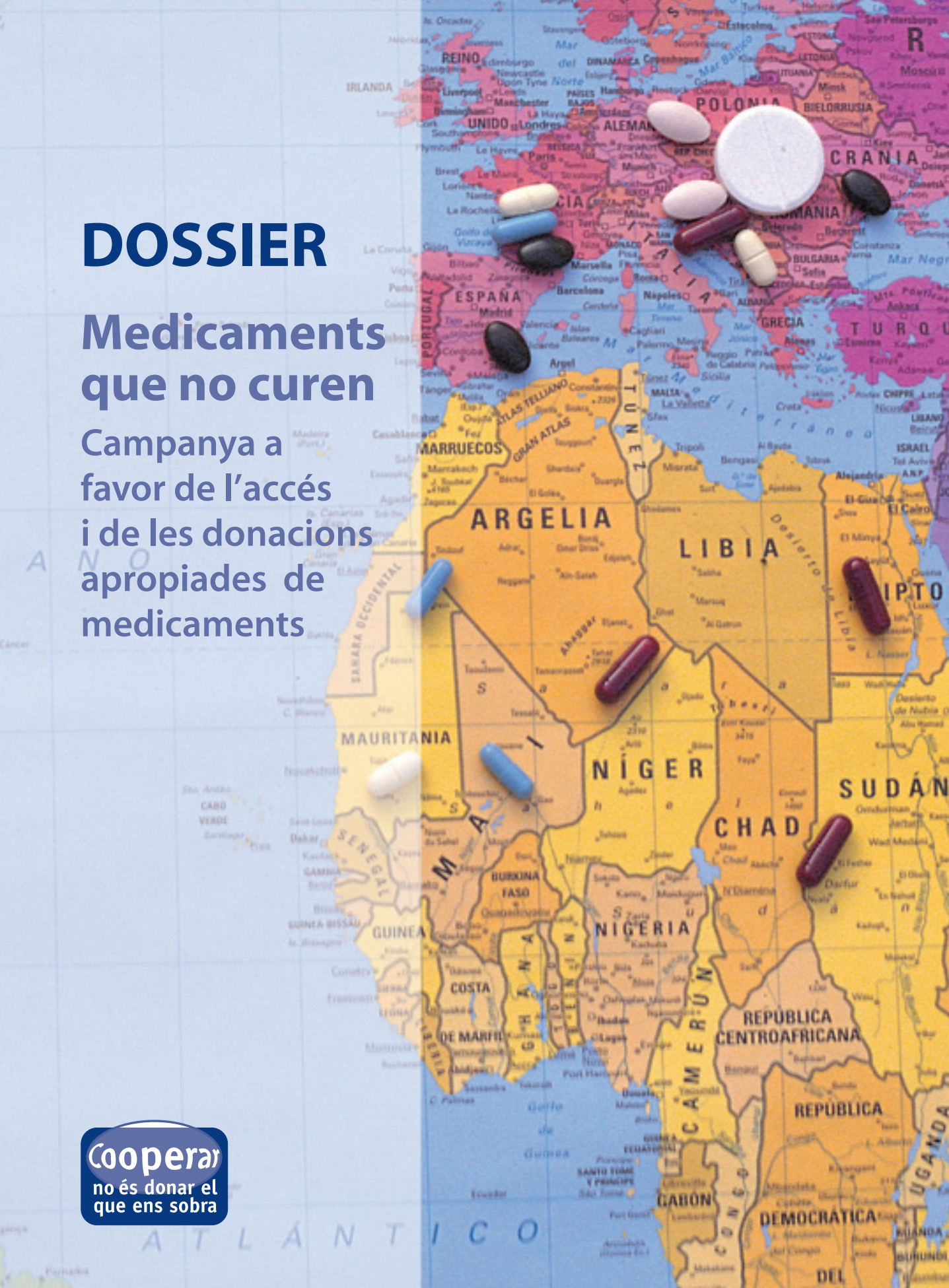


# DOSSIER

## Medicaments que no curen

Campanya a favor de l'accés i de les donacions apropiades de medicaments

**Cooperar**  
no és donar el  
que ens sobra





Campanya  
**Medicaments que no curen**

3a edició  
gener de 2008

Continguts recollits segons el criteri de les  
ONGD organitzadores

Disseny gràfic  
Azorín & Ferrer  
anna\_for@hotmail.com

fotografies dels fons gràfics  
de Farmacèutics Mundi i  
Medicus Mundi Catalunya

Presentació .....	3
Alguns exemples de donacions inadequades.....	4
Directrius de l'OMS.....	6
Llei espanyola del medicament Llei espanyola del residu.....	8
Què són els medicaments essencials .....	9
Accés als medicaments .....	10
· Progressos i dificultats .....	10
· Com fer una donació.....	11
· Quan fer una donació .....	15
· Qui pot fer una donació.....	15
Bibliografia.....	16
Referències .....	17

**Cooperar**  
no és donar el  
que ens sobra



# MEDICAMENTS QUE NO CUREN

La campanya de sensibilització que presentem les ONGD **Farmacèutics Mundi Catalunya** i **Medicus Mundi Catalunya** pretén, enllaçant amb les fites assolides mitjançant la campanya Saber Donar, explicar perquè els **medicaments retornats s'han de destruir adequadament i no poden ser enviats als països empobrits**. Així mateix volem posar sobre la taula la problemàtica de la **manca d'accés als medicaments essencials dels països en vies de desenvolupament**.

Tenint en compte que gran part de la ciutadania catalana desconeix que aquests medicaments ja no s'envien als països empobrits i que no coneix els motius pels quals no realitzem aquestes trameses, ens caldrà explicar el perquè no, la qual cosa inclou parlar de les conseqüències, sovint desastroses, de les donacions inadequades. Inclou, també, lligar les donacions a l'excés de consum farmacèutic a casa nostra i explicar a la ciutadania per què, **d'acord amb les dades de l'Organització Mundial de la Salut (OMS), un terç de la població mundial (més de 2.000 milions de persones) no té accés a medicaments essencials de qualitat**.

Des de les ONGD sociosanitàries catalanes participants a la Campanya Saber Donar i després d'un procés de reflexió sobre les accions realitzades fins ara (paper de les donacions de medicaments en la cooperació sanitària, situació de l'atenció sanitària i accés als medicaments en els països empobrits) s'ha considerat convenient continuar amb la tasca de sensibilització iniciada a l'Estat Espanyol per tal de fomentar a públics específics, professionals de la sanitat i de la cooperació i al públic en general, un grau de coneixement suficient sobre les donacions de medicaments i els seus efectes limitats, fomentant actituds participatives i responsables.

La tasca conjunta en aquesta campanya de les dues ONGD catalanes que treballem en el sector de la cooperació sanitària suposa, més que un repte, una obligació moral.

## Els objectius de la campanya

Sensibilitzar i transmetre a la població catalana que cooperar no és donar el que ens sobra.

Informar a la població catalana sobre la problemàtica de les donacions inadequades de medicaments als països empobrits i la seva relació amb l'ús racional del medicament.

# Alguns exemples de donacions inadequades:

## Indonèsia (Banda Aceh), 2004

---

Dels medicaments rebuts es van trobar fins a 16 etiquetatges en llengües diferents. Gairebé el 60% dels medicaments no estaven a la Llista Nacional de Medicaments Essencials. A més a més, el 10% dels medicaments van caducar abans d'arribar a la regió afectada pel tsunami i el 30% caducava en sis mesos. Immediatament, unes 345 tones de medicaments rebuts (1150m<sup>3</sup>) es van identificar per la destrucció, el cost de la qual s'estimava en 1.4 milions d'euros.

## Argentina, 2002

---

Al llarg de l'any 2002 la duana va retornar una desena de contenidors perquè els productes que hi havia no estaven en condicions d'ingressar al país: en molts hi havia medicaments i aliments caducats des dels anys vuitanta i noranta.

## El Salvador, 2001

---

Aproximadament el 37% de les 882 tones de medicaments rebuts en concepte de donació van resultar inadequats, malgrat l'existència d'un llistat de necessitats establert pel Govern salvadorenc. Part de les donacions rebudes procedien de donacions realitzades als països afectats per l'huracà Mitch l'any 1998.

## Moçambic, 2000

---

Es va estimar que el 69% de les donacions rebudes amb motiu de les inundacions van ser inadequades. Del 31% dels medicaments suposadament adequats, menys de la meitat estaven inclosos a la llista dels 33 medicaments sol·licitats per les autoritats moçambiqueses.

## Kosovo, 1999

---

### La meitat no valia

El 50% de les trameses de medicaments a refugiats kosovars eren inserbibles, segons xifres de l'OMS. D'aquests, molts procedien de donacions de companyies nordamericanes, que reben exempcions fiscals amb la realització de donacions.

## Centre Amèrica, 1998

---

### Medicaments no classificats

Van arribar medicaments amb etiquetes il·legibles i amb noms de marques comercials no identificables amb el seu nom genèric, per la qual cosa no van poder utilitzar-se malgrat la urgència plantejada pels efectes de l'huracà Mitch.

## Bòsnia Herzegovina, 1992-1996

---

### **Malversació malgrat la bona voluntat**

De les 35.000 tones de medicaments que van arribar com a donatius, 17.000 eren medicaments no vàlids que havien de ser eliminats. Amb els diners necessaris per a la destrucció apropiada d'aquests (uns 5.000 milions de pessetes), s'haguessin pogut cobrir les necessitats bàsiques de salut de 2 milions de refugiats durant 5 anys.

## Rwanda (Goma), 1994

---

Els farmacèutics responsables de la gestió de medicaments procedents de l'ajuda espanyola van haver de dedicar una mitjana de 4 hores diàries, durant tres mesos, a separar entre els medicaments rebuts els adequats per a la realitat del moment.

## Lituània, 1993

---

### **Medicaments sense prospecte**

Onze dones van perdre temporalment la vista després de prendre un medicament procedent d'una donació. Era un antiparasitari d'ús veterinari. El producte s'havia enviat sense prospecte i els metges varen tractar d'identificar-lo comparant la seva composició amb la dels prospectes d'altres productes.



## Sudan, 1990

---

### **Líquid per a lents de contacte**

Es van rebre solucions per a lents de contacte i estimulants de la gana, destinats a una població que passava fam.

## Eritrea, 1989

---

### **Brossa inservible**

Durant la guerra de la independència es van rebre: 7 carregaments d'aspirines caducades (van fer falta sis mesos per cremar-les) i 30.000 ampolles de mig litre de perfusió (solució fisiològica) en mal estat.



## Armènia, 1988

---

Després del terratrèmol, el país va rebre 5.000 tones de medicaments i subministres mèdics, quantitat molt superior a la sol·licitada. Les autoritats sanitàries van haver d'organitzar un equip d'unes 50 persones per efectuar la selecció, la qual cosa va exigir 6 mesos de treball. Només el 42% dels productes rebuts eren útils en una situació d'emergència.

# Directrius de l'Organització Mundial de la Salut

SI DESITGES FER UNA DONACIÓ DE MEDICAMENTS, CONSULTA LES DIRECTRIUS DE L'OMS: HI HA UN MUNT DE PASSOS QUE CAL TENIR EN COMPTE.

Donar medicaments és posar-los gratuïtament a disposició de qui té impedit l'accés normal, temporalment o definitivament. La donació és un procés en el qual intervé tant el donant com el receptor. Les donacions, tot i no ser la solució al problema, poden ajudar. Són necessàries i legítimes sempre que es facin en condicions adequades. L'OMS va elaborar l'any 1996 (revisades i ratificades l'any 1999) unes directrius sobre donacions de medicaments, d'obligat compliment per al conjunt de donants i receptors.

Directrius sobre donacions de medicaments de l'OMS.

## **Directriu 1:**

Totes les donacions de medicaments han de basar-se en necessitats expressades pel país receptor i han d'estar d'acord amb la seva morbiditat. Els medicaments no s'han d'enviar sense la seva autorització prèvia.

## **Directriu 2:**

Tots els medicaments donats, o els seus equivalents genèrics, han d'estar aprovats pel país receptor per a ús clínic i han de figurar a la llista nacional de medicaments essencials o, en la seva absència, a la llista de l'OMS, llevat que el país receptor disposi el contrari.

## **Directriu 3:**

La presentació, la potència i la formulació dels medicaments donats ha de ser, si és possible, anàlogues a les utilitzades d'ordinari en el país receptor.

## **Directriu 4:**

Tots els medicaments donats han de procedir d'una font fidedigna i ajustar-se a les normes de qualitat del país donant i del país receptor. Cal aplicar el Sistema OMS de certificació de la qualitat dels productes farmacèutics objecte de comerç internacional. Els medicaments donats han de ser de venda autoritzada en el país d'origen i estar preparats d'acord amb les normes internacionals enunciades en les Pràctiques Adequades de Fabricació de l'OMS.



**Directriu 5:**

Els donatius no han d'incloure medicaments que han estat ja facilitats a malalts i més tard tornats (per exemple a una farmàcia) ni tampoc els facilitats com a mostres gratuïtes als professionals de la salut.

**Directriu 6:**

En el moment de l'entrada en el país receptor tots els medicaments donats han de tenir un termini de conservació d'un any, com a mínim. Es pot fer una excepció per als donatius directes a determinats establiments de salut, a condició que el professional responsable del país receptor declari que està informat del termini de conservació, i que la quantitat i la vida útil restant permeti l'administració adequada abans de la data de caducitat. En tots els casos cal notificar al país receptor, amb força antelació, la data d'arribada i les dates de caducitat dels medicaments.

**Directriu 7:**

Tots els medicaments han d'estar etiquetats en un idioma que puguin entendre fàcilment els professionals de la salut del país receptor; a l'etiqueta de cada envàs ha de figurar, com a mínim, la Denominació Comú Internacional (DCI, o el nom genèric), el número de lot, la forma farmacèutica, la potència, el nom del fabricant, la quantitat que conté l'envàs, les condicions d'emmagatzematge i la data de caducitat.

**Directriu 8:**

En la mesura que sigui possible, els medicaments donats han d'enviar-se

en els envasos més grans disponibles, així com en envasos per a ús hospitalari.

**Directriu 9:**

Tots els medicaments donats han d'envasar-se de conformitat amb els reglaments internacionals de transport de mercaderies i anar acompanyats d'una llista detallada d'embalatge en la qual s'especifiqui: el contingut de cada caixa, la qual ha d'anar numerada amb indicació de la DCI, la forma farmacèutica, la quantitat, el número de lot, la data de caducitat, el volum, el pes i, si s'escau, els requisits especials d'emmagatzematge. Cada caixa no ha de pesar més de 50 Kg. A les caixes de medicaments no han de figurar altres articles.

**Directriu 10:**

S'informarà els països receptors de totes les donacions de medicaments en projecte, preparades o en curs.

**Directriu 11:**

Al país receptor, el valor declarat de la donació de medicaments es basarà en el preu a l'engròs del seu equivalent genèric en el mercat local o, si no es disposa d'aquesta informació, en el preu del seu equivalent en el mercat mundial.

**Directriu 12:**

Les despeses de transport internacional i local, dipòsit i custòdia, despatx de duana i emmagatzematge i manipulació apropiades han d'anar a càrrec de la institució donant, llevat que es convingui, a la bestreta, una altra cosa amb el país receptor.



## Llei espanyola de medicament Llei espanyola de residu

Sovint, l'abús en el consum de medicaments fa que se'ns acumulin els medicaments a les farmacioles de casa. Amb el temps, cada cop som més les persones que reciclem els medicaments portant-los als punts de recollida adequats, com es fa amb el vidre, el plàstic o el cartó. Els medicaments caducats o usats no s'enviaran a cap país pobre, ja que entre altres coses no es podria garantir la seva qualitat un cop fora del canal de control professional. Tant l'anterior Llei del Medicament 25/90, com l'actual Llei 29/2006 de Garanties i Ús Racional dels Medicaments i Productes Sanitaris, estableixen la importància d'exigir garanties de qualitat, seguretat i eficàcia del medicament. La darrera, afegeix la importància de l'ús racional del medicament i estableix estratègies per aconseguir-ho, com ara oferir una informació de qualitat, periòdica i independent als professionals sanitaris o el reforç de l'exigència de la recepta mèdica com a document imprescindible per a la seguretat del pacient.

Cal pensar que classificar els medicaments recuperats per després enviar-los, suposaria un alt cost humà i material, al qual s'hi afegeix la manca de correspondència entre els medicaments donats i les necessitats dels països empobrits, perquè les malalties són diferents, perquè les quantitats sobrants no acostumen a cobrir un tractament complet i perquè les marques que enviem poden no ser conegudes o compreses (segons la llengua d'ús) en el país receptor. Cal afegir que si els medicaments donats no s'acaben fent servir, estarem creant un problema d'eliminació. Tot plegat, el remei pot agreujar la situació en el país de destí en comptes d'alleugerar-la. Per

fer una donació correcta convé doncs, seguint les directrius de la OMS, com s'ha vist en l'apartat anterior comprar nous medicaments amb qualitat comprovada.



Els medicaments, en tant que compost químic, han de ser destruïts en condicions adequades per tal de preservar el medi ambient. Així ho estableix la Llei 11/1997, d'Envasos i Residus d'Envasos, amb la qual la indústria farmacèutica ha posat en funcionament el SIGRE, sigles que corresponen a "Sistema Integrat de Gestió i Recollida d'Envasos", el qual es compon d'unes bústies de recollida i un planta de reciclatge situada a Galícia, on l'envàs és reciclat i el medicament cremat. D'aquesta combustió, la planta extreu energia pel seu propi funcionament, mantenint així un cicle sostenible pel bé del nostre medi ambient.

# Què són els medicaments essencials

**El concepte de “medicaments essencials” es basa en el coneixement que, aproximadament 250 medicaments, són suficients per tractar més del 90% de les malalties.**

Els medicaments essencials es defineixen com “tots aquells que serveixen per satisfer les necessitats d’atenció de salut de la major part de la població a preus que la comunitat i els individus poden accedir”. Aquests productes hauran d’estar disponibles en tot moment en quantitats adequades i en les formes farmacèutiques que es requereixin. A aquesta finalitat bàsica ha d’afegir-se la seva efectivitat comprovada i un grau de seguretat acceptable.

El concepte de medicament essencial, que fou establert per l’OMS l’any 1977, no exclou la resta de medicaments, però orienta a l’hora de prioritzar les decisions terapèutiques, la formació professional, la informació pública i els recursos financers.

En aquest mateix any, l’OMS va desenvolupar la primera LLISTA MODEL DE MEDICAMENTS ESSENCIALS amb la finalitat d’oferir una llista de referència perquè tots els Estats membres la utilitzin com a model per a les seves llistes nacionals de medicaments essencials i perquè serveixi de guia en un mercat farmacèutic saturat i mancat de regulació. Aquesta llista s’actualitza cada 2 anys. La darrera revisió es va publicar l’abril de 2003 i conté 310 principis actius. En aquell moment, 156 països del món tenien elaborada la seva llista de medicaments essencials.

Aquestes llistes són la base dels productes terapèutics, dels plans de formació, del sistema de subministrament de medicaments, de les directrius per acceptar donacions, de la fabricació local, dels sistemes equivalents a la Seguretat Social...

Avantatges que ofereixen les llistes de medicaments essencials:

**Avantatges que ofereixen les llistes de medicaments essencials:**

1. Eviten la utilització de medicaments desconeguts i/o innecessaris.
2. Permeten un coneixement més ampli del medicament per part del personal sanitari.
3. Disminueixen la confusió en la prescripció, la dispensació i l’ús.
4. Disminueixen la despesa administrativa, de distribució i emmagatzematge.
5. Faciliten el control de qualitat.
6. Faciliten la coordinació internacional utilitzant la denominació comuna internacional (DCI)
7. La major part dels medicaments que s’hi inclouen no estan sota la protecció de patents, i per aquest motiu, es poden fabricar com a genèrics a un cost més baix.

El principal inconvenient, i una de les principals crítiques, és que, a l’hora de decidir si un medicament forma part d’aquesta llista, el preu dels medicaments tenen més força que els criteris mèdics i farmacològics. Per aquesta raó, ara com ara es reclama que la revisió de la llista sigui un procés transparent, independent i basat en fets, i que els criteris d’inclusió/exclusió siguin eminentment mèdics i farmacològics i deixin en un segon pla els criteris econòmics.

**Cada país estableix la seva pròpia llista de medicaments, tenint en compte un seguit de factors, com són:**

- Principals malalties del país i possibilitat de tractament
- Formació i experiència del personal sanitari
- Instal·lacions i equipament sanitari disponible
- Recursos econòmics
- Factors genètics
- Factors demogràfics i ambientals



# Accés als medicaments

## Progressos i dificultats

### Progressos

L'ús més estès del medicaments genèrics ha facilitat l'accés d'un major nombre de persones als medicaments. Els genèrics són bioequivalents als medicaments de referència, és a dir, tenen idèntica eficàcia, seguretat i qualitat. El gran avantatge dels genèrics és que són entre un 50% i un 90% més econòmics que els medicaments de referència, ja que no han de costejar les despeses de Recerca i Desenvolupament (R+D). Un dels exemples més clars de com els medicaments genèrics faciliten l'accessibilitat de la població, ha estat el dels medicaments genèrics antiretrovirals per tractar la SIDA. Amb medicaments "de marca", el tractament l'any 2000 costava 10.000 dòlars/persona/any; en canvi, amb la competència provocada per la introducció al mercat del seus genèrics l'any 2001, el cost va baixar aproximadament a 300 dòlars/persona/any.

La comercialització dels medicaments ve regulada per l'Organització Mundial del Comerç (OMC). Durant la Conferència Ministerial de l'OMC a Doha, l'any 2001, es va determinar l'Acord sobre els Aspectes dels Drets de Propietat Intel·lectual relacionats amb el Comerç (ADPIC) amb la intenció d'afrontar els problemes de salut pública, de garantir l'accés als medicaments i de promoure el desenvolupament de nous medicaments.

Per tal d'afavorir els països en vies de desenvolupament, es van establir dues excepcions de l'Acord: les llicències obligatòries, que permeten que en cas de crisi de salut pública, un país produeixi el genèric del medicament, encara sota patent, i les importacions paral·leles, que permeten que un país que no té capacitat de fabricar el genèric, el pugui importar des d'un altre país. Tot i les dificultats amb què es troben els països empobrits a l'hora d'utilitzar ambdues exempcions, hi ha casos on s'ha efectuat. El més recent és el cas de Canadà que va notificar l'octubre de l'any 2007 a l'OMC una llicència obligatòria per exportar un medicament genèric a Ruanda per tractar la SIDA.

### Dificultats

La manca d'accés als medicaments ve donada pels preus prohibitius derivats de les patents, l'escassa R+D (Recerca i Desenvolupament) per part de la indústria farmacèutica de medicaments específics per al Sud i la manca d'infraestructures sanitàries que garanteixin la distribució de medicaments essencials.

El preu d'un medicament ve determinat pel laboratori farmacèutic que l'ha creat. Mentre un medicament està sota patent, el preu acostuma a ser elevat perquè el laboratori marca el preu i no té competència al mercat.

L'aplicació de les flexibilitats de l'Acord ADPIC s'ha vist afectada els darrers anys per les pressions que la indústria farmacèutica ha exercit sobre alguns països. La disputa entre la farmacèutica Novartis i el govern de l'Índia ha estat l'últim i més recent episodi, però de ben segur que no serà l'últim.

La majoria de la Recerca i Desenvolupament està actualment en mans de les grans indústries farmacèutiques que es financen, bàsicament, amb fons privats. Busquen productes rendibles destinats a un públic que es pugui permetre pagar preus elevats per nous medicaments (per exemple: tractament per a la calvicie o per a tractar l'acné). Això explica que tan sols l'1% dels nous productes farmacèutics comercialitzats entre el 1975 i el 1997 fossin específics per a malalties tropicals.





No es coneix exactament quin és el cost real que suposa treure al mercat un nou fàrmac, però és evident que els beneficis extrets de la comercialització superen amb escreix el cost de recerca i innovació. Les despeses en promoció de medicaments ronden el 30% de les despeses del sector farmacèutic i les despeses de R+D, el 15%. Per tant, és obvi qüestionar-se fins a quin punt és ètic l'elevat cost dels medicaments, quan un terç de la població no hi té accés.

Pel que fa a la manca d'infraestructures sanitàries que garanteixin l'accés als medicaments essencials, parlem de la suma de diferents factors:

- La manca de personal sanitari format per poder receptar, dispensar i aconsellar els medicaments, així com per garantir-ne el seu ús racional.
- La manca d'infraestructures per comunicar les regions més allunyades dels centres de distribució.
- Una gestió inadequada dels recursos financers, per una mala distribució, per manca de programació o simplement perquè no hi ha un recull de dades fiables que ajudin a concretar les necessitats.



## Com fer una donació

1. Preparació del donant
2. Les relacions entre el donant i la sol·licitud del receptor
3. Avaluació de la sol·licitud actual
4. Logística
5. Seguiment i avaluació

### 1. PREPARACIÓ DEL DONANT

És important que el donant estigui ben preparat per organitzar una donació de medicaments i/o material sanitari. Hi ha un factor clau per determinar aquest tema, que hauria de plantejar-se sempre. Pot ser que una donació de medicaments no sigui la millor elecció que es pot fer, per això cal pensar si no seria millor substituir-la, per exemple, per una donació de material mèdic o per un taller de capacitat. S'ha de tenir en compte, en aquest primer punt del procés, que hi ha temes tan importants com:

#### a. Documents i permisos (directriu número 9)

Potser no estem preparats per donar medicaments i es podrien aprofitar els recursos per donar productes menys sensibles, o bé es podria optar per donar els recursos a una organització especialitzada en donacions mèdiques. Al mateix temps, es pot informar el receptor de com es volen utilitzar els béns donats. Moltes vegades les donacions en efectiu per comprar locals poden ser considerades, també, com una alternativa.

## 2. LES RELACIONS ENTRE EL DONANT I LA SOL·LICITUD DEL RECEPTOR

### **b. Subministrament de productes farmacèutics (directrius número 5,6,7 )**

En cas que no es poguessin garantir els subministres farmacèutics apropiats, s'hauria d'intentar posar-se en contacte amb un proveïdor sense ànim de lucre reconegut i amb experiència en aquest sector, com ara la Àrea Logística Humanitària de Farmacèutics Mundi, IDA, Action Medeor o ECHO International Health Services. També es pot contactar amb una organització de cooperació sanitària i preguntar sobre els seus proveïdors; o bé escollir altres productes per donar, o enviar kits estàndard.

### **c. Transport, assegurances i magatzem (directriu número 12 )**

Els productes no assegurats es perden per sempre i s'ha de tenir en compte que les coses tendeixen a perdre's en situacions d'emergència. Per tant, hem d'assegurar que aquest no sigui el destí de la donació, per molt difícil que sigui trobar un assegurador o per molt car que sembli.

### **d. Capacitat i política del donant**

Els retards provocats per la manca de papers d'exportació, per exemple, poden produir la caducitat de medicaments en un termini curt de temps un cop arribat al seu destí. La manca de permisos per emmagatzemar medicaments també pot tenir com a resultat la confiscació de l'estoc i la cancel·lació de la donació.

En aquesta segona fase es tracta de fer una anàlisi detallada de l'organització sol·licitant i de les condicions en les quals es crea una sol·licitud de medicaments o de material mèdic. Hi ha vegades en què és possible resoldre part del problema amb una donació, però sempre hem d'assegurar-nos que el problema que es vol solucionar té realment un origen mèdic ja que, en ocasions, una inversió en formació, logística o sanitària, o una inversió en material, pot ser més efectiva. En aquest punt s'ha de tenir en compte l'experiència mèdica o farmacèutica i el coneixement de la situació dels receptors.

### **a. Origen de la sol·licitud**

Una donació de medicaments representa diners; per tant, sempre hem d'assegurar-nos que la contrapart defensa els interessos de la població, i hem de procurar no obstruir les relacions a escala local, evitant finançar, per exemple, conflictes encoberts.

### **b. Una sol·licitud d'una organització desconeguda fins al moment (directriu número 1)**

S'ha d'assegurar sempre a qui es dóna. Cal vigilar que la contrapart no estigui oferint els seus serveis, per exemple, al camp militar veí utilitzant els seus productes farmacèutics, o que els medicaments donats no s'estiguin venent al mercat negre.

### **c. Una sol·licitud d'una organització amb la qual hi hagi relacions prèvies (directriu número 1)**

Pot donar-se que el problema no sigui la manca de medicaments, sinó una disputa entre l'hospital i l'organisme regional subministrador dels medicaments. Quan s'envia una donació, es pot estar prenent part sense pretendre-ho.

### **d. El donant inicia una donació**

Algunes vegades els regals poden arribar a ser una càrrega. Porta molt de temps, esforç i, sovint diners, destruir productes no desitjats, i això, quan existeixen facilitats per fer-ho. Sinó s'utilitzen, aquests productes ocuparan un valuós espai del magatzem, contribuiran a crear un mercat negre, o seran utilitzats incorrectament.



### 3. AVALUANT LA SOL·LICITUD ACTUAL

D'acord amb les directrius, totes les donacions de medicaments s'haurien de basar en les necessitats expressades i no s'haurien d'enviar sense un consentiment previ. L'avaluació dels continguts d'una sol·licitud és molt important.

Pot passar que un zero sigui afegit de manera no intencionada, o bé sigui oblidat, en una quantitat d'una sol·licitud. Si les quantitats lliurades són massa grans, el resultat pot ser un augment en els costos d'emmagatzematge, transport i assegurances. A més a més, part de la donació probablement caduqui o s'empri en un mercat paral·lel i sovint indesitjable.

#### a. Fonaments i origen de la sol·licitud (directriu número 2).

Un receptor té uns coneixements específics. A vegades, la contrapart local pot tenir més experiència amb els proveïdors i amb les especialitats de la comanda que no pas el donant.

#### b. Formalitats de la sol·licitud (directrius número 9 i 11)

És fonamental comprovar totes les dades relatives a la persona que fa la sol·licitud, i la seva responsabilitat a l'hora de fer la comanda.

#### c. Continguts de la sol·licitud (directriu número 2)

Per exemple, a causa dels menors costos del transport dins un mateix país, els líquids intravenosos produïts localment són considerablement més barats que els importats, però tot i la seguretat

sobre la qualitat d'aquests, els donants freqüentment prefereixen enviar els líquids en lloc de diners. S'han de tenir en compte sempre aquestes consideracions.

#### d. Qualitats sol·licitades (directrius número 2 i 3)

S'han de seguir els consells locals i no forçar els treballadors de salut perquè canviïn els seus protocols, perquè el donant decideixi que no importen concentracions.

#### e. Quantitats sol·licitades (directrius número 2 i 3)

És imprescindible comprovar que les quantitats donades corresponguin a les que s'ha sol·licitat, i que puguin ser ben gestionades. Per exemple: un receptor va haver de destruir quasi la meitat de les vacunes rebudes, perquè no havia valorat bé la seva capacitat d'emmagatzematge en fred.



## 4. LOGÍSTICA

El donant sempre ha d'organitzar la logística de la donació amb la col·laboració de l'organització receptora. Com que els medicaments són productes molt sensibles, s'ha de donar a la comunicació i la logística la importància que es mereix.

Per exemple, l'enviament pot arribar a l'organització receptora, tots els documents poden estar en ordre, el transport organitzat i la sol·licitud ben formulada, però resultar que el volum d'alguns productes difereix del que s'esperava. Com a resultat, no hi ha prou espai d'emmagatzematge en fred, de manera que els productes es faran malbé.

### a. Documentació (directriu número 9)

De vegades, les regulacions del Ministeri de Salut requereixen que certs certificats de qualitat s'adjuntin als medicaments importats. La manca d'aquests certificats pot causar llargs retards abans que el producte pugui ser distribuït.

### b. Preparació i seguiment del transport

S'ha d'assegurar que el manteniment i control estiguin sota la supervisió d'un farmacèutic. El transport pot tardar fins a 6 mesos, amb temperatures que varien entre els 5 i els 55 graus centígrads.

### c. Recepció i emmagatzematge de l'enviament

És important comprovar la data exacta de l'arribada, si hi ha hagut retards i els motius, si s'han produït danys, i veure que totes les condicions d'emmagatzematge estan en ordre.

## 5. SEGUIMENT I AVALUACIÓ

Aquests dos elements mai han de ser perduts de vista, ja que poden fer que les donacions futures siguin més eficients, eficaces i amb més èxit.

El seguiment pot aconseguir millors resultats si és realitzat per una organització independent, ja que aquest tipus d'avaluació no compromet les relacions entre donant i organització receptora.

Durant anys, les donacions han estat realitzades d'un donant a un receptor, assumint que totes les parts estaven conformes amb els arranjaments. La realitat, però, és que tot es podria millorar i es podrien haver estalviat costos si hi hagués hagut una avaluació. Molts medicaments donats s'han hagut de destruir perquè no s'han emprat.

Desafortunadament, mai no s'ha ofert al receptor una eina com poden ser els formularis de resposta o d'avaluació, a través dels quals tingués la confiança suficient per comunicar les seves observacions.



## Quan fer una donació

**Les ONGD responsables de la campanya **MEDICAMENTS QUE NO CUREN** i les institucions catalanes ens hem posat d'acord en la necessitat de millorar la qualitat de les donacions de medicaments que surten de Catalunya cap als països en vies de desenvolupament.**

### DONACIONS ADEQUADES DE MEDICAMENTS

Les donacions de medicaments es realitzen en resposta a les necessitats creades en dos situacions molt diferents:

#### **Emergències-Crisis humanitàries**

Es precisen de forma urgent medicaments molt concrets i en gran quantitat per atendre a una població important de persones que viuen en condicions molt precàries. Els medicaments que s'envien es basen en kits predeterminats. Aquests "kits d'emergència" consisteixen en un total de 24 caixes, entre 11 i 49 kilos, que contenen medicaments i material mèdic suficient com per a cobrir les necessitats bàsiques de 10.000 persones durant tres mesos en les condicions d'emergència que acostumen a produir-se.

#### **Projectes de desenvolupament**

Van destinats a centres sanitaris que funcionen amb relativa normalitat i continuïtat. Han de respondre a peticions concretes que arriben des d'aquests centres sanitaris i han de tenir en compte la política sanitària del país.

## Qui pot fer una donació

### MEDICAMENTS ESSENCIALS DE QUALITAT

Les ONGD i la ciutadania podem comprar medicaments essencials a preus reduïts i amb envasos especials a les centrals de compres internacionals i que s'ajusten a les necessitats del país receptor.

Les **Centrals de Compres Internacionals** compten amb una àmplia gamma de productes i un gran stock per assegurar un ràpid avituallament. Pel seu àmbit de distribució mundial, representa un pont logístic entre les organitzacions d'ajuda i els beneficiaris.

L'experiència en el camp de la salut en països en vies de desenvolupament ens revela la necessitat de l'ús de medicaments essencials en presentació clínica i nomenclatura genèrica. El seu ús proporciona grans avantatges des de l'adquisició i distribució, la prescripció, dispensació i administració.

Aquestes centrals de compres faciliten a les organitzacions:

1. reduir despeses , el que permet la creació de nous projectes o l'ampliació dels ja existents
2. simplificar la gestió en la distribució de donacions
3. assessorament per a determinar uns subministrament d'acord amb les necessitats de cada destí

### KIT D'EMERGÈNCIA SANITÀRIA 2006 DE L'OMS

#### Contenen:

1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	} 10 x 1 unitat de base per a 1.000 persones	} Total 1 farmaciola d'urgència per a 10.000 persones durant 3 mesos
1.000	1.000	1.000	1.000	1.000		
10.000					} 1 unitat suplementària per a 10.000 persones	

# Bibliografia

## LLIBRES

### **Medicamentos y Desarrollo**

La realidad de los medicamentos: un viaje alrededor del mundo  
Coordinación de la edición: Natalia Herce  
Medicus Mundi, noviembre 2003

### **Cooperación al desarrollo y medicamentos esenciales**

Edición: Departamento de Comunicación de Farmacèutics Mundi  
Farma Mundi Ediciones, año 2002

### **Salud y medicamentos en países en vías de desarrollo**

Edición: Departamento de Comunicación de Farmacèutics Mundi  
Farma Mundi Ediciones, año 2003

### **Guia de donaciones de medicamentos y material médico**

Autores: Natalia Herce Azanza, Eduardo Satué de Velasco  
Farmacia Siglo XXI

## WEB

### **Estratègia en Medicaments de l'OMS durant el període 2004-2007**

[http://www.who.int/medicines/strategy2004\\_2007.shtml](http://www.who.int/medicines/strategy2004_2007.shtml)

### **Sistema Integrado de Gestión y Recogida de Envases**

[http://www.sigre.es/sigre\\_funcionamiento.asp#mostrar](http://www.sigre.es/sigre_funcionamiento.asp#mostrar)

### **Llei 29/2006, de 26 de juliol, de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris**

[http://www.agemed.es/actividad/legislacion/espana/docs/RCL\\_2006\\_1483-2006-3.pdf](http://www.agemed.es/actividad/legislacion/espana/docs/RCL_2006_1483-2006-3.pdf)

### **Campanya de sensibilització "La Salut en el Mil·lenni, una signatura pendent"**

<http://www.lasalutenelmillenni.org>

### **Llista de medicaments Essentials de l'OMS**

<http://www.who.int/medicines/publications/essentialsmedicines/en/index.html>

### **30è Aniversari de la Llista de medicaments Essentials de l'OMS**

<http://www.who.int/medicines/events/fs/en/index.html>

### **Perspectives de la política de l'OMS sobre medicaments**

<http://www.who.int/medicines/publications/policyprospectives/en/index.html>

### **Directrius de l'OMS sobre donatius de medicaments**

[http://www.drugdonations.org/es/richtlijnen/es\\_directricesdonativomedic.pdf](http://www.drugdonations.org/es/richtlijnen/es_directricesdonativomedic.pdf)

### **Nuevo Botiquín Interinstitucional de Emergencia 2006. Medicamentos y productos sanitarios para atender a 10.000 personas durante 3 meses aproximadamente**

[http://www.who.int/medicines/publications/WEB\\_IEHK\\_SP.pdf](http://www.who.int/medicines/publications/WEB_IEHK_SP.pdf)

### **Guia per millorar la qualitat de les donacions de medicaments**

[http://www.drugdonations.org/es/es\\_gooddonationpractice.html](http://www.drugdonations.org/es/es_gooddonationpractice.html)



1

## **FARMACÈUTICS MUNDI CATALUNYA**

C/ Girona, 64-66  
08009 Barcelona  
93 244 44 55  
e-mail: catalunya@farmamundi.org  
web: <http://www.farmamundi.org>

2

## **MEDICUS MUNDI CATALUNYA**

C/ Elisa, 14  
08023 Barcelona  
93 418 47 62  
e-mail: catalunya@medicusmundi.es  
web: <http://www.medicusmundi.es/catalunya>

3

## **Campanya MEDICAMENTS QUE NO CUREN**

620 988 845  
e-mail: [informacio@medicamentsquenocuren.org](mailto:informacio@medicamentsquenocuren.org)  
web: <http://www.medicamentsquenocuren.org>

4

## **AGÈNCIA CATALANA DE COOPERACIÓ AL DESENVOLUPAMENT**

Relacions Exteriors  
Generalitat de Catalunya  
93 567 64 04  
web: <http://www.gencat.net>

5

## **Àrea Logística Humanitària de Farmacèutics Mundi**

Avinguda de l'Albufera, 58  
46910 Alfafar (València)  
96 318 64 34  
e-mail: [ccmundi@farmamundi.org](mailto:ccmundi@farmamundi.org)  
web: <http://www.farmamundi.org>





La campanya està organitzada per les ONGD



[www.medicamentsquenocuren.org](http://www.medicamentsquenocuren.org)

Amb el suport de



Generalitat de Catalunya

Ajuntament de Sant Cugat

