



CPT/Inf (2013) 20

Ziņojums,

**ko Latvijas valdībai sniedza
Eiropas Padomes Komiteja
spīdzināšanas un necilvēcīgas vai pazemojošas rīcības vai
soda novēršanai (*CPT*) par savu apmeklējumu Latvijā**

no 2011. gada 5. septembra līdz 15. septembrim

Latvijas valdība ir lūgusi publicēt šo ziņojumu un savas atbildes uz to. Valdības atbildes ir izklāstītas dokumentā *CPT/Inf (2013) 21*.

Strasbūra, 2013. gada 27. augusts

SATURS

CPT ziņojuma pavadvēstules kopija	4
I. IEVADS	5
A. Apmeklējuma datums un delegācijas locekļi	5
B. Apmeklētās iestādes	6
C. Delegācijas rīkotās apspriedes un saņemtais atbalsts	7
D. Novērojumi, kas nekavējoties darīti zināmi saskaņā ar Konvencijas 8. panta 5. punktu.....	8
E. Brīvības atņemšanas iestāžu pārraudzība	9
II. Apmeklējuma gaitā konstatētie fakti un ierosinātā rīcība	10
A. Policijas iestādes	10
1. Ievadpiezīmes	10
2. Slikta izturēšanās	10
3. Tiesiskās garantijas, kas aizsargā ieslodzītos pret sliktu izturēšanos	13
4. Ieslodzījuma apstākļi	15
B. Robežsardzes aizturēto ārzemnieku izmitināšanas centrs Daugavpilī	18
C. Cietumi	20
1. Ievadpiezīmes	20
2. Slikta izturēšanās	22
3. Ieslodzīto ieslodzījuma apstākļi.....	24
a) sadzīves apstākļi	24
b) režīms	27
4. Uz mūžu notiesāto ieslodzīto ieslodzījuma apstākļi.....	28
5. Veselības aprūpes pakalpojumi	32
6. Citi jautājumi	36
a) cietuma darbinieki	36
b) disciplīna	37
c) saskarsme ar ārpasauli	40
d) sūdzības un pārbaudes procedūras	41
e) izmeklēšanas nodaļas.....	42
D. Psihiatriskās ārstniecības iestādes	43
1. Ievadpiezīmes	43
2. Slikta izturēšanās	44
3. Sadzīves apstākļi	45
4. Darbinieki un ārstēšana	46
5. Savaldīšanas līdzekļi	49

6. Tiesiskās garantijas.....	50
E. Labklājības ministrijas pārraudzībā esošās iestādes	56
1. Ievadpiezīmes	56
2. Slikta izturēšanās	57
3. Sadzīves apstākļi	58
4. Darbinieki un iemītņieku aprūpe	59
5. Savaldīšanas līdzekļi	61
6. Tiesiskās garantijas.....	61
I PIELIKUMS	
<i>CPT</i> ieteikumu, piezīmju un pieprasītās informācijas saraksts	64
II PIELIKUMS	
To valsts iestāžu, nevalstisko organizāciju un personu saraksts, ar kurām apspriedās <i>CPT</i> delegācija	81

CPT ziņojuma pavadvēstules kopija

Aigai Liepiņai,
ārkārtējai un pilnvarotai vēstniecei,
Latvijas pastāvīgajai vēstniecei
Eiropas Padomē
67, *allée de la Robertsau*
67000 *Strasbourg*

Strasbūra, 2012. gada 28. marts

Cienījamā vēstnieces kundze!

Ievērojot 10. panta 1. punktu Eiropas Konvencijā par spīdzināšanas un necilvēcīgas vai pazemojošas rīcības vai soda novēršanu, es šai vēstulei pievienoju ziņojumu, kuru Eiropas Padomes Komiteja spīdzināšanas un necilvēcīgas vai pazemojošas rīcības vai soda novēršanai (*CPT*) sagatavojusi pēc Latvijas apmeklējuma no 2011. gada 5. septembra līdz 15. septembrim. Ziņojums tika pieņemts *CPT* 77. sanāksmē, kas notika no 2012. gada 5. marta līdz 9. martam.

CPT ieteikumu, piezīmju un informācijas pieprasījumu saraksts ir I pielikumā. Attiecībā uz konkrētajiem *CPT* ieteikumiem saistībā ar Konvencijas 10. pantu Komiteja pieprasa Latvijas varas iestādēm **sešu mēnešu** laikā sniegt precīzu atbildi par to, kādi pasākumi ir veikti, lai īstenotu šos ieteikumus. *CPT* cer, ka Latvijas varas iestādes savā atbildē varēs sniegt arī informāciju par pasākumiem, kas veikti, reaģējot uz šajā ziņojumā izteiktajām piezīmēm, kā arī atbildes uz informācijas pieprasījumiem.

Attiecībā uz ieteikumiem šā ziņojuma 76., 77. un 87. punktā *CPT* pieprasa Latvijas varas iestādēm atbildi sniegt **trīs mēnešu laikā**.

Ja atbilde ir sagatavota latviešu valodā, *CPT* lūdz pievienot tās tulkojumu angļu vai franču valodā.

Labprāt atbildēšu uz Jūsu jautājumiem par *CPT* ziņojumu vai turpmāko procedūru.

Ar cieņu,

Latifs HUSEINOVŠ [*Latif HÜSEYNOV*],
Eiropas Komitejas spīdzināšanas
un necilvēcīgas vai pazemojošas rīcības vai soda novēršanai
priekšsēdētājs

I. IEVADS

A. Apmeklējuma datums un delegācijas locekļi

1. Saskaņā ar 7. pantu Eiropas Konvencijā par spīdzināšanas un necilvēcīgas vai pazemojošas rīcības vai soda novēršanu (turpmāk tekstā — “Konvencija”) *CPT* delegācija 2011. gada 5.–15. septembrī apmeklēja Latviju. Tas bija Komitejas sestais Latvijas apmeklējums¹.

2. Apmeklējumā piedalījās šādi *CPT* locekļi:

- Latifs HUSEINOVS (*CPT* priekšēdētājs un delegācijas vadītājs),
- Mario FELIČE [*Mario FELICE*],
- Pēters HAUKSONS [*Pétur HAUKSSON*],
- Marzena KSELA [*Marzena KSEL*],
- Sonja KURTĒNA-VARTIO [*Sonja KURTÉN-VARTIO*],
- Georgs TUGUŠI [*George TUGUSHI*],
- Branka ZOBECA HRASTARA [*Branka ZOBEC HRASTAR*].

Delegāciju atbalstīja *CPT* sekretariāts — Boriss Vodzs [*Borys WÓDZ*] (struktūrvienības vadītājs), Elvins ALIJEVS [*Elvin ALIYEV*], Petrs HNĀTĪKS [*Petr HNÁTÍK*] un Almutš ŠRĒDERS [*Almut SCHRÖDER*], delegācijai palīdzēja tulki:

- Ingūna BEĶERE,
- Viktors FREIBERGS,
- Ilze NORVELE,
- Ligita PUDŽA,
- Ieva VIZULE.

¹ *CPT* ir iepriekš apmeklējusi Latviju trīs periodiskajos apmeklējumos (1999. gada janvārī–februārī, 2002. gada septembrī–oktobrī, 2007. gada novembrī–decembrī) un divos ārkārtas apmeklējumos (2004. gada maijā un 2009. gada decembrī). Pēc šiem apmeklējumiem sagatavotie ziņojumi un Latvijas varas iestāžu atbildes ir pieejamas *CPT* tīmekļa vietnē (<http://www.cpt.coe.int/en/states/lva.htm>).

B. Apmeklētās iestādes

3. CPT delegācijas apmeklētās brīvības atņemšanas vietas

Policijas iestādes

- Daugavpils policijas iecirknis
- Dobeles policijas iecirknis
- Jēkabpils policijas iecirknis
- Jelgavas policijas iecirknis
- Rīgas Latgales priekšpilsētas pašvaldības policijas iecirknis
- Liepājas policijas iecirknis
- Liepājas pašvaldības policijas iecirknis
- Saldus policijas iecirknis
- Talsu policijas iecirknis
- Valmieras policijas iecirknis
- Ventspils policijas iecirknis

Robežsardzes iestādes

- Robežsardzes aizturēto ārzemnieku izmitināšanas centrs Daugavpilī

Cietumi

- Daugavgrīvas cietums (uz mūžu notiesāto ieslodzījuma bloks)
- Jelgavas cietums
- Liepājas cietums
- Rīgas Centrālcietums
- Valmieras cietums

Psihiatriskās ārstniecības iestādes

- Piejūras slimnīca (psihiatrijas nodaļa) Liepājā

Sociālās aprūpes iestādes

- Kurzemes sociālās aprūpes centra nodaļa “Ilģi” Grobiņā

C. Delegācijas rīkotās apspriedes un sanemtais atbalsts

4. Apmeklējuma laikā *CPT* delegācijai bija apspriedes ar tieslietu ministru un iekšlietu ministra pienākumu izpildītāju Aigaru ŠTOKENBERGU, Ieslodzījuma vietu pārvaldes priekšnieka pienākumu izpildītāju Leonīdu JEFREMOVU, Iekšlietu ministrijas valsts sekretāra vietnieku Viktoru ELKSNI un Labklājības ministrijas valsts sekretāru Ringoldu BEINAROVIČU, kā arī ar šo ministriju un Veselības ministrijas augstākajām amatpersonām. Delegācijai apspriedās arī ar Latvijas tiesībsargu Juri JANSONU un *CPT* kompetences jomā darbošos nevalstisko organizāciju pārstāvjiem.

Delegācijas apmeklēto valsts iestāžu, nevalstisko organizāciju un satikto personu saraksts ir šā ziņojuma II pielikumā.

5. Apmeklējuma laikā *CPT* saņēma lielu atbalstu gan no valsts iestādēm, gan no apmeklēto iestāžu darbiniekiem. Delegācijai tika nodrošināta ātra piekļuve apmeklētajām vietām (tostarp vietām, par kurām netika ziņots iepriekš), un tai bija iespēja bez citu klātbūtnes runāt ar personām, kurām ir atņemta brīvība. Turklāt jau pirms apmeklējuma sākuma delegācijai tika iesniegti visi vajadzīgie dokumenti, un nekavējoties tika sniegta apmeklējuma laikā pieprasītā papildu informācija.

Kā *CPT* jau uzsvērusi iepriekš, Konvencijas 3. pantā noteiktais sadarbības princips neattiecas tikai uz pasākumiem, kas veikti, lai atvieglinātu valsti apmeklējošo delegāciju uzdevumu. Tas nozīmē arī apņēmīgu rīcību, reaģējot uz Komitejas ieteikumiem. Šajā ziņā *CPT* ir konstatējusi nelielas pozitīvas pārmaiņas noteiktās jomās². Tomēr daudzi svarīgi *CPT* ieteikumi, kas tika sagatavoti pēc iepriekšējiem Latvijas apmeklējumiem, ir īstenoti vāji vai nav īstenoti vispār; jo īpaši tas attiecas uz aizturēšanas apstākļiem policijas iestādēs, pirmstiesas apcietinājumā esošiem ieslodzītajiem piedāvāto nodarbību režīmu, režīmu un drošības pasākumiem, ko piemēro uz mūžu notiesātiem ieslodzītajiem, kā arī uz cietumu personāla nodrošinājumu.

CPT aicina Latvijas varas iestādes uzlabot situāciju, ņemot vērā *CPT* ieteikumus šajā ziņojumā. Ja tuvākajā laikā nebūs apņēmīgas rīcības, *CPT* būs jāapsver iespēja izmantot procedūru, kas paredzēta Konvencijas 10. panta 2. punktā³.

² Piemēram, saistībā ar tiesībsardzības iestāžu amatpersonu izturēšanos pret ieslodzītajiem un saistībā ar apstākļiem, kādos tiek turētas personas, kas aizturētas par imigrācijas režīma pārkāpumiem.

³ 10. panta 2. punkts ir formulēts šādi: “Ja Puse nesadarbojas vai atsakās uzlabot situāciju atbilstīgi Komitejas ieteikumiem, Komitejai, pēc Puses viedokļa uzklaušanās, ir tiesības ar tās locekļu divu trešdaļu balsu vairākumu savus konstatētos faktus attiecīgajā jautājumā paziņot publiski.”

D. Novērojumi, kas nekavējoties darīti zināmi saskaņā ar Konvencijas 8. panta 5. punktu

6. Apmeklējuma nobeiguma pārrunās ar Latvijas varas iestādēm 2011. gada 15. septembrī *CPT* delegācija vispārīgi raksturoja apmeklējuma laikā konstatētos galvenos faktus un saskaņā ar Konvencijas 8. panta 5. punktu nekavējoties darīja zināmus trīs novērojumus.

Pirmais neatliekamais novērojums attiecās uz divām vienvietīgām disciplinārsoda kamerām Jelgavas cietumā, uz kurām attiecās arī neatliekamais novērojums *CPT* 2009. gada apmeklējuma laikā. Delegācija aicināja Latvijas varas iestādes izbeigt šo kameru izmantošanu (skat. 100. punktu).

Otrais neatliekamais novērojums attiecās uz pašvaldības policijas iecirkņa aizturēšanas telpām Liepājā. Delegācija pieprasīja aizvēkt metāla krēslu, kas tiek izmantots satrauktu aizturēto savaldīšanai, un pārtraukt 5. un 6. kameras izmantošanu, kamēr tajās nav veikts remonts (skat. 32. punktu).

Pēdējais neatliekamais novērojums attiecās uz piecām nelielām kamerām Valmieras cietuma pirmstiesas apcietinājumā esošo ieslodzīto korpusā. Delegācija pieprasīja izbeigt šo kameru izmantošanu (skat. 61. punktu).

CPT izpildsekretārs 2011. gada 22. septembra vēstulē apstiprināja minētos neatliekamajos novērojumus, lūdzot Latvijas varas iestādēm mēneša laikā apstiprināt to, ka ir veikti prasītie pasākumi.

7. Latvijas varas iestādes 2011. gada 21. oktobra vēstulē sniedza informāciju par pasākumiem, kas ir veikti, reaģējot uz minētajiem novērojumiem. Šī informācija ir ņemta vērā attiecīgajos šā ziņojuma punktos.

E. Brīvības atņemšanas iestāžu pārraudzība

8. Jau kopš savas darbības sākuma *CPT* ir ieteikusi izveidot neatkarīgu valsts līmeņa sistēmu visu veidu ieslodzījuma vietu pārraudzībai. Ja šādai sistēmai tiek nodrošināti pietiekami līdzekļi un ja tā ir patiesi neatkarīga, tā var sniegt būtisku ieguldījumu, lai novērstu sliktu izturēšanos pret ieslodzītajiem.

Šajā ziņā Komiteja uzskata, ka valstīm, kas ir parakstījušas Konvenciju, ar kuru ir nodibināta *CPT*, ir jāklūst arī par ANO Spīdināšanas aizlieguma konvencijas fakultatīvā protokola (*OPCAT*) dalībvalstīm. Šajā tiesību aktā cita starpā tiešām paredzēts izveidot vienu vai vairākas valsts mēroga neatkarīgas uzraudzības iestādes (iekšējie aizsargmehānismi), piešķirot tām plašas pilnvaras. Šīs iestādes spētu iejaukties daudz biežāk un daudz ātrāk nekā starptautiska iestāde. **Tāpēc *CPT* aicina Latvijas varas iestādes pievienoties *OPCAT* / to ratificēt.**

II. APMEKLĒJUMA GAITĀ KONSTATĒTIE FAKTI UN IEROSINĀTĀ RĪCĪBA

A. Policijas iestādes

1. Ievadpiezīmes

9. Tiesiskais regulējums, kas attiecas uz policijas veiktu brīvības atņemšanu Latvijā, kopš iepriekšējā apmeklējuma 2007. gadā nav būtiski grozīts. Proti, par noziedzīgu nodarījumu aizdomās turētas personas policija (bez tiesas lēmuma) var aizturēt ne ilgāk par 48 stundām⁴.

Attiecībā uz administratīvu aizturēšanu Likumā par policiju un Administratīvo pārkāpumu kodeksā noteikti dažādi iemesli, pamatojoties uz kuriem policija var aizturēt personas, piemēram, personas identitātes noskaidrošana vai sabiedriskās drošības, kārtības, veselības vai morāles interešu aizsardzība (policija var aizturēt personu ne ilgāk par trīs stundām), vai tādas personas aizturēšana, kas alkohola vai narkotisko vielu intoksikācijas ietekmē apdraud sevi vai citus cilvēkus (ne ilgāk par divpadsmit stundām). Turklāt policijas aizturēšanas telpas tiek izmantotas arī tādu personu aizturēšanai, kuras izdarījušas administratīvu pārkāpumu un ir sodītas ar arestu (līdz 15 diennaktīm⁵).

Saskaņā ar tiesību aktiem par ārvalstniekiem policija ārvalstniekus drīkst aizturēt ne ilgāk par trīs stundām, pēc tam viņi ir jānodod robežsardzei⁶ (skat. 33. punktu).

10. Jau iepriekšējos *CPT* apmeklējumos tika konstatēts, ka pirmstiesas apcietinājumā esošos ieslodzītos un notiesātos ieslodzītos no ieslodzījuma vietas var nosūtīt atpakaļ uz policijas aizturēšanas telpām, ja tiek uzskatīts, ka tas ir vajadzīgs izmeklēšanas nolūkā. Joprojām nav reglamentēts šādas aizturēšanas ilgums, un delegācija konstatēja gadījumus, kad ieslodzītie policijas iestādēs tika turēti līdz pat 21 dienai. Komiteju tas īpaši uztrauc tāpēc, ka lielākā daļa apmeklēto policijas aizturēšanas telpu bija ļoti sliktā stāvoklī (skat. 26., 28. un 30. punktu).

***CPT* atkārtoti aicina Latvijas varas iestādes veikt pasākumus, tostarp likumdošanas pasākumus, lai nodrošinātu, ka ieslodzīto pārvešana atpakaļ uz policijas aizturēšanas telpām tiktu pieprasīta un atļauta tikai izņēmuma gadījumos, noteiktu iemeslu dēļ un pēc iespējas īsāku laiku. Šāda atpakaļnosūtīšana visos gadījumos ir jāapstiprina prokuroram vai tiesnesim.**

2. Sliktā izturēšanās

11. Apmeklējuma laikā *CPT* delegācija uzklausa daudzas aizturēto liecības par to, ka policijas amatpersonas fiziski aizskar apcietinātos. Apgalvojumos par sliktu izturēšanos galvenokārt tika minēta sišana ar dūri un spārdīšana, un — dažos gadījumos — steka neatbilstīga izmantošana un pārāk cieši saslēgti rokudzelži. Saskaņā ar liecībām tas ir noticis aizturēšanas laikā un/vai pēc tās, kā arī policijas iestādē sākotnējā apcietinājuma laikā (tostarp

⁴ Kriminālprocesa likuma (KPL) 263. punkts.

⁵ Administratīvo pārkāpumu kodeksa 31. pants.

⁶ Imigrācijas likuma 53. pants.

pratināšanas laikā). Tika saņemti arī daži apgalvojumi par draudiem un mutiskiem apvainojumiem.

Jāuzsver, ka netika saņemtas sūdzības par policijas amatpersonām, kas policijas aizturēšanas telpās veic ar uzraudzību saistītus uzdevumus.

12. Vairākums minēto apgalvojumu attiecās uz laikposmu ievērojamu laiku pirms delegācijas apmeklējuma, un tāpēc jebkādas sliktas izturēšanās radītas traumas visdrīzāk būtu jau sadziedētas līdz apmeklējuma sākumam. Tomēr delegācijas medicīniskie novērojumi apstiprināja dažus apgalvojumus par nesenu fizisku aizskārumu. Turklāt dažos gadījumos delegācijas ārsti pārbaudītajos dokumentos atklāja medicīniskas liecības, kas atbilda izteiktajiem apgalvojumiem. Kā piemēru var minēt šādus gadījumus:

– pirmstiesas apcietinājumā esošais ieslodzītais, kuru delegācija iztaujāja Rīgas Centrālcietumā, apgalvoja, ka pirms diviem mēnešiem (2011. gada 12. jūlijā) viņu fiziski aizskāruši policijas narkotiku apkarošanas vienības darbinieki — tas noticis gan viņa aizturēšanas laikā, gan policijas iecirknī Rīgā. Viņš apgalvoja, ka viņu vairākkārt situši un spārdījuši vairāki civilā tērpti policisti un tāpēc viņš zaudējis samaņu, tad viņš apliets ar ūdeni un atguvis samaņu, bet pēc tam viņš nogādāts slimnīcā, kur viņam veikta galvas datortomogrāfija. Ieslodzītā medicīnas kartē Rīgas Centrālcietumā pēc viņa uzņemšanas iestādē 2011. gada 14. jūlijā cita starpā bija veikts šāds ieraksts: “2011. gada 12. jūlijā viņš ir guvis galvas traumu; viņš galvenokārt sūdzas par galvassāpēm un bezmiegu; ap labo un kreiso aci ir sarkanīgi zili asinsizplūdumi, uz sejas, kreisās rokas un kreisās kājas ir nobrāzumi; diagnoze — smadzeņu satricinājums”;

– cits pirmstiesas apcietinājumā esošais ieslodzītais, kas tika iztaujāts šajā pašā iestādē, apgalvoja, ka policisti viņu ir situši ar stekiem un dūrēm, spārdījuši ar kājām aizturēšanas laikā 2011. gada 1. martā un pēc tam, kā arī pārvešanas laikā uz policijas iecirkni un policijas iecirknī. Pēc nogādāšanas cietumā veikto medicīnisko apskašu reģistrā bija ieraksts par šādām konstatētām attiecīgā ieslodzītā traumām: “nobrāzumi un brūce uz sejas”;

– pirmstiesas apcietinājumā esošais ieslodzītais, kas tika iztaujāts Liepājas cietumā, apgalvoja, ka viņš ir fiziski aizskarts pēc aizturēšanas 2011. gada jūlija beigās, kad viņš bija apcietinājumā Talsu policijas iecirknī. Viņš stāstīja, ka policists ienācis viņa kamerā un sācis viņu sist ar dūrēm un steku un ka viņš nokritis uz dzelzs gultas un guvis vairākas traumas ķermeņa kreisajā pusē, proti, ir ticis traumēts augšstilbs. Kad viņu izmeklēja delegācijas loceklis, kas ir mediķis, attiecīgais ieslodzītais parādīja divas plēstas brūces uz kreisā gurna, kas bija sadzijušas, neveicot sekundāro aprūpi, atstājot divas lineāras brūni sarkanas rētas (20/2 mm un 30/4 mm) ar šauru (2-4 mm) epidermas rievu.

13. Liepājas cietumā delegācija sastapa ieslodzīto, kas apgalvoja, ka pret viņu ir slikti izturējušies (sitieni ar dūri un ar steku), kamēr viņš atradās ieslodzījumā Talsu policijas iecirknī (lai piedalītos izmeklēšanas darbībās) 2011. gada 29. aprīlī. Šis ieslodzītais pēc tam tika nogādāts slimnīcā, kur pavadīja septiņas dienas, tostarp divas dienas esot komā. Viņa slimnīcas kartē bija ieraksti, kuros norādīts, ka uzņemšanas brīdī viņš bijis bezsamaņā, bet bez redzamiem ārējiem ievainojumiem. Delegācijai tika paziņots, ka šo lietu izmeklē atbildīgais prokurors. **CPT vēlētos iegūt kopiju tiesu medicīnas ekspertīzes ziņojumam par attiecīgo ieslodzīto.** Turklāt **Komiteja vēlas laikus saņemt informāciju par minētās izmeklēšanas rezultātu.**

14. Iespējamo sliktas izturēšanās gadījumu regularitāte un smaguma pakāpe, salīdzinot ar novērojumiem pēdējā periodiskajā apmeklējumā 2007. gadā⁷, ir nedaudz samazinājusies. Tomēr 2011. gada apmeklējuma laikā konstatētie fakti skaidri norāda uz to, ka policijas apcietinātas personas joprojām ir pakļautas noteiktai sliktas izturēšanās riska pakāpei. Latvijas varas iestādēm šai jomai ir jāpievērš pastāvīga uzmanība.

CPT atkārtoti iesaka regulāri atgādināt policijas darbiniekiem, ka neviens no sliktas izturēšanās veidiem (tostarp draudi un vārdisks aizskārums) pret personām, kurām atņemta brīvība, nav pieņemams un ka par šādu izturēšanos tiks piemērots atbilstīgs sods. Ir jāatgādina policijas darbiniekiem, ka aizturēšanā nedrīkst izmantot pārmērīgu spēku un ka pēc aizturēšanas, kad personas ir nokļuvušas policijas uzraudzībā, šo personu sišana nav attaisnojama.

Turklāt **CPT** iesaka Latvijas varas iestādēm turpināt pilnveidot policijas darbinieku profesionālo apmācību, kuras mērķis ir nodrošināt visiem jaunajiem darbiniekiem atbilstīgu sākotnējo apmācību un visiem dienestā jau esošajiem policijas darbiniekiem piedāvāt sistemātisku pastāvīgu apmācību par cilvēktiesībām, profesionālo ētiku, pratināšanu, rīcību augsta riska apstākļos (tostarp aizdomās turēto aizturēšanas laikā) u. tml.

15. Apmeklējuma sākumā Latvijas varas iestādes iesniedza delegācijai informāciju par vairākām sūdzībām attiecībā uz policijas neatbilstīgu rīcību, kas saņemtas no 2007. gada līdz 2010. gadam, kā arī par šo sūdzību izskatīšanas rezultātiem (tostarp piemērotajiem disciplinārsodiem un kriminālsodiem)⁸.

Tomēr, lai gūtu priekšstatu par pašreizējo situāciju, **Komiteja vēlas saņemt līdzīgu informāciju par 2011. gadu un 2012. gada pirmo pusi, un, jo īpaši, informāciju par:**

– sūdzību skaitu, kas iesniegtas par policijas darbinieku sliktu izturēšanos, un saistībā ar tām ierosināto krimināllietu/disciplinārlietu skaitu;

– pamatojoties uz šīm sūdzībām piemēroto disciplinārsodu un/vai kriminālsodu uzskaitījumu.

16. Jau šajā posmā **CPT** ir jāuzsver, ka to pārsteidz ļoti mazais disciplinārsodu skaits un tas, ka 2009. un 2010. gadā kriminālsodi vispār nav piemēroti. Šajā ziņā Komiteja ar lielām bažām norāda, ka Latvijas varas iestādes nav reaģējušas uz piezīmēm un ieteikumiem 2007. gada apmeklējuma ziņojuma 19. un 20. punktā par to, ka rūpīgi jāpārskata kārtība, kādā tiek pārbaudītas sūdzības par policijas darbinieku sliktu izturēšanos. Tāpēc **CPT atkārtoti aicina veikt šādu pārskatīšanu. Komiteja arī atkārtoti pauž viedokli, ka izmeklēšanu būtu vēlams uzticēt no policijas pilnīgi neatkarīgai iestādei.**

⁷ Skat. *CPT/Inf (2009) 35* 11. punktu.

⁸ Sūdzību skaits par policijas darbinieku veiktu fizisku aizskārumsu (tostarp fizisku aizskaršanu apcietinājumā policijas telpās) bija šāds: 128 (59) — 2007. gadā, 165 (81) — 2008. gadā, 113 (95) — 2009. gadā un 161 (96) — 2010. gadā. Policijas darbiniekiem bija piemēroti šādi sodi: deviņi disciplinārsodi 2007. gadā, pieci disciplinārsodi un viens kriminālsods 2008. gadā, viens disciplinārsods 2009. gadā un viens disciplinārsods 2010. gadā.

17. Savukārt ieslodzījuma vietu veselības aprūpes dienestu uzdevumus saistībā ar sliktas izturēšanās novēršanu skat. šā ziņojuma 89. punkta piezīmēs.

3. Tiesiskās garantijas, kas aizsargā ieslodzītos pret sliktu izturēšanos

18. Situācija saistībā ar tiesiskajām garantijām pret sliktu izturēšanos, jo īpaši saistībā ar tiesībām paziņot tuvākajam radniekam par aizturēšanu un tiesībām izmantot advokāta pakalpojumus, ir praktiski tāda pati, kādu *CPT* novēroja 2007. gada apmeklējumā⁹. Proti, šīs tiesiskās garantijas parasti ir spēkā nevis no paša brīvības atņemšanas sākuma, bet no brīža, kad personu oficiāli pratina izmeklētājs (vai pat vēlāk); tas joprojām ir arī brīdis, kad tiek sniegta informācija par minētajām tiesībām.

19. Lai gan vairākums delegācijas sastapto personu teica, ka policija ir piedāvājusi tām iespēju paziņot radniekiem par aizturēšanu, delegācija uzklausi arī sūdzības par gadījumiem, kad paziņošana par aizturēšanu bija atteikta vai būtiski novilcināta. Turklāt, tāpat kā 2007. gada apmeklējuma laikā, ne vienmēr tiek ievēroti nepilngadīgajiem piemērojamie šo tiesību īpašie noteikumi (proti, policijas pienākums nekavējoties informēt vecākus/likumīgo pārstāvi). ***CPT* aicina Latvijas varas iestādes nodrošināt, lai visu policijas aizturēto personu tiesības paziņot par aizturēšanu faktiski tiktu īstenotas jau brīvības atņemšanas brīdī.**

Tā kā par aizturēšanu faktiski paziņoja policijas darbinieki, nevis pati aizturētā persona, daži no ieslodzītajiem neticēja, ka šāda paziņošana tiešām ir notikusi. **Komiteja iesaka veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka pēc paziņošanas aizturētās personas tiktu informētas, vai par aizturēšanu ir bijis iespējams paziņot tuvam radniekam vai citai personai.**

20. Delegācija atkal novēroja jau ziņojumā par 2007. gada apmeklējumu kritizēto praksi, saskaņā ar kuru aizturētās personas pirms oficiālās liecības sniegšanas tiek neoficiāli pratinātas bez advokāta klātbūtnes. Turklāt daudzas aizturētās personas teica, ka iespēja tikties advokātu tām ir bijusi tikai tiesā, kur tika lemts par drošības līdzekļa piemērošanu. ***CPT* atkārtoti aicina Latvijas varas iestādes veikt visus vajadzīgos pasākumus, lai nodrošinātu, ka visu personu, kurām jāpaliek policijas iestādē, tiesības izmantot advokāta pakalpojumus tiktu īstenotas jau brīvības atņemšanas brīdī.**

21. Tāpat kā 2007. gada apmeklējuma laikā, vairākas aizturētās personas, kam tika nodrošināti *ex officio* advokātu pakalpojumi, sūdzējās par šo advokātu darbu; proti, tika apgalvots, ka *ex officio* advokāti ar saviem klientiem bieži tiek tikai vienreiz (tiesā) un reizēm pat cenšas atrunāt viņus no oficiālas sūdzības iesniegšanas par policijas darbinieku slikto izturēšanos. **Komiteja aicina Latvijas varas iestādes veltīt lielākas pūles tam, lai nodrošinātu policijas aizturētām personām paredzētās juridiskās palīdzības sistēmas efektīvu darbību.**

22. Daži no aizturētajiem nepilngadīgajiem stāstīja delegācijai, ka policijas veiktajā pratināšanā nav bijis klāt neviens no vecākiem/aizbildņiem vai advokāts. ***CPT* iesaka veikt**

⁹ Skat. *CPT/Inf* (2009) 35 22. un 28. punktu.

pasākumus, lai nodrošinātu, ka nepilngadīgie nesniedz liecības un neparaksta dokumentus, kas saistīti ar pārkāpumu, par kuru viņi tiek turēti aizdomās, bez advokāta (un, būtībā, pieaugušas personas, kam viņi uzticas) klātbūtnes un palīdzības.

23. Saistībā ar piekļuvi medicīniskajai aprūpei delegācijas savāktā informācija norādīja uz to, ka policijas darbinieki nekavējas izsaukt neatliekamo palīdzību, ja aizturētajai personai ir vajadzīga ārsta palīdzība. Tomēr šādi medicīniskās palīdzības izsaukumi ne vienmēr tiek pienācīgi reģistrēti atbilstīgajos attiecīgās policijas iestādes dokumentos (piemēram, Saldū). **CPT iesaka šo nepilnību novērst.**

Turklāt delegācijai tika paziņots, ka medicīniskā apskate policijas telpās joprojām parasti tiek veikta policijas darbinieku klātbūtnē, un tā konstatēja, ka policijas aizturēšanas telpās glabātā informācija par ieslodzīto veselību parasti ir brīvi pieejama policijas darbiniekiem, kas nav mediķi. **Komiteja aicina Latvijas varas iestādes nodrošināt, lai policijas aizturēšanas telpās turēto personu medicīniskās apskates vienmēr tiktu veiktas ārpus policijas darbinieku dzirdamības un — ja vien ārsts konkrētajā gadījumā nav pieprasījis citādi — arī redzamības zonas¹⁰.** Turklāt ir jāveic pasākumi, kas nodrošinātu, lai visās Latvijas policijas iestādēs tiktu pienācīgi ievērota medicīnisko datu konfidencialitāte.

24. *CPT* ļoti lielas bažas rada tas, ka joprojām nav īstenots komitejas senākais ieteikums attiecībā uz policijas aizturēto personu informēšanu par viņu tiesībām. Kā jau minēts 18. punktā, aizturētās personas par dažām tiesībām tiek informētas tikai aizturēšanas protokola sastādīšanas brīdī. Turklāt — tāpat kā iepriekš — netiek sniegta rakstiska informācija par tiesībām uz medicīnisko aprūpi.

CPT aicina Latvijas varas iestādes nekavējoties nodrošināt, lai visas policijas aizturētās personas neatkarīgi no to aizturēšanas iemesla, par savām pamattiesībām tiktu izsmelīgi informētas jau brīvības atņemšanas brīdī (t. i., brīdī, kad personām ir jāpaliek policijas uzraudzībā). Tas ir jānodrošina, jau aizturēšanas brīdī mutiski sniedzot skaidru informāciju un iespējami laicīgi (t. i., uzreiz pēc personas pirmreizējās ievēšanas policijas telpās) papildinot šo informāciju ar rakstisku veidlapu, kura pieejama vairākās valodās un kurā saprotami izklāstītas aizturētās personas tiesības.

Turklāt īpaši rūpīgi jānodrošina, lai aizturētās personas patiešām spētu saprast savas tiesības; policijas darbiniekiem ir pienākums par to pārlicināties.

25. Sliktu izturēšanos vislabāk var novērst policijas aizturēšanas telpu uzraudzības pasākumi. Latvijā ir iekšējo pārbaužu sistēma, ko īsteno Valsts policijas Iekšējās drošības birojs. Arī vairākām citām iestādēm ir tiesības apmeklēt policijas aizturēšanas telpas (piemēram, tiesībsargam, prokuroriem un tiesnešiem), tomēr, galvenokārt ar resursu pieejamību saistītu iemeslu dēļ, šādu ārēju iestāžu apmeklējumi nav notikuši bieži, un tāpēc to ietekme nav liela.

Šajā ziņā delegācija uzzināja, ka Latvijas varas iestādes apsver iespēju izveidot jaunu, neatkarīgu iestādi, kas veiktu policijas iestāžu uzraudzību un kas būtu pilnvarota saņemt sūdzības no policijas aizturētajām personām. **CPT vēlētos saņemt vairāk informācijas par šiem plāniem. Komiteja vēlas uzsvērt, ka, lai pārraudzības iestāžu apmeklējumi būtu**

¹⁰ Skat. arī *CPT/Inf (2009) 35 27.* punktu.

pilnvērtīgi, tie jāveic bieži, par tiem iepriekš nepaziņojot. Turklāt šādām iestādēm ir jābūt pilnvarotām iztaujāt aizturētās personas bez citu personu klātbūtnes un izvērtēt visus jautājumus, kas saistīti ar izturēšanos pret šīm personām (ieslodzījuma vietas sadzīves apstākļi, aizturēšanas reģistri un cita dokumentācija, aizturēto personu tiesību īstenošana u. tml.).

4. Ieslodzījuma apstākļi

26. Izņemot Liepājas policijas iecirkni, apcietinājuma apstākļi apmeklētajās policijas iestādēs bija slikti (piemēram, Dobelē, Jelgavā, Saldū un Valmierā) vai ļoti slikti (piemēram, Jēkabpilī). Ņemot vērā Eiropas Cilvēktiesību tiesas praksi, apstākļus dažās no šīm vietām pašus par sevi var uzskatīt par necilvēcīgu un pazemojošu izturēšanos.

27. Apmeklējuma sākumā augstas Iekšlietu ministrijas amatpersonas teica delegācijai, ka tās zina, ka policijas aizturēšanas telpas neatbilst starptautiskajiem standartiem. Ministrija ir slēgusi vairākas aizturēšanas vietas (piemēram, Balvos, Krāslavā, Rīgā un Ventspilī) un veikusi pasūtījumus citu aizturēšanas vietu rekonstrukcijai.

Viena pilnīgi jauna aizturēšanas vieta (Liepājā) tika atvērta 2007. gadā, un ir plānots, ka 2012. gadā tiks sākt jaunu aizturēšanas telpu ekspluatācija Daugavpilī un Ventspilī. Turklāt pēc nesen pieņemta Satversmes Tiesas lēmuma ministrija visās policijas iecirkņu kamerās plāno nodrošināt pilnībā noslēgtas tualetes (šobrīd tas tā nav). **CPT atzinīgi vērtē šis pūles un vēlas saņemt informāciju par policijas iecirkņu aizturēšanas telpu rekonstrukciju, tostarp šo darbu veikšanas grafiku. Komiteja vēlas arī laikus saņemt apstiprinājumu par jauno policijas aizturēšanas telpu ekspluatācijas sākšanu Daugavpilī un Ventspilī.**

28. Kā jau norādīts, vislabākie ieslodzījuma apstākļi tika konstatēti Liepājas policijas iecirkņa aizturēšanas telpā, kur kameras bija pietiekami lielas (piemēram, vienvietīgo kameru platība bija 7 m², divvietīgo kameru platība bija 9 m²), pieņemami aprīkotas (tajās bija platforma gulēšanai, matracis, sega, izlietne, norobežota tualete), un tajās bija pietiekams mākslīgais apgaismojums un vēdināšana. Tomēr kamerās bija redzamas nolietošanās pazīmes, un tajās ir jāveic kosmētiskais remonts; diemžēl, tajās ir ļoti vājš dabiskais apgaismojums.

Kamerās, kas tika redzētas citos apmeklētajos policijas iecirkņos, bija ļoti vājš dabiskais apgaismojums vai tāds nebija vispār (piemēram, Daugavpilī, Dobelē, Saldū un Talsos), kā arī neatbilstīgs mākslīgais apgaismojums un vēdināšana (izņemot Jēkabpili, kur kamerās bija laba ventilācija). Iecirkņos, kur kamerās nebija tualesu, (t. i., Daugavpilī un Jēkabpilī), aizturētajām personām tikai reizi dienā bija piekļuve koplietošanas tualetēm; pārējā laikā ieslodzītie bija spiesti izmantot visi vienu spaini savās kamerās. Turklāt pēdējā no minētajām iestādēm delegācija pamanīja divas blakus esošas koplietošanas tualetes, kuras aizturētās personas var lietot vienlaicīgi un kuras nebija savstarpēji atdalītas.

Turklāt gandrīz visas policijas iecirkņu aizturēšanas telpas bija netīras un nehygiēniskas. Jāuzsver, ka dažos apmeklētajos iecirkņos pieļaujamaais ieslodzīto skaits kamerās bija pārāk liels¹¹, jo īpaši ņemot vērā to, ka cilvēkus tajās var turēt ilgu laiku.

¹¹ Piemēram, četras gultas 14 m² lielā kamerā Dobelē, trīs gultas 11 m² lielās kamerās Talsos un Saldū.

29. Ņemot vērā minēto, **CPT iesaka Latvijas varas iestādēm veikt intensīvus pasākumus, lai uzlabotu sadzīves apstākļus policijas iecirkņu aizturēšanas telpās. Proti, par prioritāriem būtu uzskatāmi šādi pasākumi:**

– nodrošināt, lai visas policijas iecirkņu kameras, kurās personas var tikt turētas pa nakti, būtu pietiekami lielas paredzētajam ieslodzīto skaitam (t. i., vienvietīgo kameru vēlamā platība ir 7 m² un vismaz 4 m² katram ieslodzītajam kamerās, kas paredzētas vairākiem ieslodzītajiem);

– uzlabot kameru apgaismojumu (ir jābūt pietiekamam apgaismojumam lasīšanai, izņemot gulēšanas laiku, un, vēlams, dabiskam apgaismojumam) un vēdināšanu;

– nodrošināt kameru regulāru tīrīšanu.

CPT iesaka arī veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka:

– policijas aizturētajām personām jebkurā laikā (tostarp naktī), kad vajadzīgs, ir atļauts nokārtot dabiskās vajadzības tīros un piedienīgos apstākļos; spaiņu lietošana šim mērķim ir jāpārtrauc pilnībā, jo tas pazemo gan aizturētās personas, gan policijas darbiniekus;

– tualetes un mazgāšanās aprīkojums tiek uzturēts labā tehniskajā kārtībā.

30. Ikdienas pastaigas ārpus telpām parasti bija pieejamas 30 minūtes dienā¹², un vispār netika nodrošinātas Daugavpilī, Jēkabpilī un Valmierā. **CPT iesaka nodrošināt, lai visām personām, ko policija aiztur 24 stundas un ilgāk, cik iespējams, tiktu piedāvātas pastaigas ārpus telpām un ikvienam, kas tiek aizturēts policijas telpās ilgāk par 48 stundām, būtu tiesības uz vismaz vienu stundu ilgu pastaigu ārpus telpām katru dienu.**

31. Kā jau minēts 10. punktā, policijas aizturēšanas telpas joprojām bieži tiek izmantotas ilgam aizturēšanas laikam (pat mēnesi¹³ un vienā delegācijas konstatētā gadījumā Valmieras policijas iecirknī — pat 43 dienas), un šai funkcijai tās neapšaubāmi nav piemērotas gan sadzīves apstākļu dēļ, gan nodarbību režīma (tā trūkuma) dēļ. Šo praksi Komiteja ir kritizējusi pēc iepriekšējiem Latvijas apmeklējumiem, un **CPT ar nožēlu konstatē, ka tā joprojām pastāv. Kamēr šī prakse tiek īstenota, Komiteja iesaka veikt pasākumus, lai visām personām, kas šādās iestādēs tiek turētas ilgāk par dažām dienām, papildus pastaigām svaigā gaisā nodrošinātu vēl citas nodarbības (piemēram, grāmatu, avīžu lasīšanu, galda spēles).**

32. Kā jau minēts 6. punktā, apmeklējuma beigās delegācija attiecībā uz situāciju, kas tika konstatēta pašvaldības policijas iecirknī Liepājā, izmantoja Konvencijas 8. panta 5. punktā minētās tiesības.

¹² Neraugoties uz ieteikumu 2007. gada apmeklējuma ziņojuma 33. punktā, attiecīgie noteikumi nav grozīti.

¹³ Piemēram, Dobelē un Talsos.

Delegācija šīs iestādes aizturēšanas telpās (kas tiek izmantotas kā atskurbtuve) redzēja metāla krēslu, kas tiek izmantots satrauktu vai agresīvu aizturēto savaldīšanai. Šā krēsla konstrukcija un policijas darbinieku izmantotā metode apreibušu cilvēku saslēgšanai (ar rokudzelžiem) bija potenciāli bīstama šiem cilvēkiem. Turklāt krēsla izskats un atrašanās vieta (tumšā pagraba kamerā, pavērsts pret durvīm) bija ļoti biedējoši. Delegācija pieprasīja Latvijas varas iestādēm mēneša laikā apstiprināt, ka šis krēsls no Liepājas pašvaldības policijas iecirkņa ir aizvākts. Tika prasīts šajā pašā laikā apstiprināt arī to, ka divas no iestādes kamerām (5. un 6. kamera) — tumšas, nevēdinātas, mitras, pelējuma skartas un ļoti antisanitāras — līdz to rekonstrukcijas pabeigšanai vairs netiek izmantotas.

Latvijas varas iestādes 2011. gada 21. oktobra vēstulē paziņoja *CPT*, ka minētais krēsls ir demontēts. *CPT* to vērtē atzinīgi. Attiecībā uz 5. un 6. kameru ir pieņemts lēmums, ka līdz visas iestādes rekonstrukcijas pabeigšanai tās tiks izmantotas tikai ārkārtas gadījumā. Šajā ziņā Latvijas varas iestādes paziņoja *CPT*, ka attiecīgais būvdarbu projekts jau ir iesniegts Liepājas domei. **Komiteja vēlas laikus saņemt informāciju par rekonstrukcijas darbu pabeigšanu Liepājas pašvaldības policijas iecirknī.**

B. Robežsardzes aizturēto ārzemnieku izmitināšanas centrs Daugavpilī

33. Delegācijai pašā apmeklējuma sākumā tika paziņots, ka pēc pēdējo Imigrācijas likuma grozījumu pieņemšanas (2011. gada jūnijā) likums pilnībā atbilst ES Atgriešanas direktīvai¹⁴ un tajā daudz skaidrāk definēts pamatojums nelegālo imigrantu aizturēšanai. Proti, ir ieviests jauns laika ierobežojums deportējamo ārzemnieku aizturēšanas ilgumam (t. i., sākotnējā aizturēšana nedrīkst būt ilgāka par desmit dienām un to piemēro ar robežsardzes lēmumu, aizturēšanas termiņu ar tiesas lēmumu var pagarināt līdz pat trim secīgiem divu mēnešu periodiem, un, ja nelegālais imigrants atsakās sadarboties ar imigrācijas iestādēm vai ja kavējas vajadzīgo dokumentu saņemšana no citas valsts, — vēl divpadsmit mēnešus)¹⁵.

34. Robežsardzes aizturēto ārzemnieku izmitināšanas centrs tika atvērts 2011. gada maijā pēc imigrantu aizturēšanas iestādes slēgšanas Olainē. Centru pārvalda Valsts robežsardze, kas ir Iekšlietu ministrijas pakļautībā, un tas šobrīd ir vienīgais ārzemnieku aizturēšanas centrs Latvijā. Tas izvietots rekonstruētā divstāvu ēkā (bijusī armijas baraku ēka) netālu no Daugavpils centra, un tā oficiālā ietilpība ir 70 vietas. Apmeklējuma laikā centrā uzturējās 33 ārzemnieki, tostarp 32 patvēruma meklētāji¹⁶ un viens nelegālais imigrants, kas gaidīja izsūtīšanu (tajā nebija nepavadītu nepilngadīgo). Tika teikts, ka vidējais aizturēšanas ilgums iestādē ir divi mēneši.

35. *CPT* delegācija nav saņēmusi liecības par centra darbinieku sliktu izturēšanos pret ārvalstniekiem. Visi delegācijas iztaujātie aizturētie paziņoja, ka pret viņiem izturas pienācīgi. Turklāt šķita, ka vairākiem aizturēto nav problēmu sazināties ar darbiniekiem, jo lielākā daļa darbinieku runā krievu valodā un daži arī angļu un franču valodā.

36. Delegācija pamanīja, ka personāls divās vīriešu nodaļās atklāti nēsā stekus; *CPT* uzskata, ka tas noteikti neveicina labvēlīgu attiecību izveidošanos starp darbiniekiem un aizturētajiem. ***CPT* iesaka veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka centra darbinieki aizturēšanas telpās stekus nenēsā atklāti; ja tiek uzskatīts, ka darbiniekiem ir vajadzīgs šāds aprīkojums, tam ir jābūt apslēptam.**

37. Sadzīves apstākļi centrā bija ļoti labi. Iestādē bija divas vīriešu nodaļas un viena nodaļa sievietēm un ģimenēm. Katrā nodaļā ir vairākas telpas diviem līdz četriem aizturētajiem, atpūtas telpa un labi aprīkota virtuve. Telpas bija plašas (piemēram, aptuveni 25 m² četrām personām), tajās bija labs dabiskais apgaismojums, tās bija pienācīgi vēdinātas un tīras. Tās bija arī pienācīgi aprīkotas (gultas ar pilnu gultas piederumu komplektu un pilnībā nodalīts iekšējais sanitārais mezgls ar tualeti un dušu). Sieviešu nodaļā bija arī patīkama rotaļu istaba bērniem.

¹⁴ Eiropas Parlamenta un Padomes 2008. gada 16. decembra Direktīva 2008/115/EK par kopīgiem standartiem un procedūrām dalībvalstīs attiecībā uz to trešo valstu valstspiederīgo atgriešanu, kas dalībvalstī uzturas nelikumīgi.

¹⁵ Imigrācijas likuma 54. pants.

¹⁶ Saskaņā ar patvēruma likuma 9. panta 1. punktu patvēruma meklētāju var aizturēt, ja pastāv viens no šādiem nosacījumiem:

a) nav noskaidrota patvēruma meklētāja identitāte;

b) ir pamats uzskatīt, ka patvēruma meklētājs cenšas ļaunprātīgi izmantot patvēruma procedūru, vai

c) ir pamats uzskatīt, ka patvēruma meklētājs rada draudus valsts drošībai vai sabiedriskajai kārtībai un drošībai.

38. Ārvalstniekiem bija noteikts “atvērto durvju” režīms — viņi drīkstēja brīvi pārvietoties savās nodaļās un vismaz divas stundas dienā uzturēties plašā pagalmā (labos laikapstākļos ilgāk). Turklāt dienas laikā viņiem bija pieejama atpūtas telpa, kurā viņi varēja skatīties televīziju un spēlēt galda spēles. Saistībā ar fiziskām nodarbībām — vairākas reizes nedēļā bija pieejama vingrošanas telpa un, ja laikapstākļi bija atbilstīgi, tika piedāvātas arī fiziskas nodarbības svaigā gaisā.

Tomēr **CPT aicina Latvijas varas iestādes paplašināt nodarbību klāstu visiem ārvalstniekiem, kas centrā tiek turēti ilgāku laiku. Jo ilgāku laiku persona ir apcietinājumā, jo plašākam ir jābūt piedāvāto nodarbību klāstam.**

39. Veselības aprūpes nodrošinājums centrā kopumā bija atbilstīgs. Katru dienu no plkst. 9.00 līdz plkst. 21.00 centrā ir feldšeris vai medmāsa. Delegācija pamanīja, ka katru no jauna uzņemto ārvalstnieku parasti 24 stundu laikā pēc uzņemšanas apskata veselības aprūpes darbinieks un izveido medicīnas karti. Ārstniecības telpu un aprīkojuma standarts centrā bija ļoti augsts, un zāļu klāsts bija apmierinošs. Turklāt vajadzības gadījumos tika nodrošināta neatliekamā medicīniskā palīdzība un pārvietošana uz ārējām ārstniecības iestādēm.

40. Pēc ierašanās centrā ārvalstniekiem tika sniegta rakstiska informācija par viņu tiesībām un pienākumiem iestādē; šī informācija bija pieejama dažādās valodās.

Tomēr viņiem nebija pieejama rakstiska informācija (t. i., brošūras) par procesuālajām tiesībām un tiesisko stāvokli. Vairāki delegācijas aptaujātie ārvalstnieki nezināja par tiesas procesiem, kas uz viņiem attiecās, un šajā ziņā tika saņemtas arī daudzas sūdzības par tulkošanas kvalitāti tiesas sēžu laikā. Turklāt daži ieslodzītie sūdzējās, ka tiesas lēmumi, kas pilnvaroja viņu aizturēšanu centrā, nav tulkoti viņiem saprotamā valodā, un tāpēc viņiem *de facto* ir atņemta iespēja pārsūdzēt lēmumu par aizturēšanu¹⁷. Turklāt nav veikti nekādi pasākumi, lai iestādē nodrošinātu juridisko palīdzību.

CPT gribētu saņemt Latvijas varas iestāžu komentārus par minētajiem jautājumiem.

41. Centra noteikumi attiecībā uz saskarsmi ar ārpasauli kopumā bija apmierinoši. Ārvalstnieki drīkstēja rakstīt un saņemt vēstules, un viņiem bija tiesības uz īsiem apmeklējumiem. Turklāt dienas laikā nebija ierobežota zvanīšana vai zvanu saņemšana.

42. **CPT ir zināms, ka šobrīd tiek izstrādāti centra iekšējie noteikumi. Pēc noteikumu pieņemšanas Komiteja vēlētos saņemt to kopiju.**

¹⁷ Tiesas lēmumus par ievietošanu centrā var pārsūdzēt 48 stundu laikā.

C. Cietumi

1. Ievadpiezīmes

43. *CPT* delegācija veica Jelgavas un Valmieras cietuma pilnīgu pārbaudi¹⁸. Tika veikti arī pārbaudes apmeklējumi Liepājas cietumā un Rīgas Centrālcietumā, lai aptaujātu pirmstiesas apcietinājumā esošos ieslodzītos, kā arī Daugavgrīvas cietuma uz mūžu notiesāto ieslodzīto nodaļā.

44. Jelgavas cietums ir slēgta tipa cietums pilngadīgiem vīriešiem, kur tiek turēti galvenokārt tie ieslodzītie, kuriem piespriests ilgtermiņa sods. Tā oficiālā ietilpība ir 600 vietu (tostarp desmit vietas pirmstiesas ieslodzījumā esošiem ieslodzītajiem), apmeklējuma laikā cietumā bija 588 notiesāti ieslodzītie. Tostarp tur bija 23 uz mūžu notiesāti ieslodzītie, kas tika turēti atsevišķā nodaļā. Vēl cietumā bija pieci uz mūžu ieslodzītie, kas gaidīja pārsūdzības iznākumu.

Valmieras cietums ir slēgta tipa cietums pilngadīgiem vīriešiem; tas atrodas valsts ziemeļdaļā, tāda paša nosaukuma pilsētas nomalē. Cietuma kompleksā ir vairākas senas (celtas 19. gs beigās) un diezgan jaunas ēkas. Ieslodzītie bija izmitināti vienā četrstāvu un divās divstāvu ēkās, kā arī atsevišķā korpusā pirmstiesas apcietinājumā esošiem ieslodzītajiem. Oficiāli tajā ir 850 vietas, apmeklējuma brīdī cietumā bija 788 ieslodzītie (694 notiesāti ieslodzītie, 94 pirmstiesas apcietinājumā esoši ieslodzītie).

Liepājas cietuma apraksts jau bija iekļauts *CPT* 2002. gada apmeklējuma ziņojumā¹⁹. Cietums ir paredzēts pilngadīgiem vīriešiem²⁰, apmeklējuma laikā tajā bija 115 notiesāti ieslodzītie un 140 pirmstiesas apcietinājumā esoši ieslodzītie, cietuma oficiālā ietilpība ir 330 vietas.

Rīgas Centrālcietuma ietilpība kopš apvienošanas ar blakus esošo Matīsa cietumu 2008. gadā ir palielinājusies līdz 1 970 vietām²¹. Apmeklējuma laikā iestādē bija izmitināti 1 554 ieslodzītie, no kuriem 1 226 bija pirmstiesas apcietinājumā (tostarp seši nepilngadīgie, kas tika tajā turēti, lai piedalītos tiesas procesā) un 328 izcieta piespriesto sodu.

Daugavgrīvas cietuma uz mūžu notiesāto ieslodzīto nodaļu *CPT* ir apmeklējusi vairākas reizes, pēdējoreiz tas notika 2009. gadā. Tajā ir 33 vietas, un apmeklējuma laikā tur bija 27 uz mūžu notiesāti ieslodzītie.

45. Ieslodzīto skaits Latvijā kopš *CPT* pēdējā periodiskā apmeklējuma faktiski nav mainījies. Tieslietu ministrija 2011. gada apmeklējuma sākumā informēja delegāciju, ka kopējais ieslodzīto skaits Latvijā ir 6 624 ieslodzītie (30% pirmstiesas apcietinājumā), un kopējā cietumu ietilpība ir gandrīz 8 000 vietu. Tomēr šī ietilpība ir aprēķināta, piemērojot valsts tiesību aktos noteikto standartplatību, saskaņā ar kuru ir paredzēti 2,5 m² dzīvojamās platības

¹⁸ Šis bija Komitejas pirmais Valmieras cietuma apmeklējums.

¹⁹ Skat. *CPT/Inf* (2005) 8 66. punktu.

²⁰ Atšķirībā no 2002. gada apmeklējuma cietumā nebija nepilngadīgo, jo visi valsts ieslodzītie nepilngadīgie tagad tiek turēti Cēsu audzināšanas iestādē nepilngadīgajiem.

²¹ Cietuma oficiālā ietilpība *CPT* 2007. gada apmeklējuma laikā bija 1 700 vietas.

katram pilngadīgam vīrietim notiesāto ieslodzīto gadījumā, un 3 m² pirmstiesas apcietinājumā esošiem ieslodzītajiem, sievietēm un nepilngadīgajiem.

Kā *CPT* jau vairākkārt uzsvērusi iepriekšējos ziņojumos, spēkā esošā tiesību aktos noteiktā standartplatība ieslodzītajiem ir nepietiekama, un apmeklējumā 2011. gadā konstatētie fakti liecina, ka daudzi ieslodzītie Latvijā joprojām tiek turēti pārpildītās telpās. ***CPT aicina Latvijas varas iestādes nekavējoties grozīt spēkā esošos tiesību aktus, kas attiecas uz ieslodzītajiem paredzēto dzīvojamo platību, lai daudzvietīgās kamerās vienam ieslodzītajam nodrošinātu vismaz 4 m², un attiecīgi pārskatīt vietu skaitu Latvijas cietumos.***

46. Apmeklējuma laikā Latvijas varas iestādes pauda apņemšanos samazināt ieslodzīto skaitu un sniedza informāciju par attiecīgi paredzētajiem pasākumiem. Proti, tika norādīts uz Kriminālkodeksa grozījumu projektu, kur paredzēts par 40% samazināt vidējo ieslodzījuma laiku par noziegumiem pret īpašumu (tādējādi, kā tiek uzskatīts, varētu būtiski samazināt ieslodzīto skaitu) un cietumsoda vietā biežāk piemērot cita veida sodu. Turklāt delegācija tika informēta, ka 2012. gadā ir paredzēts īstenot elektroniskās uzraudzības sistēmas ieviešanas izmēģinājuma projektu, lai veicinātu ieslodzīto atbrīvošanu pirms ieslodzījuma termiņa beigām.

CPT atzinīgi vērtē minētos pasākumus un **mudina Latvijas varas iestādes turpināt ieslodzīto skaita samazināšanas centienus, tādējādi novēršot cietumu pārpildītību. Šādi rīkojoties, iestādēm cita starpā būtu jāņem vērā Eiropas Padomes Ministru komitejas Ieteikums Rec(99)22 par cietumu pārapsūtoību un ieslodzīto skaita palielināšanos, Ieteikums Rec(2000)22 par Eiropas noteikumu par sabiedrībā izciešamo sodu un piespiedu līdzekļu ieviešanas un izpildes uzlabošanu, Ieteikums Rec(2003)22 par nosacītu pirmstermiņa atbrīvošanu (personisko galvojumu) un Ieteikums Rec(2006)13 par apcietinājuma piemērošanu, apstākļiem, kādos to piemēro, un drošības pasākumiem pret tā ļaunprātīgu izmantošanu. *CPT* vēlas saņemt jaunāko informāciju par Latvijas varas iestāžu sekmēm šajā jomā.**

47. Pirms plašāka izklāsta par delegācijas konstatētajiem faktiem apmeklētajās iestādēs *CPT* vēlas pievērst uzmanību kādam vispārīgākam jautājumam, kas saistīts ar ieslodzītajiem piemēroto režīmu.

Latvijas Sodu izpildes kodeksā²² ir noteikts, ka uz visiem ieslodzītajiem neatkarīgi no piespriedē soda slēgtajos un daļēji slēgtajos cietumos attiecas *soda progresīvās izpildes sistēma*. Slēgtos cietumos ieslodzītie sodu izcieš trīs secīgās režīma pakāpēs: zemākajā, vidējā un augstākajā²³. Tiesību aktā noteikts, ka šādiem notiesātajiem vismaz ceturtdaļa soda ir jāizcieš zemākajā režīma pakāpē un jāparāda laba uzvedība, lai viņi varētu turpināt soda izciešanu vidējā režīma pakāpē. Pēc vismaz ceturtdaļas soda izciešanas režīma vidējā pakāpē viņiem var piemērot augstāko režīma pakāpi (saistībā ar ieslodzītajiem, kam piespriests mūža ieslodzījums, skat. 36. zemteksta piezīmi). No augstākās pakāpes ieslodzītos var pārcelt uz daļēji slēgtu cietumu vai atbrīvot pirms cietumsoda izpildes beigām²⁴. Ir svarīgi

²² 50.¹, 50.³, 50.⁴ un 50.⁵ pants.

²³ Daļēji slēgtajos cietumos ir divas režīma pakāpes: zemākā un augstākā.

²⁴ Par pārcelšanu no viena režīma (vai cietuma) tipa uz citu lemj administratīvās komitejas, kuras tiek izveidotas katrā cietumā un kurās ir Ieslodzījuma vietu pārvaldes pārstāvis, cietuma priekšnieks un citi darbinieki, kā arī vietējo valsts iestāžu un sabiedrisko organizāciju pārstāvji.

piebilst, ka soda izciešanas režīma zemākajā pakāpē ieslodzītajiem cita starpā kopumā ir ierobežotas iespējas strādāt²⁵ un mazāk saskarsmes iespēju ar ār pasauli (skat. 69. un 103. punktu).

CPT atgādina, ka “brīvības atņemšanas dēļ ieslodzījums jau ir sods, un tāpēc notiesātajiem ieslodzītajiem piemērotais režīms nedrīkst vairoties ieslodzījuma radītās ciešanas”.²⁶ Turklāt, lai gan attiecīgo sodu par konkrēto pārkāpumu nosaka tiesu iestāde, cietuma iestādēm, ņemot vērā profesionāli atzītus kritērijus un ieslodzīto individuālu novērtējumu, ir jānosaka drošības un režīma prasības. Tāpēc ir grūti pamatot to, ka noteikta cietumsoda daļa ieslodzītajam obligāti ir jāizcieš noteiktas pakāpes režīmā (zemākajā vai vidējā). *CPT* uzskata, ka ieslodzītā pārcelšana no vienas pakāpes režīma citā jāpamato ar ieslodzītā attieksmi, uzvedību, piedalīšanos nodarbībās (saistītās ar izglītību, profesionālo apmācību vai darbu), kā arī soda izpildes plānā iepriekš noteiktu pieņemamu mērķu vispārēju īstenošanu. Tāpēc regulāri jāveic individuāla izvērtēšana.

***CPT* aicina Latvijas varas iestādes pārskatīt attiecīgos tiesību aktus un praksi, ņemot vērā šīs piezīmes.**

2. Slikta izturēšanās

48. Vairākums delegācijas aptaujāto ieslodzīto neapgalvoja, ka darbinieki viņus ir fiziski aizskāruši. Tomēr katrā no apmeklētajām iestādēm tika saņemtas dažas sūdzības par to, ka darbinieki fiziski aizskar ieslodzītos (izņemot Daugavgrīvas cietumu, kur delegācija aptaujāja tikai uz mūžu notiesātos ieslodzītos). Apgalvojumos par sliktu izturēšanos galvenokārt bija minēti sitieni ar dūri, spērieni un sitieni ar steku. Turklāt Jelgavas cietumā tika saņemtas sūdzības par to, ka konkrēti cietuma darbinieki mutiski aizskar ieslodzītos.

Īpaši būtu jāmin delegācijas iztaujātā Jelgavas cietumā ieslodzītā gadījums — ieslodzītais apgalvoja, ka 2010. gada jūlijā vairāki cietuma darbinieki viņu atkārtoti situši ar dūrēm, spārdījuši un situši ar stekiem pa dažādām viņa ķermeņa vietām. Viņš apgalvoja arī, ka, kamēr viņš gulējis uz grīdas, viņa apakšdelmi tikuši saslēgti rokudzelžos un kāds no darbiniekiem uzkāpis uz rokudzelžiem, lai viņam nodarītu sāpes. Sliktās izturēšanās gadījums, šķiet, bija noticis tieši pēc tam, kad ieslodzītais bija aizvests uz disciplinārsoda telpām par atteikšanos pakļauties prasībai par pārvešanu uz citu kameru.

Saistībā ar attiecīgo ieslodzīto Jelgavas cietuma traumatisko savainojumu reģistrā ir veikts ieraksts “virspusēja trauma (1 cm gara) kakla kreisajā pusē, daudzi virspusēji skrāpējumi uz kreisās rokas, nobrāzums (3 x 10 cm) uz kreisā apakšdelma, asinsizplūdumi uz labā apakšdelma (10 x 13 cm), kreisā pleca un paduses, zilums zem kreisās acs”.

Citā gadījumā ieslodzītais, ko delegācija sastapa Jelgavas cietumā, apgalvoja, ka pirms gada par kaušanos ar kameras biedru cietuma darbinieks sitis viņam pa krūškurvi. Kā apgalvo konkrētais ieslodzītais, viņam ar šo sitienu ir lauza riba. Delegācija nevarēja iepazīties ar medicīnisko lietu, jo tā bija nosūtīta izskatīšanai uz Veselības ministrijas Veselības inspekciju saistībā ar ieslodzītā iesniegto sūdzību par to, ka viņam bijusi liegta iespēja laikus saņemt medicīnisko palīdzību.

²⁵ Saskaņā ar Sodas izpildes kodeksa 59. pantu ieslodzītajiem, kas sodu izcieš soda izciešanas režīma zemākajā pakāpē, “galvenokārt tiek organizēts individuālais audzināšanas darbs”.

²⁶ Skat. Eiropas cietumu noteikumu 102. noteikuma 2. punktu.

Jelgavas cietuma ieslodzītie konkrēti apgalvoja, ka sišana notikusi nelielā tukšā telpā (darbinieki apgalvoja, tā tika izmantota kā noliktava). Jāpiebilst, ka telpas iekšpuse atbilda attiecīgo ieslodzīto aprakstam, turklāt uz telpas sienām bija sarkanbrūni traipi.

49. Komiteja iesaka regulāri atgādināt Jelgavas cietuma, kā arī Liepājas cietuma, Rīgas Centrālcietuma un Valmieras cietuma vadībai un darbiniekiem, ka visi sliktas izturēšanās veidi (tostarp mutiska aizskaršana) ir nepieņemami un ka par šādu izturēšanos tiks piemērots atbilstīgs sods. Šis atgādinājums jāpapildina ar atgādinājumu darbiniekiem, ka gadījumā, ja vardarbīga vai nepakļāvīga ieslodzītā savaldīšanai ir jālieto fizisks spēks vai jāizmanto “speciālie līdzekļi”, tad izmantotais spēks nedrīkst būt lielāks nekā vajadzīgs, un ka pēc tam, kad ieslodzītais ir savaldīts, viņa sišana nevar būt attaisnojama.

50. Visefektīvāk cietuma darbinieku sliktu izturēšanos var novērst, rūpīgi pārbaudot sūdzības par sliktu izturēšanos un vajadzības gadījumā piemērojot atbilstīgus sodus. Šajā ziņā nopietnas bažas rada tas, ka, neraugoties uz konkrēto un pēc iepriekšējiem apmeklējumiem vairākkārt atkārtoto Komitejas ieteikumu, cietuma darbinieku iespējamās sliktas izturēšanās gadījumu izmeklēšanu joprojām veic tās pašas iestādes (izmeklēšanas nodaļas) amatpersonas (skat. 109. punktu).

51. Šajā iedaļā ir jāmin arī gadījums, kad ieslodzītais Jelgavas cietumā apmēram divus mēnešus tika turēts vienā no neremontētajām vienvietīgajām disciplinārsoda izciešanas kamerām, lai gan bija pieejamas citas disciplinārsoda kameras, kurās ir labāki apstākļi. Apstākļi kamerā bija nepiemēroti cilvēka ieslodzīšanai²⁷. Pēc delegācijas iejaukšanās attiecīgais ieslodzītais tika pārvietots citā disciplinārsoda kamerā.

52. Apmeklējumā iegūtā informācija liek uzskatīt, ka apmeklēto iestāžu problēma ir ieslodzīto savstarpējā vardarbība, jo īpaši Rīgas Centrālcietumā un Valmieras cietumā, un daļēji arī Jelgavas un Liepājas cietumā. Rīgā un Valmierā attiecīgo medicīnisko ierakstu pārbaudē tika atklāts, ka bieži ir reģistrētas traumas, kas norāda uz vardarbīgiem incidentiem ieslodzīto starpā. Par šīs problēmas nopietnību liecina arī ieslodzītā nāve Valmieras cietumā 2010. gadā pēc tam, kad viņu daudzvietīgajā kamerā piekāva kameras biedri. Jelgavā un Liepājā reģistrēto traumu bija mazāk, tomēr vairāki delegācijas sastaptie ieslodzītie apgalvoja, ka citi ieslodzītie ir viņiem draudējuši, viņus aizskāruši vai viņiem fiziski uzbrukuši.

Apmeklētajās iestādēs šādu rīcību veicina vairāki faktori, tostarp izmitināšanas nodaļas ar lielu vietu skaitu, pārapsūdzīvotas daudzvietīgas kameras un šādu apstākļu radītā spriedze, kā arī ieslodzīto vairākuma ierobežotās iespējas atrast sev kādu nodarbošanos. Situāciju vēl vairāk saasina tas, ka apmeklētajās iestādēs darbinieku skaits ir acīmredzami nepietiekams, lai nodrošinātu ieslodzīto pienācīgu uzraudzību (skat. 93. punktu).

53. Kopumā delegācijai radās iespaids, ka minēto iestāžu darbinieki cenšas novērst ieslodzīto savstarpējo vardarbību. Radās iespaids, ka gadījumos, kad nopietni ieslodzītā ievainojumi

²⁷ Skat. 100. punktu, kā arī *CPT/Inf (2011) 22* 37. punktu.

norāda uz ieslodzīto savstarpējo vardarbību, izmeklēšanas nodaļas darbinieki veic iekšēju izmeklēšanu pat tad, ja cietušais nav par to skaidri paziņojis. Tomēr, kā atzina darbinieki, šāda izmeklēšana parasti nav rezultatīva, jo cietušie (vai liecinieki) parasti nevēlas **nodot pārskatījumus**.

54. *CPT* uzskata, ka cietumos, kuros ir lielas ieslodzīto guļamtelpas, ieslodzīto savstarpējās vardarbības problēmu praktiski nav iespējams atrisināt. Vardarbības un iebiedēšanas risks ieslodzīto starpā šādās izmitināšanas telpās vienmēr būs augsts²⁸. Acīmredzami ir arī tas, ka ieslodzīto savstarpējās vardarbības problēmas risināšanas stratēģijai ir jānodrošina, lai katrs cietuma darbinieks, atrodoties savā postenī, varētu pienācīgi īstenot savas pilnvaras. Tāpēc ir jānodrošina pietiekams darbinieku skaits (tostarp naktsmaiņā), lai cietuma darbinieki varētu pienācīgi uzraudzīt ieslodzīto darbības un, veicot darba pienākumus, cits citu efektīvi atbalstīt.

55. Ņemot vērā minētās piezīmes, *CPT* aicina Latvijas varas iestādes izstrādāt visaptverošu stratēģiju, lai risinātu ieslodzīto savstarpējās vardarbības problēmu Jelgavas cietumā, Liepājas cietumā, Rīgas Centrālcietumā un Valmieras cietumā (un vajadzības gadījumā citās ieslodzījuma iestādēs Latvijā).

Attiecībā uz Valmieras cietumu *CPT* iesaka Latvijas varas iestādēm izstrādāt plānu lielo guļamtelpu aizstāšanai ar mazākām dzīvojamām telpām; Komiteja vēlas saņemt šā plāna īstenošanas grafiku.

3. Ieslodzīto ieslodzījuma apstākļi

56. Kā jau norādīts, *CPT* delegācija veica Jelgavas un Valmieras cietuma pilnīgu pārbaudi. Liepājas cietuma un Rīgas Centrālcietuma pārbaudes apmeklējumi bija salīdzinoši īsi, un delegācija pārbaudīja tikai dažus ieslodzīto ieslodzījuma apstākļu aspektus.

57. *Jelgavas cietumā* soda izciešanas režīma zemākajā pakāpē bija 309 notiesāti ieslodzītie, 189 ieslodzītie soda izciešanas režīma vidējā pakāpē un 90 ieslodzītie soda izciešanas režīma augstākajā pakāpē. *Valmieras cietumā* bija 383, 183 un 128 ieslodzītie attiecīgi zemākajā, vidējā vai augstākajā soda izciešanas režīma pakāpē. Abās iestādēs ieslodzītos, kas sodu izcieta zemākajā soda izciešanas režīma pakāpē (kā arī pirmstiesas apcietinājumā esošos ieslodzītos), turēja atsevišķās ēkās, kur viņi bija izmitināti kameras veida telpās, bet ieslodzītie, kam bija piemērota vidējā un augstākā soda izciešanas režīma pakāpe, tika izmitināti kopā guļamtelpās (bieži lielās).

a) sadzīves apstākļi

58. Jelgavas cietumā ieslodzītie bija izmitināti divos divstāvu korpusos. 2. korpusā, kur bija ieslodzītie, kas sodu izcieta soda izciešanas režīma vidējā un augstākajā pakāpē, bija vairākas

²⁸ Lielu guļamtelpu dažādie trūkumi ir aprakstīti *CPT/Inf/E (2002) 1 – Rev. 2010*, 22. un 23. punkts).

nodaļas, katrā nodaļā bija līdz pat divpadsmit guļamtelpām (līdz pat desmit gultām vienā guļamtelpā). Nodaļās bija koplietošanas sanitārās labierīcības (izlietnes un tualetes), neliela vingrošanas telpa un virtuve. Ir svarīgi piebilst, ka, lai gan telpas bija vecas, guļamtelpas kopumā bija labi uzturētas un diezgan tīras. Tajās bija arī labs dabiskais apgaismojums un piekļuve svaigam gaisam, kā arī pienācīgs mākslīgais apgaismojums. Guļamtelpās bija divstāvu gultas ar pilnīgu gultas piederumu komplektu, krēsli, galdi, skapīši un izlietnes. Turklāt ieslodzītie drīkstēja paturēt vairākas personiskās mantas (tostarp televizorus un CD atskaņotājus) un izrotāt guļamtelpas ar plakātiem un augiem. Tomēr dažas no guļamtelpām bija ļoti pārpildītas, neievērojot pat tiesību aktos noteikto (ļoti zemo) standartu par obligāto 2,5 m² platību katram ieslodzītajam (piemēram, apmēram 17 m² lielā telpā bija izmitināti astoņi ieslodzītie, bet apmēram 22 m² lielā telpā — desmit ieslodzītie).

Pretēji 2. korpusam lielākā daļa 1. korpusa kameru, kurās bija izmitināti ieslodzītie soda izciešanas režīma zemākajā pakāpē, bija sliktā tehniskā stāvoklī (ar nolupušām sienām un bojātām grīdām) un tajās bija nepietiekams dabiskais apgaismojums (logos bija montēti matēti, nevis caurspīdīga stikla paneļi). Turklāt vairākās kamerās nebija izmitināto ieslodzīto skaitam pietiekamas dzīvojamās platības (piemēram, seši ieslodzītie apmēram 16 m² lielā kamerā, astoņi ieslodzītie apmēram 23 m² lielā kamerā). Turklāt kameru tualetes bija norobežotas tikai daļēji. Īpaši būtu jāpiemin daudzvietīgā kamera (3. kamera blakus disciplinārsoda nodaļai), kuras logu sedza dzelzs slēģi, kas liedza ieslodzītajiem dabisko apgaismojumu un neļāva ieplūst svaigam gaisam.

59. Valmieras cietumā sadzīves apstākļi četrstāvu ēkā, kurā bija izmitināti ieslodzītie, kas sodu izcietā zemākajā pakāpē, attiecībā uz dabisko apgaismojumu, mākslīgo apgaismojumu un tīrības pakāpi kopumā bija pieņemami (lai gan daudzās telpās būtu vajadzīgs neliels remonts). Tomēr dažas no kamerām bija pārpildītas²⁹ un, tāpat kā Jelgavā, kameru tualetes nebija pilnībā norobežotas.

Divstāvu ēkās, kurās tika izmitināti ieslodzītie, kas sodu izcieš vidējā un augstākajā sodu izciešanas režīma pakāpē, vairākums ieslodzīto tika turēti lielas ietilpības pārpildītās guļamtelpās (piemēram, 40 gultas apmēram 110 m² lielā telpā; 26 gultas — apmēram 77 m²). Aprīkojums būtībā bija tikai divstāvu gultas (kas aizņēma lielāko grīdas platības daļu) ar gultas piederumiem, kas bija sliktā stāvoklī. Toties guļamtelpās bija labs dabiskais apgaismojums un tās tika pienācīgi vēdinātas.

60. Iestādes pirmstiesas apcietinājuma korpusa divos stāvos bija izvietotas 18 kameras ar sešām līdz astoņām gultām kamerā. Tā kā apmeklējuma laikā korpuss nebija pilnībā noslogots, dzīvojamā platība vienam ieslodzītajam bija gandrīz pietiekama (piemēram, aptuveni 23 m² un 24 m² lielas kameras ar sešiem ieslodzītajiem). Tomēr vairākums citu ieslodzījuma apstākļu bija ļoti slikti. Ēka bija ļoti veca un sliktā tehniskajā stāvoklī, bet kamerās bija daudz būtisku bojājumu (izdrupuši griesti, atlupis apmetums, netīras sienas, stipri bojātas grīdas, tekošas caurules, redzami mitruma traipi u. tml.). Turklāt vairākumā kameru bija vājš dabiskais apgaismojums un neatbilstīga vēdināšana. Vairākums divstāvu gultu bija gandrīz nelietojamas, un uz tām uzliktie matračī bija netīri un nolietoti. Delegācija uzklaušīja arī daudz ieslodzīto sūdzību par nepietiekamu apsildi. Turklāt koplietošanas dušas telpas, kas bija katrā stāvā, bija sliktā sanitārajā stāvoklī.

²⁹ Piemēram, desmit ieslodzītie kamerā, kuras platība ir apmēram 30 m², četrpadsmit ieslodzītie kamerā, kuras platība ir 46 m².

61. Īpaši būtu jāpiemin piecas nelielas kameras pirmstiesas apcietinājuma korpusa pirmajā stāvā, kas tika izmantotas tikko atvesto pirmstiesas apcietinājumā esošo ieslodzīto turēšanai pat vairākas stundas. Šīs kameras bija ļoti mazas (to platība bija mazāka par 2 m²), pilnīgi tumšas (bez jebkāda gaismas avota), nefīras, un tajās nebija nekāda aprīkojuma, izņemot šauru solu.

Apmeklējuma nobeiguma sarunās ar Latvijas varas iestādēm delegācija uzsvēra, ka šādas kameras nav piemērotas cilvēku turēšanai nekādu laiku, un darīja zināmu neatliekamo novērojumu, pieprasot, lai to izmantošana tiktu pārtraukta (skat. 6. punktu). Savā 2011. gada 21. oktobra vēstulē Latvijas varas iestādes norādīja, ka Latvijas Ieslodzījuma vietu pārvaldes priekšnieks ir izdevis rīkojumu nekavējoties slēgt minētās kameras. **CPT vēlas saņemt informāciju par alternatīvu kārtību, kas izveidota tikko atvestu pirmstiesas apcietinājumā esošu ieslodzīto uzņemšanai.**

62. Abās iestādēs koplietošanas sanitārās labierīcības, ko lietoja ieslodzītie, kas sodu izcieš soda izciešanas režīma vidējā un augstākajā pakāpē, bija sliktā tehniskajā stāvoklī, un bieži bija netīras, bet katrā sanitārajā mezglā podu un izlietņu daudzums bija nepietiekams attiecīgajam ieslodzīto skaitam³⁰. Turklāt abās iestādēs tika saņemtas sūdzības, ka nav pieejami līdzekļi ieslodzījuma telpu tīrīšanai (tomēr ieslodzītie regulāri saņēma galvenos higiēnas līdzekļus, piemēram, ziepes, tualetes papīru, zobu birsti un zobu pastu).

63. CPT iesaka izlēmīgu rīcību, lai, ņemot vērā piezīmes 58.–62. punktā, uzlabotu ieslodzījuma sadzīves apstākļus Jelgavas un Valmieras cietumā. Visaugstākā prioritāte ir jāpiešķir būtisko trūkumu novēršanai Jelgavas cietuma 1. korpusā un Valmieras cietuma pirmstiesas apcietinājuma korpusā; ir jāveic tūlītēji pasākumi, lai noņemtu Jelgavas cietuma 1. korpusa 3. kameras loga slēģus.

Konkrētāk runājot par Valmieras cietumu, būtu jāņem vērā jau 55. punktā minētais ieteikums par lielu guļamtelpu aizstāšanu ar mazākām dzīvojamām nodaļām. Turklāt, lai nodrošinātu piedienīgus ieslodzījuma apstākļus Jelgavas un Valmieras cietumā, svarīgi ir īstenot 45. punktā minēto ieteikumu par ieslodzītajiem vajadzīgo dzīvojamo platību.

64. CPT ar lielām bažām norāda, ka Latvijas varas iestādes nav ņēmušas vērā Komitejas šajā jautājumā paustos ieteikumus pēc iepriekšējiem apmeklējumiem un nav spējušas uzlabot ieslodzījuma apstākļus Rīgas Centrālcietumā. Šajā apmeklējumā delegācija jau atkal konstatēja nolietojumā pazīmes dažādās cietuma daļās, tika atzīts, ka daudzas kameras ir sliktā tehniskajā stāvoklī, un tualetes tajās nav norobežotas. Delegācija pamanīja arī to, ka visā iestādē kameras logus sedz metāla slēģi, kas liedz piekļūt dabiskajam apgaismojumam un svaigam gaisam. Turklāt ikdienas pastaigas ārpus telpām ieslodzītie bija spiesti veikt mazos, ar metāla sietu nosegtos betonētos laukumos, apstākļos, kuros nebija iespējams veikt fiziskus vingrinājumus.

Apmeklējuma laikā Tieslietu ministrijas pārstāvji paziņoja delegācijai, ka tiek izstrādāts plāns jauna pirmstiesas apcietinājuma cietuma būvniecībai ar 1 000 vietām, šis cietums aizstās

³⁰ Piemēram, divi podi un piecas izlietnes uz 70 ieslodzītajiem vienā no Jelgavas cietuma nodaļām.

Rīgas Centrālcietumu. Tas būtu ļoti vēlams pavērsiens; *CPT* vēlas saņemt pilnīgu informāciju par šā projekta īstenošanu.

Kamēr projekts nav īstenots, *CPT* aicina Latvijas varas iestādes novērst būtiskākās nepilnības, kas saistītas ar ieslodzījuma apstākļiem Rīgas Centrālcietumā, vispirms demontējot kameru logus sedzošos metāla slēgus.

65. **Kopumā ir jāveic tūlītēji pasākumi, lai demontētu kameru logu metāla slēgus visās ieslodzījuma vietās, kur tie ir uzstādīti.** Logus aizsedzošo konstrukciju noņemšana telpās, kurās izmitināti ieslodzītie (un alternatīvu atbilstīga dizaina drošības konstrukciju uzstādīšana tajos izņēmuma gadījumos, kad tas ir nepieciešams), neprasa vērienīgus ieguldījumus un vienlaikus sniegtu lielu labumu visām ieinteresētajām pusēm.

66. Visās apmeklētajās iestādēs ieslodzītajiem bija pieejama duša, parasti reizi nedēļā. Tomēr delegācija uzklusēja daudzas ieslodzīto sūdzības, īpaši Jelgavas un Valmieras cietumā, ka dušas izmantošana reizi nedēļā nav pietiekama ieslodzīto individuālās higiēnas uzturēšanai. ***CPT* aicina Latvijas varas iestādes, ņemot vērā Eiropas cietumu noteikumus³¹, atļaut ieslodzītajiem dušu izmantot biežāk.**

b) režīms

67. *CPT* ar gandarījumu konstatēja, ka *Jelgavas cietumā* notiesātajiem ieslodzītajiem soda izpildes režīma vidējā vai augstākajā pakāpē tika nodrošinātas dažādas nodarbības. Apmēram 110 ieslodzītie strādāja ražošanas telpās (mēbeļu ražošana, šūšanas cehi u. tml.), bet 32 ieslodzītie strādāja, sniedzot cietuma vispārējos pakalpojumus (apkope, katlu māja, ēdnīca u. tml.). Turklāt 54 ieslodzītajiem tika piedāvāta profesionālā apmācība³², kas notika labi aprīkotā mācību centrā³³. Vēl apmēram 50 ieslodzītie bija reģistrējušies sākumskolas, pamatskolas un vidusskolas programmu apguvei 2011./2012. mācību gadā³⁴.

Tie ieslodzītie, kas sodu izcieta režīma zemākajā pakāpē, nodarbībās bija iesaistīti salīdzinoši retāk: 48 no viņiem bija reģistrējušies profesionālās apmācības programmās un apmēram tikpat daudz skolas programmās, bet 16 ieslodzītie bija iesaistīti apkopes darbos.

68. *Valmieras cietumā* nodarbinātības iespējas bija pieejamas tikai tiem ieslodzītajiem, kas sodu izcieta režīma vidējā vai augstākajā pakāpē: 60 no viņiem tika piedāvāts algots darbs (tostarp 41 strādāja privātu uzņēmumu darbnīcās). Turklāt aptuveni 110 šīs pašas kategorijas ieslodzīto bija iesaistīti izglītības vai profesionālās apmācības programmās. No ieslodzītajiem, kas sodu izcieš režīma zemākajā pakāpē, tikai 29 apmeklēja cietuma skolu.

³¹ 19. noteikuma 4. punkts: “Nodrošina pietiekamu sanitāro labierīcību skaitu, lai ikviens ieslodzītais vispārējās higiēnas labad varētu ik dienas vai vismaz divas reizes nedēļā (vai biežāk, ja tas nepieciešams) nomazgāties vannā vai dušā, kur ūdens temperatūra atbilst klimatiskajiem apstākļiem.”

³² Elektriķi, metinātāji, šuvēji u. tml.

³³ Jāpiebilst arī, ka apmeklējuma laikā tika celta papildu ēka, kas paredzēta profesionālajai apmācībai.

³⁴ Delegācijai tika teikts, ka divi ieslodzītie bija iesaistīti arī augstskolu programmu apguvē, izmantojot tālmācības programmu.

69. Kopumā lielākajai daļai Jelgavas un apjuveni pusei Valmieras cietumā ieslodzīto, kas sodu izcieš režīma vidējā un augstākajā pakāpē, tika piedāvātas darba vai izglītības / profesionālās apmācības iespējas. Šo kategoriju ieslodzītajiem savās attiecīgajās nodaļās bija nodrošināts “atvērto durvju” režīms, un viņiem no agra rīta līdz vēlam vakaram bija pieejami plaši pagalmi, kā arī regulāra piekļuve vingrošanas telpai.

Savukārt ieslodzītajiem, kas sodu izcieš režīma zemākajā pakāpē, apjuveni divām trešdaļām Jelgavas cietumā un praktiski visiem Valmieras cietumā, režīms nozīmēja ieslodzījumu kamerā un ļoti retas nodarbības ārpus kameras, izņemot vienu stundu ilgu pastaigu svaigā gaisā katru dienu³⁵.

70. Pirmstiesas apcietinājumā esošo ieslodzīto režīms *Liepājas cietumā* un *Rīgas Centrālcietumā* joprojām bija vienmuļš. Apjuveni divas trešdaļas pirmstiesas apcietinājumā esošo ieslodzīto Liepājas cietumā (atlikusī viena trešdaļa apmeklēja cietuma skolu) un gandrīz visi pilngadīgie pirmstiesas apcietinājumā esošie Rīgas Centrālcietumā bija ieslēgti kamerās 23 stundas diennaktī bez jebkādam nodarbībām ārpus kameras, izņemot stundu ilgo pastaigu ārpus telpām.

Līdzīga situācija tika konstatēta *Valmieras cietumā*, kur vienīgais pirmstiesas apcietinājumā esošajiem ieslodzītajiem pieejamais ārpuskameras nodarbību veids, izņemot vienu stundu ilgu ikdienas pastaigu svaigā gaisā, bija vienu stundu ilga tikšanās ar kapelānu (šīs tikšanās laikā ieslodzītie varēja lasīt reliģisku literatūru un spēlēt mūzikas instrumentus).

Kā pozitīvs piemērs gan jāmin fakts, ka pirmstiesas apcietinājumā esošajiem nepilngadīgajiem ieslodzītajiem Rīgas Centrālcietumā ik dienas tika piedāvātas izglītības un sporta nodarbību iespējas.

71. CPT aicina Latvijas varas iestādes veikt pasākumus Jelgavas cietumā, Liepājas cietumā, Rīgas Centrālcietumā un Valmieras cietumā, lai izstrādātu un īstenotu vispusīgu ārpuskameras nodarbību režīmu (paredzot arī grupu biedrošanos) visiem ieslodzītajiem, tostarp notiesātajiem ieslodzītajiem, kas izcieš sodu režīma zemākajā pakāpē, un pirmstiesas apcietinājumā esošajiem ieslodzītajiem. Ar šiem pasākumiem ir jāpanāk, lai visi ieslodzītie ievērojamu dienas daļu varētu pavadīt ārpus kamerām un būtu nodarbināti, veicot dažādas mērķtiecīgas darbības (darbs, vēlams tāds, kurā tiek apgūtas profesionālas iemaņas, izglītība, sports, aktīva atpūta/biedrošanās).

4. Uz mūžu notiesāto ieslodzīto ieslodzījuma apstākļi

72. Delegācija veica pārbaudes apmeklējumus uz mūžu notiesāto ieslodzīto nodaļās Daugavgrīvas un Jelgavas cietumā. Šie cietumi ir vienīgie cietumi Latvijā, kuros tiek izmitināti uz mūžu notiesātie ieslodzītie.

³⁵ Jelgavā viņiem reizi nedēļā vienu stundu bija pieejama vingrošanas telpa, bet Valmierā — tikai vienu stundu reizi mēnesī.

Apmeklējuma laikā no 27 uz mūžu notiesātajiem ieslodzītajiem, kas tiek turēti Daugavgrīvas cietumā, desmit sodu izcieta režīma zemākajā pakāpē, 16 — vidējā pakāpē un viens — augstākajā pakāpē³⁶. Jelgavas cietumā visi 23 uz mūžu notiesātie ieslodzītie, kuru lietā spriedums ir kļuvis galīgs, sodu izcieta režīma zemākajā pakāpē. Delegācijai tika paziņots, ka kopš 2009. gada no Jelgavas cietumu uz Daugavgrīvas cietumu, pārceļot režīma vidējā pakāpē, ir pārvesti pieci uz mūžu notiesātie ieslodzītie.

73. Pirms delegācijas konstatēto faktu plašāka izklāsta *CPT* vēlas uzteikt pasākumus, ko Latvijas varas iestādes veikušas iepriekšējos gados, lai uzlabotu uz mūžu notiesāto ieslodzīto dzīves apstākļus un lai izstrādātu nodarbību režīmu uz mūžu notiesātajiem ieslodzītajiem, kas sodu izcieš režīma vidējā un augstākajā pakāpē.

Tomēr 2011. gada apmeklējums parādīja, ka Latvijas varas iestādes nav īstenojušas vairākus būtiskus ieteikumus, ko Komiteja atkārtoti paudusi kopš apmeklējuma 2002. gadā, jo īpaši attiecībā uz apstākļiem, kādos tiek turēti uz mūžu notiesātie ieslodzītie, kas sodu izcieš režīma zemākajā pakāpē. Īpašas bažas rada tas, ka vairākos gadījumos informācija, ko Latvijas varas iestādes sniegušas atbildēs uz iepriekšējo vizīšu ziņojumiem, ir izrādījusies nepatiesa.

74. Saistībā ar sadzīves apstākļiem *CPT* ar gandarījumu konstatē, ka Daugavgrīvas cietumā tuvākajā laikā tiks atvērta jauna nodaļa ar 32 vietām (astonas kameras ar četrām gultām katrā), kas paredzēta uz mūžu notiesātajiem ieslodzītajiem, kuri sodu izcieš režīma zemākajā pakāpē. Visas kameras šajā nodaļā bija plašas (aptuveni 30 m²), pienācīgi apgaismotas un labi aprīkotas, tomēr **kamerās esošās sanitārās labierīcības ir jānorobežo pilnībā** (šobrīd tas tā nav).

Komiteja novērtē arī secīgo remontu Daugavgrīvas cietuma nodaļā, kur šobrīd tiek turēti uz mūžu notiesātie ieslodzītie. Remontētās kameras kopumā atbilda labam standartam, tomēr, tāpat kā jaunajā nodaļā, **tualetēm kamerās jābūt pilnīgi norobežotām**.

Uz mūžu notiesāto ieslodzīto nodaļa Jelgavas cietumā bija 1. korpusā, un sadzīves apstākļi nodaļas kamerās bija slikti, līdzīgi apstākļiem citās šā korpusa kamerās (skat. 58. punktu). Tomēr uz mūžu notiesāto ieslodzīto kameru dabiskais apgaismojums un tehniskais stāvoklis šķita nedaudz labāks.

Delegācijai tika paziņots, ka līdz 2011. gada beigām lielāko daļu uz mūžu notiesāto ieslodzīto ir paredzēts pārvietot no Jelgavas cietuma uz jauno nodaļu Daugavgrīvas cietumā. ***CPT* vēlas saņemt jaunāko informāciju par šo jautājumu.**

75. Savās atbildēs³⁷ uz 2007. un 2009. gada apmeklējumu ziņojumiem Latvijas varas iestādes norādīja, ka Latvijas Ieslodzījuma vietu pārvaldei ir sadarbības līgums ar Norvēģijas Ieslodzījuma vietu pārvaldi un saistībā ar to tiek īstenota “Resocializācijas programma

³⁶ Uz mūžu notiesātajiem ieslodzītajiem vismaz septiņi cietumsoda gadi ir jāizcieš režīma zemākajā pakāpē un jāparāda laba uzvedība, lai viņiem tiktu piemērota režīma vidējā pakāpē. Tikai pēc desmit gadu ilga ieslodzījuma viņi sodu var izciest režīma augstākajā pakāpē.

³⁷ Skat. *CPT/Inf (2009) 36*, 32. lpp un *CPT/Inf (2011) 23*, 21. lpp.

ilgtermiņa notiesātajiem un uz mūžu ieslodzītajiem Latvijā”³⁸. Šā projekta paziņotais mērķis ir izmantot pieredzi, ko Norvēģijas Ilas [*Ila*] cietuma vadība ieguvusi, resocializējot ilgtermiņa ieslodzītos un tādas personas, kas iespējamās bīstamības dēļ atrodas potenciāli neierobežota ilguma profilaktiskā ieslodzījumā.

Tas patiešām ir pozitīvs pavērsiens. Apmeklējot Ilas cietumu un vairākus citus cietumus Norvēģijā, *CPT* bija iespēja pārlicināties, ka minēto kategoriju ieslodzītajiem, kas tiek turēti šajās iestādēs, ir pieejams plašs nodarbību klāsts (piemēram, darbs, profesionālā apmācība vai izglītība, viņi nav nošķirti no citiem ieslodzītajiem un, pārvietojoties cietuma teritorijā, netiek saslēgti rokudzelžos.

76. *CPT* atzīst, ka uz mūžu notiesātajiem ieslodzītajiem, kas Daugavgrīvas cietumā sodu izcieš režīma vidējā pakāpē, no agra rīta līdz vēlam vakaram tiek piemērots “atvērto durvju” režīms un ir brīvi pieejams pagalms, kā arī koptelpa, kurā ir televizors un galda spēle (tāpat kā tas bija 2009. gada apmeklējuma laikā).

Tomēr situācija joprojām nav apmierinoša. Nevienam no šiem ieslodzītajiem netika piedāvāts darbs, bet izglītības iespējas bija ļoti ierobežotas (daži ieslodzītie piedalījās tālmācības programmā un mācību materiāli viņiem tika nodrošināti kamerās).

Turklāt, lai gan Komiteja pēc iepriekšējiem apmeklējumiem atkārtoti paudusi konkrētus ieteikumus, režīms, kas tika piemērots uz mūžu notiesātajiem ieslodzītajiem, kas sodu izcieš režīma zemākajā pakāpē, bija ļoti vienmuļš. Nebija nekādu strukturētu izglītības iespēju³⁹ un gandrīz nekādu sporta nodarbību iespēju. Tāpēc lielākā daļa uz mūžu notiesāto ieslodzīto, kas sodu izcieš režīma zemākajā pakāpē, joprojām 23 stundas diennaktī pavadīja savās kamerās (ar vienu vai diviem kameras biedriem), un viņiem netika piedāvātas mērķtiecīgas nodarbības⁴⁰. Turklāt ieslodzītajiem joprojām netika atļauts biedroties ar citās kamerās ieslodzītajiem, kas notiesāti uz mūžu (tostarp pastaigu laikā). Šāda situācija nav pieļaujama.

***CPT* aicina Latvijas varas iestādes nekavējoties veikt pasākumus, lai izstrādātu un īstenotu vispusīgu ārpuskameras nodarbību režīmu visiem Daugavgrīvas un Jelgavas cietumā ieslodzītajiem uz mūžu notiesātajiem (tostarp tiem, kas sodu izcieš režīma zemākajā pakāpē). Ir jāveic arī tūlītēji pasākumi, lai ārpuskameras nodarbību laikā atļautu uz mūžu notiesāto ieslodzīto, kas sodu izcieš režīma zemākajā pakāpē, saskarsmi ar citiem uz mūžu notiesātajiem.**

77. Saistībā ar drošības pasākumiem, ko piemēro uz mūžu notiesātajiem ieslodzītajiem, *CPT* ar lielām bažām konstatēja, ka ieslodzītie režīma zemākajā pakāpē joprojām sistemātiski tiek saslēgti rokudzelžos vienmēr, kad viņi cietuma darbinieku pavadībā iziet no savas kameras. Tas pats attiecas arī uz jebkādu režīma vidējās pakāpes ieslodzīto pārvietošanos ārpus ieslodzījuma korpusa.

³⁸ Pirmais posms bija individuālo vajadzību izvērtēšana, ņemot vērā aptaujas anketu, kas tika izplatīta visiem un mūžu notiesātajiem ieslodzītajiem Daugavgrīvas un Jelgavas cietumā, lai noskaidrotu viņu vēlmes saistībā ar organizētām nodarbībām (piemēram, darbu un izglītību).

³⁹ Trīs ieslodzītie nupat bija reģistrējušies vispārējās vidējās izglītības programmā, kas sākās septembra sākumā. Viņiem tika nodrošināti izglītībai vajadzīgie materiāli, kurus viņi varēja neatkarīgi (t. i., bez skolotāju palīdzības) apgūt savās kamerās.

⁴⁰ Vairāki no Daugavgrīvas cietumā uz mūžu notiesātajiem ieslodzītajiem divas vai trīs reizes nedēļā uz laiku līdz trim stundām apmeklēja nelielu lūgšanu telpu. Turklāt daži no viņiem vairākas reizes nedēļā uz pusotru stundu devās uz datortelpu.

CPT atkārtoti vēlas uzsvērt, ka izvedot uz mūžu notiesāto ārpus kameras, nav iemesla ikreiz viņu ieslēgt roku dzelžos, jo īpaši tāpēc, ka šis drošības līdzeklis tiek piemērots jau tā drošā vidē. Šajā ziņā Komiteja vēlas uzsvērt, ka vairāku Eiropas valstu pieredze liecina, ka uz mūžu notiesātie ieslodzītie nebūt nav bīstamāki par citiem ieslodzītajiem.

Delegācija konstatēja, ka veids, kādā tiek veikta uz mūžu notiesāto ieslodzīto radīta riska novērtēšana Jelgavas cietumā, nav mainījies. “Riska novērtēšanas komisijas” īstenotās procedūras lielā mērā bija tikai formalitāte⁴¹. Komisija savu slēdzienu joprojām pamatoja tikai un vienīgi ar drošības un uzraudzības nodaļu viedokli (visos gadījumos cita starpā norādot, ka “jānodrošina maksimāla uzraudzība” un “jāpiemēro speciālie līdzekļi”). Turklāt komisija joprojām neuzklausa attiecīgo ieslodzīto. Tāpat kā 2009. gada apmeklējumā Daugavgrīvas cietumā netika veikta uz mūžu notiesāto ieslodzīto radītā individuālā riska izvērtēšana.

***CPT* aicina Latvijas varas iestādes veikt tūlītējus pasākumus, lai pienācīgi novērtētu visu uz mūžu notiesāto ieslodzīto individuālo risku un attiecīgi pielāgotu šiem ieslodzītajiem piemērotos drošības līdzekļus.**

78. Tāpat nav apšaubāms tas, ka konstruktīvas darbinieku/ieslodzīto attiecības ar laiku uzlabos drošību cietumā (“dinamiskā drošība”). Tomēr delegācija novēroja, ka saskarsme starp cietuma darbiniekiem un uz mūžu notiesātajiem ieslodzītajiem joprojām ir ļoti ierobežota. Šajā ziņā Latvijas varas iestāžu paustās piezīmes atbildē uz 2009. gada ziņojumu⁴² liek secināt, ka cietumu vadība nav īsti izpratusi dinamiskās drošības jēdzienu.

***CPT* iesaka Daugavgrīvas un Jelgavas cietuma vadībai mudināt cietuma darbiniekus veidot konstruktīvas attiecības ar ieslodzītajiem, kas notiesāti uz mūžu (kā arī ar visiem pārējiem ieslodzītajiem).**

79. Veids, kādā tika veiktas uz mūžu notiesāto ieslodzīto medicīniskās apskates, joprojām bija nepieņemams. Lai gan Latvijas varas iestādes atbildē uz 2009. gada ziņojumu apgalvoja pretējo⁴³, ieslodzīto apskati ārsti joprojām bieži veica caur kameras durvju metāla stieņiem vai ārstniecības nodaļā, kur viņiem rokas bieži bija saslēgtas uz muguras (tostarp zobārstniecības operāciju laikā), un viss notika cietuma darbinieka klātbūtnē. Tika atklāts arī, ka konsultācijas ar psihiatru un psihologu joprojām notiek īpašā telpā, kur cietumnieks tiek ievietots būrim līdzīgā sprostā. Šajā ziņā *CPT* pauž nožēlu par to, ka jaunuzceltajā Daugavgrīvas cietuma nodaļā uz mūžu notiesātajiem ieslodzītajiem šāda veida medicīniskajām konsultācijām paredzētās telpas plāns ir izstrādāts tā, lai konsultāciju laikā attiecīgais ieslodzītais būtu aiz restēm.

⁴¹ Skat. *CPT/Inf (2011) 22 33.* punktu.

⁴² Skat. *CPT/Inf (2011) 23 20.* lpp., kur varas iestādes norāda: “Iespējams, *CPT* novērojums, ka abu cietumu darbiniekiem nav saskarsmes ar personām, kas notiesātas uz mūžu, vairāk attiecas uz sargiem. Šeit jāpaskaidro, ka darbinieki — cietuma uzraudzības nodaļas sargi — nodrošina cietuma iekšējās kārtības ievērošanu, un viņiem nav nekādu oficiālu attiecību ar ieslodzītajiem.”

⁴³ Latvijas varas iestādes paziņoja: “IeVP sniegtā informācija liecina, ka Daugavgrīvas un Jelgavas cietumos, veicot uz mūžu notiesāto medicīniskās apskates, tiek ievērots konfidencialitātes princips. Apskates uzrauga klātbūtnē notiek vienīgi gadījumos, kad ārsts pieprasa šādu klātbūtni. Šādā gadījumā prioritāra ir ārsta drošība. Uz mūžu notiesāto medicīniskās apskates notiek īpašās ārstniecības telpās vai telpā, kurā uzturas ieslodzītais. Netiek izmantoti ne roku dzelži, ne restes vai būri.” (skat. *CPT/Inf (2011) 23 26.* lpp.).

CPT uzskata, ka ieslodzītā saslēgšana rokudzelžos medicīnisko konsultāciju/medicīniskas iejaukšanās laikā ir nepieņemama no ārstu ētikas un cilvēka cieņas viedokļa, un tas pats attiecas uz pieeju, saskaņā ar kuru medicīniskas konsultācijas tiek veiktas cauri restēm. Šāda prakse liedz pienācīgi veikt medicīniskās apskates, un tā neizbēgami apdraudēs atbilstīgas ārsta–pacienta saiknes izveidošanos. **Komiteja aicina Latvijas varas iestādes nekavējoties izbeigt šādu praksi. Turklāt ir jāveic tūlītēji pasākumi, lai nodrošinātu, ka visas uz mūžu notiesāto medicīniskās apskates tiek veiktas ārpus cietuma darbinieku dzirdamības un, ja vien ārsts konkrētajā gadījumā nav prasījis citādi, arī redzamības zonas.**

80. Ziņojumā par 2007. gada apmeklējumu *CPT* jau puda bažas par ierasto praksi, kad, veicot parasto pārmeklēšanu, uz mūžu notiesātie ieslodzītie tiek izģērbti citu cietuma darbinieku un kameras biedru klātbūtnē.

Atbildē uz minēto ziņojumu Latvijas varas iestādes norādīja, ka “pilnīga pārmeklēšana tiek veikta īpašā telpā un vienīgi tad, ja ieslodzītā uzvedība daļējās pārmeklēšanas laikā rada aizdomas”⁴⁴.

Tomēr 2011. gada apmeklējuma laikā tika konstatēts, ka Daugavgrīvas cietumā uz mūžu notiesātie ieslodzītie, kas izcieš sodu režīma zemākajā pakāpē, tiek regulāri pārmeklēti izģērbjot (parasti reizi divās nedēļās). Šiem ieslodzītajiem lika novilkt visas drēbes un kameras biedra un cietuma darbinieku klātbūtnē stāvēt kailiem. *CPT* vēlas atkārtoti uzsvērt, ka šāda prakse ir nepieņemama un to var uzskatīt par pazemojošu izturēšanos. **Komiteja aicina Latvijas varas iestādes nekavējoties veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka pārmeklēšana izģērbjot tiek veikta tikai tad, ja ir konkrētas aizdomas, un tikai atbilstīgos apstākļos.**

81. Visbeidzot *CPT* vēlas atkārtoti uzsvērt, ka uz mūžu notiesātie ieslodzītie ne vienmēr ir bīstamāki par citiem ieslodzītajiem. Tāpēc tā **mudina Latvijas varas iestādes pārskatīt uz mūžu notiesātajiem ieslodzītajiem piemēroto nošķiršanas stratēģiju, ņemot vērā 2007. gada apmeklējuma ziņojuma 69. un 70. punktā izteiktās piezīmes, un grozīt attiecīgos tiesību aktus.**

5. Veselības aprūpes pakalpojumi

82. Apmeklējuma laikā *CPT* delegācija izvērtēja veselības aprūpes pakalpojumus Jelgavas cietumā, Liepājas cietumā, Valmieras cietumā un Rīgas Centrālcietumā. Pirms plašāka izklāsta par delegācijas konstatētajiem faktiem Komitejai ir jāuzsver, ka tika novērotas vairākas būtiskas nepilnības saistībā ar veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu ieslodzītajiem šajās iestādēs. Tika atklāts, ka daudzas konstatētās problēmas bija radījis ieslodzījuma vietu sistēmai paredzētā budžeta būtisks samazinājums un no tā izrietošais cietumu veselības aprūpei atvēlēto līdzekļu trūkums. *CPT* vēlas atgādināt, ka nepietiekams veselības aprūpes līmenis var strauji radīt situācijas, kas būtu līdzvērtīgas necilvēcīgai un pazemojošai rīcībai.

⁴⁴ Skat. *CPT/Inf* (2009) 36 30. lpp.

83. Izņemot Liepājas cietumu, visās apmeklētajās iestādēs tika konstatēts veselības aprūpes darbinieku trūkums, jo īpaši attiecībā uz feldšeru un medmāsu skaitu⁴⁵. Šajā ziņā *CPT* ar bažām konstatē, ka Latvijas varas iestādes nav īstenojušas jau sen pausto ieteikumu būtiski palielināt medmāsu skaitu Rīgas Centrālcietumā.

Bažas rada arī tas, ka naktī veselības aprūpes darbinieku nebija Jelgavas cietumā, Rīgas Centrālcietumā un Valmieras cietumā, lai gan visās šajās iestādēs bija slimnīcas ar stacionārajiem slimniekiem.

***CPT* iesaka veikt tūlītējus pasākumus, lai nodrošinātu, ka:**

– Jelgavas cietumā, Rīgas Centrālcietumā un Valmieras cietumā tiek būtiski palielināts kvalificētu medmāsu skaits; ar šiem pasākumiem būtu jāpanāk Liepājas cietumā novērotajai līdzīga feldšeru/medmāsu un ieslodzīto attiecība;

– katrā cietuma iestādē vienmēr, tostarp naktīs, ir kāds, kas ir kompetents sniegt pirmo palīdzību; vēlams, lai šī persona būtu kvalificēta medmāsa, jo īpaši iestādēs, kurās ir slimnīcas ar stacionāriem slimniekiem.

84. Daudz labāka bija situācija saistībā ar ārstu resursiem. Tomēr delegācija konstatēja vienu pilnas slodzes ārsta vakanci Jelgavas cietumā, vienu pusotras slodzes ārsta vakanci Rīgas centrālcietumā un divas pilnas slodzes ārstu (tostarp zobārsta) vakances Valmieras cietumā. ***CPT* iesaka Latvijas varas iestādēm veikt atbilstīgus pasākumus, lai nodrošinātu, ka šīs ārstu vakances tiek aizņemtas.**

85. Jāmin arī tas, ka Jelgavas cietumā, Rīgas Centrālcietumā un Valmieras cietumā par medmāsu palīgiem, veicot dažādus pienākumus (tostarp stacionāro slimnieku aprūpi) veselības aprūpes nodaļā, strādāja ieslodzītie.

***CPT* uzskata, ka medmāsu palīgu uzdevumi nebūtu jāuztic citiem ieslodzītajiem, bet tie jāveic atbilstīgiem darbiniekiem. Komiteja iesaka attiecīgi pārskatīt minēto praksi Jelgavas cietumā, Rīgas Centrālcietumā un Valmieras cietumā.**

86. Attiecībā uz vispārējo veselības aprūpi visos cietumos ieslodzītie delegācijai daudz sūdzējās par ilgo gaidīšanu, lai nokļūtu pie ārsta, un par ārstēšanas kvalitāti. Turklāt tas, ka ieslodzītajiem bija jāmaksā par visparastākajiem veselības aprūpes veidiem (t. i., par jebkādu ārstēšanu, kas nav neatliekamā palīdzība), daudziem ir radījis nelabvēlīgu situāciju.

⁴⁵ Veselības aprūpes darbinieku faktiskais skaits apmeklētajos cietumos:

– Jelgavas cietumā: viens pilnu slodzi strādājošs ārsts (ķirurgs) un trīs pusslodzi strādājoši ārsti (plaša profila ārsts, psihiatrs un zobārsts), feldšeris un divas medmāsas;

– Liepājas cietumā: pieci pusslodzi strādājoši ārsti (plaša profila ārsts, zobārsts, radiologs, dermatologs un psihiatrs), feldšeris un trīs medmāsas;

– Rīgas Centrālcietumā: trīs pilnu slodzi strādājoši ārsti (psihiatrs, kas ir arī galvenais ārsts, plaša profila ārsts un radiologs) un pieci pusslodzi strādājoši ārsti (plaša profila ārsts, dermatologs, zobārsts, ķirurgs un psihiatrs), trīs feldšeri un piecas medmāsas;

– Valmieras cietumā: pilnu slodzi strādājošs plaša profila ārsts un divi pusslodzi strādājoši ārsti (psihiatrs un radiologs), feldšeris un trīs medmāsas;
(Feldšeri un medmāsas strādā pilnu slodzi.)

Delegācija konstatēja arī, ka visos cietumos bija ievērojams zāļu trūkums. *CPT* bažas radīja informācija par to, ka zāļu iepirkšanai paredzētie līdzekļi cietumos ir ļoti ierobežoti, no LVL 1 līdz LVL 6 vienam ieslodzītajam gadā. Šajā ziņā tika atklāts, ka ieslodzītie galvenokārt ir atkarīgi no ģimenēm vai draugiem⁴⁶.

Turklāt bieži vien nebija iespējams noorganizēt medicīniskas konsultācijas ieslodzītajiem, kuriem veselības stāvokļa dēļ bija vajadzīga specializēta ārstēšana. Ciktāl par to varēja pārliecināties delegācija, ieslodzītie tikai ārkārtas gadījumos tika pārvesti uz Cietumu slimnīcu Olainē⁴⁷. Turklāt delegācijai tika paziņots, ka, lai ieslodzīto no cietuma varētu pārvietot uz Cietumu slimnīcu, ir jāsaņem Ieslodzījuma vietu pārvaldes atļauja, un šī procedūra reizēm var ilgt vairākas dienas. Tāpat viegli pieejama nebija ārstēšana ārējā civilā iestādē, pat ieslodzītajiem, kam bija līdzekļi, lai par šādu aprūpi samaksātu⁴⁸. Cietuma darbinieku trūkuma dēļ bieži bija sarežģīti nodrošināt konvoju.

Turklāt pat tajos retajos gadījumos, kad tika nodrošināta pārvešana uz ārējām ārstniecības iestādēm, zāļu trūkuma dēļ pēc attiecīgā ieslodzītā atgriešanās cietumā nebija garantēta ārstēšanas turpināšana. Piemēram, Jelgavas cietumā ieslodzītais, kas bija pārcietis miokarda infarktu un kuram pēc tam 2010. gada jūlijā Cietumu slimnīcā tika implantēts stents, pēc atgriešanās cietumā nevarēja turpināt ārstēšanos, jo iestādē nebija vajadzīgo zāļu (t. i., *Plavix*).

Bažas rada arī tas, ka bezmaksas zobārstniecības pakalpojumi apmeklētajos cietumos bija tikai zobu raušana, bet par pārējiem zobārstniecības pakalpojumiem ieslodzītajiem bija jāmaksā pašiem (daudzi ieslodzītie to nevarēja samaksāt).

87. *CPT* apzinās, ka ekonomisko grūtību laikā, piemēram, tādu grūtību laikā, kādas šobrīd ir daudzās Komitejas apmeklētajās valstīs, arī cietumos ir jāveic izdevumu samazināšanas pasākumi. Tomēr neatkarīgi no grūtībām, kādas var rasties jebkurā laikā, personas brīvības atņemšana vienmēr ir saistīta ar pienākumu uzņemties aprūpi, kas ietver arī efektīvu veselības aprūpi. Apmeklētajās iestādēs attiecībā uz daudziem ieslodzītajiem šis pienākums netiek veikts. Tas ir pilnīgi nepieņemami, ka slimiem ieslodzītajiem, kam nav līdzekļu, veselības aprūpe netiek nodrošināta, kamēr viņu veselības stāvoklis nav kļuvis kritisks.

***CPT* aicina Latvijas varas iestādes, ņemot vērā piezīmes 86. punktā, pārskatīt cietumu veselības aprūpes pašreizējo sistēmu. Ir jāveic tūlītēji pasākumi, lai nodrošinātu, ka ieslodzītie, kuriem nav līdzekļu, varētu saņemt veselības stāvoklim atbilstīgas zāles un ārstēšanu.**

88. Visās apmeklētajās iestādēs medicīniskās apskates, ko veic ieslodzītā uzņemšanas brīdī, kopumā bija apmierinošas — jaunos ieslodzītos 24 stundu laikā pēc uzņemšanas parasti pārbaudīja ārsts vai ārstam pakļauts feldšeris/medmāsa (tomēr skat. arī 92. punktu). Turklāt pirmstiesas apcietinājumā esošajiem ieslodzītajiem tika veikta obligāta rentgenogrāfija un piedāvāts veikt asinsanalīzes, lai atklātu dažādas transmisīvās slimības. Jelgavas cietumā uzņemtos cietumniekus pārbaudīja arī psihiatrs.

⁴⁶ Piemēram, 2011. gada pirmajos astoņos mēnešos ieslodzīto izdevumi par zālēm Jelgavas cietumā gandrīz piecas reizes pārsniedza attiecīgos cietuma izdevumus.

⁴⁷ Viens no minētās budžeta samazināšanas rezultātiem bija dažu nodaļu slēgšana Cietumu slimnīcā, kurā tagad uzņem galvenokārt psihiatrisko slimību un tuberkulozes slimniekus.

⁴⁸ T. i., izmaksas, kas saistītas ar veselības aprūpes sniegšanu ārpus cietuma, kā arī transportēšanas izmaksas.

89. *CPT* ar bažām konstatē, ka attiecībā uz ieslodzītajiem konstatēto traumu reģistrēšanu (vai nu uzņemšanas laikā vai pēc vardarbīgiem incidentiem cietumā) kopš apmeklējuma 2007. gadā ir gūti niecīgi panākumi. Šādas traumas medicīniskajās lietās bieži tika aprakstītas virspusīgi, ieslodzīto apgalvojumi ne vienmēr tika pierakstīti, un nebija ārsta slēdziena par traumu atbilstību pierakstītajiem apgalvojumiem.

Turklāt par jaunuzņemtajiem ieslodzītajiem konstatētajām traumām netika sistemātiski ziņots attiecīgajam prokuroram⁴⁹. Jāpiebilst, ka katrā no apmeklētajiem cietumiem bija atšķirīga traumu reģistrēšanas sistēma.

***CPT* aicina Latvijas varas iestādes veikt tūlītējus pasākumus, lai nodrošinātu, ka ziņojumā, kas sagatavots pēc ieslodzītā medicīniskās apskates (gan uzņemšanas laikā, gan ieslodzījuma laikā) ir: i) objektīvs un pilnīgs medicīniskais slēdziens, kas pamatots ar vispārējās apskates rezultātiem; ii) ieslodzītā apgalvojumi, kas ir būtiski saistīti ar medicīnisko apskati (tostarp personas pašas izklāstīts veselības stāvokļa apraksts un visi apgalvojumi par sliktas izturēšanās gadījumiem), un iii) ārsta secinājumi, ņemot vērā i) un ii) punktu, norādot apgalvojumu un medicīniskā slēdziena atbilstības pakāpi.**

Vienmēr, kad tiek reģistrētas traumas, kas atbilst ieslodzītā apgalvojumiem par sliktu izturēšanos (vai tādas, kas pat bez šādiem apgalvojumiem norāda uz sliktu izturēšanos), reģistrētā informācija ir jāpaziņo attiecīgajam prokuroram neatkarīgi no tā, vai attiecīgā persona to vēlas. Turklāt jebkuras apskates rezultātiem, tostarp minētajiem apgalvojumiem un ārsta slēdzieniem, ir jābūt pieejamiem ieslodzītajam un, pēc pieprasījuma, viņa advokātam.

Tāda pati kārtība ir jāievēro gadījumos, kad ieslodzīto pēc piedalīšanās ar izmeklēšanu saistītās darbībās atpakaļ cietumā nogādā policija.

90. Visās apmeklētajās iestādēs bija liels skaits ieslodzīto ar atkarības problēmām. Delegācijai radās iespaids, ka kopumā šādu ieslodzīto stāvoklis netika pienācīgi novērtēts un viņi netika atbilstīgi aprūpēti. Tika atklāts, ka nevienā no apmeklētajiem cietumiem nebija visaptverošas stratēģijas atkarības problēmas izskaušanai (tostarp narkotiku atkarības ārstēšanai). ***CPT* mudina Latvijas varas iestādes izstrādāt šādu stratēģiju Jelgavas cietumam, Liepājas cietumam, Rīgas Centrālcietumam un Valmieras cietumam, un vajadzības gadījumā arī citiem Latvijas cietumiem.**

91. Ziņojumā par 2007. gada apmeklējumu *CPT* puda lielas bažas par aprūpes līmeni, kāds Rīgas Centrālcietumā tiek piedāvāts ar HIV inficētajiem ieslodzītajiem, un ieteica izstrādāt HIV profilakses un ārstēšanas stratēģiju visai ieslodzījuma vietu sistēmai.

Savā atbildē uz minēto ziņojumu Latvijas varas iestādes norādīja, ka “ar Francijas valdības atbalstu un sadarbībā ar Pasaules Veselības organizācijas Latvijas biroju, kā arī ar Nīderlandes valdības un Pasaules Bankas atbalstu sadarbībā ar *UNODC*, [...] 2007. gada beigās tika izstrādāta programma AIDS profilaksei Latvijā (2008.–2012. gadam). Programmas izstrādē piedalījās arī Tieslietu ministrijas eksperti, un ieslodzīto ārstēšana bija viens no galvenajiem

⁴⁹ Tomēr par traumām, kas ieslodzītajiem konstatētas pēc vardarbīgiem incidentiem cietumā, tika ziņots izmeklēšanas nodaļai.

šā dokumenta jautājumiem. Saskaņā ar šo dokumentu programmā iekļauti pasākumi, ar kuriem tiek paplašinātas ieslodzīto iespējas veikt pārbaudes un saņemt konsultācijas, kā arī citi AIDS profilakses pasākumi ieslodzījuma vietās. Tomēr par šīs programmas izvirzīšanu pieņemšanai Ministru kabinetā atbild Veselības ministrija.”

Diemžēl 2011. gada apmeklējuma laikā iegūtā informācija liecina, ka šis jautājums netiek veiksmīgi risināts. Jau atkal *CPT* konstatēja, ka, neraugoties uz lielo ar HIV inficēto ieslodzīto skaitu vairākumā apmeklēto iestāžu, ir veikti tikai daži pasākumi, lai šādiem ieslodzītajiem nodrošinātu atbilstīgu aprūpi. Proti, pavisam neliels šo ieslodzīto skaits saņēma antiretrovirālās zāles infekcijas ierobežošanai (piemēram, trīs no 47 ieslodzītajiem Jelgavas cietumā, četri no 68 ieslodzītajiem Valmieras cietumā). Turklāt darbinieki un ieslodzītie nebija informēti par HIV un tā profilakses metodēm.

Tāpēc *CPT* aicina Latvijas varas iestādes steidzami veikt pasākumus, lai izstrādātu un īstenotu stratēģiju HIV profilaksei un ārstēšanai ieslodzījuma vietu sistēmā. Šajā procesā aktīvi būs jāiesaistās Veselības ministrijai.

92. *CPT* rada bažas tas, ka Latvijas cietumos joprojām netiek ievērota medicīnisko konsultāciju konfidencialitāte, lai gan Komiteja ziņojumos par iepriekšējiem apmeklējumiem šajā jautājumā ir paudusi konkrētus ieteikumus. Informācija, kas iegūta 2011. gada apmeklējuma laikā, liecināja, ka ārsta un ieslodzītā sarunas (vai nu ieslodzītā uzņemšanas laikā vai vēlāk) visās iestādēs parasti notika uzraugu klātbūtnē. Šāda situācija ir nepieņemama.

Komiteja atzīst, ka atsevišķos gadījumos, ja medicīnas darbinieki jūtas apdraudēti, medicīniskās apskates laikā varētu būt vajadzīgi īpaši drošības pasākumi. Tomēr cietuma darbinieku regulāra klātbūtne medicīniskajās apskatēs nav attaisnojama, tā kaitē atbilstīgas ārsta–pacienta saiknes izveidošanai un parasti ir nelietderīga no drošības viedokļa. **Tāpēc ieteikums, kas saistībā ar šo jautājumu pausts 79. punktā, vienlīdz attiecas arī uz ieslodzītajiem Jelgavas cietumā, Liepājas cietumā, Rīgas Centrālcietumā un Valmieras cietumā.**

6. Citi jautājumi

a) cietuma darbinieki

93. *CPT* ir spiesta paust nopietnas bažas par apmeklētajos cietumos konstatētoniecīgo darbinieku skaitu. Komiteja ziņojumā par 2007. gada apmeklējumu uzsvēra, cik svarīgi ir nodrošināt, ka ieslodzītos guļamtelpās pienācīgi uzrauga cietuma darbinieki, un ieteica palielināt cietumu darbinieku skaitu. Diemžēl apmeklējums parādīja, ka situācija pēdējo gadu laikā ir nevis uzlabojusies, bet gan pasliktinājusies, un darbinieku skaits visā Latvijas ieslodzījuma vietu sistēmā samazinās, lai gan ieslodzīto skaits ir palicis gandrīz nemainīgs. Delegācijai tika paziņots, ka pēdējos gados algu samazināšanas dēļ daudzi darbinieki ir sākuši

meklēt citas darba iespējas un darbinieki bieži iesniedz atlūgumus. Brīvas darbavietas bija visās apmeklētajās iestādēs, jo īpaši uzraugu amatos⁵⁰.

Delegācija konstatēja, ka Jelgavas un Valmieras cietumā nodaļas ar lielu vietu skaitu lielā mērā netika uzraudzītas ne dienā, ne naktī. Piemēram, Valmieras cietumā (līdzīga situācija tika konstatēta arī Jelgavas cietumā) vienam cietuma darbiniekam dienas laikā bija jāuzrauga vairāk nekā simts ieslodzīto, bet no plkst. 17.00 līdz plkst. 8.00 darba dienās un visu diennakti nedēļas nogalēs nodaļās vispār nebija pastāvīgas darbinieku klātbūtnes⁵¹. Šādos apstākļos šķita, ka daži ieslodzītie ir privilīģētā stāvoklī un “palīdz” darbiniekiem kontrolēt citus ieslodzītos. Tas ir pilnīgi nepieļaujami.

CPT ir atkārtoti uzsvērusi, ka gaisotne cietumā galvenokārt ir atkarīga no darbinieku kvalifikācijas un viņiem pieejamajiem līdzekļiem. Labvēlīgas gaisotnes nodrošināšanai ir vajadzīgs profesionāls darbinieku kolektīvs, kam visu laiku ir jāatrodas ieslodzījuma telpās, kā arī telpās, kas tiek izmantotas ieslodzīto nodarbībām.

***CPT* aicina Latvijas varas iestādes kā prioritāru izskatīt jautājumu par cietumu darbinieku skaitu, lai apmeklētajos cietumos un arī citos cietumos, kuros ir mazs darbinieku skaits, palielinātu ieslodzījuma telpās klātesošo cietuma darbinieku skaitu. Šajā ziņā ir jāizstrādā darbinieku piesaistes stratēģija, kuras pamatā ir pienācīgs finansējums un uzlaboti dienesta apstākļi.**

b) disciplīna

94. Disciplinārsods, ko var piemērot ieslodzītajiem, ir ieslodzījums disciplinārsoda kamerā — līdz 15 dienām pilngadīgiem ieslodzītajiem un līdz 10 dienām nepilngadīgiem ieslodzītajiem.

CPT ļoti stingri iebilst pret nepilngadīgo jebkādu ieslodzīšanu vienieslodzījuma kamerā. Šajā vecumā ievietošana apstākļos, kas līdzinās ieslodzījumam vienieslodzījuma kamerā, var viegli ietekmēt cilvēku fizisko un/vai garīgo veselību, un tāpēc šāda soda piemērošana būtu jāuzskata par ārkārtas līdzekli. Turklāt *CPT* uzskata, ka maksimālais ieslodzījuma ilgums (desmit dienas) disciplinārsoda kamerā nepilngadīgajiem ir pārāk liels. Šis ilgums būtu jāsamazina, un Komitejai jau ir bijusi iespēja izteikt viedokli, ka šādam disciplinārsoda ilgumam būtu vēlams nepārsniegt trīs dienas⁵².

***CPT* iesaka Latvijas varas iestādēm samazināt nepilngadīgo ieslodzīto maksimālo iespējamo ieslodzījuma laiku disciplinārsoda kamerā. Turklāt vienmēr, kad nepilngadīgajiem tiek piemērots šāds sods, viņiem ir jāgarantē sociāli izglītojoša palīdzība un atbilstīga cilvēcīga saskarsme visā līdzekļa piemērošanas laikā.**

95. *CPT* ar bažām arī konstatēja, ka ievietošanu disciplinārsoda kamerā praksē var piemērot secīgi bez pārtraukuma. Delegācija uzzināja par gadījumiem, kad pilngadīgi ieslodzītie pēc ievietošanas soda kamerā secīgi izcietuši vairākus disciplinārsodus, tādējādi pavadot

⁵⁰ Piemēram, Rīgas Centrālcietumā ir 261 uzraudzības darbinieku darbavietas, no tām brīvas bija 48, Valmieras cietumā brīvas bija un 15 no 109 uzraudzības darbinieku darbavietām.

⁵¹ Naktī un nedēļas nogalēs patrulējošais darbinieks pārbaudes veica reizi divās–trijās stundās.

⁵² Skat. *CPT* 18. Vispārējā ziņojuma [*General Report*] (*CPT/Inf* (2008) 25) 26. punktu.

vienieslodzījuma kamerā ilgāku laiku, nekā noteiktais 15 dienu maksimums (piemēram, apmēram divus mēnešus). Tas ir nepieņemami.

Komiteja iesaka veikt tūlītējus pasākumus, lai nodrošinātu, ka neviens pilngadīgs ieslodzītais netiek bez pārtraukuma turēts disciplinārsoda kamerā ilgāk par maksimāli atļautajām 15 dienām. Ja par diviem vai vairākiem pārkāpumiem ieslodzītais ir jāsoda ar ieslodzījumu vienieslodzījuma kamerā ilgāk par 15 dienām, ik pēc katrām 15 dienām ir jābūt dažu dienu pārtraukumam.

CPT arī uzskata, ka būtu vēlams samazināt maksimālo iespējamo ilgumu ieslodzījumam disciplinārsoda kamerā par disciplīnas pārkāpumu.

96. *CPT* atzinīgi vērtē nesenos grozījumus tiesību aktos, ar kuriem tika atcelti ierobežojumi saskarsmei ar ārpasauli nepilngadīgajiem ieslodzītajiem, kas sodīti ar ievietošanu disciplinārsoda kamerā. Tomēr diemžēl, neņemot vērā Komitejas atkārtotos konkrētos ieteikumus, pilngadīga ieslodzītā ievietošana disciplinārsoda kamerā joprojām ir saistīta ar pilnīgu aizliegumu sazināties ar ārpasauli (izņemot advokātu). Tas ir pretrunā Eiropas cietumu noteikumiem⁵³. ***CPT* atkārtoti savus ieteikumus veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka disciplinārsods, kas saistīts ar ieslodzījumu soda kamerā, neietver pilnīgu aizliegumu sazināties ar ģimeni.**

Delegācija arī konstatēja, ka sodi, aizliedzot apmeklējumus un telefona sarunas, tiek piemēroti par disciplīnas pārkāpumiem, kas nav saistīti ar apmeklējumiem vai telefona zvaniem (piemēram, attiešanās no pārmeklēšanas, aizliegtu priekšmetu glabāšana u. tml.). Šajā ziņā būtu jānorāda, ka saskaņā ar Eiropas cietumu noteikumu komentāriem [*Commentary to the European Prison Rules*] jebkādi ierobežojumi saskarsmei ar ģimeni ir jāpiemēro tikai gadījumos, kad disciplīnas pārkāpums ir tieši saistīts ar šādu saskarsmi. ***CPT* aicina Latvijas varas iestādes atbilstīgi pārskatīt attiecīgos noteikumus.**

97. *CPT* ar bažām konstatē, ka, neņemot vērā Komitejas ieteikumu pēc pēdējā apmeklējuma, darbības, kas saistītas ar pašievainošanu, joprojām tiek uzskatītas par disciplīnas pārkāpumiem, un par tiem tiek piemērots attiecīgs sods. *CPT* vēlas uzsvērt, ka pašievainošana bieži vien liecina par psiholoģiskām vai psihiskām problēmām, un šī tieksme būtu jānovērš ārstējot, nevis sodot. Turklāt attiecīgo ieslodzīto izolēšana visdrīzāk saasinās viņu psiholoģiskās vai psihiskās problēmas. Šajā ziņā ir arī jānorāda, ka visi pašievainošanas gadījumi uzreiz pēc starpgadījuma ir jānovērtē ārstam, lai noteiktu ievainojumu smagumu un ieslodzītā psiholoģisko stāvokli.

***CPT* atkārtoti savus ieteikumus veikt atbilstīgus pasākumus visā ieslodzījumu vietu sistēmā, lai, ņemot vērā minētās piezīmes, pārskatītu praksi attiecībā uz ieslodzītajiem, kas nodarījuši sev miesas bojājumus.**

98. Visos cietumos disciplinārās procedūras tika īstenotas saskaņā ar attiecīgajiem tiesību aktiem. Tomēr delegācija konstatēja, ka ieslodzītajiem, kas sodīti ar ieslodzīšanu disciplinārsoda kamerā, joprojām netika izsniegts lēmuma eksemplārs (kurā ir informācija par šāda lēmuma pieņemšanas iemesliem, kā arī par lēmuma pārsūdzēšanas iespējām un termiņu).

⁵³ Skat. 60. noteikuma 4. punktu.

Lai nodrošinātu pārsūdzības tiesību pilnīgu īstenošanu, **CPT iesaka vienmēr iesniegt lēmuma kopiju ieslodzītajiem, kuriem piemērots disciplinārsods.**

99. Turklāt nav ņemti vērā Komitejas pēc iepriekšējiem apmeklējumiem paustie atkārtotie konkrētie ieteikumi par to, ka saskaņā ar attiecīgajiem noteikumiem pirms ieslodzītā ieslodzīšanas disciplinārsoda kamerā joprojām ir jāpieaicina cietuma ārsts, lai apliecinātu, ka ieslodzītās spēj izturēt šo līdzekli.

CPT atkārtoti vēlas uzsvērt, ka ieslodzījuma vietā strādājošie mediķi faktiski ir ieslodzīto personīgie ārsti, un pozitīvu ārsta un pacienta attiecību nodrošināšana ir galvenais faktors, kas garantē ieslodzīto veselību un labklājību. Prakse, saskaņā ar kuru ieslodzījuma vietas ārsti apliecina, vai ieslodzītā stāvoklis ir piemērots attiecīgā soda izciešanai, diez vai veicinās šādu attiecību veidošanos. Tas tika atzīts arī pārskatītajos Eiropas cietumu noteikumos; tik tiešām tagad ir svītrots noteikumu iepriekšējās redakcijas nosacījums, saskaņā ar kuru ieslodzījuma vietas ārstiem bija jāapliecina, ka ieslodzītā stāvoklis ir piemērots soda izciešanai.

No otras puses veselības aprūpes darbiniekiem ir jāpievērš pastiprināta uzmanība ieslodzītajiem, kas tiek ieslodzīti disciplinārsoda kamerās (vai jebkuram citam ieslodzītajam, kas tiek turēts vienieslodzījuma apstākļos). Veselības aprūpes darbiniekiem jābūt informētiem par visiem šādas ieslodzīšanas gadījumiem, jāapmeklē ieslodzītais tūlīt pēc ieslodzīšanas un pēc tam regulāri vismaz vienu reizi dienā un vajadzības gadījumā jānodrošina viņam tūlītēja medicīniskā palīdzība un ārstēšana. Ja, atrodoties disciplinārsoda kamerā, ieslodzītā veselība tiek nopietni apdraudēta, ārstiem par to būtu jāziņo ieslodzījuma vietas direktoram.

Tāpēc CPT atkārtoti ieteikumu pārskatīt veselības aprūpes darbinieku uzdevumus saistībā ar disciplīnas jautājumiem, ņemot vērā iepriekšējās piezīmes. Veicot šo pārskatīšanu, ir jāņem vērā Eiropas cietumu noteikumi (jo īpaši 43. noteikuma 2. punkts) un Komitejas piezīmes tās 21. vispārējā ziņojumā (skat. *CPT/Inf (2011) 28 62. un 63. punktu*).

100. Pievēršoties sadzīves apstākļiem disciplinārsoda kamerās, īpaši būtu jāpiemin *CPT* delegācijas tūlītējais konstatējums 2009. gada apmeklējuma laikā attiecībā uz sešām vienvietīgām disciplinārsoda kamerām *Jelgavas cietumā*. Latvijas varas iestādēm tika pieprasīts pārtraukt šo kameru izmantošanu, ņemot vērā to nelielo izmēru (grīdas platība tajās bija aptuveni 4 m², bet attālums starp sienām — tikai viens metrs). Pēc minētā apmeklējuma šīs iestādes paziņoja *CPT*, ka ir izdots rīkojums par minēto kameru izmantošanas izbeigšanu. Tomēr 2011. gada apmeklējumā delegācija konstatēja, ka, lai gan četras no šīm kamerām ir apvienotas, izveidojot divas (tādējādi katrā no tām tika nodrošināta atbilstīga dzīvojamā platība vienai personai), atlikušās divas mazās kameras (1. un 3. kamera) joprojām tiek izmantotas.

Apmeklējuma noslēguma sarunās ar Latvijas varas iestādēm delegācija darīja zināmu neatliekamu novērojumu, aicinot Latvijas varas iestādes pilnībā beigt izmantot pārējās divas disciplinārsoda kameras *Jelgavas cietumā* (skat. 6. punktu). Latvijas varas iestādes 2011. gada 21. oktobra vēstulē informēja *CPT*, ka Latvijas Ieslodzījuma vietu pārvaldes priekšnieks 2011. gada 26. septembrī ir izdevis rīkojumu slēgt minētās kameras; **Komiteja vēlas saņemt apstiprinājumu tam, ka šis rīkojums ir izpildīts.**

101. Citas disciplinārsoda kameras Jelgavas cietumā bija lielākas. Turklāt tajās bija pietiekams dabiskais apgaismojums. Tomēr dažās no šīm kamerām mākslīgais apgaismojums bija vājš (jo īpaši 10. kamerā), bet kameru tualetes bija netīras. Turklāt tā kā matračī tika izsniegti tikai uz nakti, ieslodzītajiem nebija piemērotu atpūtas iespēju dienas laikā (tikai ķebļis). **CPT iesaka veikt atbilstīgus pasākumus, lai novērstu minētās nepilnības. Proti, visās disciplinārsoda kamerās ir jānovieto piemērotas mēbeles sēdēšanai dienas laikā (t. i., krēsls vai solis).**

102. Valmieras cietuma galvenā disciplinārsoda nodaļa ar divos stāvos izvietotām 15 kamerām apmeklējuma laikā tika remontēta. Delegācija konstatēja, ka, izņemot vienu kameru, visas kameras ir nelielas, aptuveni 5 m² lielas. Turklāt logu izmēra dēļ kamerās nebija atbilstīgs dabiskais apgaismojums. Jāpiebilst arī, ka disciplinārsoda nodaļas pagalmi bija pārāk mazi (piemēram, 10 m²), lai ieslodzītie varētu veikt fiziskus vingrinājumus.

Piecu vienvietīgo disciplinārsoda kameru, kas izvietotas pirmajā stāvā ēkā, kurā izmitināti ieslodzītie, kas izcieš sodu režīma zemākajā pakāpē, lielums bija atbilstīgs. Tomēr šajās kamerās praktiski nebija dabiskā apgaismojuma (tāpēc, ka nelielajiem kameru logiem priekšā bija metāla slēgi), tika arī saņemtas sūdzības par to, ka aukstā laikā kameras netiek pietiekami apsildītas. Turklāt visas kameru tualetes bija netīras un nebija norobežotas.

CPT iesaka Valmieras cietumā veikt atbilstīgus pasākumus, lai novērstu minētās nepilnības. Saistībā tieši ar galveno disciplinārsoda nodaļu ir jāveic pasākumi, lai paplašinātu mazās kameras, kā arī kameru logus.

c) saskarsme ar ārpusauli

103. CPT atzinīgi novērtē nesenos grozījumus Apcietinājumā turēšanas kārtības likumā, saskaņā ar kuriem pirmstiesas apcietinājumā esošiem ieslodzītajiem ir tiesības uz atklātām tikšanās reizēm⁵⁴.

Tomēr īso apmeklējumu laikā notiesātie ieslodzītie joprojām no apmeklētājiem ir nošķirti ar stikla starpsienu. Turklāt, kā jau CPT iepriekš norādījusi, apmeklējumu biežums ieslodzītajiem, kas izcieš sodu slēgtajos cietumos, šobrīd ir ļoti neliels, jo īpaši ieslodzītajiem, kas sodu izcieš režīma zemākajā pakāpē (tostarp uz mūžu notiesātajiem); viņiem ir tiesības tikai uz četriem īsiem (līdz divām stundām) apmeklējumiem un trim ilgiem (līdz 12 stundām) apmeklējumiem gadā. Tas pats attiecas arī uz ieslodzītajiem atļauto kopējo telefona zvanu skaitu⁵⁵. Apmeklējuma laikā CPT delegācija šajā ziņā saņēma daudz ieslodzīto sūdzību.

Komiteja ar bažām konstatēja arī to, ka Daugavgrīvas un Jelgavas cietumā uz mūžu notiesātie ieslodzītie visā īstermiņa apmeklējuma laikā ar rokudzelžiem ar vienu roku bija pieslēgti netāla sliede/stienim. Šāda prakse ir nepieņemama.

⁵⁴ Pirmstiesas apcietinājumā esošiem ieslodzītajiem ir tiesības uz vismaz vienu īso apmeklējumu mēnesī un vismaz vienu telefona zvanu nedēļā.

⁵⁵ Ieslodzītajiem soda izciešanas režīma zemākajā, vidējā un augstākajā pakāpē (slēgtajos cietumos) ir tiesības attiecīgi uz vienu, diviem vai trim telefona zvaniem mēnesī.

104. *CPT* vēlas uzsvērt, ka saskarsme ar ārpasauli, jo īpaši ģimenes locekļu un citu radnieku apmeklējumi, ir ļoti svarīgi ieslodzīto sociālajai rehabilitācijai. Komiteja uzskata, ka visiem ieslodzītajiem neatkarīgi no viņu tiesiskā statusa un režīma pakāpes, ir jābūt tiesībām uz vismaz vienu apmeklējumu nedēļā. ***CPT* iesaka Latvijas varas iestādēm, ņemot vērā šīs piezīmes, būtiski palielināt ieslodzītajiem atļauto apmeklējumu skaitu; būtiski ir jāpalielina arī atļauto telefona zvanu skaits.**

Turklāt *CPT* iesaka Latvijas varas iestādēm pārskatīt apmeklējumu kārtību visās ieslodzījuma vietās, lai nodrošinātu, ka šie apmeklējumi vienmēr notiek atvērtā vidē (piemēram, ieslodzītajiem un apmeklētājiem sēžot pie galda).

Komiteja iesaka arī nekavējoties pārtraukt uz mūžu notiesāto ieslodzīto saslēgšanu roku dzelžos īso apmeklējumu laikā.

d) sūdzības un pārbaudes procedūras

105. Ieslodzītajiem parasti bija tiesības iesniegt sūdzības ieslodzījuma vietas priekšniekam, Ieslodzījuma vietu pārvaldei, uzraugošajam prokuroram vai tiesībsargam. Tomēr — tāpat kā iepriekšējo apmeklējumu laikā — lielā mērā bija novērojama ieslodzīto neuzticēšanās sūdzību iesniegšanas sistēmai, jo īpaši attiecībā uz to sūdzību konfidencialitāti, kas tiek nosūtītas ārējām iestādēm. Daudzi delegācijas aptaujātie ieslodzītie uzskatīja, ka sūdzības iesniegšana tikai pasliktinās viņu stāvokli, proti, daži no viņiem apgalvoja, ka neizmantos šo iespēju, jo baidās no darbinieku atriebības. Vēl tika uzklauti vairāki apgalvojumi, ka uz sūdzībām, kas ir nosūtītas kompetentajām ārējām iestādēm, nav saņemtas atbildes. Nav pārsteigums, ka Jelgavas un Valmieras cietumā bija reģistrētas tikai dažas sūdzības.

106. Efektīva sūdzību iesniegšanas un izskatīšanas kārtība ir būtiska tiesiska garantija pret sliktu izturēšanos cietumos. Būtu jānodrošina, lai ieslodzītie varētu nosūtīt sūdzību gan cietuma sistēmas iekšienē, gan ārpus tās, un lai ar attiecīgo iestādi varētu sazināties konfidenciali. *CPT* arī uzskata, ka papildus konkrētu gadījumu risināšanai sūdzību rūpīga analīze var būt noderīgs līdzeklis, lai atklātu jautājumus, kas jārisina vispārējā līmenī.

***CPT* iesaka Latvijas varas iestādēm, ņemot vērā iepriekšējās piezīmes, pārskatīt ieslodzīto sūdzību izskatīšanas pašreizējo kārtību.**

107. *CPT* par ļoti būtiskiem uzskata to, ka cietumus apmeklē neatkarīgas iestādes (piemēram, vizitācijas komisija), kuras ir pilnvarotas pieņemt sūdzības no ieslodzītajiem un apmeklēt telpas, kā arī vajadzības gadījumā attiecīgi rīkoties.

Šajā ziņā delegācija konstatēja, ka cietumu pārraudzības apmeklējumus veic Tiesībsarga birojs. Tomēr tiesībsargs informēja delegāciju, ka viņam šādu darbību veikšanai ir ierobežoti līdzekļi. ***CPT* vēlas saņemt Latvijas varas iestāžu komentārus šajā jautājumā.**

e) izmeklēšanas nodaļas

108. *CPT* ar nožēlu konstatē, ka, neņemot vērā Komitejas atkārtotos ieteikumus pēc iepriekšējiem apmeklējumiem⁵⁶, cietumu iekšējās izmeklēšanas nodaļas amatpersonas joprojām tiek iesaistītas (pratinot un iegūstot attiecīgus pierādījumus, piemēram, atzīšanos) ieslodzīto pirms ieslodzījuma izdarīto kriminālnoziedzumu izmeklēšanā. Attiecīgos pieprasījumus izdara policijas izmeklētāji vai prokuratūra, un tie tiek izpildīti saskaņā ar Latvijas Kriminālprocesa kodeksa attiecīgajiem noteikumiem⁵⁷.

***CPT* aicina Latvijas varas iestādes veikt pasākumus, tostarp vajadzības gadījumā arī likumdošanas pasākumus, lai nodrošinātu, ka cietumu iekšējās izmeklēšanas nodaļu amatpersonas vairs netiek iesaistītas to kriminālnoziedzumu izmeklēšanā, ko ieslodzītie izdarījuši ārpus cietuma, un vairs nepieņem liecības par šādiem pārkāpumiem.**

109. Turklāt cietuma darbinieki (ieslodzījuma vietas izmeklēšanas nodaļas darbinieki) joprojām veica kriminālizmeklēšanas saistībā ar sūdzībām par darbinieku sliktu izturēšanos, sākotnēji šos uzdevumus veicot neatkarīgi, bet vēlāk — atbildīgā prokurora pārraudzībā. Tas ir nepieņemami. Šādi gadījumi ir jāizmeklē neatkarīgai iestādei, kas nav saistīta ar attiecīgo ieslodzījuma vietu, un, ja iespējams, arī ar visu ieslodzījuma vietu sistēmu.

Šajā ziņā Tieslietu ministrijas amatpersonas informēja delegāciju, ka ir izveidota darba grupa, lai izstrādātu vajadzīgos tiesību aktu grozījumus ar mērķi nodrošināt, ka apgalvojumus par cietuma darbinieku sliktu izturēšanos izmeklē policija.

Komiteja aicina Latvijas varas iestādes nekavējoties veikt pasākumus visā ieslodzījuma vietu sistēmā, lai nodrošinātu, ka izmeklēšanas nodaļu amatpersonas vairs neveic kriminālizmeklēšanu gadījumos, kas saistīti ar darbinieku iespējamu sliktu izturēšanos.

⁵⁶ Skat. *CPT/Inf (2009) 35* 96. un 97. punktu, *CPT/Inf (2011) 22* 26. punktu.

⁵⁷ Skat. 394. panta 1. punktu.

D. Psihiatriskās ārstniecības iestādes

1. Ievadpiezīmes

110. *CPT* delegācija apmeklēja Piejūras slimnīcas psihiatrisko klīniku Liepājā. Administratīvi klīnika ir pilsētas vispārējās slimnīcas daļa, un nesen tā apvienota ar onkoloģisko klīniku (lai samazinātu administratīvos izdevumus), bet tajā ir saglabāta neatkarīga vadība. Klīnika ir pilsētas centrā un sastāv no vairākām vienkāršām ēkām, ko ieskauj neliels parks. Klīnika tika atklāta 1914. gadā kā kara hospitālis un kopš tā laikā ir bijusi Liepājas vispārējā slimnīca, līdz 1987. gadā kļuva par Liepājas psihiatrisko slimnīcu (pēc jaunas vispārējās slimnīcas atklāšanas pilsētas nomalē).

Apmeklējuma laikā bija aizņemtas visas 130 slimnīcas vietas. Apmēram 50 pacientu bija sievietes, un slimnīcā bija arī 11 bērni (trīs meitenes un astoņi zēni) vecumā no 4 līdz 17 gadiem. Deviņi pilngadīgie pacienti bija “kriminālie” pacienti (t. i., personas, kam saskaņā ar Krimināllikuma 69. pantu ar tiesas lēmumu ir noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis). Pacienti bija izvietoti piecās nodaļās, no kurām četras bija slēgtas nodaļas (nodaļa pacientiem ar akūtiem traucējumiem, nodaļa pacientiem ar subakūtiem traucējumiem, nodaļa ilgstoši slimojošiem pacientiem un bērnu nodaļa), bet viena (rehabilitācija/neirotiski traucējumi) — brīvā režīma nodaļa. Klīnikā bija arī ambulatoro pacientu nodaļa. Visi “kriminālie” pacienti tika turēti slēgtajās nodaļās.

111. Papildus “krimināliem” pacientiem tikai divi pacienti netika uzskatīti par brīvprātīgiem pacientiem⁵⁸. Tomēr no darbiniekiem un pacientiem delegācija uzzināja, ka ievērojamam skaitam “brīvprātīgo” pacientu bija aizliegts patvaļīgi atstāt slimnīcas telpas, un tādējādi *de facto* tiem bija atņemta brīvība. Šis jautājums tiks iztirzāts attiecīgajā ziņojuma punktā (skat. 138. punktu.).

112. Vairākums pacientu klīnikā bija nedaudz ilgāk par mēnesi, bet daži tajā mita gadiem ilgi. Dažus no šiem pacientiem vairs nebija jāpatur iestādē, bet viņi bija spiesti tajā palikt, jo ārpus klīnikas viņiem nebija pieejama atbilstīga aprūpe/mītne sabiedrībā (piemēram, sociālās aprūpes nami). Kā *CPT* jau uzsvērusi iepriekš⁵⁹, personas brīvības atņemšana tikai tāpēc, ka ārpusē nav piemērotu dzīvošanas iespēju, ir ļoti apšaubāma situācija. **Komiteja palaujas uz to, ka Latvijas varas iestādes centīsies atrisināt šo problēmu.**

113. Kopumā *CPT* rada bažas tas, ka pēdējos gados Latviju stipri skārušās finanšu krīzes dēļ ir aizkavēta Valsts garīgās veselības aizsardzības programmas 2008.–2013. gadam īstenošana. Viens no šīs programmas galvenajiem mērķiem bija psihiatrijas pacientu deinstitucionālizācija un kopienā balstītas aprūpes veicināšana. Vienlaikus delegācijai tika paziņots, ka vērā ņemams ES finansējums tiek izmantots esošo psihiatrisko slimnīcu rekonstrukcijai.

⁵⁸ Ir svarīgi piebilst, ka 2010. gada statistikas dati parādīja, ka tikai ļoti neliela procentuālā daļa pacientu ir uzņemti piespiedu ārstēšanai (2,3%).

⁵⁹ Skat. *CPT/Inf* (2009) 35 104. punktu.

Komiteju mulsina tas, ka pieejamie līdzekļi tiek novirzīti stacionāro iestāžu uzturēšanai, nevis hospitalizācijas alternatīvu izstrādei saskaņā ar 19. punktu ANO Konvencijā par personu ar invaliditāti tiesībām (Latvija tai pievienojās 2010. gadā). **CPT gribētu saņemt Latvijas varas iestāžu komentārus šajā jautājumā.**

114. Saskaņā ar nesen noslēgto līgumu starp Veselības ministriju un Labklājības ministriju (līguma mērķis ir saīsināt gaidīšanas laiku uz vietām sociālās aprūpes iestādēs) psihiatriskās slimnīcas ir rezervējušas noteiktu skaitu t. s. "sociālās aprūpes gultasvietu"; delegācijai tika paziņots, ka Latvijā ir apmēram 240 šādu gultasvietu. Apmeklējuma laikā Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā bija astoņi "sociālās aprūpes klienti", galvenokārt vecāki cilvēki, kas slimnīcā bija ievietoti pēc viņu ģimeņu (divi no viņiem) vai Liepājas pašvaldības sociālo dienestu pieprasījuma⁶⁰. Formāli viņu uzturēšanās klīnikā bija brīvprātīga, un tās pamatā bija rakstisks līgums ar slimnīcu⁶¹. Lai gan tikai dažiem no šiem iemītniekiem bija psihiatriska diagnoze, viņi visi tika izmitināti kopā ar psihiski slimiem pacientiem slēgtās nodaļās (t. i., nodaļās slimniekiem ar akūtiem un subakūtiem traucējumiem).

CPT šāda prakse rada nopietnas bažas. Komiteja uzskata, ka personām, kam ir vajadzīga sociālās aprūpes tipa mītne, psihiatriskā slimnīca nav piemērota vieta, īpaši tad, ja šīm personām nav diagnosticēta psihiska saslimšana.

2. Slikta izturēšanās

115. Delegācija Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā nesaņēma gandrīz nevienu sūdzību par darbinieku sliktu izturēšanos pret pacientiem. Gaisotne nodaļās kopumā bija mierīga, un delegācijai radās iespaids, ka lielākā daļa darbinieku dara visu, ko spēj, lai aprūpētu pacientus.

Tomēr, kā atzina vadība un novēroja delegācija, iestādē bija pacientu savstarpējās vardarbības problēma. Tās iemesls daļēji ir tas, ka vienā nodaļā ir pacienti ar pavisam atšķirīgiem traucējumiem (piemēram, akūta psihoze un smagi uztveres traucējumi), kā arī nepietiekama darbinieku, īpaši medmāsu un sanitāru, klātbūtne (īpaši, ņemot vērā pacientu skaitu ar akūtiem traucējumiem un satraukto pacientu skaitu).

CPT iesaka veikt pasākumus, kas nodrošinātu, lai Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskās klīnikas darbinieki aizsargātu pacientus pret citu pacientu iespējami nodarītu kaitējumu. Lai to īstenotu, ir vajadzīga ne tikai darbinieku atbilstīga klātbūtne jebkurā laikā, bet arī darbinieku pienācīga apmācība rīcībai sarežģītās situācijās / ar grūti savaldāmiem pacientiem.

Turklāt ir jāveic pasākumi, lai pārtrauktu ierasto kārtību, kad vienā nodaļā kopā tiek izmitināti pacienti ar pilnīgi atšķirīgu veidu traucējumiem (piemēram, akūta psihoze un smagi uztveres traucējumi).

⁶⁰ Šādas ievietošanas izmaksas (LVL 9,20 dienā) sedza ģimenes vai pašvaldības iestādes, un klīnikas saņemtie ieņēmumi tika uzskatīti par iestādes peļņas daļu.

⁶¹ Tomēr skat. arī piezīmes 166. un 167. punktā, kas attiecas arī uz šo gadījumu.

3. Sadzīves apstākļi

116. Delegācija pamanīja, ka šobrīd notiek klīnikas rekonstrukcija, un konstatēja, ka pacientu palātas jau rekonstruētajās nodaļās (īpaši rehabilitācijas nodaļā, nodaļā pacientiem ar akūtiem traucējumiem un nodaļā pacientiem ar subakūtiem traucējumiem) kopumā ir gaišas, plašas, tīras, pienācīgi aprīkotas un ar atbilstīgu apdari.

Nodaļās bija no 11 (bērnu nodaļā) līdz 46 (nodaļā pacientiem ar akūtiem traucējumiem) pacientiem. Kopumā pacientiem bija pietiekama dzīvojamā platība (piemēram, palātā, kuras platība bija 24 m², bija trīs gultas, 28 m² lielā palātā — četras), tomēr dažas palātas, īpaši nodaļā pacientiem ar akūtiem traucējumiem un nodaļā pacientiem ar subakūtiem traucējumiem, bija diezgan pārblīvētas, un gultas bija izvietotas tuvu viena otrai (piemēram, palātā, kuras platība bija 35 m², bija septiņi pacienti, bet 10 m² lielā palātā bija divi pacienti). Pārblīvētas bija arī dažas palātas nodaļā ilgstoši slimojošiem pacientiem (piemēram, četras gultas 18 m² lielā telpā).

CPT mudina Latvijas varas iestādes turpināt Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskās klīnikas rekonstrukcijas programmu. Šajā ziņā būtu jāapsver iespēja lielas pacientu palātas pārveidot par mazākām palātām⁶². Turklāt ir jāveic pasākumi, lai nodrošinātu pietiekamu dzīvojamo platību visās palātās.

Klīnikas direktors informēja delegāciju, ka pēc rekonstrukcijas programmas pabeigšanas ir paredzēts izveidot īpašu nodaļu vecākiem pacientiem un pārvietot bērnu nodaļu uz labāk piemērotām (mazāk slimnīcu atgādināšām) telpām. **Komiteja vēlas saņemt plašāku informāciju par šiem plāniem.**

117. Pacienti varēja mazgāties dušā vismaz divas reizes nedēļā un vajadzības gadījumā arī biežāk. Klīnika pacientiem nodrošināja dažus individuālās higiēnas līdzekļus (ziepes, šampūnu un tualetes papīru). Turklāt pacientiem ar urīna nesaturēšanu tika nodrošināti arī īpaši matračī un vienreiz lietojami paliktņi. Ir svarīgi piebilst, ka klīnikas sanitārās labierīcības (tualetes, dušas, mazgāšanās telpas) kopumā bija tīras un labam standartam atbilstīgas. Tomēr nebija pieejamas zobu birstes un zobu pasta, ja vien to nenopirka pacienti vai viņu radnieki/draugi. **CPT aicina Latvijas varas iestādes nodrošināt, ka trūcīgiem pacientiem vajadzības gadījumā tiek nodrošinātas zobu birstes un zobu pasta.**

118. Delegācija ar bažām konstatēja, ka daudzi pacienti (īpaši nodaļā pacientiem ar akūtiem traucējumiem un nodaļā pacientiem ar subakūtiem traucējumiem) visu dienu bija ģērbusies pidžamās. **CPT** jau iepriekš ir paziņojusi, ka šāda prakse neveicina pacientu individuālās identitātes un pašapziņas veidošanos; apgērba individualizēšana būtu jāizmanto kā ārstniecības procesa daļa.

Komiteja iesaka Latvijas varas iestādes veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka pacientiem tiek atļauts un, ja nepieciešams, ka pacienti tiek mudināti dienā valkāt savu apģērbu vai ka tiem tiek piedāvātas piemērotas un atšķirīgas drēbes.

⁶² Kā komiteja jau norādījusi iepriekš (skat. *CPT/Inf (2009) 35* 109. punktu), pacientu izmitināšana mazās grupās ir būtisks pacientu pašcieņas saglabāšanas/atjaunošanas faktors un arī svarīgs pacientu psiholoģiskās un sociālās rehabilitācijas sistēmas elements. Šāda veida struktūras arī atvieglo pacientu izvietojumu noteiktās kategorijās atbilstīgi ārstniecības vajadzībām.

119. Deleģācija konstatēja, ka pacientiem bija atļauts paturēt dažas personīgās mantas (fotogrāfijas, radiouztvērējus, grāmatas u. tml.) un ka vairākumā palātu bija skapīši un drēbju skapji. Tomēr bija skaidri redzams, ka ne visiem pacientiem ir pieejama slēdzama telpa savu personīgo mantu glabāšanai. **Komiteja paļaujas uz to, ka tiks veikti pasākumi, lai to novērstu.**

120. Klīnikas vadība informēja deleģāciju, ka iestādei pietiek līdzekļu, lai pacientiem nodrošinātu atbilstīgu pārtiku, un vairākums deleģācijas aptaujāto pacientu atzina, ka pārtika ir gan pietiekami laba, gan pietiekamā daudzumā.

4. Darbinieki un ārstēšana

121. Apmeklējuma laikā klīnikā bija nodarbināti 18 pilnas slodzes psihiatri, tomēr četri no viņiem nestrādāja stacionāro pacientu nodaļās; šajā skaitā ir arī direktors, kas tikai nelielu daļu sava laika varēja veltīt ārstēšanai⁶³. Medmāsu personālsastāvā bija 50 pilnas slodzes medmāsas (tostarp divas vecākās māsas ar augstāko izglītību); klīnikā nebija vakanču. Medmāsas mācību laikā nebija īpaši apmācītas psihiatrijā, bet tika apmācītas darba procesā. Turklāt slimnīcā strādāja arī 59 pilnas slodzes sanitāri (vakanču nebija).

Pēc plkst. 15.00 un nedēļas nogalēs visā klīnikā bija tikai viens dežūrārsts. Dienas laikā katrā nodaļā bija trīs medmāsas un divi līdz četri sanitāri, bet pēc plkst. 20.00 katrā nodaļā palika viena medmāsa un viens sanitārs.

Attiecībā uz citiem kvalificētiem ārstniecības darbiniekiem — apmeklējuma laikā klīnikā bija trīs psihologi, viens psihoterapeits un trīs sociālie darbinieki (viens strādāja pusslodzi); darba terapeits bija ilgtermiņa atvaļinājumā.

122. Psihiatru/pacientu attiecība — 1 pret 9 apmeklējuma laikā — ir uzskatāma par pietiekamu klīnikas vajadzībām. Tomēr darbam nodaļā pacientiem ar akūtiem traucējumiem norīkoto psihiatru skaits (t. i., trīs ārstu amata vietas uz 46 pacientiem, turklāt apmeklējuma laikā viens no ārstiem strādāja pusslodzi un viens bija atvaļinājumā) bija nepietiekams, ņemot vērā to, ka šajā nodaļā ir daudz satrauktu un smagi slimu pacientu. Turklāt saskaņā ar *CPT* ieteikumiem par ārstēšanu un ieviešamajām darbībām (skat. 127. punktu) visās nodaļās ir jāpalielina medmāsu, sanitāru un citu psihosociālu rehabilitācijas nodarbību nodrošināšanai pietiekami kvalificētu darbinieku skaits.

***CPT* iesaka Latvijas varas iestādēm Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā veikt pasākumus, lai:**

- palielinātu psihiatru klātbūtni nodaļā pacientiem ar akūtiem traucējumiem;**
- palielinātu medmāsu un sanitāru skaitu un klātbūtni visās nodaļās;**

⁶³ Turklāt slimnīcu apmeklēja arī vairāki somatikas speciālisti (tostarp plaša profila ārsts, neirologs, dermatologs, zobārsts, acu ārsts, neiropatologs, ausu, deguna un kakla ārsts un ginekologs).

– papildinātu to speciālistu grupu, kas ir kvalificēti psihosociālu rehabilitācijas nodarbību nodrošināšanai (psihologi, darba terapeiti, sociālie darbinieki u. tml.).

Kopumā *CPT* iesaka Latvijā izveidot īpašu apmācību, gan sākotnējo, gan pastāvīgo, medmāsām, kas strādā ar psihiatrijas pacientiem.

123. Delegācijai bažas radīja tas, ka dažreiz ārsti vai medmāsas satrauktu/agresīvu pacientu savaldīšanai palīgā aicināja privāta apsardzes uzņēmuma (ar kuru klīnikai ir līgums un kura galvenais uzdevums ir sargāt iestādes īpašumu) darbiniekus melnās militāra stila uniformās, ar stekiem, rokudzelžiem un asaru gāzi (un ieroču nēsāšanas atļauju). **Komitejas iesaka nekavējoties izbeigt šādu nepieņemamu praksi.**

124. Neatbilstīgais veselības aprūpes darbinieku daudzums ietekmē klīnikā pieejamo ārstēšanas iespēju klāstu, būtībā nodrošinot tikai zāļu terapiju. Netika konstatētas problēmas, kas saistītas ar psihoaktīvo medikamentu apgādi, tostarp ar jaunākās paaudzes zāļu apgādi.

Tomēr delegācija ar bažām atklāja, ka nebija oficiālu norādījumu regulāri veikt asins analīzes vienmēr, kad pacienti tika ārstēti, izmantojot klozapīnu. Klozapīna lietošanas blakne var būt potenciāli nāvējošs balto asins šūnu trūkums (granulocitopēnija), tāpēc regulāras asins analīzes jāveic obligāti. ***CPT* iesaka noteikt, ka regulāras asins analīzes Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā (un attiecīgā gadījumā arī visās pārējās psihiatrijas iestādēs Latvijā) ir obligātas vienmēr, kad pacients tiek ārstēts ar klozapīnu.**

125. Citu ārstēšanas iespēju klāsts nebija izstrādāts. Vairākums pacientu nevarēja izmantot psihosociālās rehabilitācijas nodarbības.

Iknedēļas individuālajās psihoterapijas nodarbībās piedalījās vidēji astoņi pacienti, bet nebija grupu psihoterapijas nodarbību. Turklāt daži pacienti (galvenokārt no rehabilitācijas nodaļas) bija iesaistīti tādās nodarbībās kā muzicēšana, podniecība, kulinārija, tīrīšana un dārzkopība, tomēr vairākums šo nodarbību nesen tika pārtrauktas, darba terapeitam dodoties atvaļinājumā (skat. 121. punktu).

Klīnikā tika novēroti daži daudzdisciplināru nodarbību mēģinājumi (piemēram, iknedēļas sanāksmes, piedaloties direktoram, ārstam, psihologam un psihoterapeitam), tomēr darba lauks ir pietiekams daudz plašākam grupas darbam, iesaistot arī medmāsas un sociālos darbiniekus.

Medicīniskās lietas un cita dokumentācija kopumā bija uzturēta labā kārtībā, tajās bija regulāri un precīzi ieraksti. Tomēr izskatītajās medicīniskajās lietās nebija norāžu uz jebkādiem individualizētiem ārstniecības plāniem.

126. Attiecībā uz atpūtas nodarbībām — nodaļas atpūtas telpās pacienti varēja skatīties televīziju un klausīties radio, lasīt avīzes un ņemt grāmatas nelielajā klīnikas bibliotēkā, kā arī spēlēt galda spēles. Turklāt saskaņā ar liecībām retumis, galvenokārt vasaras mēnešos un rehabilitācijas nodaļas pacientiem, tika organizētas grupu un individuālas ekskursijas uz pilsētu.

Tomēr vairākums pacientu lielāko dienas daļu pavadīja, tikai skatoties televīzijas pārraides, smēķējot un gulot.

Delegācija novēroja, ka tiek veikti pasākumi, lai bērniem un nepilngadīgajiem nodrošinātu vajadzībām atbilstīgas nodarbības un uzmanības novēršanas pasākumus (tostarp mūzikas terapiju trīsreiz nedēļā, rotaļlietas, spēles grāmatas un piekļuvi datoram). Tomēr bija skaidrs, ka ir jādara vairāk — viena individuālās apmācības stunda nedēļā (paredzēta tikai bērniem, kas klīnikā uzturas ilgāk par divām nedēļām) nav uzskatāma par pietiekamu, un sporta nodarbību trūkums pacientiem šajā vecumā ir vēl viena būtiska nepilnība.

127. CPT iesaka:

– veikt pasākumus, lai paplašinātu terapeitisko iespēju klāstu un lielāku pacientu skaitu iesaistītu psihosociālās rehabilitācijas nodarbībās, tādējādi gatavojot viņus neatkarīgai dzīvei vai atkalieklaušanai ģimenē; darba terapijai ir jābūt svarīgai pacienta ilgtermiņa ārstēšanas programmas daļai, tādējādi nodrošinot motivāciju, mācīšanās un socializācijas spēju attīstību, īpašu prasmju apgūšanu un pašapziņas palielināšanos;

– katram pacientam sagatavot individuālu ārstēšanas plānu (ņemot vērā īpašās vajadzības, kas ir pacientiem ar akūtiem traucējumiem, ilgtermiņa un “kriminālajiem” pacientiem, tostarp, attiecībā uz “kriminālajiem” pacientiem arī vajadzību samazināt viņu radīto risku), kurā ir norādīti ārstēšanas mērķi, ārstēšanas līdzekļi un atbildīgie darbinieki. Pacienti ir jāinformē par individuālajiem ārstēšanas plāniem un ārstēšanas gaitu, viņi ir jāiesaista arī šo plānu izstrādē un īstenošanā.

Komiteja iesaka arī censties vairāk Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskās klīnikas pacientu iesaistīt atpūtas nodarbībās, kas ir piemērotas viņu vajadzībām, jo īpaši tas attiecas uz bērniem/nepilngadīgajiem.

128. Vairākumam klīnikas slēgto nodaļu pacientu nebija pieejamas pastaigas ārpus telpām, visdrīzāk tāpēc, ka nebija norobežota pastaigu laukuma un nebija pieejami darbinieki pacientu pavadīšanai. Piemēram, tikai viens patients no ilgtermiņa pacientu nodaļas drīkstēja doties laukā katru dienu (tāpēc, ka tika uzskatīts, ka viņš nav jāpavada).

CPT iesaka veikt pasākumus Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā, lai nodrošinātu, ka visiem pacientiem ar atbilstīgu veselības stāvokli dienā tiek piedāvātas vismaz vienu stundu ilgas pastaigas ārpus telpām.

129. Delegācija konstatēja, ka pacientu nāves gadījumos klīnikā parasti netiek veiktas pēcnāves pārbaudes⁶⁴. Turklāt mirušo reģistrs nebija labi uzturēts⁶⁵, un delegāciju pārsteidza

⁶⁴ Saskaņā ar informāciju autopsijas tika veiktas tikai tad, ja bija aizdomas par noziegumu, ja mirušais patients bija jauns (un nāves cēlonis bija neskaidrs) vai ja patients bija nomiris pēkšņi un/vai pēc komplikācijām ķirurģiskas operācijas laikā. Klīnikas direktors teica, ka 2010. gadā ir bijuši 16 nāves gadījumi un nav veikta neviena autopsija. Tomēr šajā skaitā nebija ietverti “sociālo pacientu” nāves gadījumi (jo viņi netika uzskatīti par stacionāriem pacientiem). Kopējais nāves gadījumu skaits 2010. gadā bija 21, bet nebija zināms, vai ir veikta autopsija kādam no “sociālajiem pacientiem”. Laika posmā no 2011. gada 1. janvāra līdz 1. septembrim bija

zemā kvalitāte, kāda bija ziņojumiem par divām autopsijām, kas veiktas laikā līdz 2011. gada apmeklējumam⁶⁶; **komiteja iesaka veikt pasākumus šo nepilnību novēršanai.**

CPT uzskata, ka tāpat kā citās slēgtās iestādēs, ja nomirst psihiatriskās klīnikas patients, ir jāveic autopsija, ja vien no klīnikas neatkarīga medicīniskā iestāde nenolemj, ka autopsija nav vajadzīga⁶⁷. **Komiteja iesaka pieņemt šādu pieeju un to stingri ievērot visās Latvijas psihiatriskās ārstniecības iestādēs. Plašākā nozīmē *CPT* iesaka Latvijas iestādēm ieviest rūpīgu jebkura psihiatrijas pacienta nāves gadījuma izmeklēšanu, jo īpaši, lai pārlicinātos, vai no šā gadījuma nav gūstama pieredze, kas saistīta ar darbības procedūrām. Atbilstīgi jāgroza attiecīgie tiesību akti.**

5. Savaldīšanas līdzekļi

130. Fizisko savaldīšanas līdzekļu (t. i., ādas vai mīksta auduma siksnu) lietošana tika pienācīgi reģistrēta attiecīgo nodaļu reģistros, kur bija redzams, ka klīnikā tie netiek pārmērīgi izmantoti⁶⁸. Reģistros cita starpā bija norādīts tās personas vārds, kas ir izdevusi rīkojumu par līdzekļa piemērošanu, piesiešanas tips (“pilna” vai “daļēja”, piemēram, vienas rokas vai kājas piesiešana), par pacienta uzraudzību līdzekļa piemērošanas laikā atbildīgā darbinieka vārds, un piesiešanas sākuma un beigu laiks. Saskaņā ar vadlīnijām par savaldīšanas līdzekļu izmantošanu, ko izstrādājis Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs un ko apstiprinājusi Veselības ministrija, lēmumi par piesiešanas izmantošanu vienmēr ir jāpieņem ārstam, un maksimālais piesiešanas ilgums ir divas stundas. Piesiešana nekad netika piemērota bērniem un nepilngadīgajiem; *CPT* to vērtē atzinīgi.

Tomēr delegācijai bažas radīja tas, ka vairākums pacientu klīnikā tika piesieti citiem pacientiem redzot, un darbinieki pastāvīgi un tieši neuzraudzīja piesietos pacientus.

***CPT* iesaka veikt pasākumus Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā, lai nodrošinātu, ka fiziskās savaldīšanas līdzekļi pacientiem netiek piemēroti citu pacientu redzamības zonā, ja vien patients skaidri nelūdz to darīt vai ja ir zināms, ka pacientam labāk patīk citu cilvēku klātbūtne un tas ir droši. Turklāt savaldīšanas līdzekļa piemērošanas laikā ir jābūt pastāvīgai, tiešai un personīgai uzraudzībai, ko nodrošina darbinieks.**

14 psihiatrijas pacientu nāves gadījumi un tika veiktas divas autopsijas (neskaitot nezināmu skaitu “sociālo pacientu” nāves gadījumu un autopsiju).

⁶⁵ Piemēram, vismaz piecos reģistra ierakstos nebija miršanas datuma, un “sociālo pacientu” nāves gadījumi reģistrā netika reģistrēti.

⁶⁶ Pirmais autopsijas ziņojums bija uz vienas lapas, rakstīts ar roku uz pacienta medicīniskās lietas aizmugurējā vāka. Otrajā ziņojumā bija astoņas ar roku rakstītas rindiņas uz pacienta medicīniskās lietas aizmugures, tam nebija datuma un paraksta.

⁶⁷ Skat. arī Eiropas Padomes Ministru komitejas Ieteikumu Rec(99)3 dalībvalstīm par medicīniski juridisko autopsijas noteikumu saskaņošanu.

⁶⁸ Piemēram, savaldīšanas līdzekļu reģistrā nodaļā pacientiem ar akūtiem traucējumiem, bija šāds skaits gadījumu, kad ir izmantota piesiešana, bieži atkārtoti, attiecībā uz vienu un to pašu pacientu: 31 gadījums 2011. gadā (līdz 8. septembrim), 27 gadījumi 2010. gadā, 36 gadījumi 2009. gadā, 8 gadījumi 2008. gadā un 14 gadījumi 2007. gadā. Piesiešanas ilgums bija no 30 līdz 120 minūtēm, visbiežāk tas bija 60 minūtes. Piesiešana reti tika izmantota ilgtermiņa pacientu nodaļā (9 reizes kopš 1999. gada), un faktiski nekad nav tikusi izmantota nodaļā pacientiem ar subakūtiem traucējumiem.

131. Klīnikas direktors informēja delegāciju, ka dažreiz iestādē tiek izmantota nošķiršana⁶⁹ un ka spēkā esošie noteikumi ir līdzīgi tiem, kas attiecas uz piesiešanu. Tomēr pacientu nošķiršanas gadījumi netika reģistrēti īpašā reģistrā. **CPT iesaka novērst šo nepilnību.**

Turklāt nekļuva skaidrs, kāds varētu būt maksimālais pieļaujamais nošķiršanas laiks; **komiteja vēlas saņemt šo informāciju no Latvijas varas iestādēm.** Turklāt **CPT vēlas saņemt apstiprinājumu tam, ka noteikumos, kas attiecas uz nošķiršanas izmantošanu Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā (kā arī citās psihiatrijas iestādēs Latvijā), ir paredzēts pienākums pēc regulāriem laikposmiem pārskatīt attiecīgā līdzekļa piemērošanu un nodrošināt pienācīgu saskarsmi starp darbiniekiem un nošķirtajiem pacientiem.**

132. **CPT** uzskata, ka kīmiskas savaldīšanas (t. i., pacienta sazālošanu pret viņa gribu, lai kontrolētu viņa uzvedību) gadījumos jāpiemēro tās pašas tiesiskās garantijas, ko piemēro fiziskas savaldīšanas gadījumos, tostarp ir jābūt pienākumam šā līdzekļa izmantošanu reģistrēt īpašā reģistrā. Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā slimnīcā tas tā nebija; **Komiteja iesaka veikt pasākumus, lai novērstu šo nepilnību.**

133. Nav neparasti, ka īpašo savaldīšanas līdzekļu piemērošanu pacienti uzskata par soda veidu. Lai izvairītos no šādiem pārpratumiem un veicinātu ārsta–pacienta attiecību veidošanos, pacientiem, kam ir piemēroti savaldīšanas līdzekļi vai kas ir bijuši liecinieki to piemērošanai, tas ir jāizskaidro pēc līdzekļa piemērošanas beigām. Tādējādi ārstam būs iespēja paskaidrot līdzekļa piemērošanas vajadzību un būs iespējams kļiedēt neskaidrību par līdzekļa pamatojumu. Pacientam šādas pārrunas nodrošinās iespēju paskaidrot savas emocijas pirms savaldīšanas līdzekļa izmantošanas, tādējādi uzlabojot gan paša pacienta, gan darbinieku izpratni par viņa uzvedību. **CPT iesaka Latvijas varas iestādēm, ņemot vērā iepriekšējās piezīmes, veikt vajadzīgos pasākumus Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā un attiecīgos gadījumos visās pārējās psihiatrijas iestādēs Latvijā.**

134. Klīnikas ārsti informēja delegāciju, ka arī formāli brīvprātīgiem pacientiem dažreiz tiek piemēroti fiziskas savaldīšanas līdzekļi. Šajā ziņā Komiteja vēlas uzsvērt, ka, **ja savaldīšanas līdzekļi piemēro brīvprātīgam pacientam, ir jāpārskata viņa tiesiskais statuss.**

6. Tiesiskās garantijas⁷⁰

135. Jau sākumā jāuzsver, ka delegācijas konstatētie fakti par pacientu tiesiskajām garantijām Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā lielākajā daļā aspektu bija līdzīgi tiem, ko konstatēja **CPT** delegācija, kas 2007. gada novembrī apmeklēja Daugavpils psihoneiroloģisko slimnīcu. Komitejai bažas rada tas, ka nav īstenoti vairākums **CPT** ieteikumu pēc 2007. gada apmeklējuma.

⁶⁹ Klīnikā nebija īpašu nošķiršanas telpu — šim mērķim varēja izmantot jebkuru pieejamu telpu.

⁷⁰ Piespiedu ievietošanu psihiatriskajā ārstniecības iestādē un ārstēšanu reglamentējošie tiesību akti nav grozīti kopš 2007. gada periodiskā apmeklējuma, skat. *CPT/Inf (2009) 35* 105. un 124.–130. punktu.

136. Civiltiesisko piespiedu ievietošanu ārstniecības iestādē reglamentē Ārstniecības likums. Saskaņā ar tā 68. pantu, ja ir nepieciešama pacienta ievietošana psihiatriskajā ārstniecības iestādē bez viņa piekrišanas⁷¹, psihiatru konsilijs 72 stundu laikā pēc uzņemšanas iestādē izmeklē pacientu. Ja psihiatru konsilijs uzskata, ka ir vajadzīga piespiedu ievietošana psihiatriskajā ārstniecības iestādē, psihiatriskā ārstniecības iestāde par to rakstveidā 24 stundu laikā informē atbildīgo tiesnesi, nosūtot lēmuma kopiju un citu ar lietu saistītu dokumentāciju⁷².

Lietas materiālus tiesnesis izskata turpmāko 72 stundu laikā slēgtā sēdē attiecīgās psihiatriskās ārstniecības iestādes telpās, klātesot pacientam (ja tas ir iespējams, ņemot vērā pacienta veselības stāvokli), pacienta pārstāvim vai advokātam un psihiatriskās ārstniecības iestādes pārstāvim⁷³. Pēc klātesošo uzklaušanās tiesnesis pieņem lēmumu par pacienta ievietošanu psihiatriskajā ārstniecības iestādē uz laiku līdz diviem mēnešiem vai par pacienta atbrīvošanu. Lēmums tiek izsniegts pacientam un viņa pārstāvim, kurš šo lēmumu desmit dienu laikā var pārsūdzēt tiesas priekšsēdētājam. Tiesnesis, ievērojot tādu pašu kārtību kā pirmreizējās ievietošanas gadījumā un pamatojoties uz psihiatru konsilija ieteikumu, uz laiku līdz sešiem mēnešiem var atļaut pagarināt termiņu piespiedu ievietošanai psihiatriskajā ārstniecības iestādē.

Līdzīgi situācijai, kas tika konstatēta Daugavpils psihoneiroloģiskajā slimnīcā 2007. gadā, delegācija, kas apmeklēja Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatrisko klīniku, konstatēja, ka psihiatrijas speciālistu grupā (saukta par “konsiliju”), kas uzaicināta sniegt tiesnesim medicīnisko ziņojumu par vajadzību personu piespiedu kārtā ievietot psihiatriskajā ārstniecības iestādē saskaņā ar Ārstniecības likuma 68. pantu, bija klīnikā strādājošie psihiatri, tostarp pacienta ārstējošais ārsts. Tādējādi procesa laikā netika nodrošināta *neatkarīga medicīniskā ekspertīze*. **CPT iesaka veikt pasākumus, lai saistībā ar piespiedu ievietošanu psihiatriskajā ārstniecības iestādē būtu pieejama šāda neatkarīga ekspertīze (vajadzības gadījumā veicot grozījumus tiesību aktos).**

137. Attiecībā uz medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu personām, kas izdarījušas kriminālpārkāpumu — šīm personām var noteikt piespiedu ārstēšanu saskaņā ar Krimināllikuma 68.–70. pantu. Šādu ārstēšanu tiesa var noteikt tām noziedzīgu nodarījumu izdarījušajām personām, kuras sirgst ar psihiskās veselības traucējumiem un ir atzītas par nepieskaitāmām, bet tiek uzskatītas par bīstamām. Ar piespiedu ievietošanu psihiatriskajā slimnīcā var aizstāt ieslodzījumu cietumā, vai arī tā var notikt pēc personas ievietošanas ieslodzījuma vietā. Piespiedu ievietošanu ārstniecības iestādē nosaka uz nenoteiktu laiku⁷⁴. Tomēr pacients, viņa likumīgais pārstāvis vai tuvinieks ik pēc trīs mēnešiem var iesniegt

⁷¹ Psihiatrisko palīdzību bez pacienta piekrišanas var sniegt, ja:

1) pacients ir draudējis vai draud, centies vai cenšas nodarīt sev vai citai personai miesas bojājumus vai ir izturējies vai izturas varmācīgi pret citām personām un ārstniecības persona konstatē, ka pacientam ir psihiskās veselības traucējumi, kuru iespējamās sekas varētu būt nopietni miesas bojājumi pacientam pašam vai citai personai;

2) pacients ir izrādījis vai izrāda nespēju rūpēties par sevi vai tā aizbildnībā esošām personām, un ārstniecības persona konstatē, ka pacientam ir psihiskās veselības traucējumi, kuru iespējamās sekas varētu būt nenovēršama un nopietna personas veselības pasliktināšanās.

⁷² Ja pacientam nav likumīga pārstāvja, tiesnesis nekavējoties lūdz Latvijas Zvērināto advokātu padomi norīkot advokātu pacienta interešu pārstāvībai. Pacienta pārstāvim vai advokātam ir jābūt iespējai izskatīt lietas materiālus un satikties ar pacientu.

⁷³ Tiesnesis var atlikt sēdi uz laiku, ne ilgāku par 48 stundām, ja prokurors vai pacienta pārstāvis nav ieradies uz sēdi vai ir jāiegūst papildu pierādījumi.

⁷⁴ Līdz brīdim, kad “[...] attiecīgā persona izveseļojusies vai saslimšanas raksturs mainījies tiktāl, ka nav nepieciešamas šādus līdzekļus piemērot” (Krimināllikuma 69. panta 4. punkts).

tiesai lūgumu pārskatīt piespiedu ārstēšanas piemērošanu⁷⁵. Ja šāds lūgums netiek iesniegts, tiesa pārskata piespiedu ievietošanu vienu reizi gadā⁷⁶.

Šajā ziņā delegācijai bažas radīja tas, ka Piejūras slimnīcas klīnikā kriminālnoziedzumus izdarījušo pacientu lietās nebija nekādu rakstisku norāžu uz piespiedu ārstēšanas līdzekļa ikgadēju pārskatīšanu tiesā⁷⁷. **CPT vēlētos saņemt Latvijas komentārus par šo jautājumu.**

138. Kā jau minēts 111. punktā, Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskās klīnikas apmeklējuma laikā tajā bija tikai divi saskaņā ar Ārstniecības likuma 68. punktu civiltiesiskā kārtā pret pašu gribu ievietoti pacienti. Attiecībā uz šiem pacientiem šķita, ka 136. punktā aprakstītā kārtība ir pienācīgi ievērota.

Tomēr, ņemot vērā sarunas ar pacientiem, apspriedes ar darbiniekiem un izskatīto dokumentāciju, delegācijai izveidojās viedoklis, ka klīnikas vadība oficiālu piespiedu ievietošanas procesu saskaņā ar Ārstēšanas likuma 68. pantu sāka tikai attiecībā uz tiem pacientiem, kas aktīvi pretojās ievietošanai psihiatriskajā ārstniecības iestādē. CPT šādu praksi kritizēja jau ziņojumā par 2007. gada apmeklējumu⁷⁸, tāpēc **tā iesaka veikt pasākumus, lai labotu šo situāciju.**

Klīnikā izskatot attiecīgo dokumentāciju, delegācija konstatēja arī to, ka dažu pacientu (galvenokārt līdz 2007. gadam uzņemto) tiesiskais statuss ir neskaidrs, kas *de facto* var nozīmēt brīvības atņemšanu bez jebkāda tiesiska pamata. **CPT iesaka, ņemot vērā šīs piezīmes, pārskatīt Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskās klīnikas pacientu un, ja vajadzīgs, arī citu Latvijas psihiatrisko ārstniecības iestāžu pacientu juridisko statusu.**

139. Jāpiebilst, ka, uzņemot klīnikā, pacientiem tika lūgts parakstīties uz spiedoga viņu medicīniskajā lietā, kur bija īsa standarta frāze, ka viņi piekrīt ievietošanai psihiatriskajā ārstniecības iestādē un vēlākai ārstēšanai. Šajā ziņā CPT vēlas uzsvērt, ka **piekrišana ievietošanai ārstniecības iestādē un piekrišana ārstēšanai ir divas atšķirīgas lietas, un pacienti ir jālūdz paust viedokli par abiem šiem jautājumiem atsevišķi.**

Tāpat ir svarīgi pieminēt, ka vairāki pacienti, kurus delegācija iztaujāja klīnikā, nezināja savu diagnozi un viņiem piemērotās ārstēšanas metodes. **Komiteja iesaka Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā (tāpat arī vajadzības gadījumā visās pārējās psihiatriskajās ārstniecības iestādēs Latvijā) veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka psihiatrijas pacienti (un ja viņi nav rīcībspējīgi, tad arī viņu aizbildņi) pirms piekrišanas ārstēšanai (paredzot iespēju atsaukt doto piekrišanu) saņem pilnīgu, skaidru un precīzu informāciju gan tad, kad viņi tiek ievietoti ārstniecības iestādē, gan pirms jebkuras ārstēšanas, atrodoties iestādē. Attiecīga informācija pacientiem (un viņu aizbildņiem) ir jāsniedz arī ārstēšanas laikā un pēc tās.**

Turklāt klīnikas ārsti paziņoja delegācijai, ka viņi uzskata par pieņemamu uzņemšanas laikā “pārlicināt” pacientus parakstīt šādas piekrišanas spiedogu. **CPT iesaka veikt pasākumus,**

⁷⁵ KPL 607. panta 2. punkts un 608. panta 6. punkts.

⁷⁶ KPL 607. panta 4. punkts.

⁷⁷ Delegācija neguva pierādījums tam, ka klīnikas “konsiljijs” (kurā nav klīnikā nestrādājošu psihiatru) reizi sešos mēnešos izvērtētu piespiedu ārstēšanas vajadzību.

⁷⁸ Skat. CPT/Inf (2009) 35 127. punktu. Šāda situācija tika konstatēta Daugavpils psihoneiroloģiskajā slimnīcā.

lai nodrošinātu, ka Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā jaunuzņemtie pacienti netiek ietekmēti, pirms viņi apliecina savu piekrišanu ievietošanai ārstniecības iestādē.

140. Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskās klīnikas vadība informēja delegāciju, ka tiesas lēmumi par piespiedu ievietošanu psihiatriskajā ārstniecības iestādē praksē reti tiek pārsūdzēti, piemēram, 2010. gadā ir bijis tikai viens šāds (neveiksmīgs) pārsūdzības gadījums. Tas varētu būt saistīts ar jautājumu par pacientiem piedāvātās juridiskās palīdzības efektivitāti. Šajā ziņā daži no delegācijas sarunu biedriem norādīja uz to, ka jāuzlabo advokātu apmācība par tiesību aktiem, kas reglamentē piespiedu ievietošanu psihiatriskajās ārstniecības iestādēs. **CPT labprāt saņemtu Latvijas iestāžu komentārus šajā jautājumā.**

141. Delegācija klīnikā konstatēja, ka atsevišķa juridiska procedūra netiek ievērota gadījumā, ja pacienta juridiskais statuss vēlāk tiek mainīts no brīvprātīgā uz piespiedu statusu (t. i., ja brīvprātīgi uzņemts pacients vēlāk pārdomā, bet ārsti uzskata, ka viņam ir jāpaliek klīnikā). **CPT iesaka veikt pasākumus, lai labotu šo trūkumu. Ja tiek uzskatīts, ka attiecīgajam pacientam, kurš uzņemts slimnīcā, pamatojoties uz viņa piekrišanu, un kurš vēlas pamest slimnīcu, joprojām nepieciešama ārstēšana stacionārā, tad uz šo pacientu ir jāattiecinā tiesību aktos noteiktais piespiedu ievietošanas civiltiesiskais process.**

142. Delegācija īpašu uzmanību pievērta rīcībnespējīgiem pacientiem. Tāpat kā Daugavpils psihoneiroloģiskajā slimnīcā 2007. gada apmeklējuma laikā arī Piejūras slimnīcas psihiatriskās klīnikas vadība šādus pacientus oficiāli uzskatīja par brīvprātīgiem pacientiem (neatkarīgi no tā, vai viņi ir vai nav iebilduši pret ievietošanu klīnikā), ja vien viņi ir uzņemti ar aizbildņa rakstisku piekrišanu.

Komiteja vēlas atkārtot savu viedokli, ka rīcībnespējīgu personu ievietošana psihiatriskajā iestādē, kuru tās nevar pamest, ja vēlas, pamatojoties vienīgi uz aizbildņa piekrišanu, ir saistīta ar risku, ka šīm personām tiks liegtas svarīgas tiesiskās garantijas. Šajā ziņā delegācija tika informēta par plānotajiem grozījumiem Civillikumā un Civilprocesa likumā (kura stāšanās spēkā paredzēta 2012. gadā), kas radīs iespēju psihiatrijas pacientiem rīcībnespēju atņemt daļēji un nodrošinās šīm personām tiesības pieprasīt pārskatīt rīcībnespējas atņemšanas lēmumu, kā arī noteiks, ka ieviejojot personu psihiatriskajā iestādē ir jāņem vērā attiecīgās personas griba. **CPT vēlētos saņemt plašāku informāciju par šiem grozījumiem un to stāšanos spēkā.**

Dažos gadījumos delegācija konstatēja, ka parakstīties uz spiedoga tika lūgts rīcībnespējīgiem pacientiem, viņu lietās nebija atrodami pierādījumi, ka ievietošanai psihiatriskajā iestādē ir piekritis viņu aizbildnis. Ņemot vērā šo pacientu tiesisko statusu, viņu piekrišanai nav nekāda juridiskas nozīmes, tāpēc no juridiskā viedokļa viņi ir piespiedu pacienti, un attiecībā uz viņiem bija jāsaņem attiecīgā piespiedu ievietošanas procedūra. **CPT iesaka norādīt Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskās klīnikas darbiniekiem, ka uzņemšanas brīdī vienmēr jāpārbauda pacientu rīcībnespēja un attiecīgi jārīkojas.**

143. Saistībā ar izrakstīšanu 2011. gada apmeklējuma laikā novērotā situācija bija tāda pati kā ziņojumā par 2007. gada apmeklējumu aprakstītā, t. i., piespiedu pacienti tika izrakstīti pēc tiesas noteiktā termiņa beigām vai agrāk, ja tā nolēmis klīnikas direktors (pēc ārstējošā ārsta

ieteikuma un “konsilija” slēdziena saņemšanas). Tomēr piespiedu kārtā ievietotajiem pacientiem tiesību aktos joprojām nav piešķirtas tiesības personīgi lūgt tiesu iestādei pārskatīt lēmumu. **Komiteja iesaka veikt attiecīgus grozījumus Ārstniecības likumā.**

144. Tāpat kā Daugavpils psihoneiroloģiskajā slimnīcā 2007. gada apmeklējuma laikā arī Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā pacientiem (un viņu radniekiem) uzņemšanas laikā netika izsniegta brošūra, kurā aprakstīta klīnikas kārtība un pacienta tiesības, kā arī sniegta informācija par iestādēm, kurām iesniegt sūdzības, un sūdzību iesniegšanas procedūru. Tas ir vēl jo nepatīkamāk tāpēc, ka nevalstiskā organizācija šādu brošūru bija sagatavojusi un vairākas kopijas nosūtījusi klīnikai.

CPT atkārtoti ieteikumu, ka, uzņemot pacientus visās psihiatriskajās ārstniecības iestādēs Latvijā, šāda brošūra vienmēr jāizsniedz pacientiem un viņu ģimenēm un/vai juridiskajiem pārstāvjiem. Pacientiem, kas nespēj saprast brošūrā sniegto informāciju, ir jāsniedz atbilstīga palīdzība.

145. Saistībā ar saskarsmi ar ārpusauli klīnikas pacientiem nebija ierobežojumu attiecībā uz radnieku apmeklējumiem. Tomēr iestādē nebija īpašu telpu apmeklējumiem, un tāpēc pacienti ar radniekiem tikās nodaļas gaitējos vai koptelpās. **CPT aicina Latvijas varas iestādes Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā izveidot atbilstīgas telpas, kurās pacienti var tikties ar radniekiem.**

Pacientiem bija atļauts bez ierobežojuma nosūtīt un saņemt *vēstules* (lai gan dažu pacientu rakstītās vēstules lasīja ārsti). Turklāt pacientiem parasti bija pieejams *telefons*, tomēr klīnikā bija tikai viens taksofons, (nodaļā pacientiem ar akūtiem traucējumiem), un lielākajai daļai pacientu bija jālūdz atļauja izmantot biroja telefonus, kas acīmredzami radīja problēmas⁷⁹. **Komiteja aicina Latvijas varas iestādes veikt pasākumus, lai uzlabotu klīnikas pacientu iespējas veikt telefona zvanus.**

146. Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskās klīnikas pacienti varēja iesniegt sūdzības vairākām ārējām iestādēm, proti, Veselības ministrijai, Veselības inspekcijai un tiesībsargam. Tomēr faktiski bija ļoti grūti sūdzību nosūtīt tieši (t. i., neizmantojot advokāta pakalpojumus) un konfidenciali. **CPT iesaka veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka pacientiem visās Latvijas psihiatriskajās ārstniecības iestādēs ir reāla iespēja nosūtīt konfidencialas sūdzības ārējām iestādēm.**

Komiteja lielu nozīmi piešķir arī tam, lai psihiatriskās ārstniecības iestādes regulāri apmeklētu neatkarīgas ārējās struktūras (piemēram, tiesnesis vai uzraudzības komiteja), kas atbild par pacientu aprūpes pārbaudi. Šīm struktūrām jo īpaši jābūt pilnvarotām runāt ar pacientiem vienatnē, nepastarpināti saņemt jebkādas sūdzības, ja tādas ir, un sniegt nepieciešamos ieteikumus. Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā delegāciju informēja, ka vienīgā ārējā iestāde (kas ir neatkarīga no veselības iestādēm), kam ir tiesības veikt šādu pārbaudi ir tiesībsargs; tomēr pēdējais Tiesībsarga biroja darbinieku apmeklējums bija noticis pirms 3–4 gadiem, un tā iemesls bija pacienta nosūtīta sūdzība. **Tāpēc CPT atkārtoti ieteikumu veikt**

⁷⁹ Pacienti pastāstīja delegācijai, ka viņiem no biroju telefoniem bija atļauts veikt tikai ļoti īsus zvanus (t. i., lai palūgtu radniekiem atzvanīt), un ka nebija atļauts zvanīt uz mobilajiem tālruņiem (ierobežoto finanšu līdzekļu dēļ). Savukārt dažiem pacientiem bija atļauts izmantot viņu personīgos mobilos telefonus (ar nosacījumu, ka viņu telefonos nav fotokameru).

pasākumus, lai nodrošinātu, ka Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatrisko klīniku (kā arī citas Latvijas psihiatriskās ārstniecības iestādes) regulāri apmeklē no veselības iestādēm neatkarīgas iestādes pārstāvji⁸⁰.

⁸⁰ Skat. arī ANO Konvencijas par cilvēku ar invaliditāti tiesībām 16. panta 3. punktu.

E. Labklājības ministrijas pārraudzībā esošās iestādes

1. Ievadpiezīmes

147. Delegācija apmeklēja vienu Labklājības ministrijas pakļautībā esošu iestādi — sociālās aprūpes centra “Kurzeme” filiāli “Ilģi”⁸¹.

Sociālās aprūpes centrs “Ilģi” ir nelielas pilsētas Grobiņas tuvumā, apmēram 18 km no Liepājas. Tas tika atvērts 1948. gadā kā veco ļaužu pansionāts. Centrs ir izvietots divās ēkās (18. gs. celtā muižā, kas tiek saukta par “pili”⁸², un jaunākā ēkā, kas būvēta 20. gs. 60. gados), ko ieskauj 13 hektāri zemes (skaists parks un lauki, kas iepriekš izmantoti lauksaimniecībā). Apmeklējuma laikā iestādē, kuras oficiālā ietilpība ir 322 vietas⁸³, bija izmitināti 307 pilngadīgi abu dzimumu iemītnieki (gandrīz vienādā skaitā). Visiem iemītniekiem bija psihiatriskā vai neiroloģiskā diagnoze un visiem bija invaliditāte (1. vai 2. grupas). Diagnozes: demence (59 iemītnieki), vidēji smagi uztveres traucējumi (47 iemītnieki), smagi uztveres traucējumi (32 iemītnieki), ļoti smagi uztveres traucējumi (13 iemītnieki), hroniska šizofrēnija (123 iemītnieki) un Pārkinsona vai Alcheimera slimība (33 iemītnieki). Apmēram puse no iemītniekiem bija ilgtermiņa iemītnieki, apmēram 100 dzīvoja aprūpes centrā “Ilģi” vairāk nekā 10 gadus.

Iemītnieki dzīvoja četrās nodaļās, no kurām divas (jauktas vīriešu un sieviešu; 1. un 2. nodaļa) bija pilī, bet divas (3. un 4. nodaļa) jaunajā ēkā. Pirmajā stāvā bija 1. nodaļa, kurā bija izmitināti iemītnieki ar kustību traucējumiem un iemītnieki, kam ir nopietnāki veselības traucējumi un ir vajadzīga pastāvīga palīdzība. 2. nodaļā (otrajā stāvā) dzīvoja iemītnieki, kas spēja brīvi, bez uzraudzības pārvietoties iestādē. 3. (vīriešu) un 4. (sieviešu) nodaļa bija slēgtas nodaļas iemītniekiem, kam vajadzīga pastāvīga uzraudzība (pārsvārā ar smagām uztveres problēmām). Visbeidzot, jauktā vīriešu un sieviešu pusceļa māja, kas bija paredzēta iemītniekiem, kas gatavojas neatkarīgai dzīvei sabiedrībā, bija pils augšstāvā.

148. Apmeklējuma sākumā Labklājības ministrijas augstākās amatpersonas informēja delegāciju, ka sociālo aprūpes iestāžu iemītnieku deinstitutionalizācija ir viena no Latvijas iestāžu prioritātēm, tomēr tās īstenošanu pēdējos gados ir ietekmējusi ekonomiskā krīze valstī. Valdība apstiprināja Ilgtermiņa sociālās aprūpes un rehabilitācijas programmu (periodam no 2009. līdz 2012. gadam), izvirzot trīs galvenos mērķus: sociālās aprūpes iestāžu rekonstrukcija (kas turpinās galvenokārt pateicoties ES finansējumam), alternatīvu pakalpojumu izveide sabiedrībā ar pašvaldību un NVO⁸⁴ atbalstu un darbinieku apmācība.

Šajā ziņā delegācija bija nedaudz pārsteigta, ka svarīgi finanšu līdzekļi (iegūti no ES struktūrfondiem) tika izmantoti, lai paplašinātu pašreizējo “Ilģu” iestādi, nevis minētās

⁸¹ Tālāk tekstā — “sociālais centrs “Ilģi””. Iestādes oficiālais nosaukums ir radies, 2010. gadā veicot sociālās aprūpes tīkla reorganizāciju — 33 sociālās aprūpes iestādes tika apvienotas piecos reģionālajos sociālās aprūpes centros, lai samazinātu pārvaldības izmaksas.

⁸² Pils 2004. gadā cieta ugunsgrēkā un pēc tam tika rekonstruēta (un daļēji pārbūvēta).

⁸³ Ieskaitot 27 vietas pusceļa mājās (skat. 152. punktu).

⁸⁴ Delegācija tika informēta, ka Veselības ministrija izskata aptuveni 200 projektu metus un tai šim mērķim ir 5 miljoni latu.

programmas otrā mērķa sasniegšanai. Kā uz pozitīvu piemēru *CPT* norāda uz neseno pusceļa mājas atvēršanu “Ilģos” (skat. 152. punktu) un grupas dzīvokļa izveidi Liepājā⁸⁵.

2010. gadā ratificējot ANO Konvenciju par cilvēku ar invaliditāti tiesībām (*UNCRPD*), Latvijas varas iestādes apņēmas veikt pasākumus, lai sasniegtu deinstitucionalizācijas mērķus un atbalstītu personu ar invaliditāti neatkarīgu dzīvi kopienā (formulēts *UNCRPD*⁸⁶ 19. pantā). Tāpēc ***CPT* iesaka Latvijas varas iestādēm pastiprināt centienus, lai, ņemot vērā minētās piezīmes, reorganizētu aprūpes sniegšanas sistēmu cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem.**

149. Sociālajā centrā “Ilģi” delegācija tika informēta, ka ir tikai viena valsts mēroga rinda ievietošanai sociālās aprūpes iestādēs, un tas nozīmē, ka, ja kādā no reģionālajiem centriem rodas brīva vieta, pieteikuma iesniedzēju var ievietot sociālās aprūpes centrā, kas ir tālu no viņa mājām. Sociālās aprūpes centra “Ilģi” darbinieki atzina, ka tas reizēm rada pielāgošanās problēmas, kuru dēļ savukārt reizēm tiek veikta atkārtota ievietošana psihiatriskajās iestādēs. ***CPT* labprāt saņemtu Latvijas iestāžu komentārus šajā jautājumā.**

2. Slikta izturēšanās

150. Delegācija no sociālās aprūpes centra “Ilģi” iemītniekiem saņēma dažas sūdzības par darbinieku sliktu izturēšanos (galvenokārt par vārdisku aizskaršanu un nepieklājīgiem sanitāriem). Iestādes vadība nesenā pagātnē bija pienācīgi reaģējusi uz šādiem gadījumiem (piemēram, 2009. gadā atlaižot sanitāru, kas neatbilstīgi izturējās pret iemītniekiem). Novērtējot to, ***CPT* tomēr iesaka sociālās aprūpes centra “Ilģi” vadībai saistībā ar sanitāru apmācību vairāk uzmanības pievērst šim jautājumam. Turklāt vadībai ir jābūt modrai un skaidri jānorāda darbiniekiem, ka nekāda veida slikta izturēšanās pret iemītniekiem, tostarp vārdiska aizskaršana, nav pieļaujama un par šādu izturēšanos tiks piemērots bargs sods.**

151. Iestādes vadība un darbinieki neslēpa, ka reizēm notiek iemītnieku savstarpējas vardarbības gadījumi; tas vismaz daļēji bija saistīts ar to, ka vienā nodaļā tika ievietotas gan personas ar garīgiem traucējumiem, gan personas ar uztveres problēmām.

Iestādes pienākums rūpēties par iemītniekiem ietver pienākumu aizstāvēt viņus pret citiem iemītniekiem, kas viņiem var radīt kaitējumu. Proti, tas nozīmē, ka darbiniekiem ir jāreaģē uz

⁸⁵ Veselības ministrija delegācijai paziņoja, ka katrā no pieciem reģioniem ir atklāta pusceļa māja un grupas dzīvoklis.

⁸⁶ *UNCRPD* 19. pantā “Patstāvīgs dzīvesveids un iekļaušana sabiedrībā” ir rakstīts:

“Šīs konvencijas dalībvalstis atzīst, ka visiem invalīdiem ir vienlīdzīgas tiesības dzīvot sabiedrībā ar tādu pašu izvēles brīvību kā citiem cilvēkiem, un veic efektīvus un atbilstīgus pasākumus, lai atvieglotu invalīdiem šo tiesību izmantošanu un pilnīgu iekļaušanos un līdzdalību sabiedrības dzīvē, tostarp nodrošinot, ka:

a) personām ar invaliditāti vienlīdzīgi ar citiem ir iespējas izvēlēties dzīvesvietu un to, kur un ar ko tās dzīvo, un ka tām neliek dzīvot kādos noteiktos apstākļos;

b) personām ar invaliditāti ir pieejami dažādi mājās un dzīvesvietā sniegtie pakalpojumi un citi sociālā atbalsta pasākumi, tostarp personīgā palīdzība, kas nepieciešama, lai dzīvotu un iekļautos sabiedrībā un lai nepieļautu izolēšanu vai nošķiršanu no sabiedrības;

c) plašai sabiedrībai paredzētie sociālie pakalpojumi un objekti ir vienlīdz pieejami arī personām ar invaliditāti un atbilst to vajadzībām.”

iemītņieku uzvedību un jābūt apņēmīgiem un pienācīgi apmācītiem, lai vajadzības gadījumā iejauktos. Tāpat visu laiku, tostarp naktīs un nedēļas nogalēs, jānodrošina pienācīga darbinieku klātbūtne; šobrīd tas netiek nodrošināts (skat. 155. punktu). Turklāt ir jāveic atbilstīgi pasākumi attiecībā uz īpaši neaizsargātiem iemītņiekiem, piemēram, neizmitinot vai neatstājot viņus kopā ar iemītņiekiem, kas ir identificēti kā iemītņieki ar agresīvu uzvedību. **CPT iesaka Latvijas varas iestādēm, ņemot vērā šīs piezīmes, veikt vajadzīgos pasākumus, lai aizsargātu sociālās aprūpes centra “Iļģi” iemītņiekus pret citiem iemītņiekiem, kas var viņiem nodarīt kaitējumu.**

Turklāt ir jāveic pasākumi, lai apturētu praksi, saskaņā ar kuru vienā nodaļā tiek izmitinātas personas ar garīgiem traucējumiem un uztveres traucējumiem.

3. Sadzīves apstākļi

152. Sociālās aprūpes centrā “Iļģi” notiekošā rekonstrukcija apmeklējuma laikā jau bija gandrīz pabeigta⁸⁷, un sadzīves apstākļi visā iestādē kopumā bija apmierinoši.

Iemītņieku istabu platība bija no 25 līdz 50 m², un tajās katrā bija no divām līdz sešām gultām. Istabās bija labs dabiskais apgaismojums, mākslīgais apgaismojums un vēdināšana, un kopumā tās bija tīras un ar patīkamu apdari. Telpu mēbeles bija gultas (ar pilnu gultas piederumu komplektu), skapīši vai drēbju skapji; turklāt iemītņieki drīkstēja paturēt savas personīgās mantas, lai personalizētu dzīves apstākļus.

Vislabākie apstākļi tika konstatēti pusceļa mājā, kur bija mājas apstākļiem līdzīga vide ar labi aprīkotām telpām, nelielu virtuvi, patīkamu apdari dzīvojamā un nodarbību telpā, izeja uz lielu balkonu u. tml.

153. Pārtika tika gatavota labi aprīkotā virtuvē un pasniegta ēdnīcā, kur bija galdi un krēsli (vai iemītņiekiem ar kustības traucējumiem — viņu istabās). Slēgto nodaļu iemītņieki maltītes saņēma savu nodaļu atpūtas telpās. Delegācija no iemītņiekiem nesaņēma gandrīz nevienu sūdzību par pārtikas kvalitāti un daudzumu.

154. Iemītņiekiem bija neierobežota piekļuve piedienīgām koplietošanas tualetēm un mazgāšanās telpām, un viņi varēja mazgāties dušā vismaz reizi nedēļā (un vajadzības gadījumā biežāk), turklāt viņiem tika izsniegti pamata higiēnas līdzekļi. Iemītņieku drēbes (kas kopumā bija piemērotas gadalaikam un individualizētas) un gultas veļa tika regulāri (vismaz reizi nedēļā) mazgāta iestādes veļas mazgātavā. Bija arī pietiekami daudz īpašu matraču un vienreiz lietojamu paliktņu iemītņiekiem ar urīna nesaturēšanu.

⁸⁷ Tā bija jāpabeidz līdz 2011. gada beigām. Darbu laikā iemītņieki bija jāpārceļ uz citām nodaļām, un tas nozīmēja, ka dažas nodaļas uz laiku darbojās, pārsniedzot to ietilpību. Piemēram, 1. nodaļā (oficiālā ietilpība — 46 vietas) apmeklējuma laikā bija izmitināti 79 iemītņieki, 2. nodaļā (ietilpība — 52 vietas) bija 103 iemītņieki, un 3. nodaļā (ietilpība — 36 vietas) bija 48 iemītņieki. Arī pusceļa māja darbojās, pārsniedzot oficiālo ietilpību (34 iemītņieki uz paredzētajām 27 vietām), jo tajā bija jāizmitina septiņi 2. nodaļas iemītņieki.

4. Darbinieki un iemītņieku aprūpe

155. Sociālā aprūpes centra “Iļģi” veselības aprūpes nodaļas vadītāja bija plaša profila ārste, un, lai gan šis bija pilnas slodzes amats, tika atklāts, ka vadītāja galvenokārt nodarbojas ar administratīviem pienākumiem. Cits plaša profila ārsts apmeklēja centru reizi nedēļā un citā laikā bija pieejams pēc izsaukuma. Vēl centrā 25% slodzi strādāja psihiatrs, kas ieradās vizītēs. Pārējie darbinieki bija trīs sociālās rehabilitācijas speciālisti, četri sociālie darbinieki, 12 medmāsas (tostarp galvenā māsa) un 49 sanitāri.

Medmāsas un sanitāri strādāja maiņās 12 vai 24 stundas. Dienas maiņā (līdz plkst. 19.00 darba dienās) bija galvenā medmāsa un trīs medmāsas uz visu iestādi, trīs līdz pieci sanitāri uz nodaļu, sociālais darbinieks un sociālās rehabilitācijas darbinieks. Pēc plkst. 19.00 darba dienās un visu laiku nedēļas nogalēs, sociālās aprūpes centrā “Iļģi” bija tikai divas medmāsas un septiņi sanitāri.

156. Ierobežotā medicīnas darbinieku (īpaši psihiatra un plaša profila ārsta) klātbūtne sociālās aprūpes centrā “Iļģi” ir nopietna problēma, jo īpaši, ņemot vērā to, ka 120 iemītņiekiem bija diagnosticēta šizofrēnija. Šobrīd pieejamais psihiatrijā apmācītu medmāsu un sanitāru skaits arī liedz visiem iemītņiekiem pievērst vajadzīgo uzmanību un piedāvāt atbilstīgus stimulēšanas pasākumus (īpaši 1., 3. un 4. nodaļā).

Ņemot vērā minēto, **CPT iesaka veikt pasākumus, lai sociālajā aprūpes centrā “Iļģi” būtiski palielinātu gan medicīnas darbinieku, gan medmāsu skaitu. Saistībā ar ārstiem — būtu jābūt psihiatra amatam, kas ir vismaz līdzvērtīgs vienai pilnai slodzei, kā arī plaša profila ārstam, kas ir nodarbināts tikai iemītņieku aprūpē; attiecībā uz medmāsām — ir būtiski jāpalielina kvalificētu medmāsu skaits.**

Turklāt, ņemot vērā ārstniecisko un citu nodarbību nozīmi iemītņieku rehabilitācijā, **Komiteja iesaka Latvijas varas iestādēm sociālās aprūpes centrā “Iļģi” palielināt to darbinieku (tostarp darba terapeitu) skaitu, kas atbild par šādu nodarbību nodrošināšanu.**

157. Visiem iemītņiekiem reizi gadā tika veikta psihiatriskā izvērtēšana (viņu diagnozes pārvērtēšana). Turklāt katram iemītņiekam bija individuāls rehabilitācijas plāns, kas tika atjaunots reizi sešos mēnešos, un iemītņieku lietas bija precīzas un labi uzglabātas. Tomēr vairākums iemītņieku, tostarp iemītņieki ar uztveres traucējumiem, nesaņēma nekādu citu ārstēšanu kā vien psihiatriskos medikamentus. Delegācijai tika paziņots, ka zāļu, tostarp jaunākās paaudzes psihotropo medikamentu nodrošinājums ir pietiekams.

Recepšu pārbaudē tika konstatēts, ka apmeklējuma laikā 104 iemītņieki saņēma klozapīnu (*Leponex*) un 28 — olanzapīnu (*Zyprexa* 50–100 mg). Attiecībā uz klozapīna lietošanu delegācijā esošais ārsts konstatēja, ka par regulāru asins analīžu veikšana lēma psihiatrs; šajā ziņā CPT vēlas uzsvērt, ka, ņemot vērā nāvējošās agranulocitozes risku, iemītņiekiem, kas saņem šīs zāles, ir jāveic asins analīzes. Saistībā ar olanzapīnu ir jāpiebilst, ka salīdzinoši augstā deva, kas tika piemērota iestādē, var radīt svara pieaugumu un diabētu, tāpēc ir svarīgi uzraudzīt cukura līmeni asinīs. **Ņemot vērā iepriekšējās piezīmes Komiteja iesaka veikt regulāras asins analīzes iemītņiekiem, kas saņem klozapīnu un olanzapīnu.**

158. Saistībā ar fizisko aprūpi, papildus tai, ko sniedz plaša profila ārsts, iemītniekus varēja arī pavadīt uz vietējo veselības aprūpes centru vai reģionālo slimnīcu, lai saņemtu speciālista konsultāciju var ārstēšanu. Visiem iemītniekiem tika veikti krūškurvja rentgenuzņēmumi (lai atklātu tuberkulozi⁸⁸) un reizi gadā bija konsultācijas ar plaušu speciālistu, turklāt iemītniecēm tika piedāvāta ikgadēja ginekologa konsultācija.

Vajadzības gadījumā iemītniekiem bija pieejami arī zobārsta pakalpojumi. Tomēr delegācija konstatēja, ka daudziem iemītniekiem bija slikti zobi (t. i., trūka zobu). **CPT iesaka Latvijas varas iestādēm uzlabot sociālās aprūpes centra “Iļģi” iemītnieku zobārstniecisko aprūpi, iekļaujot piekļuvi zobus saudzējošai zobārstnieciskai aprūpei.**

159. Runājot par sociālās rehabilitācijas un atpūtas nodarbībām — septiņi iemītnieki no pusceļa mājas apmeklēja īpašu skolu tuvējā mazpilsētā (Cīravā), kur mācījās par pavāriem vai galdniekiem. Turklāt dažiem pusceļa mājas iemītniekiem bija algots darbs ārpus iestādes.

Dažas nodarbības (tīrīšana, darbs dārzā), mākslas terapija (piemēram, teātris, dziedāšana, dejošana, zīmēšana, adīšana, tēlniecība, kokgriešana un podniecība) un sporta nodarbības bija pieejamas arī citu nodaļu iemītniekiem⁸⁹. Reizēm, galvenokārt vasaras mēnešos, tika organizētas ekskursijas uz tuvākajām pilsētām. Tomēr liela daļa iemītnieku (īpaši vecāki cilvēki) nevarēja piedalīties šajās nodarbībās.

Katrā nodaļā bija patīkama izskata atpūtas telpas ar grāmatām, avīzēm⁹⁰, spēlēm, televizoru un DVD atskaņotāju un radioaparātu.

160. Kopumā sociālās aprūpes centrā “Iļģi” acīmredzami ir pietiekams darba lauks terapeitisku, darba un atpūtas nodarbību sagatavošanai un lielāka iemītnieku skaita iesaistīšanai. **Tāpēc CPT iesaka iestādē veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka vairāk iemītnieku izmanto psihosociālās un darba terapijas nodarbības, kas pielāgotas viņu garīgajām un pārvietošanās spējām. Īpaša uzmanība jāpievērš resocializācijas programmām, kas tos iemītniekus, kam ir dzīvei sabiedrībā vajadzīgās spējas, sagatavo izrakstīšanai no aprūpes centra. Šā mērķa sasniegšanai ir jāpieņem darbā vairāk kvalificētu darbinieku** (skat. 156. punktu).

161. Delegācija ar lielām bažām konstatēja, ka vairākam slēgto nodaļu (jo īpaši 3. un 4. nodaļas) iemītnieku nebija iespēju doties ikdienas pastaiģā ārpus telpām, jo viņi to nespēja izdarīt bez palīdzības, un darbinieku skaits šajās nodaļās neapšaubāmi bija nepietiekams (skat. 156. punktu). Tāpēc vienlaikus laukā bija iespējams izvest tikai 10 līdz 15 minēto nodaļu iemītnieku.

CPT aicina Latvijas varas iestādes veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka visiem sociālās aprūpes centra “Iļģi” iemītniekiem katru dienu ir iespēja pienācīgu daļu pavadīt laika ārpus telpām.

⁸⁸ Apmeklējuma laikā iestādē nebija iemītnieku, kam būtu konstatēta tuberkuloze.

⁸⁹ Apmeklējuma dienā šādās nodarbībās piedalījās aptuveni 35 iemītnieki. Tomēr notiekošās rekonstrukcijas dēļ iestādes iekšējā sporta/teātra zāle uz laiku nebija pieejama.

⁹⁰ Te gan jāpiebilst, ka daudzi iemītnieki, jo īpaši 3. un 4. nodaļā, neprata lasīt.

5. Savaldīšanas līdzekļi

162. Delegācija tika informēta, ka sociālās aprūpes centrā “Iļģi” nekad nav izmantota sasiēšana. Nošķiršana tika piemērota reti⁹¹, un tās izmantošana bija atbilstīgi reģistrēta un notika saskaņā ar rakstiskiem norādījumiem. Par nošķiršanu varēja lemt tikai psihiatrs vai, ārkārtas gadījumā, medmāsa, kas nekavējoties par to paziņoja psihiatram (telefoniski, ja psihiatrs nebija iestādē).

Apstākļi īpašajā nošķiršanas telpā (maksimālais ievietošanas laiks saskaņā ar tiesību aktiem bija 24 stundas⁹²) kopumā bija atbilstīgi. Telpas izmērs bija apmēram 12 m², un tajā bija matracis, telpa bija tīra, labi vēdināta, apsildīta un apgaismota. Tomēr telpā nebija tualetes, tā vietā bija dabisko vajadzību apmierināšanai paredzēts spainis. **CPT iesaka veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka sociālās aprūpes centra “Iļģi” nošķiršanas telpā ievietotajiem iemītniekiem jebkurā laikā ir ērti pieejama atbilstīga tualete.**

Tad, kad iemītnieks tika ievietots nošķiršanas telpā, viņa stāvokli vismaz reizi 15 minūtēs pārbaudīja medmāsa.

163. Sociālā aprūpes centra “Iļģi” apmeklēšanas laikā, kopējais iemītnieku skaits, kas saņem neiroleptiskus līdzekļus, bija aptuveni divreiz lielāks par to iemītnieku skaitu, kam diagnosticēta šizofrēnija. Komiteja uzskata, ka to var interpretēt kā plašu kīmisko savaldīšanu (t. i., pacienta sazāļošanu pret viņa gribu bez nolūka ārstēt psihiatriskus traucējumus, bet lai kontrolētu viņa uzvedību). **Šajā ziņā skatīt piezīmes un ieteikumus 132. punktā, kas līdzīgā mērā attiecas arī uz situāciju šajā iestādē.**

164. Delegācija konstatēja, ka vairāki sociālās aprūpes centra “Iļģi” iemītnieki ir pārcelti no atvērtajām uz slēgtajām nodaļām ar uzvedību (drošību), nevis diagnozi saistītu apsvērumu dēļ⁹³; tāpēc iemītnieki, kam diagnosticēta šizofrēnija, bieži bija spiesti pavadīt līdz pat mēnesi ilgu laiku vienā nodaļā ar iemītniekiem, kam ir smagi uztveres traucējumi. Daži no delegācijas aptaujātajiem iemītniekiem šādu pārcelšanu uzskatīja par soda veidu.

Komiteja vēlas uzzināt Latvijas varas iestāžu viedokli šajā jautājumā.

6. Tiesiskās garantijas

165. Tiesību akti, kas reglamentē ievietošanu sociālās aprūpes iestādēs, nav grozīti kopš apmeklējuma 2007. gadā⁹⁴. Uzņemšana notiek saskaņā ar Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma (SPSPL) 28. panta 1. punktu, saskaņā ar kuru no attiecīgas personas vai tās aizbildņa tiek prasīts rakstisks iesniegums, kā arī prasīts parakstīt līgumu starp pieteikuma

⁹¹ Piemēram, piecas reizes 2010. gadā un divas reizes 2011. gadā no 1. janvāra līdz 1. septembrim, parasti uz dažām stundām. Ir svarīgi pieminēt, ka vairākumā gadījumu līdzekļa piemērošanas iemesls bija alkohola reibuma izraisīts satraukuma stāvoklis (pēc atgriešanās no atļautām brīvdienām tuvējā pilsētā).

⁹² Ja iemītnieki šajā laikā nenomierinājās, tika izsaukta neatliekamā palīdzība un iemītnieks tika nogādāts Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā Liepājā.

⁹³ Lēmumu par šādu pārcelšanu pieņēma sociālais darbinieks. Tas tika pārskatīts reizi nedēļā.

⁹⁴ Skat. *CPT/Inf* (2009) 35 133. punktu.

iesniedzēju un iestādi par aprūpes nodrošināšanu. Tādējādi, vismaz teorētiski, uzņemšana var notikt tikai brīvprātīgi.

166. Iemītnieku rakstiskie iesniegumi un parakstītie līgumi bija visu to iemītnieku lietās, kas sociālās aprūpes centrā “Iļģi” ir uzņemti pēc 1996. gada; delegācijai tika paziņots, ka pirms tam nebija juridiskas prasības parakstīt līgumu un ka pirms 1996. gada uzņemtajiem iemītniekiem pēc tam nav lūgts šādus līgumus parakstīt. **CPT iesaka šo nepilnību novērst.**

Delegācijai vairākos gadījumos radās šaubas par to, ka iemītnieki patiešām piekrituši ievietošanai iestādē. Standarta līgumi bija sastādīti tā, ka tos bija grūti saprast cilvēkam bez juridiskas izglītības, nerunājot nemaz par cilvēkiem ar uztveres traucējumiem, turklāt, daži no darbiniekiem atzina, ka iemītnieka piekrišanas ievietošanai iestādē patiesums faktiski netika pārbaudīts un noteiktā kārtība galvenokārt bija formalitāte⁹⁵.

Komiteja iesaka veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka sociālās aprūpes centrā “Iļģi” (kā arī līdzīgās iestādēs Latvijā) uzņemtās personas patiesi brīvi piekrīt uzņemšanai un persona ir pienācīgi informēta. Standarta līgumi ir jāpārveido tā, lai tos spētu saprast attiecīgie iemītnieki, un vajadzības gadījumā ir jāsniedz palīdzība iemītniekiem, kam ir grūti saprast līgumu.

167. Apmeklējuma laikā tika konstatēts, ka pat rīcībspējīgiem pilngadīgiem iemītniekiem, kas sociālās aprūpes centrā “Iļģi” bija uzņemti, pamatojoties uz brīvprātīgu iesniegumu, nebija atļauts pamest iestādi vienmēr, kad viņi to vēlējas. Delegācija uzzināja, ka šos iemītniekus var izrakstīt tikai tad, ja vietējās pašvaldības sociālo pakalpojumu dienests ir pieņēmis attiecīgu lēmumu, pamatojot to ar SPSPL 28. panta 2. punktu⁹⁶. Darbinieki paskaidroja, ka šāda kārtība pastāv, lai pārliecinātos, ka izrakstītajiem pacientiem būs dzīvesvieta un ka tie spēs izdzīvot sabiedrībā u. tml.; tomēr tas nozīmē, ka šiem iemītniekiem uz nenoteiktu termiņu de facto tiek atņemta brīvība⁹⁷.

Nemot vērā minēto, **Komiteja iesaka grozīt attiecīgos tiesību aktus, lai ieviestu atbilstīgas tiesiskās garantijas personām, kas Latvijā tiek ievietotas sociālās aprūpes iestādēs. Proti, ir jāveic pasākumi, lai nodrošinātu, ka sociālās aprūpes iestāžu iemītniekiem ir pieejamas spēkā esošas tiesības ierosināt tiesvedību, lai viņu ievietošanas likumība tiktu izskatīta tiesā, un ka viņi ir pienācīgi informēti par šīm tiesībām. Turklāt CPT vēlas saņemt plašāku informāciju par kārtību, kādā personas, kas uzņemtas sociālās aprūpes iestādēs piekrīt ārstēšanai.**

168. Īpaši būtu jāmin sociālajā aprūpes centrā “Iļģi” izmitināto rīcībnespējīgo iemītnieku situācija. Delegācija ar bažām konstatēja, ka vairāki iemītnieki ir nodoti iestādes darbinieku aizbildniecībā.

⁹⁵ Kā viens no darbiniekiem izteicās “galvenais ir paraksts”. Vispārsteidzošākā situācija tika konstatēta 3. nodaļā, kur gandrīz visi iemītnieki ar smagiem uztveres traucējumiem bija rīcībspējīgi, lai gan gandrīz visi no viņiem bija analfabēti, un viņu paraksts uz līguma bieži bija tikai krustiņš.

⁹⁶ “Pakalpojuma sniegšanu pilngadīgai personai ilgstošas aprūpes un sociālās rehabilitācijas iestāde var pārtraukt, ja [...] personai pēc rehabilitācijas vairs nav nepieciešami ilgstošas aprūpes un sociālās rehabilitācijas iestādes pakalpojumi un tos var aizstāt ar pakalpojumiem dzīvesvietā.”

⁹⁷ Kā jau minēts 147. punktā, divas no iestādes nodaļām bija slēgtas nodaļas.

Šajā ziņā jāuzsver, ka viena no aizbildņa funkcijām ir vajadzības gadījumā aizstāvēt rīcībnespējīgās personas tiesības attiecībā ar iestādi, kur šī persona ievietota. Ir acīmredzams, ka, uzticot aizbildnības pienākumus šīs pašas iestādes darbiniekiem, ļoti viegli var radīt interešu konfliktu un apstrīdēt aizbildņa neatkarību un objektivitāti. **CPT iesaka Latvijas varas iestādēm censties rast alternatīvus risinājumus, kas efektīvāk nodrošinātu aizbildņu neatkarību un objektivitāti**⁹⁸.

169. Sociālās aprūpes centrā “Iļģi” izveidotie organizatoriskie pasākumi iemītnieku saskarsmes ar ārpusauli (t. i., piekļuve sarakstes iespējām un telefonam, kā arī ģimenes locekļu apmeklējumi) saglabāšanai bija apmierinoši un attiecībā uz tiem nav vajadzīga atsevišķa piezīme.

170. Sociālās aprūpes centrā “Iļģi” komiteja tika informēta, ka iemītnieki var sūtīt sūdzības Veselības ministrijas Sociālo pakalpojumu departamentam un tiesībsargam. Tomēr viņiem netika sniegta nekāda (īpaši rakstiska) informācija par viņu tiesībām un sūdzību iesniegšanas kārtību. **CPT iesaka veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka sociālās aprūpes centra “Iļģi” iemītnieki ir informēti par savām tiesībām un iespējām konfidenciāli iesniegt oficiālas sūdzības skaidri norādītām ārējām iestādēm.**

Saistībā ar pārbaūžu kārtību — sociālajā aprūpes centrā “Iļģi” iekšējās pārbaudes veic Labklājības ministrija, un to ir apmeklējis tiesībsargs (2010. gadā). **CPT aicina Latvijas varas iestādes izveidot sistēmu, lai sociālās aprūpes centru “Iļģi” (kā arī citas Latvijas sociālās aprūpes iestādes) regulāri apmeklētu ārēja iestāde, kas nav atkarīga no sociālās aprūpes iestādēm** (skat. arī 146. punktu).

⁹⁸ Atsauce arī uz piezīmēm un ieteikumiem 142. punktā.

I PIELIKUMS

CPT IETEIKUMU, PIEZĪMJU UN PIEPRASĪTĀS INFORMĀCIJAS SARAKSTS

Brīvības atņemšanas iestāžu pārraudzība

Piezīmes

– Latvijas varas iestādes tiek aicinātas pievienoties ANO Spīdzināšanas aizlieguma konvencijas fakultatīvajam protokolam, to ratificēt (8. punkts).

Policijas iestādes

Ievadpiezīmes

Ieteikumi

– Latvijas varas iestādēm veikt pasākumus, tostarp likumdošanas, lai nodrošinātu, ka ieslodzīto pārvešana atpakaļ uz policijas apcietinājuma telpām tiktu pieprasīta un atļauta tikai izņēmuma gadījumos, noteiktu iemeslu dēļ un pēc iespējas īsāku laiku. Šāda atpakaļnosūtīšana visos gadījumos ir jāapstiprina prokuroram vai tiesnesim (10. punkts).

Slikta izturēšanās

Ieteikumi

– Regulāri atgādināt policijas darbiniekiem, ka neviens no sliktas izturēšanās veidiem (tostarp draudi un vārdisks aizskārums) pret personām, kurām atņemta brīvība, nav pieņemams un ka par šādu izturēšanos tiks piemērots atbilstīgs sods. Ir arī jāatgādina policijas darbiniekiem, ka aizturēšanā nedrīkst izmantot pārmērīgu spēku un ka pēc aizturēšanas, kad personas ir nokļuvušas policijas uzraudzībā, šo personu sišana nav attaisnojama (14. punkts).

– Latvijas varas iestādēm turpināt pilnveidot policijas darbinieku profesionālo apmācību, kuras mērķis ir nodrošināt visiem jaunajiem darbiniekiem atbilstīgu sākotnējo apmācību un visiem dienestā jau esošajiem policijas darbiniekiem piedāvāt sistemātisku pastāvīgu apmācību par cilvēktiesībām, profesionālo ētiku, pratināšanas veikšanu, rīcību augsta riska apstākļos (tostarp aizdomās turēto aizturēšanas laikā) u. tml. (14. punkts).

– Rūpīgi pārskatīt kārtību, kādā tiek pārbaudītas sūdzības par policijas darbinieku sliktu izturēšanos (16. punkts).

Piezīmes

– Izmeklēt sūdzības par policijas sliktu izturēšanos būtu vēlams uzticēt iestādei, kas ir pilnīgi neatkarīga no policijas (16. punkts).

Pieprasītā informācija

– Kopija no jebkāda tiesu medicīnas ekspertīzes ziņojuma, kas sagatavots attiecībā uz 13. punktā minēto personu, pret kuru, iespējams, ir notikusi slikta izturēšanās, kamēr tā atradās apcietinājumā Talsu policijā 2011. gada 29. aprīlī, kā arī informācija par šīs lietas kriminālizmeklēšanas rezultātiem (13. punkts).

– Par 2011. gadu un 2012. gada pirmo pusi:

- pret policijas darbiniekiem par sliktu izturēšanos iesniegto sūdzību skaits, un saistībā ar to ierosināto krimināllietu/disciplinārlietu skaits;

- pamatojoties uz šīm sūdzībām piemēroto disciplinārsodu un/vai kriminālsodu uzskaitījums (15. punkts).

Tiesiskās garantijas, kas aizsargā ieslodzītos pret sliktu izturēšanos

Ieteikumi

– Latvijas varas iestādēm nodrošināt, lai visu policijas aizturēto personu tiesības paziņot par aizturēšanu faktiski tiktu īstenotas jau brīvības atņemšanas brīdī (19. punkts).

– Veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka pēc paziņošanas aizturētās personas tiktu informētas, vai par aizturēšanu ir bijis iespējams paziņot tuvam radniekam vai citai personai (19. punkts).

– Latvijas varas iestādēm veikt visus vajadzīgos pasākumus, lai nodrošinātu, ka visu personu, kurām jāpaliek policijas iestādē, tiesības izmantot advokāta pakalpojumus tiktu īstenotas jau brīvības atņemšanas brīdī (20. punkts).

– Latvijas varas iestādēm veltīt lielākas pūles tam, lai nodrošinātu policijas aizturētām personām paredzētās juridiskās palīdzības sistēmas efektīvu darbību (21. punkts).

– Veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka nepilngadīgie nesniedz liecības un neparaksta dokumentus, kas saistīti ar pārkāpumu, par kuru viņi tiek turēti aizdomās, bez advokāta (un, būtībā, pieaugušas personas, kam viņi uzticas) klātbūtnes un palīdzības (22. punkts).

– Aicina medicīniskās palīdzības izsaukumus aizturētām personām vienmēr reģistrēt attiecīgos policijas iestāžu dokumentos (23. punkts).

– Latvijas varas iestādēm nodrošināt, lai policijas aizturēšanas telpās turēto personu medicīniskās apskates vienmēr tiktu veiktas ārpus policijas darbinieku dzirdamības un — ja vien ārsts konkrētajā gadījumā nav pieprasījis citādi — arī redzamības zonas. Turklāt ir jāveic pasākumi, kas nodrošinātu, lai visās Latvijas policijas iestādēs tiktu pienācīgi ievērota medicīnisko datu konfidencialitāte (23. punkts).

– Latvijas varas iestādēm nekavējoties nodrošināt, lai visas policijas aizturētās personas neatkarīgi no to aizturēšanas iemesla, par savām pamattiesībām tiktu izsmeļoši informētas jau brīvības atņemšanas brīdī (t. i., brīdī, kad personām ir jāpaliek policijas uzraudzībā). Tas ir jānodrošina, jau aizturēšanas brīdī mutiski sniedzot skaidru informāciju un iespējami laicīgi (tas ir, uzreiz pēc personas pirmreizējās ievēšanas policijas telpās) papildinot šo informāciju

ar rakstisku veidlapu, kura pieejama vairākās valodās un kurā saprotami izklāstītas aizturētās personas tiesības. Īpaši rūpīgi jānodrošina, lai aizturētās personas patiešām spētu saprast savas tiesības; policijas darbiniekiem ir pienākums par to pārliecināties (24. punkts).

Piezīmes

– Lai apmeklējumi policijas iestādēs būtu pilnībā efektīvi, tiem jābūt gan biežiem, gan iepriekš nepieteiktiem. Turklāt šādām iestādēm ir jābūt pilnvarotām iztaujāt aizturētās personas bez citu personu klātbūtnes un izvērtēt visus jautājumus, kas saistīti ar izturēšanos pret šīm personām (ieslodzījuma vietas sadzīves apstākļi, aizturēšanas reģistri un cita dokumentācija, aizturēto personu tiesību īstenošana u. tml.) (25. punkts).

Pieprasītā informācija

– Vairāk informācijas par plāniem izveidot jaunu, neatkarīgu iestādi, kas veiktu policijas iestāžu uzraudzību un kas būtu pilnvarota saņemt sūdzības no policijas aizturētajām personām (25. punkts).

Ieslodzījuma apstākļi

Ieteikumi

– Latvijas varas iestādēm veikt intensīvus pasākumus, lai uzlabotu sadzīves apstākļus policijas iecirkņu aizturēšanas telpās. Proti, par prioritāriem būtu uzskatāmi šādi pasākumi:

- nodrošināt, lai visas policijas iecirkņu kameras, kurās personas var tikt turētas pa nakti, būtu pietiekami lielas paredzētajam ieslodzīto skaitam (t. i., vienvietīgo kameru vēlamā platība ir 7 m² un vismaz 4 m² katram ieslodzītajam kamerās, kas paredzētas vairākiem ieslodzītajiem);
- uzlabot kameru apgaismojumu (ir jābūt pietiekamam apgaismojumam lasīšanai, izņemot gulēšanas laiku, un, vēlams, atbilstīgam dabiskam apgaismojumam) un vēdināšanu;
- nodrošināt kameru regulāru tīrīšanu (29. punkts).

– Veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka policijas aizturētajām personām jebkurā laikā (tostarp naktī), kad vajadzīgs, ir atļauts nokārtot dabiskās vajadzības tīros un piedienīgos apstākļos un ka tualetes un izlietnes tiek uzturētas labā tehniskajā stāvoklī. Spaiņu izmantošana šim mērķim ir jāizskauž pilnībā, jo tas pazemo gan aizturētās personas, gan policijas darbiniekus (29. punkts).

– Nodrošināt, lai visām personām, ko policija aiztur 24 stundas un ilgāk, cik iespējams, tiktu piedāvātas pastaigas ārpus telpām un ikvienam, kas tiek aizturēts policijas telpās ilgāk par 48 stundām, būtu tiesības uz vismaz vienu stundu ilgu pastaigu ārpus telpām katru dienu (30. punkts).

– Veikt pasākumus, lai visām personām, kas policijas aizturēšanas telpās tiek turētas ilgāk par dažām dienām, papildus pastaigām ārpus telpām nodrošinātu vēl citas nodarbības (piemēram, grāmatu, avīžu lasīšanu, galda spēles).

Pieprasītā informācija

- Informācija par policijas aizturēšanas telpu rekonstrukciju un šo darbu izpildes grafiks (27. punkts).
- Apstiprinājums par jauno policijas aizturēšanas telpu ekspluatācijas sākšanu Daugavpilī un Ventspilī (27. punkts).
- Informācija par rekonstrukcijas darbu pabeigšanu pašvaldības policijas iecirknī Liepājā (32. punkts).

Robežsardzes aizturēto ārzemnieku izmitināšanas centrs Daugavpilī

Ieteikumi

- Veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka centra darbinieki aizturēšanas telpās stekus nenēsā atklāti; ja tiek uzskatīts, ka darbiniekiem ir vajadzīgs šāds aprīkojums, tam ir jābūt apslēptam (36. punkts).

Piezīmes

- Latvijas varas iestādes tiek aicinātas paplašināt nodarbību klāstu visiem ārvalstniekiem, kas centrā tiek turēti ilgāku laiku. Jo ilgāku laiku persona atrodas apcietinājumā, jo plašākam ir jābūt piedāvāto nodarbību klāstam (38. punkts).

Pieprasītā informācija

- Komentāri par jautājumiem, kas izvirzīti 40. punkta otrajā rindkopā par informācijas sniegšanu ārvalstniekiem, tulkošanas kvalitāti tiesas sēžu laikā un juridisko palīdzību (40. punkts).
- Centra iekšējās kārtības noteikumu kopija pēc to pieņemšanas (42. punkts).

Cietumi

Ievadpiezīmes

Ieteikumi

- Latvijas varas iestādēm nekavējoties grozīt spēkā esošos tiesību aktus, kas attiecas uz ieslodzītajiem paredzēto dzīvojamo platību, lai daudzvietīgās kamerās vienam ieslodzītajam nodrošinātu vismaz 4 m² lielu platību, un attiecīgi pārskatīt vietu skaitu Latvijas cietumos (45. punkts).

Piezīmes

- Latvijas varas iestādes tiek mudinātas turpināt ieslodzīto skaita samazināšanas centienus, tādējādi novēršot cietumu pārpildītību. Šādi rīkojoties, iestādēm cita starpā būtu jāņem vērā

Eiropas Padomes Ministru komitejas Ieteikums Rec(99)22 par cietumu pārapdzīvotību un ieslodzīto skaita palielināšanos, Ieteikums Rec(2000)22 par Eiropas noteikumu par sabiedrībā izciešamo sodu un piespiedu līdzekļu ieviešanas un izpildes uzlabošanu, Ieteikums Rec(2003)22 par nosacītu pirmstermiņa atbrīvošanu (personisko galvojumu) un Ieteikums Rec(2006)13 par apcietinājuma piemērošanu, apstākļiem, kādos to piemēro, un drošības pasākumiem pret tā ļaunprātīgu izmantošanu (46. punkts).

– Latvijas varas iestādes tiek aicinātas pārskatīt attiecīgos tiesību aktus un praksi, ņemot vērā 47. punkta trešajā rindkopā paustās piezīmes par progresīvu sodu izpildes režīmu (47. punkts).

Pieprasītā informācija

– Jaunākā informācija par cīņu pret cietumu pārpildītību (46. punkts).

Slikta izturēšanās

Ieteikumi

– Regulāri un pārliecinoši atgādināt Jelgavas cietuma, kā arī Liepājas cietuma, Rīgas Centrālcietuma un Valmieras cietuma vadībai un darbiniekiem, ka visi sliktas izturēšanās veidi (tostarp mutiska aizskaršana) ir nepieņemami un ka par šādu izturēšanos tiks piemērots atbilstīgs sods. Šis atgādinājums jāpapildina ar atgādinājumu darbiniekiem, ka gadījumā, ja vardarbīga vai nepakļāvīga ieslodzītā savaldīšanai ir jālieto fizisks spēks vai jāizmanto “speciālie līdzekļi”, tad izmantotais spēks nedrīkst būt lielāks nekā vajadzīgs, un ka pēc tam, kad ieslodzītais ir savaldīts, viņa sišana nevar būt attaisnojama (49. punkts).

– Latvijas varas iestādēm, ņemot vērā piezīmes 52.–54. punktā, izstrādāt visaptverošu stratēģiju, lai risinātu ieslodzīto savstarpējās vardarbības problēmu Jelgavas cietumā, Liepājas cietumā, Rīgas Centrālcietumā un Valmieras cietumā (un vajadzības gadījumā citās ieslodzījuma iestādēs Latvijā) (55. punkts).

– Latvijas varas iestādēm izstrādāt plānu, lai lielās guļamtelpas Valmieras cietumā aizstātu ar mazākām dzīvojamām nodaļām (55. punkts).

Pieprasītā informācija

– Grafiks plānam lielās guļamtelpas Valmieras cietumā aizstāt ar mazākām dzīvojamām nodaļām (55. punkts).

Ieslodzīto ieslodzījuma apstākļi

Ieteikumi

– Izlēmīgi rīkoties, lai, ņemot vērā piezīmes 58.–62. punktā, uzlabotu ieslodzījuma sadzīves apstākļus Jelgavas un Valmieras cietumā. Visaugstākā prioritāte ir jāpiešķir būtisko trūkumu novēršanai Jelgavas cietuma 1. korpusā un Valmieras cietuma pirmstiesas apcietinājuma korpusā; ir jāveic tūlītēji pasākumi, lai noņemtu Jelgavas cietuma 1. korpusa 3. kameras loga slēģus (63. punkts).

– Latvijas varas iestādēm novērst būtiskākās nepilnības, kas saistītas ar ieslodzījuma apstākļiem Rīgas Centrālcietumā, vispirms demontējot kameru logus sedzošos metāla slēģus (64. punkts).

– Veikt tūlītējus pasākumus, lai demontētu kameru logu metāla slēģus visās ieslodzījuma vietās, kur tie ir uzstādīti (65. punkts).

– Latvijas varas iestādēm veikt pasākumus Jelgavas cietumā, Liepājas cietumā, Rīgas Centrālcietumā un Valmieras cietumā, lai izstrādātu un īstenotu vispusīgu ārpuskamas nodarbību režīmu (paredzot arī grupu biedrošanos) visiem ieslodzītajiem, tostarp notiesātajiem ieslodzītajiem, kas izcieš sodu režīma zemākajā pakāpē, un pirmstiesas apcietinājumā esošajiem ieslodzītajiem. Ar šiem pasākumiem ir jāpanāk, lai visi ieslodzītie ievērojamu dienas daļu varētu pavadīt ārpus kamerām un būtu nodarbināti, veicot dažādas mērķtiecīgas darbības (darbs, vēlams tāds, kurā tiek apgūtas profesionālas iemaņas, izglītība, sports, aktīva atpūta/biedrošanās) (71. punkts).

Piezīmes

– Latvijas varas iestādes tiek aicinātas, ņemot vērā Eiropas cietumu noteikumus, atļaut ieslodzītajiem dušu izmantot biežāk (66. punkts).

Pieprasītā informācija

– Informācija par alternatīvu kārtību, kas izveidota tikko atvestu pirmstiesas apcietinājumā esošu ieslodzīto uzņemšanai Valmieras cietumā (61. punkts).

– Pilnīga informācija par jauna pirmstiesas apcietinājuma cietuma būvi Rīgā (64. punkts).

Uz mūžu notiesāto ieslodzīto ieslodzījuma apstākļi

Ieteikumi

– Latvijas varas iestādēm nekavējoties veikt pasākumus, lai izstrādātu un īstenotu vispusīgu ārpuskamas nodarbību režīmu attiecībā uz visiem Daugavgrīvas un Jelgavas cietumā ieslodzītajiem uz mūžu notiesātajiem (tostarp tiem, kas sodu izcieš režīma zemākajā pakāpē). Ir jāveic arī tūlītēji pasākumi, lai ārpuskamas nodarbību laikā atļautu uz mūžu notiesāto ieslodzīto, kas sodu izcieš režīma zemākajā pakāpē, saskarsmi ar citiem uz mūžu notiesātajiem (76. punkts).

– Latvijas varas iestādēm veikt tūlītējus pasākumus, lai pienācīgi novērtētu visu uz mūžu notiesāto ieslodzīto individuālo risku un attiecīgi pielāgotu šiem ieslodzītajiem piemērotos drošības līdzekļus (77. punkts).

– Daugavgrīvas un Jelgavas cietuma vadībai mudināt cietuma darbiniekus veidot konstruktīvas attiecības ar ieslodzītajiem, kas notiesāti uz mūžu (kā arī ar visiem pārējiem ieslodzītajiem) (78. punkts).

– Latvijas iestādēm izbeigt praksi saslēgt rokudzelžos uz mūžu notiesātos ieslodzītos medicīnisku konsultāciju/medicīniskas iejaukšanās laikā, kā arī medicīniskās konsultācijas sniegt cauri metāla restēm (79. punkts).

– Veikt tūlītējus pasākumus, lai nodrošinātu, ka visas uz mūžu notiesāto medicīniskās apskates tiek veiktas ārpus cietuma darbinieku dzirdamības un, ja vien ārsts konkrētajā gadījumā nav prasījis citādi, arī redzamības zonas (79. punkts).

– Latvijas varas iestādēm nekavējoties veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka pārmeklēšana izgērbjot tiek veikta tikai tad, ja ir konkrētas aizdomas, un tikai atbilstīgos apstākļos (80. punkts).

– Latvijas varas iestādēm pārskatīt uz mūžu notiesātajiem ieslodzītajiem piemēroto nošķiršanas stratēģiju, ņemot vērā 2007. gada apmeklējuma ziņojuma 69. un 70. punktā izteiktās piezīmes, un grozīt attiecīgos tiesību aktus (81. punkts).

Piezīmes

– Jaunajā Daugavgrīvas cietuma uz mūžu notiesāto ieslodzīto nodaļā pilnībā norobežot kameru sanitāros mezglus (74. punkts).

– Pašreizējā Daugavgrīvas cietuma uz mūžu notiesāto ieslodzīto nodaļā pilnībā norobežot tualetes kamerās (74. punkts).

Pieprasītā informācija

– Jaunākā informācija par plānoto uz mūžu notiesāto ieslodzīto pārcelšanu no Jelgavas cietuma uz Daugavgrīvas cietumu (74. punkts).

Veselības aprūpes pakalpojumi.

Ieteikumi

– Nekavējoties veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka:

- Jēkabpils cietumā, Rīgas Centrālcietumā un Valmieras cietumā tiek būtiski palielināts kvalificētu medmāsu skaits; ar šiem pasākumiem būtu jāpanāk Liepājas cietumā novērotajai līdzīga feldšeru/medmāsu un ieslodzīto attiecība;

- katrā cietuma iestādē vienmēr, tostarp naktīs, ir kāds, kas ir kompetents sniegt pirmo palīdzību; vēlams, lai šī persona būtu kvalificēta medmāsa, jo īpaši iestādēs, kurās ir slimnīcas ar stacionāriem slimniekiem (83. punkts).

– Latvijas varas iestādēm veikt atbilstīgus pasākumus, lai nodrošinātu, ka ārstu vakances Jelgavas cietumā, Rīgas Centrālcietumā un Valmieras cietumā tiek aizpildītas (84. punkts).

– Jelgavas cietumā, Rīgas Centrālcietumā un Valmieras cietumā un attiecīgā gadījumā pārējos cietumos pārskatīt pastāvošo praksi nodarbināt ieslodzītos kā medmāsu palīgus, ņemot vērā 85. punktā paustās piezīmes (85. punkts).

– Latvijas varas iestādēm, ņemot vērā piezīmes 86. punktā, pārskatīt cietumu veselības aprūpes pašreizējo sistēmu. Ir jāveic tūlītēji pasākumi, lai nodrošinātu, ka ieslodzītie, kuriem nav līdzekļu, var saņemt veselības stāvoklim atbilstīgas zāles un ārstēšanu (87. punkts).

– Latvijas varas iestādēm veikt tūlītējus pasākumus, lai nodrošinātu, ka ziņojumā, kas sagatavots pēc ieslodzītā medicīniskās apskates (gan uzņemšanas laikā, gan ieslodzījuma laikā) ir: i) objektīvs un pilnīgs medicīniskais slēdziens, kas pamatots ar vispārējās apskates rezultātiem; ii) ieslodzītā apgalvojumi, kas ir būtiski saistīti ar medicīnisko apskati (tostarp personas pašas izklāstīts veselības stāvokļa apraksts un visi apgalvojumi par sliktas izturēšanās gadījumiem) un iii) ārsta secinājumi, ņemot vērā i) un ii) punktu, norādot apgalvojumu un medicīniskā slēdziena atbilstības pakāpi. Vienmēr, kad tiek reģistrētas traumas, kas atbilst ieslodzītā apgalvojumiem par sliktu izturēšanos (vai tādas, kas pat bez šādiem apgalvojumiem norāda uz sliktu izturēšanos), reģistrētā informācija ir jāpaziņo attiecīgajam prokuroram neatkarīgi no tā, vai attiecīgā persona to vēlas. Turklāt jebkuras apskates rezultātiem, tostarp minētajiem apgalvojumiem un ārsta slēdzieniem, ir jābūt pieejamiem ieslodzītajam un, pēc pieprasījuma, viņa advokātam. Tāda pati kārtība ir jāievēro gadījumos, kad ieslodzīto pēc piedalīšanās ar izmeklēšanu saistītās darbībās atpakaļ cietumā nogādā policija (89. pants).

– Latvijas varas iestādēm steidzami veikt pasākumus, lai izstrādātu un īstenotu stratēģiju HIV profilaksei un ārstēšanai ieslodzījuma vietu sistēmā. Šajā izstrādē aktīvi būs jāiesaistās Veselības ministrijai (91. punkts).

– Veikt tūlītējus pasākumus, lai nodrošinātu, ka Jelgavas cietumā, Liepājas cietumā, Rīgas Centrālcietumā un Valmieras cietumā visas uz mūžu notiesāto medicīniskās apskates tiek veiktas ārpus cietuma darbinieku dzirdamības un, ja vien ārsts konkrētajā gadījumā nav prasījis citādi, arī redzamības zonas (92. punkts).

Piezīmes

– Latvijas varas iestādes tiek mudinātas izstrādāt visaptverošu stratēģiju, lai izskaustu (tostarp ārstētu atkarību no narkotiskajām vielām) atkarības problēmu Jelgavas cietumā, Liepājas cietumā, Rīgas Centrālcietumā un Valmieras cietumā, un, ja vajadzīgs, citos Latvijas cietumos (90. punkts).

Citi jautājumi

Ieteikumi

– Latvijas varas iestādēm kā prioritāru izskatīt jautājumu par cietumu darbinieku skaitu, lai apmeklētajos cietumos un arī citos cietumos, kuros ir mazs darbinieku skaits, palielinātu cietuma darbinieku skaitu ieslodzījuma telpās. Šajā ziņā ir jāizstrādā darbinieku piesaistes stratēģija, kuras pamatā ir pienācīgs finansējums un uzlaboti dienesta apstākļi (93. punkts).

– Latvijas varas iestādēm samazināt nepilngadīgo ieslodzīto maksimālo iespējamo ieslodzījuma laiku disciplinārsoda kamerā. Turklāt vienmēr, kad nepilngadīgajiem tiek piemērots šāds sods, viņiem ir jāgarantē sociāli izglītojoša palīdzība un atbilstīga cilvēcīga saskarsme visā līdzekļa piemērošanas laikā (94. punkts).

-
- Veikt tūlītējus pasākumus, lai nodrošinātu, ka neviens pilngadīgs ieslodzītais netiek bez pārtraukuma turēts disciplinārsoda kamerā ilgāk par maksimāli atļautajām 15 dienām. Ja par diviem vai vairākiem pārkāpumiem ieslodzītais kopumā ir jāsoda ar ieslodzījumu vienieslodzījuma kamerā ilgāk par 15 dienām, ik pēc katrām 15 dienām ir jābūt dažu dienu pārtraukumam (95. punkts).
 - Veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka disciplinārsods, kas saistīts ar ieslodzījumu soda kamerā, neietver pilnīgu aizliegumu sazināties ar ģimeni (96. punkts).
 - Veikt atbilstīgus pasākumus visā ieslodzījumu vietu sistēmā, lai, ņemot vērā piezīmes 97. punktā, pārskatītu praksi attiecībā uz ieslodzītajiem, kas nodarījuši sev miesas bojājumus (97. punkts);
 - Ieslodzītajiem, kam piemērots disciplinārsods, vienmēr izsniegt lēmuma kopiju (98. punkts).
 - Pārskatīt cietumu veselības aprūpes darbinieku uzdevumus saistībā ar disciplināriem jautājumiem, ņemot vērā piezīmes 99. punktā. Veicot šo pārskatīšanu, ir jāņem vērā Eiropas cietumu noteikumi (jo īpaši 43. noteikuma 2. punkts) un *CPT* piezīmes tās 21. vispārējā ziņojumā (skat. *CPT/Inf* (2011) 28 62. un 63. punktu) (99. punkts).
 - Veikt atbilstīgus pasākumus, lai novērstu trūkumus, kas norādīti 101. punktā saistībā ar sadzīves apstākļiem dažās no lielākajām disciplinārsoda kamerām Jelgavas cietumā. Proti, visās disciplinārsoda kamerās ir jānovieto piemērotas mēbeles sēdēšanai (t. i., krēsls vai solis) dienas laikā (101. punkts).
 - Veikt atbilstīgus pasākumus, lai novērstu trūkumus, kas aprakstīti 102. punktā saistībā ar ieslodzījuma apstākļiem disciplinārsoda kamerās Valmieras cietumā. Saistībā tieši ar galveno disciplinārsoda nodaļu ir jāveic pasākumi, lai paplašinātu mazās kameras, kā arī kameru logus (102. punkts).
 - Latvijas varas iestādēm, ņemot vērā piezīmes 104. punktā, būtiski palielināt ieslodzītajiem atļauto apmeklējumu skaitu; būtiski ir jāpalielina arī atļauto telefona zvanu skaits (104. punkts);
 - Latvijas varas iestādēm pārskatīt apmeklējumu kārtību visās ieslodzījuma vietās, lai nodrošinātu, ka īsie apmeklējumi vienmēr notiek atvērtā vidē (piemēram, ieslodzītajiem un apmeklētājiem sēžot pie galda) (104. punkts).
 - Nekavējoties pārtraukt uz mūžu notiesāto ieslodzīto saslēgšanu roku dzelžos īso apmeklējumu laikā (104. punkts).
 - Latvijas varas iestādēm, ņemot vērā iepriekšējās piezīmes 106. punktā, pārskatīt kārtību, saskaņā ar kuru pašlaik notiek ieslodzīto sūdzību izskatīšana (106. punkts).
 - Latvijas varas iestādēm veikt pasākumus, tostarp vajadzības gadījumā arī likumdošanas pasākumus, lai nodrošinātu, ka cietumu iekšējās izmeklēšanas nodaļu amatpersonas vairs netiek iesaistītas to kriminālnoziedzumu izmeklēšanā, ko ieslodzītie izdarījuši ārpus cietuma, un vairs nepieņem liecības par šādiem pārkāpumiem (108. punkts).

– Latvijas varas iestādēm nekavējoties veikt pasākumus visā ieslodzījuma vietu sistēmā, lai nodrošinātu, ka izmeklēšanas nodaļu amatpersonas vairs neveic kriminālizmeklēšanu gadījumos, kas saistīti ar darbinieku iespējamu sliktu izturēšanos (109. punkts).

Piezīmes

– Būtu vēlams samazināt maksimālo iespējamo ilgumu ieslodzījumam disciplinārsoda kamerā par disciplīnas pārkāpumu (95. punkts).

– Latvijas varas iestādes tiek aicinātas pārskatīt noteikumus, kas reglamentē disciplinārsodus, lai nodrošinātu, ka ierobežojumi saskarsmei ar ģimeni tiek piemēroti tikai gadījumos, kad pārkāpums ir saistīts ar šādu saskarsmi (96. punkts).

Pieprasītā informācija

– Apstiprinājums, ka ir izpildīts Ieslodzījuma vietu pārvaldes priekšnieka rīkojums nekavējoties slēgt atlikušās divas mazās disciplinārsoda kameras Jelgavas cietumā, (100. punkts).

– Komentāri par tiesībsarga paziņojumu, ka viņa birojam ir ierobežoti līdzekļi cietuma uzraudzības apmeklējumu veikšanai (107. punkts).

Psihiatriskās ārstniecības iestādes:

Ievadpiezīmes

Piezīmes

– *CPT* paļaujas uz to, ka Latvijas varas iestādes centīsies atrisināt problēmu, ko rada tas, ka pienācīgas aprūpes/dzīvošanas iespēju trūkuma dēļ ārpus iestādes Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā Liepājā uzturas pacienti, kuriem tajā vairs nav jāuzturas (112. punkts).

– Personām, kam ir vajadzīga sociālās aprūpes tipa mītne, psihiatriskā slimnīca nav piemērota vieta, īpaši tad, ja šīm personām nav diagnosticēta psihiska saslimšana (114. punkts).

Pieprasītā informācija

– Piezīmes par to, ka pieejamie līdzekļi tiek novirzīti stacionāro iestāžu uzturēšanai, nevis hospitalizācijas alternatīvu izstrādei saskaņā ar 19. punktu ANO Konvencijā par personu ar invaliditāti tiesībām (113. punkts).

Slikta izturēšanās

Ieteikumi

– Veikt pasākumus, kas nodrošinātu, lai Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskās klīnikas darbinieki aizsargātu pacientus pret citu pacientu nodarītu iespējamu kaitējumu. Lai to īstenotu, ir vajadzīga ne tikai darbinieku atbilstīga klātbūtne jebkurā laikā, bet arī darbinieku

pienācīga apmācība rīcībai sarežģītās situācijās / ar grūti savaldāmiem pacientiem (115. punkts).

– Veikt pasākumus, lai pārtrauktu ierasto kārtību, kad vienā nodaļā kopā tiek izmitināti pacienti ar pilnīgi atšķirīgu veidu traucējumiem (piemēram, akūta psihoze un smagi uztveres traucējumi) (115. punkts).

Sadzīves apstākļi

Ieteikumi

– Veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka pacientiem tiek atļauts un, ja nepieciešams, ka pacienti tiek mudināti dienā valkāt savu apģērbu vai ka tiem tiek piedāvātas piemērotas un atšķirīgas drēbes (118. punkts).

Piezīmes

– Latvijas varas iestādes tiek mudinātas turpināt Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskās klīnikas rekonstrukcijas programmu. Šajā ziņā būtu jāapsver iespēja lielas pacientu palātas pārveidot par mazākām palātām. Turklāt, ir jāveic pasākumi, lai visās palātās nodrošinātu pietiekamu dzīvojamo platību (116. punkts);

– Latvijas varas iestādes tiek aicinātas nodrošināt, ka trūcīgiem pacientiem vajadzības gadījumā tiek nodrošinātas zobu birstes un zobu pasta (117. punkts).

– *CPT* paļaujas, ka tiks veikti pasākumi, lai nodrošinātu, ka visiem Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskās klīnikas pacientiem ir pieejama slēdzama telpa personīgo mantu glabāšanai (119. punkts).

Pieprasītā informācija

– Plašāka informācija par Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskās klīnikas plāniem izveidot īpašu nodaļu vecākiem pacientiem un pārvietot bērnu nodaļu uz labāk piemērotām (mazāk slimnīcu atgādinošām) telpām (116. punkts).

Darbinieki un aprūpe

Ieteikumi

– Latvijas varas iestādēm Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā veikt pasākumus, lai:

- palielinātu psihiatru klātbūtni nodaļā pacientiem ar akūtiem traucējumiem;
- palielinātu medmāsu un sanitāru skaitu un klātbūtni visās nodaļās;
- papildinātu to speciālistu grupu, kas ir kvalificēti psihosociālu rehabilitācijas nodarbību īstenošanai (psihologi, darba terapeiti, sociālie darbinieki u. tml.) (122. punkts).

– Latvijā izveidot īpašu apmācību, gan sākotnējo, gan pastāvīgo, medmāsām, kas strādā ar psihiatrijas pacientiem (122. punkts).

– Nekavējoties pārtraukt Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā Liepājā izmantoto praksi, saskaņā ar kuru ārstiem un medmāsām satrauktus/agresīvus pacientus savaldīt palīdz privāta apsardzes uzņēmuma darbinieki (123. punkts);

– Noteikt, ka regulāras asins analīzes Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā (un attiecīgā gadījumā arī visās pārējās psihiatrijas iestādēs Latvijā) ir obligātas vienmēr, kad pacients tiek ārstēts ar klozapīnu (124. punkts).

– Veikt pasākumus Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā Liepājā, lai paplašinātu ārstēšanas iespēju klāstu un lielāku pacientu skaitu iesaistītu psihosociālās rehabilitācijas nodarbībās, tādējādi gatavojot viņus neatkarīgai dzīvei vai nokļūšanai atpakaļ ģimenē; darba terapijai ir jābūt svarīgai pacienta ilgtermiņa ārstēšanas programmas daļai, tādējādi nodrošinot motivāciju, mācīšanās un socializācijas spēju attīstību, īpašu prasmju apgūšanu un pašapziņas paaugstināšanu (124. punkts).

– Katram pacientam Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā Liepājā sagatavot individuālu ārstēšanas plānu (ņemot vērā īpašās vajadzības, kas ir pacientiem ar akūtiem traucējumiem, ilgtermiņa pacientiem un pacientiem, kas notiesāti par kriminālnoziegiem, tostarp, attiecībā uz šādiem pacientiem — arī vajadzību samazināt viņu radīto risku), kurā ir norādīti ārstēšanas mērķi, ārstēšanas līdzekļi un atbildīgie darbinieki. Pacienti ir jāinformē par individuālajiem ārstēšanas plāniem un ārstēšanas gaitu, viņi ir jāiesaista arī šo plānu izstrādē un īstenošanā (127. punkts).

Censties vairāk Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskās klīnikas pacientu iesaistīt atpūtas nodarbībās, kas ir piemērotas viņu vajadzībām, jo īpaši tas attiecas uz bērniem/nepilngadīgajiem (127. punkts).

– Veikt pasākumus Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā, lai nodrošinātu, ka visiem pacientiem ar atbilstīgu veselības stāvokli dienā tiek piedāvātas vismaz vienu stundu ilgas pastaigas ārpus telpām (128. punkts).

– Veikt pasākumus, lai novērstu 129. punktā aprakstītos trūkumus saistībā ar nāves gadījumiem Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā Liepājā (129. punkts).

– Veikt autopsiju vienmēr, kad psihiatriskajā slimnīcā nomirst pacients, ja vien no slimnīcas neatkarīga medicīniska iestāde nenolemj, ka autopsija nav vajadzīga (129. punkts).

– Latvijas varas iestādēm ieviest rūpīgu jebkura psihiatrijas pacienta nāves gadījuma izmeklēšanu, jo īpaši, lai pārliecinātos, vai no šā gadījuma nav gūstama pieredze, kas saistīta ar darbības procedūrām. Atbilstīgi jāgroza attiecīgie tiesību akti (129. punkts).

Savaldīšanas līdzekļi

Ieteikumi

- Veikt pasākumus Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā, lai nodrošinātu, ka fiziskās savaldīšanas līdzekļi pacientiem netiek piemēroti citu pacientu redzamības zonā, ja vien pacients skaidri nelūdz to darīt vai ja ir zināms, ka pacientam labāk patīk citu cilvēku klātbūtne un tas ir droši. Turklāt savaldīšanas līdzekļa piemērošana laikā ir jābūt pastāvīgai, tiešai un personīgai uzraudzībai, ko nodrošina darbinieks (130. punkts);
- Gadījumus, kad Piejūras slimnīcas psihiatriskās klīnikas pacienti tiek nošķirti, dokumentēt īpašā reģistrā (131. punkts).
- Ķīmiskās savaldīšanas līdzekļu izmantošanai piemērot tās pašas tiesiskās garantijas, kas attiecas uz fizisku savaldīšanu, paredzot pienākumu to izmantošanu dokumentēt īpašā reģistrā (132. punkts).
- Latvijas varas iestādēm veikt vajadzīgos pasākumus Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā Liepājā un attiecīgos gadījumos arī citās psihiatriskajās iestādēs Latvijā, lai nodrošinātu, ka pacientiem, kam ir piemēroti savaldīšanas līdzekļi vai kas ir bijuši liecinieki to piemērošanai, tas tiek izskaidrots pēc līdzekļa piemērošanas beigām (133. punkts).

Piezīmes

- Ja savaldīšanas līdzekļi piemēro brīvprātīgam pacientam, ir jāpārskata viņa tiesiskais statuss (134. punkts).

Pieprasītā informācija

- Informācija par maksimāli pieļaujamo nošķiršanas laiku (131. punkts).
- Apstiprinājums tam, ka noteikumos, kas attiecas uz nošķiršanas izmantošanu Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā (kā arī citās psihiatriskās ārstniecības iestādēs Latvijā), ir paredzēts pienākums pēc regulāriem laikposmiem pārskatīt attiecīgā līdzekļa piemērošanu un nodrošināt pienācīgu saskarsmi starp darbiniekiem un nošķirtajiem pacientiem (131. punkts).

Tiesiskās garantijas

Ieteikumi

- Veikt pasākumus, lai saistībā ar piespiedu ievietošanu psihiatriskajā ārstniecības iestādē būtu pieejama neatkarīga medicīniskā ekspertīze (vajadzības gadījumā veicot grozījumus tiesību aktos) (136. punkts).
- Veikt pasākumus, lai izbeigtu praksi, saskaņā ar kuru Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā oficiāla ievietošanas procedūra tiek sākota tikai tiem pacientiem, kas aktīvi pretojas ievietošanai psihiatriskajā iestādē (138. punkts).

– Ņemot vērā piezīmes 138. punkta trešajā rindkopā, pārskatīt Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskās klīnikas pacientu un, ja vajadzīgs, arī citu Latvijas psihiatrisko ārstniecības iestāžu pacientu juridisko statusu (138. punkts).

– Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā (tāpat arī vajadzības gadījumā visās pārējās psihiatriskajās ārstniecības iestādēs Latvijā) veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka psihiatrijas pacienti (un ja viņi nav rīcībspējīgi, tad arī viņu aizbildņi) pirms piekrišanas ārstēšanai (paredzot iespēju atsaukt doto piekrišanu) saņem pilnīgu, skaidru un precīzu informāciju gan tad, kad viņi tiek ievietoti ārstniecības iestādē, gan pirms jebkuras ārstēšanas iestādē. Attiecīga informācija pacientiem (un viņu aizbildņiem) ir jāsniedz arī ārstēšanas laikā un pēc tās (139. punkts).

– Veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā jaunuzņemtie pacienti netiek ietekmēti pirms viņi apliecina savu piekrišanu ievietošanai ārstniecības iestādē (139. punkts).

– Veikt Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā pasākumus, lai nodrošinātu, ka tiek ievērota atsevišķa juridiska kārtība pēc tam, kad pacienta tiesiskais statuss ir mainīts, brīvprātīgi ārstētam pacientam kļūstot par piespiedu kārtā ārstētu pacientu. Ja tiek uzskatīts, ka attiecīgajam pacientam, kas uzņemts slimnīcā, pamatojoties uz viņa piekrišanu, un kas vēlas atstāt slimnīcu, joprojām nepieciešama ārstēšana stacionārā, tad uz šo pacientu ir jāattiecina tiesību aktos noteiktais piespiedu ievietošanas civiltiesiskais process (141. punkts).

– Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskās klīnikas darbiniekiem norādīt, ka uzņemšanas brīdī vienmēr jāpārbauda pacientu rīcībspēja, un attiecīgi jārīkojas (142. punkts).

– Grozīt Ārstniecības likumu, lai piespiedu kārtā ievietotajiem pacientiem tiesību aktos tiktu piešķirtas tiesības personīgi lūgt tiesu iestādei pārskatīt lēmumu (143. punkts).

– Uzņemot pacientus visās psihiatriskajās iestādēs Latvijā, vienmēr izsniegt pacientiem un viņu ģimenēm un/vai juridiskajiem pārstāvjiem brošūru, kurā aprakstīta iestādes kārtība, kā arī minētas iestādes, kurām var iesniegt sūdzības un sūdzību iesniegšanas kārtība. Pacientiem, kas nespēj saprast brošūrā sniegto informāciju, ir jāsniedz atbilstīga palīdzība (144. punkts).

– Veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka pacientiem visās Latvijas psihiatriskajās iestādēs ir reāla iespēja nosūtīt konfidenciālas sūdzības ārējām iestādēm (146. punkts).

– Veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatrisko klīniku (kā arī citas Latvijas psihiatriskās ārstniecības iestādes) regulāri apmeklē no veselības iestādēm neatkarīgas iestādes pārstāvji (146. punkts).

Piezīmes

– Piekrišana ievietošanai ārstniecības iestādē un piekrišana ārstēšanai ir divas atšķirīgas lietas, un pacienti ir jālūdz paust viedokli par abiem šiem jautājumiem atsevišķi (139. punkts).

– Latvijas varas iestādes tiek aicinātas Liepājas Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā izveidot atbilstīgas telpas, kurās pacienti var tikties ar radniekiem (145. punkts).

– Latvijas varas iestādes tiek aicinātas veikt pasākumus, lai Piejūras slimnīcas psihiatriskajā klīnikā Liepājā uzlabotu klīnikas pacientu iespējas veikt telefona zvanus (145. punkts).

Pieprasītā informācija

- Komentāri par to, ka Piejūras slimnīcas klīnikā kriminālnoziedzumus izdarījušo pacientu lietās nebija nekādu rakstisku norāžu uz piespiedu ārstēšanas līdzekļa ikgadēju pārskatīšanu tiesā (137. punkts).
- Komentāri par psihiatrijas pacientiem sniegtās juridiskās palīdzības efektivitāti (140. punkts).
- Precīza informācija par plānotajiem Civillikuma un Civilprocesa likuma grozījumiem saistībā ar daļēju rīcībspējas atņemšanu psihiatrijas pacientiem, kā arī par šo grozījumu stāšanos spēkā (142. punkts).

Labklājības ministrijas pārraudzībā esošās iestādes

Ievadpiezīmes

Ieteikumi

- Latvijas varas iestādēm pastiprināt centienus, lai, ņemot vērā piezīmes 148. punktā, reorganizētu aprūpes sniegšanas sistēmu cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem (148. punkts).

Pieprasītā informācija

- Komentāri par 149. punktā izvirzīto jautājumu saistībā ar iemītnieku sadali sociālās aprūpes iestādēs (149. punkts).

Slikta izturēšanās

Ieteikumi

- Sociālās aprūpes centra “Iļģi” vadībai saistībā ar sanitāru profesionālo apmācību pievērst vairāk uzmanības saskarsmei ar iemītniekiem. Turklāt vadībai ir jābūt modrai un skaidri jānorāda darbiniekiem, ka nekāda veida slikta izturēšanās pret iemītniekiem, tostarp vārdiska aizskaršana, nav pieļaujama un par šādu izturēšanos tiks piemērots bargs sods (150. punkts).
- Latvijas varas iestādēm, ņemot vērā piezīmes 151. pantā, veikt vajadzīgos pasākumus, lai aizsargātu sociālās aprūpes centra “Iļģi” iemītniekus pret citiem iemītniekiem, kas varētu viņiem nodarīt kaitējumu (151. punkts).
- Veikt pasākumus, lai apturētu praksi, saskaņā ar kuru vienā nodaļā tiek izmitinātas personas ar garīgiem traucējumiem un uztveres traucējumiem (151. punkts).

Darbinieki un iemītnieku aprūpe

Ieteikumi

- Veikt pasākumus, lai sociālajā aprūpes centrā “Iļģi” būtiski palielinātu gan ārstu, gan medmāsu skaitu. Saistībā ar ārstiem — būtu jābūt psihiatra amatam, kas ir vismaz līdzvērtīgs vienai pilnai slodzei, kā arī plaša profila ārstam, kas ir nodarbināts tikai iemītnieku aprūpē, attiecībā uz medmāsām — ir būtiski jāpalielina kvalificētu medmāsu skaits (156. punkts).
- Latvijas varas iestādēm sociālās aprūpes centrā “Iļģi” palielināt to darbinieku (tostarp darba terapeitu) skaitu, kuru uzdevums ir nodrošināt ārstnieciskas un cita veida nodarbības (156. punkts).
- Veikt regulāras asins analīzes iemītniekiem, kas saņem klozapīnu un olanzapīnu, ņemot vērā piezīmes 157. punkta otrajā rindkopā (157. punkts).
- Latvijas varas iestādēm uzlabot sociālās aprūpes centra “Iļģi” iemītnieku zobārstniecisko aprūpi, iekļaujot piekļuvi zobus saudzējošai zobārstnieciskai aprūpei (158. punkts).
- Sociālās aprūpes centrā “Iļģi” veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka vairāk iemītnieku izmanto psihosociālās un darba terapijas nodarbības, kas pielāgotas viņu garīgajām un pārvietošanās spējām. Īpaša uzmanība jāpievērš resocializācijas programmām, kas tos iemītniekus, kam ir dzīvei sabiedrībā vajadzīgās spējas, sagatavo izrakstīšanai no aprūpes centra. Šā mērķa sasniegšanai ir jāpieņem darbā vairāk kvalificētu darbinieku (160. punkts).
- Latvijas varas iestādes veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka visiem sociālās aprūpes centra “Iļģi” iemītniekiem katru dienu ir iespēja ārpus telpām pavadīt pienācīgu daļu laika (161. punkts).

Savaldīšanas līdzekļi

Ieteikumi

- Veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka sociālās aprūpes centra “Iļģi” nošķiršanas telpā ievietotajiem iemītniekiem jebkurā laikā ir ērti pieejama atbilstīga tualete (162. punkts).
- Ķīmiskās savaldīšanas līdzekļu izmantošanai piemērot tos pašus aizsardzības pasākumus, kas attiecas uz fizisku savaldīšanu, paredzot pienākumu to izmantošanu dokumentēt īpašā reģistrā (163. punkts).

Pieprasītā informācija

- Komentāri par 164. punktā izvirzīto jautājumu saistībā ar sociālās aprūpes centra “Iļģi” iemītnieku pārvietošanu no atvērtajām uz slēgtajām nodaļām (164. punkts).

Tiesiskās garantijas

Ieteikumi

- Noslēgt līgumus par aprūpi starp sociālās aprūpes centru “Ilģi” un tiem iemītniekiem, kas uzņemti iestādē pirms 1996. gada (166. punkts).
- Veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka sociālās aprūpes centrā “Ilģi” (kā arī līdzīgās iestādēs Latvijā) uzņemtās personas patiesi brīvi piekrīt uzņemšanai un persona ir pienācīgi informēta. Standarta līgumi ir jāpārveido tā, lai tos spētu saprast iemītnieki, un vajadzības gadījumā jāsniedz palīdzība iemītniekiem, kam ir grūti saprast līgumu (166. punkts).
- Grozīt attiecīgos tiesību aktus, lai ieviestu atbilstīgas tiesiskās garantijas personām, kas Latvijā tiek ievietotas sociālās aprūpes iestādēs. Proti, ir jāveic pasākumi, lai nodrošinātu, ka sociālās aprūpes iestāžu iemītniekiem ir pieejamas spēkā esošas tiesības ierosināt tiesvedību, lai viņu ievietošanas likumība tiktu izskatīta tiesā, un ka viņi ir pienācīgi informēti par šīm tiesībām (167. punkts).
- Latvijas varas iestādēm censties rast alternatīvus risinājumus, kas efektīvāk nodrošinātu aizbildņu neatkarību un objektivitāti (168. punkts).
- Veikt pasākumus, lai nodrošinātu, ka sociālās aprūpes centra “Ilģi” iemītnieki ir informēti par savām tiesībām un iespējām konfidenciali iesniegt oficiālas sūdzības skaidri norādītām ārējām iestādēm (170. punkts).

Piezīmes

- Latvijas varas iestādēm izveidot sistēmu, lai sociālās aprūpes centru “Ilģi” (kā arī citas Latvijas sociālās aprūpes iestādes) regulāri apmeklētu ārēja iestāde, kas nav atkarīga no sociālās aprūpes iestādēm (170. punkts).

Pieprasītā informācija

- Plašāka informācija par kārtību, kādā personas, kas uzņemtas sociālās aprūpes iestādēs piekrīt ārstēšanai (167. punkts).

II PIELIKUMS

TO VALSTS IESTĀŽU, NEVALSTISKO ORGANIZĀCIJU UN PERSONU SARAKSTS, AR KURĀM APSPIEDĀS *CPT* DELEGĀCIJA

A. Valsts varas iestādes

Tieslietu ministrija

Aigars Štokenbergs	tieslietu ministrs
Laila Medina	valsts sekretāra vietniece
Jekaterina Macuka	Nozaru politikas departamenta direktore
Kristīne Ķipēna	Nozaru politikas departamenta Kriminālsodu izpildes politikas nodaļas vadītāja
Leonīds Jefremovs	Ieslodzījuma vietu pārvaldes priekšnieka pienākumu izpildītājs
Valērijs Sergejevs	Ieslodzījuma vietu pārvaldes priekšnieka vietnieks
Ilona SPURE	Ieslodzījuma vietu pārvaldes Resocializācijas dienesta priekšniece

Iekšlietu ministrija

Aigars Štokenbergs	iekšlietu ministra pienākumu izpildītājs
Viktors Elksnis	valsts sekretāra vietnieks
Kaspars Āboliņš	Eiropas lietu un starptautiskās sadarbības departamenta direktora pienākumu izpildītājs
Jānis Citkovskis	Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes priekšnieka vietnieks
Arvils Feierābends	Valsts policijas Galvenās kārtības policijas pārvaldes priekšnieka vietnieks, Sabiedriskās drošības biroja priekšnieks
Mareks Hoņavko	Valsts robežsardzes Galvenās pārvaldes Dienesta organizācijas pārvaldes Atgriešanas un patvēruma meklētāju lietu nodaļas priekšnieks

Veselības ministrija

Reinis Joksts	Veselības aprūpes departamenta direktors
Silvija Pablaka	Veselības aprūpes departamenta Veselības aprūpes organizācijas nodaļas vadītāja
Līga Šerna	Eiropas lietu un starptautiskās sadarbības departamenta direktora vietniece
Aigars Kišuro	Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centra galvenais speciālists
Valentīna Berga	Veselības inspekcijas Veselības kvalitātes nodaļas vadītāja

Labklājības ministrija

Ringolds Beinarovičs	valsts sekretārs
Ingus Alliks	valsts sekretāra vietnieks
Aldis Dūdiņš	Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības departamenta direktora vietnieks
Egita Dorožkina	Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības departamenta Sociālo pakalpojumu organizācijas nodaļas vadītāja

Ārlietu ministrija

Evija Dumpe	Humanitāro jautājumu nodaļas vadītāja
Liene Kondratjuka	Humanitāro jautājumu nodaļas trešā sekretāre

B. Latvijas Tiesībsarga birojs

Juris JANSONS	tiesībsargs
---------------	-------------

C. Nevalstiskās organizācijas

Latvijas Cilvēktiesību centrs

Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem "ZELDA"