

ما از عدالت سهمی داریم
سازمان حقوق بشر ایران

سال ششم شماره ۱۵۰
۹ تیر ۱۴۰۰ / ۳۰ ژوئن ۲۰۲۱

حقوق ما

حقوق زندانیان بیمار



در این شماره می‌خوانید:

نگهداری متهمین و محکومان بیمار در حبس انفرادی، غیرقانونی است
آزار متهمان بیمار و همدستی زندانبان با نهادهای امنیتی
نگه داشتن زندانیان دارای بیماری‌های خاص در حبس مصداق شکنجه است
متهمین و محکومین بیمار باید از حق سلامت برخوردار باشند
اختیار زندانی در ایران به طور مستقیم در دست نهادهای امنیتی است

ما از عدالت سهمی داریم
دو هفته نامه الکترونیکی تخصصی حقوق بشر

صاحب امتیاز و مدیر مسئول: سازمان حقوق بشر ایران / محمود امیری مقدم
سر دبیر این شماره: مریم غفوری
تحریریه: نیره انصاری و علی اصغر فریدی (تمام مصاحبه‌ها)
صفحه‌بندی: ماهور خوشقدم
تماس با مجله: mail@iranhr.net

حقوق ما در ویرایش مطالب آزاد است!

یادداشت‌هایی که از روزنامه‌نگاران و اشخاص دریافت می‌شود نظر شخصی آنان است و دیدگاه مجله حقوق ما نیست.

نگهداری متهمین و محکومان بیمار در حبس انفرادی، غیر قانونی است



نیره انصاری

در قوانین بین المللی و قوانین داخلی بیشتر کشورها، حقوق زندانیان امری «مسلم» است، اما آنچه برجسته می‌نماید، کیفیت نظارت بر رعایت این حقوق در زندان‌ها است. حقوقی که سخن از اعطای آن به زندانی موضوعیت ندارد زیرا که این بخشی از حقوق ذاتی یک زندانی است. زندانیان به ویژه محکومان بیمار، از جمله گروه‌هایی هستند که بر اساس بسیاری از شواهد در معرض خطر نقض حقوق خود قرار دارند. اعلامیه جهانی حقوق بشر (نسل نخست حقوق بشر) به عنوان مهمترین حقوق بین‌المللی بر کرامت ذاتی و حقوقی یکسانِ همه‌ی انسان‌ها تأکید ورزیده است.

این اعلامیه در حمایت از حقوق متهمان، مجرمان و محکومان تصریح دارد: «هر کس حق دارد که شخصیتِ حقوقی او در همه جا به عنوان یک انسان در مقابل قانون شناخته شود».

همچنین پیمان بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی به عنوان دومین سنگ بنا و شالوده اعلامیه حقوق بشر، در مواد ۶ تا ۲۷ خود از حق حیات، ممنوعیت سلب خودسرانه و بدون مجوز زندگی افراد به ویژه در رابطه با مجازات‌های سالب آزادی سخن گفته است.

همچنین در قانون اساسی جمهوری اسلامی نیز بر حفظ حقوق انسان‌ها، اعم از انسان آزاد و یا انسانی که در بازداشت و زندان به سر می‌برد، تأکید شده است!

در آئین نامه اجرایی سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی (در خصوص کودکان بزه کار زیر ۱۸ سال) کشور نیز رعایت حقوق مجرم و زندانی تأکید فراوان گردیده است. آئین نامه اجرایی سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی تربیتی کشور، مهمترین سندی است که در آن به تفصیل از کلیه حقوق زندانی اعم از امکان بهره‌گیری از تغذیه مناسب، بهداشت و سلامت، لباس، محل اقامت و استراحت مناسب، داشتن ارتباط با خارج از زندان، ارسال مرسوله‌های پُستی، امکان داشتن ملاقات‌های حضوری و ... از جمله «حقوق مسلمی» است که در این آئین‌نامه برای زندانیان در نظر گرفته شده است.

ماده (۸) آئین‌نامه اجرایی این سازمان متناظر بر کلیه محکومان با توجه به نوع و میزان محکومیت، پیشینه کیفری، شخصیت، وضعیت جسمی و روحی، اخلاق و رفتار، بر اساس تصمیم شورای طبقه‌بندی، حسب مورد در زندان‌های بسته یا مراکز حرفه آموزی و اشتغال، نگهداری می‌شوند. مگر

این که مقام قضایی صادر کننده حکم در رأی صادره محل خاصی را برای نگه‌داری محکوم تعیین نموده باشد.

یکی از مواردی که در آئین نامه اجرایی زندان‌ها به عنوان روشن کننده وضعیت و حقوق زندانی آمده است، همانا غیرقانونی بودن نگه‌داری متهمین / محکومان بیمار در زندان انفرادی است. قانونی که در بسیاری از موارد از سوی زندانبانان نقض می‌شود.

از این پیش، تحقیقات مقدماتی و اقدامات قضات تحقیق و ضابطان دادگستری در موارد خاص، همانند مراحل کشف جرم، تعقیب متهم و دادرسی به معنی اخص باید متضمن حفظ حقوق و آزادی‌های اساسی متهمان، ترمیم خسارات بزه‌دیدگان و تامین نظم عمومی و منافع اجتماع باشد. با این همه تامین حفظ حقوق فردی و اجتماعی آنان به طور توأمان در این مرحله از دادرسی از پیچیدگی و ظرافت ویژه‌ای برخوردار است. زیرا از یک سو ضرورت حفظ نظم عمومی و منافع اجتماعی و ترمیم خسارت بزه‌دیدگان ایجاب می‌کند که به سرعت آثار و قرائن و دلایل ارتکاب جرم حفظ و جمع‌آوری شده و از فرار یا مخفی شدن متهمان جلوگیری شود و از دیگر فراز همواره نگرانی و بیم این امر وجود داشته که در اثنای انجام اقدامات سریع، دقت و احتیاط، قربانی تجلیل در ضرورت تسریع انجام تحقیقات شود و اشخاص شرافتمند به ناحق تحت تعقیب کیفری قرار گرفته و علیه ایشان کیفرخواست صادر شود.

از همین رو در تحولات نظام‌های دادرسی کیفری به منظور تامین موازین حقوق بشر در اسناد بین‌المللی کوشش فراوان شده که ضمن تامین حقوق جامعه، حقوق دفاعی اشخاص مظنون در این مرحله حفظ و توسعه یابد. از همین رو اسناد بین المللی حقوق بشر، قوانین اساسی و نظام‌های عدالت کیفری مترقی کشورها، تضمینات حقوق دفاعی متهمان را در راستای حمایت از «اصل برائت» به عنوان میراث مشترک حقوقی کشورها، به هنگام اعمال تحقیقات، پیش‌بینی و مقرر کرده‌اند. دفاع موثر متهمان توسط وکلای ایشان در استناد به حقوق دفاعی‌اشان موجب جلوگیری از تعرض به حقوق و آزادی‌های اساسی آنان و صدور قرار منع تعقیب و یا موقفی تعقیب در مرحله تحقیقات است.

حال ممکن است برخی از این افراد به جهت ابتلا بیماری جسمی یا روحی خاص توانایی لازم را برای طی مراحل دادرسی اعم از تعقیب، تحقیق، محاکمه و اجرای حکم نداشته باشند؛ بر این اساس این گروه از افراد باید از

حمایت‌های ویژه‌ای توسط قانونگذار برخوردار باشند و دستگاه قضا به عنوان متولی اجرای عدالت مکلف به اعمال سیاست افتراقی در مورد متهمان و محکومان بیمار باشد. در واقع بیمارانی که برحسب مورد در مقام متهم یا محکوم در نظام عدالت کیفری قرار می‌گیرند همانند افراد سالم از توانایی جسمی و روحی برخوردار نیستند.

بنابراین اعمال قواعد دادرسی، همسان متهمان و محکومان سالم نسبت به این گروه از افراد ممکن است افزون بر به خطر انداختن سلامتی آنان موجب خدشه‌دار شدن موازین دادرسی عادلانه نیز گردد. به موجب اصل ۲۹ قانون اساسی، دولت مکلف است شرایط لازم برای برخورداری یک یک افراد کشور از امکانات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی را فراهم نماید.

به نظر می‌رسد که نظام دادرسی کیفری ایران در خصوص تعقیب متهمان از سیستم قانونی بودن یا الزامی بودن تعقیب تبعیت می‌نماید. بدین سیاق مقام تعقیب تحت هیچ شرایطی ولو در جرایم خرد و احراز شرایط خاص همانند بیماری متهم، حق متوقف نمودن تعقیب متهم با صدور قرار تعلیق تعقیب را ندارد!

این امر در حالی است که به موجب اصل موقعیت داشتن یا مناسب بودن تعقیب، دادستان اجازه دارد که با رعایت شرایط خاص مربوط به نوع جرم، شخصیت متهم و اوضاع و احوال دیگر همانند ابتلای متهم به بیماری روحی یا جسمی، تعقیب متهم را به حالت تعلیق درآورد.

به موجب ماده ۱۲۵ قانون آیین دادرسی کیفری، اگر ثابت شود شخصی که دستور احضار او داده شده به علت بیماری قادر به حضور در نزد مقام قضایی نیست، در صورت اهمیت و فوری بودن امر جزایی، قاضی خود نزد او رفته و بازجویی لازم را به عمل می‌آورد. در صورت عدم وجود فوریت، قاضی می‌تواند منتظر رفع مانع شود.

البته قانونگذار به موجب ماده‌ی ۱۳۴ همان قانون، مقام قضایی را مکلف نموده که با درنظر گرفتن معیارهایی که در این ماده برشمرده شده قرار تامین مناسب را انتخاب نماید. بر پایه پاراگراف آخر این ماده، مقام قضایی را مکلف کرده است که در انتخاب نوع قرار تأمین، سلامتی و شرایط جسمی و روحی متهم را درنظر بگیرد و در صورتی که متهم مبتلا به بیماری جسمی یا روحی خاصی است که نگهداری وی در بازداشتگاه با سلامتی‌اش منافات دارد، از صدور قرار سنگین بازداشت موقت درباره‌ی وی امتناع ورزد و قرارهای سبک‌تری چون کفالت و وثیقه را انتخاب نماید.

از این پیش، در ماده ۱۲۹ قانون مورد نظر در راستای حفظ موازین دادرسی عادلانه، در خصوص لزوم تفهیم اتهام به متهم و منع پرسش‌های تلقینی، قواعدی را بیان کرده است اما در اینکه برای شروع بازجویی باید متهم از آمادگی جسمی و روحی لازم برای فهم اتهام و پاسخگویی به پرسش‌ها برخوردار باشد مطلبی بیان نکرده است! این امر در حالی است که مقنن در مواد ۱۲۵، ۱۶۱، ۲۰۲ و ۲۰۴ قانون دادرسی کیفری به ترتیب امکان حضور مقام قضایی در اقامتگاه شهود و متهم بیمار جهت استماع شهادت و بازجویی، حضور مترجم برای متهمان غیرفارسی زبان و حضور شخص خبره برای متهمان کر و لال را پیش‌بینی نموده است.

به همین منظور در تحولات نظام‌های دادرسی کیفری به منظور تامین موازین حقوق بشر در اسناد بین‌المللی کوشش فراوان شده که افزون بر تامین حقوق جامعه، حقوق دفاعی اشخاص مظنون در این مرحله حفظ و توسعه یابد.

برخی بر این باورند که هنوز ماده ۲۲ قانون اصلاح پاره‌ای از قوانین

دادگستری مصوب ۱۳۵۶ که در آن اجازه صدور قرار تعلیق تعقیب تحت شرایطی به دادستان اعطا شده است قابلیت اجرا دارد، بنابراین امکان صدور این قرار وجود دارد و نباید به سادگی از مزایای تعلیق تعقیب چشم پوشید. افزون بر این، احضار متهم که از طریق ابلاغ احضارنامه به آدرس وی یا انتشار آگهی در روزنامه، نوعی دعوت به دادرسی است و به موجب آن متهم مکلف می‌شود در موعد مقرر نزد مقام قضایی جهت پرسش و پاسخ حضور یابد. مقنن به موجب بند ۲ ماده ۱۱۶ آیین دادرسی کیفری برای متهمان بیمار این حق را پیش‌بینی کرده است که اگر مبتلا به بیماری‌ای باشند که به موجب آن قادر به حرکت نباشند، با فرستادن گواهی عدم امکان حضور به مرجع قضایی مربوط، در موعد مقرر در احضارنامه، حاضر نمی‌شوند و با اثبات عذر موجه مانع از اعمال حربه شدیدتر یعنی صدور برگ جلب نسبت به خود می‌شوند زیرا اگر عدم حضور متهم در موعد مقرر که در احضارنامه قید شده بدون عذر موجه باشد به موجب ماده ۱۱۷ همان قانون به دستور مقام قضایی برگ جلب صادر و متهم توسط ضابطان دادگستری دستگیر می‌شود.

از این پیش مقنن در ماده ۱۶۱ در مورد شهود و مطلعان بیماری که توانایی حضور نزد مقام قضایی جهت ادای شهادت را ندارند نیز حکمی مشابه ماده ۱۲۵ مقرر نموده است.

قرارهای تأمین کیفری به ترتیب شدت و ضعف در ماده ۱۳۲ آیین دادرسی کیفری برشمرده شده‌اند. با عنایت به اینکه با وجود ماده ۳۵ و تصریح قانون‌گذار به صدور قرار بازداشت موقت اجباری در جرایم یاد شده در این ماده عملاً الزامی مبنی بر صدور قرار بازداشت موقت در نظام کیفری ایران وجود ندارد، پس، مقام قضایی در گزینش هر یک از آنها درباره متهم مخیر است.

البته قانون‌گذار به موجب ماده ۱۳۴ قانون دادرسی کیفری مقام قضایی را مکلف نموده که با درنظر گرفتن معیارهایی، قرار تامین مناسب را انتخاب نماید. برخی از این معیارها ناظر به جرم و مجازات، برخی ناظر به سهولت جمع‌آوری دلایل و برخی ناظر به خود متهم است. در مورد نوع اخیر می‌توان به ضرورت تناسب قرار تأمین با وضعیت مزاج متهم اشاره نمود. در واقع قانونگذار با گنجاندن این امر در انتهای ماده، مقام قضایی را مکلف کرده است که در انتخاب نوع قرار تأمین، سلامتی و شرایط جسمی و روحی متهم را درنظر بگیرد و در صورتی که متهم مبتلا به بیماری جسمی یا روحی خاصی است که نگهداری وی در بازداشتگاه با سلامتی وی منافات دارد از صدور قرار سنگین بازداشت موقت درباره وی امتناع ورزد و قرارهای سبک‌تری چون کفالت و وثیقه را انتخاب نماید.

شایسته بود اگر قانون‌گذار مقام تحقیق را مکلف می‌نمود: نخست – در حین بازجویی شرایط جسمی و روحی متهم را در نظر بگیرد و از انجام اقداماتی از قبیل بازجویی طولانی مدت و بدون وقفه که با سلامتی متهم بیمار منافات دارد امتناع ورزد. دوم – اگر متهم به جهت ابتلا به بیماری روحی یا جسمی، قادر به شروع بازجویی نیست یا ادامه بازجویی با سلامتی وی منافات دارد با صدور قرار، بازجویی را تا زمان ایجاد آمادگی لازم متوقف نماید. زیرا پرسش و پاسخ از فرد بیمار با موازین دادرسی عادلانه که متضمن حفظ حقوق دفاعی متهم است مغایرت دارد.

سوم – اگر توقف بازجویی تا زمان پدید آمدن آمادگی لازم برای متهم، منجر به اطاله دادرسی شود و ضرورتی مبنی بر حضور خود متهم وجود نداشته باشد می‌تواند بازجویی را با حضور وکیل متهم ادامه دهد و اگر متهم بیمار، به جهت عدم توانایی مالی قادر به تعیین وکیل نباشد نسبت

به تعیین وکیل تسخیری برای وی اقدام نماید. گرچه حضور وکیل در مرحله تحقیقات مقدماتی به موجب ماده ۱۲۸ قانون آیین دادرسی کیفری و تبصره آن با محدودیت‌هایی همراه است که درباره متهمان بیمار نباید این محدودیت‌ها لحاظ گردد.

قانونگذار در تبصره ماده ۶ قانون یاد شده حدوث جنون بعد از ارتکاب جرم و قبل از صدور حکم قطعی را از موجبات توقف تعقیب تا زمان رفع جنون دانسته است. اما باید گفت از یک سو معنای اصطلاح «جنون» در علم پزشکی و حقوق مبهم است و از سوی دیگر در فرض رفع ابهام تنها بیماری‌های روانی حاد استماع دفاعیات متهم یکی از ارکان اساسی در محاکمه کیفری و از اصول مهم دادرسی عادلانه، استماع دفاعیات متهم یا وکیل وی در دادگاه است که مقنن در بند ۳ ماده ۱۹۳ آیین دادرسی کیفری نیز به آن اشاره کرده است. با توجه به اینکه اظهارات متهم در این مرحله به نسبت مراحل قبل دادرسی کیفری (کشف، تعقیب و تحقیق) تاثیر بیشتری در سرنوشت وی خواهد داشت، پس باید متهم از نظر جسمی و روحی از توانایی لازم برای دفاع از خود در جلسه دادگاه برخوردار باشد. در همین راستا شایسته بود قانون‌گذار، قاضی دادگاه را مکلف می‌کرد که اگر متهم به جهت ابتلا به بیماری، توانایی لازم برای دفاع از خود را نداشت، نسبت به تجدید جلسه و تعیین وقت دادرسی مناسب اقدام نماید زیرا ممکن است متهم به جهت بیماری به عواقب اظهارات خود آگاه نبوده است و مطالبی را بیان کرده که مسیر دادرسی را به ضرر وی تغییر می‌دهد. در این خصوص نیز اگر به نظر قاضی دادگاه، تجدید جلسه منجر به اطلاع دادرسی شود و الزامی به حضور خود متهم برای رسیدگی به پرونده وجود نداشته باشد می‌توان جلسه دادگاه را با استماع دفاعیات وکیل متهم ادامه داد و مبادرت به صدور رای نمود.

البته اگر متهم به سبب عدم توانایی مالی قادر به تعیین وکیل نباشد دادگاه مکلف است در کلیه جرایم نسبت به تعیین وکیل تسخیری برای متهم بیمار اقدام نماید. گرچه می‌توان بیان داشت که مستند به تبصره ۱ ماده ۱۸۶ قانون دادرسی کیفری تعیین وکیل تسخیری تنها در جرایمی که مجازات آن به موجب قانون قصاص نفس، اعدام، رجم و حبس ابد می‌باشد الزامی است که در خصوص متهم بیمار باید این امر به کلیه جرایم تسری یابد.

تعیین مجازات

قاضی دادگاه پس از احراز مجرمیت متهم وارد مرحله صدور حکم و تعیین نوع و میزان مجازات می‌گردد. نخستین و مهمترین معیار، برای تعیین نوع و میزان مجازات در راستای اصل قانونی بودن مجازات، نوع جرم ارتكابی است چون مقنن برای هر نوع جرم، نوع و میزان خاصی از مجازات را معین نموده است. البته قاضی دادگاه می‌تواند در راستای اصل فردی کردن مجازات‌ها (تناسب مجازات با وضعیت بزهکار) با درنظر گرفتن شرایطی همچون وضعیت جسمی و روحی فرد، حسب مورد نسبت به تخفیف، تبدیل مجازات تعیین شده در قانون یا تعلیق مجازات اقدام نماید.

در حقیقت قاضی دادگاه باید هم زمان با پرونده کیفری متهم، به پرونده شخصیت وی نیز که دربرگیرنده اطلاعاتی درباره اوضاع جسمی و روحی و وضعیت خانوادگی و اجتماعی متهم است توجه نماید. در متون قانونی ایران از نا بختیاری هنوز ضرورت تشکیل این پرونده در کنار پرونده کیفری درنظر گرفته نشده است.

گرچه قانون‌گذار در ماده ۲۲۲ قانون دادرسی کیفری در دادرسی کودکان، قاضی دادگاه را در تشکیل یا عدم تشکیل پرونده شخصیت در مورد کودک متهم مخیر کرده و الزامی در این باره ایجاد ننموده است. نیز در این ماده



اشاره‌ای به توجه به وضعیت جسمانی کودک نشده و تنها به وضعیت روحی اشاره شده که «محل ایراد» است! زیرا ممکن است برخی از مجازات‌ها مانند شلاق با وضعیت جسمانی کودک مغایرت داشته باشد و درنظر گرفتن چنین مجازاتی برای وی، سلامتی او را در معرض خطر قرار دهد. از این بیش مقنن در برخی از مواد قانون مجازات اسلامی با استفاده از لفظ «یا» بین انواع مجازات‌ها در متن قانون، قاضی دادگاه را در انتخاب نوع مجازات مخیر کرده است؛ براین اساس قاضی دادگاه می‌تواند در چنین شرایطی با درنظر گرفتن وضع جسمی و روحی فرد، مجازات متناسب را از میان دو یا چند نوع مجازات انتخاب نماید. برای نمونه اگر فردی به دلیل بیماری توانایی تحمل مجازات شلاق را نداشته باشد (یعنی هنگامی که مجازات از نوع حد نباشد.) می‌توان در صورت فقدان مانع مجازات دیگری برای وی درنظر گرفت.

در مرحله اجرای حکم

پس از طی مراحل دادرسی و صدور حکم محکومیت قطعی، آخرین مرحله دادرسی کیفری اجرای حکم است. در این مرحله دادسرا نسبت به



اعمال مجازات مقرر در حکم صادره از دادگاه اقدام می‌کند. حکم صادره ممکن است مشتمل بر یک یا چند نوع از مجازات‌های ذیل باشد: الف) مجازات‌های بدنی؛ ب) مجازات‌های سلب کننده یا محدود کننده آزادی؛ ج) مجازات‌های مالی د) مجازات‌های محرومیت زا..

مجازات سلب کننده حیات به عنوان شدیدترین نوع مجازات در نظام عدالت کیفری، به هیأت حاکمه این اجازه را می‌دهد که در پاسخ به جرم ارتكابی مجرم، جان وی را ستانده، او را از ادامه زندگی محروم نماید. این مجازات که در نظام کیفری ایران منحصر به سه نوع اعدام، قصاص و رجم است موافقان و مخالفان متعددی دارد. باید گفت که اعمال اینگونه مجازات نه تنها موجب بازدارندگی نخواهد شد که به نوعی بازتولید خشونت و زایل شدن اخلاق در جامعه را در پی خواهد داشت. یعنی «سلب حیات و یا اعدام عارضه است و نه راه حل»! درباره نحوه اجرای این گونه مجازات‌ها آیین نامه‌ای تحت عنوان آیین‌نامه نحوه اجرای احکام قصاص، رجم، قتل، صلب، اعدام و شلاق در تاریخ ۱۳۸۲/۶/۲۷ به تصویب رسیده است.

به موجب ماده ۵ آیین نامه یاد شده، جنون یا بیماری محکوم، مانع اجرای حد، قصاص یا اعدام نیست. (مجازات‌های حدی در قانون مجازات اسلامی

عبارتند از: رجم، قتل، شلاق، نفی بلد و قطع عضو) اما قانون‌گذار در ادامه همین ماده با عدول از اصل تاخیر ناپذیری اجرای احکام قطعی که از اصول اساسی اجرای احکام است، تعویق اجرای حکم در مورد محکوم بیمار را برپایه نظر و تجویز پزشک قانونی یا پزشک معتمد و تایید قاضی صادر کننده حکم بدوی یا دادستان، تا رفع مانع پذیرفته است.

در مقررات کنونی، ابتلای محکوم به هر نوع بیماری جسمی و روحی ولو بسیار حاد مانند جنون موجب رفع مجازات سلب کننده حیات نیست و تنها تحت شرایط اجرای آن را به تاخیر می‌اندازد. این امر در مواد ۹۵ و ۱۸۰ قانون مورد نظر نیز تصریح شده است.

و این در حالی است که اعمال هرگونه مجازات را نسبت به بزهکار مجنون و دیوانه بی‌فایده است. زیرا که با حدوث جنون هیچ یک از اهداف مجازات اعم از ارعاب و اصلاح محقق نمی‌گردد چون از یک سو مجرم مجنون، در حالتی نیست که دلیل مجازات خود را درک کند و بفهمد برای چه او را مجازات می‌کنند تا اصلاح شود و از سوی دیگر مجازات فرد مجنون، بیشتر در جامعه حس ترحم بر می‌انگیزد تا ارعاب! البته برخی در این خصوص، بین انواع مجازات‌ها قایل به تفکیک شده و جنون را موجب تأخیر مجازات اعدام تا زمان افاقه دانسته است ولی مجازات‌های مالی و محرومیت‌های اجتماعی را نسبت به محکوم مجنون قابل اعمال می‌دانند.

در مورد قصاص عضو نیز با عنایت به بند ۴ ماده ۲۷۲ قانون یاد شده: «اگر قصاص موجب تلف جانی یا تلف شدن عضو دیگر نباشد..» که یکی از شرایط اساسی ثبوت قصاص عضو است و نیز ضرورت حضور پزشک به موجب ماده ۲۶ آیین نامه اجرای احکام بدنی در هنگام اجرای حکم جهت رعایت مفاد ماده ۲۷۲ همان قانون می‌توان گفت که اگر فرد محکوم به قصاص عضو، بر پایه نظر پزشک، مبتلا به بیماری‌ای باشد که اجرای حکم سلامت وی را به مخاطره اندازد یا اینکه بیم مرگ وی باشد قصاص عضو منتفی و تبدیل به دبه می‌گردد.

در نظام کیفری ایران مجازات شلاق گاهی به عنوان حد و گاهی به عنوان تعزیر پیش‌بینی شده است. درباره نحوه اجرای مجازات شلاق نسبت به محکومان بیمار، آیین نامه اجرای احکام بدنی ساکت است اما بر مبنای ماده ۵ آیین نامه یاد شده و مواد ۹۳ و ۹۴ قانون مجازات اسلامی بیان می‌شود که همانند سایر مجازات‌های حدی ابتلای محکوم به هر نوع بیماری جسمی و روحی موجب سقوط شلاق حدی نمی‌گردد و تنها اجرای آن را تا رفع مانع به تاخیر می‌ندازد؛ و اگر امیدی به بهبودی بیمار نباشد یا حاکم شرع مصلحت بداند یک دسته تازیانه یا ترکه مشتمل بر صد واحد تنها یک بار به محکوم بیمار زده می‌شود که اصطلاحاً «ضغث» نامیده می‌شود.

البته به موجب نظریه مشورتی شماره ۷/۵۱۲۸ مورخ ۶۷/۷/۶ اعمال ضغث تنها منحصر به حد زنا است. در خصوص نحوه اجرای شلاق تعزیری نسبت به محکوم بیمار نیز بند ج ماده ۲۸۸ آیین دادرسی کیفری حکمی مشابه شلاق حدی پیش‌بینی کرده است. گرچه می‌توان گفت که درباره جرایم مستوجب تعزیر با توجه به امکان تبدیل مجازات می‌توان نسبت به افراد بیمار که توانایی تحمل مجازات شلاق را ندارند در هنگام صدور حکم و تعیین مجازات از انواع دیگر مجازات استفاده کرد. و شایسته بود که قانونگذار در مورد شلاق تعزیری نیز همانند قصاص عضو، امکان تبدیل آن به جزای نقدی یا مجازات دیگر را در مرحله اجرای حکم، در صورتی که اجرای مجازات شلاق براساس نظر پزشک با سلامتی فرد محکوم منافات داشته باشد فراهم می‌نمود.

همچنین نسبت به برخی از بیماری‌های خاص، همچون بیماری هموفیلی به موجب بخشنامه شماره ۱/۷۹/۷۹۳۵ مورخ ۱۳/۶/۷۹. مجری حکم مکلف

شده است که بندهای ج و د ماده ۲۸۸ آیین دادرسی کیفری را نسبت به مجرمان مبتلا به بیماری هموفیلی به جهت عدم کنترل خونریزی ناشی از اجرای مجازات شلاق که بعضاً موجب مرگ می‌شود رعایت نماید. یعنی حسب مورد نسبت به اعمال ضغث یا تبدیل مجازات شلاق اقدام نماید. به استناد مقررات کنونی ابتلای محکوم به حبس، به بیماری، موجب از بین رفتن مجازات حبس نمی‌گردد و در طول دوران گذران محکومیت در زندان، برای زندانی بیمار حقوق ویژه‌ای پیش‌بینی گردیده است! اما آنچه نظرگیرنده می‌نماید اجرای آن قوانین و مقررات است و نه تنها پیش‌بینی کردن موازین و مقررات در اسناد و قوانین!

فرجام سخن

نظر به آنچه پیشتر گفته؛ به موجب اصل بیستم قانون اساسی همه افراد ملت اعم از زن و مرد یکسان در حمایت قانون قرار دارند اما برخی از افراد جامعه به جهت برخورداری از شرایط خاص مستحق حمایت ویژه‌ای از جانب قانونگذار هستند. بیماران به جهت برخورداری از شرایط خاص جسمی و روحی، باید مورد حمایت قانونگذار در همه زمینه‌ها قرار گیرند. دستگاه قضا نیز به عنوان متولی اجرای عدالت و مجری قوانین کیفری مکلف است درباره بیمارانی که حسب مورد به عنوان متهم یا محکوم در مسیر دادرسی کیفری قرار می‌گیرند مقررات خاصی را پیش‌بینی و رعایت نماید. اعمال سیاست افتراقی/حمایتی نسبت به متهمان و محکومان بیمار در روند دادرسی کیفری از یک سو متضمن حفظ سلامتی آنان خواهد بود و از دیگر فراز مانع از خدشه‌دار شدن موازین دادرسی عادلانه می‌گردد. البته هنوز جای خالی قواعدی از قبیل ممنوعیت اعمال هر نوع مجازات نسبت به محکوم مجنون، الزامی بودن حضور وکیل در کلیه مراحل دادرسی در کنار متهمان بیمار و همچنین ضرورت توجه به سلامتی متهم در حین بازجویی و محاکمه و توقف آن در صورت عدم برخورداری متهم از توانایی لازم جهت دفاع از خود تا زمان بهبودی احساس می‌شود.

فراتر از این موارد تنها تفاوت زندانی با افراد دیگر این است که اجازه خروج از یک فضای معینی را ندارد، «حق آزادی» رفت و آمد از وی سلب و در مکانی که تعریف به زندان شده است نگه داری می‌شود. بنابراین اگر قوانین، نسبت به زندانی خاصی اجراء نشود، این در واقع تخلفی است که از سوی «زندانبان» صورت می‌گیرد. این حقوق ناظر به تمامی حقوقی است که فرد در خارج از زندان هم برای ادامه حیات خود به آنها نیازمند است. بنابراین با تأکید بر برابر بودن حقوق زندانبان، تنها تفاوت زندانی‌ها با یکدیگر، در مدت زمان حضورشان در زندان و بر اساس حکمی است که از سوی دادگاه رسیدگی کننده به پرونده برایشان تعیین می‌گردد. و بدین سبب، صرف نظر از این که افراد به چه علتی زندانی شده باشند، حقوق اولیه و مسلمی دارند که باید رعایت گردد. البته این حقوق حتی اقامت و نگهداری زندانی در ساختمان‌هایی را که باید بر اساس استانداردهای بین المللی باشند، شامل می‌گردد.

در حقیقت زندانی به مانند امانتی است که در دست مقام‌های قضایی می‌باشد و این یک امر مسلم و غیرقابل رد است و در متن آئین نامه اجرایی داخلی زندان‌ها «هم» تصریح شده است که: «هر نوع بدرفتاری، چه جسمی، چه روحی، چه توهین و هتک حرمت، نسبت به زندانبان از هر گروهی که باشند به تأکید ممنوع است». زیرا زندانی از زمانی که تسلیم مقام‌های قضایی می‌شود، در دست ایشان و پس از آن در دست مقام‌های اجرایی که مجری و اجراء کننده کیفراند «امانت» است.

حضور در زندان و جدا بودن از جامعه و تحت شرایط محدود و خاص بودن، خود، چالش‌ها و ضایعه‌ها و به ویژه از نظر جسمی و روانی در زندانی ایجاد می‌کند که این امری ناگزیر است. اما زندانی به هیچ وجه نباید رنجی بیش از آنچه را که اقتضای حصر است، تحمل نماید و علت معاینه اولیه و نخستین زندانبان در بدو ورود به زندان از همین جهت است که همیشه بتوان مطالعه و بررسی نمود که آیا به ایشان فشاری بیش از آنچه زندانی بودن بر افراد وارد می‌کند، شده است یا خیر. اگرچه در قوانین موجود و آئین نامه اجرایی سازمان زندان‌ها، حقوق کاملی را برای زندانبان به رسمیت شناخته است که در صورت «اجرای» این قوانین از سوی مجریان، زندانبان به جز تحمل سختی‌های حصر مشکل دیگری نخواهند داشت. اما در برخی موارد این حقوق به هر دلیلی در معرض خطر قرار می‌گیرد.

راهکارها

– ضرورت تصریح قانونگذار به ممنوعیت صدور قرار بازداشت موقت در مورد متهمان بیمار مگر در موارد خاص و ضروری در آیین دادرسی کیفری.

– الزام قضات دادگاه‌ها به توجه به وضعیت سلامتی فرد در هنگام تعیین نوع و میزان مجازات.

– ضرورت رسیدگی مراجع قضایی به کلیه ادعاهای متهمان و محکومان بیمار درباره وضع سلامتی خود و ارجاع به پزشکی قانونی جهت بررسی.

– فراهم نمودن امکانات و تسهیلات درمانی در محیط‌های کیفری اعم از بازداشت‌گاه‌ها و زندان‌ها.

منابع

قانون اساسی جمهوری اسلامی

قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۰/۷۵ و ۹۲

آئین نامه نحوه اجرای احکام قصاص، رجم، صلب و شلاق مصوب ۱۳۸۲

آیین نامه اجرایی سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی مصوب ۱۳۸۴

آئین نامه نحوه تفکیک و طبقه‌بندی زندانبان مصوب ۱۳۸۵

آئین نامه کمیسیون عفو، تخفیف و تبدیل مجازات مصوب ۱۳۸۷

قانون اقدامات تأمینی و تربیتی مصوب ۱۳۳۹

کتاب، نظام بین‌المللی حقوق بشر، دکتر حسین مهرپور، چاپ هفتم، ۱۳۹۶

آیین دادرسی کیفری با آخرین اصلاحات تا سال ۱۳۹۷، جلد اول و دوم،

چاپ بیستم، دکتر محمد آشوری

حقوق جزای اختصاصی، چاپ اول، ۱۳۹۷، دکتر ایرج گلدوزیان.

معین خزائلی:

آزار متهمان بیمار و همدستی زندانبان با نهادهای امنیتی



علی اصغر فریدی

قوانین جزایی ایران در مورد صدور و اعمال حکم برای محکومین و یا متهمین بیمار چه می‌گوید؟ آیا در نظر گرفتن حقوق ویژه و حمایتی برای متهمین و یا محکومین دارای بیماری یا بیماری‌های جسمی، تبعیض علیه سایر متهمین و محکومین است یا حق و حقوقی است، برای رعایت دادرسی عادلانه؟ زندان‌های ایران چه شرایطی دارند برای پذیرش و قبول محکومین بیمار و دارای مرض‌های جسمانی؟ از نظر قانون چه تفاوتی میان متهم برخوردار از سلامت جسمی و متهم مریض احوال در پروسه دادرسی وجود دارد؟

این‌ها برخی از سوالاتی است که مجله حقوق ما با معین خزائلی، در میان گذاشته و پاسخ این سوالات و برخی پرسش‌های دیگر با این حقوق دان در زیر آمده است:

متهمان و محکومان بیمار، چه حق و حقوقی باید داشته باشند؟ آیا در نظام قضایی ایران برای این دسته از متهمین و محکومین حق و حقوقی در نظر گرفته شده است؟

حق بهره‌مندی از سلامتی، درمان و دسترسی به خدمات پزشکی از جمله حقوق ذاتی انسانی است که در آموزه‌های حقوق بشری مورد تأکید قرار گرفته و در اسناد بین المللی حقوق بشری نیز به رسمیت شناخته شده است. ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر به صراحت حق برخورداری از مراقبت‌های پزشکی را از جمله حقوق اساسی بشر معرفی می‌کند و ماده ۱۲ میثاق بین المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نیز تلاش برای بهره‌مندی از حق بر سلامتی را نیز وظیفه همه حکومت‌ها نسبت به شهروندان خود اعلام می‌دارد. حتی در قوانین بین المللی به ویژه کنوانسیون‌های چهارگانه ژنو نیز دسترسی به این حق برای اسرای جنگی نیز تأکید شده است.

از طرفی از آنجا که این حق جزو حقوق ذاتی و اولیه انسان و به نوعی نسل اول حقوق بشر محسوب می‌شود و به طور مستقیم با حق حیات انسانی ارتباط دارد، هیچ عاملی نباید سبب تبعیض و محدودیت در بهره‌مندی از آن شود. از این رو زندانبان نیز باید به مانند دیگر افراد جامعه از حق دسترسی

به خدمات و امکانات درمانی برخوردار شوند. در ایران نیز قانون اساسی جمهوری اسلامی در اصل ۲۹ بهره‌مندی از این حق را متعلق به همه مردم دانسته و قوانین موضوعه مانند قانون آیین دادرسی کیفری و آیین نامه اجرایی سازمان زندان‌ها نیز در مواد مختلف بر آن تأکید کرده‌اند.

از این رو روشن است که مهمترین حقوقی که زندانبان بیمار باید از آن بهره‌مند شوند دسترسی مناسب، کافی، نامحدود و به موقع به خدمات و مراقبت‌های پزشکی و درمانی است. در حقیقت این کیفیت برخورداری است که در عمل بیانگر بهره‌مندی زندانی از این حق است. به این صورت که دسترسی به خدمات بهداشتی باید مناسب باشد یعنی با توجه به نیاز زندانی و به تشخیص متخصص باشد؛ کافی باشد یعنی کمتر از نیاز نباشد و همه نیاز را برطرف کند، نامحدود باشد یعنی از آن به عنوان ابزاری برای تحت فشار گذاشتن زندانی یا شکنجه وی یا مجازات او استفاده نشود و دسترسی به آن به عوامل دیگر مانند همکاری و غیره مشروط نشود و در پایان اینکه به موقع باشد، بدین معنی که به محض نیاز برآورده شود نه پس از وخیم شدن اوضاع جسمی یا مثلاً رسانه‌ای شدن و ترس از افکار عمومی. در ایران فصل دوم آیین نامه سازمان زندان‌ها به طور ویژه به موضوع دسترسی زندانبان به خدمات درمانی و پزشکی پرداخته و جزئیات چگونگی بهره‌مندی از این حق را تعیین کرده است.

آیا در نظر گرفتن حقوق ویژه و حمایتی برای متهمین و یا محکومین دارای بیماری یا بیماری‌های جسمی، تبعیض علیه سایر متهمین و محکومین است یا حق و حقوقی است، برای رعایت دادرسی عادلانه؟

نکته مهمی که باید به آن توجه کرد این است که از آنجا که زندانبان به دلیل شرایط ویژه‌ای که دارند به شدت در معرض آسیب هستند و به مانند دیگر افراد جامعه توان استیفای حقوق خود را ندارند؛ این قابلیت وجود دارد که حقوق آنها به راحتی از سوی مسئولان زندان و مقامات قضایی مورد تعرض و تعدی قرار گیرد. به ویژه در ساختارهایی مانند جمهوری اسلامی

که در آن زندان‌بان و دستگاه قضایی و ضابط قضایی و نهاد امنیتی - اطلاعاتی و حکومت همه با هم یک دست هستند و به ویژه مقام قضایی و ناظر زندان هیچ استقلالی از خود ندارند.

در چنین شرایطی دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی از سوی مسئولان زندان و مقامات قضایی تبدیل به ابزاری برای اعمال فشار و شکنجه زندانی می‌شود. از این رو شناسایی حقوق ویژه برای زندانیان بیمار نه به معنی تبعیض علیه سایر زندانیان و محکومان بلکه راهی برای حمایت از آسیب‌پذیری مضاعف آنها نسبت به تضییع حقوق‌شان است.

از سوی دیگر بر اساس آموزه‌ها و اصول پایه‌ای حقوق به ویژه حقوق کیفری، اعمال مجازات نباید سبب ایراد رنج و مشقتی بیشتر از حد معقول مخصوصاً بیشتر از آنچه که در قانون پیش‌بینی شده شود. در واقع ممنوعیت مجازات‌های بدنی مانند شلاق در قوانین بین‌المللی به همین دلیل است که درد و رنج بسیار مضاعفی به محکوم وارد می‌سازد و بر خلاف اصول حقوق بشر و کرامت ذاتی انسان است.

بر همین اساس وجود قوانین حمایتی برای زندانیان بیمار تضمینی در جهت حمایت از آنها در برابر ظلم قوه قهریه حکومت است که به راحتی با انگیزه‌ها و اراده‌های سیاسی اعمال می‌شود.

آیا زندان‌ها در ایران اجازه پذیرش محکومینی که دارای مریضی‌های سخت جسمی هستند، را دارند؟

چنین مجوزی به زندان‌ها در ایران داده نشده و زندان‌ها نمی‌توانند محکوم را صرفاً به دلیل مریضی سخت نپذیرند. در عین حال اما بر اساس ماده ۶۹ آیین‌نامه سازمان زندان‌ها وضعیت زندانیانی که پیش از پذیرش در زندان دچار بیماری سخت هستند باید به قاضی زندان گزارش شود و در صورت نیاز فوری به امکانات پزشکی قاضی اجرای حکم دستور بستری محکوم در بیمارستان را می‌دهد. در هر حال این مقام قضایی است که باید در این زمینه تصمیم‌گیری کند.

از نظر قانون چه تفاوتی میان متهم بر خوردار از سلامت جسمی و متهم مریض احوال در پروسه دادرسی وجود دارد؟

قانون آیین دادرسی کیفری در ایران در موارد متعددی به موضوع بیماری متهم در مواقع مختلف مانند بازجویی و جلب و بازداشت و احضار پرداخته و از این منظر خلاء قانونی در قوانین موضوعه در ایران وجود ندارد. به عنوان نمونه در ماده ۱۷۸ این قانون بیماری متهم از جمله دلایل مورد قبول برای عدم حضور او در دادسرا معرفی شده. یا در ماده ۱۸۷ فردی که احضار یا جلب شده اگر به دلیل بیماری نتواند حاضر شود در صورت وجود فوریت این بازپرس است که باید به محل حضور فرد مورد نظر برود.

نکته مهم‌تر قیدی است که ماده ۲۵۰ قانون دادرسی کیفری در مورد صدور قرار تامین مانند قرار بازداشت موقت اعمال کرده و آن توجه به شرایط جسمانی متهم است. به این معنی که در صدور قرار بازداشت وضعیت جسمانی متهم باید مد نظر قرار گیرد و به عنوان مثال فرد بیماری که نیاز به مراقبت درمانی فوری دارد یا از نظر جسمانی توان تحمل بازداشتگاه را ندارد نباید در بازداشتگاه نگهداری شود. توجه به این مساله از نظر این قانون به قدری مهم است که در تبصره خود حتی برای تخطی از آن مجازات هم پیش‌بینی کرده است.

با این حال اما مشکل اصلی در ایران در این زمینه نه در فقدان قانون بلکه در اجرای سلیقه‌ای قانون است. به ویژه در مورد متهمان و محکومانی که



وثیقه و تامین نمی‌تواند سبب اجرای مجازات حبس محکوم بیمار شود و قانوناً معالجه در بیمارستان باید تحت نظر ضابطان قضایی انجام شود. همچنین به موجب این قانون مدت زمان معالجه محکوم بیمار تحت نظر ضابطان در بیمارستان خارج از زندان جزو دوران محکومیت او محسوب می‌شود.

بر اساس قانون، زندان‌ها در ایران چه وظایفی در قبال محکومین مریض احوال دارند؟

فصل دوم آیین‌نامه سازمان زندان‌ها به طور ویژه به موضوع دسترسی زندانیان به خدمات درمانی و پزشکی پرداخته و وظایف زندان‌ها و مسئولان زندان را نسبت به زندانیان در رابطه با حق درمان و دسترسی به امکانات پزشکی مشخص کرده است.

به عنوان نمونه بر اساس ماده ۱۰۲ این آیین‌نامه بهداری زندان باید دستکم یک‌بار در ماه وضعیت سلامتی همه زندانیان را مورد بررسی قرار دهد. همچنین به موجب ماده ۱۰۳ نیازهای درمانی زندانیان بیمار باید تا حد امکان داخل بهداری زندان برطرف شود مگر اینکه به تشخیص بهداری نیاز به انتقال زندانی به بیمارستان خارج از زندان باشد.

این آیین‌نامه همچنین در ماده ۱۱۱ بخش بهداری زندان‌ها را موظف کرده تا سلامت تمامی زندانیان را به محض ورود مورد بررسی قرار داده و در

صورت نیاز آنها را تحت برنامه مراقبتی پزشکی قرار دهد.

بر اساس این آیین‌نامه رئیس زندان نیز وظیفه دارد در صورتی که یک زندانی دارای بیماری خاص مانند تالاسمی یا نارسایی کلیه محتاج به دیالیز باشد یا به آن دچار شود پیشنهاد عفو زندانی را به قاضی ناظر زندان یا کمیسیون عفو و بخشش ارائه دهد. همچنین تامین داروی زندانی، شرایط دسترسی به پزشک و درمان به شکلی که در سوال اول پاسخ داده شده همگی در آیین‌نامه سازمان زندان‌ها مورد تایید قرار گرفته است.

اگر محکومی در زندان دچار یک مرض سخت جسمانی بشود، آیا این مشکل جسمانی می‌تواند تأثیری بر روح حکم صادر بگذارد؟

ابتلا به بیماری سخت در زندان سبب لغو حکم صادر شده یا تغییر آن نخواهد شد اما این امکان وجود دارد که بر اساس تبصره ماده ۱۱۶ آیین‌نامه سازمان زندان‌ها محکوم مورد عفو قرار گیرد یا دوران محکومیت خود را در بیمارستان یا منزل بگذراند. در عین حال این به معنی لغو یا تغییر حکم صادره نیست. همچنین به موجب تبصره ماده ۵۰۲ قانون آیین دادرسی کیفری اگر در حین اجرای حکم بیماری پیش‌بینی و تعویق اجرای مجازات ضروری باشد، تا رفع بیماری اجرای مجازات به تعویق می‌افتد.

مختار ابراهیمی:

نگه داشتن زندانیان دارای بیماری‌های خاص در

حبس مصداق شکنجه است

بستن دست و پای زندانیان به تخت بیمارستان، انتقال اجباری زندانیان سیاسی به بیمارستان روانی، خوراندن اجباری قرص به آنها و شوک‌درمانی از جمله مواردی است که در جمهوری اسلامی به کرات شاهد آن بوده‌ایم و هستیم. به گفته فعالین حقوق بشری، این‌ها اقداماتی است که مصداق شکنجه و به گفته فعالین سیاسی و مدنی، راهی است که نهادهای امنیتی جمهوری اسلامی برای ناتوان کردن جسم و ذهن مخالفین خود در پیش گرفته‌اند.

بر اساس اسناد حقوق بشری افراد به صرف انسان بودن، دارای حقوقی، از جمله حق حیات، آزادی، بهداشت و درمان است که این حقوق همگانی است و زندانی بودن تغییری در رعایت این حقوق ایجاد نمی‌کند.

در ماده ۱۰ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی که ایران نیز به آن پیوسته، آمده است: با کلیه افرادی که از حقوق خود محروم شده‌اند باید با انسانیت و احترام به حیثیت ذاتی شخص انسان رفتار کرد. همچنین در ماده ۹ مجموعه اصول اساسی مربوط به معالجه زندانیان آمده است که زندانیان باید به خدمات بهداشتی موجود در داخل کشور دسترسی داشته باشند، بدون آنکه به خاطر وضعیت قضایی خود دچار تبعیض شوند.

بنابراین حق درمان از جمله حقوق اساسی افراد است که محکومیت، عقیده و وضعیت قضایی زندانی تفاوتی در دسترسی برابر افراد به آن ایفا نمی‌کند، اما در جمهوری اسلامی و تحت فشار دستگاه‌های امنیتی، در موارد فراوانی، انتقال زندانیان با تاخیر انجام می‌گیرد و یا در مواردی به کل با آن مخالفت می‌شود که اینگونه اقدامات در نهایت به مرگ برخی از محکومین منجر شده است.

مختار ابراهیمی تحصیل کرده رشته حقوق، در پاسخ به این سوال که، متهمان و محکومان بیمار، چه حق و حقوقی باید داشته باشند؟ آیا در نظام قضایی ایران برای این دسته از متهمین و محکومین حق و حقوقی در نظر گرفته شده است؟ به مجله حقوق ما گفت:

علاوه بر اینکه بخشی از اصل ۱۲ قانون اساسی ایران «برطرف ساختن هر نوع محرومیت در زمینه‌های تغذیه و بهداشت...» از جمله وظایف دولت



برای انتقال به بیمارستان باید ضرورت وجود داشته باشد که تشخیص وجود این ضرورت به عهده پزشک زندان به عنوان متخصص امر است. اما ممکن است حتی با وجود تشخیص پزشک، قاضی ناظر با انتقال زندانی مخالفت کند. در بسیاری از زندانهای کشور امکانات درمانی تخصصی وجود ندارد که به همین دلیل در موارد متعددی زندانی بیمار باید به بیمارستان منتقل شود اما متأسفانه در این آیین نامه تفاوتی بین موارد فوری و غیر فوری برای اخذ اجازه از قاضی ناظر وجود ندارد که این امر باعث تاخیر نا به جا و به خطر افتادن جان زندانی می‌شود.

ابراهیمی در مورد زندانیانی که دچار بیماری‌های خاص هستند گفت: در آیین نامه اجرایی سازمان زندان‌ها (تبصره ماده ۱۱۶) آمده است، رئیس زندان مکلف است پیشنهاد عفو زندانیانی که بیماری‌های خاص دارند را به قاضی ناظر و یا کمیسیون عفو و بخشودگی تسلیم نماید.

این حقوق‌دان در ادامه افزود: همانطور که از متن این ماده پیدا است، رئیس زندان ملزم به ارائه این پیشنهاد است و نه مختار و این الزامی قانونی، اخلاقی و انسانی است، زیرا در حبس نگه داشتن چنین زندانیانی که دچار بیماری‌های خاص هستند، مجازاتی بیش از آنچه بدان محکوم شده‌اند را بر آنها تحمل می‌کند که همان شکنجه جسمی ناشی از بیماری است و ممکن است در مواردی به مرگ زندانی منجر شود.

در مورد تکالیف زندان‌ها در زمان پذیرش زندانیان بیمار، مصطفی دانشجو حقوق‌دان و وکیل دادگستری که وکالت برخی از محکومین و متهمان عقیدتی را در ایران به عهده دارد و برخی از آنها از جمله سهیل اعرابی وبلاک‌نویس و زندانی عقیدتی، دچار بیماری هستند، به تازگی در صفحه شخصی توئیتر خود، نوشته است: «در بخش تشخیص در اسرع وقت زندانی یا متهم بازداشتی برای بررسی مقدماتی، توسط پزشک و روانشناس زندان مورد معاینه و مصاحبه قرار می‌گیرد.»

این وکیل دادگستری همچنین نوشته است: «هرگاه بنابر نتایج بررسی‌ها و مستندات به دست آمده برای پزشک یا روانشناس زندان مشخص گردد که زندانی دارای ناتوانی، بیماری جسمی یا روانی است و نگهداری زندانی ناتوان در محیط زندان همراه با مخاطرات جسمی و روانی رای او یا دیگر زندانیان باشد، یا شرایط مناسب و ایمن برای اقامت زندانی ناتوان فراهم نباشد و یا حبس موجب تشدید و یا تاخیر در بهبودی بیماری زندانی می‌گردد و یا چنانچه بیماری به نحوی است که مانع اجرای حبس باشد و مداوای زندانی در خارج از زندان ضروری بوده یا امیدی به بهبودی بیمار نباشد، مراتب فوراً به رئیس زندان اعلام می‌گردد تا در اسرع وقت به قاضی اجرا و مراجع قضایی مربوطه گزارش و مطابق مقررات مواد ۵۰۲ و ۵۲۲ قانون آیین دادرسی کیفری (عدم تحمل حبس و تعویق اجرای مجازات) اتخاذ و اقدام مقتضی صورت گیرد.»

مازیار طاطایی:

متهمین و محکومین بیمار باید از حق سلامت برخوردار باشند

متهمان و محکومان بیمار به دلیل برخورداری از شرایط روحی و جسمی خاص و ویژه‌ای که دارند، مستحق حمایت ویژه دستگاه قضایی در روند دادرسی کیفری هستند؛ به عبارتی در نظام عدالت کیفری باید برای این گروه از افراد در جهت رعایت موازین دادرسی عادلانه و جلوگیری از به خطر افتادن سلامت آنها، سیاست افتراقی - حمایتی پیش‌بینی و مقامات قضایی را مکلف به رعایت آن نمود.

از نظر قانون چه تفاوتی میان متهم برخوردار از سلامت جسمی و متهم مریض احوال در پروسه دادرسی وجود دارد؟ آیا در ایران بنا به قانون، قاضی باید شرایط سلامت جسمی متهم را در صدور و اعمال حکم در نظر بگیرد یا خیر؟ بر اساس قانون، زندان‌ها در ایران چه وظایفی در قبال محکومین مریض احوال دارند؟ اگر محکومی در زندان دچار یک مرض سخت جسمانی بشود، آیا این مشکل جسمانی می‌تواند تاثیری بر روح حکم صادر بگذارد؟ متهمان و محکومان بیمار، چه حق و حقوقی باید داشته باشند؟ آیا در نظام قضایی ایران برای این دسته از متهمین و محکومین حق و حقوقی در نظر گرفته شده است؟ این‌ها بخشی از سوالاتی است که مجله حقوق ما با مازیار طاطایی حقوق‌دان و وکیل پایه یک دادگستری در ایران، در میان گذاشته که پاسخ به این پرسش‌ها را، از زبان این حقوق‌دان در ذیل آمده است.

متهمان و محکومان بیمار، چه حق و حقوقی باید داشته باشند؟ آیا در نظام قضایی ایران برای این دسته از متهمین و محکومین حق و حقوقی در نظر گرفته شده است؟
حقوق بیماران از جمله شقوق حق داشتن (در مقابل حق بودن) است. به این معنا که شخص بیمار در موقعیتی قرار دارد که براساس آن دارای برخی حقوق است.

در این قالب، شخص محق، مستحق مطالبه حق خویش از دیگری در جهت ایفای آن است، به ترتیبی که «دیگری» در چنین قضیه و رابطه‌ای، مکلف و متعهد به ایفای حق ذیحق و تحقق آن در عالم خارج است. حقوق بیماران در نظام عدالت کیفری که مشتمل بر حق تامین سلامت، دسترسی به امکانات درمانی، انتخاب پزشک و نوع درمان، حق بر عفو و عدم تحمل مجازات در وضعیت خاص بیماری و... می‌باشد از جمله حقوق بهداشتی - درمانی است و از جمله حقوق رفاهی تلقی می‌شود که دارای



ویژگی‌ها از جمله محکومین به مجازات است. بدین ترتیب حق سلامت بیماران متهم و محکوم به عنوان یکی از اجزای حق سلامت مذکور در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران است که به شرح زیر در قانون آئین دادرسی کیفری و آیین نامه سازمان زندان‌ها انعکاس یافته است.

ماده ۱۲۵ قانون آئین دادرسی کیفری: هرگاه شخصی که دستور احضار یا جلب او داده شده به علت بیماری نتواند نزد قاضی حاضر شود در صورت اهمیت و فوری بودن امر جزایی قاضی نزد او رفته و بازجویی لازم را به عمل می‌آورد و یا منتظر رفع مانع می‌شود.

همچنین ماده ۲۹۱ قانون مذکور مقرر داشته است: بیماری محکوم علیه موجب توقف اجرای مجازات حبس نمی‌شود مگر اینکه به تشخیص دادگاه اجرای حکم موجب شدت بیماری وتأخیر در بهبودی محکوم علیه باشد که در این صورت دادگاه با تشخیص پزشک قانونی یا پزشک معتمد و اخذ تأمین متناسب اجازه معالجه در خارج از زندان را صادر می‌نماید و اگر محکوم علیه تأمین ندهد به تشخیص پزشک و دستور دادگاه در زندان یا بیمارستان تحت نظر ضابطین دادگستری معالجه می‌شود.

در صورت جنون، محکوم علیه تا بهبودی در بیمارستان روانی نگهداری می‌شود ایام توقف در بیمارستان جزو محکومیت وی محاسبه می‌شود.

در اینجا تذکر این نکته را ضروری می‌دانم که جنون از علل رافع مسئولیت کیفری است و مقرر مذکور ناظر بر موردی است که محکوم در جریان تحمل مجازات به جنون مبتلا شود. اگرچه شایسته بود قانونگذار چنین جنونی را از مصادیق علل رافع اجرای حکم تلقی می‌نمود.

از طرف دیگر، در خصوص حق دسترسی به درمان چه در داخل بهداری زندان و در صورت نبودن امکانات لازم اعزام به بیمارستان یا حق استفاده از مرخصی جهت درمان در مواد ۱۱۰ الی ۱۱۸ آیین نامه اجرایی سازمان زندان‌ها در نظر گرفته شده است.

با توجه به مراتب فوق، جواب قسمت دوم از سوال شما همانگونه که ملاحظه گردید، مثبت است.

آیا در نظر گرفتن حقوق ویژه و حمایتی برای متهمین و محکومین دارای بیماری یا بیماری‌های جسمی، تبعیض علیه سایر متهمین و محکومین است یا حق و حقوقی است، برای رعایت دادرسی عادلانه؟

به شرحی که در بالا گفته شد، چنین حقوقی از جمله امتیازات متهمین و محکومین مبتلا به بیماری و در راستای تکالیف دولت به شرحی که در بالا به آن اشاره شد، است و نمیتوان به عنوان تبعیض تلقی نمود.

به زبانی دیگر این حقوق از باب رعایت حقوق بشر و تامین حقوق متهم و محکوم است و تبعیض به نظر نمی‌رسد. زیرا، در خصوص محکوم مبتلا به بیماری که از عوارض بیماری رنج می‌برد، ادامه اجرای حکم بدون رعایت چنین حقوقی، تحمیل مجازات مضاعف است که با موازین حقوق بشری و اصول حقوقی ناظر بر قانونی بودن جرائم و مجازات‌ها مغایر خواهد بود.

در خصوص متهمین نیز می‌توان مجوزهای قانونی مورد اشاره را در راستای تضمین دادرسی عادلانه دانست زیرا، متهم مبتلا به بیماری در شرایطی که از عوارض بیماری رنج می‌برد، امکان و توان دفاع صحیح از خود را نخواهد

داشت و این امر موجب تضییع حقوق او خواهد شد.

از طرف دیگر، چنین امتیازاتی در مواردی تامین کننده سلامت سایر زندانیان نیز خواهد بود. به همین دلیل در ماده ۱۱۶ آیین نامه سازمان زندان‌ها مقرر شده است: محکومان مبتلا به بیماری‌های روانی، واگیر و پرخطر باید با لحاظ نظر پزشک متخصص و نیز سیاست‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به صورت مجزا نگهداری و معالجه شوند.

با توجه به مراتب می‌توان در پاسخ به سوال شما به صورت خلاصه اینگونه پاسخ داد که مقررات موجود در خصوص متهمین و محکومین مبتلا به بیماری نه تنها تبعیض نیست، بلکه در راستای تامین حقوق قانونی آنها است.

آیا زندان‌ها در ایران اجازه پذیرش محکومینی که دارای مریضی‌های سخت جسمی هستند، را دارند؟

زندان مجری اجرای حکم است و در قانون اجازه عدم پذیرش زندانی به مسئولین زندان به دلیل بیماری محکوم داده نشده است.

مع الوصف، تبصره ۲ ماده ۶۹ آیین نامه سازمان زندان‌ها مقرر داشته است: محکومان معرفی شده به زندان یا مراکز حرفه‌آموزی و اشتغال که وضعیت ظاهری آنها حکایت از بیماری‌های روانی و جسمانی دارد، باید پیش از پذیرش توسط پزشک معتمد مورد معاینه قرار گرفته و در صورت نیاز به مراقبت‌های پزشکی و بیمارستانی، مراتب به قاضی مربوط اعلام گردد.

همچنین ماده ۱۱۱ آیین نامه فوق مقرر داشته است: بهداری مؤسسه یا زندان موظف است از محکوم تازه وارد معاینه‌های کامل پزشکی به عمل آورده، در صورت لزوم با انجام آزمایش‌های تشخیص طبی برنامه‌ریزی و حسب مورد نسبت به درمان یا معرفی وی به مراکز مربوط اقدام نماید کلیه

اقدام‌های پزشکی باید در پرونده محکوم درج گردد. از طرف دیگر، ماده ۱۱۲ آئین نامه مذکور می‌گوید: هرگاه محکومی تازه وارد نسخه یا داروئی همراه داشته باشد اخذ و در اختیار بهداری زندان قرار می‌گیرد تا به تجویز پزشک به او داده شود و هرگاه دارو جنبه حیاتی برای وی دارد بایستی فوراً پس از معاینه و تجویز پزشک در اختیار وی قرار گیرد. با توجه به مراتب فوق، اینگونه بر می‌آید که زندان‌ها نه تنها اجازه عدم پذیرش ندارند، بلکه ملزم به پذیرش زندانی هستند اما تکالیفی دارند که به شرح فوق عبارت از معاینه محکوم و یا زندانی تازه وارد توسط پزشکان بهداری زندان و در صورت نیاز به بستری یا درمان در خارج از زندان، ملزم به معرفی و انتقال زندانی به مراکز در مانی خارج از زندان هستند.

از نظر قانون چه تفاوتی میان متهم برخوردار از سلامت جسمی و متهم مریض احوال در پروسه دادرسی وجود دارد؟
قانونگذار تمهیدات و تسهیلاتی برای متهمی که به بیماری مبتلا است و بیماری به گونه‌ای باشد که مانع حرکت متهم باشد، در نظر گرفته است که از آن جمله موجه تلقی کردن عذر عدم حضور و در صورت ضرورت حضور بازپرس در محل زندگی و یا بستری بودن متهم برای انجام تحقیقات است. این تسهیلات در عمل تغییری در پروسه دادرسی (منظور از پروسه دادرسی شروع تحقیقات و رسیدگی به اتهام و قبل از شروع اجرای مجازات زندان است) ایجاد نمی‌نماید. متهم از تکالیف و حقوقی که سایر متهمین از آن برخوردار هستند، برخوردار است و تنها ممکن است بیماری موجب طولانی شدن پروسه رسیدگی شود.

اما در مورد محکومین، فرد محکوم می‌تواند از طریق دایره اجرای احکام زندان و دادسرا، از دادگاه درخواست نماید به سازمان پزشکی قانونی معرفی شود. در اینصورت چنانچه پزشکی قانونین تحمل کیفر را متناسب با شرایط جسمانی محکوم نداند و اجرا و یا ادامه محکومیت را موجب تشدید بیماری تشخیص دهد، قاضی صادر کننده حکم قطعی ملزم به تغییر روش اجرای حکم (مانند اجرای حکم در خانه با استفاده از تجهیزات الکترونیکی) و یا تغییر مجازات تعیینی از حبس به مجازات متناسب با شرایط محکوم نماید.

آیا در ایران بنابه قانون، قاضی باید شرایط سلامت جسمی متهم را در صدور و اعمال حکم در نظر بگیرد یا خیر؟

نخستین و مهم‌ترین تصمیم مقدماتی قضایی که در یک پرونده کیفری توسط مقام قضایی در دادسرا اتخاذ می‌شود، صدور قرار تأمین کیفری است. چرا که این قرار در برخی موارد ممکن است توأم با سلب آزادی متهم باشد. قرارهای تأمین کیفری دارای شدت و ضعف هستند و مقام قضایی با رعایت شروطی که در ماده ۱۳۴ قانون آئین دادرسی کیفری آمده است در انتخاب هر یی از آن‌ها مخیر است. مع الوصف و در عین حال، ماده مذکور مقام قضایی را مکلف نموده که با در نظر گرفتن معیارهایی که در این ماده احصا شده قرار تأمین متناسب را انتخاب نماید. به عبارت دیگر، اختیار بازپرس و قاضی را در صدور قرار تأمین کیفری مشروط به معیارهایی نموده است که برخی از این معیارها ناظر به جرم و مجازات، برخی ناظر به سهولت جمع آوری دلایل و برخی ناظر به خود متهم است. در خصوص نوع اخیر می‌توان به ضرورت تناسب قرار تأمین با وضعیت مزاج متهم اشاره نمود. در واقع مقنن با گنجانیدن این موضوع در انتهای ماده، مقام قضایی را مکلف نموده که در انتخاب نوع قرار تأمین، سلامت و شرایط جسمی و روحی متهم را لحاظ کند
از طرف دیگر، در ماده ۳۷ قانون مجازات اسلامی به قاضی صادر کننده

اختیار زندانی در ایران به طور مستقیم در دست نهادهای امنیتی است

حکم اجازه داده شده است که در صورت وجود جهات تخفیف، مجازات را به نحوی که به حال متهم مناسب‌تر باشد، تقلیل داده و یا تبدیل کند. مطابق بند «ث» ماده ۳۸ قانون مذکور، کهولت سن و بیماری متهم از جهات تخفیف مجازات است. بنابراین، قاضی دادگاه می‌بایست در راستای اصل فردی کردن مجازات‌ها (تناسب مجازات با شرایط بزهکار) و با در نظر گرفتن وضعیت جسمی و روحی فرد، نسبت به تخفیف، تبدیل مجازات تعیین شده در قانون و یا تعلیق مجازات اقدام نماید.

بر اساس قانون، زندان‌ها در ایران چه وظایفی در قبال محکومین مریض احوال دارند؟

بطور خلاصه و با در نظر گرفتن مقررات آئین نامه سازمان زندانها، تکالیف زندان در قبال محکومین بیمار به شرح زیر است:
- بهداری زندان موظف است از محکوم تازه وارد معاینه‌های کامل پزشکی به عمل آورد.

- در صورت لزوم با انجام آزمایش‌های تشخیص طبی، برنامه‌ریزی و حسب مورد نسبت به درمان یا معرفی وی به مراکز مربوط خارج از زندان اقدام نماید.

- کلیه اقدام‌های پزشکی در پرونده محکوم باید ثبت گردد.

- داروی مورد نیاز زندانی بیمار را با تجویز پزشک، خصوصاً در مواردی که دارو جنبه حیاتی دارد این امر باید به قید فوریت تأمین و در اختیار زندانی قرار دهد.

- تسهیل دسترسی زندانی بیمار به بهداری و پزشک متخصص معرفی و انتقال فوری بیمار به بیمارستان زندان و یا بیمارستان خارج از زندان جهت بستری شدن به تشخیص پزشک بهداری.

- نگهداری مجزای زندانیان مبتلا به بیمارهای روانی، واگیردار و پر خطر و معالجه آنها بدون فوت وقت.

- پیشنهادهای عفو محکومینی که از بیماری‌های خاص رنج می‌برند. بیمه درمانی زندانیان با انعقاد قرارداد با وزارت بهداشت.

- معاینه و معالجه زندانیان بدون اخذ وجه (مگر اینکه زندانی درخواست معالجه در بیمارستانی خاص و به هزینه شخصی را داشته باشد).

اگر محکومی در زندان دچار یک مرض سخت جسمانی بشود، آیا این مشکل جسمانی می‌تواند تأثیری بر روح حکم صادر بگذارد؟

به شرحی که گفته شد، چنانچه پزشکی قانونی عدم امکان تحمل کیفر حبس را تأیید کند، پرونده از واحد اجرای احکام به شعبه صادر کننده حکم قطعی ارسال می‌شود تا نسبت به جایگزین کردن مجازات دیگر به جای حبس و یا تغییر نحوه اجرای حکم در محیطی خارج از زندان تصمیم بگیرد.

مجازات یکی از نهادها و کلماتی است، که شاید قدمت آن به اندازه تمام طول تاریخ بشریت باشد، از زمانی که انسان‌ها برای در امان ماندن از قهر طبیعت و دریده شدن توسط حیوانات وحشی مجبور شدند به صورت گروهی زندگی کنند، مجبور به وضع قوانینی شدند تا افراد آن جامعه بتوانند بدون تنش و با آسودگی به همزیستی و در کنار هم بودن ادامه بدهند و چرخ

زندگی را بچرخانند.

علیرغم وضع قانون برای زندگی آسانتر اجتماع بشری، کسانی هم وجود داشته‌اند که به هر دلیلی، قوانین را زیر پا گذاشته و آن را نقض کرده‌اند، به همین دلیل بشر برای جلوگیری از نقض قوانین و زندگی سالم انسان‌ها در کنار هم، مجازات را اختراع کرد.



در طول تاریخ، نهاد مجازات، جایگاه بسیار محکمی در ادیان، به ویژه ادیان ابراهیمی داشته و در قرن حاضر نیز مجازات در کشورهای همانند ایران و عربستان که بر پایه دین بنا و اداره می‌شوند، به صورت خش‌تری نسبت به باقی کشورها، اعمال و اجرا می‌شود.

آنچه که امروزه همزمان و همراه با کلمه مجازات، به ذهن ما متبادر می‌شود، کلمه زندان است. اگرچه زندان و زندانی کردن افراد متخلف و ناقض قانون، قدمتی به اندازه نهاد مجازات ندارد، اما زندان نیز از جمله واژگان کهن فرهنگ بشر است و از حیث ماهیت با دو مقوله جرم و آزادی در پیوند است.

اگرچه مجازات شخص مجرم یا ناقض قانون، از سوی اکثریت جامعه مورد پسند و قابل قبول است و حتی کوتاهی حکومت‌ها در مجازات مجرمین در مواردی به اعتراضاتی در جامعه منجر می‌شود، اما جوامع و حکومت‌های دمکراتیک که بر اساس کرامت انسانی و بها دادن به ارزش‌های انسانی برپا شده‌اند، حق و حقوقی را هم برای مجرمین و متهمین در نظر گرفته و ملزم به اجرای آن هستند.

همانطور که جامعه بشری از لحاظ روحی یک دست نیست و تعدادی از انسان‌ها از مشکلات روحی و روانی رنج می‌برند، طبیعتاً از لحاظ جسمی هم، همه افراد یک جامعه سالم نیستند و برخی از افراد جامعه به صورت مادام‌العمر یا به صورت موقتی دارای مشکلات جسمی هستند و از میان این اشخاص هم کسانی می‌توانند دست به اعمالی بزنند که منجر به دادگاهی و حتی اعمال مجازات بشود.

در صورتی که یک شخص دارای بیماری جسمی، مرتکب جرم یا بزه‌ی بشود و یا متهم به انجام عملی مجرمانه بشود، آیا دادگاه و دستگاه قضایی در روند دادرسی و در صورت اثبات جرم، اعمال قانون، با او همانند یک شخص سالم باید برخورد کند یا اینکه در نظام قضایی ایران برای این دسته از متهمین و محکومین حق و حقوقی در نظر گرفته شده است؟ آیا زندان‌ها در ایران اجازه پذیرش محکومینی که دارای مریضی‌های سخت جسمی هستند، را دارند؟

علاوه بر اینکه حق بهره‌مندی از سلامت، درمان و دسترسی به خدمات پزشکی که جزو حقوق ذاتی انسانی است و در آموزه‌های حقوق بشری بر آن تاکید و در اسناد بین‌المللی حقوق بشری نیز به رسمیت شناخته شده، در قوانین بین‌المللی به ویژه کنوانسیون‌های چهارگانه ژنو نیز دسترسی به این حق برای اسرای جنگی نیز تاکید شده است. در اصل ۲۹ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران نیز بهره‌مند شدن از حق سلامتی، درمان و دسترسی به خدمات پزشکی را متعلق به همه مردم دانسته و قوانین موضوعه مانند قانون آیین دادرسی کیفری و آیین نامه اجرایی سازمان زندان‌ها نیز در مواد مختلف بر آن تاکید کرده‌اند.

یکی از مواردی که در آیین نامه اجرایی زندان‌ها به عنوان روشن کننده وضعیت و حقوق زندانی آمده است، غیرقانونی بودن نگه داری متهمین یا محکومان بیمار در زندان انفرادی است. عملی غیرقانونی که ما شاهد اجرای آن در بسیاری از موارد در زندان‌های مختلف ایران، به ویژه علیه متهمین عقیدتی و سیاسی بوده‌ایم.

اشخاصی که مبتلا به بیماری جسمی یا روحی خاصی هستند در مراحل دادرسی، اعم از تعقیب، تحقیق، محاکمه و اعلا و اجرای حکم، ممکن است توانایی لازم برای طی مراحل ذکر شده را نداشته باشند، بنابراین این گروه از افراد باید از حمایت‌های ویژه‌ای که توسط قانونگذار در نظر گرفته، برخوردار باشند و دستگاه قضایی به عنوان متولی اجرای عدالت مکلف به

اعمال سیاست افتراقی در مورد متهمان و محکومان بیمار باشد. بنابه گفته متخصصین حقوق جزا، بیمارانی که بر حسب مورد در مقام متهم یا محکوم در نظام عدالت کیفری قرار می‌گیرند، همانند افراد سالم از توانایی جسمی و روحی برای دفاع از خود برخوردار نیستند. بنابراین اعمال قواعد دادرسی، همسان متهمان و محکومان سالم نسبت به این گروه از افراد، ممکن است علاوه بر به خطر انداختن سلامت آنها موجب خدشه‌دار شدن موازین دادرسی عادلانه نیز گردد.

بنابه گفته برخی از حقوق‌دان‌ها، تفاوت میان متهم برخوردار از سلامت جسمی و متهم مریض احوال در پروسه دادرسی در ایران، در قانون آیین دادرسی کیفری در موارد متعددی به موضوع بیماری متهم در مواقع مختلف مانند بازجویی و جلب و بازداشت و احضار پرداخته و از این منظر خلاء قانونی در قوانین موضوعه در ایران وجود ندارد.

در ماده ۱۷۸ قانون آیین دادرسی کیفری ایران، بیماری متهم از جمله دلایل مورد قبول برای عدم حضور او در دادرسی معرفی شده. همچنین در ماده ۱۸۷ آیین دادرسی کیفری، فردی که احضار یا جلب شده اگر به دلیل بیماری نتواند حاضر شود در صورت وجود فوریت، این بازپرس است که باید به محل حضور فرد مورد نظر برود.

در ماده ۲۵۰ قانون دادرسی کیفری در مورد صدور قرار تامین مانند قرار بازداشت موقت، به شرایط جسمانی متهم توجه شده و آمده است که در صدور قرار بازداشت وضعیت جسمانی متهم باید مد نظر قرار گیرد. به عنوان مثال فرد بیماری که نیاز به مراقبت درمانی فوری دارد یا از نظر جسمانی توان تحمل بازداشتگاه را ندارد نباید در بازداشتگاه نگهداری شود. توجه به این مساله از نظر این قانون به قدری مهم است که در تبصره خود حتی برای تخطی از آن مجازات هم پیش بینی کرده است.

در گفتگویی که با چندین نفر از وکلا و حقوق‌دان‌ها در ایران داشتم، اکثراً معتقد بودند که مشکل اصلی در ایران در زمینه حقوق محکومین و متهمان بیمار در قانون جزایی، نه در فقدان قانون بلکه در اجرای سلیقه‌ای قانون است. مخصوصاً در مورد متهمان و محکومانی که امنیتی و سیاسی محسوب می‌شوند.

برخی از آنها معتقدند، قدرت مطلق و اختیار زندانی یا به طور مستقیم در دست نهادهای امنیتی است و یا در دست دادیار ناظری است که از نهادهای امنیتی دستور می‌گیرد و به آنها وابسته است. ضمن اینکه هیچ نهاد مستقلی نیز برای رسیدگی به شکایات و نظارت بر اجرای قانون ندارد. اگرچه در ایران قوانینی نوشته شده که از حقوق متهمان صیانت می‌کند و هدف قانونگذار مانع از تضییع حقوق متهم و محکوم بوده، ما سال‌ها است که شاهد نقض حقوق متهمین و محکومین در ایران هستیم و حتی شاهد بوده‌ایم که اشخاصی که قبل از دستگیری و محاکمه از سلامت کامل جسمی و روحی برخوردار بوده‌اند، پس از بازداشت و در پروسه محاکمه و در زمان سپری کردن زمان محکومیت در زندان، دچار انواع مریضی‌های جسمی و روحی شده‌اند و برخی هم حتی جانشان را در زندان و در حین سپری کردن اجرای حکم از دست داده‌اند.

علاوه بر ایرادات و نواقصی که در قوانین ایران وجود دارد، عدم استقلال قوه قضائیه، دخالت و فشار نیروهای امنیتی بر قضات و امور قضایی، باعث شده که بسیاری از قوانین جزای ایران، ناکارآمد و دستیابی به عدالت را ناممکن و بسیاری نیز جانشان را از دست بدهند.

حقوق ما

ما از عدالت سهمی داریم

دو هفته نامه الکترونیکی تخصصی حقوق بشر

صاحب امتیاز و مدیر مسئول: سازمان حقوق بشر ایران /

محمود امیری مقدم

سردبیر این شماره: مریم غفوری

تماس با مجله: mail@iranhr.net