

POLITECNICO DI TORINO

**Corso di Laurea Magistrale
in Ingegneria della Produzione Industriale e dell'Innovazione**

Tesi di Laurea Magistrale

La distribuzione intermedia dei medicinali: analisi dei processi logistici e delle attività di magazzino di un grossista farmaceutico



Relatore

prof. Maurizio Schenone

.....

Candidato

Francesco Lisanti – s244467

.....

Dicembre 2018

Indice degli argomenti

Indice degli argomenti.....	2
1 Introduzione.....	4
2 Il quadro normativo	10
2.1 La prima legge sulla distribuzione intermedia.....	10
2.2 Come cambia lo scenario dopo il Decreto Bersani	13
2.3 Un problema di margini: la remunerazione nell'industria farmaceutica.....	15
2.4 Come devono essere i magazzini: le buone pratiche di distribuzione.....	17
3 Le caratteristiche del mercato	19
3.1 La filiera della distribuzione farmaceutica: quali e quanti sono i suoi attori	19
3.2 Concorrenza orizzontale e verticale: i rapporti di potere tra le forze competitive.....	22
3.3 Cosa si vende, cosa si compra: le tendenze che muovono il mercato	26
3.4 Da dove arriva, e dove porterà, il progressivo processo di concentrazione	30
3.5 Dove è diretto il mercato: uno sguardo all'Europa e uno sguardo al futuro	32
4 L'esperienza di tirocinio presso Vim s.r.l.....	41
4.1 La storia di Vim s.r.l. e della sua filiale torinese	42
4.2 Quanto costa la <i>compliance</i> alle buone pratiche di distribuzione	46
4.3 Il magazzino e l'organigramma: come è strutturato il centro di distribuzione.....	50
4.4 Il flusso delle informazioni e delle attività produttive	56
4.4.1 Creazione ordini fornitori.....	56
4.4.2 Ricevimento merci	57
4.4.3 Allestimento degli ordini.....	60
4.4.4 Uscita merci.....	63
4.5 I principali Key Performance Indicators (KPI).....	67
4.6 La DPC: come e quanto incide sulle attività di un grossista farmaceutico	71
4.7 La gestione ordinaria: aree e profili di miglioramento.....	73
4.8 La risposta alle sfide della modernità: dove si proietta Vim Torino.....	76
5 Lo stato dell'arte della distribuzione farmaceutica.....	82
5.1 Trasformare i problemi in soluzioni: come si articola uno studio di fattibilità	84
5.2 Dalle giacenze ai flussi: l'analisi ABC incrociata	88

5.3	Macchinari di alta, media e bassa rotazione: il grado di evoluzione tecnologica nel settore	92
6	Conclusioni.....	99
7	Bibliografia.....	101

1 Introduzione

La parola *logistica* è un complesso di concetti in continua evoluzione, che vanno adattandosi e perfezionandosi sulla base dei periodi storici e dei cicli economici, delle scuole di pensiero, delle pubblicazioni accademiche, del significato che nazioni e organizzazioni intendono attribuirle, e dell'uso che intendono farne. In questa complessità risiede il suo fascino, e alla luce di questa fluidità si spiega la sua importanza strategica, la sua eterna contemporaneità.

Nel corso del Novecento, mentre la disciplina guadagnava gradualmente prestigio, ed espandeva la sua influenza sullo scenario economico, numerosi tentativi di definizione si sono assecondati, riflettendo tutti in qualche modo lo spirito del tempo, il tessuto industriale che stava alla base della catena produttiva. «*Logistica è l'insieme delle attività che un'impresa intraprende durante il trasferimento di risorse materiali dal luogo di produzione al luogo di consumo, comprensive dei servizi per il cliente*», scriveva nel 1935 l'AMA (American Marketing Association) all'interno di *Marketing Vocabulary*, piccolo glossario particolarmente interessante per comprendere lo spirito del tempo.

A conferma della fluidità cui si faceva riferimento, l'AMA sentì l'esigenza di ritoccare leggermente quella definizione soltanto tredici anni dopo, nel 1948, in un contesto economico trasformato dalla fine della guerra. In questa riedizione del "vocabolario" si può apprezzare un leggero spostamento di prospettiva dall'idea di logistica come trasporto delle merci all'idea di logistica come gestione dei flussi: «*La cosiddetta logistica si riferisce al trasferimento delle risorse materiali dal luogo di produzione verso i consumatori o gli utenti, e alla gestione di questo processo*».

Quello che emerge, inoltrandosi in profondità fino alle radici del concetto di logistica, è la sua stretta correlazione, se non proprio diretta associazione, con il concetto di distribuzione fisica. Affrontare le dinamiche della distribuzione intermedia, come ho avuto l'opportunità di fare nel corso dell'esperienza di tirocinio curricolare presso Vim s.r.l., significa dunque ritornare in qualche modo alle origini della parola *logistica*, abbracciare il suo significato primordiale, entrare nelle logiche di mercato e di magazzino di aziende che hanno il compito fondamentale (quello che viene definito il *core business*, nel linguaggio di impresa) di muovere merci in ingresso e in uscita, producendo valore aggiunto attraverso questa movimentazione. Per di più, questa attività operativa viene svolta all'interno di un contesto molto particolare, quello

dell'industria farmaceutica, che affonda le sue radici nei primi anni dell'Ottocento, e ha subito innumerevoli mutamenti sino a raggiungere la conformazione originale. Un'industria che ha dovuto assorbire progressivamente il concetto di logistica, che ne riflette con precisione l'evoluzione nel corso degli anni, e allo stesso modo ne riflette i paradossi.

Primo su tutti: ad oggi pochissime società di distribuzione intermedia di farmaci si occupano effettivamente della distribuzione dei farmaci, nell'accezione originale di trasporto fisico. Tutte le aziende al vertice del mercato fanno ampio ricorso all'outsourcing, cioè all'esternalizzazione del servizio di spedizione dei farmaci, attraverso corrieri assunti da fornitori esterni. Il cono di attenzione della logistica si è quindi definitivamente spostato dal trasporto fisico delle merci al controllo gestionale di questo processo, portando a termine quel percorso avviato già nella prima metà del secolo scorso. Questo percorso però, così come quello del concetto di logistica, non si può in nessun modo considerare completato, e sarà interessante capire quale direzione imbrocherà il mercato per abbracciare le sfide del futuro. Ci proverà anche questa tesi, pur con mezzi e obiettivi limitati, evidenziando criticità e prospettive negli scenari che vanno configurandosi.

Come accennato in precedenza, quello della distribuzione farmaceutica è un mercato molto particolare. È utile recuperare a riguardo l'interessante riflessione di Fabrizio Gianfrate, contenuta all'interno di *Il mercato dei farmaci. Tra salute e business*: «I farmaci sono la prestazione sanitaria più diffusa e capillare, bene primario per antonomasia. Chi li consuma (il paziente) non ne decide l'acquisto né li paga, chi ne decide l'acquisto (il medico) non li paga né li consuma, chi li paga (il SSN, Servizio Sanitario Nazionale) non ne decide l'acquisto né li consuma. Ed è l'acquirente principale (il SSN, "quasi" monopsonista) che decide il prezzo al quale li acquista, tra le difficoltà di contrattazione dovute ai tagli alla spesa e a case farmaceutiche dalla fama spesso pessima».

All'interno di questa intricata struttura si incastra la figura del grossista farmaceutico, che è l'anello di congiunzione tra le industrie produttrici e i consumatori, l'effettivo proprietario dei farmaci nel breve tempo che serve a metterli a disposizione del pubblico. In Italia ce ne sono attualmente 60, una cifra che negli ultimi vent'anni si è più che dimezzata, in seguito a un processo di progressiva concentrazione che ha sconvolto il settore, concretizzandosi nel ricorso ad acquisizioni, fusioni e alleanze strategiche. Le aziende che operano nel settore sono accomunate da una storia simile e da percorsi condivisi: sono nate per lo più sulle fondamenta

di piccole società a vocazione familiare, o di consorzi tra farmacisti locali, principalmente tra gli anni Sessanta e Settanta.

A partire dagli anni Novanta questo apparato monadistico ha iniziato ad agglomerarsi, e le difficoltà dei piccoli distributori locali sono state assorbite dai colossi del settore. A titolo dimostrativo, e ovviamente a scopo di benchmarking, si presenta l'esempio di Comifar, il leader in Italia della distribuzione intermedia dei farmaci. L'azienda è stata fondata a Milano già negli anni Quaranta, quindi in anticipo sull'evoluzione del mercato, e nel tempo ha consolidato quel vantaggio competitivo. Nei primi anni Novanta, attraverso una serie di acquisizioni, ha iniziato ad aggregare al suo interno grandi e piccole società di distribuzione operanti da Nord a Sud della penisola. Nel 1996, in seguito alla vertiginosa crescita registrata, Comifar è stata a sua volta assorbita nel Gruppo Phoenix, multinazionale tedesca che ne ha agevolato lo sviluppo fino all'attuale struttura, composta da 28 unità distributive sul territorio nazionale, circa 3.000 dipendenti, e un fatturato annuo superiore ai 2,3 miliardi di euro.

In scala ridotta, gli stessi rapporti di potere si riflettono a tutti i livelli di ramificazione del mercato. La personale esperienza di tirocinio curricolare da assistente di magazzino, che sarà descritta nel dettaglio nelle pagine di questa tesi, ne è stata inevitabilmente influenzata. La filiale torinese di Vim s.r.l. presso cui ho svolto attività di tirocinio è stata fino al 2008 proprietà di Remedia s.r.l., società assorbita attraverso un'acquisizione. L'amministratore di Remedia è stato confermato all'interno della struttura in qualità di direttore tecnico del magazzino, così come l'intero organico degli operatori, che nel frattempo è stato integrato dai nuovi assunti, funzionali a sostenere l'aumento della produzione giornaliera, e dai responsabili trasferiti da altre filiali dell'azienda madre, funzionali a trapiantare il know-how acquisito e a verificare il raggiungimento degli obiettivi preposti.

Obiettivo di questa tesi sarà anche quello di approfondire e determinare le modalità con cui questa combinazione di equilibri di potere e rapporti personali, questa integrazione tra esperienze passate e strategie di crescita, contribuisca in modo decisivo alla performance aziendale. Come appare evidente, nel caso specifico di un distributore intermedio che crea valore attraverso il ricorso intenso alle attività di picking manuale, questa dipende strettamente dall'efficacia e dalla prontezza degli operatori. In ultima istanza, dopo aver passato in rassegna le criticità riscontrate all'interno delle attività operative di Vim, analizzato la misura in cui queste si collegano alla struttura e alla forza lavoro ereditate dalla gestione precedente, e di

conseguenza tutti i rischi e le opportunità connessi al processo di crescente concentrazione che sta stravolgendo il settore, sarà avanzata una proposta di rilocalizzazione dell'attuale sede operativa all'interno di una nuova struttura.

Al fine di identificare l'orizzonte ideale verso cui tendere la ricerca di una nuova locazione, che nella realtà dei fatti risulterebbe inevitabilmente vincolata dalle risorse finanziarie a disposizione dell'azienda, oltre che dalle condizioni e dalle proposte del mercato immobiliare, sarà proposta una disamina qualitativa delle prospettive di miglioramento a partire dalle caratteristiche correnti del magazzino Vim, in termini di produttività giornaliera e dimensione delle unità di carico utilizzate. Per questa tesi e per la mia carriera accademica, tale progetto rappresenta il punto di incontro finale, il nodo di sintesi tra le competenze teoriche acquisite durante il percorso di laurea e la conoscenza pratica del settore, raccolta a partire dall'esperienza di tirocinio e proseguita attraverso le letture necessarie alla redazione di questa tesi.

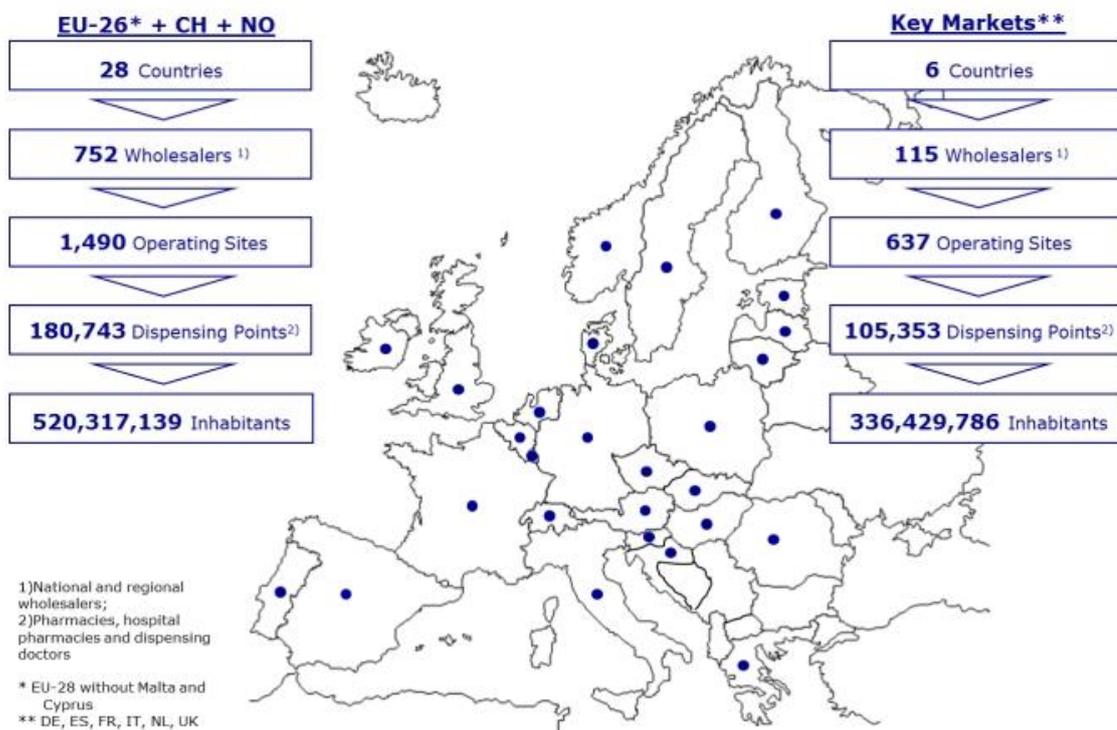
Il complesso delle attività a cui sono stato destinato, dalle verifiche preliminari all'ingresso delle merci, alla allocazione delle stesse sugli scaffali dei rispettivi settori merceologici, fino all'allestimento degli ordini clienti attraverso operazioni di picking, mi ha permesso di contribuire attivamente al flusso di prodotti e di informazioni lungo la filiera. Combinare questo singolare punto di vista interno, anzi centrale nel lungo processo di distribuzione del farmaco, con un'analisi qualitativa e quantitativa delle condizioni di mercato in cui le aziende come Vim si trovano a operare, è dunque l'obiettivo fondamentale di questa tesi, perché costituisce un passaggio fondamentale per arrivare alla delineazione di strategie risolutive delle criticità emerse. Del resto, nonostante il contributo fondamentale ad una distribuzione dei farmaci capillare ed efficiente, riconosciuta anche dalla giurisprudenza italiana che la definisce «attività di pubblico interesse» (titolo da cui derivano, come vedremo, più doveri che diritti), si fa fatica a rintracciare una vera e propria letteratura di settore.

Come fanno notare Bargerò e Fornengo nel paper *“Struttura di mercato e countervailing power dei distributori all'ingrosso nel settore farmaceutico in Italia”*, pubblicato nel 2012 da Hermes Ricerche: «Gli studi disponibili in Italia sul settore farmaceutico negli ultimi anni si occupano soprattutto della distribuzione finale del farmaco in un mercato regolato nell'intento di proteggere la salute pubblica e i cittadini, che si risolve in uno scarso ricorso alla concorrenza e a un conseguente beneficio per i distributori finali (farmacie), arduo da quantificare, data la scarsa trasparenza contabile. (...) L'attenzione nei confronti della distribuzione intermedia da

parte della letteratura europea è abbastanza scarsa. I più recenti studi sono per lo più dedicati all'intero settore farmaceutico e non alla distribuzione intermedia, e sono stati sviluppati o su impulso della DG Competition della Commissione Europea (Survey Oebig 2006, commissionato) o sono prodotti dai grossisti stessi; per quanto approfonditi, forniscono una visione parziale del settore (Girp 2011)».

Questa tesi si pone l'obiettivo ambizioso di colmare questo vuoto, evidenziando come tutti i concetti chiave nel dibattito sul futuro della produzione industriale – la flessibilità, l'integrazione, la digitalizzazione, l'automazione, l'omnicanalità – siano già centrali nel delineare le sorti di questo settore, rendendolo di conseguenza oggetto di studio di assoluta rilevanza. Sotto le stesse lenti saranno analizzate le prestazioni di Vim s.r.l., con la finalità di stabilire quali possano essere le *best practices*, intese come direzione strategica da intraprendere, per un'azienda di distribuzione intermedia del farmaco che ambisca a sopravvivere in un mercato così competitivo, con un quadro normativo che specialmente nel nostro Paese, poco avvezzo alle logiche di concorrenza e libero mercato che guidano invece le politiche dell'Unione Europea, appare pronto a ulteriori scossoni.

Il concetto di logistica segue la stessa traiettoria, è un contenitore nel quale, a partire dalle operazioni di movimentazione, nel corso degli anni si sono depositati tutti i fattori critici che determinano il successo di un'azienda, e che oggi prosegue nella sua continua evoluzione. Per osservarla da vicino e comprenderne gli sviluppi, come intende dimostrare questa tesi, il mercato della distribuzione intermedia del farmaco è un osservatorio privilegiato.



Source: EUROSTAT, GIRP data 2015, IPF research 2016

Figura 1.1: Le dimensioni del mercato della distribuzione intermedia di farmaci a livello europeo, dove la maggior parte della popolazione si concentra nei sei mercati principali (Germania, Spagna, Francia, Italia, Paesi Bassi e Regno Unito).

2 Il quadro normativo

La distribuzione farmaceutica in Italia è regolata sulla base del principio «la vendita al pubblico di medicinali non è permessa che ai farmacisti e deve essere effettuata nella farmacia». Tale principio è stato introdotto per la prima volta dal Testo Unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto nel 1934, un periodo – va detto – non particolarmente felice per la promulgazione di leggi. Il monopolio italiano del farmaco in farmacia sarebbe stato eliminato soltanto settanta anni dopo, con l’approvazione del cosiddetto “Decreto Bersani” nel 2006.

Nel frattempo, i cambiamenti imposti dalla crescita demografica e dal progresso tecnologico avevano portato al consolidamento di una corposa filiera di distribuzione alle spalle del distributore finale, ovvero le stesse farmacie. Il primo tentativo di regolare questo fenomeno si registrò soltanto nel 1992, con il decreto legislativo n. 538. Fu un decreto controverso, approvato soltanto il 30 dicembre da un Consiglio dei Ministri profondamente segnato dal suicidio di Sergio Moroni e dalle inchieste giudiziarie ancora in corso. C’era l’urgenza di recepire la direttiva comunitaria 92/25/CEE in materia di distribuzione all’ingrosso di farmaci ad uso umano, il testo che gettò le basi di diritto che tuttora grossomodo regolano il settore.

2.1 La prima legge sulla distribuzione intermedia

Tuttavia il D. Lgs. 538/92 ebbe diversi innegabili meriti, primo su tutti quello di introdurre nella legislazione il concetto di *distribuzione all’ingrosso di medicinali*, attività che fino ad allora non godeva di un singolare riconoscimento giuridico. Come si legge all’articolo 1, viene definita parte della categoria «qualsiasi attività consistente nel procurarsi, detenere, fornire o esportare medicinali, salvo la fornitura di medicinali al pubblico». Proprio quest’ultimo passaggio rappresentò un bivio importante per l’evoluzione del settore.

L’intento del legislatore appariva immediatamente chiaro, e coerente a quella diffidenza di fondo nei confronti dell’economia liberale che ha caratterizzato l’intera storia politica italiana dal Dopoguerra in poi: impedire sul nascere qualunque possibile forma di connivenza tra le logiche di mercato della distribuzione all’ingrosso e la libertà professionale del farmacista. D’altra parte, l’idea di un’assoluta separazione tra le due attività frenò in entrambe le direzioni le dinamiche di integrazione verticale che iniziavano a manifestarsi. Fu negata, in sostanza, ai

farmacisti l'opportunità di espandere le proprie attività di magazzino, o di organizzarsi in cooperativa con altri professionisti del settore per unire le forze e dirottare i flussi di merci attraverso un comune centro di distribuzione.

Alla base delle novità introdotte dal D. Lgs. 538/92 c'è la predisposizione di un'autorizzazione alla distribuzione all'ingrosso da richiedere presso gli uffici della Regione, o della relativa Provincia autonoma. Questo è uno strumento ancora oggi utilizzato, e solo in piccola parte modificato, per effettuare una selezione all'ingresso sul mercato dei grossisti. Contestualmente difatti venivano stabilite le procedure di autorizzazione, i requisiti minimi necessari a ottenerla, gli obblighi che il titolare dell'autorizzazione era tenuto a rispettare, e le eventuali sanzioni a cui sarebbe andato incontro chiunque avesse violato le disposizioni del decreto.

Per ottenere tale provvedimento di autorizzazione, si rendeva necessaria la presenza di un responsabile in possesso di specifici requisiti culturali e professionali, ovvero una laurea in farmacia o materie analoghe, oltre a una verifica ispettiva dell'idoneità dei locali alla corretta conservazione. Venivano altresì fissati i principali requisiti da rispettare per conservare tale autorizzazione, che curiosamente sono rimasti pressoché invariati nelle disposizioni più recenti, come l'obbligo di detenere almeno il 90% delle specialità medicinali in commercio, e l'obbligo di fornitura dei medicinali con la massima sollecitudine, e in ogni caso entro le 12 ore successive alla richiesta. Con questo decreto, il distributore viene quindi vincolato a una soglia minima di livello di servizio molto restrittiva, senza la quale è impossibile ottenere o conservare l'autorizzazione a esercitare la professione.



Figura 2.1: Una locandina pubblicitaria del 2006 realizzata da ADF, la principale associazione di categoria, sottolinea capillarità, pieno assortimento e sicurezza come punti di forza del settore. Sono anche i requisiti imposti dal D. Lgs. 538/92.

Si cita a tal proposito un'interessante riflessione dell'avv. Claudio Duchi, pubblicata sulla rivista Nuovo Collegamento: «La ragion d'essere della subordinazione del commercio all'ingrosso dei medicinali ad una preventiva autorizzazione è di natura igienico – sanitaria, cioè si vuole che la distribuzione venga effettuata garantendo condizioni di gestione, immagazzinamento e consegna dei medicinali tali da garantirne il perfetto stato. Di qui la previsione di un'autorizzazione che riguardi specifici locali e sia subordinata alla direzione dell'attività da parte di un farmacista che ne garantisca la qualità sotto il profilo igienico – sanitario grazie alla sua professionalità».

Il punto critico, semmai, come fa notare nel seguito lo stesso Duchi, sta nella separazione normativa tra le attività di distribuzione e le attività di fornitura, che sebbene subordinate entrambe alla presenza di un farmacista, non potevano quindi coesistere in un singolo soggetto giuridico. Intorno a questa sfumatura si sono sviluppate negli anni numerose cause dagli esiti

contrastanti, che coinvolgevano farmacisti e società di farmacisti entrati nel mercato della distribuzione pur essendo in possesso della sola autorizzazione alla vendita di essi al pubblico, considerata di valenza tale da assorbire quella specifica.

2.2 Come cambia lo scenario dopo il Decreto Bersani

La necessità di chiarire questo e altri aspetti delle complesse dinamiche all'interno del mercato farmaceutico ha guidato una spinta verso una progressiva liberalizzazione del settore, culminata nella legge 248/06, più comunemente conosciuta come “Decreto Bersani”. Un primo spiraglio di apertura del mercato era filtrato dal Parlamento già durante l'anno precedente, attraverso il d.l. 87/2005, poi convertito nella legge 149/2005, che introdusse la possibilità di effettuare sconti fino al 20% sul prezzo dei medicinali senza obbligo di prescrizione, i cosiddetti SOP e OTC.

In merito a questa distinzione, fondamentale per definire i flussi della distribuzione del farmaco, è necessario fare ulteriore chiarezza: gli OTC, anche conosciuti come “farmaci da banco” sono una sotto-categoria degli SOP, anche conosciuti come “farmaci su consiglio”; ogni paziente può somministrarsi farmaci SOP e OTC in autonomia, ma i primi potrebbero causare l'insorgenza di reazioni avverse gravi, mentre i secondi no, e per questo possono essere esposti sul bancone – da questo deriva la sigla OTC, acronimo di “*over the counter*”.

Le stesse categorie di medicinali sono state al centro della piccola rivoluzione introdotta dal Decreto Bersani, ovvero la possibilità di vendere quei medicinali anche in esercizi commerciali altri rispetto alla farmacia, pur vincolando questa concessione alla presenza di un farmacista professionista. In sostanza, se prima il mercato della distribuzione finale era fortemente inaccessibile, limitato dal numero chiuso delle licenze disponibili, in conseguenza a questo decreto fu popolato da nuove figure, come le parafarmacie e i *corner salute* della grande distribuzione. Contestualmente, viene eliminata definitivamente l'incompatibilità tra la distribuzione di medicinali all'ingrosso e la loro fornitura al consumatore finale, con una nota che introduce la possibilità che «i farmacisti titolari di farmacia, le società di farmacisti titolari di farmacia e le società che gestiscono farmacie comunali» possano svolgere tale attività. Tuttavia, questa possibilità viene subordinata all'ottenimento di un'ulteriore autorizzazione, eventualità oggetto di grande discussione negli anni successivi al D. Lgs. 538/92.

Lo stesso grado di libertà non viene però garantito nella direzione opposta del diagramma di integrazione. Il decreto 219/06 infatti prevede che le società di distribuzione all'ingrosso di medicinali possano svolgere attività di vendita al pubblico di medicinali esclusivamente attraverso la gestione di farmacie comunali, ovvero farmacie di proprietà della pubblica amministrazione, che poi può eventualmente affidarne la gestione ad un'azienda municipalizzata diretta da un farmacista, oppure costituire una società di capitali con i farmacisti che ci lavorano.

L'obiettivo del legislatore è ancora una volta evidente, impedire che una multinazionale operante nel settore della distribuzione possa rilevare la proprietà di una o più farmacie e conquistare una sostanziale fetta di mercato. L'unico esempio di questo tipo in Italia è il gruppo Admenta, la holding italiana del gruppo McKesson Europe, proprietario di 170 farmacie nel Nord Italia, oltre che della controllata FarmAlvarion, società di distribuzione intermedia che conta oltre 2500 clienti. Tutto questo è stato possibile perché il gruppo Admenta ha avviato la propria attività nel 1999, sfruttando il vuoto normativo poi sanato dal Decreto Bersani.

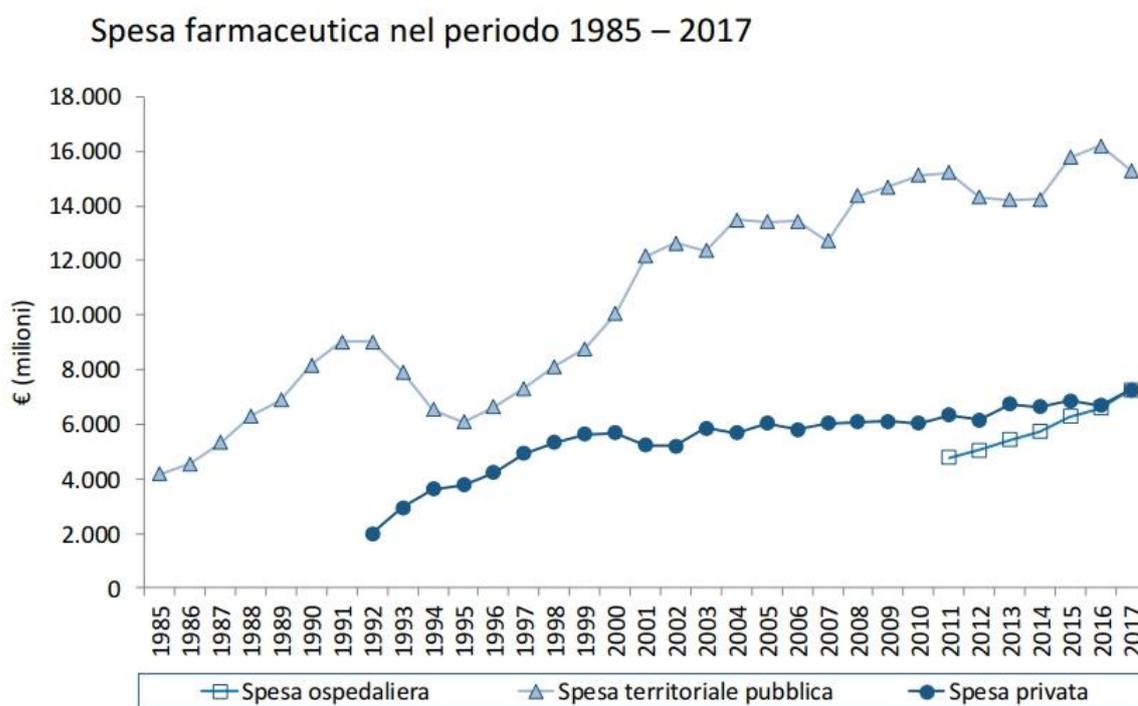


Figura 2.2: A partire dagli anni Novanta, la spesa farmaceutica è triplicata nel giro di pochi anni, rendendo necessaria una regolamentazione del settore che tenesse conto delle nuove figure professionali, come i distributori intermedi.

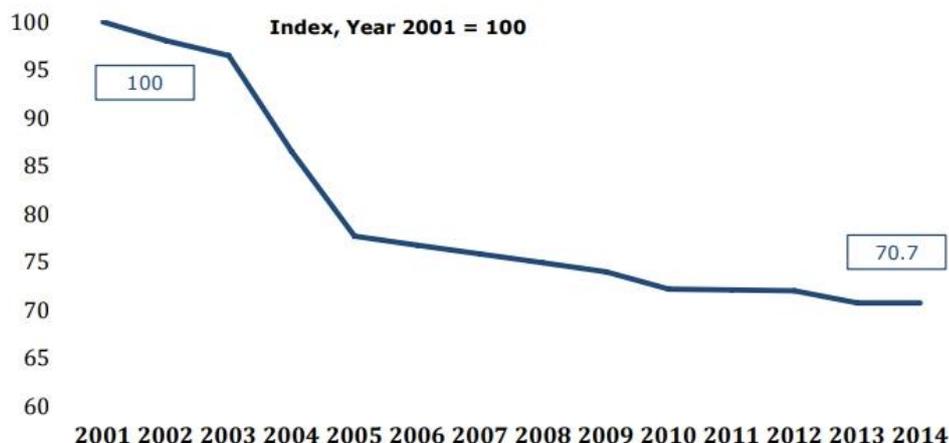
2.3 Un problema di margini: la remunerazione nell'industria farmaceutica

Il principio che le farmacie debbano ricevere una tutela superiore a quella offerta ai grossisti ha sempre guidato gli interventi del legislatore. Un esempio in tal senso è la legge n. 662 del 1996 che ha provveduto a regolare la remunerazione nell'industria farmaceutica per quei medicinali che sono concedibili a carico del SSN (Sistema Sanitario Nazionale), e il cui prezzo viene quindi stabilito sulla base di una contrattazione tra l'AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco) e la ditta che commercializza il farmaco. Nella suddetta legge veniva fissato al 6,65% (sul prezzo al pubblico al netto di IVA) il margine per la distribuzione intermedia, e al 26,7% (sul prezzo al pubblico al netto di IVA) il margine per la distribuzione finale.

I margini delle industrie produttrici, ma soprattutto quelli della distribuzione intermedia, furono ulteriormente ritoccati al ribasso con la legge n. 122/2010, che a distanza di 14 anni fissò rispettivamente al 66,65%, al 3% e al 30,35% i margini per case farmaceutiche, grossisti e farmacisti. La determinazione dei margini netti è in realtà leggermente più complessa, perché tiene conto in senso regressivo di alcuni fattori come il fatturato della farmacia e la fascia di prezzo del medicinale, ma ad ogni modo la porzione di profitti destinata alla distribuzione intermedia rimane assai risicata.

La bassa marginalità è una delle principali caratteristiche del mercato della distribuzione intermedia, come vedremo, e ne condiziona fortemente le dinamiche interne. Il fenomeno di estrema concentrazione che ha rapidamente investito il mercato negli ultimi vent'anni nasce proprio dalla necessità di fare economia di scala per sopravvivere in un contesto sempre più competitivo e sempre meno promettente sul piano delle opportunità. Questa resistenza dei governi italiani a rendere il mercato appetibile per le catene di farmacie, o ad aprirsi all'integrazione verticale tra grossista e distributore finale, è stata accolta con favore dalla Corte di Giustizia dell'Unione Europea.

B: Development of average wholesale margin in DE, ES, FR, IT, NL, UK, 2001-2014



Source: IPF research 2015

Figura 2.3: La progressiva perdita di marginalità ha sconvolto il settore a livello europeo.

In una sentenza del 19 maggio 2009, relativa alla causa n. C-531/06, la Corte ha riconosciuto che le normative vigenti introducono «restrizioni alla libertà di stabilimento e alla libera circolazione dei capitali», ma ha altresì riconosciuto il diritto degli Stati membri a mettere al primo posto la tutela della salute dei cittadini, decidendo in autonomia quale sia la strada migliore per garantirla. In particolare, come recita il comma 36 della sentenza: «In sede di valutazione del rispetto di tale obbligo, occorre tenere conto del fatto che la salute e la vita delle persone occupano il primo posto tra i beni e gli interessi protetti dal Trattato e che spetta agli Stati membri decidere il livello al quale intendono garantire la tutela della sanità pubblica e il modo in cui questo livello deve essere raggiunto. Poiché tale livello può variare da uno Stato membro all'altro, si deve riconoscere agli Stati membri un margine di discrezionalità».

La suddetta sentenza ha ribadito con forza il principio che ha guidato l'evoluzione normativa del settore tanto a livello comunitario quanto a livello nazionale: soltanto i farmacisti possono vendere i farmaci (o almeno, quelli rilevanti per la tutela della salute pubblica), e soltanto nelle farmacie. Particolarmente interessanti i commi dal 61 al 64, in cui si invitano gli Stati membri a valutare il rischio che «produttori e commercianti all'ingrosso di prodotti farmaceutici (...) possano pregiudicare l'indipendenza dei farmacisti stipendiati incitandoli a promuovere i medicinali da essi stessi prodotti o commercializzati». Questo timore, unito alla necessità di preservare il ruolo sociale del sistema sanitario nazionale, di offrire ai cittadini un servizio di

specchiata affidabilità, ha fin qui pregiudicato l'applicazione di un modello liberale, l'affermazione di progetti condivisi lungo la filiera della distribuzione farmaceutica.

Tuttavia, come è scolpito nelle fondamenta dell'economia moderna, aumentare il livello di concorrenza nel mercato produrrebbe altrettanti effetti positivi per i consumatori, come l'abbassamento dei prezzi e l'innalzamento della qualità dell'offerta. Come viene evidenziato nel testo *La distribuzione farmaceutica in Italia: nuovi capitali e nuove sfide*, redatto dalla Fondazione EYU, «un assetto regolatorio più flessibile, in cui le forze di mercato fossero libere di operare, comporterebbe un potenziale benessere ulteriore per la collettività, ma anche una potenziale perdita di controllo sull'etica del servizio». Intorno a questo elemento di contrasto si svilupperà la direzione normativa che l'Unione Europea, e nel suo piccolo anche il nostro paese, sceglieranno di intraprendere.

2.4 Come devono essere i magazzini: le buone pratiche di distribuzione

Con la comunicazione 2013/C68/01, la Commissione Europea ha diramato le Linee guida sulle buone pratiche di distribuzione dei medicinali per uso umano, fissate nel 1994 e poi aggiornate a intervalli regolari nel corso degli anni. Il documento contiene tutte le indicazioni e tutti gli obblighi che i professionisti del settore comunitari sono tenuti a rispettare: dal personale ai locali e attrezzature, dalla gestione della qualità al trasporto, passando per tutte le operazioni coinvolte nella catena di distribuzione. Particolarmente interessanti per l'oggetto di ricerca sono le disposizioni in merito all'organizzazione di un magazzino di medicinali.

In particolare, il legislatore si concentra sulle modalità di conservazione dei farmaci, che devono consentire che i prodotti non si deteriorino, che siano facilmente identificabili, e separati dalla merce contraffatta o danneggiata, e che siano divisi per tipologia: ai farmaci dev'essere dedicata un'area riservata, distinta dall'area di conservazione di parafarmaci e cosmetici. Per quel che riguarda le procedure di gestione, tutte le operazioni devono essere registrate per consentire di tracciare l'attività di magazzino. Questo è particolarmente importante, sottolinea il documento, al fine di rintracciare rapidamente e senza margine di errore tutti i farmaci che necessitano di essere ritirati dal mercato, e restituiti all'impresa produttrice o all'autorità competente.

Le linee guida impongono poi al distributore intermedio di nominare una persona responsabile, che sia qualificata, per supervisionare ogni fase della distribuzione dei medicinali, così come di fornire una formazione adeguata ai compiti assegnati, in modo continuo, al personale impiegato. Le disposizioni conclusive riguardano il trasporto dei farmaci, che devono essere trasportati in modo da mantenere lungo tutta la catena distributiva una temperatura costante. I mezzi di trasporto dei medicinali devono quindi essere adeguatamente coibentati. Infine i farmaci non possono essere trasportati insieme ad altre tipologie di prodotti che possano rappresentare un rischio per la loro sicurezza ed efficacia.

Nel corso dell'attività di tirocinio, mi è stato possibile verificare in che misura l'aderenza a queste disposizioni si traducesse in una serie di piccole accortezze quotidiane, e quindi ancora una volta come l'intento del legislatore fosse quello di supportare le aziende nei loro processi operativi, fornendo loro un modello da adottare per garantire un adeguato livello di servizio. Il fine ultimo, ovviamente, è la tutela del consumatore finale, in un sistema che mira a combinare l'efficacia produttiva con il pieno adempimento ai requisiti in materia di sicurezza e qualità.

3 Le caratteristiche del mercato

Per comprendere nel dettaglio gli elementi che caratterizzano il mercato della distribuzione intermedia del farmaco, la premessa necessaria è allargare il campo visivo all'intera catena della distribuzione farmaceutica, al fine di ricavare un'immediata comprensione di tutti i passaggi che intercorrono nel flusso che i medicinali attraversano per arrivare *dal produttore al consumatore*, come si usa dire. Ad ogni modo, se le dinamiche interne al mercato sono molto complesse e in continua evoluzione, lo scheletro della filiera è invece estremamente semplice, e vede i grossisti inserirsi esattamente nel mezzo, in una posizione che vedremo essere particolarmente delicata, tra le industrie farmaceutiche e i punti di vendita al dettaglio.

3.1 La filiera della distribuzione farmaceutica: quali e quanti sono i suoi attori

Per avere un'immagine più completa di quali forze influiscano sul mercato e in che misura, conviene dunque ripercorrere l'intera filiera. A monte si trovano le industrie produttrici, spesso denominate "titolari A.I.C.", ovvero titolari dell'autorizzazione all'immissione in commercio (A.I.C., per l'appunto). L'A.I.C. è un documento che l'AIFA rilascia su richiesta delle case produttrici nel momento in cui si conclude la sperimentazione di un nuovo farmaco, dopo che un gruppo di esperti ne ha valutato la sicurezza e l'efficacia. Questa autorizzazione va a costituire una sorta di carta di identità del farmaco, perché ne contiene nome, composizione, indicazioni terapeutiche e posologia. A ogni farmaco in commercio è associato un codice A.I.C. che contribuisce in modo sostanziale, ma non esclusivo, alla sua tracciabilità.

Prima che il farmaco raggiunga eventualmente la distribuzione intermedia, potrebbe a seconda dei casi transitare per i depositari (anche denominati "concessionari") siti sul territorio nazionale di riferimento. Queste strutture non detengono la proprietà dei farmaci che conservano e trasportano, ma si limitano a supportare a livello logistico il titolare A.I.C. con cui hanno sottoscritto un contratto di fornitura. Rispetto al grossista, il depositario è esentato sia dal vincolo di assortimento, in quanto non distribuisce tutti i farmaci ma solo quelli per i quali ha un contratto con il titolare A.I.C., sia dal vincolo dei specifici tempi di consegna, che comunque possono essere definiti nel contratto con l'industria produttrice.

A valle, infine, si trovano i distributori finali, e quindi i clienti della distribuzione intermedia. Questa categoria si dirama a sua volta: da una parte ci sono i venditori al dettaglio (le farmacie, le parafarmacie, i *corner salute* della grande distribuzione), dall'altra le strutture sanitarie pubbliche e private, come ospedali e case di cura. Sul lato dei clienti, il mercato della distribuzione presenta una situazione sostanzialmente bloccata: il numero di farmacie è stabilito per legge, e rimane costante negli anni, mentre le altre tipologie di esercizio commerciale autorizzato, pur essendo in graduale ma costante aumento, costituiscono una fetta poco rilevante di mercato, potendo commercializzare soltanto alcune categorie di prodotto.

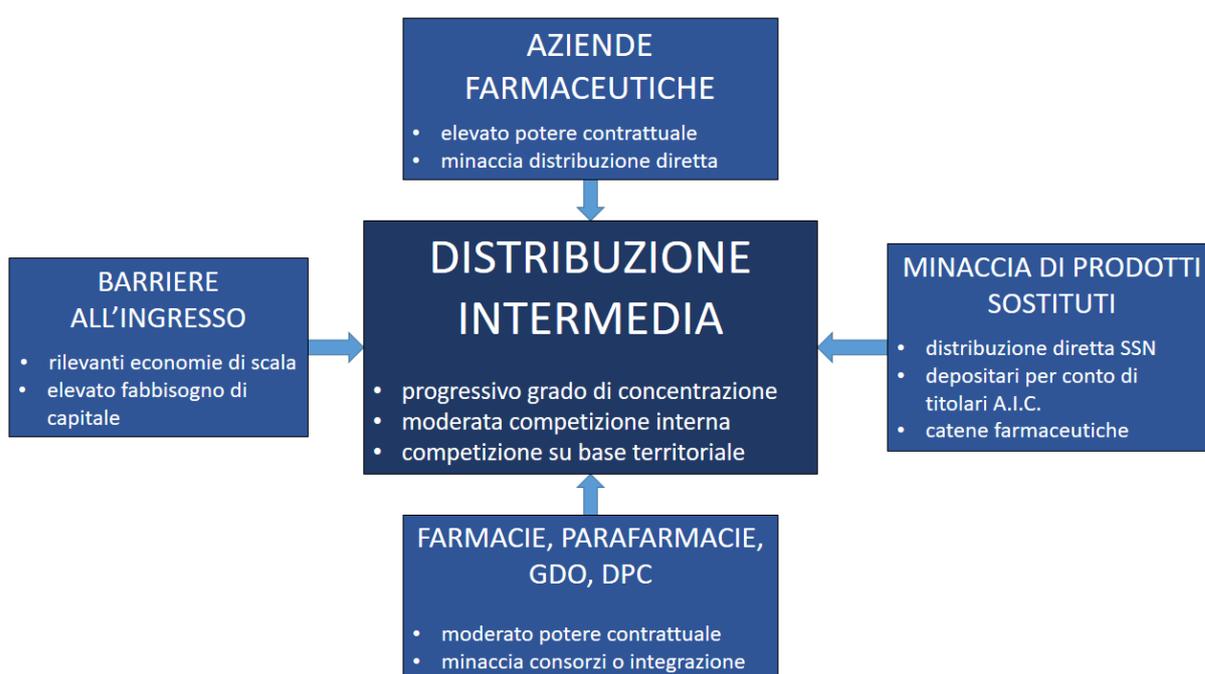


Figura 3.1: Il modello delle 5 forze di Porter applicato al settore della distribuzione intermedia del farmaco in Italia.

Ad ogni modo, l'indotto di queste strutture costituisce la spesa farmaceutica totale, ovvero uno dei pochi dati certi a disposizione per definire le dimensioni del mercato. Lo si rintraccia infatti in un documento che l'Agenzia Italiana del Farmaco (un organismo del Ministero della Salute) pubblica a cadenza annuale: il Rapporto Osmed, sigla che sta per "Osservatorio sull'impiego dei Medicinali". Il più recente Rapporto Osmed, relativo all'anno 2017, è stato pubblicato nel luglio 2018, e riporta una spesa farmaceutica totale di 29,8 miliardi di euro, un dato che mostra un trend di lenta ma costante crescita sia sotto il profilo della spesa pubblica, ovvero il contributo erogato dallo Stato ai cittadini per l'acquisto di medicinali tramite il Sistema

Sanitario Nazionale, sia sotto il profilo della spesa privata. Le ragioni possono essere analizzate attraverso molteplici fattori, l'aumento demografico, l'aumento dell'aspettativa di vita, il maggiore carico fiscale che ha portato a un aumento dei prezzi al dettaglio, e nel complesso sottolineano una posizione incoraggiante per un settore che per sua natura può subire scossoni interni, ma non perderà mai la sua funzione indispensabile per la salute dei cittadini.

A partire da queste cifre, l'indotto si riversa a cascata anche sul settore della distribuzione intermedia, il nucleo centrale della filiera del farmaco. Stando ai numeri raccolti da ADF (Associazione dei Distributori Farmaceutici) e aggiornati al settembre 2015, le imprese distributrici operanti in Italia sono 60, e insieme contano un numero di unità logistiche (ovvero di magazzini delle filiali dipendenti) pari a 185, ciascuna delle quali serve in media tra le 95 e le 100 farmacie. Il numero delle farmacie associate alla rete che ADF fornisce è 17.352, anche se dagli ultimi dati di Federfarma, aggiornati al 2017, le farmacie esistenti sul territorio italiano sarebbero 18.100, e secondo Assosalute sarebbero anche di più, 18.967. Probabilmente ADF omette nel calcolo quelle farmacie consorziate, o affiliate a una rete di distribuzione, che riescono così a bypassare la tradizionale rete di grossisti.

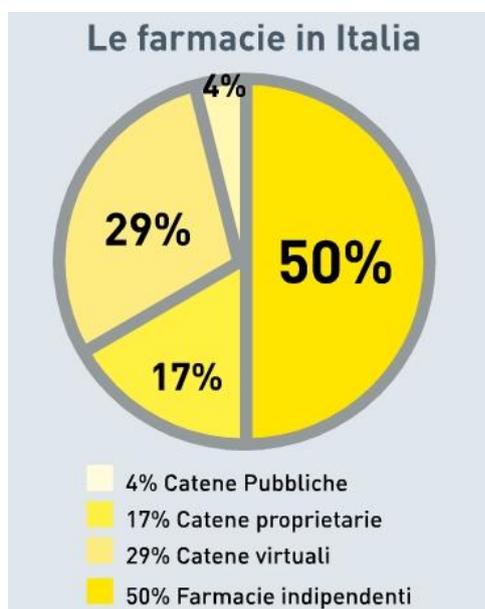


Figura 3.2: La suddivisione delle farmacie in Italia, secondo una rielaborazione di Economy.
Le farmacie indipendenti rappresentano il cliente preferenziale per i grossisti full line.

Anche i dati sulle parafarmacie sono poco chiari, e rimbalzano in forme diverse tra le opposte associazioni di categoria, generando equivoci e conflitti, ma la recente letteratura è più o meno concorde nello stimare il numero di parafarmacie operanti intorno alle 3.500 unità, e il numero

di *corner salute* intorno alle 300 unità, tutte gestite dai marchi Coop, Conad e Auchan. Così si compone la rete di potenziali clienti a cui i distributori intermedi indirizzano le loro attenzioni. Da questi, sempre facendo riferimento ai dati ADF del 2015, i grossisti ricavano un fatturato complessivo vicino ai 13,2 miliardi di euro, coinvolgendo in totale circa 12.300 addetti, numero che comprende anche i lavoratori dell'indotto per trasporti e servizi.

Sono numeri risibili rispetto a quelli che descrivono l'industria della produzione farmaceutica, quella che nel nostro immaginario modello di Porter siede a sinistra, sul lato dei fornitori. In Italia operano circa 350 ditte farmaceutiche e 150 concessionari che distribuiscono in nome e per conto di altre aziende i loro prodotti. Oltre a rappresentare un'eccellenza per l'Italia, che è il primo produttore farmaceutico dell'UE, essa coinvolge 65.400 addetti nella produzione diretta e altri 66.000 nell'indotto, generando 31.2 miliardi di produzione, di cui il 79% è destinato all'esportazione. «È il settore che ha registrato la più alta crescita in Italia dal 2007 al 2017, sia per volumi di produzione che per volumi di esportazione, e negli ultimi due anni è il settore che ha aumentato di più l'occupazione», sottolinea con orgoglio Farminindustria nel report *I numeri dell'industria farmaceutica in Italia*, pubblicato nel luglio 2018.

3.2 Concorrenza orizzontale e verticale: i rapporti di potere tra le forze competitive

Il mercato della distribuzione intermedia si trova dunque a operare in una posizione difficile: sul lato dei fornitori trova un'industria in grande salute, e di conseguenza con un solido potere contrattuale, mentre sul lato dei clienti trova una categoria estremamente tutelata dal legislatore, quella dei farmacisti, assieme ad una serie di realtà in espansione, come parafarmacie e centri commerciali, la cui traiettoria si presenta di difficile previsione. A questo contesto intricato si aggiunge un alto livello della competizione interna, che si presenta a carattere estremamente territoriale, e si basa su fattori di carattere funzionale come i costi comparati, oltre che su altri fattori assimilabili a quelli della concorrenza di prezzo (ottenimento di sconti dai produttori e concessioni di sconti ed extra-sconti ai distributori finali).

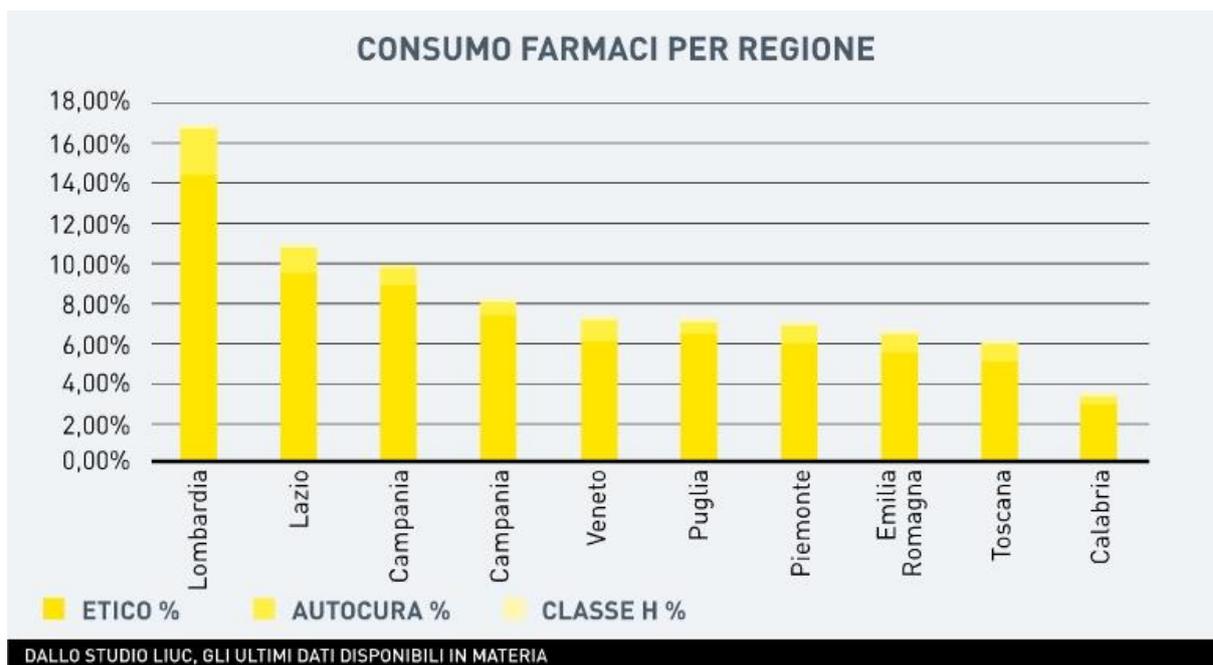


Figura 3.3: La competizione tra i grossisti avviene su base territoriale, ma non tutti i mercati sono equamente profittevoli.

Il crescente grado di concentrazione che ha investito il settore è evoluto proprio in risposta al crescente livello di competizione interna, che si avverte in modo particolare in una fascia di mercato in cui è difficile differenziare la propria attività, se non attraverso un massiccio investimento tecnologico finalizzato ad offrire ai clienti servizi di varia natura, che saranno successivamente presi in esame in quanto sempre più determinanti per l'appetibilità dei grossisti nei confronti delle farmacie. A forma di parziale consolazione, essendo prezzi e margini di ricavo fissati dal Ministero della Salute per la maggior parte dei farmaci in commercio (quelli classificati di "Fascia A"), la competizione non si gioca tanto sulla guerra ai prezzi quanto sulla completezza e sulla rapidità del servizio di fornitura.

Oltretutto, se da un lato la peculiare immobilità del mercato contribuisce a ridurre le potenziali opportunità di crescita, nel senso che per via dei limiti di legge il numero di potenziali clienti tende a mantenersi per lo più costante negli anni, dall'altro lo rende meno attrattivo dal punto di vista della minaccia di nuove entrate. Questo fattore, unito ai limiti posti all'integrazione, rende il processo di concentrazione l'unica strada possibile per la crescita all'interno del mercato. La conseguenza inevitabile è l'aumento progressivo delle economie di scala, che rappresentano il segreto del successo dei principali concorrenti a diffusione nazionale: Comifar, Unico e Alliance Healthcare. Per queste aziende è più semplice coordinare gli sforzi lungo la

filiera e ridurre al minimo l'impatto dei cosiddetti *sunk costs*, quelli che rappresentano in senso pratico le barriere all'ingresso in cui si imbattono i nuovi potenziali concorrenti, che in questo settore sono particolarmente elevati.

Da un punto di vista giuridico, la possibilità di operare come grossista farmaceutico prescinde unicamente dall'ottenimento di un'autorizzazione rilasciata dalla Regione di competenza, oltre alla presenza fra i vertici aziendali di almeno un professionista laureato in Farmacia. Tuttavia, l'ottenimento di tale autorizzazione vincola i grossisti di fronte alla legge a garantire un elevato livello di servizio e a rifornirsi di un'elevata gamma di articoli, requisiti che sottintendono un investimento alla portata di pochi attori: in magazzini tecnologici, in servizi informativi avanzati, nella creazione di un brand che contribuisca a fidelizzare il cliente, e di conseguenza ad elevare i *customer switching costs*, cioè a rendere più difficoltosa possibile per i clienti la scelta di cambiare fornitore.

Da qualunque prospettiva si affronti la questione delle barriere all'ingresso, insomma, che sia sul piano delle economie di scala, che sia sul piano dei vincoli di legge, che sia sul piano dei requisiti patrimoniali, esse appaiono incompatibili con un mercato popolato da molti operatori, o dalla struttura particolarmente fluida. Questo aspetto rappresenta un vantaggio notevole per le aziende già presenti sul mercato, che possono permettersi di preoccuparsi principalmente della competizione interna. Quelle che non ci sono riuscite, a causa delle economie di scala, delle inefficienze gestionali o della progressiva perdita di marginalità del settore, nella maggior parte dei casi sono riuscite a evitare strascichi spiacevoli in fase liquidatoria cedendo a un concorrente in posizione di vantaggio la propria fetta di mercato, un asset quanto mai prezioso in una catena distributiva che non prospetta margini di crescita nel lungo termine.

Questa considerazione vale alle condizioni attuali del mercato, quelle in cui lo spazio per i grossisti esiste ed è uno spazio fondamentale per il funzionamento della sanità pubblica, un supporto finanziario e logistico indispensabile per le farmacie, un riferimento per la tempestività e la presenza capillare che sarebbero irriplicabili con altri mezzi. Queste condizioni si preserveranno tali nel caso in cui non si realizzi l'ultima minaccia di concorrenza orizzontale, ovvero la minaccia di servizi sostitutivi. Nel caso della distribuzione intermedia del farmaco, questa è rappresentata dai canali brevi di distribuzione indiretta, cioè quelli che dalle aziende produttrici arrivano direttamente alle farmacie passando per i depositari. Come vedremo in seguito, questa forma di distribuzione è già molto utilizzata per alcune tipologie di

prodotto e molto meno per altre, e molto più da alcune farmacie, come quelle dei grandi centri abitati o della grande distribuzione, e molto meno da altre.

In ultima istanza, è doveroso sottolineare come rispetto alla concorrenza orizzontale, i processi di integrazione verticale attualmente in atto rappresentino uno scenario molto più probabile e molto più minaccioso per i grossisti farmaceutici. Le recenti *Misure per incrementare la concorrenza nella distribuzione farmaceutica*, che hanno integrato e corretto il D.Lgs 116/2016, hanno ulteriormente spianato la strada in questa direzione. In particolare, esse consentono l'ingresso di società di capitale nella titolarità dell'esercizio di una farmacia privata; rimuovono il limite delle 4 licenze, che vincolava il numero massimo di farmacie disponibili; sopprimono i requisiti soggettivi per la partecipazione alle società che gestiscono farmacie; consentono che la direzione della farmacia gestita da una società sia affidata anche ad un farmacista che non sia socio.

Sono tutti passaggi che semplificano l'iter di acquisizione e gestione di farmacie da parte di società di capitali, e di conseguenza rappresentano una minaccia imminente sui grossisti farmaceutici: la possibilità che grosse aziende di distribuzione conquistino fette di mercato acquistando direttamente i punti vendita, con relativi vantaggi in termini di comunicazione e previsione degli ordini; oppure che lo facciano i propri concorrenti, magari strappando farmacie al proprio portafoglio clienti; oppure che lo facciano direttamente le aziende produttrici, differenziando il proprio *core business* per aumentare notevolmente i margini di ricavo sulle vendite.

Se gli anni Novanta, trascinandosi fino alla fine dei primi anni Duemila, sono stati caratterizzati dalle acquisizioni e dalle fusioni tra le aziende del settore, queste disposizioni evidenziano come la principale tendenza degli ultimi anni sia costituita dai tentativi di integrazione verticale in tutte le direzioni lungo la filiera, di fronte ai quali i grossisti farmaceutici non sono rimasti indifferenti: tutti i principali attori del mercato, Vim s.r.l. compresa, sono coinvolti nella ricerca di farmacie da assorbire nell'apparato societario.

Nel merito delle stesse disposizioni, oltretutto, l'AGCM (Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato) si è espresso accogliendo con plauso le misure introdotte. Lo si legge nella Segnalazione AS1137, molto chiara nel delineare il futuro delle politiche di settore, oltre che nel fornire comprensibili motivazioni per giustificarle: «con riguardo all'abolizione di vincoli alla multi-titolarità, l'Antitrust sottolinea che tale misura potrebbe garantire lo sviluppo di

adeguate economie di scala e di rete e la nascita di nuovi modelli di business, che potranno riverberarsi in una riduzione dei costi della distribuzione a beneficio dell'utenza, analoghi a quelli sperimentati in altri Paesi europei. Secondo l'Antitrust, nel medio periodo, la maggior efficienza della distribuzione (e la possibilità di comprimere i margini di intermediazione, oggi ancora particolarmente elevati) finirà per riflettersi positivamente anche sulla spesa farmaceutica a carico del SSN».

I principi che guidano le intenzioni del legislatore, come sottolinea con grande chiarezza questa nota, sono profondamente condivisibili, perché muovono in primo luogo nell'interesse del cittadino. Alla fine, come sempre accade nel mercato, la capacità di cogliere le opportunità ed evitare i rischi che vanno generandosi in seguito a questi processi di trasformazione, rappresenterà il criterio di scrematura tra le aziende che sopravvivranno ai cambiamenti, e quelle che cederanno il passo ai leader del settore.

3.3 Cosa si vende, cosa si compra: le tendenze che muovono il mercato

Le circostanze in cui si trovano a operare i grossisti farmaceutici sono lo specchio delle caratteristiche specifiche di questo mercato, che procediamo ad analizzare nel dettaglio. Volgendo lo sguardo ai rapporti tra le parti lungo la catena di distribuzione, è interessante considerare alcuni dati relativi alle abitudini di acquisto delle farmacie, il cliente abituale della distribuzione intermedia.

In Italia, trascurando i farmaci venduti direttamente agli ospedali, la distribuzione territoriale vede transitare circa l'85% dei farmaci attraverso i grossisti, il 5% attraverso distribuzione diretta regionale, mentre il restante 10% attraverso le vendite dirette delle imprese alle farmacie (Assosalute, 2018). Per "distribuzione territoriale" si intende comunemente l'acquisto di farmaci di classe A, quelli a parziale o totale carico dello Stato. Sono i farmaci che mediamente occupano l'80% della spesa farmaceutica complessiva, nonché i più importanti per la salute pubblica. I più preziosi, e di conseguenza i più costosi.

Valore del mercato nel canale farmacie 2014

24,84 miliardi di euro

Attualmente sono attive in Italia quasi 18.000 farmacie diverse tra loro per dimensioni, formato e capacità commerciali, di marketing e finanziarie

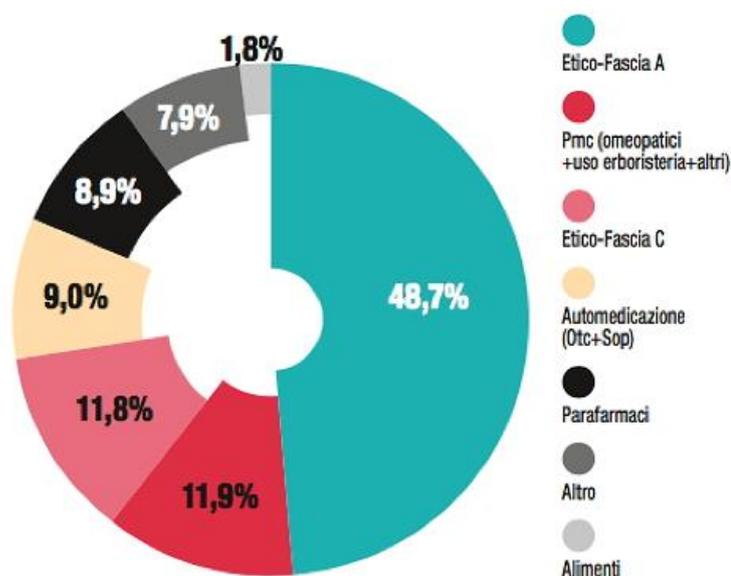


Figura 3.4: I farmaci di Fascia A rappresentano quasi la metà della spesa farmaceutica totale.

Qui emerge un primo elemento rilevante a illustrare come la funzione del grossista sia e sia stata negli ultimi decenni essenziale a garantire l'efficace funzionamento della filiera del farmaco, e di conseguenza a tutelare la salute pubblica. È il grossista ad assumersi il rischio di impresa necessario a consentire che le piccole farmacie di quartiere, le piccole farmacie rurali, possano disporre per tempo di farmaci che non potrebbero acquistare preventivamente, perché troppo costosi o facilmente deteriorabili.

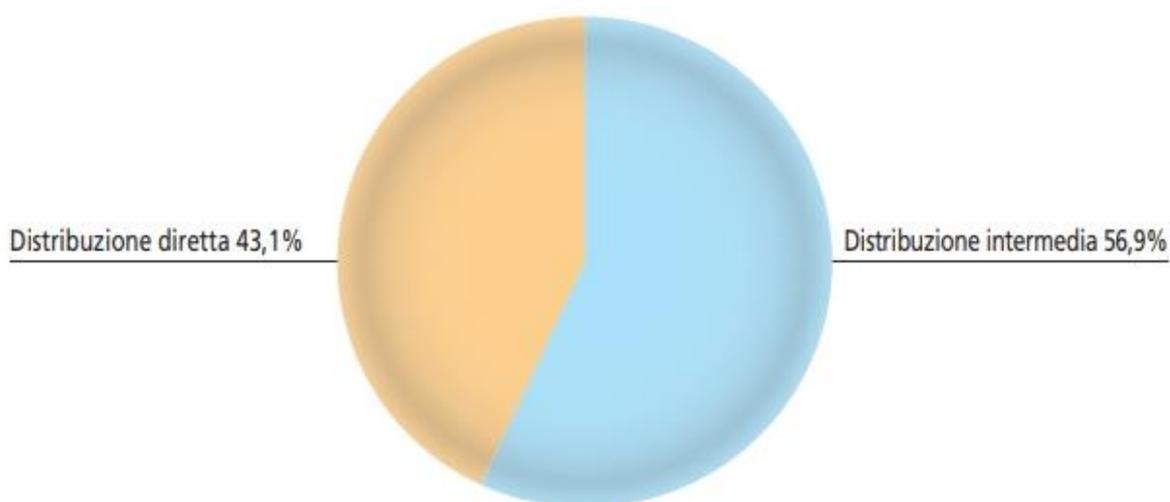
Il tempo di consegna medio della distribuzione intermedia in Italia è stimato tra le tre e le quattro ore, un tempo sufficiente a evitare a molti farmacisti un lavoro di previsione e approvvigionamento che non avrebbero la potenza economica di sostenere. Lo Stato nella maggior parte dei casi provvede ad assorbire il costo di questi farmaci, retribuendo in ritardo le farmacie, ma non si assume il costo di distribuirli, se non nella piccola percentuale di distribuzione diretta attraverso le ASL.

Per quanto riguarda i farmaci di fascia C, quelli a totale carico del cittadino, emergono invece dinamiche molto differenti. I farmaci di fascia C, molto banalmente, sono quelli che è possibile pubblicizzare in televisione, nonché i più noti al grande pubblico. È utile ripetere per chiarezza

una volta in più: questa categoria contiene quella dei farmaci senza obbligo di prescrizione, che a sua volta è divisa tra i farmaci su consiglio, i cosiddetti SOP, e i farmaci da banco, i cosiddetti OTC. Complessivamente, nel 2017 i farmaci senza obbligo di prescrizione hanno realizzato una crescita media del 2,4%, che è sintomo di una buona salute del settore, poiché sarebbe questa la prima categoria di risparmio in caso di stretta dei consumi. Quello dei farmaci, tuttavia, è notoriamente uno dei settori che risente di meno dei periodi di recessione economica.

Secondo recenti stime di Iqvia Italia, a dispetto delle non più recentissime liberalizzazioni, i farmaci senza obbligo di prescrizione si vendono ancora quasi interamente in farmacia, che incassa il 90% del fatturato totale, lasciando le briciole a parafarmacie, corner della GDO e alla vendita diretta online. Questi canali distributivi, come accennato, mostrano invece consolidati trend di crescita che tuttavia non permettono loro di conquistare una posizione rilevante nel mercato. Con questa categoria di prodotti, però, le farmacie si comportano diversamente.

Canali utilizzati dalle aziende farmaceutiche per distribuire farmaci senza obbligo di prescrizione (anno 2017)



Fonte: elaborazione Assosalute su dati IQVIA

Figura 3.5: Per gli ordini di SOP e OTC, le farmacie ricorrono molto più spesso alla distribuzione diretta (o più correttamente: alla distribuzione indiretta short line).

È infatti più facile che per acquistare SOP e OTC le farmacie si rivolgano all'acquisto di lotti dalle imprese produttrici, attraverso quelli che noi chiamiamo "canali indiretti brevi", per distinguerli dai "canali indiretti lunghi" che passano appunto per i grossisti, e gli inglesi chiamano *short line* (da distinguere dalla *full line*). Le ragioni sono molteplici: la possibilità di acquistarne in maggiore quantità con minore esborso economico, perché banalmente costano meno; la loro maggiore diffusione, perché si possono acquistare senza ricetta e servono a curare malattie comuni; come immediata conseguenza, la possibilità di prevedere con maggiore facilità i flussi di vendita nel corso dell'anno, quello che si definisce il fabbisogno netto.

Sull'argomento si esprime con chiarezza Assosalute (l'Associazione nazionale farmaci di automedicazione) nel rapporto annuale *Numeri e indici dell'automedicazione*, pubblicato nel giugno 2018: «per quanto concerne i medicinali senza obbligo di prescrizione, il 43,1% dei volumi di vendita è distribuito dalle aziende direttamente alle farmacie». Come si evince anche dal grafico successivo, la cifra implica che dalla distribuzione intermedia transiti il restante 56,9%, una cifra assai minore se paragonata a quella relativa ai farmaci di classe A. «Con riferimento alla struttura complessiva dei fatturati della distribuzione intermedia», prosegue il documento, «si osserva che i farmaci etici rappresentano il 65,6% delle vendite indirette complessive, mentre quelli senza obbligo di prescrizione ne costituiscono l'8,5%. La quota dei parafarmaci è pari, invece, al 25,8%».

Questa suddivisione rappresenta dunque l'ordine di priorità di acquisto per il grossista farmaceutico, una spettroscopia dei rapporti di forza che lo legano al mercato dei produttori. I parafarmaci (i cosmetici, gli integratori, gli alimenti senza glutine, i prodotti per l'infanzia) costituiscono una fetta molto importante e sempre crescente del mercato (per dare un termine di paragone, nel 2012 si riduceva al 18%), mentre paradossalmente i farmaci più diffusi e maggiormente noti al grande pubblico rappresentano una fetta quasi irrilevante, perché il cliente finale non ha bisogno di passare per la distribuzione intermedia per ottenerli.

Anche quest'ultima categoria, però, presenta lievi segnali di crescita. Il *core* delle attività operative dei grossisti rimane in ogni caso la distribuzione dei "farmaci etici", cioè quelli che lo Stato si premura di fornire e rimborsare ai suoi cittadini. In virtù di questo, è cruciale per il grossista inserirsi con profitto all'interno di dinamiche territoriali come la Distribuzione Per Conto (spesso denominata DPC), la modalità con cui il grossista agisce per tramite del SSN, che sarà poi approfondita con riferimento specifico all'esperienza di tirocinio.

3.4 Da dove arriva, e dove porterà, il progressivo processo di concentrazione

Procediamo quindi a presentare alcune delle caratteristiche intrinseche a questo mercato, quelle che ne raccontano l'identità, sia a confronto con il panorama europeo, sia a confronto con gli altri settori della distribuzione. Il fenomeno più evidente e più rilevante per la letteratura recente è quello della concentrazione delle imprese distributrici, analizzato anche da Assosalute, che nel suo ultimo rapporto annuale scrive: «in Italia, parzialmente in linea con quanto avvenuto in Europa, è stato avviato un progressivo processo di concentrazione tra distributori. Infatti, se agli inizi degli anni '90 le società distributrici di medicinali erano circa 250, ad oggi il numero dei grossisti, comprensivo delle cooperative di farmacisti, è sceso a 60».

Il numero di imprese distributrici rimane comunque elevato rispetto agli altri Paesi europei, così come è elevato il numero di magazzini presenti sul territorio nazionale, all'incirca 185, a dimostrazione del permanere di una competizione tipicamente locale, legata alle caratteristiche morfologiche del territorio. Eppure le dinamiche competitive, a lungo tenute a freno dal legislatore, stanno inevitabilmente emergendo. Negli ultimi anni, numerose acquisizioni e fusioni tra grossisti, che hanno coinvolto anche le cooperative di farmacisti, hanno radicalmente modificato la morfologia del settore.

Il vantaggio competitivo si è spostato nelle mani degli operatori internazionali, come Alliance, Comifar e Admenta (i quali fanno rispettivamente capo ai gruppi multinazionali di Walgreens Boots Alliance, Phoenix e McKesson), che mostrano ormai una diffusione capillare in tutto il territorio nazionale, grazie a depositi propri o di imprese partecipate. Attualmente, i tre gruppi leader Alliance, Comifar e Unico possiedono una quota di mercato che supera il 50% del fatturato complessivo del settore. Volgendo lo sguardo al 2000, quando questa quota si attestava sul 32%, è evidente come la perdurante frammentazione che caratterizzava il sistema italiano abbia lasciato spazio a un più elevato grado di concentrazione. D'altra parte, volgendo lo sguardo al panorama europeo, risulta altrettanto evidente come il settore italiano sia ancora tipicamente caratteristico.

Già nel 2000, in Germania i primi tre operatori dominavano sostanzialmente il mercato con una quota del 79%, in Francia il solo primo operatore deteneva una quota del 41% ed i primi due del 71%, in Gran Bretagna i primi due operatori (di dimensioni analoghe) del 66%. È questa la

sostanziale differenza che separa i termini di struttura organizzativa i mercati del Nord Europa da quelli del Sud Europa. In Spagna, ad esempio, troviamo un contesto ben più vicino al mercato italiano, in cui il numero di operatori è maggiore e le cooperative di farmacisti hanno un ruolo significativo. Proprio nel merito di questa differenza si è interrogata la LIUC - Università Carlo Cattaneo, all'interno del paper pubblicato nel giugno 2017, *“La distribuzione del farmaco, un approccio tailor-logistics”*.

«Com'è che, per far arrivare le medicine in oltre 18mila farmacie e a 3mila ospedali, senza contare le parafarmacie e i punti vendita della Gdo,» — si chiede Giuseppe Corsentino sulla rivista *Economy*, commentando lo stesso paper — «qui ci vogliono più di 150 depositari-concessionari, decine di aziende di trasporto con il loro indotto di appalti e subappalti, 150 distributori regionali, una quarantina di cooperative e quasi 400 farmacisti-grossisti, mentre in Germania e in Francia, paesi comparabili per sistema sanitario, per fare questo stesso lavoro, di strutture distributive ne bastano una dozzina, ben organizzate, ben collegate con l'industria, perfettamente strutturate e informatizzate, con un modello organizzativo che privilegia la velocità e il servizio al cliente finale?».

Lo studio dell'Università Cattaneo ha in effetti il merito di far luce sulle cause storiche che hanno condotto al contesto frammentato della distribuzione dei farmaci in Italia. A monte della filiera, l'industria farmaceutica ha sempre considerato la consegna dei medicinali un lavoro secondario, da appaltare a terzi al costo più basso possibile. Così i grossisti hanno dovuto concentrare tutti gli sforzi nel far quadrare i conti in un sistema che promette pochi margini e richiede un elevato livello di servizio. A valle della filiera, invece, non c'è mai stata la spinta trainante dei farmacisti, che prima che il settore venisse rinnovato dalle fondamenta disponevano di scarse conoscenze di marketing e nessuna conoscenza delle abitudini d'acquisto dei loro clienti, quindi avevano tutto l'interesse a lavorare in questo contesto di bassi volumi e consegne immediate.

Alla fine il settore ha abbracciato la direzione liberale delle politiche comunitarie, ed è emersa quella naturale tendenza a nuclearizzarsi che è una realtà comune nella maggior parte dei mercati della distribuzione. Nel caso specifico della distribuzione intermedia del farmaco, però, questo crescente livello di concentrazione ha incontrato diversi elementi che ne hanno favorito l'affermazione. Come analizzato in precedenza, la giurisprudenza sia a livello comunitario che nazionale ha sempre cercato di frenare o quantomeno inibire i processi di integrazione verticale,

sia in senso ascendente che discendente (in Italia sono stati preclusi in qualsiasi forma fino al 2006). Questo è un primo elemento significativo, dal momento che ha reso quasi inevitabile un processo di concentrazione orizzontale, unico strumento a disposizione delle aziende per sfruttare le economie di scala del settore.

Un secondo elemento, prettamente di carattere storico, lo si può rintracciare nella crescente internazionalizzazione delle imprese all'ingrosso, che ha inevitabilmente lambito anche il settore della distribuzione farmaceutica. Attraverso alleanze strategiche, l'acquisto di operatori nazionali, l'acquisizione di quote di farmacie pubbliche, la gestione di network e catene virtuali o l'insediamento di catene di parafarmacie, le multinazionali sono arrivate a controllare una sostanziale quota di interessi del mercato dei grossisti farmaceutici, imponendo il loro modello culturale sul frammentato contesto italiano.

In ultima istanza, il processo di concentrazione si è evoluto parallelamente al processo di diminuzione della marginalizzazione, che ha investito il settore a livello europeo (dal 2001 ad oggi, nei paesi UE il mark-up è diminuito in media del 29,3%). Le ragioni sono diverse, e in qualche modo dipendono tutte dal fatto che gli operatori del settore si trovano in una posizione sempre più scomoda: devono acquistare farmaci che mediamente costano meno, per via delle misure di contenimento della spesa pubblica, e li devono vendere a farmacie che mediamente sono sempre meno ricche, per via della crescente concorrenza nel settore. Eppure, anche in questo panorama in continua evoluzione, i grossisti hanno conservato la loro funzione indispensabile per la distribuzione del farmaco in Europa, e in particolare in Italia.

3.5 Dove è diretto il mercato: uno sguardo all'Europa e uno sguardo al futuro

Ogni progetto di crescita strategica e organica del settore della distribuzione intermedia deve necessariamente passare dall'attestazione di quali siano i suoi punti di forza nella prospettiva dei clienti. All'interno della raccolta di interventi *Scenari Farmaceutici*, pubblicata nel gennaio 2018, il presidente di Federfarma Servizi Antonello Mirone ha dedicato una dettagliata riflessione al compito «spesso oscuro ma fondamentale» assolto dalla distribuzione intermedia all'interno della catena distributiva del farmaco.

Di cui i grossisti rappresentano, secondo le parole di Mirone, *il ganglio essenziale*, perché avrebbero «permesso alla Farmacia Italiana, pur in presenza di oggettive difficoltà logistiche legate ad un contesto geografico particolarmente complesso, di garantire al cittadino gli standard di qualità che fanno del farmaceutico uno dei servizi più apprezzati in ambito sanitario». Quando parla di “contesto geografico particolarmente complesso”, Mirone si riferisce alla conformazione stretta e lunga della penisola, e alle carenze in termini di collegamenti e infrastrutture che affliggono tutti i settori che si fondano sul trasporto su gomma. Ma c'è anche una questione di competenze che affonda le sue radici nel passato, quando le farmacie avevano un aspetto diverso, e i farmacisti si occupavano unicamente della preparazione e dispensazione dei medicinali.

Sono stati i grossisti, attraverso il supporto logistico offerto ai punti vendita, ad agevolare l'evoluzione della farmacia tradizionale, a superare lo scetticismo dei titolari di farmacia lontani dalle logiche di magazzino, e di conseguenza a espandere le categorie merceologiche a disposizione dei clienti. La capillarità e la tempestività del servizio offerto dai grossisti ha fatto sì che, con la possibilità di ottenere qualsiasi prodotto nel giro di poche ore, i farmacisti provassero a sperimentare con gli ordini, introducendo nel tempo l'erboristeria, gli alimenti per intolleranti, gli integratori, i cosmetici, i prodotti omeopatici.

Sono stati sempre i grossisti a caricarsi degli investimenti tecnologici che a posteriori hanno trainato il settore, velocizzato il flusso delle informazioni, portato nelle farmacie i fax, e poi i modem, fino agli attuali protocolli di rete che mettono in comunicazione software gestionali dedicati all'uso. Lo ha sottolineato con un certo orgoglio anche ADF (Associazione Distributori Farmaceutici), sul suo sito ufficiale: «La distribuzione intermedia svolge un ruolo essenziale di cerniera fra produzione industriale e dispensazione finale al pubblico; in Italia questa funzione è svolta a costi di esercizio molto contenuti e con i margini commerciali fra i più bassi in ambito europeo». Come ampiamente evidenziato, la marginalità ridotta è un tema caro agli operatori del settore e costituisce un fattore determinante dei cambiamenti che lo stanno travolgendo. Ad esempio, ha costretto i grossisti a differenziare le fonti di ricavo.

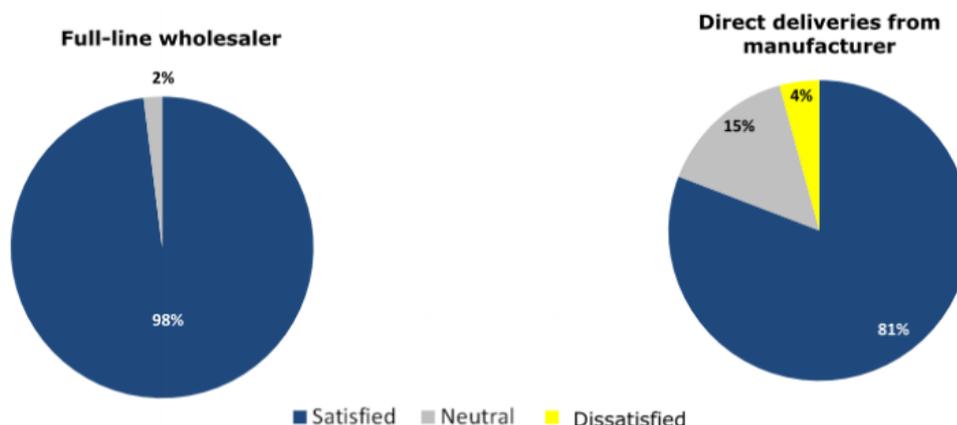
L'obiettivo principale di ogni grossista farmaceutico rimane quello di adeguare i flussi di consegne ai principi del *just in time*, riducendo al minimo i tempi di evasione, contenuti tra le due e le quattro ore dalle organizzazioni più efficienti. Adesso però non è più sufficiente, anzi paradossalmente non è più necessario, come ha notato ancora Mirone: «La parte caratteristica

dell'attività del grossista, la più ponderosa, ovvero la fornitura delle specialità farmaceutiche rimborsabili, è svolta in palese perdita, visto che i margini che derivano da quest'attività non coprono in alcun modo i costi che essa genera.

Tale dato trova riscontro nell'analisi dei bilanci di molti distributori che attualmente raggiungono l'utile, spesso risicato, o il pareggio solo grazie alla voce proventi finanziari derivante dalla concessione di dilazioni al proprio parco clienti, altro ruolo caratteristico che ha svolto soprattutto negli anni scorsi l'anello intermedio della filiera, diventando di fatto il socio finanziatore per molte attività della farmacia».

Ci sono due punti di questa riflessione su cui è interessante soffermarsi.

- Primo: l'attività distributiva, in un settore dalle marginalità così basse, comporta dei costi fissi che i grossisti non riescono a coprire con la sola evasione degli ordini. Il futuro dell'industria passa quindi attraverso la capacità di diversificare l'offerta, di organizzare attività di formazione su temi di business e di gestione aziendale, di fornire listini personalizzati, analisi delle vendite, consulenza legale, di sviluppare soluzioni informatiche per la gestione del punto vendita, o prodotti multimediali per migliorare la comunicazione e la pubblicità.
- Secondo: negli ultimi trent'anni, agli investimenti tecnologici, i grossisti hanno accompagnato gli investimenti finanziari. Hanno fisicamente immesso e garantito la liquidità di un settore condizionato dai ritardi della pubblica amministrazione sui rimborsi dei farmaci mutuabili. Hanno trovato formule innovative, dilazionato i pagamenti, fattorizzato i crediti, e hanno ampliato anche in questa direzione la gamma dei servizi offerti ai clienti.



Source: IPF research 2016, Pharmacist survey

Figura 3.6: Un sondaggio condotto da IPF tra i farmacisti italiani ne rileva la totale soddisfazione nei confronti dei grossisti full line. Più basso il gradimento espresso nei confronti della distribuzione diretta operata dalle industrie farmaceutiche.

Allargando lo sguardo al panorama europeo, si rileva che questa forma di supporto finanziario ai distributori finali non è una prerogativa del mercato italiano. Nell’ottica di tracciare un confronto tra le condizioni in cui operano i grossisti farmaceutici italiani rispetto ai colleghi comunitari, è utile recuperare l’intervento di Fabrizio Gianfrate pubblicato all’interno di *Scenari Farmaceutici*: «Secondo i dati Girp 2011 per Francia, Germania, Italia, Paesi Bassi, Spagna e Regno Unito il totale del prefinanziamento assomma a circa 10 miliardi di euro per un periodo di 41 giorni, considerando anche i ritardi dei pagamenti da parte delle farmacie, che, a loro volta, subiscono i ritardi dei rimborsi da parte dei sistemi sanitari nazionali.

Il capitale circolante per i grossisti assume, quindi, un ruolo di importanza primaria, perché rappresenta tale capacità di prefinanziamento». I dati sono raccolti a partire da uno studio condotto dall’istituto viennese IPF, che arriva a una serie di conclusioni interessanti per delineare la presenza e l’influenza dei grossisti farmaceutici in Italia e in Europa.

Iniziamo dal ciclo del capitale circolante, che in estrema sintesi corrisponde al tempo che trascorre in media dal momento del pagamento ai fornitori al momento dell’incasso delle vendite, e che la voce di prefinanziamento sopra citata contribuisce ad aumentare, perché corrispondente al tempo medio che passa tra la vendita dei prodotti e l’effettivo pagamento da parte dei punti vendita. In Italia questo periodo è stimato nell’ordine dei 68 giorni, un dato nettamente superiore alla media europea, senza termini di confronto tra i principali mercati di riferimento, per un valore complessivo del prefinanziamento pari a 2,27 miliardi di euro, il

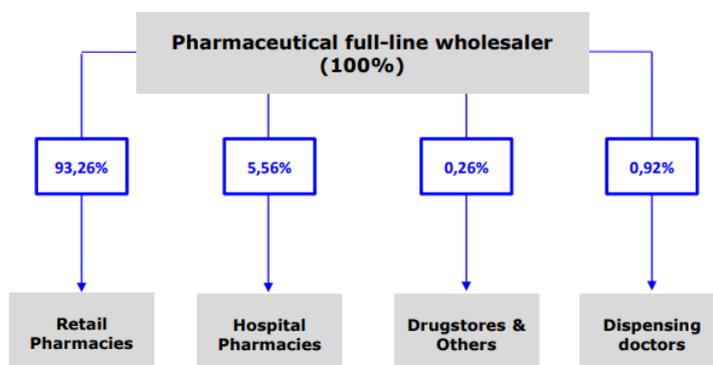
secondo valore più alto d'Europa dopo quello del mercato tedesco, il maggiore se rapportato al numero di abitanti. Questa anomalia si spiega principalmente alla luce delle inefficienze della nostra pubblica amministrazione, che impiega ritardi anche maggiori per saldare a sua volta il debito nei confronti delle farmacie, e in parte con l'arretratezza gestionale di molte piccole farmacie territoriali, tutelate dallo scarso livello di liberalizzazione nel settore.

Soffermandosi sui risultati dello studio, è possibile ricavare altri parametri di confronto, di carattere più generale, per completare l'analisi di settore. Il primo dato che salta all'occhio comparando il numero di aziende operanti a livello regionale e nazionale nei principati europei, è che in nessun Paese ce ne sono tanti quanti in Italia, e che soltanto il mercato spagnolo presenta dimensioni comparabili – altrove il processo di concentrazione si è già ampiamente esaurito, riducendo il numero di grossisti attivi nell'ordine delle dita di una mano.

Le difficoltà delle aziende medio-piccole si spiegano anche alla luce di due fattori già illustrati per il panorama italiano, e presenti in tutta Europa: la diminuzione dei margini commerciali, a causa delle politiche di austerità dei governi, e la diminuzione del prezzo dei farmaci, a causa della scadenza dei brevetti e della conseguente proliferazione di farmaci generici.

Nei sei grandi mercati europei, le farmacie ricevono gli ordini con un lead time medio di 2,66 ore, per un totale di 15,88 spedizioni a settimana per farmacia, dati assolutamente in linea con le medie del mercato italiano della distribuzione. Altrettanto simile appare la struttura della filiera: i grossisti movimentano il 74% dei prodotti medicinali in commercio, e ne destinano il 93,3% alle farmacie, il 5,5% alle farmacie ospedaliere, e il restante 1,2% a parafarmacie e altre attività commerciali. Tanto in Italia quanto in Europa, quindi, le farmacie costituiscono il fulcro della distribuzione del farmaco, ed è proprio il servizio di assistenza, consulenza e supporto logistico prestato alle farmacie che giustifica l'esistenza di una distribuzione intermedia, e ne garantisce l'immunità parziale o totale di fronte alle minacce che si paventano, prima su tutte quella di essere "tagliata fuori" dall'integrazione verticale.

Percentage of medicinal products (quantity) distributed by pharmaceutical full-line wholesalers in DE, ES, FR, IT, NL, UK*, 2015



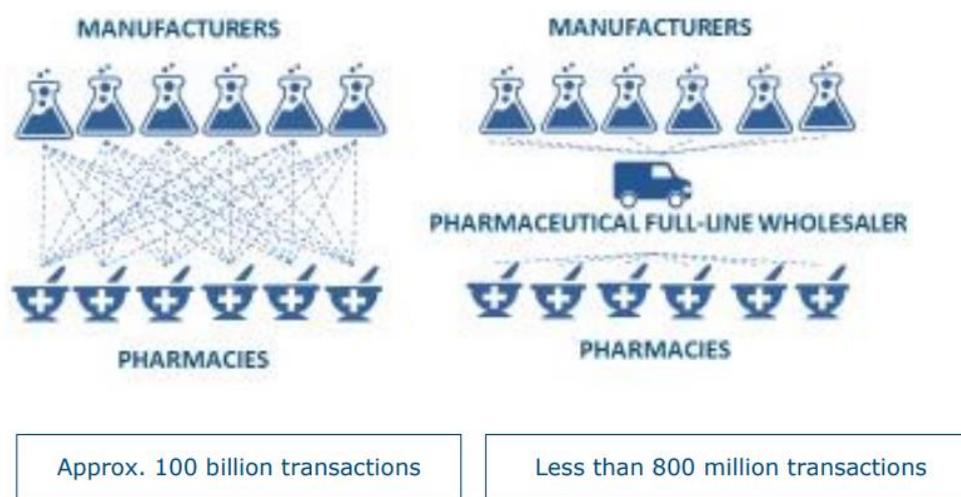
* Please note that in UK no wholesaler stocks all medicinal products due to market conditions
Source: GIRP data 2015, IPF research 2016

Figura 3.7: I clienti dei grossisti full line europei suddivisi su base percentuale.

Alle stesse conclusioni arriva lo studio condotto da IPF, che si sofferma proprio nell'identificare il ruolo del grossista farmaceutico come panacea alle inefficienze che affliggono il settore, provando a ragionare per sottrazione, nel merito di cosa succederebbe se da un giorno all'altro questa figura sparisse o venisse soppiantata: «La scomparsa dei grossisti farmaceutici full line condurrebbe ad un aumento drammatico nel numero di transazioni tra gli attori coinvolti nella fornitura di medicinali, così come ad elevati costi addizionali per le farmacie. Di conseguenza, la loro esistenza è essenziale per il funzionamento efficiente del settore della sanità in Europa».

Particolarmente interessanti risultano le conclusioni a cui arriva lo studio, che si spinge fino a quantificare in termini economici i benefici derivanti dal poter disporre di una rete logistica efficiente e votata al controllo dei costi, che ricadono a cascata sui consumatori: «Attraverso la loro funzione aggregante, i grossisti farmaceutici creano efficienze significative lungo la filiera di distribuzione. Senza il loro intervento, i costi addizionali associati alla distribuzione dei prodotti dovrebbero essere pagati dalle aziende produttrici, dalle farmacie, dai fondi di assicurazione sanitaria, e in ultimo luogo dai pazienti».

Nel tentativo di ricalcare la centralità della rete di grossisti nella filiera di distribuzione del farmaco, lo studio si spinge fino a ricavare una stima economica dei vantaggi concreti che derivano dalla presenza di quest'ultima: «Nelle sei nazioni osservate, la fornitura continua di prodotti medicinali ha coinvolto più di 795,6 milioni di transazioni tra aziende produttrici, grossisti e farmacie nel 2015. Senza i grossisti farmaceutici full line, questa cifra salirebbe vertiginosamente fino a 99,4 miliardi di transazioni in un anno (un aumento del 12393,7%, *nda*).



Source: Gumbel 1985, IPF research 2016

Figura 3.8: Rappresentazione grafica dei motivi che rendono fondamentale la presenza di un mercato della distribuzione intermedia del farmaco.

Per quantificare quest'inefficienza in termini economici, stando alle stime di IPF, senza una rete di grossisti farmaceutici full line gli annuali costi di processo per le farmacie aumenterebbero da 7.590 euro fino a 203.224 euro (un aumento del 2577,5%, *nda*). Ridurre le transazioni. Migliorare i collegamenti. Semplificare le operazioni. Garantire una fornitura vasta e puntuale. Immettere liquidità nel mercato. Sono questi i compiti principali di un grossista farmaceutico nella attuale filiera della distribuzione del farmaco, nonché le ragioni che hanno permesso al settore di sopravvivere per decenni ai cambiamenti delle politiche di governo e delle abitudini dei cittadini.

G: Scenario: Impact on process costs per pharmacy per year (pharmaceutical full-line wholesalers vs. direct sales from manufacturers) in DE, ES, FR, IT, NL, UK, 2015



Source: EUROSTAT, Pharmacy questionnaire, IPF research 2016

Figura 3.9: Un grafico a barre che mostra come impennerebbero i costi di processo della distribuzione in un mondo senza grossisti farmaceutici full line.

Come vedremo, approfondendo nel dettaglio le dinamiche produttive di un operatore di rilievo nazionale come Vim s.r.l., questa sopravvivenza presuppone un complesso di competenze di carattere puramente gestionale, che in qualche modo chiudono il cerchio con l'evoluzione del concetto di logistica che ha ispirato l'introduzione di questa tesi. Che i grossisti migliorino l'efficienza del mercato è un dato di fatto, la cui immediata conseguenza è un vantaggio economico che si ripercuote a cascata sulle tasche dei consumatori, riflettendo perfettamente la definizione «di interesse pubblico» che il legislatore nazionale e comunitario ha scelto di attribuire al settore. Tuttavia, dati i recenti sviluppi del mercato, il processo di regolamentazione non si può considerare terminato.

La principale responsabilità del legislatore è quella di continuare a inseguire un punto di incontro ideale tra una certa soglia di apertura alle dinamiche concorrenziali, che hanno favorito l'abbassamento dei costi e dei prezzi su scala internazionale, e un certo livello di controllo sul processo di progressiva concentrazione, che scaturisce come conseguenza di quelle politiche liberali. La minaccia, nel lungo termine, è che questo processo conduca a un oligopolio nelle mani di pochi attori, che strapperebbe ai cittadini quel potere contrattuale sull'acquisto dei medicinali acquisito passo dopo passo nel corso degli anni. La responsabilità della distribuzione

intermedia è quella di intercettare queste esigenze, per preservare la sua funzione nevralgica, al centro della filiera di distribuzione del farmaco. Lunga vita!

Servizi a valore aggiunto offerti dai grossisti farmaceutici full line



Figura 3.10: Fonte - rielaborazione personale di informazioni pubblicate nel 2016 da GIRP, associazione europea della distribuzione farmaceutica.

4 L'esperienza di tirocinio presso Vim s.r.l.

Le riflessioni elaborate nelle pagine precedenti derivano dall'esperienza sul campo maturata dal 22 maggio all'11 agosto del 2017, quando ho completato un tirocinio curriculare presso il magazzino di Vim s.r.l. sito in via San Secondo, 41. Come ampiamente premesso, Vim s.r.l. è un distributore intermedio di medicinali della città di Torino, che copre con le spedizioni un vasto raggio di azione, che arriva a comprendere tutte le province piemontesi (Torino, Asti, Alessandria, Biella, Cuneo, Novara, Vercelli, Verbano-Cusio-Ossola), la Val d'Aosta e alcune province liguri (Imperia e Savona).

L'esperienza si presentava particolarmente interessante, e così si è effettivamente rivelata, per numerose ragioni. Prima su tutte, la possibilità di entrare in contatto con un settore aziendale di inserimento di mio interesse, quale quello della logistica e della gestione di magazzino, e che in qualche modo rappresentasse un elemento di continuità rispetto al tirocinio precedente. Quest'ultimo mi aveva portato a spendere molte ore all'interno di un magazzino di Orbassano dove transitavano e venivano conservati prodotti divisi tra scaffalature a temperatura ambiente e celle frigorifere, la stessa funzione rivestita da Vim s.r.l. Alcuni di quei prodotti, oltretutto, da Orbassano arrivano proprio al magazzino Vim s.r.l., che del precedente soggetto ospitante è a tutti gli effetti cliente, prima di finire nelle farmacie o nelle parafarmacie.

Un ulteriore vantaggio offerto dalla prospettiva di tirocinio in Vim s.r.l. era il rapporto tra le dimensioni del fabbisogno e le effettive dimensioni aziendali. Il magazzino torinese di Vim s.r.l. rappresenta infatti solo una filiale della più ampia rete di dieci magazzini che si diramano a partire dalla sede centrale di Matera, oltre che un distaccamento della più grande e sofisticata filiale di Milano. Rappresenta quindi una realtà di magazzino chiamata a gestire numerosi flussi logistici, di prodotti e contestualmente anche di informazioni, a fronte di uno spazio ridotto, ospitato all'interno di una struttura tipicamente cittadina, disposta per esigenze di spazio su due piani, con tutte le difficoltà che ne derivano, e di conseguenza di un personale ridotto, e di un attento controllo di gestione dei costi come principale mezzo di sopravvivenza in un mercato dai margini ridotti e dalla concorrenza crescente.

Come mi è capitato di notare in tutte le esperienze lavorative maturate nel corso della mia vita, una realtà piccola ma produttiva rappresenta la migliore scuola di formazione possibile per un giovane al primo impatto con il mondo del lavoro, specialmente nell'ottica di potersi misurare

facilmente con tutti i reparti aziendali e con tutti i processi che compongono la catena di fornitura. Dal punto di vista di un pianificatore questo tipo di contatto è fondamentale, perché come ho avuto occasione di apprendere, una pianificazione efficace non può prescindere da buon senso, competenza settoriale e conoscenza intima e personale dei problemi della produzione e delle risorse produttive, al di là della ricerca operativa e dei modelli di ottimizzazione che offrono un fondamentale contributo teorico.

Per la precisione, nel corso delle 500 ore di tirocinio ho avuto la possibilità di ruotare tutte le fasi dell'attività produttiva e di offrire il mio contributo a ciascuna di esse: dal ricevimento delle merci all'allocazione dei prodotti sugli scaffali, fino all'allestimento di un ordine condotto in prima persona sulle linee di confezionamento, e alle attività di ufficio quali la gestione dei resi e dei prodotti difettosi, o il caricamento gestionale degli ordini di acquisto. Questo abbinamento tra lavoro puramente manuale e riflessione analitica sulle procedure, i vincoli, e i rischi legati a ogni fase delle attività di distribuzione, mi ha messo in condizione di collaborare con ogni mezzo al corretto funzionamento del magazzino, e di conseguenza di restituire seppure in piccola parte tutto quello che l'azienda mi ha donato in termini di accoglienza e formazione, che proverò a riversare nelle pagine di questa tesi.



Figura 4.1: Il marchio commerciale di Vim s.r.l. rappresenta l'icona di un vecchio mortaio

4.1 La storia di Vim s.r.l. e della sua filiale torinese

La storia di Vim (che in latino significa *forza* ma in questo caso costituisce l'acronimo di Vendita Ingrosso Medicinali) comincia a Matera nel 1962, sulla scia di un periodo felicissimo per gli investimenti sul territorio nazionale, conseguentemente passato alla storia come “miracolo economico italiano”. Là dove c'era il magazzino, un piccolo caseggiato nel cuore del centro storico della cittadina, oggi opera una serie di attività commerciali dedite alla ristorazione, a conferma di come il tempo abbia trasformato i paesaggi e il tessuto industriale, attraverso un percorso di riconversione degli spazi che è arrivato ad abbracciare tutto il quartiere circostante. A pochi passi si staglia il suggestivo panorama offerto dai Sassi e dal torrente

Gravina, che rappresenta oggi la principale tappa di passaggio delle escursioni turistiche. All'epoca il turismo era un concetto ignoto: in quelle strade ci passava l'asfalto, e sull'asfalto passavano i primi furgoni carichi di medicinali.

Oggi i Sassi sono Patrimonio Mondiale dell'Umanità sotto l'egida dell'Unesco, Matera è stata nominata Capitale Europea della Cultura per l'anno 2019, e anche la Vim è arrivata al culmine di un lungo percorso di crescita, passato attraverso numerosi trasferimenti della sede di magazzino. L'ultimo di questi trasferimenti ha portato all'inaugurazione della nuova sede in Via delle Fiere, Zona Paip 2. Il magazzino di Matera rappresenta il fiore all'occhiello del capitale aziendale. È composto in realtà da due magazzini, che si estendono per 18.000 metri quadri, dotati di un sistema di allestimento automatico, con 5.000 canali su nastri in grado di controllare 50.000 differenti codici di prodotto per 300.000 confezioni movimentate al giorno. L'allestimento degli ordini è affidato a un sistema di allestimento automatico che gestisce l'80% della movimentazione quotidiana con una percentuale di errore prossima allo 0%, mentre il rimanente 20% viene assolto attraverso linee di prelievo manuale.

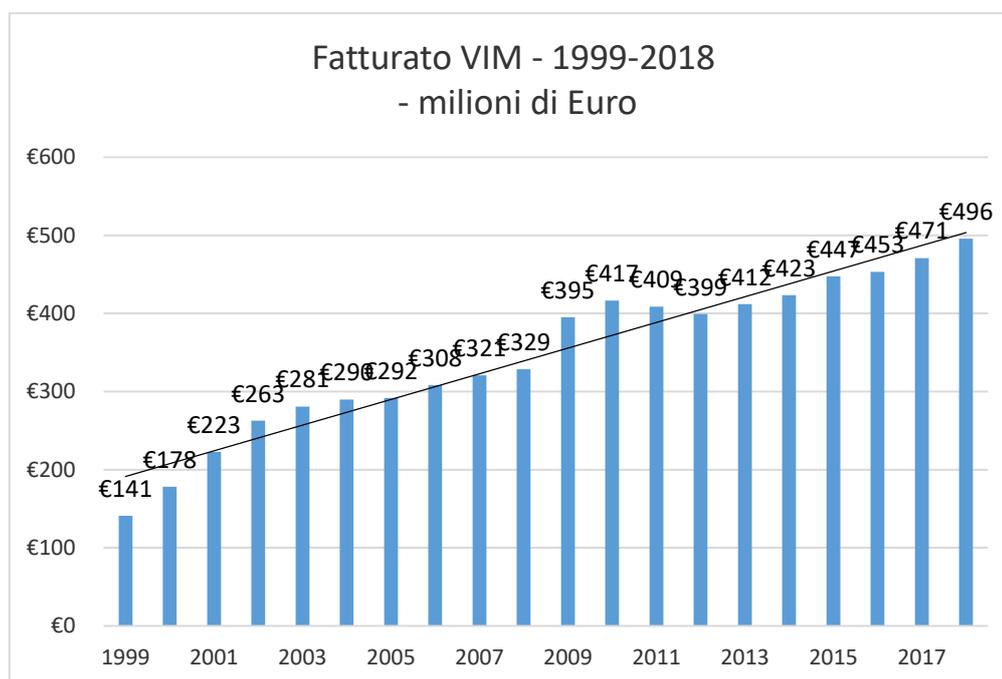


Figura 4.2: L'evoluzione del fatturato Vim negli ultimi vent'anni, cresciuto sulla base dei recenti investimenti, tra cui rientra l'acquisizione del magazzino di Torino.

Radicalmente differente si presentava l'organizzazione del magazzino torinese presso cui ho svolto l'attività di tirocinio, in cui il 100% degli ordini evasi viene assolto via prelievo manuale,

con livelli di efficienza necessariamente minori. L'acquisto della filiale torinese presso il quale ho prestatato servizio di tirocinio è stato formalizzato quasi un decennio prima del mio arrivo, il 9 settembre 2008. In questo modo, Vim ha acquisito il controllo di Remedia s.r.l., un'azienda torinese attiva sin dal 1946 nel mercato della distribuzione all'ingrosso di farmaci con un bacino di circa 400 farmacie servite. L'assorbimento del parco clienti di Remedia ha consentito a VIM di raggiungere ambiti geografici completamente estranei a quelli precedentemente serviti, come la città di Torino, nonché i limitrofi territori della Liguria e della Valle d'Aosta. Per entrambe le parti in causa, si è rivelata un'operazione intelligente.

In un settore che stava soffrendo la progressiva contrazione dei margini operativi e la crescente competitività orizzontale e verticale, società come Remedia fondate intorno ad un unico centro di distribuzione non avevano più la possibilità di recuperare fatturato in presenza di costi fissi impossibili da sostenere. L'inglobamento delle sue risorse all'interno di un contesto societario di superiore ordine di grandezza ha condotto rapidamente a una riconquistata solidità patrimoniale e finanziaria, congiuntamente all'incremento delle performance operative garantite da una migliore gestione dei costi di produzione. Questo consentiva di rafforzare la capacità contrattuale nei confronti dei fornitori, e di conseguenza anche di incrementare la dotazione di magazzino per volume e quantità di referenze gestite. Quindi, di affrontare il mercato con maggiore competitività, fino a determinare un considerevole recupero di fatturato dovuto all'accresciuta fiducia da parte di clienti tradizionali e nuovi.

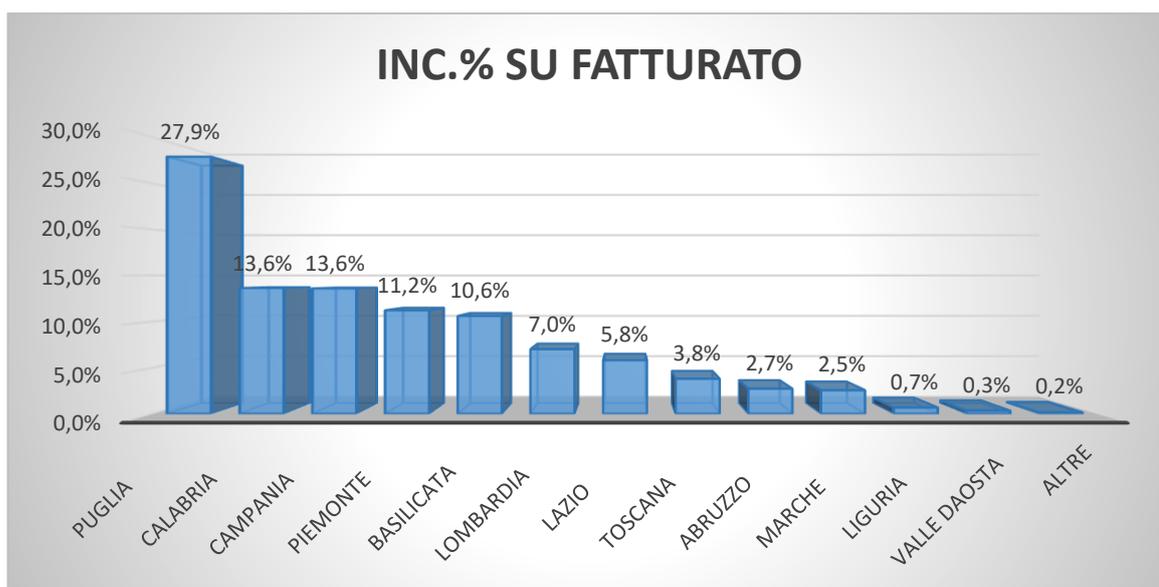


Figura 4.3: Tutte le regioni servite da Vim, classificate per l'incidenza sul fatturato.

Per i primi trent'anni della sua esistenza, Vim si è limitata a consolidare la sua presenza nelle aree geografiche tradizionalmente servite (Basilicata, Puglia orientale e Calabria settentrionale). Il corrente assetto societario è infatti il risultato di una serie di decisi investimenti iniziati solo a partire dalla seconda metà degli anni Novanta, quando la proprietà ha avviato una politica di espansione territoriale che nel corso del decennio successivo si è concretizzata nell'acquisto di nove nuove unità operative: Cosenza (1999), Foggia (2000), Lecce (2002), Salerno (2002), Recanati (2003), Roma (2004), Milano (2005), Siena (2007), Torino (2008). Nonostante l'alto costo del denaro, che imponeva tassi fino al 12%, questi investimenti hanno permesso nel tempo a Vim s.r.l. di fronteggiare il rischio di assorbimento da parte delle multinazionali del settore. Di conseguenza, le hanno permesso di perseguire un modello di business che mira a sposare l'idea dell'economia di scala con la preservazione dei connotati tipici della piccola impresa, specialmente in termini di attenzione alle esigenze del cliente, di massima priorità all'efficacia del customer service.



Figura 4.4: La mappa dei 10 centri di distribuzione Vim e delle rispettive province servite.

Nel complesso, Vim serve 2.600 farmacie di 50 province italiane, processando 20.000 ordini e organizzando 5.000 consegne lungo i 28.000 chilometri percorsi dai corrieri a livello nazionale. Attualmente, Vim occupa una quota del mercato italiano della distribuzione del farmaco pari a circa il 4%, e nel complesso delle sue filiali raccoglie un fatturato annuo nell'ordine dei 500 milioni di euro. Sebbene il principale servizio offerto sia quello delle consegne quotidiane di lotti di medicinali disegnati su misura delle richieste del cliente, la dotazione fisica dei medicinali viene affidata in carico a fornitori esterni mediante il ricorso a servizi corriere assunti a livello locale, con un budget destinato a seconda delle esigenze di copertura.

Di conseguenza, il valore aggiunto da Vim alla distribuzione del farmaco consiste prima di tutto nella puntuale elaborazione e trasmissione di dati e competenze che contribuiscono ad esaltare la qualità delle prestazioni delle farmacie. Attraverso la conquista della stima e della fiducia da parte dei clienti, si realizza pienamente l'obiettivo di restare una piccola impresa immersa in una grande realtà. Questo concetto è sintetizzato anche nel principale motto aziendale: «La conoscenza diventa informazione, la distribuzione diventa servizio e l'assistenza si fa consulenza».

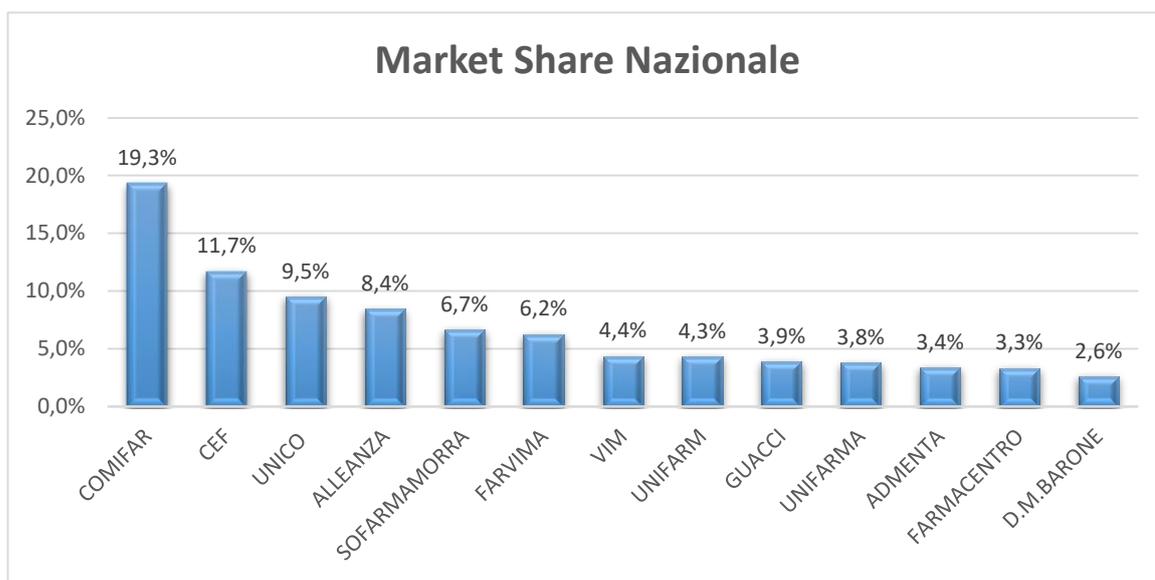


Figura 4.5: La distribuzione delle quote di mercato nel settore della distribuzione intermedia.

4.2 Quanto costa la *compliance* alle buone pratiche di distribuzione

La missione aziendale di Vim s.r.l. si concretizza in un rapporto con la farmacia che non possa unicamente essere ridotto ad impersonale e statico trasferimento di beni, ma arrivi a proiettarsi in una dimensione più moderna, fatta di servizi integrati e risposte in tempo reale. In termini concreti, la funzione del distributore intermedio viene assolta quotidianamente attraverso l'ampiezza della dotazione, le garanzie di controllo delle condizioni di conservazione, precisione e puntualità delle consegne, e la presenza diffusa a livello capillare di unità operative nel territorio seguito. L'interfaccia con il cliente avviene principalmente attraverso i canali telematici: tra i servizi che ne caratterizzano l'offerta, Vim provvede all'installazione di un

software gestionale (“Copernico”) che è integrato con la Banca Dati Federfarma, ed è progettato su misura per l’elaborazione degli ordini, la gestione delle scorte di magazzino e la registrazione delle vendite al dettaglio.

Tuttavia la ricorrenza quotidiana delle spedizioni operate da Vim impone tempi ridotti e contatti frequenti, che avvengono molto spesso via telefono. A seconda dei casi, il grado di confidenza dei clienti verso i canali tecnologici non è sempre particolarmente alto, specialmente per quel che riguarda le farmacie di provincia. È in questa fase che risulta fondamentale la competenza, la capacità di ascolto, spesso la pazienza, degli operatori telefonici, istruiti per accomodare qualunque esigenza dei clienti (modifiche agli orari di consegna, modifiche agli ordini effettuati, gestione dei farmaci scaduti, reclami e richieste di reso, o semplici prenotazioni straordinarie, aggiunte agli ordini clienti direttamente dagli operatori via software gestionale). Coniugare la gestione di un ampio parco clienti, disseminato all’interno di un vasto territorio geografico, con l’attenzione singolare rivolta ad ognuno di loro, è una sfida affascinante per l’industria moderna, una risorsa preziosa per aggiungere valore all’offerta.

Nelle settimane che ho speso all’interno del piccolo ufficio amministrativo della filiale torinese, composto da tre operatori che si alternano nei turni e si occupano soprattutto dell’interfaccia con il cliente, mi è sembrato il modo con cui Vim prova a restare fedele alle sue origini, a rispettare la sua storia di piccola realtà locale. Tra gli altri servizi offerti alle farmacie, insieme all’assistenza fiscale, legale e informatica, figura il cosiddetto servizio di tariffazione delle ricette, che permette ai farmacisti di registrare attraverso un apposito scanner le ricette rosse del SSN, associate al bollino ottico del medicinale prescritto, che poi vengono archiviate e contabilizzate nel software gestionale, e alla fine di ogni mese ritirate in farmacia da parte di un incaricato, e successivamente consegnate presso le sedi competenti.

L’attenzione rivolta alle esigenze dei clienti, che si traduceva in una serie di condizioni contrattuali assai benevole nei confronti di questi ultimi, è certamente una caratteristica comune all’intero settore di mercato, che in assoluto gode di scarso potere contrattuale da entrambi i lati della catena di fornitura. D’altra parte, rappresenta in modo particolare una caratteristica peculiare di questa organizzazione. E tanto più di questa filiale torinese, in cui i fornitori praticamente non esistono, perché i contratti e gli ordini di acquisto sono gestiti unicamente dalla sede centrale a Matera, e tutte le energie vengono concentrate nel soddisfare le richieste dei clienti e nel completare per tempo e con la massima precisione possibile gli ordini che

vengono ricevuti in entrata. Una gestione sbilanciata della catena di fornitura, in termini di priorità assegnate, di risorse impiegate, anche solo di informazioni a disposizione, necessariamente conduce a un controllo precario. Dunque questa forma di estremo servizio al cliente, che nella Vim di Torino si traduceva nell'attenzione rivolta quasi esclusivamente agli ordini verso clienti, rischia di generare conseguenze negative che finiscono per ripercuotersi proprio sull'efficienza e sulla precisione degli ordini verso clienti.

La necessità di bilanciare il controllo della supply chain, per non incorrere negli errori e nelle incomprensioni che saranno in seguito elencate e analizzate, ha costituito uno dei principali elementi di interesse per la redazione di questa tesi. D'altra parte non si può certo dire che costituisca elemento di interesse dal punto di vista del legislatore, che come detto ha assegnato al settore della distribuzione intermedia dei farmaci margini risicatissimi, a fronte di una mole abbondante di obblighi e requisiti da rispettare. Sotto questo punto di vista, l'esperienza di tirocinio mi ha insegnato che al di sotto della pianificazione strategica, al di sotto della visione a lungo termine, è spesso la necessità a muovere le decisioni prese su scala quotidiana. E quindi che qualcosa bisogna sacrificare, una volta fissati i principali obiettivi nel conseguimento del budget e nell'adempimento ai limiti imposti dalle normative vigenti. Nel caso di Vim, questo sacrificio andava tutto a concentrarsi in quella sfera che si potrebbe definire "ambiente di lavoro", un aspetto che le leggi trascurano ma che conserva un impatto percettibile sulla efficienza operativa di un'azienda. Questo lo sottolinea l'azienda stessa.

Le informazioni contenute in questa analisi, oltre che dall'esperienza diretta, sono attinte in larga parte dai verbali di autoispezione redatti nel 2015 dal direttore tecnico della filiale, così come prevedono le buone pratiche di distribuzione fissate nel decreto ministeriale 6 luglio 1999, e per la precisione all'articolo 6.1 che recita: «Vanno effettuate e registrate autoispezioni per controllare l'applicazione ed il rispetto delle presenti linee direttrici». Il decreto non fissa una cadenza temporale, ma si cerca di effettuarle grossomodo ogni anno. Concentrandosi in particolare proprio sulla *compliance* a quelle "presenti linee direttrici" cui accennava il decreto, questo verbale mi è risultato molto utile per entrare nelle dinamiche e nella terminologia della distribuzione farmaceutica, oltre che nell'analisi concreta delle attività della filiale. Alcuni elementi conflittuali, ad esempio, risultavano già emersi e ben chiari alla direzione tecnica e allo staff nel 2015, ovvero due anni prima della mia esperienza di tirocinio. La loro mancata risoluzione, come ho avuto modo di capire, deriva in primo luogo dalla difficoltà di trovare risposte ulteriormente ottimali, ad un costo tale da agevolare il ritorno dall'investimento.

Nel corso dell'autoispezione vengono infatti ripercorse tutte le procedure che dettagliano l'attività produttiva, dall'ingresso merci alla loro conservazione, dall'allestimento degli ordini al loro trasporto, fino al recupero dei prodotti restituiti dalle farmacie o ritirati dal mercato dalle case produttrici. Si verifica poi la conformità dei locali e delle attrezzature in termini di assetto e manutenzione, la conformità dei fornitori ai requisiti imposti dalla legge (possono essere soltanto case produttrici dotate di idonea autorizzazione alla fabbricazione e alla distribuzione sul territorio nazionale), e allo stesso modo la conformità dei clienti (che non possono essere diversi da: farmacie private o comunali, farmacie ospedaliere o strutture sanitarie, parafarmacie regolarmente autorizzate dal Ministero della Salute). Pur verificando l'idoneità a tutti i requisiti di legge, il documento si sofferma in più di un'occasione a sottolineare «la criticità della ristrettezza degli spazi», e il «continuo afflusso, sempre in incremento, dei flussi di merce in arrivo», che starebbe «compromettendo sempre di più l'effettiva sostenibilità dell'attività».

Attraverso l'idea che la crescita debba essere inquadrata sempre su due binari paralleli, quello dell'opportunità e quello del rischio, l'esperienza di tirocinio mi ha aiutato molto a entrare nell'ottica del pianificatore, il decision maker chiamato a valutare quali sacrifici siano necessari e quali insostenibili, se non addirittura lesivi della produttività complessiva. Senza dubbio la crescita ha rappresentato la cura per la ragionevole salute finanziaria di Remedia, e allo stesso tempo ha rappresentato il focolaio di criticità inedite, che nessuna soluzione incrementale sarebbe stata in grado di alleviare. Preso atto di questa condizione, successivamente il verbale invita a tenere in considerazione «l'acquisizione in un'altra zona di Torino o limitrofa di un nuovo capannone di superficie e dimensione molto più ampia, atto a contenere in spazi più accoglienti e adeguati dal punto di vista logistico il flusso sempre crescente di prodotti destinati alla rivendita». In qualche modo, queste rilevazioni spingono questa tesi verso la sua logica conclusione, ovvero la costruzione di un impianto ideale che possa fungere da modello nel momento in cui la ricerca di un nuovo capannone dovesse effettivamente concretizzarsi. Prima, però, è necessario comprendere nel dettaglio come è composta l'attuale struttura di magazzino, che fungerà da base di partenza delle successive considerazioni.

4.3 Il magazzino e l'organigramma: come è strutturato il centro di distribuzione

L'organigramma aziendale è composto a monte dal direttore tecnico, il dottor Miralli, che è stato il tutor aziendale di questo tirocinio, e in passato amministratore unico di Remedia s.r.l., la società che aveva sede in questo magazzino di via San Secondo prima che fosse rilevata da Vim s.r.l. Al di sotto del direttore tecnico, il riferimento principale sul campo è il responsabile delle attività di magazzino, il signor Salluce, che all'interno dei reparti degli operatori di magazzino incarna il ruolo del *leader by example*, del supervisore primo ad arrivare e ultimo ad uscire, della mano dove e quando serve, della presenza ispirata e ispiratrice. Sono molto grato anche a lui per le preziose lezioni e la fiducia dimostrata. Al primo piano hanno sede gli uffici, in cui siedono tre operatori di call center con diverse mansioni suddivise all'interno del reparto ma fondamentalmente intercambiabili in modo da poter supplire all'assenza di ciascuno di loro, che vanno dall'acquisizione e immissione ordini, alla restituzione resi al fornitore, alla gestione dei resi da clienti, fino alle quotidiane pratiche burocratiche e amministrative (svolte come detto solo in piccola parte, perché per lo più controllate dalla sede di Matera).

Quanto agli addetti alle attività produttive, i primi e gli ultimi a essere chiamati in causa sono quelli che lavorano davanti alle porte di ingresso, dove presenziano due operatori per reparto: due addetti al ricevimento merce e all'organizzazione dell'allocazione dei prodotti, due addetti al confezionamento finale e alla spedizione degli ordini in partenza. Nell'organigramma figura anche un solo trasportatore dipendente, assorbito dalla precedente gestione, e poi dodici addetti all'allestimento ordini e alla disposizione della merce a scaffale che ruotano sul piano terra, più altri undici che ruotano sul primo piano (anche questi ultimi sono da considerarsi estremamente intercambiabili all'interno di piani e reparti, a seconda delle assenze o delle esigenze legate alle finestre orarie). L'orario settimanale si alterna su due turni: quello mattutino che va dalle 8 alle 14.30, e quello pomeridiano che va dalle 12.15 alle 18.45. In entrambi i turni, la gestione delle risorse umane mira a collocare almeno un addetto per ogni reparto, più un paio di addetti all'innesto degli ordini, collocati a monte della linea di produzione, un addetto agli ordini gestiti per conto del prontuario ospedale-territorio, e un paio di addetti liberi di ruotare tra i reparti a seconda dei colli di bottiglia.

L'orario di allestimento degli ordini, che giorno dopo giorno viene leggermente piegato sulla base del fabbisogno quotidiano, prevede invece tre finestre orarie separate: dalle 10 alle 12 per le linee di trasporto prioritarie, poi ancora dalle 12.15 alle 14.30, poi la sera dalle 16 alle 19.30, orario a cui parte l'ultimo vettore della giornata. Questo particolare sequenziamento si incastrava bene con il mio orario personale. Per tutta la durata del tirocinio ho prestato servizio in azienda dalle 9 alle 13, uscendo per la pausa pranzo proprio sullo scoccare dell'ora maggiormente critica per l'elaborazione e l'allestimento degli ordini in uscita, in cui i colli di bottiglia lungo i nastri di trasporto tendono ad accumularsi. E poi ancora dalle 14 alle 18, quando era maggiormente richiesto un contributo nell'ordinare gli scaffali e i corridoi dopo la confusione generata dalla lavorazione compulsiva degli ordini, oltre che ad allocare la merce nel frattempo ricevuta e registrata in giacenza. Nel complesso, posso dire di aver operato sia da addetto all'allocazione a scaffale che da addetto al picking e all'elaborazione degli ordini, in tutti e sei i settori di allestimento che compongono il magazzino.



Figura 4.6 e 4.7: L'alfa e l'omega del processo produttivo di un grossista farmaceutico: l'area di ricezione merci a confronto con l'area di confezionamento.

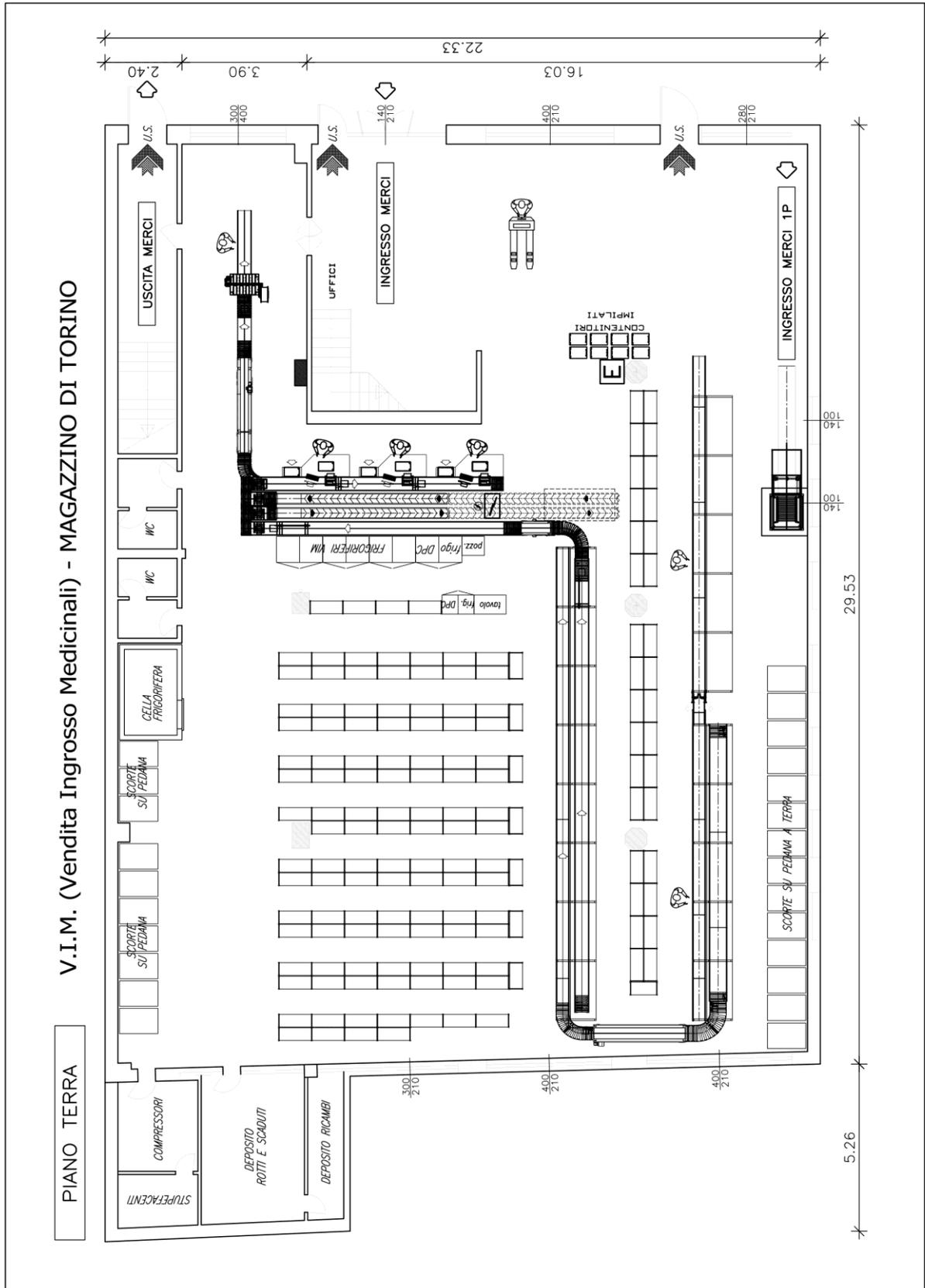


Figura 4.8: Planimetria del piano terra.

La planimetria del magazzino della filiale Vim di Torino rispetta la classica forma ad “U” che è in qualche modo tipica dei centri di distribuzione intermedia di medicinali. All’inizio del tracciato che disegna il percorso dei farmaci dall’ingresso fino all’evasione, è infatti posizionato il settore dedicato al ricevimento degli ordini in entrata. Sullo stesso lato, che corrisponde al piazzale di ingresso dello stabile, ma in una stanza attigua, è invece collocato il centro per le procedure di confezionamento e evasione degli ordini in uscita. Questa struttura consente di snellire e velocizzare l’attività di fornitura, ma soprattutto consente di ottimizzare lo spazio a disposizione, un problema particolarmente critico per la struttura di questo magazzino. Il magazzino ha una superficie interna di circa 1300 metri quadri, tuttavia suddivisa su due piani: il piano terra suddiviso in quattro settori di allestimento, per i farmaci ad alta rotazione e per i prodotti farmaceutici ingombranti, mentre il primo piano è suddiviso in due settori di allestimento, destinati a stoccare i farmaci a bassa rotazione, i parafarmaci come cosmetici e prodotti dietetici, i prodotti omeopatici e i prodotti veterinari.

Il magazzino sorge ai piedi di un piazzale esterno di 440 m² che funge da parcheggio temporaneo per i vettori che consegnano i bancali in ingresso, così come per i vettori che prelevano le confezioni da distribuire nelle farmacie clienti. Lo spazio ridotto del piazzale antistante rende per questo indispensabile separare rigidamente le finestre orarie di ricevimento merci da quelle di allestimento degli ordini, così che non si verifichi mai che un corriere chiamato a ritirare gli ordini associati a una determinata linea di trasporto non trovi spazio per la sosta e sia costretto a rallentare la sua attività. L’ingresso merci è costituito da un’area di 60 m² nella quale i prodotti vengono depositati temporaneamente; da qui si distinguono due percorsi, un nastro trasportatore di 11 m che porta al magazzino giacenze del piano terra, e un secondo che attraverso una rullovia motorizzata lunga 4 m ed un carrello elevatore con superficie di 1 m², permette il trasferimento dei prodotti al magazzino giacenze del piano superiore.

Il percorso di picking del piano terra si apre con una postazione informatica dalla quale l’operatore riceve l’ordine dal software gestionale e successivamente lo “innesta”, come si dice nel gergo di settore, su uno dei tanti contenitori disposti in pila al suo fianco all’interno di un’area di 2.5 m². A ridosso di quest’area è presente una rulliera in parte a scorrimento libero e in parte motorizzata, una installazione ad opera della società emiliana UTIT che risale al 2011. La rulliera è costituita da un’estesa fase rettilinea di circa 19 metri che si conclude in una curva che disegna la tipica “U” rovesciata, e quindi dà inizio a un ulteriore tratto di 15 m che procede

in parallelo e con verso di percorrenza contrario al precedente. Attraverso un tratto di 10 m, la rulliera si collega a due nastri trasportatori ascendenti e discendenti sopravvissuti alla ristrutturazione del magazzino, che collegano il percorso dei contenitori tra i due piani.

In prossimità del secondo tratto della rulliera a “U” è presente uno scaffale a gravità nel quale sono riposti i prodotti ad alta rotazione di competenza del primo e del secondo settore di allestimento, in modo tale da ridurre considerevolmente i percorsi di picking, avvicinando il rifornimento dei contenitori da parte degli operatori, e rendendo così meno frequente l’accesso nella zona di scaffali disposti a pettine rispetto alla rullovia. Nel quarto settore sono disposti gli impianti frigoriferi contenenti farmaci PHT di proprietà dell’ASL, che sono quindi separati da quelli di proprietà di Vim. A ridosso del nastro trasportatore è presente una postazione idonea per almeno tre operatori adibita all’imbustamento o al confezionamento degli ordini dopo la fase di allestimento, nonché all’eventuale rettifica del contenuto di colli effettivamente previsti nell’ordine. Nella parte terminale del percorso è presente un breve tratto rettilineo che sfocia in una reggiatrice. Quindi all’uscita un operatore, insieme con il vettore incaricato del ritiro, provvede al carico dei contenitori sul mezzo di trasporto dedicato.

Passando al piano superiore, una linea di trasporto simile a quella del piano terra si collega con il nastro ascendente descrivendo una “U” rovesciata che divide fisicamente il magazzino tra il settore 5 e il settore 6. Il primo è costituito da dieci coppie di scaffali che occupano una superficie di 120 m², mentre il secondo è composto da undici coppie di scaffali, sempre separati da corridoi larghi 1 metro, che occupano una superficie di 126 m². Nel corso delle ristrutturazioni che si sono susseguite a partire dal 2008, è stato estremamente modificato il tracciato originario dei sistemi di trasporto, che prima prevedeva che gli scaffali seguissero il lato lungo del magazzino, e costringeva quindi gli operatori a percorrere lunghi corridoi. Ridurre della metà il “pettine” di prelievo ha condotto da subito a un evidente miglioramento delle tempistiche. Esattamente come accadeva nei settori 1 e 2 del piano terra, uno scaffale a gravità sovrasta la rullovia ad “U” e contiene i farmaci a più alta rotazione, al fine di minimizzare l’accesso agli scaffali disposti a pettine. La linea di trasporto sottostante passa attraverso entrambi i settori e poi si immette nel tratto discendente del nastro.

4.4 Il flusso delle informazioni e delle attività produttive

4.4.1 Creazione ordini fornitori

La prima tappa che coinvolge la logistica in entrata ha luogo nell'ufficio acquisti della sede centrale, dove vengono raccolti i dati acquisiti dalle filiali, che poi vengono elaborati al fine di programmare correttamente il rifornimento dei prodotti. Un software gestionale approntato a questo scopo si occupa di effettuare attività di previsione della domanda, e consente alla sede centrale di stimare un carico di fornitura idoneo a garantire una scorta sufficiente per un intervallo di tempo di circa 30 giorni, che come vedremo corrisponde approssimativamente all'indice di rotazione dei prodotti in magazzino.

A questo punto gli uffici della sede centrale procedono a formulare e a finalizzare la proposta di acquisto ai fornitori, che verrà successivamente registrata sul software gestionale con codice univoco soltanto nel momento in cui le date di consegna e le modalità di pagamento risulteranno definite. Soltanto in questo momento la filiale riceve le informazioni relative all'ordine di fornitura, e non deve fare altro che limitarsi a prendere atto delle ricezioni, occupandosi di predisporre le risorse necessarie allo scarico merci nella data e all'orario registrati sul software gestionale. La consegna della merce avviene attraverso l'ausilio di corrieri ai quali si affidano direttamente le case farmaceutiche, che nella maggior parte dei casi hanno stipulato un contratto di deposito che le qualifica come "depositarie" e le divincola dagli obblighi a cui è soggetta la distribuzione intermedia, come previsto ai sensi dell'art. 108 del D. Lgs. 219/2006.

Come ho avuto modo di notare lavorando a contatto con gli operatori della filiale, questo basso grado di autonomia concesso dalla sede centrale è per certi versi l'ennesima forma di controllo dei costi, un aspetto determinante alla costruzione di un vantaggio competitivo in questo settore. Affidare la previsione della domanda a un software e l'esecuzione materiale degli ordini a un unico ufficio in comune tra tutte le filiali è ovviamente molto economico ed efficiente, una procedura snella che non appesantisce ulteriormente il controllo gestionale della catena di fornitura. D'altra parte ogni filiale ha degli spazi e dei tempi di cui un modello di previsione comune non può in nessun modo tener conto. Gli operatori del ricevimento merci sono costretti a farlo, e a trovare soluzioni ingegnose quando arriva troppa merce e non c'è spazio per tirarla fuori dai colli tutta insieme, o non c'è abbastanza personale per allocarla sugli scaffali, e nel

frattempo viene registrata in giacenza. Per questo le settimane trascorse all'interno del settore di ricevimento merci si sono rivelate particolarmente interessanti.

4.4.2 Ricevimento merci

La presenza di una zona ricevimento distinta dal resto del magazzino è previsto a norma di legge dal D.M. 06/07/1999 che all'articolo 3.2 specifica: «La zona di ricevimento deve proteggere la merce in arrivo dalle intemperie durante lo scarico. La zona di ricevimento deve essere identificabile e funzionalmente separata dai locali di magazzinaggio. Le merci vanno controllate al ricevimento al fine di assicurare che i contenitori non siano danneggiati e che la consegna corrisponda all'ordinazione». Contestualmente, la norma prevede che la zona rispetti determinate condizioni di pulizia, assenza di umidità e condizioni di temperatura, e che sia separata dalle zone destinate allo stoccaggio dei prodotti e alla spedizione.

In questa fase si procede a identificare e separare i farmaci che devono essere sottoposti a specifiche procedure di immagazzinamento, come i farmaci stupefacenti, che vengono conservati all'interno di un reparto dedicato, a cui hanno accesso soltanto pochi operatori qualificati, e i farmaci a temperatura controllata, che vanno riposti all'interno delle celle frigorifere a temperatura 2-8 °C. C'è una terza categoria di farmaci che procedono per canali paralleli, ed è quella dei DPC, ovvero i farmaci distribuiti per conto della Regione Piemonte alle farmacie territoriali, funzione a cui Vim assolve dal marzo 2010. Per questi farmaci è stata creata nel magazzino del piano terreno una apposita zona in prossimità dei primi scaffali a pettine segnalata e ben definita. Allo stesso modo, sono state assegnate due unità frigorifere specifiche per la detenzione dei prodotti DPC per i quali è prescritta la refrigerazione.

Nella filiale torinese di Vim, del ricevimento merci si occupano solitamente due operatori che procedono a scartare i colli scaricati dai vettori ogni mattina all'interno di una finestra dedicata, ogni mattina dal lunedì al venerdì, dalle 8 alle 10. Al termine di questa finestra, ha inizio l'allestimento degli ordini. Io ho avuto modo di prendere parte all'attività nel corso di due settimane in cui Romeo, uno dei due addetti incaricati, si trovava in ferie. Sono stato per questo chiamato a fornire un contributo a pieno regime, sebbene in mesi dell'anno in cui la movimentazione di merci in entrata era più debole, e ho potuto così assorbire attraverso l'esperienza personale l'importanza critica di questo primo anello della catena produttiva, affinché possano funzionare anche gli anelli successivi. I due operatori provano per quanto

possibile a lavorare in serie, così che il secondo prosegua il lavoro del primo, di modo da ridurre il più possibile le attività richieste a una serie di operazioni schematiche e modulari.

Come prima operazione preliminare, si occupano di verificare che il numero dei colli indicato sulla distinta coincida con il numero di colli ricevuto, e che non siano presenti a prima vista confezionamenti che abbiano subito urti o rotture. In caso di accertata anomalia, i colli non conformi vengono messi da parte, e gli stessi operatori procedono a inviare una segnalazione al deposito o alla casa farmaceutica incaricata della fornitura. Successivamente i colli vengono aperti, e le confezioni presenti all'interno vengono contate ad una ad una per poi essere registrate. Questa operazione è molto più semplice per i lotti interi, che presentano una quantità definita dello stesso prodotto e di solito un ordine geometrico visivamente riconoscibile, e molto meno invitante per i cosiddetti "lotti misti", che talvolta presentano confezioni singole di una determinata voce di codice. A questo scopo risultano indispensabili i terminali a radio frequenza forniti a ogni operatore, che in questa fase vengono utilizzati in configurazione "controllo carico misti".

La procedura consiste nella lettura del codice a barre identificativo di ogni prodotto o gruppo di prodotti, e nella digitazione della quantità effettivamente riscontrata nelle forniture. Una piccola accortezza che l'operatore deve mantenere è controllare la modalità di carico, dal momento che il gestionale prevede due "stanze" di configurazione, una per il caricamento di forniture di reintegro scorte provenienti dalla sede centrale, una per il caricamento degli acquisti convenzionali ordinati dai produttori. Qualora nelle forniture appena pervenute siano presenti prodotti medicinali soggetti a speciali misure di immagazzinamento (farmaci da frigo, stupefacenti, PHT), viene attivata una apposita procedura distinta dalle altre. Nel momento in cui completano la verifica dei colli depositati, gli operatori richiamano il numero d'ordine attraverso un computer predisposto all'interno della zona, e confermano che tutte le quantità controllate corrispondono alle quantità ordinate.

A quel punto gli estremi dell'ordine vengono abbinati ai numeri di documento della bolla del fornitore (riportando altresì gli importi della valorizzazione complessiva utili per la quadratura della fattura), e quei prodotti vanno immediatamente a incrementare la giacenza del magazzino, risultando disponibili alla vendita. In caso contrario l'ordine rimane aperto, pur contenendo soltanto le righe di codice per cui si è verificata una incompatibilità. Un'ulteriore accortezza da adottare durante lo sconfezionamento dei colli è quella di trasferire le confezioni all'interno di

appositi contenitori di plastica divisi per settore di destinazione nel magazzino, indicando in evidenza (di solito attraverso un'etichetta), quali prodotti abbiano una giacenza azzerata o inadeguata a soddisfare eventuali ordini. Questa operazione si concretizza nel disegno di una "U" sul contenitore di plastica di riferimento (ad esempio: "4U" per i prodotti urgenti destinati al quarto settore di allestimento degli ordini, "6U" per i prodotti urgenti destinati al sesto settore di allestimento, che vengono caricati al primo piano attraverso il montacarichi attiguo alla zona di ricevimento merci, e così via).

Questa che può sembrare una regola di buon senso, una sottigliezza di comodo, è in realtà un'accortezza fondamentale per garantire l'efficienza del processo produttivo. Uno dei principali problemi che affliggono questo magazzino, tanto più perché disposto su due piani, è infatti quello di rintracciare in tempo reale in qualsiasi momento la locazione di tutti i prodotti, specialmente quelli già prenotati all'interno di un ordine che non risultano disponibili alla locazione destinata. Molte volte sono qui, nelle cassetine colorate recanti la "U" di urgente, che è il primo posto in cui gli addetti vengono a cercare quello che non trovano. In generale, si cerca di tenere un operatore libero proprio perché possa allocare tutti i prodotti "urgenti" sui rispettivi scaffali mentre i colleghi sono occupati dall'allestimento degli ordini. Altrimenti, è compito di un operatore del ricevimento merci nel momento in cui ha terminato di scartare e registrare gli ordini in entrata.

In generale, si denota come le operazioni di allocazione vengano sottoconsiderate nella ordinaria amministrazione delle attività schedate. Gli addetti alla allocazione dei prodotti sono gli stessi addetti alla preparazione degli ordini, e dovrebbero occuparsene al di fuori delle fasce orarie di allestimento, ovvero in una finestra assai ridotta. Per di più le operazioni di carico e sistemazione sono fondamentalmente manuali: l'operatore ha il compito di ritirare i prodotti del suo settore dalla zona dedicata nell'area di ricevimento merci (sotto l'etichetta "1" si trovano contenitori e colli di prodotti allocati nel primo settore, e così via); poi ha il compito di sistemare i prodotti nei vani dedicati delle scaffalature, in teoria secondo un criterio di FIFO (First In First Out) che è però molto difficile da attuare nel concreto, perché significherebbe rimuovere tutte le confezioni presenti, a volte molto piccole e disposte in equilibrio precario, per sistemarci le nuove nella parte posteriore della cella e poi ricaricare le precedenti nella parte anteriore.

Con i tempi ridotti e gli spazi ridotti in cui si svolge la allocazione dei prodotti, queste accortezze vengono di solito sacrificate di fronte alla necessità di avere prodotti e giacenze

aggiornate in vista degli ordini da allestire. Per tutti questi motivi l’allocazione dei prodotti sugli scaffali, e in particolare dei prodotti “urgenti”, è una mansione che mi sono trovato ad assolvere in molte occasioni, e che meriterebbe di sicuro l’assegnazione di una finestra oraria e di una risorsa dedicata all’interno della pianificazione giornaliera.

4.4.3 Allestimento degli ordini

I clienti Vim hanno due slot di tempo per consegnare gli ordini, il primo entro la fine della mattinata, il secondo a fine giornata, con la possibilità di orari intermedi su richiesta della clientela, concessi a seconda dei percorsi delle linee di trasporto. La frequenza delle consegne giornaliere verso farmacie e parafarmacie varia dalle 2 alle 4 volte per quelle ubicate nella città di Torino, e dall’1 alle 2 volte per quelle ubicate nelle province limitrofe. Le singole linee di trasporto, in cui sono aggregati gli ordini pervenuti, vengono “aperte” attraverso un’apposita postazione video dagli operatori addetti agli allestimenti. In base al volume delle ordinazioni, il sistema elabora il numero di contenitori (solitamente uno è sufficiente) da disporre sul nastro trasportatore, e quale sia la dimensione (media o grande) del contenitore più adatta a contenere le voci ordinate. In questa fase l’operatore ha il compito di predisporre il contenitore secondo le istruzioni fornite sul terminale, e poi di stampare il foglio d’ordine, che contiene le precedenti informazioni, per attaccarlo a corredo del rispettivo contenitore. A questo punto il contenitore viene caricato sulla rullovia e inizia il suo percorso.



Figura 4.10: Esempio di fiche allegata al contenitore in cui l’ordine viene processato.

Il foglio d'ordine contiene una serie di informazioni indispensabili tanto all'elaborazione dell'ordine quanto alla sua successiva tracciabilità. In alto si trova l'indicazione del numero dei contenitori e dei settori in cui questi dovranno scorrere. Nel caso in cui non contengano l'indicazione del quinto o del sesto settore, questi contenitori saranno tratti al piano terra da un operaio addetto al compito nelle ore di maggiore occupazione del nastro, oppure lasciati scorrere attraverso il primo piano per poi tornare giù intatti assieme agli altri contenitori. Questo foglio detto *fiche* contiene inoltre l'indicazione del numero d'ordine, oltre che la denominazione e l'indirizzo della farmacia di destinazione, e il codice a barre che funge da riferimento principale per lo scanner del terminalino. Nel caso in cui un ordine contenga solo prodotti presenti al primo piano, l'operazione di "innesto" avverrà direttamente nella postazione dedicata sul piano, e l'ordine sarà inserito sul nastro in quel punto.

Nel corso dell'esperienza di tirocinio ho avuto l'opportunità di inquadrare personalmente il punto di vista dell'addetto all'allestimento (con mio successivo rammarico, dal momento che mi è capitato anche un errore nella quantità di fornitura di un singolo prodotto – quantomeno, ho verificato che i meccanismi di *accountability* funzionano alla perfezione). In grande sintesi, i passaggi che compongono la procedura sono i seguenti. In primo luogo bisogna avere la premura di entrare all'interno del terminalino in radio frequenza con la propria password, in modo da identificarsi come responsabile di ogni azione compiuta, e di accedere alla modalità "allestimento" indicando il proprio settore di appartenenza. A questo punto si deve occupare il primo contenitore libero, tra quelli che scorrono sul nastro trasportatore nel proprio reparto, con una apposita molletta recante il proprio nome. Sparando al codice a barre stampato sul foglio d'ordine, si può accedere alla schermata dedicata sullo schermo del terminale con l'indicazione dei prodotti da prelevare, della loro ubicazione, della loro quantità e della giacenza rimanente.

L'operatore ha il compito di prelevare fisicamente il prodotto dagli scaffali, controllarne la corrispondenza con la voce sull'ordine e l'idoneità alla vendita (cioè che il prodotto non sia difettoso o scaduto). Qualora fosse verificata la presenza di un prodotto in simili condizioni, questo dovrebbe immediatamente essere indirizzato verso il magazzino rotti/scaduti, previo deposito in una apposita area. I prodotti da destinare all'ordine vengono temporaneamente caricati all'interno di un secchiello che ogni operatore porta con sé e poi scarica all'interno del rispettivo contenitore di plastica (in una sola mossa oppure riga di prodotto per riga di prodotto, questa scelta "di stile" viene delegata al singolo operatore – io ho sempre preferito completare le operazioni di picking per riversare i prodotti che compongono l'ordine in una sola tornata,

una scelta più rischiosa ma più efficiente sul piano dei tempi di processo). Quest'operazione di riversare i prodotti dagli scaffali all'interno nel secchiello richiede però massima cautela affinché le confezioni non si deteriorino all'impatto con il materiale plastico o con altri prodotti.

Dopo aver riversato tutti i prodotti indicati dal terminale all'interno del contenitore occupato, l'operatore deve procedere a spedire il contenitore verso il successivo reparto di prelievo, ricordandosi di togliere la molletta dal contenitore prima che arrivi nel reparto successivo, e di occupare immediatamente il primo contenitore libero (cioè "senza molletta") tra quelli in coda. A quel punto dovrà nuovamente sparare il codice a barre presente sul foglio d'ordine, visualizzerà i codici di quel reparto da prelevare con le rispettive giacenze, e così via finché gli ordini non finiscono. I prodotti ingombranti, come i pannolini o i liquidi di un certo peso, sono considerati come lotti unici e quindi direttamente depositati nella zona dedicata all'imballaggio dagli operatori del quarto reparto, che se li ritrovano lungo la propria zona di percorrenza. In caso di ordini urgenti, come gli ultimi necessari a chiudere una linea di trasporto, specialmente nel caso in cui il vettore incaricato sia già pronto a partire, l'operatore incaricato di innestare gli ordini all'inizio della linea è chiamato a disporre un contenitore di colore diverso (rosso o grigio) per facilitare la visualizzazione e l'allestimento in tempi più rapidi.

Nel corso di questa procedura che poi costituisce il nucleo dell'attività produttiva di Vim s.r.l. emergono inevitabilmente diverse criticità. Le principali sono legate all'effettiva giacenza dei prodotti richiesti dai clienti. I disallineamenti che abbiamo notato tra il carico degli ordini ricevuti in giacenza e la loro effettiva allocazione sugli scaffali genera il primo disagio. Può capitare poi che alcuni prodotti non siano né sugli scaffali né in area ricevimento merci ma tra le scorte. In questo caso rappresenta un aspetto particolarmente critico il fatto che non esista in realtà un vero e proprio magazzino delle scorte. Le scorte corrispondono a tutte quelle confezioni che per ragioni di spazio non è più possibile riporre nella cella dedicata, e quindi rimangono in un cartone, custodite sui ripiani più alti degli scaffali a pettine, più o meno in corrispondenza della rispettiva cella di allocazione.

Quando non c'è spazio neanche sul ripiano che sovrasta la rispettiva cella, si utilizza una lunga struttura metallica adibita allo stoccaggio dei colli aventi dimensioni più voluminose, predisposta e installata laddove prima del passaggio di proprietà era presente un vecchio nastro trasportatore dalle prestazioni inefficienti. Al termine di queste operazioni di stoccaggio guidate dall'ingegno umano, cioè dalla capacità di immaginare incastri resistenti sul piano strutturale

tra colli di forme e pesi differenti, l'operatore è chiamato a ricordarsi di mantenere una tracciabilità attraverso l'utilizzo di un pennarello. Sul collo che contiene il prodotto da conservare tra le scorte, viene riportata l'iscrizione della cella di allocazione e della data di scadenza del lotto. Il collo viene poi conservato in modo che sulla faccia sporgente si riescano a distinguere ad occhio le informazioni riportate.

4.4.4 Uscita merci

Come è facile immaginare, nel corso dell'allestimento dell'ordine che avviene in tempi e in spazi stretti, è un bel problema se un prodotto di cui risulta giacenza sul software gestionale non è presente nella sua cella di allocazione. Gli addetti sono istruiti a cancellare la riga dall'ordine solo nella più esasperata delle ipotesi, ma è molto facile che la ricerca del collo tra i ripiani degli scaffali circostanti la cella, il pavimento dei corridoi dove potrebbe essere stato temporaneamente riposto, e la struttura metallica utilizzata come riserva del magazzino delle scorte, non è mai particolarmente semplice. E nel momento in cui l'allestimento di un ordine ritarda nella sua esecuzione, si creano immediati problemi di spazio: il contenitore in stato di fermo deve essere scavalcato dai contenitori che possono procedere sulla linea di trasporto, creando ulteriori rallentamenti. In questo modo, un'operazione che dovrebbe idealmente essere quanto più ripetitiva e meccanica possibile, costringe invece l'addetto a prendersi di continuo delle pause dal flusso e a effettuare una serie di valutazioni che possono determinare in modo diretto la chiusura per tempo di una linea di trasporto.

Terminate le fasi di picking dopo che il contenitore ha attraversato tutti i settori di prelievo, perviene all'addetto in uscita merci e lì iniziano finalmente le operazioni di imballaggio. Queste vengono svolte all'interno di una apposita zona del piano terra da un singolo operatore, il quale riceve uno dopo l'altro tutti i contenitori di plastica contenenti tutti i farmaci richiesti per ogni singolo ordine. Questa fase prevede sia un packaging in cartone sia in busta, a seconda della richiesta fatta da parte del cliente. Il contenitore in cui tutti i prodotti vengono riversati viene quindi chiuso con apposito coperchio e assicurato con una doppia striscia di reggetta, strumento che ha il compito di garantire l'integrità della fornitura. La fiche che conteneva i dati identificativi del cliente viene applicata sul coperchio per permetterne l'identificazione nella fase di carico sul mezzo e durante il trasporto. All'ordine viene anche allegato un documento

di trasporto generato e stampato dal sistema informatico, che durante la fase di confezionamento funge anche da ulteriore strumento di controllo per l'integrità degli ordini in uscita.

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.P.R. 472 DEL 14/08/96)  **V.I.M. Srl - Vendita Ingrosso Medicinali**
 SPETT.LE FARMACIA (DESTINATARIO/LUOGO SCARICO MERCE) SEDE LEGALE: Via delle Fiere s.n. - 75100 Matera
 Centralino tel.+39 0835 3081 - fax +39 0835 382490
 Internet.http://www.vim.it - E-mail.info@vim.it

Capitale sociale € 1.500.000,00 Interamente versato - Cod Fisc/Part Iva n.0005556775
 C.C.I.A.A. n. 31846 - Iscritta al tribunale di Matera Reg.Imprese di MT n.00055560775

NR	DDT DEL	PAG.	INIZIO DEL TRASPORTO/CONSEGNA/RITIRO	COLLIN.	Carico/Partenza Merce 000500				
0331675TO	05/11/2018	1	13:45 05/11/2018	1	TORINO				
CAUSALE TRASPORTO			ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	TRASPORTO A CURA DEL	NrOrd 527301				
VENDITA		COD CLIENTE	BUSTE	VETTORE	P.I. Cliente				
Q.TA EVASA	DESCRIZIONE	NrBox	CI	COD ARTICOLO	Q.TA ORDIN	O	PREZZO UNIT	PREZZO PUB	Iva
6	COUMADIN 30CPR 5MG	4300	A	016366027	6		2,17	10	
6	LASIX 25MG 30CPR	4300	A	023993013	6		1,72	10	
6	SENSODYNE F PREVION 75+25MLOFS	4300		902283656	6			22	
2	STILNOX 10MG 30CPR RIV	4300	C	026695015	2		17,80	10	
4	TACHIPIRINA 1000MG 16CPR DIV	4300	C	012745182	4		7,40	10	
2	TOBRAL UNG OPT 0,3% 3,5GR	4300	C	025860077	2		10,51	10	
2	TRITTICO 75MG 30CPR DIV R.P.	4300	A	022323063	2		6,80*	10	
2	VOLTAREN EMULGEL 2% 60GR	4300	N	034548065	2			10	
2	VOLTAREN 75MG 5F IM 3ML	4300	A	023181047	2		2,94	10	
2	XANAX 1MG 20CPR	4300	C	025980071	2		8,70	10	
2	XYZAL 20CPR RIV 5MG	4300	A	035666080	2		5,68	10	
* = SC EXTRA COME DA DELIB.AIFA G.U.2-03/01/06									
Riepilogo		Qtà	Tot PrzPub		Tot Netto				
Spec Mutuab		18							
Spec No Mut		10							
Sop/Otc		2							
Parafarmaco		6							
Totali		36			Totale		145,91		
VETTORI DITTA/RESIDENZA DOMICILIO	36 ***** FINE ***** 36				FIRMA VETTORE O CONDUCENTE				
					FIRMA VETTORE				
					FIRMA DESTINATARIO				
ANNOTAZIONI/VARIAZIONI									
14									

Figura 4.11: Esempio di un documento di trasporto stampato da Vim per un ordine cliente.

Anche questa procedura rispetta le disposizioni del D.M. 6 luglio 1999, che all'articolo 4.2 recita: «Tutte le forniture ai soggetti devono includere un documento che riporti la data, il nome e la forma farmaceutica del medicinale, la quantità fornita, il nome e l'indirizzo del fornitore e del destinatario nonché, per le forniture fino ai grossisti e alle strutture pubbliche e private di ricovero e cura, il numero di lotto». Sempre nel rispetto delle disposizioni del decreto, tutti i veicoli atti al trasporto dei medicinali (che sono prevalentemente di proprietà di terzi, Vim ne possiede soltanto 2) devono essere climatizzati e coibentati nel cassone in modo tale da garantire una temperatura adeguata durante il trasporto.

Il sistema informatico aggrega gli ordini allestiti secondo le linee di trasporto: è compito del campo magazziniere, nel momento in cui ciascuna linea di trasporto viene ultimata, lanciare la procedura di stampa del borderò, un documento cartaceo che contiene gli estremi identificativi dei singoli ordini appartenenti alla linea. Questo documento permette al trasportatore di spuntare il numero esatto delle forniture e di accettarsi della presenza dei colli di merce relativi a ciascun ordine.



Figura 4.12: Esempio di etichetta che accompagna un collo durante la spedizione.

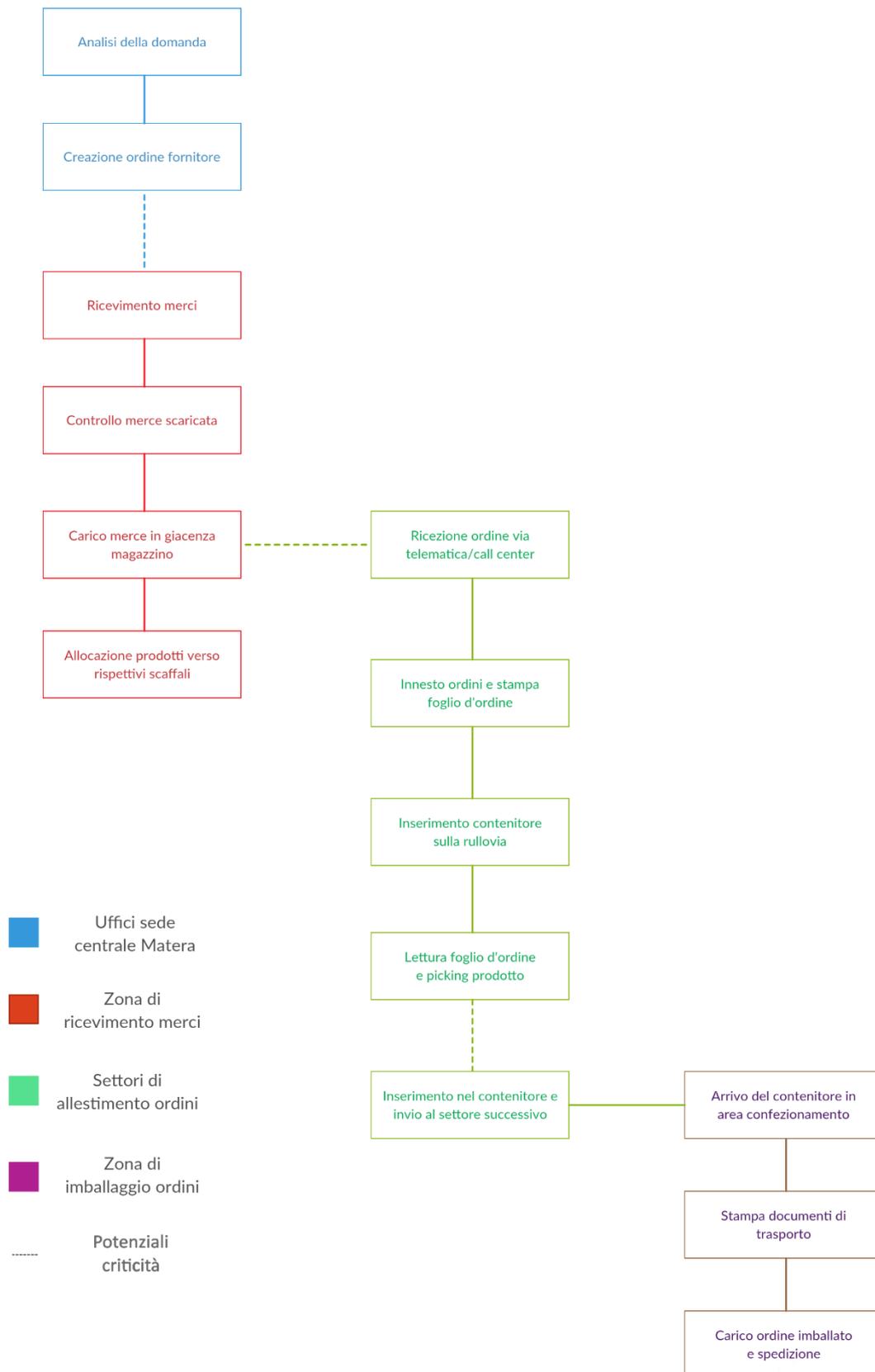


Figura 4.13: Diagramma delle principali fasi che distinguono l'attività produttiva del magazzino.
 Fonte: rielaborazione personale.

4.5 I principali Key Performance Indicators (KPI)

Il mestiere del grossista farmaceutico coinvolge grandi volumi frammentati in piccole transazioni, decine di migliaia di pezzi movimentati ogni giorno all'interno di oltre un migliaio di ordini dei clienti, che vanno allestiti nei confini di finestre temporali assai ridotte perché possano arrivare nei tempi richiesti negli angoli più remoti della provincia italiana. L'inevitabile conseguenza di questa condizione è la necessità di raccogliere e monitorare con costanza gli indicatori di performance più significativi per questo settore di riferimento, e di utilizzarli come strumento di valutazione delle prestazioni passate, o di prevenzione delle criticità future. Per questa ragione ho richiesto all'azienda quali potessero essere i Key Performance Indicators (KPI) di principale interesse per analizzare le prestazioni della filiale. I dati che saranno qui di seguito commentati mi sono stati forniti sulla base delle stime dei responsabili di magazzino.

Indicatore	Descrizione	Valore
	Numero medio di referenze attive	21.812
Indicatori di flusso magazzino	Numero medi di referenze movimentate	19.552
	Numero medi di referenze non movimentate	2.260
	Valore medio del magazzino al costo	€3.904.719
Indice di rotazione medio a valore	Valore pezzi venduti / Valore scorta media	10
Indice di rotazione medio a quantità	Quantità pezzi venduti / Quantità scorta media	9
Tasso occupazione magazzino	Celle occupate/Celle totali	81%
Saturazione Superficiale	Superficie occupata/superficie totale	52%
Saturazione Superficiale PT	Superficie occupata/superficie totale	44%
Saturazione Superficiale 1P	Superficie occupata/superficie totale	63%

Figura 4.14: I principali KPI delle attività di magazzino tabulati, prima parte

Indicatore	Descrizione	Valore
Produttività	Numero righe evase/giorno	11.000
Movimentazione in entrata	Numero righe entrate/movimenti totali giorno	700
Movimentazione in uscita	Numero righe uscite/movimenti totali giorno	11.000
Accuratezza inventario	1 - (Numero codici errati/numero codici totali)	98%
Affidabilità consegne	1 - (Numero spedizioni errate/numero spedizioni totali)	100%
Completezza ordine	Numero ordine evasi completi/numero ordini evasi	85%
Puntualità consegna	Ordini consegnati puntuali/ordini consegnati totali	100%
Puntualità fornitori	Ordini consegnati puntuali/ordini consegnati totali settimana	74%
Evadibilità ordini	Numero di ordini evadibili in T/ Numero di ordini totali ricevuti in T	100%
Scostamento lead time	1 - (Lead time effettivo / lead time previsto)	0%

Figura 4.15: I principali KPI delle attività di magazzino tabulati, seconda parte

In media, ogni giorno nel magazzino torinese di Vim è conservato un numero medio di prodotti pari a 649.000, secondo stime relative all'anno 2018. Il numero medio di referenze attive corrisponde a 21.812, mentre il numero medio di referenze movimentate corrisponde a 19.552, pari all'89,6% del totale. Ragionando in termini economici, il valore medio della giacenza di magazzino si aggira intorno ai 3,9 milioni di euro. Il tasso di occupazione del magazzino, ovvero il rapporto tra celle occupate e celle totali, si aggira intorno al 66%, stimando un'occupazione media vicina alle 24.000 locazioni a dispetto delle 36.000 unità totali disponibili. È un altro indice che sottolinea la ridotta flessibilità dell'impianto produttivo a fronte dei recenti volumi di crescita: il margine per ospitare nuovi codici è ridotto.

Gli indici di sfruttamento superficiale, calcolati attraverso il rapporto tra lo spazio occupato dalle scaffalature e la superficie totale del magazzino in base alle planimetrie che mi sono state fornite, si attestano intorno al 44% per quanto riguarda il piano terra, che contiene anche l'area

di ingresso merci, l'area di uscita merci, un'area in cui "sostano" i prodotti in attesa di essere collocati sugli scaffali, e la linea di confezionamento. Il magazzino del piano superiore è di dimensioni più ridotte, dal momento che parte del piano è destinata agli uffici e agli spogliatoi, ma è destinato unicamente allo stoccaggio, un'evidenza riflessa nell'indice di sfruttamento superficiale che sale al 63%. Includendo nella formula di calcolo la somma delle due superfici, l'indice di sfruttamento superficiale complessivo risulta essere del 52%, un dato che sottolinea come la gestione di una vasta gamma di prodotti sia resa possibile dall'estrema utilizzazione degli spazi a disposizione, in un ambiente per certi versi disagiata.

Altrettanto efficienti risultano essere gli indicatori di performance nel momento in cui vengono analizzati sotto la lente delle prestazioni dei flussi. La puntualità delle consegne, misurata attraverso il rapporto tra gli ordini consegnati puntuali e gli ordini consegnati totali, sfiora infatti il 100%, su una base di 1300 ordini consegnati ogni giorno. Di questi, in media, soltanto un ordine è coinvolto dall'accensione di un reclamo del cliente. Leggermente inferiore è la percentuale di completezza degli ordini, equivalente al rapporto tra il numero di ordini consegnati completi, cioè senza segnalazioni di prodotti mancanti o errori inconsapevoli degli operatori di allestimento, e il numero totale di ordini evasi, che si attesta intorno all'85%, per un numero giornaliero di ordini completi vicino ai 1100. Decisamente inferiore invece è la puntualità dei fornitori, stimata intorno al 74% con lo stesso criterio ma applicato agli ordini che arrivano in area ricevimento merci. Questo aumenta l'imprevedibilità del sistema produttivo, e determina le difficoltà a gestire lo spazio in area ricevimento merci, specialmente nel momento in cui si sovrappongono gli arrivi di lotti che sarebbero dovuti arrivare a diversi giorni di distanza l'uno dall'altro.

Gli ordini in uscita, al contrario, rappresentano la priorità assoluta della giornata lavorativa, il *core* dell'attività produttiva, e anche per questo vantano ottimi indicatori. Ad esempio il lead time effettivo coincide indicativamente con il lead time previsto, che consiste in un'ora di attesa dal momento in cui l'ordine viene preso in carico, ovvero all'interno delle finestre orarie di allestimento degli ordini che i farmacisti clienti conoscono. È una prestazione molto più efficiente rispetto alle dodici ore indicate come limite massimo dalla giurisprudenza italiana. Il numero di pezzi venduto mensilmente, che oscilla tra i 600.000 e i 700.000, praticamente corrisponde al numero di pezzi conservato in giacenza mediamente ogni giorno. Allo stesso modo, il valore medio giornaliero del magazzino è pari a circa € 5.500.000, mentre il valore

mensile delle vendite è pari a circa € 5.500.000 (i due valori praticamente coincidono se mediati nell'arco di un anno).

Considerati i bassi ricarichi disponibili per la distribuzione intermedia, non è particolarmente rilevante la differenziazione tra valore e costo delle merci per la determinazione di questi indici. Si arriva dunque a definire l'indice di rotazione, calcolato come media tra il valore delle vendite totali e delle giacenze medie dei singoli prodotti in un determinato lasso di tempo. Se calcolato su base annuale risulta pari a 9,5 per quanto riguarda il valore dei pezzi venduti e a 9,3 per quanto riguarda la quantità dei pezzi venduti. Questo significa che il tempo medio di giacenza di un prodotto dal momento del suo ingresso in magazzino al momento della sua evasione all'interno di un ordine è pari a circa 38/39 giorni, e quindi che la frequenza di riordino (o di "rotazione", in questo caso) è mediamente elevata. Tuttavia non si può trascurare che parliamo di un dato aggregato e che gli indici di rotazione specifici sono molto variabili all'interno della vasta gamma di prodotti: possono salire a 50 su base annua per una specialità medicinale di alta rotazione, o scendere a 3/4 per un parafarmaco di bassa rotazione.

Dai risultati che mi sono stati consegnati, risulta limitato al minimo anche il generico errore di giacenza riscontrato in corso di inventario, ovvero il caso in cui si riscontra che la giacenza fisica di un determinato prodotto è discordante da quella attesa sulla base delle registrazioni di magazzino. Nello specifico risulterebbe un grado di accuratezza dell'inventario pari al 98% (nel senso che ogni 100 prodotti presenti in magazzino, circa 2 prodotti hanno giacenze effettive discordanti da quelle attese). Questo nonostante, come ho avuto modo di spiegare in precedenza, tanto la procedura di registrazione delle giacenze quanto la procedura di allocazione dei prodotti siano entrambe molto suscettibili all'errore umano, perché si tratta pur sempre di un magazzino che deve offrire una vastissima gamma di prodotti per poi confezionarne poche unità, in cui è impossibile ragionare per lotti massivi, e i medicinali vengono registrati, poi conservati, poi prelevati sempre a mano, ad uno ad uno.

Sia dal punto di vista della giacenza fisica che dal punto di vista dei flussi di merce in entrata e in uscita, il magazzino Vim presenta risultati confortanti, che dimostrano come nonostante il progressivo aumento del parco clienti, che è coinciso con la progressiva saturazione delle linee di allestimento degli ordini, l'azienda non abbia perso produttività, anzi abbia aumentato la frequenza delle consegne e migliorato l'utilizzazione superficiale, minimizzando i reclami complessivi. Tuttavia le modalità di picking che dipendono unicamente dalla lucidità e dal

sangue freddo degli operatori tendono ad amplificare il rischio di consegnare un ordine incompleto, come accade nel 15% dei casi. È legittimo che ogni azienda abbia le sue priorità, e che la principale priorità di un grossista farmaceutico come Vim sia quella di massimizzare il numero di ordini evasi in una giornata, ma bisogna sempre guardarsi dal rischio fare più cose per poi farle peggio. La lunga esperienza di Vim sotto questo aspetto è una garanzia.

4.6 La DPC: come e quanto incide sulle attività di un grossista farmaceutico

Il termine “DPC” (Distribuzione Per Conto) è entrato nel glossario della distribuzione farmaceutica da quando la Legge n.405/2001, dedicata alle misure di contenimento della spesa farmaceutica, ha introdotto la possibilità per le singole Regioni di stipulare accordi diretti con le farmacie territoriali convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale. L’obiettivo ultimo del legislatore era quello di distribuire, tramite le stesse farmacie, ai pazienti aventi diritto i farmaci inclusi nel PH-T (Prontuario per la distribuzione diretta per la continuità Ospedale – Territorio), meglio specificati con la successiva Determinazione AIFA n.162 del 29/10/2004.

Rientrano in questa particolare modalità di distribuzione i farmaci per le patologie di maggior rilevanza terapeutica, che richiedono una sorveglianza ed un accesso continuativo ai centri specialistici. L’alternativa alla distribuzione per conto è la distribuzione diretta, cioè la dispensazione dei farmaci tramite le strutture sanitarie pubbliche come l’ASL. Tuttavia queste strutture non sono presenti in modo capillare sul territorio nazionale, e questo comporta un disagio per l’utenza interessata all’approvvigionamento che si traduce in un costo per la collettività superiore a quello che si ottiene con la distribuzione per conto, che permette ai pazienti di ritirare ogni giorno i prodotti presso la propria farmacia di fiducia.

In questo meccanismo si inserisce il ruolo dei distributori intermedi di medicinali che intervengono nel processo distributivo mettendo a disposizione delle farmacie territoriali il proprio know-how logistico ed organizzativo, fornendo alle stesse farmacie, e indirettamente alle strutture sanitarie pubbliche, i servizi di gestione delle scorte, preparazione degli ordini di consegna e trasporto, solo nel momento in cui il singolo cittadino interessato presenta una richiesta di ritiro presso la propria farmacia di fiducia. Per effetto di accordi commerciali distinti su base territoriale, le associazioni sindacali delle Farmacie convenzionate trasferiscono ai

distributori territorialmente qualificati, una quota parte del compenso concordato a monte con la parte pubblica.

Le attività correlate alla Distribuzione Per Conto mettono in evidenza quanto la capacità organizzativa maturata dalle aziende di distribuzione intermedia di medicinali costituisca un elemento imprescindibile per un'efficace e capillare approvvigionamento dei farmaci da parte dell'utenza finale. Nel sistema di distribuzione DPC della Regione Piemonte, la Vim agisce da distributore satellite del Capofila UNICO s.r.l., presso cui è chiamata a ritirare con un vettore la propria quota di farmaci da distribuire. Allo stato attuale il magazzino VIM di Torino lavora mediamente oltre 200 righe d'ordine giornaliera in uscita che rappresentano una percentuale superiore al 2% dell'ammontare complessivo delle movimentazioni verso i propri clienti. È una percentuale minuscola, ma in qualche modo decisiva a garantire l'operatività finanziaria della filiale, e soprattutto di per sé indicativa della solidità patrimoniale di un'azienda.

La distribuzione per conto dei farmaci del SSN ha infatti contribuito a introdurre un ulteriore elemento di scrematura all'interno di un mercato in contrazione, come ha rilevato con chiarezza Antonello Mirone all'interno della raccolta *Scenari Farmaceutici*: «Il costante ricorso da parte delle Regioni a forme di distribuzione diversa dalla territoriale come la Dpc, che ha affiancato la diretta al fine di contenere i costi della spesa pubblica, è stato un ulteriore elemento di selezione naturale sul mercato. Essa ha infatti imposto ulteriori adeguamenti e consequenziali costi a carico dei Distributori che non tutti i soggetti, operando in diversi territori e quindi con diverse modalità da Regione a Regione, hanno potuto accollarsi in funzione della crescente complessità dei modelli organizzativi necessari. Superfluo sottolineare che quanto appena descritto ha accentuato il divario tra coloro che hanno saputo e potuto, anche per proprie dimensioni e struttura, affrontare e superare positivamente tali cambiamenti, ed altri che, pur provando a conservare una propria identità sul territorio di provenienza o magari connotarsi per una propria peculiarità, non hanno resistito. Certo è che, al momento, si assiste ad un fisiologico processo di concentrazioni o acquisizioni, che lascia prevedere che sul nostro mercato non ci sarà più spazio per soggetti che non abbiano superato la soglia critica. Questo esclude di fatto dal mercato i player più piccoli, se non collegati o consorziati in maniera concreta tra di loro».

4.7 La gestione ordinaria: aree e profili di miglioramento

Come appare evidente a questo punto, la preliminare comprensione delle dinamiche intrinseche a questo particolare mercato è indispensabile allo scopo di affrontare in un'ottica risolutiva le difficoltà che Vim Torino incontra nell'esercizio quotidiano della sua attività produttiva. Un settore dalle marginalità basse o bassissime, nel peggiore dei casi, limita inevitabilmente i margini di investimento, e quindi la possibilità di trovare una soluzione radicale a criticità che hanno radici piuttosto ramificate. È dunque necessario, prendendo in prestito il vocabolario dei manuali di organizzazione aziendale, adottare un approccio incrementale alla soluzione dei problemi, intervenire reattivamente alla loro manifestazione e nel modo più rapido possibile. Questo processo nella direzione di Vim Torino segue per lo più logiche legate al buon senso e al comune accordo tra gli operatori, anziché all'elaborazione dati e alla modellazione di problemi di ottimizzazione. In assenza di questi dati, il mio contributo si limiterà all'indicazione delle potenziali aree di miglioramento, perché tutto si può sempre migliorare, e dove possibile anche all'identificazione delle cause alla radice, o almeno dei dati che sarebbe necessario raccogliere e incrociare per avvicinarsi a un miglioramento reale, soprattutto nell'ottica di minimizzare i tempi di processo e gli errori in fase di allestimento.

- Gestione della merce in entrata

Una ottimale gestione di magazzino prevede che gli ordini di acquisto vengano pianificati in base alle previsioni di vendita, attraverso l'utilizzo di parametri come gli indici di rotazione che permettono di identificare quanto tempo trascorre in media un prodotto in magazzino prima di essere venduto, e quindi con che frequenza necessita di essere riordinato in funzione di mantenere al minimo il livello delle scorte e i costi di gestione associati, pur preservando una scorta di sicurezza in grado di soddisfare eventuali picchi della domanda. Questo processo nella Vim è in atto, ma viene interamente coordinato dalla sede centrale di Matera, necessariamente lontana dalla conoscenza specifica delle condizioni di spazio disponibile e di saturazione superficiale che caratterizzano la filiale torinese. A questo si aggiunge una dinamica sempre più influente nel mercato della distribuzione intermedia, ovvero la diffusione dei farmaci generici che hanno considerevolmente aumentato la gamma di prodotti che i grossisti sono chiamati a movimentare, e di conseguenza la necessità di ricorrere a ordini di

grosse dimensioni per approfittare di ogni possibile vantaggio commerciale derivante dagli sconti quantità. Di fronte a questa evidenza, le possibilità per Vim Torino sono: diminuire i volumi di merce in entrata vincolando la logica di acquisto puramente ai modelli di ottimizzazione del livello di scorte; istituire una figura professionale che allacci le relazioni tra filiale e sede centrale; utilizzare un secondo snodo distributivo, come ad esempio il nuovo sito di Cesano Boscone, per frazionare i movimenti in entrata nel magazzino di Torino a dispetto di ordini di acquisto mantenuti dello stesso volume.

- Comunicazione tra i settori e allocazione delle risorse umane

I suddetti problemi di spazio vengono poi acuiti dalla frequente indisponibilità al prelievo delle merci a dispetto di un livello positivo di giacenza segnalato dal sistema gestionale. Per far fronte a questa criticità, gli operatori sono chiamati ad adottare una serie di soluzioni pratiche: gli operatori addetti al ricevimento devono segnalare in apposite cassette colorate recanti l'etichetta "urgente", collocate in uno spazio dedicato, tutti quei prodotti appena entrati in magazzino che non erano presenti fino ad allora, e che quindi andrebbero immediatamente allocati nelle rispettive posizioni (o nei casi più rari, i prodotti appena entrati in catalogo a cui va destinata un'allocazione, in questo caso segnalati dall'etichetta "nuovo"); gli operatori addetti all'allocazione dei prodotti, che sono poi gli stessi addetti all'allestimento degli ordini, devono invece utilizzare un pennarello per segnalare le scorte di prodotti che non entrano nelle rispettive celle, e che vengono solitamente conservati nei pressi, al di sopra o al di sotto della scaffalatura dedicata. Questa lunga catena di comando appare estremamente frammentata, e merita un'organizzazione più rigida. Le finestre orarie "libere" dall'innesto degli ordini lungo la giornata però sono soltanto due: dalle 8 alle 10, quando prosegue continuamente l'afflusso di merci in entrata, e dalle 14.30 alle 16, quando si cerca di incastrare il più possibile le pause pranzo degli operatori. A questo si aggiunge un'ulteriore vuoto di comunicazione, quello tra l'ufficio amministrativo, che nell'istante in cui un ordine in entrata viene controllato e approvato, provvede ad associare il documento di trasporto all'ordine di acquisto e a "liberare" le giacenze dei prodotti. Si pone dunque la necessità di contenere questo tipo di operazioni di carico al di fuori delle finestre di creazione degli ordini da parte dei clienti, idealmente al termine della giornata di lavoro, valutando attraverso un'analisi costi/benefici se valga la pena diminuire il numero di righe in

entrata, e quindi il fatturato, per aumentare la disponibilità dei prodotti in fase di prelievo, e quindi la precisione degli ordini evasi e il livello di servizio al cliente. In alternativa, l'allocazione deve essere gestita all'interno di fasce orarie più ampie da figure specializzate che ricevano informazioni puntuali dall'ufficio amministrativo e che abbiano come unica mansione quella di verificare di continuo la disponibilità dei prodotti a scaffale (almeno due: una per piano), sia che questi si trovino ancora in area ricevimento merci sia che questi si trovino negli spazi riservati alle scorte, così come ho fatto io per gran parte della mia esperienza di tirocinio.

- Flusso dei contenitori lungo il tracciato

Dimensionare con esattezza la capacità produttiva del magazzino è impossibile in assenza di indici che illustrino con precisione quanti contenitori transitano per i settori nelle diverse finestre orarie, quanti per ciascun settore e in particolare quanti transitano per il primo piano in rapporto al totale dei contenitori “innestati” sul tracciato. In linea di massima, a ogni ordine corrisponde un contenitore (talvolta il software gestionale utilizzato in area allestimento ordini indica di utilizzarne due), e su ogni contenitore è attaccata un'etichetta che contiene le informazioni di prelievo. Quindi sappiamo che la capacità produttiva del sistema è sicuramente superiore ai 1300 contenitori su base giornaliera, cifra che corrisponde al numero medio di ordini evasi, ma non siamo in grado di definire una capacità WIP, corrispondente al numero di contenitori che possono occupare contemporaneamente la linea senza comprometterne l'efficienza o la qualità. Dopo aver ricavato questi dati, che aiuterebbero a dettare la frequenza di innesto di nuovi ordini da parte degli operatori preposti, è utile concentrarsi sull'ottimizzare il flusso dei contenitori lungo il tracciato, la cui movimentazione dipende esclusivamente dal contributo manuale degli addetti all'allestimento. È vero che le risorse limitate non permettono di ricorrere all'automazione integrata del magazzino, tuttavia non escludono l'utilizzo dell'intelligenza artificiale ai fini di migliorare i processi decisionali in linea. Quello che accade ad oggi è questo: nei momenti di minore saturazione, un addetto si posiziona al termine del quarto settore, l'ultima tappa prima dell'accesso al piano superiore, e indirizza direttamente verso il confezionamento gli ordini che non necessitano un passaggio dal quinto e dal sesto settore. Questa operazione, che non è possibile effettuare nei momenti di massima affluenza di ordini in uscita, potrebbe

essere svolta da opportuni scanner e *decision point* posizionati al termine di ogni settore, o almeno prima della rampa di accesso al primo piano che rappresenta un collo di bottiglia notevole al flusso di contenitori lungo il tracciato, per via della elevata pendenza e della ridotta velocità.

4.8 La risposta alle sfide della modernità: dove si proietta Vim

Torino

La lunga e intensa attività di tirocinio mi ha dato modo di riflettere su quanto sia delicato il ruolo che riveste il distributore intermedio di farmaci all'interno di un contesto che mira a garantire il massimo livello di servizio al cliente. Nell'esperienza di Vim s.r.l., questa responsabilità si esprime attraverso il continuo sacrificio, l'abilità di stringere i denti e adottare soluzioni in grado di coniugare controllo dei costi, praticità e buon senso. Sono sicuramente lezioni di cui fare tesoro per quanto riguarda la gestione strategica a breve termine, la prontezza di riflessi richiesta su base quotidiana, ma come insegna tra le altre cose proprio la storia di Vim a livello nazionale, il futuro si decide sul lungo termine, sulla capacità di prevedere e anticipare la direzione del mercato. Non è tanto una questione di benchmarking, nel senso di adeguare la propria offerta ai livelli di servizio raggiunti dalla concorrenza per non perdere appetibilità nei riguardi dei clienti, quanto di dotare la propria azienda della capacità strutturale di reagire ai cambiamenti.

In questo momento la Vim di Torino ne appare scarsamente dotata. La questione della ristrettezza degli spazi è centrale per immaginare il futuro dell'azienda, perché l'attuale sistema di movimentazione, se stressato da alti flussi, diventa instabile. Ad esempio il settore 4, che contiene lo snodo verso il piano uno costituito dal tratto di 10 m che conduce al nastro ascendente, si trova a ospitare due categorie di contenitori: quelli che salgono lungo la rampa e vengono smistati all'interno dei settori del primo piano, e quelli che vengono bypassati dal nastro di percorrenza una volta arrivati al piano uno perché il loro foglio d'ordine non contiene prodotti allocati nei settori del primo piano, e quindi ripercorrono subito la stessa rampa in senso opposto. Dal momento che la pendenza della rampa impone che i contenitori ci viaggino sopra a velocità ridotta, è facile che nei frangenti in cui il sistema appare maggiormente intasato un

operatore sia chiamato a liberare fisicamente la rampa dei contenitori che potrebbero non salirci e proseguire diritti verso la zona di confezionamento.

Questo è un tipico esempio di soluzione pratica che risolve un problema nel breve termine ma non cancella l'interrogativo di fondo sul lungo periodo. Il sistema produttivo è saturo: se dovesse lavorare su volumi più contenuti, ci sarebbe il rischio di non rientrare nell'investimento di spesa; se dovesse lavorare su volumi più elevati, ci sarebbe il rischio di non portare a termine il fabbisogno di commesse per i clienti. Difficoltà come queste, unite alla problematica gestione degli ordini in entrata, alla problematica gestione delle scorte di magazzino, alla problematica coordinazione tra ricevimento merci e allocazione delle merci, e alla problematica gestione delle risorse umane (divise tra operatori ereditati dalla precedente gestione e operatori con idee nuove introdotti dalla gestione corrente), conducono a una serie di intralci che quotidianamente si riflette sulla produttività. Alla fine però, l'esperienza e la passione dei responsabili di magazzino aiutano a mitigare gli effetti negativi dovuti alle criticità illustrate. Lo dimostrano anche i Key Performance Indicators che nella maggior parte dei casi segnalano prestazioni positive del sistema produttivo. Tutto sommato, il magazzino è in salute.

Quindi, se da un lato gli ordini vengono consegnati in orario e continuano ad arrivare in una quantità sufficiente a saturare il sistema produttivo, dall'altro la necessità di far fronte a ostacoli superabili solo attraverso l'ingegno e il senso pratico ha contribuito a consolidare un approccio reattivo al *problem-solving*, che è necessariamente portato a trascurare le contemporanee evoluzioni del mercato. Allo scopo di inquadrare il grado di modernità del magazzino Vim di Torino, le sue caratteristiche verranno analizzate sotto la lente dei seguenti fattori, tutti in qualche modo considerabili come *driver* dello sviluppo del settore.

- Tracciabilità

Per ovvi motivi, la tracciabilità è un tema fondamentale lungo tutta la catena di fornitura del farmaco, dalla lavorazione delle materie prime sino alla vendita al dettaglio sui banconi delle farmacie. Da questo punto di vista, Vim ha predisposto molti strumenti, dai numeri d'ordine al foglio d'ordine al documento di trasporto, che la posizionano al di sopra dei limiti di legge e conducono a una serie di vantaggi notevoli come: poter verificare al momento dell'allestimento la scadenza e l'integrità del prodotto, nonché l'effettiva quantità richiesta; monitorare continuamente la situazione inventariale

confrontando l'esperienza visiva con i dati di giacenza; rintracciare subito i lotti di produzione in caso di ritiro dal mercato. Garantire la semplice e corretta individuazione di ogni singola confezione non rappresenta solamente un requisito a cui assolvere, ma un passaggio fondamentale all'interno del flusso delle informazioni lungo la catena di fornitura.

- Digitalizzazione

Parallelamente al tema della tracciabilità si è evoluto il tema della digitalizzazione, che riflette l'importanza di dotarsi di un software gestionale all'altezza. Sempre in un'ottica di controllo dei costi, Vim ha rinunciato all'investimento su un ERP di primo livello come poteva essere SAP, la cui integrazione avrebbe comportato costi oltre il milione di euro, scegliendo di sviluppare in casa il proprio software gestionale in ambiente IBM AS400. Nell'ultimo periodo, è stata realizzata una versione in Webgate che mette a disposizione degli utenti una confidenziale interfaccia grafica per offrire, in funzione delle mansioni aziendali assegnate, una serie quasi indefinita di applicativi per il controllo di qualsiasi parametro di processo e delle performance lavorative.

In chiave tracciabilità, il software è in grado di gestire i diversi database (anagrafiche fornitori, anagrafiche clienti, anagrafiche articoli in dotazione, autorizzazioni di accesso dei singoli operatori) e di sviluppare elaborazioni di calcolo, come accade per la determinazione dei fabbisogni di approvvigionamento, o di processo, nel caso ad esempio della routine che assiste le attività di allestimento degli ordini. A loro volta, questi ultimi sono acquisiti dalle farmacie clienti quasi esclusivamente in modalità telematica, e successivamente rielaborati per consentire al software di gestire efficacemente i flussi ricevuti. Come risulta evidente, ai costi fissi necessari per la manutenzione e lo sviluppo si contrappone il vantaggio di una maggiore flessibilità e tempestività di adattamento delle procedure alle specifiche esigenze che quotidianamente si manifestano nello svolgimento delle diverse procedure.

- Flessibilità

La mancanza di flessibilità è la prima grande conseguenza diretta della ristrettezza di spazi, e quindi il grande cruccio della corrente gestione aziendale. Come appena spiegato, è difficile sperimentare più di tanto con i flussi in entrata e in uscita: alzarli

vorrebbe dire stressare ulteriormente l'instabilità del sistema, costringendo gli operatori a creare spazi che forse non esistono; abbassarli vorrebbe dire contrarre ulteriormente i ricavi, già molto risicati in confronto ai costi associati all'attività di distribuzione. L'unica flessibilità che può concedersi al momento la direzione tecnica è quella di dirottare alcune linee di trasporto sul nuovo efficientissimo magazzino di Milano, da cui è tutto sommato agevole servire alcune delle farmacie normalmente servite da Vim Torino, specialmente nel Piemonte Orientale.

- **Integrazione**

Nella storia recente di Vim, essere sfuggiti alla minaccia dell'integrazione negli anni in cui, come dimostra la storia del leader di settore Comifar, i piccoli attori venivano assorbiti dai più grandi, che a loro volta venivano assorbiti da quelli ancora più grandi che arrivavano dall'estero, rappresenta un grande vanto nonché un elemento di profondo legame con il territorio di nascita. D'altra parte bisogna però riconoscere che sfuggire all'integrazione sia stato possibile solo attraverso altra integrazione, tra cui figura proprio l'acquisto del magazzino di Remedia in via San Secondo a Torino. In questo momento, per quello che mi è stato possibile capire, l'unico progetto di integrazione verticale coinvolge la gestione di alcune farmacie insolventi che dopo il fallimento sono state assorbite nel capitale aziendale: è una prospettiva che si è aperta con il DDL Concorrenza, che ha concesso alle società di capitali di acquistare la proprietà di farmacie fino al 20% su base regionale. Di lì alla possibilità di creare nuovi centri di smistamento e reti logistiche integrate, la strada è lunga ma il passo è breve.

- **Omnicanalità**

Gli accenni all'omnicanalità vanno sempre contestualizzati all'interno di un approccio più ampio come quello del *Retail 4.0*, ovvero l'evoluzione della distribuzione multicanale che è finalmente pronta a reinventarsi dopo le rivoluzionarie innovazioni introdotte da colossi della internet economy come Amazon a partire dalla fine degli anni Novanta. In un'epoca in cui i device nelle mani degli utenti sono diventati centinaia, omnicanalità significa avvicinarsi a creare un ambiente unico, scegliendo soluzioni ibride tra mondo fisico e mondo virtuale che possano sposare la doppia vita analogica e digitale dei clienti. All'interno di una visione omnicanale tutte le piattaforme, compresa

quella telefonica che passa attraverso il contatto umano, dovrebbero essere in grado di interfacciarsi per offrire al cliente un'esperienza di acquisto quanto più possibile personalizzata.

Per un piccolo distributore come Vim, la sfida principale è quella di penetrare nella tecnologia *mobile* per semplificare e velocizzare l'esperienza di acquisto dei farmacisti: ridurre al minimo gli errori nell'invio degli ordini, così da cancellare il successivo flusso di informazioni per correggerli; consentire di monitorare in tempo reale la posizione del corriere, per poter inoltrare l'informazione ai pazienti, a questo punto coinvolti direttamente nelle attività di distribuzione. Fino ad arrivare ai servizi disegnati su misura, che costituiscono in fondo l'ossatura delle innovazioni introdotte dal *Retail 4.0*. Si tratta di investimenti importanti per i margini operativi entro cui devono muoversi i distributori intermedi, ma come spesso capita sarebbe molto importante arrivarci per primi, o almeno prima che ci arrivi Amazon.

- Prevenzione dei rischi

Ogni approccio gestionale votato al controllo dei costi deve inevitabilmente impegnare molte energie e attenzioni nella prevenzione dei rischi, allo scopo di evitare che gli sforzi impiegati nella razionalizzazione delle risorse non vengano vanificati dagli imprevisti di processo. Questo assunto è sicuramente valido per la filiale torinese di Vim, che ha infatti predisposto una serie di misure di cautela da adottare nell'area di magazzino.

Ad esempio, al fine di prevenire la rottura di un prodotto ed eventuali spargimenti del principio attivo. Oppure, al fine di rilevare al termine di ogni settimana quali sono i medicinali in via di scadenza, ovvero quelli a cui mancano meno di tre mesi dall'inizio del mese di scadenza riportato sulla confezione. Allo stesso modo, l'ufficio amministrativo è istruito a seguire procedure di emergenza per la restituzione della merce, come il piano per ritirare i prodotti contraffatti privi di fustello ottico e di relativo supporto siliconato, o i lotti difettosi in seguito a provvedimenti di ritiro immediato disposti dall'autorità sanitaria. Sul piano della prevenzione dei rischi, aziende come Vim sono ben disposte ad accettare un'ulteriore voce di costo, purché quella spesa aiuti a ridurre al minimo tutte le altre, così come nella maggior parte dei casi succede.

- Servizio al cliente

Tuttavia, il fiore all'occhiello della gestione del magazzino torinese di Vim è certamente il servizio al cliente, modellato intorno a una tradizione decennale di grande vicinanza e supporto ai problemi del cliente, che partendo dalla sede centrale a Matera è arrivata a definire l'identità del gruppo Vim ben più del marchio riconoscibile con il mortaio stilizzato di colore verde. In un settore di mercato dai margini ridotti e dallo scarso potere contrattuale, una consulenza vicina ai problemi dei clienti e sensibile nella capacità di ascolto e *problem-solving* rappresenta un vantaggio competitivo insostituibile nei confronti della concorrenza.

Sotto quest'ottica si spiega la politica di restituzione così permissiva e vantaggiosa offerta da Vim ai suoi clienti, di cui questi ultimi approfittano con grande naturalezza, facendosi rimborsare anche la singola confezione ritenuta in eccesso rispetto alle giacenze ordinarie. La capacità dei tre operatori di call center di cementare relazioni durature attraverso il contatto telefonico è il motore che spinge Vim alla conquista di nuovi spazi di mercato, al centro di quella provincia ignorata dal tessuto industriale ma fondamentale per la distribuzione farmaceutica. Esportare un ambiente di lavoro improntato alla familiarità e alla disponibilità: era questa la sfida principale che si poneva Vim nel momento in cui ha avviato il suo percorso di espansione. Nel tragitto da Matera a Torino, l'azienda ha guadagnato nuovi clienti, nuovi problemi e nuove responsabilità, ma non ha mai perso la propria identità.

	Farmacie totali	N. Farmacie raggiunte da Vim	% Farmacie Raggiunte su Totale	Parafarmacie e Totali	N. Parafarmacie e raggiunte da Vim	% Parafarmacie Farmacie Raggiunte su Totale	Farmacie + Parafarmacie	Farmacie + Parafarmacie raggiunte da VIM	% Farmacie + Parafarmacie Raggiunte su Totale
Abruzzo	507	97	19%	232	40	17%	739	137	19%
Basilicata	208	199	96%	128	85	66%	336	284	85%
Calabria	770	328	43%	478	174	36%	1248	502	40%
Campania	1659	487	29%	660	75	11%	2319	562	24%
Lazio	1598	171	11%	605	17	3%	2203	188	9%
Liguria	610	47	8%	172	7	4%	782	54	7%
Lombardia	3013	302	10%	574	15	3%	3587	317	9%
Marche	507	87	17%	170	21	12%	677	108	16%
Piemonte	1664	658	40%	375	29	8%	2039	687	34%
Puglia	1245	715	57%	545	180	33%	1790	895	50%
Toscana	1206	202	17%	310	24	8%	1516	226	15%
Valle d'Aosta	52	27	52%	10	2	20%	62	29	47%
Totale	13.039	3.320	25%	6.409	669	10%	17.298	3.989	23%

Figura 4.16: L'estensione di mercato di Vim a livello nazionale, che vede nel Piemonte una delle regioni a maggiore infiltrazione sul piano delle farmacie e parafarmacie servite sul totale.

5 Lo stato dell'arte della distribuzione farmaceutica

Nel corso dei mesi trascorsi all'interno del magazzino Vim sono entrato a contatto con una realtà esasperata e orgogliosa, disincantata e vivace, vincente e perdente, di sicuro più complessa di quanto immaginassi. I conflitti irrisolti tra il vecchio e il nuovo, il presente e il futuro, i tempi e gli spazi, fanno da sfondo a un contesto produttivo a suo modo efficiente, in lenta ma continua crescita, che ha ormai maturato l'esperienza per ricavare il massimo dal poco a disposizione. Arrivati a questo punto, piuttosto che di analisi logistica, si pone un problema di visione strategica, di immaginarsi da qui a dieci anni e di iniziare a impostare le coordinate per puntare dritto in quella direzione.

L'elefante nella stanza è la soluzione del magazzino cittadino, la cui posizione per me ha rappresentato senza dubbio un'estrema comodità, e tutt'ora la rappresenta per le farmacie limitrofe. Queste, nei casi di estrema urgenza, hanno letteralmente la possibilità di recarsi a ritirare di persona un ordine o un'aggiunta extra-ordini, come fosse un'attività di vendita al dettaglio. Ho visto commessi arrivare a piedi in area uscita merci per poi fare ritorno con una confezione di farmaci e i documenti di trasporto allegati, ed è stata di sicuro una delle esperienze più bizzarre a cui mi sia capitato di assistere nel corso del tirocinio. Eppure, a fronte di tutte le farmacie per cui un magazzino così centrale rappresenta una grande opportunità, che costituisce infatti il nucleo più affezionato di clienti ereditato dalla precedente gestione, c'è un numero molto più alto di clienti che trarrebbe beneficio da una maggiore precisione e puntualità nell'evasione degli ordini, in poche parole da un magazzino più funzionale.

Persino gli operatori di magazzino con cui ho avuto la possibilità di relazionarmi ne trarrebbero vantaggio, e in qualche modo mi hanno dato l'impressione di auspicare per una rivoluzione in questo senso, al netto dei conflitti comuni a tutti gli ambienti di lavoro tra "vecchia guardia" e "nuove leve". Le caratteristiche del magazzino contribuiscono infatti a creare numerosi problemi da risolvere in materia di organizzazione del lavoro, ad esempio come stoccare i colli che non entrano nelle celle dedicate, come divincolarsi tra gli stretti corridoi spesso occupati dai cartoni tirati giù dagli scaffali, oppure come rintracciare e maneggiare i prodotti più ingombranti, allocati all'interno di spazi che non godono di un sistema di tracciabilità con codice a barre così come le scaffalature tradizionali.

Non solo, ma vanno anche a creare una serie di problemi più pratici e personali che contribuiscono all'insoddisfazione del personale lavorativo, ad esempio dove mangiare, dove parcheggiare, o come farlo senza incorrere nelle multe. Tutti problemi che gli stabilimenti extra-urbani non hanno motivo di porsi, potendo contare su ampi spazi disponibili, e strutture dedicate alle risorse umane come parcheggi e mense. Può suonare come una *boutade*, ma per un'attività che dipende in senso stretto dalla qualità e dall'efficienza delle operazioni interamente manuali di allocazione e prelievo, sono questioni di assoluta priorità, e regolarmente nel corso del tirocinio si sono ripresentate al centro del dibattito interno alla forza lavoro.



Figura 5.1, 5.2 e 5.3: Spaccati del magazzino Vim di via San Secondo.

5.1 Trasformare i problemi in soluzioni: come si articola uno studio di fattibilità

La soluzione ideale, condivisa praticamente da tutti i piani del quadro aziendale, sarebbe quella di trasferire il prima possibile l'attività produttiva in una nuova sede che sia più spaziosa, moderna e funzionale. Devono però incastrarsi parecchie condizioni perché questo accada, in primo luogo quelle del settore di riferimento con quelle del mercato immobiliare e quelle del mercato finanziario, così come è accaduto nella seconda metà degli anni Sessanta e nella seconda metà degli anni Novanta, i due periodi che hanno contenuto i principali momenti di evoluzione e di espansione della distribuzione intermedia dei farmaci.

Dal momento che la storia tende a ripetersi in tutti gli ambiti seguendo una regolare ciclicità, in questo caso indicativamente trentennale, significa che nel giro di dieci anni potremmo ritrovarci di fronte a una nuova travolgente ondata di rinnovamento tra i grossisti farmaceutici, che contribuirà così come è già successo in passato a un'ulteriore processo di selezione all'interno del settore, oppure alla comparsa di nuovi attori innovatori che saranno in grado di assumere in poco tempo una posizione di rilievo. Non a caso, dieci anni costituiscono esattamente l'arco temporale che dovrebbe porsi Vim Torino per immaginare il suo futuro, cominciando fin da subito a gettarne le basi.

Il punto centrale della questione, come appare ormai chiaro, è l'identificazione di una nuova sede di magazzino, che permetterebbe di proseguire la corrente attività produttiva, nel complesso sufficiente a garantire il sostentamento finanziario della filiale, in un clima più disteso, con cicli di lavoro razionalizzati e più semplici da seguire per gli operatori, con più spazi e quindi meno rischi legati agli infortuni o alla tracciabilità dei prodotti. Un simile investimento non si è ancora concretizzato proprio perché troppo importante per il futuro dell'azienda, e quindi meritorio di valutazioni approfondite che non potranno essere effettuate in questa sede. Dalle impressioni che ho potuto raccogliere sondando gli umori di operatori e responsabili, Vim avrebbe la capacità di spesa per affrontare un simile investimento solo nel caso in cui il ritorno sull'investimento fosse garantito con un sufficiente margine di sicurezza.

Di sicuro non è semplice progettare il trasferimento della sede operativa di un'attività come quella del distributore farmaceutico che non conosce stagionalità, fermi macchina o periodi di chiusura dell'impianto: i farmaci servono a tutti e servono sempre, a qualunque ora, purtroppo

anche durante le feste. Il primo punto di domanda sarebbe quindi quello di garantire la continuità produttiva a fronte di uno spostamento delle risorse di produzione, oltre che delle giacenze di magazzino. È sempre una questione di costi-opportunità, di accettare dei sacrifici nel presente in cambio di scenari più rosei nel futuro, che va infine a riflettersi sulle politiche di servizio al cliente.

Prima di procedere all'acquisto di un nuovo stabilimento, è necessario chiedersi quali conseguenze avrebbe fermare la produzione, quali clienti sarebbero abbastanza fidelizzati da riuscire ad aspettare in attesa di osservare i primi miglioramenti, quali invece andrebbero convinti attraverso promozioni dedicate. Quale sarebbe la zona ideale in cui trasferirsi, e quale sarebbe il periodo dell'anno più indicato a farlo (qui l'esperienza diretta mi suggerisce il periodo estivo, in cui a detta degli operatori il volume di lavoro risulta leggermente inferiore rispetto al resto dell'anno). Soprattutto, però, bisogna chiedersi che tipo di struttura cercare, quale layout ottimale costruito sulla base delle attuali dimensioni dell'attività produttiva sarebbe il più indicato a fare da modello alla ricerca.

Di queste operazioni e delle conseguenti valutazioni si occupano tendenzialmente società consulenti specializzate nella logistica e nell'organizzazione della supply chain. Idealmente, uno studio di fattibilità di questo tipo inizia con un'analisi accurata della situazione attuale e delle prospettive di sviluppo dell'azienda così da poter determinare la migliore organizzazione del futuro centro di distribuzione, e così da valutare quali interventi si renderanno necessari per raggiungere adeguati livelli di potenzialità e di efficienza. I dati più importanti in questo senso sono i principali indicatori di movimentazione in entrata, di movimentazione in uscita e di giacenza.

Conoscere il numero di articoli, di righe, di pezzi e di litri movimentati e conservati ogni anno, consentirebbe di effettuare un'analisi delle giacenze per settore rispetto alla capacità produttiva del magazzino e di ogni singolo reparto. In questa fase di analisi sarebbe altrettanto importante monitorare i picchi, e in particolar modo i picchi di massima, perché una semplice analisi delle medie non vada a compromettere la flessibilità dell'impianto produttivo, e quindi la possibilità di assecondare un eventuale periodo di crescita improvvisa.

In linea di massima, le analisi dei flussi e delle giacenze di un distributore farmaceutico dovrebbero restituire risultati opposti, perché i settori a maggiore giacenza, solitamente affidati alla gestione di linee automatizzate, sono caratterizzati da un numero ridotto di righe in entrata,

e da un numero estremamente superiore di pezzi per riga. Ovvero, per i settori ad alta rotazione si effettuano pochi ordini di grosse quantità, e si cerca di mantenere il livello di giacenza oltre una soglia di sicurezza tale da minimizzare il rischio di esaurimento scorte. Al contrario, i settori a bassa rotazione saranno caratterizzati da un alto numero di righe e di codici in entrata e da un ridotto valor medio di giacenza e di righe in uscita.

Un'analisi approfondita dovrebbe poi procedere al frazionamento per turno di lavoro (mattutino, pomeridiano o serale), per tipologia di processo (automatizzato o manuale) e per tipologia di contenitore (casse, buste, colli) dei flussi di movimentazione in uscita, che come ampiamente ripetuto costituiscono il *core* aziendale di ogni grossista farmaceutico, intorno ai quali si concentrano tutti i principali obiettivi di produzione. L'integrità e la consistenza dei dati determineranno l'accuratezza delle previsioni, allo scopo di identificare in anticipo eventuali colli di bottiglia che ostruiscono i processi di allestimento degli ordini, e che possono essere risolti attraverso un'ottimizzazione del layout di magazzino.

In questa prima fase di analisi, l'azienda di consulenza procede a effettuare: sopralluoghi sul campo, per il rilievo fisico dei magazzini; lo scarico delle informazioni fornite dal sistema informativo aziendale; l'elaborazione dei dati raccolti; l'acquisizione di informazioni sull'organizzazione del lavoro e sulle problematiche specifiche del magazzino, attraverso audit rivolti al personale impiegato; un confronto tecnico, economico e strategico delle soluzioni sviluppate; la produzione di una relazione conclusiva di progetto, comprensiva di disegni di layout (planimetrie e sezioni principali dell'impianto con il dettaglio dei vani di stoccaggio); la descrizione dei mezzi e delle attrezzature suggerite a scopo logistico, dettagliata da una previsione di organizzazione del lavoro; una stima degli investimenti necessari.

Nel momento in cui la relazione conclusiva di progetto viene approvata dall'azienda cliente, lo studio di fattibilità dovrebbe concretizzarsi nella stesura del layout definitivo della soluzione scelta, da cui poi a cascata derivano: la stesura delle nuove procedure operative; la stesura delle specifiche tecniche per l'assegnazione delle forniture logistiche (sistemi di convogliamento, picking automatico, scaffalature tradizionali); il servizio di assistenza durante la fase di assegnazione delle diverse forniture (comprensivo della tabulazione e della verifica dell'allineamento tecnico/economico delle diverse offerte); la stesura delle fasi di trasformazione e della tempistica di realizzazione del progetto. A questo punto entriamo nel

campo del vero e proprio project management, la terza e ultima fase che dovrebbe condurre fino al rinnovamento di tutte le attrezzature logistiche e al collaudo del nuovo impianto.

In questo frangente l'azienda consulente è incaricata: del coordinamento dei fornitori logistici, tra di loro e con i fornitori degli impianti elettrici e meccanici; del monitoraggio dell'avanzamento attività sulla base della tempistica prevista, che è in fondo l'attività caratteristica della gestione di progetto; della verifica delle attività di montaggio delle attrezzature logistiche, sempre nell'ottica di fungere da garante della qualità del piano di rinnovamento; della assistenza alle fasi di trasformazione, affinché i lavori in corso si attengano per quanto possibile al progetto inizialmente concordato; della assistenza alle modifiche e ai test del WMS (Warehouse Management System), il software che ha il compito di supportare la gestione operativa dei flussi fisici che transitano per il magazzino, e che necessita quindi di essere aggiornato e istruito sulle modifiche di magazzino.

Si tratta dunque di un'operazione molto articolata che intreccia differenti soggetti giuridici e differenti competenze per un lungo periodo di tempo, allo scopo di definire con chiarezza: le fasi di trasformazione, studiate in modo da garantire la continuità produttiva a lavori in corso, le tempistiche di avanzamento del progetto a cadenza giornaliera, e una stima complessiva dell'investimento al netto degli spazi e dei costi assorbiti dai miglioramenti immediati. Come anticipato in sede di introduzione, queste complesse dinamiche sono escluse dallo scopo di questa tesi, che invece concentrerà la sua attenzione sul delta che al momento intercorre tra il grado di avanzamento tecnologico nel settore della distribuzione farmaceutica e il grado di avanzamento tecnologico che ho potuto riscontrare per esperienza diretta nel magazzino di Torino.

A questo scopo, è particolarmente rilevante incrociare i dati a mia disposizione, in gran parte presentati nella sezione precedente, con gli standard raggiunti dalle dirette concorrenti di Vim s.r.l, al fine di concludere un'analisi di benchmarking che arrivi a prospettare come potrebbe essere il nuovo stabilimento di Vim Torino nel caso in cui i decisi investimenti che fino ad ora sono sempre stati rinviati dovessero finalmente essere approvati, e soprattutto nel caso in cui lo stabilimento ideale, dimensionato su misura delle esigenze di giacenza e di flusso di Vim, dovesse improvvisamente materializzarsi.

5.2 Dalle giacenze ai flussi: l'analisi ABC incrociata

L'analisi ABC è un valido strumento statistico per la gestione di magazzino a livello aziendale e industriale, in quanto permette, sia a livello puramente numerico che a livello grafico, di identificare e di visualizzare l'impatto dei singoli codici di prodotto tanto sulla occupazione del magazzino quanto sulla determinazione degli utili aziendali. La finalità ultima di questo tipo di analisi è la riconsiderazione delle priorità aziendali, sulla base del principio per cui la maggior parte degli effetti riscontrabili è dovuto a un numero ristretto di cause, come afferma il teorema di Pareto. Intorno a questo stretto numero di cause, che l'analisi ABC consente di rilevare, una gestione aziendale equilibrata dovrebbe investire maggiori energie e intraprendere di conseguenza determinate azioni di carattere gestionale e commerciale (di fidelizzazione, se si tratta di clienti; di manutenzione, se si tratta di macchinari; di riordino e promozione se si tratta di codici prodotto, come capita nella maggior parte dei casi).

Le applicazioni possibili della analisi ABC trovano infatti terreno fertile proprio nella gestione di magazzino, e in particolare nel controllo delle scorte atto a garantire un flusso di produzione costante. Riformulando in chiave prettamente logistica il principio di Pareto, si potrebbe dire che la maggior parte del fatturato è dovuto a un numero ristretto di prodotti, e per quelle categorie di prodotti ogni azienda è chiamata a garantire un livello di scorte soddisfacente, un flusso di riordino costante, un immagazzinamento sicuro e controllato, una movimentazione rapida ed efficiente. Le energie impiegate alla sovra-gestione di queste categorie di prodotto possono essere sottratte ad altri prodotti che invece restituiscono valori contrari, e a questo scopo l'analisi ABC è molto indicativa. Il risultato finale sul piano dell'impatto visivo corrisponde in sostanza al grafico di una funzione di distribuzione cumulativa, in cui si può rilevare immediatamente a vista d'occhio che – per fare un esempio – al 20% dei prodotti in giacenza corrisponde l'80% del fatturato ricavato, o viceversa.

A quel punto si procede alla classificazione degli articoli in magazzino secondo il metodo ABC, che però non segue dei vincoli stringenti, quanto piuttosto una somma di regole di buon senso che il pianificatore gestionale è chiamato ad applicare di volta in volta sulla base della sua esperienza pratica. In linea di massima, nella classe A rientrano gli articoli con il più alto valore di consumo annuo (il cosiddetto *valore di impiego* di un articolo, che altro non è che il prodotto tra la quantità consumata di un articolo in un anno e il suo prezzo di acquisto per i clienti).

Il 70-80% del valore di consumo annuo dell'azienda corrisponde solitamente ad appena il 10-20% di tutti gli articoli in magazzino, e questi sono gli articoli di classe A. Gli articoli B sono quelli intermedi, con un valore medio di consumo annuo, pari a circa il 15-25% e corrispondente al 30% degli articoli in magazzino. Gli articoli C, invece, sono gli articoli con il più basso valore di consumo annuo. Assecondando questo esempio estremamente generico, il 50% degli articoli in magazzino genera solo il 5% del valore di consumo annuo dell'azienda.

Per la gestione di magazzino delle sue filiali, che come detto viene gestita dalla sede centrale insieme agli ordini di acquisto ai fornitori, Vim Torino utilizza poi una particolare forma di Analisi ABC, quella “incrociata”, che arriva a frazionare ulteriormente le categorie di prodotti movimentati. In pratica, essa consiste nell’effettuare due analisi ABC: la prima sui volumi di giacenza media, tendenzialmente della media mensile perché tale analisi viene ricondotta a cadenza mensile, la seconda sui volumi delle movimentazioni in uscita, e quindi sul numero delle righe di prelievo contenute negli ordini ricevuti da clienti. Allo stesso modo, è possibile convertire i volumi in valori finanziari moltiplicando le unità di pezzi di ciascun prodotto con il suo valore di acquisto. Dall’incrocio delle classi di giacenza e di movimentazione ottenute, è possibile ricavare una matrice colorata che consente di avere una fotografia sintetica della situazione delle scorte.

Classe valore di impiego	Classe giacenze medie valorizzate
A	A
A	B
A	C
B	A
B	B
B	C
C	A
C	B
C	C

	VALORE DI IMPIEGO		
GIACENZE MEDIE VALORIZZATE	AA	AB	AC
	BA	BB	BC
	CA	CB	CC

Figura 5.4 e 5.5: le classificazioni che sottendono all’elaborazione di un’analisi ABC incrociata

		USCITE			
		A	B	C	D
GIACENZA	A				
	B				
	C				
	D				

Figura 5.6: Il risultato che visivamente ci si attende da una analisi ABC incrociata.

In rosso sono evidenziate le categorie di prodotto per cui i valori di giacenza superano i valori di flusso, e che quindi sarebbe forse meglio dismettere.

In giallo sono evidenziate le categorie di prodotto per cui i valori di flusso superano i valori di giacenza, e che sono quindi a rischio di esaurimento scorte.

Come risulta evidente dai grafici sovrastanti, in questo particolare strumento di analisi si inserisce una quarta ulteriore categoria, quella dei prodotti “di classe D”. Questa classe corrisponde ai prodotti che non riportano alcuna valorizzazione, o alla voce giacenza o alla voce flussi di movimentazione in uscita. In particolare, consente di identificare immediatamente i prodotti della categoria “D D”, cioè quelli che l’azienda ha da tempo smesso di commercializzare, e che si potrebbe anche eliminare dal sistema gestionale (quest’ultima però potrebbe essere un’operazione rischiosa). Sulle celle verdi compaiono i prodotti che sono al loro posto sotto entrambi i profili di analisi, e sono quindi di sicura classificazione, mentre per quanto riguarda le altre celle, il pianificatore gestionale sarà chiamato a compiere delle valutazioni.

Per quanto riguarda i prodotti sulle celle rosse, ad esempio, è importante sottolineare come una classe di giacenza superiore alla rispettiva classe di consumo rappresenta una situazione molto critica per un magazzino aziendale, e da qui deriva la tradizionale divisione cromatica rispetto alle celle gialle, che invece rappresentano un simbolo di grande efficienza. Le ragioni in questo caso possono essere diverse, e di conseguenza diverse possono essere le aree di intervento: una causa comune è costituita dai lotti di riordino troppo elevati, che possono essere dovuti a vincoli del fornitore elevati oppure a una precisa scelta aziendale; può anche darsi che il lead time del fornitore sia così elevato da costringere il pianificatore a fare molte scorte in magazzino per essere pronti alle richieste del mercato. Per migliorarne la gestione, questi articoli dovrebbero essere gestiti a ritroso mediante MRP per schedularne al più tardi i fabbisogni.

T O	A			B		
	NrArt	ValGiacenza	ValVenduto	NrArt	ValGiacenza	ValVenduto
A	5.644	3.152.738,19	14.756.875,82	2.273	314.928,58	466.880,23
B	1.179	91.957,75	986.682,66	6.634	425.175,90	1.213.388,28
C	124	5.844,58	224.578,89	955	16.743,18	102.012,35
D	476	103,24	122.188,65	1.413	674,24	14.265,50

T O	C			D		
	NrArt	ValGiacenza	ValVenduto	NrArt	ValGiacenza	ValVenduto
A	219	20.211,98	4.984,52	36	4.041,41	-
B	2.707	112.785,97	96.278,81	788	30.506,59	-
C	1.632	24.794,81	44.148,10	781	13.631,12	-
D	4.977	2.175,08	13.279,54	23.136	1.757,30	-

Figura 5.7 e 5.8: Spezzata in due parti, la tabella di analisi “ABC incrociata” relativa al venduto del magazzino torinese di Vim s.r.l. ad Ottobre 2018

Una prima annotazione che è possibile fare dopo aver completato l’analisi è che i prodotti che rischiano di restare immobilizzati in giacenza sono presenti in numero molto maggiore rispetto ai prodotti a rischio stock-out. La categoria D alla voce flussi, che conta molti articoli specialmente nelle classi B D e C D, è in realtà legata alla presenza di prodotti obsoleti, di cui il software gestionale continua a tenere traccia anche se sono stati dismessi dalla produzione. Una seconda, guardando anche alle tabelle sottostanti, è come le proporzioni tra le classi secondo i due principali criteri di analisi siano in realtà molto simili. Tra i 51966 codici di prodotto ancora presenti nel database gestionale del magazzino Vim, la più nutrita è la classe D, composta da circa la metà dei codici salvati in magazzino gestionale. Poi, circa il 15% appartiene alla classe A, circa il 22% appartiene alla classe B, circa il 6-10% appartiene alla classe C (in questa categoria si verificano i principali scostamenti: dunque sono più i prodotti a bassa rotazione dei prodotti a bassa richiesta).

Etichette di riga	Conteggio di ABC	Etichette di riga	Conteggio di ABC
Classe A	8243	Classe A	7980
A A	6223	A A	6223
A B	1828	B A	1592
A C	146	C A	64
A D	46	D A	101
Classe B	11734	Classe B	10880
B A	1592	A B	1828
B B	7113	B B	7113
B C	2180	C B	1039
B D	849	D B	900
Classe C	3427	Classe C	5884
C A	64	A C	146
C B	1039	B C	2180
C C	1365	C C	1365
C D	959	D C	2193
Classe D	28562	Classe D	27222
D A	101	A D	46
D B	900	B D	849
D C	2193	C D	959
D D	25368	D D	25368
(vuoto)		(vuoto)	
Totale complessivo	51966	Totale complessivo	51966

Figura 5.9 e 5.10: la classificazione per macrogruppi delle 16 sotto-categorie secondo l'analisi "ABC incrociata". A sinistra le classi di prodotto valorizzate in base ai volumi di giacenza, a destra quelle valorizzate in base ai volumi di righe evase in uscita.

5.3 Macchinari di alta, media e bassa rotazione: il grado di evoluzione tecnologica nel settore

Suddividere in classi il portafoglio di prodotti movimentati in entrata e in uscita da Vim Torino è un'operazione preliminare fondamentale per iniziare a immaginare come si presenterebbe, dal punto di vista tecnologico, un magazzino all'altezza dei tempi che viviamo. Allo scopo di capire quali fossero gli standard di riferimento nella distribuzione intermedia del farmaco ho condotto un'analisi comparativa tra i leader del settore a livello nazionale. Una brochure di Farmaceutici Rinaldi, grossista operante nell'area del Friuli Venezia Giulia, sottolinea ad esempio a titolo di vanto «il considerevole numero di 5600 prodotti automatizzati che rappresentano oggi il 75% della movimentazione degli ordini in uscita, una delle percentuali più alte nei magazzini di distribuzione intermedia di medicinali».

Come risulta evidente, l'ordine di grandezza del numero di codici che viaggiano sui macchinari automatizzati è estremamente paragonabile al numero di codici di alta rotazione che Vim Torino movimentata nell'arco di un mese. Attraverso questi confronti diretti, nasce lo spunto di suggerire in queste pagine soluzioni magari non esattamente percorribili sul piano della fattibilità, ma sicuramente ottimali sul piano della dimensione produttiva, o quantomeno la volontà di tracciare contestualmente una panoramica dell'evoluzione tecnologica del settore. Il sistema automatico di allestimento degli ordini di proprietà di Rinaldi ad esempio è stato installato nel lontano 1995, e poi modernizzato negli anni successivi, da KNAPP, azienda tedesca all'avanguardia nel campo della produzione di attrezzature logistiche, con un know-how specialistico trapiantato nel settore della distribuzione farmaceutica. Oltre alla vasta gamma di prodotti e servizi offerti, il riferimento di KNAPP è particolarmente interessante per l'approccio quasi filosofico votato all'innovazione dei sistemi gestionali.

In tutti i settori della distribuzione, sottolinea l'azienda tedesca, il crescente numero di articoli da gestire e la domanda di processi flessibili in continuo aumento rende estremamente necessario dotarsi di un moderno sistema di gestione del magazzino. Anche la creazione di un ambiente di lavoro affascinante, per non dire divertente, è molto importante allo scopo di attrarre e conservare gli operatori nel lungo termine. Oggi più che mai, le attenzioni del mercato si sono spostate verso un approccio alla logistica interna che sia flessibile, economico, ma soprattutto accurato, laddove fino a qualche anno fa la logistica veniva intesa proprio come mezzo per risparmiare qualcosa. Queste richieste del mercato comportano l'adozione di un nuovo approccio volto ad aumentare la soddisfazione del cliente, a ridurre i costi e ad aumentare l'efficienza economica del sistema: un modello di magazzino che viene comunemente definito "zero defects".

Immaginare un magazzino senza difetti è un concetto nuovo, che funge da guida per tutte le fasi del processo produttivo, ed è probabilmente il più adatto ad affrontare le sfide poste dalla contemporaneità. La base per un processo produttivo "a difetti zero" è un ambiente di lavoro ergonomico in grado di coniugare alte capacità ad alte performance. L'idea di un magazzino "a difetti zero" si esplica concretamente attraverso i meccanismi di controllo qualità e le correzioni lungo il processo. Attraverso i controlli di macchina, gli impiegati ricevono feedback immediati sulla qualità del loro lavoro, e questo non fa che aumentarne il senso di affiliazione e gratificazione, l'identificazione con il ruolo assunto all'interno della catena produttiva. Questo da solo basta a ridurre i costi e ad aumentare la soddisfazione dell'operatore, contribuendo a

lungo termine a rendere l'azienda una *self-learning organization*, cioè permettendole di imparare dai suoi errori, un po' come fanno gli algoritmi delle macchine moderne.

L'assunto di partenza è che più tardi un errore viene riscontrato, il più difficile diventa correggerlo, e questo vale solo nel caso in cui l'errore si riesce a riscontrare. Al contrario, controlli automatici durante il processo assicurano la massima qualità con un'efficienza ottimale: il sogno di ogni pianificatore. L'evoluzione del mercato, per quanto in fase ancora molto sperimentale, procede infatti verso l'implementazione di sistemi di riconoscimento ed elaborazione di immagini come KiSoft Vision. KiSoft è un software in grado di leggere codici a una e due dimensioni sulle singole righe di un ordine, che dovrebbe consentire soluzioni su misura per ogni processo nel magazzino, e soprattutto fornire massime garanzie in materia di correttezza, completezza e tracciabilità dei flussi lungo la catena di fornitura. Il motto che caratterizza la visione di KNAPP è “rendere semplice la complessità”, che in effetti è proprio la sensazione che genera l'utilizzo di KiSoft. Attraverso un visore del tutto paragonabile a quelli della realtà aumentata, gli operatori riescono a visualizzare di fronte a sé delle frecce colorate che indicano quale prodotto è coinvolto nell'operazione di picking, dove passare il codice a barre, dove posizionarlo. Sembra davvero divertente.



Figura 5.11: Esempio di utilizzo di KiSoft Vision all'interno di un magazzino farmaceutico.

Una delle più diffuse applicazioni della meccanica industriale nell'ambito della distribuzione farmaceutica, realizzata anche da KNAPP e presente nel nuovo magazzino Vim sito a Cesano Boscone, è il cosiddetto "A-Frame System", sostanzialmente un dispensatore automatico di medicinali atto a eliminare definitivamente la fase di prelievo manuale, garantendo un grado di accuratezza di allestimento degli ordini estremamente alto. Il nome così peculiare deriva dalla sua forma caratteristica, composta da due braccia meccaniche che scorrono lungo un nastro trasportatore e si uniscono sulla cima, andando a formare una sorta di gigantesco tunnel a forma di lettera "A", che contiene sulle braccia i medicinali allocati, e successivamente li rigetta all'interno della sua pancia dove scorrono i contenitori rilasciati per l'allestimento degli ordini. Gli ordini vengono allestiti uno alla volta, e poi destinati alle successive linee di allestimento o di confezionamento, e mentre la macchina è in funzione è possibile effettuare operazioni di approvvigionamento manuale ai suoi lati.

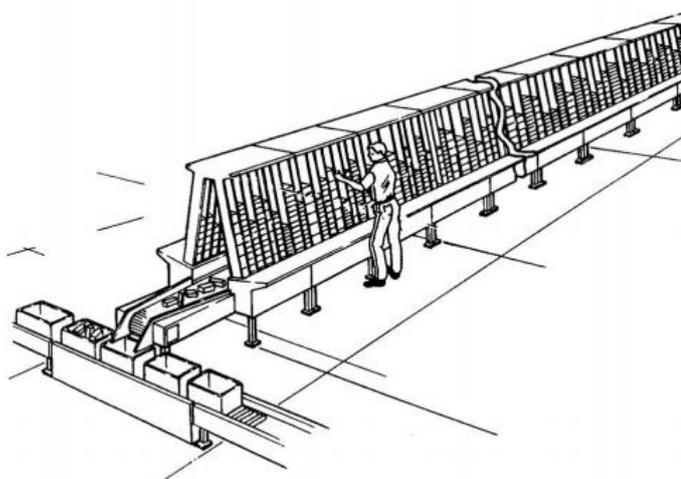


Figura 5.12: *illustrazione schematica del funzionamento di una A-Frame in azione.*

L'estrema diffusione dei sistemi "A-Frame" nell'ultimo decennio ha portato due ricercatori del dipartimento di ingegneria industriale della University of Arkansas, a chiedersi come ottimizzare il suo utilizzo, e in particolare: quali SKUs ("stock keeping unit", sigla che nel caso dei distributori farmaceutici corrisponde ai codici univoci dei farmaci movimentati) dovrebbero essere assegnate ad una A-Frame; quanti canali di allocazione dovrebbero essere assegnati a ogni SKU; quanto conviene l'investimento su un macchinario del genere al variare del numero dei prodotti allocati. Al termine della loro ricerca, condotta attraverso un algoritmo euristico, Meller e Pazour arrivano alla conclusione che partendo dalla base di capacità produttiva e di costi associati stabilita a priori, la soluzione più efficiente sul piano dei costi e del ritorno atteso

di investimento sarebbe quella di installare una A-Frame composta da 38 moduli, la quota che nel modello sviluppato rappresenta il miglior compromesso possibile tra la progressiva diminuzione del costo del lavoro e il progressivo aumento del costo dell'infrastruttura. È necessario contestualizzare questo risultato nei confini del problema e del modello selezionato per risolverlo, che poggia su delle assunzioni molto specifiche sui costi di lavoro e sulla capacità produttiva, per di più applicate ad un modello distributivo, quello americano, decisamente differente da quello italiano. Tuttavia è interessante notare come, guardando ai grafici qui sotto, e in particolare alla diretta proporzionalità espressa nel primo grafico tra numero di moduli e numero di SKUs allocabili, la soluzione ottimale di 38 moduli riesca a contenere un numero di SKUs intorno alle 5.000 unità che corrisponderebbe esattamente alle esigenze di Vim Torino, così come corrisponde alle esigenze di Rinaldi Farmaceutici. Qualora si decidesse di investire in tal senso, sarebbe con buona probabilità una soluzione efficiente sul piano dei costi.

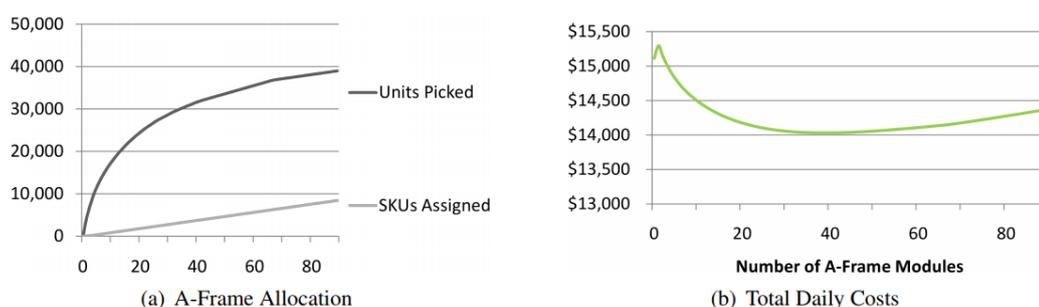


Figura 5.13 e 5.14: A sinistra, la capacità di un sistema A-Frame standard al variare dei moduli, in termini di unità movimentate e di SKUs allocate. A destra, la curva complessiva dei costi giornalieri al variare dei moduli di A-Frame, secondo il problema di Meller e Pazour.

Gli esempi appena passati in rassegna rappresentano solo alcuni tra i più avanzati stadi di evoluzione di un settore che funziona per mezzo della logistica e si rinnova per mezzo della meccanica. Le aziende della dimensione di Vim Torino, o di Rinaldi come abbiamo visto in precedenza, hanno solitamente la capacità di investimento per dotarsi di macchinari dedicati alla dispensazione automatica quantomeno nelle zone ad alta rotazione. Tuttavia le condizioni di spazio e i margini di manovra nel magazzino di via San Secondo non permettono certamente l'installazione di un sistema automatizzato ingombrante come A-Frame.

I grossisti farmaceutici più strutturati come Sanacorp in Germania o come Comifar, che a Novate Milanese ha costruito il polo logistico dedicato alla distribuzione del farmaco più grande d'Italia, con 50.000 referenze in assortimento (ben oltre la dotazione minima di 7.000 referenze

indicata dalla legge), sono invece riusciti ad automatizzare anche le zone di media e bassa rotazione. Un esempio virtuoso di macchinario in grado di gestire con un'accuratezza e una velocità impossibili da replicare attraverso il prelievo manuale arriva ancora da KNAPP, ed è il KNAPP-Store installato ad esempio nella filiale di Bad Segeberg di Sanacorp, proprio allo scopo di movimentare gli articoli a bassa rotazione. KNAPP-Store è una sorta di magazzino nel magazzino, un grosso modulo a pianta rettangolare che consente di raggiungere un'elevata densità di immagazzinamento a fronte di un basso costo di allocazione.



Figura 5.15: Rappresentazione dei due bracci meccanici di KNAPP-Store che operano in contemporanea all'interno del modulo, paragonabile a un lungo corridoio.

Nel corso della registrazione nel sistema presso l'ingresso merci, gli articoli idonei per KNAPP-Store vengono assegnati ad un nastro di trasporto, letti mediante scansione e immagazzinati all'interno del modulo nella rispettiva postazione di allocazione. L'operatore ha il compito di prendere in carico gli articoli e di posizionarli sul nastro trasportatore, senza la necessità di effettuare un'operazione preliminare di smistamento. Successivamente, con iScan tutti gli articoli vengono misurati automaticamente con una tecnologia di riconoscimento delle immagini, che va a rilevare tutti i dati relativi ai prodotti medicinali. All'interno del modulo, KNAPP-Store è dotato di un sistema di presa a due bracci che esegue l'immagazzinaggio automatico grazie ad un organo di trasferimento che posiziona gli articoli sui piani di attesa, che fungono da magazzino temporaneo.

Quindi i bracci di presa prelevano gli articoli dai piani di attesa e li depositano all'interno di locazioni casuali registrate dalla memoria della macchina. Il fatto che siano presenti due bracci favorisce la ridondanza, cioè la possibilità di continuare ad utilizzare regolarmente il mezzo anche nel caso in cui uno dei due dovesse danneggiarsi. Gli articoli con una determinata data di conservazione o con un determinato numero di lotto o di serie possono essere prelevati premendo semplicemente un pulsante. Per questo KNAPP-Store rappresenta una soluzione molto efficiente anche per i resi che, a causa delle date di conservazione e dei numeri di lotto diversi, richiedono notevole sforzo organizzativo per essere reintegrati nel processo di prelievo. Attraverso un elevato grado di automazione tecnologica, KNAPP-Store permette quindi un alto livello di immagazzinaggio con un impiego minimo di risorse umane, e soprattutto garantisce la totale tracciabilità degli articoli e il monitoraggio preciso delle loro caratteristiche.

Entrare a contatto con questo genere di soluzioni avanzatissime mi ha prodotto una piccola vertigine dopo aver trascorso tre mesi all'interno di una realtà estremamente diversa, in cui l'intero sistema produttivo poggiava sulla serenità, sull'esperienza, sulla buona memoria, per certi versi sull'attitudine alla fatica degli addetti all'allestimento, da cui ho imparato molto. Tuttavia è impossibile trascurare il grado di evoluzione tecnologica nel settore, assieme all'impatto sempre crescente della robotica nelle nostre vite (che nel giro di dieci anni macchinari come il KNAPP-store possano iniziare a fungere da farmacie robotizzate, non sembra un'ipotesi così irrealistica). Non per questo ho smesso di ritenere preziosa l'opportunità riservatami dal tirocinio, anzi proprio di fronte a questo futuro che avanza inarrestabile ho avuto modo di apprezzarla maggiormente. Nell'ottica della formazione di un ingegnere, molti problemi conducono a molte soluzioni.

6 Conclusioni

All'interno della supply chain del settore farmaceutico, la Vim s.r.l. si pone fra i depositari (strutture logistiche che lavorano solitamente per mandato di numerose aziende farmaceutiche, e svolgono principalmente la funzione di stoccaggio dei medicinali) e la vendita al dettaglio, che si realizza attraverso le farmacie, le farmacie ospedaliere, le parafarmacie, in minima parte anche attraverso i corner salute della grande distribuzione. Il settore risulta essere regolamentato da una serie di provvedimenti legislativi che impongono condizioni stringenti all'attività distributiva: consegne alle farmacie clienti nella misura di due volte al giorno, entro un intervallo di circa due ore dal conferimento dell'ordine, fissazione del prezzo di acquisto dal produttore e del prezzo di vendita al cliente per quel che riguarda i farmaci etici, assortimento completo delle specialità medicinali in commercio. In un ambiente competitivo, in cui a seconda della distribuzione territoriale ogni farmacia ha solitamente almeno due grossisti dai quali approvvigionarsi, la logistica in uscita è la chiave per affermarsi sul mercato.

Oltre a dover rispettare i suddetti provvedimenti legislativi, la logistica in uscita ha una complessità intrinseca legata a flussi rapidi, caratterizzati da poche righe per ordine cliente (nell'esempio di Vim Torino circa 8,5, dato ricavato dal rapporto tra le 11.000 righe di ordine evase e i 1.300 ordini cliente ricevuti in media ogni giorno), pochi pezzi per riga, un tempo a disposizione per l'allestimento degli ordini molto basso, e un elevato numero di referenze a scorta, vicino alle 25.000 unità. L'obiettivo principale della distribuzione intermedia del farmaco è dunque quello di garantire capillarità, varietà di assortimento e tempestività dei rifornimenti, dalle aziende ai punti vendita farmacia. Allo scopo di perseguirlo, attraverso un'ottica estremamente guidata dalle esigenze dei clienti come è naturale attendersi in tutti gli ambienti produttivi make-to-order (o più correttamente, assemble-to-order), è indispensabile che la logistica in uscita sia guidata da un alto grado tecnologico, sia in materia di gestione dell'ordine che in materia di allestimento, confezionamento, spedizione e consegna.

In virtù di queste evidenze, l'esperienza all'interno del magazzino torinese di Vim s.r.l. mi ha affascinato proprio per la capacità del comparto produttivo di assolvere ai propri doveri di distributore farmaceutico, imposti dai rigidi vincoli normativi, a dispetto di un layout di magazzino sicuramente poco efficiente, e di un grado tecnologico del sistema logistico decisamente arretrato non soltanto rispetto alla concorrenza su base territoriale, ma anche

rispetto alle altre filiali dell'azienda, come la sede centrale di Matera o lo stabilimento di recente apertura sito a Cesano Boscone, su cui vengono dirottati i (pochi, come abbiamo visto attraverso i KPI) ordini che la filiale di Torino non riesce ad evadere.

Lo spirito di sacrificio, il senso di identità nei confronti dell'azienda, l'attenzione ai dettagli critici come la pulizia dei corridoi interni alle scaffalature tradizionali, oppure la stretta tempistica di allocazione dei prodotti ricevuti in entrata, costituiscono a mio modo di vedere il grande vantaggio competitivo che ha assorbito fino ad oggi le criticità derivanti dalla posizione e dalla struttura a due piani dello stabilimento. In questo senso, le proposte di innovazione presentate rappresentano più un sincero augurio che un progetto di investimento. Se la ricerca di un nuovo sito produttivo, già evidenziata come rilevante oggetto di interesse nei verbali di autoispezione del 2015 esaminati, non si è ancora concretizzata a distanza di tre anni, è perché l'analisi costi-benefici ha sempre restituito risultati negativi. La storia di Vim insegna che la crescita è sempre una questione di opportunismo e di lucida ambizione: i tempi corrono, ma a volte la scelta migliore è restare fermi in attesa del momento adatto.

Intorno a questo punto ho provato a coniugare le due anime di questa tesi e della mia esperienza di tirocinio. Da una parte c'è l'efficienza produttiva, che impone di raggiungere obiettivi a cadenza quotidiana, e quindi di strutturare il magazzino con soluzioni tecniche all'avanguardia; dall'altra c'è la visione strategica, che può condurre a sacrificare qualcosa nel presente per ottenere un risultato più grande nel futuro. Adesso, però, il futuro sta avanzando a passi rapidi, seguendo il percorso tracciato dai processi di integrazione e concentrazione che sta sconvolgendo il settore. È necessario inseguire nuovi approcci per superare sfide nuove, figlie della contemporaneità. Ad oggi, ad eccezione di alcuni settori molto legati all'uso di alcune materie prime, la disponibilità delle merci non è più un problema di grande rilevanza: tutto si può ordinare in tempi rapidi. I fattori decisivi per la soddisfazione del cliente ruotano tutti intorno alla dimensione del servizio offerto, e in particolare intorno a puntualità, accuratezza, tracciabilità, controllo dei costi, servizi complementari. Si dice che il diavolo si nasconda nei dettagli, probabilmente siede a fianco alla moderna evoluzione del concetto di logistica.

7 Bibliografia

- Zheng, Q. (2009). *Introduction to E-commerce*. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag Berlin Heidelberg, pp.245-249.
- Gianfrate, F. (2014). *Il mercato dei farmaci*. Milano: FrancoAngeli, p.8.
- Panero, C. (2013). La filiera dei farmaci in Italia: Regolazione e prospettive di liberalizzazione. Milano: FrancoAngeli, pp.64-67.
- Esperti, G. (2018). *Scenari Farmaceutici*. Roma: Vecchiarelli Editore, pp.103-110, 159-176.
- Ferrari, G. F. (2018). *Osservatorio del farmaco 2018*. Milano: Egea S.p.a., p.148.
- De Iure, M. (2016). *La distribuzione intermedia e la normativa*. Milano: Federfarma Servizi.
- Corsentino, G. (2017). Modello Amazon nel futuro distributivo del farmaco. *Economy*, (Giugno 2017), pp.78-79.
- VIM S.r.l. Vendita Ingrosso Medicinali (2018). Profilo Aziendale - Business Plan.
- VIM S.r.l. Vendita Ingrosso Medicinali (2015). Verbale di auto ispezione del 18/11/15.
- Osservatorio Nazionale sull'impiego dei Medicinali. (2018). *L'uso dei farmaci in Italia. Rapporto Nazionale 2017*. Roma: Agenzia Italiana del Farmaco. Available at: http://www.aifa.gov.it/sites/default/files/Rapporto_OsMed_2017_AIFA.pdf
- Centro Studi Assosalute. (2018). *Numeri e indici dell'automedicazione*. Milano: Federchimica Assosalute. Available at: http://assosalute.federchimica.it/Libraries/Numeri_e_Indici_-_ASSOSALUTE/ASSOSALUTE_2018_WEB_intero.sflb.ashx
- Walter, E. and Lazic-Peric, A. (2017). *Distribution profile and efficiency of the European pharmaceutical full-line wholesaling sector*. [online] Vienna: Institut für Pharmaökonomische Forschung GmbH. Available at: <http://girp.eu/files/GIRP-IPF%20Study%202016.pdf>
- Bargero, C. and Fornengo, G. (2012). *Struttura di mercato e countervailing power dei distributori all'ingrosso nel settore farmaceutico in Italia*. [pdf] Moncalieri: Hermes Ricerche, pp.4-9. Available at: http://www.hermesricerche.it/elements/WP_12_02_BC.pdf

- Fondazione EYU. (2016). *La distribuzione farmaceutica in Italia: nuovi capitali e nuove sfide*. [pdf] Roma: Fondazione EYU. Available at: <http://www.fondazioneeyu.it/wp-content/uploads/2016/11/La-distribuzione-farmaceutica-in-Italiana-nuovi-capitali-e-nuove-sfide.pdf>
- Palumbo, M. (2016). *Efficienza nella gestione del trasporto del farmaco*. [pdf] Milano: SIMCO Consulting. Available at: https://www.simcoconsulting.it/UPLOAD/articoli/EFFICIENZA_NELLA_GESTIONE_DEL_TRASPORTO_DEL_FARMACO.pdf
- *Formulazioni galeniche e legislazione - SOP e OTC*. (2016). [pdf] Ferrara: Università degli Studi di Ferrara. Available at: <http://www.unife.it/farmacia/lm.farmacia/insegnamenti/laboratorio-galenica-e-legislazione/programma-da-9-cfu/formulazioni-galeniche-e-legislazione/11g-sop-otc-equivalenti>.
- Comifar.it. (2018). *La nostra storia - Comifar Distribuzione*. [online] Available at: <https://www.comifar.it/index.asp?template=A&CodPage=1903>.
- Adfsalute.it. (2015). *La struttura della distribuzione intermedia farmaceutica*. [online] Available at: <http://www.adfsalute.it/index.php/la-distribuzione-intermedia-3/la-struttura-della-distribuzione-intermedia-farmaceutica/17-sito/distribuzione-intermedia>.
- Adfsalute.it. (2018). *Attività della distribuzione intermedia dei medicinali*. [online] Available at: <http://www.adfsalute.it/index.php/attivita-della-distribuzione-intermedia>
- Federfarmaservizi.it. (2018). *Distribuzione intermedia*. [online] Available at: http://www.federfarmaservizi.it/index.php?option=com_content&view=article&id=3&catid=2&Itemid=101.
- Sefap.it. (2007). *Nuove norme su vendita e distribuzione all'ingrosso dei farmaci*. [online] Available at: http://www.sefap.it/servizi_legislazione sanitaria_200709/popup06.html
- Danea Blog. (2018). *Analisi ABC: cos'è, a cosa serve e come usarla in azienda*. [online] Available at: <https://www.danea.it/blog/analisi-abc/> [Accessed 8 Dec. 2018].
- Logisticaefficiente.it. (2018). *Il progetto del nuovo magazzino FCR (Farmacie Comunali Riunite) - Logistica Efficiente - Il portale della Supply Chain*. [online] Available at: <https://www.logisticaefficiente.it/simco/magazzino/farmacie-comunali-riunite-il-nuovo-magazzino.html> [Accessed 8 Dec. 2018].
- Meller, D. and Pazour, J. (2008). A Heuristic for SKU Assignment and Allocation in an A-Frame System.