

**الإفراج الصحي: الحق المهدور!**  
**عن الإهمال الطبي في السجون المصرية**  
**2025 – 2024**



## مقدمة

حين نتحدث عن الحق في الرعاية الصحية والطبية في أماكن الاحتجاز فإننا لا نتحدث عن امتياز خاص أو شكل من أشكال الرفاهية بل عن حق مكفول بموجب الاتفاقيات الدولية التي صدقت عليها مصر بجانب الدستور والقانون المصري.

الحق في الرعاية الصحية هو حق أساسي من حقوق الإنسان يضمن التمتع بأفضل مستوى صحي ممكن بدنياً وعقلياً، ولا يقتصر على توفير الرعاية الطبية بل يشمل أيضاً العوامل الأساسية كالمياه النظيفة، والغذاء الآمن، والسكن، والظروف البيئية الصحية. هذا الحق مسؤوليته تقع على عاتق الدول لضمان توفيره للجميع دون تمييز.

## الهدف من الورقة

تهدف الورقة لقراءة في المرجعية الحقوقية والقانونية المصرية لضمان حق المحتجزين في الرعاية الصحية والطبية والاستشهاد بحالات عدد من المحتجزين والمحتجزات الذين وثقت ورصدت المفوضية المصرية للحقوق والحريات أوضاعهم لتبين ما إذا كانت ظروف الاحتجاز الحالية في مصر تضمن للمحتجزين رعاية تحافظ على سلامتهم وحياتهم وذلك من:

استعراض المواد القانونية الخاصة بالتعامل الطبي مع المرضى من السجناء.  
استعراض ما ينص عليه القانون بشأن الإفراج الصحي وآلية تطبيقه داخل مراكز الإصلاح والتأهيل.  
استعراض ما تمكنت المفوضية المصرية للحقوق والحريات من توثيقه ورصده من حالات الإهمال الطبي في أماكن الاحتجاز خلال الفترة من سبتمبر 2024 إلى سبتمبر 2025 .  
الخروج بتوصيات للجهات المعنية لضمان ألا يصبح الاحتجاز وإدارته في حد ذاتهما مصدر خطر على صحة وحيات المحتجزين.

## الحق في الرعاية الصحية للمعتقلين في القانون الدولي

يُعد الحق في الرعاية الصحية أحد الحقوق الأساسية للإنسان، ولا يسقط بالحرمان من الحرية. فالقانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي يلزمان الدول بتوفير مستوى مناسب من الرعاية الصحية لجميع الأشخاص الخاضعين لولايتها، بما في ذلك المعتقلين والسجناء وأسرى الحرب.

### الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (1948)

تنص المادة (25-1) على أن لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهية له ولأسرته، وخاصةً على صعيد المأكل والملبس والسكن والعناية الطبية وصعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية، وله الحق فيما يأمن به الغوائل في حالات البطالة أو المرض أو العجز أو الترمل أو الشيخوخة أو غير ذلك من الظروف الخارجة عن إرادته والتي تفقده أسباب عيشه. حق كل إنسان في مستوى معيشي كاف يضمن الصحة والرفاهية، بما في ذلك الرعاية الطبية" وهو حق يرسخ مسؤولية الحق في الصحة لجميع الأفراد دون تمييز.

لم تنضم مصر رسمياً للإعلان العالمي لحقوق الإنسان لأنه وثيقة إعلانية غير ملزمة قانونياً، ولكنها شاركت في صياغته وتعتبر مبادئه جزءاً لا يتجزأ من دستورها الحالي. تعتبر مصر عضواً مؤسساً في الأمم المتحدة منذ عام 1945، ووقعت على العديد من المواثيق والمعاهدات الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان التي صدرت بعد الإعلان العالمي، مثل العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، وذلك بعد إقرارها بموجب قرارات جمهورية.

### العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (1966)

تقر المادة (12) بحق كل شخص في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية يمكن بلوغه، وتلزم الدول باتخاذ تدابير لضمان الرعاية الصحية للمحتجزين بوصفهم تحت مسؤوليتها المباشرة.

انضمت مصر إلى العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بموجب القرار الجمهوري رقم 537 لسنة 1981. وقعت مصر على الاتفاقية في 4 أغسطس 1967، ثم صدقت عليها في 1 أكتوبر 1981، ونشرت في الجريدة الرسمية

في 8 أبريل 1982. وقد صدر إعلان مرفق بالتصديق ينص على تحفظ واحد على أن التزامات مصر ستكون بما لا يتعارض مع الشريعة الإسلامية.

### العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية (1966)

تؤكد المادة (1/10) على معاملة جميع الأشخاص المحرومين من حريتهم معاملة إنسانية تحترم كرامتهم، وهو ما يقتضي توفير الرعاية الطبية اللازمة لهم. صدقت عليه مصر عام 1982

### اتفاقية مناهضة التعذيب (1984)

تنص المادة الأولى من الاتفاقية على أنه لأغراض هذه الاتفاقية يقصد 'بالتعذيب' أي عمل ينتج عنه ألم أو عذاب شديد، جسدياً كان أم عقلياً، يلحق عمدًا بشخص ما بقصد الحصول من هذا الشخص، أو من شخص ثالث، على معلومات أو على اعتراف، أو معاقبته على عمل ارتكبه أو يشتبه في أنه ارتكبه، هو أو شخص ثالث أو تخويله أو إرغامه هو أو أي شخص ثالث - أو عندما يلحق مثل هذا الألم أو العذاب لأي سبب يقوم على التمييز أياً كان نوعه، أو يحرض عليه أو يوافق عليه أو يسكت عنه موظف رسمي أو أي شخص يتصرف بصفته الرسمية كما تحظر المادة (16) أي معاملة قاسية أو لا إنسانية، ويُعتبر حرمان المعتقل من العلاج أو الإهمال الطبي شكلاً من هذه المعاملة. صدقت عليها مصر عام 1986

## الالتزام القانوني للدول

تتحمل الدول المسؤولية الكاملة عن صحة وسلامة الأشخاص المحتجزين لديها. ويُعد الإهمال الطبي أو الحرمان من العلاج انتهاكاً جسيماً للقانون الدولي، وقد يرقى إلى معاملة قاسية أو لا إنسانية أو مهينة بموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان.

## قواعد ومعايير تكميلية

### القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا - 2015)

قواعد نيلسون مانديلا هي مبادئ الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، التي تم اعتمادها لتكريم نيلسون مانديلا ولضمان حماية حقوق الأشخاص المحرومين من حريتهم. تهدف إلى تحسين ظروف السجناء من خلال احترام كرامة السجناء ومنع أي معاملة قاسية أو لا إنسانية أو مهينة.

تنص القواعد (24-35) على أنه يجب أن يتمتع السجناء بنفس مستوى الرعاية الصحية المتاح في المجتمع، وأن تُدار الخدمات الصحية من قِبَل مهنيين مستقلين طبيًا، على سبيل المثال:

المادة 22: يجب أن توفر في كل سجن خدمات طبيب مؤهل واحد على الأقل، يكون على علم بالإلمام بالطب النفسي. وينبغي أن يتم تنظيم الخدمات الطبية على نحو وثيق الصلة بإدارة الصحة العامة المحلية أو الوطنية. كما يجب أن تشمل على فرع للطب النفسي تشخيص بغية حالات الشذوذ العقلي وعلاجها عند الضرورة.

المادة 22-2: أما السجناء الذين يتطلبون عناية متخصصة فينقلون إلى سجون متخصصة أو إلى مستشفيات مدنية. ومن الواجب، حين تتوفر في السجن خدمات العلاج التي تقدمها المستشفيات، أن تكون معداتها وأدواتها والمنتجات الصيدلانية التي تزود بها وافية بغرض توفير الرعاية والمعالجة الطبية اللازمة للسجناء المرضى، وأن تضم جهازاً من الموظفين ذوي التأهيل المهني المناسب.

المادة 24: يقوم الطبيب بفحص كل سجين في أقرب وقت ممكن بعد دخوله السجن، ثم يفحصه بعد ذلك كلما اقتضت الضرورة، وخصوصاً بغية اكتشاف أي مرض جسدي أو عقلي يمكن أن يكون مصاباً به واتخاذ جميع التدابير الضرورية لعلاج، وعزل السجناء الذين يشك في كونهم مصابين بأمراض معدية أو سارية، واستبانة جوانب القصور الجسدية أو العقلية التي يمكن أن تشكل عائقاً دون إعادة التأهيل، والبت في الطاقة البدنية على العمل لدى كل سجين.



## التزامات دستورية وقانونية مصرية

دستور 2019

### تنص المادة 18 من الدستور المصري (دستور 2019) على أن:

لكل مواطن الحق في الصحة وفي الرعاية الصحية المتكاملة وفقاً لمعايير الجودة، وتكفل الدولة الحفاظ على مرافق الخدمات الصحية العامة التي تقدم خدماتها للشعب ودعمها والعمل على رفع كفاءتها وانتشارها الجغرافي العادل. هذه النصوص الدستورية تُعد ضماناً عاماً لحق الصحة والرعاية الصحية لكل المواطنين، ومنهم المحتجزون، خصوصاً في الحالات التي يكون فيها تجاهل الرعاية الصحية خطراً على الحياة.

### والمادة 55:

كل من يقبض عليه، أو يحبس، أو تقيده حرته تجب معاملته بما يحفظ عليه كرامته، ولا يجوز تعذيبه، ولا ترهيبه، ولا إكراهه، ولا إيذاؤه بدنياً أو معنوياً، ولا يكون حجزه، أو حبسه إلا في أماكن مخصصة لذلك لائقة إنسانياً وصحياً، وتلتزم الدولة بتوفير وسائل الإيالة للأشخاص ذوي الإعاقة.

### والمادة 56:

السجن دار إصلاح وتأهيل. وتخضع السجون وأماكن الاحتجاز للإشراف القضائي، ويحظر فيها كل ما ينافي كرامة الإنسان، أو يعرض صحته للخطر

## قانون تنظيم السجون

القانون المنظم للسجون في مصر هو القانون رقم 14 لسنة 2022، والذي عدّل قانون تنظيم السجون القديم رقم 396 لسنة 1956. أهم ما جاء فيه هو تغيير مسمى السجون إلى "مراكز الإصلاح والتأهيل"، مع التأكيد على دورها في رعاية وتأهيل المحكوم عليهم اجتماعياً وثقافياً. كما يتضمن تغييرات في المصطلحات مثل استبدال "السجين" بـ "الزئيل".

رغم التعديلات، لا يزال القانون رقم 396 لسنة 1956 هو الإطار القانوني الرئيس حيث يتناول الفصل السابع منه تنظيم الرعاية الصحية للمحتجزين كالتالي:

### المادة 33

يكون في كل ليمان أو سجن غير مركزي طبيب أو أكثر أحدهم مقيم منوط به الأعمال الصحية وفقاً لما تحدده اللائحة الداخلية. ويكون للسجن المركزي طبيب فإذا لم يعين له طبيب كلف أحد الأطباء الحكوميين أداء الأعمال المنوطة بطبيب السجن.

### المادة 33 مكرر

تلتزم المنشآت الطبية الحكومية والجامعية بعلاج المسجونين المحالين إليها من السجون لعلاجهم، وفقاً للضوابط والشروط التي يصدر بها قرار من وزير الصحة والتعليم العالي بالتنسيق مع وزير الداخلية.

### المادة 35

كل مسجون محكوم عليه نهائياً يتبين لطبيب السجن أنه مصاب بخلل في قواه العقلية يُعرض أمره على مدير إدارة الخدمات الطبية للسجون لفحصه فإذا رأى إرساله إلى مستشفى الأمراض العقلية للتثبت من حالته نفذ ذلك فوراً، فإذا اتضح أنه مختلّ العقل ظل بالمستشفى ويبلغ النائب العام ليصدر أمراً بإيداعه فيها حتى يبرأ، وعند شفاء المسجون تبلغ إدارة المستشفى النائب العام بذلك، فيأمر بإعادته إلى السجن وتستنزل من مدة عقوبته المدة التي قضاها في المستشفى.

### المادة 36

كل محكوم عليه يتبين لطبيب السجن أنه مصاب بمرض يهدد حياته بالخطر أو يعجزه عجزاً كلياً يُعرض أمره على مدير إدارة الخدمات الطبية للسجون لفحصه بالاشتراك مع الطبيب الشرعي للنظر في الإفراج عنه.



إذا بلغت حالة المسجون المريض درجة الخطورة وجب على إدارة السجن أن تبادر إلى إبلاغ جهة الإدارة التي يقيم في دائرتها أهله لإخطارهم بذلك فوراً، ويؤخذ لهم بزيارته.

## قوانين أخرى

تنص المادة (486) من **قانون الإجراءات الجنائية** علي (إذا كان المحكوم عليه بعقوبة مقيدة للحرية مصاباً بمرض يهدد بذاته أو يسبب التنفيذ حياته للخطر، جاز تأجيل تنفيذ العقوبة عليه).

واعمالاً لنص المادة 662 من **التعليمات العامة للنيابات الكتابية والمالية والإدارية** : إذا كان المحكوم عليه مصاباً بمرض يهدد بذاته أو يسبب التنفيذ حياته للخطر ولم يكن قد أودع السجن بعد تنفيذ العقوبة عليه فيجب على النيابة العامة ندب الطبيب الشرعي لفحص حالته فإذا ثبت إصابته بهذا المرض جاز تأجيل تنفيذ العقوبة عليه.

## لائحة السجنون

تتضمن الرعاية الصحية للسجناء في لوائح تنظيم السجنون، توفير الرعاية الطبية الأساسية في العيادات والمستشفيات الملحقة بالسجون، وإجراء الفحوصات الطبية اللازمة عند دخول السجن، وعزل وعلاج المصابين بالأمراض المعدية، ونقل الحالات الخطيرة إلى المستشفيات الخارجية، وتقديم العلاج المجاني، وتنظيم عمليات الفحص الصحي الدوري. كما توجد إجراءات خاصة تتعلق بالإفراج الصحي المؤقت للسجناء الذين يعانون من أمراض خطيرة تهدد حياتهم.

## الإجراءات الأساسية للرعاية الصحية

الفحص الأولي عند الدخول: يوضع السجنون الجديد تحت الاختبار الصحي لمدة 10 أيام، يتم خلالها إجراء الفحوصات والتحليل اللازمة للوقوف على حالته الصحية.

الرعاية في السجن: يتم عرض الحالات المرضية على الأطباء في العيادات أو المستشفيات الملحقة بالسجون، وتصرف لهم الأدوية اللازمة من صيدلية السجن.

حالات الأمراض المعدية: يتم عزل المصابين بالأمراض المعدية في أماكن منفصلة وتوفير رعاية خاصة لهم، كما يتم تطهير الغرف التي حدثت بها الإصابة.

نقل الحالات الخطيرة: في حالة استدعى الأمر، يتم عرض السجنون على المستشفيات الخارجية لإجراء الفحوصات والأشعة والعمليات الجراحية.

## حالات الإفراج الصحي

الاستثناءات الخاصة: يمكن الإفراج عن السجناء المصابين بأمراض خطيرة تهدد حياتهم أو حياة الآخرين، وذلك بناءً على توصية لجنة طبية مختصة.

## الفجوة بين النص والواقع

السجون كمؤسسات للحرمان الحرية تتحمل الدولة مسؤولية كاملة تجاه حياة وسلامة المحتجزين، بما في ذلك الضمان الفعلي لتوفير الرعاية الصحية اللائمة. ورغم استبدال السلطات في مصر عدد من السجنون القديمة بما سمي "مراكز إصلاح وتأهيل"، مع وعود بيئة احتجاز أكثر إنسانية وبنية تحتية أكثر تجهيزاً، لكن الواقع يكشف استمرار المعاناة والانتهاكات والإهمال الطبي في أماكن الاحتجاز الذي يُعد من أخطر أشكال الانتهاك لحقوق الإنسان، لأنه قد يؤدي إلى تفاقم الأمراض، وفي حالات كثيرة - إلى الموت.

في مصر، تتوالى التقارير من منظمات حقوقية ودولية تُذكر حالات وفاة ومآسٍ طبية تعكس أن الرعاية الصحية في السجنون

ليست مجرد مسألة ضعف موارد، بل في بعضها شبه منهجية من التعاكس أو التأخير أو الرفض من قبل إدارة أماكن الاحتجاز أو الأجهزة الأمنية المتحكمة فيها بما يتجاوز النصوص القانونية واللائحية.

فقد شهدت السنوات الأخيرة تصاعدًا لافتًا في أعداد حالات الإهمال الطبي، فضلًا عن تزايد الوفيات الناتجة عنه، ورغم أنه من المفترض امتياز السجون الجديدة بارتفاع جهوزية المنشآت الطبية وتكاملتها من حيث وجود عيادات، ومستشفيات، ومراكز تحاليل، إلخ مقارنة بالسجون القديمة، إلا أن سياسة الرعاية الصحية وتقديمها للسجناء تُظهر أثرًا محدودًا، إن لم يكن منعدما. ويُعزى هذا الوضع إلى جملة من الأسباب، على رأسها: غياب الإجراءات الوقائية الكفيلة بمنع تفشي الأمراض في بيئة مغلقة ومزدحمة بطبيعتها مثلما شاهدنا أثناء تفشي وباء كورونا، أو الأمراض الجلدية الناجمة عن الاكتظاظ وحرمان المحتجزين من وسائل النظافة الشخصية، بالإضافة إلى تقصير ممنهج في تقديم الرعاية العلاجية، نتيجة الإخلال بتطبيق مواد قانون تنظيم السجون ولائحته التنفيذية المتعلقة بتقديم الرعاية الطبية.

أضف إلى ذلك كون أطباء السجون بالأساس ضباط متخصصون، بعد التخرج من كلية الطب يلتحقون بأكاديمية الشرطة، ويتم تعيينهم من قبل وزارة الداخلية، ومن تبعات إدراج الرعاية الطبية في السجون تحت مظلة وزارة الداخلية هي "ازدواجية الولاء" للفريق الطبي العامل، فمن جهة هم ملزمون بمهامهم في معالجة المرضى وتحسين وضعهم الصحي وإن كانوا لا يخضعون للمظلة المحاسبية لنقابة الأطباء، ومن جهة أخرى هم تابعون لقطاع مصلحة السجون، وللترتيب داخل هيكلها، مما يؤثر على أداء دورهم بالفاعلية المطلوبة، ويشكك في حيادهم.

وفي ظل غياب منظومة رقابة مستقلة على مراكز الإصلاح والتأهيل، واستمرار التعطيم على الأوضاع الداخلية، يتحول الإهمال الطبي إلى "عقاب خفي" للسجناء.

ويزداد الوضع خطرًا على السلامة والحياة حين تحرم أقسام كاملة من السجون من أبسط الحقوق مثل الزيارة سواء من الأسرة أو الدفاع مما يعزل تلك الأقسام تماما عن العالم الخارجي مثلما حدث ويحدث في سجن بدر 3، حيث قطاع بأكمله محروم من أبسط احتياجات الحياة والسلامة.

## توثيق ورصد المفوضية المصرية للحقوق والحريات في الفترة من سبتمبر 2024 إلى سبتمبر 2025

### التوثيق:

وثقت المفوضية 12 حالة إهمال طبي لا زالت على قيد الحياة إضافة إلى 20 حالة وفاة نتيجة الإهمال الطبي

### الإهمال الطبي

في الفترة من سبتمبر 2024 إلى سبتمبر 2025 وثقت المفوضية المصرية للحقوق والحريات 12 حالة إهمال طبي متعمد في أماكن الاحتجاز كالتالي:

-النوع الاجتماعي: 10 ذكور و2 من الإناث  
-السن: تراوحت أعمار المحتجزين ما بين 26 و68 عامًا  
-مكان الاحتجاز: عشر محتجزين بما فيهم سيدتين كانتا محتجزتين في سجن في حين كان الباقيان محتجزين في قسم شرطة كالتالي

المكان	سجن العاشر من رمضان	سجن المستقبل	سجن بدر 1	سجن العرب الإسكندرية	قسم الزقازيق	قسم أول	قسم العاشر من رمضان	ثان من
المحافظة	الشرقية	الإسماعيلية	القاهرة	الإسكندرية	الشرقية	الشرقية	الشرقية	
عدد	4	1	3	1	1		2	

## بحسب الحالة الصحية

### سجن بدر 1

ذكر يبلغ من العمر 68 عامًا، كان يعاني من مشاكل صحية عديدة من بينها: التهاب بالعظام والغضروف المفصلي ومرض جلدي والتهاب وتضخم في البروستاتا وكان يخضع قبل القبض عليه للمتابعة الصحية لتحديد العلاج اللازم، ولكن القبض عليه حال بينه وبين تلقيه الرعاية الصحية المناسبة. وأخيرا إصابته بمرض السكري الذي يستلزم رعاية صحية وطبية خاصة. وقالت أسرته إنه فقد 20 كيلو جرامًا من وزنه، وأن إدارة السجن أحيانًا تمنعهم من إمداده بالأدوية وغيرها من الضروريات كالصابون الطبي المناسب له مما يضطره معظم الوقت للاعتماد على نصائح الأطباء المحبوسين معه.

ذكر يبلغ من العمر 55 عامًا، يعاني من ارتفاع ضغط الدم وقطع في الرباط الصليبي كما يعاني من اكتئاب حاد وضغوط نفسية جعلته يتناول دواء "مارتيماش" بصفة دورية بناءً على توصية طبيب السجن، لكن الدواء لا يصرف بانتظام ويحجب عنه أحيانًا كنوع من العقاب.

ذكر، يعاني قبل القبض عليه من سرطان الدم وضعف عام في جهاز المناعة، ويحتاج للخروج للعلاج بسبب تدهور حالته الصحية لكن إدارة السجن ترفض كما أنه لا يتلقى أي علاج داخل السجن.

ذكر، مصاب بمرض تسوس عظام الأذن -منذ طفولته- ويحتاج لمتابعة طبية دورية مستمرة، وإلا أصيب بالشلل. وبسبب هذا المرض حدث تمزق تام بغشاء الأذن اليمنى (طبلة الأذن)، سبق وأجرى 3 عمليات قبل حبسه، منها عملية "تثبيت" عظام الأذن وترقيع للغشاء، و"حصل له ارتشاح في أذنه اليسرى مما استدعى تركيب أنبوب تهوية لوقايتها من العدوى وهو الأنبوب الذي أكد طبيب السجن أنه تحرك من مكانه لأنه تسبب تمزق في طبلة الأذن اليسرى". وإدارة السجن ترفض التدخل العلاجي

### سجن العاشر من رمضان

ذكر عمره 37 عامًا، منذ 2022، تمنعه السلطات من تلقي الرعاية الطبية المناسبة، رغم تدهور حالته الصحية، بما في ذلك إصابته باعتلال الأعصاب الطرفية والتهاب مفاصل الركبة، وآلام في الصدر لم يتم تشخيصها بعد، بسبب حرمانه من الوصول للأطباء المختصين. كما تحرمه سلطات السجن من الحصول على الغذاء الكافي، مما أثر سلبيًا على صحته.

ذكر عمره 27 عامًا، تعرض في طفولته لحادث تسبب في بتر في أحد الساقين ويحتاج إلى طرف صناعي. وبعد عدة مطالبات من محاميته وافقت إدارة السجن لكن الطرف الذي أحضره لم يكن مناسبًا من حيث المقاسات. وما زالت المحامية تقدم الطلبات في النيابة والسجن ليتم أخذ المقاس المطلوب واستبدال الطرف الحالي الذي لا يتمكن من استخدامه.

سيدة، 67 عامًا، تم تدويرها على ثلاث قضايا رغم قضائها محكوميتها بخمس سنوات. تُنقل إلى قاعة المحكمة في سيارة إسعاف. تعاني من الإهمال الطبي، حيث سبق وأن أصيبت بجلطة في القلب أثناء فترة احتجازها في سجن القناطر، مما استدعى نقلها إلى مستشفى القصر العيني وأثناء إحدى جلسات محاكمتها، طلبت إجراء قسطرة ودعامات في القلب، بسبب حالتها الصحية، ولكن لم يتم توفير العلاج اللازم. وسبق أن أصيبت بتوقف إحدى الكليتين عن العمل وارتجاع بالكلية الأخرى. ومع نقلها إلى سجن العاشر من رمضان الجديد، أكدت أسرته استمرار منع دخول الأدوية أو تقديم العلاج، مما يهدد حالتها الصحية المتدهورة.

سيدة عمرها 56 عامًا، تعرضت للحبس بعد نشرها فيديو تتحدث فيه عن تعرض نجلها المحبوس للتعذيب الجنسي. تعاني من أمراض مزمنة، تشمل: السكري وارتفاع ضغط الدم، إضافة إلى أمراض أخرى تتطلب متابعة طبية منتظمة. وتدهورت حالتها الصحية بشكل كبير أثناء فترة الاحتجاز نتيجة الإهمال الطبي حيث لم تحصل على العلاج اللازم، مما أدى إلى مضاعفات خطيرة.



## سجن برج العرب

ذكر، 31 عامًا، يعاني من قيء دموي وذلك بعد محاولة انتحار لم تنجح، التي جاءت بعد أيام من تغريبه ونقله من محبسه بسجن جمصة شديد الحراسة إلى سجن برج العرب بمحافظة الإسكندرية، ومن ثم التنكيل به وإيداعه بالحبس الانفرادي، وتدهور حالته النفسية بشكل خطير كاد أن يتسبب في محاولة انتحار أخرى. لم يعرض على طبيب متخصص. تم تدويره على قضايا جديدة لتسع سنوات.

## سجن المستقبل - الإسماعيلية

ذكر، 26 عامًا، أصيب بحساسية في الصدر أثارت علامات استفهام بسبب صغر سنة، وساهمت ظروف الاعتقال غير الآدمية في تفاقم حالته الصحية. ورغم محاولات أسرته المستمرة بتزويده بالعلاج المناسب، إلا أن إدارة سجن "المستقبل" رفضت إدخال الأدوية وبخاذاذ التنفس، ليظل رهن التدوير والإخفاء القسري بأمر مباشر من ضابط الأمن الوطني.

## قسم ثان العاشر من رمضان

ذكر، تم تدويره 6 مرات، يعاني من إعاقة بالقدم الأيمن، إضافة إلى مرض مزمن بالقدم، يؤثر بشكل كبير على حركته، ويحتاج لرعاية خاصة وإجراء عملية جراحية عاجلة حتى لا تتفاقم وتتدهور حالته الصحية أكثر من الآن. كما يعاني من النخر اللوعائي، وهو مرض يسبب موت أنسجة العظم نتيجة نقص إمدادها بالدم، ويُطلق عليه أيضًا "النخر العظمي"، بجانب أمراض مزمنة كالسكر والضغط وزيادة نشاط الغدة.

## قسم أول الزقازيق

ذكر، 42 عامًا، يعاني من آلام شديدة في الفقرات الثالثة والرابعة، ويحتاج إلى جلسات علاج طبيعي.

## الوفيات نتيجة الإهمال الطبي المتعمد

في الفترة من سبتمبر 2024 إلى سبتمبر 2025 وثقت المفوضية المصرية للحقوق والحريات 48 حالة وفاة في مكان الاحتجاز، 11 منها في عام 2024 و37 في عام 2025 موزعة كالتالي من حيث أسبابها:

السنة	إهمال طبي	تعذيب	غير معروف
2024	5	4	2
2025	15	7	12

## وقد شملت الحالات المرضية التي حُرمت من العلاج وانتهت بالوفاة الحالات التالية:

- أمراض مزمنة مثل السكري وارتفاع ضغط الدم: لم تتلق العلاج
- جلطة في القدم تبعها جلطة في المخ: تأخر في النقل إلى المستشفى
- جلطة في القلب: تأخر في النقل للمستشفى
- إيدز: حرمان من العلاج
- أمراض الكبد: حرمان من العلاج
- أورام: التعتن في التدخل الجراحي والعلاج
- حمى: غياب تدخل طبي
- تليف في الرئة: حرمان من العلاج الدوائي والجراحي
- انسداد في الأمعاء: حرمان من الجراحة
- سرطان: حرمان من العلاج
- رعاية ما بعد الجراحة: إعادة المحتجز سريعًا إلى محبسه قبل إتمام فترة التعافي

الكثير من هذه الأمراض، إن لم يكن كلها، كان يمكن الوقاية من الوفاة إذا كان هناك اهتمام كافٍ بالحفاظ على حياة المحتجزين. فلا يجوز في القرن الواحد والعشرين أن يتوفى شخص نتيجة حرمانه من علاج السكري أو ارتفاع ضغط الدم. ويعلم الأطباء، حتى الممارسين العموميين، أن في حال حدوث جلطة في الساق فهي إنذار بإمكانية انتقالها إلى الرئة ومن ثم الوفاة ويجب نقل الشخص المصاب فوراً إلى المستشفى التي يفترض أنها متوفرة- بحسب دعاية الدولة- ومثلها حالات انسداد الأمعاء التي يمكن إنقاذها بتدخل أولي بسيط قبل البت إذا كانت تستدعي تدخلا جراحيا.

نود هنا أيضا أن نشير إلى أن الإهمال الطبي المتعمد لا يعود إلى قلة الإمكانيات. فالدولة أعلنت وتتفاخر بأن سجونها الجديدة مجهزة بأحدث الأجهزة العلاجية والتشخيصية ويظل من غير المفهوم لماذا تتقاعس إدارة السجن عن استخدام تلك الإمكانيات في حالات احتياج المحتجزين لها، متجاهلة آلام ومعاناة المحتجزين. كان يمكن إنقاذ عدد من هؤلاء المحتجزين إذا توفرت الإرادة السياسية لذلك من خلال توفير رعاية وتدخل طبي. لكن القائمين على أماكن الاحتجاز على الأرجح لا يرون في الحرمان من الحرية عقوبة كافية فضاعفوها بالحرمان من الصحة والحياة.

هنا نود الإشارة ما كتبه د/ محمود نجيب حسنى في شرح قانون العقوبات القسم العام بشأن هذا التجاهل، خاصة إذا انتهى الأمر بوفاة المحتجز، حيث اعتبره قتل بالامتناع. فقد كتب:

### "وتتحقق جريمة القتل بالامتناع في حالتين:

الحالة الأولى: إذا كان الممتنع ملتزماً بمقتضى القانون أو العقد لصون حياة المجني عليه وامتنع عن ذلك تتحقق الجريمة إذا كان الامتناع هو السبب المباشر في حدوث الوفاة..

الحالة الثانية: إذا كان الامتناع مسبقا بفعل إيجابي لا خلاف في الفقه عن مسألة الممتنع في هذه الحالة عن قتل عمدا إذا توافر القصد الجنائي لأن الامتناع إذا جاء بعد فعل الجاني فإن هذا الفعل وحده الذي يتحمل عبء النتيجة ويكون سببا لها لأن الامتناع لا يكون إلا تمكينا للفعل الإيجابي من إنتاج آثار هو استمراره على نحو يؤدي إلى تحقيق النتيجة التي يأمل بالفعل الإيجابي تحقيقها. وقد استقر الفقه على: (تتحقق جريمة القتل بالتارك في الحالة التي يكون فيها الممتنع ملتزما بصون حياة المجني عليه بمقتضى العقد أو القانون ولم يتدخل بنية إحداث الوفاة)، حيث يتم تعريف القتل بالامتناع على أنه (الامتناع هو إحجام الجاني عن اتيان فعل إيجابي معين كان الشارع ينتظره منه في ظروف معينة بشرط أن يوجد واجب قانونى يلزم بهذا الفعل وأن يكون في استطاعة الممتنع عنه إرادته)".

## خلاصة وتوصيات

الإهمال الطبي في السجون المصرية ليس مجرد إخلال فردي بواجب ما، بل هو مشكلة هيكلية تمس حقوق الإنسان الأساسية، بما في ذلك الحق في الحياة والصحة والكرامة. إن تجاهل أو تأخير تقديم الرعاية الطبية لا يقتصر تأثيره على صحة الفرد فحسب، بل يمتد إلى الأسرة والمجتمع ويقوّض أسس العدالة وسيادة القانون. ولكي يكون هناك تغيير جوهري، يجب أن يترافق التوثيق الدقيق مع ضغط مجتمعي وقضائي إضافة إلى إرادة سياسية للإصلاح الحقيقي، لا تغييرات شكلية. الحق في الحياة والرعاية الصحية داخل السجون - ليس امتيازاً - بل التزام قانوني وإنساني لا يجوز المساومة عليه

### الأسباب الجوهرية للإهمال الطبي في السجون المصرية

- غياب الشفافية والمراقبة من الجهات المستقلة، مما يتيح الانتهاكات دون محاسبة.
- الاعتبارات الأمنية والسياسية: السجناء السياسيون غالباً ما تُعتبر حالتهم أقل أولوية، وهناك تقارير تفيد بأن الرعاية الصحية تُستخدم كأداة ضاغطة أو عقابية.
- القوانين واللوائح ضعيفة التطبيق، أو أن مطالب الإفراج الصحي وغيرها تُرفض أو تُأجل بلا مبرر كافٍ.



## في ضوء ما سبق تتقدم المفوضية المصرية للحقوق والحريات بالتوصيات التالية للسلطات المختصة:

1. إطلاق آلية مراقبة مستقلة داخل السجون، تشمل ممثلين عن مؤسسات حقوق الإنسان، المنظمات الدولية، والمجتمع المدني، لزيارات مفاجئة وتوثيق الأوضاع الصحية.
2. تعزيز البنى التحتية الصحية داخل السجون: توفير أطباء متخصصين يخضعون لمسألة نقابة الأطباء، وتجهيزات طبية كافية، مخازن للأدوية، وحدات عزل للأمراض المعدية.
3. إجراءات قانونية لضمان الإفراج الصحي لمن يعانون أمراضًا مزمنة أو حالات تستدعي رعاية طبية عاجلة، دون الانتظار لحين تدهور الوضع.
4. تدريب الأطباء العاملين في السجون على حقوق الإنسان، الرعاية الصحية، الإسعافات، والتشخيص المبكر للأمراض.
5. تحسين التعاون بين وزارة الداخلية ووزارة الصحة والسكان لتيسير التحويل إلى مستشفيات خارج السجن عند الحاجة، وضمان وجود مواصلات وأمن كافين أثناء النقل.
6. مراجعة التشريعات واللوائح ذات الصلة للتأكد من أنها تنص على عقوبات واضحة على من يتسبب في الإهمال الطبي، وتطبيقها بعدل وشفافية.
7. تمكين المحتجزين وذويهم من تقديم شكاوى طبية من دون خوف من الانتقام، وضمان استجابة سريعة من النيابة العامة والمؤسسات الرقابية.

