

PlantaDoce.

ADN

Ramón García (CEL): “En la logística sanitaria se ha roto la endogamia sectorial”

El director general del Centro Español de Logística (CEL) cree que la logística sanitaria mira cada vez más a otros modelos externos, como puede ser la vinculada con la industria retail, por ejemplo.

A. E.
6 jul 2022 - 04:48



El insight 'Right time, right place': claves de la logística en salud analiza cómo se articula un sector clave para la población, con operadores muy especializados, con productos que se tienen que entregar just in time, cómo evoluciona tecnológicamente el negocio y los grandes retos y amenazas que tiene por delante.

Ramón García es el director general del Centro Español de Logística (CEL) desde finales de 2021. El ejecutivo cuenta con más de veinte años de experiencia en el área de la gestión de la cadena de suministro en empresas de ámbito multinacional como Basf, GlaxoSmithKline (GSK) El Corte Inglés, desempeñando roles técnicos, de gestión de proyectos y consultoría. El responsable de la asociación sectorial considera que lo complicado es tener capilaridad y un modelo que sea lo “suficientemente

1 / 3

<https://www.plantadoce.com/adn/ramon-garcia-cel-en-la-logistica-sanitaria-se-ha-roto-la-endogamia-sectorial>

El presente contenido es propiedad exclusiva de PLANTADOCE EDICIONES, SLU, sociedad editora de PlantaDoce (www.plantadoce.com), que se acoge, para todos sus contenidos, y siempre que no exista indicación expresa de lo contrario, a la licencia Creative Commons Reconocimiento. La información copiada o distribuida deberá indicar, mediante cita explícita y enlace a la URL original, que procede de este sitio.

PlantaDoce.

competitivo” para una misma cooperativa en toda España.

Pregunta ¿Cuáles son los puntos débiles y fuertes de la logística sanitaria en España?

Respuesta: Uno de los principales problemas es la falta de estandarización en todo lo relacionado con los procesos y catálogos de compra. Hay distintos modelos de gestión en el ámbito sanitario y eso impacta en dónde recae la competencia de la logística y de la compra. No hay armonización y se generan deficiencias. No existen procesos logísticos tan eficientes como puede ocurrir en otros sectores industriales como el retail. Como consecuencia, hay un problema de visibilidad. En cuanto a los puntos fuertes, en la logística sanitaria se ha roto la endogamia sectorial y cada vez más se mira hacia fuera. Se ha tratado de acercarse a las logísticas más avanzadas, con mayores tecnologías.

P.: ¿Hay suficiente infraestructura logística en el sector de la salud?

R.: Una cosa es el sector farmacéutico, en el que España tiene una industria muy potente. En el ámbito hospitalario los suministros que llegan son otros y la mayor parte de fabricantes no están en España, aunque existen redes de distribución. A nivel de fabricación, en el país hay muy pocos actores.

P.: ¿Se puede ser competitivo en un mercado dominado por cooperativas?

R.: Lo que se hace complicado es tener capilaridad y un modelo que sea lo suficientemente competitivo para una misma cooperativa en toda España. El secreto del éxito reside en la implantación de tu red en zonas; cuanto más volumen mejor. Históricamente, las cooperativas han tenido una implantación regional muy marcada.

“En salud, no existen procesos logísticos tan eficientes como puede ocurrir en otros sectores industriales como el retail”

P.: ¿El mercado evolucionará hacia una mayor concentración?

R.: En el modelo de reparto del sector farmacéutico, existen fabricantes que tienen sus operadores logísticos, que a su vez tienen sus cooperativas que compran y estas hacen el reparto final a las farmacias. En el ámbito hospitalario, hay fabricantes que entregan al operador logístico del centro de la comunidad autónoma que corresponda o directamente al hospital. La tendencia es que los operadores logísticos sanitarios quieran abrir la rama de una mayor concentración.

PlantaDoce.

P.: ¿La logística es más exigente en sanidad que en otros sectores?

R.: La logística va hacia dónde va su cliente, el consumidor. Al final un hospital es una fábrica, la exigencia para disponer de suministros es la misma que tendría una fábrica de coches a la que le pueden faltar ruedas. La logística responde a unos planes de producción. La logística no es únicamente el transporte de mercancías, sino la planificación de todo lo que tiene que pasar para que las cosas lleguen al punto de consumo.

P.: ¿Cómo se integra la sostenibilidad en la logística sanitaria?

R.: La sostenibilidad subyace en todos los procesos logísticos. Al final, lo más sostenible es lo que no se hace de manera innecesaria. Se consigue a través de una buena planificación, buscando procesos más eficientes desde el punto de vista medioambiental.

“Hay que tener ciudades adaptadas a la logística y no al revés”

P.: ¿Qué lecciones deja la pandemia al sector?

R.: En los procesos logísticos sólo puede fallar lo que no depende de ti. Cuando faltaban mascarillas, sólo podían faltar porque no se fabricaban, no porque no estuvieran bien codificadas. Debemos tener procesos robustos y resilientes.

P.: ¿Cómo ha cambiado el ecommerce las reglas del juego?

R.: En los dos últimos años, el ecommerce se ha duplicado en España y ya representa el 12% del comercio total en el país. El comercio electrónico no ha cambiado nada; el cambio fundamental es que se ha trasladado una situación de congestión en las ciudades, que es donde se juega parte de la batalla el ecommerce. Se ha producido un nuevo paradigma, hay que tener ciudades adaptadas a la logística y no al revés.

P.: ¿Tiene cabida un Uber, Glovo, Amazon en la logística a farmacias, hospitales y otros centros médicos?

R.: Tienen cabida todos aquellos que tengan prácticas acorde a la legislación. Si cumplen las reglas del juego, adelante.