



CPT/Inf (2023) 16

ZIŅOJUMS

**LATVIJAS VALDĪBAI
PAR CPT VIZĪTI LATVIJĀ**

NO 2022. GADA 10. LĪDZ 20. MAIJAM

*This translation from the original English language version was produced
by the Latvian authorities.*

Šo tulkojumu no angļu valodas oriģinālversijas ir veikušas Latvijas valsts iestādes.

Strasbūrā, 2023. gada 11. jūlijs

SATURS

KOPSAVILKUMS	3
I. IEVADS	7
A. Vizīte, ziņojums un turpmākie pasākumi	7
B. Delegācijas rīkotās apspriedes un īstenotā sadarbība	7
C. Ieslodzījuma vietu uzraudzība	8
II. VIZĪTES LAIKĀ KONSTATĒTAIS UN IETEIKTĀ RĪCĪBA	10
A. Tiesībaizsardzības iestādes	10
1. Policijas uzraudzība	10
a. Provizoriskās piezīmes	10
b. Slikta izturēšanās	10
c. Aizsardzība pret sliktu izturēšanos pret ieslodzītajiem	12
d. Apcietinājuma apstākļi	14
2. Patvēruma meklētāju aizturēšana	15
a. Provizoriskās piezīmes	15
b. Slikta izturēšanās	17
c. Apcietinājuma apstākļi	17
d. Veselības aprūpe.....	19
e. Imigrācijas aizturēto tiesiskais stāvoklis	21
f. Citi jautājumi	23
B. Cietumi	25
1. Provizoriskās piezīmes	25
2. Slikta attieksme un vardarbība starp ieslodzītajiem.....	26
3. Apcietinājuma apstākļi vispārējā režīma ieslodzītajiem	31
a. materiālie apstākļi	31
b. režīms.....	32
4. Uz mūžu notiesāto ieslodzīto situācija	33
5. Veselības aprūpe	33
6. Citi jautājumi	36
a. cietuma personāls	36
b. kontakti ar ārpasauli.....	37
c. disciplīna	38
C. Psihiatriskās slimnīcas	39
1. Provizoriskās piezīmes	39
2. Slikta izturēšanās.....	41
3. Pacientu dzīves apstākļi	42
4. Personāls un ārstēšana	43
5. Ierobežojoši līdzekļi	45
6. Tiesiskie aizsardzības pasākumi.....	47
a. ievietošanas un izrakstīšanas kārtība	47
b. aizsardzība hospitalizācijas periodā.....	48
I PIELIKUMS CPT delegācijas apmeklētās iestādes	50
II PIELIKUMS Valsts iestāžu un organizāciju saraksts, ar kurām CPT delegācija apspriedās	51

KOPSAVILKUMS

Vizītes galvenais mērķis bija pārbaudīt attieksmi un aizsardzību, kas pieejama personām, kurām policija un robežsardze ierobežojusi brīvību, kā arī pārbaudīt attieksmi un ieslodzījuma apstākļus personām ieslodzījuma vietās. Papildus CPT delegācija pārbaudīja to pacientu situāciju, kuri atrodas divās psihiatriskajās slimnīcās.

Visā vizītes laikā delegācijas sadarbība gan ar valsts iestādēm, gan apmeklēto iestāžu darbiniekiem kopumā bija teicama. Tomēr CPT ar nopietnām bažām atzīmē, ka daudzi tās ilgstoši paustie ieteikumi joprojām nav īstenoti vai ir īstenoti tikai daļēji (īpaši attiecībā uz vardarbību starp ieslodzītajiem un neformālo ieslodzīto hierarhiju), un atgādina, ka sadarbības princips arī prasa izlēmīgu rīcību, lai uzlabotu situāciju, ņemot vērā Komitejas ieteikumus.

Policijas uzraudzība

Lielākā daļa delegācijas intervēto personu (kuras bija vai nesen bija atradušās policijas uzraudzībā) apliecināja, ka policija pret viņiem izturas korekti. Tomēr delegācija saņēma vairākas sūdzības no ieslodzītajiem par fiziskiem pāridarījumiem no policistu puses. Lielākā daļa šo sūdzību attiecās uz pārmērīgu spēka lietošanu aizturēšanas laikā, piemēram, sitieniem, spērieniem vai sitieniem ar steku pēc attiecīgās personas aizturēšanas, vai ciešu rokudzelžu saslēgšanu. Turklāt Valmieras policijas iecirknī tika uzklautas dažas sūdzības par piekaušanu policijas iecirknī pirmajās aizturēšanas stundās šķietami ar mērķi panākt atzīšanos. Skaidrības labad ziņojumā ir sīki aprakstīti daži iespējamās sliktas izturēšanās gadījumi.

CPT iesaka regulāri atgādināt policistiem visā Latvijā, ka nav pieņemama nekāda veida vardarbīga izturēšanās pret ieslodzītajiem un tā tiks attiecīgi sodīta. Viņiem arī jāatgādina, ka, veicot aizturēšanu, jālieto tikai tik daudz spēka, cik nepieciešams aizturēšanai, un, tiklīdz aizturētās personas ir aizturētas, nevar būt nekāda pamata tām sist.

Saistībā ar pamataaizsardzību pret sliktu izturēšanos (proti, tiesības informēt par savu aizturēšanu trešo personu un tiesības uz advokātu un ārstu), lai gan aizturētā persona kopumā varēja paziņot par savu aizturēšanu neilgi pēc tās, tiesības uz advokātu parasti iestājās nevis no pirmā brīvības atņemšanas brīža, bet tikai tajā brīdī, kad persona tika formāli aizturēta (vai pat vēlāk, pirmās formālās nopratināšanas laikā policijā). Šajā kontekstā vairākas aizturētās personas apgalvoja, ka pirms oficiālās liecības sniegšanas advokāta klātbūtnē policija tās neoficiāli iztaujājusi par iespējamo nodarījumu bez advokāta klātbūtnes.

Latvijas iestādēm jāveic nepieciešamie pasākumi, lai nodrošinātu, ka tiesības uz advokātu (kas ietver tiesības privāti sarunāties ar advokātu pirms pirmās nopratināšanas un advokāta klātbūtni jebkuras nopratināšanas laikā) ir spēkā jau no paša pirmā brīvības atņemšanas brīža. Nepieciešams arī rīkoties, lai nodrošinātu, ka visas aizturētās personas ir pilnībā informētas par savām pamattiesībām no brīža, kad tām ir pienākums palikt policijā.

Pozitīvi ir tas, ka Rīgas reģiona pārvaldes Kārtības policijas pārvaldē ir nodrošināta pastāvīga veselības aprūpes darbinieku klātbūtnē. Tomēr izrādījās, ka aizturētās personas ne vienmēr tika fiziski pārbaudītas ierodoties. Delegācija arī atzīmēja, ka sākotnējās medicīniskās pārbaudes bija diezgan virspusējas un parasti tika veiktas policijas darbinieku klātbūtnē.

Ar dažiem izņēmumiem materiālie apstākļi aizturēšanas vietās kopumā bija labi. Pozitīvi ir arī tas, ka saskaņā ar iepriekšējo CPT ieteikumu aizturētajām personām katru dienu tika piedāvāta viena stunda fiziskām aktivitātēm ārā.

Patvēruma meklētāju aizturēšana

2021. gada augustā Latvija sāka izjust lielu ārvalstu pilsoņu pieplūdumu, kas nelegāli ieceļo tās teritorijā caur tās robežu ar Baltkrieviju. Reaģējot uz to, Latvijas valdība četrās pierobežas administratīvajās teritorijās izsludināja ārkārtas stāvokli, atļaujot robežsargiem (ar policijas un Nacionālo bruņoto spēku palīdzību) nepieciešamības gadījumā pielietot spēku, lai novērstu, ka ārvalstnieki nelikumīgi šķērsu robežu. CPT vizītes laikā ārkārtas stāvoklis bija spēkā.

Delegācija apmeklēja divas Latvijas ārvalstu pilsoņiem paredzētās aizturēšanas vietas, proti, patvēruma meklētāju centrus Daugavpilī un Muceniekos. Lielākā daļa šajos centros intervēto ārvalstu pilsoņu norādīja, ka pret viņiem izturas korekti, un, izņemot dažus verbālas vardarbības gadījumus Daugavpilī, delegācija nesaņēma nekādas sūdzības par sliktu izturēšanos no abu iestāžu darbinieku puses.

Tomēr delegācija uzklaustīja vairākas sūdzības par izteikti sliktu izturēšanos no aizturētajiem ārvalstu pilsoņiem saistībā ar laika posmu no 2021. gada augusta līdz 2022. gada martam iepriekšminētā patvēruma meklētāju pieplūduma dēļ. Iespējamā sliktā izturēšanās ir saistīta ar Latvijas policijas specvienību darbiniekiem, kuri patrulēja pierobežas zonā, un tika teikts, ka tā tika veikta ar mērķi piespiest attiecīgās personas atgriezties Baltkrievijā. Apsūdzības galvenokārt bija par sitieniem ar dūrēm, spērieniem, sitieniem ar nūju un elektriskās strāvas triecieniem, kas nodarīti dažādām ķermeņa daļām (tostarp dzimumorgāniem) aizturēšanas brīdī vai tūlīt pēc tam, kad attiecīgais ārvalstnieks tika aizturēts. Latvijas iestādēm ir jānodrošina, lai visas iesaistītās tiesībsargāšanas iestādes regulāri saņemtu skaidru un stingru vēstījumu, ka jebkāda pārmērīga spēka piemērošana ir nelikumīga un tiks attiecīgi sodīta. Būtu arī jānodrošina turpmāka praktiska apmācība saistībā ar samērīgu spēka lietošanu, tostarp kontroles un ierobežošanas paņēmieniem, attiecībā uz ārvalstu pilsoņu aizturēšanu uz robežas.

Gan Daugavpils, gan Mucenieku patvēruma meklētāju centros aizturēšanas materiālie apstākļi dzīvojamajās telpās kopumā bija labā līmenī. Jāatzīmē arī tas, ka abās iestādēs ārvalstu pilsoņiem bija pieejams atvērto durvju režīms, gūstot iespēju brīvi pārvietoties savās dzīvojamajās telpās un visu dienu uzturēties koplietošanas telpās. Tomēr Latvijas iestādēm būtu jānodrošina, lai aizturētajiem ārvalstniekiem tiktu piedāvātas arī dažas mērķtiecīgas aktivitātes (piemēram, valodu nodarbības, datorkursi utt.), kā arī ilgāks laiks fiziskām aktivitātēm ārā. Komiteja turklāt uzsver, ka ir jādara viss iespējams, lai izvairītos no migrantu bērnu aizturēšanas; jo īpaši attiecībā uz nepavadītiem nepilngadīgajiem, ņemot vērā viņu īpašo neaizsargātību, tos parasti nevajadzētu turēt patvēruma meklētāju iestādē.

Delegācija kopumā guva labvēlīgu iespaidu par veselības aprūpes nodrošināšanu ārvalstniekiem Mucenieku patvēruma meklētāju centrā. Šķiet, ka piekļuve veselības aprūpes darbiniekiem nebija problemātiska un aizturēto medicīniskā uzraudzība bija apmierinoša. Tomēr *CPT* pauž nopietnas bažas par to, kā Daugavpils patvēruma meklētāju centrā tika organizēta veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana, un iesaka steidzami rīkoties, lai novērstu tajā konstatētos trūkumus.

Abos patvēruma meklētāju centros ārvalstniekiem, kuri bija nesen ieradušies, ārsta palīgs veica medicīnisko pārbaudi neilgi pēc uzņemšanas, kas ietvēra arī interviju, pamatojoties uz anketu. Tomēr nevienā no apmeklētajām iestādēm netika veikts skrīnings/testēšana, lai noteiktu citas transmisīvās slimības, izņemot tuberkulozi. Ziņojumā arī kritizēts fakts, ka abos centros psihiatriskās palīdzības pieejamība aprobežojās ar ārkārtas gadījumiem un psiholoģiskā palīdzība nebija pieejama.

Turklāt *CPT* atgādina, ka – tāpat kā citām aizturēto personu kategorijām – aizturētajiem nelegālajiem migrantiem jau no paša brīvības atņemšanas sākuma vajadzētu būt pieejamiem trim pamata aizsardzības pasākumiem pret sliktu izturēšanos. Konkrētāk – attiecībā uz tiesībām piekļūt advokātam – vizīte atklāja, ka šis nodrošinājums praksē nedarbojās pienācīgi. Jo īpaši delegācija atzīmēja, ka lielākajai daļai ārvalstu pilsoņu, kuri atrodas Daugavpils patvēruma meklētāju centrā, tika liegta efektīva piekļuve juridiskajai pārstāvībai. Tāpēc ir jārīkojas, lai nodrošinātu, ka aizturētie ārvalstnieki var efektīvi izmantot advokāta pakalpojumus jau no brīvības ierobežošanas sākuma un visos tiesvedības posmos (tostarp nodrošinot bezmaksas juridisko palīdzību ārvalstniekiem, kuri nespēj samaksāt par advokāta pakalpojumiem).

CPT arī norāda, ka ir svarīgi, lai ārvalstniekiem būtu efektīva piekļuve patvēruma procedūrai (vai citai uzturēšanās procedūrai), kas ietver individuālu sliktas izturēšanās riska novērtējumu gadījumā, ja attiecīgā persona tiek izraidīta uz izcelsmes valsti vai trešo valsti, pamatojoties uz objektīvu un neatkarīgu analīzi par cilvēktiesību situāciju attiecīgajās valstīs.

Cietumi

CPT atzinīgi vērtē Latvijas iestāžu pastāvīgos centienus pēdējos gados, lai risinātu cietumu pārapdzīvotību; šo centienu rezultātā ieslodzīto skaits ir būtiski samazinājies, lai gan tas joprojām ir augsts salīdzinājumā ar vairumu citu Eiropas Padomes dalībvalstu, īpaši Eiropas Savienības.

Vizītes ietvaros delegācija iepazinās ar Daugavgrīvas, Jelgavas un Rīgas Centrālcietumā ieslodzīto personu situāciju. Lielākā daļa aptaujāto ieslodzīto norādīja, ka darbinieki pret viņiem izturas korekti. Tomēr delegācija saņēma dažas sūdzības par nesenu fizisku vardarbību no Daugavgrīvas un Rīgas Centrālcietuma darbinieku puses. Ziņojumā uzsvērts Latvijas iestāžu pienākums nodrošināt drošu brīvības atņemšanu visām personām, kuras atrodas ieslodzījumā. Iestādēm ir ne tikai jāveic efektīva izmeklēšana saistībā ar apgalvojumiem vai jebkādu informāciju, kas liecina par sliktu izturēšanos, bet arī jāievieš pasākumi, lai nodrošinātu, ka visi cietuma darbinieki un vadītāji saprot, kāpēc sliktā izturēšanās ir nepieņemama un neprofesionāla un ka tā turklāt izraisīs smagus disciplinārsodus un/vai kriminālvajāšanu.

CPT arī pauž nopietnas bažas par to, ka nav panākts būtisks progress ieslodzīto savstarpējās vardarbības mēroga samazināšanā, ko Komiteja vairākkārt kritizēja iepriekšējo vizīšu laikā. 2022. gada vizītes laikā delegācija kārtējo reizi saņēma daudzas ticamas sūdzības par vardarbību starp ieslodzītajiem, tostarp piekaušanu, kā arī psiholoģisku spiedienu. Intervijās ar darbiniekiem un ieslodzītajiem, kā arī pārbaudot miesas bojājumu reģistrus, iegūtā informācija liecina, ka vardarbība starp ieslodzītajiem joprojām ir nopietna problēma Jelgavas un Daugavgrīvas cietumos. Tāpat kā iepriekš, jāpieņem, ka šī situācija ir vairāku faktoru kopuma rezultāts, tostarp saistīta ar nepietiekamu personāla klātbūtni cietumnieku uzturēšanās vietās, neformālu ieslodzīto hierarhiju pastāvēšanu un mērķtiecīgu nodarbu trūkumu lielākajai daļai ieslodzīto, jo īpaši notiesātiem ieslodzītajiem zemākā līmeņa režīmā un ieslodzītajiem, kuri apcietināti uz izmeklēšanas laiku, kuriem līdz pat 23 stundām dienā jāpavada ieslēgtiem kamerā.

Šķiet, ka neformālā ieslodzīto hierarhija (vai kastu sistēma) joprojām ir galvenais ieslodzīto dzīves pamats trijos apmeklētajos cietumos, un tās tradīcijas nosaka iekšējo kārtību un ir prioritāras pār oficiālajiem noteikumiem. Skaidrs, ka vissmagāk šis stāvoklis skāra “zemākās kastas” ieslodzītos – tā sauktos “neaizskamos”, no kuriem ir saņemts vairums ziņojumu par vardarbību ieslodzīto starpā. Latvijas iestādēm bez turpmākas kavēšanās ir apņēmīgi jārikojas, lai risinātu šīs sistēmiskās un pastāvīgās problēmas visā cietumu sistēmā.

Materiālie apstākļi aizturēšanas vietās bija kopumā labi Rīgas Centrālcietuma rekonstruētajās daļās. Tomēr vairākas kameras atsevišķās šā cietuma daļās piedāvāja mazāk nekā 4 m² dzīvojamās platības vienam ieslodzītajam. Problēmas radīja arī plašā blakšu invāzija Rīgas Centrālcietumā. Turklāt, vispārīgi runājot, Daugavgrīvas cietuma Grīvas nodaļa nespēja nodrošināt pienācīgu ieslodzīto izmitināšanu tās novecojušā iekārtojuma un telpu nolietojuma līmeņa dēļ.

Latvijas iestādēm būtu jāpastiprina centieni pāriet no lielas ietilpības kopmītnu tipa istabām uz mazākām dzīvojamajām telpām, un šāda pāreja ir jāpapildina ar pasākumiem, lai nodrošinātu, ka ieslodzītie saprātīgu dienas daļu pavada mērķtiecīgās un daudzveidīgās aktivitātēs ārpus savas dzīvojamās telpas. Trīs apmeklētajos cietumos organizētās aktivitātes galvenokārt tika piedāvātas ieslodzītajiem, kuri sodu izcieš augstākajā režīmā. Lielākajai daļai notiesāto ieslodzīto zemākā līmeņa režīmā un ieslodzītajiem, kuri apcietināti uz izmeklēšanas laiku, gandrīz nebija pieejamas aktivitātes ārpus kameras.

Vizītē arī atklājās, ka veselības aprūpes nodrošināšana apmeklētajās ieslodzījuma vietās joprojām ir nepietiekama un medicīniskā personāla trūkuma problēma ir pastāvīga.

Pievēršoties ieslodzīto kontaktiem ar ārpasauli, gan ieslodzīto, kuri apcietināti uz izmeklēšanas laiku, gan notiesāto ieslodzīto apmeklējuma tiesības joprojām bija zemā līmenī, neņemot vērā neseno uzlabojumu. Ziņojumā arī uzsvērtā problemātiskā situācija saistībā ar ievietošanu izolatorā kā disciplinārsodu. Komiteja uzsver, ka būtu jāaizliedz secīgi disciplināri sodi, kuru rezultātā tiek noteikta nepārtraukta ievietošana izolatorā, pārsniedzot maksimālo termiņu. Visbeidzot, nepilngadīgajiem nekad nevajadzētu piemērot ievietošanu izolatorā kā disciplinārsodu.

Psihiatriskās slimnīcas

Lielākā daļa delegācijas aptaujāto pacientu Daugavpils un Aknīstes psihoneiroloģiskajās slimnīcās neizteica nekādas sūdzības par darbinieku sliktu izturēšanos. Patiešām, gaisotne abās slimnīcās bija nepiespiesta, un daudzi pacienti pozitīvi izteicās par personālu. Tomēr tika saņemti daži atsevišķi ziņojumi no pacientiem Aknīstē, ka viņiem ir sists pa pakausi un sanitāri likuši iet aukstā dušā, jo viņi bija nosmērējuši apģērbu. Slimnīcas vadībai regulāri jāinstruē darbinieki, ka pret pacientiem ir jāizturas ar godu un cieņu.

Gan Daugavpils, gan Aknīstes psihoneiroloģiskajā slimnīcā pacientu dzīves apstākļi kopumā bija labi. Visas abu iestāžu telpas, tostarp pacientu izmitināšanas telpas, bija labā stāvoklī, tīras, labi apgaismotas (tostarp piekļuve dabiskajam apgaismojumam) un vēdinātas. Īpaši attiecībā uz Daugavpils slimnīcu tas ir ievērojams uzlabojums, salīdzinot ar situāciju, ko CPT novēroja 2007. gadā. Tomēr abās slimnīcās ir jāveic pasākumi, lai nodrošinātu, ka visas pacientu telpas un koplietošanas telpas ir iekārtotas, lai nodrošinātu piemērotāku terapeitisko vidi; paši pacienti ir jāmudina un jāatbalsta padarīt savas telpas personiskākas.

Gan Daugavpils, gan Aknīstes slimnīcā pacientu istabas nebija slēgtas, un visi pacienti principā varēja brīvi pārvietoties savās palātās (arī koplietošanas telpā, kas bija aprīkota ar televizoru, dīvāniem un soliņiem) un sazināties savā starpā. Turklāt abās slimnīcās bija plašas un patīkamas āra pastaigu vietas pacientiem; tomēr izrādījās, ka lielākajai daļai pacientu, kuri izmitināti slēgtās palātās, piekļuve brīvai dabai bija ierobežota līdz ne vairāk kā vienai stundai dienā. Pacientu ikdienas ārpustelpu nodarbību laiks ir ievērojami jāpagarina un, ja to atļauj laikaapstākļi, jāapvieno ar virkni organizētu aktivitāšu. Mērķim ir jābūt nodrošināt, lai visiem pacientiem būtu neierobežota piekļuve ārpustelpu nodarbībām dienas gaitā, ja vien ārstēšanas pasākumu dēļ viņiem nav jāatrodas palātā.

Attiecībā uz personālu, Latvijas iestādēm būtiski jāpalielina psihiatru skaits Aknīstes psihoneiroloģiskajā slimnīcā; vizītes laikā iestādē bija tikai viens pilnas slodzes un viens nepilnas slodzes psihiatrs uz 325 pacientiem (un četras psihiatru vietas bija brīvas).

CPT atzinīgi novērtē abu apmeklēto slimnīcu vadības centienus nodrošināt pacientiem psihosociālās terapijas un profesionālās aktivitātes. Tomēr būtu jāpieliek lielākas pūles, lai palielinātu pacientu skaitu, kuri piedalās šajās aktivitātēs, jo īpaši Aknīstē, kur šādu pacientu īpatsvars bija ļoti zems. Komiteja ar bažām atzīmē, ka Aknīstes slimnīcā šim nolūkam nebija pietiekami daudz specializētu darbinieku.

Apmeklētajās slimnīcās problēmu ar psihotropo medikamentu piegādi kopumā nebija. Tomēr abas iestādes joprojām lielā mērā paļāvās uz pirmās paaudzes antipsihotiskiem līdzekļiem, neņemot vērā to, ka bija pieejami otrās paaudzes antipsihotiskie līdzekļi. Turklāt CPT pauž bažas par gan Daugavpils, gan Aknīstes slimnīcā novēroto polifarmācijas praksi, kurai, kā zināms, ir vairākas negatīvas blakusparādības.

Visbeidzot, CPT formulē vairākus konkrētus ieteikumus un komentārus par tiesiskajām garantijām saistībā ar pacientu piespiedu ievietošanu psihiatriskajā slimnīcā un par to, ka daudziem pacientiem *de facto* tika atņemta brīvība, neizmantojot atbilstošus aizsardzības pasākumus.

I. IEVADS

A. Vizīte, ziņojums un turpmākie pasākumi

1. Atbilstoši Eiropas Konvencijas par spīdzināšanas un necilvēcīgas vai pazemojošas rīcības vai soda novēršanu 7. pantam (turpmāk tekstā – Konvencija) CPT delegācija īstenoja vizīti Latvijā no 2022. gada 10. līdz 20. maijam. Šī vizīte bija daļa no CPT periodisko vizīšu programmas 2022. gadam, un tā bija Komitejas sestā periodiskā vizīte šajā valstī.¹

2. Vizīti īstenoja šādi CPT pārstāvji:

- *Jari Pirjola* (delegācijas vadītājs),
- *Alan Mitchell*, CPT prezidents (2022. gada 10.–14. maijs),
- *Dagmar Breznoščáková*,
- *Nikola Kovačević*,
- *Ceyhun Qaracayev*,
- *Aleksandar Tomcuk*,
- *Elsa Bára Traustadóttir*.

Viņiem palīdzēja *Elvin Aliyev* un *Natacha De Roeck* no CPT Sekretariāta, un viņiem asistēja eksperte *Kate Wood*, medicīnas doktore (Apvienotā Karaliste).

3. Delegācijas apmeklēto iestāžu saraksts ir iekļauts I pielikumā.

4. Ziņojumu par vizīti CPT pieņēma savā 109. sanāksmē, kas notika no 2022. gada 24. līdz 28. oktobrim, un nosūtīja Latvijas iestādēm 2022. gada 13. decembrī.

Dažādie CPT ieteikumi, komentāri un informācijas pieprasījumi šajā ziņojumā ir norādīti treknrakstā. Komiteja lūdz Latvijas iestādes sešu mēnešu laikā sniegt atbildi, kurā būtu ietverta pilnīga informācija par darbībām, ko tās veikušas, lai īstenotu Komitejas ieteikumus, un atbildēt uz komentāriem un informācijas pieprasījumiem, kas formulēti šajā ziņojumā.

B. Delegācijas rīkotās apspriedes un īstenotā sadarbība

5. Vizītes laikā delegācija tikās ar tieslietu ministru Jāni Bordānu, veselības ministru Danielu Pavļutu, labklājības ministru Gati Eglīti un Ieslodzījuma vietu pārvaldes vadītāju Dmitriju Kaļinu, kā arī ar Tieslietu ministrijas, Iekšlietu ministrijas, Veselības ministrijas un Labklājības ministrijas vadošajiem darbiniekiem.

Delegācija tikās arī ar Latvijas tiesībsargu Juri Jansonu, viņa kolēģiem no Nacionālā preventīvā mehānisma (NPM) un nevalstisko organizāciju pārstāvjiem, kuri aktīvi darbojas CPT interesējošajās jomās.

Valsts iestāžu un organizāciju saraksts, ar kurām delegācija apspriedās, ir iekļauts II pielikumā.

6. Visā vizītes laikā delegācijas sadarbība gan ar valsts iestādēm, gan apmeklēto iestāžu darbiniekiem kopumā bija teicama.² Delegācija varēja ātri nokļūt apmeklējamajās iestādēs, saņēma nepieciešamo dokumentāciju – medicīniskos un personiskos ierakstus, kas nepieciešami, lai īstenotu savus uzdevumus –, kā arī varēja bez lieciniekiem sarunāties ar ieslodzītājiem.

CPT vēlas izteikt pateicību par palīdzību, ko pirms vizītes un tās laikā sniedza tās sadarbības koordinatore Ārlietu ministrijā Elīna Goškina.

¹ Iepriekšējo CPT vizīšu ziņojumi un Latvijas iestāžu atbildes ir pieejamas CPT tīmekļa vietnē (<https://www.coe.int/en/web/cpt/latvia>).

² Skat. 72. punktu par pārskatāmības trūkumu vienā konkrētā gadījumā Jelgavas cietumā.

7. Tomēr, kā *CPT* vairākkārt norādījusi, konvencijā noteiktais sadarbības princips neaprobežojas tikai ar pasākumiem, kas veikti, lai atvieglotu apmeklējošo delegāciju uzdevumu. Tas arī prasa, lai Komitejas ieteikumi tiktu efektīvi īstenoti praksē.

Šajā kontekstā *CPT* ar nopietnām bažām jāatzīmē, ka daudzi tās ilggadējie ieteikumi, daži no tiem datēti ar pirmo vizīti Latvijā 1999. gadā, joprojām nav īstenoti (vai ir īstenoti tikai daļēji). Tas jo īpaši attiecas uz ieteikumiem par plaši izplatītu vardarbību starp ieslodzītajiem (kuras apmērs lielā mērā ir nepietiekami novērtēts, jo nav veiktas papildu pārbaudes/izmeklējumi vai tiek izdarīts spiediens uz ieslodzītajiem neiesniegt sūdzību) un neformālo ieslodzīto hierarhiju (sīkāku situācijas aprakstu sk. 71.–81. punktā).

***CPT* ir jāatgādina, ka sadarbības princips starp konvencijas pusēm un Komiteju arī prasa veikt izlēmīgus pasākumus, lai uzlabotu situāciju, ņemot vērā *CPT* ieteikumus. Šāds lietu stāvoklis, ja tas turpināsies, var radīt problēmu saskaņā ar Konvencijas 10. panta 2. punktu.³**

8. Kopš *CPT* pirmās vizītes Latvijā Latvijas iestādes ir uzskatījušas par svarīgu ievērot standarta praksi, pieprasot publicēt Komitejas vizītes ziņojumus kopā ar atbilstošām valdības atbildēm. *CPT* atzinīgi vērtē šo pieeju.

Ņemot to vērā, pēdējos gados gan Ministru komiteja, gan Eiropas Padomes Parlamentārā asambleja ir mudinājušas organizācijas dalībvalstis, kuras to nav izdarījušas, pieprasīt automātisku turpmāko *CPT* vizīšu ziņojumu un saistīto valdības atbilžu publicēšanu.⁴

Latvijas iestādes tiek aicinātas apsvērt iespēju iepriekš atļaut publicēt visus turpmākos *CPT* vizīšu ziņojumus par Latviju un ar tiem saistītās valdības atbildes (ņemot vērā iespēju aizkavēt publicēšanu konkrētā gadījumā).

C. Ieslodzījuma vietu uzraudzība

9. Kopš paša savas darbības sākuma *CPT* iesaka veidot neatkarīgus visu veidu ieslodzījuma vietu uzraudzības mehānismus nacionālā līmenī. Ar noteikumu, ka uzraugiem ir nepieciešamās zināšanas un atbilstoši resursi, kā arī viņi ir patiesi neatkarīgi, šādi uzraudzības mehānismi var sniegt ievērojamu ieguldījumu pret ieslodzītajiem vērstas sliktas izturēšanās novēršanā.

Komiteja atzinīgi vērtē to, ka 2022. gada janvārī Latvija kļuva par ANO Konvencijas pret spīdzināšanu un citu nežēlīgu, necilvēcīgu vai pazemojošu rīcību vai sodīšanu Fakultatīvā protokola (*OPCAT*) 91. dalībvalsti. Līdz ar Fakultatīvā protokola ratifikāciju Tiesībsarga birojs ir noteikts par nacionālo preventīvo mehānismu (NPM) spīdzināšanas novēršanai Latvijā.

Šī funkcija Tiesībsarga birojam nav jauna; kopš tā pirmsākumiem Tiesībsarga biroja darbinieki apmeklē ieslodzījuma vietas. 2018. gada martā Tiesībsarga birojā tika izveidota Preventīvas daļa, kuras primārais uzdevums ir regulāri apmeklēt iestādes, kurās personām ir vai var tikt atņemta brīvība, ar mērķi novērst sliktu izturēšanos.

CPT atzīmē, ka papildu uzdevumu, kā NPM, piešķiršana Tiesībsarga birojam nav radījusi nekādas organizatoriskas izmaiņas birojā. Tā vietā attiecīgie darbinieki turpina veikt gan tradicionālos ar Tiesībsarga darbību saistītos uzdevumus, gan NPM darbu. *CPT* nav pārliecināta, ka tas ir labākais veids, kā nodrošināt NPM optimālu darbību saskaņā ar *OPCAT* būtību.

Var atsaukties [uz Pamatnostādnu par valstu preventīvajiem mehānismiem](#) 32. punktu, ko pieņēma ANO Spīdzināšanas un citu nežēlīgas, necilvēcīgas vai pazemojošas izturēšanās vai sodīšanas veidu novēršanas apakškomiteja (SPT) 2010. gada novembrī, saskaņā ar kuru: “Ja iestāde, kas izraudzīta par NPM, veic citas funkcijas papildus tām, kas noteiktas fakultatīvajā protokolā, tās NPM funkcijas jāveic atsevišķā struktūrvienībā vai nodaļā ar savu personālu un budžetu”.

³10. panta 2. punkta izpratnē: “Ja Puse nesadarbojas vai atsakās uzlabot situāciju, ņemot vērā Komitejas ieteikumus, Komiteja var pieņemt lēmumu pēc tam, kad Pusei ir bijusi iespēja darīt zināmu savu viedokli, ar divu trešdaļu balsu vairākumu sniegt publisku paziņojumu par šo jautājumu”.

⁴ Skatīt Parlamentārās asamblejas rezolūciju 2160 (2017), kas pieņemta 2017. gada 26. aprīlī, un Ministru komitejas atbildi uz ieteikumu 2100 (2017), kas pieņemts Ministru vietnieku 1301. sanāsmē 2017. gada 29. novembrī. Skatīt arī www.coe.int/en/web/cpt/faqs#automatic-procedure

10. CPT paļaujas, ka NPM izveide nodrošinās regulāru, biežu un visaptverošu preventīva rakstura uzraudzības vizīšu veikšanu visās Latvijas ieslodzījuma vietās. **Komiteja mudina Latvijas iestādes nodrošināt, ka NPM tiek nodrošināti pietiekami resursi, lai efektīvi īstenotu savas pilnvaras.**

II. VIZĪTES LAIKĀ KONSTATĒTAIS UN IETEIKTĀ RĪCĪBA

A. Tiesībaizsardzības iestādes

1. Policijas uzraudzība

a. Provizoriskās piezīmes

11. Viens no galvenajiem vizītes mērķiem bija izpētīt attieksmi pret personām, kurām policija atņēmusi brīvību, un viņu aizturēšanas apstākļus. Šim nolūkam delegācija apmeklēja Valsts policijas Rīgas reģiona pārvaldes Kārtības policijas pārvaldes Īslaicīgās aizturēšanas biroju (turpmāk tekstā – Rīgas Īslaicīgās aizturēšanas birojs) un dažādas citas policijas iestādes dažādās valsts daļās, kā arī intervēja daudzas personas, kuras atradās vai nesen bija atradušās policijas uzraudzībā (tostarp personas, kurām vizītes laikā tika piemērots apcietinājums).

12. Tiesiskais regulējums, kas regulē brīvības atņemšanu, ko veic policija, ir palicis nemainīgs kopš CPT pēdējās periodiskās vizītes 2016. gadā. Atgādinām, ka aizdomās turamās personas var turēt policijas apcietinājumā (pirms tiesas sprieduma) ne ilgāk kā 48 stundas. Turklāt policijas tiesības personas aizturēt nosaka Likums par policiju un Administratīvo pārkāpumu kodekss ar dažādiem likumiskiem pamatojumiem, piemēram, nepieciešamību pārbaudīt personas identitāti vai sabiedrības drošības, kārtības, veselības vai tikumības interešu vārdā (maksimālais aizturēšanas ilgums ir trīs stundas), vai arī gadījumos, kad tie var apdraudēt paši sevi vai citus alkohola vai narkotisko vielu iedarbības dēļ (ne ilgāk kā uz 12 stundām).

Šķīta, ka iepriekš minētie termiņi praksē tika ievēroti.

Turklāt CPT atzinīgi vērtē to, ka ir atcelta administratīvā aizturēšana (līdz 15 diennaktīm) personām, kuras izdarījušas administratīvo pārkāpumu.

13. Diemžēl nav mainījies tas, ka ar tiesas lēmumu uz izmeklēšanas laiku apcietinātās personas tiek bieži turētas policijas īslaicīgas aizturēšanas telpās daudz ilgāk nekā likumā noteiktās 48 stundas, gaidot savu pārvešanu uz izmeklēšanas cietumu. Turklāt, kā tas bija iepriekšējo CPT apmeklējumu laikā, personas, kuras ievietotas policijas īslaicīgas aizturēšanas vietā, izmeklēšanas nolūkos bieži tika atgrieztas policijas iecirknī. Pārbaudot aizturēšanas reģistrus apmeklētajos policijas iecirkņos, atklājās, ka apcietinājumā esošo personu uzturēšanās divas līdz trīs nedēļas nav nekas neparasts (Jelgavas policijas iecirknī vienā gadījumā līdz 24 dienām).

CPT vēlreiz jāuzsver, ka principā ieslodzītos nevajadzētu turēt policijas īslaicīgas aizturēšanas vietās; šādas telpas nav paredzētas ilgstošam uzturēšanās laikam. Turklāt ilgstoša aizturēšana policijas telpās palielina iebiedēšanas un sliktas izturēšanās risku. Komiteja savā pēdējā ziņojumā izteica atzīni par Latvijas iestāžu veiktajiem pasākumiem, lai šādam uzturēšanās laikam ieviestu maksimālo septiņu dienu termiņu. Tomēr mērķim vajadzētu būt pēc iespējas ātrākai iepriekšminētās prakses atcelšanai.

CPT aicina Latvijas iestādes veikt nepieciešamos pasākumus, lai nodrošinātu, ka personas, kurām piemērots apcietinājums, vienmēr tiek nekavējoties pārvietotas uz cietumu. Turklāt Latvijas iestādēm būtu jāveic pasākumi – tostarp likumdošanas līmenī –, lai nodrošinātu, ka pirmstiesas apcietināto (un notiesāto) atgriešana policijas aizturēšanas telpās tiek lūgta un atļauta tikai izņēmuma kārtā, īpašu iemeslu dēļ un uz iespējami īsāko laiku. Šādi pārvešanai katrā gadījumā būtu jāsaņem nepārprotama prokurora vai tiesneša atļauja. Šādi ieslodzītie nebūtu turami policijas iestādēs pa nakti.⁵

b. Slikta izturēšanās

14. Lielākā daļa delegācijas intervēto personu (kuras bija vai nesen bija atradušās policijas uzraudzībā) apliecināja, ka policija pret tām izturas korekti.

⁵ Skatīt arī 69. un 70. punktu 26. Vispārīgajā ziņojumā par CPT darbību (CPT/Inf (2017) 5).

Tomēr delegācija saņēma vairākas sūdzības no ieslodzītajiem par fiziskiem pāridarījumiem no policistu puses. Lielākā daļa šo sūdzību attiecās uz pārmērīgu spēka lietošanu aizturēšanas laikā, piemēram, sitieniem, spērieniem vai sitieniem ar steku pēc attiecīgās personas aizturēšanas, vai ciešu rokudzelžu saslēgšanu.

Kā piemēru var minēt šādu gadījumu: Daugavpils policijas iecirknī aptaujātā persona apgalvoja, ka aizturēšanas laikā pirms aptuveni 48 stundām viņu nometa zemē, turēja un ar dūrēm uz ielas sita vairāki civilā apģērbā tērpti policisti, no kuriem viens esot uzlēcis uz muguras un kājas. Viņš norādīja, ka viens no policistiem viņam metis akmeni pa galvu, radot nobrāzumus, un roku dzelži viņam bijuši uzlikti vairāk nekā deviņas stundas. Viņš no policijas iecirkņa nogādāts slimnīcā ekspertīzes veikšanai, tostarp pēdas rentgena izmeklēšanai, un pēc tam atgriezies Daugavpils policijas iecirknī. Pārbaudot intervijas laikā, delegācijas ārsti konstatēja sekojošo: kreisās pēdas pietūkumu, 2 x 3 cm lielu zilumu labā augšstilba aizmugurē, pietūkumu virs ceļgala aizmugures; nobrāzumus virs labās uzacs un labā vaigu kaula; nobrāzumus uz labās rokas un pāri kreisās rokas locītavām. Turklāt medicīniskajos dokumentos par šo aizturēto bija teikts: *“Aizturētais sūdzas par sāpēm labajā kājā. Sejā redzami nobrāzumi”*. Viņa aizturēšanas protokolā, ko sagatavoja Organizētās noziedzības apkarošanas departamenta darbinieki, bija dokumentēti tādi paši miesas bojājumi kā reģistrācijas veidlapā. Iestādes policisti paskaidroja, ka, ja aizturētā persona apgalvoja, ka policija ir slikti izturējusies, viņi nedokumentē aizturētā teikto, bet tikai apraksta, viņuprāt, “objektīvos datus” par redzamiem miesas bojājumiem.

Vēl viens apgalvojums bija saistīts ar personas nesamērīgo un potenciāli dzīvībai bīstamo savaldīšanu, nogrūžot ar seju uz zemes. Attiecīgo aizturēto delegācija intervēja Rīgas Centrālcietumā, un viņš apgalvoja, ka aizturēšanas laikā publiskā vietā 2022. gada 4. maijā tika nospiests zemē, saslēgts rokudzelžos un sist. Viņš norādīja, ka bija teicis policijai, ka jūt elpas trūkumu, un apgalvoja, ka viņi viņu ignorējuši un vienkārši iespieduši viņa seju vēl vairāk zemē. Viņš pastāstīja, ka policijas iecirknī viņu apskatījis feldšeris, kas veicis izmeklēšanu un piedāvājis atsāpināšanu. Viņa medicīniskajā dokumentācijā bija policijas traumas protokola kopija no Rīgas Galvenās policijas iecirkņa, kurā bija šāds teksts: *“Zilums uz sejas (zem labās acs), vaiga pietūkums, nobrāzums uz pieres, nospiedumi uz abām plaukstu locītavām (no roku dzelžu uzlikšanas), zilumi uz abām rokām un pietūkuši pirksti*. Bija aizpildīta arī “ķermeņa diagramma”. Turklāt aizturētās personas medicīniskajā dokumentācijā bija iekļauta neatliekamās palīdzības ziņojuma kopija (izsaukta no Rīgas Galvenās policijas pārvaldes), kurā bija šāds teksts: *“Zilums zem kreisās acs un zilums uz kreisās rokas”* ar piezīmi, ka aizturētais var palikt policijas iecirknī.

Valmieras policijas iecirknī tika uzklaustītas dažas sūdzības par piekaušanu policijas iecirknī pirmajās aizturēšanas stundās, šķietami ar mērķi panākt atzīšanos.

CPT atkārtoti iesaka regulāri atgādināt policistiem visā Latvijā, ka nav pieņemama nekāda veida vardarbīga izturēšanās pret ieslodzītajiem un tā tiks attiecīgi sodīta. Policijas darbiniekiem arī jāatgādina, ka, veicot aizturēšanu, jālieto tikai tik daudz spēka, cik nepieciešams aizturēšanai, un, tiklīdz aizturētās personas ir aizturētas, nevar būt nekāda pamata tām sist.

Latvijas iestādēm būtu arī jānodrošina, ka tiek veikta efektīva izmeklēšana par katru apgalvojumu par sliktu izturēšanos un augstākās amatpersonas tiek sauktas pie atbildības par saviem tiešās vadības pienākumiem.

CPT arī uzskata, ka sistemātiska pie ķermeņa nēsātu kameru izmantošana jebkādu incidentu laikā ir papildu aizsardzība pret tiesībaizsardzības iestāžu amatpersonu sliktu izturēšanos, kā arī aizsardzība pret nepamatotiem apgalvojumiem par sliktu izturēšanos.

15. Vienā no Daugavpils policijas iecirkņa kabinetiem tika atrasta nemārkēta nestandarta izlaiduma prece (koka nūja). Dežuranti nevarēja paskaidrot, kāds ir šādas nūjas mērķis. CPT ir vairākkārt uzsvērusi, ka šāda veida priekšmeti ne tikai vairo spekulācijas par policistu nepiedienīgu uzvedību, bet ir arī potenciāls apdraudējuma avots gan darbiniekiem, gan aizdomās turamajām personām. Līdz ar to **no visām policijas telpām, kurās var tikt turētas vai noplatinātas personas, ir jāizņem visi nestandarta priekšmeti, kas varētu tikt izmantoti sliktas izturēšanās īstenošanai. Jebkuri priekšmeti, kas konfiscēti kā pierādījumi, vienmēr ir pareizi jāmarkē, jāreģistrē un jāuzglabā tam paredzētā telpā.**

16. Kā aprakstīts ziņojumā par 2016. gada vizīti⁶, Iekšlietu drošības birojs (IDB) ir pilnvarots veikt kriminālizmeklēšanu par darbībām, kurās, iespējams, ir iesaistīti Valsts policijas darbinieki un citas tiesībsargājošās amatpersonas (izņemot Drošības policiju), kā arī cietuma darbinieki (par nodarījumiem, kas saistīti ar vardarbību). Ciktāl tas attiecas uz policistiem, IDB pilnvaras attiecas uz visu veidu noziedzīgiem nodarījumiem (t. i., ne tikai uz tiem, ko policisti izdarījuši, pildot dienesta pienākumus). IDB ir pakļauts Iekšlietu ministrijai, nav atkarīgs no Valsts policijas un atrodas tiešā Iekšlietu ministra pakļautībā. IDB vadītāju izvirza Iekšlietu ministrs un apstiprināja valdība. IDB parasti veic savu iepriekšēju kriminālizmeklēšanu (*ex officio* vai reaģējot uz sūdzību), un par IDB uzsāktu oficiālu krimināllietas izmeklēšanu tiek informēts kompetentais prokurors. Prokurors ir atbildīgs par visu IDB izmeklētāju veikto izmeklēšanas darbību uzraudzīšanu. Pēc izmeklēšanas pabeigšanas krimināllietā tiek nodota prokuroram, kurš pieņem lēmumu par iespējamo apsūdzības izvirzīšanu.

Vizītes laikā IDB darbinieku vidū bija 25 operatīvie darbinieki un 20 izmeklētāji. Izmeklēšanas un operatīvās darbības veic tikai IDB darbinieki. Tomēr nav izslēgts, ka steidzamos gadījumos operatīvās darbības tiek deleģētas vietējās policijas darbiniekiem (ieskaitot aizdomās turēto tiesībsargājošo iestāžu darbinieku nopratināšanu).

No 2019. gada 1. janvāra līdz 2021. gada decembrim IDB uzsāktas 27 kriminālizmeklēšanas par pārkāpumiem, ko policijas darbinieki pieļāvuši, pildot dienesta pienākumus,⁷ un 54 kriminālprocesi, kas bija saistīti ar neatļautu vardarbību. Tajā pašā laika posmā par noziegumiem, kas saistīti ar spēka/vardarbības lietošanu dienesta pienākumu pildīšanas laikā, notiesāti desmit policisti.

17. Jāatzīmē, ka IDB ir arī pilnvarots īstenot preventīvas vizītes tiesībsargājošajās iestādēs, kā arī informētības veicināšanas pasākumus tiesībsargājošo iestāžu darbiniekiem. Laika posmā no 2019. līdz 2021. gadam IDB nav veikusi nekādus preventīvus apmeklējumus ieslodzījuma vietās. Tomēr tika organizēti dažādi izpratnes veidošanas pasākumi, piemēram: konference par tematu "Ķermeņa traumu reģistrēšanas nozīme un ar to saistītie jautājumi"; apmācības cietuma darbiniekiem un policijas darbiniekiem par noziedzīgiem nodarījumiem, kas saistīti ar vardarbību darbā; sabiedriskā aptauja iedzīvotāju vidū, kuri ir tikuši pakļauti tiesībsargājošo iestāžu darbinieku nelikumīgiem nodarījumiem; Iekšlietu ministrijas padotības iestāžu iekšējās kontroles sistēmu efektivitātes novērtējums un ar patvēruma piešķiršanas procedūru saistītas darbības. *CPT* atzinīgi vērtē šīs iniciatīvas.

18. Kā jau iepriekš uzsvēra *CPT*, policijas interviju elektroniskā (audiovizuālā) ierakstīšana ir nozīmīga papildu aizsardzība pret sliktu izturēšanos, kas vērsta pret aizturētajām personām. Šāds aprīkojums var nodrošināt pilnīgu un autentisku interviju procesa ierakstu, tādējādi ievērojami atvieglojot visu veidu sūdzību par sliktu izturēšanos izmeklēšanu. Tas ir gan to personu interesēs, pret ko policija slikti izturējusies, gan to policijas darbinieku interesēs, pret ko tiek vērstas nepamatotas apsūdzības fiziskas vardarbības vai psiholoģiska spiediena piemērošanā.

CPT atzinīgi vērtē to, ka šim nolūkam tika ieviesta tiesību norma attiecībā uz nepilngadīgajiem;⁸ **tā aicina Latvijas iestādes ieviest audio (papildus vizuālajam) ierakstu, kurā tiek veikta visu policijas aizturēto personu nopratināšana.**

c. Aizsardzība pret sliktu izturēšanos pret ieslodzītajiem

19. Fundamentālie aizsargpasākumi pret sliktu izturēšanos (proti, aizturēto personu tiesības paziņot tuvam radniekam vai citai personai par aizturēšanu un sazināties ar advokātu un ārstu) ir noteikti Kriminālprocesa likuma 60.2. pantā, uzskaitot aizturēto personu pamattiesības.

20. Pozitīvi vērtējams tas, ka aizturētās personas kopumā varēja izmantot tiesības paziņot par aizturēšanu neilgi pēc aizturēšanas, lai gan šķita, ka dažkārt bija aizkavēšanās.

⁶ Skatīt *CPT/Inf* (2017) 16, 18. un 19. punktu.

⁷ No kopumā 911 saņemtajām sūdzībām (2019. – 361; 2020. – 214; 2021. – 270; 2022. – 66).

⁸ Atbilstoši 2016. gada 23. novembra grozījumiem Kriminālprocesa likumā (152. pants), kas stājās spēkā 2019. gada janvārī.

21. Turpretim tiesības uz advokāta palīdzību parasti stājās spēkā nevis no brīvības atņemšanas sākuma, bet tikai no brīža, kad persona tika formāli aizturēta vai pat vēlāk – pirmās oficiālās nopratināšanas laikā, ko veica izmeklētājs. Šajā kontekstā vairākas aizturētās personas apgalvoja, ka pirms oficiālās liecības sniegšanas (advokāta klātbūtnē) policija tās neoficiāli iztaujājusi par iespējamo nodarījumu bez advokāta klātbūtnes. Vēl sliktāka situācija bija tām aizturētajām personām, kuras nevarēja atļauties samaksāt par advokāta pakalpojumiem. Daži aizturētie ziņoja, ka advokāti *ex officio* iecelti tikai pēc tam, kad viņi stājās tiesneša priekšā, un šiem advokātiem bijusi pasīva attieksme.

CPT vēlreiz aicina Latvijas iestādes veikt nepieciešamos pasākumus, lai nodrošinātu, ka tiesības uz advokātu (kas ietver tiesības privāti sarunāties ar advokātu pirms pirmās nopratināšanas un advokāta klātbūtni jebkuras nopratināšanas laikā) ir spēkā jau no paša pirmā brīvības atņemšanas brīža.⁹

Šajā kontekstā CPT uzskata, ka ir jāizbeidz **jebkāda prakse pakļaut aizturētās personas neformālai nopratināšanai par aizdomās turēto noziedzīgo nodarījumu bez advokāta klātbūtnes**. Pēc Komitejas pieredzes, tieši pirmajās policijas aizturēšanas stundās iebiedēšanas un sliktas izturēšanās risks ir vislielākais.¹⁰

22. Pozitīvi ir tas, ka Rīgas reģiona pārvaldes Kārtības policijas pārvaldes Īslaicīgas aizturēšanas birojā ir pastāvīga veselības aprūpes darbinieku klātbūtne. Lai gan delegācijai iestādes vadība norādīja, ka visām aizturētajām personām pēc uzņemšanas tika veikta medicīniskā pārbaude un visi miesas bojājumi reģistrēti reģistrā, no vizītes laikā iegūtās informācijas atklājās, ka aizturētās personas ne vienmēr tika fiziski pārbaudītas pēc ierašanās. Delegācija arī atzīmēja, ka sākotnējās medicīniskās pārbaudes bija diezgan virspusējas.

CPT iesaka Latvijas iestādēm veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka:

- **protokols, kas sagatavots pēc aizturētās personas medicīniskās apskates policijas aizturēšanas iestādē, ietver: i) pilnu objektīvu medicīnisko slēdzienu aprakstu, kas ir balstīts uz rūpīgu pārbaudi; ii) pārskatu par attiecīgās personas paziņojumiem, kas attiecas uz medicīnisko pārbaudi (tostarp veselības stāvokļa aprakstu un jebkādas sūdzības par sliktu izturēšanos); iii) veselības aprūpes speciālista novērojumus, ņemot vērā i) un ii), norādot konsekvenci starp visiem sniegtajiem apgalvojumiem un objektīviem medicīniskiem slēdzieniem. Katras pārbaudes rezultāti, tostarp iepriekšminētie paziņojumi un veselības aprūpes speciālista secinājumi, ir jādara pieejami aizturētajai personai un tās advokātam;**
- **visi medicīniskās apskates laikā konstatētie traumatiskie ievainojumi tiek reģistrēti īpašā reģistrā. Papildus tam visi ievainojumi ir jānofotografē detalizēti un fotogrāfijas kopā ar “ķermeņa kartēm”, lai atzīmētu traumatiskus ievainojumus, jāiekļauj aizturētās personas individuālajā medicīniskajā lietā;**
- **ikreiz, kad tiek reģistrēti ievainojumi, kas atbilst apgalvojumiem par sliktu izturēšanos, ko izteikusi aizturētā persona (vai kuri, pat ja apgalvojumu nav, liecina par sliktu izturēšanos), par fiksēto informāciju tiek sistemātiski informēta kompetentā izmeklēšanas iestāde, neatkarīgi no attiecīgās personas vēlmēm. Veselības aprūpes darbiniekiem būtu jābrīdina aizturētās personas par ziņošanas pienākumu un to, ka ziņojuma nosūtīšana kompetentajai izmeklēšanas iestādei neizstāj sūdzības iesniegšanu atbilstošā formā;**

⁹ Skatīt arī 18. un 25. punktu 21. Vispārīgajā ziņojumā par CPT darbību (CPT/Inf (2011) 28). Skatīt arī Eiropas Parlamenta un Padomes 2013. gada 22. oktobra Direktīvu 2013/48/ES par tiesībām uz advokāta palīdzību kriminālprocesā un Eiropas apcietināšanas ordera procesā, par tiesībām uz to, ka pēc brīvības atņemšanas informē trešo personu, un par tiesībām, kamēr atņemta brīvība, sazināties ar trešajām personām un konsulārajām iestādēm, kā arī Eiropas Parlamenta un Padomes 2016. gada 26. oktobra Direktīvu (ES) 2016/1919 par juridisko palīdzību aizdomās turētajiem un apsūdzētajiem kriminālprocesā un pieprasītajām personām Eiropas apcietināšanas ordera procesā.

¹⁰ CPT pilnībā atzīst, ka izņēmuma kārtā var būt nepieciešams uz noteiktu laiku aizkavēt aizturētās personas piekļuvi advokātam pēc savas izvēles. Tomēr tam nevajadzētu novest pie tā, ka attiecīgajā laika posmā tiek pilnībā liegta piekļuves tiesības advokātam. Šādos gadījumos būtu jāorganizē piekļuve citam neatkarīgam advokātam, kuram var uzticēties, lai tas neapdraudētu izmeklēšanas likumīgās intereses.

- jānodrošina īpaša apmācība veselības aprūpes speciālistiem, kuri strādā īslaicīgas aizturēšanas vietās; papildu vajadzīgo kompetenču attīstīšanai traumu dokumentēšanā un interpretācijā, kā arī pilnīgu zināšanu nodrošināšanai par ziņošanas pienākumiem un procedūrām šādā apmācībā būtu jāaptver to personu intervēšanas tehnika, kuras, iespējams, piedzīvojušas sliktu izturēšanos.

23. Vēl viena problēma bija medicīniskās konfidencialitātes trūkums medicīnisko pārbaužu laikā policijas iecirkņos. Rīgas reģiona pārvaldes Kārtības policijas pārvaldes Īslaicīgas aizturēšanas birojā feldšeris delegācijas ārstiem paskaidroja, ka, aizturētajam ierodoties, medicīniskās apskates laikā parasti ir klātesoši divi līdz trīs policisti. **CPT atkārtoti iesaka veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka visas veselības aprūpes pārbaudes tiek veiktas ārpus nopratināšanas un — ja vien attiecīgais veselības aprūpes speciālists konkrētajā gadījumā nepārprotami nepieprasa citādi — ārpus policijas darbinieku redzesloka.**

24. Attiecībā uz informāciju par tiesībām vairums vizītes laikā intervēto aizturēto personu norādīja, ka neilgi pēc ierašanās policijas iecirknī tās nebija informētas par savām tiesībām. Delegācija atzīmēja, ka, lai gan aizturēto tiesību un pienākumu saraksts (latviešu, angļu, krievu un dažās citās valodās) bija izlikts pie ieejas lielākajā daļā apmeklēto policijas iestāžu, aizturētajām personām netika nodrošināts buklets ar viņu tiesībām. Turklāt šādi plakāti bija izstrādāti diezgan juridiskā manierē (t. i., sastāvēja no Kriminālprocesa kodeksa izvilkiem), un tādējādi tie nebija lietotājam draudzīgi.

CPT atkārtoti iesaka Latvijas iestādēm veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka visas policijas aizturētās personas ir pilnībā informētas par savām pamattiesībām jau no paša brīvības atņemšanas brīža (tas ir, no brīža, kad viņām ir pienākums palikt policijas uzraudzībā). Tas būtu jānodrošina, aizturēšanas brīdī sniedzot skaidru mutvārdu informāciju, kas pēc iespējas ātrāk (tas ir, uzreiz pēc pirmās ieiešanas policijas telpās) jāpapildina ar rakstveida veidlapas nodrošināšanu, kurā tiešā veidā izklāstītas aizturētās personas tiesības. Šai veidlapai jābūt pieejamai atbilstošā valodu diapazonā. Turklāt īpaši jā rūpējas, lai nodrošinātu, ka aizturētās personas patiešām spēj izprast savas tiesības; policistu pienākums ir pārliecināties, vai tas tā ir.¹¹

d. Apcietinājuma apstākļi

25. Materiālie apstākļi aizturēšanas iestādēs kopumā bija labi. Taču, izņemot Ogres policijas iecirkni, nevienā no tiem nebija funkcionējošu izsaukuma zvanu. **CPT iesaka veikt pasākumus visās policijas aizturēšanas iestādēs, lai nodrošinātu, ka katra aizturēšanas kamera ir aprīkota ar zvanu.**

26. Sliktākus materiālos apstākļus delegācija novēroja Jēkabpils policijas iecirknī, kur kameras bija netīras un bija nepietiekama ventilācija. **Komiteja iesaka veikt pasākumus, lai novērstu šos trūkumus.**

27. Aizturēto personu turēšanas kārtības likumā 2016. gada maijā tika izdarīts grozījums 7. panta 7. daļā, nosakot, ja aizturētais īslaicīgās aizturēšanas vietā atrodas ilgāk par 24 stundām, viņam ir tiesības uz vismaz vienu stundu ilgu pastaiģu svaigā gaisā (agrāko 30 minūšu vietā) saskaņā ar iepriekšējo CPT ieteikumu. Šķita, ka šis noteikums praksē tika ievērots policijas iestādēs, kuras tika apmeklētas 2022. gada vizītes laikā. Komiteja atzinīgi vērtē šo attīstību.

¹¹ Skatīt arī Eiropas Parlamenta un Padomes 2012. gada 22. maija Direktīvu 2012/13/ES par tiesībām uz informāciju kriminālprocesā.

2. Patvēruma meklētāju aizturēšana

a. Provizoriskās piezīmes

28. Viens no 2022. gada vizītes mērķiem bija apzināt ārvalstnieku situāciju, kas aizturēti saskaņā ar tiesību aktiem, kas nosaka ārvalstnieku aizturēšanu. Šim nolūkam delegācija apmeklēja divas Latvijas ārvalstu pilsoņiem paredzētās aizturēšanas vietas, proti, patvēruma meklētāju izmitināšanas centru Daugavpilī un patvēruma meklētāju izmitināšanas centru Muceniekos.¹² Abus centrus pārvalda Iekšlietu ministrijas pārziņā esošā Valsts robežsardze (VRS).¹³

Daugavpils patvēruma meklētāju izmitināšanas centru CPT apmeklēja 2011. gadā.¹⁴ Centrs atrodas divstāvu ēkā, un to veido trīs atsevišķas dzīvojamās vienības: pieaugušiem vīriešiem patvēruma meklētājiem, pieaugušiem vīriešiem nelegālajiem migrantiem un sievietēm, ģimenēm un nepilngadīgām personām bez pavadības. Iestādes kopējā ietilpība bija 84 gultas, un tajā vizītes laikā bija izmitināti 30 ārvalstu pilsoņi (visi pieaugušie), tostarp 24 patvēruma meklētāji un seši nelegālie migranti. Lai gan pēdējie tika turēti centrā tikai dažas dienas, patvēruma meklētāji tika aizturēti uz laika posmu no viena līdz septiņiem mēnešiem (daudzi no viņiem sākotnēji bija nelegālie migranti; sk. 47. punktu).

2017. gadā atklātais Mucenieku patvēruma meklētāju izmitināšanas centrs atrodas aptuveni 20 km no Rīgas, līdzās atvērtajam patvēruma meklētāju uzņemšanas centram. Centrā bija divas atsevišķas dzīvojamās vienības, viena paredzēta pieaugušajiem vīriešiem un otra sievietēm, ģimenēm un nepilngadīgām personām bez pavadības, ar kopējo ietilpību 84 gultasvietas. Pirmajā delegācijas vizītes dienā iestādē tika izmitināti piecpadsmit ārvalstu pilsoņi (tostarp divas nepilngadīgas personas bez pavadības),¹⁵ visi bija patvēruma meklētāji.¹⁶ Lielākā daļa no viņiem centrā bija ieradušies pirms diviem līdz trim mēnešiem.

29. Vispārējais tiesiskais regulējums, kas regulē brīvības atņemšanu ārvalstniekiem saskaņā ar tiesību aktiem, kuri nosaka ārvalstnieku aizturēšanu, ir noteikts 2003. gada Imigrācijas likumā un 2015. gada Patvēruma likumā.

Saskaņā ar *Imigrācijas likuma* 54. panta 1. daļu Valsts robežsardzes amatpersonai atbilstoši savām pilnvarām ir tiesības aizturēt ārzemnieku, kurš ir izraidāms vai atgriežams saskaņā ar atpakaļuzņemšanas līgumu, līdz 10 diennaktīm, ja ir pamats uzskatīt, ka attiecīgā persona izvairīsies no izraidīšanas procesa vai to kavēs, vai pastāv aizbēgšanas risks.¹⁷ Saskaņā ar 56. panta pirmo daļu ārzemnieku aizturēšanas brīdī ir jāinformē par tiesībām savu likumīgo interešu aizstāvībai pārsūdzēt aizturēšanu, sazināties ar savas valsts konsulāro iestādi un saņemt juridisko palīdzību. Aizturēšanai ilgāk par desmit dienām ir jāsaņem tiesas atļauja, kura var pagarināt aizturēšanas laiku līdz diviem mēnešiem (54. panta 2. punkts). Ja izraidīšana šajā termiņā nav iespējama, ārzemnieka aizturēšanu var atkārtoti pagarināt līdz maksimāli sešiem mēnešiem un noteiktos apstākļos¹⁸ līdz 18 mēnešiem.

¹² Šo centru oficiālais nosaukums ir "Aizturēto ārzemnieku izmitināšanas centrs".

¹³ Atbilstoši Imigrācijas likuma 59. panta 1. daļai VRS var aizturēt ārvalstniekus arī "pagaidu aizturēšanas telpās" (atrodas VRS reģionālajās nodaļās, VRS štābā, starptautiskajā lidostā "Rīga" un citos robežšķērsošanas punktos). Aizturētos ārzemniekus var aizturēt arī policijas telpās, ja pastāv bēgšanas iespējamība vai ja ārzemnieks rada draudus valsts drošībai vai sabiedriskajai kārtībai un drošībai (59. panta (1¹). punkts).

¹⁴ Skatīt *CPT/Inf* (2013) 20, 33. līdz 42. punktu.

¹⁵ Otrajā vizītes dienā viena ģimene (kurā ir divi pieaugušie un divi bērni) un divas nepavadītas nepilngadīgās personas tika pārvestas uz blakus esošo patvēruma meklētāju uzņemšanas centru. Abām nepilngadīgajām personām bez pavadības bija bāriņtiesas (bērnu bāriņtiesas) iecelts likumiskais pārstāvis.

¹⁶ Delegācija tika informēta, ka no 2021. gada augusta centrs izmitināja tikai aizturētos patvēruma meklētājus.

¹⁷ Turklāt saskaņā ar Imigrācijas likuma 60. pantu, ja Valsts robežsardzes amatpersonai, pieņemot lēmumu par atteikumu ārzemniekam ieejot, nav iespējams viņu tūlīt nosūtīt atpakaļ uz valsti, no kuras viņš ieradies, Valsts robežsardzes amatpersonai ir tiesības šo ārzemnieku aizturēt tik ilgi, līdz to var izdarīt, bet ne ilgāk par 48 stundām.

¹⁸ Ja ārzemnieks atsakās sadarboties vai kavē nepieciešamo dokumentu saņemšanu no trešajām valstīm.

Saskaņā ar *Patvēruma likuma* 17. un 18. pantu VRS atbilstoši savām pilnvarām var aizturēt patvēruma meklētāju līdz sešām diennaktīm; aizturēšanai pēc šā termiņa ir nepieciešams tiesas lēmums.¹⁹ Patvēruma meklētāja aizturēšanu, ja to pilnvarojusi tiesa, var pagarināt līdz diviem mēnešiem, kamēr aizturēšanas perioda kopējais garums nevar pārsniegt patvēruma piešķiršanas procedūras kopējo garumu (19. panta 1. punkts).

Aizturošā VRS amatpersona sagatavo aizturēšanas rīkojumu, kurā *cita starpā* norāda aizturēšanas iemeslus, kā arī informāciju par pārsūdzēšanas kārtību un iespēju pieprasīt bezmaksas juridisko palīdzību, un vienu eksemplāru izsniedz aizturētajam patvēruma meklētājam. Likums arī nosaka, ka šī informācija attiecīgajai personai ir jānodod mutvārdos, valodā, kuru tā saprot vai var pamatoti uzskatīt, ka tā sapratīs (17. pants).

30. Patvēruma likuma 9. panta 6. punkts pieļauj nepilngadīgu personu bez pavadības izmitināšanu patvēruma meklētāju izmitināšanas centros. Turklāt Imigrācijas likuma 59⁵. panta 1. punkts paredz, ka nepilngadīgas personas, kuras ir vecumā no 14 gadiem un bez pavadības, "ievieto attiecīgajā Valsts policijas struktūrvienībā". Kā norādīts iepriekš, Mucenieku patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā delegācijas vizītes laikā atradās divas nepilngadīgas personas bez pavadības; abas centrā bija uzturējušās aptuveni trīs mēnešus.

CPT vēlas uzsvērt, ka ir jādara viss iespējamais, lai izvairītos no migrantu bērnu brīvības ierobežošanas. Konkrētāk, nepilngadīgās personas bez pavadības, ņemot vērā viņu īpašo neaizsargātību, parasti nevajadzētu turēt patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā. **Komiteja iesaka Latvijas iestādēm veikt nepieciešamos pasākumus, lai nodrošinātu, ka nepilngadīgas personas bez pavadības tiek izmitinātas atvērtā (vai daļēji atvērtā) specializētā iestādē nepilngadīgajiem (piemēram, sociālās labklājības/izglītības iestādē), kur viņiem var nodrošināt atbilstošu aprūpi un savam vecumam piemērotas aktivitātes; atbilstoši jāgroza attiecīgie tiesību akti.**

31. 2021. gada augustā Latvija sāka izjust lielu ārvalstu pilsoņu pieplūdumu, kuri nelegāli ieceļo tās teritorijā caur tās robežu ar Baltkrieviju.²⁰ Atbildot uz to, Latvijas valdība 2021. gada 10. augustā izdeva rīkojumu par ārkārtas stāvokļa izsludināšanu Ludzas, Krāslavas, Augšdaugavas un Daugavpils pašvaldībās.²¹ Rīkojums īpaši pilnvaroja robežsargus dot norādījumus ārvalstu pilsoņiem, kuri valstī ieceļo nelegāli, atgriezties un, ja nepieciešams, pielietot fizisku spēku, lai viņus izraidītu. Tas arī ļāva Nacionālajiem bruņotajiem spēkiem un Valsts policijai palīdzēt VRS un pielietot spēku, lai nepieļautu ārzemnieku nelegālu robežšķērsošanu.²² Turklāt rīkojums noteica, ka principā nekādus šādu personu patvēruma pieteikumus nedrīkst pieņemt robežsargi vai citas kompetentas iestādes, kas atrodas četrās administratīvajās teritorijās pie Baltkrievijas robežas. Sīkāku informāciju par to ārvalstnieku tiesisko stāvokli, kuri ieceļojuši Latvijā pēc ārkārtas stāvokļa ieviešanas, skatīt 46.–48. punktā.

¹⁹ Saskaņā ar 16. pantu patvēruma meklētāju var aizturēt, ja: (1) nepieciešams noskaidrot vai pārbaudīt patvēruma meklētāja identitāti vai valstspiederību; (2) nepieciešams noskaidrot faktus, uz kuriem tiek pamatots iesniegums; (3) nepieciešams lemt par patvēruma meklētāja tiesībām ieceļot Latvijas Republikā; (4) ir pamats uzskatīt, ka izraidīšanas procedūras ietvaros aizturētā persona iesniedza iesniegumu, lai kavētu vai padarītu neiespējamu izbraukšanas rīkojuma vai lēmuma par piespiedu izraidīšanu izpildi; (5) kompetentajām valsts institūcijām (tai skaitā Valsts robežsardzei) ir pamats uzskatīt, ka patvēruma meklētājs rada draudus valsts drošībai vai sabiedriskajai kārtībai un drošībai; (6) ir konstatēta pārsūtīšanas procedūras nepieciešamība saskaņā ar ES Dublīnas regulu.

²⁰ Saskaņā ar VRS datiem ik dienu no Baltkrievijas Latvijā mēģināja ieceļot vidēji 40 līdz 50 cilvēki, no kuriem lielākā daļa ir Irākas pilsoņi.

²¹ Ārkārtas stāvoklis šajās pašvaldībās kopš tā laika ir pagarināts ik pēc trim mēnešiem, pēdējo reizi līdz 2023. gada 10. februārim.

²² Saskaņā ar Iekšlietu ministrijas datiem laikā no 2021. gada augusta līdz 2022. gada martam vairāk nekā 6500 cilvēku tika liegts nelikumīgi šķērsot valsts robežu. Kopumā no 2021. gada augusta līdz 2022. gada janvārim par nelikumīgu robežas šķērsošanu tika aizturētas 453 personas.

b. Slikta izturēšanās

32. Lielākā daļa ārvalstu pilsoņu, kuri tika intervēti Daugavpils un Mucenieku patvēruma meklētāju izmitināšanas centros, norādīja, ka pret viņiem izturas korekti, un delegācija nesaņēma nekādas sūdzības par fizisko vardarbību no abu iestāžu darbinieku puses pēdējā laikā. Turklāt tā nesaņēma nekādas sūdzības un nekonstatēja citas vardarbības pazīmes starp aizturētajiem ārvalstu pilsoņiem.

Tomēr jāatzīst, ka Daugavpilī tika saņemti daži ziņojumi par atsevišķu iestādes darbinieku īstenotu verbālu aizskaršanu un nepiedienīgu valodu. **CPT iesaka Daugavpils Aizturēto ārzemnieku izmitināšanas centra darbiniekus regulāri informēt, ka pret aizturētajiem ārvalstu pilsoņiem jāizturas ar cieņu un jebkāda veida slikta izturēšanās, tostarp mutvārdu aizskaršana, nav pieļaujama un tiks attiecīgi sodīta.**

33. Vizītes laikā delegācija uzklausa vairākas sūdzības par izteikti sliktu izturēšanos no aizturētajiem ārvalstu pilsoņiem saistībā ar laika posmu no 2021. gada augusta līdz 2022. gada martam iepriekšminētā nelegālo patvēruma meklētāju pieplūduma dēļ. Iespējamā sliktā izturēšanās ir saistīta ar Latvijas speciālo policijas spēku darbiniekiem, kuri patulēja pierobežas zonā, un tika teikts, ka tā tika veikta ar mērķi piespiest attiecīgās personas atgriezties Baltkrievijā. Apsūdzības galvenokārt bija par sitieniem ar dūrēm, spērieniem, sitieniem ar nūju un elektriskās strāvas triecieniem, kas nodarīti dažādām ķermeņa daļām (tostarp dzimumorgāniem) aizturēšanas brīdī vai tūlīt pēc tam, kad attiecīgais ārvalstnieks tika aizturēts.

CPT iesaka visām iesaistītajām tiesībsardzības iestādēm regulāri sniegt skaidru un stingru vēstījumu, ka jebkāda pārmērīga spēka piemērošana ir nelikumīga un tiks attiecīgi sodīta. Turklāt viņiem būtu jānodrošina turpmāka praktiska apmācība saistībā ar samērīgu spēka lietošanu, tostarp kontroles un ierobežošanas paņēmieniem, attiecībā pret ārvalstu pilsoņu aizturēšanu uz robežas.

Attiecībā uz elektriskās izlādes ieroču izmantošanu ir atsauce uz principiem, kas uzskaitīti 20. Vispārējā ziņojuma par CPT darbībām 65.–84. punktā.²³

c. Apcietinājuma apstākļi

34. Gan Daugavpils, gan Mucenieku patvēruma meklētāju izmitināšanas centros materiālie apstākļi dzīvojamajās telpās kopumā bija labā līmenī. Katrā dzīvojamā vienībā bija vairākas istabas, paredzētas vairākām personām,²⁴ istabas bija labā stāvoklī, bija pietiekami daudz dabiskā apgaismojuma un pietiekami daudz mākslīgā apgaismojuma, kā arī istabas bija labi vēdinātas un tīras. Tās bija arī atbilstoši mēbelētas (gultas ar pilnu gultas veļas komplektu, slēdzami skapji, ledusskapis un pilnībā atdalīts sanitārais mezgls ar tualeti un dušu).

Turklāt abos centros dzīvojamā platība bija pietiekama tam personu skaitam, kas tur uzturējās apmeklējuma laikā, un valsts standarts, kas paredz vismaz 4 m² vienai personai,²⁵ tika novērots visās iestādēs. Tomēr bija skaidrs, ka, strādājot ar pilnu jaudu, dzīves apstākļi vairākās izmitināšanas istabās abos centros būtu šauri. Piemēram, Daugavpils Aizturēto ārzemnieku izmitināšanas centrā istaba ar četrām gultām bija aptuveni 11 m² liela, neskaitot sanitārā mezgla aizņemto platību.²⁶ Muceniekos istabas ar piecām gultām ir no 17 līdz 18 m², un istaba ar septiņām gultām – aptuveni 22 m² (neskaitot sanitāro mezglu).²⁷

Ņemot vērā minēto, **CPT iesaka veikt Daugavpils un Mucenieku patvēruma meklētāju izmitināšanas centru oficiālo ietilpības pārrēķinu, lai nodrošinātu, ka visās izmitināšanas telpās vienai personai ir vismaz 4 m² dzīvojamās platības, neskaitot sanitārā mezgla aizņemto platību.**

²³ Skatīt CPT/Inf (2010) 28 (<https://rm.coe.int/16806ccea1c>).

²⁴ Daugavpilī lielākajā daļā istabu bija četras vai sešas gultas. Muceniekos istabās bija no divām līdz astoņām gultām.

²⁵ Skatīt Ministru kabineta noteikumu (Nr. 231; 2017. gada 3. maijs) par aizturēto ārzemnieku izmitināšanas centra un patvēruma meklētāju izmitināšanas telpu iekārtošanu un aprīkošanu 4. punktu.

²⁶ Vēl viena istaba ar sešām gultām bija aptuveni 19 m² (neskaitot sanitāro mezglu).

²⁷ Jāatzīmē, ka sievietes un ģimeņu dzīvojamās telpas bija plašākas (piemēram, četrvietīga istaba aptuveni 17 m² platībā, neskaitot sanitāro mezglu).

35. Jāatzīmē tas, ka abās iestādēs ārvalstu pilsoņiem ir pieejams atvērto durvju režīms, dodot iespēju brīvi pārvietoties savās dzīvojamajās telpās. Viņi visas dienas garumā varēja uzturēties koplietošanas telpās, kas aprīkotas ar televizoru, un ēdamistabā ar virtuvīti, spēlēt galda spēles un aizņemties grāmatas no bibliotēkas.

Tomēr nevienā no apmeklētajiem centriem ārvalstu pilsoņiem netika piedāvātas mērķtiecīgas aktivitātes,²⁸ piedāvātās aktivitātes ārpus nodaļas aprobežojās ar ikdienas pastaigu brīvā dabā (sk. 36. punktu). Bažas rada arī tas, ka Mucenieku patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā nepilngadīgajiem netika nodrošinātas nekādas izglītojošas aktivitātes.

CPT iesaka Latvijas iestādēm veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka ārzemniekiem, kuri atrodas Daugavpils un Mucenieku patvēruma meklētāju izmitināšanas centros, tiek piedāvāta virkne mērķtiecīgu aktivitāšu (piemēram, valodu nodarbības, datorkursi, amatniecība utt.). Jo ilgāku laiku ārvalstu pilsoņi tiek aizturēti, jo attīstītākām vajadzētu būt viņiem piedāvātajām aktivitātēm. Turklāt ir jādara viss iespējams, lai skolas vecuma bērniem nodrošinātu piemērotas izglītības aktivitātes.

36. Noteikumi par aizturēto ārzemnieku izmitināšanas centra un patvēruma meklētāju izmitināšanas telpu iekārtošanu un aprīkošanu²⁹ paredz, ka aizturētajiem ārzemniekiem ir tiesības uz vismaz divu stundu ikdienas pastaigu ārā (21.1. punkts).

Mucenieku patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā atradās divi atsevišķi iekšpagalmi (katrs aprīkots ar paviljonu), viens pieaugušiem vīriešiem un otrs ģimenēm un bērniem, kuriem ārzemniekiem bija piekļuve divas stundas dienā un parasti daudz ilgāk. Tomēr pagalms, kurā ietilpa bērnu rotaļu laukums, bija askētisks un nomācošs, to ieskauj tumši pelēkas sienas un trūkst rotājumu; **jāveic pasākumi, lai novērstu šo trūkumu.**

Daugavpils patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā bija arī divi āra fizisko aktivitāšu laukumi (viens nelegālajiem migrantiem un otrs patvēruma meklētājiem); tomēr, pārbaudot attiecīgos ierakstus un intervijas ar ārvalstu pilsoņiem, atklājās, ka fiziskas aktivitātes brīvā dabā netiek nodrošināta katru dienu un parasti ilga tikai līdz vienai stundai.

CPT iesaka Latvijas iestādēm īstenot pasākumus, lai ievērojami palielinātu Daugavpils patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā esošo ārvalstu pilsoņu ikdienas fizisko aktivitāšu laiku svaigā gaisā. Komiteja uzskata, ka aizturētajiem ārvalstu pilsoņiem parasti ir jābūt brīvai pieejai āra zonai visas dienas garumā.

37. Materiālie apstākļi starptautiskās lidostas "Rīga" aizturēšanas telpā personām bez iebraukšanas tiesībām bija piemēroti tikai ļoti īsiem uzturēšanās periodiem; telpā nebija piekļuve dabiskajam apgaismojumam un nebija iespējas nodarboties ar fiziskām aktivitātēm brīvā dabā. Ja neskaita šos strukturālos trūkumus, telpa bija atbilstoši izremontēta, tīra un labi vēdināta, un tai bija labs mākslīgais apgaismojums. Turklāt tā bija aptuveni 9 m² liela un bija aprīkota ar vienvietīgu gultu, tualeti ar izlietni un videonovērošanas kameru.

Pārbaudot apcietinājuma protokolus, atklājās, ka aizturēšanas telpa pēdējo reizi ārvalstnieku aizturēšanai izmantota 2019. gadā; šajā gadā telpā kopumā tika turētas sešas personas.³⁰ Jāatzīmē arī tas, ka ārzemnieku aizturēšanas periodi parasti bija krietni mazāki par maksimālo 48 stundu termiņu³¹ (t. i., dažas stundas vai nakts, gaidot viņu izlidošanu ar nākamo iespējamo lidojumu).

²⁸ Katrā no iestādēm bija neliela trenāžieru zāle ar dažiem trenāžieriem. Taču Muceniekos trenāžieru zāle atradās sieviešu un ģimeņu nodaļā, kur vīriešiem nebija piekļuves, savukārt Daugavpilī tā šķita pārsvarā neizmantota.

²⁹ Ministru kabineta 2017.gada 16.maija noteikumi Nr. 254.

³⁰ Saskaņā ar deleģācijai sniegto informāciju 2021. gadā starptautiskajā lidostā "Rīga" ieceļošana valstī atteikta 672 ārvalstu pilsoņiem. No 2022. gada 1. janvāra līdz 20. maijam bija 176 šādi gadījumi.

³¹ Skatīt Imigrācijas likuma 51. pantu un 60. pantu.

d. Veselības aprūpe

38. Gan Daugavpils, gan Mucenieku patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā veselības aprūpes personālu veidoja divi pilna laika ārsta palīgi³² (ar augstāko medicīnisko izglītību), kuri atradās iestādēs darba dienās no pulksten 8.00 līdz 16.00 (un dežurēja ārpus darba laika un brīvdienās).³³ Nepieciešamības gadījumā (piemēram, diagnostikas procedūras, speciālistu apskates u. c.) vai neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanai ārvalstu pilsoņi tika pārvietoti uz vispārējām slimnīcām. **CPT iesaka Latvijas iestādēm veikt pasākumus, lai Daugavpils un Mucenieku patvēruma meklētāju izmitināšanas centros vienmēr atrastos kāds, kurš ir kompetents sniegt pirmo palīdzību, vēlams kvalificēta medicīnas māsa, tostarp naktīs un brīvdienās.**

39. Delegācija kopumā guva labvēlīgu iespaidu par veselības aprūpes nodrošināšanu ārvalstniekiem *Mucenieku patvēruma meklētāju centrā*. No intervijām ar aizturētajiem un darbiniekiem, kā arī iepazīstoties ar attiecīgo dokumentāciju, atklājās, ka piekļuve veselības aprūpes personālam nebija problemātiska un aizturēto medicīniskā uzraudzība ir apmierinoša. Turklāt medicīniskās lietas bija labi glabātas un visaptverošas.

40. Tomēr komitejai ir nopietnas bažas par to, kā Daugavpils patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā tika organizēta veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana.

Pirmkārt, vairāki delegācijas sastaptie aizturētie ārvalstu pilsoņi pauda neapmierinātību ar centrā sniegto medicīnisko aprūpi un norādīja uz valodas barjeras radītajām grūtībām sazināties ar veselības aprūpes darbiniekiem. Pārbaudot medicīniskos dokumentus, atklājās, ka vairākos gadījumos iestādes veselības aprūpes darbinieki nav ievērojuši aizturēto lūgumus tikt pie ārsta speciālista.

Otrkārt, delegācija atzīmēja, ka viena no centrā strādājošajām ārstu palīdzēm pēc savas iniciatīvas izraksta tādus medikamentu veidus, kurus, kā delegācijai teica, viņai nav tiesību izrakstīt (piemēram, perorālos pret diabēta līdzekļus un pretepilepsijas līdzekļus). Turklāt īpašas bažas rada fakts, ka vismaz divos gadījumos ārsta palīdzība nebija ievērojusi neirologa (par pretepilepsijas terapijas pārtraukšanu) un ķirurga (nepieciešama apskate pēc septiņām dienām) ieteikumus; viņa teica delegācijai, ka šie ieteikumi viņai nav saistoši (sk. arī 43. punktu).³⁴

Nemot vērā iepriekšminētās piezīmes, CPT iesaka Latvijas iestādēm veikt steidzamus pasākumus, lai būtiski uzlabotu veselības aprūpes nodrošināšanu ārvalstu pilsoņiem, kuri atrodas Daugavpils patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā.

41. CPT arī pauda bažas, ka abos izmitināšanas centros trūka pamata dzīvības glābšanas aprīkojuma (piemēram, defibrilatoru un skābekļa). **Komiteja iesaka veikt pasākumus, lai nodrošinātu Daugavpils un Mucenieku patvēruma meklētāju izmitināšanas centrus ar šādu aprīkojumu un nepieciešamības gadījumā nodrošinātu veselības aprūpes darbinieku apmācību reanimācijas veikšanā.**

42. Nevar novērtēt par zemu, cik svarīga ir sistemātiska un ātra aizturēto migrantu medicīniskā pārbaude pēc uzņemšanas. Šāda pārbaude ir būtiska, lai savlaicīgi atklātu transmisīvās slimības, kā arī lai novērstu policijas sliktu izturēšanos, fiksējot ievainojumus un ziņojot kompetentajām iestādēm par apgalvojumiem par sliktu izturēšanos. Efektīva medicīniskā pārbaude ir nepieciešama arī, lai identificētu tos, kuriem ir veselības problēmas, tostarp garīgās veselības problēmas un pēctraumatiskā stresa traucējumi.

³² 'Ārsta palīgs' latviski.

³³ Nedēļas nogalēs ārsta palīgs ieradās tikai izdalīt zāles tiem aizturētajiem, kuriem bija nozīmēta hroniska perorāla terapija.

³⁴ Turklāt vienā gadījumā aizturētajam, kura medicīniskajos dokumentos nebija norādes uz diagnosticētu cukura diabētu, ārsta palīdzība pamatojoties uz anamnēzes datiem un bez konsultēšanās ar endokrinologu vai internistu, izrakstīja perorālo pret diabēta līdzekli (metformīnu). Pacienta glikēmijas kontrole tika novērtēta tikai vienu reizi kopš viņa uzņemšanas iestādē 2022. gada 5. aprīlī.

43. Abos patvēruma meklētāju centros ārvalstniekiem, kuri bija nesen ieradušies, ārsta palīgs parasti veica medicīnisko pārbaudi 24 stundu laikā pēc uzņemšanas, kas ietvēra arī interviju, pamatojoties uz anketu. Tomēr nevienā no apmeklētajām iestādēm netika veikts skrīnings/testēšana, lai noteiktu citas transmisīvās slimības, izņemot tuberkulozi, kā arī netika izvērtētas nesen ieradušos ārvalstu pilsoņu psiholoģiski traumatiskās pieredzes.

Turklāt atšķirībā no Mucenieku patvēruma meklētāju izmitināšanas centra, kur jaunpienācējiem parasti tika veikta visaptveroša medicīniskā pārbaude, Daugavpilī sākotnējā medicīniskā pārbaude bija pavirša un parasti ietvēra tikai personas auguma un svara mērīšanu un ķermeņa temperatūras pārbaudi, ko papildināja ātra pārbaude un virspusēja fiziskā pārbaude. Turklāt ikreiz, kad ārvalstnieki ieradās ar redzamiem miesas bojājumiem, tie tika reģistrēti kopā ar attiecīgā ārzemnieka liecībām, taču abu iestāžu veselības aprūpes darbinieki nekad nav pierakstījuši secinājumus par personas paziņojuma un medicīnisko slēdzienu atbilstību.

Jāpiebilst arī, ka abās iestādēs ārvalstu pilsoņu medicīniskās pārbaudes parasti tika veiktas izmitināšanas iestādes personāla klātbūtnē.

Ņemot vērā iepriekšminēto, **CPT iesaka Latvijas iestādēm veikt nepieciešamos pasākumus, lai nodrošinātu, ka:**

- visiem ārvalstu pilsoņiem, kuri nesen ieradušies, pēc iespējas drīzāk pēc uzņemšanas tiek veikta visaptveroša medicīniskā pārbaude (tostarp brīvprātīgs HIV un B/C hepatīta tests), ko veic ārsts (vai pilnībā kvalificēta medicīnas māsa, kura atskaitās ārstam). Īpaša uzmanība jāpievērš iespējamiem garīgiem traucējumiem un citiem faktoriem (piemēram, traumatiska pieredze). Veicot šādas pārbaudes, veselības aprūpes personālam obligāti jābūt pieejamiem atbilstošiem tulkošanas/mutvārdu tulkošanas pakalpojumiem, lai nodrošinātu visaptveroša novērtējuma formulēšanu un paziņošanu attiecīgajai personai;
- protokols, kas sagatavots pēc aizturētās personas medicīniskās apskates neatkarīgi no tā, vai tā iestādē ieradusies nesen vai senāk, ietver: i) pilnu objektīvu medicīnisko slēdzienu aprakstu, kas ir balstīts uz rūpīgu pārbaudi (pievienojot “ķermeņa diagrammu”, lai atzīmētu traumatiskus ievainojumus un pievienotu traumu fotoattēlus); ii) pārskatu par attiecīgās personas paziņojumiem, kas attiecas uz medicīnisko pārbaudi (tostarp veselības stāvokļa aprakstu un jebkādas sūdzības par sliktu izturēšanos), iii) veselības aprūpes speciālista novērojumus, ņemot vērā i) un ii), norādot konsekvenci starp visiem sniegtajiem apgalvojumiem un objektīviem medicīniskiem slēdzieniem. Katras pārbaudes rezultāti, tostarp iepriekšminētie paziņojumi un veselības aprūpes speciālista novērojumi, ir jādara pieejami aizturētajai personai un tās advokātam;
- ikreiz, kad tiek reģistrēti ievainojumi, kas atbilst apgalvojumiem par sliktu izturēšanos, ko izteicis ārzemnieks (vai kuri, pat ja apgalvojumu nav, liecina par sliktu izturēšanos), informācija tiek sistemātiski nodota kompetentai izmeklēšanas iestādei neatkarīgi no attiecīgās personas vēlmēm. Veselības aprūpes darbiniekiem būtu jābrīdina aizturētās personas par ziņošanas pienākumu un to, ka ziņojuma nosūtīšana attiecīgajām iestādēm neaizstāj oficiālas sūdzības iesniegšanu;
- visas aizturēto ārzemnieku medicīniskās pārbaudes tiek veiktas ārpus nopratināšanas un – ja vien konkrētajā gadījumā attiecīgais veselības aprūpes speciālists nepieprasa citādi – ārpus nemedicīnisko darbinieku redzesloka.

44. Bažas rada arī tas, ka abos izmitināšanas centros psihiatriskās palīdzības pieejamība bija ierobežota līdz ārkārtas gadījumiem un psiholoģiskā palīdzība nebija pieejama. **CPT iesaka Daugavpils un Mucenieku patvēruma meklētāju izmitināšanas centros veikt pasākumus, lai nodrošinātu ārzemniekiem adekvātu psihiatriskās palīdzības un psiholoģiskā atbalsta pieejamību, apvienojot to ar profesionālu tulku nodrošināšanu.**

45. Delegācija tika informēta, ka kopš Covid-19 pandēmijas uzliesmojuma abi centri bija ievērojuši Veselības ministrijas izdotos norādījumus par slimības profilakses pasākumiem. Vizītes laikā PCR pārbaude joprojām bija obligāta katram nesen uzņemtam ārzemniekam. Turklāt vakcinācija pret Covid-19 bija pieejama visiem ieinteresētajiem aizturētajiem ārzemniekiem. Delegācijai arī tika paziņots, ka nevienā no abām apmeklētajām iestādēm Covid-19 izraisītu aizturēto nāves gadījumu nav bijis.

e. Imigrācijas aizturēto tiesiskais stāvoklis

46. Kā jau minēts iepriekš (sk. 31. punktu), vizītes laikā bija spēkā pieņemtais Ministru kabineta 2021. gada 10. augusta rīkojums Nr. 518 par ārkārtējās situācijas izsludināšanu četrās pašvaldībās, kas tika ieviests, reaģējot uz pieaugošo nelikumīgo ieceļošanas gadījumu skaitu Latvijas teritorijā. Rīkojuma 6. pants sākotnēji paredzēja, ka ārvalstu pilsoņu pieteikumi bēgļa vai alternatīvā statusa piešķiršanai nedrīkst tikt pieņemti VRS struktūrvienībās un citās institūcijās, kas atrodas teritorijā, kurā izsludināta ārkārtējā situācija. Ar 2022. gada 6. aprīļa grozījumiem tika noteikts, ka ārzemnieki patvēruma pieteikumu drīkstēja iesniegt tikai oficiālās robežšķērsošanas vietās vai uzturēšanās laikā Daugavpils patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā.³⁵

47. Jāatzīmē, ka lielākā daļa ārvalstu pilsoņu, ar kuriem delegācija tikās vizītes laikā, sākotnēji bija pakļauti tiesiskajam regulējumam, kas bija spēkā līdz 2022. gada 6. aprīlim; viņi tika automātiski aizturēti, un viņiem tika izdots izraidīšanas rīkojums, liedzot iespēju iesniegt patvēruma pieteikumu.

Daudzas no šīm personām pastāstīja delegācijai, ka ir vairākkārt mēģinājušas iekļūt Latvijas teritorijā, bet robežsargi (vai policija) tās pārtvēra un reizēm vardarbīgi (sk. 33. punktu) piespieda doties atpakaļ uz Baltkrieviju bez identifikācijas vai viņu gadījumu izskatīšanas (ieskaitot iespējamus patvēruma pieteikumus). Viņi, iespējams, bieži nevarēja atgriezties Baltkrievijā, tādējādi bija iestrēguši mežā pierobežas zonā bez atbilstošas piekļuves pirmās nepieciešamības precēm, piemēram, tīram ūdenim, pārtikai, pajumtei, piemērotam apģērbam un apaviem, kā arī aizsardzībai pret nelabvēlīgiem laikapstākļiem (temperatūrai ziemas periodā nokrītot zem nulles).³⁶ Tika arī norādīts, ka viņiem galu galā tika atļauts iekļūt Latvijas teritorijā pēc tam, kad viņu veselības stāvokļa dēļ bija nepieciešama hospitalizācija un/vai viņi bija piekrituši parakstīties par brīvprātīgu atgriešanos uz savu izcelsmes valsti.³⁷

48. CPT atgādina, ka, pamatojoties uz neizraidīšanas principu un Eiropas Cilvēktiesību tiesas iedibināto judikatūru, valstīm ir absolūts pienākums nesūtīt personu uz valsti, kurā ir būtisks pamats uzskatīt, ka viņš vai arī viņa riskētu tikt pakļauti spīdzināšanai vai citiem sliktas izturēšanās veidiem. Šis pienākums ir piemērojams jebkura veida piespiedu izraidīšanai, tostarp deportācijai, izraidīšanai, neformālai pārsūtīšanai un neuzņemšanai uz robežas, kā arī attiecībā uz atgriešanos uz jebkuru citu valsti, uz kuru personu vēlāk var izraidīt ("atkārtota repatriācija").

³⁵ Attiecīgos grozījumus rosināja Rēzeknes Administratīvās rajona tiesas nolēmumi, ar kuriem tiesa uzdeva VRS pieņemt un reģistrēt sūdzību iesniedzēju patvēruma pieteikumus saskaņā ar attiecīgajiem ES iestāžu standartiem, kā arī Eiropas Savienības Cilvēktiesību tiesas judikatūru un tās spriedumu lietā *N.D. and N.T. v. Spain*. (iesniegumi Nr. 8675/15 un 8697/15; Lielās palātas 2020. gada 13. februāra spriedums, 232. punkts).

³⁶ 2021. gada 25. augustā Eiropas Cilvēktiesību tiesa nolēma lietā *H.M.M. and Others v. Latvia* (ieteikums Nr. 42165/21) norādīt pagaidu pasākumus Latvijas iestādēm, lai pieteikuma iesniedzējiem nodrošinātu "pārtiku, ūdeni, apģērbu, atbilstošu medicīnisko aprūpi un, ja iespējams, pagaidu pajumti". Tajā pašā laikā tika precizēts, ka šis pasākums nav jāsaprot kā prasība, lai Latvija ielaiž pieteikuma iesniedzējus savā teritorijā. Tiesa arī norādīja, ka šis lēmums tika pieņemts saskaņā ar faktu, ka līgumu slēgušajām valstīm saskaņā ar vispārārstītam starptautiskajām tiesībām un saskaņā ar to līgumsaistībām, tostarp Konvenciju, ir tiesības kontrolēt ārvalstnieku ieceļošanu, uzturēšanos un izraidīšanu.

³⁷ Saistībā ar Starptautiskās migrācijas organizācijas (IOM) programmu "Atbalstīta brīvprātīga atgriešanās un reintegrācija".

Komitejas ieskatā jebkura 47. punktā aprakstītā prakse, tas ir, nelegālo migrantu tūlītēja un piespiedu atgriešana Baltkrievijā bez iepriekšējas viņu vajadzību pārbaudes, būtu pretrunā iepriekšminētajam principam. Lai efektīvi aizsargātu personas pret izraidīšanas risku (tostarp iespējamu atkārtotu repatriāciju), **CPT iesaka Latvijas iestādēm veikt nepieciešamos pasākumus, lai nodrošinātu, ka nelegālie migranti, kuri ierodas uz robežas vai atrodas Latvijas teritorijā, netiek piespiedu kārtā atgriezti atpakaļ uz Baltkrieviju bez individuāla izvērtējuma, lai identificētu personas, kurām nepieciešama aizsardzība, novērtētu šīs vajadzības un veiktu atbilstošus pasākumus.** Turklāt ir svarīgi, lai ārvalstniekiem būtu efektīva piekļuve patvēruma piešķiršanas procedūrai (vai citai uzturēšanās procedūrai), kas ietver individuālu sliktas izturēšanās riska novērtējumu gadījumā, ja attiecīgā persona tiek izraidīta uz izcelsmes valsti vai trešo valsti, pamatojoties uz objektīvu un neatkarīgu izvērtējumu par cilvēktiesību situāciju attiecīgajās valstīs.³⁸ CPT uzskata, ka attiecīgie noteikumi Ministru kabineta rīkojumā Nr. 518 "Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu" ir atbilstoši jāpārskata.

49. CPT vēlas atgādināt, ka – tāpat kā citām aizturēto personu kategorijām – aizturētajiem nelegālajiem migrantiem jau no paša brīvības atņemšanas sākuma vajadzētu būt pieejamiem trim pamata aizsardzības pasākumiem pret sliktu izturēšanos, proti, tiesībām informēt radnieku vai citu viņu izvēlētu personu par viņu situāciju, un tiesībām uz advokāta un ārsta palīdzību. Attiecīgie ārvalstnieki nekavējoties un viņiem saprotamā valodā būtu skaidri jāinformē par viņu tiesībām un viņiem piemērojamo procedūru. Šajā nolūkā visiem aizturētajiem migrantiem būtu sistemātiski jāsaņem dokuments, kurā norādīta šī informācija; dokumentam jābūt pieejamam valodās, kurās visbiežāk runā iesaistītās personas, un, ja nepieciešams, ir jānodrošina tulka pakalpojumi. Attiecīgajām personām saprotamā valodā rakstveidā jāapstiprina, ka tās ir informētas par savām tiesībām.

50. Konkrētāk, attiecībā uz tiesībām piekļūt advokātam, tajās būtu jāietver tiesības saņemt juridisku konsultāciju jautājumos, kas saistīti ar uzturēšanos, aizturēšanu un izraidīšanu. Tas nozīmē, ka gadījumos, kad nelegālie migranti paši nespēj samaksāt par advokāta pakalpojumiem, viņiem ir jānodrošina piekļuve bezmaksas juridiskajai palīdzībai.

No informācijas, ko delegācija apkopoja vizītes laikā, izrādījās, ka šis konkrētais nodrošinājums praksē adekvāti nedarbojās. Delegācija tika informēta, ka nevienā gadījumā pēdējo divu gadu laikā aizturētajiem nelegālajiem migrantiem un patvēruma meklētājiem netika nodrošināta iespēja apstrīdēt viņu sākotnējo aizturēšanas vai izraidīšanas rīkojumu ar likumīga pārstāvja palīdzību vai nu *ex officio*, vai paša izvēlētu.

Attiecībā uz piekļuvi juridiskajai pārstāvībai Daugavpils un Mucenieku patvēruma meklētāju izmitināšanas centros esošajiem ārzemniekiem situācija bija atšķirīga. Muceniekos uzskaitē liecina, ka aizturētajiem ārzemniekiem bija netraucēta piekļuve juridiskajai palīdzībai,³⁹ un delegācija no viņiem nesaņēma nekādas sūdzības saistībā ar šo.

Taču Daugavpilī vairāki aizturētie patvēruma meklētāji sūdzējās par būtiskiem šķēršļiem, kas kavē viņu saziņu ar advokātiem. Delegācija norādīja, ka mobilo tālrunu lietošanas ierobežojumu dēļ (no 15 minūtēm līdz vienai stundai dienā) un ierobežotā juristu apmeklējumu skaita dēļ⁴⁰ lielākajai daļai šajā centrā aizturēto ārvalstu pilsoņu tika liegta efektīva piekļuve juridiskajai pārstāvībai. Bažas rada arī tas, ka iestādē nebija izveidots juridisko konsultāciju dienests. Nedaudz juridiskās palīdzības (pa tālruni) sniedza nevalstiskā organizācija Latvijas Cilvēktiesību centrs, kuras pārstāvji *pro bono* palīdzēja aizturētajiem ārvalstniekiem īstenot imigrācijas un patvēruma piešķiršanas procedūras.

³⁸ Skatīt arī 93. līdz 95. punktu 19. Vispārīgajā ziņojumā par CPT darbību (CPT/Inf (2009) 27).

³⁹ Ārvalstu pilsoņus, kuri atrodas šajā centrā, laika posmā no 2021. gada 1. janvāra līdz 2022. gada 12. maijam apmeklējuši 37 dažādi juridiskie pārstāvji.

⁴⁰ Laika posmā no 2021. gada 1. janvāra līdz 2022. gada 13. maijam centru viens un tas pats jurists apmeklēja tikai 11 reizes.

CPT iesaka Latvijas iestādēm – konsultējoties ar Latvijas Zvērinātu advokātu kolēģiju – īstenot pasākumus, lai nodrošinātu, ka aizturētie ārvalstnieki var efektīvi izmantot advokāta pakalpojumus jau no brīvības atņemšanas sākuma un visos tiesvedības posmos (tostarp nodrošinot bezmaksas juridisko palīdzību ārvalstniekiem, kuri nespēj samaksāt par advokāta pakalpojumiem). Būtu arī jāpieliek pūles, lai atvieglotu nevalstisko organizāciju piekļuvi patvēruma meklētāju izmitināšanas centriem, kas sniedz juridisko palīdzību bēgļiem, patvēruma meklētājiem un migrantiem.

51. Abos izmitināšanas centros nesen ieradušies ārvalstu pilsoņi parasti tika rakstveidā informēti par viņu tiesībām un pienākumiem uzturēšanās laikā iestādē. Šī informācija dažādās valodās tika izvietota arī uz ziņojumu dēļiem naktsmiņņu zonās. Tomēr viņiem netika sniegta nekāda rakstveida informācija (piemēram, skrejlapas), kurā būtu norādītas viņu procesuālās tiesības un tiesiskais stāvoklis. Vairāki delegācijas aptaujātie ārvalstu pilsoņi apgalvoja, ka viņi nav bijuši informēti par viņu (izraidīšanas) procedūras nākamajiem posmiem un/vai par paredzamo uzturēšanās ilgumu. **CPT iesaka veikt pasākumus, lai novērstu šo trūkumu.**

52. Imigrācijas likumā ir paredzētas alternatīvas aizturēšanai, kuras var piemērot ārzemniekiem, ja ir “humāni apsvērumi”. Likuma 51. panta 3. punkts nosaka, ka Valsts robežsardzes amatpersona var pieņemt lēmumu piemērot vienu no šādiem aizturēšanai alternatīviem līdzekļiem: (a) regulāra reģistrēšanās noteiktajā Valsts robežsardzes struktūrvienībā; un (b) ceļošanas dokumenta un citu ārzemnieka rīcībā esošo personu apliecinošu dokumentu nodošana Valsts robežsardzes amatpersonai.

Attiecībā uz patvēruma meklētājiem tiesību akti paredz tikai viena veida ar brīvības atņemšanu nesaistītu alternatīvu aizturēšanai, proti, regulāru atskaitīšanos norādītajā VRS nodaļā.⁴¹

Saskaņā ar Latvijas iestāžu sniegto informāciju 2022. gada 10. maijā vienam patvēruma meklētājam un septiņiem izraidāmajiem ārvalstniekiem bija piemēroti alternatīvie līdzekļi.

53. **CPT vēlas uzsvērt, ka brīvības atņemšanai saskaņā ar tiesību aktiem, kas nosaka ārvalstnieku aizturēšanu, vajadzētu būt tikai galējam līdzeklim pēc katra gadījuma rūpīgas un individuālas pārbaudes. Patvēruma meklētāju aizturēšanai vajadzētu notikt vēl lielākā izņēmuma kārtā. Komitejai ir nopietnas bažas par praksi gandrīz sistemātiski aizturēt ārzemniekus, kuri nelegāli šķērsoja robežu Latvijā, neizmantojot alternatīvas aizturēšanai. Tāpēc Komiteja aicina Latvijas iestādes ieviest plašāku alternatīvu (ar brīvības atņemšanu nesaistītu) pasākumu klāstu imigrantu aizturēšanai (piemēram, drošības naudas shēmas, galvotājus un uzraudzību). CPT arī uzskata, ka aizturēšanas alternatīvu izmantošanai imigrācijas kontekstā nevajadzētu aprobežoties tikai ar “humāniem apsvērumiem”.**⁴²

f. Citi jautājumi

54. Attiecībā uz ārvalstu pilsoņu saskarsmi ar ārpasauli delegācija atzīmēja, ka gan Daugavpils, gan Mucenieku patvēruma meklētāju izmitināšanas centros viņiem uzņemšanas laikā tika atņemtas elektroniskās saziņas ierīces (piemēram, tālruņi un planšetdatori). Pēc tam aizturētajiem tika atļauts katru dienu izmantot savus tālruņus tam paredzētā telpā, kas aprīkota ar bezvadu interneta tīklu. Maksimālais atļautais tālruņa lietošanas laiks tika noteikts ar centra direktora iekšējo rīkojumu un bija atkarīgs no iestādē aizturēto personu skaita.

55. Daugavpilī iekšējā kārtība ļāva aizturētajiem lietot tālruņus līdz divām stundām dienā. Taču saskaņā ar attiecīgajiem ierakstiem laika posmā no 2022. gada 31. marta līdz 2022. gada 15. aprīlim ārzemnieki mobilos tālruņus varēja lietot tikai no 15 līdz 30 minūtēm dienā. Pēc 2022. gada 15. aprīļa viņiem bija atļauts lietot savus tālruņus vienu stundu dienā. Muceniekos ārvalstu pilsoņi katru dienu vienu līdz divas stundas varēja piekļūt saviem tālruņiem.

⁴¹ Skatīt Patvēruma likuma 14. pantu.

⁴² Skatiet arī Eiropas Padomes praktisko rokasgrāmatu par alternatīvām imigrantu aizturēšanai (<https://bit.ly/3R75pUH>).

Delegācija saņēma daudzas sūdzības no aizturētajiem ārvalstu pilsoņiem, ka šāda kārtība nav pietiekama, lai uzturētu atbilstošus sakarus ar ārpasauli (sk. arī 50. punktu). **CPT iesaka veikt pasākumus abās iestādēs, lai ievērojami palielinātu aizturēto ārvalstu pilsoņu piekļuvi savam tālrunim.**

56. Saskaņā ar Noteikumu par aizturēto ārzemnieku izmitināšanas centra un patvēruma meklētāju izmitināšanas telpu iekārtošanu un aprīkošanu 51. punktu ārzemniekiem, kuri pārkāpuši iekšējās kārtības noteikumus, var piemērot disciplinārsodu – ievietošanu kamerā uz laiku līdz desmit dienām. Lēmumu pieņēma izmitināšanas centra direktors, kuram ir jāuzklausā attiecīgā persona.

Abos apmeklētajos izmitināšanas centros bija īpaši aprīkotas kameras šādiem izvietojuma gadījumiem; materiālie apstākļi šajās kamerās bija apmierinoši.⁴³ Turklāt, iepazīstoties ar attiecīgo dokumentāciju, izrādījās, ka iepriekšminētās sankcijas izmantošana nebija bieža.⁴⁴

Tomēr šķiet, ka Daugavpils patvēruma meklētāju izmitināšanas centra direktors (vai atbildīgā amatpersona) ne vienmēr klātienē uzklausīja attiecīgo personu pirms sankcijas piemērošanas, un tā nesaņēma lēmuma kopiju. Turklāt delegācijas apkopotā informācija šajā iestādē liecināja, ka ārvalstu pilsoņiem, kuri ir pakļauti ieslodzījumam kamerā, nav atļauts doties svaigā gaisā. Izrādījās arī, ka aizturētos viņu uzturēšanās laikā disciplinārlietu kamerā neapmeklēja veselības aprūpes darbinieki.

57. CPT iesaka Daugavpils aizturēto ārzemnieku izmitināšanas centram veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka aizturētos, kuriem ir ierosināta disciplinārlieta, vienmēr uzklausā persona, kura pieņem lēmumu, un viņi saņem disciplinārā lēmuma kopiju viņiem saprotamā valodā, uzzinot par disciplinārlietas iemesliem, lēmumu un apelācijas iesniegšanas iespējām.

Šajā iestādē būtu arī jāveic pasākumi, lai nodrošinātu, ka ārvalstu pilsoņiem, kuri ir pakļauti ieslodzījumam kamerā, katru dienu tiek piedāvātas āra aktivitātes vismaz vienu stundu. Turklāt veselības aprūpes personālam viņi jāapmeklē katru dienu.

58. Konstatētie faktiskie apstākļi vizītes laikā liecina, ka Daugavpils aizturēto ārzemnieku izmitināšanas centrā ārvalstu pilsoņi pēc uzņemšanas tika sistemātiski pakļauti pārmeklēšanai izģērbjot. Turklāt izrādījās, ka viņiem parasti bija nekavējoties pilnībā jāizģērbjas.

CPT ir jāuzsver, ka pārmeklēšana izģērbjot ir ļoti invazīvs un potenciāli pazemojošs pasākums. Veicot šādu pārmeklēšanu, jādara viss saprātīgi iespējamais, lai mazinātu apkaunojumu; parasti pārmeklējamajām aizturētajām personām nelūdz novilkt visas drēbes vienlaicīgi. Personai jāļauj novilkt drēbes virs jostasvietas un atkal uzvilkt tās pirms pārējo drēbju novilkšanas.

Komiteja iesaka Latvijas iestādēm veikt pasākumus Daugavpils aizturēto ārzemnieku izmitināšanas centrā, lai nodrošinātu, ka pārmeklēšana izģērbjot tiek veikta tikai uz konkrētu aizdomu pamata. Turklāt katru reizi, kad tiek uzskatīts par nepieciešamu veikt pārmeklēšanu izģērbjot, tā jāveic tā, lai mazinātu apkaunojumu un saglabātu attiecīgās personas cieņu saskaņā ar iepriekšminētajām prasībām.

59. Abos izmitināšanas centros koplietošanas telpās tika uzstādītas sūdzību kastes. Turklāt izmitināšanas vietās ievietotajā informācijā bija minēti iespējamie veidi, kā iesniegt sūdzības ārējām struktūrām (piemēram, tiesībsargam/NPM, IOM, UNHCR un dažādām NVO), norādot to tālrunu numurus.

⁴³ Katras kameras izmēri bija aptuveni 8 m² (izņemot kamerā esošo sanitāro mezglu), tajās bija pietiekams apgaismojums (tostarp piekļuve dabiskajam apgaismojumam), un tās bija aprīkotas ar divstāvu gultu ar pilnu gultas veļas komplektu, galdu un krēsliem.

⁴⁴ Daugavpilī kopš 2022. gada janvāra bijušas vienpadsmit izvietojuma, kas parasti ilga nepilnas desmit dienas (par dažādiem pārkāpumiem, piemēram, naža glabāšanu, citu aizturēto miega traucēšanu, iestādes īpašuma bojāšanu, smēķēšanu tam neparedzētās vietās, agresīvu uzvedību, rupju valodu utt.). Muceniekos kopš 2022. gada janvāra bija tikai viena izvietojuma (uz vienu dienu).

B. Cietumi

1. Provizoriskās piezīmes

60. Delegācija apmeklēja Jelgavas un Daugavgrīvas cietumus un devās arī plānotā apsekojuma vizītē uz Rīgas Centrālcietumu, lai pārbaudītu Latvijas iestāžu paveikto pēc iepriekšējām CPT vizītēm un intervētu personas, kuras nesen bija bijušas policijas aizturēšanas vietās.

61. Daugavgrīvas cietums tika izveidots 2008. gadā, administratīvi apvienojot Daugavpils un Grīvas cietumus;⁴⁵ tā ir otra lielākā ieslodzītumu vieta Latvijā. Cietuma Daugavpils nodaļu CPT jau pirms tam bija apmeklējusi vairākkārt (galvenokārt nodaļu, kurā uzturas ieslodzītie, kas notiesāti ar mūža ieslodzījumu),⁴⁶ turpretī Grīvas nodaļu pirmoreiz apmeklēja 2016. gadā.⁴⁷ Cietuma ietilpība ir 1191 vieta, un apmeklējuma laikā cietumā atradās 883 ieslodzītie (visi pieauguši vīrieši), no kuriem 260 Daugavpils nodaļā (ieskaitot 71 apcietināto uz izmeklēšanas laiku un 49 ieslodzītos, kas notiesāti ar mūža ieslodzījumu) un 623 Grīvas nodaļā (t. sk. 9 ieslodzītie, kas izcieš mūža ieslodzījumu).

Jelgavas cietumu, kas darbojas kā slēgta tipa cietums notiesātiem pieaugušiem vīriešiem, CPT iepriekš bija vairākkārtīgi apmeklējusi, pēdējoreiz 2016. gadā.⁴⁸ Iestādes pašreizējā oficiālā ietilpība ir 374 vietas; 2022. gada apmeklējuma laikā tajā atradās 325 ieslodzītie (ieskaitot vienu apcietināto uz izmeklēšanas laiku un piecus ieslodzītos, kas izcieš mūža ieslodzījumu).

Kopš CPT iepriekšējās vizītes Rīgas Centrālcietumā 2016. gadā⁴⁹ šīs iestādes oficiālā ietilpība samazināta no 1936 līdz 1271 vietām. 2022. gada apmeklējuma laikā tajā atradās 907 ieslodzītie (visi pieauguši vīrieši), no kuriem 613 bija apcietināti uz izmeklēšanas laiku un 294 notiesāti (tostarp trīs ieslodzītie, kas izcieš mūža ieslodzījumu⁵⁰).

62. Vizītes sākumā delegācija tika informēta, ka kopējais ieslodzīto skaits ir turpinājis samazināties par aptuveni 1000 ieslodzītajiem salīdzinājumā ar Komitejas iepriekšējo vizīti 2016. gadā un apstājies pie apmēram 3200 (no kuriem kādi 25% ir apcietinājuma uz izmeklēšanas laiku).⁵¹ Delegācijas uzrunātās amatpersonas saistīja šo rezultātu ar virkni pasākumu, konkrēti ar pieaugušajām alternatīvo sankciju iespējām un elektroniskās uzraudzības ieviešanu, lai veicinātu pirmstermiņa atbrīvošanu.

CPT priecājas norādīt, ka ziņojumā par 2016. gadu uzrādīts, ka atbilstoši 2015. gada jūlijā veiktajiem grozījumiem Soduzpildes likumā (LES) un Likumā par pirmstiesas aizturēšanu (LPTD) minimālās vienam ieslodzītajam paredzētās dzīvojamās platības standarts vairākām personām paredzētās kamerās palielināts līdz 4 m², kas atbilst Komitejas sen sniegtam ieteikumam. Attiecīgi, pamatojoties jaunajā standartā, tika pārskatīta ieslodzītumu vietu oficiālā ietilpība, un Latvijas cietumu ēku kopējā ietilpība tika atbilstoši samazināta (līdz aptuveni 4800 vietām 2022. gada apmeklējuma laikā). Tāpat jāatzīmē, ka ar dažiem izņēmumiem (skatīt 82. rindkopu) visos apmeklētajos cietumos tika ievērots jaunais nacionālais minimālais standarts ar 4 m² vienam ieslodzītajam.

Pretēji 2016. gadā ieteiktajam 2022. gada vizītes sākumā delegācija tika informēta, ka 1200 vietām paredzētā cietuma būvniecība (galvenokārt ar divvietīgām kamerām) Liepājā, ko bija paredzēts nodot ekspluatācijā līdz 2019. gadam, vēl nav sākusies. Tagad ir paredzēts, ka jaunais cietums tiks uzcelts līdz 2025. gadam.

⁴⁵ Tā sauktais "Baltā gulbja" cietums Daugavpilī uzbūvēts 1863. gadā, savukārt Grīvas nodaļa – 1861. gadā.

⁴⁶ CPT/Inf (2017) 16, 39. punkts; CPT/Inf (2014) 5, 21. punkts; CPT/Inf (2013) 20, 43. punkts; CPT/Inf (2009) 35, 35. punkts; CPT/Inf (2008) 15, 38. punkts; CPT/Inf (2005) 8, 66. punkts.

⁴⁷ Skatīt CPT/Inf (2017) 16, 38. punktu.

⁴⁸ Turpat.

⁴⁹ Turpat.

⁵⁰ Trīs ieslodzītie, kas izcieš mūža ieslodzījumu, pārvesti no Daugavgrīvas un Jelgavas cietumiem soda veida vai profila dēļ (piemēram, dzimumnoziedznieki vai bijušie policisti). Tiek ziņots, ka viņi nebūtu drošībā citās vietās cietumu hierarhijas sistēmas un viņu zemākā ranga dēļ (šajā sakarā sk. 92. punktu).

⁵¹ Kopējai oficiālajai ietilpībai 4822 (2022. gada 1. janvārī; avots: *World Prison Brief*).

63. CPT atzinīgi novērtē pēdējo gadu laikā Latvijas iestāžu paveikto cietumu pārpildītības novēršanā; šo centienu rezultātā ieslodzījumu skaits bija samazinājies no 225 ieslodzītajiem uz 100 000 iedzīvotāju 2016. gadā līdz 160 2022. gada vizītes laikā. Par spīti tam pašreizējais ieslodzīto īpatsvars joprojām ir ļoti augsts salīdzinājumā ar lielāko daļu Eiropas Padomes, īpaši Eiropas Savienības, valstu.⁵² **Komiteja vēlētos pastāvīgi saņemt informāciju par tālāko attīstību šajā jomā; tā vēlētos arī saņemt jaunā Liepājas cietuma būvniecības laika plānu un informāciju par tā projektu kopumā. Turklāt CPT vēlas saņemt sīkāku informāciju par plāniem tuvākajā laikā slēgt trīs cietumus,** kā to ieteica ieslodzījuma vietu pārvalde vizītes sākumā.

64. CPT ir atzīmējusi, ka 2022. gada februārī Latvijas tiesību akti tika grozīti attiecībā uz progresīvās soda izpildes sistēmu.⁵³ Šīs reformas ietvaros līdžšinējie trīs līmeņu režīmi tika aizstāti ar divu līmeņu režīmiem soda izciešanai slēgtā tipa cietumā.⁵⁴ Tāpēc vidēja līmeņa režīms tika atcelts. Vēl ir pārāgri vērtēt šādas reformas ietekmi, taču ideālā gadījumā notiesātajiem būtu iespēja ātrāk sasniegt to režīma līmeni, kurā viņi var pieprasīt pirmstermiņa atbrīvošanu, tostarp ar elektronisko uzraudzību.

65. Augsta līmeņa režīms ietver atvērto durvju politiku attiecīgajās uzturēšanās telpās dienas laikā; tomēr zemā režīma ieslodzītajiem (tostarp lielākajai daļai apcietināto uz izmeklēšanas laiku) joprojām ir pieejams ievērojami mazāk laika ārpus kameras – jo viņi principiāli ir pakļauti ieslodzījumam kamerā – un mazāk iespēju sazināties ar ārpasauli (sk. 110. punktu).

66. CPT vēlreiz jāuzsver, ka, lai arī tiesas kompetence ir noteikt atbilstošu soda ilgumu par konkrētu pārkāpumu, cietuma amatpersonām jābūt atbildīgām par drošības un režīma prasību noteikšanu, balstoties profesionāli saskaņotos kritērijos un individuālā ieslodzīto novērtējumā. Šādā skatījumā ir grūti attaisnot prasību visiem ieslodzītajiem izciest noteiktu minimālo ieslodzījuma soda daļu konkrētā režīma pakāpē.

Komitejas skatījumā viena režīma pāreja citā jābalsta ieslodzītās personas attieksmē, uzvedībā, dalībā aktivitātēs (izglītības, arodapmācības vai nodarbinātības) un kopumā – iepriekš pamatoti izstrādātā soda izciešanas plānā noteikto mērķu sasniegšanā. Soda izciešanas režīma līmeņi ir jāpārskata, pamatojoties uz individuāliem soda izciešanas mērķiem, kas noteikti soda izciešanas sākumā un regulāri pārskatāmi pēc tam. Tas nodrošinātu mērķi, uz kuru tiek ties, kam vajadzētu motivēt pozitīvu uzvedību.

CPT iesaka pārskatīt pašreizējo progresīvās soda izpildes sistēmu, ņemot vērā iepriekšminētās piezīmes.

2. Slikta attieksme un vardarbība starp ieslodzītajiem

67. Lielākā daļa ieslodzīto, kurus delegācija aptaujāja apmeklētajās brīvības atņemšanas iestādēs, pozitīvi izteicās par darbiniekiem. Ir svarīgi uzsvērt, kā jau tika novērots 2016. gada vizītes laikā, kopumā labvēlīgo atmosfēru starp ieslodzītajiem un cietuma darbiniekiem.

Tomēr delegācija saņēma dažas sūdzības par nesenu fizisku vardarbību no Daugavgrīvas un Rīgas Centrālcietuma darbinieku puses.

⁵² Skatiet 2021. gada *SPACE* ziņojumu par cietumiem un ieslodzītajiem Eiropā: https://wp.unil.ch/space/files/2022/05/Aebi-Cocco-Molnar-Tiago_2022_Prisons-and-Prisoners-in-Europe-2021_Key-Findings-SPACE-I_-220404.pdf.

⁵³ LES 50. pants.

⁵⁴ Atbilstoši LES 50. panta 3. daļai notiesātās personas soda izciešanu sāk zemā režīma līmenī un šajā pakāpē izcieš vismaz vienu ceturto daļu no piespriedē soda termiņa. Jāņem vērā apcietinājumā pavadītais laiks. Notiesātais vismaz vienu ceturto daļu no piespriedē soda termiņa izcieš augstākās pakāpes režīmā. Notiesāto var pārvietot no slēgtā cietuma soda izciešanas režīma augstākās pakāpes uz daļēji slēgtā cietuma soda izciešanas režīma augstāko pakāpi vai arī atbrīvot pirms termiņa atbilstoši likumā noteiktajiem procesiem.

68. Piemēram, vienā gadījumā, kas notika Daugavgrīvas cietumā 2022. gada 2. maijā, ieslodzītais, iejaucoties vairākiem cietumsargiem, saņēma sitienus un spērienu pēc tam, kad viņš disciplinārajā kamerā bija aizdedzinājis savu matraci. Delegācijai bija iespēja pārbaudīt šo apgalvojumu, pārbaudot videonovērošanas ierakstu iestādes apmeklējuma laikā. Kadros bija redzams, ka seši cietuma darbinieki pulcējās ap kameru, no kuras bija redzami dūmi. Viens no viņiem iegāja kamerā un paņēma dūmojošo priekšmetu. Ieslodzītais tika izvests no kameras, un šķita, ka notika cīņa; ieslodzītais tika nospiests zemē un saņēma dažus sitienus. Varēja redzēt, ka viens no policistiem raidīja ieslodzītajam spērienu, kamēr tas nekustīgi gulēja uz grīdas. Ieradās vēl divi darbinieki, no kuriem viens bija redzams, vienu reizi uzkāpjot ieslodzītajam. Tas pēc tam tika saslēgts rokudzelžos un aizvests. Delegācija bija īpaši nobažījies par vadības neinformētību par šo lietu, taču cietuma priekšnieks nekavējoties apstiprināja, ka tiks uzsākta iekšēja izmeklēšana. **CPT vēlas tikt informēta par izmeklēšanas rezultātiem. Tā arī vēlētos zināt, vai šie konstatētie faktiskie apstākļi tika nosūtīti IDB.**

69. Intervijā Rīgas Centrālcietumā kāds ieslodzītais apgalvoja, ka 2022. gada 19. aprīlī viņa kamerā ienāca četri apsargi un uzbruka viņa kameras biedram, jo viņš bija atteicies pārcelties uz citu kameru. Attiecīgā persona norādīja, ka pēc tam apsargi viņu piespieduši pret sienu tik stipri, ka viņš sasitis galvu. Minētais vīrietis norādīja, ka viņš ir uzrakstījis sūdzību par šo incidentu, taču drošības dienesta priekšnieks un ārsts, kurš bija viņu apskatījis, lika atsaukt sūdzību. Ieslodzītā medicīniskajā kartē bija iekļauts ārsta ieraksts saistībā ar šo incidentu.⁵⁵ **CPT vēlas būt informēta par jebkādiem turpmākiem pasākumiem saistībā ar šo lietu. Turklāt nekādā gadījumā ieslodzīto nedrīkst mudināt vai draudēt atsaukt savu sūdzību.**

70. Komiteja vēlas atgādināt, ka valstij ir pienākums nodrošināt drošu apcietinājumu visām personām, kurām ieslodzījuma vietā ir atņemta brīvība, un galvenie droša ieslodzījuma nodrošināšanā ir cietuma darbinieki. Iestādēm ir ne tikai jāveic efektīva izmeklēšana saistībā ar apgalvojumiem vai jebkādu informāciju, kas liecina par sliktu izturēšanos, bet arī jāievieš pasākumi, lai nodrošinātu, ka visi cietuma darbinieki un vadītāji saprot, kāpēc slikta izturēšanās ir nepieņemama un neprofesionāla un ka tā turklāt izraisīs smagus disciplinārsodus un/vai kriminālvajāšanu. Tāpēc Komiteja ir nobažījies par to, ka Latvijas iestādēm, neņemot vērā atkārtotus ieteikumus, vēl nav izdevies izbeigt dažu cietuma darbinieku praksi izmantot fizisku sliktu izturēšanos un vardarbību.

CPT aicina Latvijas iestādes ar ieslodzījuma vietu vadības starpniecību veikt efektīvus pasākumus, lai nodrošinātu, ka cietuma darbinieki saņem skaidru vēstījumu par to, ka fiziska slikta izturēšanās, pārmērīga spēka lietošana, nepamatota speciālo līdzekļu izmantošana soda nolūkā, verbāla vardarbība un draudi, kā arī citu veidu necieņas vai provokatīvas uzvedības izpausmes pret ieslodzītajiem nav pieņemamas un tiks attiecīgi izvērtētas.

Ieslodzījuma vietu vadībai šajā jomā būtu jādemonstrē pastiprināta modrība, nodrošinot regulāru ieslodzījuma vietu vadītāju atrašanos ieslodzījuma vietās, tiešu kontaktu ar ieslodzītajiem, efektīvu ieslodzīto sūdzību izmeklēšanu un pilnveidojot cietuma personāla apmācību.

Turklāt, lai palielinātu pie ķermeņa nēsājamo videokameru potenciālu veicināt sliktas izturēšanās novēršanu, **CPT iesaka Latvijas iestādēm nodrošināt, ka pie ķermeņa nēsājamās videokameras izsniedz, nēsā un ieslēdz visi cietuma darbinieki, kuriem saskarsmē ar ieslodzītajiem var nākties pielietot spēku, un šā pienākuma neievērošana (ja nav saprātīga paskaidrojuma, kurā norādīti ārkārtas apstākļi) tiek uzskatīta par disciplināru pārkāpumu.** Tas varētu arī palīdzēt novērst jebkādas nepamatotas apsūdzības par darbinieku īstenotu sliktu izturēšanos.

⁵⁵ Ieraksts bija šāds: "Atveda dežurējošais apsargs, pēc viņa paša vārdiem 19.04.22.vakarā dežurējošais apsargs viņu sita ar steku un pagrūda, kā rezultātā viņš savainoja kreiso uzaci un tika atspiests pret sienu. Nav samaņas zuduma. Vispārējais stāvoklis apmierinošs, pulss 72, temperatūra 36,7, asinsspiediens 120/70. Plaušas – vezikulāras elpas skaņas, elpošanas biežums 14, vēders bez patoloģijas. Kreisajai uzacij ir svaiga hematoma 1,0 x 1,5 cm, zilītes vienādas, redze nav traucēta. Krūškurvis – kreisajā pusē divas vertikālas līnijas (sarkanas) – 1,0 x 1,4 cm. Diagnoze: kreisās uzacs un krūškurvja sasitumi. No atsāpināšanas atteicās. Ir ziņots priekšnieka vietniekam."

71. Komiteja arī pauž nopietnas bažas par to, ka nav panākts būtisks progress ieslodzīto savstarpējās vardarbības mēroga samazināšanā, ko *CPT* vairākkārt kritizēja iepriekšējo vizīšu laikā.⁵⁶

CPT vēlas atkārtot, ka cietuma administrācijas pienākums ir rūpēties par ieslodzītajiem, kuri atrodas viņu pārziņā, un tas ietver pienākumu aizsargāt viņus no citiem ieslodzītajiem, kuri varētu vēlēties viņiem nodarīt kaitējumu. 2022. gada vizītes laikā delegācija kārtējo reizi saņēma daudzas ticamas sūdzības par vardarbību starp ieslodzītajiem, tostarp piekaušanu, kā arī psiholoģisku spiedienu. Šādi apgalvojumi saņemti no ieslodzītajiem, kuri izmitināti dažādās nodaļās visos apmeklētajos cietumos, bet daudz mazākā mērā Rīgas Centrālcietumā, kur vardarbības līmenis starp ieslodzītajiem, šķiet, ir samazinājies, kas ir uzteicami. Turpretim intervijās ar darbiniekiem un ieslodzītajiem, kā arī pārbaudot miesas bojājumu reģistrus, iegūtā informācija liecina, ka vardarbība starp ieslodzītajiem joprojām ir nopietna problēma Jelgavas un Daugavgrīvas cietumos.

Tāpat kā iepriekš, jāpieņem, ka šī situācija ir vairāku faktoru kopuma rezultāts, galvenokārt neformālu ieslodzīto hierarhiju pastāvēšana⁵⁷, nepietiekama personāla klātbūtne cietumnieku uzturēšanās vietās (skatīt 107. punktu) un mērķtiecīgu nodarbju trūkums lielākajai daļai ieslodzīto (skatīt 87. un 90. punktu), jo īpaši apcietinātajiem uz izmeklēšanas laiku vai notiesātiem ieslodzītajiem zemākā līmeņa režīmā, kuriem līdz pat 23 stundām dienā jāpavada ieslēgtiem kamerā.

72. Delegācija saskārās ar īpaši smagu gadījumu saistībā ar aizdomām par ieslodzīto savstarpējo vardarbību Jelgavas cietumā, kur tika ziņots, ka citi ieslodzītie smagi piekāvuši kādu vāju 71 gadu vecu ieslodzīto un tāpēc viņš tika nogādāts slimnīcā, kur ārsti konstatēja ievainojumus, kas bija neseni (piecas laužas ribas katrā pusē) un ne tik neseni (vecākas hematomas), ko slimnīcā konstatēja, kas liecina, ka viņu vairākkārt piekāvuši citi ieslodzītie, pretēji cietuma direktora pienākumu izpildītāja sniegtajai informācijai, kurš noliedza, ka šī persona būtu piekauta. Lai gan cietuma darbinieki bija konstatējuši šo ievainojumu esamību, tie netika pareizi reģistrēti, un netika veiktas nekādas darbības, lai aizsargātu attiecīgo ieslodzīto. Tālākā saruna ar citu ieslodzīto liecināja, ka ieslodzīto piekāvuši viņa noziedzīgā nodarījuma dēļ un ka sišana, iespējams, notikusi, cietuma darbiniekiem zinot. ***CPT vēlas, lai Latvijas iestādes to informētu par izmeklēšanas rezultātiem.***

73. Vēl viens gadījums, par kuru tika ziņots un kas saistīts ar kameras biedru uzbrukumu, kura rezultātā tika gūti nopietni ievainojumi Daugavgrīvas cietumā, delegācijai radīja īpašas bažas, jo, kā tika ziņots, iespējamais upuris divas reizes tika ievietots atpakaļ tajā pašā kamerā, un sliktā izturēšanās turpinājās. Ieslodzītais apgalvoja, ka viņam ticis uzbrukts un viņš ir ticis iebiedēts vairākas nedēļas. 2022. gada aprīlī kameras biedri viņam salauza degunu un divas ribas⁵⁸, un pēc šā incidenta viņš tika ievietots atpakaļ vienā kamerā ar tiem pašiem kameras biedriem. Tiek ziņots, ka kameras biedri izdarīja spiedienu uz viņu, lai viņš pakļautos viņu prasībām viņus apkalpot un mazgāt traukus, un, kad viņš atteicās ievērot kameras hierarhiju, viņš acīmredzot tika piekauts vairākas citas reizes. Viņš bija mēģinājis pa tālruni informēt savu ģimeni par vēlmi mainīt kameru, bet acīmredzot cietuma darbinieki bija informējuši viņa kameras biedrus par šādu telefona zvanu, kas izraisīja vairāk uzbrukumu (tostarp viņa sejas turēšanu spainī ar ūdeni). Ieslodzītais delegācijai pastāstīja, ka pēc tam viņš bija nolēmis, ka vienīgais veids, kā tikt pārvietotam uz vieninieka kameru (kur delegācija viņu intervēja vizītes dienā), ir paškaitējums.⁵⁹ Viņu pārbaudīja delegācijas ārsti, kuri konstatēja ievainojumus, kas atbilst viņa nesenajiem apgalvojumiem. Viņš teica delegācijai, ka nekad nav sūdzējies cietuma administrācijai (tostarp ārstam), jo pārāk baidās no iespējamām turpmākām kameras biedru represijām. Cietuma vadība paskaidroja delegācijai, ka izmeklēšana netika turpināta, jo ieslodzītais nesniedza tādu pašu versiju par šo lietu (viņš teica, ka viņš vienkārši ir nokritis). *CPT* ieskatā traumu veidiem, izteiktajai vēlmei mainīt kameru un tālruņa zvanam ģimenei vajadzēja radīt cietuma vadībā aizdomas par šo gadījumu un mudināt tālākai rīcībai. ***CPT iesaka Latvijas iestādēm nodrošināt, ka šādos gadījumos tiek nekavējoties veikta izmeklēšana.***

⁵⁶ Skatīt, piemēram, *CPT/Inf* (2017) 16, 43. līdz 46. punktu.

⁵⁷ Kriminālās hierarhijas sistēma Latvijā ir līdzīga citām postpadomju valstīm, pamatā izšķirot ieslodzītos kā "kreisos" vai "labējos", pirmā grupa tiek pielīdzināta tiem, kuri tiek uzskatīti par vainīgiem izvarošanā, vardarbībā pret nepilngadīgajiem, dzimumnoziegumos utt.

⁵⁸ Pēc tam viņš tika nogādāts slimnīcā, kur rentgens apstiprināja lūzumus.

⁵⁹ 2022. gada 10. maijā viņš izdarīja paškaitējumu un tajā dienā beidzot tika pārvietots uz citu kameru.

74. Apspriežoties ar darbiniekiem un iepazīstoties ar attiecīgo dokumentāciju apmeklētajos cietumos, atklājās, ka darbinieki (tostarp veselības aprūpes darbinieki) ir reģistrējuši dažus iespējamus vai atklātos vardarbības gadījumus ieslodzīto starpā, kā arī visus ievainojumus, kas liecina par šādu vardarbību, un ziņojuši Latvijas Ieslodzījuma vietu pārvaldes iekšējās izmeklēšanas nodaļai.

Tomēr, kā atzina darbinieki, pat aptaujas par gadījumiem, kas skaidri liecina par miesas bojājumu nodarīšanu, parasti nebija pārliecinošas; upuri izvēlējās neapsūdzēt vainīgos (tāpat kā daudzi liecinieki starp ieslodzītajiem) un apgalvoja, ka ievainojumus guvuši nejauši. Šāda situācija padarīja oficiālo statistiku par vardarbību ieslodzīto starpā neuzticamu; fakts, kas būtu jāpatur prātā attiecīgajiem lēmumu pieņēmējiem.

75. Vēl viena norāde par ieslodzīto savstarpējās vardarbības apmēru apmeklētajos cietumos bija tāda, ka daži ieslodzītie, kuriem bija tiesības tikt pārceltiem uz augsta līmeņa režīmu, atteicās no šīs iespējas, jo, pēc viņu domām, viņi nejustos droši (atvērtā) vidē, ko kontrolē neformālā ieslodzīto hierarhija. Šādā skatījumā delegācija uzklausa daudzus stāstījumus, ka ieslodzītie, kuri neformālajā ieslodzīto hierarhijā pieder pie "zemākās kastas", bieži tika pakļauti citu ieslodzīto draudiem, verbālai vardarbībai un pazemojošai uzvedībai. Turklāt šie ieslodzītie bieži bija spiesti veikt "netīrus" darbus, piemēram, tīrīt tualetes un savākt atkritumus.

Vardarbība ieslodzīto starpā bija saistīta ne tikai ar neformālu ieslodzīto hierarhiju, bet arī ar zemu darbinieku skaitu ieslodzīto dzīvojamajos korpusos (sk. 107. punktu), īpaši Jelgavas un Daugavgrīvas cietumos. Šķiet, ka šādā situācijā atsevišķi neformālie līderi (tā sauktie "vērotāji") bauda privilēģētu stāvokli un uztur iekšējo kārtību,⁶⁰ kas ir absolūti nepieņemami.

76. Šķiet, ka neformālā ieslodzīto hierarhija (vai kastu sistēma) joprojām ir galvenais ieslodzīto dzīves pamats trijos apmeklētajos cietumos, un tās tradīcijas nosaka iekšējo kārtību un ir prioritāras pār oficiālajiem noteikumiem. Skaidrs, ka vismagāk šis stāvoklis skāra salīdzinoši daudzus "zemākās kastas" ieslodzītos – tā sauktos "neaizskamos", no kuriem ir saņemts vairums ziņojumu par vardarbību ieslodzīto starpā. Bija acīmredzams, ka kļūšana par "neaizskamo" ievērojami palielināja viktimizācijas risku.

Daudzi "neaizskamie" interviju laikā informēja delegāciju, ka piederība viņu kastai nozīmē, ka viņi var droši (tas ir, neriskējot ar fizisku vardarbību, izspiešanu, psiholoģisku spiedienu u. c.) dalīt kameru vai kopmītnes istabu tikai ar tās pašas kastas ieslodzītajiem, kuri netika pieņemti nekur citur. "Neaizskamie" teica, ka viņiem ir jāpakļaujas augstākas kastas ieslodzīto pavēlēm. Delegācijai arī tika paziņots, ka, ja cietuma darbinieki vēlas neoficiāli sodīt augstākas kastas ieslodzīto, viņi ierosinās viņa pārvešanu uz kameru, kurā atrodas "neaizskamie" (kas pēc tam izraisītu "parasto" notikumu ķēdi – ieslodzītā atteikšanos pildīt rīkojumu, disciplinārsodu un viņa pārcelšanu uz zemākā līmeņa režīmu).

77. CPT konstatētie faktiskie apstākļi šajā un iepriekšējās vizītēs Latvijas cietumos liecina, ka gadu no gada kastu sistēma ir turpinājusi dominēt ar cietuma vadības un ieslodzījuma vietas personāla ziņu. Tomēr jāuzsver, ka cietuma vadība, atbildot uz jautājumu, nenoliedza problēmas esamību (kā tas bija agrāk); gluži pretēji, viņi to atzina un apliecināja delegācijai, ka cenšas to risināt. Tas, protams, ir apsveicami.

Komitejas ieskatā "neaizskamo" ieslodzīto situāciju Latvijā varētu uzskatīt par Eiropas Cilvēktiesību konvencijas 3. panta pārkāpumu, kas cita starpā aizliedz visu veidu pazemojošu izturēšanos un nosaka valsts iestādēm pienākumu piemērot atbilstošus pasākumus, lai novērstu šādu izturēšanos, tostarp gadījumos, kad to īsteno ieslodzītie.

⁶⁰ Delegācija intervēja vienu šādu ieslodzīto, kurš tika ievietots "luksusa kamerā" ar augstāka standarta mēbelēm, acīmredzami nonākot daudz labākos apstākļos nekā citiem ieslodzītajiem.

78. CPT vēlas uzsvērt, ka vardarbības starp ieslodzītajiem problēmu nevar atrisināt, ja vadība un darbinieki neatgūst kontroli pār situāciju cietumos. Pirmkārt, ieslodzījuma vietas personālam ir jāspēj piemērotā veidā īstenot savas pilnvaras. Tas *cita starpā* nozīmē, ka personāla līmenim ir jābūt pietiekamam (sīkāku informāciju par personālu skatīt 107. punktā), lai cietuma darbinieki varētu adekvāti uzraudzīt ieslodzītos un efektīvi atbalstīt cits citu, veicot savus uzdevumus. Neliels ieslodzījuma vietas personāla skaits ieslodzīto dzīvojamajos korpusos palielina vardarbības un iebiedēšanas risku starp ieslodzītajiem, kā arī spriedzi starp personālu un ieslodzītajiem, kā arī novērš pozitīvu attiecību veidošanos starp viņiem.

Lai risinātu parādību, kas saistīta ar vardarbību starp ieslodzītajiem, cietuma personālam jābūt īpaši uzmanīgam pret problēmu pazīmēm un jābūt atbilstoši apmācītam, lai apņēmīgi un efektīvi iejauktos pēc iespējas agrīnākā posmā. Šajā skatījumā noteicošais faktors ir pozitīvas attiecības starp personālu un ieslodzītajiem, kuru pamatā ir priekšstati par dinamisku drošību un aprūpi; šādas attiecības var palīdzēt pārvarēt upuru (vai liecinieku) ierasto nevēlēšanos atklāt vardarbības starp ieslodzītajiem īstenotājus. Turklāt gan sākotnējās, gan pastāvīgās apmācības programmās visu pakāpju darbiniekiem ir jā māca risināt starp ieslodzītajiem notiekošas vardarbības problēma.

79. Turklāt ir steidzami nepieciešama vienota pieeja, lai risinātu neformālās ieslodzīto hierarhijas parādību, vēlams, mērķtiecīgas stratēģijas veidā, tostarp visaptveroša riska un vajadzību novērtējuma ieviešana uzņemšanas brīdī,⁶¹ atsevišķu nodaļu/sectoru izveide ieslodzītajiem, kuri vēlas izvairīties no iesaistīšanās neformālajā ieslodzīto hierarhijā, piedāvājot atbilstošus (vai pat pārākus) apstākļus un režīmus, kas atalgo sociālu un uz sadarbību vērstu uzvedību, ļaujot nošķirt neformālos ieslodzīto līderus, veicinot darbības, kas noraida ieslodzīto klasificēšanu kastās, attīstot darba un izglītības iespējas un turpmāk stiprinot individuālo soda izpildes plānošanu; atsauce ir arī uz 84. punktu zemāk attiecībā uz lielas ietilpības kopmītnu pārveidošanu par kameru tipa dzīvojamo telpu.

Jāuzlabo arī aizdomīgu gadījumu reģistrēšana, ziņošana un rūpīga izmeklēšana par gadījumiem, kas saistīti ar vardarbību starp ieslodzītajiem un iebiedēšanu, un, ja nepieciešams, piemērotu sankciju vai citu pasākumu ieviešana, kā arī efektīva iejaukšanās, lai mazinātu vardarbību starp ieslodzītajiem.

80. **CPT aicina Latvijas iestādes nekavējoties apņēmīgi rīkoties, lai novērstu sistēmiskos un pastāvīgos trūkumus visā brīvības atņemšanas iestāžu sistēmā, kas izklāstīti šajā un iepriekšējos komitejas ziņojumos, ņemot vērā piezīmes no 71. līdz 79. punktam.**

Komiteja arī iesaka Latvijas iestādēm veikt proaktīvus pasākumus, lai apkarotu starp ieslodzītajiem pastāvošo vardarbību, ņemot vērā iepriekšminētās piezīmes, jo īpaši ieguldot daudz vairāk līdzekļu papildu darbinieku pieņemšanā un personāla profesionalitātes un apmācības attīstīšanā, kā arī piedāvājot aizturētajām personām mērķtiecīgu režīmu un pienācīgus dzīves apstākļus (skatīt tālāk 82.–90. punktu).

81. Vēl viena problēmu zona, kas saistīta ar neformālās ieslodzīto hierarhijas parādību, bija ieslodzīto nevēlēšanās visās apmeklētajās iestādēs, bet konkrētāk Daugavgrīvas cietumā, piedalīties Olaines cietuma slimnīcas centra rehabilitācijas programmā ieslodzītajiem, kuriem ir bijusi pieredze ar atkarību. Ieslodzījuma vietu vadība apliecināja, ka šādas programmas pabeigšana ir gandrīz vienīgais veids, kas pieļauj iespējamā sodu izciešanas režīma maiņu. Vēlākā posmā tas ietekmēja arī iespējamo kvalificēšanos pirmstermiņa atbrīvošanai.⁶² Kā labi zināja arī Daugavgrīvas cietuma vadība, ieslodzītajiem, kuri atgriezās no Olaines rehabilitācijas centra, nācās saskarties ar savas fiziskās un psiholoģiskās integritātes apdraudējumiem, jo viņi sistemātiski tika uzskatīti par hierarhijas zemākās kastas daļu. Tieši tāpēc ļoti neliels skaits ieslodzīto piekrita iziet rehabilitācijas programmu Olainē (tāpēc palika zemā līmeņa režīmā). **CPT vēlas saņemt datus par ieslodzīto skaitu, kuri ir pabeiguši rehabilitācijas programmu Olaines Rehabilitācijas centrā kopš 2019. gada janvāra, kā arī to ieslodzīto īpatsvaru, kuri tajā pašā laikā posmā pārvietoti no zemā līmeņa uz augsta līmeņa režīmu.**

⁶¹ Šādā novērtējumā *cita starpā* būtu jākoncentrējas uz ieslodzītā kriminālo profilu un tīklu, viņa psiholoģisko neaizsargātību un sociāli ekonomisko stāvokli.

⁶² Tiesneši, lemjot par pirmstermiņa atbrīvošanu, noteica, ka ieslodzītais ir pabeidzis pilnu rehabilitācijas programmu Olaines Rehabilitācijas centrā (pamatojoties uz Kriminālkodeksa 61. pantu).

CPT atzinīgi vērtē “no narkotikām brīvās zonas” projektu, kas nesen tika uzsākts un īstenots Grīvas nodaļas 4. korpusā, ļaujot ieslodzītajiem, kuri atgriežas no šādas rehabilitācijas programmas, nekontaktēties ar ieslodzīto vispārējo populāciju; tādējādi tas nodrošināja viņiem piekļuvi drošai vietai pēc atgriešanās. **Šāda veida iniciatīva būtu jāveicina arī citās ieslodzījuma vietās.**

3. Apcietinājuma apstākļi vispārējā režīma ieslodzītajiem

a. materiālie apstākļi

82. Materiālie apstākļi aizturēšanas vietās bija kopumā labi Rīgas Centrālcietuma rekonstruētajās daļās. Ieslodzītie izvietoti pienācīga izmēra kamerās; kamerās visumā ir gana daudz dienasgaismas un labs mākslīgais apgaismojums, un tās ir ērti aprīkotas (ieskaitot labierīcības un izsaukuma zvanu), tīras un labi vēdinātas. Tomēr daudzvietīgajās kamerās esošās tualetes nav pilnībā nošķirtas no pārējās telpas. Delegācija arī atzīmēja, ka vairākas kameras noteiktās cietuma daļās (piemēram, 2. korpusā)⁶³ nespēja piedāvāt vismaz 4 m² dzīvojamo platību uz vienu ieslodzīto. **Jāveic pasākumi, lai novērstu iepriekšminētos trūkumus attiecībā uz tualesu nošķiršanu daudzvietīgajās kamerās un dzīvojamo platību uz vienu ieslodzīto.**

Vēl lielākas bažas radīja plaši izplatītā blakšu invāzijas problēma visā iestādē, kā rezultātā daudziem ieslodzītajiem bija redzami kodumi uz ādas. Ieslodzītie ziņoja, ka problēma ir tik nopietna, ka liedza viņiem naktī gulēt. **CPT iesaka Latvijas iestādēm nekavējoties novērst šo problēmu un pielikt papildu pūles, lai cīnītos pret kaitēkļu invāziju, tostarp nodrošinot ieslodzītos ar jauniem, noslaukāmiem matračiem.**

83. Kā jau minēts ziņojumā par 2016. gada vizīti,⁶⁴ Daugavgrīvas cietuma Daugavpils nodaļā tika veikti būtiski remontdarbi. 2016. gada vizītes laikā Latvijas iestādes bija informējušas CPT, ka Grīvas nodaļā nav iespējams veikt liela apjoma pārbūvi, jo ēkai piešķirts vēstures pieminekļa statuss. Tāpēc delegācija ar prieku 2022. gada vizītes laikā uzzināja, ka dažās ieslodzīto dzīvojamās telpās Grīvas nodaļā veikti remontdarbi.⁶⁵

Turklāt, vispārīgi runājot, Grīvas nodaļa nespēja nodrošināt pienācīgu ieslodzīto izmitināšanu tās novecojušā iekārtojuma un telpu nolietojuma līmeņa dēļ. Piemēram, Grīvas nodaļas 3. korpusā, kur daudzi ieslodzītie apmeklējuma laikā tika izmitināti lielās kamerās ar līdz 16 gultām, bija ļoti sliktā tehniskā stāvoklī (piemēram, apdrupušas un netīras sienas, stipri nolietotas un dažreiz pat sapuvušas grīdas, lodzīgas mēbeles utt.), un to nopietni ietekmēja mitrums, jo nebija funkcionējošas ventilācijas sistēmas. Tāpēc vizītes beigās delegācija mudināja Latvijas iestādes bez turpmākas kavēšanās pārvest 3. korpusa ieslodzītos uz nesen atjaunoto 2. korpusu. Turklāt uzņemšanas telpas (1. korpusā) pēdējo deviņu gadu laikā nebija renovētas (atšķirībā no citām 1. korpusa dzīvojamām telpām) un bija ļoti sliktā stāvoklī.

Komiteja aicina Latvijas iestādes prioritārā kārtā veikt visaptverošu šo nosacījumu pārskatīšanu. Grīvas nodaļas 3. korpusā ieslodzītos nedrīkst izmitināt, kamēr nav pabeigta pilnīga renovācija.

84. CPT arī vēlas atgādināt, ka lielas ietilpības kopmītnu tipa istabas neizbēgami nozīmē privātuma trūkumu ieslodzītajiem viņu ikdienas dzīvē. Turklāt iebiedēšanas un vardarbības risks ir augsts. Šādi izmitināšanas apstākļi var veicināt kārtības traucētāju subkultūru attīstību un noziedzīgo organizāciju kohēzijas uzturēšanu. Tie var arī ārkārtīgi sarežģīt personāla īstenoto kontroli, padarot to gandrīz neiespējamu; konkrētāk, cietuma nekārtību gadījumā ir grūti izvairīties no ārējas iejaukšanās, kas saistīta ar ievērojama spēka pielietošanu. Izmantojot šādu izmitināšanu, atsevišķo ieslodzīto atbilstoša nodalīšana, pamatojoties uz katra gadījuma riska un vajadzību novērtējumu, arī kļūst par gandrīz neiespējamu uzdevumu. Visas šīs problēmas saasinās, ja ieslodzīto skaits pārsniedz saprātīgu noslogojumu.

⁶³ 2. korpusā tika izmantots karantīnai tikai apmeklējuma laikā (tas nozīmē apmēram septiņas dienas un līdz 14 dienām Covid-19 pandēmijas laikā).

⁶⁴ CPT/Inf (2017) 16, 47. līdz 49. punkts.

⁶⁵ 2. korpusa renovācija bija gandrīz pabeigta; 1., 4. un 5. korpusā tika renovēti 2021. gadā.

CPT iesaka Latvijas iestādēm pastiprināt centienus, lai pārietu no lielas ietilpības kopmītņu tipa istabām uz mazākām dzīvojamām telpām. CPT arī uzsver, ka šāda pāreja ir jāapvieno ar pasākumiem, lai nodrošinātu, ka ieslodzītie saprātīgu dienas daļu pavada mērķtiecīgās un dažāda rakstura aktivitātēs ārpus kamerām (skatīt arī 87.–90. punktu).

85. Jelgavas cietumā nopietnas bažas radīja zemākā režīma izmitināšanas vietu un āra pagalmu nolietojšanās stāvoklis. Turklāt kopš 2016. gada apmeklējuma šo telpu remonta stāvoklis bija pasliktinājies. Daudzās kamerās visā iestādē joprojām nebija pietiekamas piekļuves dabiskajam apgaismojumam un ventilācijai. Kamerās esošās tualetes joprojām nebija atdalītas un kamerās radīja nepatīkamu smaku. Uz jumta bija izvietoti 11 āra fizisko aktivitāšu laukumi, kurus ieskauj bojāti un sarūsējuši dzelzs režģi. Tiek ziņots, ka vasaras laikā laukumos ir ļoti karsti un smaciģi. Turklāt daudzi sporta objekti zemākā līmeņa režīma zonās nav izmantoti pēdējos divus gadus, un, ņemot vērā to stāvokli, tos noteikti nav iespējams izmantot, kamēr tie nav pilnībā atjaunoti. Līdz ar to vizītes laikā zemākā režīma ieslodzītajiem (tostarp ar mūža ieslodzījumu notiesātajiem) nebija pieejami nekādi sporta veidi. Atzīstot problēmu, kas saistīta ar jaunas cietuma ēkas būvniecības aizkavēšanos un budžeta trūkumu, **CPT iesaka Latvijas iestādēm nekavējoties novērst minētās problēmas.**

86. Pozitīvi ir tas, ka CPT novēroja – pretēji iepriekš novērotajam trīs apmeklēto cietumu ieslodzītajiem divas reizes nedēļā bija pieejama duša, kas deva viņiem iespēju ievērot elementāru personisko higiēnu.

b. režīms

87. Saskaņā ar cietuma administrācijas sniegto informāciju Daugavgrīvas cietumā 17% notiesāto ieslodzīto (tostarp 19 ar mūža ieslodzījumu notiesātajiem) tiek piedāvātas iespējas *strādāt* privātos uzņēmumos, un aptuveni 10% ieslodzīto veic dažādus uzdevumus cietuma uzturēšanā (ēdiena gatavošana un izsniegšana, veļas mazgāšana, uzkopšana u. c.) Turklāt cietumam pieder arī labi aprīkots mācību centrs, kurā aptuveni 20% ieslodzīto tiek piedāvāta arodapmācība (piem., šuvēju, santehniķu, metinātāju u. c. specialitātēs). Turklāt aptuveni 80 notiesāto apmeklēja vispārējās izglītības nodarbības.

Jelgavas cietumā tiek nodarbināts 31% ieslodzīto (tostarp 21 iestādes apgērba šūšanas un kokapstrādes darbnīcās un apmēram 40 uzturēšanas/uzkopšanas darbos), un 40 iesaistīti arodapmācības procesā. Turklāt 22 notiesātie apmeklēja vispārējās izglītības nodarbības.

88. Rīgas Centrālcietumā ir pieliktas pūles, lai iesaistītu izglītības vai arodapmācības nodarbībās arī uz izmeklēšanas laiku apcietinātos, taču piedāvājums joprojām ir nepietiekams. Saskaņā ar cietuma administrācijas sniegto informāciju 22% notiesāto ieslodzīto tiek piedāvātas iespējas *strādāt* privātos uzņēmumos (ēdiena gatavošana, šūšana utt.), un aptuveni 73 ieslodzīto veic dažādus uzdevumus cietuma uzturēšanā (ēdiena gatavošana un izsniegšana, veļas mazgāšana, uzkopšana, frizieris u. c.)

89. Apkopojot – trīs apmeklētajos cietumos organizētās aktivitātes galvenokārt tika piedāvātas ieslodzītajiem, kuri sodu izcieš augstākajā režīmā. Lielākajai daļai notiesāto zemākā līmeņa režīmā un uz izmeklēšanas laiku apcietināto režīms – ieslodzījuma kamerā gandrīz bez jebkādam ārpus kameras notiekošām aktivitātēm, ja neskaita vienu stundu ilgo ikdienas pastaigu svaigā gaisā un iknedēļas sporta nodarbības (tomēr skatiet komentāru par ikdienas pastaigu svaigā gaisā un sportošanas iespējām Jelgavas cietumā 85. punktā). Tāpat bažas rada tas, ka parasti uz izmeklēšanas laiku apcietinātajiem nav pieejamas algota darba iespējas. Jo ilgāks ir apcietinājuma periods uz izmeklēšanas laiku apcietinātajiem, jo daudzveidīgākam jābūt režīmam. Uz izmeklēšanas laiku apcietinātos nevar vienkārši atstāt laisכותies nedēļām, iespējams, mēnešiem līdz vairākiem gadiem ilgi, ieslodzītus savās kamerās. Šī prakse ir pagātnes palieka, un tā ir jāatceļ.

Vairākām personām, kuras atrodas katrā apmeklētajā cietumā, kumulatīvais efekts, ko rada pat vairākus gadus ilga izmitināšana kamerās ar sliktiem materiālajiem apstākļiem, apvienojumā ar režīmu, kas piedāvā ārkārtīgi ierobežotu laiku ārpus kameras, varētu būt necilvēcīga vai pazemojoša attieksme.

90. **CPT iesaka Latvijas varas iestādēm turpināt centienus, lai palielinātu mērķtiecīgu aktivitāšu nodrošināšanu ieslodzītajiem, lai nodrošinātu, ka pēc iespējas vairāk ieslodzīto piedalās pilnā aktivitāšu programmā. Mērķis ir nodrošināt, ka visiem ieslodzītajiem, ieskaitot uz izmeklēšanas laiku apcietinātos un notiesātos un zemākās pakāpes režīmā turētos ieslodzītos, ir iespēja pavadīt saprātīgu dienas daļu (t. i., astoņas stundas vai vairāk) ārpus kamerām, iesaistoties mērķtiecīgās un daudzveidīgās nodarbēs (darbs; arodapmācība; izglītība; sports; atpūta/biedrošanās).**

4. Uz mūžu notiesāto ieslodzīto situācija

91. Delegācija tika informēta, ka vizītes laikā Latvijā kopumā bija 69 ieslodzītie, kuriem piespriests mūža ieslodzījums.

Ar mūža ieslodzījumu notiesāto situācija Daugavgrīvas un Jelgavas cietumos jau tika detalizēti analizēta iepriekšējā vizītes ziņojumā.⁶⁶ 2022. gada februārī tika ieviesti daži grozījumi likumdošanā, piemēram, ieviesta iespēja ar mūža ieslodzījumu notiesātajiem izciest sodu ne tikai slēgta tipa cietumā kopā ar citiem notiesātajiem, bet arī daļēji slēgta tipa cietumā. Lai veicinātu ar mūža ieslodzījumu notiesāto reintegrāciju sabiedrībā, grozījumi paredz iespēju viņus iesaistīt aktivitātēs kopīgi ar citiem notiesātajiem.

92. Tomēr delegācija vēlreiz atzīmēja, ka šādiem ieslodzītajiem tiek piedāvāts ļoti ierobežots organizēto aktivitāšu klāsts, īpaši Jelgavas cietumā.⁶⁷

Jelgavā bija tikai pieci ar mūža ieslodzījumu notiesātie. Cietuma vadība atzina, ka iestāde nav piemērota šādu ieslodzīto izmitināšanai. Delegācija tika informēta, ka daži no viņiem savulaik atradās Daugavgrīvas cietumā (kur bija vismaz dažas aktivitātes ar mūža ieslodzījumu notiesātajiem), taču viņiem radās noteiktas drošības problēmas/konfliktsituācijas, un viņi bija jāpārved uz Jelgavu. Atzīstot, ka ir jāņem vērā drošības apsvērumi, **CPT iesaka Latvijas iestādēm pastiprināt centienus ne tikai nodrošināt drošu vidi ar mūža ieslodzījumu notiesātajiem, bet arī piedāvāt viņiem atbilstošu aktivitāšu programmu (tostarp pasākumus, kuru mērķis ir viņu reintegrācija sabiedrībā) no soda izciešanas sākuma.**⁶⁸ Šajā sakarā ir arī atsauce uz ieteikumu 90. punktā.

93. **CPT atzinīgi vērtē faktu, ka ar mūža ieslodzījumu notiesāto integrācijas process ieslodzīto pamatgrupā ir turpinājies kopš tās pēdējās vizītes, un Daugavgrīvas cietumā⁶⁹ (Grīvas nodaļā) kopumā deviņi ar mūža ieslodzījumu notiesātie ir pārvietoti uz parastajām dzīvojamajām telpām. Komiteja mudina Latvijas iestādes pastiprināt centienus šajā jomā.**

5. Veselības aprūpe

94. Delegācija veica pilnu veselības aprūpes pakalpojumu novērtējumu Daugavgrīvas un Jelgavas cietumā. Papildus tā pārbaudīja atsevišķus veselības aprūpes jautājumus Rīgas Centrālcietumā, konkrēti saistībā ar personāla skaitu, medicīniskajām apskatēm un miesas bojājumu reģistrēšanu. Vizītes laikā apkopotā informācija liecina, ka veselības aprūpes nodrošināšana Latvijas cietumos joprojām ir nepietiekama.

⁶⁶ Skatīt *CPT/Inf* (2017) 16, 62. līdz 68. punktu.

⁶⁷ Skatīt arī izrakstu no *CPT* 25. vispārējā ziņojuma, kas publicēts 2016. gadā, [CPT/Inf \(2016\) 10. daļa](#).

⁶⁸ Skatīt arī Eiropas Padomes Ministru komitejas leteikumu Rec (2003) 23 dalībvalstīm par pārvaldību cietuma administrācijās attiecībā uz ar mūža ieslodzījumu notiesātajiem un citiem ilgstoši ieslodzītajiem.

⁶⁹ Daugavgrīvas cietumā kopā ar mūža ieslodzījumu notiesāti bija 58 ieslodzītie (Daugavpils nodaļā 49 un Grīvas nodaļā 9).

95. Medicīnas personālu Daugavgrīvas cietumā veido galvenais ārsts, seši pilnas slodzes ārsti (ieskaitot galveno ārstu), kā arī Daugavpils nodaļā nodarbinātais ķirurgs un narkoloģijas speciālists. Turklāt Daugavpils nodaļu apmeklē ģimenes ārsts (reizi nedēļā), dermatologs (trīs līdz četras reizes nedēļā) un radiologs (pēc vajadzības). Grīvas nodaļu pēc vajadzības apmeklē narkoloģijas speciālists, dermatologs un radiologs. Cietuma veselības aprūpes personālā ietilpst arī četri feldšeri un sešas pilnas slodzes medmāsas (piecas pilnas slodzes medmāsas – Grīvas nodaļā). Reizi mēnesī iestādi apmeklē zobārsts; ja ir zobārstniecības ārkārtas gadījumi, kas radušies citos laikos, tad pacientus nogādā pilsētas slimnīcā. Medicīnas personāls strādā maiņās no 8.30 līdz 17.00 katru dienu, ieskaitot nedēļas nogales. Naktīs nevienā no objektiem veselības aprūpe netiek nodrošināta. Ja naktī bija nepieciešama medicīniskā palīdzība, cietuma darbinieki izsauca ātro palīdzību.

Vizītes brīdī bija viena vakance (viens ārsts) un divas medmāsas atradās grūtniecības un dzemdību atvaļinājumā. Delegācija tika arī informēta, ka cietumā ir brīva pilnas slodzes psihiatra vieta. Šajā sakarā CPT vēlas vēlreiz uzsvērt, ka īpašas bažas rada fakts, ka Daugavgrīvas cietumā, kurā ir gandrīz tūkstotis ieslodzīto, nav pieejams – pat ne nepilnā slodzē – psihiatrs. Viens no ārstiem, kuram ir pieredze narkoloģijā, trīs dienas nedēļā sniedz arī psihiatriskos pakalpojumus.

96. *Jelgavas cietumā* veselības aprūpes personālu veido pilnas slodzes galvenais ārsts, pusslodzes ģimenes ārsts, nepilnas slodzes (25%) radiologs, kā arī pilnas slodzes feldšeris (pieejams darba dienās no 8.30 līdz 17.00) un divas pilnas slodzes medmāsas (ieskaitot nedēļas nogales). Papildus minētajam iestādē reizi vai divas nedēļā ierodas psihiatrs, zobārsts un narkologs. Iestādi apmeklē arī dermatologs. Nakts laikā medicīnas personāls nav pieejams. Ja ieslodzītajam bija nepieciešama medicīniskā palīdzība, kas nevarēja gaidīt līdz nākamajai dienai, cietuma darbinieki izsauca ātro palīdzību.

Vizītes brīdī no amata bija nesen atkāpušies gan galvenais ārsts, gan ģimenes ārsts, gan radioloģijas asistents, gan narkologs. **Komiteja vēlas saņemt aktuālu informāciju par medicīnas personāla resursiem Jelgavas cietumā.**

97. *Rīgas Centrālcietumā* oficiālais veselības aprūpes personāla sastāvs kopš 2016. gada vizītes praktiski nav mainījies. Tajā ir galvenais ārsts, divi ģimenes ārsti, dermatologs, divi psihiatri, četri feldšeri, sešas medmāsas un radioloģijas asistents; vēl viena ārsta un galvenās medmāsas amata vieta bija brīva.

Bija arī pilna laika zobārsts; tomēr vizītes laikā zobārsts kādu laiku bija slimības atvaļinājumā, un zobārstniecība nebija pieejama. Delegācijai papildus tika paskaidrots, ka 24 stundas diennaktī septiņas dienas nedēļā dežūrē viens feldšeris; ir vēl viens dežūrējošais feldšeris (pieejams darba dienās no 8.30 līdz 17.00). Dežūrējošajam feldšerim bija pieejama pirmās palīdzības soma ar atbilstošu aprīkojumu un medikamentiem.

98. 2016. gada septembrī Latvijas iestādes bija informējušas CPT, ka "Tieslietu ministrija kopā ar Veselības ministriju ir izvērtējusi pašreizējo situāciju ieslodzījuma vietu veselības aprūpē un izstrādājusi dažādus iespējamus risinājumus sociālo garantiju sistēmas un atalgojuma uzlabošanai, lai motivētu medicīnas darbiniekus darbam ieslodzījuma vietās". Tomēr 2022. gada vizītes laikā šādu iniciatīvu ietekme vēl nebija manāma.

CPT mudina Latvijas iestādes piešķirt augstāko prioritāti pastāvīgās medicīniskā personāla vakanču problēmas cēloņiem ieslodzījuma vietās. Komiteja arī iesaka Latvijas iestādēm meklēt jaunus veidus, kādos padarīt cietuma veselības aprūpes darbinieku amatus pievilcīgākus (papildus algu palielināšanai), lai stiprinātu veselības aprūpes komandas apmeklētajos cietumos un veikt visu iespējamo, lai nodrošinātu, ka:

- vakantās ārstu amata vietas Daugavgrīvas un Rīgas Centrālcietumā (īpaši ģimenes ārstu un psihiatru amata vietas) ir aizpildītas, un Rīgas Centrālcietumā ieslodzītajiem ir pieejama zobārstniecība;
- visos apmeklētajos cietumos ir ievērojami palielināts medmāsu personāla skaits (tostarp, pieņemot darbā garīgās veselības medmāsas);
- katrā cietumā pastāvīgi atrodas persona, kura ir kompetenta sniegt pirmo palīdzību (kurai ir derīgs kardiopulmonālās reanimācijas un automatizētā ārējā defibrilatora lietošanas apmācības sertifikāts), vēlams, kvalificēta medmāsa.

99. Nevienā no apmeklētajām iestādēm medikamentu piegāde nešķīta problemātiska. Tomēr delegācijas ārsti pauda bažas par iespējamu augsta riska medikamenta (klozapīna) pārmērīgu lietošanu *Rīgas Centrālcietumā*. Aptuveni 100 ieslodzītajiem tika izrakstīts klozapīns vizītes laikā bez regulārām asins analīzēm pretēji atzītajām starptautiskajām vadlīnijām. Delegācijas ārsti nesaņēma skaidru atbildi uz jautājumu, kāpēc tik liels skaits ieslodzīto lieto klozapīnu, taču delegācijai tika teikts, ka tas bieži tiek nozīmēts saistībā ar narkotiku lietošanas izbeigšanas ārstēšanu (to nevar uzskatīt par piemērotu). **CPT vēlētos saņemt skaidrojumu par šo situāciju no Latvijas iestādēm.**

Vispārīgāk, kā jau iepriekš uzsvērusi komiteja, klozapīna blakusparādība var izraisīt potenciāli letālu balto asins šūnu skaita samazināšanos (granulocitopēniju). **Tāpēc CPT iesaka Latvijas iestādēm steidzami veikt pasākumus, lai visās cietuma iestādēs, kad tiek lietots klozapīns, būtu obligātas regulāras asins analīzes; personālam jābūt apmācītam atpazīt klozapīna potenciāli letālo blakusparādību agrīnās pazīmes. Turklāt ir stingri jāievēro esošās valsts norādes par klozapīna izrakstīšanu.**

Jāņem vērā arī tas, ka delegācijas ārsti nebija pārliecināti, vai katram ieslodzītajam, kurš varētu gūt labumu no opioīdu agonistu terapijas, tā ir pieejama.

100. Veselības aprūpes infrastruktūra kopumā visās apmeklētajās iestādēs atzīta par apmierinošu. Tomēr nevienā apmeklētajā cietumā nebija defibrilatoru, smidzinātāju vai skābekļa. **Komiteja iesaka ar šādu aprikojumu nodrošināt visus ieslodzījuma vietu veselības aprūpes pakalpojumus (arī 2022. gadā apmeklētajos cietumos).**

101. Visās apmeklētajās iestādēs, ieslodzītajiem ierodoties, viņu medicīnisko apskati veic ārsts vai medmāsa, kura ziņo ārstam, parasti 24 stundu laikā pēc ierašanās. Turklāt attiecībā uz transmisīvajām slimībām uz izmeklēšanas laiku apcietinātajiem tiek veikta obligāta rentgena apskate, un visiem ieslodzītajiem tiek veiktas asinsanalīzes, nosakot HIV un hepatīta vīrusa klātbūtni (kā arī nepieciešamo ārstēšanu). Pēdējais ir pozitīva attīstība salīdzinājumā ar pēdējo apmeklējumu.

CPT ar prieku norāda, ka medicīniskās apskates pierakstus veselības aprūpes personāls veic īpašā veidlapā, kurā ir „ķermeņa karte”, kur atzīmēt traumas (un kas tiek glabāta ieslodzītā medicīniskajā kartē). Tomēr no delegācijas sarunām ar ieslodzītajiem izrietēja, ka sākotnējā medicīniskā apskate ne vienmēr ietver ķermeņa fizisku apskati, bet aprobežojas ar jautājumiem par ieslodzītā veselības stāvokli.

Papildus iepriekšminētajai īpašajai formai centrālajā miesas bojājumu reģistrā katrā cietumā tika reģistrēti arī fiziski ievainojumi, kas tika novēroti uzņemšanas laikā (vai pēc vardarbīga incidenta cietumā). Tomēr, tāpat kā iepriekš, delegācija norādīja, ka vairumā gadījumu miesas bojājumi netiek aprakstīti pietiekami detalizēti. Tāpat ne vienmēr tiek pierakstīti ieslodzīto skaidrojumi par viņiem konstatēto miesas bojājumu izcelsmi, un nav reģistrēti ārstu atzinumi par miesas bojājumu atbilstību piefiksētajiem ieslodzīto skaidrojumiem.

CPT atkārtoti iesaka veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka protokolā, kas sagatavots pēc vispārējās medicīniskās pārbaudes, ir ietverti veselības aprūpes speciālista novērojumi, kas norāda uz konsekvenci starp izmeklētajā ieslodzītā apgalvojumiem un objektīviem medicīniskiem atzinumiem; ja nepieciešams, jāveic attiecīgie grozījumi tiesību aktos.

Jāveic arī pasākumi, lai nodrošinātu, ka miesas bojājumi tiek reģistrēti detalizēti un visaptveroši, kā noteikts nacionālajos tiesību aktos (tostarp izmantojot “ķermeņa kartes”). Turklāt visi ievainojumi ir jānofotografē detalizēti, un fotogrāfijas kopā ar “ķermeņa kartēm”, lai atzīmētu miesas bojājumus, jāiekļauj ieslodzītā individuālajā medicīniskajā lietā. Katras pārbaudes rezultāti, tostarp iepriekšminētie paziņojumi un veselības aprūpes speciālista secinājumi, ir jādara pieejami ieslodzītajam un viņa advokātam.

102. Izrādījās, ka parasti informāciju par miesas bojājumiem (gan ierašanās brīdī, gan ieslodzījuma laikā konstatētajiem) medicīniskais personāls nodod cietuma administrācijai. Tomēr, lai arī par miesas bojājumiem, kas liecina par ieslodzīto starpā notikušu vardarbību, administrācija sistemātiski ziņo Latvijas Ieslodzījuma vietu pārvaldes iekšējās izmeklēšanas nodaļai, to pašu nevar teikt par miesas bojājumiem, kas tiek konstatēti ieslodzītā ierašanās brīdī; izrādās, ka par šādiem miesas bojājumiem cietuma administrācija kompetentajai izmeklēšanas iestādei (tas ir, Iekšējās drošības birojam) neziņo. **Komiteja iesaka veikt pasākumus, lai novērstu šo nepilnību.**

103. Medicīnisko pārbauzu laikā parasti tika ievērota medicīniskā konfidencialitāte (cietuma apsargi gaidīja ārpus telpas). Tomēr Daugavgrīvas cietumā ar veselības jautājumiem saistītos iesniegumus izskatīja cietuma darbinieki, kuriem līdz ar to bija pieejami konfidenciali dati par ieslodzītajiem. **CPT iesaka šo darbu veikt veselības aprūpes darbiniekiem.**

104. Daugavgrīvas cietuma disciplinārpārkāpumu reģistra analīzē atklājās, ka atkārtots pārkāpums bija ieslodzītā atteikšanās veikt noteiktas medicīniskās pārbaudes, piemēram, TB skrīningu. CPT uzskata, ka katrs rīcībspējīgs pacients var brīvi atteikties no ārstēšanas vai jebkādas citas medicīniskas iejaukšanās. Jebkādas atkāpes no šā pamatprincipa būtu jābalsta tiesību aktos un jāattiecinā tikai uz skaidri un stingri noteiktiem ārkārtas apstākļiem. **Komiteja vēlas saņemt Latvijas iestāžu komentārus saistībā ar šo.**

105. Latvijā par veselības aprūpi cietumos atbild galvenokārt Tieslietu ministrija. Eiropā dominē tendence veselības aprūpi cietumos vai nu lielā mērā, vai pilnībā nodot Veselības ministrijas pārziņā. Principā CPT atbalsta šo tendenci. Tā ir pārliecināta, ka lielāka veselības nozares iesaistīšanās šajā jomā (ieskaitot veselības aprūpes personāla atlasīšanu, apmācību, klīniskās prakses izvērtēšanu, sertifikāciju un pārbaudi) palīdz nodrošināt optimālo veselības aprūpi ieslodzītajiem, kā arī ieviest vispārēju vienlīdzību veselības aprūpē cietumos un sabiedrībā vispār.

Tāpēc CPT atkārtoti iesaka Latvijas iestādēm pārskatīt veselības aprūpes nodrošināšanu cietumos, ņemot vērā iepriekšminētās piezīmes.

106. Vizītes sākumā ieslodzījuma vietu pārvaldes vecākās amatpersonas informēja delegāciju, ka kopš 2021. gada visu ieslodzījuma vietu veselības aprūpes pakalpojumu koordinēšana un vadīšana ir uzticēta Centrālcietuma slimnīcas direktoram ar mērķi saskaņot veselības aprūpes sniegšanas pakalpojumus visos cietumos.

6. Citi jautājumi

a. cietuma personāls

107. Līdzīgi kā iepriekšējo Latvijas apmeklējumu laikā,⁷⁰ apmeklētajos cietumos ieslodzījuma zonās bieži pieejams ļoti neliels skaitis uzraugu. Daugavgrīvas cietumā situācija bija nedaudz uzlabojusies attiecībā uz uzraugu skaitu (apmeklējuma brīdī brīvu amata vietu gandrīz nebija). Tomēr vienā no ieslodzījuma zonām Grīvas nodaļā (3. korpuss) par vesela stāva uzraudzību bija atbildīgi tikai divi cietumsargi (18 lielas kameras, kurās atradās gandrīz 200 ieslodzīto). Ņemot vērā ieslodzījuma zonas plānojumu (garais koridors) un kameru lielo izmēru (līdz 16 ieslodzītajiem), gadījumā, ja kamerā izceltos konflikts, šiem diviem uzraugiem (un arī ieslodzītajiem) nebūtu droši iejaukties konfliktā.

Īpaši neapmierinoša situācija bija Rīgas un Jelgavas cietumos. Piemēram, Jelgavas cietumā bija 14 vakances uzraugiem (ieslodzījuma zonās) un 19 apsardzes vakances (ārpus ieslodzījuma zonām) – uz 325 ieslodzītajiem (kapacitāte: 374). Rīgas Centrālcietumā bija brīva 61 uzraugu un 24 apsargu amata vietas – uz 901 ieslodzīto (kapacitāte: 1271).

2016. gada vizītes ziņojumā ietvertais CPT ieteikums par 12 stundu maiņu ieviešanu⁷¹ ir īstenots, tomēr neuzlabojot personāla darba apstākļus un nepārdomājot cilvēkresursu stratēģiju. Līdz ar to kopš pēdējās vizītes personāla situācija faktiski ir pasliktinājusies.

108. Komiteja vēlas vēlreiz uzsvērt, ka pozitīva klimata nodrošināšanai cietumā ir nepieciešama profesionāla personāla komanda, kurai jebkurā laikā jāatrodas pietiekamā daudzumā ieslodzījuma vietās, kā arī telpās, ko ieslodzītie izmanto aktivitātēm. Nepietiekams personāla sastāvs negatīvi ietekmē ieslodzītajiem sniegto aktivitāšu kvalitāti un līmeni un viņu piekļūvi šīm aktivitātēm.

⁷⁰ Skatīt CPT/Inf (2017) 16, 90. punktu.

⁷¹ Turpat.

CPT aicina Latvijas iestādes nekavējoties pārskatīt personāla apjomu Jelgavas cietumā un Rīgas Centrālcietumā (kā arī citās ieslodzījuma vietās, kur arī ir nepietiekams darbinieku skaits) ar mērķi palielināt ieslodzījuma zonās klātesošo uzraugu skaitu. Lai to paveiktu, jāizstrādā personāla atlases stratēģija, kas balstās pienācīgā atalgojumā un uzlabotos dienesta apstākļos.

109. Visos apmeklētajos pieaugušo cietumos atsevišķi tiešā kontaktā ar ieslodzītajiem strādājoši darbinieki klaji nēsāja gumijas stekus. **CPT atkārtoti norāda, ka klaja steku demonstrēšana nav labs veids, kā veicināt pozitīvas attiecības starp personālu un ieslodzītajiem; ja tiek uzskatīts, ka cietuma darbiniekiem ir jānēsā steks, tam jābūt skatienam slēptam.**

b. kontakti ar ārpasauli

110. CPT atzīmē, ka LES veiktie grozījumi 2022. gada februārī ir palielinājuši gan notiesāto ieslodzīto apmeklējumu biežumu, gan ilgumu. Ieslodzītajiem, kuri atrodas augsta līmeņa režīma slēgtajos cietumos, tagad ir tiesības uz astoņiem gariem (no 24 līdz 48 stundām) un astoņiem īsiem (no 1,5 līdz 2 stundām) apmeklējumiem gadā, bet zemākā līmeņa režīmā ieslodzītajiem uz pieciem gariem (no 12 līdz 24 stundām) un četriem īsiem apmeklējumiem gadā.⁷² Tomēr Komiteja uzskata par nepieciešamu norādīt, ka, neņemot vērā šo pieaugumu, notiesāto ieslodzīto tiesības uz īsajiem apmeklējumiem joprojām ir zemas, jo īpaši ieslodzītajiem zemākā līmeņa režīmā. Savukārt uz izmeklēšanas laiku apcietinātajiem pieaugušajiem tiesības uz apmeklējumiem ir ļoti ierobežotas, (tas ir, viens stundu garš apmeklējums mēnesī).⁷³

CPT aicina Latvijas iestādes būtiski palielināt atļauto apmeklējumu skaitu slēgtajos cietumos turētajiem ieslodzītajiem; visiem ieslodzītajiem (neatkarīgi no režīma līmeņa) jābūt tiesībām, ieteicams, uz apmeklējumu katru nedēļu.

CPT arī atkārtoti savu ieteikumu ļaut uz izmeklēšanas laiku apcietinātajiem sazināties ar ģimeni un citām personām tādā pašā veidā kā notiesātajiem ieslodzītajiem – “ja vien tiesu iestāde nav noteikusi īpašu aizliegumu uz noteiktu laiku”.⁷⁴

111. Saskaņā ar Apcietinājumā turēšanas kārtības likuma 13.3. panta pirmo daļu uz izmeklēšanas laiku apcietinātajiem ieslodzītajiem ir tiesības uz vienu telefonsarunu (vismaz piecas minūtes) nedēļā. Izdevumus par telefonsarunām sedz apcietinātie vai personas, ar kurām viņi sazinās.

Saskaņā ar jaunākajiem LES grozījumiem notiesātajiem ieslodzītajiem, kuri sodu izcieš gan zemākā, gan augsta līmeņa režīmā slēgtajā cietumā, ir tiesības uz neierobežotu skaitu telefonsarunu.⁷⁵ Tas pats attiecas uz ar mūža ieslodzījumu notiesātajiem.⁷⁶

112. LES 49. pants paredz, ka visas telefonsarunas ir jānoklausās personālam. Daži ieslodzītie sūdzējās par šo sistēmisko telefonsarunu uzraudzību. **Komiteja iesaka Latvijas iestādēm nodrošināt, lai ieslodzītie slēgtajos cietumos varētu veikt telefonsarunas privāti, ja vien nav skaidras norādes, ka ieslodzītais savas tiesības zvanīt izmanto nelikumīgiem nolūkiem vai ja tas ir pamatoti drošības apsvērumu dēļ.**⁷⁷

113. Ar mūža ieslodzījumu notiesātajiem ieslodzītajiem tagad ir atļauts veikt vienu stundu garus bezmaksas tiešsaistes videozvanus vismaz reizi mēnesī, un vizītes sākumā satiktās ieslodzījuma vietu pārvaldes augstākās amatpersonas informēja delegāciju, ka šīs tiesības tiks piemērotas arī citām notiesāto kategorijām 2022. gada rudenī. **CPT vēlas saņemt jaunāko informāciju par šo plānu īstenošanu.**

⁷²LES 50.4. pants.

⁷³ Apcietinājumā turēšanas kārtības likuma 13. panta pirmās daļas 6. punkts.

⁷⁴ Skatīt Eiropas cietumu noteikumu 99. noteikumu.

⁷⁵LES 50.4. pants.

⁷⁶LES 50.8. pants.

⁷⁷ Skatīt Eiropas cietumu noteikumu 24.2. noteikumu: “Uz šādu saziņu un apmeklējumiem var attiekties ierobežojumi un kontrole, kas nepieciešama notiekošās kriminālizmeklēšanas prasību dēļ, kā arī tādēļ, lai nodrošinātu labu kārtību, drošību un aizsardzību, novērstu noziedzīgus nodarījumus un aizsargātu noziegumu upurus, taču, kaut arī ir šādi ierobežojumi, tostarp arī īpaši ierobežojumi, ko noteikusi tiesu iestāde, ieslodzītajiem tomēr ir pieejams pietiekams saziņas minimums.”

c. disciplīna

114. 2022. gada februāra likumdošanas grozījumi paredz arī samazināt maksimālo disciplinārsoda ilgumu (no 15 uz 14 dienām pieaugušajiem un no 10 uz 3 dienām nepilngadīgajiem).⁷⁸ Neraugoties uz to, **Komiteja iesaka, ņemot vērā iespējamo kaitīgo ietekmi uz nepilngadīgo fizisko un/vai garīgo labklājību, nepilngadīgajiem kā disciplinārsodu nekad nepiemērot izolāciju.**⁷⁹

Turklāt *CPT* ir nopietnas bažas par Daugavgrīvas cietumā (Daugavpils nodaļā) novēroto praksi secīgi (bez pārtraukuma starp sodiem) piemērot vairākus sodus, ievieojot izolatorā. Rezultātā daži no ieslodzītajiem bija pavadījuši izolatorā periodu, kas krietni pārsniedza noteikto 14 dienu ierobežojumu, materiālos apstākļos, kas bija zemāki par pieņemtiem standartiem (pussagruvušas un mitras kameras).

CPT Komiteja uzsver, ka, ņemot vērā izolatora potenciāli ļoti nelabvēlīgo iespaidu, būtu jāaizliedz secīgi disciplināri sodi, kuru rezultātā tiek noteikta nepārtraukta ievietošana izolatorā, pārsniedzot maksimālo termiņu.⁸⁰ **Komiteja iesaka šo prasību ieviest praksē visos Latvijas cietumos.**

115. *CPT* arī pauž bažas par apmeklētajos cietumos novēroto praksi par nelieliem cietuma noteikumu pārkāpumiem piemērot nesamērīgas sankcijas.⁸¹ Papildus tam, ka katrs sods par nenozīmīgu noteikumu pārkāpumu nopietni samazināja ieslodzīto izredzes tikt atbrīvotiem pirms termiņa, tas neļauj attiecīgajiem ieslodzītajiem vērsties atbilstošajā komisijā par režīma maiņu (no zemākā uz augstu) laika periodā no sešiem līdz divpadsmit mēnešiem (ja ieslodzītais ticis ievietots izolatorā).

***CPT* iesaka Latvijas iestādēm izlēmīgi rīkoties, lai nodrošinātu ieslodzītajiem piemēroto disciplinārsodu samērīgumu. Visu Latvijas ieslodzījumu vietu direktoriem jāatgādina, ka jebkura disciplinārsoda smagumam ir jābūt stingri samērotam ar pārkāpuma smagumu. Ievietošana izolatorā ir jāparedz par vissmagākajiem disciplinārpārkāpumiem.**

Komiteja arī iesaka Latvijas iestādēm pārskatīt ieslodzīto disciplinārsodu sistēmu, valsts tiesību aktos nosakot ieslodzīto darbības vai bezdarbības, kas ir disciplinārpārkāpumi, un nodrošinot, ka tikai tās darbības vai bezdarbības, kas patiešām var apdraudēt kārtību, drošību vai nodrošinājumu, ir definētas kā disciplinārpārkāpumi.

116. Tāpat kā iepriekšējo vizīšu laikā, delegācija apmeklētajos cietumos tikās ar daudzām personām, kuras bija sodītas par paškaitējuma izdarīšanu. Komiteja ir vairākkārt uzsvērusi, ka paškaitējums visbiežāk atspoguļo psiholoģiskas vai garīgās veselības problēmas, kuras būtu jārisina no terapeitiskās, nevis soda perspektīvas.

***CPT* aicina Latvijas iestādes nodrošināt, lai paškaitējuma darbības vairs netiktu uzskatītas par disciplinārpārkāpumiem, ņemot vērā iepriekšminētās piezīmes, un lai tās izvērtētu un risinātu veselības aprūpes speciālisti.**

117. Visbeidzot, ar nožēlu jākonstatē, ka, par spīti konkrētiem Komitejas ieteikumiem pēc iepriekšējām vizītēm,⁸² delegācija vēlreiz apmeklētajos cietumos novēroja, ka pirms ieslodzītā ievietošanas izolatorā cietuma ārstam jāapstiprina, ka attiecīgā ieslodzītā veselības stāvoklis ļauj viņu pakļaut šādam disciplinārsodam (apliecības par piemērotību sodam).

⁷⁸LES 70. pants.

⁷⁹ Skatīt Eiropas cietumu noteikumu 60.6.a punktu, kurā teikts: "Ievietošana izolatorā, tas ir, ieslodzītā ieslodzījums ilgāk par 22 stundām diennaktī bez jēgpilna cilvēciska kontakta, nekad nav piemērojama bērniem, grūtniecēm, mātēm, kuras baro bērnu ar krūti, vai vecākiem ar zīdaiņiem cietumā." Skatīt arī Ministru komitejas ieteikuma CM/Rec (2008) 11 dalībvalstīm par Eiropas noteikumiem attiecībā uz nepilngadīgajiem likumpārkāpējiem, kuriem piemēro sankcijas vai pasākumus, 98. noteikumu.

⁸⁰ Skatīt 56. punkta b) apakšpunktu *CPT* 21. vispārīgajā ziņojumā (*CPT/Inf* (2011) 28). Skatīt arī ANO ieslodzīto režīma minimālo standartnoteikumu par izturēšanos pret ieslodzītajiem (*Nelsona Mandelas noteikumi*) 43., 44. un 45. noteikumu.

⁸¹ Piemēram, aizkavēšanās uz pārbaudi, neformālā "tu" lietošana, nesaklāta gulta, rupjība pret personālu utt.

⁸² *CPT/Inf* (2017) 16, 101. punkts.

CPT neapšaubā ārstu iesaisti ieslodzīto disciplinārā sodīšanā ar ievietošanu izolatorā, gluži otrādi. Tomēr Komiteja vēlas vēlreiz uzsvērt, ka ārstniecības personāls cietumos darbojas kā ieslodzīto ģimenes ārsti. Un starp ārstu un pacientu veidotas pozitīvas attiecības ir ārkārtīgi nozīmīgs ieslodzīto veselības un labklājības aizsardzības faktors. Šādā ziņā prakse, kad cietuma ārsti apstiprina, ka ieslodzītais ir gana vesels, lai tiktu pakļauts sodam, diez vai veicinās šādu labu attiecību veidošanos. Medicīniskajam personālam principā nevajadzētu jebkādā mērā iesaistīties lēmumu pieņemšanā par ievietošanu izolatorā, izņemot gadījumus, kad tāds tiek pieņemts medicīnisku apsvērumu dēļ.

No otras puses, veselības aprūpes personālam vajadzētu pievērst lielu uzmanību ieslodzīto ievietošanai izolatorā. Veselības aprūpes personāls būtu nekavējoties jāinformē par katru ievietošanu izolatorā, un tam būtu jāapmeklē ieslodzītais tūlīt pēc izolēšanas un pēc tam regulāri, vismaz reizi dienā, un nekavējoties jānodrošina viņam/viņai nepieciešamā medicīniskā palīdzība un ārstēšana. Mediķiem jāziņo cietuma priekšniekam, tiklīdz atrašanās izolatorā nopietni apdraud ieslodzītā veselību.

***CPT* mudina Latvijas iestādes pārskatīt veselības aprūpes personāla lomu disciplinārsodu jomā, ņemot vērā iepriekš teikto. To darot, jāņem vērā Eiropas Cietumu noteikumi (īpaši 43.2. noteikumu) un Komitejas 21. Vispārējie komentāri (skatīt *CPT/Inf* (2011) 28 62. un 63. rindkopu). Ieslodzījuma vietu vadībai vairs nevajadzētu pieprasīt, lai mediķi izsniegtu apliecības “piemērots sodīšanai”.**

C. Psihiatriskās slimnīcas

1. Provizoriskās piezīmes

118. Vizītes sākumā Veselības ministrijas pārstāvji informēja *CPT* delegāciju par notiekošajām reformām garīgās veselības jomā. Tika norādīts, ka kopienas garīgās veselības centru izveide, ilgtermiņa pacientu deinstitucionalizācija un pakāpeniska psihiatrisko slimnīcu skaita samazināšana ir viena no galvenajām prioritātēm nesen pieņemtajā Rīcības plānā garīgās veselības pakalpojumu uzlabošanai Latvijā 2023.–2025. gadā. Šajā kontekstā tika norādīts, ka Latvijas iestādes ir veikušas vai paredzējušas dažādus pasākumus, lai veicinātu pāreju no institucionālās uz tuvumā pieejamu aprūpi, piemēram, ambulatoro garīgās veselības iestāžu tīkla paplašināšana visā valstī, pacientu piekļuves uzlabošana multiprofesionālajai rehabilitācijai, veicinot starparodu sadarbību starp ģimenes ārstiem un psihiatriem un uzlabojot garīgās veselības pakalpojumu kvalitāti, izstrādājot vienotus standartus veselības aprūpes iestādēm un mērot pacientu apmierinātību.⁸³

***CPT* ņem vērā Latvijas iestāžu sniegto informāciju; tā vēlas būt informēta par turpmāko attīstību šajā jomā.**

119. Apmeklējuma laikā delegācija devās apsekojuma vizītē Daugavpils psihoneiroloģiskajā slimnīcā un pirmo reizi apmeklēja Aknīstes psihoneiroloģisko slimnīcu (kas administratīvi ir pievienota Daugavpils psihoneiroloģiskajai slimnīcai).

⁸³ *CPT* saņēma arī detalizētu informāciju no Labklājības ministrijas par apkaimē pieejamu sociālo pakalpojumu attīstības gaitu Latvijā un nepieciešamās infrastruktūras izveidi. Saskaņā ar šo informāciju Eiropas Sociālā fonda (ESF) finansētie un Latvijas plānošanas reģionu īstenotie deinstitucionalizācijas projekti paredz nodrošināt apkaimē pieejamus sociālos pakalpojumus 2100 personām ar garīga rakstura traucējumiem laika posmā no 2015. līdz 2023. gadam, gan sabiedrībā dzīvojošajiem, lai nepieļautu viņu nokļūšanu ilgstošās aprūpes iestādēs, gan tiem, kuri dzīvo šādās iestādēs, lai atbalstītu viņu pāreju uz neatkarīgu dzīvi. Līdz 2021. gada 31. martam atbalstu deinstitucionalizācijas projektos bija saņēmušas 918 personas ar garīga rakstura traucējumiem (tas ir gandrīz 44% no plānotā skaita), tostarp 84 personas, kuras no institucionālās aprūpes pārgājušas uz apkaimē pieejamiem pakalpojumiem pašvaldībās. Kopumā no 2015. līdz 2020. gadam neatkarīgu dzīvi uzsāka 319 ilgstošas aprūpes iestāžu iemītnieki. Papildus ESF finansētajiem projektiem 39 pašvaldībās tika īstenoti 70 projekti apkaimē pieejamu sociālo pakalpojumu infrastruktūras attīstībai.

Daugavpils psihoneiroloģisko slimnīcu CPT pirmo reizi apmeklēja 2007. gadā. Kopš tā laika slimnīcas oficiālā ietilpība tika samazināta no 685 līdz 370 gultām, un vizītes laikā tajā bija 228 pacienti (tostarp 119 pieaugušas sievietes un 18 nepilngadīgie). Četrpadsmit no pilngadīgajiem pacientiem tika piemērota medicīniska rakstura piespiedu hospitalizācija pēc Krimināllikuma 69. panta.⁸⁴ No pieaugušajiem civilajiem pacientiem astoņiem bija ierobežota rīcībspēja, un viņi atradās aizbildnībā. Slimnīcā bija desmit palātas (ieskaitot pieaugušo vīriešu, sieviešu un jaukta dzimuma nodaļas un palātu bērniem līdz 14 gadu vecumam),⁸⁵ no kurām piecas bija slēgtās palātas. Lielākajā daļā palātu bija no 34 līdz 48 gultām, līdz vienpadsmit gultām katrā pacienta istabā. Turklāt slimnīcā bija ambulatorā dienas aprūpes iestāde.

Delegācija tika informēta, ka slimnīcā pēdējos piecos gados ir novērojama uzņemto pacientu skaita samazināšanās tendence (no 4150 2017. gadā līdz 2949 2021. gadā) un aptuveni tāds pats vidējais stacionārās ārstēšanas ilgums – 30 dienas.

Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca, atvērta 1954. gadā, atrodas lauku apvidū aptuveni 70 km uz ziemeļrietumiem no Daugavpils, plašā teritorijā jaukā parkā. Galvenokārt tā darbojas kā ārstniecības iestāde ilgstošiem pacientiem, kuri cieš no hroniskiem garīgiem traucējumiem,⁸⁶ un uzņem pacientus no visas Latvijas (galvenokārt no citām psihiatriskajām vai sociālās aprūpes iestādēm). Slimnīcas oficiālā ietilpība bija 350 gultas, un vizītes laikā tajā bija 325 pieauguši pacienti (tostarp 106 sievietes).⁸⁷ Apmēram 80 pacientiem bija tiesas iecelts aizbildnis. Turklāt iestādē tika izmitinātas piecas personas, kuras kriminālprocesa ietvaros iziet medicīniska rakstura piespiedu ambulatoro ārstēšanu un bija izvēlējušās īslaicīgi uzturēties slimnīcā, jo tām nebija citas dzīvesvietas.

Pacientu izmitināšana tika nodrošināta sešās palātās (četras vīriešiem un divas sievietēm), kas izvietotas trīs atsevišķās ēkās, no kurām piecas bija slēgtās, bet viena atvērta.⁸⁸ Palātu ietilpība bija no 50 līdz 80 gultām, no trim līdz piecām gultām katrā istabā. Slimnīcas telpās bija arī sociālās rehabilitācijas iestāde.

Apmēram 60% pacientu cieta no šizofrēnijas, bet pārējie galvenokārt no dažādām mācīšanās traucējumu un smadzeņu organisko bojājumu diagnostiskām kategorijām. Delegācija tika informēta, ka vidējais uzturēšanās ilgums slimnīcā ir aptuveni viens gads, līdz tiek nodrošināta pastāvīga ievietošana sociālās aprūpes iestādē vai atgriešanās pie ģimenes.⁸⁹ Tādējādi iestāde faktiski darbojas kā ilgtermiņa sociālās aprūpes iestāde.

120. Visi civilie pacienti, kuri vizītes laikā bija izmitināti gan Daugavpils, gan Aknīstes psihoneiroloģiskajā slimnīcā, bija formāli uzņemti brīvprātīgi. Tomēr lielākā daļa šo "brīvprātīgo" pacientu pēc tam tika ievietoti slēgtās palātās un viņiem liegts pašiem atstāt slimnīcas telpas; tādējādi šie pacienti *de facto* atrodas nebrīvē bez tās aizsardzības, kāda pieejama slimnīcā piespiedu ievietotajiem pacientiem. Šis jautājums tiks aplūkots attiecīgajā ziņojuma sadaļā (sk. 146.–148. punktu).

121. Daugavpils psihoneiroloģiskās slimnīcas kompleksā darbojas sociālās rehabilitācijas centrs, kas aizņēma divas ēkas, ar kopējo ietilpību 177 gultas. Centrs bija vietējās pašvaldības un Sociālās integrācijas valsts aģentūras pārziņā un bija paredzēts pastāvīgai izmitināšanai personām ar dažādu diagnostisko kategoriju garīgā rakstura traucējumiem.

⁸⁴ Šie pacienti tika iedalīti dažādās slēgtās nodaļās, un viņiem bija tādi paši dzīves apstākļi un ārstēšana kā citiem pacientiem.

⁸⁵ Bija arī atsevišķas pacientu istabas 3. nodaļā (meitenēm) un 8. nodaļā (zēniem) bērniem vecumā no 15 līdz 18 gadiem.

⁸⁶ Slimnīcas vadības vārdiem sakot, "pacienti ar rezistenci pret terapiju, kuriem bija kontraindikācijas ievietošanai sociālās aprūpes iestādē".

⁸⁷ Delegācijai norādīja, ka pēdējos gados slimnīcas pacientu skaits pakāpeniski samazinās (piemēram, 2019. gada sākumā tajā atradās 390 pacienti).

⁸⁸ Pēdējā ir arī lielākā nodaļa ar 68 pacientiem apmeklējuma laikā.

⁸⁹ Tiek ziņots, ka pēdējo četru gadu laikā aptuveni 100 slimnīcas pacienti ir pārvietoti uz sociālās aprūpes iestādēm.

Delegācija atzīmēja, ka Centrā pastāvīgi ievietoto slimnīcas pacientu skaits ir pieaudzis. *CPT* ieskatā pārceļšana uz sociālās aprūpes iestādi pēc stacionārās ārstēšanas pabeigšanas pati par sevi nav labs deinstitucionalizācijas piemērs. **Komiteja mudina Daugavpils psihoneiroloģiskās slimnīcas vadību pielikt papildu pūles, lai pēc iespējas vairāk pacientu iekļautu rehabilitācijas un resocializācijas programmās un pasākumos, lai labāk sagatavotu viņus atgriezties ģimenē un sabiedrībā.**

2. Slikta izturēšanās

122. Lielākā daļa delegācijas aptaujāto pacientu Daugavpils un Aknīstes psihoneiroloģiskajās slimnīcās neizteica nekādas sūdzības par darbinieku sliktu izturēšanos. Patiešām, gaisotne abās slimnīcās bija nepiespiesta, un daudzi pacienti pozitīvi izteicās par personālu.⁹⁰

Tomēr tika saņemti daži atsevišķi ziņojumi no pacientiem *Aknīstes slimnīcā*, ka viņiem ir sists pa pakausi un sanitāri likuši iet aukstā dušā, jo viņi bija nosmērējuši apģērbu. ***CPT* paļaujas, ka Aknīstes psihoneiroloģiskās slimnīcas vadība ievēros nepārtrauktu modrību un regulāri instruēs personālu, ka pret pacientiem jāizturas ar cieņu.**

123. Vardarbība starp pacientiem *Daugavpils slimnīcā* nešķīta liela problēma. Patiesi, lielākā daļa delegācijas aptaujāto pacientu apgalvoja, ka iestādē viņi jūtas droši.

Turpretim, apskatot attiecīgo dokumentāciju un aptaujājot pacientus un personālu *Aknīstes slimnīcā*, vardarbības gadījumi starp pacientiem bija bieži, īpaši 4. un 6. nodaļā (abos gadījumos tur mitinās vīrieši).⁹¹ Darbinieki uzskatīja, ka šī situācija daļēji ir saistīta ar to, ka pacienti ar mācīšanās traucējumiem tika izmitināti vienās palātās ar pacientiem, kuru primārā diagnoze bija garīga slimība.

***CPT* iesaka Aknīstes psihoneiroloģiskajā slimnīcā veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka personāls aizsargā pacientus no citiem pacientiem, kuri varētu viņiem nodarīt kaitējumu. Tam nepieciešama ne tikai adekvāta personāla klātbūtne un uzraudzība visu laiku, bet arī tas, lai darbinieki būtu pienācīgi apmācīti, kā rīkoties sarežģītās situācijās/pacientu uzvedības gadījumos (sk. arī 135. punktu).**

Komiteja arī iesaka Aknīstes psihoneiroloģiskajā slimnīcā un attiecīgā gadījumā arī citās psihiatriskajās iestādēs izbeigt praksi pacientus ar pilnīgi atšķirīga rakstura traucējumiem (piemēram, psihozēm un smagiem mācīšanās traucējumiem) izmitināt vienās un tajās pašās nodaļās.

124. *Aknīstes slimnīcā* katrā nodaļā tika uzturēts starpgadījumu reģistrs, kurā tika fiksēti vardarbības gadījumi starp pacientiem, kā arī konstatēti traumatiski miesas bojājumi.

Daugavpils slimnīcā šāds reģistrs tika uzturēts slimnīcas līmenī. Tomēr delegācija bija pārsteigta, konstatējot, ka laikposmā kopš 2019. gada janvāra reģistrā bija tikai trīs ieraksti. Tas rada nopietnas šaubas par to, vai starpgadījumu reģistrēšana bija sistemātiska; patiešām ir maz ticams, ka šāda lieluma iestādē, kurā attiecīgajā periodā bija reģistrēti vairāk nekā 10 000 cilvēku, būs tik maz starpgadījumu.

***CPT* iesaka Daugavpils psihoneiroloģiskajā slimnīcā veikt pasākumus, lai nodrošinātu starpgadījumu reģistra pareizu uzturēšanu, tādējādi atvieglot vadībai situācijas uzraudzību un identificējot iespējamo spriedzi un riskus.**

⁹⁰ Zīmīgi, ka lielam skaitam Aknīstes slimnīcas pacientu bija nepieciešama ikdienas aprūpe un palīdzība (pieci guļoši pacienti, 83 pacienti, kuri saņēma šķidro diētu, no kuriem lielākajai daļai bija nepieciešama palīdzība ēšanas laikā, un aptuveni simts pacienti, kuri lietoja autiņbiksītes katru dienu).

⁹¹ Piemēram, saskaņā ar slimnīcas uzskaiti kopš 2022. gada 1. janvāra 6. nodaļā (kurā apmeklējuma laikā atradās 47 pacienti) bijuši 20 vardarbības gadījumi starp pacientiem.

3. Pacientu dzīves apstākļi

125. Gan Daugavpils, gan Aknīstes psihoneiroloģiskajā slimnīcā pacientu dzīves apstākļi kopumā bija labi. Visas abu iestāžu telpas, tostarp pacientu izmitināšanas telpas, bija labā stāvoklī, tīras, labi apgaismotas (tostarp piekļuve dabiskajam apgaismojumam) un vēdinātas. Jo īpaši attiecībā uz Daugavpils psihoneiroloģisko slimnīcu tas ir ievērojams uzlabojums, salīdzinot ar situāciju, ko *CPT* novēroja 2007. gadā.

Arī pacientu istabas abās slimnīcās piedāvāja pietiekamu dzīvojamo platību. Piemēram, Aknīstē istabas ar trim, četrām un piecām gultām bija attiecīgi aptuveni 17, 18 un 20 m² lielas. Tāpat Daugavpilī pacientu istabas ar četrām un sešām gultām bija attiecīgi aptuveni 16 un 24 m² lielas.

Tomēr delegācija atzīmēja, ka lielākajā daļā Daugavpils slimnīcas lielāko telpu daudzas gultas palika neizmantotas (piemēram, telpa ar četriem pacientiem un deviņām gultām),⁹² aizņemot lielāko daļu stāva platības, kas ievērojami samazināja pacientu dzīves telpu. Ņemot vērā, ka pacientu skaits slimnīcā pēdējos gados ir nepārtraukti samazinājies un apmeklējuma laikā iestāde darbojās krietni zem oficiālās ietilpības (sk. 119. punktu), **buītu jāveic pasākumi, lai šādas liekās gultas tiktu likvidētas.** Šajā kontekstā arī jāatzīmē, ka *CPT* ieskatā **psihiatrisko iestāžu pacientu istabās parasti nevajadzētu uzņemt vairāk par četriem pacientiem.**

126. Turklāt delegācija novēroja, ka ar dažiem izņēmumiem⁹³ pacientu istabas gan Daugavpils, gan Aknīstes psihoneiroloģiskajās slimnīcās bija aprīkotas tikai ar gultām un skapjiem; citu mēbeļu, piemēram, galdu un krēslu, vai noformējuma trūkums veicināja bezpersonisku un askētisku atmosfēru. Vēl lielākas bažas tas radīja attiecībā uz Aknīstes slimnīcu, kur pacienti varēja pavadīt vairākus mēnešus vai pat gadus. Turklāt, lai gan pacientiem abās slimnīcās bija atļauts glabāt dažus privātus priekšmetus, daudziem no viņiem nebija piekļuves slēdzamai telpai, kur atstāt savas personiskās mantas.

***CPT* iesaka Daugavpils un Aknīstes psihoneiroloģiskajām slimnīcām veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka visas pacientu telpas un koplietošanas telpas ir iekārtotas, lai nodrošinātu piemērotāku terapeitisko vidi; paši pacienti ir jāmudina un jāatbalsta padarīt savas telpas personiskākas. Abās iestādēs arī jāveic pasākumi, lai nodrošinātu pacientiem personisku slēdzamu vietu savām mantām.**

127. Abās slimnīcās delegācijai tika paziņots, ka piešķirtie resursi ir pietiekami iestāžu vajadzībām, tostarp pacientu nodrošināšanai ar atbilstošu pārtiku. Patiešām, lielākā daļa delegācijas aptaujāto pacientu norādīja, ka pārtika bija pietiekama gan kvantitātes, gan kvalitātes ziņā. Delegācija arī varēja novērot, ka abās slimnīcās pacientiem tika gatavotas īpašas maltītes atkarībā no noteiktās diētas ēdienkartes (piemēram, diabētam, veģetārā, nieru slimību gadījumā, biezeņu diētas u. c.).

128. Gan Daugavpils, gan Aknīstes psihoneiroloģiskajās slimnīcās pacientu istabas nebija slēgtas, un visi pacienti principā varēja brīvi pārvietoties savās palātās (arī koplietošanas telpā, kas bija aprīkota ar televizoru, dīvāniem un soliēm) un kontaktēties savā starpā.

Turklāt abās slimnīcās bija plaši un patīkami āra pastaigu laukumi, kas aprīkoti ar nojumi un soliņiem vai – kā Daugavpils slimnīcā – koka paviljoniem. Lai gan vairāki pacienti delegācijai teica, ka viņiem ir atļauts doties pastaigās divas vai pat trīs reizes dienā, izrādījās, ka lielākajai daļai pacientu, kas izmitināti slēgtās palātās, piekļuve pastaigām svaigā gaisā bija ierobežota līdz vienai stundai dienā. Turklāt īpašas bažas rada fakts, ka Aknīstes slimnīcā guļošajiem pacientiem (pieci vizītes laikā) netika piedāvātas ārpustelpu nodarbības.

⁹² Tas bija vēl pamanāmāks nodaļu līmenī: piemēram, 5. nodaļā, kurā bija 46 gultas, apmeklējuma laikā bija tikai 20 pacienti, bet 4. nodaļā ar 38 gultām – tikai 19 pacienti.

⁹³ Piemēram, Daugavpils psihoneiroloģiskās slimnīcas nepilngadīgo pacientu izmitināšanas telpas bija atbilstoši iekārtotas un patīkami noformētas (ar attēliem, augiem utt.).

CPT iesaka Daugavpils un Aknīstes psihoneiroloģiskajās slimnīcās veikt pasākumus, lai būtiski pagarinātu pacientu ikdienas ārpustelņu nodarbību periodu, ko, ja laikapstākļi atļauj, apvienot ar dažādām organizētām aktivitātēm. Mērķim ir jābūt nodrošināt, lai visiem pacientiem būtu neierobežota piekļuve ārpustelņu nodarbībām dienas gaitā, ja vien ārstēšanas pasākumu dēļ viņiem nav jāatrodas palātā. Turklāt arī guļoši pacienti regulāri jāved ārā.

129. Vizītes laikā Daugavpils psihoneiroloģiskās slimnīcas telpās tika veikta liela rekonstrukcija vecā trīsstāvu ēkā. Delegācijai tika paziņots, ka ēka paredzēta aptuveni simts Aknīstes psihoneiroloģiskās slimnīcas pacientu izmitināšanai. Tāpat tika norādīts, ka, tiklīdz notiks plānotā pacientu pārvešana, attiecīgi tiks samazināta Aknīstes slimnīcas oficiālā ietilpība. **CPT vēlas saņemt sīkāku informāciju par Latvijas iestāžu plāniem saistībā ar iepriekšminētās ēkas funkciju.**

4. Personāls un ārstēšana

130. Vizītes laikā *Daugavpils psihoneiroloģiskās slimnīcas*⁹⁴ stacionārajos dienestos strādāja 25 pilnas slodzes psihiatri. Medmāsu personālu veidoja 148 medmāsas,⁹⁵ 182 māsu palīgi un 18 sanitāri. Papildus tika nodarbināti divi internisti un viens neirologs uz pilnu slodzi, kā arī pēc vajadzības tika organizētas dažādu speciālistu (piemēram, ortopēda, pulmonologa, ginekologa, pediatra un hematologa) vizītes slimnīcā. Jāatzīmē arī tas, ka slimnīcā tika izmantota telemedicīnas sistēma, kas ļāva saņemt speciālistu attālinātas konsultācijas.

131. Attiecībā uz *Aknīstes psihoneiroloģisko slimnīcu*⁹⁶ nopietnas bažas rada tas, ka iestādē strādāja tikai viens pilnas slodzes un viens nepilnas slodzes (60%) psihiatrs.⁹⁷ Vēl viens psihiatrs bija bijis pagarinātā slimības atvaļinājumā, un vēl četras pilnas slodzes psihiatru vietas vizītes laikā bija brīvas.

Iestādes veselības aprūpes personālu veidoja desmit ārstu palīgi⁹⁸ (kuri nodrošināja 24 stundu klātbūtni), kā arī 58 medmāsas un 105 māsu palīgi. Papildus slimnīcā uz nepilnu slodzi (25%) strādāja internists, infektologs, kardiologs un radiologs.⁹⁹ Citi speciālistu pakalpojumi (tostarp zobārstniecības pakalpojumi) bija pieejami tuvējās medicīnas iestādēs. Turklāt iestādē strādāja 122 sanitāri un palīgdarbinieki.

Diennakts laikā slimnīcā atrodas divi līdz četri ārstu palīgi, tostarp arī nedēļas nogalēs. Bez tam pēc vispārējiem noteikumiem katrā palātā visu laiku bija divas medmāsas, divi sanitāri un vairāki palīgdarbinieki, kā arī virsmāsa dienas maiņā (līdz plkst. 15.00) darba dienās.

CPT iesaka Latvijas iestādēm veikt nepieciešamos pasākumus, lai būtiski palielinātu psihiatru skaitu Aknīstes psihoneiroloģiskajā slimnīcā; prioritārā kārtā steidzami jāveic pasākumi, lai aizpildītu esošās vakances.

132. *Daugavpils psihoneiroloģiskajā slimnīcā* strādāja arī virkne citu profesionālu darbinieku (tostarp desmit klīniskie psihologi, trīs arodterapeiti un septiņi fizioterapeiti), lai nodrošinātu citas ārstēšanas formas, izņemot farmakoterapiju. CPT pārsteidza šajā slimnīcā pieejamo terapeitisko, rehabilitācijas un atpūtas pasākumu daudzveidību. Iestādei bija virkne kvalitatīvu telpu (darbnīcas, fizioterapijas telpas, kabineti, virtuve, skaistumkopšanas studija u. c.), kurās tika organizētas dažādas aktivitātes pacientiem, piemēram, gleznošana, zīmēšana, šūšana, adīšana, mūzikas terapija, keramika, rokdarbi, ēst gatavošana, mājturība, sociālo prasmju attīstība utt. Turklāt bija pieejama arī grupu un individuālā psihoterapija. Jāatzīmē arī tas, ka tika pieliktas pūles, lai nepilngadīgajiem pacientiem nodrošinātu dažas viņu vajadzībām pielāgotas aktivitātes un nodarbes (tostarp individuālo psihoterapiju, izglītojošas un sporta aktivitātes un fizioterapiju).¹⁰⁰

⁹⁴ Vizītes laikā 228 pacienti.

⁹⁵ Medmāsas nebija saņēmušas specializētu apmācību psihiatrijā, bet tika apmācītas darbā.

⁹⁶ Vizītes laikā 325 pacienti.

⁹⁷ Viens dežūrējošs psihiatrs ārpus darba laika.

⁹⁸ Ārstu palīgi nebija apmācīti psihiatrijā un galvenokārt bija atbildīgi par somatiskās aprūpes nodrošināšanu pacientiem.

⁹⁹ Slimnīcā bija rentgena kabinets, kurā uz pilnu slodzi strādāja radiologa palīgs.

¹⁰⁰ Slimnīcā tika organizētas specializētas ārstnieciskās aktivitātes, kas paredzētas bērnu rehabilitācijai

Bez tam slimnīcas telpās izvietotais sociālās rehabilitācijas centrs (sk. 121. punktu), kurā bija darbnīcas (šūšanas, keramikas, aušanas, rokdarbu, kokapstrādes), fizioterapijas un hidroterapijas telpas, apkalpoja gan stacionāros, gan ambulatoros pacientus.

Tomēr slimnīcas vadība uzskatīja, ka tikai aptuveni viena trešdaļa pacientu regulāri bija iesaistīti kādās psihosociālās rehabilitācijas aktivitātēs. Delegācija norādīja, ka vairāki pacienti nebija informēti par viņiem pieejamo nodarbību klāstu.

133. *Aknīstes psihoneiroloģiskajā slimnīcā* strādāja viens arodterapeits, trīs fizioterapeiti un viens mākslas terapeits. Turklāt slimnīcā uz nepilnu slodzi (60%) strādāja klīniskais psihologs, kurš galvenokārt nodarbojās ar izrakstu sagatavošanu un konfliktu novēršanu.¹⁰¹ Slimnīcas sociālās rehabilitācijas centrs, kas atrodas atsevišķā ēkā, ietvēra zīmēšanas/adīšanas aktivitāšu telpu, fizioterapijas telpas, mūzikas terapijas kabinetu, mācību kabinetu un bibliotēku. Delegācijas vizītes laikā apkopotā informācija liecināja, ka vidēji 15 pacienti (tas ir, mazāk nekā 5% pacientu) regulāri piedalījās sociāli ārstnieciskās un atpūtas aktivitātēs.

134. Rezumējot lielākajai daļai pacientu Daugavpils slimnīcā un lielākajai daļai pacientu Aknīstes slimnīcā psihiatriskā ārstēšana pārsvarā balstījās uz farmakoterapiju. Turklāt nevienā no apmeklētajām slimnīcām delegācija nesaskatīja pierādījumus starpdisciplinārai pieejai pacientu ārstēšanā. Abās iestādēs tika izmantota standarta veidlapa individuālam ārstēšanas plānam, ko sagatavoja ārstējošais psihiatrs un parakstīja patients;¹⁰² plāns neatspoguļoja starpdisciplināru pieeju pacienta ārstēšanā, kā arī patients nebija aktīvs dalībnieks plāna veidošanā. Tajā nebija arī norādīti konkrēti ārstēšanas mērķi vai pastāvīga uzraudzība, kas ietvertu pacienta progresu izvērtēšanu un iespējamo plāna pārskatīšanu.

135. *CPT* atzinīgi novērtē abu apmeklēto slimnīcu vadības centienus nodrošināt pacientiem psihosociālās terapijas un profesionālās aktivitātes. Tomēr būtu jāpieliek lielākas pūles, lai palielinātu pacientu skaitu, kuri piedalās šajās aktivitātēs, jo īpaši Aknīstes slimnīcā, kur šādu pacientu īpatsvars bija ļoti zems. Šajā sakarā Komiteja ar bažām atzīmē, ka Aknīstes slimnīcā šim nolūkam nebija pietiekams skaits specializētu darbinieku. Turklāt visi pacienti ir pilnībā jāinformē par piedāvātajām aktivitātēm.

Ņemot vērā iepriekšminēto, ***CPT* iesaka Daugavpils un Aknīstes psihoneiroloģisko slimnīcu vadībai lielāku pacientu skaitu iesaistīt psihosociālajās rehabilitācijas aktivitātēs, sagatavojot viņus daudz patstāvīgākai dzīvei vai iespējai atgriezties pie savas ģimenes; darba terapijai jāklūst par nozīmīgu pacientu ilgtermiņa ārstēšanas programmas sastāvdaļu, nodrošinot motivāciju, mācīšanās un attiecību veidošanas prasmju attīstību, specifisku prasmju un uzlabota paštēla ieguvu. Lai to sasniegtu, atbilstoši jāpalielina psihologu, darba terapeitu un citu profesionāļu personāls.**

Turklāt **Komiteja atkārtoti iesaka veikt visu nepieciešamo, lai nodrošinātu individuāla ārstēšanas plāna izstrādi katram pacientam (ņemot vērā akūto, ilgstošo un tiesu medicīnas pacientu īpašās vajadzības, pēdējās pacientu grupas gadījumā ieskaitot arī nepieciešamību samazināt jebkādu viņu iespējami radīto risku), kur norādīts ārstēšanas mērķis, izmantotie ārstniecības līdzekļi un atbildīgie darbinieki. Pacienti arī jāiesaista šo plānu izstrādē un īstenošanā.**

136. Apmeklētajās slimnīcās problēmu ar psihotropo medikamentu piegādi kopumā nebija. Tomēr delegācija atzīmēja, ka abas iestādes joprojām lielā mērā paļāvās uz pirmās paaudzes antipsihotiskiem līdzekļiem, neņemot vērā to, ka bija pieejami otrās paaudzes antipsihotiskie līdzekļi. Līdz ar to daudziem pacientiem parādījās ekstrapiramidāli simptomi kā pirmās paaudzes antipsihotisko līdzekļu lietošanas blakusparādības.

(piemēram, multisensorā telpa bērniem ar attīstības traucējumiem, virtuālā telpa kustību koordinācijas vingrinājumiem caur rotaļu, izmantojot videoekrānu, horeogrāfiju un deju, smilšu terapiju u. c.).

¹⁰¹ Saskaņā ar ierakstiem 2022. gada pirmajos četros mēnešos psihologs veica 65 intervences ar 20 pacientiem.

¹⁰² Veidlapā bija vispārīgs pārskats par plānotajiem pasākumiem ārstēšanas laikā (medikamentu terapija, bioķīmiskā analīze un citas diagnostiskas medicīniskās iejaukšanās, plānotās citu speciālistu konsultācijas un profesionālās darba terapijas aktivitātes, kurās patients tika iesaistīts).

Turklāt *CPT* ir spiesta izteikt bažas par gan Daugavpils, gan Aknīstes slimnīcā novēroto polifarmācijas praksi, kurai, kā zināms, ir vairākas negatīvas blakusparādības.

Nemot vērā iepriekšminēto, ***CPT* iesaka pārskatīt iepriekšminēto psihotropo medikamentu izrakstīšanas praksi Daugavpils un Aknīstes psihoneiroloģiskajās slimnīcās.** Šāda pārskatīšana nozīmētu pakāpenisku lietoto antipsihotisko līdzekļu, īpaši pirmās paaudzes medikamentu, skaita samazināšanu un to aizstāšanu ar otrās paaudzes antipsihotiskiem līdzekļiem adekvātā devā.

137. Attiecībā uz Covid-19 pandēmijas kontekstā veiktajiem pasākumiem abas slimnīcas ievēroja Veselības ministrijas norādījumus, lai novērstu Sars-Cov-2 vīrusa izplatīšanos. Pēc abu slimnīcu vadības sniegtās informācijas Covid-19 izraisītu nāves gadījumu starp pacientiem nav bijis un gandrīz visi pacienti un darbinieki tika savlaicīgi vakcinēti pret Covid-19.

138. Aknīstes psihoneiroloģiskās slimnīcas nāves gadījumu reģistra dati liecina, ka no 2019. līdz 2021. gadam slimnīcas telpās kopumā miruši 52 pacienti. Pārbaudot 2021. gadā mirušo 26 pacientu medicīniskās kartes, atklājās, ka gandrīz visos gadījumos kā nāves cēlonis reģistrēta "hroniska sirds mazspēja".

Nemot vērā to, ka slimnīcā atrodas daudzi gados vecāki pacienti ar sirds un asinsvadu slimībām, ***CPT* iesaka Aknīstes psihoneiroloģiskajā slimnīcā veikt pasākumus, lai nodrošinātu aktīvāku speciālistu iesaistīšanos internās medicīnas un kardioloģijas jomās, lai nodrošinātu labāku uzraudzību un, kur vien iespējams, pielāgotu esošos ārstniecības protokolus un polifarmācijas praksi, kā arī biežāk veikt psihofarmakoloģiskās ārstēšanas iespējamo blakusparādību skrīningu** (tas ir, obligātā EKG pirms antipsihotisko zāļu terapijas uzsākšanas un periodiska EKG uzraudzība terapijas pielietošanas laikā).¹⁰³

139. Vispārīgāk runājot, bažas rada tas, ka, neņemot vērā Komitejas konkrēto ieteikumu ziņojumā par 2016. gada vizīti, slimnīcā konstatētajos nāves gadījumos parasti netiek veikti pēcnāves izmeklējumi.¹⁰⁴ ***CPT* atkārtoti Latvijas iestādēm iesaka veikt visu nepieciešamo – ieskaitot likumdošanas līmenī –, lai nodrošinātu, ka ikreiz, kad psihiatriskajā slimnīcā mirst pacients, autopsija tiek veikta neatkarīgi no tā, vai ārsts pirms tam noteicis skaidru neārstējamas saslimšanas diagnozi.**

5. Ierobežojoši līdzekļi

140. Ierobežojošo līdzekļu izmantojumu regulē Ārstniecības likuma (LMT) 69.¹ pants un Ministru kabineta noteikumi Nr. 453 (12.07.2016.) par pacientu savaldīšanas kārtību psihiatriskajā iestādē. Tie nosaka, ka psihiatrijas pacientiem, kuri izrāda vardarbību pret citām personām, vai ja pastāv tieši draudi, ka pacients psihisku traucējumu dēļ var nodarīt miesas bojājumus sev vai citām personām, var noteikt vienu vai vairākus no šādiem līdzekļiem: fizisku ierobežošanu (manuālu kontroli), mehānisku ierobežošanu, medikamentu piespiedu ievadīšanu (ķīmisko ierobežošanu) un ievietošanu novērošanas palātā (nošķiršanu).

¹⁰³ Piemēram, saskaņā ar 49 gadus veca miruša pacienta medicīniskajiem dokumentiem, kurš cieta no koronārās sirds slimības, viņa terapeitiskajā protokolā bija iekļautas šādas psihofarmaceutisko līdzekļu grupas zāles: *Haloperidols* tabletēs 10 mg 3x1 (30 mg dienā), *triheksifenidils* tabletēs 4 mg 3x1 (12 mg dienā), *trifluoperazīns* 5 mg 3x1 (15 mg dienā), *klozapīns* tabletēs (200 mg dienā), *levopromazīns* 50 mg 3x1 (150 mg dienā), *diazepāms* tabletēs 5 mg 2x1 (10 mg dienā), *nātrija valproāts* 500 mg 3x1 (1500 mg dienā), *hlorpromazīna* injekcija un *levopromazīna* injekcija (tas ir, pieci dažādi antipsihotiskie līdzekļi, kamēr netiek veikta EKG kontrole).

¹⁰⁴ Likums "Par miruša cilvēka ķermeņa aizsardzību un cilvēka audu un orgānu izmantošanu medicīnā" nosaka, ka patologanatomiskā izmeklēšana obligāti izdarāma, ja iespējama nāves cēlonis ir infekcijas slimība vai nāves cēlonis ir dzīves laikā nediagnosticēta slimība, vai to pieprasa tiesu medicīniskā izmeklēšana (6. pants).

Noteikumi arī paredz, ka ierobežojošos līdzekļus var izmantot tikai kā galējo līdzekli, un šādu līdzekļu izmantošana atļauta tikai ar ārsta rīkojumu (vai arī viņš par to informējams, ja ārkārtas gadījumā tos nozīmējis cits veselības aprūpes darbinieks). Pacientus var pakļaut mehāniskai ierobežošanai ne ilgāk kā divas stundas; jebkurš pagarinājums iespējams tikai ar ārsta rīkojumu. Turklāt katrs ierobežojošo līdzekļu izmantošanas gadījums ir jāreģistrē Īpašā reģistrā (papildus pacienta lietai). Pacienti, kuri pakļauti mehāniskiem ierobežojumiem, pastāvīgi jābūt personāla uzraudzībā; uzraugošajam personālam ir pienākums ik pēc 15 minūtēm reģistrēt pacienta stāvokli Īpašā žurnālā. Noteikumi arī paredz, ka pēc ierobežojošo līdzekļu noņemšanas pacientam jāpaskaidro to piemērošanas iemesli.

141. Delegācijas apkopotā informācija liecina, ka gan Daugavpils, gan Aknīstes psihoneiroloģiskajā slimnīcā ierobežojošie līdzekļi kopumā tika piemēroti saskaņā ar iepriekšminētajām juridiskajām prasībām (tomēr sk. 143. punktu). Konkrēti, nevienā no apmeklētajām iestādēm nebija pārmērīgi izmantoti ierobežojošie līdzekļi.¹⁰⁵ Turklāt delegācija tika informēta, ka abās slimnīcās netiek praktizēta individuāla izolēšana.

142. Abās slimnīcās medmāsu personāls izmantoja mehāniskos ierobežojumus (piestiprināšanu pie gultas ar auduma siksnām) tam paredzētās telpās, kas nodrošināja atbilstošu privātumu ierobežotajiem pacientiem. Daugavpilī laiku pa laikam piestiprināšana tika pielietota kombinācijā ar trankvilizējošu medikamentu injekciju, kas parasti tika veikta ierobežojošās epizodes sākumā.

No intervijām ar pacientiem un darbiniekiem un iepazīšanās ar attiecīgo dokumentāciju atklājās, ka piestiprināšanas ilgums parasti nepārsniedz vienu stundu un pasākuma piemērošanas laikā telpā pastāvīgi atradās veselības aprūpes darbinieks, kurš reģistrēja pacienta stāvokli ik pēc 15 minūtēm. Šķiet arī, ka pēc katra piestiprināšanas gadījuma attiecīgajam pacientam tika dota iespēja apspriest šo epizodi ar veselības aprūpes personālu.

143. Atšķirībā no Daugavpils slimnīcas, kur gan mehānisko, gan medikamentozo ierobežošanas līdzekļu izmantošana tika atbilstoši reģistrēta attiecīgajā žurnālā, Aknīstē šāda uzskaitē tika veikta tikai saistībā ar medikamentozās ierobežošanas pielietošanu¹⁰⁶ (gan centrālajā, gan nodaļu līmeņa reģistros). Atzīstot, ka piestiprināšana šajā iestādē tika izmantota tikai reti, **CPT iesaka Aknīstes psihoneiroloģiskajā slimnīcā veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka katrs pacienta mehāniskās ierobežošanas gadījums tiek reģistrēts īpašā šim nolūkam izveidotā reģistrā.** Ierakstos jānorāda ierobežošanas sākuma un beigu laiks; konkrētā gadījuma apstākļi, ierobežošanas pamatojums; lēmumu pieņēmušā vai apstiprinājušā ārsta vārds; kad pacients informēts un pārskats par traumām, ko guvuši pacienti vai darbinieki.

144. Neņemot vērā konkrēto CPT ieteikumu pēc 2016. gada vizītes un pretēji LMT 69¹. panta 7. punktā noteiktajai prasībai, ka "ierobežojošus līdzekļus piespiedu kārtā pacientam drīkst piemērot tikai tad, ja pacients stacionēts psihiatriskajā ārstniecības iestādē bez viņa piekrišanas", pacientus abās slimnīcās varēja ierobežot pret viņu gribu, un šajā ziņā netika nošķirti brīvprātīgie un piespiedu pacienti. **CPT atkārtoti iesaka pārskatīt pacienta juridisko statusu, ja tiek uzskatīts, ka brīvprātīgam pacientam ir jāpiemēro ierobežojošie līdzekļi, un pacients tam nepiekrīt.**

¹⁰⁵ Saskaņā ar reģistriem laika posmā no 2021. gada maija līdz 2022. gada maijam Daugavpils slimnīcā bijuši 39 mehānisko ierobežojumu gadījumi un 51 ķīmisko ierobežojumu epizode. Aknīstes slimnīcā 2021. gadā bija 97 ķīmisko ierobežojumu gadījumi un 43 no 2022. gada janvāra līdz maijam.

¹⁰⁶ Antipsihotisko zāļu (vairumā gadījumu hlorpromazīna vai haloperidola) vai antipsihotisko un anksiolītisko līdzekļu (diazepāma) kombinācijas intramuskulāra injekcija.

6. Tiesiskie aizsardzības pasākumi

a. Ievietošanas un izrakstīšanas kārtība

145. Tiesiskais regulējums, kas regulē civila rakstura piespiedu hospitalizāciju psihiatriskajā iestādē, ir palicis nemainīgs kopš CPT 2016. gada vizītes. Atgādinām, ka saskaņā ar LMT 68. pantu, ja nepieciešams ievietot pacientu psihiatriskajā iestādē bez viņa/viņas piekrišanas, trīs psihiatru konsīlijs izmeklē pacientu 72 stundu laikā no viņa/viņas piespiedu hospitalizācijas un 24 stundu laikā rakstveidā informē kompetento tiesnesi, pievienojot savu lēmumu par piespiedu hospitalizāciju. Nākamo 72 stundu laikā tiesnesim jāizskata lietas materiāli slimnīcā notiekošā slēgtā sēdē un jālemj par pacienta ievietošanu slimnīcā uz laika periodu līdz diviem mēnešiem vai viņa/viņas atbrīvošanu.¹⁰⁷ Lēmumu nosūta pacientam un viņa pārstāvim, kurš to var pārsūdzēt desmit dienu laikā. Turpmākus pacienta piespiedu hospitalizācijas pagarinājumus – katru uz laiku, kas nepārsniedz sešus mēnešus – tiesnesis var atļaut atbilstoši psihiatru konsīlija ieteikumam, ievērojot tādu pašu kārtību kā sākotnējās hospitalizācijas gadījumā. Turklāt paši pacienti ir tiesīgi ik pēc diviem mēnešiem pieprasīt, lai viņu hospitalizāciju izskatītu tiesā.

146. Kā jau minēts 120. punktā, no vairāk nekā 500 pieaugušiem civilajiem pacientiem, kuri delegācijas vizītes laikā atradās abās slimnīcās, nevienam nav notikusi hospitalizācija psihiatriskajā ārstniecības iestādē bez viņa piekrišanas saskaņā ar LMT 68. pantu. Tāpēc visi civilie pacienti tika klasificēti kā "brīvprātīgie". Gan Daugavpils, gan Aknīstes psihoneiroloģiskajā slimnīcā delegācijai pastāstīja, ka piespiedu hospitalizācijas procedūra praksē tiek piemērota ļoti reti.¹⁰⁸

Vienlaikus lielākā daļa nodaļu Aknīstē un puse no nodaļām Daugavpilī bija slēgtās, un lielākajai daļai "brīvprātīgo" pacientu nebija atļauts atstāt savas palātas (vai slimnīcu) bez personāla vai ģimenes locekļa pavadības. Turklāt, kā jau norādīts, nebija nekas neparasts, ka šādiem pacientiem tika piemēroti ierobežojošie līdzekļi.

Vairāki pacienti abās slimnīcās apgalvoja, ka darbinieki un/vai ģimene viņus ir pārliecinājuši piekrist viņu hospitalizācijai un uzņemšanas brīdī parakstīt attiecīgo piekrišanas veidlapu. Daudzi aptaujātie pacienti, šķiet, nezināja, ka piekrišana hospitalizācijai paredz iespēju tikt izrakstītam pēc viņu pašu pieprasījuma. Vairāki no viņiem delegācijai norādīja, ka vēlas pamest slimnīcu; tomēr šķiet, ka praksē pacienti parasti tiek izrakstīti tikai tad, ja tika konstatēts, ka ģimenes locekļi spēj un vēlas par viņiem rūpēties. Līdz ar to, pēc CPT domām, šādiem pacientiem *de facto* tika atņemta brīvība bez tiesiskajiem aizsardzības līdzekļiem, kas saistīti ar piespiedu ievietošanu psihiatriskajās iestādēs.

147. Pacientiem, kuriem bija ierobežota rīcībspēja un kuri atradās aizgādībā, piekrišanas veidlapu parakstīja gan pacients, gan aizbildnis (lai gan aizbildņi nav kompetenti pieņemt lēmumus par ierobežotas tiesiskās rīcībspējas pilngadīgu personu hospitalizāciju).¹⁰⁹ Kā jau minēts, Aknīstes slimnīcā atradās aptuveni 80 pacienti, kuriem bija tiesas nozīmēts aizbildnis. Delegācijai bija skaidrs, ka daudzi no šiem pacientiem nemaz nevarēja sniegt informētu piekrišanu savai hospitalizācijai (vai ārstniecībai) nopietnu kognitīvo nepilnību dēļ, un slimnīcas personāls pilnībā piekrit šim novērtējumam. Līdz ar to CPT ir nopietnas bažas par to, ka vadība uzskatīja, ka attiecīgie pacienti ir brīvprātīgi. Komitejas ieskatā viens no iespējamiem risinājumiem būtu šādiem pacientiem piemērot LMT paredzēto piespiedu hospitalizācijas procedūru.

¹⁰⁷ Tiesas sēdē piedalās pacients (ja to atļauj viņa veselības stāvoklis), viņa pārstāvis vai advokāts un slimnīcas pārstāvis. Ja pacientam nav likumiskā pārstāvja, tiesnesis nekavējoties lūdz Latvijas Zvērināto advokātu padomi nozīmēt advokātu pacienta interešu pārstāvībai.

¹⁰⁸ Daugavpils psihoneiroloģiskajā slimnīcā 2020. gadā bijušas tikai astoņas civilās piespiedu hospitalizācijas (kopā 3484), bet 2021. gadā – 14 (kopā 2949). Kopš 2022. gada janvāra nav bijis neviena piespiedu hospitalizācijas gadījuma. Aknīstes psihoneiroloģiskajā slimnīcā delegācija tika informēta, ka piespiedu hospitalizācijas procedūra pēdējo divu līdz trīs gadu laikā piemērota tikai dažas reizes.

¹⁰⁹ 2013. gadā Latvijā tika atcelts rīcībspējas pilnīgas atņemšanas un pilnīgas aizbildniecības tiesiskais institūts. Atbilstoši grozītajam Civillikuma 217. panta 1. punktam, 357. un 356¹. pantam "personai ar garīga rakstura traucējumiem" rīcībspēja var tikt *ierobežota* tādā apjomā, kādā tā nespēj saprast savas darbības nozīmi vai nespēj savu darbību vadīt, ja tas ir nepieciešams attiecīgo personu interesēs un ja tas ir vienīgais veids, kā tās pasargāt. Vienlaikus pilngadīgas personas nav ierobežojamas personiskajās nemantiskajās tiesībās. Saskaņā ar Civillkodeksa 364¹. pantu personai noteikto rīcībspējas ierobežojumu pārskata kompetenta tiesa ne retāk kā reizi septiņos gados.

148. **CPT** iesaka Daugavpils un Aknīstes psihoneiroloģisko slimnīcu un, ja nepieciešams, citu psihiatrisko iestāžu vadībai veikt pasākumus, lai nodrošinātu visu civilo pacientu tiesiskā statusa pārskatīšanu, ņemot vērā iepriekšminētās piezīmes. Būtu jāveic pasākumi, lai informētu kompetento tiesu par visiem pacientiem, kuri:

- iestājušies slimnīcā brīvprātīgi un izsaka vēlēšanos izrakstīties no slimnīcas, taču viņiem vēl ir nepieciešama stacionārā aprūpe;
- vairs nav spējīgi dot savu piekrišanu hospitalizācijai un/vai ārstēšanai (neatkarīgi no tā, vai viņu tiesiskā rīcībspēja ir daļēji ierobežota).

149. **CPT** ar bažām atzīmēja, ka, neņemot vērā īpašo ieteikumu, ko Komiteja vairākkārt izteikusi iepriekšējos vizīšu ziņojumos, tiesnešiem joprojām nebija pienākuma lūgt ārpus slimnīcas praktizējoša psihiatra atzinumu (un viņi praksē arī to nelūdz), lemjot par civilpersonas piespiedu hospitalizāciju. Kā jau iepriekš ir uzsvērusi **CPT**, lemjot par piespiedu ievietošanu psihiatriskajā iestādē, jānodrošina garantēta neatkarība un objektivitāte, kā arī objektīva psihiatriskā ekspertīze.

CPT atkārtoti iesaka Latvijas iestādēm veikt nepieciešamo, lai nodrošinātu, ka, lemjot par civilpersonu piespiedu hospitalizāciju un hospitalizācijas pagarināšanu, tiesai vienmēr jāsaņem atzinums no psihiatra, kurš nav saistīts ar to psihiatrisko iestādi, kura attiecīgo pacientu uzņem.

150. Attiecībā uz personas piespiedu ievietošanu psihiatriskajā slimnīcā uz tiesu ekspertīzes pamata,¹¹⁰ šādu ārstēšanu krimināltiesā nosaka uz nenoteiktu laiku.¹¹¹ Tomēr attiecīgais pacients, viņa likumīgais pārstāvis vai tuvs radnieks ik pēc trim mēnešiem var pieprasīt piespiedu ievietošanas psihiatriskajā slimnīcā pārskatīšanu tiesā. Ja šāda lūguma nav, tiesa ievietošanu izskata pēc savas iniciatīvas reizi gadā (pamatojoties uz tās slimnīcas psihiatriskās komisijas ziņojumu, kurā persona ievietota).¹¹²

151. Pārbaudot attiecīgās lietas Daugavpils psihoneiroloģiskajā slimnīcā, atklājās, ka parasti tika ievēroti tiesas izvērtējumam noteiktie procesuālie termiņi un pacientiem vienmēr bija privātais vai *ex officio* advokāts, kurš bija klāt tiesas sēdēs. Tomēr šajā procesā tiesnesis pacientus parasti neapmeklēja, bet gan ņēma vērā slimnīcas vērtējumu, ka attiecīgais pacients veselības stāvokļa dēļ ir nespējīgs piedalīties tiesas sēdē. **CPT** atkārtoti iesaka Latvijas iestādēm veikt nepieciešamos pasākumus – izmantojot atbilstošas metodes –, lai nodrošinātu, ka parasti tiesnesis uzklausa tiesu psihiatriskās medicīnas ekspertīzes pacientus klātienē tiesas sēdēs.

Turklāt **CPT** uzskata, ka no slimnīcas, kurā atrodas pacients, neatkarīga psihiatriskās ekspertīzes atzinuma izdošana saprātīgā laika periodā tiesu ekspertīzes noteiktos uzņemšanas gadījumos kalpo kā papildu, svarīgs drošības līdzeklis. Tas jo īpaši attiecas uz pacientiem, kuri šajā slimnīcā jau ir pavadījuši ilgu laiku.

b. aizsardzība hospitalizācijas periodā

152. Gan Daugavpils, gan Aknīstes psihoneiroloģiskajā slimnīcā tikko uzņemtajiem pacientiem tika lūgts divās vietās parakstīties veidlapā "piekrišana hospitalizācijai un ārstēšanai", attiecīgi piekrītot uzņemšanai un ārstniecībai.¹¹³ Tādējādi pacienti, piekrītot ārstēšanai jau pašā hospitalizācijas sākumā – pirms klīnisko indikāciju noteikšanas konkrētam ārstēšanas veidam –, deva vispārēju piekrišanu jebkurai ārstēšanai, ko ārstējošais ārsts uzskatīja par nepieciešamu. Patiešām, abās iestādēs pacientu vidū bija plaši izplatīts uzskats, ka viņiem nebija citas izvēles, kā vien pieņemt jebkādu ārsta ieteikto ārstēšanu. Turklāt piekrišanas veidlapā nebija norādīts, ka pacienti pēc tam var atsaukt sākotnējo piekrišanu ārstēšanai, un daudzi pacienti norādīja, ka viņi nav bijuši informēti par šādu iespēju.

¹¹⁰ Tas nozīmē, ka pacienti tiek atzīti par ne (pilnībā) krimināli atbildīgiem par savām darbībām, bet tiek uzskatīti par bīstamiem.

¹¹¹ Līdz brīdim, kad "(..) attiecīgā persona ir izveseļojusies vai tās veselības stāvoklis uzlabojies tiktāl, ka šāda ārstēšana vairs nav nepieciešama." (Krimināllikuma 69. panta 4. daļa).

¹¹² Kriminālprocesa likuma 607. un 608. pants.

¹¹³ Pēdējā sadaļā bija iepriekš iespiests paziņojums, ka pacients ir informēts par ārstēšanas mērķiem, riskiem, sekām un metodēm.

Tādējādi ir skaidrs, ka piekrišanu ārstēšanai, ko pacienti devuši uzņemšanas brīdī, nevar uzskatīt par "informētu piekrišanu".

153. CPT vēlas uzsvērt, ka saskaņā ar vispārējo principu visu kategoriju pacientiem ar psihiskiem traucējumiem (t. i., brīvprātīgiem vai piespiedu kārtas, civilās vai tiesu medicīnas, ar pilnu vai ierobežotu rīcībspēju) ir jārada tāds stāvoklis, lai viņi varētu sniegt brīvu un informētu piekrišanu ārstēšanai.¹¹⁴ Piekrišana ārstēšanai var tikt kvalificēta kā brīva un informēta tikai tad, ja tā ir balstīta uz pilnīgu, precīzu un saprotamu informāciju par pacienta stāvokli, piedāvāto ārstēšanu un tās iespējamām blakusparādībām, kā arī par iespēju atsaukt piekrišanu, un ja attiecīgais pacients ir spējīgs dot derīgu piekrišanu brīdī, kad tā tiek lūgta. Turklāt ir svarīgi, lai visi pacienti, kuri devuši piekrišanu ārstēšanai, tiktu pastāvīgi informēti par savu stāvokli un viņiem piemēroto ārstēšanu un viņiem būtu iespēja jebkurā laikā atsaukt savu piekrišanu. Jebkādas atkāpes no šā pamatprincipa būtu jābalsta tiesību aktos un jāattiecinā tikai uz skaidri un stingri noteiktiem ārkārtas apstākļiem, kā arī jāpapildina ar atbilstošiem aizsardzības pasākumiem.

CPT iesaka Latvijas iestādēm veikt nepieciešamos pasākumus, lai attiecīgos tiesību aktus un praksi saskaņotu ar iepriekšminētajām prasībām. Jo īpaši jāveic pasākumi, lai nodrošinātu, ka:

- visiem pacientiem ir iespēja dot brīvu un informētu piekrišanu ārstēšanai, sistemātiski sniedzot pilnīgu, skaidru un precīzu informāciju par viņu stāvokli, piedāvāto ārstēšanu un tās iespējamām blakusparādībām, kā arī par iespēju atsaukt savu piekrišanu;
- sistemātiski tiek novērtēta pacienta spēja sniegt derīgu piekrišanu savai ārstēšanai;
- otrs psihiatra atzinums (t. i., no psihiatra, kurš nav iesaistīts attiecīgā pacienta ārstēšanā) tiek lūgts jebkurā gadījumā, ja pacients nepiekrīt ārstējošā ārsta piedāvātajai ārstēšanai;
- pacienti var apstrīdēt lēmumu par piespiedu ārstēšanu neatkarīgā ārējā iestādē un tiek rakstveidā informēti par šīm tiesībām.

154. Gan Daugavpils, gan Aknīstes psihoneiroloģiskajā slimnīcā tikko uzņemtie pacienti parasti informāciju par pacienta tiesībām un slimnīcas iekšējiem noteikumiem saņem mutvārdos. Delegācija arī atzīmēja, ka šāda informācija bija izvietota nodaļu gaitējos. Tomēr, cik delegācija varēja pārliecināties, nesen ieradušies pacienti joprojām parasti nesaņēma bukletu vai informatīvo lapu par viņu tiesībām un iestādes noteikumiem, neņemot vērā īpašo ieteikumu, ko Komiteja atkārtoti izteica pēc iepriekšējiem apmeklējumiem.

CPT atkārtoti iesaka pacientiem pēc uzņemšanas psihiatriskajā iestādē (un viņu ģimenēm/aizbildņiem) sistemātiski izsniegt informatīvu bukletu, kurā izklāstīti slimnīcas iekšējie noteikumi un pacientu tiesības, tostarp informācija par juridisko palīdzību, uzņemšanas pārskatīšanu, piekrišanu ārstēšanai un sūdzību iesniegšanas procedūrām. Šim bukletam jābūt pieejamam atbilstošajās valodās, un pacientiem, kuri to nespēj saprast, ir jānodrošina nepieciešamā palīdzība.

155. Pacienti varēja iesniegt sūdzības dažādām ārējām iestādēm, tostarp Veselības inspekcijai un Tiesībsarga birojam, kas arī regulāri veica pārbaudes un uzraudzības vizītes. Turklāt abās slimnīcās palātās koplietošanas telpās bija sūdzību kastīte, kurā pacienti varēja iesniegt sūdzības par visiem slimnīcas dzīves aspektiem.

156. Attiecībā uz pacientu saskarsmi ar ārpasauli, vizīšu, tālruņa zvanu un korespondences kārtība abās apmeklētajās iestādēs bija atbilstoša un neprasa nekādus īpašus komentārus.

¹¹⁴ Proti, personas ievietošana psihiatriskajā iestādē bez viņa/viņas piekrišanas neatkarīgi no tā, vai tā notiek civilprocesa vai kriminālprocesa ietvaros, nedrīkst liegt iespēju sniegt informētu piekrišanu ārstēšanai.

I PIELIKUMS

CPT delegācijas apmeklētās iestādes

Tiesībaizsardzības iestādes

- Rīgas reģiona pārvaldes Kārtības policijas pārvaldes Īslaicīgās aizturēšanas birojs
- Daugavpils policijas iecirknis
- Jēkabpils policijas iecirknis
- Ogres policijas iecirknis
- Daugavpils pašvaldības policijas iecirknis
- Daugavpils patvēruma meklētāju izmitināšanas centrs
- Mucenieku patvēruma meklētāju izmitināšanas centrs
- Valsts robežsardzes aizturēšanas telpas starptautiskajā lidostā *Rīga*

Cietumi

- Daugavgrīvas cietums
- Jelgavas cietums
- Rīgas Centrālcietums

Psihiatriskās slimnīcas

- Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca
- Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca

II PIELIKUMS

Valsts iestāžu un organizāciju saraksts, ar kurām CPT delegācija apspriedās

A. Vietējās iestādes

Tieslietu ministrija

Jānis BORDĀNS	Ministrs
Anda SMILTĒNA	Valsts sekretāra vietniece
Dmitrijs KAĻINS	leslodzījuma vietu pārvaldes priekšnieks
Kristīne ĶIPĒNA	Nozaru politikas departamenta Kriminālsodu izpildes politikas nodaļas vadītāja

Veselības ministrija

Daniels PAVĻUTS	Ministrs
Dace SPALIŅA	Ministra juriskonsults
Boriss KŅIGINS	Valsts sekretāra vietnieks finanšu jautājumos
Sanita JANKA	Veselības aprūpes departamenta direktore
Marika PETROVIČA	Veselības aprūpes departamenta Integrētās veselības aprūpes nodaļas vadītāja
Ineta BŪMANE	Veselības aprūpes organizācijas departamenta veselības aprūpes nodaļas vadītāja
Rimma BEĻIKOVA	Veselības aprūpes organizācijas departamenta veselības aprūpes nodaļas vecākā eksperte
Marta KRIVADE	Veselības ministra padomniece politikas plānošanas jautājumos
Kārlis PANTEĻEJEVS	Eiropas lietu un starptautiskās sadarbības departamenta vecākais eksperts
Indira BALCERE	Veselības aprūpes departamenta Integrētās veselības aprūpes nodaļas vecākā eksperte

Labklājības ministrija

Gatis EGLĪTIS	Ministrs
Aldis DŪDIŅŠ	Sociālo pakalpojumu un invaliditātes politikas departamenta direktors

Iekšlietu ministrija

Jānis BEKMANIS	Valsts sekretāra vietniece
Gatis ŠVIKA	Nozares politikas departamenta direktors
Imants ZAĶIS	Nozares politikas departamenta direktora vietnieks
Didzis MEŽJĀNIS	Iekšējās drošības biroja galvenais inspektors
Normunds GRŪBIS	Valsts policijas priekšnieka vietnieks, Galvenās administratīvās pārvaldes priekšnieks
Andris ZELLIS	Valsts policijas priekšnieka vietnieks, Galvenās kārtības policijas pārvaldes priekšnieks
Inese BUTĀNE	Valsts policijas Galvenās kriminālpolicijas

Renāte SIRSNIŅA

pārvaldes Kriminālizlūkošanas vadības
pārvaldes priekšnieka vietniece

Valsts robežsardzes Atgriešanas un
patvēruma lietu nodaļas galvenā inspektore

Ārlietu ministrija

Elīna GOŠKINA

Starptautisko organizāciju un cilvēktiesību
departamenta trešā sekretāre
CPT sadarbības koordinatore

B. Latvijas Tiesībsarga birojs

Juris JANSONS

Tiesībsargs

Ineta PIĻĀNE

Tiesībsarga vietniece, Pilsonisko un politisko
tiesību nodaļas vadītāja

Liene NAMNIECE-BĒRZIŅA

Prevencijas daļas vadītāja

Evita BERĶE

Komunikācijas un starptautiskās sadarbības
daļas vadītāja

C. Nevalstiskās organizācijas

Latvijas Cilvēktiesību centrs

Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem *ZELDA*