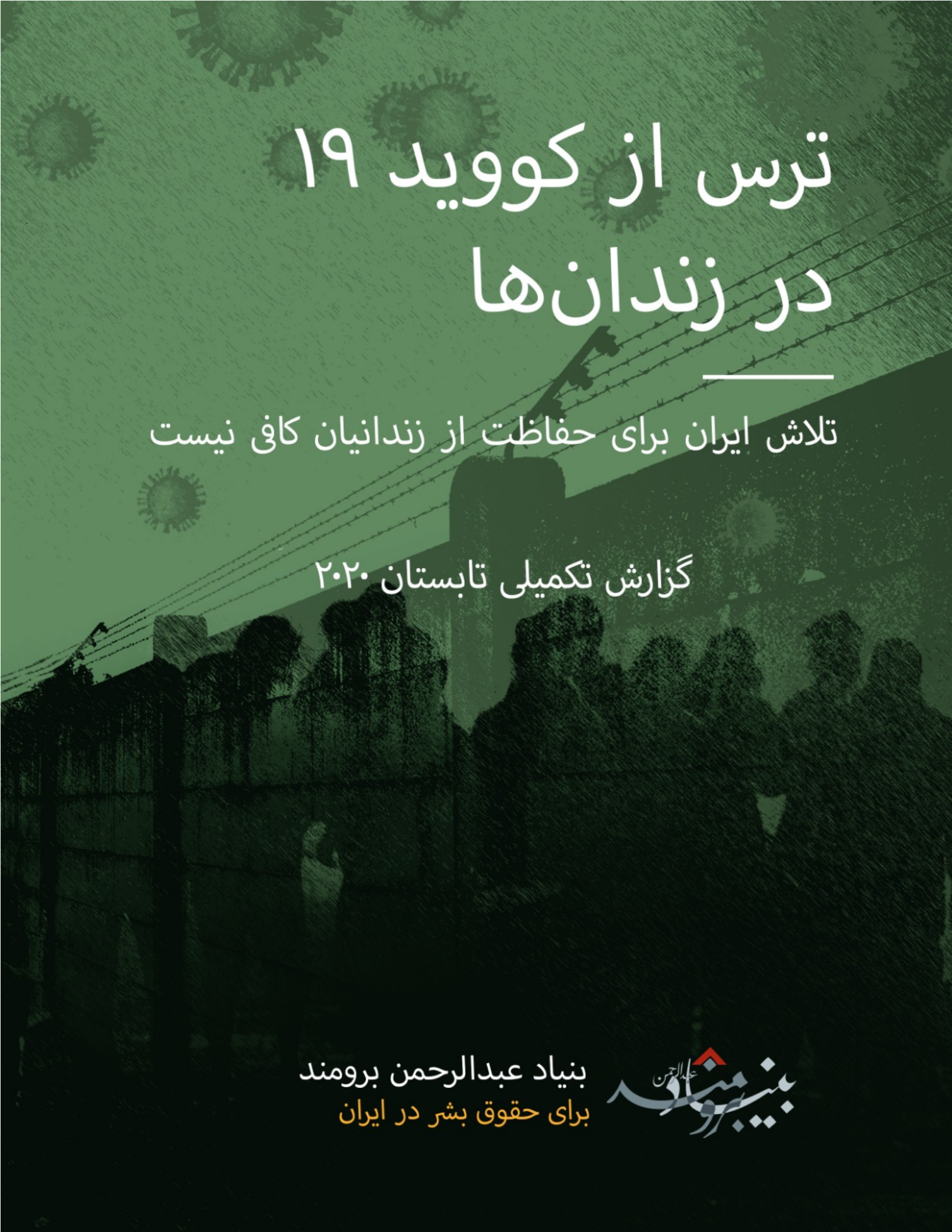


ترس از کووید ۱۹ در زندان‌ها

تلاش ایران برای حفاظت از زندانیان کافی نیست

گزارش تکمیلی تابستان ۲۰۲۰

بنیاد عبدالرحمن برومند
برای حقوق بشر در ایران

فهرست مطالب

چکیده..... ۳

روش‌شناسی..... ۶

پیش زمینه..... ۷

زندان مرکزی زنجان، استان زنجان ۱۰
استان خراسان رضوی ۱۲
زندان بیرجند (بخش زنان)، استان خراسان جنوبی ۱۳
زندان‌های استان تهران ۱۴
زندان‌های استان البرز ۱۹
استان کردستان ۲۱
زندان‌های استان خوزستان ۲۲
زندان برازجان، استان بوشهر ۲۳
زندان‌های اصفهان ۲۴
استان آذربایجان غربی ۲۴
زندان مرکزی تبریز، استان آذربایجان شرقی ۲۶
زندان مرکزی شیراز (عادل‌آباد)، استان فارس ۲۷

ایران می‌تواند و باید برای حفاظت از زندانیان تلاش بیشتری کند..... ۲۸

«برای یک بیماری واگیرداری مثل کووید ۱۹، نه تنها به منابع [کافی] بلکه به سیاست گذاری بهداشتی مناسب هم نیاز داریم... تنها کاری که مسئولان زندان‌ها انجام می‌دهند این است که بیماران را یا جداسازی می‌کنند و یا به دیگر قسمت‌های زندان منتقل می‌کنند ... زندانیان مبتلا به بیماری کووید ۱۹ باید آزاد شوند تا از درمان لازم برخوردار شوند، یا که حداقل آبرومندانه در کنار خانواده از دنیا بروند.»

اظهارات پزشکی در یکی از زندان‌های استان تهران که نخواست نامش فاش شود به گزارشگران بدون مرز

چکیده

از زمانی که مقامات ایران از خطر جدی ویروس کرونا در زندان‌ها سخن گفتند، شش ماه می‌گذرد. اوایل اسفند ماه ۱۳۹۸، مقامات بلندپایه زندان‌ها و دستگاه قضایی، پروتکل‌های جدیدی برای مقابله با یک فاجعه بهداشتی که سلامتی محبوسین زندان‌های همواره پر ازدحام و بدون بودجه این کشور را تهدید می‌کرد، اعلام نمودند: اعزام به مرخصی دسته خاصی از زندانیان، کاهش ورود زندانیان جدید به زندان، ضدعفونی کردن روزانه محیط، آموزش‌های بهداشتی برای زندانیان و کارکنان زندان‌ها، توزیع تجهیزات بهداشتی، و تشکیل کمیته‌های تمام وقت برای نظارت بر سلامت زندانیان. در اردیبهشت ماه ۱۳۹۹، بنیاد عبدالرحمن برومند، برای حقوق بشر در ایران، (بنیاد برومند) گزارشی منتشر کرد که در آن، گستره وضعیت بحرانی بیماری کووید ۱۹ را تشریح می‌کرد. در این گزارش از شیوع این بیماری در چندین زندان، با وجود برخی اقدامات – از جمله آزادسازی هزاران زندانی – ابراز نگرانی شده بود. علاوه بر این، ناآرامی‌هایی فروردین ماه در زندان‌ها، به دلیل هراس فزاینده زندانیان از شیوع ویروس کرونا، و سرکوب خشونت‌بار زندانیان و مرگ و زخمی شدن ده‌ها تن از آنان نیز به اطلاع عموم رسیده بود.

این گزارش از چند عامل خطرناک کلیدی، همچون ازدحام بیش از حد زندانی در زندان‌ها، نام برده بود و کاستی‌ها و تناقضات موجود در اجرای بخشنامه‌های قوه قضاییه را گوشزد می‌کرد. به عنوان مثال، در چندین زندان، بندهای متعددی بیش از دو تا سه برابر ظرفیت، زندانی در خود جای داده بودند، امری که فاصله‌گذاری اجتماعی را تقریباً غیر ممکن می‌کند. گزارش همچنین به فقدان توجیه ناپذیر مواد شوینده رایگان، کافی نبودن کلی ملزومات اساسی نظیر آب گرم جهت تضمین بهداشت شخصی زندانیان، و فقدان چشمگیر اقدامات روشمند برای ضدعفونی بندها و فضاهای عمومی زندان، اشاره کرده و برای رفع این مشکلات توصیه‌هایی نیز هماهنگ با آخرین شیوه‌های تدوین یافته توسط مقامات و نهادهای بین‌المللی بهداشت و حقوق بشر، ارائه کرد بود.

بنیاد برومند با همکاری خبرگزاری مجموعه فعالان حقوق بشر، هرانا، متعاقباً تحقیقاتی در باب سیر تحولات این مشکلات از فروردین ماه به بعد، به عمل آورد. نتایج این گزارش مؤید آن است که وضعیت بهداشتی زندان‌های ایران به جای اینکه بهبود یابد، به شدت تنزل یافته است. پژوهش‌های انجام گرفته حاکی از قصور مقامات ایران در کاهش متناسب جمعیت زندانی و عدم اجرای پروتکل‌های پیشگیری است. مجموعه این نابسامانی‌ها باعث شیوع بیماری کووید ۱۹ در چندین زندان گردیده است. در زندان‌های مورد تحقیق، ضدعفونی کردن محیط توسط مسئولان زندان، ظاهرا به لحاظ کمبود بودجه و فقدان منابع مالی، کلاً متوقف شده است. در برخی از زندان‌ها توزیع غذای کافی، مواد بهداشتی لازم، و امکانات رایگان برای رعایت بهداشت شخصی در میان زندانیان، کاهش یافته. قیمت‌های بالا در فروشگاه زندان‌ها باعث شده زندانیانی که استطاعت مالی کافی ندارند نتوانند با تهیه این ملزومات از خودشان محافظت کنند.

قرنطینه‌ها هم در بسیاری از موارد بی‌حاصل بوده‌اند، به این سبب که ورود زندانیان جدید همچنان ادامه داشته و زندانیان در فضاهای مشترکی همچون حمام، راهروها، آشپزخانه‌ها با یکدیگر در تماس هستند (به عنوان مثال در زندان مرکزی زنجان، ندامتگاه شهرری (قرچک)، و ندامتگاه تهران بزرگ). تلاش‌های اولیه در ماه‌های اسفند و فروردین جهت کاهش جمعیت محبوسین در چندین زندان، با بازگشت زندانیان از مرخصی در اردیبهشت ماه، از دستور کار خارج شد. دستگیری و بازداشت قابل اجتناب برای ارتکاب جرائم جزئی و مواردی که به موجب قوانین بین‌المللی جرم شناخته نمی‌شود، نظیر فعالیت در شبکه‌های اجتماعی، فعالیت‌های مذهبی، و مصرف مواد مخدر، کارآییِ روند آزادسازی و عفو زندانیان را برای پایین نگه داشتن تعداد محبوسین کاملاً خنثی نموده است. عدم شفافیت و امنیتی کردن مسائل پیش رو، که سنت دیرینه جمهوری اسلامی است، این مشکلات را تشدید می‌کند. در نتیجه، مقامات جمهوری اسلامی در خصوص موارد ابتلا به بیماری کووید ۱۹ در زندان‌ها و تعداد زندانیان بیمار و افرادی که در بیمارستان بستری شده و یا فوت کرده‌اند، پنهان کاری می‌کنند. این امر نه تنها در محبوسین، هراس و دلهره ایجاد می‌کند، بلکه از ارزیابی صحیح و استفاده از راهکارهای مؤثر برای حفاظت از زندانیان و کارمندان زندان‌ها نیز جلوگیری می‌نماید.

در چند ماه گذشته هزینه انسانی این کوتاهی‌ها سنگین‌تر شده است: تعداد فزاینده‌ای از موارد ابتلای قطعی و یا مشکوک به ویروس کرونا – که در بعضی موارد منجر به مرگ شده – در سراسر کشور مشاهده می‌شود. در مجتمع زندان مرکزی مشهد (وکیل آباد) (که سه سالن با مجموع ظرفیت حدوداً ۶۰۰ نفر، به مرکز نگهداری موارد قطعی و موارد مشکوک به بیماری کووید ۱۹ تبدیل شده)، بازداشتگاه اوین (که تست کرونای دست کم هشت نفر در بند زندانیان سیاسی مثبت بوده)، زندان مرکزی ارومیه (که کارمندان پزشکی آن پس از ابتلای تعدادی از کارکنان زندان از جمله یک پزشک به بیماری کرونا، در اعتراض به نبود تدابیر پیشگیری دست به اعتصاب زدند؛ ۸۰۰ زندانی ظرف یک هفته به بهداری زندان مراجعه کردند؛ و هشت زندانی با تب بالا و لرز به بیمارستان منتقل شدند)، در ندامتگاه تهران بزرگ (که دو مرد با علائم شدید بیماری، در نبود جا در بهداری زندان، در نمازخانه‌ای در تیپ ۵ نگهداری شدند، و یک بند که قبلا از بیماری پاک بود پس از ورود زندانیان جدید و شیوع بیماری تحت قرنطینه قرار گرفت)، و ندامتگاه شهر ری (قرچک) (که ده‌ها زن با تست‌های مثبت، بدون مراقبت پزشکی در آن رنج می‌کشند) از جمله زندان‌هایی هستند که در پیشگیری از بیماری موفق نبوده‌اند.

مقامات ایرانی از عملکرد خود در پیشگیری از شیوع ویروس کرونا در زندان‌ها، ابراز رضایت می‌کنند و مدعی‌اند بهترین عملکرد را در منطقه – اگر نه در سراسر جهان – داشته‌اند؛ با این حال، نبود گزارش و آمار صحیح، خودداری مقامات ایران از دادن اجازه ورود به زندان‌ها به ناظران مستقل حقوق بشر، و اذیت و آزار شهروندانی که اطلاعات درباره شیوع ویروس منتشر می‌کنند، اعتبار این ادعاها را به شدت زیر سوال می‌برد. اسنادی که اخیراً در اختیار سازمان عفو بین‌الملل قرار گرفته حاکی از آن است که وزارت بهداشت ایران درخواست‌های فوری سازمان زندان‌ها را مبنی بر رفع کمبود شدید تجهیزات حفاظتی، مواد ضدعفونی کننده، و تجهیزات پزشکی که برای مبارزه با ویروس کرونا ضروری‌اند مکرراً نادیده گرفته است.

تحریم‌ها حقیقتاً اقتصاد جمهوری اسلامی ایران را فلج کرده و سران این کشور با دشواری‌های بسیاری در زمینه تخصیص منابع مواجه‌اند. اما این معضلات، کمبود مستمر مواد حیاتی نظیر صابون را که نزدیک به یک قرن است که در ایران تولید می‌شود، توجیه نمی‌کند. شهروندان عادی، مقامات ایران، پرسنل بیمارستان‌ها، و منابع مطلع از زنجیره تامین تجهیزات پزشکی، به بنیاد برومند و هرانا اظهار داشته‌اند که ماسک و مواد ضدعفونی کننده که در آغاز شیوع ویروس کرونا به سختی پیدا می‌شد، اکنون به میزان کافی در دسترس است.

شرایط وخیم زندان‌های ایران، معضلی ساختاری با قدمتی طولانی است که ریشه در برنامه‌ها و سیاست‌های سران این کشور دارد. مسئولیت کاستی‌هایی که در این گزارش به آنها پرداخته شد با قوه قضاییه، قانونگذاران، و دولت‌های متوالی است که در طول چهار دهه از اقدام مؤثر برای اصلاح اساسی قانون مجازات اسلامی و جرم‌زدایی، که کارشناسان و مسئولین زندان‌ها مکرراً توصیه کرده‌اند، سر باز زده‌اند و منابع لازم را در اختیار دستگاه‌های ذیربط قرار نداده‌اند. آنها اما با ادامه دستگیری و بازداشت، سالانه صدها هزار نفر به جمعیت زندان‌ها، که همواره بسیار بیش از ظرفیت‌شان محبوس در

خود جای داده‌اند می‌افزایند. جمهوری اسلامی بر اساس میثاقهای بین‌المللی به حفاظت از حقوق افراد محبوس متعهد است. زندانیان، حتی در شرایط عادی، در مقابل بیماری‌های مختلف آسیب پذیرتر از افراد خارج زندان هستند؛ در زمان شیوع یک بیماری واگیردار، وقتی که افزایش تعداد مبتلایان و موارد فوت در چندین زندان گزارش شده، نادیده گرفتن حق حیات و حق برخورداری از سلامت زندانیان کاملاً غیرمسئولانه است. اگر زندان‌های ایران به مراکز شیوع بیماری کووید ۱۹ تبدیل شوند، هزاران زندانی و نیز پرسنل زندانها بیمار می‌شوند و این خود تهدیدی است برای کل جمعیت زندان‌ها و همین طور برای جامعه خارج از چهاردیواری زندان.

جمهوری اسلامی موظف است مفاد میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی و میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی، و فرهنگی را رعایت کند. این دو عهدنامه، حاکمان کشور را از بازداشت افراد به اتهام ارتکاب جرائمی‌که به موجب قوانین بین‌المللی، جرم شناخته نمی‌شوند، و نیز از قصور در حفاظت از سلامتی و جان انسان‌هایی که از آزادی خود محروم شده‌اند، منع نموده است. جامعه بین‌المللی باید جمهوری اسلامی را به دلیل نقض حقوق زندانیان، عدم شفافیت، و جلوگیری از دسترسی ناظران مستقل حقوق بشر به زندان‌ها پاسخگو کند. باید بین عدم تخصیص منابع به زندانها توسط ایران که جنبه ساختاری دارد، و تنش‌های بین‌المللی فعلی و دشواری‌هایی که بر سر راه تجارت ایجاد شده، تمایز قائل شد. ایران بدون هیچ شک و تردیدی، و علی‌رغم فقدان امنیت اقتصادی، منابع کافی برای بهبود شرایط زندان و نجات جان انسان‌ها در اختیار دارد. با این حال، تا کنون مقامات این کشور ترجیح داده‌اند منابع کشور را به امور غیر ضروری، همچون بازسازی گنبدهای مطلّای واقع در عراق، و یا تامین منابع مالی جهت مطالعات دینیِ دانشجویان خارجی، تخصیص دهند. آزادی زندانیان سیاسی و عقیدتی که اساساً جایشان در زندان نیست، هم نیازی به تخصیص بودجه ندارد و اگر به اجرا درآید، از بار مالی بر منابع زندان‌ها می‌کاهد و در عین حال پرسنل زندان‌ها را، که خود نیز تحت فشار مضاعف و در معرض خطر ابتلا به بیماری کووید ۱۹ هستند، در مبارزه با این ویروس یاری می‌کند.

حداقل کاری که مقامات تصمیم گیرنده می‌توانند انجام دهند این است که فوراً منابع کافی – همان گونه که مسئولان زندان‌ها مکرراً از آنها درخواست نموده‌اند – به زندان‌ها تخصیص دهند. آنها باید همچنین اجازه دهند تدابیر پیشگیرانه‌ای که سازمان بهداشت جهانی توصیه نموده و نیز بخشنامه‌های خود قوه قضاییه به مرحله اجرا گذاشته شود، از جمله:

- ضدعفونی کردن کامل و روزانه؛
- حصول اطمینان از این که ملزومات اصلی بهداشت شخصی نظیر صابون و ماده ضدعفونی کننده دست، به رایگان و به میزان کافی، در دسترس کلیه زندانیان قرار گیرد؛
- تست گیری و نظارت روشمند بر وضعیت زندانیان؛
- ارائه خدمات و مراقبت‌های مناسب پزشکی به زندانیان مبتلا به ویروس در داخل و خارج از زندان‌ها؛
- مجاز داشتن نظارت مستقل و ارزیابی سلامتی توسط نهادهای حقوق بشری و جامعه مدنی.

باید خاطر نشان کرد که اقدامات فوق‌الذکر اگر با کاهش قابل توجه شمار زندانیان همراه نشود و به زندانیان امکان فاصله‌گذاری اجتماعی ندهد، در مبارزه با شیوع ویروس کرونا شکست خواهد خورد. تصمیم حیاتی آزادی هرچه بیشتر زندانیان – از جمله زندانیان عقیدتی و مدافعان حقوق بشر، و به طور کلی، افرادی که به اتهام ارتکاب جرائمی محکوم شده‌اند که به موجب قوانین بین‌المللی جرم نیست و یا جرائمی جزئی محسوب می‌شوند-، فقط و فقط در دست سران جمهوری اسلامی‌است. مقامات ایران نباید اجازه دهند محظورات و موانع اداری و سیاسی مانع اجرای تدابیری شود که می‌تواند جان انسان‌ها را نجات دهد.

روش‌شناسی

پژوهش در باره وضعیت حقوق بشر در ایران، با محدودیت‌های جدی مواجه است. مقامات ج.ا به ناظران مستقل حقوق بشر اجازه دسترسی به این کشور و زندان‌های آن را نمی‌دهند و افرادی که در باره موارد نقض حقوق بشر اطلاع رسانی می‌کنند با بازداشت و پیگرد قانونی روبرو می‌شوند و اگر در زندان باشند، مجازاتشان افزایش می‌یابد. بسیاری از ایرانیان، از جمله فعالان حقوق بشر و وکلای دادگستری، به جرم اطلاع رسانی درباره نقض حقوق بشر توسط نهادهای مختلف دولتی و دستگاه قضایی دستگیر می‌شوند، به زندان می‌افتند و یا در حال حاضر مشغول گذراندن دوران حبس هستند. برخی دیگر نیز به ناچار راهی تبعید شده‌اند.

این گزارش بر اساس اظهارات رسمی مقامات در کانال‌های خبری اینترنتی و وبسایت‌های قوه قضاییه، و نیز اطلاعاتی که از سوی زندانیان سابق و وکلا در شبکه‌های اجتماعی منتشر شده، و گزارش‌های سازمان‌های مختلف حقوق بشری به زبان‌های فارسی و انگلیسی، تنظیم شده است.

بنیاد برومند همچنین در بازه زمانی خرداد تا مرداد ماه ۱۳۹۹، با دست‌کم ۱۰ زندانی فعلی، زندانی اخیراً آزاد شده، و یا زندانی سابق، هفت وکیل دادگستری، و با چند فرد دیگر از جمله رئیس یک بیمارستان، یک شیمی‌دان، و نیز افراد عادی، با محفوظ نگهداشتن هویت آنان، مصاحبه نموده است. گزارشات هرانا که در این متن به آنها استناد شده، مبتنی است بر دست‌کم ۳۶ مصاحبه با زندانیان فعلی یا زندانیانی که اخیراً آزاد شده‌اند و دیگر منابع مطلع در داخل زندان، شش فرد نزدیک به زندانیان، پنج وکیل دادگستری، و کارکنان پنج بیمارستان. اطلاعاتی که این افراد در باره زندان‌های مختلف ارائه کرده‌اند عمدتاً در این گزارش آمده، اما با توجه به حساس بودن این اطلاعات، از ذکر اسامی‌خودداری شده تا هویت و امنیت این افراد به خطر نیفتد.

پیش زمینه

پس از این که مقامات ایران در فروردین و اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۹ از محدودیت‌های مقرر برای فعالیت‌های تجاری و اجتماعی کاستند، موج دوم بیماری کرونا در جمهوری اسلامی‌ایران از خرداد ماه این سال تا به امروز بیداد می‌کند. با توجه به میزان مرگ و میری که طی ماه‌های اخیر رکورد شکسته، و تعداد مبتلایان که بنا به گفته حسن روحانی، رئیس جمهور، قریب به ۲۵ میلیون تن برآورد گردیده، محدودیت‌های جدیدی در تهران و چند شهر دیگر اعلام شده است.[1] شش ماه پس از آن که قوه قضاییه بخشنامه‌هایی جهت پیشگیری از شیوع ویروس کرونا در زندان‌ها صادر کرد،[2] مقامات این قوه از موفقیت ادعایی این بخشنامه‌ها ابراز رضایت می‌کنند بدون آن که کمترین آماری در خصوص موثر بودن آن ارائه نمایند.[3] تحقیقاتی که بنیاد عبدالرحمن برومند، برای حقوق بشر در ایران، (بنیاد برومند) در این زمینه به عمل آورده، همراه و با اتکا به گزارش‌های تکمیلی دیگر سازمان‌های حقوق بشری درباره شرایط زندان‌ها، از جمله خبرگزاری ارگان خبری مجموعه فعالان حقوق بشر در ایران (هرانا)، نمایانگر آن است که دلیلی برای جشن گرفتن وجود ندارد: بخشنامه‌های قوه قضاییه عمدتاً مورد اجرا نمی‌شود و منابع مالی و تجهیزات لازم به زندان‌ها تخصیص داده نشده و صدها زندانی، از جمله زندانیان سیاسی و مدافعان حقوق بشر، همچنان به بیماری کرونا مبتلا می‌شوند.

در اوائل بهار سال ۱۳۹۹، اقداماتی که برای مقابله با ویروس کرونا در بخشنامه‌های قوه قضاییه پیش‌بینی شده بود، از جمله اعطای مرخصی به برخی از زندانیان واجد شرایط، کاهش پذیرش زندانیان جدید در زندان‌ها، ضدعفونی کردن روزانه زندان‌ها، ارائه آموزش‌های لازم به زندانیان و زندانبانان، توزیع وسایل بهداشتی در میان زندانیان، و تشکیل کمیته‌های تمام وقتِ در زندان‌ها برای نظارت بر سلامت زندانیان، به طور نصفه نیمه و ناهمگون به اجرا در آمد. در آن مقطع، بنیاد برومند گزارشی را تحت عنوان «ترس از کووید ۱۹ در زندان‌ها، تلاش ایران برای حفاظت از زندانیان کافی نیست» منتشر ساخت تا توجهات را به خطرات فوری ازدحام بیش از حد زندان‌ها، فقدان بهداشت مناسب و مراقبت‌های پزشکی و اجرای ناهمگون بخشنامه‌های قوه قضاییه در خصوص کنترل و پیشگیری از شیوع ویروس کرونا از سوی مسئولین زندان‌ها، جلب نماید. بنیاد همچنین از مقامات ایران خواست تا دستورالعمل‌های تدوین یافته از سوی سازمان بهداشت جهانی و دفتر کمیسریای عالی حقوق بشر سازمان ملل متحد، از جمله تضمین برخورداری محبوسین از اقلام بهداشتی فردی، ضدعفونی کردن مستمر و روزمره محیط، کاهش جمعیت زندان‌ها به منظور اجرای فاصله گذاری اجتماعی، و نظارت مستقل بر حسن اجرای این دستورالعمل‌ها، را رعایت کنند.[4]

---

[1] خبرگزاری رویترز، ۳۱ تیر ماه ۱۳۹۹،
https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-iran/iran-hits-record-229-deaths-from-coronavirus-in-past-24-hours-health-ministry-idUSKCN24M18J
خبرگزاری رویترز، بریتانیا، ۲۸ تیر ماه ۱۳۹۹،
https://uk.reuters.com/article/uk-health-coronavirus-iran/rouhani-says-25-million-iranians-infected-with-covid-19-idUKKBN24J07Y
سخنگوی وزارت بهداشت و درمان به نقل از وبسایت رسمی وزارت بهداشت، ۵ مرداد ۱۳۹۹، دسترسی به تصویر در تاریخ ۵ مرداد ۱۳۹۹،
https://bit.ly/3liUirT

[2] رجوع شود به اظهارات ابراهیم رئیسی، رئیس قوه قضاییه، خبرگزاری میزان، ۹ فروردین ۱۳۹۹،
https://www.mizanonline.com/fa/news/608692/
بخشنامه‌های مورخ ۷ اسفند https://www.iranrights.org/library/document/3712
و ۱۰ اسفند ماه ۱۳۹۸ https://www.iranrights.org/library/document/3713
ویدیوی کنفرانس قوه قضایی به تاریخ ۷ اسفند ماه ۱۳۹۸ به ریاست اصغر جهانگیر، رئیس سازمان زندان‌ها، خبرگزاری میزان ، ۷ اسفند ماه ۱۳۹۸، https://www.mizanonline.com/fa/news/600531

[3] اظهارات مدیرکل زندان‌های قم به نقل از خبرگزاری دانشجویان ایران، ایسنا، ۵ تیرماه ۱۳۹۹،
https://www.isna.ir/news/99040504058/

[4] رجوع شود به دستورالعمل موقت کمیته دائمی‌بین سازمان‌ها تحت عنوان «دستورالعمل موقت در باره بیماری کووید ۱۹: توجه خاص به افرادی که از آزادی خود محروم شده‌اند» https://www.iranrights.org/library/document/3716 و «آمادگی، پیشگیری، و کنترل کووید ۱۹ در زندان‌ها و سایر اماکن بازداشت»، سازمان بهداشت جهانی، https://www.iranrights.org/library/document/3718. از جمله توصیه‌های این نهادها، موارد زیر است:

تحقیقات اخیر بنیاد برومند بر نگرانی‌های ابراز شده در گزارش اردیبهشت ماهش مهر تایید می‌زند و حاکی از آن است که این نگرانی‌ها، بجا، موجه و همچنان موضوعیت داشته و توصیه‌های آن کماکان معتبر و جنبه اضطراری دارد. مقامات ایرانی در مواجهه با بحران کرونا و تضمین پیروی مستمر و رعایت دستورالعمل‌های پیشگیری از شیوع بیماری، قصور کرده و سلامتی و زندگی زندانیان را به مخاطره انداخته‌اند. بر اساس مصاحبه‌هایی که اخیراً با زندانیان و دیگر منابع مطلع از وضعیت زندان‌های سراسر کشور و دارای دسترسی به این زندان‌ها، به عمل آمده، بخشنامه‌ها عمدتاً از دستور کار خارج شده، به استثنای قسمت‌هایی که قرنطینه کردن زندانیان با علائم مشکوک به کووید ۱۹، موارد ابتلای قطعی، و زندانیانی که از مرخصی بر می‌گردند، را الزام می‌دارد. مسئولین زندان‌ها تسهیلات لازم جهت مبارزه با ویروس کرونا و حفاظت مناسب از زندانیان را دریافت نکرده‌اند. و حالا، ویروس در زندان‌هایی شیوع می‌یابد که با ازدحام جمعیت مواجه بوده و فاقد مراقبت‌های پزشکی و شیوه‌های همگون و متعارفِ مراقبت هستند.

به غیر از چند مورد پراکنده و خارج از معمول، مسئولین زندان‌ها از ضدعفونی کردن محیط زندان دست کشیده‌اند. تامین تغذیه کافی نیست وسائل بهداشتی که به صورت رایگان بین زندانیان پخش می‌شود اگر کم نشده باشد، جوابگوی نیازهایشان نیست و یا که کلاً قطع شده. در نتیجه، ده‌ها هزار زندانی که استطاعت مالی تهیه تولیداتی که به قیمت‌های گزاف در فروشگاه‌های زندان‌ها ارائه می‌شود را ندارند، در وضعیتی آسیب‌پذیر قرار گرفته‌اند. مکان‌هایی که برای قرنطینه زندانیان در نظر گرفته شده، دیگر موثر نیست چرا که زندانیان قرنطینه‌ای و زندانیانی که در قرنطینه نیستند مشترکاً از مکان‌های عمومی (نظیر حمام، راهروها و هواخوری) استفاده می‌کنند؛ زندانیان تازه وارد نیز با زندانیانی که به عنوان مثال، دوره قرنطینه‌شان در شرف اتمام است، در یک محل قرنطینه می‌شوند. در دست کم یک زندان (ارومیه) زندانیان سالم به عنوان یک اقدام تنبیهی به قرنطینه بیماران کووید ۱۹ منتقل شده‌اند. در دیگر زندان‌ها (زنجان و تهران بزرگ)، زندانیان مبتلای قطعی به ویروس کرونا از بندی به بند دیگر منتقل شده‌اند و در نتیجه دیگر زندانیان را آلوده کرده و در معرض خطر قرار داده‌اند. حتی زندانیانی که توانایی ساماندهیِ ضدعفونی کردن بندهای خود را دارند – از جمله برخی زندانیان سیاسی و زندانیانی که به جرم ارتکاب جرائم مالی محکوم شده‌اند – نیز همچنان بیمار می‌شوند (اوین و تهران بزرگ).

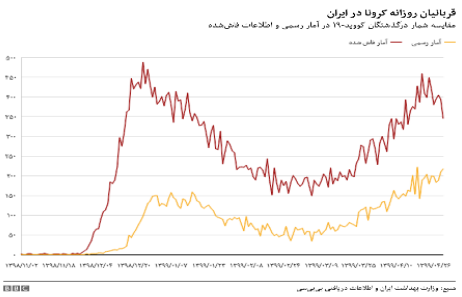
به نظر می‌رسد تلاش‌های اولیه جهت کاهش جمعیت زندان‌ها از طریق آزادی زودهنگام و رفتن به مرخصی که در اواخر اسفند ماه و فروردین و اردیبهشت سال جاری در بسیاری از زندان‌ها به اجرا درآمده بود، در اواخر بهار متوقف شد، یعنی هنگامی‌که مرخصی زندانیان پایان می‌یافت و باید به زندان باز می‌گشتند. در چند زندان (از جمله سنندج، تهران بزرگ و ندامتگاه شهر ری) زندانیان به دادگاه برده و بدون این که در بازگشت قرنطینه شوند، به بندهای خود فرستاده می‌شوند. دستگیری و بازداشت‌های قابل اجتناب برای جرائمی‌که خطری برای عموم ایجاد نمی‌کند، همچنان ادامه دارد؛ این جرائم شامل جرائم غیرخشن، و جرائمی‌که به موجب حقوق بین‌الملل به رسمیت شناخته نشده نظیر جرائم سیاسی، تغییر مذهب به مسیحیت، فعال بودن در درون جامعه بهایی،[5] گذاردن عکس‌های عروسی در اینستاگرام، یا استفاده از مواد مخدر، می‌گردد. اتهام استفاده از مواد مخدر، در سه ماه اول سال منجر به ۷۷۰۲ بازداشت فقط در استان تهران شده است.[6] این گونه

- «اقدامات فعالانه ... جهت تضمین برخورداری رایگان محبوسین از اقلام بهداشتی نظیر صابون و ماده ضدعفونی کننده در طول زمان بازداشت و پس از مقطع توزیع اولیه؛»
- «جداسازی مناسب افراد، تهویه مناسب هوا، و ضدعفونی کردن روزمره و مستمر محیط؛»
- «آزاد کردن افراد،[با اولویت دادن] به کودکان، افراد مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای، افرادی که کم خطر هستند و خلاف و جرائم جزئی مرتکب شده‌اند، افرادی که در شرف آزادی قریب‌الوقوع هستند، و افرادی که مرتکب جرائمی‌شده‌اند که به موجب حقوق بین‌الملل به رسمیت شناخته نمی‌شوند؛» و
- «[اجازه دسترسی] شبکه‌های حقوق بشر، سازمان‌های ملی حقوق بشری و سازمان‌های جامعه مدنی به بازداشتگاه‌ها جهت گردآوری اطلاعات، ارزیابی وضعیت بهداشتی، نظارت بر وضعیت بازداشتگاه‌ها و زندان‌ها، و شناسایی فرصت‌ها برای آگاه سازی و حمایت.

[5] در روزهای ۱۱ و ۱۲ تیرماه ۱۳۹۹، ۹ فرد که به مسیحیت تغییر مذهب داده بودند در حمله به منازلی واقع در تهران، کرج، و ملایر دستگیر شدند. هرانا، ۲ مرداد ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-25812/
در بهار ۱۳۹۹، ۷۷ بهایی در استان‌های مختلف ایران، بازداشت و یا محاکمه و محکوم به حبس شدند. سرویس خبری بین‌المللی بهایی، ۲۲ خرداد ماه ۱۳۹۹، https://news.bahai.org/story/1433/

[6] به گفته منصور هادی‌زاده، دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر، در سه ماهه اول امسال ۷۷۰۲ نفر از معتادان متجاهر در استان تهران بازداشت شدند (خبرگزاری جمهوری اسلامی(ایرنا)، ۲۹ تیرماه ۱۳۹۹، https://www.irna.ir/news/83862257/.

بازداشت‌ها، به طرز اجتناب‌ناپذیری تلاش‌های مبنی بر کاهش جمعیت زندان‌ها را مختل ساخته و هزاران مورد آزادی زودهنگام و عفو که صراحتاً به همین منظور مقرر و صادر شده را خنثی می‌نماید. فقدان سیستماتیک شفافیت که در نظام عدالت کیفری ایران سابقه‌ای طولانی دارد، این مشکلات را تشدید می‌کند، نظامی‌که پروتکل‌های امنیتیِ قلدر مابانه یکی از ویژگی‌های آن است: مسئولین زندان‌ها درباره موارد ابتلا به بیماری کووید ۱۹ پنهان کاری می‌کنند، و از این طریق در میان زندانیان تردید و هراس ایجاد کرده، از سویی دیگر، از انتقال زندانیان مشکوک به کرونا به بهانه امنیت ملی (زندان برازجان)، خودداری می‌نمایند. در مقطعی که موج دوم ویروس کرونا در خارج از زندان بیداد می‌کند، سُستی در اجرای همان احتیاطهای حداقلی که شش ماه پیش مقرر شده بود، به هیچ وجه با عقل جور در نمی‌آید.



مقامات ایران آمارهای کاذب ارائه کرده،[7] و میزان مرگ و میر را سه مرتبه کمتر از آمارهای دقیقی که به دست بی بی سی فارسی رسیده، اعلام می‌نمایند. وزارت بهداشت ایران تکذیب می‌کند که ارقامی‌کمتر از ارقام واقعی گزارش کرده است.[8] مقامات ایرانی، افرادی که به انتشار اطلاعات یا نظرات انتقادی از شیوه برخورد آنها با پاندمی‌ویروس کرونا، مبادرت نموده‌اند را بازداشت کرده است، افرادی همچون ابراهیم شوریانی، فعال مدنی و مدیر کانال تلگرامی «صدای مردم بانه».[9] بنا به گفته حسین اشتری، رئیس پلیس فتا، از اواسط فروردین تا ۲۰ اردیبهشت، ۳۲۰ نفر به اتهام «شایعه پراکن» در باره پاندمی‌ویروس کرونا و ایجاد «تشویش و نگرانی» در اذهان عمومی، بازداشت شدند.[10] حتی وکلا هم از بازداشت‌های مرتبط با ویروس کرونا مصون نیستند. پیام درفشان پس از آن که ابتلای موکلش به بیماری کووید ۱۹ را افشا و خواستار آزادی وی شده بود، به اتهام «نشر اکاذیب به قصد تشویش اذهان عمومی» و «فعالیت تبلیغی علیه نظام»، به دو سال حبس محکوم شد.[11] موکل وی، فاطمه خویشوند (سحر تبر)، سلبریتی ۱۸ساله اینستاگرام که از مهر ماه ۱۳۹۸ بازداشت شده بود، در فروردین ماه و هنگامی که در ندامتگاه شهرری به سر می‌برد به ویروس کرونا مبتلا شد و به جای این که به مرخصی برود، قرنطینه شده و نهایتاً به بیمارستان منتقل و به دستگاه تنفس مصنوعی وصل گردید.[12]


پیام درافشان، خبر صدای امریکا، اردیبهشت ۱۳۹۹

بنا به اظهارات سرهنگ سعید شفیعی، معاون اجتماعی نیروی انتظامی‌استان هرمزگان، پنج معتاد در این استان واقع در جنوب ایران، به اتهام «نشر عکس‌های جشن عروسی یک زوج جوان در حساب اینستاگرام خود» بازداشت شدند. لوس آنجلس تایمز، ۱۸ خرداد ماه ۱۳۹۹،
https://www.latimes.com/world-nation/story/2020-06-07/iran-instagram-coronavirus-social-media-crackdown
صدا و سیمای جمهوری اسلامی‌ایران، ۱۱ خرداد ماه ۱۳۹۹، https://www.iribnews.ir/fa/news/272936

[7] فهرست‌هایی که بطور ناشناس در اختیار بی بی سی فارسی قرار گرفته، تحقیقات بی بی سی را کامل و آمار مرگ و میر ناشی از ویروس کرونا از آغاز تا این تاریخ را به قریب به ۴۲۰۰۰ تن تخمین می‌زند. افزایش اولیه مرگ و میر بسیار فراتر از ارقام وزارت بهداشت است و تا اوائل فروردین ماه پنج برابر آمار رسمی‌بوده است. روند کلی موارد ابتلا و مرگ و میر در داده‌های درز شده به بی بی سی، با گزارش‌های رسمی تشابه دارد، اگرچه ارقام آن متفاوت است. بی بی سی، ۱۳ مرداد ماه ۱۳۹۹،
https://www.bbc.com/news/world-middle-east-53598965
بی بی سی، ۱۲ مرداد ماه ۱۳۹۹، https://www.bbc.com/persian/iran-53629265

[8] تهران تایمز، ۱۲ مرداد ۱۳۹۹،
https://www.tehrantimes.com/news/450787/Iran-rejects-BBC-Persian-claim-of-under-reporting-COVID-۱۹-mortality

[9] شبکه حقوق بشر کردستان، ۱ تیر ماه ۱۳۹۹، http://kurdistanhumanrights.net/fa/?p=13343

[10] خبرگزاری جمهوری اسلامی(ایرنا)، ۲۰ اردیبهشت ۱۳۹۹، https://www.irna.ir/news/83780862

[11] هرانا، ۲۱ مرداد ۲۱، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-26118/

[12] رادیو آزادی، ۲۹ فروردین ۱۳۹۹،
https://www.rferl.org/a/ranian-instagram-celebrity-sahar-tabar-coronavirus-ventilator/30561096.html

پنهان کاری پیرامون میزان ابتلا به ویروس کرونا و مرگ و میر ناشی از آن، چه در زندان چه خارج از زندان، کمترین اطمینان خاطری [در افکار عمومی] ایجاد نمی‌کند. با این حال، ریاست دستگاه زندان‌ها ادعاهای جسورانه‌ای مطرح کرده مبنی بر این که نتایج مثبتی حاصل شده است. مهدی حاج محمدی، رئیس سازمان زندان‌ها، در نطقی که در اوائل تیر ماه در حضور مقامات بلندپایه خارجی ایراد کرد اظهار داشت اقدامات پیشگیرانه، درمانی، و کنترل ویروس کرونا در زندان‌های ایران «در میان بهترین‌ها» در منطقه و در سراسر جهان است. محمدی از یک «برنامه منحصر به فردِ معاینه، تشخیص، مراقبت، و درمان» سخن گفت که در کلیه زندان‌های کشور و دانشگاه‌های علوم پزشکی پیاده شده، که شامل تست گرفتن از کلیه زندانیان تازه وارد، یک پروتکل نگهداری سه مرحله ای بیماران (یعنی قرنطینه، جداسازی، و دوره نقاهت)، و تخصیص تجهیزات پزشکی و درمانی، می‌گردد.[13] این در حالی است که به شهادت زندانیان و بیانیه‌های رسمی، اراده‌ای مبنی بر تستگیری وجود ندارد، مراقبت‌های پزشکی بسیار ناچیز است، و بودجه محدودی جهت تضمین بهداشت مناسب در زندان‌های پر جمعیت، در دسترس است که به هیچ وجه با معیارهای بین‌المللی تامین سلامتی، مطابقت نمی‌کند.

وضعیت زندان‌ها

زندان مرکزی زنجان، استان زنجان

در زندان مرکزی زنجان، جایی که نرگس محمدی، فعال حقوق بشر و مخالف با مجازات اعدام، از تاریخ ۳ دی ماه ۱۳۹۸ در میان زندانیان عادی نگهداری می‌شود، چنین گزارش شده که قصور مسئولین زندان در جداسازی یک زندانی مبتلا به بیماری کووید ۱۹، کلیه جمعیت بند زنان را در معرض خطر ویروس کرونا قرار داده است. محمدی – که از چندین بیماری زمینه‌ای به شدت رنج می‌برد – در نامه‌ای از درون زندان که در تاریخ ۲۲ تیر ماه منتشر شد اعلام داشت که او و ۱۱ تن از همبندی‌هایش در اوائل تیر ماه علائم مشکوک به کووید ۱۹ داشته‌اند. این نامه می‌افزاید که یک ماه قبل از آن، در حدود ۳۰ زندانی تازه وارد که برخی از آنان علائم مشکوک به ویروس کرونا داشته و یک تن نیز مبتلای قطعی به بیماری کووید ۱۹ بوده، به بند آنها فرستاده شده بودند.[14] محمدی می‌نویسد نامه‌اش «شکایتی قانونی در مورد سختی‌ها و ظلم و فقدان مراقبت‌های پزشکی ظرف شش ماه اخیر در زندان زنجان است». نرگس محمدی در یادداشت دیگری از داخل زندان که در تاریخ ۱ امرداد ۱۳۹۹ از سوی یک زندانی سیاسی پیشین در توییتر منتشر شد، می‌نویسد:



نرگس محمدی. عکس ارسالی از خانواده محمدی.
برگرفته از وبسایت EnglishPen.org مرداد ۱۳۹۹

«۱۵ تیر: ۱۲ زندانی کرونایی در بند هستیم. از چند روز پیش که بیماری محرز شد، چند نفر سالم را از ما جدا کردند. مطلقاً هیچ امکاناتی و هیچ رسیدگی پزشکی در بند نیست. حتی ژل شستشوی دست نداریم. فقط بروفن می‌دهند ... نفسم بالا نمی‌آید. درد وحشتناک ... طاقتم طاق شده. همه‌مان همینطوریم ... این نگهبان گفته بود دکتر می‌آورد، پس کو؟»

مسئولین فقط پس از نامه مورخ ۲۲ تیر ماه بالاخره به وی اجازه دسترسی به پزشک را دادند. اما بر اساس گزارش‌های بعدی وی، انگیزه مسئولین در فرستادن پزشک بیشتر ملاحظات ظاهری بوده تا حفاظت از حقوق و سلامتی زندانی:

---

[13] ایرنا، ۴ تیر ۱۳۹۹، http://www.irna.ir/news/83832911/

[14] https://www.iranrights.org/library/document/3745 ؛ سازمان عفو بین الملل، ۲۳ تیر ماه ۱۳۹۹،
"Iran: Human Rights Defender's Life at Risk of COVID-19"
https://www.amnesty.org/download/Documents/MDE1327102020ENGLISH.pdf

«۲۱ تیر: نامه علنی نوشتم و وضعیت بند را شرح دادم. امروز یک ماسک به هر کدام ما دادند. ژل شستشوی دست را که مدتها التماس می‌کردیم و نمی‌دادند، بالاخره دیروز با پول خودمان خریدند و دادند. فقط ۳ تا. حال عمومی‌مان افتضاح است. رمق‌مان رفته ...»

«۲۳ تیر: تهوع. استفراغ. بی‌رمقی. حس بویایی‌مان هم از بین رفته. دارم فکر می‌کنم این بیماری از آن سه تا عمل جراحی‌ای که کردم سخت تر است ...»

«۲۴ تیر: دیروز هم دکتر نیامد. اما امروز آمدند گفتند دکتر آمده بیا برو. گفتم رمق ندارم. گفتند اجباریه. با مصیبت و کشان کشان خودم را می‌رسانم به اتاق دکتر ... دکتر حالم را می‌پرسد. میگویم رمق ندارم ... می‌گوید: نفس عمیق! نفس وسط سینه‌ام گیر می‌کند. به سرفه می‌افتم. ریه‌هایم درگیر شده. دکتر نسخه می‌نویسد. سرم و ب.کمپلکس و یک آمپول ۱۰ سی‌سی که نمی‌دانم چیست ... کاش می‌گذاشتند دو روز غذای درستی بخوریم جان بگیریم. غذا اینجا افتضاح است. خرید از زندان هم از آن بدتر ... اجازه خرید از بیرون هم نمی‌دهند».

«۲۵ تیر: دیشب آمدند سرم زدند. آمپول‌ها را هم تزریق کردند ... دوباره دکتر آمده. می‌گویند برای محمدی اجباری است، باید بیاید. بهتر از دیروزم. داروها اثر کرده. دکتر می‌پرسد: حالت چطوره؟ «خوبم». خانم زندانبان می‌گوید: از دیشب که آن سرم را بهش زدیم حالش بهتره. دکتر می‌گوید: نفس عمیق! به سرفه می‌افتم ...»

بعد چند ساعت برمی‌گردیم داخل بند. خبر ۲۰:۳۰ را آنجا می‌بینیم [که ویزیت دکتر از نرگس محمدی را نشان می‌دهد] ... تازه می‌فهمم دکتر رفتن اجباری برای چه بود. و اینکه فیلم دیروز قابل پخش نبوده بس که بدحال بودم. با سرم و آمپول سر پایم کردند تا فیلم بگیرند. تازه همان را هم نتوانستند کامل پخش کنند. سرفه‌امان نمی‌داد. حرف زندانبان خودشان هم قابل پخش نبود!

«۲۸ تیر: از وقتی ۲۰:۳۰ پخش شد تا امروز دیگر خبری از دکتر نیست. با همان ۱عدد ماسکی که بهمان دادند سر کرده‌ایم. آن فیلم جعلی هم بدجوری به زندانی‌ها برخورده. روز بعد از خبر ۲۰:۳۰ دو کیلو گوشت چرخ کرده از طرف مدیر کل زندان‌ها آوردند دادند. گفتند «باید» بخورید ... امروز هم که گفتیم بعد از آن فیلم دروغتان، گوشتتان را هم نمی‌خواهیم و آمدند گفتند «باید» بخورید، همانقدر تحقیر شدیم.»

«۱مرداد: حالم بهتر است. هنوز نمی‌توانم یک دور دور حیاط راه بروم. اما بهترم.» [15]

نرگس محمدی در نامه مورخ ۲۲ تیر ماه خود خواستار بازرسی وزارت بهداشت از زندان مرکزی زنجان شد. محتوای نامه در روز ۲۳ تیر در رسانه‌های فارسی زبان خارج از کشور گزارش و پس از آن، به شکل گسترده‌ای در شبکه‌های اجتماعی پخش شد.[16] روز ۲۴ تیر، خبرنگار روزنامه اعتماد از غلامحسین اسماعیلی، سخنگوی قوه قضاییه، درباره شکایت نرگس محمدی سوال کرد. اظهارات اسماعیلی در پاسخ به سوالات مرتبط با فقدان بهداشت در زندان زنجان و برنامه دستگاه قضایی برای انتقال محمدی به اوین و یا فرستادن وی به مرخصی جهت مداوای مشکلات ریوی، مبهم بود. او در عوض تاکید کرد که سلامتی همه زندانیان در اولویت است و علاوه بر پروتکل‌های بهداشتی کلی، قوه قضاییه هنگامی‌که یک زندانی مشکوک به ابتلا به ویروس کرونا است، کلیه اقدامات لازم را انجام می‌دهد. وی اصرار کرد «... ما همان تدابیر را در زندان زنجان هم اتخاذ کرده‌ایم».[17] از روز ۲۶ تیر، رسانه‌های ایران در تلاشی برای خلاف جلوه‌دادن مطالبی که محمدی در نامه‌های خود عنوان کرده بود، شروع به پخش ویدیوی کوتاهی نمودند که به طور پنهانی و بدون رضایت او، در خلال ویزیت وی توسط پزشک در زندان و در لحظاتی که علائم بیماری کمتر خود را نشان می‌داده، فیلم برداری شده است.[18]

---

[15] https://www.iranrights.org/library/document/3753 ؛ سری توییتر به زبان فارسی از بهاره هدایت، ۱ مرداد ۱۳۹۹، https://twitter.com/HedayatBahare/status/1286029508320071686

[16] بی بی سی، ۲۳ تیر ماه ۱۳۹۹، https://www.bbc.com/persian/iran-53394645 ؛ ایران وایر، ۲۳ تیر ماه ۱۳۹۹، https://iranwire.com/fa/news/zanjan/39439

[17] روزنامه اعتماد، ۲۵ تیر ماه ۱۳۹۹، http://www.etemadnewspaper.ir/fa/main/detail/150998

[18] مشرق نیوز، ۲۶ تیر ماه ۱۳۹۹ ، https://www.mashreghnews.ir/news/1095726/ ؛ میزان آنلاین، ۲۷ تیر ماه ۱۳۹۹، https://www.mizanonline.com/fa/news/638348/

یادداشت‌های به بیرون درز کرده نرگس محمدی باعث شد چند تن از گزارشگران ویژه سازمان ملل متحد بیانیه‌ای صادر و طی آن خواستار آزادی وی و کلیه زندانیانی که دارای بیماری‌های زمینه‌ای هستند، بشوند.[19] اما سه هفته پس از انتشار درخواست محمدی، هنوز هیچ گونه اطلاعاتی در خصوص برنامه وزارت بهداشت مبنی بر بازرسی از وضعیت بهداشتی زندان مرکزی زنجان منتشر نشده است.

استان خراسان رضوی

زندان مرکزی مشهد (وکیل آباد)

در زندان مرکزی مشهد (وکیل آباد)، که گزارش می‌شود مبتلایان به کرونا در آن زیادند، بند قرنطینه از آغاز پاندمی متشکل است از پنج سالن مختلف که هر یک کاربرد از قبل تعیین شده مشخصی دارند. سالن‌های دو، سه، و پنج، ویژه نگهداری زندانیانی است که به بیماری کرونا مبتلا شده‌اند یا مشکوک به ابتلا به آن می‌باشند. سالن چهار قرنطینه به زندانیان بهبود یافته از بیماری کرونا اختصاص داده شده که پس از چند روز به بندهای خود بازگردانده می‌شوند. بر اساس اطلاعات موجود، این چهار سالن بین ۵۴۰ و ۶۶۰ زندانی و تعداد زیادی زندانی مبتلا به بیماری کووید ۱۹ را در خود جای داده‌اند.



نمای هوایی از زندان مرکزی مشهد (وکیل‌آباد)، مشهد، هرانا

سالن ۱، سوله دو طبقه‌ای است با ۸ اتاق و ۷۰۰ تختخواب، که زندانیان پیش از ورود به جمعیت زندان به مدت ۲۱ روز در آن نگهداری می‌شوند. به لحاظ کمبود جا در بند، تا ۱۵۰۰ تن از زندانیان بر روی زمین می‌خوابند و گاه مجبورند مشترکاً از یک تختخواب استفاده کنند. زندانیان در بدو ورود یک عدد مسواک و خمیر دندان، یک عدد صابون، و مقدار کمی پودر رختشویی دریافت می‌کنند و در این مدت، فضا را با زندانیانی تقسیم می‌کنند که به بیمارستان اعزام شده و در بازگشت به زندان به مدت دو تا سه هفته در همین سالن ۱ نگهداری می‌شوند. بدین ترتیب، نگهداری زندانیان تازه وارد در کنار زندانیانی که چندین روز از قرنطینه آنان می‌گذرد و در شرُف انتقال به بندهای دیگر هستند، کل روند قرنطینه را عملا بی‌تاثیر می‌سازد.

زندانیان کماکان به به دادسرا و دادگاه اعزام می‌شوند اگرچه تعداد این اعزام‌ها کاهش پیدا کرده است. در زمان اعزام، به زندانیان ماسک داده می‌شود اما فاصله گذاری اجتماعی رعایت نمی‌شود.[20]


بندزنان زندان مرکزی مشهد (وکیل‌آباد)، فدس‌آنلاین، ۱۳۹۹

بخش زنان زندان مرکزی مشهد دارای هفت بند است که در حدود ۷۰۰ زندانی را در خود گنجانده است. بند ۵ که معمولاً زندانیان سیاسی محکومیت خود را در آن سپری می‌کردند، اکنون به محل نگهداری زندانیان مشکوک و یا مبتلای قطعی به بیماری کرونا اختصاص داده شده است. این بند حدوداً ۳۵ متر مربع و دارای دو سرویس بهداشتی است که از یکی از آنها به عنوان انباری استفاده می‌شود. به دلیل کمبود فضا، زندانیان سیاسی محبوس در این بند، به بند ۳ که ویژه نگهداری کودکان و نوجوانان زیر ۱۸ سال است، منتقل شده‌اند. این بند یک فضای مشترک بزرگ است با پانزده تختخواب سه طبقه، دو حمام، و دو سرویس بهداشتی. زندانیان به یک کتابخانه و محل ورزش در طول ساعات کاری دسترسی دارند که پس از شیوع ویروس کرونا موقتاً تعطیل شده بود اما مجدداً بازگشایی شده است.

مسئولین زندان از آغاز شیوع ویروس کرونا مواد ضدعفونی کننده و ماسک در اختیار زندانیان قرار نداده‌اند. زندانیان هفته‌ای دوبار با استفاده از یک اسپری که مسئولین در اختیار آنها قرار می‌دهند بندها را ضدعفونی می‌کنند. زندانیان می‌توانند ماسک خریداری کنند، اما این ماسک‌ها در محیط غیر بهداشتی زندان ساخته شده است.

[19] دفتر کمیسریای عالی حقوق بشر سازمان ملل متحد، ۱ مرداد ماه ۱۳۹۹،
https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26118&LangID=E
[20] هرانا، ۲۱ مرداد ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-26126/

تا پیش از شیوع ویروس کرونا، زندانیان تازه وارد به مدت یک هفته در ساختمانی دو طبقه قرنطینه و سپس به بندهای عمومی‌منتقل می‌شدند. اما پس از شیوع کرونا، زندانیان نخست به مدت دو روز در طبقه اول که فاقد ابتدایی‌ترین معیارهای بهداشت است نگهداری شده و پس از آن به مدت ۱۲ روز در طبقه دوم ساختمان قرنطینه نگهداری می‌شوند. زندانیان سیاسی اساساً قرنطینه نمی‌شوند و همگی فوراً در بدو ورود به بند منتقل می‌شوند. زندانیانی که برای جلسات دادرسی از سلول خود به دادسرا و دادگاه اعزام می‌شوند، پس از بازگشت و قبل از ورود به میان جمعیت زندان، تنها از مایع ضدعفونی‌کننده دست استفاده می‌کنند.[21]

زندان تایباد

در تایباد واقع در استان خراسان رضوی، ویروس کرونا از خرداد ماه تا به امروز، بیداد می‌کند.[22] زندانیان زندان تایباد همچون دوران قبل از کرونا به دادسرا و دادگاه برده می‌شوند، بدون این که از آنها تست گرفته شود. بنا به گزارش خانواده زندانیان که در نگرانی به سر می‌برند، در اواسط مرداد ماه، تست کرونای هفت تن از زندانبانان مثبت بوده، اما این موضوع از دیگران پنهان شده و بدین ترتیب جان حدوداً ۳۰۰ زندانی و بقیه کارکنان زندان به خطر افتاده است.[23]

زندان بیرجند (بخش زنان)، استان خراسان جنوبی

بنا به گزارش ایران وایر، بند قرنطینه بخش زنان زندان بیرجند در خرداد ماه ۱۳۹۹ در حدود ۱۲۰ زندانی را نگهداری می‌کرد. این بند، با ازدحام بیش از حد جمعیت زندانی مواجه بود و تنها دو سرویس بهداشتی (که زندانیان وسائل غذاخوری و پوشک بچه‌های خود را نیز در آن می‌شستند و در نزدیکی توالت‌ها قرار دارد) و چهار حمام داشت. زندان، صابون مایع در اختیار زندانیان می‌گذاشت اما لوازم ضدعفونی کننده یا ماسک و دستکش در کار نبود. تقاضاهای بستگان زندانیان از مدیریت زندان و ستاد ملی مبارزه با ویروس کرونا باعث شد تا بهبودهایی چند در وضعیت این زندان به وجود آید، همچون افزودن سه سرویس بهداشتی دیگر در تاریخ ۱۹ خرداد، و توزیع ماسک و دستکش در میان زندانیان. زندانیان باید ساعت‌ها منتظر بمانند تا بتوانند از تنها تلفن عمومی‌موجود در قرنطینه استفاده کنند.

ساغر محمدی، شیدا عابدی، سیمین محمدی، و مریم مختاری، چهار زندانی بهایی که با آغاز شیوع ویروس کرونا، در اواسط اسفند ماه به مرخصی رفته بودند، در تاریخ ۶ خرداد ماه ۱۳۹۹ به زندان احضار شدند و ممکن است به ویروس مبتلا شده باشند. در اواخر مرداد، این چهار نفر هنوز در قرنطینه به سر می‌بردند و اجازه ملاقات به آنها داده نشده بود. بنا به گفته منبع ایران وایر، «آنها در بدو ورود [به بند قرنطینه] متوجه می‌شوند که تعدادی از خانم‌های زندانی دارای تب و لرز، درد گلو و بدن درد هستند. مشکل را به مسئولان زندان انتقال می‌دهند که توجهی نمی‌شود. در هفته اول، شیدا عابدی دچار همان عارضه می‌شود و بیماری‌اش به حدی شدت می‌گیرد که جمعه [۲۳ خرداد]، ناگهان از شدت بیماری غش می‌کند. سه خانم بهایی دیگر هم در هفته بعد دچار تب و لرز و گلودرد می‌شوند.»

بنا به گزارش ایران وایر، با شیوع بیشتر بیماری در بین زندانیان، روز ۲۵ خرداد ماه، پزشکی در سالن حاضر شد و هشتاد نفر از بیماران را معاینه سرپایی کرد و در خاتمه به آنها گفت که یک سرماخوردگی ساده است و به همه قرص استامینوفن و شربت سینه داد. از شیدا عابدی و یک زندانی دیگر هم تست کرونا گرفته شد که روز بعد به آن‌ها اطلاع دادند که جواب منفی بوده است.[24]

[21] هرانا، ۹ مرداد ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-25931/
[22] اقتصاد آنلاین، ۲۱ خرداد ۱۳۹۹، https://bit.ly/3l4YuLV
[23] هرانا، ۲۱ مرداد ماه ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-26122/
[24] کیان ثابتی، ایران وایر، ۲۸ خرداد ماه ۱۳۹۹، https://iranwire.com/en/features/7183

زندان‌های استان تهران

ندامتگاه تهران بزرگ (فشافویه)

اواخر تیرماه، اطلاعات واصله درباره ندامتگاه تهران بزرگ[25] نشان می‌داد ویروس کرونا تا چه اندازه در برخی از بندها شیوع یافته است. طبق گزارشات، در تیپ یک، ۵۲ زندانی به ویروس مبتلا شده بودند و یک زندانی در سالن ۴ تیپ ۵ خون بالا آورده بود.[26] طبق اطلاعات بدست آمده از سوی بنیاد برومند، تا اواسط خرداد ماه تعداد زندانیان تیپ یک (که سیستم هواگیری و تهویه آن وضعیت بدی دارد)، به بیش از ۶۰۰ نفر رسیده که سه برابر بیش از ظرفیت آن است. چنین ازدحامی، فاصله گذاری اجتماعی را برای تمامی‌کسانی که در این ساختمان زندانی هستند، غیرممکن می‌سازد. ملزومات بهداشتی افزایش نیافته و جوابگوی محیط پر خطر و شیوع پرشتاب ویروس کرونا نیست. در تیپ ۵، در سرویس‌های بهداشتی صابون برای شستن دست موجود است اما مسئولان زندان نه بندها را ضدعفونی می‌کنند و نه مواد ضدعفونی کننده در اختیار زندانیان قرار می‌دهند.



داوطلبان هلال احمر در حال ضدعفونی ندامتگاه تهران بزرگ.
۱۳ فروردین ۱۳۹۹

تنها یک بار، یک ماشین سمپاش همراه با یک کارشناس وزارت بهداشت برای ضدعفونی کردن محیط، به زندان آمد. در اواسط فروردین، داوطلبانی از هلال احمر، یکی از بندهای تیپ ۵ را تمیز کردند. از آن به بعد، مسئولان زندان حتی یک بار هم بند را ضدعفونی نکرده‌اند. حفاظت زندانیان در مقابل ویروس کرونا عملاً بستگی به این دارد که خودشان توانایی مالی خرید مواد شوینده و ضدعفونی کننده لازم جهت پیشگیری از ابتلا به بیماری را دارند یا خیر.[27] ماسک، تنها برای کسانی که استطاعت خرید آن از فروشگاه‌های زندان را دارند، موجود است. زندانبانان هم عمدتاً ماسک می‌گذارند.

آب گرم به مقدار محدودی موجود است و به طور کلی کمبود آب باعث شده نظافت در دوران ویروس کرونا در ندامتگاه تهران بزرگ با چالش‌های فراوانی روبرو شود، بالاخص در بندهایی که زندانیان از منابع مالی کمتری برای حفاظت از خود برخوردارند. زندانیان معمولاً چهار تا شش ساعت در روز به حمام دسترسی دارند و آب گرم فقط بعد از نیمه شب موجود است. اما به دلیل کمبودهای اخیر آب، برخی از زندانیان که در سلسله مراتب، جزء طبقات پایین اجتماعی محسوب می‌شوند، ممکن است هفته‌ها یا ماه‌ها منتظر بمانند تا بتوانند دوش بگیرند. تا ۳۰ خرداد ماه، یکی از بندهای تیپ ۵ دو هفته بود که آب گرم نداشت و زندانیان مسن تر که مجبور بودند با آب سرد حمام کنند، بیمار شده بودند. در یک مورد، آب کل تیپ برای یک روز کامل قطع شده بود و در نتیجه صدها زندانی بدون آب آشامیدنی مانده بودند. به زندانیان گفته شده مشکلات بین زندان و مقامات شهری، دلیل فشار کم آب و کمبود آب گرم است.[28]

راه حل مسئولان زندان برای کمبود آب این بود که زندانیان را در اتاق‌هایشان حبس کنند تا از شورش جلوگیری شود. منبع بنیاد برومند گزارش داد که مسئولان، برای ارعاب زندانیان، نیروهای مسلح به داخل زندان آورده‌اند تا از گردش اطلاعات در دوران گسترش ویروس کرونا جلوگیری کنند.[29]

---

[25] رجوع شود به «ترس از کووید ۱۹ در زندان‌ها، تلاش ایران برای حفاظت از زندانیان کافی نیست»، صفحه ۹، https://www.iranrights.org/library/document/3720

[26] هرانا، ۳۰ خرداد ماه ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/?p=244912

[27] مصاحبه بنیاد برومند با دو منبع مطلع، ۲۴ و ۲۶ خرداد ماه ۱۳۹۹.

[28] همان. به عنوان مثال، هنگام ارائه بودجه در دی ماه سال ۱۳۹۶، سازمان زندان‌ها ۸۰ میلیارد تومان بابت پرداخت‌های معوقه مصرف آب، گاز، و برق بدهکار و با کسری بودجه یک و نیم تریلیون تومانی مواجه بود. رادیو فردا، ۹ دی ۱۳۹۶، https://www.radiofarda.com/a/iran-prison-budget-problem/28947378.htm)

[29] همان؛ هرانا، ۳۰ خرداد ماه ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/?p=244912

پروتکل‌های قرنطینه در ندامتگاه تهران بزرگ همان است که قبل از شیوع کرونا هم بود: زندانیان قبل از این که به بندهای عمومی‌منتقل شوند، ۱۴ روز در قرنطینه به سر می‌برند. با این حال، زندانیانی که در قرنطینه هستند کاملا از سایر زندانیان جدا نیستند چرا که از برخی فضاهای اشتراکی مانند راهروها و فروشگاه‌ها استفاده می‌کنند و در نتیجه با دیگران در تماس دائم هستند. زندانیان در مینی بوس‌های اسقاطی و شلوغ به ساختمان‌های مختلف برای ملاقات‌ها انتقال می‌یابند و چاره ای جز به هم چسبیدن در این مینی بوس‌ها ندارند. در تیپ‌های ۲ و ۵، فضاهایی که برای فعالیت‌های ورزشی و فرهنگی در نظر گرفته شده بود تغییر کاربری داده و از آن برای نگهداری بیماران استفاده می‌شود، از بیماران قطعی گرفته تا آنهایی که فقط علائم خفیف دارند.

فقط بیمارانی که در بدترین شرایط هستند وحال‌شان رو به وخامت است به بیمارستان‌های خارج از زندان منتقل می‌شوند. زندانیان به ندرت تحت آزمایش ویروس کرونا قرار می‌گیرند (اگر اساساً آزمایشی گرفته شود) و حتی با داشتن علائم و یا پس از بازگشت از مرخصی نیز از آنها تست گرفته نمی‌شود.[30] رویه نقل و انتقال زندانیان به دادسرا و دادگاه در زمان شیوع ویروس کرونا تغییری نکرده: زندانیان را که تعدادشان گاهی به ۳۰۰ نفر می‌رسد، با پابند از ساختمان‌های مختلف به یک اتاق واحد می‌آورند و با سربازان وظیفه که در آنجا منتظرند به دادگاه می‌فرستاد. در پایان وقت دادگاه، زندانیان بدون این که قرنطینه شوند، به بندهای خود باز می‌گردند.[31]



بازدید دادستان کل از بازداشت‌شدگان تظاهرات آبان ۱۳۹۸

یک منبع مطلع از شرایط تیپ ۵ ندامتگاه تهران بزرگ می‌گوید که در اواسط مرداد ماه، یکی از بندهای این ساختمان که تا آن زمان عاری از ویروس کرونا بود، به قرنطینه تبدیل شد. این اتفاق پس از آن افتاد که بعد از ورود چند زندانی جدید به بند، هفت نفر با علائم کووید ۱۹ بیمار شدند. در زمان مورد بحث، دو زندانی پس از آن که به آنها گفته شد در بهداری مرکزی زندان جا نیست، بدون هیچ گونه مراقبت پزشکی، در حسینیه به سر می‌برند؛ یکی از این افراد که نسبتاً مسن است، در وضعیت وخیمی بود و نمی‌توانسته بدون کمک، به دستشویی برود. این بیماران مشکوک به کووید ۱۹ از سرویس‌های بهداشتی و حمام‌های واقع در محیط‌های مشترک، استفاده کرده بودند. این منبع همچنین گزارش می‌دهد بندی که افراد مبتلا به عفونت‌های مشکوک در آن به سر می‌برند، در مجاورت بندی است که بازداشت شدگان اعتراضات آبان ماه در آن نگهداری می‌شوند. با توجه به بیماری‌های زمینه ای زندانیان این بند و این که برخی از آنان اعتصاب غذا کرده‌اند، این منبع از احتمال خطر جدی شیوع بیماری در بین آنها، ابراز نگرانی کرد.[32] دو بیماری که در حسینیه نگهداری می‌شوند، تنها پس از آن که رسانه‌های فارسی زبان خارج از کشور در مورد آنان اطلاع رسانی کردند، توسط مسئولین از بند خارج شدند.[33] تست ویروس کرونا به ندرت انجام می‌گیرد (اگر اساساً تستی انجام شود) و هم سلولی‌های افرادی که مشکوک به بیماری کووید ۱۹ هستند نیز مورد آزمایش قرار نمی‌گیرند. این منبع همچنین اظهار داشت زندانیان مشکوک به بیماری کووید ۱۹ بعضاً در کنار بیمارهای قطعی نگهداری می‌شوند.[34]

اردوگاه محکومان مواد مخدر فشافویه

به گفته محسن شمس، مسئول وقت اردوگاه فشافویه، در نزدیکی ندامتگاه تهران بزرگ که بیشتر از ۵۵ کیلومتر از تهران فاصله دارد، در سال ۱۳۹۴ و در زمان بهره‌برداری از فاز اول آن «این زندان دارای سه بال اصلی در دور تا دور اردوگاه است که ۱۱۰ هکتار مساحت کل و ۷۰ هزار مترمربع زیربنا را شامل می‌شود. این اردوگاه در مجموع دارای ۳۸ سوله

[30] مصاحبه بنیاد برومند با یک منبع مطلع، ۱۴ مرداد ماه ۱۳۹۹.
[31] مصاحبه بنیاد برومند با یک منبع مطلع، ۱۰ مرداد ماه ۱۳۹۹.
[32] مصاحبه بنیاد برومند با یک منبع مطلع از وضعیت زندان تهران بزرگ، ۱۴ مرداد ماه ۱۳۹۹.
[33] مصاحبه بنیاد برومند با یک منبع مطلع، ۲۲ مرداد ماه ۱۳۹۹.
[34] مکاتبه بنیاد برومند با یک منبع مطلع از وضعیت زندان تهران بزرگ، ۱۱ مرداد ماه ۱۳۹۹.

است که قرار بود از این تعداد ۱۲ سوله مربوط به پشتیبانی و ۲۶ سوله نیز اندرزگاه ۳۰۰ نفره باشد.»[35] اما مشخص نیست در حال حاضر چند نفر و در چه شرایطی در این اردوگاه نگهداری می‌شوند.

سپیده قلیان: «قرچک آخر دنیا است؛ زنده بودن در قرچک بسیار گران است.»

پس از شیوع کرونا دستگیری و بازداشت دسته جمعی متهمان مرتبط با مواد مخدر در اردوگاه‌های بازپروری کماکان ادامه دارد و به آمار مبتلایان دامن می‌زند. ۷۴ درصد از ۷۷۰۲ «معتاد متجاهر» که در بهار ۱۳۹۹ در استان تهران بازداشت شدند، به اردوگاه فشافویه به اعزام شدند.



«معتادان متجاهر» دستگیر شده در تهران، در انتظار انتقال به اردوگاه فشافویه، ۲۱ اردیبهشت ۱۳۹۹

بنا به اظهارات منصورهادی زاده، دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان تهران در تیر ماه، ۶۶ نفر از این بازداشتیان، دارای علائم ابتلا به ویروس کرونا بودند و قرنطینه شدند.[36]

به گفته مدیر کل زندان‌های استان تهران، «معتادان متجاهر» به فشافویه فرستاده شدند، چرا که مراکز ماده ۱۶ ترک اعتیاد (مربوط به ترک اجباری اعتیاد) دیگر گنجایش نداشته‌اند. [37]اردوگاه فشافویه امکانات تامین نیازهای پزشکی هزاران نفری را که به دلیل استعمال مواد مخدر بازداشت شده‌اند ندارد. این اردوگاه، مرکزی است که به موجب ماده ۴۲ قانون مبارزه با مواد مخدر تاسیس شده، مراکزی که مربوط به زندانیان و محکومان جرائم مواد مخدر دارای محکومیت ۱۵ سال به بالا هستند و باید در این اردوگاه‌ها نگهداری شوند. به موجب ماده ۴۲، این زندانیان باید در «شرایط سخت یا عادی» نگهداری شوند و «در شرایطی سخت تر از شرایط زندان». سهراب سلیمانی، مدیرکل زندان‌های استان تهران، تایید کرد که شرایط اردوگاه در این مقوله با الزامات قانون مطابقت می‌کند.[38] اردوگاه فشافویه ۵ سال است که به بهره برداری رسیده و مقامات ایران دائماً از ارائه اطلاعات در خصوص رفتار با زندانیان در این مرکز، خودداری می‌کنند و نیز از ارائه اطلاعات درباره مراقبت‌های پزشکی به بازداشتیان در قرنطینه ویروس کرونا، سر باز می‌زنند.

ندامتگاه شهر ری (قرچک)

ندامتگاه شهر ری که به زندان زنان قرچک ورامین معروف است دارای ۱۲ بند است که جمعیتی را که بین ۱۲۰۰ و ۲۰۰۰ زندانی در نوسان است، در خود جای می‌دهد.[39] اکثر زندانیان، متهم به ارتکاب جرائم مرتبط با مواد مخدر هستند.

---

[35] خبرگزاری تسنیم، ۳۰ تیر ۱۳۹۴، https://tn.ai/800463
[36] خبرگزاری جمهوری اسلامی، ۲۸ تیر ماه ۱۳۹۹، https://www.irna.ir/news/83862257
[37] خبر آنلاین، ۴ اردیبهشت ماه ۱۳۹۹، https://www.khabaronline.ir/news/1380310/
[38] خبرگزاری تسنیم، ۳۰ تیر ماه ۱۳۹۴، https://www.tasnimnews.com/fa/news/1394/04/30/800463
[39] بندهای ۱ و ۲ ویژه مجرمان مواد مخدر، بند ۳ ویژه زندانیان بلاتکلیف، بند ۴ مربوط به زندانیان محکوم به جرائم سرقت، بند ۵ ویژه جوانان ۱۸ تا ۲۵ سال، بند ۶ ویژه زندانیان مالی، بند ۷ ویژه زندانیان متهم به قتل و فساد و فحشا، هستند. یک بند هم ویژه زنان باردار و دارای کودک است. چند سلول هم برای حبس انفرادی در نظر گرفته شده. هرانا، ۲۴ تیر ماه ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-25652/

وضعیت بهداشتی زندان زیر استانداردهای متعارف است و بعضاً برای این که زندانیان سیاسی را مجازات کنند، آن‌ها را از زندان‌های دیگر به ندامتگاه شهر ری انتقال می‌دهند.[40]

سیستم فاضلاب ندامتگاه شهر ری هر روز به داخل هواخوری بندها سرریز می‌شود و به همین دلیل زمین بوی بسیار بدی می‌گیرد که همه حشرات را به سوی خود جلب می‌کند. مسئولان زندان مدت‌ها است از این مسئله باخبرند. آب زندان شور است و مشکلات پوست و مو برای زندانیان که بالاجبار باید با آن آب حمام کنند، ایجاد می‌کند. در فصل تابستان، حتی این آب شور هم بعضاً قطع می‌شود. آب به اصطلاح آشامیدنی – که بوی فاضلاب می‌دهد – از منبع دیگری تامین می‌شود که آن هم گاه در فصل تابستان قطع می‌شود، چرا که با منبع دستگاه خنک کننده هوا مشترک است. زندانیان مجبورند آب آشامیدنی خود را از طریق خرید بطری آب تامین کنند که آن هم به قیمتی بسیار بیشتر از قیمت واقعی در فروشگاه زندان به فروش می‌رسد.[41]



شاخ اینستاگرامی فاطمه خویشوند (سحر تبر) در فروردین ۱۳۹۹ در ندامتگاه شهری به کووید ۱۹ مبتلا شد. عکس از اقتصاد آنلاین



پرستو معینی، هرانا

از آغاز شیوع ویروس کرونا، مسئولان زندان تنها یک بار ماده ضدعفونی کننده در میان زندانیان توزیع کرده‌اند و هرگز مواد شستشو و یا مواد بهداشت شخصی دیگری پخش نشده است. ماسک‌هایی که در داخل زندان در شرایط غیر بهداشتی تولید می‌شود، به رایگان توزیع می‌گردد. وعده‌های غذا در ندامتگاه شهر ری که به کیفیت بد و مقدار اندک معروفند، به یک چهارم میزان قبل از شیوع ویروس تقلیل یافته‌اند. بهترین راه حل برای زندانیانی که استطاعت مالی دارند این است که غذای کنسرو شده بخرند که البته نمی‌توانند آن را گرم کنند. از آنجا که لوله‌های گاز نصب شده در زندان استاندارد نیست و مشکلات ناشی از آن لاینحل باقی مانده، آبدارخانه‌هایی که برای استفاده زندانیان در نظر گرفته شده بود هرگز باز نشده‌اند.[42]

بند نظارت (که باشگاه هم نامیده می‌شود) و محل نگهداری بازداشتی‌های اعتراضات سراسری بود اکنون به قرنطینه زندانیانی که از مرخصی بر می‌گردند تبدیل شده است. زندانیانی که وارد ندامتگاه شهر ری می‌شوند باید علی‌الاصول ۱۴ روز قرنطینه شوند، اما بر اساس روابطی که با کارکنان و مسئولان زندان دارند و به لحاظ امتیازاتی که از این طریق از آن برخوردار می‌شوند، برخی از زندانیان تنها پس از چند روز به بند منتقل می‌گردند. به هر حال، صرف نظر از این که زندانیان کل مدت قرنطینه را بگذرانند یا نه، باز هم هنگام شارژ کردن کارت‌های تلفن خود و یا هنگام خرید از فروشگاه زندان، با دیگر زندانیان تماس پیدا می‌کنند.[43]

باشگاه همچنین محلی است که برای زندانیان مشکوک به ابتلا به ویروس کرونا تعیین شده؛ تا اواسط مرداد ماه، بیش از ۳۰ مورد از این دست زندانیان در آن نگهداری می‌شدند.[44] اتاقی هم در بالای بهداری به زندانیانی اختصاص یافته که بیماریشان حادتر است اما وخیم نیست. طبق گزارشات، تا اواخر تیرماه، ۳۰ زندانی در این اتاق نگهداری می‌شدند. زندانیانی که حالشان وخیم است یا مبتلای قطعی به کووید ۱۹ تشخیص داده شده‌اند در دست کم ۷ اتاق که به ملاقات‌های شرعی

---

[40] در اوائل مرداد ماه، کایلی مور گیلبرت، متخصص بریتانیایی – استرالیایی که پیش از این برای سخنرانی در یک سمینار دعوت شده و سپس بازداشت، محاکمه و به اتهامات بی اساس به حبس محکوم شده بود، بدون اطلاع قبلی از اوین به ندامتگاه شهر ری (قرچک) منتقل شد. بی بی سی، ۷ مرداد ماه ۱۳۹۹، https://www.bbc.com/news/world-middle-east-53562435.
سها مرتضایی، فعال دانشجویی که در ندامتگاه اوین برای اعتراض به رقم بالای وثیقه و عدم توانایی تامین آن، دست به اعتصاب غذا زده بود، در روز دهم دی ماه ۱۳۹۸ بدون اطلاع قبلی به ندامتگاه شهر ری (قرچک) منتقل شد. ایران اینترنشنال، ۱۲ دی ماه ۱۳۹۸، https://bit.ly/3gLMWdM

[41] هرانا، ۲۴ تیر ماه ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-25652
در روز ۵ مرداد ماه ۱۳۹۹، همسر ندا ناجی در توییتی اعلام کرد که فاضلاب سرریز کرده و زندانیان به سرویس بهداشتی دسترسی ندارند. وی هفته قبل از آن در توییتی گفته بود که زندانیان سه روز است به دلیل کـمی‌فشار آب نتوانسته‌اند حمام کنند
https://twitter.com/jamal_ameli/status/1152462427805630465

[42] هرانا، ۲۴ تیر ماه ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-25652

[43] هرانا، ۲۴ تیر ماه ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-25652

[44] مکاتبه منتشر نشده با هرانا، مرداد ماه ۱۳۹۹.

تخصیص یافته نگهداری می‌شوند. تعداد این افراد تا اواسط مرداد ماه به ۳۰ نفر در هر اتاق می‌رسید. بیماران تنها به عنوان آخرین گزینه به بیمارستان منتقل می‌شوند. در همین حال، تعداد فزاینده زندانیان مبتلا به ویروس کرونا باعث شده بند ۵ از ۱۷ تیر ماه به بعد کلاً قرنطینه شود؛ با این حال، زندانیان مبتلا و زندانیان سالم، کماکان در یک راهرو رفت و آمد کرده و از یک آشپزخانه استفاده می‌کنند.[45]

در روز ۸ خرداد ماه ۱۳۹۹، هرانا گزارش داد تعداد مبتلایان به ویروس کرونا در ندامتگاه شهر ری افزایش یافته است. از فروردین ماه نیز روزهای کاری فروشگاه زندان که نیاز مبرمی به وجود آن هست، به دو روز کاهش یافته که این امر باعث شده زندانیان برای زمان‌های طولانی، در صف و نزدیک به یکدیگر باشند.[46]

۱۹ خرداد ماه، اطلاعات منتشر شده در شبکه‌های اجتماعی توسط ژیلا بنی یعقوب، زندانی سیاسی سابق و روزنامه نگار مستقر در ایران، حاکی از آن بود که به دنبال انتقال یک زندانی دارای علائم کرونا که بدون این که قرنطینه شود، از مرخصی مستقیم به بند بازگشته بود، تست کرونای ۸ زندانی مثبت شده است. آنهایی که تستشان مثبت بود، از دیگران جدا و سپس به حال خود رها شده بودند. به زندانیانی که تستشان مثبت بوده تا ساعت پنج بعد از ظهر حتی غذا هم نداده بودند.[47]

۲۰ خرداد ماه، یک منبع از درون ندامتگاه شهر ری خبر داد زینب جلالیان، زندانی سیاسی، در زمره چندین زندانی است که به بیماری کووید ۱۹ مبتلا شده‌اند. پس از پخش خبر بیماری وی در رسانه‌ها، مسئولان بالاخره با انتقال وی به بیمارستان موافقت کردند و در بیمارستان لخته‌های خون در ریه‌هایش مشاهده شد. [48]

در روز ۲۰ تیر ماه، پرستو معینی، زندانی سیاسی که در انتظار محاکمه است، به ویروس کرونا مبتلا و از بند ۵ به اتاقی در بالای بهداری زندان منتقل و در آنجا بدون مراقبت پزشکی، به حال خود رها شد.[49]

بازداشتگاه اوین

در بازداشتگاه اوین، واقع در تهران، در خلال شش ماهی که از آغاز شیوع ویروس کرونا می‌گذرد، مسئولان زندان تنها دو عدد ماسک و دو جفت دستکش به هر یک از زندانیان داده‌اند. این تجهیزات در فروشگاه زندان در معرض خرید گذاشته شده، یعنی زندانیان باید به هزینه خود این ملزومات را تهیه کنند.[50]

در روز ۱۹ مردادماه ۱۳۹۹، در پی وصول نتیجه آزمایش از هفده زندانی که به صورت تصادفی از زندانیان بند ۸ بازداشتگاه اوین که محل نگهداری زندانیان سیاسی است، انتخاب شده بودند، مشخص شد دوازده تن از زندانیان به ویروس کرونا آلوده شده‌اند. از مجید آذرپی، امیرسالار داودی و هشت تن دیگر، که حوالی ۱۲ مرداد ماه علائم ویروس را از خود بروز داده بودند، تست کرونا از طریق بینی گرفته شد. هر دوازده نفر به بهداری بازداشتگاه اوین منتقل شدند، محلی که توسط دیگر زندانیان نیز مورد استفاده قرار می‌گیرد و ویروس در آنجا می‌تواند به دیگران نیز منتقل شود؛[51] تست دومی‌هم انجام شد که نتیجه آن در روز ۲۱ مرداد ماه اعلام گردید. نتیجه تست هشت زندانی، از جمله امیرسالار داودی، محمد علی مصیب زاده، سعید شریفی، و رضا کیانیان، مثبت بود و آنها در بهداری زندان بستری شدند. چهار زندانی که نتیجه آزمایش‌شان منفی بود فوراً به بند ۸ بازگردانده شدند و این خود، نگرانی مضاعفی برای زندانیان آن بند ایجاد کرد. اسماعیل عبدی که به بیماری آسم مبتلا است و روز ۲۸ اسفند ماه به مرخصی رفته بود اما در اردیبهشت ماه مرخصی‌اش را تمدید نکردند.[52] هم سلولی وی، جعفر عظیم زاده از مشکلات کلیوی و قلب و عروق رنج می‌برد. تست هر دوی آنها برای بار

---

[45] هرانا، ۲۴ تیر ماه ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-25652
[46] هرانا، ۸ خرداد ماه ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-24956/
[47] حساب توییتر ژیلا بنی یعقوب، ۱۹ خرداد ماه ۱۳۹۹، https://twitter.com/jilabani/status/1270027926247895044
[48] شبکه حقوق بشر کردستان، ۲۰ خرداد ماه ۱۳۹۹، http://kurdistanhumanrights.net/fa/?p=13225
[49] هرانا، ۲۱ تیر ماه ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-25608/
[50] سایت خبری تحلیلی مدارا، ۱۵ مرداد ماه ۱۳۹۹، http://modara.ir/fa/news/127965/روایت-دو-زندانی-از-شیوع-کرونا-در-اوین/
[51] مصاحبه بنیاد برومند با یک منبع مطلع،۱۹ مردادماه ۱۳۹۹؛ هرانا، ۱۹ مردادماه ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-26084/
[52] Education International, March 20, 2020, https://www.ei-ie.org/en/detail/16681/iran-iranian-teacher-unionist-esmail-abdi-released-from-jail

اول مثبت و بار دوم منفی بود، اما آن‌ها زمان بین این دو آزمایش را در بهداری و همراه با زندانیانی که نتایج تستشان هر دو بار مثبت بود، سپری کردند. به مجید آذرپی که تستش بار دوم نیز مثبت بود، اجازه دادند به مرخصی برود.[53]



وکیل مدافع امیرسالار داودی و مجید آذرپی (چپ)، بازداشتگاه اوین.

پاسخ مقامات به گزارشات مبنی بر ابتلای زندانیان به کرونا، تکذیبیه‌ای بود در برنامه خبر ۲۰:۳۰ صدا و سیما، طی آن برنامه، گزارشگری از بندهای ۴ و ۸ بازداشتگاه اوین دیدن کرد و با زندانیانی که تصویر صورتشان شفاف نبود و تاکید می‌کردند که وسایل مورد نیازشان فراهم است و هیچکس بیمار نشده است، مصاحبه کرد. پخش این برنامه از تلویزیون دولتی، که در طی آن یک «تونل ضدعفونی» نیز نشان داده شد، واکنش فوری زندانیان سیاسی بند ۸ را به همراه داشت. آنها در بخشی از اظهارات خود توضیح دادند که بند ۴ بندی است که مقامات سابق که به جرم فساد و اختلاس به حبس محکوم شده‌اند، از جمله برادر رئیس جمهور، در آن نگهداری می‌شوند، و توانسته‌اند با هزینه‌های شخصی، شرایط حبس خود را به شکل قابل ملاحظه ای تسهیل کنند. این زندانیان همچنین یادآوری کردند که تصاویر بند ۸ تار بوده و تنها سالن ۷ که سالن کارگران است، نشان داده شده، آن هم در نبود زندانیانی که به کار اشتغال دارند. دوربین‌ها هرگز وارد سالن‌های ۸ و ۹ نشدند، جایی که محل نگهداری زندانیان سیاسی است و بیش از حد کثیف است و با ازدحام جمعیت زندانی دست و پنجه نرم می‌کند. آن تونل ضدعفونی کذایی را هم هیچکس ندیده است. [54]

زندان‌های استان البرز

ندامتگاه قزلحصار

طبق گزارشات، در اسفند ماه، مسئولین زندان به زندانیان چند بند ندامتگاه قزلحصار کرج (واقع در بیست کیلومتری شمال غرب تهران) دستور دادند وسائل خود را جمع کرده، به حیاط زندان بروند،[55] ظاهرا بدین جهت که برای گروه خبری که به آنجا آمده بود این تصور ایجاد شود که زندان خلوت تر و جمعیت زندان از میزان واقعی آن کمتر است. [56]

در روزهای آغازین شیوع ویروس کرونا، یک فرد خیر ماسک و ماده ضدعفونی کننده دست به بند کارگران اعطا کرد. این بند، که نسبتاً از بندهای دیگر خلوت‌تر است، محل نگهداری زندانیانی است که به انجام کارهای مختلف مشغول اند و در داخل زندان در رفت و آمد هستند. ماسک به طور منظم توزیع نمی‌شود اما زندانیانی که استطاعت مالی دارند می‌توانند آن را از فروشگاه زندان خریداری کنند. مسئولین زندان، دیوارها، پنجره‌ها، و تلفن‌های بند را با محلولی متشکل از ماده ضدعفونی و آب، هفته‌ای دو یا سه بار ضدعفونی می‌کنند. از زندانیان تست کرونا گرفته نشده اما هر دو یا سه هفته یک بار حرارت بدن آنها را با دماسنج می‌سنجند.[57] اواسط اسفند ماه، دست کم دو زندانی، بساط علی خزایی و غلامحسین ابوالوفایی به دلیل ابتلا به بیماری کووید در بهداری زندان قرنطینه شدند. این دو نفر پیش از انتقال به قرنطینه همراه با ۵۰۰ زندانی محکوم به جرائم مواد مخدر در یک بند نگهداری می‌شدند.[58]

---

[53] هرانا، ۲۳ مرداد ۱۳۹۹ ، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-26158/

[54] همان؛ رجوع شود به ترجمه این بیانیه توسط ایران وایر:
https://iranwire.com/en/features/7453

[55] نگاه کنید به ویدیوی پخش شده در سایت هرانا در تاریخ ۲۲ اسفند ۱۳۹۸، https://youtu.be/eg0FRIDB0UQ

[56] هرانا، ۲۲ اسفند ۱۳۹۸، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-24137/ ؛ نگاه کنید به تصویرهای خبرگزاری جمهوری اسلامی‌از زندان قزلحصار، ۱۶ اردیبهشت ۱۳۹۹، https://www.irna.ir/photo/83776289/

[57] مصاحبه بنیاد برومند با یک منبع مطلع، ۲۲ و ۲۸ مرداد ماه ۱۳۹۹.

[58] هرانا، ۱۴ اسفند ماه ۱۳۹۸، https://www.en-hrana.org/tag/neda-naji؛ هرانا ۲۲ اسفند ۱۳۹۸، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-24137/

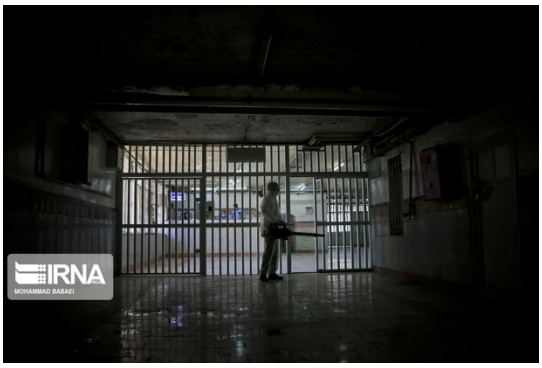


زندانیان در ندامتگاه قزلحصار از بندهای خود به حیاط زندان بیرون‌رانده شده‌اند در تاریخ ۲۲ اسفند ۱۳۹۸. ویدیو منتشر شده توسط هرانا



بازدید وزیر بهداشت و درمان و مدیرکل سازمان زندان‌ها از ندامتگاه قزلحصار در بهمن‌ماه ۱۳۹۳





عکس‌هایی از ندامتگاه قزلحصار در دوران پاندمی کووید ۱۹

به گفته منبع بنیاد برومند، زندانیانی که در آغاز شیوع ویروس کرونا علائم این بیماری را از خود بروز می‌دادند به بند قرنطینه که در ابتدا پروتکل‌های جداسازی در آن رعایت نمی‌شد، منتقل می‌شدند. روند قرنطینه کردن متعاقباً منظم تر شد. کلیه زندانیان تازه وارد به مدت ۴۸ ساعت با یکدیگر قرنطینه می‌شوند و سپس به اتاق‌هایی که با توجه به تاریخ ورودشان برای آنها در نظر گرفته شده برای یک قرنطینه پانزده روزه انتقال می‌یابند. در مقطعی در خرداد ماه، از زندانیان تازه وارد تست کرونا از طریق نمونه‌برداری از بینی هم گرفته می‌شد. با این حال، این زندانیان کاملاً جداسازی نشده‌اند چرا که از راهروها و سرویس‌های بهداشتی مشترک با سایر زندانیان استفاده می‌کنند. فقط زندانیانی که در شرایط جسمانی وخیم بوده‌اند برای درمان به خارج از زندان منتقل شده‌اند.[59]

روز ۱۱ اسفند ماه ۱۳۹۸، مقامات اعلام داشتند ۱۱۲۳ زندانی به مرخصی رفته‌اند.[60] روز ۱۴ مرداد ماه مدیر کل زندان‌های استان تهران اعلام داشت ۲۰۸ تن از زندانیان محبوس در قزلحضار که کمتر از شش ماه از مدت محکومیت‌شان باقی مانده، به مرخصی رفته‌اند.[61] با این حال، مشکلات ساختاری و ورود مستمر زندانیان جدید، از کاهش روشمند و مقتضی تراکم جمعیت زندان جلوگیری می‌کند.

زندان رجایی شهر

از آغاز شیوع ویروس کرونا در ایران، وضعیت بهداشتی زندان در بند زندانیان سیاسی رو به وخامت گذاشته است. مواد ضدعفونی کننده در زندان رجایی شهر نسبت به زمان شروع پاندمی، بسیار کمیاب‌ترند. قبل از شیوع ویروس کرونا، مسئولان زندان هر پنجاه الی شصت روز یک بار، تجهیزات زیر را در میان زندانیان توزیع می‌کردند: کیسه زباله، مایع

[59] مصاحبه بنیاد برومند با یک منبع مطلع، ۲۲ مرداد ماه ۱۳۹۹.
[60] خبرگزاری جمهوری اسلامی، ۱۱ اسفند ماه ۱۳۹۸، https://www.irna.ir/news/83696544
[61] خبرگزاری جمهوری اسلامی، ۱۴ مرداد ماه ۱۳۹۹، https://www.irna.ir/news/83896479



نمای هوایی از زندان رجایی‌شهر. هرانا

ظرفشویی، و پودر رختشویی برای هر یک از بندها، و یک عدد شامپو، یک عدد شورت زیر و یک خمیر دندان برای هر یک از زندانیان. زندانیان اکنون باید تا ۱۲۰ روز برای دریافت جیره ملزومات بهداشت شخصی خود که حتی در شرایط عادی هم کافی نبود انتظار بکشند. اگرچه مسئولان همچنان کیسه زباله و مایع ظرفشویی و مایع دستشویی در فواصل منظم در اختیار زندانیان قرار می‌دهند، اما مایع کلور ضدعفونی کننده تقریباً ناياب است. در بند زندانیان سیاسی، هیچ گونه فرصتی برای کار کردن زندانیان وجود ندارد. بنابراین آنهایی که منابع مالی اندکی دارند باید از غذای خود بزنند تا بتوانند لوازم بهداشت شخصی تهیه کنند.[62]

بنا به گفته منبع بنیاد برومند، مسئولان زندان در مورد ویروس کرونا به زندانیان اطلاع رسانی نکرده‌اند و راهروها هفته‌ای یک یا دو بار با محلولی ضدعفونی می‌شوند که با آب تفاوت چندانی ندارد. این منبع اضافه کرد مدت زیادی طول نکشید که سیاست زندان رجایی شهر مبنی بر عدم پذیرش زندانی جدید در دوران شیوع ویروس، به بوته فراموشی سپرده شد: «سیاست‌شان یک مرتبه تغییر کرد و هم زندانیان جدید وارد شدند و هم آنهایی که به مرخصی رفته بودند، برگردانده شدند...» به موازات افزایش شایعات در مورد زیاد شدن موارد ابتلا، کارکنان زندان از هر گونه اطلاع رسانی درباره شیوع بیماری امتناع می‌ورزند. زندانیان هم نگران هستند و سعی می‌کنند برای جلوگیری از ابتلا، حتی‌الامکان از بند خارج نشوند. مقامات زندان، کمبود تجهیزات اساسی را نتیجه محدودیت‌های مالی و بودجه عنوان می‌کنند.[63]

اواسط اردیبهشت ماه ۱۳۹۹، حسین نگهدار (که به گزارش هرانا، به لحاظ ارتکاب جرائم خشن محکوم شده بود) به خاطر ابتلا به بیماری که نشانه‌های کووید ۱۹ را داشت، در زندان رجایی شهر درگذشت. مسئولین زندان، علت مرگ را سکته مغزی اعلام کردند. سوم خرداد ماه، دو زندانی به بیمارستان‌های خارج از زندان اعزام شدند. هر دوی آنها از مرخصی برگشته بودند.[64] در خرداد ماه، تست کرونای ایرج حاتمی، یکی از محبوسین بند زندانیان سیاسی زندان رجایی شهر، که علائم ویروس کرونا را از خود بروز داده بود، مثبت اعلام شد و او مجددا به مرخصی اعزام شد. این زندانی که پیش از این در فروردین ماه به مرخصی رفته و سپس جهت بازگشت به زندان احضار شده بود، پس از طی دوران قرنطینه چهارده روزه به بند منتقل شده بود. از همبندی‌های وی، آرش صادقی مبتلا به سرطان است و ابوالقاسم فولادوند از بیماری قلبی رنج می‌برد.[65]

زندان‌های استان کردستان

زندان کامیاران


زندان کامیاران، خرداد ۱۳۹۷. انجمن حمایت زندانیان سنندج

اطلاعات درباره وضعیت زندان کامیاران، در استان کردستان، محدود است؛ در این زندان، ازدحام بیش از حد جمعیت زندان و فقدان بهداشت، گزارش شده است. اوائل تیر ماه، یک زندانی به نام رستم قربانی پس از این که حالش به سرعت رو به وخامت گذاشت، به بیمارستان منتقل شد و دو هفته بعد، در روز ۱۸ تیرماه ۱۳۹۹، بر اثر ابتلا به کووید ۱۹ درگذشت.[66]

زندان مرکزی سنندج

[62] مصاحبه بنیاد برومند با یک منبع مطلع، ۲۶ خرداد ماه ۱۳۹۹.
[63] همان.
[64] هرانا، ۸ خرداد ماه ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-24956/
[65] هرانا، ۳۱ خرداد ماه ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-25275/
[66] شبکه حقوق بشر کردستان، ۱۸ تیر ماه ۱۳۹۹، http://kurdistanhumanrights.net/fa/?p=13510

در زندان مرکزی سنندج، زندانیان در ۱۱ بند اصلی و دو بند قرنطینه پخش شده‌اند. بندهای ۱ تا ۶ که به بندهای «پویش» معروف‌اند، هر یک برای گنجایش ۳۵ زندانی طراحی شده‌اند اما در زمان تهیه این گزارش، دست کم ۴۱ زندانی را در خود گنجانده‌اند. در کلیه این بندها به استثنای یک بند، زندانیان مجبورند روی زمین بخوابند. در بند ۱، زندانیان سیاسی در کنار افرادی که مرتکب قتل شده‌اند، نگهداری می‌شوند. بندهای ۱ و ۲ قرآن هر یک بین ۱۰۰ تا ۱۷۰ زندانی را در خود جای می‌دهند که بسیاری از آنها نیز چاره‌ای جز خوابیدن بر روی زمین ندارند. بنا به گزارشی که ۹ سال پیش در زمان تاسیس بند قرآن (بندهای ۱ و ۲) تهیه شده بود، این بند قرار بوده حداکثر ۱۷۰ زندانی را در خود جای دهد.[67]

تسهیلات و ملزومات بهداشتی در زندان مرکزی سنندج موجود نیست و زندانیان مرتباً و دائماً از رفتن به مرخصی، که طبق قانون به آنان تعلق می‌گیرد، محروم شده‌اند. دستگاه‌های خنک‌کننده زندان، در شرایطی که دمای هوا در منطقه گاه به ۳۶ درجه سانتیگراد می‌رسد در زمان تهیه این گزارش کار نمی‌کنند.[68] در آغاز شیوع ویروس کرونا، مسئولین زندان مرکزی سنندج تعدادی ماسک تهیه و در میان زندانیان توزیع کردند اما چندی بعد، این کار متوقف شد. تا اواسط مرداد ماه، حتی فروشگاه زندان هم ماسکی برای فروش نداشت و مسئولان زندان به زندانیان اجازه ندادند از ماسک‌هایی که اقوام آنها برایشان آورده بودند، استفاده کنند به این بهانه که این ماسک‌ها ممکن است آلوده باشد. بندها هر ده روز یک بار ضدعفونی می‌شوند. اگرچه بهداری زندان فاقد چشم پزشک، دندانپزشک، و متخصص بیماری‌های داخلی است و تنها یک پزشک عمومی برای ارائه خدمات وجود دارد، اما از زمان شروع بحران کرونا، معرفی زندانیان به مراکز پزشکی خارج از زندان متوقف شده است.

عملکرد ضعیف این زندان در کنترل ویروس را می‌توان در برنامه‌های جداسازی آن مشاهده کرد. بند قرنطینه ۱ از پیش از شیوع ویروس کرونا، به عنوان بند قرنطینه عمومی تعیین شده بود؛ اخیراً بند قرنطینه ۲ برای نیازهای کوتاه مدت‌تر جداسازی تعیین شده است. زندانیان تازه وارد پیش از این که به بندهای عمومی‌منتقل شوند، به مدت ۱۴ روز قرنطینه می‌شوند. تا روز ۱۲ مرداد ماه ۱۳۹۹، زندانیانی که علائم بیماری کووید ۱۹ بروز می‌دادند، به سالنی که معمولاً برای ملاقات‌های شرعی در نظر گرفته شده نیز منتقل می‌شدند. طبق گزارشات، سه زندانی دیگر با علائم کووید ۱۹ که وضعیتشان وخیم بوده، در اتاقی جداگانه در بهداری نگهداری شده و هنوز به بیمارستان منتقل نشده بودند. به علت تعداد زیاد زندانیان دارای علائم مشکوک به ویروس کرونا در بند ۲ قرآن، آنها نیز قرنطینه شده‌اند.

زندانیان زندان مرکزی سنندج، به کرات محل زندان را مثل گذشته برای رفتن به دادسرا و دادگاه ترک می‌کنند. سربازهای وظیفه و دیگر افرادی که این زندانیان را در این رفت و آمدها همراهی می‌کنند، پروتکل‌های پیشگیری را مراعات نکرده و از ماسک و دستکش استفاده نمی‌کنند. در بازگشت به زندان نیز زندانیان مستقیماً به بندهای عمومی‌انتقال یافته و حتی از مایع ضدعفونی کننده دست هم محروم هستند.[69]

زندان‌های استان خوزستان

در اردیبهشت ماه، بنیاد برومند در گزارش خود اشاره کرده بود به ترس زندانیان از ابتلا به ویروس کرونا. این نگرانی در فروردین ماه در چندین زندان منجر به ناآرامی‌هایی شده که با خشونت هرچه تمام تر سرکوب شد و دهها کشته و زخمی به جای گذاشت. زندان‌های سپیدار و زندان مرکزی اهواز (زندان شیبان) در استان خوزستان از آن جمله بوده‌اند.

خبرهایی که اخیراً انتشار یافته حاکی از آن است که هراس زندانیان بی‌دلیل نبوده است. در اردیبهشت ماه، اطلاعیه‌ای از سوی دفتر روابط عمومی‌اداره کل زندان‌های خوزستان صادر شد مبنی بر این که همزمان با افزایش آمار مبتلایان به کرونا در خوزستان، تعدادی از زندانیان نیز به این ویروس مبتلا شده‌اند. در این اطلاعیه تصریح گردید که زندانیان قرنطینه شده و «مراقبت‌های لازم برابر پروتکل‌های رسمی‌وزارت بهداشت آغاز شده است»، اما پیش بینی کرد شیوع بیماری از ناحیه

[67] ایکنا، خبرگزاری قرآن، ۱۷ تیر ماه ۱۳۹۳، https://kurdistan.iqna.ir/fa/news/2362570/
[68] سازمان هواشناسی بین‌المللی، دسترسی به سایت در تاریخ ۱۴ مرداد ماه ۱۳۹۹، http://worldweather.wmo.int/en/city.html?cityId=1456
[69] هرانا، ۱۲ مرداد ماه ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-25976/

متهمان ورودی به زندان حتی پس از طی دوران قرنطینه چهارده روزه، محتمل خواهد بود.[70] سازمان زندان‌ها آماری در خصوص شمار زندانیان مبتلا به ویروس کرونا از اردیبهشت ماه تاکنون، منتشر نکرده است.

زندان مرکزی اهواز (زندان شیبان)

در زندان مرکزی اهواز (شیبان)، ، ناآرامی‌ها در روز ۱۲ فروردین ماه آغاز شد. اسنادی که به دست هرانا رسیده حاکی از آن است که نیروهای مسلح ۵ زندانی را در خلال این ناآرامی‌ها کشته‌اند و در حال حاضر نیز زندانیانی که در ناآرامی‌ها شرکت کرده بودند، به اتهام «اخلال در نظم و آسایش عمومی از طریق جنجال و هیاهو»، «تسبیب در قتل ۴ نفر مرد مسلمان»، «تسبیب قتل ۵ زندانی»، «مشارکت در جرایم»، «تخریب و احراق عمدی اموال عمومی» و «اخلال در نظم عمومی» تحت پیگرد قانونی قرار گرفته‌اند.[71]

زندان سپیدار

روز ۲۶ تیر ماه ۱۳۹۹، هرانا گزارش داد سعید حیدری، زندانی محبوس در زندان سپیدار، در استان خوزستان، در روز ۲۵ تیر بر اثر ابتلا به بیماری کووید ۱۹ فوت کرده است. حیدری سی و هفت ساله و مبتلا به بیماری دیابت بود. وی در سال ۱۳۹۸ به اتهام شرکت در درگیری بازداشت شده و هنوز در انتظار محاکمه بود. یک منبع نزدیک به خانواده، مرگ وی را ناشی از فقدان مراقبت‌های پزشکی و به طور کلی غفلت و اهمال کاری زندان دانست.[72]

زندان بهبهان

زندانیان (از جمله زندانیان سیاسی) محبوس در زندان بهبهان، که در مرداد ماه سال ۱۳۹۹ یکی از استان‌ها با میزان بالای ابتلا به ویروس کرونا است، همچنان بیمار می‌شوند. طبق گزارش هرانا، در مرداد ماه، در مجموع بیست زندانی مشکوک به بیماری کووید ۱۹، از جمله مهران قره‌باقی، از بندهای مختلف به قرنطینه منتقل شده‌اند. یکی از زندانیان که به دلیل شدت بیماری نمی‌توانست راه برود، به کمک دیگر زندانیان با استفاده از یک پتو به قرنطینه برده شد. همچنین گزارش شده علیرغم فقدان ماسک، دستکش و مواد ضدعفونی کننده، شهبازی، رئیس زندان بهبهان به شدت میزان مرخصی‌ها را محدود کرده است.[73] پس از شیوع ویروس، اعزام به دادسرا و دادگاه ادامه دارد و مسئولان زندان، زندانیانی را که به تازگی بازداشت شده و یا زندانیانی که از مرخصی بازگشته‌اند به بندهای مختلف زندان منتقل کرده‌اند.[74]

زندان برازجان، استان بوشهر



مراسم قرائت قرآن،زندان برازجان

گزارشی از زندان برازجان حاکی از آن است که میزان بالای ابتلا و فضای محدود زندان باعث شده مسئولان، زندانیان بیمار را با زندانیان سالم در یک جا نگهداری کنند. دو تن از زندانیان کرد زندان برازجان، رضا ملازاده و مظفر سکانوند، به ویروس کرونا مبتلا شده‌اند، اما طبق گزارشات، مسئولان با استناد به ماهیت امنیتی پرونده‌هایشان، از انتقال آنها به بیمارستان خودداری کرده‌اند. [75]

---

[70] خبرگزاری جمهوری اسلامی، ۲۱ اردیبهشت ۱۳۹۹، https://www.irna.ir/news/83783028

[71] هرانا، ۲۱ مرداد ماه ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-26128/ ؛ ماده ۵۰۶ قانون مجازات اسلامی‌مصوب ۱۳۹۲، تسبیب را این گونه تعریف می‌کند: «تسبیب در جنایت آن است که کسی سبب تلف شدن یا مصدومیت دیگری را فراهم کند و خود مستقیماً مرتکب جنایت نشود به طوری که در صورت فقدان رفتار او، جنایت حاصل نمی‌شد، مانند آنکه چاهی بکند و کسی در آن بیفتد و آسیب ببیند.»

[72] هرانا، ۲۶ تیر ماه ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-25693/

[73] هرانا، ۲۴ مرداد ۱۲۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-26171/

[74] همان

[75] شبکه حقوق بشر کردستان، ۲۶ تیر ماه ۱۳۹۹، http://kurdistanhumanrights.net/fa/?p=13622

زندان‌های اصفهان

اسدالله گرجی‌زاده، مدیرکل وقت زندان‌های استان اصفهان، در گفت‌وگویی به تاریخ ۲۳ تیر ماه اظهار داشت در زندان‌های استان اصفهان، ۱۱ تن مبتلا به ویروس کرونا در قرنطینه زندان و ۵ زندانی نیز در بیمارستان‌های بیرونی بستری هستند. او تاکید کرد که گرچه در زندان‌ها امکان انجام تست کرونا بر روی همه زندانیان وجود ندارد، اما از همه افراد مشکوک تست کرونا گرفته می‌شود. گرجی زاده آماری در خصوص تعداد فوتی‌ها ارائه نداد اما توضیح داد که «فوتی‌های زندان‌های استان اصفهان صرفاً به علت کرونا نبوده است.»[76]

زندان‌های استان آذربایجان غربی

زندان مرکزی ارومیه

در مجموع، وضعیت و روند شیوع ویروس کرونا در میان جمعیت زندانی وخیم‌تر از خارج از زندان است. به عنوان مثال، اطلاعات موجود در خصوص شیوع ویروس کرونا در ارومیه، باعث ایجاد نگرانی درباره وضعیت زندان این شهر شده است.[77] بنیاد برومند در اردیبهشت ماه در خصوص فقدان بهداشت، کمبود مواد تمیز کننده، و روش‌های عجولانه و بی‌دقت ضدعفونی در بند زنان زندان مرکزی ارومیه، که در آن یک زندانی در اثر ابتلا به بیماری کووید ۱۹ جان خود را از دست داده بود، گزارشی ارائه کرد.[78] تا زمان تهیه این گزارش، بند قرنطینه به سه بخش تقسیم شده: یک بخش برای زندانیان تازه وارد، بخش دیگر برای زندانیانی که دارای علائم مشکوک به ویروس کرونا هستند، و بخش آخر برای مبتلایان قطعی به بیماری کووید ۱۹ که از بیمارستان باز می‌گردند. با این حال، موثر بودن قرنطینه محل تردید است، چرا که این زندانیان از همان هواخوری و سرویس‌های بهداشتی که در اختیار کل جمعیت زندان است، استفاده می‌کنند. زندانبانان تنها پس از ابتلا و بستری شدن چند تن از کارکنان از جمله یکی از پزشکان زندان در بیمارستان، به استفاده از ماسک تن دادند. این اتفاقات همچنین باعث شد تا چند تن از پرستاران و کارمندان بهداری این زندان از روز جمعه ۱۶ خرداد ماه در اعتراض به نبود تدابیر پیشگیری از بیماری کرونا دست به اعتصاب زدند.[79]

تا ۲۵ فروردین مبتلا شدن تعدادی زندانی در بندهای زندان مرکزی ارومیه و بستری شدن لااقل ۴ زندانی که حالشان رو به وخامت گذاشته بود در بیمارستان طالقانی گزارش شده بود. همچنین گزارش شده که مقامات زندان حدود ۵۰ زندانی از بندهایی را که در آن افراد مشکوک به ابتلا به کرونا زندانی بودند برای انجام آزمایش به بیمارستان فرستادند.[80] تا ۲۷ فروردین ۱۳۹۹، ده‌ها زندانی مشکوک به مبتلا شدن به کرونا از بند ۱۵ خارج و به مراکز پزشکی خارج از زندان[81] منتقل شده بودند، یا این که از بندهای ۱ و ۲، ۳ و ۴، و ۱۴به بند قرنطینه (بند پاک) و یا به بیمارستان انتقال یافته بودند. در اواسط اردیبهشت، زندانیان بندهای ۱۴ و ۱۵ که جواب آزمایش‌شان برای کرونا منفی بود به خوابگاه ۳ انتقال داده شدند. اوائل خرداد ماه، هشت زندانی با علائم تب و لرز شدید به بیمارستان منتقل شدند، احتمالا از بندهای ۱۴ و ۱۵، ۸۰۰ زندانی در یک بازه زمانی هفت روزه، به بهداری زندان مراجعه کردند. دکتر کاظم‌زاده، رئیس پزشکان بهداری، به دلیل کمبود تجهیزات و دارو از پذیرش بیماران جدید به بهداری خودداری و از خطری که شیوع بیماری با توجه به جمعیت زیاد زندان ایجاد می‌کند، به خصوص در میان زندانیان مصرف کننده متادون، ابراز نگرانی کرد.[82] تا اواسط خرداد ماه، دست کم چهار

---

[76] اسدالله گرجی زاده به نقل از ایمنا، خبرگزاری شهر و شهروندی ایران، https://www.imna.ir/news/433440

[77] در خرداد ماه، فرماندار ارومیه اعلام داشت تعداد مبتلایان به ویروس کرونا افزایش یافته و استفاده از ماسک در مکان‌های عمومی را الزامی‌کرد، خبرگزاری بین‌المللی قرآن - ارومیه، ۲۷ خرداد ماه ۱۳۹۹، https://orumiyeh.iqna.ir/fa/news/3905201/

[78] رجوع شود به «ترس از کووید در زندان‌ها، تلاش ایران برای حفاظت از زندانیان کافی نیست» صفحات ۱۳، ۱۴ ، و ۱۶، https://www.iranrights.org/library/document/3720

[79] هرانا، ۱۸ خرداد ماه ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-25078/

[80] کردپا، ۲۵ فروردین ۱۳۹۹، https://bit.ly/3aYmefK

[81] سازمان حقوق بشری هه نگاو، ۲۰ فروردین ۱۳۹۹، https://hengaw.net/en/news/identification-of-11-of-the-50-prisoners-infected-with-coronavirus-in-ward-15-in-urmia-prison

[82] مصاحبه بنیاد برومند با یک منبع مطلع، ۵ تیر ۱۳۹۹. هرانا، ۸ خرداد ماه ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-24956/،

زندانی مرد، انور قربان‌زاده، سیف‌الدین بامرادی، فریق محمدی و حسین جوادی در اثر ابتلا به بیماری کووید ۱۹ در زندان جان خود را از دست داده بودند. تا ۲۲ مرداد ماه ۱۳۹۹، چهار زن زندانی به نام‌های محبت محمودی، فاطمه میرابی، دنیا پیری، و سیمین سیدی به بیماری کووید ۱۹ مبتلا شدند، اما به جای این که برای درمان به بیمارستان منتقل شوند، در یک اتاق کوچک در بند نگهداری شدند.[83] منابع حقوق بشری گزارش می‌کنند که مسئولین زندان به جای رسیدگی به درخواست مرخصی زندانیان و فراهم کردن امکانات بهداشتی و مراقبت‌های پزشکی، مسائل امنیتی را در اولویت قرار داده‌اند.[84]

اطلاعات به دست آمده در خصوص بندهای مردان زندان مرکزی ارومیه، نمایانگر تداوم ازدحام جمعیت زندانی و تدابیر پیشگیرانه اندک است. هرانا در گزارشی مورخ ۱۸ تیر ماه ۱۳۹۹، اعلام داشت که در بسیاری از بندها، رعایت فاصله گذاری اجتماعی اساساً برای زندانیان [به دلیل کمبود جا] میسر نیست. چهار الی پنج هزار نفر در ۱۷ بندی که «خوابگاه» نام دارند، نگهداری می‌شوند. در خوابگاه‌های ۱ و ۲ به صورت میانگین حدوداً ۱۵ زندانی در هر اتاق که ۱۲ متر مربع است و تنها شش تختخواب دارد به سر می‌برند. در مجموع این دو خوابگاه شامل ۴۰ اتاق می‌شوند و در حدود ۶۰۰ زندانی باید به طور مشترکاً از ۴ حمام و ۴ سرویس بهداشتی استفاده کنند. در حدود ۲۷۰ زندانیِ خوابگاه‌های ۳ و ۴ هر یک تخت خود را دارند اما در یک فضای مشترک زندگی می‌کنند چرا که این بندها فاقد اتاق‌اند و زندانیان همچنین باید مشترکاً از ۴ حمام و ۴ سرویس بهداشتی استفاده کنند. در خوابگاه‌های ۵ و ۶ نیز که ۳۶۰ تا ۴۵۰ زندانی وجود دارد، یعنی سه برابر تعداد تخت‌های موجود (۱۵۰) فضای زندگی مشترک است. زندانیان متهم به ارتکاب جرایم مربوط به مواد مخدر، از جمله مصرف کنندگان مواد، عمدتاً در خوابگاه‌های ۵، ۶ و ۱۱ نگهداری می‌شوند. زندانیان خوابگاه ۱۵ که دارای ۱۲۰ تخت بوده و بین ۳۰۰ تا ۳۵۰ زندانی را در خود جای می‌دهد نیز به شدت از ازدحام جمعیت رنج می‌برند.

خوابگاه ۱۲ (یا بند پاک) که پس از شیوع ویروس کرونا به قرنطینه تبدیل شده، تا ۵۰۰ زندانی را در خود جای می‌دهد که هر یک به مدت ۱۴ روز در آن نگهداری و سپس به بندهای عمومی‌منتقل می‌شوند. از این خوابگاه همچنین به عنوان بازداشتگاه برای زندانیانی استفاده می‌شود که علی‌رغم مبتلا نبودن به کرونا، به لحاظ این که سرکش و نافرمان تشخیص داده شده‌اند، به آن انتقال می‌یابند.[85]

با این که در هفته‌های آغازین پاندمی، زندانیان و کارکنان زندان، فضاهای عمومی‌را ضدعفونی می‌کردند، این اقدامات تقریبا به طور کامل متوقف شدند. مایعات ضدعفونی کننده به ندرت در فروشگاه زندان موجود است و اگر هم باشد به چند برابر قیمت خارج از زندان، به فروش می‌رسد.[86] فعالیت کارگاه‌های صنعتی که در بهار متوقف شده بود، در اواسط خرداد ماه به طور معمول از سرگرفته شد.[87] بنا به گفته زندانیان و منابع حقوق بشری، آب زندان‌ها به طور متناوب قطع می‌شود، کیفیت غذا در زندان مرکزی ارومیه به شکل قابل توجهی افت کرده و زندانیانی که استطاعت مالی خرید غذا از فروشگاه زندان را ندارند، می‌گویند که گرسنه به خواب می‌روند. چشم انداز بهبود وضعیت تاریک است: به قول یکی از زندانیان، «نه بودجه‌ای هست و نه برنامه‌ای[88]".

زندان بوکان

بر اساس اطلاعاتی که درباره زندان بوکان، واقع در آذربایجان غربی در اختیار بنیاد برومند قرار گرفته، در روزهای آغازین شیوع ویروس کرونا، به هر یک از زندانیان هنگام ورود به زندان یک ماسک و یک جفت دستکش داده می‌شده است. اما در حال حاضر حتی فروشگاه زندان هم ماسک و دستکش ندارد. مواد ضدعفونی کننده را می‌توان از فروشگاه

کردپا، ۱۲ خرداد ۱۳۹۹ https://bit.ly/3lbKVtY
[83] حساب توییتر شاهد علوی، روزنامه نگار، ۲۲ مرداد ماه ۱۳۹۹، https://twitter.com/ShahedAlavi/status/1293555849076658176
[84] شبکه حقوق بشر کردستان، ۲۷ فروردین ۱۳۹۹، http://kurdistanhumanrights.net/fa/?p=12761 ؛
شبکه حقوق بشر کردستان، ۱۷ خرداد ماه ۱۳۹۹، http://kurdistanhumanrights.net/fa/?p=13186
[85] مصاحبه بنیاد برومند با یک منبع مطلع، ۲۴ تیر ۱۳۹۹؛ هرانا، ۱۸ تیر ماه ۱۳۹۹،
https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-25573/
[86] همان منابع
[87] هرانا، ۱۸ تیر ماه ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-25573/
[88] مصاحبه بنیاد برومند با ربین رحمانی (شبکه حقوق بشر کردستان)، ۲۴ تیر ماه ۱۳۹۹.

زندان با قیمت‌هایی بسیار بالاتر از قیمت خارج از زندان خریداری کرد. [89] زندانیان جدید و زندانیانی که به دادگاه فرستاده شده بودند، باید بین ۷ تا ۱۰ روز در قرنطینه بمانند.[90]

زندان مرکزی تبریز، استان آذربایجان شرقی

زندان مرکزی تبریز در استان آذربایجان شرقی، یکی از زندان‌هایی بود که در اوایل فروردین ماه، اخباری مبنی بر وقوع ناآرامی‌در آن گزارش شده بود. این زندان دارای ۱۴ بند است که ۴۰۰۰ تن از جمعیت ۷۰۰۰ نفره زندانیان آذربایجان شرقی را در خود جای می‌دهد. بنا به اظهارات مسئولان این زندان، نتیجه این تراکم جمعیت، کمبود جا است و زندانیان سابقاً محبوس در آن تایید می‌کنند که به لحاظ ازدحام بیش از حد تعداد زندانیان، فاصله گذاری اجتماعی غیر ممکن است. در روز ۲۱ تیرماه ۱۳۹۹، رئیس کل دادگستری آذربایجان شرقی اظهار داشت ۵۴ درصد از محکومان این استان به مرخصی رفته‌اند که از این میزان نیز ۲۳ درصد با راهکارهای مختلف قانونی به زندان بازنگشته‌اند[91]. مقامات ایران همچنین اعلام کردند میزان ورودی زندانیان جدید در سه ماه بهار، ۱۵ درصد کاهش داشته است[92]. با این حال، یک منبع مطلع از وضعیت زندان تبریز به بنیاد برومند گفت زندانیان در ترس و واهمه به سر می‌برند به این علت که مسئولان، پس از اعطای مرخصی‌های ۳۰ تا ۴۰ روزه به تعداد زیادی از زندانیان در آغاز شیوع ویروس کرونا، اکنون کار خاصی برای پیشگیری از شیوع این ویروس انجام نمی‌دهند.

یک منبع مطلع از وضعیت زندان مرکزی تبریز، وضعیت بهداشت در این زندان را «اسفناک» توصیف کرد. زندانیان تازه وارد بدون این که قرنطینه شوند به بند انتقال می‌یابند و علاوه بر این افراد، زندانیانی که برای وقت دادرسی از زندان خارج و مجدداً بازگردانده می‌شوند، نیز به تعداد بالای موارد مشکوک به ابتلا به ویروس کرونا، دامن می‌زند. بند نوجوانان که طبق گزارشات چند نفر در آن فوت شده‌اند، و بند زنان، به لحاظ فقدان تسهیلات لازم (و دلائل دیگر) در وضعیتی به مراتب بدتر به سر می‌برند. بندهایی که زندانیان با احکام قطعی را در خود جای داده‌اند، شرایط نسبتاً بهتری دارند چرا که آمد و شد در این بندها به خارج از زندان، کمتر است. وضعیت بهداشتی در بند «سه گانه» به شدت وخیم است.[93]

مدت زمان قرنطینه از آغاز شیوع ویروس تاکنون تغییر نکرده و زندانیان پیش از این که به بند فرستاده شوند، فقط دو الی سه روز در قرنطینه نگهداری می‌شوند. نه از زندانیان تازه وارد تست کرونا گرفته می‌شود و نه از زندانیانی که با دیگر محبوسینی که مشکوک به ابتلا به ویروس کرونا هستند، تماس دارند. زندانیان دسترسی محدودی به به بهداری زندان دارند: برای هر یک از بندها، یک روز در هفته جهت مراجعه زندانیان بند به بهداری تعیین شده، و خارج از این وقت مقرر، به نظر می‌رسد فقط زندانیانی که در شرایط وخیم هستند می‌توانند اجازه ورود به بهداری را پیدا کنند.[94]

زندانیان مشکوک به ابتلا به ویروس، زندانیان دارای علائم بیماری، و زندانیانی که وضعیت وخیمی دارند، از بندها بیرون برده شده و بازنگشته‌اند. مسئولان زندان به محبوسینی که احوال این همبندی‌های خود را جویا شده‌اند، گفته‌اند که این افراد به مرخصی رفته‌اند.[95] جابر ایراندوست که به اتهام خرید تلفن موبایل مسروقه از اواسط اسفند ماه در بند ۱۱ زندان مرکزی تبریز نگهداری می‌شد، چند روز پس از انتقال به بیمارستان به دلیل داشتن علائم شبیه به بیماری کووید ۱۹، در روز ۸ فروردین ۱۳۹۹ یا حول و حوش همین روز فوت شد.[96]

---

[89] اطلاعات ارائه شده توسط شبکه حقوق بشر کردستان، ۲۱ تیر ماه ۱۳۹۹.
[90] مصاحبه بنیاد برومند با یک منبع مطلع، ۳۱ مرداد ۱۳۹۹
[91] خبرگزاری دانشجویان ایران، ایسنا، ۲۱ تیر ماه ۱۳۹۹، https://www.isna.ir/news/99042115079
[92] خبرگزاری کار ایران، ایلنا، ۱۰ تیر ماه ۱۳۹۹، https://www.ilna.news/fa/tiny/news-933873

[93] مکاتبه بنیاد برومند با یک منبع مطلع از شرایط زندان تبریز، ۴ شهریور ماه ۱۳۹۹.
[94] مصاحبه بنیاد برومند با یک منبع مطلع، ۳۱ مرداد ماه ۱۳۹۹.
[95] مصاحبه بنیاد برومند با یک منبع مطلع، ۳۱ مرداد ماه ۱۳۹۹.
[96] شبکه حقوق بشر کردستان، ۱۰ فروردین ۱۳۹۹.

زندان مرکزی شیراز (عادل‌آباد)، استان فارس



ورودی «بند سبز» زندان مرکزی شیراز (عادل آباد) ، خبرگزاری جمهوری اسلامی

زندان مرکزی شیراز (عادل آباد) دارای ۱۴ بند عادی برای نگهداری مجرمین محکوم به ارتکاب جرائم مختلف، به استثنای جرائم مواد مخدر، می‌باشد. سه‌تا از این بندها بسیار بزرگ است. هر یک از آنها از سه ساختمان سه طبقه تشکیل شده است. هر طبقه دارای ۲۰ اتاق است که ۳۰۰ تا ۴۰۰ زندانی را در خود جای می‌دهد. هر اتاق سه یا چهار تخت سه طبقه دارد و زندانیانی که تختخواب ندارند روزی زمین، در اتاق‌ها، و در راهروها می‌خوابند. هر یک از بندها هفت الی هشت سرویس بهداشتی دارد که هر کدام دارای یک توالت و یک حمام است. با این حال این امکانات تماماً غیربهداشتی است، همه سرویس‌ها کار نمی‌کنند، و اغلب آب گرم هم در کار نیست[97]. بند سبز دارای چهار سالن است که یکی از آنها تحت عنوان بند ۱۴ شناخته شده و محل نگهداری زندانیان سیاسی است. بندها هر روز توسط خود زندانیان ضدعفونی می‌شود. بند سبز از دیگر بندهای زندان مرکزی شیراز (عادل آباد) مجهزتر و راحت‌تر است. این بند به حیاط زندان دسترسی دارد در حالی که اکثر بندها به طور منظم و آسان به امکانات تفریحی در هوای آزاد دسترسی ندارند و گاه تا هفته‌ها از این امکانات محروم می‌شوند.

آب زندان مرکزی شیراز (عادل آباد) قابل آشامیدن نیست و زندانیان مجبورند بطری‌های آب معدنی به قیمت‌های گزاف بخرند، و آنهایی که استطاعت مالی این کار را ندارند هم آب شیر را پس از جوشاندن می‌نوشند. کیفیت غذا پایین‌تر از استانداردهای معمول و فاقد پروتئین (هفته‌ای یک عدد ران مرغ بین سه زندانی تقسیم می‌شود) و دیگر مواد مغذی است. این غذا را فقط کسانی می‌خورند که مطلقاً هیچ چاره دیگری ندارند.



زندان مرکزی شیراز (عادل‌آباد)، خبرگزاری دانشجویان ایران

به هر زندانی یک عدد شورت، یک مسواک، و یک جیره خمیردندان و شامپو داده می‌شود. فروشگاه زندان مرکزی شیراز (عادل آباد) کوچک است و تعداد کـمی‌ماسک دارد که به قیمت‌های بالاتر از خارج از زندان به فروش می‌رسد. در زمان آغاز شیوع ویروس کرونا، ماسک، دستکش، و مواد ضدعفونی کننده در میان زندانیان توزیع نشد. در زندان مرکزی شیراز (عادل آباد)، زندانیان تازه وارد بین ۱۴ تا ۲۱ روز در بند قرنطینه‌ای که ظرفیت آن ۵۰ تن است اما تعداد محبوسین در آن گاه به ۲۰۰ تن هم می‌رسد، نگهداری می‌شوند. برای جداسازی، زمان ورود این زندانیان در نظر گرفته نمی‌شود. این قرنطینه شامل دو اتاق بزرگ است که هر یک ۶ الی ۸ تختخواب و دو عدد تلفن دارد.

بهداری زندان مرکزی شیراز (عادل آباد) توسط چند پرستار اداره می‌شود. یک پزشک عمومی‌هر هفته به زندان می‌آید و تعداد محدودی زندانی را ویزیت می‌کند. دارو کمیاب است و در اختیار وکیل‌های بند قرار داده می‌شود که آنها هم این داروها را به قیمت‌های گزاف به زندانیان می‌فروشند. به هر سالنی دو بار در هفته وقت داده می‌شود که محبوسین آن می‌توانند طی آن به بهداری مراجعه کنند؛ زندانیان از موانع اداری متعدد بر سر راه این مراجعات، خبر داده‌اند. زندانیان مشکوک به ابتلا به بیماری کووید ۱۹، به قرنطینه برده می‌شوند؛ در صورتی که وضعیتشان رو به وخامت بگذارد، به بهداری و در موارد بسیار وخیم، به بیمارستان منتقل می‌گردند. یکی از زندانیانی که باید به بیمارستان منتقل می‌شد، به مدت سه ماه در لیست انتظار برای این انتقال به سر برد. زندانیانی که بیش از سه روز در زندان بمانند، در بازگشت قرنطینه می‌شوند. رویه نقل و انتقال زندانیان به دادسرا و دادگاه و بازگشت آنان به زندان در زمان شیوع ویروس کرونا تغییری

[97] هرانا، ۶ شهریور ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-26361

نکرده است. زندانیانی که به خاطر ویروس کرونا از رفتن به دادسرا و دادگاه خودداری کنند، با توسل به زور فیزیکی برده می‌شوند.[98]



سرویس‌های بهداشتی زندان مرکزی شیراز (عادل آباد)، سرویس خبری حوزه، ۱۳۹۹

یک منبع مطلع از وضعیت زندان مرکزی شیراز (عادل آباد)، از موارد بسیاری ابتلای قطعی به بیماری کووید ۱۹ که به روزهای آغازین شیوع این ویروس بر می‌گردد، خبر می‌دهد. نتایج تست کرونای برخی از مسئولان زندان، از جمله افسر ارشد زندانبانان – که به طور روزانه با زندانیان در تماس بوده‌اند – و نیز تست تعدادی از زندانیان، مثبت اعلام شد. کلیه افرادی که نتیجه تستشان مثبت بود از زندان به بیرون منتقل شدند. این منبع می‌گوید اعلام این نتایج، همراه با عدم اتخاذ هرگونه تدبیری از سوی مسئولان، باعث بروز ناآرامی‌در زندان در روز ۱۰ فروردین ماه شد (که شرح آن در گزارش اردیبهشت ماه بنیاد برومند آمده است) که به زخمی شدن تعدادی از زندانیان (از جمله شکستگی استخوان) و انتقال اجباری (تبعید) حدوداً ۷۰۰ زندانی به دیگر زندان‌ها منجر شد.[99]

ایران می‌تواند و باید برای حفاظت از زندانیان تلاش بیشتری کند

اگرچه پنهان کاری‌های حکومت ایران کماکان مانع از انجام یک ارزیابی روشن و دقیق در خصوص گستره شیوع ویروس کرونا (از جمله آمار مرگ و میر) در زندان‌های ایران می‌شود، اظهارات مسئولان زندان‌ها در استان‌های مختلف و گزارشات رسیده از زندانیان و دیگر منابع مطلع، به شدت نگران کننده است. اطلاعات موجود نشان دهنده فقدان منابع، فقدان تدابیر پیشگیری کافی، از جمله آزمایش زندانیان و مهم تر از همه، ادامه بازداشت‌ها است، از جمله شخصی که به دلیل خرید موبایل سرقتی حدود دو هفته در زندان مرکزی تبریز بازداشت بود و در اوایل فروردین ماه با علائم کرونا به بیمارستان اعزام شد و در آنجا فوت شد.[100] این بازداشت‌ها معضل ازدحام جمعیت در زندان‌ها را بغرنج‌تر و شدیدتر کرده، قرنطینه را بی‌ثمر می‌کند و جان زندانیان را به خطر می‌اندازد. افزایش تعداد زندانیان مبتلا به ویروس کرونا در سراسر کشور از فروردین ماه تاکنون، نمایانگر ناتوانی زندان‌ها در مدیریت جداسازی زندانیان بیمار و تامین مراقبت‌های پزشکی مورد نیاز آنها است. زندانیان در ایران همچنان از داشتن امکانات لازم برای حفاظت و تضمین بهداشت شخصی و بهداشت محیط، محرومند.

اظهارات اخیر پزشکی که در تهران کار کرده و نخواسته نامش فاش شود به گزارشگران بدون مرز، در خصوص این که مسئولان زندان‌ها نتوانسته‌اند شیوع ویروس کرونا را کنترل و محدود کنند، گواهی است بر اضطراری بودن وضعیت:

«برای بیماری همه‌گیر چون کووید-۱۹ ما نه تنها به امکانات لازم که به یک سیاست و برنامه‌ریزی درست نیاز داریم. اما تنها کاری که مدیریت زندان‌ها انجام می‌دهند قرنطینه کردن زندانیان و یا انتقال آنها به زندان‌های دیگر است... تنها راه،

[98] همان.
[99] مصاحبه بنیاد برومند با یک منبع مطلع، ۳۱ مرداد ماه ۱۳۹۹.
[100] شبکه حقوق بشر کردستان، ۱۰ فروردین ۱۳۹۹، http://kurdistanhumanrights.net/fa/?p=12581

آزادی و یا مرخصی زندانیان بیمار برای درمان است... دست‌کم اگر قرار است بمیرند با عزت بیشتر نزد خانواده‌هایشان جان بسپارند.»[101]

تخصیص ندادن منابع لازم به نظام زندان‌های ایران، معضلی است با چندین دهه قدمت که همواره موضوع بحث مقامات و قانون گذارانی بوده که خواستار اصلاحات و منابع لازم جهت رفع ازدحام بیش از حد جمعیت زندانی، نوسازی ساختارهای کهنه و نامناسب، پرداختن به مسئله تغذیه نامناسب و فقدان مراقبت‌های پزشکی بوده‌اند. عواملی که حتی در حالت عادی هم سلامتی زندانیان را به خطر می‌اندازد، در دوران شیوع ویروس کرونا فاجعه‌بار و مرگبار شده است. علیرغم وعده‌های مکرر مقامات از اسفند ماه تا کنون مبنی بر تخصیص بیشتر منابع ضروری، به نظر نمی‌رسد هیچ گونه حمایتی از زندان‌ها، که در مبارزه با بیماری کووید ۱۹ در حال شکست خوردن هستند، به عمل آمده باشد.

در سلسله نامه‌هایی که بین ۱۰ اسفند ۱۳۹۸ و ۱۵ تیر ۱۳۹۹ از طرف سازمان زندان‌ها به وزارت بهداشت ارسال شد، مسئولان نسبت به شیوع ویروس کرونا هشدار دادند، بالاخص در مورد «خطرات امنیتی» و «خسارات جبران ناپذیری» که می‌تواند در صورت عدم اقدام برای متوقف ساختن آن، «برای کل جامعه» زیان‌بار باشد. مسئولان در هشدار خود به چندین عامل خطرآفرین در میان جمعیت زندانی، از جمله مشکلات پزشکی زمینه‌ای، سوء تغذیه، کم‌خونی، بیماری‌های واگیردار و استعمال مواد مخدر، استناد نمودند. این نامه‌ها که به سازمان عفو بین‌الملل درز کرده،[102] موید نگرانی مسئولان زندان‌ها در خصوص آسیب‌پذیری زندانیان بود. سازمان زندان‌ها به فوریت درخواست تجهیزاتی کرده بود که این تهدید بالقوه را برطرف کند، تجهیزاتی از قبیل سیستم‌های تصفیه کننده هوا، ماسک، دستکش‌های پلاستیکی، مواد ضدعفونی‌کننده دست، ماسک تلقی (شیلد صورت) و روپوش محافظ، و بودجه مقتضی جهت خریداری تجهیزات پزشکی ضروری نظیر دماسنج‌های بدون تماس، ماشین‌های اتوکلاو (برای ضدعفونی کردن مایعات و دستگاه‌ها) و دستگاه اندازه‌گیری فشار خون.[103] علی‌رغم ارسال نامه‌های پیگیری دیگر از سوی مسئولان زندان‌ها در ماه‌های اردیبهشت، خرداد و تیر، که خود موید نیاز مبرم و متداوم به منابع بوده، به نظر می‌رسد دولت این درخواست‌ها را نادیده گرفته و زندانیان و کارکنان زندان را تحت فشار و بی‌دفاع، به حال خود رها کرده است. زندانیان به بنیاد برومند و دیگر سازمان‌های حقوق بشری گزارش داده‌اند که خود مسئولان زندان‌ها هم به نبود بودجه به عنوان یکی از علل ناتوانی خود در اجرای تدابیر مربوط به بیماری کووید ۱۹ استناد کرده‌اند.[104]

---

[101] گزارشگران بدون مرز، ۳۱ مرداد ماه ۱۳۹۹، https://bit.ly/3gIEuuR

[102] سازمان عفو بین الملل، ۱۰ مرداد ماه ۱۳۹۹،
https://www.amnesty.org/en/latest/news/2020/07/iran-leaked-letters-reveal-state-denial-of-covid19-crisis-in-prisons/

[103] نامه مورخ ۶ فروردین ۱۳۹۹ (صفحات ۲ تا ۴) فهرست اقلام ضدعفونی کننده و تجهیزات حفاظتی برای مدت سه ماه را ارائه کرده است از جمله « ۵۴۰۰۰۰۰ عدد ماسک، ۱۰۰۰۰۰ عدد ماسک 95N ، ۳۶۰۰۰۰۰ دستکش لاتکس، ۱۰۰۰۰۰۰۰ دستکش فریزری، ۴۵۰۰۰۰ لیتر ماده ضدعفونی کننده دست، ۱۰۰۰۰۰۰ لیتر ماده ضدعفونی کننده سطوح، ۵۰۰۰ عدد شیلد صورت، ۵۰۰۰ عدد عینک، ۵۰۰۰ عدد لباس یکسره مخصوص، ۳۰۰ دستگاه تصفیه کننده هوا، ۲۵۰ دستگاه سم پاش." این نامه همچنین بر نیاز فوری به خریداری دستگاه‌های پزشکی تاکید می‌کند، از جمله « ۲۲۰ پالس اکسی متر [مورد استفاده برای اندازه گیری میزان اکسیژن در خون]، ۲۵۰ گلوکومتر [مورد استفاده برای اندازه گیری میزان گلوکوز خون]، ۱۵۰۰ تب سنج غیر تماسی، ۱۰۰ عدد دستگاه لامپ یو وی، ۱۲۰ عدد اتوکلاو ۱۰۰ لیتری به بالا [جهت ضدعفونی کردن مایعات و دستگاه‌ها]، ۱۰۰۰ عدد فشارسنج پزشکی، ۱۰۰۰ عدد گوشی پزشکی، ۷۰ دستگاه نوار قلب [برای اندازه گیری کارکرد الکتریکی قلب بیمار]، ۵۰ دستگاه شوک مستقیم [مورد استفاده در موارد قلبی وخیم] ، ۱۵۰ دستگاه ساکشن دوقلو [که معمولاً برای بیمارانی که به دستگاه تنفس مصنوعی وصل شده‌اند مورد استفاده قرار می‌گیرد]." متن نامه در وبسایت سازمان عفو بین الملل موجود است:
https://www.amnesty.org/download/Documents/MDE1328112020ENGLISH.PDF

[104] مصاحبه بنیاد برومند با یک منبع مطلع در زندان رجایی شهر، ۲۶ خرداد ماه ۱۳۹۹.



۱
پنجاه و یک مرد و زن در یک مهمانی در بیرجند دستگیر شدند. رادیو فردا

سی و دو زن و مرد به دلیل برگزاری مهمانی و شیطان پرستی در مازندران دستگیر شدند. ۲۴ خرداد ۱۳۹۹
عکس مربوط به دستگیری ۱۳۵ دختر و پسر به‌خاطر داشتن ظواهر شیطانی است. جماران، دی‌ماه ۱۳۹۸



۳



۲
رئیس پلیس غرب تهران از دستگیری یازده مرد و زن در یک مهمانی مختلط خبر داد.
قطره، فروردین ۱۳۹۹



۴
پنجاه و یک «اخلال‌گر ارز» ظرف مدت ۷۲ ساعت دستگیر شدند. تیرماه ۱۳۹۹



۵
معتادان متجاهر دستگیر شده در تهران، در انتظار انتقال به اردوگاه فشافویه، ۲۱ اردیبهشت ۱۳۹۹

کشفیات در حین دستگیری «اراذل و اوباش» قم



۶



۷
دستگیری «اراذل و اوباش» در منازلشان در قم، مرکز کووید ۱۹. ۱۹ اردیبهشت ۱۳۹۹



۸
جمع‌آوری چهارصد «معتاد متجاهر» غیرایرانی و انتقال به اردوگاه برای خروج از کشور. خبرآنلاین، ۲۲ اردیبهشت ۱۳۹۹

عبدالمجید کشوری، مدیر کل زندان‌های استان لرستان، در گفتگویی با ایسنا اظهار داشت در پاسخ به شیوع ویروس کرونا، ۲۰۰۰ زندانی در منطقه تحت نظارت وی به مرخصی اعزام شدند. وی خاطرنشان ساخت که ۸۰ در صد از زندانیان این استان پیشینه کیفری ندارند. او همچنین تاکید کرد که کار کارکنان زندان سخت و طاقت‌فرسا است و اصلاحات ساختاری به دلیل محدودیت‌های بودجه‌ای به اجرا در نمی‌آید.[105]

روز ۲۶ تیر ماه، رمضان امیری، مدیر کل زندان‌های استان کرمان اصرار ورزید که در بندهای بسته زندان‌های این استان مورد مثبت ابتلا به کرونا مشاهده نشده است. وی در همان گفتگو، بر افزایش «حجم کاری کادر بهداشت و درمان به لحاظ مبارزه و مقابله با شیوع بیماری کرونا» تاکید کرد و نیاز به تامین نیرو و تجهیزات مورد نیاز جهت بهبود وضعیت بهداری‌های زندان‌ها را نیز خاطر نشان کرد. [106]

قوه قضاییه به درخواست‌های مسئولان زندان‌ها مبنی بر کاهش حبس و بازداشت‌های غیرضروری، وقعی ننهاده است. دستگاه قضایی، زندان‌ها را ملزم نموده برای آزادی افرادی که به لحاظ بدهی‌هایی که بعضا از صد میلیون ریال بیشتر نیست در زندان به سر می‌برند، از شهروندان عادی درخواست کمک‌های مالی (گلریزان) کنند.[107] به غیر از یک سری اقدامات جزئی در اصلاح قانون مجازات، دستگاه قانونگذاری هیچ گام عمده‌ای جهت کاهش عناوین مجرمانه از بسیاری از اعمال غیرخشن، جرائم جزئی و جرایم مرتبط با مواد مخدر، برنداشته است. به گفته اسدالله گرجی زاده، مدیر کل سابق زندان‌های استان اصفهان، که در ۲۳ مرداد از این سمت کنار گذاشته شد،[108] ازدحام جمعیت زندان‌ها را نمی‌توان بدون اصلاحات عمده قانونی، کاهش داد. گرجی زاده در جلسه‌ای در روز ۲۰ مرداد ماه اظهار تاسف کرد از این که اگرچه با آغاز شیوع بحران کرونا ۶۲۰۰ نفر زندانی به مرخصی رفتند، ۱۲۰۰ نفر پایان حبس گرفتند، و ۱۱۰۰ نفر عفو رهبری خوردند، با این حال جمعیت زندانیان تغییر نکرده است، و اضافه کرد «۹۰ درصد از زندانیان نباید به زندان بیایند.»[109]



زندان مرکزی اصفهان. دنیای اقتصاد

تعداد زیادی از زندانیان، یا در انتظار محاکمه‌اند، یا این که درخواست تجدید نظر داده و به هر حال باید در دادگاه حضور یابند و این امر، هم خود آنها و هم همبندی‌هایشان را در بازگشت از دادگاه، در معرض خطر ابتلا به ویروس قرار می‌دهد. مقامات ایرانی ادعا کرده‌اند پس از شیوع ویروس کرونا، تعداد فزاینده‌ای از جلسات دادرسی را با استناد به ماده ۶۵۹ قانون آیین دادرسی کیفری، که دادرسی مجازی را تحت برخی شرایط، مجاز می‌داند،[110] به صورت الکترونیک و آنلاین برگزار می‌کنند.[111] اما برخورد با نگرانی‌های ناشی از ویروس کرونا در دادگاه‌های ایران، ناهمگون بوده و این امر، هم عدالت و هم بهداشت عمومی را به خطر می‌اندازد. مصاحبه‌هایی که بنیاد برومند با زندانیان و وکلای دادگستری در چند شهر انجام داده (شهرهایی همچون شیراز، تهران، و تبریز) حاکی از آن است که برخی از پرونده‌های غیر جزایی به طور مجازی و آنلاین رسیدگی شده است.[112] در پرونده‌های جزایی، اطلاعات موجود موید آن است که زندانیان عموماً کما فی‌السابق به دادگاه

---

[105] خبرگزاری دانشجویی ایران، ۲۵ تیر ماه ۱۳۹۹، https://www.isna.ir/news/99042518678/
[106] خبرگزاری جمهوری اسلامی، ۲۶ تیر ماه ۱۳۹۹، https://www.irna.ir/news/83857609
[107] به عنوان مثال، در تاریخ ۲۳ اردیبهشت ۱۳۹۹ یکی از مقامات استان بوشهر گفت ۱۲۴ زندانی جرایم مالی، که اکثر آنها بین ۱۰۰ تا ۳۰۰ میلیون ریال بدهی دارند و در سنین ۱۸ تا ۴۰ سال هستند، انتظار دارند با مساعدت و یاری مردم نیکوکار ، آزاد شوند. خبرگزاری جمهوری اسلامی، ۲۳ اردیبهشت ۱۳۹۹ ، www.irna.ir/news/83785013
[108] سایت سازمان زندان‌ها و اقدامات تامینی و امنیتی کشور، ۲۳ مرداد ۱۳۹۹، https://bit.ly/32zOL7N
[109] روز ۲۱ اردیبهشت ۱۳۹۹، گرجی زاده تاکید کرد ۷۴۴ زندانی جرایم غیرعمد با بدهی ۱۱۸ میلیارد تومان در زندان‌های استان اصفهان هستند که بعضاً هشت یا نه سال است که در زندان به سر می‌برند. ایمنا، ۲۱ اردیبهشت ۱۳۹۹، https://www.imna.ir/news/422969/
[110] « به کارگیری سامانه‌های ویدئو کنفرانس و سایر سامانه‌های ارتباطات الکترونیکی به منظور تحقیق از اصحاب دعوی، اخذ شهادت از شهود یا نظرات کارشناسی در صورتی مجاز است که احراز هویت، اعتبار اظهارات فرد مورد نظر و ثبت مطمئن سوابق صورت پذیرد. https://www.iranrights.org/fa/library/document/2683
[111] میزان آنلاین، ۲۴ اسفند ۱۳۹۸، https://www.mizanonline.com/fa/news/605571/
[112] مصاحبه بنیاد برومند با سه وکیل دادگستری در تهران، ۶ و ۱۳ مرداد ماه ۱۳۹۹.

برده شده‌اند، و یا این که قضات جلسات دادرسی را به گونه‌ای برگزار کرده‌اند که به امکان دفاع متهمان به شدت لطمه وارد کرده است. هرچند تا زمان تهیه این گزارش یک مورد استثنا مربوط به رسیدگی الکترونیکی به پرونده یک زندانی در استان البرز که بررسی پرونده‌اش مستلزم سفر به اصفهان بود، گزارش شده است .[113]

به عنوان مثال، قضات در شیراز و تهران جلسات دادگاه را در ساعات قبل از شروع ساعات اداری برگزار کرده‌اند و زندانیان را ساعت هفت صبح از زندان به دادگاه آورده‌اند بدون آن که به وکلایشان اطلاع داده باشند. سعید دهقان که وکالت علی‌رضا علی‌نژاد، برادر مسیح علی‌نژاد، فعال ضد حجاب اجباری، که از مهر ماه ۱۳۹۸ در بازداشت به سر می‌برد را بر عهده دارد، یک نمونه از این وکلا است. وی در توییتی در روز ۱۰ تیر ماه نوشت که سومین جلسه دادرسی موکلش که قرار بوده در تاریخ ۲۴ تیر ۱۳۹۹ ساعت دوازده ظهر در شعبه ۲۸ دادگاه انقلاب برگزار شود، به طور ناگهانی در تاریخی دیگر و بدون اطلاع وی و همکارش برگزار شده است.[114] برخی قضات کلاً جلسات دادرسی برگزار نکرده‌اند و از وکلا خواسته‌اند لوایح خود را کتباً تقدیم دادگاه کنند،[115] و برخی دیگر از پذیرش زندانیان در دادگاه خودداری کرده و از همان آستانه در با ماسک و دستکش با آنان صحبت کرده‌اند.[116] در این گونه موارد، قضات، زندانیان را از حق دفاع مناسب از خود محروم می‌نمایند: غیر ممکن است در چنین شرایطی قضات بتوانند شهادت شهود را استماع کنند یا طرف‌های دعوی بتوانند ادعاهای طرف دیگر را بررسی کنند و به چالش بکشند، از جمله ادعاها و کیفرخواستی که از سوی بازپرس در مراحل اولیه تحقیق تنظیم شده است.

قوانین ایران، تعدادی از اقداماتی را که قضات موظفند در حین محاکمه اجرا کنند، بر شمرده است. در جرائمی‌که مجازات حدّ یا «مجازات از پیش تعیین شده» را ایجاب می‌کند، به عنوان مثال، لواط، زنا، و محاربه (که به صورت موسع تفسیر می‌شود)، اعتراف متهم تنها زمانی اعتبار قانونی دارد که مستقیماً در پیشگاه قاضی صادر کننده رای صورت گیرد.[117] در کلیه موارد، قضات مکلفند شهادت شهود را در صورتی که مستند صدور رای قرار گیرد، راساً استماع کنند.[118] قضات مکلفند باورپذیر بودن شهود را بسنجند، شهادت آنها را ارزیابی کنند، و به هر دو طرف دعوی توجه یکسان مبذول دارند (مواد ۱۷۱[119] و ۱۸۷[120] قانون مجازات اسلامی؛ ماده ۳۲۶[121] و بند ث ماده ۳۵۹[122] قانون آیین دادرسی کیفری). به موجب تبصره ۲ ماده ۱۰۲ قانون آیین دادرسی کیفری، قضات همچنین مکلفند عواقب شهادت دروغ و فاقد شرایط قانونی را

---

[113] روز ۲۱ مرداد ماه ۱۳۹۹، مدیر کل زندان‌های استان البرز گفت برای نخستین بار در کشور به پرونده یک زندانی که در زندان مرکزی کرج در حال تحمل کیفر است و می‌بایست جهت رسیدگی به پرونده ای دیگر به استان اصفهان اعزام می‌شد از طریق دادرسی الکترونیکی، رسیدگی شد. وبسایت تابناک، ۲۱ مرداد ماه ۱۳۹۹، http://www.tabnakalborz.ir/fa/news/886169

[114] حساب توییتر سعید دهقان، ۱۰ تیر ماه ۱۳۹۹، https://twitter.com/vakilroaya/status/1277911840907882497?s=20

[115] مصاحبه بنیاد برومند با یک وکیل دادگستری در شیراز، ۶ مرداد ماه ۱۳۹۹ و در تهران، ۱۳ مرداد ماه ۱۳۹۹، و در تبریز، ۱۳ مرداد ماه ۱۳۹۹.

[116] مصاحبه بنیاد برومند با یک منبع مطلع، ۱۰ مرداد ماه ۱۳۹۹.

[117] «[ئر جرائم موجب حدّ] اقرار در صورتی اعتبار شرعی دارد که نزد قاضی در محکمه انجام گیرد" قانون مجازات اسلامی، ماده 18، https://www.iranrights.org/library/document/3430

[118] « در مواردی که اقرار متهم و یا شهادت شاهد و یا شهادت بر شهادت شاهد، مستند رای دادگاه باشد، استماع آن توسط قاضی صادرکننده رای الزامی‌است." قانون آیین دادرسی کیفری، بند ۲ ماده ۱۱۹، https://www.iranrights.org/fa/library/document/2683

[119] «هرگاه متهم اقرار به ارتکاب جرم کند، اقرار وی معتبر است و نوبت به ادله دیگر نمیرسد، مگر اینکه با بررسی قاضی رسیدگی کننده قرائن و امارات برخلاف مفاد اقرار باشد که دراین صورت دادگاه، تحقیق و بررسی لازم را انجام میدهد و قرائن و امارات مخالف اقرار را در رای ذکر می‌کند.https://www.iranrights.org/library/document/3430

[120] «در شهادت شرعی نباید علم به خلاف مفاد شهادت وجود داشته باشد. هرگاه قرائن و امارات بر خلاف مفاد شهادت شرعی باشد، دادگاه، تحقیق و بررسی لازم را انجام میدهد و در صورتی که به خلاف واقع بودن شهادت، علم حاصل کند، شهادت معتبر نیست." https://www.iranrights.org/library/document/3430

[121] هنگامی‌که دادگاه، شهادت شاهد یک طرف دعوی را استماع نمود، به طرف دیگر اعلام می‌کند چنانچه پرسشهایی از شاهد دارد، می‌تواند مطرح کند." https://www.iranrights.org/fa/library/document/2683

[122] «در صورت انکار یا سکوت متهم یا وجود تردید در صحت اقرار، دادگاه شروع به تحقیقات از متهم می‌کند و اظهارات شهود، کارشناس و اهل خبره ای که دادستان یا شاکی، مدعی خصوصی، متهم و یا وکیل آنان معرفی می‌کنند، استماع می‌نماید." 2683/https://www.iranrights.org/fa/library/document

به شهود یادآوری کنند.[123] در محاکماتی که از طریق تقدیم لایحه انجام می‌گیرد، قضات قادر به انجام این وظائف نیستند و متهمان نیز فرصت به چالش کشیدن، روشن کردن، یا پس گرفتن اعترافاتی که در بازداشت از آنها اخذ شده را ندارند.

با وجود گذشت حدود شش ماه از زمانی که ایران رسماً شیوع ویروس کرونا در این کشور را تایید کرد، هنوز اطلاعات بسیار کـمی‌در خصوص گستره ابتلا به این بیماری در زندان‌های ایران در دست است و هیچ گونه نظارت بی‌طرفانه‌ای از شرایط این زندان‌ها گزارش نشده است. گزارشاتی که از برخی زندان‌ها رسیده این احتمال نگران‌کننده را قوت می‌بخشد که مسئولان از ارائه یافته‌های پزشکی به زندانیان و کل عموم خودداری می‌کنند. به عنوان مثال، یک منبع مطلع از وضعیت ندامتگاه تهران بزرگ گزارش داد که تا آنجا که زندانیان اطلاع دارند، به کارکنان بخش پزشکی این زندان دستور داده شده بیماری کووید ۱۹ را به عنوان علت مرگ قید نکنند.[124]



غلامحسین اسماعیلی، سخنگوی وزارت دادگستری

مقامات ایران همچنان به بیان این مدعا ادامه می‌دهند که اقدامات پیشگیرانه برای جلوگیری از شیوع ویروس کرونا در زندان‌های این کشور، الگویی است برای دیگر کشورها، و ایران به سلامتی همه زندانیان، بدون هیچ گونه تبعیضی، اهمیت می‌دهد.[125] جستجویی درباره ویروس کرونا در وبسایت شورای عالی حقوق بشر قوه قضاییه، نتایج و آمارهای متعددی درباره تعداد زندانیان مبتلا به بیماری کووید ۱۹ در زندان‌های دیگر کشورها، بالاخص در آمریکا، به دست می‌دهد، اما هیچ آماری در مورد مبتلایان به این بیماری در زندان‌های ایران در این وبسایت موجود نیست.[126] با این حال شواهد بسیاری وجود دارد دال بر این که بخشنامه‌های قوه قضاییه مبنی بر کاهش جمعیت زندان‌ها و اعزام زندانیان به مرخصی (که به گفته مهدی حاج محمدی، رئیس سازمان زندان‌ها، تعدادشان به ۳۶۲۸۳ تن در بازه زمانی ۱۸ تا ۳۰ تیر ماه می‌رسد)[127] معلول افزایش تعداد زندانیان مبتلا به ویروس بوده است.

افزایش سریع موارد ابتلا به ویروس کرونا از خرداد ماه به این طرف[128] و پنهان کاری‌های حکومتی در باره اخبار نگران کننده زندان‌ها، باعث شده سوالات بسیاری بی پاسخ بماند. چرا پروتکل‌های اولیه که در آغاز به شیوه نامطلوبی به اجرا درآمده بود، کلاً رها شد؟ چرا زندانیانی که به مرخصی رفته بودند دوباره به زندان‌ها بازگردانده شدند تا مشکل ازدحام جمعیت زندان‌ها تشدید گردد؟ ادامه بازداشت افراد به اتهام ارتکاب جرائمی‌که به موجب حقوق بین‌الملل به رسمیت شناخته نشده، چه توجیهی دارد؟ برای پاسخ به نیازهای هزاران استعمال کننده مواد مخدر که دستگیر و به اردوگاه‌ها فرستاده شده‌اند و مجبورند آثارجانبی شدید ناشی از ترک اعتیاد را بدون کمترین مراقبت و درمان پزشکی تحمل کنند، چه برنامه ریزی‌هایی شده؟ اگر از زندانیان آن گونه که مقامات ادعا می‌کنند، حفاظت و مراقبت مناسب به عمل آمده، چرا ایران از آمار را پنهان می‌کند و اجازه بازرسی نهادهای مستقل را فراهم نمی‌کند؟ و از همه مهم تر، چه تعداد زندانی باید مبتلا یا جانشان را از دست بدهند تا مقامات تصمیم گیرنده ایران تعهدات خود را در قبال افرادی که از آزادی خود محروم شده‌اند، جدی بگیرند؟

اگر ویروس کرونا تحت کنترل در نیاید، تعداد بیشتری از زندانیان و کارکنان زندان‌ها به آن مبتلا می‌شوند و عواقب این امر، فاجعه بار خواهد بود. وقت آن رسیده که مقامات ایرانی از تعریف از خودشان و از بیان اظهارات بدون پشتوانه و گمراه کننده دست بردارند. اظهاراتی نظیر آن‌چه طی ماه‌های گذشته در رسانه‌ها انعکاس پیدا کرده است: «کمیساریای عالی حقوق بشر سازمان ملل از جمهوری اسلامی‌ایران به عنوان کشوری نمونه در زمینه کاهش جمعیت زندان‌ها برای مقابله با

[123] « قاضی مکلف است عواقب شهادت فاقد شرایط قانونی را به شاهدان تذکر دهد."
2683/https://www.iranrights.org/fa/library/document
[124] مصاحبه بنیاد برومند با یک منبع مطلع از وضعیت ندامتگاه تهران بزرگ، ۲۷ خرداد ماه ۱۳۹۹.
[125] غلامحسین اسماعیلی، سخنگوی قوه قضاییه، به نقل از خبرگزاری جمهوری جمهوری اسلامی، ۲۴ تیر ماه ۱۳۹۹،
https://www.irna.ir/news/83855015/
[126] وبسایت رسمی‌شورای عالی حقوق بشر قوه قضاییه ایران، دسترسی در ۱۹ مرداد ماه ۱۳۹۹،
https://bit.ly/3hOemjD
[127] خبرگزاری عصر، ۲۴ تیر ماه ۱۳۹۹، http://asrpress.ir/fa/news/19063/
[128] بی بی سی، ۱۳ مرداد ماه ۱۳۹۹، https://www.bbc.com/news/52959756

شیوع کرونا و تضمین حق سلامتی زندانیان یاد کرد»[129]، یا «۹۷ درصد زندانیان از ماسک استفاده می‌کنند»، یا این که تحولات بهداشتی، رفاهی و آموزشی عظیمی‌در زندان‌های استان تهران، به ویژه زندان‌های زنان روی داده است.[130]مقامات ایران به جای این که گزارشات مبنی بر شیوع ویروس کرونا در زندان‌ها را تحت عنوان شایعات بی پایه و اساس[131] مردود شمرند، باید به جدی بودن بحران اذعان کرده و اقدامات لازم را جهت مقابله با این معضل اتخاذ کنند.

بدون تردید، اقتصاد ایران از تحریم‌های اقتصادی رنج می‌برد و سران این کشور باید تصمیمات سختی در باب چگونگی تخصیص منابع موجود، اتخاذ کنند. اولویت دادن به تبلیغات و پروژه‌های مذهبی،[132] نظیر ساخت و مرمت اماکن مذهبی



مراسم افتتاح حرم طلای امام عباس در کربلا عراق،مرداد ۱۳۹۹، خبرگزاری مهر



مراسم افتتاحیه برج جنوبی حرم امام علی در نجف عراق. ۴ شهریور ۱۳۹، خبرگزاری دانشجویان ایران

شیعه در خارج از ایران، که در بودجه سال ۱۳۹۵ ردیفی به آن اختصاص داده شده بود،[133] یا افزایش بودجه جامعه المصطفی[134] از ۲۷۴ میلیارد و ۵۰۰ میلیون تومان (بودجه ۱۳۹۶)[135] به ۳۰۸ میلیارد تومان (بودجه ۱۳۹۹)، به جای حفاظت از بهداشت عمومی در ایران، سیاستی است که سران ایران اتخاذ کرده‌اند. بودجه جامعه المصطفی، ده‌ها هزار دانشجوی خارجی را که به تحصیل علوم دینی مشغول‌اند، منتفع می‌سازد و اختصاص ندادن منابع به آن، برخلاف آنچه در مورد زندان‌ها صدق می‌کند، سلامتی و جان انسان‌ها را به خطر نمی‌اندازد.[136]

به عنوان مثال، ایران می‌تواند حقوق معوقه کارگران را به آنها بپردازد یا این که حقوق معلمان را افزایش دهد تا از یک سطح زندگی در خور و شایسته برخوردار شوند، نه این که آنها را به خاطر اعتراض نسبت به وضعیت شغلی‌شان به

---

[129] خبرگزاری مهر، ۱۸ فروردین ۱۳۹۹، https://www.mehrnews.com/news/4893677

[130] سخنگوی وزارت بهداشت، به نقل از خبرگزاری جمهوری اسلامی، ۱۱ مرداد ماه ۱۳۹۹، https://www.irna.ir/news/83892801 ؛ مدیر کل زندان‌های استان تهران، به نقل از خبرگزاری جمهوری اسلامی، ۱۷ تیر ماه ۱۳۹۹، https://www.irna.ir/news/83847598/

[131] غلامحسین اسماعیلی، سخنگوی قوه قضاییه، به نقل از خبرگزاری جمهوری اسلامی، ۲۴ تیر ماه ۱۳۹۹، https://www.irna.ir/news/83855015/

[132] اظهارات رئیس مجلس شورای اسلامی‌مبنی بر اختصاص بودجه خاص به پروژه‌های بازسازی و توسعه اماکن مقدس در نجف و کربلا در عراق، ۷ بهمن ماه ۱۳۹۴، http://www.isna.ir/news/94110704741/ ؛ بیش از هشتصد میلیون دلار از بودجه سال جاری دولت به نهادها و پروژه‌های مذهبی اختصاص یافته است .مردم سالاری آنلاین، ۱۸ آذر ماه ۱۳۹۸، https://www.mardomsalari.ir/report/119736

[133] خبرگزاری مهر، ۱۹ مرداد ۱۳۹۹، https://www.mehrnews.com/photo/4994138؛ دانشگاه المصطفی، دسترسی در ۱۸ مرداد ۱۳۹۹ ؛ ایران وایر، ۲۳ اردیبهشت ۱۳۹۸، https://iranwire.com/fa/features/31088

[134] مردم سالاری آنلاین، ۱۸ آذر ماه ۱۳۹۸، https://www.mardomsalari.ir/report/119736

[135] بی بی سی، ۲۱ آذر ۱۳۹۶، https://www.bbc.com/persian/iran-features-42309185

[136] طبق اظهارات مدیر جامعه المصطفی، این جامعه با ۲۰۰۰۰ طلبه در خارج و ۱۰۰۰۰ طلبه در فضای مجازی، در ۵۰ کشور جهان فعال است. طبق گفته مدیر جامعه المصطفی در آبان ماه ۱۳۹۶ در اصفهان، ۴۰۰۰۰ طلبه و دانشجو در شهرهای مختلف ایران در حال تحصیل بوده‌اند. خبرگزاری جمهوری اسلامی، ۱۸ بهمن ۱۳۹۶، https://www.irna.ir/news/82823771

زندان‌های غیربهداشتی و شلوغ بفرستد.[137] همچنین، بخش ناچیزی از بودجه ای که به جامعه المصطفی تخصیص یافته می‌تواند افرادی را که حکومت از آزادی خود محروم می‌کند، از تغذیه، بهداشت، و خدمات پزشکی مناسب برخوردار کند.



دستگیری کارگران نیشکر هفت‌تپه در مسیر تهران در اعتراض به ۳۲ ماه دستمزدهای معوقه، دیر پرداخت حق بیمه، و نبود پوشش‌های محافظ. مهر ۱۳۹۸. عصر ایران



دستگیری معلمان در پی تحصن در سطح کشور برای افزایش حقوق و بالا بردن امکانات آموزشی. آبان ۱۳۹۷



دستگیری تعدادزیادی از کارگران فولاد اهواز در اعتراض به دستمزدهای معوقه. بهمن ۱۳۹۶

نزدیک به یک قرن است که در ایران صابون تولید می‌شود، و هیچ کمبودی هم وجود ندارد؛ بالعکس، صابون در حجم بسیار بالایی تولید می‌شود و فقدان بازار سیاه برای این کالا، آن گونه که برای بسیاری از کالاهای دیگر وجود دارد، شاهدی بر این مدعا است.[138] کمبود مواد ضدعفونی کننده که بسیاری از کشورها از جمله ایران را در فروردین ماه، تحت الشعاع قرار داده نیز مرتفع شده است. ایران دارای منابع طبیعی همچون نفت و نمک است، و اتانول که ماده اصلی مواد ضدعفونی کننده حاوی الکل است، نیز در ایران تولید می‌شود.[139] همزمان، دستورالعمل‌های سازمان بهداشت جهانی برای آمادگی، پیشگیری، و کنترل کووید ۱۹ در زندان‌ها و دیگر اماکن بازداشت، بهترین شیوه‌های ضدعفونی کردن را که از محلول‌های ساده شیمیایی همچون صابون و کلوراکس رقیق شده استفاده می‌کنند، تصریح نموده است.[140] کارکنان شش بیمارستان در شهرهای مختلف که از زنجیره تامین تجهیزات پزشکی مطلع اند به بنیاد برومند اظهار داشتند که سقوط ارزش ریال در مقابل دلار، تولیدات خارجی را گران و غیر قابل خریداری نموده است. این بیمارستان‌ها از مواد ضدعفونی تولید داخل استفاده می‌کنند که نسبت به تولیداتی که قبلاً از خارج وارد می‌شده کیفیت نازل تری دارند[141] اما به هر حال پاسخگوی نیازهای کنونی بیمارستان‌ها هستند.[142] بدین ترتیب، این که زندان‌ها، بندها و فضاهای مشترک را درست ضدعفونی نمی‌کنند و مواد ضدعفونی کننده را به رایگان در اختیار زندانیان قرار نمی‌دهند، بیشتر به انتخاب مسئولان به نحوه تخصیص منابع ربط پیدا می‌کند تا به کمبود آن. نادیده گرفتن درخواست سازمان زندان‌ها، از جمله برای مواد ضدعفونی کننده در جریان یک بیماری همه‌گیر، تصمیمی‌غیرعقلانی و غیر مسئولانه است که نشان می‌دهد تا چه حد تصمیم گیرندگان مملکت نسبت به این مقولات بی تفاوت اند و ارزش کمی‌برای سلامتی و جان شهروندان قائل‌اند.

---

[137] https://iranhrdc.org/controlled-and-pursued-labor-activism-in-contemporary-iran/
«شاپور احسانی راد، [از اعضای هیات مدیره اتحادیه آزاد کارگران ایران] در زمانی دستگیر شد که جعفر عظیمزاده، رییس هیات مدیره این اتحادیه در زندان است. طرح اتهامات قضایی علیه پروین محمدی، نایب رییس اتحادیه آزاد کارگران ایران و دیگر اعضای این اتحادیه همچنان ادامه دارد. از بین اعضای این اتحادیه، ناهید خداجو، نسرین جوادی، فرهاد شیخی، هادی سلیمانی و مهدی فخری همچنان پرونده‌های باز در نظام قضایی ایران دارند.» رادیو زمانه، ۷ مرداد ۱۳۹۸، https://en.radiozamaneh.com/29616/
«سومین دور اعتصاب غذای سراسری معلمان در ایران در ۱۴ اسفند در حالی به سومین روز خود وارد شد که معلمان در نقاط مختلف کشور با تقاضای حقوق بهتر، داشتن حق تشکیل اتحادیه‌ها و آزاد شدن تمام فعالان حقوق معلمان، روی صندلی در دفاتر مدارس نشستند.» رادیو فردا، ۱۴ اسفند ۱۳۹۷، https://en.radiofarda.com/a/third-day-of-fresh-teachers-strikes-in-iran/29804380.html

[138] روزنامه فایننشال تریبیون ، ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۹، https://financialtribune.com/articles/domestic-economy/85638/iran-s-robust-detergent-industry-dominates-domestic-market ؛ اقتصاد آنلاین، ۷ شهریور ۱۳۹۵ ، https://bit.ly/3aF3m5r

[139] ایمنا، ۱۹ اسفند ماه ۱۳۹۸، https://www.imna.ir/news/412660 ؛ روزنامه فایننشال تریبیون، ۹ اردیبهشت ماه ۱۳۹۹، https://financialtribune.com/articles/energy/103084/research-center-launches-ethanol-production-line ؛ وبسایت ایران کمیکال اند ماین، دسترسی در روز ۱۹ مرداد ماه ۱۳۹۹، http://iranchemicalmine.com/ ؛ خبرگزاری فارس، ۳۰ اردیبهشت ۱۳۹۹، https://english.farsnews.ir/newstext.aspx?nn=13990230000374

[140] سازمان بهداشت جهانی، «دستورالعمل‌های برای آمادگی، پیشگیری، و کنترل کووید ۱۹ در زندان‌ها و دیگر اماکن بازداشت"، ۲۵ اسفند ماه ۱۳۹۸، صفحه ۲۰، https://www.iranrights.org/library/document/3718

[141] منابع بنیاد برومند اظهار داشتند کیفیت پایین این مواد ناشی از درصد بالای الکل است که باعث حساسیت پوستی می‌شود و این که تولید کنندگان بیشتر در پی کمیت کالا هستند تا کیفیت آن.

[142] تحقیقات بنیاد برومند و هرانا از کارکنان بیمارستان‌ها در شهرهای رشت، بابل، قزوین، مشهد، و اصفهان، مرداد ماه ۱۳۹۹.

کشورهای سراسر منطقه به لحاظ شیوع ویروس کرونا، با چالش‌های فراوانی دست و پنجه نرم می‌کنند، از جمله در زندان‌هایی که اغلب غیر بهداشتی‌اند و با ازدحام بیش از حد جمعیت روبرو هستند. برخی از کشورها، به عنوان مثال مصر، در آزاد کردن زندانیان اکراه داشته و با اعمال سانسور کامل اخبار، از اطلاع رسانی در خصوص شیوع ویروس در زندان‌ها، جلوگیری کرده‌اند.[143] برخی کشورهای دیگر، همچون مراکش، تلاش‌های واقعی برای جلوگیری از ویروس کرونا به عمل آورده‌اند، و به عنوان مثال، با سازمان‌های مستقل محلی همکاری کرده و به آن‌ها اجازه نظارت داده‌اند، از زندانیان[144] و کارکنان زندان‌ها تست کرونا گرفته، و آمارهای خود درباره تعداد مبتلایان در زندان‌ها را منتشر کرده‌اند.[145] به عنوان نمونه‌ای دیگر، تونس، الجزایر و اسرائیل به نظر می‌رسد با همکاری با سازمان‌های محلی و بین‌المللی حقوق بشر و گروه‌های بشردوستانه به بحران کرونا واکنش نشان داده‌اند، و در برخی موارد به آنها اجازه داده‌اند صابون و مواد ضدعفونی کننده در میان زندانیان توزیع کنند. لبنان به صلیب سرخ بین‌المللی اجازه بازسازی بند قرنطینه یک زندان را داده است.[146] برخی از این کشورها در سال‌های گذشته با سازمان‌های محلی[147] و بین‌المللی در آموزش کارکنان زندان‌ها و پرداختن به بعضی از مشکلات عمده آنان، همکاری کرده‌اند.[148] بالعکس مقامات ایران، گروه‌های حقوق بشری مستقل را تعطیل کرده و تا آنجا که بنیاد برومند اطلاع دارد، هیچ نوع فعالیتی در بیش از ده سال اخیر از سوی گروه‌های حقوق بشری بین‌المللی در این کشور صورت نگرفته است.

تخصیص منابع مورد نیاز برای انجام اقدامات پیشگیرانه و مراقبت‌های پزشکی، وظیفه حکومت است. افزایش تعداد زندانیان مبتلا به ویروس کرونا و نادیده گرفتن درخواست‌های مکرر سازمان زندان‌ها برای تخصیص تجهیزات مورد نیاز، علائم به شدت نگران کننده ای از قصور ایران در کنترل شیوع این ویروس است. مقامات می‌توانند به جای اعمال سانسور و سکوت مطلق خبری، به انجام سیستماتیک تست کرونا و گردآوری و به مشارکت گذاردن آمارها و داده‌ها بپردازند و از این طریق، گستره شیوع بیماری را درک کرده و به نیازهای فوری زندان‌ها پاسخ دهند. ایران می‌تواند از طریق آزاد کردن گسترده زندانیان، از جمله زندانیان سیاسی و مدافعان حقوق بشر، فاصله گذاری اجتماعی در زندان‌ها را تسهیل نماید. ایران می‌تواند موانع اداری نظیر وثیقه‌های سنگینی را که زندانیان قادر به پرداخت آن نیستند، از میان بردارد، یا موانعی را که انگیزه سیاسی دارند، مرتفع سازد، موانعی همچون سیاست‌هایی که در روز ۲۶ مرداد ماه منجر به اعتصاب غذای ۷۲ تن از افرادی شد که در جریان اعتراضات آبان ماه ۱۳۹۸ بازداشت شده بودند و در ندامتگاه تهران بزرگ به سر می‌بردند. این اعتصاب غذا، در روز ۲۸ مرداد ماه، پس از آن که زندانیان به ایراد اتهامات بیشتر تهدید شدند و مسئولان زندان به آنها وعده دادند به شکایاتشان رسیدگی کنند، خاتمه یافت؛ با این حال، خواسته‌های این زندانیان کماکان معتبر است و باید شنیده شود:

«... اصل مطلب این است که هیچ یک از ما مجرم نیستیم و اعتراض حق ماست. مجرم آنها هستند که باعث گرانی و اوضاع فاجعه بار اقتصادی شدند. ما حقوق خود و مردم آسیب دیده را مطالبه کردیم. ما زندگی را مطالبه کردیم و محکوم به مرگ تدریجی در این تبعیدگاه شده‌ایم. جایی که فاقد امکانات اولیه برای زیستن انسان است. وضعیت بهداشتی این زندان با توجه به شیوع ویروس کرونا خطرآفرین تر از پیش شده، و با توجه به تجمع و فشردگی بیش از حد که هرگز فاصله اجتماعی رعایت نمی‌شود. به همین سبب جان هزاران انسان در این زندان در خطر است. اما با توجه به اینکه حتی ریاست

---

[143] دیده بان حقوق بشر، «مصر: شیوع آشکار بیماری کووید ۱۹ در زندان‌ها"، ۳۱ خرداد ماه ۱۳۹۹،
https://www.hrw.org/news/2020/07/20/egypt-apparent-covid-19-outbreaks-prisons
[144] آزمایش دسته جمعی جمعیت زندانیان زندان اورزازات پس از تشخیص موارد اولیه، مِدیا ۲۴، ۴ اردیبهشت ۱۳۹۹
Medias24, April 23, 2020, https://www.medias24.com/les-prisons-marocaines-en-proie-au-coronavirus-9731.html
[145] مدیا ۲۴، ۴ اردیبهشت ۱۳۹۹،
Medias24, April 23, 2020, https://www.medias24.com/les-prisons-marocaines-en-proie-au-coronavirus-9731.htm
مدیا ۲۴، ۴ خرداد ماه ۱۳۹۹،
Medias24, May 24, 2020, https://www.medias24.com/covid-19-135-cas-actifs-dans-les-prisons-nouvelles-mesures-jusqu-a-fin-aout-10521.html
[146] نگاه کنید به فعالیت‌های کمیته بین المللی صلیب سرخ در مقابله با ویروس کرونا،
https://www.icrc.org/en/document/middle-east-icrc-operational-response-covid-19
[147] برای نمونه، نگاه کنید به همکاری مدیریت زندان‌ها با نهاد مستقل «نهاد مراکشی نظارت بر زندان‌ها": http://omdp.org.ma/en/
[148] سازمان اصلاحات کیفری بین المللی، «برنامه‌های ما: خاورمیانه و آفریقای شمالی"، دسترسی در تاریخ ۱۹ مرداد ماه ۱۳۹۹،
https://www.penalreform.org/where-we-work/mena/programmes/

قوه قضاییه با مرخصی ما موافقت کرده، امین وزیری، نماینده دادستانی و دادیار ناظر بر زندانیان سیاسی با این مرخصی اضطراری که می‌تواند زندگی ما را نجات دهد مخالفت کرده ...»[149]



رئیس اداره‌زندان‌های استان خوزستان در حال سخنرانی در خصوص فوریت کم‌کردن جمعیت‌زندان‌ها . ۱۳۹۴. ایرنا

بنیاد برومند در موقعیتی نیست که بتواند تحقیقات کاملی در خصوص تاثیرات تحریم‌ها بر امر مبارزه با ویروس کرونا به عمل آورد. اما آنچه روشن و واضح است این است که محبوس کردن افراد به لحاظ ارتکاب جرائم جزئی یا جرائمی‌که به موجب حقوق بین‌الملل به رسمیت شناخته نشده و آزاد نکردن زندانیانی که به اتهام ارتکاب جرایم غیر خشن محکوم شده‌اند یا زندانیانی که از بیماری‌های زمینه ای رنج می‌برند و یا در ساختمان‌هایی نگهداری می‌شوند که نمی‌تواند سلامتی آنان را تضمین نماید، ارتباطی به تحریم‌ها ندارد. این‌ها تصمیماتی است صرفاً سیاسی که فقط و فقط به اراده سران ایران وابسته است. اعمال مجازات‌های جایگزین به منظور کاهش ازدحام جمعیت زندان،[150] تفاوت چندانی در طول سالیان، ایجاد نکرده و از جمله علل آن، علاوه بر دیدگاه کلی دستگاه قضایی نسبت به امر مجازات، این واقعیت است که بسیاری از قضات، بنا به اظهارات مسئولان زندان‌ها،[151] بخشنامه‌های قوه قضاییه را نادیده گرفته و حبس را ترجیح می‌دهند. اصلاح اساسی قوانین کیفری که به عنوان یک اقدام ضروری از سوی کارشناسان و مسئولان زندان‌ها بارها درخواست شده بود، امروز جنبه اضطراری پیدا کرده است. شیوع ویروس کرونا باید زنگ خطری باشد برای مقامات و قانونگذاران ایران که نیاز به اصلاحات ساختاری را جدی بگیرند؛ با این حال نباید منتظر انجام این اصلاحات ماند، خطراتی که هم اکنون شهروندان را تهدید می‌کند نادیده بگیرند.



مراسم عید فطر در زندانی در خوزستان. وگرفته از وب سایت اداره‌زندان‌های خوزستان

زندانیان به لحاظ محبوس بودن و وابستگی کامل به اقدامات حفاظتی حکومت، آسیب پذیرتر از اعضای جامعه بیرون از زندان هستند. برای حفاظت از سلامتی و جان افرادی که از آزادی خود محروم شده‌اند و کارکنان زندان‌ها، اقدامات فوری، ملموس و قابل محاسبه لازم است. فوری ترین نیاز، کاهش قابل ملاحظه در جمعیت زندان‌ها است که بدون آن، برنامه‌های کنترل و پیشگیری، به خصوص تضمین فاصله گذاری اجتماعی، محکوم به شکست است. با آزاد کردن افرادی که اساساً نباید در حبس باشند و افراد بی خانمانی که مواد مخدر استعمال می‌کنند، همراه با تامین امنیت آن‌ها، ایران نه تنها به تعهدات بین‌المللی حقوق بشری خود عمل کرده بلکه باری نیز از بودجه محدود زندان‌ها بر می‌دارد و به بهبود وضعیت بقیه افرادی که در زندان به سر می‌برند، کمک می‌کند. بیماری کووید ۱۹ تا همین جا هم در زندان‌ها شایع شده و سلامتی و جان ده‌ها هزار زندانی را به خطر انداخته است. اگر مقامات اجازه بدهند که زندان‌ها به مرکز شیوع ویروس کرونا تبدیل شود، این ویروس ناگزیر به میان جمعیت‌های محلی نیز بازگشته و در آن هم شیوع می‌یابد.

---

[149] هرانا، ۲۶ مرداد ماه ۱۳۹۹، https://www.hra-news.org/2020/hranews/a-26202/

[150] خبرگزاری جمهوری اسلامی، ۱۵ تیر ماه ۱۳۹۹، https://www.irna.ir/news/83845165/؛ خبرگزاری میزان، ۱۶ اردیبهشت ۱۳۹۹، https://bit.ly/2GaM3hB

[151] اعتماد آنلاین، ۳۰ شهریور ۱۳۹۹، https://etemadonline.com/content/341070/ ؛ خبرگزاری دانشگاه آزاد اسلامی، ۳۰ آذر ماه ۱۳۹۸، https://ana.press/fa/news/39/451668 ؛ وکالت آنلاین، پایگاه جامع اطلاع رسانی حقوقی، ۲۴ مهر ماه ۱۳۹۶، https://www.vekalatonline.ir/articles/154308

ایران میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی و میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی، و فرهنگی را تنفیذ نموده و این هر دو، از سلامتی و جان انسان‌هایی که از آزادی خود محروم شده‌اند، حفاظت کرده و کشورهای متعهد را ملزم می‌کند از بازداشت افراد به اتهام ارتکاب جرائمی‌که به موجب حقوق بین‌الملل، جرم شناخته نمی‌شوند، خودداری کند. کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی سازمان ملل تاکید کرده که مشکلات و تحریم‌های اقتصادی چیزی از تعهدات کشورها مبنی بر «به عمل آوردن حداکثر حفاظت ممکن» از حقوق هر یک از افرادی که در حوزه صلاحیت آن به سر می‌برند، نمی‌کاهد.[152] مقامات ایرانی می‌توانند و موظفند تلاش‌های بیشتری برای حفاظت از زندانیان و کارکنان زندان‌ها در مقابل آسیب به عمل آورند. حداقل کاری که می‌توانند انجام دهند این است که منابع کافی به زندان‌ها تخصیص داده – همان گونه که مسئولان زندان‌ها بارها درخواست کرده‌اند – و اجازه دهند اقدامات پیشگیرانه، به گونه‌ای که سازمان بهداشت جهانی و بخشنامه‌های خود قوه قضاییه توصیه کرده‌اند، به اجرا درآید، از جمله:

- ضدعفونی کردن کامل روزانه؛
- حصول اطمینان از این که ملزومات اصلی بهداشت شخصی نظیر صابون و ماده ضدعفونی کننده دست، به رایگان و به میزان کافی، در دسترس کلیه زندانیان قرار گیرد؛
- آزمایش و نظارت روشمند بر وضعیت سلامت زندانیان؛
- ارائه خدمات و مراقبت‌های مناسب پزشکی به زندانیان مبتلا به ویروس در داخل و خارج از زندان‌ها؛
- امکان‌پذیر کردن نظارت مستقل و ارزیابی سلامتی زندانیان توسط نهادهای حقوق بشری و جامعه مدنی.

از همه مهمتر این که مسئولان باید زندانیان را به تعداد کافی آزاد کرده و از حبس افراد به اتهام ارتکاب جرائم جزئی و جرائمی که به موجب حقوق بین‌الملل به رسمیت شناخته نشده، خودداری کنند تا زندانیان بتوانند فاصله اجتماعی لازم را رعایت کرده و از ابتلای فراگیر و دسته جمعی، جلوگیری شود. جامعه بین‌المللی باید ایران را به لحاظ نادیده گرفتن غیرمسئولانه حقوق زندانیان، پاسخگو کند و خواستار شفافیت و دسترسی مستقل به زندان‌ها به منظور نظارت بر شرایط آنها شود، پیش از آن که این بحران عمومی از این که هست هم وخیم‌تر شود.

[152] کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی سازمان ملل، «تفسیر کلی شماره ۸»، ۲۱ آذر ۱۳۷۶ https://www.iranrights.org/library/document/3763

جای زندانیان عقیدتی
و مدافعان حقوق بشر
زندان نیست

#آزادشان_کنید

