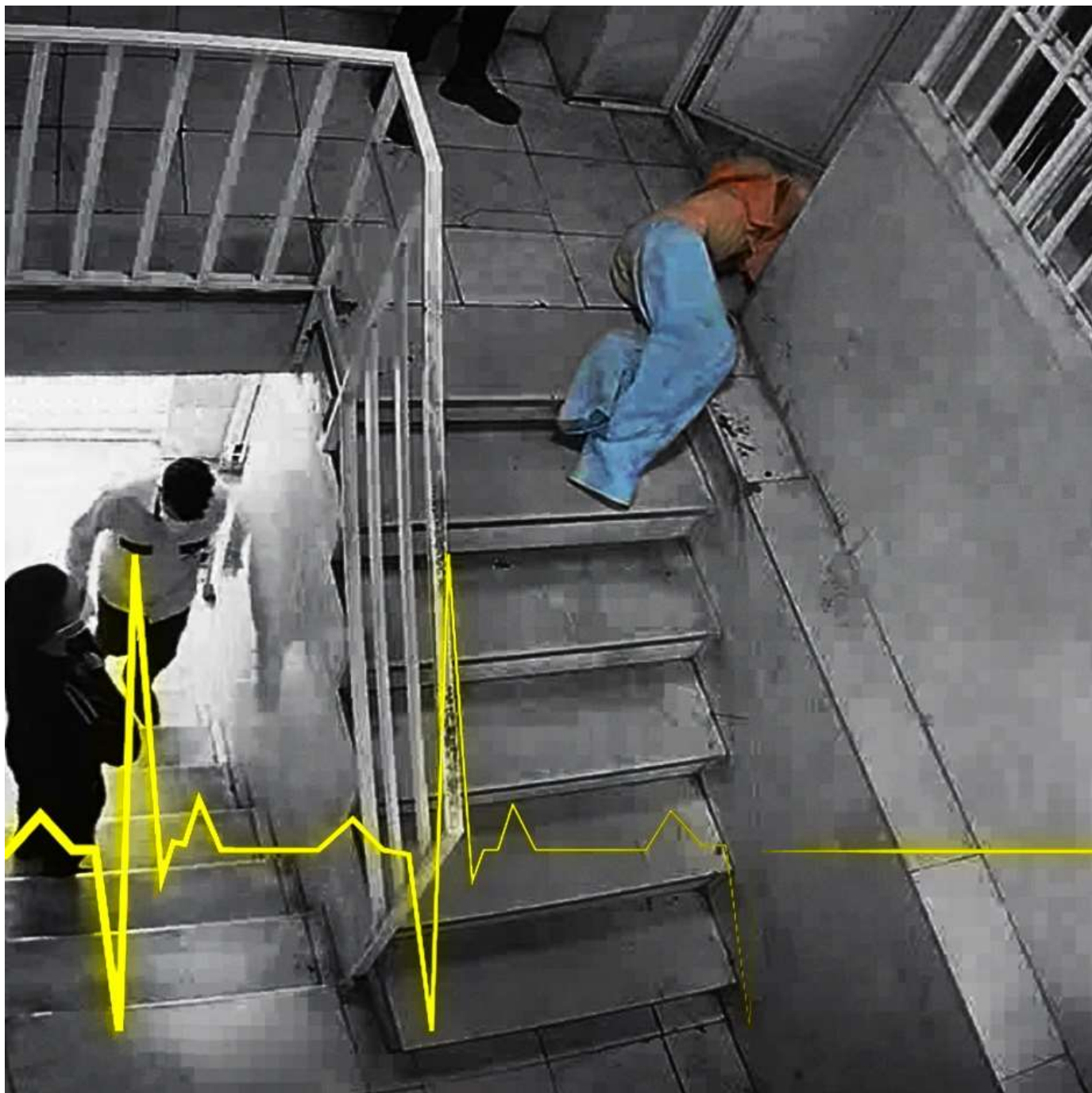




در اتاق انتظار مرگ

مرگ‌های در پی محرومیت از مراقبت‌های پزشکی در زندان‌های ایران

AMNESTY
INTERNATIONAL



فهرست

۱. خلاصه گزارش	۵
۲. روش و دامنه تحقیق	۹
۳. حق حیات در قوانین بین‌المللی	۱۲
۴. ممانعت مرگبار از دسترسی به مراقبت‌های پزشکی	۱۴
۴.۱ ممانعت از اعزام به‌موقع به بیمارستان‌های خارج از زندان	۱۴
۴.۲ بی‌توجهی مرگبار به زندانیان نیازمند به مراقبت‌های فوریتی	۱۸
۴.۳ محرومیت طولانی مدت یا وقفه در مراقبت‌های درمانی تخصصی طی دوران حبس	۲۱
۵. بحران مصونیت	۲۳
۵.۱ وظایف حکومت ایران در زمینه انجام تحقیقات	۲۳
۵.۲ انکار و خودداری از انجام تحقیقات	۲۴
۵.۳ بی‌قصد و اراده برای ایجاد تغییر	۲۵
۵.۴ آزار و اذیت خانواده‌ها	۲۸
۶. نتیجه‌گیری و توصیه‌ها	۲۸
۶.۱ توصیه‌ها به مقامات ایران	۲۹
۶.۲ توصیه به شورای حقوق بشر	۳۲
۷. ضمیمه شماره ۱ - نمایی از ۹۶ مورد مرگ در زندان و مشخصات زندانیان جان‌سپرده	۳۲
۷.۱ گستره جغرافیایی و سالانه مرگ‌های در زندان	۳۲

۷.۲ ترکیب سنی	۳۵
۷.۳ ترکیب جنسیتی	۳۶
۷.۴ مدت بازداشت یا حبس	۳۶
۷.۵ ماهیت اتهامات	۳۸
۸. ضمیمه شماره ۲ - جزئیات گزارش شده درباره شرایط منجر به مرگ ۹۶ زندانی	۴۰
۸.۱ حملات قلبی و سکته مغزی	۴۱
۸.۲ کوید ۱۹	۵۹
۸.۳ سایر بیماری‌های عفونی	۶۶
۸.۴ اختلالات گوارشی	۷۱
۸.۵ سرطان	۷۵
۸.۶ اختلالات تنفسی	۷۹
۸.۷ اختلالات عصبی	۸۱
۸.۸ اووردوز	۸۵
۸.۹ جراحی از ناحیه سر و مغز	۸۸
۸.۱۰ دیابت	۸۹
۸.۱۱ مشکلات کلیوی	۹۰
۸.۱۲ ترک مواد مخدر	۹۱
۸.۱۳ خونریزی ناشی از جراحات وارده در زندان	۹۳
۸.۱۴ عفونت زخم‌های ناشی از اصابت گلوله	۹۴
۸.۱۵ جراحات ناشی از سانحه رانندگی در جریان تعقیب و گریز پلیس	۹۵
۸.۱۶ عوارض ناشی از اقدام به خودکشی	۹۶

عکس روی جلد: این عکس از تصاویر ویدئویی دوربین‌های مدار بسته زندان اوین که در مرداد ۱۴۰۰ به بیرون درز کرد، به دست آمده است. این تصویر یک زندانی روی زمین افتاده را نشان می‌دهد که قادر به حرکت نیست، اما با وجود حضور عده‌ای نگهبان در چند قدمی‌اش، همچنان به حال خود رها شده و کسی به وضعیت اسفناکش توجهی نشان نمی‌دهد. ویدئوی اصلی، قبل از رسیدن به این صحنه، زندانی به شدت ضعیفی را نشان می‌دهد که در حیاط زندان غش می‌کند. در ادامه، نگهبانان ابتدا او را نادیده می‌گیرند و سپس او را در حالی نیمه‌هوشیار روی زمین و پله‌ها می‌کشند. چندین کارمند نیز دیده می‌شوند که با بی‌اعتنایی از کنار او می‌گذرند.

این گزارش مستند کرده است که مقامات ایران چگونه با ممانعت عامدانه از دسترسی زندانیان بیمار به مراقبت‌های پزشکی حیاتی و امتناع از انجام تحقیقات درباره مرگ‌های ناشی از اعمال غیرقانونی و برقراری عدالت و پاسخگویی، در حال ارتکاب نقض تکان‌دهنده حق حیات هستند. در گزارش، شرایط منجر به مرگ ۹۲ مرد و چهار زن در ۱۸ استان و ۳۰ زندان از سال میلادی ۲۰۱۰ به بعد تشریح شده است.

۱. خلاصه گزارش

مقامات ایران با ممانعت عامدانه از دسترسی زندانیان بیمار به مراقبت‌های پزشکی حیاتی، در حال ارتکاب نقض تکان‌دهنده حق حیات هستند. ممانعت از اعزام یا تاخیر در انتقال اورژانسی زندانیان دارای شرایط حاد به بیمارستان و همین‌طور محروم کردن زندانیان از مراقبت‌های درمانی لازم در طول دوره‌ی حبس از جمله شیوه‌های پیشبرد این سیاست بی‌رحمانه و مرگبار بوده است. محرومیت از مراقبت‌های پزشکی کافی در طی دوره‌ی زندان همچنین موجب وخامت عوارض بیماری‌های از پیش موجود زندانیان و تحمیل درد و رنج بیشتر بر آن‌ها شده و در نهایت در مواردی به مرگ‌های قابل پیش‌گیری منتهی شده است.

این نقض حق حیات، از فرهنگی نهادینه‌شده در زندان‌های ایران نشأت می‌گیرد که به قداست جان انسان‌ها و کرامت و حرمت ذاتی زندانیان اعتنایی ندارد، فرهنگی که از رهگذر اعطای اختیارات نامحدود به مسئولان زندان و در فضایی توأم با مصونیت از مجازات برای شکنجه و سایر بدرفتاری‌ها علیه زندانیان تسهیل می‌شود. در مورد آن دسته از زندانیانی که به دلایل سیاسی حبس شده‌اند، یافته‌های بلندمدت عفو بین‌الملل نشان می‌دهد که این زندانیان، خانواده‌هایشان و طیف گسترده‌تری از جامعه‌ی مدنی ممانعت از دسترسی به مراقبت‌های پزشکی کافی را اقدامی ظالمانه و عامدانه می‌دانند که به قصد درهم‌شکستن زندانیان و روحیه‌ی مقاومت و پایداری آن‌ها، مجازات آن‌ها برای دگراندیشی و حتی سرعت‌دادن به زوال جسمانی و حتی مرگ آن‌ها صورت می‌گیرد.

اهمیت ندادن به جان و سلامتی زندانیان در قوانین ناظر به شیوه اداره زندان‌ها مشهود است و با مقررات معیوب آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها تسهیل می‌شود که از جمله باعث شده سطح کیفی کادر درمان شاغل در بهداری‌های زندان‌های کشور هم از نظر تعداد و هم از نظر داشتن مهارت‌های لازم به شدت پائین باشد و مدیران زندان و مقامات دادسرا از این قدرت برخوردار باشند که توصیه‌های پزشکی را نادیده بگیرند یا رد کنند و خود درباره امور درمانی مرتبط با اعزام زندانیان به بیمارستان تصمیم‌گیری کنند.

برابر با الگوهای جالفتاده‌ی مربوط به مصونیت سیستماتیک ناقضان حقوق بشر در ایران، تا به امروز، مقامات از انجام تحقیقات موثر، به‌موقع، جامع، شفاف و مستقل درباره مرگ زندانیان در پی گزارش‌های مرتبط با محرومیت عامدانه و غیرقانونی از مراقبت‌های پزشکی سرباز زده‌اند، چه رسد به این که محاکمه و مجازات افراد مسئول را تضمین کنند. در واکنش به اعتراضات عمومی درباره مرگ زندانیان، مقامات مرتباً مسئولیت خود را انکار کرده‌اند و به ترویج روایت‌هایی دست زده‌اند که کیفیت مراقبت‌های پزشکی ارائه شده به زندانیان در ایران را به‌عنوان «نمونه» یا «بی‌نظیر» در سراسر جهان ستایش می‌کنند، اقدامی که عملاً نشان می‌دهد مقامات قصد و اراده‌ای برای تغییر رویه ندارند.

عفو بین‌الملل شرایط منجر به مرگ ۹۲ مرد و چهار زن در زندان‌های ایران از ماه ژانویه ۲۰۱۰ (دی ۱۳۸۸) به بعد را بررسی کرده است. این سازمان علل و شرایط پیرامون مرگ هفت نفر از زندانیان را خود مستندسازی کرده است، از جمله از طریق انجام مصاحبه با منابع دست اول متأثر از واقعه و همچنین بررسی مدارک مستند موجود مانند سوابق پزشکی، اظهارات رسمی سازمان پزشکی قانونی ایران و نامه‌های نوشته‌شده از سوی هم‌بندیان زندانیان متوفی. دیگر مرگ‌های ثبت شده زندانیان نیز عمدتاً مبتنی بر

گزارش‌های ده گروه یا سازمان حقوق بشری معتبر هستند و این گزارش‌ها با نگرانی‌های سابقه‌دار عفو بین‌الملل در مورد الگوهای مربوط به محرومیت عمدی از مراقبت‌های پزشکی در زندان‌های ایران مطابقت دارد.

مطابق بررسی عفو بین‌الملل که که ۳۰ زندان در ۱۸ استان در سراسر کشور را پوشش می‌دهد، زندان مرکزی ارومیه در استان آذربایجان غربی به بدترین شکل تحت تاثیر قرار گرفته و ۲۲ نفر از زندانیان متوفی که اسامی و اطلاعات‌شان در این گزارش ثبت شده در این زندان نگهداری می‌شده‌اند. اکثریت زندانیان زندان ارومیه متعلق به اقلیت‌های ستم‌دیده کرد و ترک آذربایجانی هستند. زندان مرکزی زاهدان در استان سیستان و بلوچستان در رتبه بعدی بدترین زندان‌ها قرار دارد و ۱۳ نفر از زندانیانی که مرگ‌شان در این گزارش ثبت شده در این زندان نگهداری می‌شده‌اند.

در اکثریت قریب به اتفاق موارد، زندانیان فوت‌شده، جوان یا میانسال بوده‌اند: ۲۳ نفر بین ۱۹ تا ۳۹ سال و ۲۶ نفر بین ۴۰ تا ۵۹ سال سن داشته‌اند. این واقعیت، نگرانی‌ها درباره‌ی این که محرومیت از خدمات پزشکی به مرگ نابهنگام زندانیان منجر می‌شود را تشدید می‌کند.

اکثر مرگ‌های ثبت‌شده (۶۵ زندانی) طی پنج سال گذشته، یعنی از ژانویه ۲۰۱۷ (دی ماه ۱۳۹۵) به بعد، روی داده‌اند. هرچند ممکن است این آمار حاصل از دسترسی بیشتر به اطلاعات در سال‌های اخیر باشد، اما همچنان نشانه‌ای هشدار دهنده به شمار می‌آید از این که نقض جدی حق حیات و سلامت در سراسر زندان‌های ایران بی‌وقفه در جریان است و در اثر جو حاکم مبنی بر مصونیت ناقضان حقوق زندانیان از مجازات تسهیل می‌شود.

پرونده ۲۰ زندانی ماهیت سیاسی داشت و باقی در رابطه با جرایم غیرسیاسی در حال گذراندن دوره‌ی محکومیت‌شان بودند یا تحت بازداشت پیش از محاکمه قرار داشتند.

عفو بین‌الملل تأکید می‌کند که فهرست ۹۶ پرونده‌ای که برای این تحقیق گردآوری و بررسی شده است، جامع نیست و تعداد واقعی زندانیانی که در زندان در گذشته‌اند احتمالاً بسیار بیشتر است. موارد نقض حقوق بشر در ایران اغلب به دلیل ترس موجه از انتقام‌جویی و سرکوب بی‌امان جامعه مدنی و رسانه‌های مستقل از سوی مقامات، گزارش نمی‌شود. این فهرست همچنین مرگ‌های حین بازداشت را که بر اساس گزارش‌های قابل اعتنا، ناشی از شکنجه یا سایر بدرفتاری‌ها یا استفاده مرگبار از سلاح گرم از سوی مقامات بوده است، شامل نمی‌شود. عفو بین‌الملل گزارش جداگانه‌ای در این رابطه در سپتامبر ۲۰۲۱ منتشر کرد.

عفو بین‌الملل در تاریخ ۲۳ مارس ۲۰۲۲ (۳ فروردین ۱۴۰۱) در نامه‌ای خطاب به غلامحسین محسنی اژه‌ای، رئیس قوه قضائیه، با تشریح یافته‌ها و نگرانی‌های خود در این زمینه، خواهان اظهار نظر و شفاف‌سازی از جانب مقامات شد. تا زمان انتشار این گزارش، پاسخی از جانب مقامات دریافت نشد.

بی‌توجهی مرگبار به زندانیان بیمار

در ایران، خدمات پزشکی ارائه شده در بهداری‌های زندان به طور کلی به اشکال اولیه مراقبت‌های پزشکی مانند اندازه‌گیری فشار خون یا ضربان قلب زندانیان محدود می‌شود. بهداری‌های زندان‌های ایران به امکانات و تجهیزات مورد نیاز برای تشخیص یا درمان مشکلات پیچیده و حاد پزشکی مجهز نیستند. آن‌ها هم‌چنین فاقد نیروی انسانی کافی هستند و نه فقط پزشک متخصص کم دارند - که «در صورت نیاز» برای یک یا چند ساعت در طول هفته به بهداری می‌روند - بلکه حتی پزشکان عمومی واجد شرایط هم به اندازه کافی در آن‌ها وجود ندارد. بر اساس آیین نامه اجرایی سازمان زندان‌ها، حضور یک پزشک عمومی تنها برای زندان‌هایی که در آن بیش از ۳۰۰۰ زندانی نگهداری می‌شود، به صورت شبانه‌روزی الزامی است. زندان‌های کوچک‌تر حتی از کارکنان درمانی کمتری برخوردارند. زندانیان در مراکزی که کمتر از ۵۰۰ نفر در آن نگهداری می‌شوند، مجبورند برای نیازهای درمانی خود به پرستاران یا بهیارانی تکیه کنند که دانش پزشکی محدود دارند.

این محدودیت‌ها و کمبودهای جدی در تجهیزات پزشکی و پرسنل بهداری بدین معناست که زندانیانی که دچار موقعیت اورژانسی شده و/یا نیاز به مراقبت‌های پزشکی تخصصی دارند باید همواره به مراکز پزشکی خارج از زندان اعزام شوند.

متأسفانه، مسئولان زندان‌ها در ایران همواره از اعتراف به این واقعیت‌ها و احترام به حق سلامت و حیات زندانیان از طریق اعزام به‌موقع آن‌ها به مراکز پزشکی خارج از زندان سرباز زده‌اند. آن‌ها مکرراً زندانیان را در طول دوران حبس خود از دسترسی به مراقبت‌های پزشکی مکفی، از جمله آزمایش‌های تشخیصی، معاینات منظم و مراقبت‌های پس از عمل، محروم می‌کنند. عدم دسترسی به مراقبت‌های پزشکی از جمله در مورد زندانیانی اتفاق افتاده است که از بیماری‌هایی مانند بیماری قلبی، سرطان، مشکلات ریه و سایر مشکلات تنفسی، بیماری‌های عفونی و عوارض گوارشی رنج می‌برند یا علائم و نشانه‌های چنین بیماری‌هایی را نشان می‌دهند. مسئولان هم‌چنین از اعزام اضطراری زندانیان دارای وضعیت اورژانسی جلوگیری می‌کنند یا آن را به تأخیر می‌اندازند.

الگوهایی که در نتیجه بررسی اطلاعات موجود درباره شرایط منجر به مرگ ۹۶ زندانی در این سال‌ها مستندسازی شده است بازتاب‌دهنده‌ی نقض سیستماتیک حقوق این زندانیان است.

طبق گزارش‌های سازمان‌های غیردولتی حقوق بشری، حداقل ۶۴ نفر (۷۰ درصد) از ۹۶ زندانی متوفی در داخل زندان فوت کرده‌اند. از این میان، بسیاری (حداقل ۱۷ نفر) در اتاق‌های خود جان سپردند، امری که نشان می‌دهد این افراد حتی در ساعات پایانی حیات نیز تحت نظارت پزشکی اولیه قرار نگرفته‌اند. تعدادی از آن‌ها (حداقل ۱۶ نفر) در حالی که در بهداری‌های زندان با تجهیزات ابتدایی و بدون پرسنل درمانی کافی نگهداری می‌شدند جان خود را از دست دادند.

در دستکم ۶ مورد، زندانیان بدحال به سلول‌های انفرادی، بندهای تنبیهی یا قرنطینه منتقل شدند؛ از این میان، چهار نفر در تنهایی در زندان جان باختند، در حالی که دو نفر باقی‌مانده در نهایت مجوز اعزام به بیمارستان را گرفتند، اما فقط زمانی که دیگر دیر شده بود و آن‌ها هم یا حین انتقال به بیمارستان یا اندکی پس از بستری‌شدن جان باختند.

در بسیاری از موارد، هم کارکنان بهداری زندان و هم مسئولان زندان، زندانیانی را که در شرایط پزشکی اورژانسی قرار داشتند متهم به «تعارض» و یا «بزرگ‌نمایی» علائم بیماری کردند و درخواست مکرر زندانیان یا التماس هم‌بندی‌های نگران و سراسیمه آن‌ها برای اعزام به بیمارستان را نادیده گرفتند. با این حال، حداقل در شش مورد از موارد بررسی شده برای این تحقیق، مسئولان پزشکی زندان هشدار داده بودند که زندانیان مورد نظر در خطر آسیب جدی یا مرگ هستند و باید فوراً به بیمارستان اعزام شوند، اما مسئولان زندان به توصیه‌های پزشکی آن‌ها توجهی نکردند.

عفو بین‌الملل به منظور جلوگیری از مرگ‌های قابل اجتناب بیشتر در نتیجه‌ی محرومیت از مراقبت‌های پزشکی حیاتی، از مقامات ایران می‌خواهد که تا زمان اعمال اصلاحات ساختاری در بهداری‌های زندان، هم در قانون و هم در عمل الزام کنند که زندانیانی که شرایط اورژانسی دارند فوراً به مراکز درمانی خارج از زندان اعزام شوند. زندانیانی با زمینه‌ی بیماری‌های جدی یا علائم و نشانه‌هایی از آنچه ممکن است مشکلاتی جدی برای سلامتی‌شان باشد هم باید بدون تأخیر برای دریافت مراقبت‌های پزشکی کافی به مراکز پزشکی خارج از زندان اعزام شوند.

این سازمان همچنین از مقامات می‌خواهد که آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها را اصلاح کنند تا اطمینان حاصل شود که تصمیمات پزشکی مربوط به امور درمانی زندانیان از جمله اعزام به مراکز پزشکی خارج از زندان، به طور مستقل از سوی متخصصان پزشکی اتخاذ می‌شود و از سوی مسئولان زندان و نهادهای امنیتی و اطلاعاتی اجرا شده و از سوی مقامات دادستانی و سایر مقامات قضایی مورد احترام و حفاظت قرار می‌گیرد.

مصونیت از مجازات

در ایران هیچ قانونی وجود ندارد که انجام تحقیقات در مورد مرگ‌های رخ داده در زندان را الزامی کند. بر اساس آیین‌نامه سازمان زندان‌ها جسد متوفی به سادگی به سازمان پزشکی قانونی کشور منتقل می‌شود تا پس از کالبد شکافی، علت مرگ را مشخص کند و هیچ اقدام بیشتری مطابق قانون ضروری نیست.

مرگ‌های رخ داده در زندان که نتیجه‌ی محرومیت عمدی از مراقبت‌های پزشکی‌اند، سلب خودسرانه حق حیات محسوب می‌شوند، که در قوانین بین‌المللی یکی از موارد نقض شدید حقوق بشر است. علاوه بر سلب خودسرانه حق حیات، مرگ‌های ناشی از سلب عمدی و غیرقانونی مراقبت‌های پزشکی در زندان، اعدام فراقضایی نیز محسوب خواهند شد اگر قصد کشتن زندانی احراز شود. اعدام فراقضایی یک جرم بین‌المللی محسوب می‌شود و در قوانین داخلی کشورها عموماً تحت عنوان اتهامی «قتل عمد» پیگیری می‌شود؛ این اتهام غالباً در شرایطی مصداق پیدا می‌کند که بتوان اثبات کرد افراد مسئول یا قصد کشتن زندانی را داشته‌اند و یا با درجه قابل توجهی از اطمینان می‌دانستند که مرگ پیامد بدیهی فعل یا ترک فعل عمدی و غیرقانونی آن‌ها در شرایط مربوطه خواهد بود و با این وجود به رفتار خود ادامه داده‌اند.

دولت‌ها موظف هستند که با انجام تحقیقات موثر، جامع، شفاف، بی‌طرف و مستقل، علل و شرایط پیرامون مرگ زندانیان را مشخص کنند. این وظیفه برای حفاظت و حمایت از حق حیات ضروری و حیاتی است. عدم رعایت وظیفه‌ی تحقیق، به‌خودی خود نقض حق حیات به‌شمار می‌آید.

با توجه به بحران مصونیت سیستماتیک ناقضان حقوق بشر از مجازات در ایران، عفو بین‌الملل دیگر بار بر ضرورت جدی ایجاد یک سازوکار بین‌المللی از سوی شورای حقوق بشر سازمان ملل متحد برای جمع‌آوری، تجزیه و تحلیل و نگهداری شواهد و مدارک مربوط به جدی‌ترین جرایم بین‌المللی صورت گرفته در ایران، با هدف تسهیل دادرسی کیفری عادلانه در آینده، تأکید می‌کند.

۲. روش و دامنه تحقیق

عفو بین‌الملل به‌عنوان بخشی از تحقیقات جاری خود در مورد الگوهای مربوط به ممانعت عامدانه از دسترسی زندانیان به مراقبت‌های پزشکی کافی در زندان‌های ایران، بین آگوست ۲۰۲۱ (مرداد ۱۴۰۰) و مارس ۲۰۲۲ (اسفند ۱۴۰۰) تحقیقات غیرمیدانی گسترده‌ای را برای شناسایی و گردآوری مجموعه‌ای مفصل از گزارش‌های منتشر شده از ژانویه ۲۰۱۰ (دی ماه ۱۳۸۸) در مورد مرگ‌های مشکوک در زندان‌ها در ایران انجام داد.

این سازمان بدین ترتیب اسامی و اطلاعات مرتبط با ۹۲ مرد و ۴ زن زندانی را جمع‌آوری کرد که بر اساس گزارش‌های معتبر، در فاصله‌ی بین ۱ ژانویه ۲۰۱۰ (۱۱ دی ۱۳۸۸) و ۲۰ مارس ۲۰۲۲ (۲۹ اسفند ۱۴۰۰) به خاطر محرومیت از مراقبت‌های پزشکی حیاتی در ایران جان باختند. اطلاعات مربوط به این ۹۶ زندانی و شرایط پیرامون مرگ آن‌ها در ضمیمه‌های شماره ۱ و ۲ گزارش پیش رو خلاصه شده است. در هفت مورد^۱، عفو بین‌الملل مستقیماً شرایط منجر به مرگ زندانیان را مستند کرده است، از جمله از طریق صحبت با منابع دست اول متأثر از واقعه و بررسی مدارک مستند موجود مانند سوابق پزشکی، نظریات رسمی سازمان پزشکی قانونی ایران و نامه‌های نوشته شده از سوی هم‌بندی‌های زندانیان متوفی. دیگر مرگ‌های ثبت شده زندانیان عمدتاً مبتنی بر گزارش‌های ده گروه یا سازمان حقوق بشری معتبر هستند (برای اسامی آن‌ها به ضمیمه شماره ۱ مراجعه نمایید)، که منابع آن‌ها نیز معمولاً شامل بستگان، آشنایان و هم‌بندی‌های سابق زندانیان متوفی و همچنین سایر منابع مطلع در زندان‌های ایران می‌شده است. در برخی موارد، این اطلاعات با گزارش رسانه‌های مستقل تکمیل شده است (برای نام آن‌ها به ضمیمه شماره ۲ مراجعه نمایید). یافته‌های ارائه شده در این گزارش تحلیلی همچنین مبتنی بر تحقیقات طولانی‌مدت و مستمر عفو بین‌الملل درباره ارائه مراقبت‌های پزشکی در زندان‌های ایران است که شامل اخذ شهادت ده‌ها زندانی فعلی و سابق و شهادت بستگان، دوستان نزدیک و وکلای ده‌ها زندانی دیگر و بررسی مدارک مستند موجود می‌شده است.

^۱ این موارد شامل پرونده‌های شکرالله جلی در سال ۱۳۹۱ (شماره ۹۶ در ضمیمه شماره ۲)، بکتاش آبتین (مهدی کاظمی) در سال ۱۳۹۱ (شماره ۳۷)، بهنام محجوبی در سال ۱۳۹۰ (شماره ۶۴)، پرویز قهرمانی در سال ۲۰۲۰ (شماره ۲۷)، شاهرخ زمانی در سال ۱۳۹۴ (شماره ۷)، هدی صابر در سال ۱۳۹۰ (شماره ۲) و حسن ناهید در سال ۱۳۹۰ (شماره ۵۶) می‌شود.

برای هر یک از زندانیان فوت‌شده، عفو بین‌الملل به طور منظم اطلاعات در دسترس در فضای عمومی، از جمله در گزارش‌ها، مقالات، و بلاگ‌های اینترنتی را شناسایی کرده و با یکدیگر تطبیق داد. عفو بین‌الملل همین‌طور به منظور بررسی این که آیا مقامات یا نهادهای حکومتی به طور علنی در مورد شرایط مرگ زندانیان متوفی شناسایی شده اظهار نظر کرده‌اند یا خیر وبسایت‌های رسانه‌های وابسته به حکومت را جست‌وجو کرد.

تهیه فهرستی از مرگ‌های رخ داده در زندان‌های ایران که بیش از یک دهه را در بر می‌گیرد، چالش‌هایی را برای راستی‌آزمایی مستقل ایجاد کرد، به‌ویژه این که مقامات ایران از سال ۱۳۵۸ عفو بین‌الملل و سایر سازمان‌های بین‌المللی مستقل حقوق بشری را از بازدید از کشور منع نموده و و گزارش‌دهی سازمان‌های مدنی غیردولتی و رسانه‌های مستقل را هم به شدت محدود و سرکوب کرده‌اند. گنجاندن موارد مرگ در زندان از ژانویه ۲۰۱۰ (دی ماه ۱۳۸۸) به این سو همچنین به این معنی بود که در بسیاری از موارد، گروه‌های حقوق بشری که در ابتدا این مرگ‌های در زندان را گزارش کرده بودند، ارتباط خود با منابع‌شان را از دست داده‌اند.

به علاوه، حدود دو سوم (۷۶ نفر) از زندانیان متوفی ثبت شده، دارای پرونده‌های غیرسیاسی بوده‌اند. امر نیز محدودیت تحقیقاتی بیشتری را برای عفو بین‌الملل ایجاد کرد چرا که این سازمان عموماً، در دسترسی مستقیم به منابع مرتبط با چنین زندانیانی، در مقایسه با پرونده‌های افرادی که به دلایل سیاسی بازداشت شده‌اند، با چالش‌های بیشتری مواجه بوده است. عدم تمایل یا آمادگی خانواده‌ها و همچنین هم‌بندی‌های زندانیان متوفی، که به طور مشابه دارای پرونده‌های غیرسیاسی بوده‌اند، نسبت به اظهارنظر علنی و یا برقراری ارتباط از راه دور با سازمان‌های بین‌المللی مستقر در خارج از ایران از جمله دلایل این چالش‌ها بوده است. این چالش‌ها در مواردی که خانواده‌ها در مناطق حاشیه‌ای یا دورافتاده زندگی می‌کنند و ابزاری برای برقراری ارتباط از طریق برنامه‌های پیام‌رسانی فوری یا به‌کارگیری خدمات وکلا ندارند، شدت یافته‌اند.

در حالی که عفو بین‌الملل در موقعیتی نبود که به طور مستقل جزئیات گزارش‌شده درباره شرایط پیرامون هر یک از مرگ‌های ثبت شده در ضمیمه‌های ذیل را تأیید کند، شرایط گزارش‌شده با یافته‌های بلندمدت سازمان در مورد الگوهای ممانعت عامدانه از دسترسی زندانیان به مراقبت‌های درمانی کافی در زندان‌های ایران مطابقت دارد. این یافته‌ها از جمله در گزارشی در سال ۲۰۱۶ (۱۳۹۵) با عنوان «سلامت به گروگان گرفته‌شده: محرومیت ظالمانه از مراقبت‌های پزشکی در زندان‌های ایران»^۲ مستند شده است و همین‌طور

^۲ عفو بین‌الملل، *Health taken hostage: cruel denial of medical care in Iran's prisons* (شناسه: MDE 13/4196/2016)، ۱۸ جولای ۲۰۱۶، [amnesty.org/en/documents/mde13/4196/2016/en](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/4196/2016/en)

در فراخوان‌های اقدام فوری متعددی که این سازمان طی سال‌ها در مورد محرومیت زندانیان از مراقبت‌های پزشکی و صدمات جبران ناپذیر و سایر عوارض جدی سلامتی ناشی از این محرومیت صادر کرده است.^۳

سطح جزئیات ارائه شده در ضمیمه شماره ۲ درباره هریک از ۹۶ زندانی فوت‌شده نشان‌دهنده کمیت و کیفیت اطلاعاتی است که عفو بین‌الملل توانسته است در مورد وضعیت زندانی مربوطه و علل و شرایط منجر به مرگ وی جمع‌آوری کند. در نتیجه، برخی از خلاصه‌ها حاوی اطلاعات کامل نیستند.

بیشتر گزارش‌های سازمان‌های غیردولتی و مقالات رسانه‌ای که از سوی عفو بین‌الملل بررسی شده‌اند، عنوان دقیق نهادهای رسمی را که در جلوگیری از دسترسی زندانیان به مراقبت‌های پزشکی دخیل بوده‌اند، شناسایی نکرده‌اند. عفو بین‌الملل در سرتاسر خلاصه‌های ارائه شده در ضمیمه شماره ۲، از عبارت «مسئولان زندان» برای اشاره به افرادی استفاده کرده است که در جلوگیری از اعزام زندانیان بیمار به بیمارستان‌ها، قطع پیش از موعد درمان یا محروم کردن زندانیان از مراقبت‌های پزشکی کافی نقش دارند. این امر علی‌الاصول نه تنها شامل مدیران، نگهبانان و سایر کارکنان شاغل در زندان می‌شود، بلکه مقامات دادستانی را نیز در بر می‌گیرد که طبق آیین نامه اجرایی سازمان زندان‌ها، مستقیماً در فرآیندهای تصمیم‌گیری در مورد اعزام زندانیان به مراکز درمانی خارج از زندان برای مراقبت‌های پزشکی دخیل هستند. نقش نهادهای امنیتی و اطلاعاتی را نیز با توجه به الگوهای مستند به دست آمده از همدستی این نهادها در جلوگیری از دسترسی به مراقبت‌های پزشکی کافی نباید نادیده گرفت، به‌ویژه در مواردی که افراد به دلایل سیاسی زندانی بوده‌اند.

عفو بین‌الملل تأکید می‌کند که فهرست تهیه‌شده از مرگ‌های در زندان جامع نیست، بلکه بیشتر نشان‌دهنده تداوم و ثبات تکان‌دهنده‌ی روندی است که طی آن مقامات ایران سلامت و زندگی زندانیان در این کشور را به خطر انداخته و از طریق محروم کردن زندانیان از دسترسی به مراقبت‌های درمانی کافی، حق حیات و حق سلامت آن‌ها را نقض کرده‌اند. این سازمان بر این باور است که تعداد واقعی مرگ‌های ناشی از محرومیت از مراقبت‌های درمانی در ایران به احتمال زیاد بسیار بیشتر است با توجه به اینکه درباره

^۳ عفو بین‌الملل، «جان یک زندانی سالمند و شکنجه دیده در خطر است؛ شکرالله جیلی» (شناسه: MDE 13/5342/2022)، ۱۴ مارس ۲۰۲۲، [amnesty.org/en/documents/mde13/5342/2022/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/5342/2022/fa)؛ عفو بین‌الملل، «حبس طولانی مدت فعال سیاسی عباس واحدیان در سلول انفرادی» (شناسه: MDE 13/5301/2022/fa)، ۵ مارس ۲۰۲۲، [amnesty.org/en/documents/mde13/5301/2022/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/5301/2022/fa)؛ عفو بین‌الملل، «محرومیت یک زندانی بیمار از خدمات پزشکی و ملاقات برای بیش از یک دهه: کمال شریفی» (شناسه: MDE 13/5185/2022)، ۲۶ ژانویه ۲۰۲۲، [amnesty.org/en/documents/mde13/5185/2022/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/5185/2022/fa)؛ عفو بین‌الملل، “Defender beaten and denied health care: Alireza Farshi DizajYekan” (شناسه: MDE 13/4484/2021)، ۲۰ جولای ۲۰۲۱، [amnesty.org/en/documents/mde13/4484/2021/en](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/4484/2021/en)؛ عفو بین‌الملل، «سلامت زندانی عقیدتی حامد قره‌اوغلانی در خطر است» (شناسه: MDE 13/3641/2021)، ۸ فوریه ۲۰۲۱، [amnesty.org/en/documents/mde13/3641/2021/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/3641/2021/fa)؛ عفو بین‌الملل، “Jailed lawyer’s health at serious risk: Nasrin Sotoudeh” (شناسه: MDE 13/3118/2020/en)، ۲۵ سپتامبر ۲۰۲۰، [amnesty.org/en/documents/mde13/3118/2020/en](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/3118/2020/en)؛ عفو بین‌الملل، «جان نرگس محمدی به خاطر بیماری کرونا در خطر است» (شناسه: MDE 13/2475/2020)، ۱۳ جولای ۲۰۲۰، [amnesty.org/en/documents/mde13/2710/2020/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/2710/2020/fa)؛ عفو بین‌الملل، “Jailed Dual National” (شناسه: MDE 13/2475/2020)، ۱۱ جون ۲۰۲۰، [amnesty.org/en/documents/mde13/2475/2020/en](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/2475/2020/en)؛ عفو بین‌الملل، «هشدار درباره خطر فلج شدن یک زندانی قربانی بدرفتاری: حسین سینتا» (شناسه: MDE 13/2275/2020)، ۶ می ۲۰۲۰، [amnesty.org/en/documents/mde13/2275/2020/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/2275/2020/fa)؛ عفو بین‌الملل، “Kurdish Activist Needs Urgent Medical Care: Bakhtiar Rahimi” (شناسه: MDE 13/1605/2019/en)، ۱۹ دسامبر ۲۰۱۹، [amnesty.org/en/documents/mde13/1605/2019/en](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/1605/2019/en)؛ عفو بین‌الملل، «زندانی شکنجه شده به مراقبت‌های پزشکی نیاز دارد: کامران قادری» (شناسه: MDE 13/1021/2019)، ۱۶ سپتامبر ۲۰۱۹، [amnesty.org/en/documents/mde13/1021/2019/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/1021/2019/fa)؛ عفو بین‌الملل، «زندانی مبتلا به سرطان تحت شکنجه قرار دارد: آرش صادقی» (شناسه: MDE 13/0876/2019)، ۱۳ آگوست ۲۰۱۹، [amnesty.org/en/documents/mde13/0876/2019/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/0876/2019/fa)؛ عفو بین‌الملل، «پژوهشگر زندانی به مراقبت‌های پزشکی فوری نیاز دارد: احمدرضا جلالی» (شناسه: MDE 13/0359/2019)، ۱۶ می ۲۰۱۹، [amnesty.org/fr/documents/mde13/0359/2019/fa](https://www.amnesty.org/fr/documents/mde13/0359/2019/fa)

بسیاری از موارد نقض حقوق بشر به دلیل ترس موجه از انتقام‌جویی و سرکوب بی‌امان جامعه مدنی و رسانه‌های مستقل از سوی مقامات ایران، اطلاع‌رسانی صورت نمی‌گیرد. در واقع، ده‌ها زندان و بازداشتگاه در سراسر ایران وجود دارد که عموماً اطلاعات کمی از آن‌ها به دست می‌رسد یا هیچ اطلاعاتی از آنها درز نمی‌کند.^۴

متناسب با اهداف این تحقیقات، عفو بین‌الملل بر گردآوری داده‌ها و اطلاعات مرگ‌هایی در زندان تمرکز کرد که برخی اطلاعات و خبرهای مربوط به محرومیت از مراقبت‌های درمانی زندانی پیش از فوت در دسترس بود. به این ترتیب، فهرست تهیه‌شده، اسامی آن دسته از زندانیانی را در بر نمی‌گیرد که گزارش شده بر اثر بیماری درگذشته‌اند، اما اطلاعات کافی در فضای عمومی در دسترس نیست که نشان دهد ممانعت از دسترسی به مراقبت‌های پزشکی، احتمالاً باعث مرگ آن‌ها شده یا در وقوع آن دخیل بوده است.^۵ عفو بین‌الملل، همچنین خبرهایی که صرفاً مرگ یک یا چند زندانی را در یک روز خاص یا در یک دوره زمانی مشخص اعلام کرده‌اند اما به نام زندانیان مربوطه اشاره‌ی نداشته‌اند، در این گزارش لحاظ نکرده است.

این فهرست همچنین آن دسته از مرگ‌های حین بازداشت را که بر اساس گزارش‌های موثق ناشی از شکنجه یا سایر بدرفتاری‌های فیزیکی یا استفاده از اسلحه بوده است، در بر نمی‌گیرد. عفو بین‌الملل ۷۲ مورد از این نوع مرگ‌ها را در گزارش جداگانه‌ای که در سپتامبر ۲۰۲۱ (شهریور ۱۴۰۰) منتشر شد، ثبت و تجزیه و تحلیل کرده است.^۶ از زمان انتشار نتایج، عفو بین‌الملل ۱۶ مورد دیگر از زندانیانی را ثبت کرده است که حین بازداشت و در شرایط مشکوک شامل شکنجه یا سایر بدرفتاری‌های فیزیکی جان خود را از دست داده‌اند.

عفو بین‌الملل در ۲۳ مارس ۲۰۲۲ (۳ فروردین ۱۴۰۱)، در نامه‌ای خطاب به غلامحسین محسنی اژه‌ای، رئیس قوه قضائیه، نگرانی‌های خود درباره نقض حق حیات زندانیان از سوی مقامات ایران از طریق ممانعت از دسترسی به مراقبت‌های درمانی حیاتی و امتناع از انجام تحقیقات درباره مرگ‌های مشکوک در زندان را تشریح کرد و خواهان اظهار نظر و شفاف‌سازی از جانب مقامات، از جمله درباره‌ی اقدامات اتخاذ شده برای رسیدگی به این نگرانی‌ها، شد. تا زمان انتشار این گزارش، پاسخی از جانب مقامات دریافت نشده بود. عفو بین‌الملل همچنان به دنبال فرصت‌هایی برای انتقال نگرانی‌ها و توصیه‌های خود به مقام‌ها و مسئولان ایران خواهد بود.

۳. حق حیات در قوانین بین‌المللی

حق حیات و نهی سلب خودسرانه آن یک حق اساسی و شناخته‌شده در سطح جهان است. کمیته‌ی حقوق بشر سازمان ملل که بر اجرای میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی از سوی کشورهای عضو نظارت می‌کند، در نظریه عمومی شماره ۳۶ خود تصریح کرده

^۴ بر اساس اطلاعات موجود در رسانه‌های حکومتی، سازمان زندان‌های ایران بیش از ۲۰۰ زندان و بازداشتگاه را در سراسر ایران اداره می‌کند. علاوه بر این، تعداد بازداشتگاه‌های غیررسمی که نهادهای اطلاعاتی و امنیتی در سراسر کشور اداره می‌کنند، مشخص نیست.

^۵ این سازمان به دست‌کم ۱۳ گزارش از این دست رسید که شامل این اسامی است: خبات احمدی، شیرزاد خضری، صدیقه جعفرزاده، رضا حسین علیزاده، عبدالحسین شکری، نصیر زورقی، فریق محمدی، انور قربان‌زاده، رستم قربانی، جابر ایران‌دوست، شورش خضرزاده، ایرج علیزاده و امین پوستدار.

^۶ عفو بین‌الملل، "Iran: A decade of deaths in custody unpunished amid systemic impunity for torture"، ۱۵ سپتامبر ۲۰۲۱، [amnesty.org/en/latest/news/2021/09/iran-a-decade-of-deaths-in-custody-unpunished-amid-systemic-impunity-for-torture](https://www.amnesty.org/en/latest/news/2021/09/iran-a-decade-of-deaths-in-custody-unpunished-amid-systemic-impunity-for-torture)؛ عفو بین‌الملل، «اطلاعات مرتبط با مرگ ۷۲ نفر در حین بازداشت از سال ۲۰۱۰» (شناسه: MDE 13/4669/2021)، ۱۵ سپتامبر ۲۰۲۱، [amnesty.org/en/documents/mde13/4669/2021/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/4669/2021/fa)

است: «وظیفه حفاظت از جان همه‌ی افراد بازداشت شده شامل تأمین امکانات لازم مراقبت‌های پزشکی و نظارت مناسب و منظم بر سلامت آنهاست.»^۷ بر اساس همین نظریه عمومی، «از دست رفتن جان {زندانیان}، در شرایط غیرطبیعی، به فرضیه سلب خودسرانه حیات به دست مقامات حکومتی دامن می‌زند که تنها با استناد به تحقیقات مناسب قابل ابطال است و از این طریق است که پایبندی حکومت به تعهدات مندرج در ماده ۶ {میثاق بین المللی حقوق مدنی و سیاسی} احراز می‌شود.»^۸ ایران یکی از کشورهای عضو میثاق بین المللی حقوق مدنی و سیاسی است.

به گفته گزارشگر ویژه سازمان ملل در مورد اعدام‌های فراقضایی، شتابزده یا خودسرانه، «نقض حق حیات نه تنها از طریق اقدام عمدی در محرومیت از حیات (قتل) از سوی حکومت، بلکه از طریق سهل‌انگاری حکومت در تأمین شرایط اولیه و خدماتی که متضمن حیاتند، نظیر دسترسی به غذا، آب، خدمات درمانی و مسکن نیز صورت می‌گیرد.»^۹

خودداری عمدی حکومت از ارائه خدمات درمانی نیز به نقض حق حیات منجر می‌شود. گزارشگر ویژه سازمان ملل در مورد اعدام‌های فراقضایی، شتابزده یا خودسرانه تأکید کرده است که «نیت عمدی» از سوی حکومت برای «خودسرانه» تلقی کردن یک قتل یا سلب حیات یک فرد شرط لازم نیست ... و سونیت لازم برای قتل ... نه تنها قصد مجرمانه، بلکه شامل سهل‌انگاری از طریق فعل یا ترک فعل نیز می‌شود، یعنی وضعیتی که حکومت «می‌دانسته یا باید می‌دانسته است» اما در انجام اقداماتی که می‌توانست از مرگ جلوگیری کند کوتاهی نموده است.»^{۱۰}

علاوه بر سلب خودسرانه حق حیات که مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی حکومت بر اساس قوانین بین‌المللی حقوق بشر را الزامی می‌کند، مرگ‌های ناشی از سلب عمدی و غیرقانونی مراقبت‌های پزشکی در زندان، اعدام فراقضایی نیز محسوب خواهند شد اگر قصد کشتن زندانی احراز شود. اعدام فراقضایی یک جرم بین‌المللی محسوب می‌شود و در قوانین داخلی کشورها عموماً تحت عنوان اتهامی قتل عمد پیگیری می‌شود؛ این اتهام غالباً در شرایطی مصداق پیدا می‌کند که بتوان اثبات کرد افراد مسئول یا قصد کشتن زندانی را داشته‌اند و یا با درجه قابل توجهی از اطمینان می‌دانستند که مرگ پیامد بدیهی فعل یا ترک فعل عمدی و غیرقانونی آن‌ها در شرایط مربوطه خواهد بود و با این وجود به رفتار خود ادامه داده‌اند.

طبق قوانین بین‌المللی، چنانچه مرگ‌های ناشی از اعمال غیرقانونی در زندان را نتوان به دلیل عدم احراز سوء نیت لازم مصداق اعدام فراقضایی در نظر گرفت، این مرگ‌ها همچنان نقض حق حیات محسوب می‌شوند. کمیته حقوق بشر سازمان ملل متحد به وضوح بیان می‌کند که دولت‌ها موظفند هم قتل عمد و هم قتل‌های ناشی از سهل‌انگاری یا غفلت را جرم‌انگاری کنند.^{۱۱} سهل‌انگاری یا غفلت مجرمانه عموماً به شرایطی اطلاق می‌شود که در آن شخص در انجام یا ترک کاری که وظیفه اوست، نوعی فاحش یا بی‌پروا از بی‌توجهی یا بی‌اعتنایی را نسبت به جان یا امنیت دیگران از خود نشان دهد.

^۷ کمیته حقوق بشر سازمان، نظریه عمومی شماره ۳۶: حق حیات (ماده ۶)، ۳ سپتامبر ۲۰۱۹، اسناد سازمان ملل CCPR/C/GC/35، پاراگراف ۲۵.

^۸ کمیته حقوق بشر سازمان ملل، نظریه عمومی شماره ۳۶ (همان قبلی)، پاراگراف ۲۹.

^۹ گزارشگر ویژه اعدام‌های فراقضایی، شتابزده و خوسرانه سازمان ملل، گزارش: *A gender-sensitive approach to arbitrary killings*، ۶ جون ۲۰۱۷، سند سازمان ملل A/HRC/35/23، پاراگراف ۸۸.

^{۱۰} گزارشگر ویژه اعدام‌های فراقضایی، شتابزده و خوسرانه سازمان ملل، گزارش: *A gender-sensitive approach to arbitrary killings*، (همان قبلی)، پاراگراف ۹۷.

^{۱۱} کمیته حقوق بشر سازمان، نظریه عمومی شماره ۳۶: حق حیات (ماده ۶)، ۳ سپتامبر ۲۰۱۹، اسناد سازمان ملل CCPR/C/GC/35، پاراگراف ۲۰.

۴. ممانعت مرگبار از دسترسی به مراقبت‌های پزشکی

۴.۱ ممانعت از اعزام به موقع به بیمارستان‌های خارج از زندان

در ایران، خدمات پزشکی ارائه شده در بهداری‌های زندان به طور کلی به اشکال اولیه مراقبت‌های پزشکی مانند اندازه‌گیری فشار خون یا ضربان قلب زندانیان و تزریق دارو محدود می‌شود.^{۱۲} بهداری‌های زندان‌های ایران به امکانات و تجهیزات مورد نیاز برای تشخیص یا درمان مشکلات پیچیده و حاد پزشکی مجهز نیستند. آن‌ها همچنین فاقد نیروی انسانی کافی هستند و نه فقط پزشک متخصص کم دارند بلکه حتی پزشکان عمومی واجد شرایط هم به اندازه کافی در آن‌ها وجود ندارد.

عدم رعایت اصول اخلاق پزشکی از سوی پرسنل بهداشتی – به‌ویژه از سوی پزشکانی که مسئولیت مراقبت‌های پزشکی از زندانیان را بر عهده دارند – در ارتباط با حفاظت از زندانیان در برابر شکنجه و سایر بدرفتاری‌ها، از جمله از طریق محرومیت از مراقبت‌های پزشکی از جمله دیگر نگرانی‌هاست.^{۱۳}

کادر درمان در بهداری‌های زندان‌ها

آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌های ایران^{۱۴} ترتیبات معیوب ذیل را برای زندان‌های ایران تعیین می‌کنند:

برای زندان‌ها و بازداشت‌گاه‌هایی که کمتر از ۵۰۰ زندانی دارند، ضرورتی برای حضور حتی یک پزشک به صورت شبانه‌روزی وجود ندارد. کافی است که یک پرستار یا دستیار پزشکی (بهیار) با دانش پزشکی بسیار محدود به صورت ۲۴ ساعته حاضر باشد و یک پزشک عمومی در صورت لزوم هر هفته چندین ساعت به مرکز مراجعه کند.^{۱۵}

برای زندان‌ها و بازداشت‌گاه‌هایی که بین ۵۰۰ تا ۳۰۰۰ زندانی دارند، حضور یک پزشک عمومی فقط در ساعات کاری معمول الزامی است. آیین‌نامه مشخص نمی‌کند که آیا این به‌معنای الزام حضور یک پرستار یا یک دستیار پزشکی در طول شب، مشابه مقررات فوق درباره تسهیلات زندان‌های با کمتر از ۵۰۰ زندانی هست یا خیر، اما به نظر می‌رسد در عمل چنین باشد.^{۱۶}

برای زندان‌هایی با بیش از ۳۰۰۰ زندانی، حضور تنها یک پزشک عمومی به صورت شبانه‌روزی الزامی است.^{۱۷}

^{۱۲} عفو بین‌الملل، *Health taken hostage: cruel denial of medical care in Iran's prisons* (شناسه: MDE 13/4196/2016)، ۱۸ جولای ۲۰۱۶، [amnesty.org/en/documents/mde13/4196/2016/en](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/4196/2016/en)

^{۱۳} عفو بین‌الملل، *Health taken hostage: cruel denial of medical care in Iran's prisons* (شناسه: MDE 13/4196/2016)، ۱۸ جولای ۲۰۱۶، [amnesty.org/en/documents/mde13/4196/2016/en](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/4196/2016/en)؛ نگاه کنید به مجمع عمومی سازمان ملل، قطعنامه ۳۷/۹۴، *Principles of Medical Ethics relevant to the Role of Health Personnel, particularly Physicians, in the Protection of Prisoners and Detainees against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment*، مصوب ۱۸ دسامبر ۱۹۸۲.

^{۱۴} آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور، ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۰، bit.ly/2SDAztA، ماده ۱۳۹.

^{۱۵} آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور، (همان قبلی)، تبصره ۱، ماده ۱۳۹.

^{۱۶} آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور، (همان قبلی)، تبصره ۲، ماده ۱۳۹.

^{۱۷} آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور، (همان قبلی)، تبصره ۲، ماده ۱۳۹.

آیین‌نامه زندان‌ها اضافه می‌کند که در کلیه زندان‌ها، متخصصان پزشکی مربوطه باید طبق نتایج نیازسنجی‌های انجام شده، یک یا چند ساعت در طول هفته از این زندان‌ها بازدید کنند.^{۱۸} این آیین‌نامه تصریح می‌کند که نیازسنجی باید هر شش ماه یک‌بار توسط واحد بهداشت و درمان زندان و طبق استانداردها و پروتکل‌های وزارت بهداشت و برنامه‌های ابلاغی سازمان زندان‌ها انجام شود.

محدودیت‌های شدید مذکور از نظر تجهیزات، کیفیت و کمیت پرسنل کادر درمانی، خلاءهای مهارتی و عدم رعایت اخلاق پزشکی و سوء رفتار حرفه‌ای، زندانیان بیمار را در معرض خطر جدی آسیب یا مرگ قرار می‌دهد و اعزام به مراکز درمانی خارج از زندان را برای حصول اطمینان از برخورداری زندانیان از استانداردهای مراقبت‌های پزشکی مشابه با استانداردهای موجود در جامعه گسترده‌تر در خارج از زندان ضروری می‌سازد.

با این حال، مقامات در ایران پیوسته از اعزام زندانیان دارای شرایط حاد و/یا نیازمند به مراقبت‌های پزشکی تخصصی به بیمارستان برای دریافت درمان‌هایی که می‌توانند جان انسان‌ها را نجات دهند، امتناع ورزیده یا این امر را به تعویق می‌اندازند. این گونه ممانعت‌ها و تاخیرها عواقب مرگباری در پی داشته‌اند.

اطلاعات موجود در مورد شرایط پیرامون مرگ ۹۶ زندانی که در ضمیمه شماره ۲ آمده است نشان می‌دهد که چگونه مقامات به شکل پیوسته‌ای اعزام اورژانسی زندانیان به بیمارستان را در واپسین روزها یا ساعات حیات‌شان منع کرده یا به تاخیر انداخته‌اند و به این ترتیب مسبب یا عاملی در مرگ زندانیان شده‌اند. این رفتار هم در مورد زندانیانی که از قبل دارای بیماری بوده‌اند صورت گرفته است و هم در مورد زندانیانی که در نتیجه‌ی جراحت یا عوارض ناگهانی نیاز به مراقبت‌های اورژانسی داشته‌اند.

از ۹۶ زندانی بیمار که از ژانویه ۲۰۱۰ (دی ۱۳۸۸) تاکنون جان سپرده‌اند، حداقل ۶۴ نفر (۷۱ درصد) در زندان و حداقل ۲۶ نفر^{۱۹} (۲۹ درصد) در حین اعزام یا مدت کوتاهی پس از بستری در بیمارستان فوت کرده‌اند.^{۲۰} حتی برای ۲۶ نفری که به بیمارستان اعزام شده‌اند، این تاخیر مرگ‌بار بوده است. در برخی موارد، گزارش‌های سازمان‌های غیردولتی حاکی از آن است که کارکنان بیمارستان به خانواده زندانیان متوفی به صراحت گفته‌اند که عزیزان‌شان بدون هیچ نشانه‌ای از حیات به بیمارستان تحویل داده شده‌اند و در صورت اعزام زودتر به بیمارستان، نجات جان آن‌ها ممکن بوده است.

^{۱۸} آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور، (همان قبلی)، تبصره ۳، ماده ۱۳۹.

^{۱۹} پرونده‌های این زندانیان فوت‌شده را ملاحظه کنید: آرش ارکان از سال ۲۰۱۱ (شماره ۷۱)، محسن دگمه‌چی از سال ۲۰۱۱ (شماره ۵۵)، حسن ناهید سال ۲۰۱۱ (شماره ۵۶)، هدی صابر از سال ۲۰۱۱ (شماره ۲)، محمد مهدی زاله نقشبندیان از سال ۲۰۱۲ (شماره ۵۹)، علیرضا کرمی خیرآبادی از سال ۲۰۱۳ (شماره ۳۸)، انور لاجورد از سال ۲۰۱۵ (شماره ۶)، حسین افراسیابی از سال ۲۰۱۶ (شماره ۶۶)، عزیز انوریان از سال ۲۰۱۶ (شماره ۹)، اکبر کمالی از سال ۲۰۱۷ (شماره ۱۳)، سجاد جمالی‌فرد از سال ۲۰۱۸ (شماره ۸۷)، وحید صیادی نصیری از سال ۲۰۱۸ (شماره ۵۲)، عمر رسولی از سال ۲۰۱۹ (شماره ۲۰)، مهرداد باریده از سال ۲۰۱۹ (شماره ۲۱)، علی بترانی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۶۲)، اسماعیل توتازهی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۷۵)، اسماعیل مستخدم از سال ۲۰۲۰ (شماره ۵۸)، صادق ملکی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۶۶)، پرویز قهرمانی از سال ۲۰۲۱ (شماره ۲۷)، عبدالوحد رحمانی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۳۴)، بهنام محجوبی از سال ۲۰۲۱ (شماره ۶۴)، مهدی نریمانی از سال ۲۰۲۱ (شماره ۹۴)، حسین پاهندی‌پور از سال ۲۰۲۱ (شماره ۷۶)، آقا شهپخش از سال ۲۰۲۱ (شماره ۵۹)، بکتاش آبتین از سال ۲۰۲۲ (شماره ۳۷)، و شکرالله جبلی از سال ۲۰۲۲ (شماره ۹۶).

^{۲۰} در چهار مورد، اطلاعاتی در مورد محل مرگ زندانیان وجود نداشت. نگاه کنید به پرونده‌های حبیب‌الله نادری از سال ۲۰۱۱ (شماره ۱)، غلام ربانی براهوی از سال ۲۰۱۵ (شماره ۸۲)، عمر بدلی‌پور از سال ۲۰۱۹ (شماره ۱۹) و مرغان خم از سال ۲۰۱۹ (شماره ۹۳). در دو مورد دیگر، منابع مستقل و اظهارات رسمی روایات متفاوتی درباره اینکه زندانی در زندان یا پس از بستری شدن در بیمارستان فوت کرده است، ارائه کرده‌اند. نگاه کنید به موارد افشین اسانلو از سال ۲۰۱۳ (شماره ۵) و ساسان نیک‌نفس از سال ۲۰۲۱ (شماره ۶۵).

حداقل ۱۱ زندانی پس از محرومیت از مراقبت‌های پزشکی کافی، به دلیل صدمات جبران‌ناپذیر ناشی از آسیب‌هایی که در زمان دستگیری یا در حین حبس بر آن‌ها وارد آمد جان باختند. در این موارد، ایجاد ممانعت یا تاخیر در اعزام فوری به بیمارستان همواره به عنوان مسبب یا عامل تسهیل‌کننده در مرگ‌های ناشی از عوامل قابل پیشگیری یا قابل درمان شناخته شده است. این موارد شامل حوادثی مانند مصرف بیش از حد مواد مخدر یا دارو،^{۲۱} اعتصاب غذا،^{۲۲} اقدام به خودکشی،^{۲۳} درگیری فیزیکی بین زندانیان،^{۲۴} جراحات ناشی از ضرب و شتم یا شلیک گلوله در زمان دستگیری^{۲۵} و یا سانحه حین دستگیری یا حبس می‌شوند.^{۲۶}

سایر زندانیان پس از ظهور فوریت‌های پزشکی جدی مانند حملات قلبی و سکته مغزی،^{۲۷} اختلالات گوارشی،^{۲۸} اختلالات تنفسی،^{۲۹} اختلالات عصبی،^{۳۰} مشکلات کلیوی،^{۳۱} کووید-۲۰۱۹ یا سایر بیماری‌های عفونی^{۳۲} که ناگهان عارض شده یا مربوط به بیماری‌ها یا شرایط پیشتر تشخیص داده شده بودند، در زندان جان خود را از دست داده‌اند. در زمینه حالت دوم، محرومیت از دسترسی به موقع به مراقبت‌های فوریتی در بیمارستانی خارج از زندان در روزها یا ساعات واپسین حیات زندانی به طور مداوم با عدم دسترسی طولانی‌مدت به مراقبت‌های پزشکی کافی در طول دوره حبس، همراه بوده است، از جمله محرومیت از دسترسی به آزمایش‌های غربالگری معمول و معاینات و نیز محرومیت از دسترسی منظم به داروهای مناسب (به بخش ۴.۳ در زیر مراجعه کنید). از جمله بیماری‌های رایج در چنین مواردی فشار خون بالا، دیابت، آسم، بیماری قلبی، بیماری کبد، بیماری روده بزرگ، بیماری ریوی و مشکلات کلیوی بوده است.

در مورد حداقل ۱۱ زندانی متوفی ثبت شده، گزارش‌های موجود درباره شرایط پیرامون مرگ آن‌ها حاکی از آن است که مسئولان زندان و/یا کارکنان بهداری زندان در پاسخ به فوریت‌های پزشکی تهدید کننده حیات، به جای حصول اطمینان از اعزام سریع این افراد به بیمارستان‌های خارج از زندان، صرفاً به آنها مسکن، آرام‌بخش و سایر داروهای نامربوط داده‌اند.^{۳۴}

^{۲۱} به عنوان مثال به پرونده‌های حسین افراسیابی از سال ۲۰۱۶ (شماره ۶۶)، صادق ملکی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۶۷) و روح الله ملکی از سال ۲۰۲۱ (شماره ۶۸) مراجعه کنید.

^{۲۲} به عنوان مثال به پرونده‌های هدی صابر از سال ۲۰۱۱ (شماره ۲) و وحید صیادی نصیری از سال ۲۰۱۸ (شماره ۵۲) مراجعه کنید.

^{۲۳} به عنوان مثال به پرونده ایمان رشیدی یگانه از سال ۲۰۱۶ (شماره ۷۷) مراجعه کنید.

^{۲۴} به عنوان مثال به پرونده محمد طالبی از سال ۲۰۱۸ (شماره ۷۴) مراجعه کنید.

^{۲۵} به عنوان مثال به پرونده‌های عبدالواحد گمشادزهی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۳۴) و اسماعیل توتازهی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۷۵) مراجعه کنید.

^{۲۶} به عنوان مثال به پرونده‌های مرتضی کارگر از سال ۲۰۲۰ (شماره ۷۰) و حسین پاهندی‌پور از سال ۲۰۲۱ (شماره ۷۶) مراجعه کنید.

^{۲۷} به بخش ۸.۱ «حملات قلبی و سکته مغزی» در ضمیمه شماره ۲ مراجعه کنید.

^{۲۸} به بخش ۸.۴ «اختلالات گوارشی» در ضمیمه شماره ۲ مراجعه کنید.

^{۲۹} به بخش ۸.۶ «اختلالات تنفسی» در ضمیمه شماره ۲ مراجعه کنید.

^{۳۰} به بخش ۸.۷ «اختلالات عصبی» در ضمیمه شماره ۲ مراجعه کنید.

^{۳۱} به بخش ۸.۱۱ «مشکلات کلیوی» در ضمیمه شماره ۲ مراجعه کنید.

^{۳۲} به بخش ۸.۲ «کووید-۱۹» در ضمیمه شماره ۲ مراجعه کنید.

^{۳۳} به بخش ۸.۳ «سایر بیماری‌های عفونی» در ضمیمه شماره ۲ مراجعه کنید.

^{۳۴} پرونده‌های این زندانیان فوت‌شده را ملاحظه کنید: محسن دگمه‌چی از سال ۲۰۱۱ (شماره ۵۵)، عزیز انوریان از سال ۲۰۱۶ (شماره ۹)، موسی میر از سال ۲۰۱۶ (شماره ۸)، اکبر کمالی از سال

۲۰۱۷ (شماره ۱۳)، سعید نوهی از سال ۲۰۱۷ (شماره ۱۱)، نادر علیزهی از سال ۲۰۱۷ (شماره ۱۷)، محمدجواد خوشنویسان از سال ۲۰۱۹ (شماره ۶۰)، فرهاد رحیمی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۲۸)،

بهنام محبوبی از سال ۲۰۲۱ (شماره ۶۴)، پرویز قهرمانی از سال ۲۰۲۱ (شماره ۲۷) و بکتاش آبتین از سال ۲۰۲۲ (شماره ۳۷).

یافته‌های فوق با نگرانی‌های سابقه‌داری مطابقت دارد که عفو بین‌الملل و سایر گروه‌های حقوق بشر و همچنین گزارشگر ویژه سازمان ملل در مورد وضعیت حقوق بشر در ایران^{۳۵} در مورد ممانعت مسئولان زندان‌ها در ایران از اعزام فوری زندانیان منظم به مراکز درمانی خارج از زندان برای دریافت مراقبت‌های پزشکی تخصصی یا اورژانسی، مستندسازی کرده است.

مجوز اعزام به بیمارستان

مقررات آیین‌نامه سازمان زندان‌های ایران^{۳۶} به مقامات دادستانی و مسئولان زندان فاقد هرگونه تخصص پزشکی مجوز می‌دهد تا درباره امور درمانی تصمیم‌گیری کنند و توصیه‌های متخصصان پزشکی را نادیده گرفته یا زیر پا بگذارند.

طبق بند ح ماده ۸ و ماده ۱۳۷ آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها، اعزام زندانیان به مراکز درمانی خارج از زندان به منظور معالجه و درمان نه تنها مشروط به تأیید رئیس واحد بهداشت و درمان زندان است، بلکه نیاز به مجوز رئیس زندان و قاضی اجرای احکام نیز دارد. قاضی اجرای احکام یک مقام دادستانی است که زیر نظر دادسرا عمل می‌کند و دادسرا نیز به نوبه خود زیر نظر قوه قضائیه است.

بر اساس آیین‌نامه سازمان زندان‌ها، در موارد «فوری (اورژانسی)»، زندانیان بیمار را می‌توان به دستور مسئول واحد بهداشت و درمان و با اجازه رئیس زندان یا جانشینان آن‌ها، بدون اخذ مجوز از قاضی اجرای احکام، به بیمارستانی خارج از زندان اعزام کرد. در چنین مواردی، آیین‌نامه مقرر می‌دارد که اعزام باید در اسرع وقت به قاضی اجرای احکام گزارش شود.^{۳۷} این مقررات مشخص نمی‌کند که چه مواردی «فوری» یا «اورژانسی» محسوب می‌گردند یا چه کسی صلاحیت تشخیص‌دهی و تصمیم‌گیری در این زمینه را دارد.

آیین‌نامه سازمان زندان‌ها همچنین نشان می‌دهد که یک سوگیری ساختاری علیه اعزام زندانیان به بیمارستان نیز در این سیستم تعبیه شده است. طبق آیین‌نامه، «نیازهای پزشکی و بهداشتی زندانیان بیمار تا حد امکان توسط واحد بهداشت و درمان مؤسسه تأمین می‌شود تا ضرورتی به اعزام زندانیان به خارج از مؤسسه نباشد.»^{۳۸} در آیین‌نامه یا دیگر اسناد قانونی به هیچ وجه به رسمیت شناخته نشده است که بهداری‌های زندان‌های ایران به شدت کم‌تجهیزات و فاقد کارکنان مکفی هستند و نباید به آن‌ها برای رسیدگی به نیازهای اساسی زندانیان بیمار اتکا کرد از جمله زمانی که زندانیان با فوریت‌های پزشکی مواجه می‌شوند یا دارای علائم و نشانه‌هایی هستند از آن چه احتمال دارد بیماری‌های جدی باشند و بنابراین، نیاز به غربالگری تخصصی و آزمایش‌های تشخیصی و درمان‌ها و معالجات فوری دارند.

^{۳۵} گزارشگر ویژه سازمان ملل در مورد ایران، گزارش، ۱۶ جولای ۲۰۲۱، سند سازمان ملل undocs.org/en/A/76/160، پاراگراف‌های ۱۷، ۲۱، ۲۲، ۴۴-۳۳؛ گزارشگر ویژه سازمان ملل در مورد ایران، گزارش، ۱۱ ژانویه ۲۰۲۱، سند سازمان ملل undocs.org/en/A/HRC/46/50، پاراگراف ۱۳، ۲۳ و ۳۸؛ گزارشگر ویژه سازمان ملل در مورد ایران، گزارش، ۲۱ جولای ۲۰۲۰، سند سازمان ملل [undocs.org/A/75/213](https://undocs.org/en/A/75/213)، پاراگراف‌های ۱۹، ۳۲ و ۴۱؛ گزارشگر ویژه سازمان ملل در مورد ایران، گزارش، ۳۰ ژانویه ۲۰۱۹، سند سازمان ملل undocs.org/en/A/HRC/40/67، پاراگراف‌های ۱۵، ۲۰، ۲۹ و ۷۰؛ گزارشگر ویژه سازمان ملل در مورد ایران، گزارش، ۱۲ مارس ۲۰۱۸، سند سازمان ملل undocs.org/en/A/HRC/37/68، پاراگراف‌های ۲۷، ۲۸ و ۸۸.

^{۳۶} آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور، ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۰، bit.ly/2SDAztA.

^{۳۷} آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور (همان قبلی)، ماده ۱۲۷.

^{۳۸} آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور (همان قبلی)، ماده ۱۲۷.

آئین‌نامه سازمان زندان‌ها همچنین نشان می‌دهد که یک سوگیری ساختاری علیه اعزام زندانیان به بیمارستان نیز در این سیستم تعبیه شده است. طبق آئین‌نامه، «نیازهای پزشکی و بهداشتی زندانیان بیمار تا حد امکان توسط واحد بهداشت و درمان مؤسسه تأمین می‌شود تا ضرورتی به اعزام زندانیان به خارج از مؤسسه نباشد.»^{۳۹} در آیین‌نامه یا دیگر اسناد قانونی به هیچ وجه به رسمیت شناخته نشده است که بهداری‌های زندان‌های ایران به شدت کم‌تجهیزات و فاقد کارکنان مکفی هستند و نباید به آن‌ها برای رسیدگی به نیازهای اساسی زندانیان بیمار اتکا کرد از جمله زمانی که زندانیان با فوریت‌های پزشکی مواجه می‌شوند یا دارای علائم و نشانه‌هایی هستند از آن چه احتمال دارد بیماری‌های جدی باشند و بنابراین، نیاز به غربالگری تخصصی و آزمایش‌های تشخیصی و درمان‌ها و معالجات فوری دارند.

۴.۲ بی‌توجهی مرکبار به زندانیان نیازمند به مراقبت‌های فوری

حداقل ۶۴ زندانی (۷۱ درصد) از ۹۶ زندانی متوفی ثبت شده، واپسین ساعات خود را در زندان سپری کردند، زیرا کارکنان بهداری و/یا مسئولان زندان، جدیت فوریت‌های پزشکی آن‌ها را نادیده گرفتند و به بیمارستان‌های خارج از زندان اعزام‌شان نکردند. طبق گزارش‌ها، از این میان، حداقل ۱۶ نفر^{۴۰} در حین نگهداری در بهداری زندان، یعنی جایی که مراقبت‌های پزشکی تخصصی مورد نیازشان در دسترس نبود و حداقل ۱۷ نفر^{۴۱} در بندهای خود فوت کرده‌اند، امری که نشان می‌دهد این افراد از هرگونه نظارت اولیه پزشکی نیز در واپسین ساعات زندگی‌شان محروم بوده‌اند. در حداقل چهار^{۴۲} مورد ثبت‌شده‌ی دیگر، زندانیان بیمار به سلول‌های انفرادی، بندهای تنبیهی یا بخش قرنطینه زندان منتقل شده و در آنجا در تنهایی و بدون هیچ درمانی جان خود را از دست داده‌اند.^{۴۳}

بی‌توجهی مرکبار در بهداری‌های زیراستاندارد زندان

یافته‌های بلندمدت عفو بین‌الملل و گزارش‌های معتبر دیگر سازمان‌ها و گروه‌های حقوق بشری نشان می‌دهد که کارکنان بهداری‌های زندان‌ها و مسئولان زندان اغلب درخواست‌های مکرر زندانیان بدحال و/یا هم‌بندی‌هایشان مبنی بر اعزام زندانیان بیمار به بیمارستان را نادیده گرفته‌اند و در عوض آن‌ها را در بهداری زندان نگه‌داشته‌اند تا این که این افراد در نهایت همان‌جا درگذشته‌اند.^{۴۴}

^{۳۹} آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور (همان قبلی)، ماده ۱۳۷.

^{۴۰} پرونده‌های این زندانیان فوت‌شده را ملاحظه کنید: البرز قاسمی شال از سال ۲۰۱۰ (شماره ۵۴)، ناصر خانی‌زاده از سال ۲۰۱۱ (شماره ۴۷)، اسحاق همتی جانی‌کانلو از سال ۲۰۱۲ (شماره ۷۹)، سعید نوهی از سال ۲۰۱۷ (شماره ۱۱)، فردین فرامرزی از سال ۲۰۱۷ (شماره ۱۶)، غلام نبی ریگی از سال ۲۰۱۸ (شماره ۶۲)، محمد طالبی از سال ۲۰۱۸ (شماره ۷۳)، حسین عطری از سال ۲۰۱۸ (شماره ۹۱)، احمد آموخته از سال ۲۰۱۹ (شماره ۹۲)، امیر ناجی‌وش از سال ۲۰۱۹ (شماره ۴۶)، علی پایا از سال ۲۰۱۹ (شماره ۲۳)، نوبخت (نوبت) صحرایی از سال ۲۰۱۹ (شماره ۲۲)، سیفال‌الدین بامرادی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۳۱)، شهاب درون‌پرور از سال ۲۰۲۱ (شماره ۵۳)، شمس‌الدین تاتاری از سال ۲۰۲۱ (شماره ۲۹)، روح‌الله مکی از سال ۲۰۲۱ (شماره ۶۸).

^{۴۱} پرونده‌های این زندانیان فوت‌شده را ملاحظه کنید: منصور رادپور از سال ۲۰۱۲ (شماره ۴)، جلالوند (نام کوچک، نامشخص) از سال ۲۰۱۵ (شماره ۸۱)، شاهرخ زمانی از سال ۲۰۱۵ (شماره ۷)، شیوا فکری از سال ۲۰۱۷ (شماره ۱۲)، عبدالنور شرف نهال از سال ۲۰۱۷ (شماره ۱۴)، پرویز مرادی از سال ۲۰۱۷ (شماره ۸۴)، داریوش منصوری از سال ۲۰۱۷ (شماره ۱۵)، رضا پوررمضان از سال ۲۰۱۷ (شماره ۴۹)، عادل نقی‌زاده از سال ۲۰۱۷ (شماره ۵۰)، رامین دوکله از سال ۲۰۱۸ (شماره ۷۳)، قربانعلی میراسماعیلی از سال ۲۰۱۸ (شماره ۸۵)، عبدالنبی سارسی (ثارثی) از سال ۲۰۱۸ (شماره ۸۶)، ابودر قدسی از سال ۲۰۱۸ (شماره ۹۰)، محمدجواد خوشنویسان از سال ۲۰۱۹ (شماره ۶۰)، اصغر سامانی از سال ۲۰۱۹ (شماره ۴۵)، فرهاد رحیمی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۲۸) و ابراهیم جوهری از سال ۲۰۲۲ (شماره ۹۵).

^{۴۲} پرونده‌های این زندانیان فوت‌شده را ملاحظه کنید: خبات مرادی از سال ۲۰۱۳ (شماره ۷۱)، محمد اصالتی از سال ۲۰۱۶ (شماره ۱۰)، فاطمه علیزاده از سال ۲۰۲۰ (شماره ۳۰) و گیتی حاج‌رحیمی از سال ۲۰۲۱ (شماره ۳۶).

^{۴۳} در ۲۷ مورد، اطلاعات مشخصی در مورد اینکه آیا زندانی در بهداری زندان یا در مکان دیگری واقع در زندان فوت کرده در دسترس عموم قرار ندارد.

^{۴۴} عفو بین‌الملل، *Health taken hostage: cruel denial of medical care in Iran's prisons* (شناسه: MDE 13/4196/2016)، ۱۸ جولای ۲۰۱۶، [amnesty.org/en/documents/mde13/4196/2016/en](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/4196/2016/en)

با این حال، حداقل در شش مورد از موارد بررسی شده برای این تحقیق، مسئولان پزشکی زندان هشدار داده‌اند که زندانیان مورد نظر در خطر آسیب جدی یا مرگ هستند و باید فوراً به بیمارستان اعزام شوند، اما مسئولان زندان به توصیه‌های پزشکی آن‌ها توجهی نکرده و زندانیان بیمار را رها کرده‌اند تا در بهداری زندان جان بسپارند.^{۴۵}

اطلاعات موجود همچنین حاکی از آن است که گاهی، مقامات زندان از اعزام زندانیانی که با فوریت‌های پزشکی مواجه شده بودند به مراکز درمانی خارج از زندان سرباز زده‌اند، حتی اگر هیچ پزشکی برای معاینه آن‌ها در بهداری زندان حاضر نبوده است.^{۴۶}

بی‌توجهی مرگبار در بندهای عمومی

در مورد ۱۷ زندانی که در بند خود جان باختند، بر اساس معلومات در دست، برخی از آن‌ها در یک یا چند نوبت پیش از فوت خود به بهداری زندان مراجعه کرده و از مسائل وخیم سلامتی مختلفی از جمله درد شدید در قفسه سینه یا قلب، مشکلات تنفسی یا دوره‌های مکرر از حالت تهوع و استفراغ شکایت کرده بودند. مجدداً، اطلاعات مرور شده از سوی عفو بین‌الملل نشان می‌دهد که کارکنان بهداری زندان پیوسته این فوریت‌های پزشکی را بی‌اهمیت تلقی کرده، به برخی از زندانیان داروهای مسکن، داروهای گوارشی، تزریق متادون یا اکسیژن تکمیلی داده و سپس آن‌ها را به بند خود بازگردانده‌اند و این افراد پس از مدت کوتاهی در اتاق خود درگذشته‌اند.^{۴۷}

گاهی، یکی از کارکنان بهداری زندان به زندانی گفته است که در انتظار نوبت بازدید بعدی پزشک متخصص بماند، و زندانی پیش از فرارسیدن این نوبت جان سپرده است.^{۴۸}

سایر زندانیان در حالی که مسئولان زندان حتی از اعزام آن‌ها به بهداری زندان خودداری می‌کردند، در بند خود جان باختند. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، این انکار عمدی از سوی مسئولان زندان به دلایل مختلفی از جمله تنبیه،^{۴۹} صدور دستورالعمل به نگهبانان برای بسته نگه داشتن ورودی‌های بندهای خاص به دلیل در جریان بودن یک بازدید رسمی،^{۵۰} یا نسبت دادن اتهام «تمارض» به زندانیان مربوطه از سوی مسئولان زندان، صورت گرفته است.^{۵۱}

^{۴۵} این پرونده‌ها را ملاحظه کنید: عبدالواحد گمشادزی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۳۴)، غلام‌نبی ریگی از سال ۲۰۱۸ (شماره ۶۲)، محمد طالبی از سال ۲۰۱۸ (شماره ۷۴)، عبدالنبی سارسی (ثاری) از سال ۲۰۱۸ (شماره ۸۶)، عمر بدلی‌پور از سال ۲۰۱۹ (شماره ۱۹) و عمر رسولی از سال ۲۰۱۹ (شماره ۲۰).

^{۴۶} به پرونده‌های اسکندر بدرو از سال ۲۰۱۸ (شماره ۴۴)، موسی میر از سال ۲۰۱۶ (شماره ۸) و حسین عطری از سال ۲۰۱۸ (شماره ۹۱) مراجعه کنید.

^{۴۷} به عنوان مثال پرونده‌های این زندانیان فوت‌شده را ملاحظه کنید: منصور رادپور از سال ۲۰۱۲ (شماره ۴)، نادر علیزهی از سال ۲۰۱۷ (شماره ۱۷)، فردین فرامرزی از سال ۲۰۱۷ (شماره ۱۶)،

داریوش منصوری از سال ۲۰۱۷ (شماره ۱۵)، محمدجواد خوش‌نویسان از سال ۲۰۱۹ (شماره ۶۰) و فرهاد رحیمی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۲۸).

^{۴۸} به عنوان مثال به نمونه شاهرخ زمانی از سال ۲۰۱۵ (شماره ۷) نگاه کنید.

^{۴۹} به عنوان مثال به نمونه محمد اصلتی از سال ۲۰۱۶ (شماره ۱۰) نگاه کنید.

^{۵۰} به عنوان مثال به نمونه قربانعلی میراسماعیلی از سال ۲۰۱۸ (شماره ۸۵) مراجعه کنید.

^{۵۱} به عنوان مثال به پرونده‌های البرز قاسمی شال از سال ۲۰۱۰ (شماره ۵۴)، نادر علیزهی از سال ۲۰۱۷ (شماره ۱۷) و فاطمه علیزاده از سال ۲۰۲۰ (شماره ۳۰) مراجعه کنید.

در مورد یک زندانی ۲۲ ساله که با اعتیاد دست به گریبان بود و پس از دستگیری دچار علائم شدید ترک شده بود، مسئولان زندان به وخامت حال وی و هشدارهای هم سلولی‌هایش مبنی بر اینکه ترک مواد مخدر بدون کمک می‌تواند کشنده باشد، توجهی نکردند. او در حالی که روزها بدون دسترسی به داروی مناسب رها شده بود در بند زندان فوت کرد.^{۵۲}

در برخی موارد، زندان‌بانان حتی چندین ساعت پس از اطلاع درباره فوت زندانیان در بندهای تحت نظرشان برای خارج کردن اجساد اقدامی نکرده‌اند، امری که نشان‌دهنده میزان دهشتناک عادی شدن مرگ در زندان برای مسئولان زندان ایران است.^{۵۳}

حداقل در یک مورد بررسی شده برای این تحقیق، گزارش‌ها حاکی از آن است که پزشکان زندان گفته‌اند که تاخیر مسئولان در اعزام زندانی به بهداری زندان باعث مرگ وی شده یا در مرگ وی نقش داشته است و اگر زندانی را زودتر به بهداری آورده بودند، ممکن بود که از مرگ وی جلوگیری شود.^{۵۴}

در انزوا قرار دادن زندانیان بیمار

شش مورد از موارد ثبت و بررسی شده برای این تحقیق همچنین تأییدکننده نگرانی‌های دیرینه مبنی بر این است که مقامات زندان گاهی نه تنها از اعزام زندانیان در شرایط بحرانی به مراکز درمانی خارج از زندان یا حداقل به بهداری زندان خودداری می‌کنند، بلکه زندانیان بیمار را به سلول انفرادی، بندهای تنبیهی یا بخش قرنطینه زندان می‌فرستند. از این میان، چهار نفر در انزوا و بدون هیچ مراقبت درمانی جان خود را از دست دادند.^{۵۵} دو نفر باقی‌مانده در نهایت مجوز اعزام به بیمارستان را گرفتند، اما فقط زمانی که دیگر دیر شده بود و آن‌ها هم یا حین انتقال به بیمارستان یا اندکی پس از بستری شدن جان باختند.^{۵۶}

به گزارش گروه‌های حقوق بشری، مقامات زندان از ارائه انسولین به یک زندانی ۲۰ ساله^{۵۷} که از دیابت نوع ۱ رنج می‌برد و برای زنده ماندن به آن وابسته بود سرباز زدند و او را به حال خود رها کردند تا در نهایت در بخش قرنطینه زندان جان داد. این تصویری تلخ از رویه‌ی مسئولان مبنی بر جلوگیری از دسترسی زندانیان به داروهای ضروری ارائه می‌دهد، رویه‌ای سابقه‌دار که از سوی عفو بین‌الملل مستندسازی شده است و زندانیان را در معرض خطر جدی آسیب یا مرگ قرار می‌دهد.^{۵۸} در سه مورد دیگر، زندانیان مورد نظر طبق

^{۵۲} نمونه‌ی رامین دوکله از سال ۲۰۱۸ (شماره ۷۳) را ببینید.

^{۵۳} به عنوان مثال به پرونده‌های جلالوند (نام کوچک نامشخص) از سال ۲۰۱۵ (شماره ۸۱) و ابوذر قدسی از سال ۲۰۱۸ (شماره ۹۰) مراجعه کنید.

^{۵۴} نمونه‌ی سیف‌الدین بامرادی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۳۱) را ببینید.

^{۵۵} پرونده‌های این زندانیان فوت‌شده را ملاحظه کنید: عبدالواحد گمشادزی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۳۴)، غلام نبی ریگی از سال ۲۰۱۸ (شماره ۶۲)، محمد طالبی از سال ۲۰۱۸ (شماره ۷۴).

عبدالنبی سارسی (ثارثی) از سال ۲۰۱۸ (شماره ۸۶)، عمر بدلی‌پور از سال ۲۰۱۹ (شماره ۱۹) و عمر رسولی از سال ۲۰۱۹ (شماره ۲۰).

^{۵۶} نمونه صادق ملکی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۶۷) و عبدالوحید رحمانی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۳۴) را ببینید.

^{۵۷} نمونه خبات مرادی از سال ۲۰۱۳ (شماره ۷۱) را ببینید.

^{۵۸} عفو بین‌الملل، Health taken hostage: cruel denial of medical care in Iran's prisons (شناسه: MDE 13/4196/2016)، ۱۸ جولای ۲۰۱۶.

amnesty.org/en/documents/mde13/4196/2016/en همچنین عفو بین‌الملل، «جان یک زندانی سالمند و شکنجه دیده در خطر است؛ شکرالله جلی» (شناسه: MDE

۱۳/۵۳۴۲/۲۰۲۲)، ۱۴ مارس ۲۰۲۲، amnesty.org/en/documents/mde13/5342/2022/fa، عفو بین‌الملل، «حبس طولانی مدت فعال سیاسی عباس واحدیان در سلول

انفرادی» (شناسه: MDE 13/5301/2022)، ۵ مارس ۲۰۲۲، amnesty.org/en/documents/mde13/5301/2022/en، عفو بین‌الملل، «محرومیت یک زندانی بیمار از

خدمات پزشکی و ملاقات برای بیش از یک دهه: کمال شریفی» (شناسه: MDE 13/5185/2022)، ۶ ژانویه ۲۰۲۲، amnesty.org/en/documents/mde13/5185/2022/fa

گزارش‌ها احتمالا یا قطعا بر اثر کووید-۱۹^{۵۹} و در دو مورد باقیمانده به ترتیب بر اثر ایست قلبی^{۶۰} و مسمومیت و اوردوز دارویی^{۶۱} جان باخته‌اند.

قصور در درمان زندانیان مبتلا به کووید-۱۹ و سایر بیماری‌های عفونی

در مورد هشت زندانی که مرگ‌شان ثبت شده^{۶۲} و بر اساس گزارش‌ها بر اثر موارد مشکوک یا تایید شده ابتلا به کووید-۱۹ فوت کرده‌اند، اطلاعات موجود حاکی از آن است که مسئولان زندان مکررا به شرایط آن‌ها برای روزهای متوالی بی‌توجهی کردند، حتی در مواردی که زندانیان از قبل دارای بیماری‌های جدی نظیر مشکلات قلبی و ریوی یا دیابت بوده‌اند و بنابراین بیشتر در معرض خطر بیماری وخیم یا مرگ قرار داشتند. همزمان با وخامت یافتن حال این زندانیان، بسیاری از آن‌ها صرفا در یک بخش جداگانه در زندان قرنطینه یا در سلول انفرادی نگه داشته شده و بدون دسترسی به مراقبت‌های درمانی کافی جان داده‌اند. بر اساس اطلاعات موجود، تنها دو نفر از این زندانیان^{۶۳} در نهایت به‌صورت اورژانسی به بیمارستان اعزام شده‌اند، اما دیگر دیر بوده است و آن‌ها به فاصله کوتاهی پس از اعزام فوت کرده‌اند.

الگوهای مشابهی در مورد ۹ زندانی ثبت شده^{۶۴} مشاهده شد که به‌دلیل ابتلای مشکوک یا تایید شده به سایر بیماری‌های عفونی از جمله آنفولانزای خونی، آنفولانزای سل، مالاریا و بیماری‌های عفونی روده جان خود را از دست دادند. اطلاعات موجود این نگرانی را تایید می‌کند که مقامات زندان به‌طور معمول در تضمین کردن دسترسی به دارو و درمان برای زندانیان مشکوک به عفونت و نیز انجام اقدامات کافی به‌منظور کنترل شیوع عفونت در زندان، قصور کرده‌اند. بر اساس اطلاعات موجود، تنها یکی از این زندانیان بیمار^{۶۵} نهایتا در شرایط وخیم به بیمارستان اعزام شد که اندکی پس از آن جان باخت و باقی زندانیان واپسین روزها و ساعات زندگی خود را در زندان سپری کردند در حالی که از مراقبت‌های پزشکی تخصصی مورد نیازشان محروم بودند.

۴.۳ محرومیت طولانی مدت یا وقفه در مراقبت‌های درمانی تخصصی طی دوران حبس

با توجه به اطلاعات موجود در مورد ۹۶ زندانی که از ژانویه ۲۰۱۰ (دی ۱۳۸۸) در زندان درگذشته‌اند، محرومیت از دسترسی کافی به مراقبت‌های درمانی تخصصی برای زندانیان دارای بیماری‌های جدی در طول مدت حبس منجر به شدت یافتن وخامت حال آنان، ایجاد درد و رنج بیشتر در زندانیان بیمار و در نهایت مسبب مرگ نابهنگام آنان شده یا در این امر نقش داشته است. این یافته‌ها با نگرانی‌های سابقه‌داری مطابقت دارد که عفو بین‌الملل درباره محرومیت معمول زندانیان از دسترسی به متخصصان برای معاینات و

^{۵۹} نمونه فاطمه علیزاده از سال ۲۰۲۰ (شماره ۳۰)، عبدالوحد رحمانی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۳۴) و گیتی حاج‌رحیمی از سال ۲۰۲۱ (شماره ۳۶) را ببینید.

^{۶۰} نمونه محمد اصلتی از سال ۲۰۱۶ (شماره ۱۰) را ببینید.

^{۶۱} نمونه صادق ملکی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۶۶) را ببینید.

^{۶۲} به بخش ۸.۲ «کووید-۱۹» در ضمیمه شماره ۲ مراجعه کنید.

^{۶۳} نمونه بکتاش آبتین از سال ۲۰۲۲ (شماره ۳۷) و عبدالوحد رحمانی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۳۴) را ببینید.

^{۶۴} به بخش ۸.۳ «سایر بیماری‌های عفونی» در ضمیمه شماره ۲ مراجعه کنید.

^{۶۵} نمونه علیرضا کرمی خیرآبادی از سال ۲۰۱۳ (شماره ۳۸) را ببینید.

آزمایش‌های تشخیصی، درمان مناسب از جمله دارو، معاینات دوره‌ای منظم و مراقبت‌های بعد از جراحی در طول مدت حبس، مستندسازی کرده است.^{۶۶}

تجزیه و تحلیل داده‌ها و اطلاعات موجود درباره ۹۶ زندانی که مرگ آن‌ها ثبت شده نشان می‌دهد که در اکثر موارد، زندانیان بیمار نیازمند به درمان تخصصی بدون اینکه هرگز به دلیل مشکلات سلامتی خود به مراکز درمانی خارج از زندان اعزام شوند، در زندان جان خود را از دست داده‌اند.

اما، در حداقل ۱۵ مورد، زندانیان متوفی که عمدتاً دچار بیماری‌های طولانی مدت^{۶۷} همراه با تکرر وضعیت‌های اضطراری بوده‌اند، در طول مدت حبس‌شان به مرخصی استعلاجی آمده بودند یا برای جراحی یا سایر اقدامات پزشکی به بیمارستان‌های خارج از بیمارستان، اغلب به صورت اورژانسی، اعزام شده بودند، اما مسئولان زندان درمان آن‌ها را قطع کرده و آن‌ها را پیش از موعد و برخلاف توصیه‌های پزشکی به زندان بازگردانده بودند. بر اساس اطلاعات موجود، این قبیل وقفه‌ها یا نمونه‌های قطع درمان نه تنها بهبودی زندانیان را با مشکل مواجه کرده، بلکه در نهایت باعث وخامت بیشتر حال آن‌ها شده و عوارض پس از جراحی گوناگون و مسائل دیگری را موجب گردیده است که درمان نشده یا با درمان ناکافی رها شده‌اند، از جمله خونریزی، لخته شدن خون، عفونت، کاهش بیش از حد وزن، مشکلات مزمن تنفسی، درد مداوم و ناتوانی در خوردن یا راه رفتن بدون کمک. در مورد پنج نفر از زندانیان فوت‌شده، مسئولان زندان دیگر هرگز آن‌ها را به بیمارستان برنگردانند و آن‌ها را در زندان نگه داشتند و این افراد در نهایت آنجا جان سپردند.^{۶۸} در ۱۰ مورد دیگر، زندانیان پس از بازگشت زودهنگامشان از مراکز درمانی به زندان، برای روزها، هفته‌ها، ماه‌ها یا حتی سال‌ها از دسترسی به

^{۶۶} عفو بین‌الملل، *Health taken hostage: cruel denial of medical care in Iran's prisons* (شناسه: MDE 13/4196/2016)، ۱۸ جولای ۲۰۱۶، [amnesty.org/en/documents/mde13/4196/2016/en](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/4196/2016/en)؛ عفو بین‌الملل، «جان یک زندانی سالمند و شکنجه دیده در خطر است؛ شکرالله جیلی» (شناسه: MDE 13/5342/2022/fa)، ۱۴ مارس ۲۰۲۲، [amnesty.org/en/documents/mde13/5342/2022/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/5342/2022/fa)؛ عفو بین‌الملل، «حبس طولانی مدت فعال سیاسی عباس واحدیان در سلول انفرادی» (شناسه: MDE 13/5301/2022/fa)، ۵ مارس ۲۰۲۲، [amnesty.org/en/documents/mde13/5301/2022/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/5301/2022/fa)؛ عفو بین‌الملل، «محرومیت یک زندانی بیمار از خدمات پزشکی و ملاقات برای بیش از یک دهه؛ کمال شریفی» (شناسه: MDE 13/5185/2022/fa)، ۲۶ ژانویه ۲۰۲۲، [amnesty.org/en/documents/mde13/5185/2022/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/5185/2022/fa)؛ عفو بین‌الملل، «Defender beaten and denied health care: Alireza Farshi Dizaj Yekan» (شناسه: MDE 13/4484/2021)، ۲۰ جولای ۲۰۲۱، [amnesty.org/en/documents/mde13/4484/2021/en](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/4484/2021/en)؛ عفو بین‌الملل، «سلامت زندانی عقیدتی حامد قره‌اوغلانی در خطر است» (شناسه: MDE 13/3641/2021/fa)، ۸ فوریه ۲۰۲۱، [amnesty.org/en/documents/mde13/3641/2021/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/3641/2021/fa)؛ عفو بین‌الملل، «Jailed lawyer's health at serious risk: Nasrin Sotoudeh» (شناسه: MDE 13/3118/2020/en)، ۲۵ سپتامبر ۲۰۲۰، [amnesty.org/en/documents/mde13/3118/2020/en](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/3118/2020/en)؛ عفو بین‌الملل، «جان نرگس محمدی به خاطر بیماری کرونا در خطر است» (شناسه: MDE 13/2475/2020/fa)، ۱۳ جولای ۲۰۲۰، [amnesty.org/en/documents/mde13/2475/2020/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/2475/2020/fa)؛ عفو بین‌الملل، «Jailed Dual National Denied Dental Care: Anoosheh Ashoori» (شناسه: MDE 13/2475/2020/en)، ۱۱ جون ۲۰۲۰، [amnesty.org/en/documents/mde13/2475/2020/en](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/2475/2020/en)؛ عفو بین‌الملل، «هشدار درباره خطر فلج شدن یک زندانی قربانی بدرفتاری: حسین سینتا» (شناسه: MDE 13/2275/2020/fa)، ۶ می ۲۰۲۰، [amnesty.org/en/documents/mde13/2275/2020/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/2275/2020/fa)؛ عفو بین‌الملل، «Kurdish Activist Needs Urgent Medical Care: Bakhtiar Rahimi» (شناسه: MDE 13/1605/2019/en)، ۱۹ دسامبر ۲۰۱۹، [amnesty.org/en/documents/mde13/1605/2019/en](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/1605/2019/en)؛ عفو بین‌الملل، «زندانی شکنجه شده به مراقبت های پزشکی نیاز دارد: کامران قادری» (شناسه: MDE 13/1021/2019/fa)، ۱۶ سپتامبر ۲۰۱۹، [amnesty.org/en/documents/mde13/1021/2019/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/1021/2019/fa)؛ عفو بین‌الملل، «زندانی مبتلا به سرطان تحت شکنجه قرار دارد: آرش صادقی» (شناسه: MDE 13/0876/2019/fa)، ۱۳ آگوست ۲۰۱۹، [amnesty.org/en/documents/mde13/0876/2019/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/0876/2019/fa)؛ عفو بین‌الملل، «پژوهشگر زندانی به مراقبت‌های پزشکی فوری نیاز دارد: احمدرضا جلالی» (شناسه: MDE 13/0359/2019/fa)، ۱۶ می ۲۰۱۹، [amnesty.org/fr/documents/mde13/0359/2019/fa](https://www.amnesty.org/fr/documents/mde13/0359/2019/fa)

^{۶۷} پانزده زندانی که مرگ‌شان ثبت‌شده از مشکلات سلامتی مختلفی از جمله عفونت (۳)، سرطان (۲)، اختلالات عصبی (۲)، اختلالات گوارشی (۲)، اختلالات تنفسی (۱)، مشکلات کلیوی (۱) و کووید-۱۹ (۱) رنج می‌بردند. در سه مورد، اطلاعاتی در مورد عوارض منجر به مرگ در دسترس عموم قرار نداشت.

^{۶۸} پرونده‌های این زندانیان فوت‌شده را ملاحظه کنید: البرز قاسمی شال از سال ۲۰۱۰ (شماره ۵۴)، ایمان رشیدی یگانه از سال ۲۰۱۶ (شماره ۷۷)، رضا پوررمضان از سال ۲۰۱۷ (شماره ۴۹)، اکرم رحیمی از سال ۲۰۲۱ (شماره ۳۵) و ابراهیم جوهری از سال ۲۰۲۲ (شماره ۹۵).

درمان تخصصی محروم ماندند. در نهایت مسئولان زندان آن‌ها را دوباره به بیمارستان اعزام کردند، اما این بار در شرایطی چنان وخیم که دیگر دیر بوده است و این افراد اندکی بعد فوت کردند.^{۶۹}

قصور در درمان زندانیان سرطانی

در مورد شش زندانی که بر مرگ‌شان بر اثر سرطان ثبت شده،^{۷۰} اعمال آزاردهنده‌ای که گمان می‌رود باعث تشدید و گسترش سرطان آن‌ها شده است، شامل موارد زیر است: عدم اعزام زندانیان به مراکز پزشکی تخصصی برای غربالگری و آزمایش‌های تشخیصی ماه‌ها پس از بروز علائم و نشانه‌های قابل توجه، ممانعت از دسترسی به موقع زندانیان مبتلا به سرطان به شیمی درمانی در مخالفت با توصیه‌های پزشکی، قطع درمان، و نادیده گرفتن توصیه صریح پزشکان در مورد اعطای مرخصی به زندانیان به‌دلیل پزشکی به منظور بهبود سلامت روان و تقویت سیستم ایمنی آن‌ها قبل از شروع شیمی درمانی.

بر اساس اطلاعات موجود، یکی از این زندانیان سرطانی روزها و ساعات پایانی زندگی خود را در زندان گذرانده و چهار نفر دیگر نهایتاً در شرایط وخیم به بیمارستان اعزام شده و اندکی بعد جان باخته‌اند.

۵. بحران مصونیت

۵.۱. وظایف حکومت ایران در زمینه انجام تحقیقات

حکومت‌ها موظف هستند درباره مرگ‌هایی که ممکن است ناشی از اعمال غیرقانونی باشند تحقیقات انجام دهند. این وظیفه، وجهی اساسی از اصل حفاظت از حق حیات را تشکیل می‌دهد. با اجرای این وظیفه، تعهدات مرتبط با صیانت از حق حیات شکلی موثر و اجرایی به خود می‌گیرند و زمینه مسئولیت‌پذیری و جبران صدمات فراهم می‌شود. تحقیقاتی که به منظور روشن شدن حقایق در مورد علل و شرایط مرگ زندانیان صورت می‌گیرند باید به‌هنگام، بی‌طرف، شفاف، موثر و جامع باشند و توسط مقامات مستقل و ذی‌صلاح که هیچ ارتباط نهادی با مقام بازداشت‌کننده ندارند، انجام گردند.

عدم رعایت وظیفه‌ی تحقیق، به‌خودی خود نقض حق حیات به‌شمار می‌آید. تحقیقات و پیگرد قضایی شرطی ضروری برای جلوگیری از نقض دوباره حقوق افراد، ارتقای مسئولیت‌پذیری، استقرار عدالت، تضمین حقوق مرتبط با جبران موثر صدمات و دانستن حقیقت و ترویج حاکمیت قانون هستند. در موارد مرگ افراد در زندان، با توجه به کنترل شدید حکومت بر جان و زندگی افراد زندانی، فرض کلی بر این است که مسئولیت با حکومت است. برای ابطال این فرض، حکومت می‌بایست تحقیقات به موقع، بی‌طرف، شفاف، موثر و جامع انجام دهد و این تحقیقات باید از سوی مقامات مستقل، ذی‌صلاح و غیرمرتبط با نهاد بازداشت‌کننده انجام گیرند.^{۷۱}

^{۶۹} پرونده‌های این زندانیان فوت‌شده را ملاحظه کنید: محسن دگمه‌چی از سال ۲۰۱۱ (شماره ۵۵)، آرش ارکان از سال ۲۰۱۱ (شماره ۷۱)، محمد مهدی زاله نقشبندیان از سال ۲۰۱۲ (شماره ۵۹)، علیرضا کرمی خیرآبادی از سال ۲۰۱۳ (شماره ۳۸)، وحید صیادی نصیری از سال ۲۰۱۸ (شماره ۵۲)، اسماعیل توتازهی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۷۵)، بهنام محجوبی از سال ۲۰۲۱ (شماره ۶۴).

ساسان نیک نفس از سال ۲۰۲۱ (شماره ۶۵)، حسین پاهندی‌پور از سال ۲۰۲۱ (شماره ۷۶)، شکرالله جیلی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۹۶).

^{۷۰} پرونده‌های این زندانیان فوت‌شده را ملاحظه کنید: البرز قاسمی شال از سال ۲۰۱۰ (شماره ۵۴)، محسن دگمه‌چی از سال ۲۰۱۱ (شماره ۵۵)، حسن ناهید از سال ۲۰۱۱ (شماره ۵۶)، عبدالعزیز مرادی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۵۷)، اسماعیل مستخدم از سال ۲۰۲۰ (شماره ۵۸) و آقا شاهبخش از سال ۲۰۲۱ (شماره ۵۹).

^{۷۱} کمیته حقوق بشر سازمان، نظریه عمومی ۳۶: حق حیات (ماده ۶)، ۳ سپتامبر ۲۰۱۹، اسناد سازمان ملل CCPR/C/GC/35، پاراگراف ۲۹.

طبق پروتکل مینه‌سوتای سازمان ملل در مورد بررسی مرگ‌های احتمالا غیرقانونی (پروتکل مینه‌سوتا)، «تحقیقات باید، حداقل، تمامی گام‌های معقول در جهت موارد زیر را انجام دهد: الف) شناسایی قربانیان؛ ب) بازیابی و حفظ کلیه مدارک اثباتی علت مرگ، هویت عاملان و شرایط پیرامون مرگ؛ ج) شناسایی شهود احتمالی و گردآوری شهادات و مدارک این افراد در رابطه با مرگ زندانی و شرایط مربوط به آن. د) تشخیص علت، نحوه، مکان و زمان مرگ و تمامی شرایط مربوطه و ه) تشخیص افراد دخیل در مرگ و تعیین مسئولیت فردی آن‌ها در آن امر.»^{۷۲}

این پروتکل مقرر می‌دارد که مشارکت اعضای خانواده در جریان تحقیقات، عنصری تعیین‌کننده در اجرای تحقیقات موثر است: «دولت باید همه بستگان نزدیک [فرد جان‌باخته] را قادر سازد تا به طور موثر، هر چند بدون به خطر انداختن یکپارچگی و صداقت تحقیقات، در آن شرکت کنند. بستگان متوفی باید یافته شده ... و از پیشرفت تحقیقات، در تمام مراحل آن، به موقع مطلع گردند... اعضای خانواده باید از هرگونه بدرفتاری، ارباب یا تنبیه در نتیجه‌ی مشارکت در تحقیقات یا جستجوی اطلاعات مربوط به یک متوفی محافظت شوند».^{۷۳}

۵.۲ انکار و خودداری از انجام تحقیقات

مصونیت از مجازات در ایران برای قتل و سایر موارد نقض جدی حقوق بشر، همان‌طور که گزارشگر ویژه سازمان ملل هم در گزارش‌های خود بر آن تأکید کرده،^{۷۴} پدیده‌ای نهادینه‌شده و ساختاری است. به همین خاطر است که مقامات ایران همواره از انجام هرگونه تحقیقات مستقل و شفاف درباره مرگ زندانیان در کشور سر باز می‌زنند، در حالی که بنابر گزارش‌های موثق، مرگ زندانیان ناشی از اقدامات غیرقانونی، از جمله محرومیت عمدی از مراقبت‌های پزشکی، بوده است.

بررسی گزارش‌های موجود درباره شرایط منتهی به مرگ ۹۶ زندانی ثبت‌شده در ضمیمه شماره ۲ نشان می‌دهد که در بیشتر موارد، مقامات هیچ اظهار نظر علنی‌ای درباره علل و شرایط مربوط به مرگ‌های در زندان نداشته‌اند. با این حال، در مورد حداقل ۱۴ زندانی که مرگ آن‌ها ثبت شده، مقامات یا در بیانیه‌های عمومی یا مستقیمی در تماس با بستگان متوفی، گزارش‌های گروه‌های حقوق بشری مبنی بر نقش مستقیم یا غیرمستقیم محرومیت از مراقبت‌های پزشکی در وقوع مرگ آن‌ها را تکذیب کرده و در عوض، مرگ زندانیان را به شیوه‌ای عجولانه و بدون هیچ گونه تحقیقات مستقل، دقیق و شفاف، معلول بیماری (۱۰)^{۷۵} یا مصرف بیش از حد مواد مخدر (۴)^{۷۶} عنوان نموده‌اند. در برخی موارد، مقامات یا رسانه‌های حکومتی عناوین جرایم منتسب به زندانیان جان‌سپرده را فهرست و

^{۷۲} پروتکل مینه سوتا سازمان ملل در مورد بررسی مرگ‌های احتمالا غیرقانونی (مینه‌سوتا پروتکل)، ۲۰۱۷، پاراگراف ۲۵.

^{۷۳} پروتکل مینه سوتا سازمان ملل در مورد بررسی مرگ‌های احتمالا غیرقانونی (مینه‌سوتا پروتکل)، ۲۰۱۷، پاراگراف ۳۶.

^{۷۴} گزارشگر ویژه سازمان ملل در مورد وضعیت حقوق بشر در ایران، گزارش، ۱۳ ژانویه ۲۰۲۲، سند سازمان ملل متحد A/HRC/49/75، A/HRC/49/75، undocs.org/en/A/HRC/49/75، پاراگراف ۱۵.

^{۷۵} به پرونده‌های زندانیان فوت‌شده را مراجعه کنید: هدی صابر از سال ۲۰۱۱ (شماره ۲)، منصور رادپور از سال ۲۰۱۲ (شماره ۴)، افشین اسانلو از سال ۲۰۱۳ (شماره ۵)، شاهرخ زمانی از سال

۲۰۱۵ (شماره ۷)، وحید صیادی نصیری از سال ۲۰۱۸ (شماره ۵۲)، عمر بدلی‌پور از سال ۲۰۱۹ (شماره ۱۹)، مهرداد باریده از سال ۲۰۱۹ (شماره ۲۱)، پرویز قهرمانی از سال ۲۰۲۱ (شماره ۲۷)،

فاطمه علیزاده از سال ۲۰۲۰ (شماره ۳۰) و بکتاش آبتین از سال ۲۰۲۲ (شماره ۳۷). همچنین رجوع کنید به الف، «نظر دادستان تهران درباره کالبدشکافی هدی صابر»، ۱۴ ژوئن ۲۰۱۱.

bit.ly/3CUVhYt؛ خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، «توضیحات مدیرکل زندان‌های استان تهران درباره فوت افشین اسانلو»، ۲۲ ژوئن ۲۰۱۳، bit.ly/3wkKjKM؛ خبرگزاری فارس،

«شاهرخ زمانی کیست؟ خبرسازی بیهوده برای مرگ طبیعی یک زندانی»، ۲۶ اکتبر ۲۰۱۵، bit.ly/34VfImW؛ مشرق نیوز، «وحید صیادی نصیری که بود و چگونه درگذشت؟»، ۱۶ دسامبر

۲۰۱۸، bit.ly/3lmd9ga؛ خبرگزاری میزان، «توضیحات دادستان گجستان درباره فوت یک زندانی در بیمارستان شهید رجایی / طبق معاینات پزشکی قانونی و کالبدشکافی علت فوت ایست

قلبی است»، ۲۲ جولای ۲۰۱۹، bit.ly/3MW094I؛ خبرگزاری میزان، «تکذیب اعتصاب ۲۰۰ زندانی زن در زندان ارومیه / علت فوت یک زندانی عارضه قلبی بوده است»، ۲۹ مارس ۲۰۲۰،

bit.ly/3JnxT8I؛ خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، «اطلاعیه اداره کل زندان‌های تهران در پی درگذشت بکتاش آبتین»، ۸ ژانویه ۲۰۲۲، bit.ly/3N1yhLY؛ خبرگزاری دانشجویان ایران،

«اطلاعیه دادستانی تهران درباره روند درمانی بکتاش آبتین»، ۹ ژانویه ۲۰۲۲، bit.ly/3CTKmyi

^{۷۶} به نمونه‌های اکبر کمالی از سال ۲۰۱۷ (شماره ۱۳)، بهنام محجوبی از سال ۲۰۲۱ (شماره ۶۴)، مهدی نریمانی از سال ۲۰۲۱ (شماره ۹۴) و ساسان نیک نفس از سال ۲۰۲۱ (شماره ۶۵) مراجعه

کنید. همچنین این وبسایت‌ها را ببینید: خبرگزاری تسنیم، «توضیحات اداره کل زندان‌های تهران درباره مسمومیت بهنام محجوبی»، ۱۶ فوریه ۲۰۲۱، bit.ly/3lmsByd؛ خبرگزاری دانشجویان

ایران (ایسنا)، «اطلاعیه اداره کل زندان‌های تهران درباره مرگ ساسان نیک نفس»، ۷ ژوئن ۲۰۲۱، bit.ly/3DOKIDh

یادآوری کرده‌اند و به نظر می‌رسد این کار را انجام داده‌اند تا تصویری غیرانسانی از زندانیان فوت شده ارائه دهند و توجه افکار عمومی را از اتهامات مربوط به نقض حقوق انسانی که باعث مرگ این زندانی‌ها شده یا آن را تسهیل کرده، منحرف کنند.

در ایران هیچ قانونی وجود ندارد که انجام تحقیقات درباره شرایط منتهی به مرگ افراد در زندان را الزامی کند. طبق ماده ۱۵۲ آئین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها، مسئولان زندان صرفاً موظفند با همراهی مراجع قضایی ذی‌ربط از انتقال جسد متوفی به سازمان پزشکی قانونی جهت تعیین علت مرگ پس از کالبد شکافی اطمینان حاصل کنند.^{۷۷} سازمان پزشکی قانونی عموماً از عبارات مختصر چند کلمه‌ای برای تشریح علت مرگ استفاده می‌کند که متعاقباً در جواز دفن و/یا گواهی فوت زندانی متوفی ذکر می‌شود. حتی گاهی، علت مرگ در گواهی‌های فوت صادره برای زندانیان متوفی «نامعلوم» ذکر می‌شود.^{۷۸} پزشکی قانونی خانواده‌ی متوفی را عموماً از پیش از کالبدشکافی مطلع نمی‌کند یا به آن‌ها یا نمایندگان قانونی‌شان اجازه حضور در حین کالبدشکافی یا دسترسی به اسناد مربوطه را نمی‌دهد.

حتی اگر سازمان پزشکی قانونی ایران طبق قانون موظف به بررسی جامع‌تری از علل و شرایط منجر به مرگ بود، تحقیقات این سازمان الزامات استقلال را برآورده نمی‌کرد، زیرا این سازمان زیر نظر قوه قضائیه که کنترل سازمان زندان‌ها را نیز بر عهده دارد، فعالیت می‌کند.

عدم شفافیت در مورد تعداد مرگ‌های رخ داده در زندان یکی دیگر از نشانه‌های بحران فراگیر مصونیت از مجازات در رابطه با سلب خودسرانه حق حیات در ایران است.

سازمان زندان‌ها موظف است مطابق ماده ۳۳۸ آئین‌نامه زندان‌ها، گزارشی ماهانه در مورد موضوعات مختلف مربوط به وضعیت زندان‌ها و بازداشتگاه‌ها از جمله تعداد فوت‌شدگان تهیه و به رئیس قوه قضائیه و دادستان کل کشور ارائه کند.^{۷۹} با این حال، هیچ قانونی وجود ندارد که به طور مشخص مقامات را ملزم به شفافیت‌سازی و در دسترس عموم قرار دادن این اطلاعات کند. همچنین هیچ وظیفه‌ی قانونی بر دوش مقامات نیست که اطلاعات مرتبط با فرایندهای تحقیقاتی درباره مرگ‌های در زندان، نتیجه این تحقیقات و هرگونه مستندات مربوطه را با بستگان سوگوار زندانیان متوفی به اشتراک بگذارند.

۵.۳ بی قصد و اراده برای ایجاد تغییر

بحران جاری مصونیت از مجازات در ایران برای محرومیت مرگبار زندانیان از مراقبت‌های پزشکی نه تنها در امتناع مقامات به شکل نظام‌مند از انجام تحقیقات، که با ترویج روایت‌های خاص حکومتی برجسته می‌گردد، روایت‌هایی که کیفیت خدمات به زندانیان و از جمله مراقبت‌های پزشکی ارائه شده به آنان در ایران را به‌عنوان «نمونه» یا «بی‌نظیر» در سراسر جهان ستایش می‌کنند.^{۸۰}

به عنوان مثال، در ۵ اسفند ۱۳۹۹ در پی مرگ زندانی عقیدتی بهنام محجوبی که با اعتراض عمومی مواجه شد، غلامحسین محسنی اژه‌ای معاون اول وقت قوه قضائیه و رئیس فعلی این قوه در یک نشست خبری گفت:

^{۷۷} آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور، ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۰، bit.ly/2SDAztA، ماده ۱۵۲.

^{۷۸} برای نمونه، به پرونده‌های پرویز قهرمانی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۲۷) و مهدی نریمانی از سال ۲۰۲۱ (شماره ۹۴) مراجعه کنید.

^{۷۹} آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور، ۱۰ می ۲۰۲۱، bit.ly/2SDAztA، ماده ۳۳۸، بند پ (۱).

^{۸۰} خبرگزاری مهر، «معاون قوه قضائیه: خدمات رفاهی زندان‌های ایران فراتر از دیگر کشورها است»، ۱۱ ژانویه ۲۰۲۲، bit.ly/3HlzvrL.

«زندان محدودیت‌های خاص خود را دارد و زندانیان ما نسبت به زندانیان دنیا از جهات مختلف وضعیت‌شان بهتر است و هزینه‌ای که برای درمان و بهداشت مخصوصاً در رابطه با کرونا می‌شود بسیار بالا و قابل توجه است. هم‌چنین در رابطه با ارفاقاتی که به زندانیان می‌شود وضعیت ما بی‌نظیر است و هیچ کجا به اندازه ایران ارفاق صورت نمی‌گیرد.»^{۸۱}



این مقام ارشد قضایی روشن نکرد منظورش از «محدودیت‌های خاص» ویژه‌ی زندان چیست.

به نحوی مشابه، در ۱۸ دی ماه ۱۴۰۰ و در پی مرگ مهدی کاظمی (معروف به بکتاش آبتین)^{۸۲}، نویسنده و شاعری که به ناحق در زندان اوین در حبس به سر می‌برد، کاظم غریب آبادی، معاون قوه قضائیه در امور بین‌المللی و دبیر ستاد حقوق بشر^{۸۳} به نظر می‌رسد با هدفی تبلیغاتی از زندان اوین بازدید کرد و متعاقباً در یک مصاحبه رسانه‌ای گفت:

«بعید است دیگر کشورها واقعا خدمات ارائه شده ما به مددجویان را ارائه دهند... مدل زندانبانی ما انسانی است. هم‌چنین امکانات رفاهی حاضر در زندان‌ها را فراتر از دیگر کشورها می‌دانم، ضمن اینکه هیچ‌کس برخورد نامناسب با زندانی را بر نمی‌تابد و نمی‌پذیریم که حقوق آنان مورد تضییع قرار گیرد.»^{۸۴}



کاظم غریب‌آبادی سپس ادامه داد: «زندان‌یان پیش ما امانت هستند و باید خدمات لازم خصوصاً آنچه خودشان می‌خواهند را طبق مقررات ارائه داد. حیف است با این همه خدمات قابل‌توجه در زندان‌ها، با ایجاد برخی حواشی نادرست بازهم متهم شویم.»

این مقام ارشد قضایی منظورش را از «حواشی نادرست» و این که چه کسی مسبب ایجاد آن است، روشن نکرد، اما متن اظهارات وی حکایت از آن دارد که او به اعتراضات عمومی‌ای اشاره دارد که در پی جان سپردن بکتاش آبتین هم در ایران و هم در سطح جهان به راه افتاد.

^{۸۱} همشهری آنلاین، «واکنش محسنی‌اژه‌ای به شایعات مطرح شده در مورد خانواده‌اش و حواشی پیرامون فوت بهنام محجوبی»، ۲۳ فوریه ۲۰۲۱، bit.ly/3pBXjr8

^{۸۲} برای اطلاعات بیشتر به پرونده بکتاش آبتین (نام قانونی مهدی کاظمی) در ردیف ۳۷ ضمیمه شماره ۲ مراجعه کنید.

^{۸۳} ستاد حقوق بشر یک نهاد حکومتی است که زیر نظر قوه قضائیه عمل می‌کند.

^{۸۴} خبرگزاری مهر، «معاون قوه قضائیه: خدمات رفاهی زندان‌های ایران فراتر از دیگر کشورها است»، ۱۱ ژانویه ۲۰۲۲، bit.ly/3Hlzvrl

در نمونه‌ای دیگر، در ۲۵ شهریور ۱۳۹۹، رئیس وقت سازمان زندان‌های ایران، محمدمهدی حاج محمدی، وضعیت خدمات ارائه‌شده به زندانیان در ایران برای تامین رفاه و امنیت آن‌ها را در سراسر جهان «بی نظیر» توصیف کرد و اتهامات مبنی بر نقض حقوق بشر را به «دشمنان نظام و انقلاب» نسبت داد که به گفته‌ی وی «تلاش گسترده‌ای برای القای فضای منفی از زندان‌ها دارند».^{۸۵}

«دشمنان نظام و انقلاب تلاش گسترده‌ای برای القای فضای منفی از زندان‌ها دارند اما ...حتی بحران کرونا نیز در زندان‌ها به خوبی مدیریت شد... دستاوردهای زندان‌ها در زمینه رعایت حقوق شهروندی و ارائه خدمات مختلف به زندانیان را باید به نحو شایسته و استفاده از ظرفیت‌های رسانه به جهانیان عرضه کنیم.»



روایت‌های حکومتی در ستایش از کیفیت مراقبت‌های پزشکی در زندان‌های ایران غالباً با اظهارات رسمی هستند که گزارش‌های نقض حقوق بشر را به «دشمنان» نظام جمهوری اسلامی نسبت داده و این گزارش‌ها را «ساختگی» می‌خوانند.^{۸۶} به عنوان مثال، حکومت ایران در ۱۸ اسفند ۱۴۰۰ در پاسخ به مکاتبه‌ای که از سوی کارشناسان ویژه سازمان ملل متحد در ۴ بهمن ۱۴۰۰ ارسال شده بود،^{۸۷} اظهار داشت:

«جنجال رسانه‌ای اخیر با استفاده از نام رمز "مرگ در حین بازداشت دولتی" ناشی از جعل غیرمستند و بی‌اساس برخی رسانه‌های وابسته به دولت‌های معاند جمهوری اسلامی ایران است. ادعاهایی مبنی بر مرگ زندانیان تحت بازداشت به دلیل شکنجه، بدرفتاری یا محرومیت از مراقبت‌های پزشکی، ناشی از کمپین تبلیغاتی و هیاهوی رسانه‌ای علیه جمهوری اسلامی ایران و بهانه‌ای است برای انحراف اذهان جامعه جهانی از واقعیت‌های غیرقابل انکار موجود در اردوگاه گوانتانامو، زندان ابوغریب و ده‌ها اردوگاه ترور و شکنجه بدنام متعلق به ایالات متحده و متحدانش».^{۸۸}

این جوابیه رسمی در پاسخ به نگرانی‌های مطرح شده به ویژه در مورد محرومیت از دسترسی به مراقبت‌های درمانی کافی در زندان‌های ایران، «ادعاهای مبنی بر وجود نارسایی‌های بهداشتی در زندان‌ها» را رد کرد و مدعی شد «محکومان، صرف نظر از ماهیت اتهامات و دسته‌بندی آن‌ها، بدون هیچ مانعی، سریع و به صورت شبانه‌روزی از دسترسی به امکانات درمانی برخوردار هستند» این مقام مسئول

^{۸۵} مشرق نیوز، «رئیس سازمان زندان‌ها: خدمات زندانبانی ما در دنیا کم‌نظیر است»، ۱۵ سپتامبر ۲۰۲۰، bit.ly/3KfmyY9.

^{۸۶} خبرگزاری ایسنا، «معاندین درباره وضع زندان‌های ما سیاه نمایی می‌کنند»، ۱۵ مارس ۲۰۲۲، bit.ly/3qiWdRh؛ خبرگزاری ایرنا، «محیط زندان‌های تهران بویژه بازداشتگاه اوین کانون فضا سازی دشمن است»، ۸ فوریه ۲۰۲۲، bit.ly/3tleqQ6؛ خبرگزاری فارس، «اینجا زندان است؛ روایت یک خبرنگار از حضور ۲ روزه در اوین»، ۱۵ سپتامبر ۲۰۲۱، bit.ly/3tloUio.

^{۸۷} گزارشگر ویژه حقوق بشر سازمان ملل در مورد ایران، کارگروه بازداشت‌های خودسرانه سازمان ملل، کارگروه ناپدیدسازی‌های قهری سازمان ملل، گزارشگر ویژه سازمان ملل در مورد اعدام‌های فراقضایی، شتابزده و خودسرانه، گزارشگر ویژه سازمان ملل در مورد استقلال قضات و وکلا، گزارشگر ویژه سازمان ملل در مورد شکنجه و سایر بدرفتاری‌ها یا مجازات‌های ظالمانه، غیرانسانی یا تردیلی، مکاتبه سازمان ملل با حکومت ایران با شناسه AL IRN 36/2021، ۲۴ ژانویه ۲۰۲۲.

<https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=26927>

^{۸۸} جمهوری اسلامی ایران، جوابیه به مکاتبه سازمان ملل با شناسه AL IRN 36/2021، ۹ مارس ۲۰۲۲.

<https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadFile?gId=36846>

افزود «در صورت ناکافی بودن تجهیزات و امکانات تخصصی برای معالجه بیماران در زندان، آن‌ها را می‌شود در هر ساعت از شبانه‌روز از زندان به بیرون اعزام کرد» و در این رابطه به ماده ۱۳۷ آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها استناد کرد (به بخش ۴.۱ در بالا رجوع کنید).

۵.۴ آزار و اذیت خانواده‌ها

سال‌ها مستندسازی و رصد کردن وضعیت حقوق بشر از سوی عفو بین‌الملل نشان می‌دهد که اعضای خانواده‌ی افرادی که جان خود را در زندان در شرایط مشکوک از دست می‌دهند یا از سوی نیروهای امنیتی به صورت غیرقانونی کشته می‌شوند به طور معمول در معرض اشکال مختلف آزار و اذیت و ارباب مأموران اطلاعاتی و امنیتی قرار می‌گیرند، به‌ویژه زمانی که علنا ادعاهای مقامات در مورد شرایط منجر به مرگ عزیزان‌شان را به چالش می‌کشند یا دادخواهی می‌کنند.^{۸۹} وکلایی که به نمایندگی از خانواده‌های داغ‌دیده اقدام می‌کنند نیز تهدید به پیگیری قانونی شده و یا حتی با آزار و اذیت و زندان مواجه گشته‌اند.^{۹۰} مستندات همچنین نشان می‌دهند که اعمال فشار مقامات به خانواده‌ها برای این‌که در قبال دریافت پیکر عزیزان‌شان از حق خود برای شکایت صرف نظر کنند و یا بپذیرند که دفن عزیزان‌شان به سرعت انجام شود، سابقه طولانی دارد. درخواست کالبدشکافی مستقل از سوی نهادهای پزشکی قانونی غیردولتی مستقل از سازمان دولتی پزشکی قانونی ایران نیز عموماً برای خانواده‌ها امکان‌پذیر نیست.

در چندین مورد از گزارش‌های بررسی‌شده برای این تحقیق، به انواع گوناگون بدرفتاری با اعضای خانواده زندانی متوفی اشاره شده است، امری که با یافته‌های طولانی مدت عفو بین‌الملل مطابقت دارد.^{۹۱}

۶. نتیجه‌گیری و توصیه‌ها

تعداد تکان‌دهنده‌ی مرگ‌های مشکوک در زندان‌های ایران که علی‌رغم گزارش‌های موثق مبنی بر سلب عمدی و غیرقانونی مراقبت‌های پزشکی، بدون رسیدگی و مجازات باقی مانده‌اند، نشان‌دهنده بی‌اعتنایی مقامات ایران به جان و امنیت زندانیان است.

عفو بین‌الملل بر این باور است که بحران مصونیت ناقضان حقوق بشر از مجازات، که ریشه در ساختارهای حاکم دارد، به مسئولان زندان‌ها و مقامات دادستانی در ایران اجازه داده است تا دائماً از طریق ممانعت از دسترسی زندانیان بیمار به مراقبت‌های پزشکی حیاتی، به نقض تکان‌دهنده حق حیات ادامه دهند. عفو بین‌الملل هشدار می‌دهد تا زمانی که مقامات مظنون به بی‌توجهی عمدی

^{۸۹} عفو بین‌الملل، «آزار و اذیت خانواده جانبازان در زندان را متوقف کنید: آنها خواهان حقیقت و عدالت هستند»، (شناسه: MDE 13/8049/2018)، ۱۳ مارس ۲۰۱۸، [amnesty.org/en/documents/mde13/8049/2018/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/8049/2018/fa)؛ عفو بین‌الملل، *'They shot our children': Killings of minors in Iran's November 2019 protests*، (شناسه: MDE 13/1894/2020)، ۴ مارس ۲۰۲۰، [amnesty.org/en/documents/mde13/1894/2020/en](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/1894/2020/en)؛ عفو بین‌الملل، «مقامات با آزار و اذیت شاهدان «دادگاه بین‌المللی مردمی آبان»، اصل ممنوعیت مطلق شکنجه را نقض کرده‌اند»، (شناسه: MDE 13/5441/2022)، ۷ آوریل ۲۰۲۲، [amnesty.org/en/documents/mde13/5441/2022/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/5441/2022/fa)؛ عفو بین‌الملل، *'Iran: Arrests of lawyers and women's rights activists signal intensifying crackdown on civil society'*، ۳ سپتامبر ۲۰۱۸، [amnesty.org/en/latest/news/2018/09/iran-arrests-of-lawyers-and-womens-rights-activists-signal-intensifying-crackdown-on-civil-society](https://www.amnesty.org/en/latest/news/2018/09/iran-arrests-of-lawyers-and-womens-rights-activists-signal-intensifying-crackdown-on-civil-society)؛ عفو بین‌الملل، *'Iran: Sentencing of human rights lawyer to 30 years in prison and 111 lashes 'a shocking injustice''*، ۳ ژوئن ۲۰۱۹، [amnesty.org/en/latest/news/2019/06/iran-sentencing-of-human-rights-lawyer-to-30-years-in-prison-and-111-lashes-a-shocking-injustice](https://www.amnesty.org/en/latest/news/2019/06/iran-sentencing-of-human-rights-lawyer-to-30-years-in-prison-and-111-lashes-a-shocking-injustice)؛ ^{۹۱} برای مثال نگاه کنید به پرونده پرویز قهرمانی از سال ۲۰۲۱ (شماره ۲۷) و غلام ربانی براهوی از سال ۲۰۱۵ (شماره ۸۲).

منجر به مرگ، نسبت به نیازهای پزشکی زندانیان تحت بازجویی قرار نگیرند و در صورت وجود شواهد قابل قبول مرتبط محاکمه نشوند، سایه‌ی مرگ بر سر زندانیان بیمار ایران همچنان سنگین خواهد بود.

مجمع عمومی سازمان ملل متحد در قطعنامه‌های سالانه‌اش درباره وضعیت حقوق بشر در ایران از سال میلادی ۲۰۱۲، بارها نگرانی‌های خود را در مورد «ممانعت از دسترسی به درمان‌های پزشکی کافی» در زندان‌های ایران مطرح کرده و درباره «خطر متعاقب مرگ و میر زندانیان» هشدار داده، و از مقامات درخواست کرده است «به این رویه پایان دهند» و «نهادهای نظارتی معتبر و مستقل برای بررسی شکایات مبنی بر بدرفتاری تشکیل دهند».^{۹۲}

علی‌رغم این درخواست‌های بین‌المللی مکرر، مقامات ایران از خاتمه دادن به رویه بی‌رحمانه‌ی محرومیت زندانیان از دسترسی به مراقبت‌های پزشکی کافی سرباز زده و در عوض، به انکارهای کلی و اظهارات خودستایانه متوسل شده‌اند.

با توجه به نقض شدید حقوق بشر و عمیق‌تر شدن بحران مصونیت ناقضان حقوق بشر در ایران^{۹۳}، به‌ویژه پس از سرکوب مرگبار و استفاده‌ی عمدی و غیرقانونی از سلاح‌های مرگبار در جریان اعتراضات سراسری آبان ۱۳۹۸، که موجی از قتل، دستگیری‌های خودسرانه گسترده، شکنجه و ناپدیدسازی‌های قهری را به دنبال داشت،^{۹۴} عفو بین‌الملل دیگر بار بر ضرورت جدی ایجاد یک سازوکار بین‌المللی از سوی شورای حقوق بشر سازمان ملل متحد برای درهم‌شکستن زنجیره‌ی مصونیت از مجازات و جلوگیری از گرفتن جان‌های بیشتر تأکید می‌کند.

۶.۱ توصیه‌ها به مقامات ایران

دسترسی به‌موقع به مراقبت‌های پزشکی کافی

^{۹۲} مجمع عمومی سازمان ملل، قطعنامه ۶۷/۱۸۲ Situation of human rights in the Islamic Republic of Iran، مصوب ۲۰ دسامبر ۲۰۱۲، سند سازمان ملل A/RES/67/182، پاراگراف ۲، بند (ن)؛ مجمع عمومی سازمان ملل، قطعنامه ۶۸/۱۸۴ Situation of human rights in the Islamic Republic of Iran، مصوب ۱۸ دسامبر ۲۰۱۳، سند سازمان ملل A/RES/68/184، پاراگراف ۵، بند (م)؛ مجمع عمومی سازمان ملل، قطعنامه ۶۹/۱۹۰ Situation of human rights in the Islamic Republic of Iran، مصوب ۱۸ دسامبر ۲۰۱۴، سند سازمان ملل A/RES/69/190، پاراگراف ۵، بند (م)؛ مجمع عمومی سازمان ملل، قطعنامه ۷۰/۱۷۳ Situation of human rights in the Islamic Republic of Iran، مصوب ۱۷ دسامبر ۲۰۱۵، سند سازمان ملل A/RES/70/173، پاراگراف ۱۰؛ مجمع عمومی سازمان ملل، قطعنامه ۷۱/۲۰۴ Situation of human rights in the Islamic Republic of Iran، مصوب ۱۹ دسامبر ۲۰۱۶، سند سازمان ملل A/RES/71/204، پاراگراف ۱۲؛ مجمع عمومی سازمان ملل، قطعنامه ۷۲/۱۸۹ Situation of human rights in the Islamic Republic of Iran، مصوب ۱۹ دسامبر ۲۰۱۷، سند سازمان ملل A/RES/72/189، پاراگراف ۱۲؛ مجمع عمومی سازمان ملل، قطعنامه 73/181 Situation of human rights in the Islamic Republic of Iran، مصوب ۱۷ دسامبر ۲۰۱۸، سند سازمان ملل A/RES/73/181، پاراگراف ۱۴؛ مجمع عمومی سازمان ملل، قطعنامه ۷۴/۱۶۷ Situation of human rights in the Islamic Republic of Iran، مصوب ۱۸ دسامبر ۲۰۱۹، سند سازمان ملل A/RES/74/167، پاراگراف ۱۵؛ مجمع عمومی سازمان ملل، قطعنامه 75/191 Situation of human rights in the Islamic Republic of Iran، مصوب ۲۸ دسامبر ۲۰۲۰، سند سازمان ملل A/RES/75/191، پاراگراف ۱۸؛ مجمع عمومی سازمان ملل، قطعنامه ۷۶/۱۷۸ Situation of human rights in the Islamic Republic of Iran، مصوب ۱۶ دسامبر ۲۰۲۱، سند سازمان ملل A/RES/76/178، پاراگراف ۱۹.

^{۹۳} عفو بین‌الملل، «ریاست جمهوری ابراهیم رئیسی، نمودی فجیع از بحران مصونیت در ایران» (شناسه MDE 13/4314/2021)، ۱۹ جون ۲۰۲۱، [amnesty.org/en/documents/mde13/4314/2021/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/4314/2021/fa)

^{۹۴} عفو بین‌الملل، *ویرانگران انسانیت: دستگیری‌های گسترده، ناپدیدسازی و شکنجه در پی اعتراضات آبان ۹۸ در ایران* (شناسه MDE 13/2891/2020)، ۲ سپتامبر ۲۰۲۰، [amnesty.org/en/documents/mde13/2891/2020/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/2891/2020/fa)؛ «مشخصات ۳۲۴ نفر از کشته شدگان شناسایی شده اعتراضات آبان ۱۳۹۸»، (شناسه MDE ۱۳/۲۳۰۸/۲۰۲۰)، ۱۶ نوامبر ۲۰۲۱، [amnesty.org/en/documents/mde13/2308/2020/fa](https://www.amnesty.org/en/documents/mde13/2308/2020/fa)، عفو بین‌الملل، *اینترنت خاموش، کشتار بی‌صدا*، https://iran-shutdown.amnesty.org/fa/fa_homepage

- اذعان به اینکه خدمات پزشکی موجود در زندان‌های ایران برای رفع نیازهای زندانیانی که در شرایط بحرانی هستند و/یا نیاز به درمان‌های پزشکی تخصصی دارند، بسیار محدود و ناکافی است و در نتیجه ضرورت دارد که در قانون و عمل الزام شود که تا زمان وجود شواهدی مبنی بر اصلاحات اساسی درازمدت، زندانیانی که با فوریت‌های پزشکی مواجه می‌شوند، بلافاصله برای دریافت مراقبت‌های اضطراری به مراکز درمانی خارج از زندان اعزام شوند و زندانیانی که طبق تشخیص پزشکان بیماری جدی دارند یا علائم و نشانه‌هایی از آنچه ممکن است نشان‌گر مشکلات جدی سلامتی باشد، بدون تاخیر بی‌مورد، برای مراقبت‌های پزشکی، از جمله آزمایش‌های غربالگری و تشخیصی، درمان مناسب شامل دارو، معاینات دوره‌ای منظم و مراقبت‌های پس از عمل به مراکز درمانی خارج از زندان اعزام شوند؛

- اصلاح قوانین و مقررات ایران از جمله بند ح ماده ۸ و ماده ۱۳۷ آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها به منظور حصول اطمینان از این که تصمیمات پزشکی مربوط به درمان و معالجه زندانیان و اعزام به مراکز درمانی خارج از زندان به طور مستقل از سوی متخصصان پزشکی اتخاذ می‌شود و این تصمیمات از سوی مسئولان زندان و نهادهای امنیتی و اطلاعاتی اجرا شده و از سوی مقامات دادستانی و سایر مقامات قضایی مورد احترام و حفاظت قرار می‌گیرند؛

- رسیدگی فوری به کمبود کادر درمانی و شکاف‌های مهارتی شدید در بهداری‌های زندان‌ها، از جمله با اصلاح ماده ۱۳۹ آیین‌نامه اجرایی سازمان زندان‌ها و تخصیص منابع مالی و سایر منابع لازم، به منظور حصول اطمینان از بهره‌مندی زندانیان در زندان‌ها از مراقبت‌های جسمی و روانی کافی، رایگان و بدون هرگونه تبعیض، هم‌تراز با خدمات درمانی موجود در سطح عمومی جامعه؛

- حصول اطمینان از این امر که خدمات درمانی از سوی کارکنان پزشکی واجد شرایط و با استقلال کامل درمانی ارائه می‌شوند و کادر درمان در زندان‌ها و بیمارستان‌های مورد مراجعه سازمان زندان‌ها برای معالجه زندانیان، از موازین و اخلاق پزشکی در درمان و تعامل با زندانیان پیروی می‌کنند.

تحقیق و محاکمه

- اصلاح ماده‌ی ۱۵۲ آیین‌نامه‌ی اجرایی سازمان زندان‌ها و اتخاذ دیگر تدابیر قانونی مورد نیاز به منظور الزامی کردن انجام تحقیقات جامع، بی‌طرفانه، شفاف و موثر از سوی یک نهاد مستقل و ذی‌صلاح در مورد علل و شرایط منتهی به مرگ

زندانیان، مطابق با الزامات پروتکل مینه‌سوتای سازمان ملل متحد درباره بررسی مرگ‌های احتمالا غیرقانونی و سایر موازین بین‌المللی؛

- انجام تحقیقات کیفری و در صورت وجود شواهد قابل قبول مرتبط، پیگیرد و محاکمه‌ی افرادی که متهم هستند افعال غیرقانونی را که موجب مرگ زندانی شده یا در وقوع آن موثر بوده، دستور داده‌اند، برانگیخته‌اند، اجرا کرده‌اند، یاری رسانده‌اند و یا به هر نحو دیگری تسهیل کرده‌اند و همچنین پیگیرد و محاکمه مقامات مافوقی که می‌دانستند یا باید می‌دانستند که افراد زیردست‌شان در حال ارتکاب یا در شرف ارتکاب جرمی هستند اما تمام اقدامات معقول و لازم در حد توان خود را برای پیشگیری و مجازات جرم انجام ندادند؛ محاکمه‌ها باید با رعایت موازین دادرسی منصفانه و بدون توسل به مجازات اعدام صورت گیرند؛
- انتشار منظم داده‌های مربوط به تعداد، هویت و سن تمام افرادی که در حین بازداشت پیش از محاکمه یا پس از محکومیت و در دوران حبس در زندان فوت کرده‌اند، و تاریخ، مکان، علل و شرایط مرگ آن‌ها.

بازرسی

- اجازه بازرسی منظم، اعلام نشده، مستقل و بدون محدودیت از سوی نهادهای متخصص مستقل ملی و بین‌المللی از تمامی مراکزی که افراد در آن زندانی هستند یا ممکن است زندانی باشند؛
- دعوت و پذیرش درخواست‌های بازدید از سوی سازوکارهای ویژه‌ی شورای حقوق بشر سازمان ملل متحد، از جمله گزارشگر ویژه در مورد وضعیت حقوق بشر در ایران، گزارشگر ویژه در مورد حق همه افراد برای برخورداری از بالاترین استانداردهای قابل دسترس در حوزه سلامت جسمی و روانی، گزارشگر ویژه در مورد شکنجه و سایر رفتارها یا مجازات‌های ظالمانه، غیرانسانی یا ترذیلی، گزارشگر ویژه در مورد اعدام‌های فراقضایی، شتابزده یا خودسرانه و کارگروه سازمان ملل در مورد بازداشت‌های خودسرانه، و صدور اجازه دسترسی نامحدود به زندان‌ها و بازداشت‌گاه‌ها و دیدار با قربانیان و خانواده‌های آن‌ها، فعالان جامعه مدنی و مدافعان حقوق بشر، ضمن تضمین این که هیچ فردی به دلیل برقراری ارتباط با سازوکارهای حقوق بشری سازمان ملل با حرکات انتقام‌جویانه روبه‌رو نمی‌گردد.

۶.۲ توصیه به شورای حقوق بشر

- ایجاد یک سازوکار تحقیقاتی و پاسخگویی برای گردآوری، تجزیه و تحلیل و نگهداری شواهد و مدارک در مورد جدی‌ترین جرائم بین‌المللی ارتکاب یافته در ایران به منظور تسهیل محاکمه‌های کیفری عادلانه در آینده.

۷. ضمیمه شماره ۱ – نمایی از ۹۶ مورد مرگ در زندان و مشخصات زندانیان جان‌سپرده

۷.۱ گستره جغرافیایی و سالانه مرگ‌های در زندان

گزارش پیش‌رو در مورد مرگ ۹۶ زندانی شامل ۳۰ زندان در ۱۸ استان کشور (البرز، اصفهان، ایلام، آذربایجان شرقی، آذربایجان غربی، تهران، خراسان جنوبی، خراسان رضوی، خوزستان، سیستان و بلوچستان، قم، کردستان، کرمان، کرمانشاه، کهگیلویه و بویراحمد، لرستان، مازندران و هرمزگان) می‌شود.^{۹۵} زندان‌های مدنظر همگی از سوی سازمان زندان‌های ایران که زیر نظر قوه قضائیه فعالیت می‌کند، اداره می‌شوند. چهار استان آذربایجان غربی، تهران، سیستان و بلوچستان و البرز به ترتیب با ۲۸، ۱۶، ۱۵ و ۱۲ زندانی جان‌سپرده، بیشتر مرگ‌های ثبت شده را به خود اختصاص داده‌اند.

بر اساس اطلاعات موجود، بدترین زندان کشور از نظر تعداد مرگ‌های ثبت شده، زندان مرکزی ارومیه در استان آذربایجان غربی با ۲۲ مورد مرگ است. زندان مرکزی زاهدان در استان سیستان و بلوچستان با ۱۳ مرگ ثبت شده در رتبه بعدی بدترین زندان‌ها قرار دارد.

^{۹۵} زندانی که مرگ آن‌ها در ضمیمه شماره ۲ ثبت شده به تفکیک در این زندان‌ها محبوس بوده‌اند: زندان ارومیه (۲۲)، زندان میاندوآب (۳)، زندان مهاباد (۱)، زندان ماکو (۱) و زندان سلماس (۱) در استان آذربایجان غربی؛ (۱)، زندان اوین (۹) و ندامتگاه مرکزی تهران بزرگ (۴)، زندان شهرری (معروف به قرچک) (۲) و زندان خورین (۱) در استان تهران؛ زندان زاهدان (۱۳) و زندان سراوان (۲) در استان سیستان و بلوچستان؛ زندان رجایی شهر (۱۰) و زندان قزلحصار (۲) در استان البرز؛ زندان سنندج (۴) در استان کردستان؛ زندان آمل (۱)، زندان متی کلا (۱) و زندان ساری (۱) در استان مازندران؛ زندان ایلام (۳) در استان ایلام؛ زندان شیپان (۲) و زندان سپیدار (۱) در استان خوزستان؛ زندان تبریز (۲) در استان آذربایجان شرقی؛ زندان پارسیلون (۲) در استان لرستان؛ زندان قم (۱) در استان قم؛ زندان میناب (۱) در استان هرمزگان؛ زندان اصفهان (۱) در استان اصفهان؛ زندان اسلام آباد غرب (۱) در استان کرمانشاه؛ زندان بیم (۱) در استان کرمان؛ زندان وکیل آباد (۱) استان خراسان رضوی؛ زندان فردوس (۱) در استان خراسان جنوبی؛ و زندان گچساران (۱) در استان کهگیلویه و بویراحمد.

این یافته‌ها با اظهار نگرانی‌های سابقه‌دار مدافعان حقوق بشر و زندانیان سابق به عفو بین‌الملل در مورد شرایط وخیم دو زندان مورد اشاره، که عمدتاً محل نگهداری افراد متعلق به اقلیت‌های ستم‌دیده هستند، مطابقت دارد.^{۹۶} اکثریت زندانیان زندان ارومیه از اقلیت‌های کرد و ترک آذربایجان تشکیل شده‌اند و تعداد کثیری از زندانیان زندان زاهدان متعلق به اقلیت محروم بلوچ هستند.

عفو بین‌الملل معتقد است که ابعاد نقض حقوق بشر در بسیاری از زندان‌های کشور تا حد زیادی از دید عموم پنهان مانده است. از این رو، دسترسی بیشتر به اطلاعات در مورد برخی از زندان‌ها در مقایسه با سایرین، محدودیت‌هایی جدی برای انجام تحلیل‌های مقایسه‌ای موثر ایجاد می‌کند.

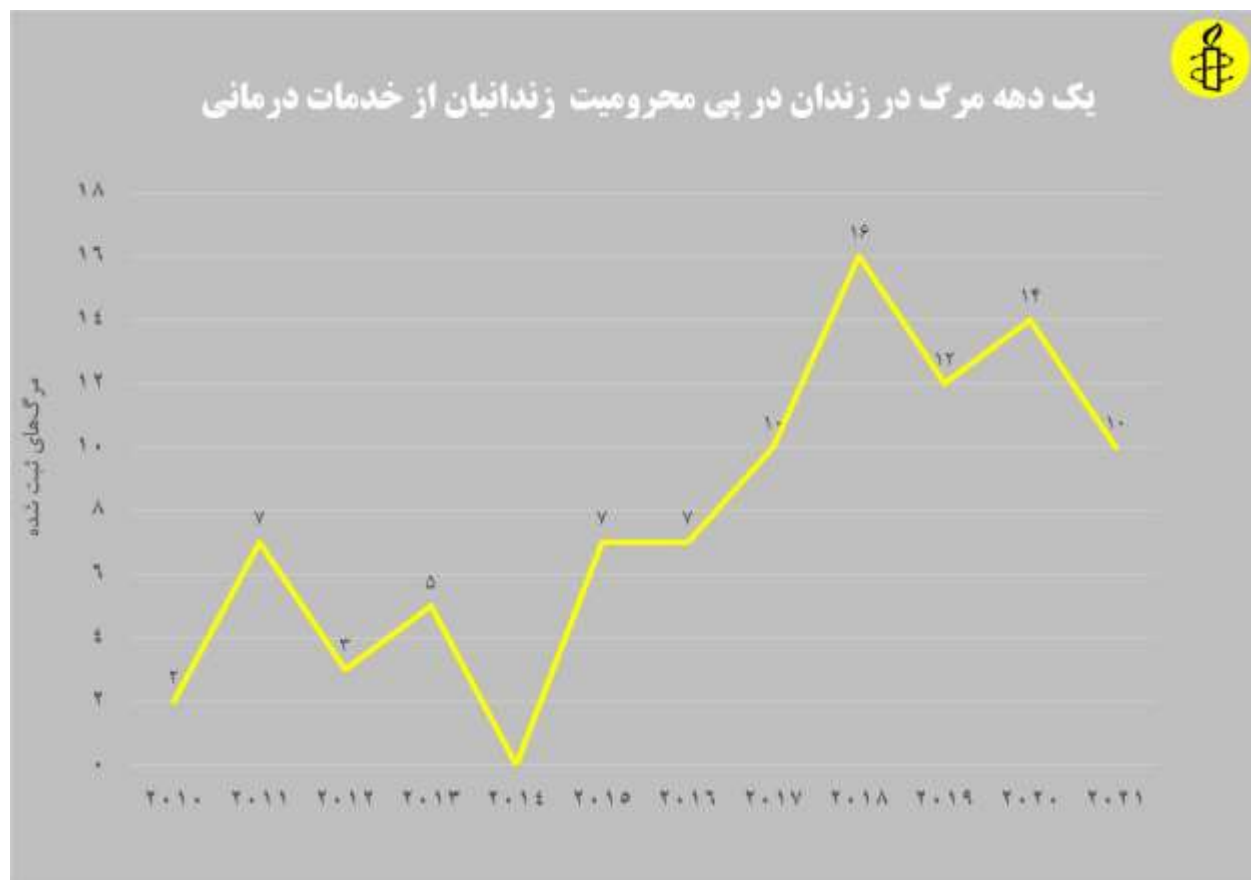
جدول زیر تعداد زندانیان جان‌سپرده شناسایی شده را به تفکیک استان نشان می‌دهد:

استان	تعداد زندانیان جان‌سپرده شناسایی شده
آذربایجان غربی	۲۸
تهران	۱۶
سیستان و بلوچستان	۱۵
البرز	۱۲
کردستان	۴
مازندران	۳
ایلام	۳
خوزستان	۳
آذربایجان شرقی	۲
لرستان	۲
قم	۱
هرمزگان	۱
اصفهان	۱

^{۹۶} برای مثال نگاه کنید به، شبکه حقوق بشر کردستان، «ارومیه؛ شیوع امیکرون در بند زنان زندان و ابتلای ده‌ها زندانی زن به کرونا»، ۲۲ فوریه ۲۰۲۲، kurdistanhumanrights.org/fa/?p=۱۷۷۲۷؛ شبکه حقوق بشر کردستان، «ارومیه؛ اعتصاب ۴۳ زندانی سیاسی و مذهبی در اعتراض به عدم رسیدگی پزشکی به وضعیت زندانیان»، ۲۲ سپتامبر ۲۰۲۱، kurdistanhumanrights.org/fa/?p=۱۶۶۹۵؛ هرانا، «بحران کرونا؛ گزارشی جامع از وضعیت زندان ارومیه»، ۸ جولای ۲۰۲۲، bit.ly/۳Kqexjp؛ کمپین فعالین بلوچ، «گزارشی از آخرین وضعیت زندان زاهدان در شرایط کرونا»، ۱۰ جولای ۲۰۲۱، bit.ly/۳prd۹۷h؛ ANF News، «زندانیان زندان مرکزی زاهدان از دسترسی کافی به آب محرومند»، ۱۱ جولای ۲۰۱۷، bit.ly/۳hriBDI؛ اطلس زندانیان ایران، بنیاد عبدالرحمان برومند، «ترس از کووید ۱۹ در زندان‌ها، تلاش ایران برای حفاظت از زندانیان کافی نیست، گزارش تکمیلی تابستان ۲۰۲۰»، ۲ سپتامبر ۲۰۲۰، پاراگراف ۲۲-۲۳، iranrights.org/fa/library/document/۳۷۶۴؛ بنیاد عبدالرحمان برومند، «ترس از کووید ۱۹ در زندان‌ها، تلاش ایران برای حفاظت از زندانیان کافی نیست، آوریل ۲۰۲۰»، ۲۱ آوریل ۲۰۲۰، پاراگراف‌های ۱۳-۱۶، iranrights.org/fa/library/document/۳۷۲۰.

۱	کرمانشاه
۱	کرمان
۱	خراسان رضوی
۱	خراسان جنوبی
۱	کهگیلویه و بویراحمد

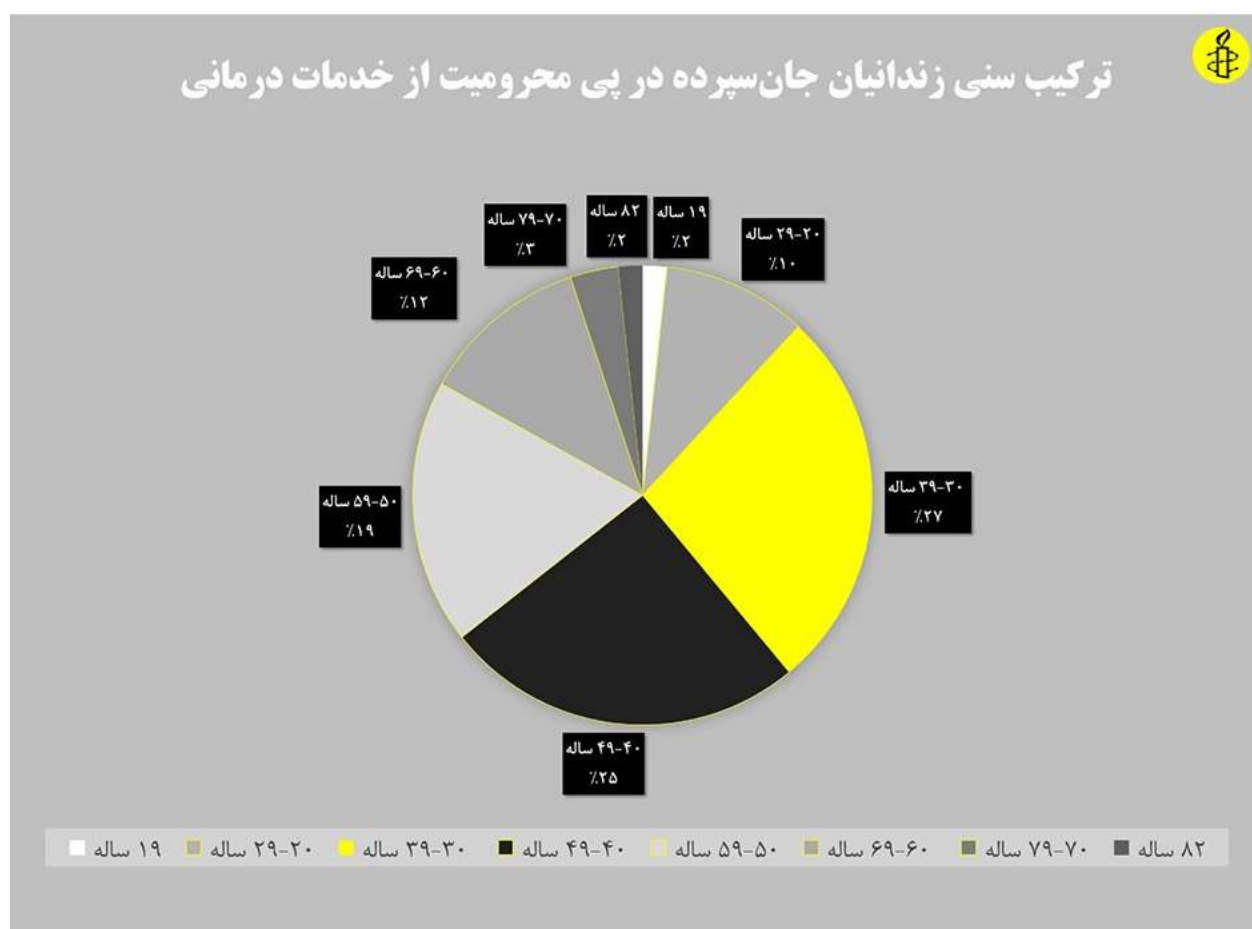
از ۹۶ مورد ثبت شده مرگ، اکثریت قریب به اتفاق آن‌ها (۶۵ زندانی) طی پنج سال گذشته، یعنی از ژانویه ۲۰۱۷ (دی ماه ۱۳۹۵) به بعد روی داده است. هرچند ممکن است این آمار حاصل از دسترسی بیشتر به اطلاعات در سال‌های اخیر، از جمله در نتیجه‌ی افزایش ارتباطات آنلاین، باشد، اما همچنان نشانه‌ای هشدار دهنده به شمار می‌آید از این که نقض جدی حق حیات و سلامت در سراسر زندان‌های ایران فروکش نکرده و همچنان بی‌وقفه در جریان است و در اثر جو حاکم مبنی بر مصونیت ناقضان حقوق زندانیان از مجازات تسهیل می‌شود.



۷.۲ ترکیب سنی

در مورد ۵۹ نفر از ۹۶ زندانی ثبت شده، اطلاعات مربوط به سن دقیق یا تقریبی آنها در دسترس بود. بر اساس این اطلاعات، افراد جوان ۳۹ درصد جان سپردگان را تشکیل می دهند به صورتی که یک نفر در سن ۱۹ سالگی (۲ درصد)، ۶ نفر (۱۰ درصد) در سنین بین ۲۰ تا ۲۹ سال، ۱۶ نفر در سنین بین ۳۰ تا ۳۹ سال (۲۷ درصد) قرار داشته اند؛ افراد میانسال ۴۴ درصد جان سپردگان را تشکیل می دهند، به این صورت که ۱۵ نفر (۲۵ درصد) در سنین بین ۴۰ تا ۴۹ سال و ۱۱ نفر (۱۹ درصد) در سنین بین ۵۰ تا ۵۹ سال بوده اند.

این بدان معناست که بر اساس سن معلوم، افراد جوان و میانسال، ۸۳ درصد جان سپردگان را تشکیل می دهند. افراد مسن تشکیل دهنده ۱۷ درصد از جان سپردگان هستند به نحوی که هفت نفر (۱۲ درصد) در سنین بین ۶۰ تا ۶۹ سال و تنها دو نفر (۳ درصد) در سنین بین ۷۰ تا ۷۹ سال و یک نفر (۲ درصد) در سنین بین ۸۰ تا ۸۹ سال بوده اند.



عفو بین الملل نتوانسته است اطلاعات به روز شده ی دقیقی در مورد پراکندگی سنی جمعیت زندانیان ایران پیدا کند، اما بر اساس اخبار رسانه های وابسته به حکومت، در اردیبهشت ماه ۱۳۹۶، ۷۰ درصد از زندانیان ایران زیر ۴۰ سال سن داشتند.^{۹۷} بر اساس اخبار

^{۹۷} خبرگزاری تسنیم، «هفتاد درصد زندانیان در ۱۰ سال اول ازدواج هستند/رشد ۳۳ درصدی زندانیان در ۳۲ سال»، ۱ خرداد ۱۳۹۶، bit.ly/35cZUkr

دیگری که در رسانه‌های وابسته به حکومت در تیر ماه ۱۳۹۵ منتشر شد، اکثریت قاطع زندانیان در سراسر ایران بین ۲۶ تا ۳۲ سال سن داشتند.^{۹۸} با فرض تداوم این روند، به نظر می‌رسد تعداد زندانیان میان‌سالی که جان خود را از دست داده‌اند به نسبت جمعیت‌شان و در مقایسه با زندانیان متعلق به سایر گروه سنی به طور نامتناسبی بالا بوده است.

۷.۳ ترکیب جنسیتی

از ۹۶ زندانی که مرگ‌شان ثبت شده، ۹۲ نفر (۹۶ درصد) مرد و چهار نفر (۴ درصد) زن بوده‌اند. این توزیع جنسیتی تقریباً با درصد زنان زندانی در سراسر کشور مطابقت دارد که طبق منابع رسمی، طی سال‌ها حدود ۳ درصد از جمعیت زندان‌ها را تشکیل داده‌اند.^{۹۹} با این حال، همان‌طور که در فصل روش‌شناسی در بالا اشاره شد، فهرست پرونده‌های جان‌سپردگانی که برای این تحقیق بررسی شده‌اند، جامع نبوده و دربرگیرنده‌ی تمام نمونه‌های مرگ‌ومیرهای بر اثر بیماری در زندان‌ها نیستند که آمار واقعی‌اش احتمالاً بسیار بیشتر از این‌هاست. عفو بین‌الملل معتقد است که تعداد واقعی زندانیانی که حین بازداشت جان خود را از دست داده‌اند، از جمله زنان زندانی، بسیار بیشتر است.

۷.۴ مدت بازداشت یا حبس

در مورد ۶۹ نفر از زندانیانی که مرگ‌شان ثبت شده، اطلاعاتی در مورد وضعیت حقوقی آن‌ها در دسترس بود. از این ۶۹ نفر، حداقل ۵۷ نفر در حین گذراندن دوره‌ی محکومیت بودند و ۱۲ نفر تحت بازداشت پیش از محاکمه قرار داشتند.

از ۱۲ نفری که در حین بازداشت پیش از محاکمه درگذشتند، دو نفر^{۱۰۰} در عرض چند هفته پس از دستگیری، سه نفر^{۱۰۱} در ظرف سه ماه پس از دستگیری و سه نفر دیگر^{۱۰۲} پس از یک دوره طولانی بین یک تا سه سال از بازداشت موقت جان خود را از دست داده‌اند.^{۱۰۳}

^{۹۸} خبرگزاری مهر، «۲۶ تا ۳۲ سال بیشترین رده سنی زندانیان/ کاهش ۷۰ هزار نفری جمعیت زندانها»، ۸ تیر ۱۳۹۵، bit.ly/3ptISX5.

^{۹۹} خبرگزاری ایسنا، «فراخوان رییس سازمان زندان‌ها برای مشارکت در کاهش جمعیت زنان زندان»، ۱۱ جون ۲۰۱۱، bit.ly/3419mXr؛ خبرگزاری مهر، «۲۶ تا ۳۲ سال بیشترین رده سنی زندانیان/ کاهش ۷۰ هزار نفری جمعیت زندانها»، ۲۸ جون ۲۰۱۸، bit.ly/3lvMoqd.

^{۱۰۰} نمونه‌های اسماعیل توتازهی از سال ۲۰۲ (شماره ۷۵) و رامین دوکله از سال ۲۰۱۸ (شماره ۷۳) را ببینید.

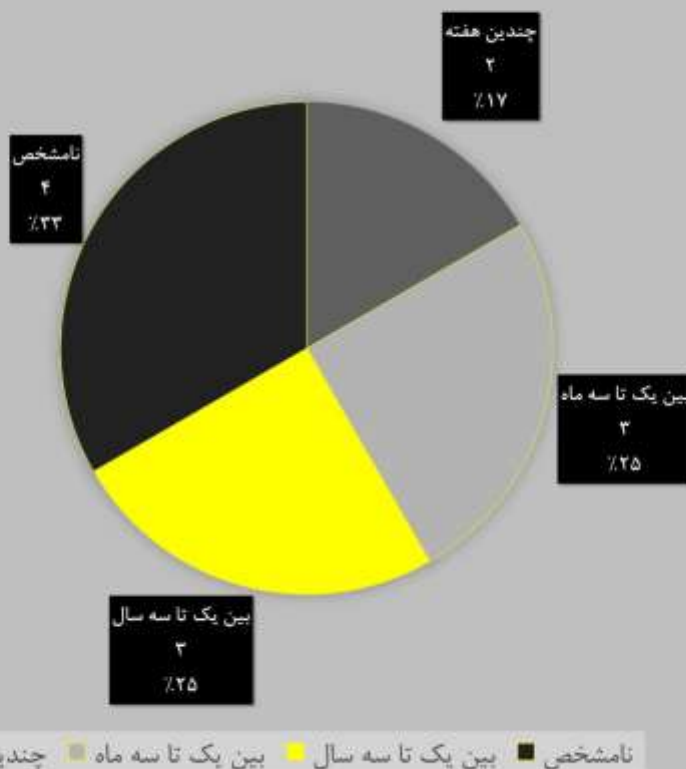
^{۱۰۱} نمونه‌های شهاب درون‌پور از سال ۲۰۲۱ (شماره ۵۳)، حسین پاهندی‌پور از سال ۲۰۲۱ (شماره ۷۶) و ایمان رشیدی یگانه از سال ۲۰۱۶ (شماره ۷۷) را ببینید.

^{۱۰۲} نمونه‌های سعید حیدری از سال ۲۰۲۰ (شماره ۳۲)، عبدالنبی سارسی از سال ۲۰۱۸ (شماره ۸۶) و نادر علی‌زهی از سال ۲۰۱۷ (شماره ۱۷) را ببینید.

^{۱۰۳} برای چهار زندانی باقی مانده، هیچ اطلاعاتی در مورد مدت زمان بازداشت موقت در دسترس نبود.



مدت زمان بازداشت* زندانیان بیمار پیش از مرگ

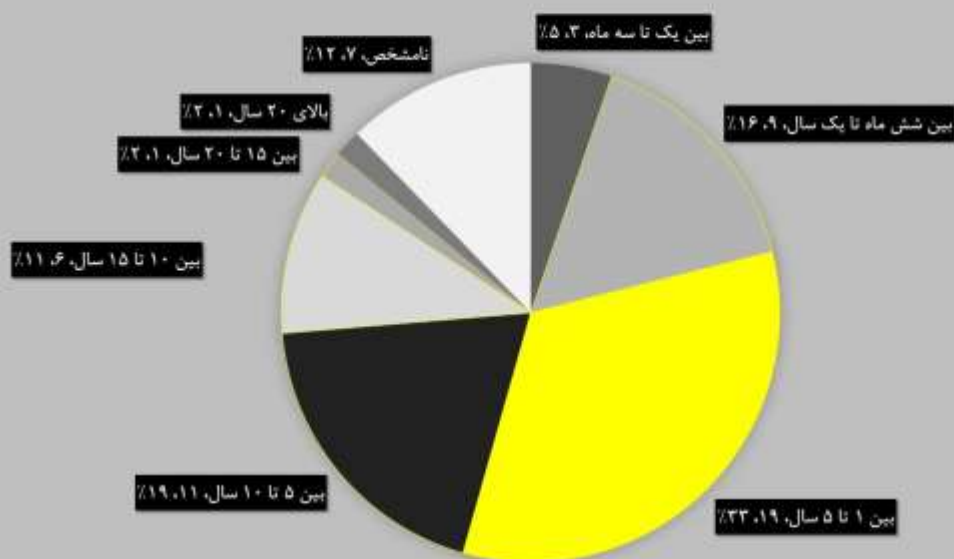


* اصطلاح «بازداشت» از آنجایی استفاده شده که این نمودار مربوط به زندانیانی است که در حین بازداشت موقت پیش از محاکمه جان خود را از دست داده‌اند.

در مورد ۵۰ نفر از ۵۷ زندانی محکومی که حین بازداشت جان خود را از دست داده‌اند، اطلاعاتی در مورد مدت حبس در دسترس بود. از این تعداد، ۱۲ زندانی (۲۱ درصد) کمتر از یک سال را در زندان گذرانده بودند که شامل ۹ زندانی (۱۶ درصد) که بین شش ماه تا یک سال را در زندان سپری کرده بودند و ۳ زندانی (۵ درصد) که بین یک تا سه ماه زندانی بودند می‌شود. اکثر زندانیان جان‌باخته (۱۹ نفر معادل ۳۳ درصد) بین یک تا پنج سال را در زندان گذرانده بودند و پس از آن افرادی که بین ۵ تا ۱۰ سال را در زندان گذرانده بودند (۱۱ نفر معادل ۱۹ درصد) قرار دارند. شش زندانی (۴ درصد) پس از ۱۰ تا ۱۵ سال حبس حین بازداشت جان خود را از دست دادند و پس از آن دو زندانی (۴ درصد) به ترتیب بیش از ۱۵ سال و بیش از ۲۰ سال در زندان بودند.



مدت زمان حبس* زندانیان بیمار پیش از مرگ



نامشخص بالای ۲۰ سال بین ۱۵ تا ۲۰ سال بین ۱۰ تا ۱۵ سال بین ۵ تا ۱۰ سال بین ۱ تا ۵ سال بین شش ماه تا یک سال بین یک تا سه ماه

* اصطلاح «حبس» از آنجایی استفاده شده که این نمودار مربوط به زندانیانی است که در حین گذراندن دوره‌ی محکومیت‌شان جان خود را از دست داده‌اند.

۷.۵ ماهیت اتهامات

از مجموع ۹۶ زندانی که مرگ آن‌ها ثبت شده، پرونده ۲۰ نفر^{۱۰۴} (۲۸ درصد) دارای ماهیت سیاسی با اتهامات امنیت ملی بوده است که در ایران مکرراً علیه فعالان جامعه‌ی مدنی، مدافعان حقوق بشر، نویسندگان، مخالفان سیاسی و اعضای اقلیت‌های قومی مطرح می‌شود.^{۱۰۵} پرونده ۷۶ زندانی متوفی دیگر (۷۲ درصد)، ماهیت غیرسیاسی داشته است.

^{۱۰۴} نگاه کنید به پرونده‌های البرز قاسمی شال از سال ۲۰۱۰ (شماره ۵۴)، ظاهر مصطفایی از سال ۲۰۱۰ (شماره ۷۷)، آرش ارکان از سال ۲۰۱۱ (شماره ۷۱)، حبیب الله نادری از سال ۲۰۱۱ (شماره ۱)، محسن دگمه‌چی از سال ۲۰۱۱ (شماره ۵۵)، حسن ناهید از سال ۲۰۱۱ (شماره ۵۶)، هدی صابر از سال ۲۰۱۱ (شماره ۲)، ناصر خانی‌زاده از سال ۲۰۱۱ (شماره ۴۷)، محمد مهدی زاله نقشبندیان از سال ۲۰۱۲ (شماره ۶۰)، منصور رادپور از ۲۰۱۲ (شماره ۴)، افشین اسانلو از سال ۲۰۱۳ (شماره ۵)، علیرضا کرمی خیرآبادی از سال ۲۰۱۳ (شماره ۳۸)، انور لاجورد از سال ۲۰۱۵ (شماره ۶)، شاهرخ زمانی از سال ۲۰۱۵ (شماره ۷)، عبدالنور شرف‌نهاد از سال ۲۰۱۷ (شماره ۱۴)، وحید صیادی نصیری از سال ۲۰۱۸ (شماره ۵۲)، عبدالوحد رحمانی از سال ۲۰۲۰ (شماره ۳۴)، بهنام محجوبی از سال ۲۰۲۱ (شماره ۶۴)، ساسان نیک‌نفس از سال ۲۰۲۱ (شماره ۶۵) و بکتاش آبتین (مهدی کاظمی) از سال ۲۰۲۲ (شماره ۳۷).

^{۱۰۵} عفو بین‌الملل، گرفتار در گرداب سرکوب: مدافعان حقوق بشر زیر آماج حمله در ایران (شناسه MDE 13/6446/2017)، ۲ اگوست ۲۰۱۷.

در مورد ۵۲ نفر از ۷۶ زندانی که پرونده‌ی آن‌ها ماهیت غیرسیاسی داشت، اطلاعاتی در مورد نوع اتهاماتی که به آن‌ها متهم یا بر اساسشان محکوم شده بودند در دسترس بود. این اتهامات شامل نگهداری یا قاچاق مواد مخدر (۲۵ نفر معادل ۳۴.۷ درصد)، بدهی مالی یا فعالیت‌های مالی غیرقانونی (۱۲ نفر معادل ۱۶.۷ درصد)، قتل (۹ نفر معادل ۱۲.۵ درصد)، دزدی یا سرقت (۳ نفر معادل ۴.۲ درصد)، ضرب و جرح (۱ نفر معادل ۱.۴ درصد)، نگهداری یا مصرف مشروبات الکلی (۱ نفر معادل ۱.۴ درصد) و نگهداری یا انتقال غیرقانونی اسلحه (۱ نفر معادل ۱.۴ درصد) بوده است.

۸. ضمیمه شماره ۲ – جزئیات گزارش شده درباره شرایط منجر به مرگ ۹۶ زندانی

سند حاضر جزئیات مربوط به مرگ ۹۱ مرد زندانی و چهار زن زندانی را که بر بنابر گزارش‌های موجود، در فاصله‌ی بین ژانویه ۲۰۱۰ (دی ۱۳۸۸) و مارس ۲۰۲۲ (اسفند ۱۴۰۰) به دنبال محرومیت از مراقبت‌های پزشکی روی داده‌اند، فهرست می‌کند (برای اطلاعات در مورد نحوه شناسایی و گردآوری این وارد، به فصل ۲ «روش شناسی» رجوع کنید).

در ادامه این سند، اکثر پرونده‌ها بر اساس نوع بیماری یا جراحی که بنابر گزارشات، به دنبال عدم درمان یا درمان ناکافی به مرگ زندانی منجر شده، گروه بندی شده و تحت عناوین زیر قرار گرفته‌اند: حملات قلبی و سکتة مغزی (۲۹)، کووید-۱۹ (۸)، سایر بیماری‌های عفونی (۹)، اختلالات گوارشی (۷)، سرطان (۶)، اختلالات تنفسی (۳)، اختلالات عصبی (۳)، اوردوز (۳)، جراحات مغزی (۲) ناشی از ضرب و شتم در زمان دستگیری یا حادثه افتادن از ارتفاع در زندان، دیابت (۱)، مشکلات کلیوی (۱)، علائم ترک مواد مخدر (۱)، خونریزی ناشی از جراحات وارده در جریان درگیری فیزیکی با یک زندانی دیگر (۱)، عفونت زخم‌های ناشی از اصابت گلوله در حین دستگیری (۱)، جراحات ناشی از سانحه رانندگی در جریان تعقیب و گریز پلیس (۱) و عوارض ناشی از اقدام به خودکشی (۱). برای ۱۹ مرگ باقی مانده، اطلاعاتی در مورد نوع بیماری یا وضعیت سلامتی منجر به مرگ زندانی در فضای عمومی در دسترس نبوده است. این موارد تحت عنوان «دلایل پزشکی نامعلوم برای عفو بین‌الملل» در انتهای لیست قرار گرفته‌اند. زیر هر یک از عناوین مورد اشاره، اسامی و جزئیات زندانیان به ترتیب تاریخ مرگ و از قدیم به جدید مرتب شده‌اند.

گروه‌های حقوق بشری که به گزارش‌های آن‌ها در رابطه با مرگ‌های ثبت شده استناد شده است عبارتند از: کمپین فعالین بلوچ، کمپین حقوق بشر ایران، مرکز حامیان حقوق بشر، سازمان حقوق بشر ههنگاو، ارگان خبری مجموعه فعالان حقوق بشر در ایران (هرانا)،^{۱۰۶} فعالین حقوق بشر و دموکراسی در ایران، حقوق بشر در ایران، دیده‌بان حقوق بشر، شبکه حقوق بشر کردستان و جمعیت حقوق بشر کردستان.

رسانه‌هایی که به گزارش‌های آن‌ها نیز اشاره شده است عبارتند از: العربیه؛ ایران وایر، گُردپا، خبرآنلاین، خبرگزاری موکریان، رادیو فردا، رادیو زمانه، روز آنلاین، روزه‌لات، حال‌وش و صدای آمریکا.

به گزارش‌های چندین رسانه‌ی وابسته به حکومت از جمله خبرگزاری کار ایران (ایلنا)، مشرق نیوز و خبرگزاری میزان نیز اشاره شده است.

^{۱۰۶} در مواردی که عفو بین‌الملل منبع گزارش خود را هرانا ذکر نموده، لینک‌های وبسایت‌هایی را در ارجاع خود استفاده کرده است که مقالات هرانا را به طور کامل بازتولید کرده‌اند، زیرا آرشیو این سازمان تنها برای افرادی قابل دسترسی است که اطلاعات شخصی خود از جمله آدرس ایمیل را از طریق فرم آنلاین در وبسایت خود ارائه می‌دهند.

۸.۱ حملات قلبی و سکته مغزی

۱. حبیب‌الله نادری

حبیب‌الله نادری در حدود ۵۳ سالگی در ۱۱ فوریه ۲۰۱۱ (۲۲ بهمن ۱۳۸۹) بر اثر سکته قلبی در زندان مرکزی سنندج در استان کردستان درگذشت. اطلاعات دقیقی در مورد شرایط مرگ وی در دست نیست، اما بر اساس گزارش‌های رسیده به دست گروه‌های حقوق بشر، مرگ وی به دنبال قصور مسئولان زندان در ارائه سریع و به موقع مراقبت‌های پزشکی اورژانسی رخ داده است.



منبع: مرکز حامیان حقوق بشر



هدی صابر در ۱۱ ژوئن ۲۰۱۱ (۲۱ خرداد ۱۳۹۰) در سن ۵۲ سالگی، اندکی پس از سکنه قلبی در زندان اوین در حالی که ۱۰ روز در اعتصاب غذا بود، درگذشت. در نامه‌ای سرگشاده‌ای که از داخل زندان نوشته شده بود، هم‌بندی‌های او توضیح دادند که چگونه مسئولان زندان با محروم کردن وی از مراقبت‌های پزشکی کافی پس از وخیم شدن وضعیت سلامتی‌اش در نتیجه اعتصاب غذا،

باعث مرگ او شده یا در وقوع آن نقش داشتند. به نقل از هم سلولی‌هایش، حدود ساعت ۴:۳۰ صبح روز ۱۰ ژوئن ۲۰۱۱ (۲۰ خرداد ۱۳۹۰)، او دچار عوارض گوارشی و درد شدید در قفسه سینه و نزدیک به قلب شد و مسئولان زندان متعاقباً او را به بهداری زندان اعزام کردند. کمتر از یک ساعت بعد، او در حالی که هنوز از درد شدید در قفسه سینه‌اش ناله می‌کرد، به بند بازگردانده شد. او به هم‌بندی‌هایش گفت که یکی از کارکنان بهداری زندان مدعی شد که پس از انجام آزمایش الکتروکاردیوگرام هیچ نکته غیرعادی‌ای مشاهده نشده و برای همین او را به بند بازگردانده‌اند. وی در ادامه گزارش داد که چند تن از مسئولان زندان که در بهداری زندان کار می‌کردند، ضربه ای به سر او زده و او را مورد ضرب‌وشتم و فحاشی قرار داده بودند.

پس از بازگشت به بند، درد قفسه سینه هدی صابر تشدید و همچنین دچار اسهال و استفراغ شدید شد. او از مسئولان زندان خواست تا او را به بیمارستان اعزام کنند و در عین حال ابراز نگرانی کرد که در صورت بازگرداندن او به بهداری زندان ممکن است مورد بدرفتاری بیشتر قرار بگیرد. مسئولان زندان از اعزام او به بیمارستان امتناع کردند و او را دوباره به بهداری زندان بردند. پرسنل بهداری زندان این بار تشخیص دادند که او به حمله قلبی دچار شده است و توصیه کردند که به بیمارستان اعزام شود. او مدت کوتاهی پس از رسیدن به بیمارستان بر اثر ایست قلبی درگذشت.

منبع: عفو بین‌الملل، مرکز حامیان حقوق بشر، خبرآنلاین



اشکان علی در ۷ آگوست ۲۰۱۱ (۱۶ مرداد ۱۳۹۰) در سن ۶۵ سالگی بر اثر سکته قلبی در زندان مرکزی مهاباد استان آذربایجان غربی درگذشت.

اطلاعات دقیقی در مورد شرایط مرگ وی در دسترس نیست، اما بر اساس گزارش گروه‌های حقوق بشر، مرگ او به دنبال محرومیت طولانی مدت از دسترسی به مراقبت‌های پزشکی کافی در ارتباط با فشار خون بالا و مشکلات قلبی‌اش رخ داد. گروه‌های حقوق بشر همچنین در این مورد ابراز نگرانی کرده‌اند که مسئولان زندان با عدم اعزام فوری او به بیمارستان پس از وقوع سکته قلبی، مستقیماً باعث مرگ او شده یا در آن نقش داشتند.

منبع: موکریان



منصور رادپور در ۲۲ ژوئن ۲۰۱۲ (۲ تیر ۱۳۹۱) در ۴۱ سالگی در زندان رجایی‌شهر کرج در استان البرز درگذشت. اطلاعات دقیقی از شرایط مرگ وی در دست نیست. بر اساس گزارش‌های به دست آمده از گروه‌های حقوق بشر، مرگ او به دنبال محرومیت طولانی مدت از دسترسی به مراقبت‌های پزشکی کافی در ارتباط با مشکلات سلامتی متعددی که از آن رنج می‌برد، از جمله

نوسانات فشار خون، عوارض ریوی، مشکلات کلیوی و بیماری قلبی رخ داد. در هفته‌های منتهی به مرگش، او چندین بار پس از حالت تهوع و استفراغ مکرر به بهداری زندان مراجعه کرد، اما پرسنل بهداری هر بار نگرانی‌های او را بی‌مورد خوانده، او را به سلولش بازگرداندند. مقامات به خانواده منصور رادپور گفتند که او بر اثر سکته مغزی فوت کرده است، اما درباره علل و شرایط منجر به سکته و مرگ چیزی نگفتند، به خصوص این که خانواده‌اش می‌گویند روی بدن او آثار شکنجه از جمله بریدگی و کبودی دیده شده است.

منبع: مرکز حامیان حقوق بشر، رادیو زمانه



افشین اسانلو در ۲۱ ژوئن ۲۰۱۳ (۳۱ خرداد ۱۳۹۲) اندکی پس از وقوع سکته قلبی، در زندان رجایی شهر کرج، در استان البرز درگذشت. رئیس سازمان زندان‌های استان تهران در مصاحبه‌ای با رسانه‌ها در تاریخ اول تیر، مدعی شد که پس از مراجعه افشین اسانلو به بهداری زندان در ۲۰ ژوئن ۲۰۱۳ (۳۰ خرداد ۱۳۹۲) به دلیل درد در قفسه سینه، از او بلافاصله در

بهداری زندان آزمایش نوار قلب گرفته و سپس به بیمارستان اعزام شد و چند ساعت بعد در آنجا درگذشت. بنا به گزارش رسانه‌ها و گروه‌های حقوق بشری، خانواده‌ی افشین اسانلو، روایت مقامات را به چالش کشیده‌اند. آن‌ها عنوان کردند که پرستاران بیمارستان به آن‌ها گفته‌اند افشین اسانلو بعد از وقوع مرگ به بیمارستان آورده شده و اقدامات احیایی و جان‌بخشی از سوی پزشکان که حدود ۴۵ دقیقه به طول انجامیده بی‌نتیجه بوده است. خانواده او بر این باورند که اگر مسئولان زندان بلافاصله پس از وقوع سکته قلبی در زندان به او مراقبت‌های اضطراری کافی در بیمارستان ارائه می‌کردند، می‌توانستند از مرگ او جلوگیری کنند.

منبع: دیده‌بان حقوق بشر، رادیو فردا، کمپین بین‌المللی حقوق بشر در ایران



انور لاجورد که حدود ۴۵ سال سن داشت در ۱۸ ژوئن ۲۰۱۵ (۲۸ خرداد ۱۳۹۴)، دو روز پس از اعزام از زندان مرکزی سلماس در استان آذربایجان غربی به بیمارستان درگذشت. به گزارش هرانا، خانواده وی گفته‌اند که مرگ وی به دنبال کوتاهی مسئولان زندان در ارائه فوری مراقبت‌های پزشکی ضروری بعد از بروز نشانه‌های مشکلات قلبی رخ داد. به گفته

خانواده‌اش، انور لاجورد ابتدا در ۱۶ ژوئن ۲۰۱۵ (۲۶ خرداد ۱۳۹۴) در زندان بیهوش شد، اما مسئولان زندان برای چند ساعت جدی‌بودن موقعیت وی را انکار و در رسیدگی به او کوتاهی کردند. سپس او را به یک مرکز درمانی در خوی در استان آذربایجان غربی اعزام کردند، اما مراقبت‌های تخصصی مورد نیاز در آنجا در دسترس نبود. مسئولان زندان پس از چند ساعت او را به بیمارستانی در تبریز در استان آذربایجان شرقی که حدود ۱۶۰ کیلومتر با خوی فاصله داشت، اعزام کردند. او دو روز بعد در آنجا درگذشت.

منبع: هرانا

۷. شاهرخ زمانی



شاهرخ زمانی در ۱۳ سپتامبر ۲۰۱۵ (۲۲ شهریور ۱۳۹۴) در سن ۵۱ سالگی در زندان رجایی شهر کرج در استان البرز درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، در سه یا چهار روز منتهی به مرگش، در ناحیه قفسه سینه و چند جای دیگر دچار درد شد، اما پزشک عمومی بهداری زندان به او گفت که هیچ تخصصی برای معاینه کردن او در بند حضور ندارد. او چندین بار

درخواست کرد که برای تشخیص و درمان به یک مرکز تخصصی خارج از زندان اعزام شود، اما مسئولان زندان با درخواست‌های او مخالفت کردند. در صبح روز ۱۳ سپتامبر ۲۰۱۵ (۲۲ شهریور ۱۳۹۴)، هم‌بندی‌هایش او را در حالی که بی‌جان در رختخوابش دراز کشیده بود با آثار خونریزی از بینی پیدا کردند. جسد او را به بهداری زندان اعزام کردند و در آنجا به هم‌بندی‌هایش گفته شد که او در خواب بر اثر سکنه مغزی در گذشته است.

منبع: عفو بین‌الملل، کمپین بین‌المللی حقوق بشر در ایران

۸. موسی میر



موسی میر در ۲۹ ژوئن ۲۰۱۶ (۹ تیرماه ۱۳۹۵) در حالی که در زندان مرکزی زاهدان در سیستان و بلوچستان محبوس بود در ۴۰ سالگی درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، وی سابقه‌ی مشکلات قلبی داشت که برایش در زندان مراقبت‌های پزشکی کافی دریافت نکرده بود. در آخرین ماه زندگی‌اش، هیچ پزشکی در بهداری زندان وجود نداشت تا وضعیت او را بررسی کند و هر

زمان که با وخامت حالش به بهداری مراجعه می‌کرد، فقط به او مقداری مسکن داده می‌شد و بعد او را به بند بازمی‌گرداندند.

۹. عزیز انوریان



عزیز انوریان در تاریخ ۱۱ مهر ۱۳۹۵ اندکی پس از اعزام از زندان مرکزی زاهدان در استان سیستان و بلوچستان به بیمارستان در سن ۳۲ سالگی درگذشت. براساس گزارش‌های گروه‌های حقوق بشری، مرگ او به دنبال محرومیت طولانی‌مدت از دسترسی به مراقبت‌های پزشکی لازم برای درمان بیماری قلبی که از آن رنج می‌برد رخ داد. او قبل از مرگ بارها به بهداری

زندان مراجعه کرده و درخواست کرده است که او را به یک مرکز پزشکی تخصصی خارج از زندان اعزام کنند، اما کارکنان بهداری زندان نگرانی‌هایش را بی‌مورد خوانده و فقط برای او مسکن تجویز کرده بودند. در روز مرگ، او در وضعیتی حاد به بهداری زندان منتقل شد. پرسنل بهداری زندان ابتدا به وخامت حالش توجهی نکرد و فقط به او مقداری قرص دادند. با وخامت بیشتر وضعیت او، مقامات زندان اجازه اعزام او به بیمارستان را صادر کردند، اما دیگر خیلی دیر شده بود و او کمتر از یک ساعت پس از ورود به بیمارستان درگذشت.

منبع: [کمپین فعالین بلوچ](#)



محمد اصلتی در آذر ۱۳۹۵ در زندان مرکزی تبریز در استان آذربایجان شرقی درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، او ساعاتی قبل از مرگش به مسئولان زندان گفته بود که در ناحیه قلبش درد شدیدی احساس می‌کند و برای دسترسی فوری به مراقبت‌های پزشکی استمداد کرده بود، اما مسئولان زندان به این درخواست بی‌اعتنایی کرده، او را متهم به «تمارض» کرده و تهدید کردند که او را به بند ویژه‌ای که مخصوص تنبیه زندانیان است منتقل خواهند کرد. وقتی محمد اصلتی هم‌چنان بر دیدن یک متخصص اصرار ورزید، مسئولان زندان تهدید خود را عملی کرده و او را به بند تنبیهی بردند. او همان شب در بند تنبیهی درگذشت.

منبع: هرانا



سعید نوهی در تاریخ ۱۶ ژانویه ۲۰۱۷ (۲۷ دی ماه ۱۳۹۵) در زندان اوین تهران درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، سعید نوهی حوالی ساعت ۹ صبح روز ۲۷ دی دچار حمله قلبی شد. هم‌بندی‌هایش بلافاصله او را به بهداری زندان بردند و از پزشک زندان خواستند که او را به بیمارستان اعزام کند، اما دکتر زندان نپذیرفت و فقط یک قرص زیرزبانی تجویز کرد. حوالی ساعت ۱۲:۳۰ ظهر هم‌بندی‌های سعید نوهی از طریق یکی از نگهبانان مطلع شدند که او در بهداری زندان درگذشته است.

منبع: هرانا



شیوا فکری در ژانویه ۲۰۱۷ (دی ماه ۱۳۹۵) در زندان شهر ری در ورامین استان تهران درگذشت. بر اساس گزارش‌های گروه‌های حقوق بشری، مقامات در ارائه خدمات پزشکی مکفی و اورژانسی برای درمان عوارض فشار خون بالا که در نهایت منجر به مرگ او شد کوتاهی کردند. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، با وخامت وضعیت جسمانی وی، مسئولان زندان از بازکردن قفل درهای بند محل نگهداری او و اطمینان از ویزیت فوری توسط پزشک زندان سرباز زدند و در نتیجه او همان روز در بند خود بدون دریافت هیچ‌گونه مراقبت پزشکی درگذشت.

منبع: هرانا



اکبر کمالی در تاریخ ۲۸ ژانویه ۲۰۱۷ (۹ بهمن ۱۳۹۵) در سن ۳۰ سالگی در زندان مرکزی سراوان استان سیستان و بلوچستان درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، او در روزهای قبل از مرگش بارها از ناراحتی قلبی شکایت کرده و درخواست کرده بود تا مقامات او را به یک مرکز پزشکی خارج از زندان اعزام کنند. مسئولین زندان درخواست‌های او را رد کردند و فقط برای او مسکن و آرام‌بخش تجویز کرده بودند. زمانی که مقامات زندان در نهایت درخواست او را پذیرفتند، دیگر خیلی دیر شده بود و او در حین اعزام به بیمارستان فوت کرد. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، مقامات زندان به هم‌بندی‌هایش گفتند که او به دلیل مصرف مواد مخدر فوت کرده و به آنها هشدار دادند که درباره شرایط پیرامون مرگش با کسی حرف نزنند.

منبع: کمپین فعالین بلوچ

۱۴. عبدالنور شرف نهال

عبدالنور شرف نهال در تاریخ ۲۹ فوریه ۲۰۱۷ (۱۰ اسفند ۱۳۹۵) بر اثر ایست قلبی در زندان مرکزی ایلام درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، وی و خانواده‌اش بارها درخواست کرده بودند که وی برای دریافت خدمات پزشکی تخصصی برای مشکلات قلبی به یک مرکز درمانی خارج از زندان اعزام شود اما این درخواست از سوی مسئولان زندان رد شده بود.



منبع: جمعیت حقوق بشر کردستان، روزه‌لات

۱۵. داریوش منصوری

داریوش منصوری در آپریل ۲۰۱۷ (فروردین ۱۳۹۶) در زندان قزل‌حصار کرج در استان البرز بر اثر ایست قلبی درگذشت. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، داریوش منصوری در روزهای منتهی به مرگش حال خوبی نداشت و با درد قفسه سینه به بهداری زندان مراجعه کرده بود ولی پزشک بهداری زندان برای تعیین علت درد هیچ آزمایشی تجویز نکرده بود. داریوش



منصوری در حین حمام کردن دچار ایست قلبی شد و بلافاصله فوت کرد.

منبع: هراانا



فردین فرامرزی در تاریخ ۱۷ ژوئن ۱۳۹۶ (۲۷ خرداد ۱۳۹۶) در زندان مرکزی سنندج در استان کردستان درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، علیرغم تأیید عدم تحمل کیفر این زندانی به دلایل پزشکی از سوی پزشکی قانونی، مسئولان مانع از آزادی او شده بودند. او در آخرین شب زندگی‌اش با درد شدید در ناحیه قلب دو بار در ساعت‌های ۷ شب و ۱۲

نیمه‌شب به بهداری زندان مراجعه کرد، اما بدون این که به وضعیت‌اش رسیدگی شود، نگرانی‌هایش از سوی پرسنل بهداری بی‌مورد خوانده شده و او را به بند بازگرداندند. به نقل از یک منبع آگاه که از سوی هرانا مورد مصاحبه قرار گرفته، فردین فرامرزی در حوال و حوش ساعت چهار صبح هوشیاری‌اش را از دست داد و توسط هم‌بندی‌هایش به بهداری زندان منتقل شد و به فاصله‌ی کوتاه بعد از انتقال در بهداری زندان درگذشت.

منبع: هه‌نگاو، هرانا

نادر علی زهی در زمان مرگش در ۲۰ نوامبر ۲۰۱۷ (۲۹ آبان ماه ۱۳۹۶) در زندان مرکزی زاهدان در استان سیستان و بلوچستان فقط ۲۲ سال داشت. بنا به گزارش گروه های حقوق بشری، مرگ او حاصل امتناع مسئولان زندان از ارائه خدمات پزشکی تخصصی به وی برای حل مشکلات ناراحتی قلبی اش بود. نادر علی زهی در پنج روز آخر زندگی اش، چندین



بار به بهداری زندان مراجعه کرد و از وخامت حالش گفت و خواستار اعزام به یک مرکز درمانی خارج از زندان برای دریافت مراقبت های پزشکی تخصصی شد، اما کارمندان بهداری درخواست های او را رد کرده و ناخوشی او را ناشی از یک عارضه گوارشی جزئی دانستند و برایش چند قرص معده تجویز کردند. به گزارش گروه های حقوق بشری، رئیس بهداری زندان شکایات مکرر نادر علی زهی مبنی بر بی اثر بودن دارو هایی که برای او تجویز شده بود را رد کرده و این زندانی را به «تمارض» متهم کرده بود.

منبع: [هرانا](#)

محسن مرادی در ۲۷ سالگی در زندان قزل حصار کرج در استان البرز در ۸ آگوست ۲۰۱۸ (۱۷ مرداد ۱۳۹۷) درگذشت. بنا به گزارش گروه های حقوق بشری، مسئولان زندان با کوتاهی در اعزام سریع او به بیمارستان بعد از یک ایست قلبی باعث مرگ او شده و یا در آن نقش داشتند.



منبع: [ههنگاو](#)



عمر بدلی پور در ۱ ژانویه ۲۰۱۹ (۱۱ دی ماه ۱۳۹۷) در سن ۴۷ سالگی در زندان مرکزی ارومیه در استان آذربایجان غربی درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، وی شب قبل از مرگ با شکایت از درد شدید در ناحیه قفسه سینه به بهداری زندان مراجعه کرد. پزشک حاضر در بهداری زندان توصیه کرد که او باید فوراً به بیمارستان اعزام شود، اما مقامات زندان

تا بامداد اجازه اعزامش را ندادند. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، وی در بهداری زندان درگذشت، اما مسئولان زندان به خانواده وی گفتند که وی بر اثر حمله آسم در حین اعزام به بیمارستان درگذشته است و قبول نکردند که تاخیر در صدور مجوز اعزام باعث مرگ او شده یا لاقط در مرگ او نقش بازی کرده است.

منبع: شبکه حقوق بشر کردستان، ههنگاو



عمر رسولی در ۱ ژانویه ۲۰۱۹ (۱۱ دی ماه ۱۳۹۷)، اندکی پس از اعزام از زندان مرکزی ارومیه در استان آذربایجان غربی به بیمارستان، در ۴۵ سالگی درگذشت. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، او عصر روز قبل از درگذشتش به یکی از نگهبانان زندان گزارش داد که دچار حمله آسم شدید همراه با درد غیرقابل تحمل در ناحیه قفسه سینه و نزدیک قلبش شده است. او از

نگهبان خواست فوراً او را به بهداری زندان منتقل کند، اما نگهبان امتناع کرد. پس از مدتی و به دنبال درخواست‌های مکرر هم‌بندی‌هایش، نگهبانان زندان موافقت کردند که او را به بهداری ببرند. پزشکان زندان در ادامه گفتند نامبرده باید فوراً به بیمارستان اعزام شود. با این وجود مسئولان زندان تا صبح روز بعد اجازه اعزام او را صادر نکردند که در نهایت به بهای جانش تمام شد.

منبع: حقوق بشر در ایران، هرا



مهرداد باریده در ۱۹ جولای ۲۰۱۹ (۲۸ تیرماه ۱۳۹۸) حدود یک ساعت پس از اعزام از زندان شهرستان گچساران در استان کهگیلویه و بویراحمد به بیمارستان بر اثر ایست قلبی درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، تاخیر چندساعته در اعزام وی به بیمارستان باعث مرگ وی شده یا در آن نقش داشته است. دادستان عمومی و انقلاب گچساران در

گفت‌وگو با رسانه‌ها گفت که مهرداد باریده برای اولین بار حوالی ساعت ۱۸:۳۰ روز ۲۸ تیرماه ۱۳۹۸ به بهداری زندان مراجعه کرده بوده است. اطلاعاتی از علائمی که وی در زمان معاینه در بهداری از آن‌ها رنج می‌برده در دسترس نیست، اما مقامات اذعان کرده‌اند که وی سابقه بیماری قلبی و مشکلات تنفسی داشته است. در بهداری زندان، پزشک حاضر در شیفت، فقط یک آمپول متادون به او تزریق کرده و سپس زندانی بیمار را به بند بازگردانده است. چند ساعت بعد، حوالی ساعت ۲۱:۴۵، مهرداد باریده به یکی از نگهبانان خبر داد که دچار حالت تهوع و تنگی نفس شده است. بلافاصله پس از آن، مقامات زندان مجوز اعزام او به بیمارستان را صادر کردند، اما به جای تماس با آمبولانس، از ماشین معمولی استفاده کردند. او حدود یک ساعت پس از بستری شدن در بیمارستان درگذشت.

منبع: هرا، خبرگزاری میزان



نوبخت (که با نام نوبت هم گزارش شده) صحرایی در ۲۲ آگوست ۲۰۱۹ (۳۱ مرداد ۱۳۹۸) اندکی پس از سکته قلبی در زندان مرکزی ارومیه استان آذربایجان غربی درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، پس از سکته قلبی، پزشک زندان با وجود این که مراقبت‌های پزشکی تخصصی اورژانسی که بیمار به آن‌ها نیاز داشت در زندان فراهم نبود، توصیه‌ای برای اعزام فوری او به بیمارستان نکرد. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، سازمان پزشکی قانونی کشور پیش از این نامه عدم تحمل کیفر وی را صادر کرده بود، اما مسئولان زندان از آزاد کردن او خودداری کرده بودند.

۲۳. علی پایا

علی پایا در ۱۸ سپتامبر ۲۰۱۹ (۲۷ شهریور ۱۳۹۸) در زندان مرکزی ارومیه در استان آذربایجان غربی درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، مرگ وی در پی امتناع مسئولان زندان از ارائه مراقبت‌های پزشکی کافی بعد از سکته قلبی‌اش در زندان در اواخر تیرماه رخ داد. مقامات زندان با وجود این که مراقبت‌های پزشکی تخصصی مورد نیاز او در



بهداری زندان در دسترس نبود از اعزام او به یک مرکز پزشکی خارج از زندان امتناع کرده بودند.

منبع: [هنگاو](#)

داریوش کنگرلو در ۱۹ سپتامبر ۲۰۱۹ (۲۸ شهریور ۱۳۹۸) در سن ۶۵ سالگی بر اثر ایست قلبی در زندان مرکزی ارومیه در استان آذربایجان غربی درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، مرگ این زندانی در حالی اتفاق افتاد که پیش‌تر پزشکی قانونی با توجه به سابقه بیماری‌های متعدد، از جمله بیماری قلبی و نیاز او به دسترسی دائمی به



مراقبت‌های پزشکی، عدم توانایی او برای تحمل حبس را تأیید کرده بود. با وجود این، مقامات زندان از آزاد کردن او و یا ارائه مراقبت‌های پزشکی تخصصی کافی در خارج از زندان خودداری کرده بودند.

منبع: شبکه حقوق بشر کردستان، هه‌نگاو

پیام خالدي در آذر ۱۳۹۸ بر اثر ایست قلبی در زندان سپیدار اهواز در استان خوزستان درگذشت. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، سهل‌انگاری و عدم ارائه مراقبت‌های پزشکی به موقع از سوی مسئولان زندان باعث مرگ وی شد، اما اطلاعات دقیقی در مورد شرایط منجر به مرگ او در دسترس نیست.



منبع: هرا‌نا



حسن جوادی در ۲۵ مارس ۲۰۲۰ (۶ فروردین ۱۳۹۹) بر اثر ایست قلبی در سن ۴۷ سالگی در زندان مرکزی ارومیه در استان آذربایجان غربی درگذشت. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، مرگ وی در پی محرومیت طولانی‌مدت از دسترسی به مراقبت‌های پزشکی تخصصی برای ناراحتی قلب رخ داد. در طول سه ماه منتهی به مرگش، او بارها با اشاره به کاهش وزنش که

می‌ترسید به بیماری قلبی‌اش مربوط باشد درخواست مرخصی استعلاجی یا اعزام به مرکز درمانی خارج از زندان کرده بود، اما درخواست‌های او همیشه نادیده گرفته شد.

منبع: شبکه حقوق بشر کردستان



پرویز قهرمانی در ۴ می ۲۰۲۰ (۱۵ اردیبهشت ۱۳۹۹) اندکی پس از اعزام از زندان مرکزی شهرستان میاندوآب در استان آذربایجان غربی به بیمارستان در ۳۳ سالگی درگذشت. به گفته یک منبع آگاه که با عفو بین‌الملل مصاحبه کرده، حدود دو روز قبل از مرگ، ناگهان علائم سکته مغزی از جمله بی‌حسی در دست چپ و از دست دادن قوه‌ی بینایی در او ظاهر شد. برادرش که او

هم زندانی بود، او را به بهداری زندان برد، اما برای معاینه هیچ دکتری در بهداری حضور نداشت. با وجود این، مسئولان زندان از اعزام فوری او به یک مرکز درمانی خارج از زندان خودداری کردند و در عوض، پرستار بهداری زندان برای پرویز قهرمانی داروهای فشار خون تجویز کرد و او را به بند بازگرداند.

در طی ۴۸ ساعت بعد، شرایط او رو به وخامت گذاشت و عملکردهای حیاتی بدنش از جمله تنفس، گفتار، بینایی و حرکت ماهیچه‌ای را تحت‌الشعاع قرار داد. سرانجام، در ۱۵ اردیبهشت ۱۳۹۹ مقامات زندان او را در وضعیتی بحرانی به بیمارستانی خارج از زندان اعزام کردند، اما دیگر خیلی دیر شده بود و او مدت کوتاهی بعد از این اعزام درگذشت. یکی از پزشکان بیمارستان به خانواده‌اش گفت که او باید ظرف چند ساعت پس از وقوع سکته مغزی به بیمارستان اعزام می‌شده است که در آن صورت پزشکان می‌توانستند لخته‌ای که

جریان خون به مغزش را مسدود کرده بود با استفاده از داروهای حل کننده لخته یا از طریق دیگر روش‌های پزشکی موجود از بین ببرند.

به گفته یک منبع آگاه که با عفو بین‌الملل مصاحبه کرده، در پی مرگ پرویز قهرمانی، مقامات دادستانی خانواده او را تحت فشار قرار دادند تا سندی امضاء کنند مبنی بر این‌که او یک روز قبل از مرگ به بیمارستان اعزام شده، اما از آنجایی که وضعیت سلامتی او پایدار تشخیص داده شده، مرخص و به زندان بازگردانده شده است. خانواده او که می‌ترسیدند در صورت مقاومت در برابر امضای این سند در معرض دستگیری خودسرانه، شکنجه یا سایر آزارها قرار گیرند پای آن را امضا کردند. در گواهی فوت پرویز قهرمانی، علت فوت «نامعلوم» ذکر شده است.

منبع: عفو بین‌الملل

۲۸. فرهاد رحیمی

فرهاد رحیمی ۴۶ ساله در تاریخ ۱ سپتامبر ۲۰۲۰ (۱۱ شهریور ۱۳۹۹) بر اثر سکته قلبی در زندان مرکزی ارومیه در استان آذربایجان غربی درگذشت. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، وی از فشار خون بالا و عوارض قلبی رنج می‌برد، اما هر بار که برای معالجه به بهداری زندان مراجعه می‌کرد، چیزی جز مسکن برای او تجویز نمی‌شد. گروه‌های حقوق بشری گزارش داده‌اند که این دقیقاً همان الگویی است که در شب پیش از مرگ



فرهاد رحیمی نیز تکرار شد؛ وقتی او با شکایت از درد در قفسه سینه به بهداری می‌رود، پرسنل بهداری به او مسکن می‌دهند و از او می‌خواهند به بخش بازگردد و بخوابد. او چنین می‌کند، اما صبح روز بعد جسدش را پیدا می‌کنند. مسئولان زندان گفته‌اند که او در خواب دچار حمله قلبی شده است.

منبع: هه‌نگاو، هرا‌نا



شمس‌الدین تاتاری در ۱۲ ژوئن ۲۰۲۱ (۲۲ خرداد ۱۴۰۰) در زندان مرکزی ارومیه در استان آذربایجان غربی دچار حمله قلبی شد و همان روز در سن ۵۰ سالگی در زندان درگذشت. بر اساس گزارش‌های گروه‌های حقوق بشری، پس از اینکه وی دچار حمله قلبی شد، مقامات زندان از اعزام اضطراری او به بیمارستانی خارج از زندان برای دریافت مراقبت‌های پزشکی تخصصی مورد نیاز

خودداری ورزیده و در عوض او را در بهداری زندان نگه داشتند.

منبع: هه‌نگاو، جمعیت حقوق بشر کردستان



فاطمه علیزاده در تاریخ ۲۱ مارس ۲۰۲۰ (۲) فروردین ۱۳۹۹) در زندان مرکزی ارومیه در استان آذربایجان غربی درگذشت. بر اساس گزارش‌های سازمان‌های حقوق بشری، فشار خون فاطمه علیزاده در روز قبل از مرگش به شدت کاهش یافته بود و هم‌پندانش او را به نگهداری بند برده بودند تا به بهداری منتقل شود، اما ماموران از اعزام او به بهداری خودداری

کردند. ماموران زندان اعلام کردند که این زندانی خود را به بیماری زده و نیازی به انتقال به بهداری ندارد و در عوض او را شبانه در اتاقی خالی حبس کردند. جسد او صبح روز بعد در همان اتاق پیدا شد. در اعتراض به این واقعه، حدود ۲۰۰ زن محبوس در زندان ارومیه متعاقباً به اعتصاب غذا دست زدند که مورد توجه رسانه‌های مستقل و گروه‌های حقوق بشر در خارج از ایران قرار گرفت. در واکنش به این خبر، رئیس کل زندان‌های استان آذربایجان غربی اعتصاب غذای زنان زندانی در زندان ارومیه را انکار کرده و گزارش‌های مبنی بر ارتباط مرگ فاطمه علیزاده با ویروس کرونا را شایعه خواند. او ادعا کرد فاطمه علیزاده بعد از یک هفته بستری‌بودن در بیمارستان به علت بیماری قلبی فوت کرده است. منابع آگاه مصاحبه شده توسط «شبکه حقوق بشر کردستان» این روایت را رد کرده و آن را دروغین خوانده‌اند.

منبع: شبکه حقوق بشر کردستان



سیفال‌الدین بامرادی در تاریخ ۲۵ ژوئن ۲۰۲۰ (۵ تیرماه ۱۳۹۹) در سن ۶۵ سالگی در زندان اصلی ارومیه استان آذربایجان غربی بر اثر بیماری که گمان برده می‌شد کووید-۱۹ باشد درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، وی از بیماری قلبی رنج می‌برد که در کنار سن نسبتاً بالایش ابتلا به کرونا را برای او بسیار خطرناک و یا حتی مرگبار می‌کرد. مقامات

زندان ابتدا در اوایل فروردین ۱۳۹۹ و با آغاز شیوع کووید-۱۹ در زندان‌های ایران به او مرخصی داده بودند، اما از تمدید مرخصی او خودداری کرده و سیفال‌الدین بامرادی در نهایت در اردیبهشت یا خرداد ۱۳۹۹ مجبور به بازگشت به زندان شد. پس از بازگشت به زندان، سیفال‌الدین بامرادی با علائمی شبیه به کووید-۱۹ بیمار شد، اما تحت درمان قرار نگرفت. حال او در شب قبل از مرگش به شدت وخیم شد اما مسئولان زندان حتی از انتقال او به بهداری زندان خودداری کرده و او را همان‌طور در بندی که نگهداری می‌شد رها کردند. وی سرانجام در ساعات اولیه بامداد ۵ تیر ۱۳۹۹ به بهداری زندان منتقل شد و اندکی بعد در حدود ساعت ۴ صبح در آنجا درگذشت. به گفته منابع آگاه که با هرانا از داخل زندان صحبت کردند، کادر پزشکی بهداری زندان گفت که اگر او زودتر به بهداری منتقل شده بود، آن‌ها می‌توانستند جان‌ش را نجات دهند.

منبع: هه‌نگاو، هرانا



سعید حیدری، ۳۷ ساله، در ۱۵ جولای ۲۰۲۰ (۲۵ تیرماه ۱۳۹۹) با علائم مشکوک به ویروس کرونا در زندان سپیدار اهواز در استان خوزستان درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، وی از بیماری دیابت رنج می‌برد که ابتلا به کووید-۱۹ را برای او بسیار خطرناک یا مرگبار می‌کرد. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، مسئولان زندان پس از اینکه وی با علائم

مشکوک به کرونا بیمار شد، علیرغم هشدارهای هم‌بندی‌هایش مبنی بر وخامت سریع وضعیتش، از ارائه هرگونه مراقبت پزشکی به او کوتاهی کردند. مشخص نیست که او نهایتاً در بند خود یا در بهداری زندان فوت کرده است.

منبع: العربیه



ذوق علی عباسی، حدوداً ۷۰ ساله، در تاریخ ۲ اکتبر ۲۰۲۰ (۱۱ مهر ۱۳۹۹) در زندان رجایی‌شهر کرج در استان البرز بر اثر ابتلا به کووید-۱۹ درگذشت. او زمینه مشکلات سلامتی جدی مانند بیماری قلبی و عوارض ریوی داشت که مجموع آن‌ها به اضافه سن نسبتاً بالایش او را در صورت ابتلا به کرونا بیش‌تر در معرض آسیب جدی یا خطر مرگ

قرار می‌داد. طبق گزارش‌های گروه‌های حقوق بشری، مقامات زندان علائم ابتلای او را نادیده گرفته و از او تست کووید-۱۹ نگرفتند. او پس از درگیر شدن با نارسایی حاد تنفسی درگذشت.

منبع: رادیو زمانه، هرانا



عبدالوحید رحمانی یک روز پس از اعزام از زندان رجایی‌شهر کرج در استان البرز به بیمارستان در ۱۳ اکتبر ۲۰۲۰ (۲۲ مهر ۱۳۹۹) بر اثر کووید-۱۹ درگذشت. طبق گزارش‌های گروه‌های حقوق بشری، او از عوارض پزشکی جدی از جمله بیماری قلبی و دیابت رنج می‌برد که او را در صورت ابتلا به کووید-۱۹ در معرض خطر بیماری‌های شدید و یا مرگ قرار می‌داد. با این

وجود پس از این‌که او علائم کووید-۱۹ را در اوایل مهر ۱۳۹۹ نشان داد، مسئولان زندان او را برای دریافت مراقبت‌های پزشکی مورد نیاز به یک مرکز پزشکی خارج از زندان اعزام نکردند و در عوض او را به همراه شش زندانی دیگر مشکوک به ابتلا به کووید-۱۹ بودند به بند قرنطینه زندان رجایی‌شهر بردند، و او در آن‌جا در انزوای کامل و بدون دسترسی به مراقبت‌های پزشکی نگهداری شد. پس از چند روز و با وجود این‌که وضعیت سلامتی او رو به وخامت گذاشته بود، مسئولان زندان او را به بند ۱۱ زندان رجایی‌شهر که قبلاً در آنجا نگهداری می‌شد بازگرداندند، اقدامی که اعتراض هم‌بندی‌هایش را برانگیخت. سرانجام در ۲۱ مهر ۱۳۹۹ او به بخش اورژانس بیمارستانی خارج از زندان اعزام شد، اما دیگر دیر شده بود و او روز بعد درگذشت.

منبع: رادیو زمانه، هرانا



اکرم رحیمی در ۱۴ آگوست ۲۰۲۱ (۲۳ مرداد ۱۴۰۰) اندکی پس از ابتلا به کووید-۱۹ که برایش مراقبت‌های پزشکی لازم را دریافت نکرد، در زندان مرکزی آمل در استان مازندران در سن ۴۰ سالگی درگذشت. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، با وجود سابقه بیماری‌های جدی قلبی و ریوی، مسئولان زندان در پی شیوع بیماری کووید-۱۹ در زندان آمل، ناتوانی او در

پرداخت وثیقه را بهانه قرار داده و از آزادی موقت او خودداری کردند. به گزارش هرانا، پس از اینکه وی به دلیل ابتلا به ویروس کرونای شدیداً بیمار شد، چندین بار او را به یکی از بیمارستان‌های آمل اعزام کردند، اما هر بار به دلیل کمبود تخت از پذیرش او خودداری شد و پس از تزریق سرم و بدون دریافت کمک پزشکی دیگری دوباره به زندان منتقل شد.

منبع: هرانا



گیتی حاج رحیمی در ۲۲ سپتامبر ۲۰۲۱ (۳۱ شهریور ۱۴۰۰) در سلول انفرادی زندان قرچک ورامین در استان تهران بر اثر ابتلا به کووید-۱۹ درگذشت. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، مسئولان زندان، گیتی حاج رحیمی را چند روز قبل از مرگش و در حالی که علائم بیماری‌اش تشدید شده بود، به سلول انفرادی منتقل کرده بودند. با وجود این که او مبتلا به دیابت بود که

مشخصاً در ترکیب با کووید-۱۹ فرد را در معرض خطر بیماری شدید یا مرگ قرار می‌دهد، او تحت هیچ اقدام درمانی قرار نگرفت.

منبع: هرانا



بکتاش آبتین (نام قانونی مهدی کاظمی) در ۸ ژانویه ۲۰۲۲ (۱۸ دی ۱۴۰۰) حدود شش هفته پس از این که برای اولین بار در حین حبس در زندان اوین علایم ابتلا به کووید-۱۹ در او ظاهر شد در سن ۴۷ سالگی درگذشت. بر اساس اطلاعات به دست آمده از سوی عفو بین‌الملل و صاحب‌های همسر، برادر، وکیل، پزشک و هم‌بندی‌های سابق وی در مستندی با عنوان «جنایت عمدی» که در ۱۷ فوریه ۲۰۲۲ (۲۸

بهمن ۱۴۰۰) پخش شد،^{۱۰۷} مقامات با ممانعت عمدی از دسترسی به موقع بکتاش آبتین به درمان‌های پزشکی تخصصی در یک مرکز مجهز برای رسیدگی به عوارض کووید-۱۹ باعث مرگ او شده یا در آن نقش داشته‌اند. او در میانه‌ی آذر ۱۴۰۰ به ویروس کرونا مبتلا شده بود. این اقدامات غیرقانونی که نتیجه‌ای مرگبار داشت، در حالی صورت گرفتند که پیش از آن، وکیل بکتاش آبتین بارها با ارائه مدارک پزشکی به مقامات هشدار داده بود که موکلش به دلیل ابتلا به بیماری وقفه‌ی تنفسی در خواب یا آپنه خواب، در صورت ابتلا به کووید-۱۹ در معرض خطر بیماری شدید قرار خواهد داشت. این مدارک پزشکی از سوی عفو بین‌الملل نیز رویت شده است. در این درخواست‌ها وکیل او عنوان کرده. مقامات به درخواست‌های مکرر برای اعطای مرخصی استعلاجی بر اساس این مشکل سلامتی و با توجه به شیوع کووید-۱۹ در زندان‌های ایران توجهی نشان ندادند.

بکتاش آبتین پس از بروز علائم ابتلا به کووید-۱۹، از جمله سرفه‌های شدید و تب بالا، چندین بار بین ۱۱ تا ۱۳ آذر ۱۴۰۰ به بهداری زندان مراجعه کرد، اما هر بار کارکنان بهداری به او گفتند که سرما خورده است و با تجویز مسکن او را به بند خود بازگرداندند. در خلال این بی‌توجهی به حال او، هم تب و هم فشار خون او به میزان خطرناکی افزایش پیدا کرد. در شب ۱۵ آذر هم‌بندی‌هایش دوباره او را به بهداری منتقل کرده و خواستار این شدند تا او هرچه سریع‌تر به یک بیمارستان خارج از زندان اعزام شود. کارکنان بهداری برای دریافت مجوز اعزام با مقامات دادستانی مربوطه تماس گرفتند و متعاقباً به هم‌بندی‌های بکتاش آبتین اطلاع دادند که این مجوز صادر نشده است. اندکی بعد، ماموران بکتاش آبتین را به مکانی نامعلوم اعزام کردند. صبح روز بعد، هم‌بندی‌های بکتاش آبتین خانواده او را از این اتفاق مطلع کردند. در ۲۴ ساعت پس از آن، مقامات با خودداری از ارائه هرگونه اطلاعات به خانواده بکتاش آبتین درباره سرنوشت و محل نگهداری او، آن‌ها را در معرض رنج و نگرانی قرار دادند. سرانجام در ۱۷ آذر ۱۴۰۰، خانواده وی از طریق یکی از کارمندان زندان اوین اطلاع حاصل کردند که وی به بیمارستان طالقانی تهران اعزام شده است.

^{۱۰۷} ایران اینترنشنال، «مستند: جنایت عمدی»، ۱۷ فوریه ۲۰۲۲، [youtube.com/watch?v=DsfM_oJ4IrM](https://www.youtube.com/watch?v=DsfM_oJ4IrM). مستند ساخته‌ی محمد رسول‌اف کارگردان ایرانی است و شبکه

ایران اینترنشنال، رسانه خارج از ایران، آن را پخش کرده است.

بكتاش آبتين به مدت پنج روز در بيمارستان طالقانی نگهداری شد. در اين مدت، پاهای وی به تخت زنجير شده بود به نحوی که روی پاهایش جای زخم برجا گذاشت. به گفته خانواده او و یک متخصص پزشکی مصاحبه شده در مستند فوق‌الذکر، وی در اين مدت در اتاقی نگهداری شد که مجهز به امکانات پزشکی کافی از جمله دستگاه تنفس مصنوعی ویژه برای درمان بيماران بدحال کووید-۱۹ نبوده است. خانواده وی همچنين گفته‌اند که کارکنان بيمارستان از ارائه هرگونه اطلاعاتی در مورد سلامتی‌اش خودداری می‌کردند و ماموران زندان که او را همراهی می‌کردند به اعضای خانواده می‌گفتند که نمی‌توانند بدون دریافت مجوز از مسئولان زندان برای بيمارشان غذا، آب‌میوه یا دمنوش گیاهی بیاورند. خانواده بكتاش آبتين با نگرانی از اين که او مراقبت‌های پزشکی تخصصی مورد نیاز خود را دریافت نمی‌کند، بارها از مقامات خواستند که به او مرخصی پزشکی بدهند تا آن‌ها بتوانند او را برای درمان بيماری کووید-۱۹ به بيمارستانی مجهز اعزام کنند. بستگان وی گفته‌اند که اين درخواست در ۱۳ دسامبر ۲۰۲۱ (۲۲ آذر ۱۴۰۰) پذیرفته شد، مشروط بر اين که آن‌ها سندی را امضا کنند که بيان می‌کرد وضعیت سلامتی او تحت کنترل است و مجموعه‌ای از داروها و درمان‌هایی را که بيمارستان ادعا می‌کرد دریافت کرده است. اعضای خانواده مجبور شدند سند را برخلاف میل خود و بدون اين که بتوانند به طور مستقل صحت ادعاهای مندرج در آن را تأیید کنند، امضا کنند.

به محض ورود بكتاش آبتين به بيمارستان ساسان، به خانواده او اطلاع داده شد که چون بیش از ۷۰ درصد ریه‌هایش درگیر شده است و سطح اکسیژن خونس به‌طور خطرناکی پايين آمده او باید سریعاً در بخش مراقبت‌های ویژه بيمارستان بستری شود. اين در حالی است که در بيمارستان طالقانی به خانواده او گفته شده بود که فقط حدود ۳۰ درصد ریه‌هایش درگیر عفونت شده است. کادر پزشکی همچنين به خانواده گفتند که فرصت درمانی ضروری از دست رفته و اين امر شانس بهبود بكتاش آبتين را به میزان قابل توجهی کاهش داده است. تیم پزشکی او را در ۱ ژانویه ۲۰۲۲ (۱۱ دی‌ماه ۱۴۰۰) به کمای مصنوعی فرو برد و او یک هفته بعد، در ۸ ژانویه ۲۰۲۲ (۱۸ دی‌ماه ۱۴۰۰) درگذشت. در مستند فوق‌الذکر پخش شده در ۱۷ فوریه ۲۰۲۲ (۲۸ بهمن ۱۴۰۰)، پزشک متخصص بكتاش آبتين در بيمارستان ساسان صریحاً از سير وقایع از زمانی که برای اولین بار علائم کووید-۱۹ در میانه آذر ۱۴۰۰ در او ظاهر شد انتقاد کرده و گفت که در صورت انجام به موقع معاینات و درمان‌های تخصصی که به طور معمول بيمارانی در شرایط مشابه دریافت می‌کنند، می‌شد از مرگ بكتاش آبتين پیش‌گیری کرد.

منبع: عفو بین‌الملل، مستند «جنایت عمدی»

۸.۳ سایر بیماری‌های عفونی

۳۸. علیرضا کرمی خیرآبادی



علیرضا کرمی خیرآبادی در تاریخ ۷ می ۲۰۱۳ (۱۷ اردیبهشت ۱۳۹۲) در سن ۶۱ سالگی بر اثر عفونت ویروسی مغزی درگذشت. مرگ وی حدود دو هفته پس از اعزام وی از زندان رجایی‌شهر کرج در استان البرز به بیمارستان روی داد. او در زمان اعزام بی‌هوش بود و در وضعیت حاد قرار داشت. بر اساس گزارش گروه‌های حقوق بشری، مرگ او به دنبال

بی‌توجهی پزشکی به علائم هشداردهنده‌ای هم‌چون بی‌حسی و اختلال حواس روی داد. یک روز قبل از دست‌دادن هوشیاری در زندان، او قرار بود به بیمارستان اعزام شود اما مسئولان زندان در آخرین لحظات این اعزام را لغو کردند، زیرا او اصرار داشت به عنوان یک مخالف سیاسی زندانی به جای لباس زندان با لباس شخصی به بیمارستان برده شود. در دوران حبس طولانی‌مدت وی که حدود ۱۴ سال طول کشید، مقامات زندان علیرضا کرمی خیرآبادی را از دسترسی به مراقبت‌های پزشکی کافی برای مشکلات قلبی محروم کرده بودند. او در دوران حبسش تحت عمل آنژیوپلاستی و استنت‌گذاری قرار گرفته بود اما هیچ مراقبتی پس از عمل دریافت نکرده بود. او بارها به خانواده‌اش گزارش داده بود که مسئولان زندان از دادن داروهای قلبش به او خودداری می‌کنند.

منبع: هرانا

۳۹. ایوب رئوف‌پور

ایوب رئوف‌پور در ژانویه ۲۰۱۵ (دی ماه ۱۳۹۴) در سن ۷۶ سالگی در زندان مرکزی ارومیه در استان آذربایجان غربی درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، وی به آنفولانزای خونی مبتلا شد و مرگ وی در پی ناتوانی مسئولان زندان در کنترل شیوع این بیماری در زندان ارومیه در دی‌ماه ۱۳۹۴ و عدم مراقبت کافی از مبتلایان رخ داد.



منبع: کردپا

۴۰. شفی محمد تنومند

شفی محمد تنومند در تاریخ ۱۸ آپریل ۲۰۱۵ (۲۹ فروردین ۱۳۹۴) در زندان مرکزی زاهدان در استان سیستان و بلوچستان درگذشت. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، وی به مالاریای مغزی مبتلا شده بود که یک عارضه عصبی جدی حاصل از مالاریای شدید است و در صورت عدم درمان تقریباً همیشه باعث مرگ می‌شود.^{۱۰۸} با وجود این، مسئولان زندان از ارائه خدمات پزشکی کافی به او کوتاهی ورزیدند که در نهایت یا به طور مستقیم باعث مرگ او در زندان شد یا به مرگ او



کمک کرد.

منبع: کمپین فعالین بلوچ

^{۱۰۸} اخبار علوم زیست پزشکی، "What is Cerebral Malaria?"، ۱۷ اگوست ۲۰۲۱، news-medical.net/health/What-is-Cerebral-Malaria.aspx

۴۱. مهدی نارویی

مهدی نارویی در تاریخ ۲۸ دسامبر ۲۰۱۵ (۷ دی ۱۳۹۴) در سن ۳۸ سالگی در زندان مرکزی زاهدان، سیستان و بلوچستان درگذشت. بر اساس اطلاعات موجود در فضای مجازی، مرگ وی به دنبال عدم کنترل شیوع آنفلوآنزای خونی در زندان زاهدان در اواخر ۱۳۹۴ و ارائه مراقبت‌های پزشکی مکفی به کسانی مثل مهدی نارویی که مشکوک به ابتلا بودند رخ داد.



منبع: فعالین حقوق بشر و دموکراسی در ایران

۴۲. عبدالرئوف پاهنگ

عبدالرئوف پاهنگ وقتی در ۱۳ مارس ۲۰۱۸ (۲۲ اسفند ۱۳۹۶) بر اثر بیماری سل در زندان مرکزی سراوان در استان سیستان و بلوچستان درگذشت فقط ۳۰ سال داشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، علیرغم وضعیت نگران‌کننده سلامتی این زندانی، مسئولان زندان او را در بند پر ازدحام و بدون دسترسی به مراقبت‌های پزشکی کافی نگهداری می‌کردند.



و درخواست‌های مکرر او و هم‌بندی‌هایش برای اعزام به یک مرکز درمانی خارج از زندان را نادیده می‌گرفتند. به گزارش گزارش گروه‌های حقوق بشری، پس از درگذشت عبدالرئوف پاهنگ، مسئولان زندان به نظر می‌رسد برای سرکوب اطلاع‌رسانی در مورد شرایط منجر به مرگ او، با قطع تلفن و ممنوعیت ملاقات، تمام زندانیان زندان سراوان را به مدت چند روز از ارتباط با دنیای بیرون محروم کردند.

منبع: کمپین فعالین بلوچ

۴۳. غلامرضا گول

غلامرضا گول در ۱۴ سپتامبر ۲۰۱۸ (۲۳ شهریور ۱۳۹۷) در سن ۵۲ سالگی در زندان مرکزی زاهدان در استان سیستان و بلوچستان درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، مرگ وی در پی کوتاهی مسئولان در فراهم آوردن خدمات درمانی و دارویی به او بعد از ابتلا به عفونت روده‌ای رخ داد.



منبع: کمپین فعالین بلوچ

۴۴. اسکندر بدرلو

اسکندر بدرلو، ۲۷ ساله، یک هفته پس از ابتلا به عفونت شدید ریوی در ۱۳ دسامبر ۲۰۱۸ (۲۲ آذرماه ۱۳۹۷) در زندان تهران بزرگ درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، در روزهای قبل از مرگ، با وجود اینکه هیچ پرسنل پزشکی در بهداری زندان حضور نداشت، مسئولان زندان درخواست‌های مکرر وی را برای اعزام به مرکز درمانی خارج از زندان رد کرده بودند. به گزارش



گزارش گروه‌های حقوق بشری، کادر درمانی بهداری زندان در اعتراض به پرداخت نشدن حقوق خود در این مدت در اعتصاب به سر می‌برده و در محل کار خود حاضر نمی‌شده است.

منبع: هرانا



اصغر سامانی در تاریخ ۲۹ سپتامبر ۲۰۱۹ (۷ مهر ۱۳۹۸) در زندان وکیل آباد مشهد در استان خراسان رضوی درگذشت. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، اصغر سامانی به بیماری سل دچار بود و برای آن در زندان درمان کافی دریافت نکرده بود. او در یک بند شلوغ همراه با چند صد زندانی دیگر نگهداری می‌شد. هرانا گزارش داده است که او شب‌هنگام در سرویس بهداشتی

زندان فوت کرد، اما تا ساعت ۶ صبح روز بعد و زمان آمارگیری زندانیان جسد او کشف نشد.

منبع: هرانا



امیر ناجی‌وش در ۱۸ دسامبر ۲۰۱۹ (۲۷ آذر ۱۳۹۸) در سن ۵۳ سالگی در زندان مرکزی ارومیه در استان آذربایجان غربی درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، وی اندکی قبل از مرگش به دلیل مشکل شدید تنفسی که احتمالاً به دلیل ابتلا به آنفولانزا به وجود آمده بود به بهداری زندان منتقل شده بود. مرگ او به دنبال امتناع مسئولان زندان از اعزام او به یک

مرکز درمانی خارج از رخ داد. این در حالی بود که مراقبت‌های پزشکی تخصصی مورد نیاز او در بهداری زندان وجود نداشت.

منبع: هه‌نگاو، شبکه حقوق بشر کردستان

۸.۴ اختلالات گوارشی

۴۷. ناصر خانی‌زاده

ناصر خانی‌زاده در تاریخ ۲۴ جولای ۲۰۱۱ (۲) مرداد (۱۳۹۰) در سن ۳۵ سالگی در زندان مرکزی ارومیه در استان آذربایجان غربی درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، وی از بیماری‌های گوارشی جدی رنج می‌برد که برای آن‌ها مراقبت‌های پزشکی کافی در زندان دریافت نکرده بود. وی در ۳۱ تیر ۱۳۹۰ در شرایط وخیم و پس از کاهش شدید وزن به



بهداری زندان منتقل شد. مسئولان زندان با این که خدمات پزشکی مورد نیاز او در بهداری زندان وجود نداشت، از اعزام او به یک مرکز درمانی خارج از زندان خودداری کردند. او دو روز بعد در بهداری زندان درگذشت.

منبع: مرکز حامیان حقوق بشر

۴۸. محمد زینتی

محمد زینتی در ۱۵ فوریه ۲۰۱۳ (۲۷) بهمن (۱۳۹۱) در سن ۳۱ سالگی در زندان مرکزی میناب در استان هرمزگان درگذشت. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، او بعد از خونریزی گوارشی در زندان، با عدم صدور اجازه از سوی مسئولان زندان برای اعزام به یک مرکز پزشکی خارج از زندان به حال خود رها شد و در نهایت فوت کرد.



منبع: کردپا، مرکز حامیان حقوق بشر



رضا پوررمضان اوایل مرداد ۱۳۹۶ در زندان مرکزی میاندوآب در استان آذربایجان غربی درگذشت. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، وی در مدت ۱۱ سال حبس خود از مشکلات گوارشی مختلفی رنج می‌برد که برای آن مراقبت‌های پزشکی کافی دریافت نکرده بود. او تحت عمل جراحی روده قرار گرفته بود، اما مسئولان زندان درمان او را قطع کرده و بدون سپری کردن دوره نقاهت او را به زندان بازگردانده بودند. وضعیت او متعاقباً بدتر شد زیرا هیچ‌کدام از مراقبت‌های پس از جراحی به او ارائه نشد.

منبع: شبکه حقوق بشر کردستان



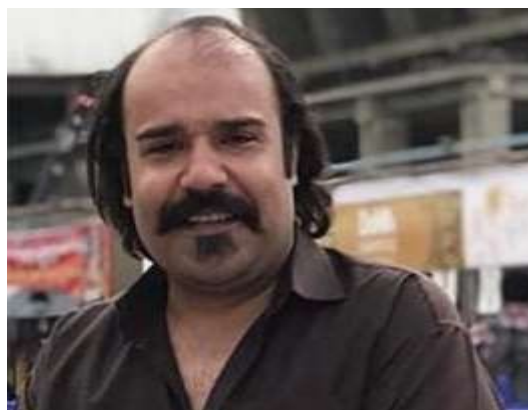
عادل نقی‌زاده در اوایل تیرماه ۱۳۹۶ در زندان مرکزی میاندوآب استان آذربایجان غربی درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، مرگ وی در پی محرومیت طولانی مدت از دسترسی به مراقبت‌های پزشکی تخصصی مورد نیاز برای بیماری کبدی رخ داد.

منبع: شبکه حقوق بشر کردستان

مولود ونوشه در تاریخ ۱۲ مرداد ۱۳۹۷ در زندان مرکزی ارومیه در استان آذربایجان غربی درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، مسئولان زندان مکرراً از ارائه مراقبت‌های پزشکی تخصصی به زندانی برای مقابله با بیماری روده بزرگ خودداری کردند.



منبع: شبکه حقوق بشر کردستان، هرا، حقوق بشر در ایران



وحید صیادی نصیری که از ۱۳ اکتبر ۲۰۱۸ (۲۱ مهر ۱۳۹۷) در اعتصاب غذا به سر می‌برد، در ۱۲ دسامبر ۲۰۱۸ (۲۱ آذر ۱۳۹۷) در سن ۳۸ سالگی درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، این امر به دنبال کوتاهی مسئولان زندان لنگرود قم در تأمین مراقبت‌های پزشکی کافی برای او بود. دادستان قم در ۱۳ دسامبر ۲۰۱۸ (۲۲ آذر ۱۳۹۷) مدعی شد که وحید صیادی

نصیری هفت روز پس از بستری شدن در بیمارستان به دلیل «مشکلات کبدی» درگذشته است. خانواده وحید صیادی نصیری این روایت را که او از خدمات بهداشتی درمانی مکفی برخوردار بوده رد کرده‌اند. آن‌ها به رسانه‌های مستقل و گروه‌های حقوق بشری گفته‌اند که مسئولان زندان، وحید صیادی نصیری را تا هفته‌ها پس از شروع اعتصاب غذا و تا اندک‌زمانی قبل از مرگش، با وجود خونریزی داخلی، استفرغ و عدم توانایی جذب مایعات، از دسترسی به مراقبت‌های پزشکی کافی محروم کرده بودند. به نقل از خانواده وحید صیادی نصیری، حدود یک هفته قبل از مرگ، او به دلیل خونریزی گوارشی به بیمارستان اعزام شد اما پس از چند روز با وجود این‌که پزشکان متخصص عنوان کرده بودند که او همچنان نیاز به مراقبت‌های ویژه دارد، زودتر از موعد به زندان بازگردانده شد. شب قبل از مرگ، او مجدداً به صورت اورژانسی به بیمارستان اعزام شد. مسئولان زندان، روز بعد خانواده‌اش را از خبر مرگ او مطلع کردند. بنا به گزارش رسانه‌ها، سازمان پزشکی قانونی بعداً به خانواده وی اعلام کرد که مرگ وی ناشی از عوارض اعتصاب غذای طولانی مدت مانند خونریزی گوارشی و نارسایی روده و کبد بوده است.

منبع: دیده‌بان حقوق بشر، کمپین بین‌المللی حقوق بشر در ایران



شهاب درون‌پرور بر اثر خونریزی داخلی در ۲۱ مارس ۲۰۲۱ (۱ فروردین ۱۴۰۰) در زندان اسلام‌آباد غرب در استان کرمانشاه درگذشت. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، مسئولان زندان از صدور مجوز اعزام اورژانسی وی به بیمارستانی خودداری کرده و او را در بهداری زندان نگهداری کردند، جایی که مراقبت‌های پزشکی حیاتی مورد نیاز او در دسترس نبود.

منبع: هه‌نگاو

۸.۵ سرطان

۵۴. البرز قاسمی شال



البرز قاسمی شال در حوالی ۱۹ ژانویه ۲۰۱۰ (۲۹ دی ماه ۱۳۸۸) در سن ۵۱ سالگی در زندان اوین تهران درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، چند هفته قبل از مرگ و در تاریخ ۲ ژانویه ۲۰۱۰ (۱۲ دی ماه ۱۳۸۸)، او از زندان اوین به بازداشتگاهی منتقل شد که از سوی ارتش اداره می‌شود. خانواده او مشکوک هستند که او در بدو ورود به بازداشتگاه دچار حمله‌ی

عصبی شده و به صورت اورژانسی به بیمارستان اعزام شده است، اما مقامات پس از چند روز درمان وی را قطع کرده و او را در ۷ ژانویه ۲۰۱۰ (تاریخ ۱۷ دی ماه ۱۳۸۸) یا حوالی آن دوباره به بازداشتگاه ارتش و اندکی بعد به زندان اوین بازگرداندند. البرز قاسمی شال به خانواده‌اش گفته بود که مأمورانی که او را به بیمارستان بردند، او را مورد ضرب و شتم قرار دادند که باعث وارد آمدن جراحات مشهود به سرش شد. پس از بازگشت به زندان، وضعیت سلامتی او به سرعت رو به وخامت گذاشت. او به طور ناگهانی، قوه بینایی‌اش را از دست داد و دچار مشکلات مختلفی از جمله لکنت زبان، بی‌حسی، ضعف عضلانی و از دست دادن کنترل مثانه شد.

در پی درخواست‌های مکرر هم‌بندی‌هایش، از جمله برادرش حمید قاسمی شال که او نیز زندانی بود، مسئولان البرز قاسمی شال را برای مدت کوتاهی به بیمارستان اعزام کردند. در آنجا یک پزشک متخصص به او گفت که سرطان معده منجر به بروز علائم عصبی شده است و او به شیمی‌درمانی نیاز دارد. متخصصان توصیه کردند که به این زندانی قبل از شروع دوره شیمی‌درمانی، به مقصود بهبود سلامت روانی و تقویت سیستم ایمنی بدن‌اش، مرخصی داده شود، توصیه صریحی که مسئولان زندان نادیده گرفته و البرز قاسمی شال را دوباره به زندان بازگرداندند. گزارش‌های موجود مشخص نمی‌کند که البرز قاسمی شال چه زمانی برای اولین بار مبتلا به سرطان معده تشخیص داده شده است. به هر صورت، پس از بازگشت به زندان، وضعیت سلامتی البرز قاسمی شال سیر نزولی پیدا کرده، اما مسئولان زندان او را به «تمارض» متهم و حتی از اعزام او به بهداری زندان خودداری کردند. به دنبال وخامت حال او در ۱۵ ژانویه ۲۰۱۰ (۲۵ دی ۱۳۸۸)، برادرش حمید قاسمی شال از رئیس‌بند درخواست کرد که آمبولانس خبر کنند، اما این مسئول از انجام این کار امتناع ورزید. حمید قاسمی شال در گفت‌وگو با یک گروه حقوق بشری توضیح می‌دهد که چگونه برادرش را که به شدت بیمار بود به روی دوش خود به جلوی ساختمان بند برد و از آنجا با یک ماشین معمولی او را به بهداری زندان که در ساختمانی نزدیک به بند قرار داشت اعزام کردند. چهار روز بعد، در ۲۹ دی ماه ۱۳۸۸، مسئولان زندان به حمید قاسمی شال اطلاع دادند که برادرش فوت کرده است.

۵۵. محسن دگمه چی



محسن دگمه‌چی در حدود ۵۳ سالگی در ۲۸ مارس ۲۰۱۱ (۸ فروردین ۱۳۹۰) اندکی پس از اعزام در وضعیت وخیم از زندان رجایی‌شهر کرج در استان البرز بر اثر سرطان لوزالمعده درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، حدود شش ماه قبل از مرگ، او در زندان اوین علائم و نشانه‌های قابل توجهی از ابتلا به سرطان بروز داد، اما به مدت سه یا چهار ماه، مسئولان زندان

از اعزام او به مرکز تخصصی پزشکی برای معاینه و تشخیص خودداری ورزیدند. خانواده او گزارش دادند که در این مدت پزشک عمومی زندان اوین برای او فقط مسکن تجویز کرد.

در زمستان ۱۳۸۹، با وخامت حال او که شامل کاهش شدید وزن بود، مسئولان زندان بلاخره اجازه دادند تا یک پزشک متخصص او را در خارج از زندان مورد معاینه قرار دهد. پزشک متخصص اخطار داد که زندانی باید به سرعت تحت شیمی‌درمانی قرار بگیرد، اما در عوض مسئولان او را دوباره به زندان برگرداندند و به مدت دو ماه اجازه آغاز روند شیمی‌درمانی را ندادند. در این فاصله آن‌ها محسن دگمه‌چی را از زندان اوین به زندان رجایی‌شهر اعزام کردند. بر اساس مستندات موجود، مسئولان، زندانیان سیاسی و عقیدتی را به منظور تنبیه مضاعف از زندان اوین به زندان‌های خارج از شهر که در آن‌ها شرایط به مراتب بدتر است منتقل می‌کنند. در اواسط اسفند ۱۳۸۹ و در پی درخواست‌های مکرر خانواده محسن دگمه‌چی، او از زندان رجایی‌شهر به بیمارستان اعزام شد اما پس از اعتراض وی به عمل غیرقانونی زنجیربستن به دست و پایش در حین معالجه، مسئولان درمان او را قطع کرده و او را به زندان بازگرداندند. در روزهای بعد، سلامتی او افت بیش‌تری کرد، تا جایی که دیگر قادر به غذاخوردن نبود و مدام از درد رنج می‌کشید. در اواخر اسفند، مقامات زندان او را بار دیگر و در حالی که این‌بار شرایط وخیمی داشت به بیمارستان اعزام کردند، اما او اندکی بعد درگذشت.

منبع: مرکز حامیان حقوق بشر، کمپین بین‌المللی حقوق بشر در ایران



حسن ناهید چند هفته پس از اعزام از زندان اوین تهران به بیمارستان در ۱۹ آپریل ۲۰۱۱ (۳۰ فروردین ۱۳۹۰) در سن ۵۵ سالگی بر اثر سرطان ریه درگذشت. بر اساس گزارش‌های گروه‌های حقوق بشری، مرگ او به دنبال محرومیت طولانی‌مدت از دسترسی به آزمایش‌های غربالگری و تشخیصی و روش‌های درمان سرطان صورت گرفت، امری که باعث

شدت گرفتن و گسترش سرطان در بدن وی شد. مسئولان زندان درخواست‌های مکرر او برای مرخصی استعلاجی را رد کرده و اجازه بستری شدن او را ندادند. به گفته یکی از هم‌بندی‌هایش که عفو بین‌الملل با او مصاحبه کرده، پزشکان بیمارستان گفتند که اگر او زودتر به مراقبت‌های پزشکی کافی دسترسی پیدا می‌کرد می‌توانست زنده بماند، اما او را خیلی دیر به بیمارستان برده بودند.

منبع: مرکز حامیان حقوق بشر



عبدالعزیز مره‌ای در تاریخ ۹ فوریه ۲۰۲۰ (۲۰ بهمن ۱۳۹۸) در زندان مرکزی بم در استان کرمان درگذشت. به به گزارش گروه‌های حقوق بشری، مرگ وی به دنبال محرومیت طولانی‌مدت از دسترسی به درمان مناسب سرطان رخ داد، محرومیتی که باعث تشدید سرطان خون و نهایت مرگ او شد. عبدالعزیز مره‌ای بارها از مسئولان زندان درخواست مرخصی استعلاجی کرده بود اما آنها نپذیرفته بودند.

منبع: کمپین فعالین بلوچ

اسماعیل مستخدم یک روز پس از اعزام اورژانسی از زندان مرکزی تبریز در استان آذربایجان شرقی به بیمارستان در ۱۸ سپتامبر ۲۰۲۰ (۲۸ شهریور ۱۳۹۹) بر اثر سرطان ریه درگذشت. بر اساس گزارش‌های گروه‌های حقوق بشری، مرگ او به دنبال سال‌ها محرومیت از دسترسی به معاینات منظم و درمان کافی سرطان بود که باعث وخامت و گسترش این بیماری در بدن او شد.



منبع: هه‌نگاو، شبکه حقوق بشر کردستان

آقا شه‌بخش در تاریخ ۲۵ دسامبر ۲۰۲۱ (۴ دی ۱۴۰۰) در ۴۰ سالگی بر اثر سرطان در زندان مرکزی اصفهان درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، مرگ وی در پی محرومیت طولانی‌مدت از دسترسی به درمان و مراقبت‌های مخصوص بیماری سرطان صورت گرفت. آقا شه‌بخش در آخرین ماه‌های زندگی‌اش از درد شدید رنج می‌برد و برای حرکت کاملاً



وابسته به ویلچر بود، اما مسئولان زندان به وضعیت وخیم او توجهی نشان ندادند. او پس از این که هوشیاری و سپس تمام علائم زندگی را در زندان از دست داد، به صورت اورژانسی به بیمارستان اعزام شد. او حدود سه روز بعد در بیمارستان درگذشت.

منبع: حال‌وش، شبکه حقوق بشر کردستان، هرا‌نا



محمد مهدی زاله نقش‌بندیان در تاریخ ۵ ژوئن ۲۰۱۲ (۱۶ خرداد ۱۳۹۱) حدود دو هفته پس از این که در بیهوشی از زندان رجایی‌شهر کرج در استان البرز به بیمارستان اعزام شد درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، وی به دلیل قرار گرفتن در معرض سلاح‌های شیمیایی در جریان جنگ ایران و عراق در دهه‌ی ۱۳۶۰ از عوارض کلیوی و ریوی شدید رنج می‌برد و این مشکلات سلامتی، در طول دو دهه‌ای که در حبس به سر می‌برد و در طی آن از خدمات مناسب پزشکی محروم بود تشدید شده بود. در طول ۱۸ ماه منتهی به مرگ محمد مهدی زاله نقش‌بندیان، وضعیت او به طور مداوم وخیم‌تر شد، اما مسئولان زندان همچنان از اعزام او به بیمارستان و ارائه مراقبت‌های پزشکی تخصصی خودداری کردند. در اواخر سال ۲۰۱۱ (پاییز ۱۳۹۰)، وی حداقل یک‌بار پس از از دست‌دادن هوشیاری‌اش به صورت اورژانسی به بیمارستان اعزام شد، اما مسئولان زندان او را پیش از موعد و قبل از اتمام دوره درمان به زندان بازگرداندند. بی‌توجهی به وضعیت پزشکی محمد مهدی زاله نقش‌بندیان تا حدود ۲۳ می ۲۰۱۲ (۳ خرداد ۱۳۹۱) که وی در آن تاریخ به کما رفت ادامه داشت. مقامات زندان بعد از فرورفتن به کما او را به بیمارستان اعزام کردند و او بدون این که هرگز هوشیاری‌اش را به دست بیاورد پس از حدود دو هفته درگذشت.

منبع: [هرانا، مرکز حامیان حقوق بشر](#)



محمدجواد خوشنویسان در تاریخ ۱ جولای ۲۰۱۹ (۱۰ تیر ۱۳۹۸) در سن ۶۰ سالگی در زندان اوین تهران درگذشت. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، او در صبح روز درگذشتش قرار بود به دلیل مشکلات سلامتی مختلف، از جمله عوارض تنفسی به بیمارستان اعزام شود، اما ماموران زندان در آخرین لحظات این اعزام را به این دلیل که او قادر به پرداخت هزینه‌های

درمانی‌اش نبود لغو کردند. همان شب، ساعت حدود هشت، او به دلیل مشکل تنفسی به بهداری زندان مراجعه کرد. در بهداری به مدت چند دقیقه به او دستگاه اکسیژن وصل کردند و سپس او را به بندش بازگرداندند. حدود دو ساعت بعد، حوالی ساعت ۱۰ شب، وضعیت او دوباره به سرعت رو به وخامت گذاشت و او جان‌ش را از دست داد.

منبع: هرانا



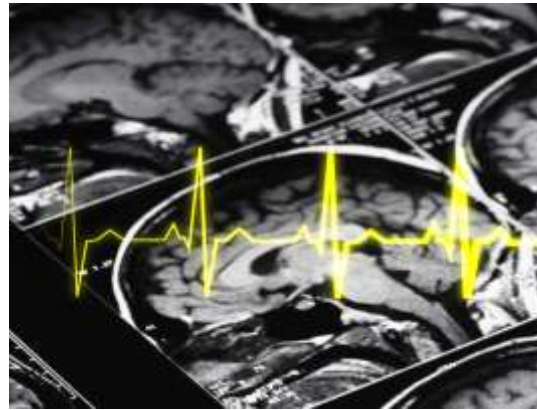
علی بترانی ساعتی پس از اعزام اورژانسی از زندان شیپان اهواز به بیمارستان در ۱۵ نوامبر ۲۰۲۰ (۲۵ آبان ۱۳۹۹) در سن ۳۰ سالگی درگذشت. اطلاعات دقیقی در مورد جزئیات بیماری منجر به مرگ او در دسترس نیست، اما بر اساس گزارش‌های گروه‌های حقوق بشری، امتناع عمدی مقامات زندان از اعزام سریع او به بیمارستان پس از بروز مشکلات تنفسی، یا باعث

مرگش شده یا در وقوع آن نقش داشته است. تاخیر مسئولان زندان در اعزام او به بیمارستان به طور مشخص یک سهل‌انگاری جدی بود چون آن‌ها می‌دانستند علی بترانی به آسم و دیابت دچار است.

منبع: هرانا

۸.۷ اختلالات عصبی

۶۳. غلام نبی ریگی



غلام نبی ریگی در تاریخ ۲۹ می ۲۰۱۸ (۸ خرداد ۱۳۹۷) در زندان مرکزی زاهدان در استان سیستان و بلوچستان درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، او که بین ۴۰ تا ۵۰ سال سن داشت، حوالی ساعت ۱۱ صبح روز ۸ خرداد، پس از دچار شدن به تشنج به بهداری زندان منتقل شد. پرسنل بهداری زندان هشدار دادند که وی در معرض خطر مرگ قرار دارد و باید فوراً به یک مرکز درمانی خارج از زندان اعزام شود. رئیس زندان و دادیار زندان این اخطار را رد کرده و اجازه اعزام او را ندادند. آنها مدعی شدند که غلام نبی ریگی «تمارض» می‌کند و علائم مشهود در او را به ترک مواد مخدر نسبت می‌دادند. چند ساعت بعد، حوالی ساعت هشت شب، غلام نبی ریگی در بهداری زندان درگذشت.

منبع: هرانا

۶۴. بهنام محجوبی



بهنام محجوبی در ۲۱ فوریه ۲۰۲۱ (۳ اسفند ۱۳۹۹)، اندکی پس از اعزام از زندان اوین به بیمارستان، در سن ۳۳ سالگی درگذشت. بر اساس اطلاعاتی که عفو بین‌الملل به دست آورده، در طول هشت ماه زندان پیش از درگذشتش، مسئولان زندان به درخواست‌های مکرر بهنام محجوبی برای دریافت معاینه‌های پزشکی تخصصی توجهی نکردند؛ به‌طور دوره‌ای او را از دسترسی به داروهای روزانه‌ای که برای

بیماری‌های عصبی نیاز داشت محروم ساختند؛ او را مجبور به مصرف قرص‌های آرام‌بخش و خواب‌آوری کرده که پزشکان مستقل، تجویز آن‌ها را با وضعیت پزشکی او ناسازگار می‌دانستند؛ بدون رضایت اخذ شده با آگاهی و آزادی انتخاب، اقدامات پزشکی غیرموجه و زیان‌بار علیه وی انجام دادند؛ و او را تهدید کردند که در صورت اعتراض به این آزار و اذیت‌ها به بیمارستان روانی خواهند فرستاد و دو مرتبه این تهدید را عملی کردند.

به گفته منابع آگاه و آشنا با وضعیت پزشکی بهنام محجوبی، او یک سال قبل از دستگیری و زندانی شدن در ۲۰ ژوئن ۲۰۲۰ (۳۱ خرداد ۱۳۹۹)، به علت فوت یکی از بستگانش دچار اختلال اضطرابی شد که خواب وی را به شکل منفی تحت تأثیر قرار داده و هر وقت دچار حس اضطراب و یا استرس می‌شود، قوه لامسه را تا حدی در یکی از دست‌هایش از دست می‌داد. اسناد پزشکی بررسی شده از سوی عفو بین‌الملل نشان می‌دهد که روانپزشک بهنام محجوبی در خارج از زندان حداقل در یک گواهی کتبی به تاریخ ۱۵ ژوئن ۲۰۲۰ (۲۶ خرداد ۱۳۹۹) تأیید کرده بود که او به دلیل وضعیت پزشکی قادر به تحمل دوره حبس نیست، اما این نظرات تخصصی از سوی مقامات نادیده گرفته شدند. به گفته خانواده وی، پزشکان سازمان پزشکی قانونی نیز سه گواهی کتبی مبنی بر عدم توانایی تحمل حبس از سوی زندانی صادر کرده بودند. علی‌رغم این هشدارها، مسئولان زندان به توصیه‌های آنان بی‌توجهی کرده و از اعطای مراقبت‌های پزشکی تخصصی، مرخصی استعلاجی و ارسال مجدد پرونده او به دادگاه برای صدور حکمی به عنوان جایگزین حکم حبس خودداری ورزیدند.

پس از زندانی شدن وی در ۳۱ خرداد ۱۳۹۹، مسئولان زندان، بهنام محجوبی را به طور دوره‌ای از دسترسی به داروهای مورد نیاز برای کنترل اختلال اضطرابی‌اش محروم کردند. او در ۳۰ جولای ۲۰۲۰ (۱۰ مرداد ۱۳۹۹) به دنبال محرومیت از دسترسی به داروهای مورد نیازش دست به اعتصاب غذا زد. او سه روز بعد و پس از وعده‌ی مسئولان زندان مبنی بر این که داروهایش را در اختیارش خواهند گذاشت به این اعتصاب غذا پایان داد.

در تاریخ ۲۷ آگوست ۲۰۲۰ (۶ شهریور ۱۳۹۹)، صالحه حسینی، همسر بهنام محجوبی در نامه سرگشاده‌ای که در فضای مجازی منتشر شد نوشت که یکی از پزشکان بهداری زندان، بهنام محجوبی را مجبور کرده که روزانه ۱۴ قرص آرام‌بخش مصرف کند و تهدید کرده که در صورت نپذیرفتن این داروها، او را به بیمارستان روانی امین‌آباد منتقل خواهند کرد. به گفته صالحه حسینی، پس از مشاوره با روانپزشک بهنام محجوبی در خارج از زندان در خصوص داروهای آرام‌بخش، این متخصص اظهار داشته که این قرص‌ها با داروهای تجویزی وی سازگاری ندارند و با توجه به شرایط عصبی قبلی وی ممکن است او را در معرض خطر جدی قرار دهند. همسر بهنام محجوبی هشدار داد که زندگی همسرش در خطر است و مسئولیت جان او بر عهده مسئولان است.

بر اساس اطلاعات عفو بین‌الملل، پس از مصرف این داروهای آرام‌بخش در شهریور ۱۳۹۹ بود که سلامتی بهنام محجوبی افتی شدیدی داشت.

او در اواخر سپتامبر ۲۰۲۰ (مهرماه ۱۳۹۹)، به دنبال یک تشنج، با سر به زمین خورد. مسئولان زندان متعاقباً قول دادند که او را برای معاینه به بیمارستان ببرند، اما در ۲۷ سپتامبر ۲۰۲۰ (۶ مهر ۱۳۹۹)، بدون اطلاع قبلی به بیمار یا خانواده‌اش، او را به زور به بیمارستان روانی امین‌آباد منتقل کردند. بهنام محجوبی در آنجا مورد شکنجه - از جمله ضرب‌وشتم - و دیگر رفتارهای ظالمانه، غیرانسانی و تحقیرآمیز قرار گرفت. او در ۲۹ سپتامبر ۲۰۲۰ (۸ مهر ۱۳۹۹)، در اعتراض به بازداشت اجباری‌اش در بیمارستان روانی دست به اعتصاب غذا زد. پس از شش روز، او به زندان بازگردانده شد و دو روز بعد از این بازگشت او به اعتصاب غذای خود پایان داد.

بهنام محجوبی در ۲۹ اکتبر ۲۰۲۰ (۸ آبان ۱۳۹۹)، اعتصاب غذای دیگری را آغاز کرد. دو روز بعد، در ۱۰ آبان، مسئولان زندان در اقدامی که به نظر می‌رسد ماهیت انتقام‌جویانه داشت، بهنام محجوبی را دوباره به زور به بیمارستان روانی امین‌آباد منتقل کردند. او در ۲ نوامبر ۲۰۲۰ (۱۲ آبان ۱۳۹۹) به زندان بازگردانده شد و روز بعد به اعتصاب غذای خود پایان داد. پس از بازگشت به زندان، وضعیت سلامتی او بیشتر رو به وخامت گذاشت؛ سمت چپ بدنش بیش از پیش بی‌حس شد، پاهایش متورم شد و دیگر بدون عصا قادر به راه رفتن نبود.

در دی ۱۳۹۹، فایل صوتی‌ای از بهنام محجوبی از داخل زندان به بیرون درز کرد که نشان می‌داد قوه تکلم او بسیار کند و نامفهوم شده و حرف‌هایش به دشواری قابل درک‌اند.^{۱۰۹} با وجود وخیم‌بودن آشکار سلامتی او، مسئولان همچنان از دسترسی او به مراقبت‌های پزشکی تخصصی که در زندان فراهم نبود، خودداری کردند.

بهنام محجوبی در ۱۳ فوریه ۲۰۲۱ (۲۵ بهمن ۱۳۹۹) پس از تشنج مجدد و از دست دادن کامل قدرت تکلم در حوالی نیمه شب به بهداری زندان اوین منتقل شد. طبق اطلاعاتی که عفو بین‌الملل در اختیار دارد، پزشک بهداری وخیم‌بودن وضعیت او را رد کرد و برایش قرص خواب تجویز کرد و از او خواست فردا دوباره به بهداری بازگردد. بهنام محجوبی یک ساعت پس از استعمال قرص بیهوش شد. هم‌بندی‌هایش بلافاصله مسئولان زندان را از بیهوشی او مطلع ساختند، اما چند ساعت طول کشید تا او به بیمارستان لقمان تهران اعزام شود. او در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شد و در آنجا پزشکان بیمارستان گفتند که او با فعالیت مغزی بسیار کم در کما به سر می‌برد، در نتیجه او را به دستگاه تنفس مصنوعی وصل کردند. او دیگر به هوش نیامد و سرانجام در ۲۱ فوریه ۲۰۲۱ (۳ اسفند ۱۳۹۹) مرگش اعلام شد. بهنام محجوبی در آخرین روزهای زندگی‌اش با وجود این که در کما به سر می‌برد و فقط با تنفس مصنوعی زنده نگاه داشته شده بود همچنان به تخت بیمارستان زنجیر شده بود.

اداره کل زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی استان تهران در تاریخ ۱۶ فوریه ۲۰۲۱ (۲۸ بهمن ۱۳۹۹) با صدور بیانیه‌ای با اشاره به اینکه بهنام محجوبی دارای «سابقه بیماری» بوده، بدون ذکر ماهیت این بیماری، مدعی شد که در طول دوران حبس «تمام مراقبت‌های مورد نیاز پزشکی» را در ارتباط با این بیماری دریافت کرده بوده است.^{۱۱۰} در این بیانیه هم‌چنین آمده است که بهنام محجوبی به علت «مسمومیت بر اثر مصرف بیش از حد دارو» به بیمارستان اعزام شد، اما اطلاعات بیشتری در مورد «مسمومیت» ادعایی ارائه نشد.

منبع: عفو بین‌الملل

^{۱۰۹} ایران اینترنشنال، «چشم انداز: بر بهنام محجوبی چه گذشت؟»، ۱۶ فوریه ۲۰۲۱، [youtube.com/watch?v=thxedvbkely](https://www.youtube.com/watch?v=thxedvbkely)، دقیقه ۱۳:۳۷.

^{۱۱۰} ایرنا، «توضیح اداره کل زندان‌های تهران درباره با مسمومیت یک محکوم»، ۲۸ بهمن ۱۳۹۹، bit.ly/3xAAJOb.



ساسان نیک‌نفس حوالی ۵ ژوئن ۲۰۲۱ (۱۵ خرداد ۱۴۰۰) در سن ۳۶ سالگی در زندان تهران بزرگ درگذشت. بنا به گزارش رسانه‌ها، در طول ۱۱ ماه حبس وی، مقامات او را از مراقبت‌های درمانی کافی که به دلیل بیماری‌های متعدد از جمله دیابت، کبد چرب، التهاب معده، فشار خون بالا و همچنین مشکلات کلیوی، عصبی و روانی به آن نیاز داشت محروم کرده و با وجود وخامت وضعیت جسمانی‌اش در دوران زندان، درخواست

وی برای مرخصی استعلاجی را رد کرده بودند. علی شریف‌زاده، وکیل ساسان نیک‌نفس، در مصاحبه با رسانه‌ها گفت که پزشکان سازمان پزشکی قانونی در یک نوبت موکل او را معاینه کرده و ادعا کرده بودند که او مادامی که تحت مراقبت پزشکی باشد توانایی گذراندن دوران حبس را خواهد داشت. وکیل و خانواده او با این نظر مخالفت کرده و شکایت داشتند که ساسان نیک‌نفس در زندان قادر به دریافت درمان‌های مورد نیاز و حفظ رژیم غذایی ویژه‌ای که برای بیماران دیابتی و کبد چرب ضرورت دارد نیست، اما مسئولان درخواست‌های وکیل و خانواده او برای بررسی مجدد وضعیت پزشکی را هم‌چنان نادیده گرفتند.

علی شریف‌زاده در ۷ ژوئن ۲۰۲۱ (۱۷ خرداد ۱۴۰۰) به خبرنگاران گفت ساسان نیک‌نفس دو روز قبل در صبح روز ۱۵ خرداد ۱۴۰۰ پس از مشاهده خونریزی از بینی و دهان به بهداری زندان منتقل شده است. علیرغم وضعیت وخیمش، مسئولان زندان برای ساعت‌ها او را در بهداری نگه داشتند تا این که سرانجام عصر همان روز، وی به بیمارستانی در تهران اعزام شد. به مادر و وکیل او درباره وضعیت‌اش در مدتی که در بیمارستان بستری بود هیچ‌گونه اطلاعاتی داده نشد.

در تاریخ ۱۷ خرداد ۱۴۰۰، سازمان زندان‌های استان تهران با صدور اطلاعیه‌ای مرگ ساسان نیک‌نفس را ناشی از مصرف خودسرانه داروهای تجویز شده برای یک زندانی دیگر دانست. در این اطلاعیه ادعا شده است که ساسان نیک‌نفس پس از اعزام به بهداری در ۱۵ خرداد ۱۴۰۰ به پزشک زندان گفته که از یکی از زندانیان چند قرص گرفته و مصرف کرده و پس از آن دچار تشنج شده است. در این اطلاعیه همچنین آمده است که وی در همان روز به بیمارستان فیروزآبادی واقع در جنوب تهران اعزام شده و در آن‌جا فوت کرده است، اما این اطلاعیه، تاریخ و یا زمان دقیق فوت را ذکر نمی‌کند. در پاسخ به این اطلاعیه، ۳۰ زندانی هم‌بند ساسان نیک‌نفس در نامه‌ای سرگشاده ضمن رد این ادعاهای رسمی که آن را «دروغ» خوانده‌اند، اقدامات قوه قضائیه را محکوم کردند. آن‌ها اظهار داشتند که در طی ۱۱ ماهی که ساسان نیک‌نفس در حبس بود، تنها هم‌بندانش از او مراقبت می‌کردند و بعدازظهر ۱۵ خرداد او در زندان و بر اثر «قصور عامدانه قوه قضائیه» جان‌ش را از دست داده است. در ادامه این نامه‌ی سرگشاده آمده است: «آدمی از این حجم از قساوت متحیر می‌شود که ساسان‌ها و بهنام محجوبی‌ها [به مورد ۶۳ رجوع کنید] با وجود ابتلا به چندین بیماری جسمی و روحی محبوس می‌شوند به گونه‌ای که نه تنها مشمول قانون عدم توانایی تحمل حبس نمی‌شوند بلکه در زندان به سبب عدم رسیدگی جان می‌سپارند.»

۸۰۸ اووردوز

۶۶. حسین افراسیابی

حسین افراسیابی در ۲۶ آپریل ۲۰۱۶ (۷) اردیبهشت ۱۳۹۵) در سن ۴۰ سالگی هنگام اعزام از زندان رجایی‌شهر کرج در استان البرز به بیمارستان درگذشت. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، مسئولان زندان با عدم اعزام به‌موقع او به یک مرکز درمانی خارج از زندان برای مراقبت‌های پزشکی اورژانسی که به دلیل مصرف بیش از حد قرص به آن نیاز داشت، باعث مرگ او شده و یا



در رخداد آن نقش داشتند.

منبع: هرانا



صادق ملکی در تاریخ ۱۱ نوامبر ۲۰۲۰ (۲۱ آبان ۱۳۹۹) در حین اعزام از زندان مرکزی ارومیه در استان آذربایجان غربی به بیمارستان درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، چهار روز قبل از مرگش، او مقادیر زیادی مواد مخدر از نوع مت‌آمفتامین کریستال بلعیده بود تا از کشف آن از سوی نگهبانان زندان که در حال انجام عملیات تفتیش و توقیف در داخل بندها

بودند جلوگیری کند. پس از آن، او دچار عوارض شدید گوارشی شد که نیاز به تخلیه اورژانسی معده داشت. علیرغم درخواست‌های مکرر هم‌بندانش، مسئولان زندان به مدت چهار روز از اعزام صادق ملکی به یک مرکز درمانی خارج از زندان برای شست‌وشو و تخلیه معده خودداری کردند. در عوض، در اقدامی ظاهراً تنبیهی، او را به بند قرنطینه زندان منتقل کردند و وی در آن‌جا بدون دسترسی به مراقبت‌های پزشکی به شدت مورد نیاز تنها به حال خود رها شد. وقتی که مسئولان زندان در نهایت موافقت کردند با آمبولانس تماس بگیرند، موارد مضر تأثیر مرگبار خود را بر بدن صادق ملکی گذاشته بود و او در راه بیمارستان فوت کرد.

منبع: شبکه حقوق بشر کردستان، هه‌نگاو



روح‌الله ملکی در ۱ دسامبر ۲۰۲۱ (۱۰ آذر ۱۴۰۰) در سن ۳۰ سالگی در زندان مرکزی ایلام درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، مسئولان زندان پس از اقدام به خودکشی روح‌الله ملکی با مصرف بیش از حد دارو در ۹ آذر، در ارائه مراقبت‌های پزشکی کافی به وی قصور کردند. روح‌الله ملکی در چهار روز آخر عمرش در اعتراض به نگاه‌داشته‌شدن نامحدود در صف اعدام دست به اعتصاب غذا زده بود

که به گفته خودش باعث اضطراب و ناراحتی روحی و روانی شدید شده بود. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، پس از اقدام به خودکشی، ماموران زندان او را به بهداری زندان بردند و معده‌اش را شست‌وشو دادند، اما پس از مدتی کوتاه او به بند عمومی زندان بازگردانده شد و با وجود وضعیت جسمانی بدش، هیچ مراقبت پزشکی دیگری دریافت نکرد. پس از چند ساعت که حالش رو به وخامت بیش‌تر گذاشت، او مجدداً به بهداری زندان منتقل شد و اندکی بعد در آن‌جا جان باخت.

منبع: هه‌نگاو، شبکه حقوق بشر کردستان

۸.۹ جراحی از ناحیه سر و مغز

۶۹. عبدالواحد گمشادزهی



عبدالواحد گمشادزهی نوزده ساله در تاریخ ۱۶ می ۲۰۱۶ (۲۷ اردیبهشت ۱۳۹۵) در زندان مرکزی زاهدان در استان سیستان و بلوچستان درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، او حدود دو سال قبل در جریان دستگیری و/یا بازجویی‌هایش بر اثر اصابت جسم سنگین از ناحیه سر آسیب جدی دیده بود. در سال‌های بعد، مقامات زندان پیوسته درخواست‌های او را

برای اعزام به یک مرکز درمانی خارج از زندان برای دریافت مراقبت‌های پزشکی رد کردند. این در حالی بود که حتی پزشکان زندان در مورد عواقب خطرناک عدم اعزام او هشدار داده بودند. وضعیت سلامت او در روز ۱۵ می ۲۰۱۶ (۲۶ اردیبهشت ۱۳۹۵) اضطراری شد، اما مسئولان زندان از اعزام فوری او به بیمارستان خودداری کردند. روز بعد بود که او در زندان درگذشت.

منبع: فعالین حقوق بشر و دمکراسی در ایران

۷۰. مرتضی کارگر



مرتضی کارگر در تاریخ ۲۸ ژانویه ۲۰۲۰ (۸ بهمن ۱۳۹۸) درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، او دو هفته قبل از مرگش، در زندان اوین از طبقه سوم تخت دوطبقه به پایین سقوط کرده و دچار جراحات شدید مغزی شد. در اثر این سقوط او توانایی حرکت و تکلم، تعادل و کنترل عضلاتش را از دست داد. با وجود وضعیت وخیمش، مسئولان زندان از اعزام او به

مرکز درمانی خارج از زندان خودداری کردند. در تاریخ ۲۵ ژانویه ۲۰۲۰ (۵ بهمن ۱۳۹۸)، مقامات او را از زندان اوین به زندان تهران بزرگ منتقل کردند، جایی که زندانیان در شرایط شلوغ و غیربهداشتی نگهداری می‌شوند. سه روز بعد از این اعزام او جان خود را از دست داد.

۸.۱۰ دیابت

۷۱. خبات مرادی

خبات مرادی در سن ۲۰ سالگی بر اثر عوارض مرتبط با دیابت در ۵ آگوست ۲۰۱۳ (۱۴ مرداد ۱۳۹۲) در زندان مرکزی سنندج استان کردستان درگذشت. بر اساس گزارش‌های گروه‌های حقوق بشری، او از دیابت نوع ۱ رنج می‌برد، به این معنی که برای زنده ماندن به تزریق انسولین وابسته بود. کارکنان زندان به او انسولین ندادند و او را در بند قرنطینه زندان



سنندج به حال خود رها کردند تا جان داد. در زندان‌های ایران، بخش قرنطینه به مکانی اطلاق می‌شود که زندانیان تازه‌وارد یا زندانیانی که اعتیاد به مواد مخدر دارند، عموماً برای چند روز یا چند هفته نگهداری می‌شوند تا از شیوع بیماری‌های عفونی احتمالی پیش‌گیری و از توزیع و مصرف مواد مخدر جلوگیری شود.

منبع: مرکز حامیان حقوق بشر

۸.۱۱ مشکلات کلیوی

۷۲. آرش ارکان



آرش ارکان سه یا چهار روز پس از اعزام اورژانسی از زندان اوین به بیمارستان در ۲۶ سالگی در ۲۹ ژانویه ۲۰۱۱ (۹ بهمن ۱۳۸۹) درگذشت. بر اساس گزارش گروه‌های حقوق بشری و رسانه‌ها، مشکلات جدی کلیوی او - به دلیل داشتن تنها یک کلیه‌فعال - پس از دستگیری و بازداشت وی در آبان ۱۳۸۸ تشدید شد، دوره‌ای که او در آن به شهادت جای

زخم‌های مشهود در پشت و کف پاهایش به دفعات مورد ضرب و شتم قرار گرفته بود. آرش ارکان دو هفته قبل از مرگ و پس از کاهش شدید وزن، مرخصی استعلاجی موقت گرفت اما مسئولان از تمدید مرخصی او خودداری کردند و او را پس از شش روز به زندان بازگرداندند. به دنبال بازگشت به زندان، وضعیت سلامتی وی رو به وخامت گذاشت اما مسئولان زندان تا حدود ۲۵ یا ۲۶ ژانویه ۲۰۱۱ (۵ یا ۶ بهمن ۱۳۸۹) هم‌چنان اجازه اعزام او به بیمارستان را ندادند. او چند روز بعد در بیمارستان درگذشت.

منبع: مرکز حامیان حقوق بشر، صدای آمریکا، رادیو فردا

۸.۱۲ ترک مواد مخدر

۷۳. رامین دوکله



رامین دوکله، حدود ۲۱ روز پس از دستگیری در تاریخ ۳۰ می ۲۰۱۸ (۹ خرداد ۱۳۹۷)، در سن ۲۱ سالگی در زندان مرکزی زاهدان در استان سیستان و بلوچستان درگذشت. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، رامین دوکله که به مواد مخدر اعتیاد داشت، پس از دستگیری، علائم ترک از جمله درد شدید و مداوم را تجربه کرد. مسئولان زندان به وضعیت وخیم او و هشدارهای

او و هم‌بندی‌هایش مبنی بر اینکه ترک مواد مخدر بدون کمک تخصصی می‌تواند مرگبار باشد، توجهی نکردند. ین دوکله پس از چند روز بدون دسترسی به درمان و داروی کافی در بند خود درگذشت.

منبع: هرانا، حقوق بشر در ایران

۸.۱۳ خونریزی ناشی از جراحات وارده در زندان

۷۴. محمد طالبی



محمد طالبی در تاریخ ۳۱ می ۲۰۱۸ (۱۰ خرداد ۱۳۹۷) در زندان متی کلا بابل در استان مازندران بر اثر جراحاتی که سه روز قبل در حوالی ساعت ۱۱ شب هفتم خرداد ۱۳۹۷ در جریان درگیری با یک زندانی دیگر به او وارد آمده بود جان باخت. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، شبی که این حادثه رخ داد، پرسنل بهداری زندان اخطار دادند که وی باید سریعاً به بیمارستان اعزام شود، اما

رئیس زندان از صدور مجوز اعزام سرباز زد. به گفته یک منبع آگاه در مصاحبه با هرا، محمد طالبی و رئیس زندان در گذشته در موارد متعددی با هم جروبحث کرده بودند و زمانی که هم‌بندی‌های محمد طالبی از رئیس زندان خواستند تا اجازه اعزام او به بیمارستان را صادر کند، وی گفت «خیلی وقت است که منتظر چنین روزی بودم.» بین ۲۸ و ۳۱ می ۲۰۱۸ (۷ تا ۱۰ خرداد ۱۳۹۷)، وضعیت محمد طالبی به دلیل خونریزی داخلی رو به وخامت گذاشت و حوالی ساعت ۲ بعدازظهر ۱۰ خرداد در بهداری زندان درگذشت. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، پزشکان زندان اعلام کردند که عدم دسترسی وی به مراقبت‌های پزشکی اورژانسی باعث مرگ وی شده یا در وقوع آن نقش داشته است.

منبع: هرا

۸.۱۴ عفونت زخم‌های ناشی از اصابت گلوله

۷۵. اسماعیل توتازهی



اسماعیل توتازهی در ۱۹ جولای ۲۰۲۰ (۲۹ تیر ۱۳۹۹)، کمتر از دو روز پس از اعزام اورژانسی از زندان مرکزی زاهدان در استان سیستان و بلوچستان به بیمارستان درگذشت. بر اساس گزارش گروه‌های حقوق بشری، مرگ او در نتیجه بی‌توجهی پزشکی نسبت به جراحات حاصل از شلیک گلوله از سوی نیروهای امنیتی به او در جریان دستگیری‌اش در ژوئن ۲۰۲۰ (خرداد ۱۳۹۹) بود. اسماعیل توتازهی پس از دستگیری

حدود ۱۰ روز در بیمارستان بستری بود. پس از به هوش آمدن، مسئولان درمان او را پیش از موعد قطع کرده و او را به زندان بازگرداندند. در زندان، او مراقبت‌های بیشتری دریافت نکرد. زخم‌های او متعاقباً عفونی شد، اما مورد درمان قرار نگرفت. او نهایتاً در ۱۷ جولای ۲۰۲۰ (۲۷ تیر ۱۳۹۹) به بیمارستان اعزام شد، اما دیگر خیلی دیر بود و او کمی پس از آن، در ۱۹ جولای ۲۰۲۰ (۲۹ تیر ۱۳۹۹) درگذشت.

منبع: کمپین فعالین بلوچ

۸.۱۵ جراحات ناشی از سانحه رانندگی در جریان تعقیب و گریز پلیس

۷۶. حسین پاهندی پور



حسین پاهندی پور در تاریخ ۲۰ ژوئن ۲۰۲۱ (۳۰ خرداد ۱۴۰۰) اندکی پس از اعزام از زندان شهرستان فردوس در استان خراسان جنوبی به بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان درگذشت. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، وی از عوارض ناشی از آسیب ریوی رنج می‌برد، مشکلی که مسئولان زندان برای ماه‌ها به آن بی‌اعتنایی کرده بودند. وی در جریان یک سانحه رانندگی

که در اوایل فروردین ۱۴۰۰ و هنگام فرار از دست پلیس رخ داد، از ناحیه کمر و ریه‌ها دچار آسیب جدی شده بود. پس از دستگیری، وی به بیمارستان اعزام شد، اما ماموران انتظامی مراقبت‌های پزشکی را پیش از موعد قطع کرده و فردای آن روز و قبل از اتمام مراحل درمانی او را به زندان بردند. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، شرایط وی پس از آن در زندان وخیم‌تر شد تا جایی که او دیگر نمی‌توانست بدون کمک دیگران راه برود. با وجود این، مقامات زندان از اعزام او به یک مرکز پزشکی خارج از زندان برای دریافت مراقبت‌های پزشکی تخصصی تا اندکی قبل از مرگ او امتناع کردند و وقتی هم پذیرفتند دیگر بسیار دیر شده بود.

منبع: کمپین فعالین بلوچ

۸.۱۶ عوارض ناشی از اقدام به خودکشی

۷۷. ایمان رشیدی یگانه



ایمان رشیدی یگانه در تاریخ ۱۰ ژوئن ۲۰۱۶ (۲۱ خرداد ۱۳۹۵) در زندان پارسیلون خرم آباد در استان لرستان درگذشت. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، وی در هفته‌های پایانی زندگی‌اش دوبار به بیمارستان اعزام شده بود، اما مسئولان زندان هر بار برخلاف توصیه پزشکی، با قطع دوره درمان او را به زندان بازگرداندند. اولین اعزام او به بیمارستان بعد از اقدام او به خودکشی صورت

گرفت. او حدود یک هفته در بیمارستان بستری بود سپس و برخلاف توصیه پزشکان مبنی بر نیاز او به مراقبت‌های تخصصی روانی در یک مرکز خارج از زندان، به زندان بازگردانده شد. پس از بازگشت به زندان، وضعیت سلامتی او به سرعت رو به وخامت گذاشت. به گفته یک منبع آگاه مصاحبه‌شده توسط هرا، وی اشت‌های خود را از دست داده و تنها با کمک هم‌بندی‌هایش مقادیر کمی مایعات می‌نوشیده است. شب‌ها وحشت‌زده و جیغ‌زنان از خواب می‌پریده است. او همچنین دچار شکم‌درد شدیدی شده که برای آن هم درمان کافی دریافت نکرده بوده است. در این مدت، وکیل وی حداقل دو درخواست برای آزادی با قرار وثیقه ارائه کرد و هشدار داد که ادامه‌ی بازداشت، سلامت و زندگی موکلش را به خطر می‌اندازد. ایمان رشیدی یگانه تحت بازداشت موقت قرار داشت و حکم قطعی‌اش هنوز صادر نشده بود. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، مقام قضایی ناظر بر این پرونده نه تنها این درخواست‌ها را رد کرده، بلکه به وکیل ایمان رشیدی یگانه نیز با پرخاش گفته بود که «حتی اگر این زندانی در زندان هم بمیرد با چنین درخواستی موافقت نخواهد کرد». کمتر از دو هفته قبل از مرگ، ایمان رشیدی یگانه برای مدت کوتاهی به بیمارستان روانی منتقل شد و در آنجا با شوک الکتریکی تحت درمان قرار گرفت. بار دیگر مأموران زندان برخلاف اخطار صریح دو پزشک متخصص، درمان وی را قطع کرده و او را به زندان بازگرداندند. او یک هفته پس از بازگشت به زندان درگذشت.

منبع: هرا

۸.۱۷ دلایل پزشکی نامعلوم برای عفو بین الملل

۷۸. ظاهر مصطفایی

ظاهر مصطفایی در فروردین ۱۳۸۹ در زندان رجایی شهر کرج در استان البرز درگذشت. اطلاعات دقیقی از شرایط مرگ وی در بازداشت در دست نیست. نام او در نامه‌ای آمده که از سوی یکی از هم‌بندی‌های سابق‌اش نوشته شده است. در این نامه به اختصار اشاره شده که چطور ظاهر مصطفایی که بیمار و دائماً محروم از دسترسی به مراقبت‌های پزشکی بوده پس از



گذراندن ۱۷ سال در زندان درگذشته است.

منبع: کمپین بین‌المللی حقوق بشر

۷۹. اسحاق همتی جنیکانلو

اسحاق همتی جنیکانلو در حوالی مارس ۲۰۱۲ در زندان مرکزی ماکو در استان آذربایجان غربی درگذشت. اطلاعات دقیقی از شرایط مرگ وی در دست نیست، اما بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، هم‌بندی‌های وی عنوان کرده‌اند که او پس از تجویز داروی اشتباه از سوی پرستار بهداری زندان درگذشت.



منبع: کردپا



سامان امینی در ۱۰ می ۲۰۱۳ (۲۰ اردیبهشت ۱۳۹۲) در زندان مرکزی سنندج در استان کردستان درگذشت. اطلاعات دقیقی از شرایط مرگ وی در دسترس عموم نیست، اما به گزارش‌های گروه‌های حقوق بشری، وی در شش ماه پیش از مرگش، دچار گردن‌درد شدید شده بود و مسئولان زندان درخواست‌های مکرر او برای دیدن یک متخصص که بتواند علت درد را

تشخیص و درمان کند نادیده گرفته بودند.

منبع: آژانس خبری موکریان



زندانی با نام فامیلی جلالوند در زندان مرکزی زاهدان در استان سیستان و بلوچستان در ۱۴ ژانویه ۲۰۱۵ (۲۴ دی‌ماه ۱۳۹۳) درگذشت. اطلاعات دقیقی در مورد شرایط مرگ او در دسترس نیست، اما به گزارش گروه‌های حقوق بشری، همبندی‌های او گزارش داده‌اند که مرگ او به دنبال قصور مقامات در ارائه مراقبت‌های پزشکی به او برای درمان مشکلات مختلف

سلامتی‌اش رخ داده است. همبندی‌های جلالوند حوالی ساعت ۷ صبح خبر مرگ وی را به اطلاع مسئولان زندان رساندند، اما مسئولان زندان تا سه ساعت بعد برای خارج کردن جسد وی از بند اقدام نکردند.

منبع: هراانا



غلام ربانی براهوی در تاریخ ۲۹ دسامبر ۲۰۱۵ (۸ دی ۱۳۹۴) در سن ۴۵ سالگی در زندان مرکزی زاهدان در استان سیستان و بلوچستان درگذشت. اطلاعات دقیقی از شرایط مرگ وی در بازداشت در دست نیست، اما به گزارش گروه‌های حقوق بشری، پس از این‌که وضعیت سلامتی غلام ربانی براهوی رو به وخامت گذاشت، مسئولان زندان اعزام او به بیمارستان

را تا حدی به تعویق انداختند که او قبل از رسیدن به بیمارستان جان باخت. کمپین فعالین بلوچ به نقل از یکی از بستگان گفته است که بیمارستان از پذیرش جسد غلام ربانی براهوی خودداری کرد و به مسئولان زندان گفت که آن‌ها باید برای بررسی علت مرگ، جسد را به سازمان پزشکی قانونی تحویل دهند. این خویشاوند افزود، مسئولان پس از سه روز جسد را به شرط عدم شکایت از مسئولان زندان به خانواده متوفی تحویل دادند.

منبع: کمپین فعالین بلوچ



سعید محمدی در تاریخ ۳۰ اکتبر ۲۰۱۶ (۹ آبان ۱۳۹۵) در سن ۳۳ سالگی در زندان پارسیلون خرم آباد استان لرستان درگذشت. اطلاعات دقیقی از شرایط مرگ وی در دسترس عموم قرار نگرفته، اما بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، نزدیکان وی گفته‌اند که او به دنبال محرومیت طولانی‌مدت از دسترسی به موقع به مراقبت‌های پزشکی کافی در گذشته است.

منبع: هرانا

پرویز مرادی در ۱۷ مارس ۲۰۱۷ (۲۷ اسفند ۱۳۹۵) در زندان خورین استان تهران درگذشت. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، شب پیش از مرگ، او از دردهای شدیدی در ناحیه شکم شکایت داشت، اما مسئولان زندان از اعزام وی به بهداری زندان خودداری کردند. روز بعد، او در بند خود درگذشت.



منبع: هرانا

قربان‌علی میراسماعیلی در تاریخ ۲۳ ژوئن ۲۰۱۸ (۲ تیر ۱۳۹۷) در زندان مرکزی ارومیه در استان آذربایجان غربی درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، سازمان پزشکی قانونی ایران تأیید کرده بود که وی از بیماری صعب‌العلاج رنج می‌برد و به همین خاطر توانایی تحمل حبس را ندارد. با این وجود مسئولان زندان به این نظر رسمی بی‌توجهی کردند. به گزارش گروه‌های حقوق بشری، در ساعات پایانی زندگی قربان‌علی میراسماعیلی و در حالی که وضعیتش به شدت رو به وخامت گذاشته بود، پزشک بهداری نتوانست او را معاینه کند چون درهای بندی که زندانی در آن نگهداری می‌شد به دلیل یک بازدید رسمی بسته شده بودند.



منبع: هرانا

۸۶. عبدالنبی سارسی (ثارثی)



عبدالنبی سارسی (ثارثی) در تاریخ ۲۸ سپتامبر ۲۰۱۸ (۶ مهر ۱۳۹۷) در سن ۵۲ سالگی در زندان مرکزی زاهدان در استان سیستان و بلوچستان درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، یک روز قبل از مرگ او، مسئولان زندان به هشدارهای پرسنل بهداری زندان مبنی بر وخیم بودن حالش و ضرورت اعزام او به یک مرکز درمانی خارج از زندانی بی‌اعتنایی کرده و

در عوض او را به بند عمومی بازگرداندند و او روز بعد همان‌جا جان باخت. عبدالنبی سارسی از بیماری دیابت رنج می‌برد، اما بیماری منجر به مرگ او روشن نیست.

منبع: **هرانا**

۸۷. سجاد جمالی‌فرد

۸۸. غلامرضا توپراق (توبراق) قلعه

۸۹. رضا ملک رضایی



سه مرد با نام‌های غلامرضا توپراق (توبراق) قلعه، رضا ملک‌رضایی و سجاد جمالی‌فرد در اواسط شهریور ۱۳۹۷ در زندان مرکزی ارومیه استان آذربایجان غربی درگذشتند. اطلاعاتی که در دسترس عموم قرار دارد مشخص نمی‌کنند که چه بیماری‌هایی منجر به مرگ آن‌ها شده است، اما بر اساس گزارش گروه‌های حقوق بشر کرد و هرانا، قصور مسئولان در اعزام سریع آن‌ها به یک

مرکز درمانی خارج از زندان یا باعث مرگ آنها شده یا در تسهیل آن نقش داشته است.

منبع: **هنگاو، شبکه حقوق بشر کردستان، هرانا**



ابوذر قدسی در تاریخ ۲۱ می ۲۰۱۸ (۳۱) اردیبهشت ۱۳۹۷) در زندان مرکزی ساری در استان مازندران درگذشت. اطلاعات موجود روشن نمی‌کنند که کدام بیماری یا بیماری‌ها منجر به مرگ ابوذر قدسی شده است، اما به گزارش گروه‌های حقوق بشری، هم‌بندی‌های او گفته‌اند که مرگ وی به دنبال قصور مسئولان زندان در ارائه مراقبت‌های پزشکی مورد نیاز به

این زندانی که دچار مشکلات سلامتی متعدد بود، رخ داد. به گزارش هرانا، هم‌بندیان ابوذر قدسی حوالی ساعت ۷ صبح از مرگ او به مسئولان زندان خبر دادند اما تا حدود ساعت ۱۱ صبح، مسئولان زندان به این موضوع توجهی نکردند و برای خارج کردن جسد از بند اقدامی نکردند.

منبع: هرانا



حسین عطری در ۱ دسامبر ۲۰۱۸ (۱۰ آذر ۱۳۹۷) در سن ۶۲ سالگی در زندان مرکزی ارومیه در استان آذربایجان غربی درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، سلامت عمومی حسین عطری در شامگاه دهم آذر به طور ناگهانی و شدید رو به وخامت گذاشت. وقتی او را به بهداری زندان اعزام کردند، هیچ پزشکی برای معاینه او حضور نداشت. با وجود

این وضعیت، مسئولان زندان از اعزام فوری او به بیمارستانی خارج از زندان خودداری کردند. او حوالی ساعت ۱۱ شب همان روز بدون دریافت هیچ‌گونه مراقبت پزشکی درگذشت.

منبع: هه‌نگاو، حقوق بشر در ایران



احمد آموخته در تاریخ ۳۱ آگوست ۲۰۱۹ (۹ شهریور ۱۳۹۸) در زندان مرکزی ارومیه در استان آذربایجان غربی درگذشت. بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، پزشکی قانونی پیش‌تر تأیید کرده بود که وی به دلیل عوارض طولانی‌مدت سکته مغزی که در حوالی سال ۱۳۹۴ رخ داده و او را تا اندازه‌ای فلج کرده بود توانایی تحمل حبس ندارد. با وجود این، مسئولان زندان اجازه آزادی او از زندان را نداده بودند. در شب مرگ، او زمین خورد و از هوش رفت، اما مسئولان زندان به جای اعزام فوری او به بیمارستان، او را در بهداری زندان نگه داشتند و مراقبت‌های پزشکی تخصصی به شدت مورد نیاز او در آنجا وجود نداشت.

منبع: شبکه حقوق بشر کردستان



مرغان خمو، محبوس در زندان اصلی ارومیه، استان آذربایجان غربی، در ۱۰ نوامبر ۲۰۱۹ (۱۹ آبان ۱۳۹۸) درگذشت. شبکه حقوق بشر کردستان و سازمان حقوق بشری هه‌نگاو گزارش‌های متفاوتی در مورد شرایط مرگ وی، از جمله محل مرگ او، ارائه داده‌اند، اما نکته‌ای که هر دو در آن متفق‌القول‌اند این است که مرگ او در پی بی‌توجهی و ناتوانی مقامات در ارائه مراقبت‌های پزشکی تخصصی کافی و به موقع در یک مرکز درمانی خارج از زندان رخ داد.

منبع: شبکه حقوق بشر کردستان، هه‌نگاو



مهدی نریمانی پس از گذراندن چهار سال حبس در ۶ مارس ۲۰۲۱ (۱۶ اسفند ۱۳۹۹) در سن ۳۰ سالگی در زندان تهران بزرگ درگذشت. بر اساس گزارش ایران وایر که مبتنی بر گفت‌وگو با بستگان و یکی از پرسنل زندان است که بدون ذکر هویت مورد مصاحبه قرار گرفته، مهدی نریمانی به دنبال تجویز غلط دارو در زندان درگذشت. در این گزارش همچنین آمده است که خانواده او تأکید کرده بودند که او پیش از

زندانی شدن کاملاً سالم بوده و هیچ مشکل سلامتی و شرایط پزشکی خاصی نداشته است.

به گزارش ایران وایر، سایر زندانیان نگهداری شده در بخشی که مهدی نریمانی در آن زندانی بود اظهار داشتند که وی در صبح روز ۱۶ اسفند ۱۳۹۹ به شدت بیمار شده و تنها پس از اصرار مکرر سایر زندانیان مسئولان او را به بیمارستانی خارج از زندان اعزام کردند. به نظر می‌رسد فقدان امکانات پزشکی پیشرفته در بهداری زندان، از جمله تجهیزات احیا، به این معنی بود که پس از بیهوش شدن این زندانی، کارکنان بهداری نتوانستند علایم حیاتی را در او احیا کنند. وقتی او به بیمارستان فیروزآبادی اعزام شد، کادر پزشکی گفت که او دیگر به اقدامات احیایی، از جمله استفاده از الکتروشوک (دیفبریلاتور)، پاسخ نمی‌دهد.

یکی از پرسنل بهداری زندان به ایران وایر گفت که چون در زندان همه نوع دارویی در اختیار کادر پزشکی نیست، آن‌ها رویکردی اتخاذ کرده‌اند به اسم «داروی معادل» که معنایش این است وقتی یک زندانی که مریض و تحت درمان باشد، پرستار بهداری داروی مشابه داروی مصرفی او را پیدا کرده و به بیمار تجویز می‌کند. به گفته این منبع آگاه، وضعیت عمومی مهدی نریمانی بعد از مصرف دارویی متفاوت از داروی خود رو به وخامت گذاشته و به دلیل نبود لوازم احیا، او جان خود را از دست داده است.

مقامات ایران در مورد علت مرگ مهدی نریمانی به خانواده او اطلاعات ضدونقیضی داده‌اند. به گزارش ایران وایر، علت مرگ او در گواهی فوت «نامعلوم» ثبت شده است، اما مقامات همچنین به خانواده وی گفته‌اند که وی بر اثر «مصرف بیش از حد مواد» (اوردوز) یا «خودکشی» فوت کرده است، دو ادعایی که بستگان متوفی با قاطعیت رد کرده‌اند.

منبع: ایران وایر



ابراهیم جوهری در ۱۱ فوریه ۲۰۲۲ (۲۲ بهمن ۱۴۰۰) در سن ۵۵ سالگی درگذشت. از علل و شرایط مرگ وی اطلاعات دقیقی در دست نیست، اما بنا به گزارش گروه‌های حقوق بشری، مرگ وی در پی امتناع مسئولان زندان مرکزی ایلام در استان ایلام از ارائه مراقبت‌های پزشکی فوری به وی صورت گرفته است. اطلاعات موجود حاکی از آن است که وی در حوالی ساعت ۲

بامداد ۲۲ بهمن ۱۴۰۰ در وضعیتی وخیم به بهداری زندان منتقل شد. او حدود دو ساعت در بهداری زندان نگهداری شد و سپس به بند خود بازگردانده شد. حوالی ساعت ۵ صبح، وضعیت سلامتی او افتی شدید کرد و او بعد از مدتی کوتاه در همان روز درگذشت. به نقل از گروه‌های حقوق بشری، وی در حین اعزام برای دریافت مراقبت‌های پزشکی اورژانسی جان باخت.

منبع: هه‌نگاو، شبکه حقوق بشر کردستان



شکرالله جبلی، شهروند دوتابعیتی ایرانی- استرالیایی ۸۲ ساله‌ای بود که در ۲۰ مارس ۲۰۲۰ (۲۹ اسفند ۱۴۰۰) پس از دو سال تحمل شکنجه و دیگر بدرفتاری‌ها از طریق محروم شدن از دسترسی به مراقبت‌های پزشکی تخصصی کافی درگذشت. سلامتی وی پس از حبس در زندان اوین تهران در تاریخ ۳۱ ژانویه ۲۰۲۰ (۱۱ بهمن ۱۳۹۸) رو به وخامت گذاشت. وی از بیماری‌های متعددی مانند سنگ‌های بزرگ کلیه، سابقه چند سکت،

سیاتیک در پاها، فشار خون بالا و فتق ناف - که برای آن نیاز به جراحی داشت - رنج می‌برد. اگرچه او پس از سکت مغزی یک بار در اوایل سال ۲۰۲۱ (زمستان ۱۳۹۹) به بیمارستانی خارج از زندان اعزام شد، اما مقامات همان روز، برخلاف توصیه پزشکی او را دوباره به زندان بازگرداندند. تا ژانویه ۲۰۲۲ (اوایل زمستان سال ۱۴۰۰)، مسئولان او را از دسترسی به تمام داروهای مورد نیازش محروم کرده بودند. از آن زمان به بعد، آن‌ها فقط اجازه دادند او به چند قلم از داروهایش، آن‌هم فقط با هزینه شخصی خودش، دسترسی داشته باشد.

رئیس زندان اوین و رئیس بهداری زندان در نامه‌های رسمی به دادستانی در تاریخ ۱۷ ژانویه ۲۰۲۱ (۲۸ دی‌ماه ۱۳۹۹)، ادامه حبس وی را خطرناک اعلام کردند. با وجود این هشدارها، مقامات دادستانی همچنان از ارائه مراقبت‌های پزشکی تخصصی کافی به وی خودداری ورزیده و آزادی وی به دلایل پزشکی را مشروط به پرداخت ۷۰ میلیارد ریال (تقریباً معادل ۲۹۰ هزار دلار آمریکا) کردند، مبلغی که شکرالله جبلی و خانواده‌اش قادر به پرداخت آن نبودند.

شکرالله جبلی در شرایطی نگهداری شد که ممنوعیت مطلق شکنجه و سایر بدرفتاری‌ها را نقض می‌کرد، شرایطی که در وخامت حالش نقش داشت. او را با ۱۹ زندانی دیگر در یک سلول پر ازدحام و آلوده به حشرات موزی جای داده بودند که در آن تخت‌خواب به اندازه کافی وجود نداشت و او در نتیجه مجبور بود روی زمین و روی یک تشک بخوابد. او که به تنهایی قادر به راه رفتن نبود، برای انجام امور روزمره‌اش به کمک سایر زندانیان نیاز داشت. او در زندان بارها زمین خورده بود که بر اثر آن دندان‌هایش شکسته و در صورت و بدنش بریدگی ایجاد شده بود.

در ۸ مارس ۲۰۲۲ (۱۷ اسفند ۱۴۰۰)، هم‌بندی‌هایش او را در حالی که ناتوان از نشان دادن واکنش یا کنترل ادرار و مدفوع خود بود یافتند، اما مسئولان زندان همچنان از ارائه مراقبت‌های درمانی تخصصی به او خودداری ورزیدند. وضعیت او در حدود ۱۷ مارس ۲۰۲۲ (۲۶ اسفند ۱۴۰۰) رو به وخامت گذاشت و به دنبال آن به بهداری زندان منتقل شد. او تا بعدظهر ۲۸ اسفند ۱۴۰۰ در آن‌جا نگهداری شد و سپس به بیمارستان برده شد و در ساعات اولیه روز بعد از اعزام به بیمارستان درگذشت.

عفو بین الملل یک جنبش جهانی با عضویت بیش از ۱۰ میلیون نفر است و اعضای آن برای تحقق جهانی مبارزه می کنند که همگان در آن از حقوق بشر برخوردار باشند.

دیدگاه ما این است که همگان باید از تمام حقوق تصریح شده در اعلامیه جهانی حقوق بشر و سایر موازین بین المللی حقوق بشر برخوردار باشند.

ما بدون وابستگی به هر دولت یا هر گونه ایدئولوژی سیاسی و فارغ از هر گونه منافع اقتصادی یا گرایش های مذهبی عمل می کنیم و هزینه های ما عمدتاً از طریق کمک های مالی اعضا و سایر اشخاص و نهادها تأمین می شود.

به استثنای مواردی که به طور مشخص ذکر شده باشند، متن این گزارش تحت قوانین «Creative Commons» (ارجاع، مقصد غیر تجاری، بدون اشتقاق، بین المللی، نسخه ۴.۰) قرار دارد. برای اطلاعات بیشتر لطفاً به صفحه مجوزها در وبسایت ما رجوع کنید: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode> اگر بخشی اعم از متن یا عکس به یک صاحب حقوق متفاوت از سازمان عفو بین الملل نسبت داده شده باشد، آن بخش دیگر تحت قوانین «Creative Commons» قرار نمی گیرد.



شناسه: MDE 13/5447/2022

تاریخ انتشار: فروردین ۱۴۰۱ - آپریل ۲۰۲۲

زبان متن اصلی: انگلیسی

© عفو بین الملل ۲۰۲۲