



**RUHSAL HASTALIĞI OLAN KİŞİLERİN KORUNMASI VE RUH SAĞLIĞI
HİZMETLERİNİN GELİŞTİRİLMESİ İÇİN İLKELER**

**Birleşmiş Milletler Genel Kurul 75. Olağan Toplantı
17 Aralık 1991 (A/RES/46/119)**

**Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and the
Improvement of Mental Health Care**

(Çeviri: Merve SİSLİ)

ÇEVİRİ NO: 002

YAYIN NO: 002

* İngilizce'den Türkçe'ye yapılmış resmi olmayan çeviridir. Bu çeviri, Birleşmiş Milletleri bağlamaz. İnsan Hakları ve Eşitlik Uzmanları Derneği çevirilerin doğruluğu veya geçerliliği konusunda herhangi bir sorumluluk üstlenmez. Çeviri hakkındaki görüş ve önerileriniz için ihud@ihud.org adresine e-posta gönderebilirsiniz.

Birleşmiş Milletler Genel Kurul

17 Aralık 1991 A/RES/46/119

75. Olağan Toplantı

46/119. Ruhsal hastalığı olan kişilerin korunması ve ruh sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi

Genel Kurul,

İnsan Hakları Evrensel Beyanname'si'ni, Medeni ve Siyasi Haklar Uluslararası Sözleşmesi'ni, Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi'ni, Engelli Bireylerin Hakları Deklarasyonu ve Herhangi bir Alıkonulma ve Tutukluluk Halinde Olan Kişilerin Korunması için İlkeler gibi ilgili diğer belgeleri akılda tutarak,

Ruhsal hastalık nedeniyle alıkonulan kişilerin korunmasına ilişkin kılavuz ilkelerin oluşturulması amacıyla İnsan Hakları Komisyonunun Ayrımcılıkla Mücadele ve Azınlıkların Korunması Altkomitesi tarafından bir çalışma yapılmasını istediği 14 Aralık 1978 tarihli 33/53 sayılı kararını anımsatarak,

Aynı zamanda Ayrımcılığın Önlenmesi ve Azınlıkların Korunması Altkomitesi tarafından Komisyon'a sunulan taslağa dayanarak İnsan Hakları Komisyonunun oluşturduğu çalışma grubunun hazırladığı Ruhsal Hastalığı Olan Kişilerin Korunması ve Ruh Sağlığı Hizmetlerinin Geliştirilmesi için Taslak İlkeleri memnuniyetle karşıladığı 14 Aralık 1990 tarih ve 45/92 sayılı kararını hatırlatarak,

İnsan Hakları Komisyonunun, çalışma grubu tarafından kendisine sunulan taslak ilkeler ve çalışma grubunun raporunu Ekonomik ve Sosyal Konsey aracılığıyla Genel Kurul'a iletme kararı aldığı 5 Mart 1991/46 sayılı kararını not ederek,

Ekonomik ve Sosyal Konsey'in, çalışma grubunun hazırladığı taslak ilkeleri ve raporu Genel Kurul'a iletme kararı aldığı 31 Mayıs 1991 tarih ve 1991/29 sayılı Kararını göz önünde bulundurarak,

Taslak İlkelerin Genel Kurul tarafından kabul edilmesinin ve tam metnin mümkün olduğunca yayılmasının ve hükümetlerin ve toplumun çoğunluğunun yararına olan eşdeğer belgelerle aynı zamanda basılmasının tavsiye edildiği İnsan Hakları Komisyonu'nun 1997/46 sayılı kararı ile Ekonomik ve Sosyal Konsey'in 1991/29 sayılı kararını not ederek,

Genel Sekreter'in notunu, taslak ilkelerin yer aldığı eki ve giriş bölümü göz önünde bulundurarak,

1. Mevcut karara ek Ruhsal Hastalığı Olan Kişilerin Korunması ve Ruh Sağlığı Hizmetlerinin Geliştirilmesi için İlkeleri kabul eder.
2. Genel Sekreter'den, İlkelerin yer aldığı metnin giriş bölümüyle birlikte "İnsan Hakları: Uluslararası Araçların Derlenmesi" başlıklı yayının bir sonraki baskısına dâhil edilmesini talep eder.
3. Genel Sekreter'den, İlkelerin mümkün olduğunca yayılmasını ve Giriş Bölümünün Hükümetlerin ve toplumun çoğunluğunun yararına olan eşdeğer belgelerle aynı zamanda yayımlanması ister.

EK

Ruhsal Hastalığı Olan kişilerin Korunması ve Ruh Sağlığı Hizmetlerinin Geliştirilmesi için İlkeler

Uygulama

Bu ilkeler engellilik, ırk, renk, cinsiyet, dil, inanç, siyasi ya da felsefi düşünce, ulusal, etnik ya da toplumsal köken, hukuki ya da sosyal statü, yaş, servet veya doğum vb. temelinde ayrımcılık yapılmadan uygulanır.

Tanımlar

Bu İlkelerde:

- (a) "Avukat" yasal veya nitelikli temsilci anlamına gelir.
- (b) "Bağımsız kurum" kanun tarafından belirlenmiş yetkili ve bağımsız bir kurum anlamına gelir.
- (c) "Ruh sağlığı hizmetleri" bir kişinin akli denge durumunun incelenmesi ve tanı koyulması, akıl ve ruh hastalığı veya muhtemel akıl ve ruh hastalığı için tedavi edilmesi, bakılması ve rehabilite edilmesini kapsar.
- (d) "Ruh sağlığı kurumu" ruh sağlığı hizmetleri veren bütün kurumları veya kurumların birimleri anlamına gelir.
- (e) "Ruh sağlığı çalışanları", tıp doktoru, klinik psikolog, hemşire, sosyal hizmet uzmanı veya akıl ve ruh sağlığına ilişkin özel becerileri olan uygun eğitim almış kalifiye personel anlamına gelir.
- (f) "Hasta", ruh sağlığı hizmetlerinden faydalanan ve ruh sağlığı kurumuna yatırılan herkes anlamına gelir.

- (g) “Kişisel temsilci”, hastanın menfaatlerini her şekilde temsil etmesi veya hasta adına hakları kullanması için kanun tarafından görevlendirilmiş kişilerdir ve kanunda başka bir hüküm yoksa küçüğün ailesini veya vasisini kapsar.
- (h) “Denetleme organı” hastanın ruh sağlığı kurumuna zorla yatırılmasını veya kurumda zorla tutulmasını incelemek üzere İlke 17’ye göre kurulan organdır.

Genel Sınırlandırma Hükümü

Bu ilkelerde düzenlenen hakların kullanılması ancak kanunla, ilgili kişinin veya başkalarının sağlığının veya güvenliğinin korunması veya kamu güvenliğinin, kamu düzeninin, kamu sağlığının, kamu ahlakının veya başkalarının temel hak ve özgürlüklerinin korunması için sınırlandırılabilir.

İlke 1

Temel Hak ve Özgürlükler

1. Herkes, sağlık ve sosyal güvenlik sisteminin bir parçası olan ruh sağlığı hizmetlerinden mümkün olan en iyi şekilde faydalanma hakkına sahiptir.
2. Ruhsal hastalığı olan ya da bu şekilde tedavi gören herkese insan onuruna yakışır ve insancıl bir şekilde davranılır.
3. Ruhsal hastalığı olan ya da bu şekilde tedavi gören herkes ekonomik, cinsel ve diğer istismar türlerinden, fiziksel ya da diğer kötüye kullanılma biçimlerinden ve aşağılayıcı muameleden korunma hakkına sahiptir.
4. Ruhsal hastalık temelinde ayrımcılık yapılması yasaktır. “Ayrımcılık” haklardan eşit bir şekilde faydalanmayı engelleyecek veya buna zarar verebilecek her türlü ayırım, dışlama veya ayrıcalık anlamına gelmektedir. Ruhsal hastalığı olanların haklarının korunmasını ve geliştirilmesini sağlayan özel önlemler ayrımcılık olarak kabul edilmez. Ruhsal hastalığı olan kişilere veya başkalarının insan haklarının korunması için gerekli olan ve bu İlkelerle uyumlu bir şekilde yapılan ayırım, dışarıda bırakma veya ayrıcalık; ayrımcılık olarak nitelendirilemez.
5. Ruhsal hastalığı olan herkes, Evrensel İnsan Hakları Beyannamesi, Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Uluslararası Sözleşmesi, Medeni ve Siyasi Haklar Uluslararası Sözleşmesi ile Engelli Bireylerin Hakları Deklarasyonu ve Her Türlü Alıkonulma veya Tutulma Altındaki Kişilerin Korunması İçin İlkeler gibi ilgili diğer belgelerde tanınmış bütün sivil, siyasi, ekonomik, sosyal ve kültürel haklardan faydalanma hakkına sahiptir.
6. Kişinin ruhsal hastalık nedeniyle hukuki ehliyetini ortadan kaldıran ve kişiye yasal temsilci atanmasıyla sonuçlanan her türlü karar ancak kanunla kurulmuş

bağımsız ve tarafsız mahkemeler tarafından adil yargılama sonrası verilebilir. Davaya konu olan kişi, avukat tarafından temsil edilme hakkına sahiptir. Söz konusu kişi ödeme gücünden yoksun ise ücretsiz olarak bu haktan faydalandırılır. Avukat, aynı duruşmada ruh sağlığı kurumunu ve kurum personelini temsil edemez ve mahkeme çıkar çatışması olmadığına hükmetmedikçe söz konusu kişinin aile üyelerinden birinin temsilcisi olamaz. Kişinin hukuki ehliyetine ve kişiye yasal temsilci atanmasına ilişkin olarak verilen karar kanunla belirlenen makul aralıklarla gözden geçirilir. Hukuki ehliyeti ihtilaf konusu olan kişinin kendisinin, yasal temsilcisinin veya ilgili diğer kişilerin temyize gitme hakkı vardır.

7. Yetkili mahkeme ruhsal hastalığı olan kişinin kendi ilişkilerini sürdürme kapasitesinden yoksun olduğuna karar verirse, kişinin çıkarlarının korunması için gerekli ve durumuna uygun önlemlerin alınmasına hükmedebilir.

İlke 2

Küçüklerin Korunması

İlkelerin amacı ve çocuk haklarının korunmasına ilişkin iç hukuk bağlamında çocuğa aile dışında vasi atanması dâhil çocuğun haklarının korunması için özel önlemler uygulanır.

İlke 3

Toplum İçerisinde Yaşama

Ruhsal hastalığı olan herkes, mümkün olduğu ölçüde toplum içerisinde yaşama ve çalışma hakkına sahiptir.

İlke 4

Ruhsal Bozukluğun Teşhisi

1. Ruhsal hastalığın teşhisi uluslararası olarak kabul edilmiş tıbbi standartlara göre yapılır.
2. Ruhsal hastalık teşhisi hiçbir şekilde politik, ekonomik veya sosyal statüye, kültürel, ırksal veya dini bir gruba mensubiyete veya ruh sağlığı ile doğrudan ilgili olmayan nedenlere dayanılarak yapılamaz.
3. Aile veya mesleki çatışmalar, toplumda hakim olan ahlaki, sosyal, kültürel veya politik değerler veya dini inançlara uymama ruhsal hastalık teşhisinde bir faktör olarak değerlendirilemez.
4. Hasta olarak geçmişte tedavi olmak veya hastanede yatmış olmak, mevcut zamanda ve gelecekte ruhsal hastalık teşhisinde gerekçe olarak gösterilemez.

5. Ruhsal hastalığa veya hastalığın sonuçlarına ilişkin olmadıkça hiçbir kişi ya da kurum bir kişiyi ruhsal hasta olarak ilan edemez veya bu şekilde sınıflandıramaz.

İlke 5

Tıbbi Muayene

Hiç kimse, kanunun öngördüğü durumlar haricinde, ruh sağlığının yerinde olup olmadığının belirlenmesi maksadıyla tıbbi muayeneden geçmeye zorlanamaz.

İlke 6

Mahremiyet

Bu İlkelerin uygulandığı kişilere ait bilgilerin mahremiyeti korunur.

İlke 7

Toplum ve Kültürün Rolü

1. Bütün hastaların mümkün olduğunca yaşadığı toplum içerisinde tedavi olma ve hizmet alma hakkı vardır. Tedavinin ruh sağlığı kurumunda verilmesi durumunda, bütün hastaların mümkün olduğunca evine veya ailesine veya arkadaşlarına yakın bir kurumda tedavi görme ve toplum içerisine en kısa zamanda geri dönme hakkı vardır.
2. Bütün hastalar kendi kültürlerine uygun tedavi görme hakkına sahiptir.

İlke 8

Hizmet Standardı

1. Bütün hastaların kendi sağlık durumlarına uygun sağlık ve sosyal hizmet alma hakkı vardır ve bakım ve tedavi hizmetleri diğer hastalara verilen bakım ve tedavi hizmetleriyle aynı standartta verilir.
2. Her hasta gereksiz ilaç kullanımından, diğer hastalar, personel ya da başkaları tarafından istismar edilmekten veya ruhsal sıkıntı ya da fiziksel rahatsızlığa neden olabilecek eylemlerden korunur.

İlke 9

Tedavi

1. Her hasta sağlık ihtiyacına uygun, mümkün olan en az kısıtlayıcı çevrede, en az kısıtlayıcı veya müdahaleci tedaviyi görme ve fiziksel güvenliğinin korunması hakkına sahiptir.
2. Her hasta, düzenli olarak gözden geçirilen, gerektiğinde revize edilen ve kalifiye personel tarafından kendisi ile görüşülerek hazırlanan, kişiye özel tedavi

planına göre tedavi görme ve hizmet alma hakkına sahiptir.

3. Ruh sağlığı hizmetleri, her zaman, BM Genel Kurulu'nca kabul edilen tutuklu ve hükümlülerin işkence ve diğer zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele veya cezaya karşı korunmasında başta doktorlar olmak üzere sağlık çalışanlarının rolüne ilişkin Tıp İlkeleri Etiği gibi uluslararası geçerliliği olan standartları içeren ruh sağlığı çalışanları için uygulanabilir etik standartlara göre verilir. Ruh sağlığı bilgi ve becerileri hiçbir şekilde kötüye kullanılamaz.
4. Her hastanın tedavisi kişisel otonominin korunmasını ve genişletilmesini amaçlar.

İlke 10

İlaç Tedavisi

1. İlaç hastanın sağlık ihtiyaçlarını en iyi şekilde karşılar, sadece terapötik veya diyagnostik amaçlarla verilir ve hiçbir şekilde cezalandırma ya da başkalarının rahat etmesi amacıyla verilemez. İlke 11'in 15'inci paragrafında yer alan hükümler saklı kalmak üzere, ruh sağlığı çalışanları ilaç tedavisini ancak bilinen veya ispatlanmış etkilerine göre uygular.
2. Bütün ilaçlar sadece kanunla belirlenen ruh sağlığı çalışanları tarafından reçetelendirilir ve hasta kayıtlarına işlenir.

İlke 11

Tedavinin Onaylanması

1. Bu ilkenin 6'ncı, 7'inci, 8'inci, 13'üncü ve 15'inci paragrafında belirtilen durumlar hariç, hiçbir tedavi hastadan aydınlatılmış onam alınmadan uygulanmaz.
2. Aydınlatılmış onam; hastanın anlayabileceği şekilde ve dilde, yeterli bilgi verildikten sonra, tehdit altında veya yanlış yönlendirme olmadan hastanın kendi rızasıyla şu hususlara ilişkin verilir:
 - (a) Tanı değerlendirmesi.
 - (b) Önerilen tedavinin amacı, metodu, muhtemel süresi ve beklenen faydaları.
 - (c) Daha az müdahaleci tedaviler dahil alternatif tedavi yolları.
 - (d) Önerilen tedavinin muhtemel acı veya sıkıntıları, riskleri ve yan etkileri.
3. Hasta, onay verme işlemi esnasında seçmiş olduğu kişi ya da kişilerin yanında bulunmasını talep edebilir.
4. Bu ilkenin 6'ncı, 7'inci, 8'inci ve 15'inci paragrafındaki hükümler hariç, hasta tedaviyi reddetme veya tedavinin durdurulmasını isteme hakkına sahiptir.

5. Hiçbir hastadan aydınlatılmış onam verme hakkından vazgeçmesi istenemez veya hiçbir hastaya bu haktan vazgeçmesi için telkinde bulunulamaz. Hastanın aydınlatılmış onam hakkından vazgeçmek istediği durumlarda aydınlatılmış onam alınmadan tedaviye başlanılamayacağı hastaya açıklanır.
6. Bu ilkenin 7'inci, 8'inci, 12'inci, 13'üncü, 14'üncü ve 15'inci paragrafındaki hükümler saklı kalmak üzere, aşağıdaki şartlar oluşursa aydınlatılmış onam alınmadan hastaya tedavi uygulanır:
 - (a) Hasta, ilgili zamanda istemsiz yatış ile gelmişse;
 - (b) Bağımsız bir kurum, hastanın bu ilkenin 2'inci paragrafında belirtilenler dahil tüm bilgilere dayanarak ilgili zamanda önerilen tedaviye onay verme yada onayı geri alma kapasitesine sahip olmadığına veya hasta onayını makul bir gerekçe olmaksızın çektiğinde kanunda öngörülmüşse hastanın veya başkalarının güvenliği göz önünde bulundurularak, tedavi uygulanmasına karar vermişse.
 - (c) Bağımsız kurum, önerilen tedavi planının hastanın sağlık ihtiyaçlarını en iyi şekilde karşıladığına karar vermişse.
7. 6'ıncı paragrafta yer alan hükümler hastanın tedavisini onaylayacak yasal bir temsilcisi varsa uygulanmaz; bu ilkenin 12'inci, 13'üncü, 14'üncü ve 15'inci paragrafında belirtilen durumlar hariç, yasal temsilci ancak bu ilkenin 2'inci paragrafında öngörüldüğü şekilde bilgilendirilmiş ise hasta yerine aydınlatılmış onam verebilir.
8. Bu ilkenin 12'nci, 13'üncü, 14'üncü ve 15'inci paragraflarında belirtilen durumlar hariç, kanun tarafından yetkilendirilmiş kalifiye bir ruh sağlığı çalışanı hastanın veya başkalarının acil veya yakın zamanda zarar görmemesi için derhal müdahale edilmesi gerektiğine karar verirse aydınlatılmış onam alınmadan hastaya tedavi uygulanabilir. Bu tür bir muamele, amaca yönelik gereken sürenin ötesine kesinlikle uzatılamaz.
9. Hastaya aydınlatılmış onam alınmadan tedavi uygulanması durumunda hastanın tedavinin niteliği ve olası alternatifler hakkında bilgilendirmesi ve tedavi planının oluşturulmasına mümkün olduğunca katılımı için her türlü çaba gösterilir.
10. Tüm tedavi, hastanın tıbbi kayıtlarına istemsiz veya gönüllü olup olmadığına dair bir gösterge ile derhal kaydedilir.
11. Ruh sağlığı kurumunun resmi prosedürleri dışında ve hastaya ya da başkalarına derhal veya yakın zamanda gelmesi muhtemel zararların önlenmesi için tek yol olmadıkça tespit veya tecrit uygulanmaz. Bu uygulama, amacın gerçekleşmesi için gerekli olan süreyi aşamaz. Bütün tespit ve tecrit uygulamaları, nedenleri, niteliği ve süre uzatmaları hastanın tıbbi kayıtlarına işlenir. Tespit ya da tecrit insani koşullarda uygulanır ve hasta nitelikli personelin bakımı, yakın ve düzenli

gözetimi altında bulundurulur. Hastanın yasal temsilcisine bütün tespit ve tecrit uygulamaları derhal bildirilir.

12. Kısırlaştırma, ruhsal hastalığın tedavisi için kesinlikle uygulanmaz.
13. Büyük tıbbi veya cerrahi işlemler ancak kanunun izin verdiği durumlarda, hastanın sağlık ihtiyaçlarını en iyi şekilde karşılayacaksa ve hastadan aydınlatılmış onam alınmışsa uygulanabilir. Hasta aydınlatılmış onam veremiyorsa bu işlemler ancak bağımsız bir inceleme sonrasında uygulanabilir.
14. Psikocerrahi ve diğer tafisi mümkün olmayan tedaviler, istemsiz yatış ile kuruma yatırılan kişilere hiçbir şekilde uygulanmaz. Zorla yatırılan hastalara bu tedavilerin uygulanmasına kanunun izin veriyorsa tedavi, ancak hastanın aydınlatılmış onam vermesi ve bu onayı hastanın kendi rızasıyla verdiği ve sağlık ihtiyacını en iyi şekilde karşılayacak tedavinin bu olduğuna bağımsız bir kurum tarafından karar verilmişse uygulanabilir.
15. Aydınlatılmış onam alınmadan hiçbir hastaya klinik araştırmalar ve deneysel tedaviler uygulanamaz; aydınlatılmış onam veremeyecek durumda olan bir hasta ancak bu amaca özgülenmiş yetkili ve bağımsız bir inceleme organının izin vermesi durumunda klinik araştırmalara ve deneysel araştırmalara katılabilir.
16. Bu ilkenin 6'ncı, 7'inci, 8'inci, 13'üncü, 14'üncü ve 15'inci paragrafında belirtilen durumlarda, hasta veya yasal temsilcisi veya ilgili kişiler tedaviye ilişkin olarak yargı ya da diğer bağımsız kurumlara temyize gitme hakkına sahiptir.

İlke 12

Hakların Bildirilmesi

1. Bir hasta, kuruma kabul edildikten sonra mümkün olan en kısa sürede, bu ilkelerde ve kanunda tanınmış bütün hakları konusunda anlayabileceği bir şekilde ve dilde bilgilendirilir ve verilen bilgi bu hakların açıklamasını ve faydalanma yollarını kapsar.
2. Hasta uzun süre verilen bilgiyi anlayamayacak durumdaysa hastanın hakları, varsa kişisel temsilcisine ve hastanın çıkarlarını en iyi temsil edebilen ve bunu yapmaya istekli olan kişi ya da kişilere bildirilir.
3. Yeterli kapasiteye sahip hastanın kendi adına bilgilendirilecek ve kurum yetkilileri karşısında hastanın çıkarlarını temsil edecek bir kişiyi seçme hakkı vardır.

İlke 13

Ruh Sağlığı Kurumunda Haklar ve Koşullar

1. Ruh sağlığı kurumunda bulunan her hasta özellikle:
 - (a) Her yerde, kanun önünde kişi olarak tanınma,

- (b) Mahremiyet,
- (c) Kurumdaki kişilerle iletişim kurma hakkı, sansürlü haber gönderme ve alma hakkı, avukat veya yasal temsilciyle özel olarak görüşme hakkı, uygun zamanlarda diğer ziyaretçilerle görüşme hakkı, posta, telefon, gazete, radyo ve televizyona erişim özgürlüğü dâhil haberleşme özgürlüğü,
- (d) Din ve inanç özgürlüğü,

hakkına sahiptir.

2. Ruh sağlığı kurumlarında çevre ve yaşam şartları aynı yaş grubundaki kişilerin sürdürdüğü normal hayata mümkün olduğunca yakın olmalıdır ve özellikle:
 - (a) Eğlence ve boş zaman aktiviteleri için tesisler,
 - (b) Eğitim tesisleri,
 - (c) Günlük yaşam, eğlence ve iletişim için gereçlerin satın alınabileceği ya da edinilebileceği yerler,
 - (d) Hastanın sosyal ve kültürel yapısına uygun bir işte çalışmasını sağlayacak veya topluma yeniden entegrasyonunu kolaylaştıracak mesleki rehabilitasyon önlemleri için tesisler olmalıdır ve bunların kullanılması teşvik edilmelidir. Bu önlemler; mesleki rehberliği, mesleki eğitimi ve uygun hastaların toplum içerisinde istihdam edilmesini güvence altına alan veya bunu sürdüren istihdam hizmetlerini kapsar.
3. Bir hasta hiçbir durumda zorla çalıştırılmaz. Hastanın gereksinimlerine ve kurumsal yönetimin gereklerine uygun olarak hasta yapmak istediği bir iş türünü seçebilir.
4. Ruh sağlığı kurumlarında hastaların emeği istismar edilemez. Çalışan hastalar, yaptığı işler için kanunda veya geleneklerde sağlıklı kişilere verilmesi öngörülen ücreti alır. Çalışan hastalar her durumda yaptığı iş için kuruma yapılan ödemeden adil bir pay alma hakkına sahiptir.

İlke 14

Ruh Sağlığı Kurumlarının Kaynakları

1. Ruh sağlığı kurumlarına diğer sağlık kuruluşlarıyla eşit derecede kaynak ayrılır ve özellikle:
 - (a) Yeterli sayıda, tıp ve ilgili diğer mesleklerde kalifiye personel istihdam edilir, her hastanın mahremiyetini koruyacak ve aktif terapi programlarının yürütülmesine yetecek kadar alan tahsis edilir.
 - (b) Hasta için tanı ve terapötik malzemeler bulundurulur.

(c) İlaçların verilmesi dahil, yeterli, düzenli ve kapsamlı tedavi uygulanır.

2. Yetkili makamlar, tüm ruh sağlığı kurumlarının fiziksel koşullarının, tedavi ve bakım hizmetlerinin bu ilkelere uygunluğunun sağlanması için bu kurumları denetler.

İlke 15

Hasta Kabul İlkeleri

1. Bir kişinin ruh sağlığı kurumlarında tedavi edilmesi gerektiği durumlarda istemsiz yatıştan kaçınmak için gerekli bütün çaba gösterilir.
2. Ruh sağlığı kurumlarına erişim, diğer sağlık kurumlarına erişim ile aynı şekilde olmalıdır.
3. Gönüllü yatış yapan hastalar istediği zaman kurumdan ayrılma hakkına sahiptir ve bu hak konusunda bilgilendirilir. Ancak, gönüllü hastaların kurumda tutulma sebepleri istemsiz yatış ile gelen hastalarla aynı ise 16'ncı İlke hükümleri uygulanır.

İlke 16

İstemsiz Yatış

1. Ancak kanun tarafından yetkilendirilmiş kalifiye bir ruh sağlığı çalışanının İlke 4'e uygun olarak bir kişinin ruhsal hastalığının olduğunu tespit etmesi ve aşağıdaki hususları göz önünde bulundurulması durumunda kişinin hasta olarak ruh sağlığı kurumuna istemsiz yatışı yapılabilir veya gönüllü yatış yapan bir hasta kurumda zorla tutulabilir:

(a) Ruhsal hastalık nedeniyle kişinin veya başkalarının derhal veya yakın zamanda zarar görmesine ilişkin kuvvetli ihtimal, veya

(b) Kişinin kuruma yatırılmaması veya kurumda tutulmamasının kişinin durumunda ciddi kötüleşmeye yol açacağı veya en az kısıtlayıcı alternatif ilkesine göre kişiye uygun tedavi verilmesinin engelleneceği ruhsal hastalığın şiddetli ve muhakeme yeteneğinin düşük olduğu durumlar.

(b) bendinin uygulanacağı durumlarda, mümkün olduğunca ilkinden bağımsız bir ruh sağlığı çalışanına danışılmalıdır. Bu danışma yapılırsa, ikinci ruh sağlığı çalışanı ilkiyle aynı fikirde olmadıkça istemsiz yatış veya zorla alıkoyma gerçekleştirilmeyebilir.

2. Başlangıçta istemsiz yatış veya zorla tutulma, denetleme organı tarafından incelenene kadar gözlem ve ön tedavi amacıyla kanunda öngörülen kısa bir süre için yapılabilir. Hastaneye yatırılma nedenleri hastaya derhal bildirilir ve istemsiz yatış yapıldığı ve nedenleri gecikme olmaksızın ayrıntılı olarak

denetleme organına, hastanın yasal temsilcisine ve hastanın itirazı bulunmuyorsa ailesine bildirilir.

3. Ruh sağlığı kurumu ancak kanun tarafından belirlenen yetkili bir organ tarafından istemsiz yatış için tayin edilmişse hasta kabul edebilir.

İlke 17

Denetim Organı

1. Denetim organı, mahkemeler ya da kanunla kurulmuş bağımsız ve tarafsız organlardır ve kanunla belirlenmiş görevleri yerine getirir. Kararlarını verirken, bir ya da daha fazla kalifiye ve bağımsız ruh sağlığı çalışanının yardım ve tavsiyelerini göz önünde bulundurur.
2. Denetim organı, bir kişinin İlke 16'nın 2'nci paragrafına uygun olarak kuruma zorla yatırılması veya kurumda zorla tutulması kararının ilk incelemesini, karar verildikten sonra mümkün olan en kısa sürede, kanunla belirlenmiş basit ve hızlı bir usule göre yürütmelidir.
3. Denetim organı, istemsiz yatış olaylarını kanunla belirlenen makul aralıklarla yeniden değerlendirir.
4. İstemsiz yatış yapan hastalar, kanunla belirlenen makul aralıklarla denetim organına taburcu olmak veya gönüllü hasta statüsüne alınmak için başvurabilir.
5. Denetim organı her bir değerlendirmesinde İlke 16'nın 1'nci paragrafında belirtilen istemsiz yatış şartlarının devam edip etmediğini göz önünde bulundurur ve şartlar artık karşılanmıyorsa hasta istemsiz yatış statüsünden çıkartılır.
6. Ruh sağlığı çalışanları bir hastanın istemsiz yatış için gereken şartları sürdürmediğine karar verirse bu kişilerin istemsiz yatış statüsünün kaldırılmasını isteyebilir.
7. Hastanın kendisi, kişisel temsilcisi veya ilgili kişiler, kişinin ruh sağlığı kurumuna yatırılması veya kurumda tutulması kararına karşı temyiz mahkemesine başvurabilir.

İlke 18

Usul Garantileri

1. Hasta, temyiz veya itirazı da kapsayan herhangi bir başvuru usulünde, kendisini temsil edecek bir avukat seçme ve tutma hakkına sahiptir. Hasta maddi nedenlerle bu haktan faydalanamıyorsa, ücret alınmadan hastaya avukat tayin edilir.

2. Gerektiği durumlarda hasta tercüme hizmetlerinden faydalanır. Hasta maddi nedenlerle bu hizmetten faydalanamıyorsa hastanın ücret ödemediği bu hizmetten faydalanması sağlanır.
3. Hasta ve avukatı, duruşmada ilgili ve geçerli tüm bağımsız akıl sağlığı raporlarını, diğer raporları ve sözlü, yazılı ve diğer kanıtları talep edebilir veya sunabilir.
4. Hastanın sağlığına ciddi zararlar verebilecek ya da başkalarının güvenliğinin tehlike altına gireceği özel durumlar hariç, hasta kayıtlarının, ilgili raporların ve belgelerin kopyaları hastaya ve avukatına verilir. Hastaya hiçbir belgenin verilmemesini gerektiren durumlarda, gizlilik korunabiliyor ve kanunda öngörülüyorsa, ilgili belgeler, hastanın kişisel temsilcisine ve avukatına verilir. Bir belge eksik bir şekilde teslim edildiğinde hasta veya avukatı, belgedeki eksikliğe ve nedenine ilişkin bir belge alabilir ve yargısal incelemeye başvurabilir.
5. Hastanın kendisi, hastanın kişisel temsilcisi ve avukatı duruşmalarda bulunabilir, duruşmaya katılabilir ve söz alabilir.
6. Hastanın sağlık durumuna ciddi zarar verebileceği veya başkalarının güvenliğinin risk altına gireceği kararlaştırılmadıkça, hastanın, kişisel temsilcisinin veya avukatının belirli bir kişinin duruşmada bulunması talebi kabul edilir.
7. Hastanın veya başkalarının mahremiyetine saygı gösterilmesi, hastanın sağlığına ciddi zarar verilmemesi ve başkalarının güvenliğinin tehlikeye atılmaması için duruşmanın tamamının veya bir kısmının kamuya açık ya da gizli olması ve raporların yayımlanması kararı tamamen hastanın isteğine bağlıdır.
8. Duruşmadan çıkan karar ve gerekçeleri yazılı olarak açıklanır. Kararın kopyaları hastaya, kişisel temsilcisine ve avukatına verilir. Hastanın veya başkalarının mahremiyetine saygı gösterilmesi, adaletin açık yönetimindeki kamu çıkarı ve hastanın sağlığının ciddi zarar görmesinin engellenmesi veya başkalarının güvenliğine tehlikeye atmaktan kaçınmak için kararın tamamının veya bir kısmının yayınlanması tamamen hastanın isteğine bağlıdır.

İlke 19

Bilgiye Erişim

1. Hasta (bu ilke de hasta kavramı, geçmişte hastalığı olanları da kapsamaktadır), kendi sağlığı hakkında kurum tarafından tutulan kişisel kayıtlara ilişkin bilgi edinme hakkına sahiptir. Bu hak, hastanın sağlık durumunun korunması veya başkalarının güvenliğinin sağlanması için sınırlandırılabilir. Hastanın sağlık kayıtlarına ulaşmaması gereken durumlarda kanun öngörmüşse hasta kayıtları yasal temsilcisine veya avukata gösterilebilir. Hasta kayıtlarına ilişkin hiçbir bilgi verilmediği durumlarda, hasta veya avukatı bilgi verilmemesi ve bunun nedenine ilişkin bir belge talep edebilir ve yargısal incelemeye başvurabilir.

2. Hastanın, avukatının ya da temsilcisinin yazılı görüşleri, talep etmeleri halinde hastanın dosyasına eklenir.

İlke 20

Adli Hastalar

1. Bu ilke, işlediği suç nedeniyle hapis cezası alan, tutuklu yargılanan veya kovuşturması süren kişilere, ruhsal bozukluk olduğunun tespit edilmesi veya şüphelenilmesi durumunda uygulanır.
2. Bu kişilere, İlke 1’de belirtilen en uygun ruh sağlığı hizmeti verilir. Bu ilke, durumun gerektirdiği modifikasyonlar ve istisnalar hariç mümkün olan en geniş kapsamda uygulanır. Hiçbir modifikasyon ve istisna ilke 1’in 5’inci paragrafında yer alan haklara hanel getiremez.
3. Kanun, mahkemenin ya da başka bir organın, yetkili ve bağımsız tıbbi konsültana dayanarak bu kişilerin ruh sağlığı kurumlarına yatırılmasına hükmetmesini öngörebilir.
4. Ruhsal bozukluğu olduğu tespit edilen kişilerin tedavisi her durumda yukarıda yer alan İlke 11’ göre yapılır.

İlke 21

Şikayetler

Tüm hastalar ve geçmişte hastalığı olanlar kanunun öngördüğü şekilde şikayette bulunma hakkına sahiptir.

İlke 22

İzleme ve Yasal Yollar

Devletler, ruh sağlığı kurumlarının denetlenmesi, şikayetlerin alınması, soruşturulması ve sonuçlandırılması, kurum içerisinde hasta haklarını suiistimal veya ihlal eden çalışanlar için disiplin veya yargı yollarının oluşturulması için bu ilkelere uygunluğu sağlayacak gerekli mekanizmaları oluşturmakla yükümlüdür.

İlke 23

Uygulama

1. Devletler bu ilkeleri uygun yasal, yargısal, idari, eğitimsel ve diğer yollar aracılığıyla uygular ve bu önlemleri periyodik olarak gözden geçirir.
2. Devletler bu ilkelerin yayılması için gerekli ve aktif önlemleri alır.

İlke 24

Ruh Sağlığı Kurumlarına İlişkin İlkelerin Ölçeęi

Bu ilkeler ruh sağlığı kurumunda kalan herkese uygulanır.

İlke 25

Mevcut Hakların Korunması

Bu ilkelerin yürürlükteki uluslararası veya ulusal hukukta mevcut olan hasta haklarını tanımadığı ya da daha kısıtlayıcı olduğu ileri sürülerek tanınmış haklar kısıtlanamaz veya kaldırılamaz.