

# الأسرى المرضى في سجون الاحتلال الاسرائيلي

اهمال طبي متعمد وحقوق قانونية مسلوبة

حزيران ٢٠١١

١٦ شارع البلدية، عمارة راحة، ط ٢  
رام الله التحتاء، رام الله - فلسطين  
ص.ب. ١٥٤٢، رام الله  
تلفون: +٩٧٠ ٢ ٢٩٦٣٦٦٥/٧ فاكس: +٩٧٠ ٢ ٢٩٦٣٦٦٨  
البريد الألكتروني: [hurryyat@yahoo.com](mailto:hurryyat@yahoo.com)  
[www.hurryyat.net](http://www.hurryyat.net)

في سياق اهتمام مركز الدفاع عن الحريات والحقوق المدنية «حريات» بموضوع الأسرى في السجون والمعتقلات الإسرائيلية ومتابعته المتواصلة لأوضاعهم. أعد المركز هذا التقرير الذي يسلط الضوء على أبرز قضية تقلق الحركة الأسيرة وهي قضية الأسرى المرضى، لما لها من بعد قانوني وإنساني وحتى يشكل هذا التقرير أساساً لعمل جماعي تتضافر فيه جهود كافة المؤسسات والأطر التي تعنى بشؤون الأسرى بهدف وضع حد لانتهاكات مصلحة السجون الإسرائيلية بشكل خاص وسلطات الاحتلال بشكل عام لحقوق الأسرى المرضى كما كفلتها قواعد القانون الدولي والقرارات الصادرة عن المنظمات المتخصصة المنضوية في إطار الأمم المتحدة وفي مقدمتها منظمة الصحة العالمية.

ويشيد مركز حريات بالتعاون الذي أبدته في هذا الصدد اللجنة الوطنية لنصرة قضية الأسرى المرضى وبشكل خاص وزارة شؤون الأسرى والمحررين ونادي الأسير الفلسطيني ومؤسسة الضمير لرعاية الأسير وحقوق الإنسان ومركز علاج وتأهيل ضحايا التعذيب.

ويأمل حريات أن يوفر هذا التقرير سلاحاً معرفياً للجهات والمؤسسات الدولية التي تعنى بالدفاع عن حقوق الإنسان لتضطلع بمسؤولياتها القانونية عملاً برسالتها الإنسانية في إنصاف ضحايا الانتهاكات ووضع حد لسلوك المحتل الإسرائيلي المخالف لأحكام القانون الدولي الإنساني وقانون حقوق الإنسان بشأن الأسرى الفلسطينيين عموماً والمرضى بشكل خاص.

وأخيراً، يتوجه حريات بالشكر لمركز تطوير المؤسسات الأهلية الفلسطينية – سكرتاريا حقوق الإنسان والحكم الصالح، الممول لهذا التقرير ولمشروع دعم الأسرى المرضى في سجون الاحتلال الإسرائيلي.

## مركز الدفاع عن الحريات والحقوق المدنية «حريات»

موضوع الاسرى والمعتقلين موضوع واسع ومتشعب مما يجعل الاحاطة به وتناوله على نحو معمق في دراسة واحدة امرا يحتاج الى وقت طويل. ولذا ارتأينا في مركز الدفاع عن الحريات «حريات»، تناوله على مراحل من خلال تصنيفه كموضوعات يجري التركيز عليها تباعا. وتخصيص هذه الوثيقة للاسرى والمعتقلين المرضى على اعتبار ان هذه الفئة هي الاكثر معاناة واولوية من بين الاسرى، لان الامر يتعلق بحياة فئة بشرية مسلوقة الحقوق وتخضع لسلك تعسفي تتقن فيه مديرية السجون الاسرائيلية عملا بتوجيهات المستوى السياسي.

نحاول خلال هذا التقرير استعراض الاوضاع الصحية للاسرى وطبيعة الامراض التي يعانون منها ومستوى العناية الطبية المتاحة لهم، وبتركيز خاص على عدد من الحالات المرضية الصعبة ومعاناتها، الى جانب فحص مستوى العناية الطبية المتوفرة في المعتقلات الاسرائيلية ومقارنتها بالاحتياجات الطبية الضرورية لهم في ضوء المعايير الدولية ذات العلاقة سواء في قانون حقوق الانسان او في القانون الإنساني.

## التجربة الاعتقالية الفلسطينية... حقائق وارقام

ومن باب الاشارة السريعة للتجربة الاعتقالية الفلسطينية، فان هناك ما يربو على ٧٥٠ الف فلسطيني مروا بتجربة الاعتقال لفترات متفاوتة. وعليه، يمكن القول ان الاعتقال والمعتقلات وما يرتبط بهما من اوضاع وممارسات اصبحت جزءا من ارث الحياة الاجتماعية والسياسية للانسان الفلسطيني. وهي نتيجة مباشرة لمجتمع تعيش منذ قرن مع الاعتقال والتنكيل كاسلوب للنيل من ارادته وشخصيته الوطنية لاختضاعه للاستعمار والاحتلال. وفي هذا السياق، تميز الاستعمار او ما عرف بالانتداب البريطاني لفلسطين بما شيده من سجون لقمع نضالات الشعب الفلسطيني وحركته الوطنية الناشئة خاصة في اعقاب صدور وعد بلفور عام ١٩١٧ الذي منحت بموجبه سلطات الانتداب البريطاني لليهود الفرمان لاقامة «وطن قومي» لليهود في فلسطين. وشكلت الانتفاضتان الاولى والثانية تحولا بارزا على ظاهرة الاعتقال كونها طالت عشرات الالاف من مختلف فئات العمر ومن كلا الجنسين.

استنادا الى احصائيات المؤسسات والهيئات التي تعنى بالاسرى والمعتقلين الفلسطينيين، ومنها «حريات»، فان ستة الاف فلسطيني تقريبا يرزحون هذه الاثناء في السجون والمعتقلات الاسرائيلية في ظروف تتسم بالقسوة والالانسانية ومخالفتها الصارخة لقواعد القانون الدولي لحقوق الانسان والقانون الدولي الانساني. هذه القواعد التي تضمنت منظومة من الحماية القانونية للفلسطينيين كأسرى ومعتقلين، وعلى الاخص تلك المنظومة التي تضمنتها اتفاقيتا جنيف الثالثة بشأن اسرى الحرب والرابعة بشأن حماية المدنيين وقت الحرب والتي تنطبق

قانونا على الارض الفلسطينية باعتبارها ارضا محتلة احتلالا حربيا. ولسنا هنا بصدد الدخول في جدل قانوني او بتنفيذ الادعاءات والحجج بشأن الكوابح التي تحول دون الاعمال الكامل لحقوق الاسرى والمعتقلين الفلسطينيين.

يتوزع الأسرى الفلسطينيون على اربعة وعشرين سجنا ومعسكراً ومركز توقيف وتحقيق، علما ان معظمها يقع خارج الارض المحتلة الامر الذي يعتبر مخالفا لاحكام اتفاقية جنيف الرابعة لعام ١٩٤٩ المادة ٧٦ منها<sup>١</sup>. ومن بين هؤلاء ٣٦ امرأة، أربع منهن ممن دخلن السجن خلال السنوات الخمسة الماضية أنجبن اثناء الأسر في ظروف صحية ونفسية غير ملائمة. ولا يفوتنا بالطبع الإشارة الى ان ٢٢٥ طفلاً منهم دون السادسة عشرة من العمر رهن الاعتقال، فيما تجاوز عدد ممن اعتقلوا من الاطفال ممن هم دون الثامنة عشرة حسب تعريف الطفل طبقاً للمادة الاولى من اتفاقية حقوق الطفل، ستة الاف طفل منذ اندلاع الانتفاضة الفلسطينية الثانية في ايلول ٢٠٠٠. وهناك ما يعرف بالاسرى القدامى ويبلغ عددهم ٣٠٨ أسرى، وهم المحتجزون قبل قيام السلطة الفلسطينية في ايار ١٩٩٤، ومن ضمنهم اربعة اسرى مضى على اعتقالهم اكثر من ثلاثين عاماً وهم: نائل صالح البرغوثي وفخري عصفور البرغوثي واکرم منصور وفؤاد الرازم<sup>٢</sup>، وفي الواقع ان معظم الاسرى القدامى يعانون من امراض متنوعة، من ضمنها امراض خطيرة، وهم لذلك ونظراً لظروف الاعتقال القاسية وطول سنوات الاسر ووهن اجسامهم، يتهدد بعضهم خطر الموت، كحالة الاسير اکرم منصور الذي مضى على اعتقاله اثنان وثلاثون عاماً، وسنتناول حالته بشيء من التفصيل لاحقاً.

وتجدر الإشارة الى ان الاتفاقيات المبرمة بين الجانبين الفلسطيني والاسرائيلي لم تنص صراحة على اطلاق سراح الاسرى الذين كانوا محتجزين وقت توقيع اتفاق اعلان المبادئ في ١٣ ايلول ١٩٩٣ او اتفاقية غزة اريحا في ايار ١٩٩٤ واتفاق المرحلة الانتقالية في ايلول ١٩٩٥. وبقي امر المعتقلين والاسرى يخضع للاعتبارات والمبادرات الاسرائيلية ووفق تصنيفات ومعايير اقتضرت الاستفادة منها، ورغم قتلها، على معتقلين من ذوي الاحكام الخفيفة او الذين اشرفت محكوميتهم على الانقضاء.

١ تنص المادة ٧٦ ”يحتجز الأشخاص المحميون المتهمون في البلد المحتل، ويقضون فيه عقوبتهم إذا أُدينوا. ويفصلون إذا أمكن عن بقية المحتجزين، ويخضعون لنظام غذائي وصحي يكفل المحافظة على صحتهم وينظر على الأقل النظام المتبع في سجون البلد المحتل“.

٢ حول هذه الاحصائيات، انظر التقرير الصادر عن المؤتمر الدولي لنصرة الاسير الفلسطيني المنعقد في الرباط بالمغرب بين ٢١-٢٣ كانون الثاني ٢٠١١

## وضع صحي مزرٍ وعناية طبية متدنية

يخضع كل اسير عند دخوله المعتقل لفحص طبي سريع وشكلي ويتم تدوين حالته الصحية بناء على ذلك في ملفه الشخصي. وفي عدد من الحالات، تستخدم هذه المعلومات للضغط على الشخص للحصول منه على معلومات اثناء التحقيق. ومثل هذا الفحص، الذي ينبغي ان يكون حقيقيا لا شكليا وان يكون دوريا لا عرضيا، توجهه المعايير الدولية لحقوق الانسان وبشكل خاص القواعد النموذجية لمعاملة السجناء لعام ١٩٥٧ والصادرة عن المجلس الاقتصادي والاجتماعي للامم المتحدة (فيما بعد القواعد النموذجية) حيث اكدت المادة ٢٤ منها على ان يكون هذا الفحص بعد الاعتقال مباشرة، وفيما بعد عند الضرورة لاكتشاف اي مرض جسدي او عقلي، كما ورد نفس التأكيد في مجموعة المبادئ المتعلقة بحماية جميع الاشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من اشكال الاحتجاز او السجن لعام ١٩٨٨ من خلال المبدأ ٢٤ مع الاشارة الى الطبيعة المجانية لهذه الفحوصات. وكانت اتفاقيتا جنيف الثالثة والرابعة لعام ١٩٤٩ اكثر وضوحا عندما ابرزت على التوالي المادتان ٣١ و ٩٢ ضرورة ان تكون الفحوص الطبية مرة واحدة على الاقل شهريا، ليكون بالامكان مراقبة الحالة الصحية واكتشاف الامراض المعدية حال ظهورها، على ان يتضمن الفحص، من بين ما يتضمنه، التصوير بالاشعة مرة واحدة سنويا على الاقل. واثناء وجوده في المعتقل يخضع وضعه الصحي لنظام طبي تعتمد مديرية السجون الاسرائيلية وهو دون متطلبات الحد الأدنى لحياة صحية مقبولة. وللدلالة على ذلك يكفي الاشارة الى انه يتم تخصيص طبيب عام واحد او حتى ممرض لكل سجن قد يتجاوز عدد نزلائه الالف كما هو الحال في سجون النقب وعوفر ومجدو ورامون وعدم وجود اطباء اخصائيين داخل السجن كاطباء العيون والاسنان والانف والاذن والحنجرة، اضافة الى افتقار عيادات السجون للطباء المناوبين ليلا لعلاج الحالات الطارئة وعدم وجود مشرفين ومعالجين نفسيين للحالات التي تعاني من امراض نفسية، وعدم كفاية الاجهزة الطبية لمساعدة ذوي الاحتياجات الخاصة كالاطراف الصناعية لفاقدى الاطراف والنظارات الطبية واجهزة التنفس والبخاخات لمرضى الربو والتهابات القصبة الهوائية المزمنة.

يضاف الى ذلك، عدم ملاءمة الغذاء المقدم وتماثيه مع الامراض المزمنة التي تستوجب غذاء خاصا مثل امراض السكري والكلى والضغط. والانى من ذلك ان فحص ومعاينة الاسرى المرضى يكون عادة بالنظر والحديث معهم وتقديم الدواء لهم من خلف الابواب الموصدة وعبر قضبانها .

وعموما، لا تقدم ادارات السجون العلاج الملائم بما في ذلك التلكؤ في اجراء العمليات الجراحية. ويترافق هذا مع سوء التغذية مما يفاقم الوضع الصحي للمرضى ومعاناتهم. زد على ذلك، شحة متطلبات النظافة المتوفرة من مياه ومواد تنظيف. ولا يفوتنا ذكر الاكتظاظ في حجر الاعتقال مما يؤدي الى انتشار الامراض الجلدية، خاصة في ضوء عدم توفر اماكن عزل للمصابين بهذه الامراض. ومثال على الامراض الجلدية، الفطريات وهي بقع لافقة المظهر تظهر بداية على الرقبة ثم تنتشر الى كافة انحاء الجسم، وقلما لم يصب اسير بهذا المرض. ونفس الأمر يقال بالنسبة لمرض " السكايبوس"، وهو طفح يظهر غالبا بين اصابع القدمين وفي مواضع اخرى حساسة، وتسبب الحكمة الدائمة مما يحول دون النوم الطبيعي للمصاب.

## منع اللجان الطبية والوفود الدولية من الاطلاع على اوضاع الاسرى المرضى

لا تسمح مديرية مصلحة السجون عموماً بإدخال لجان طبية وخصائيين منتدبين من ذوي الاسرى ومؤسسات حقوق الانسان ووزارة شؤون الاسرى بزيارة الاسرى المرضى لتشخيص حالاتهم وتقديم الاستشارة الطبية كحد ادنى. كما تمنع الوفود والهيئات الدولية ذات العلاقة باستثناء اللجنة الدولية للصليب الاحمر من زيارة السجون وتقصي الوضع الصحي فيها بما في ذلك الوقوف على معاناة الاسرى المرضى.

وفي هذا السياق، لم تتمكن منظمة الصحة العالمية من تنظيم زيارة للسجون تنفيذاً لقرارها بهذا الشأن في ايار ٢٠١٠ بسبب احجام سلطات الاحتلال عن منحها الاذن بذلك. ويأتي السماح بتمكين هذه اللجان والوفود من زيارة الاسرى المرضى على رأس مطالبهم المتكررة هم وعائلاتهم لانعدام الثقة بالخدمات الطبية المتوفرة لهم.

### ضحايا سياسة الاهدال الطبي

استناداً الى توثيق «حريات» ادت سياسة الاهدال الطبي المتعمد وظروف القهر الى وفاة ٥٣ أسيراً منذ العام ١٩٦٧، فيما تشير تقارير وزارة شؤون الاسرى ونادي الاسير الفلسطيني الى وفاة ٥٧ أسيراً. الجدول التالي يتضمن اسماء الأسرى الشهداء وتواريخ استشهادهم:

## أسماء شهداء الحركة الأسيرة الذين استشهدوا في سجون الاحتلال بسبب الإهمال الطبي منذ عام ١٩٦٧

الرقم	اسم الشهيد	تاريخ الاستشهاد	الإقامة
1	خليل سلامه قرينات الرشايدة	١٩٦٨/٠٤/٢٨	بيت لحم
2	عبد القادر جبر أحمد أبو الفحم	١٩٧٠/٠٥/١١	جباليا
3	الحاج رمضان عاشور البنا	١٩٧١/٦٠/١٨	القدس
4	عمر أحمد عوض الله «أبو أحمد»	١٩٧٥/٠١/٢٠	مخيم جباليا
5	عمران رضوان قريع أبو خلف	١٩٧٦/٠٦/٠٥	الخليل
6	عجاج ياسين جابر علاونه	١٩٧٦/١٠/١٦	جبع
7	نصار سويلم الحويطات «أبو علي»	١٩٧٧/٨٠/٠٢	الأردن
8	فريد حافظ غنام	١٩٧٨/٠٥/٢٨	قرية الجبع
9	إدريس إبراهيم محمد نوفل	١٩٧٩/٠٨/٢١	غزة
10	راسم محمد حلاوة	١٩٨٠/٠٧/٢٠	جباليا
11	علي شحاده محمد الجعفري	١٩٨٠/٠٧/٢٤	مخيم الدهيشة
12	أنيس محمود دولة	١٩٨٠/٠٨/٣١	قلقيلية
13	صلاح محمد علي عباس	١٩٨١/٠٩/٢٩	العراق
14	علي إبراهيم الشريط «أبو عيسى»	١٩٨١/١٠/١٧	ححول
15	سليم أحمد يحيى أبو صبيح	١٩٨٢/٠٤/٠٧	الخليل
16	ميخائيل بابا لازارو	١٩٨٣/٠٣/١٢	يوناني
17	اسحق موسى المراغه «أبو جمال»	١٩٨٣/١١/١٦	سلوان القدس



18	محمود عربي فريتيخ	١٩٨٥/٤٠/١٦	نابلس
19	محمود سليم رباح نجاجره	١٩٨٥/٠٩/٢٣	نحالين
20	قنديل كامل عبد الرحمن علوان	١٩٨٨/٠٢/٢٤	جباليا
21	عطا يوسف أحمد عياد	١٩٨٨/٠٨/١٤	الظاهرية- الخليل
22	محمد موسى محمد حماد	١٩٨٨/٠٨/٢٤	رام الله- سلواد
23	عبد المنعم عبد الله حسن كولك	١٩٨٨/١٠/١٤	خانيونس
24	عمر محمود القاسم	١٩٨٩/٠٦/٠٤	القدس
25	محمد صالح حسن الريفى	١٩٨٩/٠٨/١٠	غزة التفاح
26	رائق حسين موسى سليمان	١٩٩٠/٠٢/١٣	قرية رامين
27	جاسر أحمد سعد أبو ارميله	١٩٩١/١٠/٢٠	طولكرم
28	حسين أسعد عبيدات	١٩٩٢/١٠/٠٤	القدس
29	يحيى عبد اللطيف على الناطور	١٩٩٣/٠٩/١٠	طولكرم
30	أحمد عادل حسن إسماعيل «أبو عماد»	١٩٩٣/١٠/٠٧	قرية الناقورة
31	رياض محمود حموده عدوان	١٩٩٧/٠١/١٢	رفح
32	يوسف دياب العرعير	١٩٩٨/٠٦/٢٠	غزة الشجاعية
33	محمد خليل محمد الدهامين	٢٠٠١/٠٤/١٢	الخليل
34	نصار حسن أبو سليم	٢٠٠٢/٠١/٢٦	قرية رنتيس- رام الله
35	أحمد حسين عبد السلام جوابره	٢٠٠٢/٠٥/٢٨	الخليل- مخيم العروب
36	وليد محمد عمرو	٢٠٠٣/٠٢/١٩	دورا الخليل
37	بشير محمد أحمد عويس	٢٠٠٣/١٢/٢٨	مخيم بلاطه
38	فواز سعيد محمد البلبل	٢٠٠٤/٠٩/١٦	طولكرم

39	محمد حسن أبو هدوان	٢٠٠٤/١١/٠٤	مدينة القدس
40	راسم سليمان أبو غرة «غنيمات»	٢٠٠٥/٠١/٢٧	كفر مالك- رام الله
41	عبد الفتاح يوسف محمود رداد	٢٠٠٥/٠٥/٠٥	بلدة صيدا- طولكرم
42	بشار عارف عبد الوالي بني عوده	٢٠٠٥/٠٦/٢٣	قرية طمون- جنين
43	جواد عادل عبد العزيز أبو مغصيب	٢٠٠٥/٠٧/٢٨	دير البلح بقطاع غزة
44	سليمان محمد محمود درايجه	٢٠٠٦/٠٤/٢٦	مدينة الطيبة في مناطق ٤/٨
45	جمال حسن عبد الله السراحين (٣٧ عاماً)	٢٠٠٧/٠١/١٦	بلدة بيت أولا- شمال الخليل
46	ماهر عطا مصطفى دندن (٣٨ عاماً)	٢٠٠٧/٠٦/٠٩	مخيم بلاطه- نابلس
47	شادي سعيد السعايدة (٢٨ عاماً)	٢٠٠٧/٠٧/٣١	مخيم المغازي بقطاع غزة
48	عمر عايد سلمان ملوح المسالمة (٤٢ عاماً)	٢٠٠٧/٠٨/٢٥	من بلدة بيت عوا- الخليل
49	فادي عبد اللطيف أبو الرب	٢٠٠٧/١٢/٢٨	قباطيه- جنين
50	فضل عوده عطية شاهين (٤٧ عاماً)	٢٠٠٨/٠٢/٢٩	غزة
51	جمعه إسماعيل محمد موسى	٢٠٠٨/١٢/٢٤	القدس
52	رائد أبو حماد	٢٠١٠/٠٤/١٦	العيزرية- القدس
53	محمد عبد السلام عابدين	٢٠١٠/٠٦/١٠	العيزرية- القدس

بالإضافة لذلك، توفي العشرات من الأسرى بعد الإفراج عنهم على خلفية الأمراض التي عانوا منها وهم في الأسر، وكان آخرها سيطان الولي الذي أمضى ٢٣ عاماً في الأسر وتوفي بعد أقل من ٣ سنوات من الإفراج عنه بتاريخ ٢٤/٤/٢٠١١ إثر إصابته بمرض السرطان خلال فترة اعتقاله، علماً أنه أفرج عنه قبل عامين فقط من انتهاء فترة حكمه رغم المطالبات المتكررة للإفراج المبكر عنه لمتابعة العلاج في الخارج. ومن هؤلاء الأسرى الشهداء أيضاً: سعيد شملخ، جميل أبو اسنينة، عاطف أبو عكر، امجد علاونة، مسلم الدودي، موسى جمعة، عدنان البلبول، امجد علي فرج، جمال خميسة، معروز دلال، يوسف ذياب، محمد يوسف طقاطقة، محمود ابراهيم الكرد، اسماعيل جدوع، محمود أبو حنفي، توفيق البرغوثي، عايد جمجوم، زياد حامد، وروحي الحلايقة.

## الاهمال الطبي خرق لمعايير دولية راسخة

ومما لا شك فيه، ان هذه المعاملة وهذا الواقع ينتقص الى حد كبير من الحقوق التي منحتها المعايير الدولية للاسرى والمعتقلين. لقد نصت المادة ٢٢ من القواعد النموذجية على ضرورة توفير على الاقل طبيب مؤهل في كل سجن، وعلى معرفة معقولة بالطب النفسي، وان يكون مكلفا بمقابلة يومية لجميع السجناء المرضى حسب المادة ٢٥ منها. فيما اكدت المادة ٣٠ من اتفاقية جنيف الثالثة بشأن معاملة اسرى الحرب لعام ١٩٤٩ الحاجة الى توفير عيادة طبية في كل مركز احتجاز وعناصر لعزل المصابين بامراض معدية او عقلية، وضرورة نقل الاسرى المصابين بامراض خطيرة او الذين يحتاجون عمليات جراحية او رعاية بالمشفى الى وحدة طبية عسكرية او مدنية لتلقي العلاج المناسب، وهو ما تضمنته المادة ٢٢ من القواعد النموذجية. والعلاج حسب اتفاقية جنيف الثالثة ( المادة ٣ ) يشمل الاسنان والتركيبات الاصطناعية والنظارات على ان تكون تكلفتها على عاتق الدولة الحازرة.

اما بخصوص المتطلبات الصحية والوصول الى الاطباء، فقد اشارت اتفاقية جنيف الرابعة ( المادة ٨٥ ) واتفاقية جنيف الثالثة ( المادة ٢٩ ) والقواعد النموذجية الدنيا ( المادة ٢٦ ) الى اهمية توفير مرافق صحية تستوفى فيها الشروط الصحية وتراعى فيها النظافة الدائمة. كما تحظر اتفاقية جنيف الثالثة (المادة ٣٠) منع الاسرى من عرض انفسهم على الاطباء والحصول على تقرير طبي يبين طبيعة المرض او الاصابة ومدة ونوع العلاج. وتفضل نفس المادة ان يعالج الاسرى أطباء من جنسيتهم او يتبعون للدولة التي يتبع لها الاسرى.

## مشفى سجن الرملة

انه المشفى الوحيد المخصص لعلاج الاسرى المرضى بشكل دائم. يتردد عليه ما معدله خمسون اسيرا شهريا، فيما يبلغ عدد الاسرى الدائمين فيه خمسة وعشرين اسيرا. ونظرا لتردي ظروف هذا المشفى، تقدمت منظمة اطباء من اجل حقوق الانسان بالتماس لدى المحكمة العليا الاسرائيلية، اشارت فيه الى مخالفة شروط الحياة فيه حتى للمعايير التي حددتها وزارة الصحة الاسرائيلية والقانون تجاه الاسرى. وحسب المنظمة المذكورة، فان الامر يتعلق باسرى ومعتقلين «امنيين» وجنائين لا يستطيعون القيام بخدمة انفسهم بسبب اصابتهم بامراض خطيرة ومتنوعة ولا يتلقون العلاج المناسب. ومثل هؤلاء، فان امر خدمتهم لتسيير حياتهم اليومية وقضاء احتياجاتهم يتولاها معتقلون آخرون يتطوعون لاداء هذه المهمة الانسانية بدلا من ان يضطلع بها ممرضون كجزء من مسؤوليتهم وواجبهم الوظيفي. يضاف الى ذلك نقص المعالجين المختصين والانتظار مطولا لتلقي العلاج خاصة ما يتصل باجراء العمليات الجراحية. وقد لجأت « أطباء من اجل حقوق الانسان» الى القضاء الاسرائيلي بعد ان فشلت محاولاتها لدى مديرية السجنون في اصلاح هذه الاوضاع<sup>٣</sup>.

٣ الكاتب ليتال جروسمنت \ معاريف، ٤ كانون الثاني ٢٠١١

ومن المشاكل الاساسية التي يعاني منها الاسرى المرضى في مشفى سجن الرملة ان ادارة السجن متعاقدة مع مشفى « اساف هروفيه » الاسرائيلي لعلاج الحالات المرضية المحولة اليه، علما انه لا يقدم كافة العلاجات اللازمة وذو كفاءة طبية متدنية، ناهيك عن وجود اشكالية في تشخيص المرض وعلاجه، اضافة الى البيروقراطية المملة التي تنسم بها اجراءات العلاج دون اعطاء الاولوية للحالات الاشد احاحا. ومن جهة اخرى، لا يختلف تصميم مشفى الرملة عن اي سجن، حيث لا يراعي تصميمه الحالات المرضية خاصة ذوي الاحتياجات الجسدية الخاصة الذين يتنقلون بكرسي متحرك ويجدون صعوبة في الدخول الى دورة المياه لضيق الباب مقارنة بحجم الكرسي، وكذلك وجود الادراج التي تعيق التنقل بين الطوابق لهذه الحالات. (المصدر السابق)

ويفيد الاسرى الذين التقاهم المحامون في شهري نيسان وايار ٢٠١١، ان ادارة المشفى اغلقت الملفات الطبية لبعض المرضى ووقفت علاجهم بحجة استنفاد العلاج. ومثل هذه الذريعة يصعب قبولها، ذلك ان المطلوب تقديم العلاج المناسب والفعال للأسرى المرضى وان ما تم استنفاده في الحقيقة هو العلاج الذي ثبت انه غير ملائم وعديم الجدوى. هناك بعض الاسرى مثل خالد الشاويش الذي لم يعد جسمه يستجيب للأدوية المسكنة التي اعتمدها ادارة المشفى كبديل للعلاج الجذري لحالته، وهو ما يفاقم وضعه الصحي ويحيل حياته الى جحيم لا يطاق لما يعانيه من الام متواصلة بفعل الشظايا التي ما زالت في جسمه.

ومما يزيد الامر سوءا ما اشار اليه الاسرى، من انتشار الحشرات والقوارض لانعدام متطلبات النظافة والمبيدات الحشرية، الى جانب سوء التهوية وانبعاث الروائح الكريهة من الحمامات. وفوق ذلك كله، الاقتحام الليلي المتكرر لعنابر المعتقلين للقيام بتفتيشات استفزازية حادة بالكرامة الانسانية، ودون مراعاة لخصوصية هذه الفئة من الاسرى. وذهب الاسرى في تظلمهم من سوء الاوضاع في مشفى سجن الرملة الى درجة انهم اعتبروها تفوق سوء تلك القائمة في السجون الاخرى.

من الواضح ان مستوى العناية الطبية المتاحة للأسرى والمعتقلين سواء في مشفى سجن الرملة او «اساف هروفيه» هو اقل بكثير من تلك المتاحة للاسرائيليين في المشافي والمراكز الطبية الاسرائيلية، مما يخالف بوضوح المادة ٩ من المبادئ الاساسية لمعاملة السجناء الصادرة عن الامم المتحدة في العام ١٩٩٠ التي تؤكد على ان يحظى السجناء بالخدمات الصحية المتوفرة في البلد المعني دون تمييز على اساس وضعهم القانوني.

٤ تصريح صحفي لمحامي مؤسسة التضامن الدولي لحقوق الانسان، صحيفة القدس، العدد ١٤٩٢٢، ١ آذار

٢٠١١، ص ٧

تشير احصائيات «حريات» ووزارة شؤون الاسرى ونادي الاسير الفلسطيني وغيرها من المؤسسات الحقوقية، ان عدد الاسرى المرضى في سجون الاحتلال الاسرائيلي يصل الى ٨٠٠ اسير. وهم يعانون من امراض ومشاكل صحية مختلفة. وان ٣٠٠ أسيراً من بين هؤلاء يتدهور وضعهم الصحي نظراً لطبيعة الامراض التي يعانون منها وعدم تلقيهم العناية الطبية اللازمة. ومن الامراض الاكثر شيوعاً في السجون : الأمراض السرطانية، الأمراض الجلدية، الأمراض الباطنية (الكلية، قرحة، فقر دم، القولون والامعاء والبواسير)، امراض القلب والشرابيين وضغط الدم، السكري ، العظام والعمود الفقري، القلب والشرابيين وضغط الدم.

## حالات مرضية فائقة الخطورة

استناداً الى توثيق مركز «حريات»، فان هناك ٣٣ حالة مرضية خطيرة موزعة على عدد من السجون وتعاني من متاعب صحية متنوعة. وسنتناول بشيء من التفصيل احدى عشرة حالة منها وهي:

### ١. خالد جمال موسى شاويش

يبلغ من العمر اربعين عاماً، ومن قرية عقابا في محافظة طوباس. متزوج واب لاربعة اطفال؛ صدر بحقه حكمٌ بالسجن المؤبد عشر مرات في شهر شباط ٢٠٠٨. معتقل حالياً في سجن الرملة.

وكان الاسير خالد شاويش قد اعتقل بتاريخ ٢٥/٥/٢٠٠٧ من مشفى الرعاية العربية في مدينة رام الله اثناء قيامه بمراجعة الطبيب المختص جراء اصابته برصاص عيار ثقيل اطلقه عليه الجنود مباشرة قبل ذلك بسنوات وادت الى تقطيع امعائه وتهشم اربع فقرات في الظهر واعاقة في اليد، مما ادى الى اعاقته واضطراره لاستعمال كرسي متحرك.

تضاعفت معاناته في السجن بسبب الشظايا المستقرة في الخاصرة والعمود الفقري واماكن حساسة اخرى . لا يوجد عنده توازن وقدرة على التحمل اثناء الجلوس، حيث يتعذر جلوسه على كرسيه المتحرك لاكثر من نصف ساعة اثناء زيارة الاهل له، كما لا يستطيع النوم على ظهره فترة طويلة بسبب ما يسببه ذلك من تقرحات في الجسم والام يصعب تحملها.

العلاج الذي يتلقاه خالد في السجن يقتصر على حقنة شهرية لتهدئة الاعصاب بسبب الالام الحادة، علماً ان حالته تستوجب اجراء عمليات جراحية ، لكن ادارة السجن وبعد ان تم تزويدها بتقريره الطبية رفضت اجراء اية عملية له واكتفت بتصويره بالاشعة. وخالد من ضمن

الحالات المرضية التي أغلقت مصلحة السجون ملفها الطبي بحجة عدم استجابته للعلاج. معاناة خالد تتعدى الإهمال الطبي لتشمل سوء المعاملة التي يتلقاها على يد السجناء والمتمثلة بتفتيشه عاريا بشكل شبه يومي. وهو ما دفعه الى تقديم دعوى ضد ادارة السجن ولكن دون نتيجة.

## ٢. احمد مصطفى صالح حامد (النجار)

يبلغ من العمر ثلاثة وثلاثين عاما، متزوج واب لطفلة عمرها سبع سنوات، من مواليد الولايات المتحدة الاميركية ويحمل جنسيته، اعتقل بتاريخ ٢٠٠٣/١٢/٢٠ وهو من بلدة سلواد ، يقضى حكما بالسجن المؤبد، وهو موجود في مشفى سجن الرملة.

يعاني من مرض سرطان الحنجرة التي تم استئصالها منذ عام تقريبا. وقصته مع المرض تعود الى العام ٢٠٠٨، عندما كان في سجن هداريم، وكان يعاني من بحة في الصوت، راجع على اثرها طبيب السجن واستمر على هذه الحال عامين قبل ان يتم تشخيص المرض. وفي كل مرة يراجع فيها الطبيب، كانت توصف له حبوب للحلق. واخيرا، وبعد مرور عامين تم اجراء صورة اشعة وفحص مخبري له تبين من خلاله انه يعاني من سرطان في الاوتار الصوتية. وتواصل الإهمال الطبي ليشمل مرحلة العلاج، حيث تم اخضاعه للعلاج الكيماوي والاشعة، وبعدها تم اجراء عملية استئصال للحنجرة والاوتار الصوتية والغدد في مشفى سوروكا. ونتيجة ذلك فقد صوته واصبح يتنفس عن طريق الرقبة بعد ان تم اغلاق مجرى التنفس. يتناول الاكل بصعوبة ويتكون من سوائل. وهو بحاجة الى اكل خاص وعناية خاصة.

ومن المعروف، إن الكشف المبكر عن الامراض السرطانية عموما والمتابعة العلاجية المناسبة لهما دور رئيس في مكافحة المرض والشفاء منه. وهو ما لم يتم في حالة احمد النجار الذي تأخر الكشف عن مرضه عامين منذ بدء شكواه ومعاناته. ورغم أن هذه الحالة المرضية هي الاخطر من نوعها الا ان سلطات الاحتلال ترفض الافراج عنه لمتابعة علاجه في الخارج في كنف عائلته.

## ٣. أكرم عبد العزيز سعيد منصور

يبلغ من العمر ٥١ عاما، اعزب من مدينة قفيلية ، اعتقل بتاريخ ١٩٧٩/٨/٢ وحكم بالسجن لمدة ٣٥ سنة، وموجود حاليا في سجن عسقلان. وهو ثالث اقدم اسير حيث يدخل بعد اسابيع عامه الثالث والثلاثين في الاسر.

بدأت قصة أكرم مع المرض عندما تعرض للتكيل والضرب على رأسه في معتقل النقب الصحراوي، وتم نقله على اثرها الى مشفى سجن الرملة حيث خضع لعملية جراحية. راجع بعدها عيادة السجن لازالة القطن من اذنه جراء العملية بعد ان ارتفعت حرارة جسمه فاجابه الطبيب انه يحتاج الى عملية جراحية لازالة القطن الذي تعمق في اذنه الى ان وصل الحنجرة وتعفن. وهذا يدل على عدم الكفاءة في اجراء العملية وعلى اللامبالاة في متابعة حالته الصحية بانتظام بعد اجراء العملية. تم تحويله الى مشفى الرملة مرة اخرى لازالة القطن. وبعد مرور ثمانية اعوام على حادثة الضرب، اخبرته ادارة المعتقل انه بحاجة الى عملية جراحية اخرى

في أذنه. وهذا التأخير يعكس كذلك التباطؤ الشديد في تقديم خدمات الطبابة المناسبة ولامبالاة منقطة النظر، لكن انتظاره طال وزادت الام الرأس ودخل في غيبوبة عدة مرات في العامين ٢٠٠٧ و ٢٠٠٨. انتظر ثلاثة اعوام لتخبره بعدها ادارة السجن ان ترتيبه قد غير موجود . بعد ذلك، نجحت الجهود في نقله الى مشفى سجن الرملة وعمل صورة اشعة لرأسه ليتبين وجود كسر شعري في جمجمته نتيجة التكتيل به قبل سنوات كما ذكرنا. بالاضافة لذلك، يعاني أكرم من قرحة وديسك في الظهر وحساسية الجلد واصبغه مكسور. في العام ٢٠١٠ ، اخبره طبيب ان لديه ورما حميدا في رأسه، ويعاني من فقدان النظر بين حين وآخر عندما تجلج غشاوة سوداء عينيه. يتناول دواء مميعا باستمرار ودواء للمعدة.

#### ٤. محمد مصطفى محمد عبد العزيز

يبلغ من العمر ٣٤ عاما، من مدينة غزة، اعتقل بتاريخ ٢٠٠٠/٧/٢ عند حاجز ايرز بينما كان متوجها الى رام الله للعلاج حيث كان يعاني من مشاكل في قدميه. موجود في مشفى سجن الرملة. محكوم بالسجن لمدة اثني عشر عاما.

يعاني محمد حاليا من الشلل الدائم الذي حوله مقعداً يستعمل كرسيًا متحركاً. ويعزي محمد ذلك الى الضرب المبرح والتكتيل الذي تعرض له في اعقاب اعتقاله على يد الجنود، مما ادى الى اصابة العمود الفقري ومضاعفات ادت الى حدوث نزيف في الحبل الشوكي والى ازاحة الفقرتين الثانية والثالثة وصولا الى الشلل الدائم.

ورغم حالة الشلل التي يعاني منها، يتم تكبيل يديه وقدميه بالسلاسل في كل مرة يتم فيها نقله للعلاج او المراجعة الطبية خارج السجن. وفي اخر مرة؛ في شهر آذار ٢٠١١، احتج محمد على تكبيله لكن الجنود اصرروا على ذلك، وكبلوه بالفعل ولكن دون ان يتم تثبيت الحزام حول جسده، مما ادى الى سقوطه ارضا من على كرسيه واصابته بكدمات وجروح عندما توقفت المركبة التي كانت تقله بشكل مفاجيء.

#### ٥. منصور محمد عزيز نمر موقدة

يبلغ من العمر ٤٣ عاماً، متزوج وأب لأربعة اولاد، من سكان قرية الزاوية، اعتقل بتاريخ ٢٠٠٢/٧/٢، وحكم عليه بالسجن المؤبد. سبق ان اعتقل لمدة خمس سنوات. موجود منذ اعتقاله في مشفى سجن الرملة.

وكان منصور اصيب اثناء اعتقاله من منزله وبعد محاصرته بثلاثة عيارات نارية في البطن والعمود الفقري والحوض. ويتعرض للضرب اثناء نقله الى المشفى من قبل الجنود واثناء وجوده فيه من قبل المرضى والمرضات. أجريت له خمس عمليات جراحية معقدة ، علما انه فقد المثانة والمعدة ، وزرعت له معدة وامعاء اصطناعية. يقضي حاجته في اكياس، ولا يشعر بعملية التبول نتيجة فقده الاحساس تماما في الجزء السفلي من جسمه، فهو مصاب بشلل نصفي تام. يتناول بانتظام الادوية المسكنة ولا يتم فحصه الا مرة كل سنتين.

وهو بحاجة الى عملية جراحية معقدة اخبره الطبيب ان نسبة نجاحها ١٪ وان احتمالات الوفاة

قائمة. ورغم ذلك يصر منصور على اجراء هذه العملية، ويعتقد ان مصلحة السجون هي التي تقف وراء ادعاء الطبيب لان تكلفتها تصل الى نصف مليون شيكل. ان تصميم منصور على اجراء العملية بغض النظر عن المخاطر المترتبة عليه نتيجة شدة الالام التي يعاني منها والتي تجعل النوم مستحيلا.

ونظرا لخطورة حالته، حددت السلطات الاسرائيلية فترة المؤبد المحكوم به بثلاثين سنة، علما ان الفترة الزمنية للمؤبد غير محددة الاجل، وهي عمليا السجن مدى الحياة.

## ٦. عبد السلام عبد الرحيم بني عودة

يبلغ من العمر ٣٤ سنة، اعزب، اعتقل بتاريخ ١١/٤/٢٠٠٢، حكم بالسجن لمدة ثلاثين عاما، وموجود حاليا في سجن شطة، وهو من بلدة طمون في محافظة طوباس. كان عبد السلام حتى يوم اعتقاله يعمل لدى جهاز الشرطة الفلسطينية ولا يشكو من اية متاعب صحية.

بعد مرور ستة اعوام على اعتقاله بدأ يعاني من حالة مرضية تتناوب بين الفينة والاخرى وتتمثل اعراضها في صعوبة في التنفس تصل حد الاختناق وعدم القدرة على الحركة او النطق. وفي احدى المرات في مطلع شهر ايار ٢٠١١، تعرض لازمة شديدة افقدته الوعي واعتقد زملاؤه الاسرى انه فارق الحياة، بعد ان نطق بالشهادتين امامهم. واثّر ذلك نقلته ادارة السجن الى مشفى العفولة في سيارة اسعاف، حيث اجريت الفحوصات له دون ان يتمكن الاطباء من تشخيص حالته. ومنهم من يقول انه يعاني من نقص اوكسجين الدم ومنهم من يقول انه يعاني من ازمة صدرية. وفي نهاية شهر ايار ٢٠١١ تدهورت حالته الصحية مرة اخرى وتم اعطاؤه علاجاً وعندما تناوله تفاقمت حالته الى درجة دخوله في غيبوبة وعدم مقدرته على التنفس مما دفع ادارة السجن الى نقله مرتين الى مشفى العفولة، وما يزال وضعه الصحي في غاية الخطورة. حياته مهددة بخطر حقيقي في ضوء الاخفاق في تشخيص حالته وتقديم العلاج المناسب له.

## ٧. رائد محمد جمال رزق درابيه

يبلغ من العمر ٣٨ عاما، من سكان مخيم جباليا، متزوج واب لطفل، اعتقل بتاريخ ١٨/٤/٢٠٠٢ وحكم بالسجن المؤبد وعشرين عاما، موجود في سجن شطة.

بعد مرور ثلاثة اعوام على اعتقاله بدأ يعاني من الام في الكلى فتبين ان فيها حصوة بعد ان تم تحويله الى مشفى سجن الرملة. وهناك تم حقنه بحقنة شكك في محتواها بعد ان أصيب لاحقا بمرض سرطان النخاع الشوكي. وقد اجريت له ست عمليات جراحية منذ العام ٢٠٠٨ احدثت فجوات في ظهره وعظامه وتآكل اللحم من حول العمود الفقري. ويعاني من وجود اكياس شعر و اكياس ماء في ظهره. في شهر كانون الثاني ٢٠١٠، تم استئصال اثنين من الشرايين وزراعة اخرى بلاستيكية بدلا منهما. لا يستطيع الحركة حاليا الا بواسطة كرسي متحرك، ولا يحس بأطرافه وصحته في تدهور. يتناول المسكنات كدواء.



## ٨. معتصم طالب داود رداد

يبلغ من العمر ٢٩ عاماً، أعزب، من قرية صيدا في محافظة طولكرم، اعتقل بتاريخ ٢٠٠٦/١/٢١، وحكم بالسجن لمدة عشرين عاماً. موجود حالياً في مشفى سجن الرملة.

عندما كان في سجن رامون، بدأ الهزال يظهر عليه ، وكانت والدته تلح عند كل زيارة ان حالته الصحية في تدهور، تم نقله الى مشفى سجن الرملة نظراً لوجود نزيف لديه. كثر الحديث عن اصابته بالسرطان، اما هو فيقول انه يعاني من التهابات حادة في الامعاء ونزيف دموي. أظهرت الفحوصات المخبرية ان دمه انخفض ليصل الى ٥ ملغم/ ديسليتر (٥mg/dl)، ووزنه انخفض الى ٤٥ كغم بعد ان فقد ٤١ كغم من وزنه خلال ١٥ يوماً. بالإضافة الى ذلك، يوجد شظايا في رجليه. يتناول الكرتوزون كدواء بمعدل نصف حبة يوميا ٣٠-٦٠ ملغ.

## ٩. جمال عبد السلام اسعد ابو الهيجاء

يبلغ من العمر ٥٢ عاماً ، متزوج واب لاربعة ابناء وابنتين، من مخيم جنين، اعتقل بتاريخ ٢٠٠٢/٨/٢٦ وحكم بالسجن تسعة مؤبدات وعشرين عاماً، موجود حالياً في سجن نفحة الصحراوي في قسم العزل منذ سبع سنوات. لا يستطيع احد من افراد أسرته زيارته بذريعة الدواعي الامنية بما في ذلك زوجته.

ويعاني الاسير ابو الهيجاء من بتر يده قبل اعتقاله. بدأت معاناته عندما كان في سجن بئر السبع بعد فترة وجيزة من اعتقاله عندما سلط السجانون اشعة بنفسجية (ليزر) على جسمه مما تسبب في تقرحات جلدية وفطريات ودمامل في كافة انحاء جسمه. ويعاني من دسك في ظهره وكتل لحمية حول عينيه ومن امراض نفسية بسبب عزله الانفرادي.

بدأ يشكو من الام في الاسنان وطالب مرارا علاجها الا انه لم يتم معالجة الا ضرر واحد بعد خمس سنوات من المعاناة. وبسبب البتر في يده يتدبر احتياجاته اليومية من الاكل والنظافة والاعتسال بصعوبة فائقة في حبسه الانفرادي ، بعد ان كان يساعده في ذلك رفاقه في السجن قبل العزل.

## ١٠. جهاد عبد اللطيف سعيد ابو هنية

يبلغ من العمر ثلاثين عاماً، اعزب، من بلدة عزون، اعتقل بتاريخ ٢٠٠٧/٤/٤ وحكم بالسجن الفعلي لمدة ستة عشر عاماً، وهو حالياً في سجن جلبوع. اثناء وجوده في معتقل مجدو، تعرض جهاد للضرب اكثر من مرة. وفي احدى المرات، وبعد مرور عامين على اعتقاله، ضربه السجانون من فرقة ” نحشون“ المعروفة بقسوتها لرفضه ارتداء الزي البرتقالي المفروض على المعتقلين، بشدة على رأسه ففقد الذاكرة. اخذ يتناول الدواء، ولكن بدلاً من ان يساهم الدواء في حل مشكلته او على الاقل التخفيف منها، ادى الى تفاقمها لدرجة انه ليس بمقدوره التعرف على والديه اثناء الزيارة. وقد لوحظ ان وضعه يتحسن بعض الشيء عندما يتوقف عن اخذ الدواء، ولهذا يبادر المعتقلون الى منعه عن تناول الدواء، لكن ادارة المعتقل وبمجرد معرفتها بذلك تقناده الى عيادة السجن وتعطيه الدواء.

بعد ضربه ظهرت عليه الاعراض التالية: الغيبوبة، رجفة دائمة، عدم المقدرة على حمل اي شيء، الاعتداء على زملائه الأسرى، وعدم القدرة على ادراك تصرفاته في البداية ، طلب جهاد عدة مرات نقله الى المشفى، الا ان طلبه قوبل بالرفض. وقد استقر به الامر في سجن جلبوع بعد ان تنقل بين عدة سجون ومراكز تحقيق هي المسكوبية وايشل وهداريم ومجدو. لا يسمح بزيارته الا لوالديه، بينما يُحظر على اشقائه الثمانية وشقيقاته الثلاث زيارته. حاول زملاؤه جاهدين ادخال طبيب اخصائي الى السجن لفحصه وعلاجه الا ان طلبهم كان يُرفض دائما. ونفس الشيء كان مصير طلبات وزارة شؤون الاسرى لادخال لجنة طبية.

## ١١. أمل فايز محمود جمعة

تبلغ من العمر ٤١ سنة، عزباء، من مخيم عسكر، اعتقلت بتاريخ ٢٠٠٤/٥/١٣ وحُكمت بالسجن الفعلي لمدة ١١ عاما وموجودة حاليا في سجن الدامون.

بدأت رحلتها مع المرض في سجن الدامون - وهو سجن قديم منذ عهد الانتداب البريطاني وغير صالح للسكن ويطالب الاسرى دوما باغلاقه - بعد ثلاث سنوات من الاعتقال، علما انها لم تكن تعاني من اي مرض قبل اعتقالها. وهي تعاني من عدة امراض مجتمعة : اوجاع في المعدة وروماتيزم وغضروف في الظهر وتساقط في الاسنان والسكري وفقر الدم وانخفاض في الوزن حيث وصل وزنها الى ٤٠ كغم. كما تعاني من ضعف في النظر. تم استئصال الرحم بعد ان تم اكتشاف اصابته بالسرطان وأعطيت علاجاً كيميائياً.

من الواضح ان حالة امل في غاية الخطورة. علما ان ابويها متوفيان وتمنع سلطات الاحتلال بقية افراد عائلتها من زيارتها بذرائع امنية.

ان سياسة الاهمال الطبي في السجون الاسرائيلية هي واحدة تجاه الاسرى او الاسيرات، وهو ما دفع الاسيرات في سجن هشرون الى مقاطعة طبيب السجن احتجاجا على سوء المعاملة الطبية، وعدم الاستجابة لطلبهن بتوفير طبيب اسنان وطبيب امراض نسائية.

لقد كانت اوضاع الاسرى والمعتقلين خاصة المرضى منهم محل اهتمام متكرر لمنظمة الصحة العالمية ، حيث اكدت في دورتها ٦٣ على ضرورة تحسين الظروف المعيشية والطبية للمعتقلين الفلسطينيين، ولا سيما الاطفال والنساء والمرضى ، وتقديم العناية الطبية اللازمة لهم. كما حثت المؤسسات الدولية لحقوق الانسان بما في ذلك اللجنة الدولية للصليب الاحمر على التدخل لدى سلطات الاحتلال الاسرائيلي لاجبارها على تقديم العلاج المناسب للاسرى والمعتقلين الذين يعانون من حالات مرضية صعبة لانقاذ حياتهم، والعمل على ضمان الافراج الفوري عنهم. وفيما يتعلق بالنساء الحوامل، اكدت المنظمة حاجتهن للمتابعة الطبية المنتظمة اثناء الحمل والولادة والرعاية بعد الولادة ، وان يلدن في ظروف صحية وانسانية مناسبة تضمن وجود الاقارب الى جانبهن، وان يتم اخلاء سبيل جميع الاطفال المحتجزين.

ويبدو واضحا من الوقائع والمعطيات الواردة أنفا وربطها بالنصوص الحقوقية ان هناك سياسة اسرائيلية منتظمة بشأن الاهمال الطبي في السجون والمعتقلات الاسرائيلية لمفارقة محنة الاسرى والمعتقلين الفلسطينيين بهدف النيل من كرامتهم الانسانية و ارادتهم الوطنية. وهذه السياسة تشكل خرقا واضحا لمعايير حقوق الانسان خاصة تلك المعتمدة من قبل الجمعية العمومية للأمم المتحدة، ولقواعد القانون الدولي الانساني وبصفة خاصة اتفاقيتي جنيف الثالثة والرابعة. وهذا يقتضي من الهيئات والمؤسسات الدولية والدول الاطراف في اتفاقيات جنيف لعام ١٩٤٩ الايفاء بالتزاماتهم القانونية والعمل على وضع هذه المعايير والاحكام موضع التنفيذ، عبر اتخاذ ما يلزم من تدابير لحمل اسرائيل - دولة الاحتلال - على الاذعان لاحكام القانون الدولي، وانصاف ضحايا الاحتلال وفي مقدمتهم الاسرى المرضى الذين ينتظرون هذا الدور الانساني الدولي الفعال. ومثل هذا الدور ينبغي ان يتجه نحو ما يلي:

١. الافراج عن الحالات المرضية الحرجة قبل فوات الاوان وتحميل سلطات الاحتلال المسؤولية عن حياتهم
٢. تمكين منظمة الصحة العالمية من تنفيذ قرارها بشأن تحسين الظروف الصحية والمعيشية للاسرى والمعتقلين، وتشكيل لجنة تقصي حقائق لهذا الغرض وزيارة السجون الاسرائيلية.
٣. تمكين لجان طبية متخصصة من مقابلة المرضى لتقديم العلاج المناسب
٤. فتح السجون امام الوفود والمؤسسات الدولية للاطلاع على الظروف الاعتقالية والاطراف الصحية
٥. توفير ظروف اعتقالية منسجمة والمعايير الدولية ذات العلاقة
٦. توفير العلاج المناسب للاسرى المرضى للتخفيف من معاناتهم

## *Conclusions and demands..*

Prisoners and detainees especially the sick ones, were of repeated interest and attention by the World Health Organization which affirmed during its 63rd term on the need to improve living and medical conditions of Palestinian prisoners, especially children, females and sick prisoners, and to provide them with the required medical care. International organizations for human rights, including the international Committee of the Red Cross, urged intervening with the Israeli occupation authorities to oblige them to provide appropriate medical treatment to prisoners and detainees who suffer from serious illness conditions to save their lives, and guarantee their immediate release. Concerning pregnant women, the Organization confirmed the need for regular medical follow-up during pregnancy, childbirth, and medical care after childbirth; they need to deliver their babies in appropriate health and humanitarian conditions that guarantee the presence of their relatives besides them, and they need to release all detained children.

It seems clear according to facts and figures explained above, when compared with the texts of human rights standards, that there is a regular Israeli policy concerning medical negligence in Israeli prisons and detention centers to exacerbate Palestinian prisoners' suffering ordeal for the intention of shattering their human dignity and national will. This policy is a clear violation to human rights standards, especially those adopted by the UN General Assembly, and the humanitarian international law rules, and especially the third and fourth Geneva conventions. This requires from international agencies and organizations as well as from parties states in Geneva Agreements of 1949 to deliver their legal commitments, and work on implementing these standards and provisions, through taking the necessary measures to force Israel, the country of occupation, to comply with international law provisions, mainly the sick prisoners who are waiting for this international humanitarian effective role. Such a role has to be guided towards the following:

1. To release critically ill cases before it is too late, and hold the occupation authorities responsible for their lives.
2. To allow World Health Organization to implement its decision concerning improving medical and life conditions of prisoners and detainees, and establish a fact-finding commission for this purpose, and visit the Israeli prisons;
3. To allow specialized medical committees to meet with sick prisoners to provide appropriate treatment;
4. To give access to international delegations and organization to inspect detention and health conditions;
5. To provide detention conditions that meet relevant international standards;
6. To provide appropriate medical treatment for sick prisoners to reduce their suffering;

hard on the head for refusing to wear the orange prison uniform allocated for detainees, which caused him amnesia. He started taking medication, however, instead of solving the problem or at least alleviating it, his medication aggravated the problem to the extent that he is not capable of recognizing his own parents during visits. It has been noticed that his condition gets better when he stops taking his medication. As a result, prisoners tend to prevent him from taking his medication, however, when such information reaches the prison authority, they take him to the prison's clinic to give him the medication.

After he was beaten, the following symptoms appeared: coma, permanent shiver, inability to carry anything, assaulting his prison peers, and inability to recognize his conduct. At the beginning, Jihad demanded several times to be transferred to the hospital; however, his demand was not approved. He was then moved to Jalboua' Prison after he had been transferred to several prisons and interrogation centers such as the Russian Compound "Al-Maskoubiyyeh, Ishel, Hadarim, and Megiddo. His parents are the only people who are permitted to visit him, however, his eight brothers and three sisters are forbidden from visiting him. His peers tried hard to get a specialist doctor to enter the prison to examine him and treat him; however, their demands were always rejected. The Ministry for Prisoners' Affairs' demands to get a medical committee to enter the prison faced the same rejection.

### **11- Amal Fayez Mahmoud Jum'a**

Amal is 41 years old, single, from Askar refugee camp. She was arrested on the 15<sup>th</sup> of May, 2004 and was sentenced to imprisonment for 11 years. She is currently in Damon prison which was built during the British Mandate and unfit for human habitation, and the prisoners demand for it to be shut down. Her disease began in Damon prison, three years after detention, although she was not suffering from any diseases prior to her arrest. Amal is suffering from several diseases including: pain in the stomach, rheumatism, spinal disc herniation, falling of teeth, diabetes, anemia and low weight, poor eyesight, and her weight has reached 40kg. She underwent a hysterectomy was after it was discovered she has cancer, and was given chemotherapy.

It is clear that Amal is in critical condition, yet even though both her parents have passed away, the prison authority prevents visits from the rest of her family members because of security reasons. The policy of medical neglect in Israeli jails is the alike for both male and female prisoners, prompting the female prisoners in Hasharon prison to refuse the prison authority doctor in protest against the poor medical treatment and the lack of response to their request to provide a dentist and gynecologist.

## 8- Mua'tasem Taleb Dawud Radad

Date of birth: 11\11\1982

Date of detention: 21\1\2006

Period of sentence: 20 years

Current Prison: Al-Ramlah Prison Hospital

Marital status: Single

Address: Sayda Village\ Toulkarem

Education: high school in prison

When he was at Ramon prison, leanness started to appear on his body, and his mother used to notice in every visit that his health condition is deteriorating. He was transferred to Al-Ramlah prison hospital due to bleeding. Many said that he has a cancer, however, he says that he is suffering from serious inflammatory disease in the bowel and bleeding. Laboratory tests showed that his blood decreased to reach 5mg/dl, and his weight decreased to reach 45 kg.

In addition, there are shrapnels in his legs. He uses cortisone as medication with a rate of half a tablet every day 30-60 mg.

## 9- Jamal Abdul Salam As'ad Abul Haija

He is 52 years old, married with four sons and two daughters. He is from Jenin Camp. Jamal was arrested on August 26, 2002, and was sentenced to nine life sentences and additional twenty years. He is now at Nafha Prison in the desert and has been in solitary confinement for the last seven years. None of his family members can visit him under the pretext of security reasons, including his wife.

Jamal's hand was amputated before his arrest. His suffering started when he was at Bir Sabe' Prison when the prison guards concentrated laser orange rays on his body, causing skin ulcers and abscesses all over his body. He also suffers from back pains and lipomas around the eyes, and mental problems because of his solitary confinement.

He then started to feel toothache and demanded on several occasions to be treated but they treated him by curing one tooth only after five years of pain and suffering. Because of his hand amputation, he faces severe difficulties in eating and washing in his solitary confinement.

## 10- Jihad Abd Al-latif Saed Abu Haniyeh

Date of birth: 24<sup>th</sup> of June 1981

Date of detention: 4<sup>th</sup> of April 2007

Period of sentence: 16 years

Marital status: Single

Address: A'zon \Qalqilia

Current Prison: Jalboua' \ section 3

During his stay at Megiddo Prison, he was beaten more than once. One of these times, and after two years of detention, the prison guards form "Nahshon" squad, which is known for its cruel harsh treatment, hit him

life sentence would be 30 years in prison although the life sentence is not time limited.

## **6- Abdul Salam Abdul Raheem Bani Odeh**

Abdul Salam is 34 years old. He is single. He was arrested on November 4, 2002. He was sentenced to 30 years in prison. He is now at Shattah Prison. He is from Tammoun in Toubas Governorate. Abdul Salam worked until the day of his arrest at the Palestinian police and never suffered any medical problems.

Six years after his arrest, Abdul Salam started to suffer from difficulty in breathing to the point of suffocation and incapacity to move or speak. At one time in May 2011, he suffered a severe fit that made him lose conscience and the prisoners with him in the cell thought he died after he uttered prayers to God. Following the incident, he was transferred to Afouleh Hospital in an ambulance where he underwent medical tests but the doctors couldn't diagnose his case. Some of them said he suffers from lack of oxygen in the blood while others said it was a heart attack. At the end of May 2011, his health condition deteriorated and he was given medical treatment but when he took the medication, he suffered a coma and couldn't breathe which caused the prison authority to transfer him twice to Afouleh Hospital. Abdul Salam's health condition is still critical and his life is under real threat in light of the failure to diagnose his case and offer him the right medical treatment.

## **7- Raed Muhammad Jamal Rezeq Daraybeh**

Date of birth: 31\8\1973

Date of detention: 18\4\2002

Period of sentence: Lifelong

Current prison: Shatah

Marital status: Married and has a child

Address: Gaza

Education: High school

After three years of his detention, he started suffering from pains in his kidney, and it was revealed that he has kidney stones after he was transferred to Al-Ramlah prison hospital. There, he was injected with a shot with unknown substance as he fell ill afterwards. He underwent six surgeries since 2008 that created gaps in his back and bones. He suffers from bags of hair and water in his back. In January 2010, two arteries were removed, and replaced with plastic ones. He cannot move in the meantime but with a wheelchair, he doesn't feel his body parts and his health condition is deteriorating. He uses pain killers as medication.

remains of his sentence. Despite his serious situation, the Israeli occupation authorities reject to release him before finishing his sentence to receive appropriate medical treatment outside prison.

#### **4- Mohammed Mustafa Mohammed Abdul Azeez**

Mohammed is 34 years old; he is from Gaza City. He was arrested on July 2, 2000 at Erez Checkpoint while he was heading to Ramallah for medical treatment as he suffered from problems in his legs. He is now at Ramleh Prison Hospital; he was sentenced to 12 years in prison.

Mohammed suffers now from complete paralysis; he uses now a wheelchair in moving. This is the result of severe beating and torture following his arrest by the soldiers, causing damage to the spinal cord and other side effects, including a bleeding in the bone marrow, until he couldn't move at all. Despite his health condition, Mohammed used to be handcuffed with cuffs on his legs too every time he is taken outside the prison for medical checkup. The last time was in March 2011 where he protested against the cuffs but the soldiers insisted on keeping them without fastening the belt around his body which led to his falling from the chair and suffering injuries when the ambulance carrying him made a sudden stop.

#### **5- Mansour Muhammad 'Azeez Nemer Mowqedeh**

Mansour is married with four children. He is 43 years old from al-Zawia Village. He was arrested on July 2, 2002 and was sentenced to life imprisonment. He was arrested previously for five times. Since his last arrest, he has been staying at Ramleh Prison Hospital.

Mansour was injured during his arrest from his home where he suffered three bullets in the abdomen, spinal cord and the pelvis. Mansour was beaten repeatedly whenever he was taken to the hospital by the soldiers and was also beaten by the nurses in the hospital. He underwent five difficult surgical operations; he lost the bladder and the stomach and they transplanted artificial intestines and stomach. He secretes in a bag and cannot feel when he urinates because he lost sense in that part of his body. Mansour suffers semi paralysis. He is on sedatives all the time and undergoes medical checkup twice a year. Mansour needs to undergo a sensitive surgical operation and the doctor informed him that success ratio of such an operation is 1% and death is also a possibility. Despite this, Mansour insists to undergo the surgery. He believes that the prison authority stands behind the claim of the doctor because it costs around NIS 500,000. Mansour insists on proceeding with the operation despite all risks because of the severe pains he suffers which don't allow him to sleep. Because of the urgency of his health condition, the Israeli authorities decided that his



Medical negligence continued even during the therapeutic phase. He was subjected to chemotherapy and later they removed the throat and vocal cords and the glands at Soroka Hospital. As a result, he lost his voice and breathes now through an opening in the neck. He eats with difficulty, mainly liquids. Ahmad needs special care and food.

It is well known that early diagnosis of cancer diseases and proper medical treatment have a major role in fighting the disease, and this didn't happen in the case of Ahmad al-Najjar whose diagnosis was two years late from the time he started to feel pain. This medical case is the most dangerous but the occupation authorities refuse to release him to follow up treatment abroad with his family.

### **3. Akram Abd Al-A'zeez Saed Mansour**

Date of birth: 14\6\1960

Detention date: 2\8\1979

Period of sentence: 35 years

Marital status: single

Address: Qalqilia

Current prison: A'sqalan

The story of Akram's sickness started when he was beaten on his head and tortured at Al-Nakab desert prison; as a result, he was transferred to Al-Ramlah prison hospital, where he underwent a surgery. After that he went to see the prison's clinic in order to remove the cotton out of his ear due to the surgery, after his body temperature increased. The doctor said that he needs another surgery to remove the cotton that went deeper in his ear, reaching his throat with a rotten state. This indicates the inefficiency in performing the surgery and indifference in monitoring his health condition regularly following the surgery. He was transferred to Al-Ramlah hospital one again. After eight years of the beating incident, the prison authority told him that he needs another surgery in his ear. This delay reflects also the serious slowdown in providing appropriate medical services and the unrivaled indifference, however, he waited for a long time, the pains in his head increased and he fell in coma several times in 2007 and 2008. After three years of waiting, the prison authority told him that there won't be a new operation. Thereafter, Akram succeeded to be transferred to Al-Ramlah Prison hospital and they performed an x-ray image to find an incision, i.e. a fraction in his skull, which is a result of harassment years ago as we mentioned before. In addition, Akram is suffering from ulcer, a back problem, skin irritation and a broken finger. In 2010, a doctor informed him that he has a benign tumor in the bottom of his head, he also suffers from occasional blindness when a black mist covers his eyes. He permanently takes a colliquative medicine and a stomach medicine.

Akram will complete his thirty three years in prison in few months; two years

### **1- Khaled Jamal Mousa Shawish**

He is forty years old, and he is a resident of A'qaba village in Toubas Governorate. He is married and a father of four children. He was sentenced for life imprisonment ten times in February 2008. he is currently at Al-Ramlah Prison.

Khaled Shawish was arrested on May 25, 2007 from health care hospital in Ramallah City during a medical review with a specialist doctor due to an injury with large-caliber bullets shot by soldiers some years ago, which caused cuts in his intestines, smashes in four Vertebrae of the spine, a disability in the arm and led to disability which made him use a wheelchair.

His suffering increased in prison due to the shrapnel fragments still in his body, spine and other sensitive areas. He has no balance while sitting as he cannot sit on his wheelchair for more than half an hour during family visit, and he also cannot lie down on his back for long periods because it causes ulcers as well as unbearable pain.

The treatment that Khaled receives in prison is limited to a monthly injection to calm the nerves due to the severe pain, knowing that his case requires performing surgeries, however, the prison authority and after receiving medical reports, has not been convinced with the necessity of performing any surgery for him and merely performed x-rays. Khaled's suffering goes beyond medical negligence to include bad treatment by prison guards who search him naked almost every day. This treatment made him file a case against the prison authority; however, he did not get any result.

### **2- Ahmad Mustafa Saleh Hamed al-Najjar**

Ahmad is 33 years old, married and has one 7 year old daughter. He, who was born in the United States of America and carries the American passport, resides in Silwad. He was arrested on December 20, 2003 in the town of Silwad where he was staying. He is spending now a life sentence. Ahmad is now at Ramleh Prison Hospital.

He suffers from cancer in his throat which was removed almost one year ago. Ahmad's story with the disease started in 2008 when he was in Hadareem Prison; he then suffered from a crack in the voice and went to see the doctor of the prison; the situation lasted for two years until the disease was diagnosed. At every time that he went to see the doctor, he would be prescribed to use throat pills. Finally, after two years, he underwent an x-ray and laboratory test and it was found out that he suffered from cancer in the vocal cords.

conditions at Al-Ramlah prison hospital say that their conditions is worse than any other conditions in other prisons.

Apparently, health care services offered to prisoners and detainees either in Al-Ramlah prison hospital or in “Asaf Harufeh” hospital is much less than what is offered to Israelis in Israeli hospitals and medical centers, which clearly violates Article 9 of the Basic Principles on Treatment of Prisoners issued by the United Nations in 1990, which confirm that prisoners should receive health services available in the country without any discrimination on the basis of their legal status.

## *Diseases and Medical Conditions*

The most recent Hurryyat statistics in cooperation with The Ministry for Prisoners’ Affairs, Palestinian Prisoners Society, and human rights organizations, indicate that the number of sick prisoners in the Israeli occupation prisons is almost 800 prisoners. They are suffering from various diseases and health problems. Among these, health condition of 300 prisoners is deteriorating, given the nature of diseases that they are suffering from, and not receiving the necessary treatment. Among the most common diseases in prisons: cancer diseases, internal diseases (kidney, ulcer, anemia, colon, intestines and hemorrhoids), heart, artery and blood pressure diseases, bones and spine diseases.

## *High-risk Medical Conditions*

According to “Hurryyat” Center documentation, there are 33 serious medical cases distributed on a number of detention centers, suffering from various health issues. We will tackle 11 cases in some details, which comes first in the order of serious medical cases in the table below.

organization, the issue is related to “security” and criminal prisoners and detainees, who cannot serve themselves because they are infected with serious and various illnesses and they are not receiving adequate treatment. In such cases, the issue of serving sick prisoners in their daily life and meeting their needs is done by having other prisoners to volunteer to do this humanitarian mission instead of assigning it to nurses as a part of their job responsibilities and duties. In addition, there is a lack of specialized therapists, and the issue of waiting for a long time to receive treatment especially when it comes to surgery. “Physicians for Human Rights” have turned to the Israeli judiciary, after the failure of their attempts with the prison authority to reform these conditions<sup>3</sup>.

On the basic problems facing sick prisoners at Al-Ramlah prison hospital; the prison Authority has contracted Israeli “Asaf Harufeh” Hospital to treat the transferred cases. This hospital does not provide all necessary treatments, and has a low medical efficiency, not to mention the existence of false diagnosis of diseases and their treatment, in addition to the boring bureaucracy of treatment procedures they follow without giving priority to most urgent cases<sup>4</sup>. On the other hand, Al-Ramlah hospital’s design does not differ from any prison, as its design does not take into account cases of illness, especially for those who have special body needs, movement with wheelchairs, with difficulty in entering the restroom due to the small size of the door compared to the size of the wheelchair, also the issue of stairs which prevent the movement of these cases between floors. (Ibid)

According to prisoners who were seen by the attorneys in April and May 2011, the prison authority closed medical files for some sick prisoners and stopped their treatment under the pretext of the end of treatment. Such a pretext is hard to be accepted, because sick prisoners need to be provided with appropriate and effective treatment, but what was offered to them was inappropriate and useless treatment. There are some prisoners such as; Khaled Al-Shawish whose body no longer responded to medication assigned by the prison authority, thus causing deterioration in his health condition and turning his life into unbearable hell due to continuous pain.

Prisoners pointed out that there is spread of insects and rodents due to a lack of hygiene requirements and insecticides, combined with poor ventilation, and the emission of bad smells out from bathrooms. Moreover, there are the repeated night raids in the prisoners’ quarters and cells to perform provocative degrading humanity inspections, showing no respect to privacy of this group of prisoners. Prisoners’ complaints concerning the poor

**3 Author Lital Grossment \ Ma’ariv newspaper, 4<sup>th</sup> of January 2011**

**4 Press release for the International Solidarity Institute for Human Rights attorney, Alquds Newspaper, number 14922, 1st of March 2011, Page 7**

*qualified medical officer who should have some knowledge of psychiatry. The medical services should be organized in close relationship to the general health administration of the community or nation. They shall include a psychiatric service for the diagnosis and, in proper cases, the treatment of states of mental abnormality.”*

The Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners of 1957, Article 25:

*“The medical officer shall have the care of the physical and mental health of the prisoners and should daily see all sick prisoners, all who complain of illness, and any prisoner to whom his attention is specially directed.”*

Article 30 of the Geneva Third Convention relative to the Treatment of Prisoners of War of 1949,

*“Every camp shall have an adequate infirmary where prisoners of war may have the attention they require, as well as appropriate diet. Isolation wards shall, if necessary, be set aside for cases of contagious or mental disease.*

*Prisoners of war suffering from serious disease, or whose condition necessitates special treatment, a surgical operation or hospital care, must be admitted to any military or civilian medical unit where such treatment can be given, even if their repatriation is contemplated in the near future.*

*The costs of treatment, including those of any apparatus necessary for the maintenance of prisoners of war in good health, particularly dentures and other artificial appliances, and spectacles, shall be borne by the Detaining Power.”*

As for health requirements and access to doctors, Fourth Geneva Convention indicated in Article 85, and Geneva Third Convention in Article 29, and the Standard Minimum Rules in Article 26 pointed to the importance of providing health facilities that meet the health conditions and taking into account permanent hygiene conditions.

## ***Al-Ramlah Prison Hospital***

It is the only hospital specialized to treat sick prisoners on a permanent basis. An average of fifty prisoners visit this hospital every month; however, the number of prisoners who stay there permanently reaches twenty five prisoners. Due to the poor conditions of this hospital, Physicians for Human Rights submitted a petition to The Israeli Supreme Court, referring to a violation of conditions of life, even of standards determined by the Israeli Ministry of Health, and the law regarding prisoners. According to the above-mentioned

44	Sulieman Mohammad Mahmoud Darayjeh	26/4/2006	Al Taybeh - Triangle 1948
45	Jamal Hasan Abdallah Al Saraheen	16/1/2007	Beit Aula - Hebron
46	Maher Ata Mustafa Dandan	9/6/2007	Balata Refugee Camp
47	Shadi Sa'ïd Al Sa'aideh	31/7/2007	Al Maghazi - Gaza
48	Omar Ayed Salman Mallouh Al Masalmeh	25/8/2007	Beit Awwa - Hebron
49	Fadi Abdel Latif Abu Al Rub	28/12/2007	Qabatia - Jenin
50	Fadel Odeh Ateyyeh Shaheen	29/2/2008	Gaza
51	Jum'aa Esmâ'el Mohammad Musa	24/12/2008	Jerusalem
52	Raed Abu Hammad	16/4/2010	Bethany - Jerusalem
53	Mohammad Abdel Salam Abdeen	10/6/2010	Bethany - Jerusalem

In addition, tens of prisoners died after they were released because of diseases they suffered while under detention. The most recent one is Saytan Al-Wali who died on April 24, 2011, of cancer less than three years after his release. Al-Wali spent 23 years in detention, given that he was released 2 years before the end of his actual term, despite the repeated demands to release him before that time in order to receive medical treatment. Of these:, Saed Shamlakh, Jameel Abu Sneneh, A'tef Abu A'ker, Amjad A'lawneh, Musalam Al-Doudi, Mousa Joma'a, A'dnad Al-Balbol, Amjad Ali Faraj, Jamal Khameseh, Ma'zoz Dalal, Yousif Thyab, Mohamed Yousef Takatkah, Mahmoud Ibrahim Al-Kord, Isma'el Jadoa', Mahmoud Abu Hanafi, Tawfic Albarghothi, A'ayed Jamjoom, Ziyad Hamed, and Rouhi Al-Halayqa.

### ***Medical Negligence is a Violation of well-established International Standards***

There is no doubt that such treatment and reality largely detract from the rights granted in the International Standards for Prisoners.

The Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners of 1957, Article 22:

*"At every institution there shall be available the services of at least one*

21	Ata Yousef Ahmad Ayyad	14/8/1988	al-Dhahiriya - Hebron
22	Mohammad Musa Mohammad Hammad	24/8/1988	Silwad - Ramallah
23	Abdul Muneem Abdallah Hasan Koulak	14/10/1988	Khan Younes
24	Omar Mahmoud Al Qasem	4/6/1989	Jerusalem
25	Mohammad Saleh Hasan Al Reefi	10/8/1989	Gaza - Al Tuffah
26	Raheq Husain Musa Sulieman	13/2/1990	Rameen Village
27	Jaser Ahmad Sa'ed Abu Rmaileh	20/10/1991	Tulkarm
28	Husain Asa'd Obeidat	4/10/1992	Jerusalem
29	Yehya Abdel Lateef Ali Al Natour	10/9/1993	Tulkarm
30	Ahmad Adel Hasan Ismael «Abu Imad»	7/10/1993	Al Naqourah Village
31	Riyad Mahmoud Hammoudeh Odwan	12/1/1997	Rafah
32	Yousef Diyab Al Are'ir	20/6/1998	Gaza - Al Shujaeiah
33	Mohammad Khalil Mohammad Al Dahamin	12/4/2001	Hebron
34	Nassar Hasan Abu Saleem	26/1/2002	Rantis Village - Ramallah
35	Ahmad Husain Abdel Salam Jawabreh	28/5/2002	Al Arroub Camp - Hebron
36	Waleed Mohammad Amr	19/2/2003	Dura - Hebron
37	Basheer Mohammad Ahmad Ewies	28/12/2003	Balata Refugee Camp
38	Fawwaz Sa'id Mohammad Al Bulbol	16/9/2004	Tulkarm
39	Mohammad Hasan Abu Hadwan	4/11/2004	Jerusalem
40	Rasem Sulieman Abu Ghurra «Ghnaimat»	27/1/2005	Kufor Malek - Ramallah
41	Abdel Fattah Yousef Mahmoud Raddad	5/5/2005	Saida - Tulkarm
42	Bashar Aref Abdel Wali Bani Odeh	23/6/2005	Tammoun - Jenin
43	Jawad Adel Abdel Aziz Abu Maghseeb	28/7/2005	Deir El Balah - Gaza

## ***Names of Martyrs since 1967 who died due to Medical Negligence***

	<b>Name of Martyre</b>	<b>Date of Death</b>	<b>Residency</b>
1	Khalil Salameh Qreenat Al Rashaydeh	28/4/1968	Bethlehem
2	Abdul Qader Jaber Ahmad Abu El Fahem	11/5/1970	Jabalia Refugee Camp
3	Al Haj Ramadan Ashour Al Banna	18/6/1971	Jerusalem
4	Omar Ahmad Awadallah «Abu Ahmad»	20/1/1975	Jabalia Refugee Camp
5	Omaran Radwan Qurai Abu Khalaf	5/6/1976	Hebron
6	Ajaj Yaseen Jaber Alawneh	16/10/1976	Jaba»
7	Nassar Swailem Al Hwaitat «Abu Ali»	2/8/1977	Jordan
8	Fareed Hafeth Ghannam	28/5/1978	Jaba»
9	Edrees Ibrahim Mohammad Noufal	21/8/1979	Gaza
10	Rasem Mohammad Halaweh	20/7/1980	Jabalia Refugee Camp
11	Ali Shihadeh Mohammad Al Ja»fari	24/7/1980	Al Dheisheh Refugee Camp
12	Anees Mahmoud Dawleh	31/8/1980	Qalqilya
13	Salah Mohammad Ali Abbas	29/9/1981	Iraq
14	Ali Ibrahim Al Shatrit «Abu Issa»	17/10/1981	Halhoul
15	Saleem Ahmad Yehya Abu Sbaih	7/4/1982	Hebron
16	Michael Baba Lazaru	12/3/1983	Greek
17	Ishaq Musa Al Maragha «Abu Jamal»	16/11/1983	Silwan - Jerusalem
18	Mahmoud Arabi Fraitegh	16/4/1985	Nablus
19	Mahmoud Saleem Rabah Najajreh	23/9/1985	Nahleen
20	Qandeel Kamel Abdul Rahman Elwan	24/2/1988	Jabalia Refugee Camp



requirements of water and cleaning supplies. There is also the problem of overcrowded cells which leads to the spread of skin diseases, especially, in light of a lack of isolation places for those who are infected with these diseases. As an example of skin diseases, there is fungi, which are very obvious stains that start to appear on the neck and then it spreads to the whole body, and very few prisoners had not been infected with this disease. The same thing could be said on “scabies” disease, which is a skin irritation that mostly shows between toes and in other sensitive areas, and causes permanent itching, which prevents the infected person from sleeping normally.

### *Prevention of Medical Committees and International Delegations from Looking at the Ailing Prisoners’ Conditions*

Generally speaking, the Prison Authority does not allow medical committees, specialists assigned by prisoners’ families, human rights organizations, and ministry of prisoners’ affairs to enter and visit sick prisoners to diagnose their conditions and provide medical consultation at least. It also prevents relevant delegations and international organizations, except for the International Committee of the Red Cross, from visiting prisons, and investigate the health conditions. These restrictions lead to the continuation of sick prisoners’ suffering. In this context, the World Health Organization (WHO) could not organize a visit to prisons following its own decision concerning this issue in May 2010 because the occupation authorities refrained to give them permission to do so. However, allowing committees and delegations to have access to visit sick prisoners, is considered a priority within their repeated demands along with prisoners’ families, because of lack of trust in the medical services available for prisoners.

### *Victims of medical negligence*

According to Hurryyat documentation, deliberate medical negligence and conditions of oppression have caused the death of 53 prisoners since 1967, however, the Ministry of Prisoners’ Affairs and Palestinian Prisoners Society reports indicate the death of 57 prisoners. The following table includes their names and date of death:

Civilian Persons in Times of War, 1949, were even more articulate:

The Third Geneva Convention relative to the Treatment of Prisoners of War, 1929, Article 31: *“Medical inspections of prisoners of war shall be held at least once a month. They shall include the checking and the recording of the weight of each prisoner of war. Their purpose shall be, in particular, to supervise the general state of health, nutrition and cleanliness of prisoners and to detect contagious diseases, especially tuberculosis, malaria and venereal disease. For this purpose the most efficient methods available shall be employed, e.g. periodic mass miniature radiography for the early detection of tuberculosis.”*

The Fourth Geneva Convention relative to the Protection of Civilian Persons in Times of War, 1949, Article 92:

*“Medical inspections of internees shall be made at least once a month. Their purpose shall be, in particular, to supervise the general state of health, nutrition and cleanliness of internees, and to detect contagious diseases, especially tuberculosis, malaria, and venereal diseases. Such inspections shall include, in particular, the checking of weight of each internee and, at least once a year, radiosopic examination.”*

During his time in prison, the detainee undergoes a medical system adopted by the Israeli Prison Authority, which is much less than the minimum requirements of an acceptable healthy life. It is enough to indicate that one general practitioner or one nurse is assigned for every prison with a total number exceeding 1,000 prisoners, such as Al-Naqab, Ofer, Megiddo and Ramon Prisons. There is lack of specialist doctors inside the prison, such as Ophthalmologist, Dentist, ear and nose and throat doctors, in addition, prison clinics lack night-shift doctors to treat emergency situations; they also lack psychiatric supervisors and therapists for those who suffer from mental or psychological state. Prisons also lack sufficient medical devices to help those with disabilities, such as artificial body parts for those who lost a leg or hand, medical glasses, and medicine for those who suffer from Asthma and Chronic Inflammation of the trachea.

We can add to that the inadequate food provided and lack of its compatibility with chronic diseases, which require special food, especially diseases like Diabetes, kidney diseases, and blood pressure disease. Moreover, the examining of prisoners happens by looking at them and talking to them, and providing them with medicine from behind locked doors and bars.

In general, the Prison Authority does not provide appropriate medical treatment. There is delay and stalling measures when the prisoner needs to undergo surgery. The prisoners suffer from malnutrition, which has negative impact on the ailing prisoners. Add to that, the lack of available hygiene

harsh inhumane detention conditions and long detention years, they have become physically weak and some face the risk of death, such as the case of prisoner Akram Mansour who has been detained for 32 years, and we will talk about his case in details later on.

It should be noted that agreements between the Palestinian and the Israeli sides did not clearly stipulate the release of prisoners who were detained at the time of signing of the Declaration of Principles on September 13, 1993, or the Gaza and Jericho Agreement in May 1994, or the Interim Agreement in September 1995. The cause of detainees and prisoners remained subject to Israeli considerations and few initiatives according to categories and criteria which benefited detainees with short term sentences or those whose sentences are about to end.

### ***Miserable Health Conditions and Minimal Medical Care***

Upon detention, every prisoner undergoes a quick and formal medical examination, and accordingly his health condition is noted in his personal file. In a number of cases, this information is used in order to exert pressure on the prisoner and extract information from him during interrogation. Such an examination, which is supposed to be real and not just a formality, and it is also supposed to be regular and not occasional. Medical care and attention must be in line with the international human rights standards, especially the Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners of 1957,

*Article 24 stipulates “the medical officer shall see and examine every prisoner as soon as possible after his admission and thereafter as necessary, with a view particularly to the discovery of physical or mental illness and the taking of all necessary measures; the segregation of prisoners suspected of infectious or contagious conditions; the noting of physical or mental defects which might hamper rehabilitation, and the determination of the physical capacity of every prisoner for work.”*

The same confirmation occurred in the Body of Principles for the Protection of all Persons under Any Form of Detention or Imprisonment,

*Principle 24 stipulates “A proper medical examination shall be offered to a detained or imprisoned person as promptly as possible after his admission to the place of detention or imprisonment, and thereafter medical care and treatment shall be provided whenever necessary. This care and treatment shall be provided free of charge”.*

The Third Geneva Convention relative to the Treatment of Prisoners of War, 1929, and the Fourth Geneva Convention relative to the Protection of

According to the statistics of institutions and organizations that care for the Palestinian prisoners and detainees, such as Hurryyat, there are nearly 6,000 Palestinians inside the Israeli prisons under cruel, harsh and inhumane conditions, in clear violation to the principles of the International Human Rights Law and the International Humanitarian Law. These rules which included standards for legal protection for Palestinians as prisoners and detainees, especially the standards included in both the Third Geneva Convention relative to the Treatment of Prisoners of War, 1929, and the Fourth Geneva Convention relative to the Protection of Civilian Persons in Times of War, 1949, which apply to the Palestinian territory which is an occupied territory. We do not aim in this study to engage in a legal argument or refute claims regarding the constraints that prevent the provision of full rights for the Palestinian prisoners and detainees.

The Palestinian prisoners are distributed in 24 prisons and detention camps and centers, most of which are located outside the occupied territory, and this in itself is a violation to provisions of the Fourth Geneva Convention of 1949, article 76<sup>1</sup>.

Among these, there are 36 female prisoners, including four prisoners who were detained in the last five years, were forced to deliver their babies during their detention period under inappropriate health and psychological conditions. There are also 225 children under the age of sixteen. However, the number is even higher when it comes to children who were arrested before completing eighteen years of age, according to the definition of the child under

Article 1 of the Convention on the Rights of the Child *“for the purposes of the present Convention, a child means every human being below the age of eighteen years unless, under the law applicable to the child, majority is attained earlier.”*

More than 6,000 children have been arrested since the second Palestinian Intifada in September 2000. There is also the prisoners who have spent long years in prison, reaching 308 prisoners. These prisoners were arrested before establishing the Palestinian Authority in May 1994, including four prisoners who have been held prisoners for more than 30 years: Na’el Saleh Al-Barghouthi, Fakhri Asfoor Al-Barghouthi, Akram Mansour, and Fu’ad Al-Razem<sup>2</sup>. In fact, most prisoners who have spent many years in prison suffer from various diseases, including serious illness, and because of the

---

1 Article 76 states: “Protected persons accused of offences shall be detained in the occupied country, and if convicted they shall serve their sentences therein. They shall, if possible, be separated from other detainees and shall enjoy conditions of food and hygiene which will be sufficient to keep them in good health, and which will be at least equal to those obtaining in prisons in the occupied country.”

2 On these statistics, see the report issued by the International Conference for Supporting the Palestinian Prisoner, which was held in Rabat, Morocco between 21-23 January 2011

## Overview

The issue of prisoners and detainees is a wide and manifold subject that needs more than just one study to cover it from all aspects. Therefore, Hurryyat deemed it necessary to tackle it in phases through categorizing it as themes that are discussed in details in each chapter. We felt that we need to devote this document for ailing prisoners and detainees since this category deals with the suffering and pain of prisoners and gains priority amongst prisoners. This topic is about the life of human beings whose rights are violated, and who are subject to arbitrary measures by the Israeli Prison Authority which acts under the guidance of the political level.

We will attempt in this report to review the health conditions of prisoners and the nature of the diseases of prisoners and the level of health care they have access to, focusing on a number of difficult cases, along with examining the level of medical care available in the Israeli prisons compared to the medical needs necessary for them, and compare all this with the relevant international standards, whether in relation to the Human Rights Law or the International Humanitarian Law.

## *The Palestinian Detention Experience...Facts and Figures*

As a quick indication to the Palestinian detention experience, there are more than 750,000 Palestinians who have experienced detention for varying periods. Accordingly, we can say that detention centers and prisons and all other relevant matters and conditions have become part of the legacy of the social and political life of Palestinians. This is natural for a society that coexisted with detention and harassment for almost one century. Detention and all kinds of measures used in prisons were meant to break the national will and character of the people under colonialism and occupation. In this context, colonialism or what was known as the British Mandate of Palestine was characterized by what they built in terms of prisons to suppress the struggles of the Palestinian population and their national movement, especially after the issuing of the Balfour Declaration in 1917 through which the British Mandate Authorities granted to Jews the decree to establish a Jewish national homeland in Palestine. The first and second Intifadas constituted a clear landmark and turning point vis-à-vis the detention phenomenon which affected tens of thousands of Palestinian men and women of all ages.

# Preface

As part of its focus on the issue of prisoners in the Israeli prisons and detention centers, the Center for Defense of Liberties and Civil Rights “Hurriyat” publishes this report which highlights the most alarming issue that concerns the prisoners movement: The issue of the ailing prisoners – since it has legal and humanitarian dimensions. This report aims to become a basis for collective work of all institutions and frameworks that care for the prisoners’ affairs in order to put an end to the violations committed by the prison authority or Israeli Prison Service (IPS), in particular, and the occupation authorities, in general, against the prisoners’ rights as guaranteed by the international law and resolutions issued by the international organizations under the UN umbrella, mainly the World Health Organization.

The Center for Defense of Liberties and Civil Rights “Hurriyat” commends the cooperation shown in this respect by the National Committee to Support Ailing Prisoners in Israeli Prisons, in particular the Ministry of Prisoners Affairs, the Palestinian Prisoners Society, Addameer prisoners’ support and Human Rights Association and the Treatment and Rehabilitation Center for Victims of Torture (TRC).

Hurriyat hopes that this report would provide the necessary information to be used as an important tool by the international parties and organizations that care for human rights in order to assume their legal responsibilities and provide due justice to the victims of the Israeli occupation and put an end to the acts and measures that violate the provisions of the International Humanitarian Law and the Human Rights Law vis-à-vis the Palestinian prisoners and in particular the ailing prisoners.

Hurriyat wishes to extend gratitude to the NGO Development Center/ Human Rights and Good Governance (“HR/GG”) Secretariat for funding this report and for the project to support ailing prisoners inside the Israeli occupation prisons.

16 Municipality Rd., Raha Bldg. , Floor 2  
Ramallah Tahta, Ramallah–Palestine  
P.O.Box 1542 Ramallah  
Tel.: +970 2 2963665/7, Fax: +970 2 2963668  
E-mail:[hurryyat@yahoo.com](mailto:hurryyat@yahoo.com)  
[www.hurryyat.net](http://www.hurryyat.net)

# **The Ailing Prisoners in the Israeli Occupation Prisons**

*Deliberate medical negligence and violated legal rights*

*June 2011*