

CDIP/13/INF/2

الأصل: بالإنكليزية

التاريخ: 12 فبراير 2014

اللجنة المعنية بالتنمية والملكية الفكرية

الدورة الثالثة عشرة

جنيف، من 19 إلى 23 مايو 2014

موجز الدراسة القطرية المتعلقة بالابتكار والملكية الفكرية والاقتصاد غير الرسمي: طب الأعشاب الطبية في غانا

من إعداد الدكتور جورج أووسو ايسيجي، مدير معهد أبحاث سياسات العلوم والتكنولوجيا (STEPRI)، مجلس البحوث العلمية والصناعية (CSIR) في غانا؛ السيد/ ستيفن عوني، عالم وباحث، CSIR-STEPRI، غانا؛ السيد/ إيفان تته ايسيجي، مسؤول نظام المعلومات الطبية، أمانة الكنيسة الكاثوليكية الوطنية (الجناح المسؤول عن التنمية) في غانا؛ السيدة/ مافيس أكوفوبيا، عالمة وباحثة، CSIR-STEPRI، غانا؛ السيدة/ بابا ميكا، عالمة وباحثة، CSIR-STEPRI، غانا¹

1. يحتوي مرفق هذه الوثيقة على ملخص الدراسة المعنية بالابتكار والملكية الفكرية والاقتصاد غير الرسمي في غانا، المُضطلع بها في إطار مشروع الملكية الفكرية والاقتصاد غير الرسمي (CDIP/8/3) التي وافقت عليه اللجنة المعنية بالتنمية والملكية الفكرية (CDIP) في دورتها الثامنة المنعقدة في نوفمبر 2011.

2. إن اللجنة مدعوة إلى الإحاطة علماً بالمعلومات الواردة في مرفق هذه الوثيقة.

[يلي ذلك المرفق]

¹ لا تُعبر الآراء الواردة في هذه الدراسة إلا عن رأي كاتبها فقط ولا تُعبر بالضرورة عن آراء أمانة الويبو أو أي من الدول الأعضاء فيها.

المقدمة

يحظى طب الأعشاب التقليدية بأهمية في نظام تقديم الرعاية الصحية في غانا، كما هو الحال في معظم البلدان الأفريقية. ويواجه السكان الذين يعيشون في المناطق المهمشة من البلاد صعوبة الحصول على الرعاية الصحية من حيث بُعد المسافة والتكلفة. وتصل قيمة النسبة المقدّرة لممارسي الطب التقليدي (TMP) في غانا إلى عدد السكان حوالي 1: 400 مقابل 1: 12000 وهي نسبة ممارسي الطب المبني على أسس علمية إلى عدد السكان (معهد أبحاث سياسات العلوم والتكنولوجيا، 2007). وبالتالي، يمثل ممارسو الطب التقليدي عنصراً هاماً في مجال توفير نظام الرعاية الصحية في غانا.

ومع ذلك، تعتبر ممارسة الطب التقليدي في الأساس جزءاً من الاقتصاد غير الرسمي (IE). ويمكن التحدي في كيفية صياغة سياسات وبرامج لاستغلال الطابع غير الرسمي وضمان النهوض بالطب التقليدي من خلال الابتكار، وفي إطار نظام للملكية الفكرية ميسر ومتناسب. وتنحصر أهداف غانا المحددة في هذا السياق في: "1" إجراء تقييم للسياسات والإطار المؤسسي لممارسة الطب التقليدي بغية تحديد الضوابط؛ "2" وتقييم مدى تنفيذ السياسات المتعلقة بالطب التقليدي؛ "3" وتحليل الابتكار في الطب التقليدي من حيث المنتجات وأنشطة الشركات ومراحل الإنتاج؛ "4" وتقييم طبيعة نظام الملكية الفكرية للطب التقليدي والخيارات المتاحة للارتقاء بالمستوى.

المنهجية المستخدمة

أعدت المنهجية المستخدمة في تلك الدراسة بما يتواءم مع المنهجية الموحدة المتبعة في شأن دراسات الحالة التي تنفذها الويبو في بلدان أفريقية مختارة والتي أعدت في ورشة عمل عُقدت في مدينة بريتوريا في نوفمبر 2012². وتحدت المؤسسات الرئيسية المشاركة، ومن بينها وزارة الصحة ومديرية الطب التقليدي والبدل (TAMD) ومجلس ممارسات الطب التقليدي، وهي الكيانات المسؤولة عن صياغة السياسات والتخطيط والرقابة على ممارسات الطب التقليدي. كما تم أيضاً تحديد مؤسسات المعرفة مثل مركز البحوث العلمية للأعشاب الطبية (CSRPM) وجامعة كوامي نكروما للعلوم والتكنولوجيا (KNUST) جنبا إلى جنب مع مؤسسات رقابية وغيرها من المؤسسات الأخرى مثل الهيئة العامة للغذاء والدواء (FDA) وإدارة المسجل العام (RGD). واستُخدم دليل مقابلة لإجراء مقابلات استرشادية داخل تلك المؤسسات.

ومع ذلك، انصب التركيز الرئيسي على ممارسي الطب التقليدي (TMPs). واختيرت عينة قوامها 107 ممارساً للطب التقليدي لإجراء الدراسة الاستقصائية. وعُقدت مقابلات ومناقشات بالمجموعات مع التركيز على موضوعات محددة بغرض جمع البيانات من ممارسي الطب التقليدي فيما يتعلق بمزاولة المهنة والتحديات التي يواجهونها وآثار السياسة العامة وحماية حقوق الملكية الفكرية. واستُخدم استبيان شبه مُنظّم يتضمن أسئلة ذات نهاية مغلقة (تحتاج إلى إجابات بسيطة ومحددة) وأخرى ذات نهايات مفتوحة (ليس لها إجابات محددة) في إجراء الدراسة الاستقصائية.

نتائج الدراسة

ظهرت نتائج عديدة من الدراسة في غانا. وفيما يلي بعض النقاط البارزة الرئيسية: في سياق عدم الالتزام بالطابع الرسمي: تم تقييم مستوى الالتزام بالطابع الرسمي فيما بين المبحوثين في هذه الدراسة استناداً إلى ثلاثة معايير رئيسية على النحو التالي: "1" تسجيل وقيد ممارس الطب التقليدي، "2" والمعاملات مع المصارف وتحديد إبرام تعاقدات خاصة بالقروض والتسهيلات البنكية، "3" والمساهمة في أنظمة الضمان الاجتماعي. وألزم قانون الطب التقليدي رقم 595 لسنة 2000 جميع ممارسي الطب التقليدي العاملين في غانا، سواء كانت الممارسة رسمية أو غير رسمية، بالتسجيل في قوائم "مجلس ممارسة

² يمكن الاطلاع على معلومات عن ورشة العمل هذه على الرابط الإلكتروني:
http://www.wipo.int/meetings/en/details.jsp?meeting_id=28084

الطب التقليدي". وبلغت نسبة غير المسجلين، سواء مع المجلس أو مع أي مؤسسة أو جمعية أخرى مثيلة حوالي 33 بالمائة من العينة المبحوثة، كما بلغت نسبة من لم يتعاقد للحصول على تسهيلات من أي بنك حوالي 83 بالمائة، وبلغت نسبة من لم يسدد أقساط الضمان الاجتماعي عن أنفسهم أو عن موظفيهم حوالي 69 بالمائة. ولذلك يبدو أنه وعلى الرغم من مستوى التسجيل المرتفع نسبياً (67 بالمائة) بين ممارسي الطب التقليدي اتساقاً مع المتطلبات القانونية لمزاولة المهنة، إلا أن ممارستهم كانت تميل إلى أن تكون غير رسمية بصورة أكبر من كونها رسمية بالنظر إلى معايير أخرى.

تسويق المنتجات العشبية: يوضح النظام المتبع في تسويق المنتجات العشبية التقليدية بصورة أشمل الطابع غير الرسمي فضلاً عن علاقاته بالقطاع الرسمي. ويدير معظم ممارسي الطب التقليدي - 62 بالمائة من المستطلعة آراؤهم - بأنفسهم متاجر المنتجات العشبية الخاصة بهم، وبعضها لا يتعدى سوى بعض الطاولات المنصوبة لعرض المنتجات. وعلى المستوى المحلي، تُباع تلك المنتجات في الأسواق وفي محطات الشاحنات، أو مباشرة للمستهلكين من خلال الباعة الجائلين. وما زالت تُباع بعض من هذه المنتجات في محلات المواد الكيميائية والمستشفيات والعيادات. ومن المثير للاهتمام، إفادة حوالي 9,7 بالمائة من العينة المبحوثة بتصدير منتجاتهم أساساً إلى البلدان المجاورة، مما يعطي مؤشراً على إمكانية تصدير أدوية الأعشاب التقليدية للخارج.

التدريب: فيما يتعلق بموضوع التدريب واكتساب المعرفة، اكتسب 55 بالمائة من ممارسي الطب التقليدي المبحوثين المهارة من خلال مراقبة آبائهم أو أفراد آخرين من الأسرة أثناء الممارسة العائلية للنشاط، و35 بالمائة من خلال التلمذة الصناعية، وأدعى حوالي 10 بالمائة ممارستهم للطب التقليدي تنفيذاً لنداء إلهي اختصهم بشفاء بعض الأمراض. وتكمن النقطة الأساسية في الحاجة إلى الارتقاء النسبي في المعارف والمهارات لتحسين مستوى الممارسة.

الامتثال للوائح: وفقاً للقانون، يتعين تسجيل منتجات الطب التقليدي، مثلها في ذلك مثل كافة المنتجات الدوائية، في سجلات الهيئة العامة للأغذية والعقاقير (FDA). وتختبر الهيئة سلامة تلك المنتجات وتقر صلاحيتها وجودتها قبل الموافقة على التسجيل. وفي هذه الدراسة، أفاد 52 بالمائة من المبحوثين بتسجيل منتج واحد على الأقل من منتجاتهم في قوائم الهيئة العامة للأغذية والعقاقير و/أو "هيئة المعايير في غانا" (GSA) أو تم اختبار المنتج في مركز البحوث العلمية للأعشاب الطبية (CSRPM). وأورد من لم يسجل أي من منتجاته بعض الأسباب التي حالت دون التسجيل مثل: الطبيعة المزهقة لإجراءات التسجيل والارتفاع الكبير لرسوم التسجيل. ومع ذلك، فمن الجدير بالذكر أنه قد تلاحظ قدرة بعض ممارسي الطب التقليدي على الامتثال للوائح على نحو فعال. ويصعب الامتثال للأنظمة الوطنية في مصلحة تحسين نوعية منتجات الأعشاب الطبية وتعزيز درجة تقبلها وارتفاع فعاليتها للمستهلكين. ومع ذلك، ظهرت الحاجة لمعالجة الشواغل الخاصة بإجراءات الامتثال للوائح.

الابتكارات: ينتج ممارسو الطب التقليدي عدداً من الابتكارات في مجال المنتجات والتعبئة والتغليف وفي مراحل العملية الإنتاجية وفي التسويق وفي سبل تقديم الرعاية الصحية. وتشتمل تلك المنتجات على حبوب وأقراص وكبسولات وكريمات معبأة داخل أنابيب ومنتجات مركبة من عدة عناصر داخل زجاجات لإطالة فترة صلاحية المنتج بصورة مشابهة للأدوية المتعلقة بالمعالجة الإخلائية. وهناك أيضاً مجموعة من المنتجات الصحية، مثل أكياس الشاي والمشروبات. وبصرف النظر عن الابتكارات في المنتج، فهناك أيضاً الابتكارات في مراحل الإنتاج وعمليات التشغيل. فعلى سبيل المثال، اقتنى ممارسو الطب التقليدي، ولا سيما أولئك الذين يعملون على مستوى مُحسَّن إلى نحو ما، مجموعة متنوعة من المعدات الحديثة لزيادة الإنتاج وتحسين الجودة. وفي الواقع، يشهد قطاع الطب التقليدي حالياً تحولاً إيجابياً بفضل الابتكارات المتنوعة في غانا.

المنافسة كحافز للابتكار: تعتبر المنافسة محركاً رئيسياً للابتكار في سياق ممارسة الطب التقليدي. فهناك المنافسة داخل مزاولة المهنة ذاتها، مع ما يشهده ممارسو الطب التقليدي من النتائج التي يتحصل عليها الآخرون، والعزم على تحقيق مستويات ونتائج مشابهة لهم أو التفوق عليهم. كما أن هناك منافسة أيضاً مع المنتجات المستوردة خصوصاً من الصين والهند

وكوريا، فضلاً عن بعض المنتجات الصحية الطبيعية التي ترد من الولايات المتحدة الأمريكية وجنوب أفريقيا. وعموماً، تعد المنافسة السوقية حافزاً قوياً للابتكار.

آثار السياسات العامة: يتصف أسلوب صياغة السياسات وتنفيذها في مجال الطب التقليدي في غانا بالإيجابية في غالب الأمر. وعززت السياسات العامة الاعتراف بالطب التقليدي وبذلت جهوداً في سياق تيسير نقل المعارف والابتكار. وتتضمن وثائق السياسة العامة: السياسة الخاصة بتطوير الطب التقليدي (2003)، وثيقة الخطة الاستراتيجية لتطوير الطب التقليدي (2005-2009) ووثيقة مدونة الأخلاقيات ومعايير الممارسة 2006 (مترجمة إلى ثلاث لغات محلية). وتمشيا مع سياسة الحكومة، أنشئت في بعض المستشفيات عيادات للعلاج بالأعشاب لتقديم خدمات لأولئك الذين يفضلون هذه العلاجات. والأهم من ذلك هو إدراج الطب التقليدي على "قائمة الأدوية الأساسية" لوزارة الصحة. وقد أفاد عدد قليل من المبحوثين (16 بالمائة) عن تسجيل منتجاتهم ضمن هذه القائمة. ويمثل هذا اعترافاً قوياً بممارسة الطب التقليدي، وهو ما يجب الحفاظ على استدامته.

حماية الملكية الفكرية: تعد "إدارة المسجل العام" (RGD) هي المسؤولة عن إدارة الملكية الصناعية مع إيلاء العناية الواجبة تجاه، على سبيل المثال، قانون العلامات التجارية لسنة 2004 (القانون رقم 664)، وقانون التصميم الصناعية لسنة 2003 (القانون رقم 660)، وقانون براءات الاختراع لسنة 2003 (القانون رقم 657) والصك التشريعي 1616. وتضطلع إدارة المسجل العام بمهام تلقي طلبات الحصول على حقوق الملكية الصناعية ذات الصلة، والانتهاج من إجراءات منح الملكية الصناعية حال الاستحقاق. وما أظهرته "دراسة" غانا بشدة، هو اللجوء الواضح إلى المعايير الاجتماعية لحماية الملكية الفكرية بدلاً من الاستعانة بآليات الملكية الصناعية الحديثة. واعتمد ممارسو الطب التقليدي، المبحوثين في الدراسة الميدانية، على السرية في المقام الأول لحماية ابتكاراتهم. وقد ظهرت بوضوح الحاجة إلى تحسين الإطار القانوني والمؤسسي لحماية الملكية الفكرية. وعلى سبيل المثال، يعتبر تسجيل براءات الاختراع هو الخيار المثالي لحماية الملكية الفكرية في غالب الأمر. ولكن، وببساطة، لا يقوى ممارسو الطب التقليدي على تحمل أعباء الوفاء بمعايير تسجيل براءات الاختراع، حيث يتعين أن يفي المنتج بشرط الجدّة، وعدم درجه ضمن حالات التقنية الصناعية السابقة، كما يتعين الوفاء بشرط قابلية التطبيق صناعياً. ولذلك ينبغي الاستمرار في بذل الجهود الرامية إلى وضع نظام مناسب أو نظام قانوني خاص لتيسير منح حقوق لأصحاب الملكية الفكرية في مجال الطب التقليدي.

وضع برنامج وطني لتشجيع الابتكار: ينصب جوهر التوصية 34 من جدول أعمال الويوو للتنمية على إجراء دراسات حالة لمساعدة البلدان الأعضاء على وضع برامج وطنية لتشجيع الابتكار في الاقتصاد غير الرسمي، وتعظيم الآثار وخصوصاً فيما يتعلق بخلق فرص العمل. وأولاً، ينبغي وضع سياسة وطنية صريحة للاقتصاد غير الرسمي توفر نهجاً شاملاً لتنمية القطاع غير الرسمي. وينبغي أن تحدد هذه السياسة، من بين أشياء أخرى، مبادئ تطوير الاقتصاد غير الرسمي وغايات وأهداف آليات التنمية. ويمكن أن توفر الوثيقة التي تتضمن هذه السياسة مزيداً من الزخم للنهوض بممارسة الطب التقليدي في غانا، وأيضاً للنشاط التشغيلي لممارسي الطب التقليدي في القطاع غير الرسمي. وثانياً، لا تتضمن سياسات الاقتصاد غير الرسمي الحالية إشارة صريحة إلى الابتكار. فما تزال السياسات الوطنية للابتكار خاضعة لأفكار البحث والتطوير من المنظور المؤسسي مع الاكتفاء بإشارة خاطفة إلى الابتكار في الاقتصاد غير الرسمي. وتدعو هذه الحالة إلى وضع استراتيجيات شاملة لضمان توفر علاقات وروابط قوية بين منظومة العلم والتكنولوجيا الحديثة ونظام الطب التقليدي.

الخلاصة:

تؤكد دراسة الحالة هذه الرأي القائل بأن ممارسي الطب التقليدي يمارسون نشاطهم في الاقتصاد غير الرسمي بشكل طبيعي، وهم في الغالب أصحاب مشاريع صغيرة أو متناهية في الصغر. وتكمن السمة الهامة حول الطابع غير الرسمي لممارسة الطب التقليدي في أن هناك علاقة أو سلسلة متصلة الحلقات بين غير الرسمي والرسمي، وتعمل من خلال تلك العلاقة كافة

مستويات المشاريع على اختلاف حجمها من متناهية الصغر إلى صغيرة إلى متوسطة وكبيرة - انظر المعلومات الأساسية للإطار التصوري لهذا المشروع (دي بيير وآخرون، 2013).³ وتبيّن دراسة الحالة في غانا إمكانية وضع تدابير لسياسات عامة لتعزيز القدرة التنافسية وتشجيع التوسع استناداً إلى الابتكارات المقدمة من ممارسي الطب التقليدي. وعموماً، تشكل كل من المنافسة السوقية والسياسة والتشريعات واللوائح دوافع هامة للابتكار. كما توفر الابتكارات في المنتج ومراحل وعمليات التشغيل فرصاً للتدخل السياسي بإيجابية بغية تحقيق المزيد من الدعم للنهوض بالطب التقليدي. ومع ذلك، يمكن التحدي في وضع إطار تنظيمي لممارسة الطب التقليدي مع عدم إغفال توفير مساحة للممارس في القطاع غير الرسمي للقيام بعمل يدر من ورائه دخلاً.

[نهاية المرفق والوثيقة]

³ دراسة تصورية بشأن الابتكار والملكية الفكرية والاقتصاد غير الرسمي (CDIP/11/INF/5) المُقدّمة إلى الدورة الحادية عشر للجنة التنمية، ومتاحة على الرابط: http://www.wipo.int/export/sites/www/econ_stat/en/economics/pdf/wp10.pdf.