5) друга питања у вези са пословањем Агенције.

(3) Статут Агенције се објављује у "Службеном гласнику Републике Српске".

Члан 43.

(1) Агенција подноси Народној скупштини годишњи извјештај о раду најкасније до 30. јуна текуће године за претходну годину.

(2) Садржај извјештаја из става 1. овог члана утврђује се Статутом Агенције.

(3) Агенција припрема финансијске извјештаје о пословању Агенције у складу са прописима којим се уређује буџетско и трезорско пословање.

Члан 44.

Агенција спроводи процес самовредновања периодично, најмање једанпут у три године, с циљем процјене ефективности успостављеног унутрашњег система обезбјеђења квалитета, уз консултације са заинтересованим странама.

Члан 45.

Агенција подлијеже периодичном ванјском вредновању у складу са европским стандардима и праксама, о чему извјештава Народну скупштину.

ГЛАВА VII

ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 46.

Агенција је правни сљедбеник Јавне установе Агенције за акредитацију високошколских установа Републике Српске.

Члан 47.

Чланови Управног одбора, чланови Акредитацијског вијећа и директор Јавне установе Агенција за акредитацију високошколских установа Републике Српске, остају на дужности до истека мандата.

Члан 48.

(1) Директор Агенције ће у року од шест мјесеци од дана ступања на снагу овог закона донијети:

1) Правилник о почетној акредитацији високошколских установа и студијских програма (члан 13. став 8),

2) Правилник о акредитацији високошколских установа и студијских програма (члан 18. став 9),

3) Правилник о вођењу Регистра акредитованих високошколских установа и студијских програма (члан 19. став 8),

4) Правилник о аудиту (члан 20. став 8),

5) Правилник о тематском вредновању (члан 21. став 12),

6) Правилник о поступку признавања стране високошколске квалификације (члан 25. став 2),

7) Правилник о платама, накнадама и другим примањима запослених (члан 40. став 3).

(2) Директор Агенције ће у року од шест мјесеци од дана ступања на снагу овог закона на приједлог Управног одбора, а по прибављеном мишљењу Савјета донијети:

1) Стандарде за почетну акредитацију високошколских установа и студијских програма у Републици (члан 33. став 2), и

2) Стандарде за акредитацију високошколских установа и студијских програма у Републици (члан 33. став 2).

(3) Управни одбор Агенције ће у року од шест мјесеци од дана ступања на снагу овог закона донијети:

1) Правилник о унутрашњој организацији и систематизацији радних мјеста у Агенцији (члан 27. став 4),

2) Правилник о унутрашњем осигурању квалитета рада Агенције (члан 30. став 1. тачка 12),

3) Правилник о одређивању висине накнада за пружање услуга из надлежности Агенције и врстама и начину расподјеле властитих прихода (члан 39. став 1).

(4) До доношења аката из става 1. овог члана, примјењују се подзаконски акти ЈУ Агенције за акредитацију високошколских установа Републике Српске, који су важили до дана ступања на снагу овог закона, уколико нису у супротности са овим законом.

Члан 49.

(1) Поступци издавања дозволе за рад и поступци акредитације започети према прописима који су важили до ступања на снагу овог закона, окончаће се у складу са раније важећим прописима.

(2) До ступања на снагу стандарда из члана 8. став 1. т. 8) и 9) овог закона, поступци издавања дозволе за рад и поступци акредитације спроводе се у складу са раније важећим прописима у области високог образовања.

(3) Високошколске установе које су стекле почетну акредитацију у складу са законом којим се уређује област високог образовања дужне су да покрену поступак акредитације у року не дужем од двије године од дана ступања на снагу овог закона.

Члан 50.

(1) Агенција ће организовати Центар из члана 22. овог закона у року од годину дана од дана ступања на снагу овог закона.

(2) До организовања Центра из члана 22. овог закона, поступак професионалног признавања страних високошколских квалификација спроводиће се према одредбама раније важећих прописа у области високог образовања.

Члан 51.

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Српске".

Број: 02/1-021-601/20
25. јуна 2020. године
Бањалука

Предсједник
Народне скупштине,
**Недељко Чубриловић**, с.р.

## 1355

На основу Амандмана XL тачка 2. на Устав Републике Српске ("Службени гласник Републике Српске", број 28/94), д о н о с и м

# У К А З

### О ПРОГЛАШЕЊУ ЗАКОНА О ЗАШТИТИ МЕНТАЛНОГ ЗДРАВЉА

Проглашавам Закон о заштити менталног здравља, који је Народна скупштина Републике Српске усвојила на Десетој редовној сједници, одржаној 25. јуна 2020. године, а Вијеће народа 6. јула 2020. године констатовало да се Закон о заштити менталног здравља не односи на витални национални интерес ни једног од конститутивних народа у Републици Српској.

Број: 01-020-1984/20
7. јула 2020. године
Бањалука

Предсједник
Републике,
**Жељка Цвијановић**, с.р.

# З А К О Н

### О ЗАШТИТИ МЕНТАЛНОГ ЗДРАВЉА

ГЛАВА I

ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Предмет Закона
Члан 1.

Овим законом уређује се промоција менталног здравља, превенција и рано откривање сметњи у менталном

здрављу, права и обавезе у заштити менталног здравља, медицинска интервенција код лица са сметњама у менталном здрављу, повјерљивост података из медицинске документације и евиденције лица са сметњама у менталном здрављу, социјална инклузија и живот у заједници, забране у заштити менталног здравља, надзор, као и друга питања од значаја за заштиту менталног здравља.

Појам заштите менталног здравља
Члан 2.

(1) Заштита менталног здравља обухвата мјере и активности у промоцији менталног здравља, превенцији и раном откривању сметњи у менталном здрављу и спровођењу медицинске интервенције за сметње у менталном здрављу, а у складу са савременим достигнућима медицинске науке и праксе.

(2) Заштита менталног здравља је од општег интереса за Републику Српску (у даљем тексту: Република).

Начело доступности
Члан 3.

Начело доступности у заштити менталног здравља остварује се на начин којим се обезбјеђује једнака могућност за заштиту менталног здравља свим грађанима Републике (у даљем тексту: грађани) уз поштовање медицинске оправданости и у складу са медицинским стандардима.

Начело заштите достојанства
Члан 4.

Начело заштите достојанства остварује се кроз право на хумани третман грађанина у заштити менталног здравља, уз пуно поштовање људског достојанства, те физичког и духовног интегритета.

Начело поштовања дијагнозе сметњи у менталном здрављу
Члан 5.

Начело поштовања дијагнозе сметњи у менталном здрављу засновано је на важећим међународно признатим класификацијама сметњи у менталном здрављу.

Начело ефикасности
Члан 6.

Начело ефикасности остварује се кроз правовремено пружање адекватних услуга у заштити менталног здравља.

Начело солидарности
Члан 7.

Начело солидарности остварује се кроз мултисекторску и интерсекторску сарадњу у заштити менталног здравља.

Сходна примјена прописа
Члан 8.

На питања која нису уређена овим законом примјењују се прописи којим се уређује ванпарнични поступак, здравствена заштита, социјална заштита, евиденција и статистичка истраживања у области здравствене заштите, дјелатности у здравству и здравствене коморе, кривични поступак, извршење кривичних и прекршајних санкција, регистар лица правоснажно осуђених за кривична дјела сексуалне злоупотребе и искоришћавања дјеце, област заштите личних података и породичноправни односи.

Објашњење израза и појмова
Члан 9.

Поједини изрази и појмови у смислу овог закона имају сљедеће значење:

1) ментално здравље је стање психичког благостања у којем лице остварује свој потенцијал, може се носити са стресорима свакодневног живота, ради продуктивно и плодно, те придоноси својој друштвеној средини,

2) сметња у менталном здрављу је менталноздравствени проблем (у даљем тексту: ментални проблем), менталноздравствени поремећај (у даљем тексту: ментални поремећај), поремећај и/или оштећено функционисање повезано са дистресом, симптомима или клинички израженим менталним поремећајем,

3) ментални проблем је проблем који интерферира са когнитивним, емоционалним и/или социјалним способностима неког лица, без клиничке слике развијеног менталног поремећаја и одговара спектру сметњи у менталном здрављу,

4) ментални поремећај је развијено, клинички испољено и дијагностиковано психијатријско обољење које, у различитој мјери, интерферира са когнитивним, емоционалним или социјалним способностима неког лица и у различитом степену омета или утиче на свакодневно функционисање,

5) ментално здравље у друштвеној средини је интердисциплинарно подручје дјеловања, које се развило на пољу психијатрије с намјером да се слиједе еманципацијски циљеви, уз уважавање принципа рада у друштвеној средини,

6) заштитни фактор у заштити менталног здравља је фактор који одржава ментално здравље,

7) фактор ризика у заштити менталног здравља је фактор који може нарушити ментално здравље,

8) лице са сметњама у менталном здрављу је лице које има ментални проблем, ментални поремећај, поремећај и/или оштећено функционисање повезано са дистресом, симптомима или клинички израженим менталним поремећајем,

9) живот у заједници је дио социјалне инклузије која лицима са сметњама у менталном здрављу омогућава, уз подршку друштвене средине, реинтеграцију у друштвену средину,

10) друштвена средина је физичка и социјална средина у којој грађани живе и остварују своје интеракције са здравственим установама, установама социјалне заштите, јединицама локалне самоуправе, васпитно-образовним установама, медијима, невладиним организацијама, удружењима лица са сметњама у менталном здрављу и удружењима породица и лица са сметњама у менталном здрављу.

Граматички изрази употријебљени у овом закону
Члан 10.

Граматички изрази употријебљени у овом закону за означавање мушког или женског рода, подразумијевају оба рода.

## ГЛАВА II

## ПРОМОЦИЈА МЕНТАЛНОГ ЗДРАВЉА, ПРЕВЕНЦИЈА И РАНО ОТКРИВАЊЕ СМЕТЊИ У МЕНТАЛНОМ ЗДРАВЉУ

Промоција менталног здравља
Члан 11.

(1) Промоција менталног здравља је активност која се предузима да би се унаприједило ментално здравље, квалитет живота и благостање грађана.

(2) Промоција менталног здравља из става 1. овог члана остварује се кроз:

1) подизање свијести грађана о важности менталног здравља као основног дијела општег здравља,

2) разумијевање заштите менталног здравља и сметњи у менталном здрављу,

3) разумијевање фактора ризика који могу довести до сметњи у менталном здрављу и смањивању фактора ризика, те јачању заштитних фактора,

4) смањење стигматизације и дискриминације која се односи на све облике сметњи у менталном здрављу и друге аспекте менталног здравља,

5) јачање мултисекторске и интерсекторске сарадње с циљем спровођења кампања промоције менталног здравља у друштвеној средини,

6) спровођење мјера с циљем постизања квалитетнијег живота, социјалног функционисања и благостања, те укључивање грађанина и/или вулнерабилних група у породичну, радну и друштвену средину.

(3) Министарство здравља и социјалне заштите (у даљем тексту: Министарство) планира и спроводи Програм промоције менталног здравља грађана у Републици у сарадњи са Јавном здравственом установом Институт за јавно здравство Републике Српске (у даљем тексту: Институт) и центром за заштиту менталног здравља дома здравља.

(4) Програм промоције менталног здравља из става 3. овог члана спроводи се у породичној, радној и друштвеној средини.

(5) Министар здравља и социјалне заштите (у даљем тексту: министар) доноси Програм промоције менталног здравља грађана из става 3. овог члана.

Превенција и рано откривање сметњи у менталном здрављу
Члан 12.

(1) Превенција сметњи у менталном здрављу је активност која се предузима прије него што се појави сметња у менталном здрављу, с циљем спречавања развоја сметње у менталном здрављу.

(2) Рано откривање сметњи у менталном здрављу је активност која се предузима с циљем откривања сметњи у менталном здрављу прије појаве првих симптома и знакова сметњи у менталном здрављу, односно прије почетка развоја клиничке слике.

(3) Превенција сметњи у менталном здрављу из става 1. овог члана, као дио заштите менталног здравља, обухвата сљедеће нивое:

1) примарни,

2) секундарни,

3) терцијарни.

(4) Примарном превенцијом из става 3. тачка 1) овог члана смањује се инциденца сметњи у менталном здрављу, те се врши сузбијање фактора ризика за развој сметњи у менталном здрављу.

(5) Секундарном превенцијом из става 3. тачка 2) овог члана смањује се преваленца у менталном здрављу и скраћује се трајање сметњи у менталном здрављу раним откривањем и лијечењем.

(6) Терцијарном превенцијом из става 3. тачка 3) овог члана смањује се тежина болести и онеспособљености у вези са сметњама у менталном здрављу спровођењем медицинске интервенције и програмима психосоцијалне рехабилитације.

(7) Институт планира и спроводи Програм превенције и раног откривања сметњи у менталном здрављу грађана у Републици у сарадњи са здравственим установама.

(8) Директор Института уз сагласност министра доноси Програм превенције и раног откривања сметњи у менталном здрављу из става 7. овог члана.

ГЛАВА III

ПРАВА И ОБАВЕЗЕ У ЗАШТИТИ МЕНТАЛНОГ ЗДРАВЉА

Право грађанина на заштиту менталног здравља
Члан 13.

Грађанин има право на заштиту менталног здравља, која се остварује промоцијом, превенцијом и раним откривањем сметњи у менталном здрављу, као и спровођењем медицинских интервенција ради отклањања тих сметњи.

Обавеза грађанина у заштити менталног здравља
Члан 14.

Грађанин је обавезан да чува и унапређује сопствено ментално здравље и ментално здравље других људи у породичној, радној и друштвеној средини.

Право лица са сметњама у менталном здрављу на заштиту менталног здравља
Члан 15.

Лице са сметњама у менталном здрављу има право на заштиту менталног здравља које се остварује кроз спровођење медицинске интервенције у здравственој установи, учествовање у креирању индивидуалног плана опоравка, те реинтеграцију, односно укључење у породичну, радну и друштвену средину.

Право лица са сметњама у менталном здрављу на информацију
Члан 16.

(1) Лице са сметњама у менталном здрављу има право на информацију о:

1) стању свог здравља,

2) дијагнози,

3) прогнози лијечења,

4) прописима којима је уређена заштита менталног здравља,

5) могућности да активно учествује у планирању и спровођењу медицинске интервенције у здравственој установи, као и у изради и спровођењу индивидуалног плана опоравка, те реинтеграцији, односно укључењу у породичну, радну и друштвену средину,

6) идентитету и професионалном статусу здравствених радника и здравствених сарадника који учествују у планирању и спровођењу медицинске интервенције у здравственој установи и индивидуалног плана опоравка, те реинтеграцији, односно укључењу у породичну, радну и друштвену средину,

7) начину остваривања својих права и извршавања обавеза,

8) спровођењу процјене способности о давању пристанка на медицинску интервенцију,

9) давању писменог пристанка на медицинску интервенцију, односно не постојања могућности да се одрекне права на давање пристанка на медицинску интервенцију,

10) могућности да приликом давања пристанка на медицинску интервенцију буде присутно лице у које има повјерење,

11) могућностима да у било ком тренутку може да повуче претходно дати пристанак на било коју медицинску интервенцију,

12) могућности да се радно оспособљава према програму креираном за лице са сметњама у менталном здрављу,

13) могућности подношења захтјева, приговора, жалби и других правних лијекова надлежним правосудним, републичким и органима здравствене установе,

14) могућности подношења захтјева за прекид трудноће преко десете недјеље трудноће, због сметњи у менталном здрављу, уз обавезно мишљење доктора медицине - специјалисте психијатрије.

(2) Лице са сметњама у менталном здрављу које је смјештено на одјељење психијатрије болнице, клинике за психијатрију клиничког центра, у специјалну болницу или у заводу за форензичку психијатрију, поред информације из става 1. овог члана, има и право на информацију о томе да:

1) може да се одмара, дружи са другим лицима, бави рекреативним активностима и да прима посјете,

2) када је клинички процијењено да не постоји могућност злоупотребе, о свом трошку може да шаље и прима, уз пуну приватност, без надзора и ограничења, пошту, пакете, новине и да телефонира,

3) приступа мултимедијалним садржајима,

4) ни једна информација, фотографија, аудио или видео снимак не смије бити пуштена у медије без пристанка тог лица,

5) може да држи код себе предмете који су сигурни и безбједни за личну употребу,

6) може да учествује, по сопственом избору, у вјерским активностима, у оквиру могућности које има одјељење психијатрије болнице, клиника за психијатрију клиничког центра, специјална болница или завод за форензичку психијатрију,

7) ће бити смјештено у просторију са лицем истог пола,

8) има увид у своју медицинску документацију и евиденцију, у складу са законом,

9) ће бити информисано о ограничавању права из става 2. т. 2), 3) и 4) овог члана код клинички процијењене могућности и/или намјере самовољног напуштања одјељења психијатрије болнице, клинике за психијатрију клиничког центра, специјалне болнице или завода за форензичку психијатрију и/или прибављања оружја, односно психоактивне контролисане супстанце,

10) ће приликом отпуста бити упознато са могућностима наставка медицинских интервенција и континуитета бриге у надлежном центру за заштиту менталног здравља дома здравља.

(3) Изузетно од става 1. овог члана, поштујући његову независност, вољу и склоност, а у сврху подршке за давање пристанка на медицинску интервенцију, лице са сметњама у менталном здрављу којем је потпуно или дјелимично одузета пословна способност има право на информацију о могућности да се савјетује са лицем у које има повјерење, уколико је то лице познато.

(4) Изузетно од става 2. овог члана, лице са сметњама у менталном здрављу којем је потпуно или дјелимично одузета пословна способност, а које и послије савјетовања у сврху подршке за давање пристанка на медицинску интервенцију може да угрози свој живот и безбједност или живот и безбједност других лица, има право и на информацију да ће пристанак на медицинску интервенцију дати законски заступник.

(5) Право на информације из ст. 1. и 2. овог члана има родитељ, односно старатељ за дијете са сметњама у менталном здрављу.

Право дјетета са сметњама у менталном здрављу у заштити менталног здравља
Члан 17.

(1) Дијете са сметњама у менталном здрављу има право да дā информацију о свом менталном здрављу и факторима ризика који могу нарушити ментално здравље, те да одлучи с ким ће ту информацију подијелити.

(2) Изузетно од става 2. овог члана, информацију даје законски заступник дјетета ако:

1) постоји сумња на насиље над дјететом или злостављање дјетета,

2) постоји сумња да дијете може угрозити свој живот и безбједност или живот и безбједност других лица.

(3) Дијете, у смислу овог закона, јесте лице до навршених 18 година, осим лица којима је продужено родитељско право.

Обавезе лица са сметњама у менталном здрављу
Члан 18.

Лице са сметњама у менталном здрављу је дужно да активно учествује у планирању и спровођењу медицинске интервенције у здравственој установи, креирању и спровођењу индивидуалног плана опоравка и реинтеграцији у друштвени средину, те планираном отпусту уколико разумије сврху, природу, посљедице, користи и опасности медицинске интервенције.

Права здравственог радника и здравственог сарадника у заштити менталног здравља
Члан 19.

(1) Здравствени радник и здравствени сарадник у заштити менталног здравља има право на:

1) обезбјеђење адекватних услова и средстава за рад,

2) спровођење програма за превенцију сагоријевања,

3) континуирану едукацију и додатну едукацију из специфичних области,

4) екстерну супервизију и интервизију, са циљем учења ради додатног унапређења квалитета пружених услуга и

5) спровођење научноистраживачке дјелатности.

(2) За остваривање права из става 1. овог члана одговорни су органи управљања и руковођења здравственом установом.

Обавеза здравственог радника и здравственог сарадника у заштити менталног здравља
Члан 20.

(1) Доктор медицине - специјалиста психијатрије или доктор медицине - специјалиста дјечје и адолесцентне психијатрије дужан је да:

1) лице са сметњама у менталном здрављу упозна са правом на информацију из члана 16. овог закона,

2) врши процјену способности о давању пристанка на медицинску интервенцију за лица са сметњама у менталном здрављу у складу са овим законом,

3) прегледа лице са сметњама у менталном здрављу како би утврдио да ли постоји оправданост за спровођење медицинске интервенције за лица са сметњама у менталном здрављу у центру за заштиту менталног здравља дома здравља, специјалистичкој психијатријској амбуланти, на одјељењу психијатрије болнице, клинике за психијатрију клиничког центра или у специјалној болници.

(2) Здравствени сарадник је дужан да поштује права лица са сметњама у менталном здрављу у складу са овим законом.

## ГЛАВА IV

## МЕДИЦИНСКА ИНТЕРВЕНЦИЈА КОД ЛИЦА СА СМЕТЊАМА У МЕНТАЛНОМ ЗДРАВЉУ

### 1. Спровођење медицинске интервенције за лица са сметњама у менталном здрављу

Спровођење медицинске интервенције за лица са сметњама у менталном здрављу у здравственој установи
Члан 21.

(1) Медицинска интервенција у заштити менталног здравља је здравствена услуга која се пружа лицу са сметњама у менталном здрављу у здравственој установи кроз превентивне, дијагностичке, терапијске и рехабилитационе активности, а с циљем побољшања његовог физичког и менталног здравља.

(2) Спровођење медицинске интервенције за лица са сметњама у менталном здрављу из става 1. овог члана обавља се у здравственој установи на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите, и то:

1) дом здравља,

2) специјалистичка психијатријска амбуланта,

3) болница,

4) специјална болница,

5) клинички центар и

6) завод за форензичку психијатрију.

Спровођење медицинске интервенције за лица са сметњама у менталном здрављу у дому здравља
Члан 22.

(1) Спровођење медицинске интервенције за лица са сметњама у менталном здрављу обавља дом здравља кроз центар за заштиту менталног здравља, као његов организациони дио.

(2) Центар за заштиту менталног здравља из става 1. овог члана спроводи медицинску интервенцију за лица са сметњама у менталном здрављу користећи биопсихосоцијални и мултидисциплинарни приступ у раду и то кроз:

1) тимски рад у менталном здрављу,

2) индивидуални третман,

3) групни третман,

4) координисану бригу,

5) програм психосоцијалне рехабилитације.

(3) Тимски рад у менталном здрављу из става 2. тачка 1) овог члана је заједнички рад здравствених радника и здравствених сарадника различитих профила са јасно дефинисаним циљевима које прихвата и којима је посвећен сваки члан тима уз дијељење одговорности и лидерства и примјену адекватних процедура у рјешавању проблема.

(4) Индивидуални третман из става 2. тачка 2) овог члана обухвата савјетодавне, дијагностичке, психодијагностичке, фармакотерапијске, психотерапијске и социотерапијске поступке, у складу са важећим домаћим или интернационалним препорукама и смјерницама, који спроводи здравствени радник и/или здравствени сарадник у центру за заштиту менталног здравља у складу са својим компетенцијама.

(5) Групни третман из става 2. тачка 3) овог члана обухвата истовремени рад здравствених радника или здравствених сарадника из центра за заштиту менталног здравља са лицима са сметњама у менталном здрављу сродних нозолошких категорија, обухватајући савјетодавне, психотерапијске или социотерапијске технике.

(6) Координисана брига из става 2. тачка 4) овог члана спроводи се код лица са сметњама у менталном здрављу са комплексним, вишеструким потребама, који су под високим ризиком и/или имају дијагностикован ментални поремећај, а захтијевају креирање индивидуалног плана опоравка у складу са процијењеним потребама и ризицима, те ефективно координисање услуга између здравствених установа из члана 21. став 2. овог закона, као и њихових партнера у друштвеној средини, са циљем реализовања континуитета бриге и дуготрајног опоравка и спречавања поновног спровођења медицинске интервенције за лица са сметњама у менталном здрављу у болници, клиничком центру, специјалној болници или заводу за форензичку психијатрију.

(7) Програми психосоцијалне рехабилитације из става 2. тачка 5) овог члана спроводе се код лица са сметњама у менталном здрављу кроз унапређење квалитета живота с циљем додатног развијања вјештина кроз радну терапију и промовисања независности, као додатних интервенција ради што боље социјалне инклузије лица са сметњама у менталном здрављу.

(8) Центар за заштиту менталног здравља креира и у сарадњи са партнерима у друштвеној средини спроводи сљедеће програме:

1) програме промоције менталног здравља,

2) програме примарне, секундарне и терцијарне превенције у менталном здрављу и раног откривања сметњи у менталном здрављу,

3) програме смањења стигматизације и дискриминације.

Спровођење медицинске интервенције за лица са сметњама у менталном здрављу у специјалистичкој психијатријској амбуланти

Члан 23.

Спровођење медицинске интервенције за лица са сметњама у менталном здрављу у специјалистичкој психијатријској амбуланти обавља се кроз:

1) индивидуални третман из члана 22. став 4. овог закона,

2) програме психосоцијалне рехабилитације из члана 22. став 7. овог закона.

Спровођење медицинске интервенције за лица са сметњама у менталном здрављу у болници, клиничком центру, у специјалној болници и у заводу за форензичку психијатрију

Члан 24.

(1) Спровођење медицинске интервенције за лица са сметњама у менталном здрављу обавља болница на одјељењу психијатрије, односно клинички центар на клиници за психијатрију и специјална болница.

(2) Спровођење медицинске интервенције за лица са сметњама у менталном здрављу у здравственим установама из става 1. овог члана врши се када је то једини или најбољи начин да се обезбиједи заштита менталног здравља лица са сметњама у менталном здрављу, а медицинске интервенције подразумијевају:

1) пријем,

2) задржавање, односно смјештај,

3) индивидуални третман,

4) групни третман,

5) координисану бригу,

6) заједничко планирање отпуста,

7) отпуст.

(3) Изузетно од става 1. овог члана, спровођење медицинске интервенције из става 2. т. 1), 2) и 7) овог члана обавља се у заводу за форензичку психијатрију у складу са прописима којим се уређује извршење кривичних и прекршајних санкција, а из става 2. т. 3), 4), 5) и 6) овог члана у складу са овим законом.

Здравствени радник и здравствени сарадник који спроводи медицинску интервенцију за лица са сметњама у менталном здрављу

Члан 25.

(1) Здравствени радник и здравствени сарадник спроводе медицинску интервенцију за лица са сметњама у менталном здрављу у здравственој установи из члана 21. став 2. овог закона у складу са својим компетенцијама, те мултидисциплинарним приступом уз континуирану међусобну сарадњу.

(2) Здравствени радници из става 1. овог члана су:

1) доктор медицине - специјалиста психијатрије или доктор медицине - специјалиста дјечје и адолесцентне психијатрије,

2) дипломирани медицинар радне терапије или дипломирани радни терапеут,

3) дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар.

(3) Здравствени сарадници из става 1. овог члана су:

1) дипломирани психолог или дипломирани психолог - специјалиста медицинске психологије,

2) дипломирани социјални радник,

3) дипломирани професор специјалне едукације и рехабилитације,

4) дипломирани специјални едукатор и рехабилитатор - развојни поремећаји,

5) дипломирани логопед, специјалиста логопедије или сурдоаудиологије.

Индивидуални план опоравка лица са сметњама у менталном здрављу

Члан 26.

(1) Индивидуални план опоравка лица са сметњама у менталном здрављу је план опоравка који обухвата примјену медицинске интервенције и прави се на основу процијењених потреба лица са сметњама у менталном здрављу, укључујући и процјену ризика од примјене медицинске интервенције.

(2) Изузетно од става 1. овог члана, индивидулни план опоравка укључује и план отпуста уколико се медицинска интервенција примјењује на одјељењу психијатрије болнице, клинике за психијатрију клиничког центра у специјалној болници и/или заводу за форензичку психијатрију.

(3) Индивидуални план опоравка лица са сметњама у менталном здрављу утврђује стручни тим здравствене установе из члана 21. став 2. т. 1), 3), 4), 5) и 6) овог закона

који чине здравствени радници и здравствени сарадници из члана 25. овог закона.

(4) Лицу са сметњама у менталном здрављу стручни тим здравствене установе утврђује, у зависности од медицинских индикација, индивидуални план опоравка уз учешће тог лица.

(5) Изузетно од става 4. овог члана, лицу са сметњама у менталном здрављу којем је потпуно или дјелимично одузета пословна способност за којег је законски заступник дао писмени пристанак на медицинску интервенцију стручни тим здравствене установе утврђује, у зависности од медицинских индикација, индивидуални план опоравка уз учешће законског заступника и/или лица у које лице са сметњама у менталном здрављу има повјерење.

(6) Изузетно од става 4. овог члана, дјетету са сметњама у менталном здрављу за којег је родитељ, односно старатељ дао писмени пристанак на медицинску интервенцију, стручни тим здравствене установе утврђује, у зависности од медицинских индикација, индивидуални план опоравка уз учешће родитеља, односно старатеља.

(7) Индивидуални план опоравка из става 1. овог члана ревидира се најмање једном у години дана у сарадњи са лицем са сметњама у менталном здрављу, његовом породицом, законским заступником и/или лицем у које лице са сметњама у менталном здрављу којем је потпуно или дјелимично одузета пословна способност има повјерење и стручним тимом здравствене установе.

(8) Индивидуални план опоравка из става 1. овог члана улаже се у медицинску документацију и чини њен саставни дио.

Именовање и разрјешење Комисије за заштиту права лица са сметњама у менталном здрављу
Члан 27.

(1) Комисија за заштиту права лица са сметњама у менталном здрављу (у даљем тексту: Комисија) у спровођењу медицинске интервенције обавља задатке којима се обезбјеђује заштита права лица са сметњама у менталном здрављу кроз усмјеравање рада и активности у заштити менталног здравља, која се заснивају на начелима професионалне етике и деонтологије.

(2) Чланови Комисије немају право на накнаду.

(3) Члан Комисије дужан је да личне податке о лицу са сметњама у менталном здрављу чува као професионалну тајну у току и послије престанка трајања мандата.

(4) Министар именује и разрјешава чланове Комисије.

(5) Комисију из става 1. овог члана чини најмање пет чланова, и то:

1) доктор медицине - специјалиста психијатрије или доктор медицине - специјалиста дјечје и адолесцентне психијатрије,

2) дипломирани психолог или специјалиста медицинске психологије,

3) дипломирани социјални радник,

4) државни службеник запослен у Министарству и

5) представник удружења лица са сметњама у менталном здрављу.

(6) Комисија се именује на период од четири године.

(7) Комисија доноси пословник о раду.

(8) Комисија подноси Министарству, најмање једанпут годишње, извјештај о раду и предлаже мјере за унапређење заштите менталног здравља.

Задатак Комисије за заштиту права лица са сметњама у менталном здрављу
Члан 28.

Задатак Комисије је да утврди:

1) услове рада и спровођење медицинске интервенције у центру за заштиту менталног здравља, на одјељењу психијатрије болнице, клиници за психијатрију клиничког центра, у специјалној болници или у заводу за форензичку психијатрију,

2) извршење обавеза здравствених радника и здравствених сарадника у центру за заштиту менталног здравља, на одјељењу психијатрије болнице, клиници за психијатрију клиничког центра, у специјалној болници или у заводу за форензичку психијатрију,

3) поштивање права лица са сметњама у менталном здрављу у складу са овим законом и другим прописима којима се уређује област заштите менталног здравља и људских права, као и кроз примање приговора и жалби лица са сметњама у менталном здрављу, његовог законског заступника, чланова његове породице или органа старатељства,

4) извршење обавеза лица са сметњама у менталном здрављу,

5) спровођење процедура у складу са овим законом.

**2. Поступак за спровођење медицинске интервенције**

Поступак за спровођење медицинске интервенције због погоршања менталног здравља лица са сметњама у менталном здрављу
Члан 29.

(1) Поступак за спровођење медицинске интервенције за лица са сметњама у менталном здрављу због погоршања менталног здравља покреће служба хитне медицинске помоћи или служба породичне медицине или центар за заштиту менталног здравља дома здравља, а на приједлог:

1) лица са сметњама у менталном здрављу,

2) члана породице,

3) законског заступника,

4) доктора медицине из службе хитне медицинске помоћи или службе породичне медицине или центра за заштиту менталног здравља дома здравља.

(2) Лице са сметњама у менталном здрављу због погоршања свог менталног здравља може да се обрати центру за заштиту менталног здравља или служби породичне медицине или служби хитне медицинске помоћи у дому здравља, у којима доктор медицине, након процјене, утврђује потребу даљег спровођења медицинске интервенције у центру за заштиту менталног здравља или на одјељењу психијатрије болнице, или клинике за психијатрију клиничког центра.

(3) Чланови породице, законски заступник, орган старатељства или доктор медицине из става 1. овог члана, по непосредном сазнању о стању менталног здравља лица са сметњама у менталном здрављу којим то лице угрожава властити живот и безбједност или живот и безбједност других лица, усменим путем, обавјештавају министарство надлежно за унутрашње послове и службу хитне медицинске помоћи дома здравља о угрожавајућем понашању тог лица према себи или другим лицима.

(4) Полицијски службеници и доктор медицине из службе хитне медицинске помоћи дужни су да без одлагања, а по обављештењу из става 3. овог члана, лице са сметњама у менталном здрављу одведу у најближу службу хитне медицинске помоћи дома здравља.

(5) Уколико доктор медицине из службе хитне медицинске помоћи дома здравља из става 4. овог члана, на основу прегледа, процијени да постоји медицинска индикација за даље спровођење медицинске интервенције за пријем лица са сметњама у менталном здрављу на одјељење психијатрије болнице, клинике за психијатрију клиничког центра и/или у специјалну болницу, лице са сметњама у менталном здрављу упутиће се без одлагања на одјељење психијатрије болнице, клинике за психијатрију клиничког центра и/или у специјалну болницу.

Пријем лица са сметњама у менталном здрављу
Члан 30.

(1) Пријем из члана 29. став 5. овог закона обухвата период од доласка лица са сметњама у менталном здрављу на одјељење психијатрије болнице, клинике за психијатрију

клиничког центра и/или у специјалну болницу ради прегледа до доношења одлуке о задржавању, односно смјештају у складу са прописима којим се уређује ванпарнични поступак.

(2) Преглед лица са сметњама у менталном здрављу из става 1. овог члана састоји се од:

1) утврђивања психичког и физичког стања,

2) интервјуа,

3) опште процјене ризика и

4) плана праћења ризика.

(3) Преглед лица са сметњама у менталном здрављу из става 2. овог члана, уз процјену способности о давању пристанка на медицинску интервенцију у форми мишљења, у писаном облику, обавља доктор медицине - специјалиста психијатрије или доктор медицине - специјалиста дјечје и адолесцентне психијатрије послије давања информације из члана 16. овог закона.

(4) Процјена способности о давању пристанка на медицинску интервенцију у форми мишљења, у писаном облику, из става 2. овог члана улаже се у медицинску документацију и чини њен саставни дио.

(5) На основу мишљења о процјени способности о давању пристанка на медицинску интервенцију из става 2. овог члана и пристанка лица са сметњама у менталном здрављу на попуњеном обрасцу, у писаном облику, доктор медицине - специјалиста психијатрије или доктор медицине - специјалиста дјечје и адолесцентне психијатрије спроводи медицинску интервенцију у виду задржавања, односно смјештаја.

(6) Министар доноси Правилник о поступку опште процјене ризика и плану праћења ризика лица са сметњама у менталном здрављу.

Пристанак лица са сметњама у менталном здрављу на медицинску интервенцију
Члан 31.

(1) Лице са сметњама у менталном здрављу даје писмени пристанак на медицинску интервенцију из члана 30. став 4. овог закона након што је, послије извршене процјене способности о давању пристанка на медицинску интервенцију, утврђено да разумије сврху, природу, посљедице, користи и опасности медицинске интервенције у складу са прописом којим је уређен ванпарнични поступак.

(2) Изузетно од става 1. овог члана, поштујући независност, вољу и склоност лица са сметњама у менталном здрављу којем је потпуно или дјелимично одузета пословна способност, у сврху подршке за давање пристанка на медицинску интервенцију, лице са сметњама у менталном здрављу може да се савјетује са лицем у које има повјерење.

(3) Изузетно од става 2. овог члана, лице са сметњама у менталном здрављу којем је потпуно или дјелимично одузета пословна способност, а које ни послије савјетовања у сврху подршке за давање пристанка на медицинску интервенцију не дâ пристанак, може се подвргнути медицинској интервенцији уз писмени пристанак законског заступника.

(4) Дијете са сметњама у менталном здрављу може се подвргнути медицинској интервенцији уз писмени пристанак родитеља, односно старатеља.

(5) Доктор медицине - специјалиста психијатрије или доктор медицине - специјалиста дјечје и адолесцентне психијатрије улаже писмени пристанак на предложену медицинску интервенцију у медицинску документацију.

(6) Лице са сметњама у менталном здрављу из ст. 1, 3. и 4. овог члана, послије датог пристанка на медицинску интервенцију из ст. 1, 3. и 4. овог члана, задржава се, односно смјешта на одјељење психијатрије болнице, клинике за психијатрију клиничког центра и/или у специјалну болницу.

(7) Директор здравствене установе општим актом прописује садржај изјаве о писменом пристанку из ст. 1, 3. и 4. овог члана у складу са прописом којим је уређена здравствена заштита.

Спровођење медицинске интервенције без пристанка лица са сметњама у менталном здрављу
Члан 32.

(1) Лице са сметњама у менталном здрављу за које је послије прегледа, добијања информације из члана 16. овог закона и извршене процјене способности о давању пристанка на медицинску интервенцију утврђено да не разумије сврху, природу, посљедице, користи и опасности медицинске интервенције, те није способно да дâ писмени пристанак из члана 31. ст. 1, 3. и 4. овог закона, може бити подвргнуто медицинској интервенцији без пристанка у виду задржавања, односно смјештаја ако је:

1) медицинска интервенција неопходна да би се спријечило значајно погоршање здравственог стања,

2) неопходно предузимање медицинске интервенције без пристанка лица са сметњама у менталном здрављу да би се спријечило угрожавање живота и безбједности тог лица или живота и безбједности других лица,

3) медицинска интервенција усмјерена ка поновном успостављању способности доношења одлуке о пристанку на медицинску интервенцију.

(2) Изузетно од става 1. овог члана, дијете са сметњама у менталном здрављу, лице са сметњама у менталном здрављу којем је потпуно или дјелимично одузета пословна способност, а за које тренутно не постоје услови да се прибави писмени пристанак родитеља, односно старатеља или законског заступника из члана 31. ст. 3. и 4. овог закона, може бити подвргнуто медицинској интервенцији без пристанка у виду задржавања, односно смјештаја у складу са ставом 1. т. 1) и 2) овог члана.

(3) Доктор медицине - специјалиста психијатрије или доктор медицине - специјалиста дјечје и адолесцентне психијатрије из члана 30. став 4. овог закона спроводи медицинску интервенцију задржавања, односно смјештаја.

Спровођење медицинске интервенције без пристанка лица са сметњама у менталном здрављу у виду задржавања, односно смјештаја
Члан 33.

На спровођење медицинске интервенције без пристанка лица са сметњама у менталном здрављу у виду задржавања, односно смјештаја у болници, клиничком центру или у специјалну болницу примјењују се прописи којим се уређује ванпарнични поступак.

Спровођење медицинске интервенције лица са сметњама у менталном здрављу у виду задржавања, односно смјештаја у заводу за форензичку психијатрију
Члан 34.

На спровођење медицинске интервенције у виду задржавања, односно смјештаја лица са сметњама у менталном здрављу у завод за форензичку психијатрију примјењују се прописи којим се уређује кривични поступак и извршење кривичних и прекршајних санкција.

Повлачење пристанка на медицинску интервенцију лица са сметњама у менталном здрављу
Члан 35.

(1) Пристанак на медицинску интервенцију из члана 31. овог закона може се писмено опозвати у било које вријеме.

(2) Лицу са сметњама у менталном здрављу које има намјеру да повуче пристанак на медицинску интервенцију доктор медицине - специјалиста психијатрије или доктор медицине - специјалиста дјечје и адолесцентне психијатрије дужан је да укаже на посљедице одлуке о повлачењу пристанка и о томе сачини службену забиљешку у складу са прописом којим се уређује здравствена заштита.

(3) Родитељу, односно старатељу дјетета са сметњама у менталном здрављу, законском заступнику лица са сметњама у менталном здрављу којем је потпуно или дјелимично одузета пословна способност, које има намјеру да повуче пристанак на медицинску интервенцију доктор медицине -

специјалиста психијатрије или доктор медицине - специјалиста дјечје и адолесцентне психијатрије дужан је да укаже на посљедице одлуке о повлачењу пристанка и о томе сачини службену забиљешку у складу са прописом којим се уређује здравствена заштита.

(4) У случају повлачења пристанка на медицинску интервенцију, лице са сметњама у менталном здрављу може бити подвргнуто медицинској интервенцији без пристанка у складу са чланом 32. овог закона.

(5) Доктор медицине - специјалиста психијатрије или доктор медицине - специјалиста дјечје и адолесцентне психијатрије дужан је да у медицинску документацију уложи писмени опозив пристанка на медицинску интервенцију.

(6) Уколико лице са сметњама у менталном здрављу не жели да дâ повлачење пристанка у писменој форми, доктор медицине - специјалиста психијатрије или доктор медицине - специјалиста дјечје и адолесцентне психијатрије дужан је да у медицинску документацију упише податак о повлачењу пристанка на медицинску интервенцију.

### 3. Примјена физичког ограничења кретања

Одлука о примјени и трајању физичког ограничења кретања
Члан 36.

(1) Физичко ограничење кретања лица са сметњама у менталном здрављу које је смјештено на одјељење психијатрије болнице, клинику за психијатрију клиничког центра, у специјалну болницу или у завод за форензичку психијатрију примијениће се, изузетно, када је то једини начин да се то лице спријечи да својим понашањем:

1) озбиљно угрози свој живот и безбједност,

2) озбиљно угрози живот и безбједност других лица,

3) уништи материјалну имовину веће вриједности.

(2) Доктор медицине - специјалиста психијатрије или доктор медицине - специјалиста неуропсихијатрије или доктора медицине - специјалиста дјечје и адолесцентне психијатрије са одјељења психијатрије болнице, клинике за психијатрију клиничког центра, из специјалне болнице и/или из завода за форензичку психијатрију је дужан, прије него што примијени физичко ограничење кретања из става 1. овог члана, да упозори то лице да ће се над њим предузети мјере физичког ограничења кретања.

(3) Подаци о мјерама и трајању примјене физичког ограничења кретања лица са сметњама у менталном здрављу, као и име доктора медицине - специјалисте психијатрије или доктора медицине - специјалисте неуропсихијатрије или доктора медицине - специјалиста дјечје и адолесцентне психијатрије који је донио одлуку о примјени физичког ограничења кретања из става 2. овог члана, обавезно се уписују у медицинску документацију.

(4) Изузетно од става 2. овог члана, начелник одјељења психијатрије болнице, клинике за психијатрију клиничког центра, односно директор специјалне болнице или завода за форензичку психијатрију дужан је да одмах обавијести о примјени физичког ограничења кретања законског заступника лица са сметњама у менталном здрављу којем је потпуно или дјелимично одузета пословна способност, родитеља, односно старатеља дјетета са сметњама у менталном здрављу.

(5) Мјере из става 2. овог члана које се примјењују ради отклањања опасности изазваних поступцима лица са сметњама у менталном здрављу могу да трају до четири сата, изузев ако доктор медицине - специјалиста психијатрије или доктор медицине - специјалиста дјечје и адолесцентне психијатрије не одлучи другачије у складу са медицинским индикацијама.

(6) О продужењу мјера из става 2. овог члана сачињава се образложење које потписује здравствени радник из става 5. овог члана, које се улаже у медицинску документацију и чини њен саставни дио.

Праћење примјене физичког ограничења кретања
Члан 37.

Доктор медицине - специјалиста психијатрије или доктор медицине - специјалиста дјечје и адолесцентне психијатрије из члана 36. став 2. овог закона дужан је да прати и евидентира у медицинској документацији физичко и ментално стање лица са сметњама у менталном здрављу уколико је примијењено физичко ограничење кретања.

Позив и савладавање лица са сметњама у менталном здрављу које пружа физички отпор уз помоћ полицијских службеника
Члан 38.

(1) Полицијски службеник је дужан да се одазове позиву здравственог радника уколико је потребна додатна помоћ приликом савладавања лица са сметњама у менталном здрављу, и то само док то лице пружа физички отпор и док се не обезбиједи збрињавање и отклањање непосредне опасности за њега или за друга лица.

(2) Здравствени радник који је упутио позив полицијском службенику дужан је да тај позив накнадно, у писаном облику, образложи и да то образложење уложи у медицинску документацију лица са сметњама у менталном здрављу која чини његов саставни дио.

(3) Начелник одјељења психијатрије болнице, клинике за психијатрију клиничког центра, односно директор специјалне болнице и/или завода за форензичку психијатрију дужан је да без одлагања достави образложење из става 2. овог члана министарству надлежном за унутрашње послове.

Поступак полицијског службеника у случају самовољног напуштања одјељења психијатрије болнице, клинике за психијатрију клиничког центра, специјалне болнице и/или завода за форензичку психијатрију лица са сметњама у менталном здрављу
Члан 39.

Полицијски службеник је дужан да на основу писмене или усмене пријаве доктора медицине - специјалисте психијатрије или доктора медицине - специјалисте неуропсихијатрије или специјалисте дјечје и адолесцентне психијатрије са одјељења психијатрије болнице, клинике за психијатрију клиничког центра, односно специјалне болнице или завода за форензичку психијатрију предузме мјере и радње да пронађе и врати лице са сметњама у менталном здрављу које је самовољно напустило одјељење психијатрије болнице, клинику за психијатрију клиничког центра, специјалну болницу и/или завод за форензичку психијатрију.

### 4. Посебни облици лијечења лица са сметњама у менталном здрављу

Електроконвулзивно лијечење лица са сметњама у менталном здрављу
Члан 40.

(1) Електроконвулзивно лијечење лица са сметњама у менталном здрављу може се примијенити само ако се кумулативно испуне сљедећи услови:

1) ако је то у најбољем интересу лица са сметњама у менталном здрављу, у односу на здравствено стање,

2) ако су претходно предузете све остале методе лијечења,

3) ако је лице са сметњама у менталном здрављу над којим се спроводи лијечење информисано о овом лијечењу писаним путем,

4) ако је лице са сметњама у менталном здрављу над којим се спроводи лијечење дало свој пристанак на такво лијечење, у виду изјаве у писаном облику.

(2) Примјена електроконвулзивног лијечења лица са сметњама у менталном здрављу дозвољена је само уз претходну медикацију, односно коришћење анестетика и миорелаксаната.

(3) Податак о примјени електроконвулзивног лијечења и пристанак лица са сметњама у менталном здрављу у виду изјаве у писаном облику из става 1. тачка 4) овог члана, улажу се у медицинску документацију и чине њен саставни дио.

Лијечење у сврху клиничког истраживања над лицем са сметњама у менталном здрављу
Члан 41.

Лијечење у сврху клиничког истраживања над лицем са сметњама у менталном здрављу може се вршити у складу са прописом којим се уређује област здравствене заштите.

**5. Заједничко планирање отпуста и отпуст лица са сметњама у менталном здрављу са одјељења психијатрије болнице, клинике за психијатрију клиничког центра, специјалне болнице или завода за форензичку психијатрију**

Заједничко планирање отпуста лица са сметњама у менталном здрављу
Члан 42.

(1) Заједничко планирање отпуста лица са сметњама у менталном здрављу укључује процјену медицинских, социјалних и економских потреба тог лица током спровођења медицинске интервенције на одјељењу психијатрије болнице, клиници за психијатрију, у специјалној болници и у заводу за форензичку психијатрију, могућности враћања тог лица у породичну средину, те процијењених могућности пружања услуга од стране партнера у друштвеној средини, а у сврху осигурања континуитета бриге о менталном здрављу лица са сметњама у менталном здрављу након отпуста.

(2) У заједничком планирању отпуста лица са сметњама у менталном здрављу из става 1. овог члана учествују сљедећа лица:

1) доктор медицине - специјалиста психијатрије или доктор медицине - специјалиста дјечје и адолесцентне психијатрије,

2) дипломирани медицинар здравствене његе или дипломирана медицинска сестра или медицинска сестра или медицински техничар / дипломирани социјални радник - координатор отпуста,

3) здравствени радник или здравствени сарадник из члана 26. овог закона - координатор бриге из центра за заштиту менталног здравља дома здравља,

4) представник надлежног центра за социјални рад,

5) лице са сметњама у менталном здрављу,

6) породица лица са сметњама у менталном здрављу.

(3) У заједничком планирању отпуста лица са сметњама у менталном здрављу којем је потпуно или дјелимично одузета пословна способност, поред лица из става 2. т. 1), 2), 3) и 4) овог члана, учествују и:

1) лице са сметњама у менталном здрављу којем је потпуно или дјелимично одузета пословна способност,

2) законски заступник и/или

3) лице у које лице са сметњама у менталном здрављу има повјерење.

(4) Министар доноси Правилник о заједничком планирању отпуста лица са сметњама у менталном здрављу.

(5) Министар правилником из става 5. овог члана прописује врсте плана отпуста, процјену потреба лица са сметњама у менталном здрављу, начин планирања, координација и спровођења плана отпуста.

Отпуст лица са сметњама у менталном здрављу
Члан 43.

(1) Лице са сметњама менталног здравља које је дало пристанак на медицинску мјеру у виду изјаве у писаном облику отпушта се уз план отпуста тог лица са одјељења психијатрије болнице, клинике за психијатрију клиничког центра и/или из специјалне болнице уколико су престали здравствени разлози за спровођење медицинске мјере, а у складу са прописом којим се уређују евиденције и статистичка истраживања у области здравствене заштите.

(2) Изузетно од става 1. овог члана, лице са сметњама у менталном здрављу које није дало пристанак на медицинску интервенцију у виду изјаве у писаном облику отпушта се уз план отпуста тог лица са одјељења психијатрије болнице, клинике за психијатрију клиничког центра и/или из специјалне болнице уколико су престали здравствени разлози за спровођење медицинске интервенције, а у складу са прописима којим се уређује ванпарнични поступак.

(3) Изузетно од става 1. овог члана, лице са сметњама у менталном здрављу отпушта се уз план отпуста тог лица из завода за форензичку психијатрију у складу са прописима којим се уређује област кривичног поступка и извршење кривичних и прекршајних санкција.

(4) Копија отпусног писма лица са сметњама у менталном здрављу доставља се центру за заштиту менталног здравља.

ГЛАВА V

ПОВЈЕРЉИВОСТ ПОДАТАКА ИЗ МЕДИЦИНСКЕ ДОКУМЕНТАЦИЈЕ И ЕВИДЕНЦИЈЕ ЛИЦА СА СМЕТЊАМА У МЕНТАЛНОМ ЗДРАВЉУ

Вођење медицинске документације и евиденције лица са сметњама у менталном здрављу
Члан 44.

Медицинска документација и евиденција лица са сметњама у менталном здрављу води се у складу са законом којим се уређује евиденција и статистичка истраживања у области здравствене заштите.

Подаци из медицинске документације и евиденције лица са сметњама менталног здравља
Члан 45.

(1) Подаци из медицинске документације и евиденције лица са сметњама у менталном здрављу спадају у податке о личности у складу са прописима којим се уређује заштита личних података.

(2) Податке из става 1. овог члана обавезни су да чувају здравствени радници и здравствени сарадници који учествују у лијечењу лица са сметњама у менталном здрављу, као и друга лица запослена у здравственим установама, у складу са прописима којим се уређује заштита личних података, област здравствене заштите и кривичног законодавства.

Доступност медицинске документације и евиденције лица са сметњама у менталном здрављу
Члан 46.

(1) Подаци из медицинске документације могу се доставити суду и тужилаштву у складу са прописима којим се уређује кривични поступак.

(2) Подаци из медицинске документације могу се доставити органу старатељства у складу са прописима којим се уређује социјална заштита и породично-правни односи.

(3) Подаци из евиденције могу се доставити:

1) Фонду здравственог осигурања (у даљем тексту: Фонд),

2) Републичком заводу за статистику,

3) Институту.

(4) Медицинска документација из става 1. и евиденција из става 2. овог члана садржи само оне податке који су неопходни за остваривање сврхе због које се захтијева њено достављање.

ГЛАВА VI

СОЦИЈАЛНА ИНКЛУЗИЈА И ЖИВОТ У ДРУШТВЕНОЈ СРЕДИНИ

Социјална инклузија
Члан 47.

Социјална инклузија лица са сметњама у менталном здрављу остварује се кроз подизање на виши ниво со-

цијалног функционисања, менталног здравља и квалитета живота тог лица у породичној, радној и друштвеној средини, а с циљем деинституционализације.

Живот у друштвеној средини
Члан 48.

(1) Живот у друштвеној средини, као дио социјалне инклузије, пружа лицу са сметњама у менталном здрављу природније и подстицајније услове живота, учесталије и разноврсније свакодневне активности, повећану социјалну интеракцију и реинтеграцију, те могућност остваривања личне самосталности у знатно већој мјери него што је то могуће у издвојеној институционалној средини.

(2) Живот у друштвеној средини из става 1. овог члана остварује се кроз заштићене стамбене јединице за лица са сметњама у менталном здрављу.

(3) Посебан облик живота у друштвеној средини остварује се кроз хомопородични и хетеропородични смјештај.

Заштићена стамбена јединица
Члан 49.

(1) Заштићена стамбена јединица обезбјеђује смјештај лицу са сметњама у менталном здрављу који се на други начин не може збринути, а стање менталне сметње не захтијева задржавање, односно смјештај у специјалну болницу.

(2) Живот у заштићеној стамбеној јединици за лице са сметњама у менталном здрављу обезбјеђује се кроз:

1) заштићено становање и

2) становање уз подршку.

(3) Заштићено становање из става 2. тачке 1) овог члана обезбјеђује 24-часовни надзор и подршку здравствених радника и здравствених сарадника и стручних радника у области социјалне заштите у постојећим установама, над лицима са сметњама у менталном здрављу који живе у мањим групама и стамбеним јединицама и у којима уче о социјалним вјештинама и навикама с циљем припреме за самостални живот и реинтеграцију у друштвену средину.

(4) Становање уз подршку из става 2. тачке 2) овог члана обезбјеђује збрињавање лица са сметњама у менталном здрављу с циљем социјалне инклузије лица са сметњама у менталном здрављу, у којима стручна подршка зависи од потреба ових лица и није потребан 24-часовни надзор здравствених радника и здравствених сарадника и стручних радника у области социјалне заштите над лицима са сметњама у менталном здрављу.

Хомопородични и хетеропородични смјештај
Члан 50.

Хомопородични и хетеропородични смјештај је модел за смјештај и збрињавање лица са сметњама у менталном здрављу који се заснива на уговорном односу специјалне болнице у којој је лијечен и породице лица са сметњама у менталном здрављу или друге породице у којој би се лице са сметњама у менталном здрављу смјестило с циљем што квалитетније припреме за реинтеграцију у друштвену средину.

## ГЛАВА VII

## ЗАБРАНЕ У ЗАШТИТИ МЕНТАЛНОГ ЗДРАВЉА

Забрана дискриминације
Члан 51.

Забрањен је сваки вид дискриминације грађанина и пацијента у заштити менталног здравља.

Забрана злоупотребе у заштити менталног здравља
Члан 52.

Забрањена је злоупотреба у заштити менталног здравља која се остварује кроз забрану злостављања, занемаривања, искоришћавања, стигматизације, злоупотребе, нехуманог или понижавајућег поступања према грађанину и пацијенту.

Забрана примјене психохирургије и стерилизације лица са сметњама у менталном здрављу
Члан 53.

Забрањена је примјена психохирургије и стерилизације у лијечењу лица са сметњама у менталном здрављу.

Забрана примјене електроконвулзивног лијечења
Члан 54.

Забрањена је примјена електроконвулзивног лијечења дјетета у заштити менталног здравља.

## ГЛАВА VIII

## НАДЗОР

Управни надзор
Члан 55.

Управни надзор над примјеном овог закона врши Министарство.

Инспекцијски надзор
Члан 56.

Инспекцијски надзор над примјеном овог закона врши здравствени инспектор у складу са законом којим се уређује област инспекција у Републици.

Овлашћења здравственог инспектора
Члан 57.

(1) У обављању инспекцијског надзора, поред овлашћења утврђених прописима којим се уређује област кривичног законодавства и инспекције, здравствени инспектор је овлашћен и да:

1) наложи вођење медицинске документације и евиденција прописаних овим законом,

2) наложи директору болнице, клиничког центра, специјалне болнице или завода за форензичку психијатрију да спроведе предложене мјере Комисије,

3) забрани сваки вид дискриминације грађанина и пацијента у заштити менталног здравља,

4) забрани злоупотребе грађанина и пацијента у заштити менталног здравља,

5) забрани примјену психохирургије и стерилизације у лијечењу лица са сметњама у менталном здрављу,

6) забрани примјену електроконвулзивног лијечења дјетета са сметњама у менталном здрављу,

7) забрани друге радње које су супротне овом закону и прописима донесеним на основу овог закона.

(2) Здравствени инспектор је у случајевима сумње на вршење радњи из т. 3), 4), 5) и 6) овог члана дужан да поднесе кривичну пријаву надлежном тужилаштву.

Надзор над радом здравствених установа
Члан 58.

Надзор над радом здравствених установа обухвата:

1) стручни надзор и

2) унутрашњи надзор.

Стручни надзор
Члан 59.

(1) Стручни надзор обавља се редовно и ванредно.

(2) Редован и ванредан стручни надзор из става 1. овог члана врши Министарство у складу са прописом којим је уређена здравствена заштита.

Унутрашњи надзор
Члан 60.

(1) Здравствена установа обавезно спроводи унутрашњи надзор над радом својих организационих јединица, као и над радом здравствених радника и здравствених сарадника.

(2) Директор здравствене установе из става 1. овог члана општим актом прописује начин обављања унутрашњег надзора.

Комисија за стручни надзор
Члан 61.

(1) Министар рјешењем именује комисију за редован стручни надзор, коју чине представници државних службеника запослених у Министарству.

(2) Министар рјешењем именује комисију за ванредан стручни надзор коју чине представници државних службеника запослених у Министарству и/или истакнутих стручњака из дјелатности психијатрије, уз заступљеност оба пола, на приједлог здравствене коморе.

(3) Чланови Комисије из ст. 1. и 2. овог члана немају право на накнаду.

(4) По обављеном стручном надзору из ст. 1. и 2. овог члана, комисија подноси извјештај министру о утврђеном стању и предлаже мјере које треба предузети ако такво стање није задовољавајуће.

(5) Министар доноси рјешење са роком за спровођење мјера из става 4. овог члана.

(6) Министар може привремено забранити обављање дјелатности психијатрије у здравственој установи, уколико у предвиђеном року не спроведе наложене мјере.

Услов за ванредни стручни надзор
Члан 62.

У ванредном стручном надзору, који спроводи комисија коју чине представници истакнутих стручњака у складу са чланом 61. став 2. овог закона, не могу учествовати лица са нижим стручним звањем од највишег стручног звања које има запослени у здравственој установи у којој се врши ванредан стручни надзор.

ГЛАВА IX

КАЗНЕНЕ ОДРЕДБЕ

Прекршаји правних лица
Члан 63.

(1) Новчаном казном од 10.000 КМ до 100.000 КМ казниће се правно лице за прекршај ако:

1) лицу са сметњама у менталном здрављу ускраћује, односно повређује права из чл. 15. и 16. овог закона,

2) не прибави пристанак на медицинску интервенцију лица са сметњама у менталном здрављу у виду изјаве у писаном облику (члан 31),

3) не омогући лицу са сметњама у менталном здрављу којем је потпуно или дјелимично одузета пословна способност да се савјетује са лицем у које оно има повјерење (члан 31),

4) не прибави пристанак на медицинску интервенцију законског заступника лица са сметњама у менталном здрављу у виду изјаве у писаном облику (члан 31),

5) се лицу са сметњама у менталном здрављу које је повукло пристанак на медицинску интервенцију нису у писаном облику претходно објасниле посљедице престанка примјењивања медицинске интервенције (члан 35),

6) се родитељу, односно старатељу дјетета са сметњама у менталном здрављу, законском заступнику лица са сметњама у менталном здрављу којем је потпуно или дјелимично одузета пословна способност, а који повлачи пристанак на медицинску интервенцију нису у писаном облику претходно објасниле посљедице престанка примјењивања медицинске интервенције (члан 35),

7) не прати и не евидентира у медицинској документацији физичко и ментално стање лица са сметњама у менталном здрављу када је примијењено физичко ограничење кретања (члан 37),

8) здравствени радник позив не образложи у писаном облику (члан 38),

9) начелник одјељења психијатрије болнице, клинике за психијатрију клиничког центра, односно директор специјалне болнице и/или завода за форензичку психијатрију не достави образложење министарству надлежном за унутрашње послове (члан 38),

10) предузима клиничко истраживање над лицем са сметњама у менталном здрављу у супротности са чланом 41. овог закона,

11) забрани друге радње које су супротне овом закону и прописима донесеним на основу овог закона.

(2) За прекршај из става 1. овог члана казниће се одговорно лице у правном лицу новчаном казном од 1.000 КМ до 20.000 КМ.

(3) Правно лице, односно здравствена установа у којој се предузима клиничко истраживање над лицем са сметњама у менталном здрављу у супротности са чланом 41. овог закона, па тиме проузрокује знатније погоршање здравственог стања неког лица сноси кривичну одговорност у складу са прописима којима је уређена област кривичног законодавства.

Прекршаји физичких лица
Члан 64.

(1) Новчаном казном од 1.000 КМ до 10.000 КМ казниће се физичко лице за прекршаја ако:

1) поступи у супротности са чланом 20. овог закона,

2) поступи у супротности са чланом 35. овог закона,

3) поступи у супротности са чланом 37. овог закона,

4) поступи у супротности са чланом 38. овог закона,

5) поступи у супротности са чланом 39. овог закона.

(2) Одговорно лице у правном лицу, односно физичко лице које у здравственој установи одобри, односно спроведе клиничко истраживање над лицем са сметњама у менталном здрављу у супротности са чланом 41. овог закона па тиме проузрокује знатније погоршање здравственог стања неког лица сноси кривичну одговорност у складу са прописима којима је уређена област кривичног законодавства.

ГЛАВА X

ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Рок за доношење правилника и програма
Члан 65.

(1) Министар ће у року од годину дана од дана ступања на снагу овог закона донијети правилнике, којима прописује:

1) поступак опште процјене ризика и план праћења ризика лица са сметњама у менталном здрављу (члан 30),

2) заједничко планирање отпуста лица са сметњама у менталном здрављу (члан 42).

(2) Министар ће у року од шест мјесеци од дана ступања на снагу овог закона донијети програм, којим прописује:

1) промоцију менталног здравља грађана у Републици за период од три године (члан 11).

Испуњавање услова у погледу степена и врсте стручне спреме
Члан 66.

Здравствени радник и здравствени сарадник који је по прописима који су важили до ступања на снагу овог закона испуњавао услове који се односе на степен и врсту стручне спреме, односно који је стручно усавршавање стекао у образовним установама здравственог усмјерења, а код којих је промијењен назив стручне спреме, са својом стеченом стручном спремом може под једнаким условима као здравствени радник и здравствени сарадник из члана 26. ст. 2. и 3. овог закона обављати послове здравствене заштите у заштити менталног здравља.

Престанак важења Закона
Члан 67.

Ступањем на снагу овог закона престаје да важи Закон о заштити лица са менталним поремећајима (“Службени гласник Републике Српске”, број 46/04).

Ступање на снагу Закона
Члан 68.

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Српске".

Број: 02/1-021-604/20
25. јуна 2020. године
Бањалука

Предсједник
Народне скупштине,
**Недељко Чубриловић**, с.р.

## 1356

На основу Амандмана XL тачка 2. на Устав Републике Српске ("Службени гласник Републике Српске", број 28/94), д о н о с и м

# У К А З
## О ПРОГЛАШЕЊУ ЗАКОНА О ОСТВАРИВАЊУ ПРАВА НА БЕСПЛАТНУ ПРАВНУ ПОМОЋ У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ

Проглашавам Закон о остваривању права на бесплатну правну помоћ у Републици Српској, који је Народна скупштина Републике Српске усвојила на Десетој редовној сједници, одржаној 25. јуна 2020. године, а Вијеће народа 6. јула 2020. године констатовало да се Закон о остваривању права на бесплатну правну помоћ у Републици Српској не односи на витални национални интерес ни једног од конститутивних народа у Републици Српској.

Број: 01-020-1982/20
7. јула 2020. године
Бањалука

Предсједник
Републике,
**Жељка Цвијановић**, с.р.

# З А К О Н
## О ОСТВАРИВАЊУ ПРАВА НА БЕСПЛАТНУ ПРАВНУ ПОМОЋ У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ

### ГЛАВА I

### ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим законом уређује се право на бесплатну правну помоћ и утврђују корисници бесплатне правне помоћи, облици и субјекти надлежни за пружање бесплатне правне помоћи, поступак пружања бесплатне правне помоћи, услови и начин остваривања права на бесплатну правну помоћ, промијењене околности које наступе у поступку остваривања права на бесплатну правну помоћ и с тим у вези неоправдано одобрена бесплатна правна помоћ, трошкови заступања, као и надзор над примјеном закона и контрола у остваривању права на бесплатну правну помоћ.

Члан 2.

С циљем остваривања права на правично суђење и једнак приступ правди, физичком лицу које према свом имовинском стању није у могућности да оствари своје право пред судом или другим органима без штете по нужно издржавање себе и своје породице, обезбјеђује се бесплатна правна помоћ у складу са овим законом.

Члан 3.

(1) Права утврђена овим законом представљају минимум права, која се другим законима не могу умањивати.

(2) Одобрена бесплатна правна помоћ може се ограничити или престати пружати само из разлога који су прописани овим законом.

(3) Грађанин Републике Српске који оствари право на бесплатну правну помоћ у мјесту свог пребивалишта, има право на бесплатну правну помоћ било гдје на територији Републике Српске.

Члан 4.

Право на бесплатну правну помоћ подразумијева право корисника бесплатне правне помоћи на ослобађање од плаћања трошкова судских или административних таксâ на поднеске и одлуке за које се те таксе плаћају.

Члан 5.

Корисник бесплатне правне помоћи, у складу са овим законом, може прије покретања судског поступка покушати своје право да оствари у поступку посредовања или у неком другом поступку вансудског рјешавања спора, ако за то постоје правни услови.

Члан 6.

Лице које оствари бесплатну правну помоћ по другом закону, не може остварити право на исти облик бесплатне правне помоћи у истој правној ствари у складу са овим законом.

Члан 7.

Право на бесплатну правну помоћ, у складу са овим законом, обезбјеђује се свим лицима, без обзира на национално, односно етничко поријекло, расу, боју коже, језик, вјерско или политичко увјерење, пол, полни идентитет, сексуалну опредијељеност, здравствено стање, инвалидитет, држављанство, пребивалиште или друго лично својство.

Члан 8.

Средства за бесплатну правну помоћ обезбјеђују се у буџету Републике Српске.

Члан 9.

У поступку одлучивања о захтјеву за одобравање бесплатне правне помоћи, примјењују се одредбе закона којим се уређује општи управни поступак, ако овим законом није другачије прописано.

Члан 10.

Граматички изрази употријебљени у овом закону за означавање мушког или женског рода подразумијевају оба пола.

### ГЛАВА II

### КОРИСНИЦИ БЕСПЛАТНЕ ПРАВНЕ ПОМОЋИ

Члан 11.

(1) Право на бесплатну правну помоћ имају:

1) грађани Републике Српске и друга физичка лица која се налазе на територији Републике Српске, а који се идентификују као угрожене категорије у смислу члана 2. овог закона,

2) физичка лица која се налазе на територији Републике Српске, под међународном заштитом, у складу са међународним стандардом, а нарочито избјеглице, лица под привременим прихватом, жртве трговине људима, а који нису у стању да измирују трошкове правне помоћи,

3) физичка лица евидентирана код надлежног органа као лица која су претрпјела материјалну штету изазвану ванредном ситуацијом у Републици Српској, без обзира на услове прописане овим законом, ако им је због материјалне штете настале усљед ванредне ситуације привремено или трајно угрожена егзистенција.

(2) Право из става 1. тачка 3) овог члана, физичко лице остварује до дана санирања материјалне штете изазване насталом ванредном ситуацијом у Републици Српској, што се доказује увјерењем органа који о томе води евиденцију, о чему се води рачуна приликом доношења рјешења о утврђивању права на бесплатну правну помоћ.

### ГЛАВА III

### ОБЛИЦИ ОСТВАРИВАЊА БЕСПЛАТНЕ ПРАВНЕ ПОМОЋИ

Члан 12.

Бесплатна правна помоћ остварује се као:

1) опште обавјештење о правима и обавезама,