

INCHIESTA | LACUNE E CRITICITÀ DELLA SUPPLY CHAIN DELLA PILLOLA

COME CURARE IL TRASPORTO DEL FARMACO



L'industria farmaceutica produce medicine. Ma per ora non ha trovato quella con cui guarire il trasporto dei farmaci. Abbiamo provato a stendere una diagnosi, analizzando volumi del mercato, normativa che lo regola, subappalti che ne minano la qualità. E la febbre è molto alta...

di Deborah Apolloni

Il trasporto è un autentico malato per le case farmaceutiche. Tutte, da come risulta dal recente studio dell'Università Liuc di Castellanza "La pharma supply chain in Italia" (Baglio, Dallari, Garagiola - Tecniche Nuove), lo giudicano una criticità da curare. Cosa abbia di critico è presto detto: è appannaggio di pochissime realtà estremamente specializzate che si dividono un mercato esiguo, con scarsi volumi, una normativa complessa, passaggi intermedi stabiliti per legge. E come se non bastasse si registrano pure furti e contraffazioni combattuti a colpi di innovazione e tecnologia. Insomma, un mercato difficile, dove

il margine si assottiglia e viene inseguito, più che in altri contesti, allungando la catena dei subappalti nell'ultimo miglio, spesso considerato "l'anello debole" della supply chain, quello in cui il controllo qualitativo diventa più superficiale, fino a interrompersi del tutto in alcuni casi a danno della salute collettiva. Farmaci consegnati all'edicola o al bar vicino alla farmacia ancora chiusa, conservati in furgoni coibentati ma aperti ogni 10 minuti per il giro di consegne troppo corto oppure lasciati direttamente con le porte aperte durante le operazioni di carico e scarico. Un collage di situazioni che impattano fortemente

sulla qualità del farmaco, difficili da arginare proprio a causa della conformazione attuale del mercato e del gap normativo.

Eppure, ormai dal 2013, l'Europa ha varato le linee guida per la distribuzione del farmaco (GDP - Good Distribution Practice), ma l'Italia non le ha ancora recepite (*si veda l'intervista a p. 24*). Benché la normativa italiana preveda già dettagliatamente l'organizzazione logistica del farmaco e imponga temperature controllate o verifiche sulla qualità, le linee guida europee avrebbero la forza di responsabilizzare maggiormente l'intera filiera sul fronte della qualità: «Alzerebbero l'asticel-

A colloquio con Maria Francesca Ripa, Logistic Compliance di Angelini

LA RICETTA "LIBERTARIA" DI ANGELINI



Una logistica tutta in-house. È il caso di Angelini, gruppo internazionale privato leader nell'area salute e benessere nei settori farmaceutico e largo consumo, con sedi in 20 paesi, 6000 dipendenti e un turnover consolidato pari a 1,6 miliardi di euro. «Abbiamo fatto una scelta precisa per il comparto farmaceutico – racconta a *Uomini e Trasporti*, **Maria Francesca Ripa**, Logistics Compliance & Performance manager della multinazionale – La gestione diretta di tutto il processo logistico ci dà la possibilità di dare un servizio molto più accurato ai nostri clienti, controllare meglio la qualità e risolvere più velocemente eventuali problemi. Un merito che ci è stato riconosciuto anche da molte indagini di mercato». L'impresa non è da poco. «Dal sito produttivo di Ancona, affiancato al magazzino distribuzione – continua Ripa – gestiamo circa 156mila spedizioni all'anno, per circa 4 milioni di colli. I destinatari sono per l'84% farmacie, per l'11% ospedali, 4% grossisti e il resto parafarmacie e corner GDO. Riforniamo anche l'estero: in alcuni paesi attraverso sedi del Gruppo Angelini e in altri tramite partner locali». Ma se il magazzino è a gestione diretta, il partner per il trasporto va scelto sul mercato: dal magazzino di

Ancona, infatti, il carico parte per i corrispondenti regionali, dove viene sottoposto allo smistamento per essere consegnato ai destinatari finali. «Nel mondo del farmaceutico – spiega Ripa – non ci sono molti fornitori di trasporto a causa dei volumi ridotti. Peraltro, queste realtà devono essere qualificate per legge, devono avere determinate caratteristiche che il committente, ovvero la casa farmaceutica, ha il dovere di verificare anche con monitoraggi e ispezioni periodiche. Un controllo però che non è facile estendere ai subappaltatori: nella fase finale della consegna, il cosiddetto ultimo miglio, entrano in campo piccoli autotrasportatori che il contraente trasportatore principale ha la responsabilità di controllare». È qui che spesso si complica la catena di qualificazione che caratterizza la supply chain del farmaco. «Il problema – continua Ripa – è un mercato caratterizzato da pochi operatori in quanto i volumi ridotti non consentono margini attrattivi». Quale potrebbe essere la soluzione? «Ci vorrebbe più concorrenza tra vettori – risponde Ripa – che potrebbe essere favorita da una normativa meno restrittiva, ma sempre basata sull'analisi di rischio a tutela della salute pubblica. Oggi vince la commessa chi ha più volumi, se il mercato fosse più aperto vincerebbe chi riesce a offrire maggiore qualità».

Lo stabilimento di Ancona della Angelini: la logistica è interamente in house, ma il trasporto viene terziarizzato.



la ancora di più – spiega **Fabrizio Dallari**, professore di logistica e supply chain presso l'Università Luic – per esempio non consentendo il trasporto congiunto dei farmaci sottoposti a temperature diverse». Proprio la normativa attuale impone un'organizzazione logistica complessa, la più esternalizzata tra i settori merceologici (97% è il tasso di outsourcing secondo l'Osservatorio della Contract Logistics del Polimi). Perché, oltre alle case farmaceutiche, scendono in campo i depositari concessionari che gestiscono i magazzini, i provider del trasporto o trasportatori principali che assicurano il movimento del carico tra

i siti produttivi e di smistamento, i concessionari e i distributori intermedi che gestiscono il rifornimento diretto alle farmacie o alle strutture sanitarie.

Ma fin qui siamo alle lacune normative. Poi ci sono gli autentici buchi che gravano specificatamente sul trasporto: dalla difficoltà di bilanciare i flussi (ottimizzazione delle rotte), al già ricordato rischio, peraltro molto alto, di furti (*si veda l'intervista a p. 18*), fino alla capacità finanziaria di assicurare i carichi con costose polizze e fidejussioni.

Parliamo di un mercato che in Italia vale intorno ai 100 milioni di euro, attualmente diviso tra alcune deci-

ne di imprese di trasporto specializzate che si avvalgono di numerosi corrispondenti regionali, ognuno dei quali con una copertura limitata del territorio. Negli ultimi anni è andata in scena «una progressiva concentrazione – si legge nello studio della Luic – dalla quale è emerso un operatore leader a livello nazionale, ovvero Eurodifarm (EDF, gruppo DHL)», affiancato da pochi nomi, tra cui Barbieri Logistics Group, PHSE e Univex. Anche perché l'assottigliamento del margine ha portato in 10 anni a circa una trentina di fallimenti nel settore: i volumi, già bassi, si sono contratti a causa della congiuntura economica e l'impossibilità

INCHIESTA | LACUNE E CRITICITÀ DELLA SUPPLY CHAIN DELLA PILLOLA



A colloquio con **Franco Fantozzi, Director Security di Bristol-Myers Squibb**

LA PILLOLA ANTIFURTI: LA CERTIFICAZIONE TAPA DEI TRASPORTATORI



Tra i primati poco onorevoli vantati dall'Italia c'è anche quello dei furti di farmaci: ladri e rapinatori prendono spesso di mira il trasporto e trafugano il carico durante la sosta nei parcheggi. Un sistema che va ad alimentare il mercato dei farmaci contraffatti, rivenduti all'estero oppure online, senza tenere conto dell'integrità del prodotto. In questo

ambito, il trasporto su strada è ancora una volta l'anello debole della catena logistica: i furti dai camion in Italia hanno avuto un picco tra il 2013 e il 2014 (si veda infografica in pagina), poi dal 2015 il trend è in diminuzione, anche se ancora non in linea con gli altri paesi europei. «Fino al 2013 – spiega **Franco Fantozzi**, Associate Director, Corporate Security della Bristol-Myers Squibb e membro di TAPA (Transported Asset Protection Association) – la situazione era molto preoccupante. Noi abbiamo partecipato alla task force messa in atto dall'Aifa (Agenzia italiana del farmaco) nell'ambito dell'operazione Vulcano, che ha smascherato un'ampia organizzazione criminale: rapine e furti durante la fase del trasporto alimentavano canali di rivendita dei farmaci principalmente in Germania, dove i prezzi sono più alti, passando attraverso distributori in Ungheria, Cipro e Repubblica Ceca che, illegalmente e con fatture false, rimettevano sul mercato questi prodotti». L'azione di intelligence è stata determinante per abbassare la casistica sulle strade, ma

la contrattazione tra committente e vettore ha cominciato a prendere in considerazione strategie di difesa da furti e rapine. La TAPA, l'associazione internazionale per la protezione del trasporto che gestisce anche un osservatorio mondiale sul cargo crime, ha messo a punto degli standard per difendersi dagli attacchi e tutelare al meglio le merci trasportate. «La Bristol Myers Squibb – conferma Fantozzi – ha cominciato a commissionare il trasporto solo ad aziende con certificazione TAPA». Il che equivale a dare garanzie anche in termini di tecnologia: tutti i mezzi attrezzati con il Gps (anche i rimorchi), con blocco porte, sistema antipanico, collegamento continuo con una centrale operativa. «Si tratta di investimenti importanti – continua Fantozzi – ma ne stiamo traendo benefici: negli ultimi mesi abbiamo sventato un paio di rapine nel Sud-Italia».

TAPA, tra l'altro, agisce in Italia con un working group, coordinato da Fantozzi, che ha creato le condizioni per instaurare una proficua collaborazione tra le aziende del farmaco e le istituzioni, entrando a far parte per esempio dell'Osservatorio sui furti dei Tir istituito dal ministero dell'Interno e l'Albo degli autotrasportatori. L'ultima battaglia riguarda le aree di servizio sicure. «Nei parcheggi – spiega Fantozzi – avviene la maggior parte dei crimini e in Italia, attualmente, abbiamo una sola area di sosta sicura nei pressi di Brescia. Dobbiamo lavorare per incrementare la rete, in particolare sulla dorsale adriatica dove avvengono moltissimi furti». L'idea è quella di seguire il modello del Nord Europa dove le aree sicure per i camion sorgono per iniziativa di imprenditori privati, con servizi a pagamento, che garantiscono però luoghi attrezzati e protetti per la sosta degli autotrasportatori.

PERCENTUALE DI FURTI DI FARMACI SUL TOTALE DEI FURTI IN FASE DI TRASPORTO
(in Italia e in Europa)



di sfruttare sinergie con altri settori, trasportando altre tipologie merceologiche (cosa vietata per legge), ha fatto il resto. Cosa renda difficoltosa la marginalizzazione lo spiega bene lo studio dell'Università di Castellanza: «Il trasportatore viene pagato per una singola spedizione (un ordine consegnato dal depositario), quando invece il provider logistico viene rimborsato per più spedizioni (l'ordine realizzato dal depositario è composto da più missioni di spedizioni da diverse mandanti che vengono raggruppate). Questo è

dovuto al fatto che le tariffe utilizzate per il pagamento del servizio di trasporto sono a fascia di peso e destinazione sia per il depositario che per il trasportatore, però nel primo caso il depositario ha tante piccole spedizioni, nel secondo caso si ha un'unica spedizione con fascia di peso più alta (ad esempio: 5 ordini per Verona da 10 kg, per la fascia di peso possono essere pagati 10 €/spedizione, per un totale di 50 € per il depositario, mentre per il trasportatore diventano un unico ordine destinazione Verona da 50 kg che

Una certificazione per chi rispetta le linee guida ministeriali

E L'OITA DÀ LE PAGELLE

Una pagella per la logistica del farmaco. A dare il voto al trasporto sarà l'OITA, l'Osservatorio interdisciplinare sul trasporto degli alimenti, che da qualche tempo ha deciso di allargare la propria attività anche alla supply chain del farmaco. In collaborazione con la Scuola Nazionale Servizi, l'OITA è impegnato in questo progetto con lo scopo di analizzare le attività per il trasporto dei farmaci e delle strumentazioni sanitarie (garze, siringhe ecc.), certificando il rispetto delle linee guida del ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti e del ministero della Salute.

La pagella analizzerà le 4 fasi

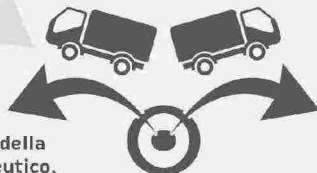
della logistica del farmaco: trasporto stradale e arrivo nel magazzino centralizzato; attività nel magazzino centralizzato; trasporto stradale da magazzino a strutture di utilizzo; consegna dei materiali ai punti di utilizzo all'interno delle strutture. Ciascuna fase di valutazione dovrà prendere in considerazione la complessità del servizio, il prezzo, il sistema di gestione e la qualità del servizio (conformità, soddisfazione, risultato). OITA si occuperà della valutazione del trasporto dal produttore al magazzino del distributore e di quello da quest'ultimo all'utilizzatore.



INCHIESTA | LACUNE E CRITICITÀ DELLA SUPPLY CHAIN DELLA PILLOLA

97%

è il tasso di terzizzazione della logistica nel settore farmaceutico, il più alto dei settori analizzati dall'Osservatorio della Contract Logistics del Politecnico di Milano



100 mio €

è la stima del mercato del trasporto nel settore farmaceutico in Italia

GLI ATTORI DELLA FILIERA FARMACEUTICA



350 aziende farmaceutiche operanti in Italia



150 depositari concessionari con 250 magazzini



20 imprese di trasporto specializzate con numerosi corrispondenti



140 distributori intermedi e 40 cooperative di farmacisti



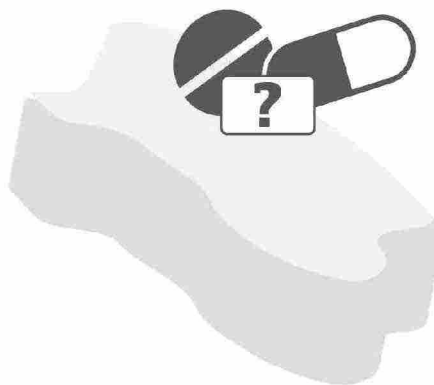
18.000 farmacie



3.500 parafarmacie



3.000 strutture sanitarie (ospedali e case di cura)



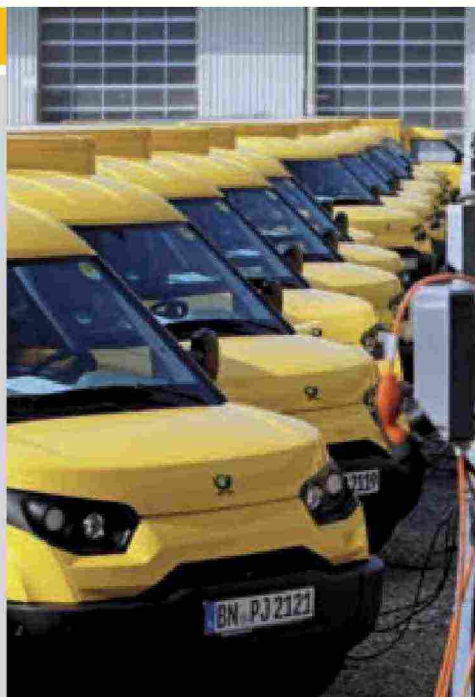
ricade in una fascia di peso più alta per un totale di 15 €/spedizione». I depositari in Italia sono 150, per un totale di oltre 250 depositi secondo i dati del ministero della Salute. Il livello di concentrazione del mercato è elevato, con circa una decina di attori di grandi dimensioni che si

contendono le imprese farmaceutiche più importanti. Tra questi, nomi come Columbus Logistics, DHL, Neologistica, Silvano Chiapparoli Logistica, STM Group, Vivisol e XPO Logistics. Negli ultimi anni il mercato ha registrato l'ingresso, mediante acquisizioni, di importanti player

STREETSCOOTER SI VENDE ANCHE IN ITALIA

Potrebbe essere utile anche per trasportare farmaci in modo pulito. Stiamo parlando di StreetScooter, costruttore del furgone elettrico giallo, utilizzato in Germania da Deutsche Post DHL che adesso arriva anche in Italia. E-veicoli.com, società di Montenero di Bisaccia (CB), importerà i van Work e altri prodotti StreetScooter. La Società molisana è diventata quindi il primo partner strategico della StreetScooter GmbH nella commercializzazione in Italia di prodotti elettrici, primo fra tutti il furgone Work. E-veicoli, come si legge in una nota della società, offrirà ai suoi clienti tutta la gamma di prodotti StreetScooter, supportandoli dall'acquisto, alla personalizzazione fino alla consegna offrendo un pacchetto completo di gestione dei

mezzi. I modelli StreetScooter possono, quindi essere personalizzati per adattarsi alle varie mission. StreetScooter nasce nel 2010 come spin-off tecnologico della RWTH Aachen, il Politecnico di Aquisgrana. Nel 2014 Deutsche Post DHL ne rileva il 100% e nel 2015 inizia la produzione in serie di piccoli veicoli da trasporto. Oggi più di 3.500 veicoli prodotti ad Aachen circolano sulle strade tedesche (e olandesi) con i tipici colori giallo e nero della Deutsche Post DHL per un totale di più 7 milioni di chilometri percorsi elettricamente. Nei programmi a medio termine di Deutsche Post DHL c'è la sostituzione di tutta la sua flotta di quasi 50mila veicoli con veicoli alimentati da energia elettrica.





30 mld €

è il valore della produzione farmaceutica in Italia, grazie alle esportazioni che raggiungono il valore assoluto di 22 miliardi di euro, più del 70% della produzione



17,7 mld €

è la spesa per i prodotti farmaceutici venduti in farmacia nel 2015

50%

è l'incidenza del trasporto sui costi logistici complessivi nella pharma supply chain



7%

è la percentuale dei medicinali contraffatti sul mercato mondiale, con punte del 50% in alcuni paesi in via di sviluppo



Più veloci e sicuri a destinazione
La risposta giusta: Voith Retarder

VOITH

INCHIESTA | LACUNE E CRITICITÀ DELLA SUPPLY CHAIN DELLA PILLOLA

LOCALIZZAZIONE DEI SITI LOGISTICI DEI PRINCIPALI DEPOSITARI

	OPERATORE	LOCALIZZAZIONE DEPOSITI (PV)	LOCALIZZAZIONE DEPOSITI
MULTINAZIONALI	CEVA LOGISTICS	PV, RM	Stradella (PV) Monterotondo (RM)
	DHL SUPPLY CHAIN (divisione Health)	MI, RM	Settala (MI) Cerro al Lambro (MI) Pomezia (RM)
	UPS HEALTHCARE ITALIA	MI, RM	Liscate (MI) Formello (RM)
	XPO LOGISTICS	MI, RM	Caleppio di Settala (MI) Colleferro (RM)
NAZIONALI	COLUMBUS PHARMA	MI	Desio (MI)
	DI FARCO	MI, BG	Liscate (MI) Calvenzano (BG)
	NEOLOGISTICA	MI, VA	Garbagnate (MI) Origgio (VA)
	SILVANO CHIAPPAROLI LOGISTICA)	MI, LO, FR	Cerro al Lambro (MI) Livraga (LO) Anagni (FR)
	STM GROUP	MI, NA	Cambiago (MI) Grezzago (MI) Pozzuoli (NA)

Fonte: Pharma Supply Chain in Italia (Tecniche Nuove)

multinazionali, mentre le aziende di natura familiare sono ormai in numero ridotto. Infine, entra in campo il distributore intermedio o grossista. Si tratta dell'attore della supply chain più vincolato dalla normativa: è tenuto a consegnare la merce entro

12 ore lavorative dall'ordine ricevuto nel territorio assegnatogli (un'area con diametro medio di 150 km con centro dal deposito). Inoltre, presso il magazzino del grossista devono essere mantenuti in giacenza il 90% dei prodotti rimborsati dal SSN. In

Italia, secondo la stima della Luic, sono presenti circa 110 ragioni sociali per il distributore intermedio per un totale di più di 250 magazzini. Tra questi, il gruppo Comifarm, Farma-Centro, Unico, Unifarm e Vim. ■

115 MAGGIORI GROSSISTI ATTIVI IN ITALIA

	RAGIONE SOCIALE	FATTURATO	NUMERO SITI LOGISTICI
1	COMIFAR DISTRIBUZIONE SPA		>10
2	UNICO LA FARMACIA DEI FARMACISTI SPA		>10
3	ALLIANCE HEALTHCARE ITALIA DISTRIBUZIONE SPA		>10
4	COOPERATIVA ESERCENTI FARMACIA SOC COP ARL (CEF)		5-10
5	SO.FARMA.MORRA SPA		>10
6	FARVIMA MEDICINALI SPA		>10
7	UNIFARMA DISTRIBUZIONE		5-10
8	SPEM SPA (GRUPPO COMIFAR)		<5
9	FARMACENTRO SERVIZI E LOGISTICA SOC COOP		<5
10	UNIFARM SPA UNIONE FARMACISTI TRENINO ALTO ADIGE		<5
11	GUACCI SPA		<5
12	CTF GROUP SOC COOP ARL		<5
13	SINFARMA SOC COOP		<5
14	FARCOPIA DISTRIBUZIONE SRL (GRUPPO COMIFAR)		<5
15	COROFAR - COOPERATIVA DI SERVIZI ALLE FARMACIE SOC COOP		<5

Fonte: Elaborazione dati AIDA