutte le scorte di magazzino (e quindi può assorbire eventuali obsolescenze nello stock) e parte dei crediti a breve (e quindi può assorbire eventuali perdite su questi crediti), cioè il Margine di Tesoreria risulta positivo. **Il distretto nel 2002 ha assorbito più liquidità di quanta ne abbia generata** (il saldo è negativo per - 2,53 milioni circa) a causa di investimenti, distribuzione di utili e riserve e aumento di circolante superiori al cash flow generato dalla gestione e dal saldo tra accensione e rientro di debiti.



IL RATING ECONOMICO – PATRIMONIALE DEL DISTRETTO

Codificando in sintesi l'andamento economico-finanziario del distretto, in un **RATING** che valuta l'insieme dei dati e degli indici di bilancio, possiamo esprimere la seguente valutazione:

in un range di 3 intervalli, rispettivamente da quello con valutazione peggiore a quello che esprime il giudizio migliore, che vanno da C000 a C099 e da B000 a B099 e da A000 a A100

il campione di imprese analizzato indica:

per una **valutazione economica il grado di rating pari a B63** (contro B73 dell'anno precedente)

per una **valutazione patrimoniale il grado di rating pari a B74** (contro A15 dell'anno precedente)

entrambi i valori, dunque, esprimono un **leggero peggioramento temporale, ma un giudizio di valutazione medio alta** (entrambi sono nella fascia media B e in tale fascia superano il valore mediano di 50).

SETTORE BIOMEDICALE

ANALISI DEL RATING ABC DI BILANCIO

Pesi %	scasso		medio		buono		INDICATORI	Valore 02	RATING 2002 - 2001	Tipo
	C	B	A	MIN	MAX	MIN				
10	-8	1,9	2	7,9	8	25	Variazione rettificata fatturato	2,52	B9---C81	Economico
10	15	6,1	6	3,1	3	0	Variazione scorte (% Fatturato)	0,16	A95---A94	Economico
10	20	34,9	35	39,9	40	60	Valore Aggiunto % su Val.Prod.	30,96	C74---C66	Economico
20	0	7,9	8	14,9	15	30	Margine Econ. Competitivo%	10,99	B44---B42	Economico
10	-60	-10,1	-10	4,9	5	25	Delta % Margine Lordo %	3,11	B88---B68	Economico
20	-9	-4,1	-4	2,1	-2	0	Oneri Finanziari netti %	-1,64	A19---A32	Economico
10	in aumento	stabile	in calo				Tendenza % oneri finanziari		C50 --- B50	Economico
10	8	6,1	6	4,1	4	1	Debiti Medio/ Cash Flow (cgic)	4,47	B81---A20	Econ/ Patrim
15	70	40,1	40	25,1	25	0	% Deb.Finanz.netti/Fatturato	35,93	B28---A30	Patrimoniale
25	1	6,9	7	17,9	18	50	Analisi del: Circolante Netto Rettificato	37,40	A61---A78	Patrimoniale
5	5	29	30	49	50	100	Variaz. % Circolante Netto %	-6,85	C000---C000	Patrimoniale
15	40	60,1	60	70,1	70	100	Elasticità' del circolante rettificato	72,46	A9---A10	Patrimoniale
10	-20	-5,1	-5	29,9	30	60	Ciclo Finanziario Fornit.- Clienti	-7,43 gg.	C85---C28	Patrimoniale
5	0	0,9	1	3,9	4	15	% liquidità' sul totale attivo	2,62	B56---B83	Patrimoniale
15	4	14,9	15	29,9	30	50	Capitalizzazione tangibile	23,00	B54---A100	Patrimoniale
RATING RIASSUNTIVO								2002	2001	
ECONOMICO :								B63	B73	
PATRIMONIALE :								B74	A15	

LA REDDITIVITA' DELLE CONTROLLANTI (Fonte bilanci pubblicati)

A fine di avere un'idea sui risultati reddituali ottenuti, a livello consolidato, dai gruppi multinazionali controllanti, si redige uno schema di confronto desumendo i dati dai consolidated financial statements con eccezione del solo gruppo Sorin, i cui dati derivano da una situazione pro-forma redatta e pubblicata in occasione dell'operazione di scissione dal gruppo Snia.

	EBITDA (% delle vendite)
SORIN (proforma di scissione 2002)	14,36%
TYCO (2003)	14,30%
GAMBRO (2003)	16,58%
FRESENIUS (2003)	15,66%
B BRAUN (2003)	12,43%
BAXTER (2003)	19,99%

Osserviamo una certa linearità dei risultati con almeno 5 delle principali società biomedicali italiane.

LE STRATEGIE DEGLI ATTORI PRINCIPALI

Abbiamo visto in precedenza come i mercati mondiali delle aree sanitarie di cui stiamo trattando sono, di fatto, contesi da relativamente pochi grandi gruppi societari. La concorrenza tra grandi gruppi richiede oltre all'innovazione continua, un sempre **maggiore contenimento sul versante dei costi** e una snella **flessibilità organizzativa** in grado di massimizzare l'adattamento della risposta industriale alla domanda di mercato in modo più efficiente e veloce rispetto agli altri competitors. La globalizzazione dei mercati e la caratteristica di "multinazionale" tipica dei principali attori del biomedicale, fanno sì che **l'allocazione dei nodi della rete aziendale** sia ormai un fattore basilare, nella definizione delle strategie di gruppo. L'apertura verso un'economia più capitalista (seppure con caratteristiche particolari) da parte del potere politico cinese e la forza congiunturale di varie economie dell'est, oggi stanno determinando, in Asia, da un lato lo sviluppo della tecnologia biomedica, sul percorso di quanto avvenuto in occidente, e dall'altro, la probabile **formazione di nuovi soggetti orientali di grande dimensione in grado di competere direttamente con le multinazionali occidentali**.

Questo fattore "cinese" non sfugge certamente alle analisi delle grandi multinazionali occidentali che probabilmente hanno scritto alcuni punti essenziali sulle lavagne delle loro sale adibite alle riunioni strategiche:

1) l'arma più efficace per controbattere la concorrenza cinese può essere la difesa della leadership tecnologica, acquisita in anni di esperienza sul campo e tale difesa non potrà mai essere passiva (cioè uno sfruttamento del vantaggio di posizione verrebbe probabilmente annullato in breve tempo), ma dovrà essere attiva e protettiva

(cioè potenziare la capacità di rinnovamento tecnologico e difendere i risultati motivando e legando le risorse umane migliori)

2) se da un lato bisogna lavorare per rinforzare le fortificazioni, dall'altro non bisogna trascurare i potenziali vantaggi che derivano dall'apertura cinese, e dalle possibilità di creare in zona delle teste di ponte con un duplice scopo: avere posizioni privilegiate per operare anche sul mercato cinese e nello stesso tempo poter godere dei vantaggi competitivi offerti dalle risorse locali in particolare sulle produzioni meno tecnologiche.

Quindi sulla base di ragionamenti come il precedente:

avendo osservato che il disposable è uno degli attuali fattori di sviluppo del settore biomedicale cinese (e asiatico in generale)

avendo appreso, nello studio del settore industriale MDTI, che il disposable ne costituisce la parte con minor valore aggiunto e quindi con richiesta di sufficienti volumi di produzione

ne discende che appena i prodotti asiatici saranno in grado di fornire garanzie sufficienti di qualità, eventualmente proprio con l'aiuto di joint ventures con l'occidente, non riguardando tecnologie strategicamente preziose, l'Asia diventerà territorio privilegiato per questo tipo di produzione.

Dagli annual reports di alcuni gruppi multinazionali si desumono linee strategiche ben determinate per l'immediato futuro:

Gambro :

mantenere competitività attraverso il potenziamento delle esistenti linee di produzione e di processo per fronteggiare le crescenti battaglie sul prezzo; sviluppare nuovi prodotti ad alta qualità e basso costo per rendere più efficiente l'applicazione delle migliori terapie;

cercare nuove nicchie di redditività ideando miglioramenti tecnologici su prodotti già esistenti (come ad es. lo sviluppo in atto di una nuova e più avanzata versione di catetere rispetto a quelle esistenti nell'attuale disposable);

ricerca nel campo delle nuove scoperte o del potenziamento di quelle effettuate e di cui si detiene il brevetto.

Fresenius:

aumentare le quote di mercato con azioni commerciali ben organizzate sul territorio e sfruttando l'ampio ventaglio della propria gamma di prodotti.

Sorin:

sfruttare le acquisizioni societarie effettuate, integrandole sia dal punto di vista industriale che commerciale nelle attuali aree di business del gruppo, potenziamento del mercato USA tramite l'ottenimento delle approvazioni necessarie per il lancio di nuovi prodotti in quell'area, adeguamento al progressivo sviluppo dei nuovi mercati come Cina, sud America ed Europa orientale.

IL DISTRETTO DI MIRANDOLA NELLO SCENARIO GLOBALE

Lo scenario globale che si è delineato con lo schema di ricerca dei paragrafi precedenti è uno scenario davvero vasto, sia in termini **scientifico tecnologici**, sia in termini **geografici**, sia in termini **economici**.

Vi sono alcuni concetti di fondo che val la pena ribadire:

a) la domanda in campo sanitario specialistico, e nella fattispecie nelle tre aree che più riguardano da vicino Mirandola, renale – cardiovascolare – trasfusionale (infusione), aumenta dinamicamente di anno in anno e non risente più di tanto degli andamenti dei cicli congiunturali;

b) la risposta, a tale domanda, richiede da una parte tecnologia avanzata e una continua ricerca di soluzioni migliori e più efficaci, dall'altra una sempre maggiore efficienza sui costi specialmente nelle produzioni meno sofisticate;

c) il tessuto industriale che si è formato e si sviluppa di conseguenza **in tutto il mondo** è, di fatto, di tipo piramidale, e vede:

- la concentrazione al vertice di grandi gruppi multinazionali in grado di gestire le complessità di tale mercato, sia dal punto di vista dell'organizzazione che dei capitali necessari,
- lo sviluppo in ampiezza verso la base, di un gran numero di soggetti imprenditoriali di dimensione molto inferiore fino ad arrivare alla piccola struttura entro i due MILIONI di dollari di fatturato, che non costituiscono certo elementi di concorrenza nei confronti del vertice, ma formano invece, col vertice, una rete aziendale per la produzione di quanto necessario al sistema e dove viene svolta gran parte della **ricerca e sviluppo** di nuovi prodotti e tecnologie, in abbinamento con centri laboratorio o centri di ricerca universitari.

In tale puzzle il Distretto di Mirandola ha trovato un incastro perfetto sia tenendo conto della sua storia e formazione, legata alle nuove idee e tecniche nate da un fondatore brillante e dinamico (Mario Veronesi), sia considerando una sorta di vocazione al distretto della piccola media impresa, e alla "rete aziendale" dell'area Modenese.

Di fatto, l'intelligenza e la dinamicità del fondatore ha disegnato il distretto, che si è poi sviluppato fino alla conformazione attuale, seguendo quello che, abbiamo osservato, è il normale percorso nella **piramide biomedicale**, con particolare riferimento a quanto accade negli Stati Uniti: piccole aziende che ottengono ricavi e **si sviluppano soprattutto dai risultati della ricerca e dell'innovazione, che vengono poi ceduti per lo sfruttamento alle grandi organizzazioni**.

Adesso **il problema per Mirandola** è quello della continuità e delle prospettive.

In questa analisi abbiamo visto che il vasto panorama in cui si muove il distretto comprende **due filoni** di fondo:

la **tecnologia** complessa più redditizia ma anche più bisognosa di una **continua ricerca** ed innovazione e che in realtà, a detta di alcuni operatori del settore intervistati, viene svolta a Mirandola solo in piccola parte.

Il **disposable** meno ricco in valore aggiunto e per questo bisognoso di **grandi volumi** di produzione a basso costo, ma quello prodotto nel distretto, pur appartenendo comunque a tale categoria, riguarda tipologie più specialistiche.

Sappiamo che Mirandola vive su un fatturato, che per circa l'80% deriva dal disposable, e solo in misura minore dalle strumentazioni complesse.

Abbiamo analizzato **i cordoni ombelicali** che legano Mirandola alle grandi multinazionali e abbiamo anche appreso della rottura di uno di questi.

In particolare è stato rilevato **un diverso peso**, e quindi presumibilmente anche una diversa importanza (ma qui si possono avere interpretazioni diverse) delle società modenesi nelle controllanti, sia come percentuale di vendite, sia come tipologia di prodotti.

Abbiamo sottolineato come **l'Europa** rimane un mercato di importanza strategica per tutti gli attori del biomedicale, ma anche come gli **USA** siano il mercato più ambito ma non certo il più facile da servire, mentre **l'Asia** sta, probabilmente, crescendo in quantità e qualità.

Abbiamo analizzato **i numeri dei bilanci** del distretto, osservando una situazione di fondo che rispecchia una buona gestione e ottiene risultati finali discreti, anche in linea con le medie dei grandi gruppi, in termini di redditività (eccetto un caso), ma **dinamicamente meno attraenti** rispetto a periodi precedenti, nonostante abbiamo visto che i mercati di fondo siano abbastanza continui nella loro espansione.

I PERICOLI PER MIRANDOLA

Il Distretto di Mirandola è esposto, come tanti altri, ai pericoli che incombono, ormai da anni e purtroppo iniziano a concretizzarsi, sull'economia italiana in generale.

Dopo un forte sviluppo in cui le capacità umane individuali hanno potuto esprimersi al meglio, in Italia è subentrato un periodo di stasi e ormai di inizio di involuzione: la mancanza di formazione ed innovazione dal lato delle imprese, spesso legate a sorpassati modelli organizzativi, ne ha impedito la razionalizzazione e frenato l'efficienza; dal lato delle strutture politico amministrative, sempre più imbrigliate da un debito pubblico superiore a quanto la nazione riesce a produrre, ne ha inibito le capacità di far fronte ai problemi strutturali nazionali e locali (pensiamo ad esempio all'annosa questione della viabilità, già sviluppata nello studio 2003 dell'Ires "Distretti e globalizzazione, il caso del distretto biomedicale di Mirandola").

Si è così determinato un invecchiamento delle strutture economiche pubbliche e private, con la conseguente perdita di competitività a livello internazionale.

R&D (Research and Development)

La necessità di ricerca e sviluppo, **indispensabili in particolare per le caratteristiche di funzionamento della rete aziendale biomedicale**, è legata alle possibilità di continuità e sopravvivenza delle imprese, che vogliono occupare i nodi fondamentali di tale rete.

La possibilità di fare R&D andrebbe favorita ed alimentata, come succede altrove, dalla presenza e dinamica collaborazione di laboratori specifici e di università avanzate scientificamente e specializzate, ma queste strutture non si sono sviluppate al ritmo del distretto e questo ha, di fatto, determinato una debolezza potenziale nell'ancoraggio della "nave" biomedicale al "porto" di Mirandola.

Carenze di queste strutture "apripista" fortemente legate al territorio provocano di conseguenza, carenze nelle possibilità di **formazione e sviluppo di risorse umane locali** in grado di fornire una continuità anche alle conoscenze ed esperienze del distretto, che altrimenti vengono facilmente e proficuamente dirottate verso altre zone del mondo . A questo proposito si legge nello studio 2003 dell'Ires "Distretti e globalizzazione, il caso del distretto biomedicale di Mirandola": " abbiamo due tipologie legate alla dimensione di impresa: la mediogrande, a maggior ragione se multinazionale, potendo disporre di risorse interne segue una strada autonoma o legata alle procedure del gruppo mentre la piccola impresa o non dedica alla formazione spazi ufficializzati o altrimenti si affida alle offerte di enti e istituzioni preposti. Questo significa da una parte che le imprese di grandi dimensioni si vanno a cercare da sole le persone da formare all'interno o in possesso delle competenze seguendo una logica di mercato (trasferirsi nel distretto può già essere stato per le multinazionali una tecnica di acquisizione di competenze) e dall'altra che le piccole imprese invece sono totalmente eterodipendenti su questo versante."

La **mancanza di capitali e risorse italiane**, per il settore biomedicale, non è un fattore di carenza per l'attività industriale, che come già avviene, riesce ad attingere dalla rete globale, qualora abbia reali possibilità di produrre valore.

E' invece sicuramente un **fattore di carenza per lo sviluppo dell' R&D locale**, che rappresenta la vera attrattiva dei capitali disponibili.

Infatti **la mancanza di un potenziale di ricerca in termini di risorse umane, laboratori privati o di potenziamento e finanziamento delle strutture universitarie, di fatto, rischia di interrompere quel circolo virtuoso che ha portato alla creazione del Distretto di Mirandola in gran parte grazie all'impulso individuale di un singolo.**

Tutto questo ha già comunque determinato uno sviluppo del distretto proprio sulla parte meno tecnologica del biomedicale, essendo il disponibile la percentuale preponderante del valore prodotto, esponendo così fortemente Mirandola al cosiddetto "pericolo cinese" , che, seppure non immediato, anche perché il disponibile prodotto a Mirandola è comunque quello di fascia più specialistica, cresce man mano col passare degli anni.

Tuttavia oggi Mirandola, rimane ancora un centro di produzione nel cuore di un importante mercato, quello europeo e un importante centro strategico per i grandi gruppi, anche se con qualche segno di indebolimento:

è evidente dalle analisi svolte che, attualmente, il mercato nord americano e statunitense in particolare, è quello di maggior peso ed importanza, e tra i gruppi multinazionali, solo Sorin e B Braun hanno in Europa una % di vendite superiore a quella negli USA; è naturale che si spendano risorse disponibili per cercare di potenziare e rendere più efficiente la presenza in tale mercato;

chi poi trasferisce altrove una produzione che prima avveniva a Mirandola, dichiara apertamente di aver individuato zone più competitive e con adeguate garanzie di qualità; e in questo senso abbiamo sia il caso Baxter già citato, ma leggendo tra le righe del report Gambro notiamo che, pur ribadendo l'importanza del distretto nelle strategie di gruppo, avendo focalizzato a Medolla lo sviluppo delle macchine per emodialisi, viene indicato il trasferimento a Lund in Svezia, da Medolla, dello sviluppo delle macchine per cure renali intensive.

Leggiamo però anche, nei reports annuali, chi dichiara di voler finanziare ricercatori dislocati a Mirandola (Gruppo Sorin) e chi dichiara, più in generale, che l'Italia costituisce un'importante nazione "chiave" per perseguire una strategia di espansione nell'est europeo (Fresenius).

Inoltre, a proposito della già citata valutazione dei pesi delle aziende del distretto nel giro d'affari dei gruppi di appartenenza, chi tra i grandi gruppi ha nelle imprese di Mirandola, frazioni inferiori del proprio fatturato "health", probabilmente sarà più sensibile alla qualità del prodotto modenese ancor più che alla sua economicità (anche se questo è un argomento che prima o poi emerge sempre).

Dunque i pericoli per il distretto biomedicale italiano non derivano dalla congiuntura negativa dell'economia in generale, abbiamo analizzato nel dettaglio le ampie opportunità di sviluppo del mercato biomedicale, sia legato ad una evoluzione sanitaria di nazioni fino ad oggi più arretrate, sia causato da un generale allungamento della vita media, sia per altre cause di tipo sociale. Non derivano nemmeno dalle oggettive limitazioni di un ambiente in cui si muovono le imprese, che non offre certo vantaggi logistici, o di particolare competitività, ma che in fondo sono problemi che si trascinano da parecchio tempo.

Probabilmente il vero problema del distretto mirandolese risiede nella possibilità di perdere gradualmente quella capacità di rinnovarsi con efficienza, che ha costituito forse il magnete principale di attrazione dell'organizzazione internazionale biomedicale, che rilevando in Mirandola caratteristiche di inventiva e tecnica di qualità, si convinse a finanziare lì uno dei suoi nodi più importanti.