توظيف السياحة الطبية لأغراض التنمية المستديمة
– التلقيح الإصطناعي في الجزائر نموذجا –

Employment of medical tourism for sustainable development
-Artificial insemination in Algeria as a model-

طالب الدكتوراه باركة إبراهيم[1]*، الأستاذة الدكتورة زهدور كوثر[2]

[1] جامعة عبد الحميد ابن باديس،مستغانم (الجزائر)، BRAHIMBARKA13@HOTMAIL.COM

[2] جامعة عبد الحميد ابن باديس،مستغانم (الجزائر)، kaouter_zahdour@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2021/05/15 تاريخ القبول: 2021/05/26 تاريخ النشر: 2021/06/07

ملخص:

في ظل الركود الإقتصادي الذي تعرفه مختلف الدول الريعية والجزائر من بين هذه الدول التي يعتمد إقتصادها بشكل كبير جدا على العائدات البترولية،ونتيجة لتهاوي أسعار هذه المادة في الآونة الأخيرة،بات البحث عن سبل جديدة لتحريك عجلة التنمية الإقتصادية أمر حتمي،ولهذا كان التفكير في توظيف سياسة السياحة الطبية كبديل اقتصادي يعول عليه لما لها من فوائد كبيرة في الحصول على العملة الصعبة لإنعاش الإقتصاد الوطني للبلد،ولهذا أدرجت الجزائر ضمن مخطط السياحة الإنجابية أسلوب التلقيح الإصطناعي كأسلوب طبي جديد تهدف من ورائه إلى استقطاب الراغبين في إجرائه من مختلف دول العالم.

كلمات مفتاحية: التنمية الإقتصادية، السياحة الإنجابية،التلقيح الإصطناعي،السياحة الطبية.

Abstract:

In light of the economic stagnation in which the various rentier countries and Algeria are among those countries whose economy depends very heavily on oil revenues, and as a result of the recent decline in the prices of this substance, the search for new ways to move the wheel of economic

*المؤلف المرسل

development is inevitable, and that is why thinking about employing The policy of medical tourism as a reliable economic alternative because of its great benefits in obtaining hard currency to revive the national economy of the country, and for this reason, Algeria has included in the reproductive tourism scheme the method of artificial insemination as a new medical method that aims behind it to attract those wishing to conduct it from different countries of the world.

Keywords:
Economic development, reproductive tourism, artificial insemination, medical tourism.

1.مقدمة:

إن الإستشراف والتخطيط المستقبلي لدور السياحة المتنامي في الآونة الأخيرة ومكانتها في رسم سياسات وخطط الدول المستقبلية لإنعاش التنمية الإقتصادية وتنويع الإقتصاد،وأمام التهاوي والإنخفاض المستمر لأسعار البترول في مختلف دول العالم نتيجة للإكتشافات الطاقة البديلة والمتجددة والصديقة للبيئة، بحيث أصبح التقليل أو الحد من استيراد المحروقات بمختلف أشكالها ضمن أولوية و استراتيجيات أغلب الدول المستوردة للبترول، بحيث أصبحت السياحة بمختلف أنواعها الحل الأمثل للخروج من سياسة الإقتصاد الريعي، والعمود الفقري للإستثمارات الإقتصادية الضخمة لدورها الفعال في جلب العملة الصعبة، وتوفير فرص العمل للأجيال المستقبلية،ولهذا أضحت السياحة الطبية إحدى أهم أنواع السياحة في العالم لتعلقها المباشر بجسم الإنسان، ولهذا توليها الكثير من الدول أهمية كبيرة إذ إعتبرتها صناعة عالمية وعامل حيوي في استقطاب الأجانب، وأمام تزايد الدعاية المغرضة والتسويقية لحصول الدول التي ترغب في الإستثمار في مجال السياحة الطبية على اعتماد رسمي من مؤسسات معترف بها دوليا، لأن هذا الإعتماد ضروري لتعزيز ثقة المستهلك للخدمات الطبية، لاسيما إذا كان هذا الإعتماد من طرف أنظمة رعاية صحية في البلدان المتطورة صناعيا بحيث يكون هذا الإعتراف الضامن الرئيسي لمتلقي الخدمة الطبية،والجزائر كغيرها من الدول تحاول جاهدة الخروج من سياسة الإعتماد الكلي على المحرقات بتنويع اقتصاديتها في

مجال السياحة الطبية حيث أدرجت ضمن منظومتها القانونية الصحية أسلوب التلقيح الإصطناعي كسبيل للأزواج الذين يعانون من مشكل ضعف الخصوبة فهل بإمكان هذا الأسلوب المستحدث في الجزائر أن يكون سبيلا لتعزيز ثقة الأجنبي لإجرائه في الجزائر أمام ما يعرف بالسياحة الطبية ؟ وهل فعلا أن القوانين المنظمة لهذا الأسلوب تستهوي و ترتقي إلى ما هو مأمول من طرف متلقي الخدمة الطبية؟هذا ما سأحاول الإجابة عليه من خلال توضيح المستحدث من القوانين المنظمة لعملية التلقيح الإصطناعي في الجزائر.

2.السياحة الطبية كبديل لتحقيق التنمية الإقتصادية

إن الرؤية المستقبلية والرغبة الشديدة والملحة في الحصول على مصادر للتنمية المستدامة في البلاد، نتيجة الأزمات المفاجئة المتعددة منها والمتكررة التي مست العديد من الدول وبخاصة تلك الدول التي تعتمد على الإقتصاد الريعي، وأمام الوعي المتزايد لخلق وايجاد إقتصاد نظيف وصديق للبيئة،إتخذت بعض الحكومات على غرار الحكومة الجزائرية جملة من الإجراءات الاصلاحية القانونية والهيكلية من أجل النهوض بإقتصادها وتعدد مصادره، ومن بين هذه الحلول المقترحة نجد قطاع السياحة قد نال حظه من هذه الإصلاحات في الآونة الأخيرة وأعطي جانب من الإهتمام ورصدت له مبالغ معتبرة لمحاولة النهوض بهذا القطاع الإستراتيجي الذي يعود بفائدة كبيرة على الإقتصاد الوطني، وكما هو معروف أن السياحة أنواع متعددة أردنا من خلال هذه الورقة البحثية أن نركز على نوع من أنواعها وهي السياحة الطبية وخاصة السياحة الإنجابية منها،فهل بإمكان هذا النوع الجديد من السياحة أن يحدث تنمية مستدامة وحركية إقتصادية في الجزائر؟ وهل بإمكانه توفير قدر من العملة الصعبة للبلد في ظل الأزمة الخانقة التي تمر بها بلادنا؟

1.2 السياحة الإنجابية بين الواقع والمأمول

تكاد تجمع التشريعات العربية على إعتبار الإنجاب أحد الأهداف السامية لعقد الزواج، وتبدو أهمية الإنجاب واضحة بالنسبة للجزائر (تشوار جيلالي، 2017، صفحة 153)، إذ جاء في المادة الرابعة من قانون الأسرة الجزائري" الزواج هو عقد رضائي يتم بين رجل وامرأة على الوجه الشرعي،من أهدافه، تكوين أسرة أساسها المودة والرحمة والتعاون وإحصان الزوجين والمحافظة على الأنساب "

وفي ظل الإكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية والتطورات الهامة في شتى الميادين المعرفية النظرية والتطبيقية، ومن بينها الطب الإنجابي نجد أن المشرع الجزائري قد واكب التطورات العلمية الحديثة المساعدة على الإنجاب من خلال الأمر رقم 05-02 المؤرخ في 27 فيفري 2005 المعدل لقانون الأسرة لاسيما المادة 45 مكرر التي نصت على جواز لجوء الزوجين إلى عملية التلقيح الإصطناعي بشروط حددتها كالتالي: أن يكون الزواج شرعيا و أن يكون التلقيح برضا الزوجين وأثناء حياتهما، وأن يتم بمني الزوج وبويضة رحم الزوجة دون غيرهما، كما أنه لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الإصطناعي باستعمال الأم البديلة، حيث أعتبرت خطوة إيجابية تحسب للمشرع الجزائري من خلال تبيان موقفه من هذه العملية والتي طالما كان الكثير من الأزواج الجزائريين مضطرين للقيام بالسياحة الإنجابية في مختلف الدول الأجنبية التي تسمح قوانينها الداخلية بعملية التلقيح الإصطناعي لإجراء مثل هذه العمليات و التي تكلف هؤلاء الأشخاص مبالغ معتبرة، وبالعملة الصعبة التي تستنزف الخزينة العمومية شيئا فشيئا، و بإدراج المشرع لهذه المادة كان قد أزال الكثير من العبء والعراقيل التي كان يتلقونها الأزواج المصابين بضعف الخصوبة من ذي قبل، وسده باب من أبواب استنزاف العملة الصعبة، لكن ذلك لم يكن كافيا لتنظيم هذا الأسلوب المستحدث من خلال مادة وحيدة هي المادة 45 مكرر من قانون الأسرة، لذلك حاول المشرع مرة أخرى تنظيم العملية من خلال قانون رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 2018 المتعلق بالصحة فهل استطاع من خلال هذا القانون توظيف هذا الأسلوب في خدمة التنمية المستدامة للإجابة على ذلك يستوجب علينا الوقوف على تحديد بعض المفاهيم المتعلقة بالسياحة الطبية أولا ثم المقصود بالتنمية المستديمة ثانيا، وذلك لمحاولة توظيف وربط العلاقة بينهما .

أولا: تعريف السياحة الطبية

تعرف السياحة الطبية بأنها عملية السفر إلى خارج حدود البلد الأصلي والذهاب إلى بلد أخر، من أجل الحصول على العناية الطبية اللازمة،حيث يشير المصطلح إلى سفر الشخص المريض من الدولة الأقل تطورا إلى دولة متقدمة،للحصول علاج غير متوفر في البلد الأم، ويعتبر سبب ورود كلمة السياحة في مفهوم السياحة الطبية بقاء الناس في البلد الأجنبي فترة من الزمن بعد الإنتهاء من كافة الإجراءات الطبية اللازمة، حيث يمكن للمسافر الإستفادة من زيارته عن طريق مشاهدة المعالم السياحية، أو ممارسة مجموعة من الأنشطة

السياحية والرحلات (أسعد، 2021)،كما تعرف أيضا بأنها النمط الذي يهدف منه السائح السفر للعلاج من مرض عضوي، أو لإجراء عملية جراحية معينة في إحدى المستشفيات أو المراكز الطبية المتخصصة، وتعتمد على الأجهزة الطبية المتقدمة والمستشفيات المتخصصة وأيضا توافر الأطباء الماهرين (ريوقي سليمة، 2018، صفحة 239) .

وعلى إعتبار السياحة الإنجابية نوع من أنواع السياحة الطبية يمكن تعريفها هي الأخرى كالتالي:

تعريف السياحة الإنجابية: تعد السياحة الإنجابية نوع من السياحة التي ظهرت مع تطور تكنولوجيا التلقيح الإصطناعي وانتشرت في بعض الدول الفقيرة، وتعتمد هذه السياحة على استخدام النساء في دول المقصد السياحي من قبل الزوجين العقيمين، مقابل حصول الأم البديلة على المال، ويتم الإلتجاء إلى هذه الوسيلة تهربا من الموانع القانونية في البلدان التي تمنع الإنجاب بواسطة الأم البديلة، وتعد الهند من بين أكبر الدول التي يقصدها السياح الأجانب من أجل الإنجاب عن طريق استئجار الأرحام (نذير، 2017، صفحة 166)

وأمام تزايد عدد كبير من الأزواج الذين أصبحوا يقصدون هذه البلدان التي تسمح قوانينها بإستئجار الأرحام،ضمن ما أصبح يعرف بالسياحة التكاثرية أو الإنجابية التي تشهد رواجا كبيرا في العالم، فقد طرحت هذه المسألة العديد من الإشكالات العملية استلزم التدخل لمعالجتها كالوضعية القانونية للأطفال المولودين بواسطة الأم البديلة، وإمكانية تسجيله في سجلات الحالة المدنية أو تمتعه بالجنسية والحقوق المدنية الأخرى

ثانيا: تعريف التنمية:

" هي عبارة عن جهود تنظيمية وتنسيقية بين الموارد البشرية والمادية المتوفرة في بيئة اجتماعية معينة، وذلك من أجل الوصول إلى أقصى غايات الرفاهية والسعادة بالمجتمع في تلك البيئة " وقد عرفتها الأمم المتحدة بأنها " مجموعة الوسائل والطرق التي تستخدم بقصد توحيد جهود الأهالي مع السلطات العامة، من أجل تحسين مستوى الحياة من النواحي الإقتصادية والإجتماعية والثقافية في المجتمعات الوطنية والمحلية وإخراج هذه المجتمعات من عزلتها لتشارك إيجابيا في الحياة الوطنية، ولتساهم في تقدم البلاد " (خليل، 2017)

تعريف التنمية المستدامة

تعرف التنمية المستدامة على أنها التنمية التي تُلبي احتياجات البشر في الوقت الحالي دون المساس بقدرة الأجيال القادمة على تحقيق أهدافها، مع التركيز على النمو الاقتصادي المتكامل المستدام والإشراف البيئي والمسؤولية الاجتماعية

فالتنمية توصف بالإستدامة مثلا عندما تتضمن السياسات التي تكفل استمرار النمو الإقتصادي في المجتمع والتي تكون في الوقت نفسه سليمة من الناحية البيئية إذ أنها تنمية تعتمد على نهج علمي شامل تتكامل فيه مع القطاعات ذات العلاقة كالمياه والطاقة والصحة وتحمي التنوع البيولوجي (الدين، 2018، الصفحات 10-11)

2.2 نموذج المساعدة الطبية على الإنجاب من خلال قانون الصحة الجزائري

بعد مرور ثلاثة عشرة (13) سنة على صدور الأمر رقم 05-02 السابق الذكر الذي حدد شروط التلقيح الإصطناعي من خلال مادته 45 مكرر، والذي لم يكن كافيا لتنظيم العملية جاء القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة ليفصل في الأمر، هذا التفصيل الذي سوف نقف عليه من خلال تحديد المفاهيم التالية:

– مفهوم التلقيح الإصطناعي

أولا: في الإصطلاح الطبي

هو" التناسل بمساعدة التكنولوجيا الحديثة التي التجأ إليها الأطباء المتخصصون لمعالجة الأزواج المصابين بالعقم، وذلك عن طريق إيصال الحيامن الجنسية الذكرية إلى البويضة الأنثوية، أو الجهاز التناسلي بغير عملية الجماع الطبيعي" (حسن، 2016، صفحة 21)

" هو عبارة عن إدخال حيوانات منوية مستخرجة من الزوج في المسالك التناسلية للزوجة بهدف الإخصاب والإنجاب، ولا يتم ذلك عن طريق الممارسة الجنسية المباشرة بين الزوج والزوجة، وإنما بحقن السائل المنوي بطريقة اصطناعية بواسطة المحقن المخصص لذلك، وهي عبارة عن إدخال قسطرة رفيعة جدا عبر عنق الرحم،ليتم حقن الحيوانات المنوية المغسولة مسبقا في المختبر مباشرة في الرحم، ولا تأخذ هذه العملية وقتا طويلا ويتطلب الإجراء إدخال منظار ثم القسطرة، العملية تستغرق حوالي 60-90 ثانية للإدخال

القسطرة ثم حقن الحيوان المنوي،و60 ثانية أخرى لإزالة القسطرة ببطء (السعيد، 2019، الصفحات 22-23)

ثانيا: في التشريع الجزائري

عرفته المادة 370 من قانون الصحة على أن" المساعدة الطبية على الإنجاب هي نشاط طبي يسمح بالإنجاب خارج المسار الطبيعي، في حالة العقم المؤكد طبيا وتتمثل في ممارسات عيادية وبيولوجية وعلاجية تسمح بتنشيط عملية الإباضة والتلقيح بواسطة الأنابيب ونقل الأجنة والتخصيب الاصطناعي"

هذا وقد خصص المشرع الجزائري من خلال قانون الصحة قسم سماه بأحكام خاصة بالمساعدة الطبية على الإنجاب، حيث نرى كباحثين في هذا المجال أن الجزائر ومن خلال قانون الصحة الجديد، وتجسيدا لمشروع الحكومة الجزائرية ومساعيها الرامية إلى المحافظة على الصحة الإنجابية وترقيتها قد أحرزت تقدما كبيرا في تغطية ونوعية خدمات الرعاية الصحية، هذا وقد كشف وزير العمل والضمان الإجتماعي مؤخرا من خلال رده على الأسئلة الشفوية بالمجلس الشعبي الوطني بتاريخ 2021/01/28 أن المساهمة المالية المخصصة لفائدة المستشفيات بلغت 92 مليار دج سنة 2020 وستصل إلى 102 مليار سنة 2021 كما صرح أيضا بأن الدولة قد حملت هيئة الضمان الإجتماعي التكفل بالتغطية الصحية الكاملة لعمليات التلقيح الإصطناعي الداخلي (داخل الرحم)، كما أضاف السيد الوزير بأنه يمكن القيام بهذه العمليات بالمؤسسات الإستشفائية العمومية التي تساهم صناديق الضمان الإجتماعي في تمويلها بالمجان (كوثر، 2021، صفحة 266)

شروط إجراء عملية التلقيح الإصطناعي في التشريع الجزائري

محاولة من المشرع الجزائري لضبط عملية التلقيح الإصطناعي التي أضحت تثير الكثير من المشاكل القانونية والشرعية والتقنية وذلك ليس في الجزائر فقط بل حتى في البلدان التي نشأت فيها هذه العملية، حاول

تنظيم العملية من خلال تحديد الشروط الواجب اتباعها لمن يريد اللجوء لعملية التلقيح الإصطناعي وهي كالتالي:

- وجوب تقديم طلب كتابي مشترك بين زوج وزوجته في سن الإنجاب يعبران فيه عن رغبتهما في المساعدة الطبية على الإنجاب مع وجوب تأكيده بعد شهر من تاريخ استلامه من الهيكل أو المؤسسة المعنية
- أن يكون كلا الزوجان على قيد الحياة
- وجوب حيازة الزوجان على عقد زواج رسمي
- توفر الضرورة الطبية المؤكدة التي تحتم اللجوء إلى عملية التلقيح الإصطناعي وهو شرط كان لابد من تداركه في قانون الصحة الجديد، حيث أن المشرع كان قد استدرك ما كان قد فاته التنصيص عليه ضمن المادة 45 مكرر من ق.أ، وذلك بأن لا تتم هذه العملية إلا في حالة الضرورة القصوى، أي إلا إذا استحال على المرأة أن تحمل عن طريق التلقيح الطبيعي، حيث نص من خلال المادة 370 من ق.ص على أن المساعدة الطبية على الإنجاب هي نشاط طبي يسمح بالإنجاب خارج المسار الطبيعي وذلك "....في حالة العقم المؤكد طبيا..." (يزيد، 2020، صفحة 123)
- رضاء الزوجين بالتخصيب الإصطناعي
- أن تكون المساعدة الطبية على الإنجاب مصدرها مني الزوج وبويضة الزوجة مع استبعاد كل شخص أخر
- أن تتم العملية في مراكز مرخصة، وأن تجرى هذه العملية في المستشفيات العامة أو المراكز الطبية المرخص لها من طرف وزارة الصحة، طبقا لنص المادة 372 من ق.ص التي تنص على أنه" تتم الأعمال العيادية والبيولوجية العلاجية المتصلة بالمساعدة الطبية على الإنجاب من قبل ممارسين معتمدين لهذا الغرض، في مؤسسات أو مراكز أو مخابر يرخص لها الوزير المكلف بالصحة بممارسة ذلك..." (العربي، 2014، صفحة 107) هذه هي الشروط التي أدرجها المشرع الجزائري من خلال

تعديله لقانون الصحة والتي وضح من خلالها عملية المساعدة الطبية على الإنجاب، والتي نرى فيها كباحثين في هذا المجال أنها شروط تستند في أحكامها إلى الشريعة الإسلامية ،فهي بذلك قادرة على إستقطاب الراغبين في عمليات التلقيح الإصطناعي من مختلف الدول الإسلامية على الأقل وتحقيق نوع من التنمية الإقتصادية في إطار السياحة الطبية لذلك أصبحت الحاجة ملحة للإستثمار في هذا الميدان أكثر.

3. الرهانات المستقبلية للسياحة الطبية وعلاقتها بالتنمية المستدامة

شهد النصف الثاني من القرن العشرين تطورات هامة وتقدما كبيرا وخاصة في ميدان الطب وعلوم الحياة الذي كان لهما تأثير كبير في تغيير مجريات الأحداث وأنماط الحياة (عمراني، 2010، صفحة 03) ومن أبرزها العلاج بالخلايا الجذعية الذي يعتبر نوع من أنواع العلاج بطريق البناء عكس العلاج القائم على أساس اللجوء للجراحة لإستئصال الأعضاء المصابة بدلا من إصلاحها أو العلاج بالأدوية الكيماوية التي تعرض المرضى للعديد من التأثيرات والأعراض الجانبية والتي وصفها البعض أنها علاجات قائمة على أساس الهدم (الكريم، 2011، صفحة 310)، وفيما يلي سنحاول الوقوف على حقيقة هذا الإستكشاف الطبي الحديث، والذي له علاقة وطيدة مع الإنحرافات الأخلاقية و الإستخدامات الغير مشروعة لعمليات التلقيح الإصطناعي.

1.3 مفهوم العلاج بالخلايا الجذعية وعلاقته بالتلقيح الإصطناعي

تعد مسألة السماح بإجراء أبحاث الخلايا الجذعية إنطلاقا من الأجنة البشرية من أكثر الموضوعات أهمية وإثارة للجدل العلمي والأخلاقي الواسع، إنطلاقا من أن التطورات البيولوجية تمثل خيارا إستراتيجيا لا رجعة فيها لمعظم الدول (رقية، 2016، صفحة 114)، فالخلايا الجذعية هي خلايا المنشأ التي يخلق منها الجنين ولها القدرة على تشكيل مختلف أنواع خلايا جسم الإنسان، حيث لها قابلية التحول إلى أي نوع من

خلايا الجسم مثل خلايا الكبد والقلب والبروستات والأعصاب، فالأطباء والباحثون يتوقعون مستقبلا مشرقا لهذه التقنية في علاج العديد من الأمراض المستعصية (سارة، 2019، صفحة 224)، كما تعرف أيضا بأنها الخلايا الأولية التي ينشأ منها جسم أي كائن حي وهي خلايا غير متخصصة تمتلك القدرة على الإنقسام المستمر وإنتاج أنواع مختلفة من الخلايا الوظيفية المتخصصة،وتعرف أيضا بالخلايا متعددة القدرات، وهي تمتلك القدرة أو القابلية على التطور والنمو والإنقسام من دون حدود، وعلى إعطاء الخلايا المتخصصة كلها، ويمكنها أن تتحول إلى أي نوع من أنواع أعضاء أو أنسجة الجسم البشري تقريبا، وهذا ما يجعلها شيئا ثمينا بالنسبة إلى العلماء والباحثين في العلوم الحيوية والبيولوجية فعلى غرار ما أحدثته ولادة خافييز **Javier** " الرضيع الدواء " **Bébé médicament** في شهر أكتوبر 2008 في اسبانيا في مستشفى بإشبيليا، ضجة كبرى بين المعارضين والمؤيدين لهذه العملية ذلك أن ولادة خافييز لم تكن طبيعية، وإنما كانت مبرمجة عن طريق التلقيح الإصطناعي خصيصا لمحاولة علاج أخيه أندري **Andres** البالغ من العمر سبع سنوات والمصاب بأحد أخطر أنواع الأنيميا **Anémie congénitale** فقد تم اصطفاء من ضمن عدد من البويضات الملقحة واحدة لا تحمل جينات هذا المرض الوراثي وتتوافق مع الخريطة الوراثية لأندري، وبعد ذلك تم زرعها في رحم الأم، وعند الولادة تم سحب دم الحبل السري والذي يحوي خلايا قادرة على التمييز إلى أشكال خلوية متخصصة أو ما يسمى اصطلاحا بالخلايا الأم وزرعه في نخاع أندري بعد تفريغه بعد العملية التي تمت في شهر جانفي 2009،صرح فريق أطباء أمراض الدم في مستشفى بيرحين ديل روثيقو الجامعي بإشبليا **Hopital virgen del rocio de seville** ، بأن أندري قد شفي من مرضه (عمراني ع.، 2010، صفحة 2180)

2.3 الخلايا الجذعية الجنينية

تعرف بأنها الخلايا الأولية التي ينشأ منها جسم أي كائن حي وهي خلايا غير متخصصة تمتلك القدرة على الإنقسام المستمر وإنتاج أنواع مختلفة من الخلايا الوظيفية المتخصصة،وتعرف أيضا بالخلايا متعددة القدرات، وهي تمتلك القدرة أو القابلية على التطور والنمو والإنقسام من دون حدود، وعلى إعطاء الخلايا المتخصصة كلها، ويمكنها أن تتحول إلى أي نوع من أنواع أعضاء أو أنسجة الجسم البشري تقريبا، وهذا

ما يجعلها شيئا ثمينا بالنسبة إلى العلماء والباحثين في العلوم الحيوية والبيولوجية (الكريم، حق الطفل في الإستفادة من الطرق العلاجية الحديثة زرع الأعضاء والأنسجة المتجددة والإستنساخ العلاجي بالخلايا الجذعية الجنينية، 2011، صفحة 312)،فالمشرع الجزائري اتخذ موقفه من هذا العلاج وسمح فيه بنزع الخلايا الجذعية المكونة للدم حيث تنص المادة 361 من قانون الصحة 18-11 على أنه " يمنع نزع أعضاء وأنسجة وخلايا بشرية من أشخاص قصر أو عديمي الأهلية أحياء، كما يمنع نزع أعضاء أو أنسجة من أشخاص أحياء مصابين بأمراض من شأنه أن تصيب صحة المتبرع أو المتلقي.

يسمح بنزع الخلايا الجذعية المكونة للدم من متبرع قاصر فقط لصالح أخ أو أخت وفي حالة غياب حلول علاجية أخرى يمكن أن يتم هذا النزع بشكل استثنائي لصالح ابنة عمه أو ابنة خاله أو ابنة عمته أو ابنة خالته أو ابن عمه أو ابن خاله أو ابن عمته أو ابن خالته، وبمقتضى هذا النزع في جميع الحالات الموافقة المستنيرة لكلا الأبوين أو ممثلهم الشرعي." ، كما رتبت المادة 431 من نفس القانون الجزاء المترتب على مخالفة المادة 361 السابقة الذكر والتي تنص على أنه " يعاقب كل من يخالف المنع المنصوص عليه في أحكام المادة 361 من هذا القانون، المتعلقة بنزع الأعضاء والأنسجة والخلايا من الأشخاص القصر أو عديمي الأهلية، طبقا لأحكام المواد من 303 مكرر 16 إلى 303 مكرر من قانون العقوبات"

4.خاتمة:

نخلص القول في هذه الورقة البحثية أنه أصبح من الواجب على الحكومة الجزائرية في ظل الأزمة الإقتصادية التي يشهدها البلد وأمام إنخافاض أسعار البترول التوجه إلى الإستثمار في مجال السياحة الطبية التي أصبحت مجالا خصبا لكثير من الدول التي قامت بهذه التجربة على غرار الدولة المجاورة تونس ، لكننا نرى أن ذلك لن يكون إلا بسن قوانين تراعى فيها التطورات والإكتشافات الحاصلة في الميدان الطبي، لأن العلم أصبح

يتقدم بوتيرة أسرع بكثير من القانون ، وعلى سبيل المثال لا الحصر إرتأينا أن نقدم في هذا البحث التلقيح الإصطناعي كنموذج يمكن أن يكون سبيلا ناجحا في عملية التنمية الإقتصادية ، في ظل القانون الجديد للصحة 18-11 والذي خصص القسم الثالث منه للأحكام الخاصة بالمساعدة الطبية على الإنجاب، والتي ستكون بدون شك أمل للأزواج الذين يعانون من ضعف الخصوبة.

5.قائمة المراجع:

أحمد داود رقية. (2016). أخلاقيات أبحاث الخلايا الجذعية الجنينية – دراسة مقارنة –. *الأكاديمية للدراسات الإجتماعية والإنسانية* (العدد 15)، 114.

أحمد عمراني. (سبتمبر, 2010). حماية الجسم البشري في ظل الممارسات الطبية والعلمية الحديثة (في القانون الوضعي والشريعة). 03. وهران، الجزائر.

باركة إبراهيم، زهدور كوثر. (2021). دور هيئة الضمان الإجتماعي في ترقية الصحة الإنجابية المرسوم التنفيذي رقم :20-60 نموذجا. *مجلة قانون العمل والتشغيل ، المجلد06* (العدد01)، 266.

براني نذير. (2017). حماية الكرامة الإنسانية في ظل الممارسات الطبية الحديثة. 166. الجزائر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، تلمسان.

بلحاج العربي. (2014). المبادئ القانونية التي تحكم عملية التلقيح الإصطناعي في ضوء قانون الأسرة الجزائري. *مجلة المحكمة العليا* (العدد01)، 107.

تشوار جيلالي. (2017). *الزواج والطلاق تجاه الإكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية*. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

تشوار جيلالي. (2017). *الزواج والطلاق تجاه الإكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية*. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

ريوقي سليمة. (2018). واقع السياحة العلاجية في الجزائر وطموحاتها المستقبلية. *مجلة الدراسات الإقتصادية والمالية ، المجلد 11* (01)، 239.

زناقي محمد رضا، دلال يزيد. (2020). الإطار القانوني لعمليات التلقيح الإصطناعي على ضوء قانون الصحة الجزائري. *مجلة دفاتر السياسة والقانون* (العدد02)، 123.

سحارة السعيد. (2019). أحكام الإخصاب الإصطناعي دراسة مقارنة. 22-23. بسكرة، الجزائر.

سمر أكرم أسعد. (05 ماي, 2021). *https://mawdoo3.com*. تاريخ الاسترداد 05 ماي, 2021، من https://mawdoo3.com: https://mawdoo3.com

شريف غياط،أسماء خليل. (2017). السياحة العلاجية في الجزائر كمدخل لتحقيق التنمية المحلية " ولاية قالمة نموذجا ". *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات* (العدد41).

عبد الحفيظ أوسوكين،أحمد عمراني. (2010). النظام القانوني للأجنة الزائدة. 2180. المملكة العربية السعودية، المملكة العربية السعودية.

لشطر سارة. (2019). الخلايا الجذعية في ميزان الشرع والقانون. *مجلة البحوث والدراسات القانونية والسياسية* ، *8* (العدد 15)، 224.

لعلالي بدر الدين. (2018). دور السياحة العلاجية بالجزائر في إحداث تنمية مستدامة، دراسة مركب سيدي يحي للطيب الوردي بسكرة. 10-11. كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، بسكرة.

مامون عبد الكريم. (2011). حق الطفل في الإستفادة من الطرق العلاجية الحديثة. *مجلة العلوم القانونية والإدارية والسياسية* (12)، 310.

مامون عبد الكريم. (2011). حق الطفل في الإستفادة من الطرق العلاجية الحديثة زرع الأعضاء والأنسجة المتجددة والإستنساخ العلاجي بالخلايا الجذعية الجنينية. *مجلة العلوم القانونية والإدارية والسياسية* (العدد 12)، 312.

يه روين عبد الله حسن. (2016). *التنظيم القانوني لعمليات التلقيح الصناعي دراسة تحليلية مقارنة*. مصر، مصر: دار شتات للنشر والبرمجيات.