



Latvijas Republikas tiesībsargs

Baznīcas iela 25, Rīga, LV-1010, tālr.: 67686768, e-pasts: tiesibsargs@tiesibsargs.lv, www.tiesibsargs.lv

Rīgā

03.10.2025.

Nr. 1-12/11

Ieslodzījuma vietu pārvaldei
pasts@iev.gov.lv

Apkopojums par ieslodzīto nāves gadījumiem 2024. gadā

2025. gada 18.jūlijā Apvienoto Nāciju Organizācijas Cilvēktiesību komiteja (Komiteja) publicēja savus noslēguma secinājumus par Latvijas ceturto kārtējo ziņojumu par Starptautiskā pakta par pilsoniskajām un politiskajām tiesībām ieviešanu Latvijā.¹ Ziņojumā Komiteja pauda bažas par lielo nāves gadījumu skaitu ieslodzījumu vietās, kas daļēji saistīts ar sliktajiem dzīves apstākļiem. Komiteja norādīja, ka Latvijai jāstiprina centieni novērst nāves gadījumus un pašnāvības cietumos un jāgarantē visiem ieslodzītajiem tiesības uz dzīvību, jo īpaši stiprinot veselības aprūpes pakalpojumus, atbalstot mentālās veselības aprūpi un ierobežojot ievietošanu soda izolatorā. Tāpat jāveic ātra, efektīva un neatkarīga izmeklēšana visos ieslodzīto nāves gadījumos.²

Arī Eiropas Padomes Spīdzināšanas novēršanas komiteja (CPT) savos ziņojumos ir akcentējusi nepieciešamību uzlabot medicīniskās aprūpes kvalitāti ieslodzījuma vietās, novērst vardarbības gadījumus no personāla vai citu ieslodzīto puses, kā arī stiprināt pašnāvību profilaksi. Savukārt Eiropas Cilvēktiesību tiesa (ECT) vairākkārt ir vērsusi uzmanību uz valsts pienākumu nodrošināt efektīvu izmeklēšanu par nāves gadījumiem ieslodzījuma vietās, lai izvairītos no iespējamiem Eiropas Cilvēktiesību un pamatbrīvību konvencijas 2. panta – tiesību uz dzīvību – pārkāpumiem.³ Ņemot vērā, ka nāves gadījumu reģistrēšana, izvērtēšana un preventīvo pasākumu īstenošana ieslodzījuma vietās ir nozīmīga gan cilvēktiesību ievērošanas, gan sabiedriskās drošības, gan tiesu sistēmas taisnīguma nodrošināšanas aspektā, tiesībsargs lūdza Ieslodzījuma vietu pārvaldei apkopot datus par 2024. gadā ieslodzījuma vietās mirušajiem ieslodzītajiem.

¹ [ANO Cilvēktiesību komitejas noslēguma secinājumi par Latvijas ceturto kārtējo ziņojumu](#)

² ANO Cilvēktiesību komitejas noslēguma secinājumu par Latvijas ceturto kārtējo ziņojumu 23.-24. punkts.

³ Piemēram, lietā Salman pret Turciju (2000) ECT uzsvēra, ka valstij ir pienākums sniegt izskaidrojumu par jebkuru nāves gadījumu ieslodzījuma vietās, jo šādi gadījumi tiek uzskatīti par valsts atbildību.

Saskaņā ar Ieslodzījuma vietu pārvaldes sniegtajiem datiem 2024. gadā ieslodzījuma vietās miruši 29 ieslodzītie - 21 notiesātais un 8 apcietinātie. 2024. gadā nav uzsākti kriminālprocesi saistībā ar vardarbības pielietošanu, kuru rezultātā iestājusies ieslodzīto nāve.

1. Pašnāvības

2024. gadā **pašnāvību rezultātā miruši 5 ieslodzītie** – 2 notiesātie un 3 apcietinātie. Visi nāves gadījumi saistīti ar mehānisko asfiksiju.

Ieslodzījuma vietu pārvalde norāda, ka gadījumos, kad nāves cēlonis ir ieslodzītā pašnāvība, tiek organizēta iekšējā pārbaude. Ja nepieciešams, tiek pieaicināts tiesu medicīnas eksperts, lai noteiktu nāves cēloni un izvērtētu iespējamu noziedzīga nodarījuma faktu.

Saskaņā ar Ieslodzījuma vietu pārvaldes pausto, lai novērstu iespējamus ieslodzīto nāves gadījumus, īpaši pašnāvības, tiek īstenota mērķtiecīga un profesionāla personāla apmācība, kuras ietvaros amatpersonas apgūst zināšanas un prasmes suicidālās uzvedības prevencijā. Ieslodzīto nāves gadījumu, īpaši pašnāvību un citu ar veselības vai uzvedības traucējumiem saistītu risku novēršana, ir viena no būtiskākajām ieslodzījuma vietu drošības un cilvēktiesību ievērošanas sastāvdaļām. Lai nodrošinātu šo uzdevumu kvalitatīvu izpildi, profesionālajā tālākizglītībā būtiska loma tiek piešķirta gan teorētiskajai sagatavošanai, gan praktisko rīcības modeļu apguvei dažādās apdraudējuma situācijās. Šim mērķim Ieslodzījuma vietu pārvaldes Mācību centrā ir izstrādātas profesionālās tālākizglītības programmas.

Vienlaikus jāuzsver, ka joprojām aktuāla problēma ir nepietiekamais darbinieku skaits ieslodzījuma vietās, kas var apgrūtināt ieslodzīto uzvedības novērošanu un savlaicīgu pašnāvības riska identificēšanu.

Saskaņā ar ECT judikatūru valsts pienākums ir nodrošināt efektīvu aizsardzības sistēmu, kas vērsta uz pašnāvību novēršanu ieslodzījuma vietās, īpaši gadījumos, kad ir zināmi konkrēti riski. Tāpat nepieciešams veikt adekvātu risku izvērtējumu attiecībā uz katru ieslodzīto, tai skaitā, ņemot vērā psihisko veselību un iepriekšējo uzvedību, kā arī nodrošināt preventīvus un reaģējošus mehānismus, piemēram, medicīnisko aprūpi, speciāli apmācītu personālu un atbilstošu uzraudzības sistēmu.⁴

⁴ Piemēram, [ECT spriedumā Keenan pret Apvienoto Karalisti, \(2001\)](#)

ECT vairākkārtīgi ir atzinusi, ka valsts atbildība iestājas ne tikai tad, ja iestādes faktiski zināja par konkrētu pašnāvības risku, bet arī tad, ja tās bija vai tām vajadzēja būt informētām par šādu risku un tām nebija izstrādātu pietiekamu aizsardzības mehānismu.

Valsts atbildība ietver pienākumu nodrošināt visaptverošu un efektīvu pašnāvības riska pārvaldības sistēmu ieslodzījuma vietās, kas ietver savlaicīgu risku identificēšanu, atbilstošu preventīvo pasākumu īstenošanu, pieejamu medicīnisko un psiholoģisko palīdzību, kā arī pienācīgi sagatavotu personālu. Resursu trūkums nevar kalpot par pamatojumu šā pienākuma neizpildei, jo ieslodzīto dzīvības aizsardzība ir viens no konvencijas sistēmas pamatprincipiem.

2. Dzīves noslēgums

Demogrāfiskie dati rāda⁵, ka sabiedrība noveco, un šī tendence atspoguļojas arī ieslodzījuma vietās. Saskaņā ar pētījumiem⁶ ieslodzīto vidējais vecums pieaug un ieslodzījuma vietās aizvien vairāk ir gados vecu cilvēku. Tas novērojams gan Latvijā, gan citās valstīs. Nāves gadījumu analīze ieslodzījuma vietās liecina, ka starp ieslodzītajām personām ir personas ar smagām, hroniskām un dzīvību apdraudošām saslimšanām. Daļai no viņiem ir nepieciešama ne tikai regulāra medicīniskā uzraudzība un ārstēšana, bet arī paliatīvā aprūpe, kas nodrošinātu cieņpilnu un cilvēktiesībām atbilstošu dzīves noslēguma posmu. Šāda situācija aktualizē jautājumu par atbilstošas veselības aprūpes pieejamību ieslodzījuma vietās un valsts pienākumu nodrošināt, lai ieslodzīto pamattiesības, tai skaitā tiesības uz veselību un humānu attieksmi, tiktu ievērotas.

2.1. Atbrīvošana no ieslodzījuma veselības stāvokļa dēļ

Saskaņā ar Latvijas Soduzpildes kodeksa 116. panta pirmo daļu, ja notiesātais psihiskas slimības dēļ nav spējīgs turpināt piespriešot sodu izciešanu, brīvības atņemšanas iestāde gādā par to, lai saskaņā ar likumu notiesātajam tiktu veikta tiesu psihiatriskā ekspertīze. Ņemot vērā tiesu psihiatriskās ekspertīzes ārstu komisijas atzinumu, brīvības atņemšanas iestāde var rosināt tiesai atbrīvot personu no turpmākās soda izciešanas. Ja notiesātais citā smagā, neārstējama slimības dēļ nav spējīgs turpināt piespriešot sodu izciešanu, ņemot vērā Latvijas Cietumu slimnīcas ārstu konsultatīvās komisijas atzinumu, brīvības atņemšanas iestāde var rosināt tiesai atbrīvot personu ar smagu, neārstējamu slimību no turpmākās soda izciešanas.

⁵ [Sabiedrības novecošanās | Labklājības ministrija](#)

⁶ [Prisons and Prisoners in Europe 2023](#)

2024. gadā tiesai iesniegti 8 atzinumi par atbrīvošanu no ieslodzījuma vietas veselības stāvokļa dēļ, no kuriem 3 ieslodzītie tika atbrīvoti.

2.2. Medicīniskā aprūpe un ārstēšana

Eiropas Cilvēktiesību tiesas spriedumos⁷ un ANO Minimālajos standartnoteikumos par izturēšanos pret ieslodzītajiem (Nelsona Mandelas noteikumi)⁸ uzsvērts, ka medicīniskajai aprūpei ieslodzījumā jābūt salīdzināmai ar sabiedrībā pieejamo.

2024. gadā slimības rezultātā miruši 20 ieslodzītie (15 notiesātie un 5 apcietinātie). Biežākie nāves cēloņi ir ļaundabīgie audzēji, aknu ciroze, akūtas sirds un asinsvadu slimības un HIV infekcija.

Ieslodzījuma vietu pārvalde norāda, ka Latvijas Cietumu slimnīcā paliatīvā aprūpe bijusi nepieciešama un attiecīgi sniegta 6 pacientiem, taču citās ieslodzījuma vietās šādu iespēju praktiski nav. Pēdējā gada laikā, ja tiesvedībā esot persona ar nopietnām veselības problēmām, tiesas vēršoties Latvijas Cietumu slimnīcā ar lūgumu sniegt informāciju, vai ieslodzījuma vietās būs iespējams nodrošināt atbilstošu veselības aprūpi, tai skaitā paliatīvo aprūpi. Tā kā Latvijas Cietumu slimnīca paliatīvo aprūpi var sniegt tikai ierobežotā apjomā, šīm personām tiek piemēroti sodi, kas nav saistīti ar brīvības atņemšanu.

Eiropas Padomes Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas (turpmāk – Konvencija) 3.pants paredz, ka nevienam cilvēkam nedrīkst pakļaut spīdzināšanai vai cietsirdīgi vai pazemojoši ar viņu apieties vai sodīt. Eiropas Cilvēktiesību tiesa ir atzīmējusi, ka minēto pantu nedrīkst interpretēt kā tādu, kas rada vispārīgu pienākumu atbrīvot ieslodzīto veselības stāvokļa dēļ vai nosūtīt viņu uz valsts slimnīcu, pat ja viņa slimība ir īpaši grūti ārstējama. Tomēr no minētā panta izriet, ka valstij ir jānodrošina, lai ieslodzītais tiktu turēts apstākļos, kas ir savienojami ar cilvēka cieņu, lai soda izpildes veids un metode nepakļautu attiecīgo personu tādas intensitātes grūtībām vai pārbaudījumam, kas pārsniedz neizbēgamo ieslodzījumam piemītošo ciešanu līmeni, un lai, ņemot vērā ieslodzījuma praktiskās prasības, ieslodzītā veselība un labklājība tiktu adekvāti nodrošināta, cita starpā nodrošinot viņam nepieciešamo medicīnisko palīdzību⁹. Gadījumos, kad iestādes nolemj personu ar invaliditāti ieslodzīt, tām jāpierāda, ka tās nodrošina īpašu aprūpi, kas garantē tādus apstākļus, kuri atbilst ar minēto invaliditāti saistītajām īpašajām vajadzībām¹⁰. Tāpat ECT ir secinājusi, ka personas ar invaliditāti ieslodzīšana cietumā, kurā viņš nevar pārvietoties un jo

⁷ [ECT spriedums D.G. pret Poliju](#)

⁸ ANO Minimālie standartnoteikumi par izturēšanos pret ieslodzītajiem (Nelsona Mandelas noteikumi) 24. noteikums

⁹ [ECT spriedums Kudla pret Poliju\(2000\)](#)

¹⁰ [ECT spriedums Z.H. pret Ungāriju \(2012\)](#)

īpaši nespēj patstāvīgi izklūt no kameras, ir pielīdzināma pazemojošai rīcībai. ECT ir arī atzinusi, ka personas ar smagu invaliditāti atstāšana, lai tā paļaujas uz kameras biedru palīdzību, lietojot tualeti un dušu, kā arī apgērbjoties un izģērbjoties, pamato secinājumu, ka ieslodzījuma apstākļi, līdzinās pazemojošai rīcībai.¹¹ Turklāt ECT jau ir konstatējusi Konvencijas 3.panta pārkāpumu apstākļos, kad cietuma darbinieki uzskatīja, ka viņi ir atbrīvoti no pienākuma nodrošināt drošību un aprūpi neaizsargātākiem ieslodzītajiem, kuru kameras biedriem bija uzticēts sniegt ikdienas palīdzību¹².

Nemot vērā iepriekš izklāstīto, situācijās, kad persona veselības stāvokļa dēļ netiek stacionēta vai atbrīvota no ieslodzījuma vietas, bet vienlaikus nespēj patstāvīgi par sevi gādāt, ieslodzījuma iestādei ir pienākums nodrošināt profesionālu un kvalificētu aprūpētāju pieejamību.

Narkotisko vielu lietošanas vai pārdozēšanas rezultātā miruši 4 ieslodzītie – 4 notiesātie un 0 apcietinātie.

Narkotisko vielu aprīte un lietošana ieslodzījuma vietās ir uzskatāma par vienu no būtiskākajiem apdraudējumiem ieslodzīto dzīvībai, veselībai un drošībai, kā arī par faktoru, kas būtiski grauj resocializācijas procesa mērķu sasniegšanu. Apstākļi, ka vairāki notiesātie ir miruši narkotisko vielu lietošanas vai pārdozēšanas rezultātā, nepārprotami uzliek valstij pienākumu stiprināt veselības aprūpes sistēmu ieslodzījuma vietās, kā arī nodrošināt efektīvus drošības pasākumus, lai novērstu narkotisko vielu nonākšanu ieslodzījuma vietu vidē. Vienlaikus ir jāveicina un jāmotivē ieslodzītie izmantot atkarību ārstēšanas programmas un citus pieejamos atbalsta mehānismus, kā arī pastāvīgi jāizstrādā un jāievieš arvien efektīvākas metodes, kas nodrošina narkotisko vielu ienākšanas novēršanu un būtisku ierobežošanu ieslodzījuma vietās.

2.3. Atbalsts un komunikācija

Mirstošu ieslodzīto nāve ietekmē ne tikai pašu personu, bet arī kameras biedrus, citus ieslodzītos un darbiniekus. Tādēļ ir būtiski nodrošināt pieejamu psiholoģisko palīdzību visiem, kurus šis notikums skar. Tāpat būtiski ir, lai piederīgie pēc iespējas nekavējoties saņemtu informāciju par ieslodzītā nāvi.

¹¹ [ECT spriedums Grmailovs pret Latviju \(2013\)](#)

¹² [ECT spriedums Potoroc pret Rumāniju \(2020\)](#)

Tuvinieku informēšana par ieslodzītā nāves gadījumu ieslodzījuma vietās tiek veikta saskaņā ar Ministru kabineta 2025. gada 26. augusta noteikumiem Nr.523 "Brīvības atņemšanas iestādes iekšējās kārtības noteikumi".

3. Nāves gadījumu izmeklēšana

2024. gadā kopumā uzsākti 19 kriminālprocesi par ieslodzīto nāves gadījumiem. No tiem 6 – saistībā ar pašnāvībām, 10 – ar slimībām un bioloģisko nāvi, 3 – ar narkotisko vielu pārdozēšanu. Darbinieki pie kriminālatbildības nav saukti, taču bija ierosinātas 10 disciplinārlietas.

Ieslodzījuma vietu pārvalde norāda, ka visi nāves gadījumi tiek rūpīgi izmeklēti. Nāves cēloni nosaka tiesu medicīniskās ekspertīzes rezultātā. 2024. gadā bija miruši 29 ieslodzītie (19 miruši ieslodzījuma vietās, 10 - ārpus ieslodzījuma vietās). 10 nāves gadījumos tika veiktas medicīniskās ekspertīzes nāves cēloņa noskaidrošanai – medicīniskā autopsija. Savukārt 19 gadījumos (ieslodzītajiem, kas miruši ieslodzījuma vietā) par nāves gadījumu tika ierosināti kriminālprocesi un šo kriminālprocesa ietvaros tika nozīmētas tiesu medicīniskās ekspertīzes.

Analizējot 2024. gadā notikušos ieslodzīto nāves gadījumus, konstatējams, ka tie galvenokārt saistīti ar nopietnām hroniskām saslimšanām, kā arī pašnāvībām un narkotisko vielu lietošanu. Lai uzlabotu situāciju, **ir nepieciešami mērķtiecīgi pasākumi gan veselības aprūpes pieejamības un kvalitātes veicināšanā, gan pašnāvību riska mazināšanā, kā arī efektīvākā narkotisko vielu lietošanas un aprites kontrolē.**

Tiesībsargs turpinās sekot līdzi ieslodzīto nāves gadījumu dinamikai un ar tiem saistītajiem datiem.

Ar cieņu

tiesībsardze

Karina Palkova