

**“Təsdiq edirəm”**  
**Azərbaycan Respublikasının**  
**Səhiyyə Naziri**  
\_\_\_\_\_ **O. Şirəliyev**  
“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ **2011-ci il**

# **PSIXI SAĞLAMLIQ SAHƏSİNDƏ MİLLİ STRATEGİYA (2011-2015)**

**Layihənin rəhbərləri:**

Ceyhun Məmmədov – Səhiyyə Nazirliyi İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzinin direktoru

Gəray Gəraybəyli – ATU-nun psixiatriya kafedrasının müdiri, Səhiyyə Nazirliyinin baş psixiatri, professor, t.e.d.

**Psixi sağlamlıq sahəsində ümumi strategiya üzrə işçi qrup:**

Fuad İsmayılov – ATU-nun psixiatriya kafedrasının dosenti, Psixiatriyada Qlobal Təşəbbüs təşkilatı Regional Ofisinin rəyasət heyətinin üzvü, t.e.d., işçi qrupun sədri

Ağahəsən Rəsulov – SN-nin 1 sayılı Psixiatriya Xəstəxanasının baş həkimi, t.e.f.d.

Əsmər Hacıyeva – Psixi Sağlamlıq və İİV/QİÇS üzrə Ekspert Mərkəzinin direktoru, DİN Hospitalının psixiatri

Murad Sultanov – psixiatr, Respublika Diaqnostika Mərkəzi

Aydın Səmədov – ATU-nun psixiatriya kafedrasının assistenti

Şirin Kazımov – direktor müavini, Abt Associates

Elturan İsmayılov – klinik psixologiya üzrə ekspert

**Uşaq və yeniyetmələrin psixi sağlamlığı üzrə işçi qrup:**

Nabil Seyidov – işçi qrupun sədri, "Uşaq hüquqları" QHT Alyansının rəhbəri

Gülnarə Musabəyova – Uşaq PND-nin baş həkimi

Kamran Salayev – ATU-nun II nevrologiya kafedrasının assistenti, t.e.f.d.

Əlipaşa Zeynalov – ATU-nun psixiatriya kafedrasının assistenti

Aynur Əhmədova – "Çıraq" Uşaq İnkişaf Mərkəzi QHT-nin psixoloqu

Nurlana Qaraxanova – uşaq hüquqlarının qorunması üzrə baş məsləhətçi, Ailə, qadın və uşaq problemləri üzrə Dövlət Komitəsi

## **Məsləhətçilər**

Lütfi Qafarov – SN-nin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzinin ilkin səhiyyənin təşkili şöbəsinin müdiri

Səbuhi Abdullayev – SN-nin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzinin baş hüquq məsləhətçisi

Zarina Məmmədova – Psixi sağlamlıq sahəsində təşəbbüslər QHT layihəsinin rəhbəri

Sevil Əsədova – ÜST-nin Azərbaycanda Ölkə Ofisinin Qeyri-infeksiyon xəstəliklər və ətraf mühit proqramı üzrə mütəxəssis

Nailə Əliyeva – ictimai səhiyyə üzrə ekspert

Tofiq Nəcəfov – Azərbaycan Psixoterapevtlər Cəmiyyətinin prezidenti

İqor Marsinkovski – Ukrayna Sosial və Məhkəmə Psixiatriyası ETİ-nin uşaq şöbəsinin müdiri, Ukraynanın psixi sağlamlıq üzrə milli əlaqələndiricisi

## **Ekspertlər**

Əhməd Abbasquliyev – ATU-nun psixiatriya kafedrasının professoru, t.e.d.

Nadir İsmayılov – ATU-nun psixiatriya kafedrasının professoru, Azərbaycan Psixiatriya Assosiasiyasının prezidenti, t.e.d.

Nadir Əliyev – PND-nin baş həkimi, t.e.d.

Teymur Qafarov – Ə. Əliyev adına ADHTİ-nin psixiatriya kafedrasının müdiri, professor, t.e.d.

Bilal Əsədov – ATU-nun psixiatriya kafedrasının professoru, Məhkəmə Psixiatriyası Mərkəzinin direktoru

Bəxtiyar Əliyev – akademik, BDU-nun psixologiya kafedrasının müdiri, Azərbaycan Psixoloqlar Assosiasiyasının prezidenti, Milli Məclisin deputatı, t.e.d.

Mixael Şneydman – İsrail Psixiatrlar Assosiasiyası Etik Komitəsinin sədri, ÜST-nin məsləhətçisi

Metyus Mucen – ÜST-nin Avropa bürosunun psixi sağlamlıq üzrə regional məsləhətçisi

## **İXTİSARLARIN SİYAHISI**

ADHTİ – Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutu

AzPA – Azərbaycan Psixiatriya Assosiasiyası

ATM – ali təhsil müəssisəsi

ATU – Azərbaycan Tibb Universiteti

BMT – Birləşmiş Millətlər Təşkilatı

DİN – Daxili İşlər Nazirliyi

XBT-10 – Xəstəliklərin Beynəlxalq Təsnifatı, 10-cu baxış

İİV – insan immunodefisiti virusu

İPT – interpersonal psixoterapiya

KBT – koqnitiv-bihevioral psixoterapiya

KİV – kütləvi informasiya vasitələri

QHT – qeyri-hökumət təşkilatı

QİÇS – qazanılmış immun çatışmazlığı sindromu

MDB – Müstəqil Dövlətlər Birliyi

PND – Psixonevroloji Dispanser

PS – psixi sağlamlıq

PSS – psixi sağlamlıq sahəsi

SN – Səhiyyə Nazirliyi

ÜST – Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı

## **MÜNDƏRİCAT**

Psixi sağlamlıq sahəsində (PSS) Milli Strategiya	6
Azərbaycanda psixi sağlamlıq sahəsində islahatların zəruriliyi	6
PSS-də Milli Strategiyanın ümumi prinsipləri	10
PSS-də Milli Strategiyanın ümumi məqsədləri	11
Prioritet sahələr	11
Prioritet sahələrə uyğun gələn vəzifələr	12
Psixi sağlamlıq üzrə milli strategiyasının iqtisadi əsaslandırılması	19
Strateji Plan	24
I. PS və insan hüquqlarının qorunması sahələrində sektorlararası qarşılıqlı fəaliyyətin tənzimlənməsi və inkişafının yaxşılaşdırılması	24
II. Psixi sağlamlıq sahəsində resurs bazasının inkişafı	27
III. Əhali arasında psixi sağlamlıqla bağlı problemlərin profilaktikasına yönəlmiş tədbirlər sisteminin gücləndirilməsi	30
IV. PSS xidmətlərinin ilkin səhiyyə sisteminə inteqrasiyası	32
V. PSS xidmətlərinin təkmilləşdirilməsi və ağır psixi pozuntuları olan şəxslərin sosial müdafiəsinin yaxşılaşdırılması üzrə tədbirlərin təmin edilməsi	34
2011-2015-ci illər üçün prioritetlər	38
Əlavələr	40
SƏNƏDLƏRİN SİYAHISI	40
TERMİNLƏRİN İZAHLI LÜĞƏTİ	41
2011-2015-ci İLLƏRİ ÜÇÜN PSIXİ SAĞLAMLIQ SAHƏSİNDƏ FƏALİYYƏT PLANI	44

# PSIXİ SAĞLAMLIQ SAHƏSİNDƏ MİLLİ STRATEGİYA

## Azərbaycanda psixi sağlamlıq sahəsində islahatların zəruriliyi

Psixi pozuntular dünyanın istənilən ölkəsində, hər iki cinsin nümayəndələrində və hər bir yaşda, sosial və etnik qruplara mənsubiyyətdən asılı olmayaraq meydana çıxır, xəstələrin özünə və onların yaxınlarına çox böyük iztirablar gətirir. Eyni zamanda psixi pozuntular bütün cəmiyyətin üzərinə düşən ağır yüküdür və mütəxəssislərin proqnozlarına görə bu yük get-gedə artmaqdadır. Belə ki, dünya statistikasına görə əgər 2000-ci ildə psixi pozuntular üçün global xəstəliklər yükü göstəricisi 12,1%-ə bərabər idisə, 2020-ci ildə o, 15% təşkil edəcəkdir<sup>1</sup>. Psixi və davranış pozuntuları təkcə iqtisadi deyil, həm də çox böyük ictimai itkilərlə – intiharlar, zorakılıq, narkomaniya, yoxsulluq, evsizlik, stiqma (psixi xəstəliyin bir damğa kimi qəbul edilməsi), ayrı-seçkiliklə bağlıdır.

Avropada psixi pozuntuların mənfi nəticələrinin azaldılması məqsədilə Avropa Regionunun 52 ölkəsinin nümayəndələri tərəfindən 14 yanvar 2005-ci ildə Finlandiyanın paytaxtı Helsinki şəhərində Avropa ölkələri Səhiyyə Nazirlərinin Bəyannaməsi və Psixi Sağlamlığın Qorunması üzrə Avropa Fəaliyyət Planı qəbul edilmişdir. Həmin sənədə görə "psixi sağlamlığın qorunması sahəsində tədbirlər görməyə imkan verən, bütün əhalinin rifah səviyyəsini yüksəltməyə qabil olan, psixi sağlamlıq problemlərinin qarşısının alınması və profilaktikasını təmin edən, həmçinin psixi problemləri olan şəxslərin sosial inteqrasiyası və fəaliyyət imkanlarını genişləndirən strategiyalar və qanunvericilik aktları yaxın beş-on il ərzində işlənib hazırlanmalı, tətbiq edilməli və effektivliyi qiymətləndirilməlidir"<sup>2</sup>. Azərbaycan Respublikası da qeyd edilən Bəyannaməyə imza atmış və onun əsasında tərtib edilmiş "Fəaliyyət Planı"nın yerinə yetirilməsi ilə bağlı öz üzərinə öhdəlik götürmüşdür.

Bundan başqa, Azərbaycan BMT Baş Assambleyasının 46/119 sayılı 17.12.1991-ci il tarixli "Psixi xəstəlikləri olan şəxslərin müdafiəsi prinsipləri və psixiatriya yardımının yaxşılaşdırılması" Qətnaməsinin, "Uşaq hüquqları haqqında" BMT Konvensiyasının, "İşgəncələrin, qeyri-humanist, yaxud ləyaqəti alçaldan təhqiredici rəftarın və ya cəzanın qarşısının alınması" haqqında Avropa Konvensiyasının (təsdiq edilmə tarixi 15.04.2002-ci il) həyata keçirilməsi üzrə öhdəlik daşıyır. Nəhayət, Ümumdünya Psixiatriya Assosiasiyasına üzv olarkən Azərbaycanın səlahiyyətli nümayəndələri tərəfindən "Psixiatriya praktikasında etik standartlar" üzrə 25.08.1996-cı il tarixli Madrid Bəyannaməsi imzalanmışdır. Azərbaycanın bu sənədləri qəbul etməsi əhalinin psixi sağlamlığının yaxşılaşdırılmasına yönəlmiş fəaliyyətin planlaşdırılması üçün vacib addımdır.

2007-ci ilin yayında SN İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi və ÜST-nin Azərbaycan üzrə ölkə ofisinin birgə söyləri ilə Azərbaycanda psixi sağlamlıq sisteminin qiymətləndirilməsi üzrə layihə həyata keçirilmişdir. Həmin layihəni yerinə yetirən

<sup>1</sup> Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı – Dünyada səhiyyənin vəziyyəti haqqında hesabat, 2001. Psixi sağlamlıq: yeni anlayış, yeni ümid. WHO, Geneva, 2001

<sup>2</sup> Avropa ölkələri səhiyyə nazirlərinin konfransı. Psixi sağlamlığın qorunması üzrə Avropa Bəyannaməsi: Problemlər və onların həlli yolları, Helsinki 2005

tədqiqatçılar qrupuna PSS mütəxəssisləri, həmçinin ictimai səhiyyə və tibbi qanunvericilik sahəsində mütəxəssislər daxil olmuşdu. Layihənin həyata keçirilməsi gedişində psixi sağlamlıq sisteminin əsas problemlərini aydınlaşdırmağa və həmin sahədə islahatların prioritetlərini müəyyən etməyə imkan verən böyük həcmdə faktiki material toplanmışdır.

Əldə edilmiş məlumatlar göstərir ki, ölkənin siyasi və iqtisadi həyatında baş verən müsbət proseslərə baxmayaraq, onların psixi sağlamlıq sahəsində mövcud olan vəziyyətə təsiri kifayət qədər deyildir. Psixi sağlamlıq xidmətinin təşkili və quruluşu təşkilati yanaşma, həddən artıq mərkəzləşmə, ixtisaslaşdırılmış yardımın üstünlük təşkil etməsi, əhalinin real ehtiyaclarının yetərinə qiymətləndirilməməsi və xidmət çeşidinin məhdudluğu kimi köhnə Sovet modelinə məxsus əsas xüsusiyyətləri özündə saxlamaqdadır.

Tətbiq və nəzarət mexanizmləri axıra qədər tənzimlənmədiyi üçün müasir qanunvericiliyin ("Psixiatriya yardımı haqqında" Azərbaycan Respublikasının Qanunu<sup>3</sup> 2001-ci ildə qəbul edilmişdir) mövcudluğu onun həkimlər, psixiatriya müəssisələrinin rəhbərləri, o cümlədən inzibati və məhkəmə orqanları tərəfindən yerinə yetirilməsinə heç də həmişə zəmanət vermir, bu isə öz növbəsində pozuntular üçün şərait yarada bilər.

Psixi sağlamlıq sistemi səhiyyə sektorunun psixiatriya müəssisələri çərçivəsində qalmaqda davam edir, onun digər sektorlarla qarşılıqlı əlaqələrinin inkişaf etdirilməsinə ehtiyac vardır. Azərbaycanda psixi xəstəliyə görə əlil şəxslərə mənzil, təhsil, iş və digər sosial güzəştlərin verilməsini nizamlayan qanunlar artıq qəbul edilmişdir və bu qanunların icra edilməsi psixi pozuntuları olan insanların sosial müdafiəsini əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşdırmağa imkan verəcəkdir.

Psixi sağlamlıq sisteminin maliyyələşdirilməsi onun oynadığı əhəmiyyətli rola uyğun gəlmir – bu sahədə göstərilən xidmətlərə ayrılan xərclər ümumi səhiyyə xərclərinin təqribən 3%-ini təşkil edir<sup>4</sup>, Avropa regionunun əksər ölkələrində isə səhiyyə büdcəsinin 6-8%-i psixi sağlamlıq sahəsinə ayrılır. Bununla bərabər, Azərbaycanda maliyyə vəsaitlərinin ambulator və stasionar yardım arasında bölüşdürülməsində də müəyyən disbalans mövcuddur, belə ki, vəsaitlərin 85%-i psixiatriya xəstəxanalarının saxlanması və fəaliyyətinə sərf olunur.

Azərbaycanda ixtisaslaşdırılmış yardım sistemində göstərilən xidmətlər daha çox üstünlük təşkil edir<sup>5</sup>. İlk tibbi yardım səviyyəsində PSS xidmətlərinin göstərilməsi ilkin səhiyyə işçiləri üçün psixiatriya yardımı sahəsində hazırlıq proqramının tətbiq olunmasını tələb edir. Eyni zamanda ümumi tibb və ixtisaslaşdırılmış psixiatriya müəssisələri arasında qarşılıqlı əlaqəni yaxşılaşdırmaq lazımdır.

---

<sup>3</sup> "Psixiatriya yardımı haqqında" Azərbaycan Respublikasının Qanunu, Bakı 2001

<sup>4</sup> Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi, Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı. Azərbaycan Respublikasında psixi sağlamlıq sistemi, Bakı 2007.

<sup>5</sup> World Health Organization. Atlas, Mental Health Resources in the World. Geneva: WHO, 2005.

Bütövlükdə psixiatriya çarpayıları sayının standartlara uyğun gəlməsinə baxmayaraq, ölkəmizdə ümumi profilli xəstəxanalardakı psixiatriya çarpayılarının sayı ixtisaslaşdırılmış psixiatriya xəstəxanalarının çarpayı fondundan əhəmiyyətli dərəcədə azdır. Ümumi profilli xəstəxanalarda psixiatriya şöbələrinin açılması və eyni zamanda psixiatriya xəstəxanalarının çarpayı fondunun ixtisar edilməsi Avropa regionu ölkələrində mövcud olan müasir təmayüllərə daha çox uyğun gələcəkdir<sup>5</sup>.

Ölkədəki psixiatriya xəstəxanaları və şöbələri qısamüddətli və uzunmüddətli hospitalizasiya müəssisələrinə bölünməmişdir. Ona görə də yardım göstərilməsi zamanı vəziyyətinin ağırlıq dərəcəsi və xəstəliyinin davam etmə müddəti müxtəlif olan pasiyentlərin fərqli tələbləri nəzərə alınmır.

2007-ci ildə keçirilən SN İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi və ÜST-nin Azərbaycan üzrə ölkə ofisinin birgə səyləri ilə Azərbaycanda psixi sağlamlıq sisteminin qiymətləndirilməsinə əsasən psixonevroloji dispanserlər 100000 nəfər əhali içərisindən 1092 xəstəyə tibbi xidmət göstərmişdirlər. Qeyd etmək lazımdır ki, onlardan 75%-ni kişi və yalnız 25%-ni qadınlar təşkil etmişdir. Yerli adət-ənənələrdən irəli gələn xüsusiyyətlərə görə, Azərbaycanda qadınlar bir qayda olaraq tibbi xidmət üçün psixiatriya müəssisələrinə müraciət etmirlər, çünki psixi pozuntuları olan kişilərə nisbətən qadınlara münasibətdə stiqma daha güclüdür.

Bir çox psixiatriya müəssisələrinin sanitar vəziyyətinin və maddi-texniki təchizatının gücləndirilməsinə ehtiyac vardır. Psixiatriya müəssisələri tərəfindən göstərilən xidmətlər əsasən dərman müalicəsi ilə məhdudlaşır. Alternativ yardım formaları – psixososial reabilitasiya, psixoterapiya, hadisənin idarə edilməsi, ailəyə dəstək verilməsi, peşə təhsili və s. – hələ ki ölkədə geniş şəkildə yayılmamışdır.

Uşaq və yeniyetmələrdə meydana çıxan psixi pozuntular zaman keçdikcə yaşlı əhali arasında əlilliyin yaranmasına gətirib çıxara bilər. Ölkədə bütün məmulatları və alkoqollu içkilərdən istifadə edən uşaq və yeniyetmələrin sayının artması qeyd olunur. Azərbaycanın, narkotik maddələrin Asiyadan Avropa və MDB ölkələrinə daşınması üçün istifadə olunan tranzit dəhliz zonasında yerləşməsi nəticəsində narkotik və psixoaktiv maddələr qəbul edən uşaqların və gənclərin sayı artmaqdadır<sup>6</sup>.

Son zamanlar dünyada uşaqlara qarşı zorakılıq məsələlərinə ayrılan diqqət get-gedə artmaqdadır<sup>7</sup>. Qeyd etmək lazımdır ki, son illər ərzində ölkədə uşaq və yeniyetmələr arasında intihar hallarının sayı çoxalmışdır. Uşaq və yeniyetmələrə yardım göstərilməsi üçün ölkədə 1 uşaq PND-i, 1 uşaq gündüz stasionarı, 1 uşaq və 1 yeniyetmə stasionar şöbələri mövcuddur, lakin bu müəssisələrin hamısı Bakı şəhərində mərkəzləşmişdir. Eyni zamanda uşağın doğulduğu andan tamdəyərli inkişafı və düzgün tərbiyəsinin təmin olunması ilə bağlı valideynlərə məsləhətlər verən xüsusi mərkəzlərin və proqramların yaradılmasına ehtiyac vardır. Bundan başqa psixi pozuntulardan əziyyət çəkən uşaqları olan ailələrə sosial, tibbi və psixoloji yardımın təşkilinin təkmilləşdirilməsi lazımdır. Uşaq və yeniyetmələr üçün psixi sağlamlıq sahəsində xidmətlərin inkişaf etdirilməsi psixi

<sup>6</sup> United Nations Office on Drugs and Crime 2007 World Drug Report, UNODC, 2007

<sup>7</sup> Dünyada uşaqlara qarşı zorakılığın tədqiq edilməsi üzrə hesabat, BMT, 2007



pozuntulardan əziyyət çəkən və qapalı uşaq müəssisələrində saxlanılan uşaqların sayının azalmasına kömək etməlidir.

Psixi sağlamlıq sisteminin kadrlarla təmin olunmasında çatışmazlıq qeyd edilir. Ölkəmizdə psixiatrların (100 000 nəfər əhali üçün 4), psixiatriya tibb bacılarının (100 000 nəfər əhali üçün 8,4), sosial işçilərin (100 000 nəfər əhali üçün 0,3) və klinik psixoloqların (100 000 nəfər əhali üçün 0,2) sayı Avropa regionunda qəbul edilmiş analoji göstəricilərdən geri qalır<sup>8</sup>.

PSS-nin bütün səviyyələrində kadrların peşəkar hazırlığı kifayət dərəcədə deyil. İnkişaf etmiş ölkələrdə həkim-psixiatrların diplomdansonrakı təhsil müddəti 3-4 il təşkil edir. Azərbaycanda səhiyyə sektorunda aparılmış islahatlar nəticəsində 2012-cu ildən etibarən psixiatriya üzrə 2 illik rezidentura təşkil olunmuşdur. Uşaq/yeniyetmə və məhkəmə psixiatriyası, herontologiya, psixoterapiya və digər sahələr üzrə ixtisaslaşma mövcud deyil. Həmçinin tibb bacıları, klinik psixoloqlar, sosial işçilər və reabilitasiya sahəsində mütəxəssislər üçün PSS üzrə tədris proqramları yoxdur. Azərbaycan dilində müasir xüsusi ədəbiyyatın çatışmaması köhnəlmiş biliklərin saxlanmasına və peşəkarlıq qabiliyyətinin aşağı düşməsinə səbəb olur.

Ölkədə məlumatların toplanması və hesabatların verilməsi sistemi mövcuddur, lakin hesabatlarda təqdim edilən informasiya PSS-də olan real vəziyyəti tam əks etdirmir. Bir çox zəruri məlumatlar (məsələn, rayon poliklinikalarındakı psixiatrların fəaliyyət göstəriciləri) yetərincə təhlil edilmir, ayrı-ayrı müəssisələrin hesabatları isə keyfiyyətinə görə fərqlənir və müxtəlif informativ dəyərə malik olur. PSS-də epidemioloji tədqiqatlar qeyri-sistematik şəkildə aparılır, eyni zamanda belə tədqiqatların yerinə yetirilməsi üçün klinik epidemiologiya və sübutlara əsaslanan təbabət sahəsində mütəxəssislərin çatışmaması qeyd edilir.

PSS-də qeyri-hökumət təşkilatlarının fəaliyyəti hələ kifayət edəcək inkişaf səviyyəsinə çatmamışdır. Hazırkı dövrə qədər bu təşkilatlar dövlət tərəfindən lazımi dəstək almırdılar, onların fəaliyyətinin maliyyələşdirilməsi isə qeyri-müntəzəm şəkildə yerli və xarici donorların ayırdığı qrantlar hesabına baş verirdi. 2007-ci ildə Azərbaycan Respublikasının Prezidenti yanında QHT-lərə Dövlət Dəstəyi Şurası yaradılmışdır, bu şuranın fəaliyyəti QHT-lərin, o cümlədən PS məsələləri ilə məşğul olan təşkilatların işinə yardım edilməsinə yönələcəkdir. Dünyanın bir çox ölkələrində mövcud olan istehlakçı təşkilatlarının (pasiyentlərin və onların qohumlarının birlikləri) Azərbaycanda da yaradılması xüsusi əhəmiyyət daşıyır. Hal-hazırda istifadəçilər və onların ailələri psixi sağlamlıq qurumları tərəfindən qəbul edilən qərarlara təsir etmək və onların fəaliyyətini qiymətləndirmək imkanına malik deyillər. İstifadəçilər və onların ailə üzvləri ilə əməkdaşlıq və onların aktiv şəkildə cəlb edilməsi PSS-də uğurlu islahatların aparılmasına kömək edəcəkdir.

---

<sup>8</sup> World Health Organization. Atlas, Mental Health Resources in the World. Geneva: WHO, 2005.

## Psixi sađlamlıq sahəsində Milli Strategiyanın ümumi prinsipləri

1. Dövlət təşkilatları və ictimai təsisatlar vətəndaşların psixi sađlamlıđı üçün məsuliyyət daşıyırlar və əhalinin müxtəlif qruplarının (gənclər, qadınlar, ahıl yaşlı şəxslər, milli azlıqların nümayəndələri) psixi sađlamlıđının yaxşılaşdırılması üçün tədbirlər həyat keçirirlər.
2. Dövlət əhalinin psixi sađlamlıq məsələləri ilə bađlı məlumatlılıq səviyyəsini artırmađa kömək edir, stiqmaya və psixi pozuntuları olan şəxslərə münasibətdə ayrı-seçkiliyə qarşı mübarizə aparır.
3. İrqi, dini, etnik mənsubiyyəti, yaşı, cinsi, həmçinin fiziki və psixi sađlamlıq vəziyyəti və ya əlilliyindən asılı olmayaraq, hər bir insan psixi sađlamlıq sahəsində xidmətlərdən bərabər səviyyədə istifadə imkanına malikdir.
4. İnsanın psixi sađlamlıđına qayđı onun doğulduđu ilk günlərdən başlamalı və bütün həyatı boyu davam etməlidir.
5. Səhiyyə, təhsil, iqtisadi inkişaf, məşğulluq, miqrasiya və digər sahələrdə dövlət siyasəti həyata keçirilərkən psixi sađlamlıq məsələləri nəzərə alınır.
6. Psixi pozuntuları olan şəxslərin hüquq və mənafeələrinə əməl edilir və qorunur, psixi pozuntuları olan şəxslərin özləri isə psixi sađlamlıq sistemində bərabərhüquqlu tərəfdaş kimi qəbul edilir.
7. Uşağın mənafeələrindən irəli gələn hüquq və ehtiyacları, uşaq və yeniyetmələrin psixi sađlamlıđı sahəsində qərar qəbul edilməsi zamanı başlıca meyarlar hesab olunur.
8. Psixoloji problemlər və psixi pozuntular vaxtında aşkar edilmə və erkən müdaxilə tələb edir.
9. PS sistemində əsas xidmətlər icma səviyyəsində təşkil edilmişdir və istifadəçilərin yaşayış yerinə mümkün olan maksimal dərəcədə yaxınlaşdırılmışdır.
10. Psixi pozuntuları olan şəxslərin hospitalizasiyası son tədbir kimi, minimal qısa müddətə və ən az məhdudlaşdırıcı şəraitdə tətbiq edilir.
11. Dövlət ictimai qruplarla (istehlakçı təşkilatlar, peşəkar cəmiyyətlər və QHT-lər) aktiv şəkildə əməkdaşlıq edir və cəmiyyət tərəfindən özünün ən zəif üzvlərinə qarşı göstərilən humanizm və qayđı ilə xarakterizə olunan sosial resursun inkişafına kömək edir.
12. Psixi sađlamlıq sahəsində xidmətlər ictimai səhiyyə sisteminə inteqrasiya olunmuşdur və onların əhəmiyyətli hissəsi ilkin tibbi yardım səviyyəsində göstərilir, bu zaman xidmətlər istehlakçıya doğru yönəlir və tələbatdan asılı olaraq ədalətli şəkildə bölünür.
13. Psixi sađlamlıq sahəsində bütün fəaliyyət psixi pozuntulardan əziyyət çəkən şəxslərin mümkün olan maksimal dərəcədə sosial inteqrasiyasının əldə

14. Psixi sađlamlıq sahəsində müalicə-profilaktika tədbirləri müasir beynəlxalq standartlar əsasında həyata keçirilir və sübutlu təbət prinsiplərinə uyğun gəlir.
15. Psixi sađlamlıq sahəsində fəaliyyət istehlakçılar və cəmiyyət qarşısında hesabat verilməsi ilə həyata keçirilir və yalnız resurslarla təmin olunma göstəriciləri və aralıq nəticələrə görə deyil, həm də son nəticələr əsasında qiymətləndirilir.

### **Psixi sađlamlıq sahəsində Milli Strategiyanın ümumi məqsədləri**

- Əhalinin psixi sađlamlığının qorunmasının təmin olunması və ağır psixi pozuntuların inkişaf riskinin azaldılması
- Psixi pozuntulardan əziyyət çəkən şəxslərə əlçatan, keyfiyyətli və kompleks yardımın göstərilməsi üçün şərait yaradılması
- Psixi pozuntuları olan şəxslərin hüquq və mənafələrinin qorunması, stiqma və diskriminasiyaya qarşı müqavimət göstərilməsi
- Ağır psixi pozuntuları olan şəxslərin və onların ailələrinin sosial müdafiəsinin təmin edilməsi

### **Prioritet sahələr**

- PS sistemi və insan hüquqlarının qorunması sahəsində tənzimlənmənin yaxşılaşdırılması və sektorlararası qarşılıqlı əlaqənin inkişaf etdirilməsi
- Psixi sađlamlıq sisteminin resurs bazasının (kadrlar, texniki təchizat və maliyyələşdirmə) inkişaf etdirilməsi
- Əhali arasında psixi sađlamlıqla bağlı problemlərin əmələ gəlməsinin qarşısını almağa yönəlmiş tədbirlər sisteminin gücləndirilməsi
- Psixiatriya xidmətlərinin ilkin səhiyyə sisteminə inteqrasiyası
- PS sistemində xidmətlərin təkmilləşdirilməsi və psixi pozuntuları olan şəxslərin sosial müdafiəsinin yaxşılaşdırılması üzrə tədbirlərin təmin edilməsi

## Prioritet sahələrə uyğun gələn vəzifələr

### **I. PSS və insan hüquqlarının qorunması sahəsində tənzimlənmənin yaxşılaşdırılması və sektorlararası qarşılıqlı əlaqənin inkişaf etdirilməsi**

#### **1.1 Azərbaycan Respublikası qanunvericiliyinin yerinə yetirilməsi və insan hüquqlarının qorunmasının təmini**

Milli Məclis tərəfindən qəbul olunmuş və 15 iyun 2001-ci il tarixdə Azərbaycan Respublikasının Prezidenti tərəfindən təsdiq edilmiş "Psixiatriya yardımı haqqında" Azərbaycan Respublikasının Qanunu psixi sağlamlıq sahəsində göstərilən xidmətləri tənzimləyən və psixi pozuntulardan əziyyət çəkən şəxslərin hüquq və mənafelərinin qorunmasına zəmanət verən ən vacib qanunvericilik aktıdır. Psixi pozuntuları olan qadın və uşaqlar daxil olmaqla əhalinin həssas təbəqəsindən olan insanların hüquqlarının qorunmasına xüsusilə diqqət yetirilməlidir.

Qanunvericiliyin yerinə yetirilməsi mövcud maneələrin aradan qaldırılmasını, ona riayət olunmasının monitorinqi və nəzarətini təşkil etmək üçün effektiv mexanizmlərin yaradılmasını tələb edir.

#### **1.2. PSS-nin effektiv təşkilati strukturunun yaradılması**

Konkret fəaliyyətlərin yerinə yetirilməsi zamanı rəhbərliyi təmin edən və problemlərin təhlilindən əldə edilən nəticələri resursların bölünməsi üzrə məsələlərin həlli ilə uzlaşdıran təşkilati strukturun yaradılması lazımdır. Təşkilati struktur bütün psixi sağlamlıq sisteminin effektiv fəaliyyətinin tənzimlənməsində çevik, həssas və təsirli olmalıdır.

#### **1.3. Keyfiyyətin monitorinqi və son nəticələrin qiymətləndirilməsi, hesabat verilməsi**

PSS-də monitorinq proseduraları göstərilən xidmətlərin keyfiyyətinin gözlənilən nəticələrə nə dərəcədə uyğun gəldiyini və bu xidmətlərin müasir biliklər və yardım göstərilməsi üsulları ilə nə qədər uzlaşdığını müəyyən edir. Ölkədə ictimai və dövlət təşkilatlarının nümayəndələri tərəfindən müstəqil monitorinq aparılmalıdır, bu zaman fərdi səviyyədə konkret istifadəçilərə və onların ailələrinə xidmət göstərən ayrı-ayrı mütəxəssislərin və müəssisələrin iş keyfiyyəti qiymətləndirilir, sistem səviyyəsində isə PSS-də müxtəlif sektor və proqramların fəaliyyəti nəzərdən keçirilir.

#### **1.4. PSS-də idarələrarası qarşılıqlı əlaqənin və xidmətlərin koordinasiyasının yaxşılaşdırılması**

İnsanların müxtəlif ehtiyaclarına cavab verən ən tam və hərtərəfli xidmət göstərilməsi üçün psixi sağlamlığa birbaşa aidiyyəti olan dövlət müəssisələri ilə fəaliyyəti bu və ya digər dərəcədə sağlamlıq və sosial rifaha təsir edən digər təşkilatlar arasında

əməkdaşlıq və qarşılıqlı əlaqə sistemi mövcud olmalıdır. Bu ilk növbədə sosial yardım, təhsil, məşğulluq, mənzil təminatı, ictimai asayiş və hüquqi müdafiə üçün məsuliyyət daşıyan qurumlara aiddir. Həmin təşkilatların rəhbərləri idarələrarası qarşılıqlı əlaqənin gətirdiyi ümumi faydanı aydın başa düşməli və PSS-də aktiv əməkdaşlıq etməlidirlər.

### **1.5. Psixi sağlamlıq sahəsində informasiya sisteminin yaradılması**

PSS-də informasiya sistemi psixi sağlamlıq qurumları və onların xidmət etdiyi əhalinin ehtiyacları haqqında məlumatların toplanması, işlənməsi, təhlili, yayılması və istifadəsi sistemidir. Dəqiq, doğru və müntəzəm toplanan epidemioloji məlumatlar informasiya sistemi üçün xüsusi əhəmiyyət kəsb edir. Məlumatların toplanması bütün psixi sağlamlıq qurumları tərəfindən həyata keçirilməli və PSS-də xidmətlərin planlaşdırılması, yerinə yetirilməsi və qiymətləndirilməsində istifadə edilməlidir.

## **II. Psixi sağlamlıq sahəsində resurs bazasının inkişafı**

### **2.1. Fiziki resursların təkmilləşdirilməsi**

Psixi sağlamlıq sahəsində kompleks yardım sistemi psixoloji problemləri və psixi pozuntuları olan insanların müxtəlif ehtiyaclarını təmin edə biləcək kifayət miqdarda fiziki resurslara malik olmalıdır. Bu müəssisələr sanitar-texniki normalara cavab verməli, zəruri maddi vəsaitlər və avadanlıqla təchiz edilməlidir. Ambulator müəssisələrlə qısamüddətli, ortamüddətli və uzunmüddətli yardım göstərən stasionar müəssisələri arasında rəssional balansın gözlənilməsi mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Psixi sağlamlıq sisteminin fəaliyyəti stasionarlara qəbulların sayının və stasionar müalicə müddətinin azaldılmasına şərait yaramalıdır, bu işə təcricən ənənəvi təşkilati yardımdan müasir xəstəxanadan kənar yardıma keçilməsini nəzərdə tutur.

### **2.2. Kadr potensialının inkişaf etdirilməsi**

PSS-də keyfiyyətli xidmətlərin göstərilməsi kifayət sayda ixtisaslı mütəxəssislərin cəlb olunmasını tələb edir, bu sıraya həkim-psixiatrlar və psixiatriya tibb bacılarından əlavə, klinik psixoloqlar, PSS-də çalışan sosial işçilər, reabilitasiya və əmək terapiyası üzrə mütəxəssislər aiddir. Bu mütəxəssislərin PS sistemində inteqrasiyası normativ sənədlərin (vəzifə təlimatları, ştat cədvəlləri, yardım standartları və s.) işlənilib hazırlanmasını tələb edir. Bundan başqa bu mütəxəssislər üçün diplomdansonrakı hazırlıq və fasiləsiz təlim sistemi tərtib olunmalı və tətbiq edilməlidir. Həmçinin ali və orta ixtisas təhsili səviyyəsində psixi sağlamlıq sahəsində mütəxəssislərin hazırlanması, o cümlədən internatura və klinik ordinatura proqramları təkmilləşdirilməlidir. Kadr potensialının inkişaf etdirilməsi təhsil və sosial müdafiə sistemi mütəxəssislərinin də PSS üzrə bilik və bacarıqlar əldə etməsini nəzərdə tutur.

### **2.3. Psixi pozuntuları olan şəxslərin dərman təminatının yaxşılaşdırılması**

Psixi pozuntuların müalicəsinin həyata keçirildiyi hər bir müəssisə əsas dərman vasitələri siyahısına daxil olan preparatlarla, o cümlədən psixotrop dərman maddələri ilə kifayət dərəcədə təmin edilməlidir. Dərman preparatlarından rəşional istifadə üzrə protokolların tərtib olunması, psixotrop preparatların alınması və təyinatı zamanı məhdud gəlirli istehlakçılar üçün qiyməti əlçatan olan keyfiyyətli və təhlükəsiz dərmanlara üstünlük verilməlidir.

### **2.4. Psixi sağlamlıq sisteminin maliyyələşdirilməsinin təkmilləşdirilməsi**

Adekvat və sabit maliyyələşdirmə psixi sağlamlıq sisteminin normal fəaliyyəti üçün əsas şərtədir. PS sisteminin maliyyələşdirilməsi ədalət, iqtisadi effektivlik, səmərəlilik və şəffaflıq prinsipləri üzərində qurulmalıdır. PSS-də konkret xidmətlərin maliyyələşdirilməsi üsulları bütün kateqoriyalardan olan istehlakçılar üçün dəqiq müəyyən edilməlidir. İstehlakçılar psixi sağlamlıq problemləri nəticəsində iqtisadi rifahlarını itirmək təhlükəsindən müdafiə olunmalıdır. Səhiyyənin maliyyələşdirilməsinin ölkədə yaradılan yeni mexanizmləri (sığorta sxemləri və əsas xidmətlər paketi) PS sistemi xidmətləri ilə bağılı xərcləri ödəməlidir.

## **III. Əhali arasında psixi sağlamlıqla bağılı problemlərin meydana çıxmasına qarşı yönəlmiş tədbirlər sisteminin gücləndirilməsi**

### **3.1. Əhali arasında sağlam həyat tərzinin təbliğ edilməsi**

Psixi sağlamlıq psixi pozuntuların olmaması deyil, daha geniş anlayışdır və ehtiyacların təmin edilməsi, özünü reallaşdırma, muxtariyyət, bacarıqlar, emosional və intellektual özünüifadə kimi cəhətləri əhatə edir. Sağlam davranış, düzgün qidalanma, təhlükəsiz əmək şəraiti, sanitariya-gigiyenik normalara əməl edilməsi, balanslaşdırılmış iş və istirahət rejimi, idmanla məşğul olmaq psixi sağlamlığın yaranmasına kömək edir. Dövlət və qeyri-hökumət sektoru əhalinin məlumatlandırılmasının artırılması üzrə geniş kampaniyalar vasitəsilə sağlam həyat tərzinin təbliğ edilməsi, bu məsələlərin məktəb proqramına daxil edilməsi və KİV tərəfindən müntəzəm surətdə işıqlandırılması ilə bağılı səylərini birləşdirməlidir.

### **3.2. Psixi sağlamlıqla bağılı problemlərin icma səviyyəsində profilaktikasına yönəlmiş xidmətlərin göstərilməsi üzrə mərkəzlərin yaradılması**

Ailələrə və icmalara yardım göstərilməsinə yönəldilmiş tədbirlər psixi sağlamlığın möhkəmləndirilməsi və onunla bağılı problemlərin profilaktikası üçün böyük əhəmiyyət kəsb edir. Bu tədbirlər icma psixi sağlamlıq qurumları, o cümlədən psixoloji məsləhət xidmətləri, gənclərə dostcasına yanaşan xidmətlər, böhran mərkəzləri, doğuşqabağı və doğuşdan sonrakı dövrdə qadınlar üçün xidmətlər, icma

səviyyəsində zorakılığa məruz qalmış qadınlar üçün mərkəzlər, qaynar telefon xətləri tərəfindən yerinə yetirilir. Ailədaxili münasibətlər psixi sağlamlığa həm müsbət, həm də mənfi təsir göstərə bilər, ona görə də ailə həyatının sabitliyinin artırılması və valideynlik səriştəsinin inkişaf etdirilməsi üzrə iş aparmaq lazımdır. Uşağın erkən inkişaf dövrünə və onun psixi sağlamlığına yardım edilməsinə xüsusi diqqət yetirilməlidir.

### **3.3. İş yerlərində psixi pozuntuların profilaktikası və vaxtında aşkar edilməsi üzrə tədbirlər sisteminin təmin edilməsi**

Normal halda şəxsi məmnunluq, vəzifədə inkişaf və maliyyə sabitliyi mənbəyi olan peşə fəaliyyəti müəyyən şəraitdə psixi sağlamlığa mənfi təsir göstərə bilər. İş yerində meydana çıxan stress peşəkarlığın azalması, həmkarlar arasında münaqişələr, məhsuldarlıq və intizamın aşağı düşməsinə gətirib çıxara bilər. İşəgötürənlər peşəkar fəaliyyətlə bağlı olan psixi sağlamlıq məsələləri haqqında məlumatlı olmalı və iş yerlərində psixi pozuntuların profilaktikası üzrə tədbirlər həyata keçirməlidirlər.

## **IV. PSS xidmətlərinin ilkin səhiyyə sistemində inteqrasiyası**

### **4.1. İlkin səhiyyə səviyyəsində əhali arasında psixi sağlamlığın təbliğ edilməsi və psixi pozuntularla assosiasiya olunan stiqmaya qarşı mübarizə aparılması**

İlkin səhiyyə işçiləri xidmət etdikləri əhalini psixi sağlamlığın əhəmiyyəti və onun yaxşılaşdırılması üsulları haqqında daim məlumatlandırmalıdırlar. Əhalinin məlumatlılığının artırılması üzrə tədbirlər psixi sağlamlığa dəstək verməli, psixoloji problemlər və psixi pozuntular zamanı vaxtında aşkar edilmə və yardım göstərilməyə kömək etməli, həmçinin sosial stiqlə və psixi pozuntuları olan şəxslərə qarşı ayrı-seçkiliyə mane olmalıdırlar.

### **4.2. İlkin səhiyyə səviyyəsində psixi pozuntuların ilkin profilaktikasının həyata keçirilməsi**

Psixi pozuntuların profilaktikası məlum bioloji, psixoloji və sosial amillərin mənfi təsirinə mane olmaq üçün onların əmələgəlmə riskinin azaldılması istiqamətində kompleks tədbirlərin həyata keçirilməsini tələb edir. Bu tədbirləri əhalinin ən çox müdafiə tələb edən qruplarına yönəlmiş xüsusi tibbi və / və ya sosial yardım proqramları çərçivəsində yerinə yetirmək lazımdır. Bu qruplara ağır xronik xəstəliklərdən əziyyət çəkənlər, əlillər, İİV-ə yoluxmuşlar, zorakılıq qurbanları, qaçqınlar və məcburi köçkünlər, keçmiş döyüşçülər, uğursuz ailələr, tək analar, zahıllıq dövründə olan qadınlar, psixi pozuntuları olan şəxslərə qulluq edən ailələr, islahetmə müəssisələrində cəza çəkən və ya çəkmiş şəxslər, palliativ qulluğa ehtiyacı olanlar və onların yaxınları, həyat və ya peşə situasiyası yüksək stress səviyyəsi ilə bağlı olan şəxslər aiddir. Uşağın tamdöyərli psixi inkişafının təmin edilməsi üzrə tədbirlər ilkin səhiyyə sisteminin əsas vəzifələri

sırasına daxildir. Uşağın normal inkişafı mərhələləri haqqında gələcək valideynlərin məlumatlılığını artırmaq və inkişaf pozulmalarının erkən aşkar edilməsi üsullarını onlara öyrətmək lazımdır.

Ölkədə fəvqəladə hallar zamanı psixi sağlamlığın qorunması üzrə tədbirlər planı mövcud olmalıdır. Bu tədbirlər planı müharibə, texnogen qəzalar, təbii fəlakətlər və terror aktları nəticəsində ciddi böhran vəziyyətinə düşmüş insanlara adekvat yardım və xidmətlər göstərilməsini təmin etməlidir.

#### **4.3. İlk səhiyyə səviyyəsində psixiatriya xidmətlərinin həyata keçirilməsi**

Ölkənin ilkin tibbi-sanitariya yardımı sistemində baş verən islahatlar səhiyyə, o cümlədən PSS xidmətlərinin təkmilləşdirilməsində böyük rol oynamalıdır. İlk səhiyyə səviyyəsində PSS xidmətləri sisteminin müvəffəqiyyətli inkişafı ixtisaslaşdırılmış yardım səviyyəsində yükü və xərcləri əhəmiyyətli dərəcədə azaltmalı və sərbəst qalmış resursların ən ağır psixi pozuntulardan əziyyət çəkən şəxslərə göstərilən yardımın keyfiyyətini yüksəltmək üçün istifadə olunmasına imkan yaratmalıdır. İlk səhiyyə həkimləri xidmət edilən əhalidə, o cümlədən uşaq və yeniyetmələrdə psixi sağlamlıq problemlərini aşkar etməyi, diaqnoz qoymağı və müalicə etməyi bacarmalı, ehtiyac yarandıqda isə aşkar ifadə olunmuş və / və ya müəkkəb psixi pozuntuları olan şəxslərin mütəxəssisə göndərişini koordinasiya etməlidirlər. İxtisaslaşdırılmış yardım almış və ya alan pasiyentlərin vəziyyətinin monitorinqinin aparılması ilkin tibbi-sanitariya yardımı sisteminin funksiyalarına daxildir.

### **V. PSS xidmətlərinin təkmilləşdirilməsi və ağır psixi pozuntuları olan şəxslərin sosial müdafiəsinin yaxşılaşdırılması üzrə tədbirlərin təmin edilməsi**

#### **5.1. PS sistemində psixi pozuntuların profilaktikası (ikincili) üzrə tədbirlər sisteminin yaradılması**

Erkən müdaxiləyə konkret pozuntuların əmələ gəlməsinin qarşısını alan və / və ya onların daha uzun müddətli və daha ağır vəziyyətə keçməsi ehtimalını azaldan tədbirlər aiddir. Xüsusi ehtiyacları olan uşaqlara münasibətdə erkən müdaxilənin həyata keçirilməsi inkişaf pozulmalarını aradan qaldırmağa və sonrakı sosial adaptasiyanı yaxşılaşdırmağa imkan verir. Profilaktikanın digər forması hadisənin idarə olunması (case management), yəni residivlərin, erkən əlilliyin və ixtisaslaşdırılmış müəssisələrə hospitalizasiyanın qarşısının alınması məqsədilə psixi pozuntular aşkar edilmiş şəxslərə göstərilən xidmətlərin koordinasiyasıdır.

#### **5.2. Psixi pozuntuların diaqnostikasının təkmilləşdirilməsi**

Psixi və davranış pozuntularının diaqnostikası yüksək doğruluq dərəcəsi ilə həyata keçirilməlidir, bu dərəcə əksər somatik xəstəliklərin diaqnostikasındakından aşağı



olmamalıdır. Standartlaşdırılmış diaqnostik üsulların, diaqnostik meyarların və vahid şəklə salınmış qrafaların tətbiqi psixi pozuntu diaqnozunu yüksək dəqiqliklə müəyyən etməyə imkan verir. Psixi pozuntuların diaqnostikası müasir beynəlxalq təsnifat prinsiplərinə əsaslanmalı və pasiyentin şikayətlərinin təhlili, anamnez məlumatlarının toplanması, fiziki və psixi vəziyyətin müayinəsi, həmçinin diaqnostika prosesini obyektiv etməyə imkan verən zəruri laborator, instrumental və psixoloji müayinələr (klinik şkalalar, sorğular, testlər) üzərində qurulmalıdır. Uşaq və yeniyetmələrdə psixi pozuntuların aşkar edilməsi və diaqnozunun qoyulması üçün klinik psixoloq, ailə həkimi, pediatr və məktəb psixoloqlarına təlim keçilməlidir.

### **5.3. Psixi pozuntuların müalicəsinin keyfiyyətinin yaxşılaşdırılması**

Psixi pozuntuların müalicə metodlarına dərman preparatlarından (farmakoterapiya) və verbal, yaxud qeyri-verbal psixoloji vasitələrdən (psixoterapiya) istifadə daxildir. Müalicə qarşısında qoyulan əsas tələblər onun kompleks şəkildə həyata keçirilməsi və digər tibb mütəxəssislərinin, o cümlədən digər PSS mütəxəssislərinin iştirakı imkanının təmin edilməsidir. Hər bir müalicə əvvəlcədən tərtib edilmiş müalicə planına əsaslanmalı və konkret diaqnoz, yaxud vəziyyətə yönəlmiş və müalicə tədbirlərinin həcmi, onların yerinə yetirilməsi qaydası və davam etmə müddəti təsvir edilmiş müalicə protokollarına uyğun olaraq həyata keçirilməlidir.

### **5.4. Psixososial reabilitasiyanın və ağır psixi pozuntuları olan şəxslərin cəmiyyətdə inteqrasiyasının inkişaf etdirilməsi**

Ölkədə, psixi pozuntuları olan şəxslər tərəfindən cəmiyyətdə fəaliyyətin optimal səviyyəsini təmin etmək üçün lazım olan vərdişlərin əldə edilməsi və ya bərpa olunmasına yönəlmiş psixososioloji reabilitasiya sistemi yaradılmalıdır. Reabilitasiya proqramı fərdin ehtiyaclarına yönəlməli və onun yardım üçün müraciət etməsi anından başlayaraq ardıcıl şəkildə həyata keçirilməlidir. Beləliklə, psixososial reabilitasiya ona ehtiyacın müəyyən edilməsi anından, stasionar müəssisədə olan zaman başlamalı və icma səviyyəsində ixtisaslaşdırılmış reabilitasiya mərkəzlərində davam etdirilməlidir.

Psixi pozuntuları olan şəxslər və onların ailələri dövlət tərəfindən sosial müdafiə, məşğulluq, təhsil, mənzil təminatı və hüquqların qorunması üzrə məsul olan təşkilatların əməkdaşlıq şəbəkəsi vasitəsi ilə sosial yardımla təmin olunmalıdırlar. Sosial xidmətlər yaş və gender xüsusiyyətləri nəzərə alınmaqla göstərilməlidir.

Psixi pozuntuları olan uşaq və yeniyetmələrin effektiv sosial inteqrasiyasını təmin etmək üçün ailə, icma və məktəbin daxil olduğu təsirli və uşaqlara dostcasına yanaşan ətraf mühitə əsaslanmış reabilitasiya tədbirləri sistemi yaradılmalıdır. Xüsusi ehtiyacları olan uşaqların reabilitasiyası qarşısında qoyulan əsas tələb uşağın bütün ailə üzvlərinin bərpa prosesinə cəlb olunmasıdır.

### **5.5. Ağır psixi pozuntuları olan şəxslərə və onların ailələrinə sosial yardımın yaxşılaşdırılması**

Psixi pozuntuları olan şəxslərə və onların ailələrinə sosial yardım, əməkdaşlıq edən və məşğulluq, təhsil, mənzillə təminat, hüquqi müdafiə və maddi dəstək sahəsində xidmətlər göstərən müəssisələr tərəfindən həyata keçirilməlidir. Sosial müavinətlər psixi pozuntuları olan şəxslərin, həmçinin psixi pozuntuları olan şəxslərə qayğı göstərən ailə üzvlərinin ehtiyaclarına uyğun gəlməlidir.

## **PSİXİ SAĞLAMLIQ ÜZRƏ MİLLİ STRATEGİYANIN İQTİSADİ ƏSASLANDIRILMASI**

Psixi pozuntular geniş yayılmışdır və həyatlarının müəyyən dövrlərində bütün insanların 25%-indən çoxu bu pozuntulardan əziyyət çəkir. Həmçinin xəstəliklərin vurduğu ümumi zərərin tərkibində psixi pozuntuların əhəmiyyətli payı vardır və onlar dünya üzrə əlillik emələ gətirən 10 aparıcı səbəbin 5-ini təşkil edirlər<sup>9</sup>.

İqtisadçıların hesablamalarına görə 2000-ci ildə psixi pozuntular həyatın əlilliyə görə korreksiya olunmuş illəri üzrə ümumi göstəricinin (DALY) 12,1%-ini təşkil etmişdir, 2020-ci il üçün isə bu pozuntuların cəmiyyət üçün yaratdığı yük 15%-ə qədər artacaqdır<sup>10</sup>.

Son epidemioloji tədqiqatlar psixi xəstəliklərin cəmiyyət üçün yaratdığı ağır yükü aydın şəkildə nümayiş etdirmişdir (sağlam ömrün itirilmiş illərinin 10%-dən çoxu və xəstəliklə yaşanmış bütün illərin 30%-dən artığı)<sup>11</sup>. Bu yük daim artmaqda davam etməkdədir.

Dövlət Statistika Komitəsinin məlumatlarına görə Azərbaycanda hər il 2-3 minə yaxın insan psixi xəstəliklərlə bağlı ilk dəfə əlillik şəhadətnaməsi alır və bu bütün əlillik hallarının 10%-ini təşkil edir. Digər xəstəliklərdən fərqli olaraq, psixi xəstəliklərə görə əlillərin çox hissəsi (53%) həyatın ən məhsuldar dövründə (18-35 yaş arası) olan şəxslərdən ibarətdir.

Psixonevroloji dispanserlərdə qeydiyyatda alınmış şəxslərin ümumi sayı 126 824 nəfərdir<sup>12</sup>. Psixi pozuntulardan əziyyət çəkən insanların real miqdarı bundan bir neçə dəfə artıqdır, çünki daha az ağır psixi pozuntuları olan şəxslərin böyük əksəriyyəti nadir hallarda rəsmi psixiatriya müəssisələrinə müraciət edir və digər ixtisaslardan olan, yaxud xüsusi praktika ilə məşğul olan həkimlərdən yardım almağa üstünlük verirlər. Maliyyələşdirmənin kifayət qədər olmaması səbəbindən psixi sağlamlıq sahəsində xərclərin ən böyük hissəsini istehlakçıların xidmət göstərənlərə nağd yolla birbaşa ödəmələri təşkil edir<sup>13</sup>. Belə bir maliyyələşdirmə sistemi psixi pozuntuları olan şəxslərin ailələrinin maddi rifahı üçün böyük təhlükə yaradır.

---

<sup>9</sup> World Health Organization European Observatory on Health Systems and Policies, Geneva 2005.

<sup>10</sup> World Health Organization Mental Health: The New Understanding, The New Hope, World Health Report, Geneva 2001.

<sup>11</sup> World Health Organization, Dollars, DALYs and Decisions: Economic Aspects of the Mental Health System. Geneva 2006.

<sup>12</sup> Azərbaycan Dövlət Statistika Komitəsi. Bakı, 2007.

<sup>13</sup> Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi, Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı: Azərbaycan Respublikasında psixi sağlamlıq sistemi - Bakı 2007.

2008-ci ildə ölkədə psixi sağlamlıq sisteminin genişmiqyaslı islahatı ilə bağlı hazırlıq işlərinə başlanmışdır. Gözlənilir ki, islahat gedişində əhalinin psixi sağlamlığının yaxşılaşdırılması, psixi pozuntularla bağlı xəstələnmə və ölüm səviyyələrinin azaldılması, pasiyentlərin və onların ailələrinin həyat keyfiyyətinin və göstərilən yardımdan razılıq dərəcəsinin yüksəldilməsinə nail olunacaqdır.

Çox mühüm sosial nəticələrlə bərabər, qarşıdan gələn islahat xəstəliklərlə bağlı ümumi xərclərin azaldılması, əlillik səviyyəsinin aşağı düşməsi, psixi pozuntuları olan şəxslərin ailələrində birbaşa və gizli xərclərin azalması, göstərilən xidmətlərin effektivlik və səmərəlilik səviyyəsinin yüksəlməsi kimi iqtisadi göstəricilərin yaxşılaşmasına təsir edəcəkdir.

Hal-hazırda Azərbaycanda psixi sağlamlıq sisteminin maliyyələşdirilməsi problemin miqyasına uyğun gəlmir. Psixi sağlamlıq sahəsində xidmətlərin göstərilməsi ilə bağlı xərclər səhiyyənin ümumi məsrəflərinin təqribən 3%-ini təşkil edir, halbuki Avropa regionu ölkələrinin əksəriyyətində səhiyyə büdcəsinin 6-8%-i psixi sağlamlıq sahəsinə ayrılır [ÜST, Bakı, 2007].

Həmçinin qeyd etmək lazımdır ki, Azərbaycanda ambulator və stasionar psixiatriya yardımı arasında maliyyə vəsaitlərinin bölüşdürülməsində də müəyyən disbalans mövcuddur, bu isə sistemin ən bahalı hissəsi olan stasionar psixiatriya yardımının üstünlük təşkil etməsinə və həddən artıq təşkilati yanaşmaya şərait yaradır. Əgər bütövlükdə dövlətin psixiatriya yardımı ilə bağlı xərcləri 2007-ci ildə 2 464 015 manat təşkil etmişdirsə, bunun 2 094 412 manatı 9061 pasiyentə stasionar yardımını göstərilməsinə sərf olunmuşdur. Bu zaman ambulator yardımla bağlı xərclər cəmi 369 min manat olmuşdur, halbuki ambulator yardım üçün 92 093 nəfər müraciət etmişdir, bu isə stasionar yardımına ehtiyacı olan şəxslərin sayından 10 dəfə çoxdur. Beləliklə, dövlət vəsaitlərin 85%-ini 9 min adamın müalicə olunmasına və cəmi 15%-ini 92 min nəfərə yardım göstərilməsinə sərf edilmişdir [ÜST-PSSQV, 2007].

Hazırkı strategiya və ona əsaslanmış fəaliyyət planı çərçivəsində psixiatriya stasionarlarında çarpayılıq fondunun ixtisar edilməsi nəzərdə tutulur. Eyni zamanda ümumi profilli xəstəxanalarda kiçik psixiatriya şöbələrinin (10-20 çarpayılıq) açılması gözlənilir.

Ölkənin bölgələrindəki ümumi profilli xəstəxanalarda psixiatriya şöbələrinin açılması coğrafi baxımdan həmin çarpayılardan istifadə imkanını artıracaq, həmçinin yaşadıqları

yerin yaxınlığında stasionar müalicəsi ala biləcək xəstələrin nəqliyyatla daşınması ilə bağlı xərcləri azaltmağa imkan verəcəkdir. Bununla bərabər, yanaşı somatik xəstəlikləri olan şəxslər üçün bütün klinik müayinələrin və mütəxəssis konsultasiyalarının yerinə yetirilməsinə imkan yaranacaqdır. Bu, konsultasiyalar üçün mütəxəssislərin çağırılması, somatik xəstəliklərlə əlaqədar pasiyentlərin digər tibb müəssisələrinə nəqliyyatla daşınması və hospitalizasiyası ilə bağlı xərcləri azaldacaqdır.

Ölkədəki gündüz stasionarlarında aktiv müalicənin orta müddəti 26,4 gün təşkil edir. Bu ən qənaətli yardım növüdür, çünki xəstənin bütün sutka ərzində stasionarda qalması, üç dəfə qidalanma, gecə növbəsi və s. tələb olunmur. Ona görə də, belə müəssisədə bir günlük müalicəyə çəkilən xərc 2 manatdan az təşkil edir. Ekspertlərin rəyinə görə, hospitalizasiya olunmuş pasiyentlərin 50%-ə yaxını gündüz stasionarlarında müalicə ala bilər.

Beləliklə, psixonevroloji dispanserlərdə çarpayıların ixtisarı çox böyük resurslara qənaət etməyə imkan yaradacaqdır. Həmin resurslar PND-lərdə daha az xərc tələb edən və daha effektiv olan alternativ yardım formalarının – gündüz mərkəzləri, erkən müdaxilə xidmətləri, yardımçı və dəstəkverici xidmətlər – təşkil olunmasına yönəldiləcəkdir.

Sübutlu təbabət prinsiplərinə əsaslanmış praktikaya uyğun olaraq, psixi sağlamlıq üzrə milli strategiya ilkin tibbi yardım səviyyəsində göstərilən psixiatriya xidmətlərinin yaxşılaşdırılması və təkmilləşdirilməsini nəzərdə tutur ki, bu da stasionarda qalma müddətinin və onunla bağlı xərclərin azaldılmasına imkan verəcəkdir. Azərbaycan Tibb Universitetinin psixiatriya və tibbi psixologiya kafedrasının apardığı tədqiqat nəticəsində müəyyən olunmuşdur ki, ən çox yayılmış psixi pozuntu olan depressiyadan əziyyət çəkən xəstələrin 1/3-dən az hissəsi birbaşa psixiatriya müəssisələrinə müraciət edir<sup>14</sup>. Lakin bu halda da, psixi pozuntunun ilk əlamətlərinin meydana çıxması anından mütəxəssislə birinci kontakta qədər azı 8 həftə vaxt keçir.

Beləliklə, erkən aşkar etmə, müalicə və mütəxəssislərə göndərişdə ilkin yardım həlledici rol oynayır. Psixi sağlamlıq sahəsində xidmətlər göstərilməsi ilə bağlı ümumi praktika həkimlərinə təlim keçilməsi böyük xərc tələb etmir, psixi pozuntuların ilkin səhiyyə səviyyəsində erkən aşkar edilməsi və müalicəsi isə pozuntuların gecikmiş mərhələlərində bahalı ixtisaslaşdırılmış yardımla müqayisədə vəsaitlərə əhəmiyyətli

---

<sup>14</sup> İsmayılov F.N. Müxtəlif mənşəli depressiyalar: klinik-diaqnostik, sosial və mədəni aspektlər, Bakı, 2011 (dissertasiya çapa verilmişdir)

dərəcədə qənaət edilməsinə və əlilliklə bağlı xərclərin azaldılmasına gətirib çıxaracaqdır.

Beləliklə, psixi sağlamlıq strategiyasının tətbiqi psixi pozuntuların erkən aşkar edilməsi və vaxtında müalicə olunması vasitəsilə həmin pozuntuların müalicəsində daha böyük effektivliyə nail olmağa, bununla da, həm xəstəliyin ağırlığı və davam etmə müddəti ilə bağlı olan birbaşa xərcləri, həm də əmək qabiliyyətinin müvəqqəti və daimi itirilməsinin qarşısının alınması və ya müddətinin qısaldılması vasitəsilə birbaşa olmayan xərcləri azaltmağa imkan verəcəkdir.

Qeyd etmək lazımdır ki, strategiyanın həyata keçirilməsi çərçivəsində mövcud psixiatriya müəssisələrinin yenidən təchiz edilməsi, psixi sağlamlıq üzrə təlim materiallarının və vasitələrinin hazırlanması, kadrların, o cümlədən klinik psixoloqlar, sosial işçilər, psixiatriya tibb bacıları, məktəb və universitet psixoloqların hazırlanması nəzərdə tutulur.. Bu mütəxəssislər tərəfindən göstərilən yeni yardım formalarının inkişaf etdirilməsi psixi pozuntularla bağlı olan xəstələnmə və ölüm göstəricilərini, o cümlədən cəmiyyətə çox böyük iqtisadi və sosial itkilər verən əmək qabiliyyətli yaşda intihar hallarını əhəmiyyətli dərəcədə aşağı salmağa imkan verəcəkdir.

Uşaq və yeniyetmələrin psixi sağlamlığının qorunmasına Milli strategiyada xüsusi əhəmiyyət verilir, çünki məlum olduğu kimi uşaq və yeniyetmələrdə meydana çıxan psixi pozuntular zaman keçdikcə yaşlı əhali arasında əlilliyə gətirib çıxara bilər.

Əlilliyin yaranması nəticəsində dövlətin üzərinə düşən yük nəinki bu xəstələrin müalicəsi, həmçinin əlillik üzrə müavinətlərin verilməsi, erkən təqaüdə çıxma ilə bağlı xərclərdən və əlbəttə ki, itirilmiş gəlirlərdən, yəni bu insanların əlil olmayacağı təqdirdə yarada biləcəyi maddi nemətlərin miqdarından ibarətdir.

Ölkədə, psixi pozuntuları olan şəxslərin cəmiyyətdə optimal fəaliyyət səviyyəsinə nail olmaq üçün zəruri vərdişləri əldə etməsi və ya onları bərpa etməsinə yönəlmiş psixososial reabilitasiya sistemi yaradılmalıdır.

Milli strategiya çərçivəsində psixiatriya müəssisələrində reabilitasiya şöbələrinin açılması nəzərdə tutulur. Belə bir şöbə il ərzində ağır psixi pozuntusu olan 60-70 nəfərin reabilitasiyasını həyata keçirə bilər. Reabilitasiyanı uğurla başa çatdırmış şəxslər əmək qabiliyyətlərini bərpa edirlər, bu isə onların gəlirlərinin artmasına və maliyyə cəhətdən qorunmalarına gətirib çıxarır. Eyni zamanda, psixi pozuntuları olan şəxslərin effektiv

reabilitasiya sistemi onların həyat keyfiyyətinin yaxşılaşdırılmasına, həmçinin psixi pozuntularla bağlı ailənin xərclərinin azaldılmasına imkan yaradır.

# STRATEJİ PLAN

## I. Tənzimləmə və sektorlararası qarşılıqlı əlaqənin yaxşılaşdırılması

### 1.1. Azərbaycan Respublikası qanunvericiliyinin yerinə yetirilməsinin və insan hüquqlarının qorunmasının təmini

1.1.1. Mövcud normativ sənədlərin "Psixiatriya yardımı haqqında" Azərbaycan Respublikası Qanununun müddəalarına uyğun gəlməsinə təminat vermək.

1.1.2. PS sistemində qadın və uşaq hüquqları daxil olmaqla, insan hüquqlarına əməl edilməsinin və Azərbaycan Respublikası qanunvericiliyinin, həmçinin insan və uşaq hüquqlarının qorunması üzrə müvafiq beynəlxalq hüquqi razılaşmaların yerinə yetirilməsinin müntəzəm monitorinq sistemini tətbiq etmək.

1.1.3. Psixi pozuntuları olan şəxslərin və onların ailə üzvlərinin hüquqi müdafiəsi sahəsində dövlət müəssisələrinin qarşılıqlı əlaqələrinə və beynəlxalq, peşəkar və qeyri-hökumət təşkilatları ilə əməkdaşlıqlarına dəstək vermək.

#### 1.1. Vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları

- "Psixiatriya yardımı haqqında" Azərbaycan Respublikası Qanununun tətbiqi üzrə normativ aktların (təlimatların) mövcudluğu
- Öz xoşu olmadan hospitalizasiya ilə bağlı məsələlərə məhkəmə qaydasında baxılması prosedurasının tətbiqi
- Ayrı-ayrı peşə və ya iş növlərində fəaliyyət göstərilməsinə psixiatrik əks-göstərişlərin təfərrüatlı siyahısının mövcudluğu
- Psixiatriya stasionarında xəstələr üçün fiziki məhdudiyətlər qoyulması və onların təcrid edilməsi haqqında təlimatın olması və bütün belə halların qeydiyyatının aparılması
- Psixiatriya yardımı göstərən bütün müəssisələrdə müalicəyə könüllü razılıq formasının tətbiq edilməsi.
- Ombudsman təsisatı tərəfindən qadın və uşaqlar da daxil olmaqla psixi pozuntuları olan şəxslərinin hüquqlarının qorunması üzrə mütəmadi monitorinqinin aparılması.
- Psixi pozuntuları olan şəxslərin hüquqlarının qorunmasının müntəzəm ictimai monitorinqinin həyata keçirilməsi



- Psixi pozuntuları olan şəxslərin hüquqlarının qorunması sahəsində əməkdaşlıq haqqında Səhiyyə Nazirliyi, Ədliyyə Nazirliyi, beynəlxalq və milli təşkilatlar tərəfindən idarələrarası memorandumun imzalanması
- PS sahəsində qanunvericilik haqqında psixiatrlar, hüquqşünaslar və məhkəmə sistemi nümayəndələrinin məlumatlandırılması üzrə treninqlərin keçirilməsi
- İşgəncələrə və qeyri-humanist münasibətə qarşı Avropa Komitəsinin tövsiyələrinin yerinə yetirilməsi

## **1.2. PSS-nin effektiv təşkilati strukturunun yaradılması**

1.2.1. Ölkədə, PSS siyasətinin yerinə yetirilməsində iştirak edən müxtəlif dövlət və ictimai təşkilatların nümayəndələrini birləşdirən və qarşısında psixi sağlamlıq sisteminin sonrakı təkmilləşdirilməsi üzrə təkliflərin hazırlanması, idarələrarası qarşılıqlı əlaqələrin koordinasiyası vəzifələri duran Məsləhət Şurası yaratmaq.

1.2.2. Psixi sağlamlıq sistemində effektiv idarəetməni, strateji planlaşdırmanın həyata keçirilməsini və son elmi nailiyyətlərin praktikada tətbiq olunmasını təmin etmək.

1.2.3. PSS mütəxəssisinin Etik Məsələlər üzrə Müşahidə Şurasının (Institutional Review Board) işində iştirakını təmin etmək.

### **1.2. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları**

- Psixi Sağlamlıq üzrə Məsləhət/Koordinasiya Şurasının yaradılması və 3 ayda 1 dəfədən gec olmayaraq iclasların keçirilməsi
- Müxtəlif dövlət təşkilatları nümayəndələrinin Psixi Sağlamlıq üzrə Məsləhət/Koordinasiya Şurasının işində daim iştirak etməsi
- Ölkədə psixi sağlamlıq üzrə Təşkilati-metodik Mərkəzin yaradılması və onun funksiyalarına məlumatların toplanması və təhlili, PSS-də standart və proqramların tərtib olunması və xidmətlərin keyfiyyətinin qiymətləndirilməsi ilə bağlı vəzifələrin daxil edilməsi
- PSS mütəxəssisinin Etik Məsələlər üzrə Müşahidə Şurasının işində iştirakı

## **1.3. Keyfiyyətin monitorinqi, son nəticələrin qiymətləndirilməsi və hesabatların verilməsi**

1.3.1. SN tərəfindən PSS-də xidmətlərin keyfiyyətinin müntəzəm monitorinqini təmin etmək.

1.3.2. Başlanğıc və aralıq məlumatlar nəzərə alınmaqla, son nəticələr əsasında psixiatriya xidmətlərinin keyfiyyətinin qiymətləndirilməsi indikatorları və üsullarını tərtib etmək.

1.3.3. PSS-də vəziyyət haqqında yuxarı dövlət orqanları və cəmiyyət qarşısında müntəzəm hesabat verilməsini təmin etmək.

1.3.4. Psixi sağlamlıq sisteminin elmi cəhətdən təşkilinə kömək edən və psixi pozuntuları olan şəxslərə göstərilən xidmətlərin yaxşılaşdırılması ilə bağlı praktik məsələlərə cavab verən elmi tədqiqatlar aparmaq.

### **1.3. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları**

- SN tərəfindən PSS-də xidmətlərin rəsmi monitorinqinin aparılması
- Vətəndaş cəmiyyəti nümayəndələri tərəfindən PSS-də xidmətlərin monitorinqinin aparılması
- İntiharlar nəticəsində ölüm, psixi pozuntularla xəstələnmə səviyyəsi, psixi xəstəliklərə görə əlillik, hospitalizasiyaların sayı, stasionarda qalma müddəti, gender nisbəti və residivləri üzrə göstəricilərin daxil edildiyi PS sistemi fəaliyyətinin keyfiyyət indikatorlarının mövcudluğu
- PS müəssisələrinin fəaliyyəti haqqında rüblük hesabatların verilməsi
- İllik hesabatın açıq mətbuatda nəşr edilməsi və SN-in veb-saytında yerləşdirilməsi

### **1.4. İdarələrarası qarşılıqlı əlaqənin və koordinasiyanın yaxşılaşdırılması**

1.4.1. Əhalinin psixi sağlamlığının qorunması sahəsində SN ilə digər nazirlik və idarələr arasında birgə razılaşmaların qəbul edilməsinə dəstək vermək.

1.4.2. Psixi sağlamlıq sisteminin müxtəlif səviyyələrində müxtəlif sektorlar arasında göndərişlər, koordinasiya və informasiya mübadiləsi sistemi (referral network) yaratmaq.

### **1.4. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları**

- SN ilə Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyi, Ədliyyə Nazirliyi, DİN, Təhsil Nazirliyi, Gənclər və İdman Nazirliyi, Müdafiə Nazirliyi, Ailə, Qadın və Uşaq məsələləri üzrə Dövlət Komitəsi, Qaçqınlarla iş üzrə Dövlət Komitəsi, digər nazirlik və idarələr arasında idarələrarası birgə razılaşmaların imzalanması

- Ölkədə tibb müəssisələri (reproduktiv sağlamlıq sistemi, narkoloji xidmət, İİV/QİÇS xidmətləri, uşaq tibb müəssisələri) ilə sosial qurumlar, məşğulluq xidməti, təhsil müəssisələri, hüquq-mühafizə və məhkəmə orqanları, islahetmə müəssisələri və digərləri arasında göndərişlər sisteminin (referral protocols) mövcudluğu

## **1.5. Psixi sağlamlıq sahəsində informasiya sisteminin yaradılması**

1.5.1. Psixi sağlamlıq üzrə məlumat bazasını beynəlxalq standartlara uyğun şəkildə təkmilləşdirmək.

1.5.2. Psixi sağlamlıq üzrə məlumatların obyektiv şəkildə toplanmasını təmin etmək.

1.5.3. İnformasiyanın toplanması və işlənməsinin keyfiyyətinə texniki nəzarəti həyata keçirmək.

### **1.5. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları**

- Hadisənin qeydiyyatı formasının və psixi sağlamlıq sistemi müəssisələri üzrə məlumatların toplanmasının yeni formasının tətbiq edilməsi
- Müasir beynəlxalq tələblərə cavab verən psixi sağlamlıq üzrə elektron məlumat bazasının mövcudluğu
- PSS üzrə informasiyanın kompüterdə son işlənməsi və təhlili üçün cavabdeh olan mütəxəssislərin mövcudluğu

## **II. Psixi sağlamlıq sahəsində resurs bazasının inkişafı**

### **2.1. Fiziki resursların təmin edilməsi**

2.1.1. İxtisaslaşdırılmış psixiatriya xəstəxanalarında çarpayılardan sayını ixtisar etmək və ənənəvi tipli psixiatriya müəssisələrinin bəzilərini xəstəxanadan kənar (community-based) xidmətlər göstərən müəssisələrə çevirmək.

2.1.2. Ümumi tipli xəstəxanalarda stasionar psixiatriya şöbələri açmaq.

2.1.3. Müəssisələrin sanitar-texniki normalara uyğunluğunu təmin etmək və onları lazımi avadanlıq və ləvazimatla təchiz etmək.

### **2.1. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları**

- İxtisaslaşdırılmış psixiatriya müəssisələrində ixtisar edilmiş çarpayılardan sayı

- Ümumi profilli xəstəxanalarda stasionar psixiatriya şöbələrinin sayı
- Psixi pozuntuları olan şəxslərə yardım göstərən müəssisələrin sanitar-texniki vəziyyətinin müasir standartlara uyğunluğu

## **2.2. Kadr potensialının inkişaf etdirilməsi**

2.2.1. Psixiatrların müxtəlif sahələr, o cümlədən uşaq/yeniyetmə psixiatriyası, məhkəmə psixiatriyası, herontologiya, psixoterapiya, narkologiya, neyropsixiatriya və digər sahələr üzrə ixtisaslaşması sistemini tətbiq etmək.

2.2.2. Klinik psixoloqlar, sosial işçilər, psixiatriya tibb bacıları, psixi pozuntuları olan şəxslərin reabilitasiyası üzrə mütəxəssislərin PS sahəsində diplomaqədər və diplomdan sonra təhsil alması sisteminin inkişafına dəstək vermək.

2.2.3. Klinik psixoloqlar, sosial işçilər, psixi pozuntuları olan şəxslərin reabilitasiyası üzrə mütəxəssislərin səhiyyə/psixi sağlamlıq sistemində inteqrasiyasının dövlət mexanizmini yaratmaq.

2.2.4. PSS-in idarə olunması və müxtəlif mövzular üzrə ildə 4-5 dəfə keçirilən alternativ qısamüddətli (3-5 günlük) treninqlərin tətbiq olunması vasitəsilə PSS-də fasiləsiz təlim sistemi təşkil etmək.

2.2.5. ATM və orta peşə təhsili müəssisələrinin psixi sağlamlıq üzrə tədris proqramlarını təkmilləşdirmək.

2.2.6. PSS-də elmi kadrların hazırlanması sistemini təkmilləşdirmək.

### **2.2. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları**

- Psixiatrlar üçün psixiatriyanın xüsusi sahələri üzrə diplomdansonrakı təhsil proqramlarının mövcudluğu
- Bu proqramlar üzrə təlim keçmiş mütəxəssislərin sayı
- Klinik psixoloqlar, sosial işçilər, psixiatriya tibb bacıları, psixi pozuntuları olan şəxslərin reabilitasiyası üzrə mütəxəssislərin PS sahəsində diplomaqədər və diplomdansonrakı təhsili üçün tədris proqramlarının mövcudluğu
- Tibb universiteti/fakültələri tələbələrinin diplomaqədər təhsili üçün psixiatriya sahəsində beynəlxalq standartlara cavab verən tədris proqramının mövcudluğu

- Klinik psixoloqlar, sosial işçilər, psixi pozuntuları olan şəxslərin reabilitasiyası üzrə mütəxəssislərin səhiyyə/psixi sağlamlıq sistemində inteqrasiyası üzrə normativ sənədlərin mövcudluğu
- Psixi sağlamlıq sistemində çalışan klinik psixoloqlar, sosial işçilər, reabilitasiya üzrə mütəxəssislərin sayı
- PSS-də fasiləsiz təlim üçün təsdiq olunmuş qısamüddətli kursların sayı
- Keçirilmiş qısamüddətli kursların miqdarı və bu kursları bitirmiş mütəxəssislərin sayı
- Büdcə, kadr və mənbələr üzrə menecmentlik də daxil olmaqla PSS-in idarə olunması üzrə treninqlərin miqdarı.
- Sübutlu təbabət prinsiplərinə əsaslanan elmi tədqiqatların aparılması üzrə təlim keçmiş PSS mütəxəssislərinin sayı

### **2.3. Dərman təminatının yaxşılaşdırılması**

2.3.1. İlk və ixtisaslaşdırılmış yardım səviyyələrində əsas psixotrop preparatlarla təminat mexanizmlərini təkmilləşdirmək.

2.3.2. Əhalinin imtiyazlı qruplarının əsas psixotrop preparatlarla təmin edilməsini yaxşılaşdırmaq.

2.3.3. Effektivliyi sübut olunmuş yeni psixotrop preparatların psixi pozuntuların müalicəsi üçün vaxtında tətbiq edilməsinə dəstək vermək.

#### **2.3. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları**

- PSS xidmətləri göstərən müəssisələrin əsas dərman vasitələri siyahısına daxil olan preparatlarla təmin edilmə səviyyəsi
- Əhalinin imtiyazlı qruplarına aid olan şəxslərin əsas psixotrop preparatlarla təmin edilməsinin əhatə səviyyəsi
- Psixi pozuntuların müalicəsində istifadə üçün effektivliyi sübut olunmuş yeni psixotrop dərman preparatlarının qeydiyyata alınması

### **2.4. Psixi sağlamlıq sisteminin maliyyələşdirilməsinin təkmilləşdirilməsi**

2.4.1. PS sisteminin maliyyə təminatı mexanizmini yaxşılaşdırmaq.

2.4.2. PSS-də qeyri-tibbi xidmətlərin maliyyələşdirilməsini nəzərdə tutmaq.

2.4.3. PS üzrə büdcənin xərclənməsinin hesabatın hazırlanmasının təkmilləşdirilməsi

2.4.4. Həyati əhəmiyyətli psixi pozuntu və xəstəliklərin profilaktika və müalicəsini əsas tibbi sığorta xidmətləri paketinə daxil etmək.

#### **2.4. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları**

- Səhiyyə büdcəsinin PS-ə ayrılan hissəsinin 5% səviyyəsinə qədər artırılması
- PS üzrə maliyyə hesabatının SN-in illik hesabatına daxil edilməsi

### **III. Əhali arasında psixi sağlamlıqla bağlı problemlərin profilaktikasına yönəlmis tədbirlər sisteminin gücləndirilməsi**

#### **3.1. Əhali arasında sağlam həyat tərzinin təbliğ edilməsi**

3.1.1. KİV vasitəsilə əhalinin sağlam həyat təzi haqqında müntəzəm surətdə məlumatlandırılmasını təmin etmək.

3.1.2. Məktəbəqədər müəssisələr və məktəblər üçün sağlam həyat tərzinin və həyat vərdişlərinin öyrədilməsi üzrə təlim proqramları hazırlamaq və tətbiq etmək.

3.1.3. Gənclər arasında sağlam həyat təzi ilə bağlı müntəzəm informasiya kampaniyaları aparmaq.

#### **3.1. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları**

- İl ərzində sağlam həyat təzini təbliğ edən məqalə, televiziya və radio proqramları, həmçinin xüsusi nəşrlərin miqdarı
- Bu kampaniyalar tərəfindən əhatə edilmiş əhalinin sayı
- Sağlam həyat tərzinin və həyat vərdişlərinin məktəbdə və sinifdən kənar (fakültativ) öyrədilməsi üzrə təlim proqramlarının mövcudluğu
- Sağlam həyat tərzinin müxtəlif cəhətləri ilə bağlı informasiya kampaniyalarının miqdarı
- Bu kampaniyalar tərəfindən əhatə edilmiş əhalinin sayı

### **3.2. Əhalinin psixi sağlamlıqla bağlı problemlərin icma səviyyəsində profilaktikasına yönəlmiş xidmətlərlə təmin edilməsi**

3.2.1. Qaynar xətlər, böhran mərkəzləri, ana və uşaq mərkəzləri, zorakılıq və trafikinq (insan alveri) qurbanlarına yardım göstərilməsi üzrə mərkəzlər yaratmaq, həmçinin zahılıq dövründə olan qadınlar üçün psixoloji məsləhət xidməti də daxil edilməklə icma səviyyəsində psixoloji məsləhətxanaları təşkil etmək.

3.2.2. Məktəb və ATM-lərdə psixoloji yardımı təkmilləşdirmək.

3.2.3. Müxtəlif əhali qrupları arasında psixi dayanıqlığın, münaqişələri idarə etmək və həyat çətinliklərinin öhdəsindən gəlmək bacarığının artırılmasına yönəlmiş proqramlar tərtib etmək və həyata keçirmək.

#### **3.2. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları**

- Qaynar xətlər, böhran mərkəzləri, ana və uşaq mərkəzləri, zorakılıq və trafikinq qurbanlarına yardım göstərilməsi üzrə mərkəzlər, həmçinin zahılıq dövründə olan qadınlar üçün psixoloji məsləhət xidməti də daxil edilməklə icma səviyyəsində məsləhətxanaların mövcudluğu.
- Məktəb psixoloqları üçün PS sahəsində treninqlərin sayı
- ATM-lərdə psixoloji konsultasiyaların mövcudluğu
- Psixoloji konsultasiya aparılması, psixi dayanıqlığın artırılması, emosiyaları idarə etmək bacarığı, məktəb və ATM-lərdə stressin öhdəsindən gəlmək bacarığı üzrə metodik vəsaitlərin mövcudluğu
- Psixi dayanıqlığın, emosiyaları idarə etmək və stressin öhdəsindən gəlmək bacarığının artırılmasına yönəlmiş proqramların tətbiq edildiyi müəssisələrin sayı
- Məktəb və ATM-lərdə psixoloji yardım göstərilməsi üzrə statistik məlumatların mövcudluğu

### **3.3. İş yerlərində psixi pozuntuların profilaktikası və vaxtında aşkar edilməsi üzrə tədbirlər sisteminin təmin edilməsi**

3.3.1. İdarə və müəssisə rəhbərlərinin işçilərin psixi sağlamlığı ilə bağlı məsələlər haqqında xəbərdar olmasını və məlumatlılığını artırmaq.

3.3.2. Qadınlar xüsusilə nəzərə alınaraq, iş yerlərində psixi sağlamlığın qorunmasına yönəlmiş müntəzəm tədbirlər həyata keçirmək.

3.3.3. İşçilərin psixoloji konsultasiyasını təmin etmək.

### **3.3. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları**

- İdarə və müəssisələrdə işçilərin psixi sağlamlığının qorunması üzrə əsasnamənin mövcudluğu
- Qadınlar xüsusilə nəzərə alınaraq iş yerlərində psixi sağlamlığın qorunması və sağlam həyat tərzinin təbliğinə yönəlmiş tədbirlər və kampaniyalar planının olması
- Psixoloji problem və psixi pozuntuların vaxtında aşkar edilməsi və işçilərin müvafiq PSS müəssisəsinə göndərilməsi sisteminin mövcud olması
- İdarə və müəssisələrdə işçilərin psixoloji konsultasiyasının təmin edilməsi sisteminin mövcudluğu
- Bu kampaniyalar tərəfindən əhatə edilmiş işçilərin sayı
- İş yerlərində sağlamlığın qorunması, təhlükəsizlik və ətraf mühitin mühafizəsi üzrə əsasnamənin mövcudluğu

## **IV. PSS xidmətlərinin ilkin səhiyyə sistemində inteqrasiyası**

### **4.1. Əhalinin psixi sağlamlıq haqqında məlumatlılığının artırılması və stiqmaya qarşı mübarizə aparılması**

4.1.1. Xidmət göstərilən əhalini ilkin səhiyyə səviyyəsində psixi sağlamlığın qorunması haqqında məlumatlandırmaq.

4.1.2. İlkin tibbi yardım sistemində çalışan mütəxəssislərin göstərdikləri xidmətlər haqqında əhalini müntəzəm şəkildə məlumatlandırmaq.

4.1.3. Qadın və uşaqların psixi sağlamlığına xüsusilə diqqət yetirilərək, stiqmanın və psixi pozuntuları olan şəxslərə qarşı ayrı-seçkiliyin azaldılmasına yönəlmiş proqramlar həyata keçirmək, bu proqramlar üzrə kütləvi informasiya vasitələri ilə əməkdaşlıq etmək.

### **4.1. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları**

- İlkin səhiyyə işçiləri tərəfindən PS haqqında məlumatlılığın artırılması və psixi pozuntuları müşayiət edən stiqma ilə mübarizə sahəsində həyata keçirilən tədbirlərin sayı



- Əhali üçün nəzərdə tutulmuş və ilkin səhiyyə səviyyəsində xidmətlər haqqında məlumatların yer aldığı çap materiallarının miqdarı
- Stiqma və ayrı-seçkilik məsələləri ilə bağlı KİV nümayəndələrinin iştirakı ilə keçirilmiş "dəyirmi masa", seminar və treninqlərin sayı
- Qadın və uşaqların psixi sağlamlığına həsr olunmuş tədbirlərin sayı

#### **4.2. İlkin səhiyyə səviyyəsində psixi pozuntuların birincili profilaktikası (qarşısının alınması)**

4.2.1. İlkin səhiyyə səviyyəsində əhalinin müxtəlif qrupları (uşaqlar, gənclər, qadınlar, ahıl yaşlı şəxslər) üçün PSS-də profilaktik xidmətləri təmin etmək.

4.2.2. Psixi pozuntuların əmələgəlmə riski yüksək olan şəxsləri səhiyyə/psixi sağlamlıq sahəsində xidmətlərlə təmin etmək.

4.2.3. Fövqəladə hallar üçün psixi sağlamlıq sahəsində təcili tədbirlər planı işləyib hazırlamaq və tətbiq etmək.

#### **4.2. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları**

- Psixi pozuntuların əmələgəlmə riski yüksək olan əhali qruplarına ilkin səhiyyə səviyyəsində psixososial yardım göstərilməsi üzrə xidmətlərin mövcudluğu
- Psixi pozuntuların əmələgəlmə riski yüksək olan şəxslərdə həmin pozuntuların profilaktikası və qarşısının alınması üzrə tədbirlərin artıq fəaliyyətdə olan və tərtib edilən dövlət proqramlarına (narkomaniya, İİV infeksiyasının yayılması, zorakılıq və travmatizmlə mübarizə, palliativ qulluq və reproduktiv sağlamlıq ) daxil edilməsi
- Fövqəladə hallar zamanı psixi sağlamlığın qorunması və psixi pozuntuların profilaktikası sahəsində təcili tədbirlər planının olması

#### **4.3. İlkin tibbi yardım səviyyəsində xidmətlər göstərilməsi**

4.3.1. İlkin tibbi yardım sistemində çalışan mütəxəssislərin psixi sağlamlıq sahəsində bilik səviyyəsini yüksəltmək.

4.3.2. Ən çox yayılmış psixi pozuntular üçün ilkin tibbi yardım sistemini diaqnostika vasitələri və müalicə protokolları ilə təmin etmək.

4.3.3. İlkin tibbi yardım ilə ixtisaslaşdırılmış psixiatriya yardımı arasında müntəzəm və maneəsiz əlaqəni həyata keçirmək.

4.3.4. Psixi pozuntuları olan şəxslərin ailələrinə xəstəyə qulluqla bağlı zəruri vərdişlərin öyrədilməsini ilkin tibbi yardım səviyyəsində tətbiq etmək.

### **4.3. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları**

- Ən çox yayılmış psixi pozuntular (depressiya, həyəcanlı pozuntular, yuxu pozulmaları, alkoqoldan sui-istifadə, qida qəbulu pozuntuları, adaptasiya pozulmaları) üçün diaqnostika vasitələri və müalicə protokollarının mövcudluğu
- PS üzrə trening keçmiş ilkin səhiyyə həkimlərinin sayı
- İlkin səhiyyə səviyyəsindən ixtisaslaşdırılmış PS müəssisələrinə və əks istiqamətdə göndərişlərin sayı
- Mütəxəssislərin konsultasiyasının həyata keçirildiyi ilkin tibbi yardım müəssisələrinin sayı
- İlkin səhiyyə həkimləri tərəfindən xəstəyə qulluqla bağlı zəruri vərdişlərin öyrədildiyi psixi pozuntuları olan şəxslərin ailələrinin sayı

## **V. PSS xidmətlərinin təkmilləşdirilməsi və ağır psixi pozuntuları olan şəxslərin sosial müdafiəsinin yaxşılaşdırılması üzrə tədbirlərin təmin edilməsi**

### **5.1. PS sistemində psixi pozuntuların ikincili profilaktikası üzrə tədbirlər sisteminin yaradılması**

5.1.1. İcma səviyyəsində erkən müdaxilə xidmətlərinin yaradılmasına dəstək vermək.

5.1.2. Residivlərin və ya psixi pozuntuların gedişinin ağırlaşmasının profilaktikasına yönəlmiş yardımın koordinasiyası (hadisənin idarə olunması) proqramını tətbiq etmək.

### **5.1. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları**

- Erkən müdaxilələri həyata keçirən icma xidmətlərinin sayı
- Erkən müdaxilələr üzrə xidmətlərlə əhatə olunmuş istifadəçilərin sayı
- Hadisənin idarə olunması proqramı ilə əhatə olunmuş istifadəçilərin sayı

## **5.2. Psixi pozuntuların diaqnostikasının təkmilləşdirilməsi**

5.2.1. Psixi pozuntuların diaqnostikasının müasir beynəlxalq təcrübəyə uyğun gələn standart proseduralarını tətbiq etmək.

5.2.2. Standartlaşdırılmış müayinə üsullarından istifadə etməklə psixi pozuntuların diaqnostikasını proseduralarını tətbiq etmək.

### **5.2. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları**

- Ölkədə standartlaşdırılmış diaqnostika vasitələrinin mövcudluğu və onlardan diaqnostika prosesində istifadə olunması
- XBT-10 istifadəsi üzrə trening keçmiş PSS mütəxəssislərinin sayı
- Əmək, hərbi-psixiatriya, məhkəmə-psixiatriya ekspertizalarının keçirilməsi zamanı diaqnostik proseduraların müasir beynəlxalq tələblərə uyğun gəlməsini qaydaya salan normativ sənədlər və təlimatların mövcudluğu

## **5.3. Psixi pozuntuların müalicəsinin keyfiyyətinin yaxşılaşdırılması**

5.3.1. Psixi pozuntuların müalicəsinin beynəlxalq standartlara uyğun şəkildə aparılmasını təmin etmək.

5.3.2. Psixi pozuntuların müalicəsinə məlumatlandırılmış razılıq alınması proseduralarını tətbiq etmək.

5.3.3. Psixi pozuntuların müalicəsi zamanı kompleks çoxixtisaslı yanaşmanın həyata keçirilməsi.

### **5.3. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları**

- Ölkədə psixi pozuntuların müalicəsi zamanı dərman preparatlarından rəşional istifadə üzrə SN tərəfindən təsdiq olunmuş klinik tövsiyələr və protokolların mövcudluğu
- Psixi pozuntuları olan şəxslərin müalicəyə məlumatlandırılmış razılığını təmin edən normativ sənədin olması
- Koqnitiv-bihevioral psixoterapiya (KBT), interpersonal terapiya (İPT), ailə terapiyasından istifadə olunması üzrə tövsiyələrin mövcudluğu
- Diplomdansonrakı təhsil proqramında psixoterapiya üzrə təlim kursunun olması

- Standartlaşdırılmış psixoterapiya üsulları üzrə trening keçmiş mütəxəssislərin sayı
- Psixiatriya yardımı göstərilməsində çoxixtisaslı yanaşmanın həyata keçirilməsi üzrə normativ sənədlərin mövcudluğu
- PSS-də çoxixtisaslı mütəxəssis briqadalarının sayı

#### **5.4. Psixososial reabilitasiyanın və ağır psixi pozuntuları olan şəxslərin cəmiyyətdə inteqrasiyasının inkişaf etdirilməsi**

5.4.1. Gender xüsusiyyətləri nəzərə alınaraq ağır psixi pozuntuları olan şəxslərin mərhələli psixososial reabilitasiyası sisteminin yaradılması.

5.4.2. Psixi pozuntuları olan şəxslərin iş yerləri ilə təmin edilməsi.

#### **5.4. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları**

- Ağır psixi pozuntuları olan şəxslərin psixososial reabilitasiyası üzrə icma mərkəzlərinin sayı
- Ağır psixi pozuntuları olan şəxslərin reabilitasiyası üzrə müxtəlif proqramların mövcudluğu
- Psixi pozuntuları olan qadınlar üçün reabilitasiya proqramlarının sayı
- Psixi pozuntuları olan uşaq və yeniyetmələr üçün reabilitasiya proqramlarının sayı
- Ağır psixi pozuntuları olan və reabilitasiya kursu keçmiş şəxslərin sayı
- Reabilitasiya kursu keçmiş psixi pozuntuları olan qadınların sayı
- Reabilitasiya kursu keçmiş psixi pozuntuları olan uşaq və yeniyetmələrin sayı
- Psixi pozuntuları olan uşaq və yeniyetmələrin inklüziv təhsil aldığı məktəb və uşaq bağçalarının sayı
- Psixi pozuntuları olan şəxslər üçün qorunmuş iş yerlərinin sayı

## **5.5. Ağır psixi pozuntuları olan şəxslərə və onların ailələrinə sosial yardımın yaxşılaşdırılması**

5.5.1. Psixi pozuntuları olan şəxslərə və onların ailələrinə dövlət tərəfindən sosial yardımın yaxşılaşdırılması.

5.5.2. Psixi pozuntuları olan şəxslərin sosial mənzillə təmin edilməsi.

### **5.5. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları**

- Psixi pozuntuları olan şəxslərə və onların ailələrinə ayrılan sosial yardımın həcmi
- Psixi pozuntuları olan şəxslərə verilən sosial mənzillərin sayı
- Psixi pozuntuları olan və sosial əlaqələrini itirmiş şəxslərə verilən sosial mənzillərin sayı

## **Prioritetlər 2011**

1. PSS-də normativ-hüquqi sənədlərin işlənilib hazırlanması
2. PS sisteminin maliyyələşdirilməsinin artırılması və maliyyə vəsaitlərinin Milli Strategiya və 2011-2015-cü illər üçün Fəaliyyət Planı məqsədlərinə uyğun şəkildə bölüşdürülməsi
3. İlkin tibbi yardım səviyyəsində PSS xidmətlərinin inkişaf etdirilməsi və ixtisaslaşdırılmış yardım sistemi ilə effektiv koordinasiyanın həyata keçirilməsi
4. PSS-də əməkdaşlıq haqqında idarələrarası razılaşmaların imzalanması
5. İdarəetmə orqanlarının (PS üzrə Təşkilati-metodik Mərkəz və SN yanında PS üzrə Koordinasiya Şurası) yaradılması
6. PSS-də kadrların hazırlanması üçün tədris proqramlarının tərtib edilməsi
7. Psixiatriya müəssisələrində insan hüquqlarına riayət edilməsinin təmin olunması

## **Prioritetlər 2012**

1. PSS-də kadrların hazırlanmasının təkmilləşdirilməsi və müasir tədris standartlarının tətbiq edilməsi
2. PS məsələləri ilə bağlı əhalinin məlumatlılığının artırılması, stiqma və ayrı-seçkiliyə qarşı mübarizə
3. PS sisteminin müxtəlif səviyyələrində koordinasiyanın yaxşılaşdırılması
4. İxtisaslaşdırılmış psixiatriya xəstəxanalarında çarpayılıq fondunun ixtisar edilməsi və buna paralel olaraq ümumi təyinatlı xəstəxanalarda psixiatriya şöbələrinin açılması
5. PSS-də siyasətin həyata keçirilməsində QHT-lərin rolunun gücləndirilməsi
6. İcma səviyyəsində xəstəxanadan kənar (community based) yardım növlərinin və reabilitasiyanın inkişaf etdirilməsi

## **Prioritetlər 2013**

1. PSS-də məcburi monitoring və hesabat proseduralarının tətbiqi
2. Klinik psixoloqlar və sosial işçilərin PSS-ə inteqrasiyası
3. PSS-də informasiya sisteminin yaradılması
4. Erkən müdaxilə xidmətlərinin yaradılması

5. Ambulator psixiatriya müəssisələrində çoxixtisaslı yanaşmanın tətbiqi

### **Prioritetlər 2014**

1. PSS-də xidmətlərin keyfiyyətinin qiymətləndirilməsi və son nəticələr üzrə indikatorların tətbiqi
2. Psixiatriya müəssisələrinin maddi-texniki vəziyyətinin yaxşılaşdırılması
3. Ağır psixi pozuntuları olan şəxslərə sosial yardımın yaxşılaşdırılması
4. Ağır psixi pozuntuları olan şəxslərin ailələri ilə iş aparılmasının təşkili

### **Prioritetlər 2015**

1. Psixi pozuntuların profilaktikasına yönəlmiş proqramların həyata keçirilməsi
2. Elmi tədqiqatların aparılması
3. PSS-də 5 illik planın yerinə yetirilməsi nəticələrinin qiymətləndirilməsi və yeni planın hazırlanması

## **ƏLAVƏLƏR**

### **Sənədlərin siyahısı**

1. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı – Dünyada səhiyyənin vəziyyəti haqqında hesabat, 2001. Psixi sağlamlıq: yeni anlayış, yeni ümid. WHO, Geneva, 2001
2. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı – Təvsiyələr. "Psixiatriya yardımı haqqında qanun: on əsas prinsip" Cenevrə, 1996
3. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı – Təvsiyələr. "Psixi pozuntuları olan şəxslərin hüquqlarına dəstək verilməsi haqqında təlimatlar" Cenevrə, 1996
4. Ümumdünya Psixiatriya Assosiasiyası – "Psixiatriya praktikasında etik standartlar" üzrə Madrid Bəyannaməsi. Madrid, 1996-cı il
5. Psixi sağlamlığın qorunması üzrə Avropa Bəyannaməsi: Problemlər və onların həlli yolları. Helsinki, 2005
6. "İşgəncələrin, qeyri-humanist və ya təhqiredici rəftarın, yaxud cəzanın qarşısının alınması" üzrə Avropa Konvensiyası. Strasburq, 1987
7. Psixi sağlamlığın qorunması üzrə Avropa Fəaliyyət Planı: Problemlər və onların həlli yolları. Helsinki, 2005
8. "Psixiatriya yardımı haqqında" Azərbaycan Respublikasının Qanunu. Bakı, 2001
9. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi, Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı – Azərbaycan Respublikasında psixi sağlamlıq sistemi. Bakı, 2007
10. Birləşmiş Millətlər Təşkilatı – BMT Baş Assambleyasının 46/119 sayılı 17.12.91 tarixli Qətnaməsi "Psixi xəstəlikləri olan şəxslərin müdafiəsi və psixiatriya yardımının yaxşılaşdırılması prinsipləri". Nyu-York, 1991
11. Birləşmiş Millətlər Təşkilatı – BMT Baş Assambleyasının 44/25 sayılı 20.11.89 tarixli Qətnaməsi "Uşaq hüquqlarının müdafiəsi haqqında konvensiya". Nyu-York, 1989
12. Avropa Şurasının Parlament Assambleyası – Təvsiyələr 1235 "Psixiatriya və insan haqları haqqında" Strasburq, 1994



## **TERMINLƏRİN İZAHLI LÜĞƏTİ**

**Ağır psixi pozuntu (severe mental disorder)** – göstərilən 3 meyarla uyğun gələn psixi pozuntu: 1) psixotik pozuntu diaqnozu; 2) ilk dəfə yardım üçün müraciət edilməsindən 2 ildən artıq vaxt keçməsi; 3) funksional adaptasiyanın aydın ifadə olunmuş pozulması (GAF üzrə <50 bal).

**Böhran mərkəzi (crisis center)** – böhran vəziyyətlərinin yaranması hallarında qısamüddətli təcili yardım göstərən psixi sağlamlıq sistemi müəssisəsi.

**Çoxixtisaslı yanaşma (multidisciplinary approach)** – psixi sağlamlığın müxtəlif sahələrini təmsil edən mütəxəssislər qrupu (psixiatr, klinik psixoloq, psixiatriya tibb bacısı, sosial işçi, reabilitoloq, fizioterapevt və s.) tərəfindən pasiyentə yardım göstərilməsi prosesi.

**Diplomdansonrakı təhsil (post-graduate education)** – ali və ya orta təhsil müəssisəsini bitirmək haqqında diplom aldıqdan sonra mütəxəssisin aldığı təhsil. Bura internatura, rezidentura, ixtisasalma və ixtisasartırma kursları daxildir.

**Erkən müdaxilə (early intervention)** – psixi pozuntuların geniş spektrinin daha uzun müddət davam edən və daha ağır gedişə keçməsinin qarşısını almaq məqsədilə, onların erkən aşkar edilməsi, diaqnostikası və müalicəsinə yönəlmiş kompleks tədbirlər.

**Etik Məsələlər üzrə Müşahidə Şurası (Institutional/Ethical Review Board)** – bioloji-tibbi və psixoloji tədqiqatlarda iştiraka cəlb edilmiş insanların hüquqlarının qorunması məqsədilə belə tədqiqatların aparılması ilə bağlı müraciətləri nəzərdən keçirən, onları müşahidə edən və icazə verən müstəqil qurum.

**Hadisənin idarə olunması (case management)** – məlumatların toplanması, onların təhlili, strategiyanın müəyyən olunması və sosial yardım prosesinin müşayiət edilməsi vasitəsilə pasiyentə göstərilən yardım və xidmətlərin fərdi qaydada təşkili və koordinasiyasından ibarət olan sosial iş metodu (sinonimi – fərdi müşayiət).

**İcma əsaslı yardım (community-based care)** – pasiyentlərə yaşayış yerlərində, tibb müəssisələrindən kənar müalicə və psixososial xidmətlərin göstərilməsi.

**İlkin tibbi yardım (primary health care)** – ən vacib sağlamlıq problemləri, xəstəliklərin profilaktikası və onlarla mübarizə üsulları haqqında maarifləndirmə; rasionel qidalanma, keyfiyyətli su təminatı və əsas sanitar tədbirləri aparılmasına dəstək vermə; ana və uşağın sağlamlığının qorunması, o cümlədən ailə planlaşdırılması; əsas infeksiya xəstəliklərinə qarşı immunlaşdırma; həmin rayon üçün endemik olan xəstəliklərin profilaktikası və onlarla mübarizə; yayılmış xəstəlik və travmaların müvafiq müalicəsi; əsas dərman vasitələri ilə təminat (ÜST)

**İnklüziv təhsil (inclusive education)** – fiziki və / və ya psixi inkişafının korreksiya edilməsinə ehtiyacı olan şəxslərlə belə bir korreksiyaya ehtiyacı olmayan şəxslərin birgə təhsili üçün xüsusi şərait yaradılması.

**İnterpersonal psixoterapiya (Interpersonal Psychotherapy, IPT)** – pasiyentin cari şəxsiyyətlərarası münasibətləri üzərinə yönəlmiş, depressiv pozuntuların müasir qısamüddətli psixoterapiyası üsulu.

**İstifadəçi** – xəstələr və onların ailə üzvləri daxil olmaqla psixi sağlamlıq sahəsində xidmətlər alan şəxslər.

**Klinik protokol/rəhbərlik (clinical guideline/protocol)** – müntəzəm yenilənən sənəd olub hər hansı bir xəstəlik, sindrom, klinik vəziyyət və ya klinik situasiya zamanı tibbi yardım göstərilməsi üzrə sübutlu təbabət prinsiplərinə əsaslanan tövsiyələrdən ibarətdir.

**Klinik psixoloq (clinical psychologist)** – peşəkar fəaliyyəti psixi sağlamlıqla bağlı problemlərin anlaşılması və profilaktikasına, həmçinin psixoloji rifaha və şəxsiyyətin inkişafına dəstək verilməsinə yönəlmiş diplomlu psixoloq. Klinik psixoloq tərəfindən göstərilən xidmətlərə psixoloji testlərin aparılması, məhkəmə-psixoloji müayinə, məsləhətlər verilməsi, psixoterapiya, tədqiqatlarda iştirak, təlimkeçmə, psixi sağlamlığın qorunması üzrə proqramlara rəhbərlik daxildir.

**Koqnitiv-bihevioral terapiya (cognitive-behavior therapy, CBT)** – neqativ fikirlərin və az adaptiv davranış formalarının aşkar edilməsi və aradan qaldırılmasına yönəlmiş, psixi pozuntuların müasir qısamüddətli psixoterapiyası üsulu.

**Qorunmuş iş yerləri (protected work places)** – psixi pozuntuları olan şəxslər üçün xüsusi olaraq yaradılan, onların əmək şəraitinin təhlükəsizliyini və sosial sahədə məşğulluğunu təmin edən iş yerləri.

**Məlumatlandırılmış razılıq (informed consent)** – pasiyentin müalicə haqqında könüllü qərar qəbul etdiyini, müalicənin məqsədləri, müalicə tədbirlərinin həcmi, müalicənin faydası, ehtimal olunan risklər, həmçinin müalicədən imtina və onun dayandırılması imkanı barədə ona təqdim edilmiş informasiyanı tam şəkildə başa düşdüyünü bildirməsi.

**Psixiatr (psychiatrist)** – psixiatriya üzrə ixtisaslaşma keçmiş və qanunvericiliklə müəyyən edilmiş qaydada psixi pozuntuları olan şəxslərin diaqnostikası və müalicəsi ilə məşğul olan həkim.

**Psixiatriya tibb bacısı (psychiatric nurse)** – orta tibb təhsili olan, psixi sağlamlıq sahəsində hazırlıq keçmiş, ambulator və ya stasionar psixiatriya yardımı müəssisələrində çalışan tibb işçisi.

**Psixi pozuntu (mental disorder)** – bioloji, psixoloji, sosial və ya digər səbəblərdən əmələ gələn, funksional adaptasiyanın pozulmasına gətirib çıxaran psixoloji və ya davranış simptomlarının geniş spektri ilə ifadə olunan psixi fəaliyyətin pozulması.

**Psixososial reabilitasiya (psychosocial rehabilitation)** – ağır psixi pozuntuları olan şəxslərin muxtariyyətinə və öz potensialını cəmiyyətdə realizə etməsinə köməklik göstərən, fiziki, əqli, psixoloji və sosial adaptasiyanın optimal səviyyəsini əldə etməyə və saxlamağa imkan verən proses.

**Psixotrop preparat (psychotropic medicine)** – psixi pozuntuların müalicəsində istifadə olunan dərman vasitəsi. Psixotrop preparatlara neyroleptiklər (antipsixotiklər), antidepressantlar, anksiolitiklər (trankvilizatorlar), əhvalı sabitləşdirici dərmanlar və nootropolar aiddir.

**PS üzrə Koordinasiya Şurası (Coordination Council on MH)** – idarələrarası qarşılıqlı əlaqə və PSS-də milli strategiyanın yerinə yetirilməsinin təminatı məsələlərinin həlli ilə məşğul olan qurum. PS üzrə Koordinasiya Şurasına fəaliyyəti psixi sağlamlığın qorunması ilə əlaqədar olan ayrı-ayrı nazirlik və idarələrin, həmçinin ictimai təşkilatların nümayəndələri daxil olur.

**PSS-də Milli Strategiya (National Mental Health Policy/Strategy)** – psixi sağlamlığın qorunması üzrə bütün sistemin inkişafının əsasını təşkil edən, özündə məqsəd, prinsip və təmayülləri birləşdirən, konkret qərarlar qəbul edilməsinə istiqamətləndirən sənəd.

**PSS-də Strateji Fəaliyyət Planı (MH Strategic Action Plan)** – PSS-də Milli Strategiyaya uyğun şəkildə həyata keçirilməli olan konkret tədbirlər toplusundan ibarət rəsmi dövlət sənədi.

**Reabilitasiya sahəsində mütəxəssis (occupational therapist)** – müstəqil həyat üçün zəruri olan vərdişlərin inkişafı və ya bərpa edilməsində psixi pozuntuları olan şəxslərə yardım edən tibb işçisi.

**Son nəticələr** – psixi xəstəliklər üzrə ölüm, xəstələnmə və əlillik səviyyələrinin aşağı düşməsi, həmçinin yardımdan razıqalma və xəstəlik nəticəsində ailə üzərinə düşən yükün azaldılması kimi PSS-də fəaliyyətin effektivlik göstəriciləri.

**Sosial işçi (social worker)** – psixi pozuntuları olan şəxslərin ehtiyaclarını müəyyən edən və onlara psixososial yardım göstərən mütəxəssis. Digər mütəxəssislərdən fərqli olaraq sosial işçi yardımın tibbi deyil, sosial modelinə əsaslanır və bu zaman başlıca diqqəti psixi pozuntuları olan şəxslərin onları əhatə edən mühitdə adaptasiya olunması prosesinə yönəldir.

**Sosial mənzil (sheltered/supported housing)** – psixi pozuntuları olan şəxslərin sosial dəstək, o cümlədən ev təsərrüfatının aparılmasında kömək, təhlükəsizliyin təminatı, tibbi yardımdan istifadə imkanı alaraq, cəmiyyətdə müstəqil yaşamasına şərait yaradan mənzilin icarəyə verilməsi.

**Təşkilati-metodik Mərkəz (Organization Center on MH)** – psixi sağlamlıq sistemində effektiv idarəetmə üçün məsuliyyət daşıyan, funksiyalarına strateji planlaşdırma, standart və normativlərin tərtib edilməsi, xidmət keyfiyyətinin monitorinqi və qiymətləndirilməsi daxil olan qurum.

## 2011-2015-cü İLLƏR ÜÇÜN PSİXİ SAĞLAMLIQ SAHƏSİNDƏ FƏALİYYƏT PLANI

### I. Psixi sağlamlıq sistemi və insan hüquqlarının qorunması sahəsində tənzimlənmənin yaxşılaşdırılması və sektorlararası qarşılıqlı əlaqənin inkişaf etdirilməsi

Strategiya	Fəaliyyət	Məsul strukturlar	İcra müddəti
<b>1.1.1. Mövcud normativ sənədlərin "Psixiatriya yardımı haqqında" Azərbaycan Respublikası Qanununun müddəalarına uyğun gəlməsinə təminat vermək</b>	a) "Psixiatriya yardımı haqqında" Azərbaycan Respublikası Qanununun tətbiqi və psixi pozuntuları olan şəxslərin könüllü hospitalizasiyası üzrə normativ sənədləri müəyyən etmək və işləyib hazırlamaq	SN	
	b) Öz xoşu olmadan hospitalizasiya ilə bağlı məsələlərə məhkəmə qaydasında baxılması mexanizmini tətbiq etmək	SN	2011
	c) Psixiatriya stasionarında xəstələr üçün fiziki məhdudiyətlər qoyulması və onların təcrid edilməsi ilə bağlı təlimatlar hazırlamaq	SN	2011
	ç) Psixiatriya yardımı göstərən bütün müəssisələrdə hospitalizasiyaya/ müalicəyə könüllü razılıq formaları işləyib hazırlamaq və tətbiq etmək	SN	2011
<b>1.1.2. PS sistemində insan hüquqlarına əməl edilməsinin və Azərbaycan Respublikası qanunvericiliyinin yerinə yetirilməsinin müntəzəm monitoring sistemini tətbiq etmək</b>	a) Psixiatriya müəssisələrində psixi pozuntuları olan şəxslərin hüquqlarına riayət edilməsinin müntəzəm monitoring mexanizmini müəyyən edən normativ sənədlərin hazırlanması	SN	2011
	b) PS sahəsində insan hüquqlarına riayət edilməsi üzrə psixiatriya müəssisələrinin işçiləri, sosial işçilər, hüquq-mühafizə və məhkəmə sistemi nümayəndələri üçün treninqlər keçirmək	SN	2011
	c) PSS ilə bağlı insan hüquqlarının qorunmasının əsas prinsipləri və yardım göstərilməsində himayəçi yanaşmadan tərəfdaşlığa keçməyin təmin edilməsi üzrə dəyirmi masa tədbirləri keçirmək	SN	2012

	ç) Psixiatriya müəssisələrində insan hüquqlarına riayət edilməsinin müntəzəm monitorinqinin aparılması		
	d) PSS-də insan hüquqlarına riayət edilməsinin monitorinqini həyata keçirmək üçün peşəkar və hüquq müdafiə təşkilatlarının psixiatriya müəssisələrinə daxil ola bilməsini təmin etmək	SN	Daimi
	e) PSS-də vəziyyət haqqında illik hesabatda insan hüquqları ilə bağlı informasiya daxil etmək	SN	2011-2015
<b>1.1.3. Psixi pozuntuları olan şəxslərin və onların ailə üzvlərinin hüquqi müdafiəsi sahəsində dövlət müəssisələrinin qarşılıqlı əlaqələrinə və beynəlxalq, peşəkar və qeyri-hökumət təşkilatları ilə əməkdaşlıqlarına dəstək vermək</b>	a) Psixi pozuntuları olan şəxslərin hüquqlarının qorunması sahəsində əməkdaşlıq haqqında Səhiyyə Nazirliyi, Ədliyyə Nazirliyi, Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyi, DİN, Ombudsman Aparatı arasında memorandumun imzalanması	SN	2011
	b) Psixi pozuntuları olan şəxslərin hüquqi müdafiəsi sahəsində dövlət idarələrinin beynəlxalq, peşəkar və qeyri-hökumət təşkilatları ilə əməkdaşlıq etmək	SN	daimi

Strategiya	Fəaliyyət	Məsul strukturlar	İcra müddəti
<b>1.2.1. Ölkədə Psixi Sağlamlıq üzrə Koordinasiya Şurası yaratmaq</b>	a) Koordinasiya Şurası yaratmaq və dövlət strukturları, peşəkar təşkilatlar və QHT nümayəndələrinin iştirakını təmin etmək*	SN	2011
	b) Psixi Sağlamlıq üzrə Koordinasiya Şurasının fəaliyyəti üçün normativ qaydalar işləyib hazırlamaq	SN	2011
	c) PSS-də Strategiyanın yerinə yetirilməsi və tövsiyələr verilməsi ilə bağlı Koordinasiya Şurasının müntəzəm iclaslarını keçirmək	SN İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi	2011-cu ildən başlayaraq hər rüb
<b>1.2.2. Psixi sağlamlıq sistemində effektiv idarəetməni, strateji planlaşdırmanın həyata keçirilməsini və son elmi nailiyyətlərin praktikada tətbiq olunmasını təmin etmək</b>	a) PSS-də effektiv idarəetmə üçün məsuliyyət daşıyan PS üzrə Təşkilati-metodik Mərkəz / şöbə İSİM nəzdində yaratmaq (psixiatr - 1, tibb bacısı -1, iqtisadçı - 1, inzibatçı -1, texniki işçi - 1)	SN	2011
	b) PS üzrə Təşkilati-metodik Mərkəzin səlahiyyətləri, fəaliyyət üsulları və iş planını müəyyən etmək	SN maliyyə-iqtisadiyyat şöbəsi	2011
	c) Mərkəzin fəaliyyətinin maliyyələşdirilməsini təmin etmək	SN	2011
<b>1.2.3. PSS mütəxəssisinin Etik Məsələlər üzrə Müşahidə Şurasının işində iştirakını təmin etmək</b>	a) PSS mütəxəssisini Etik Məsələlər üzrə yeni yaradılmış Müşahidə Şurasının tərkibinə daxil etmək (ictimai əsaslarla)	SN	Etik Məsələlər üzrə Müşahidə Şurasının yaradılması zamanı

Strategiya	Fəaliyyət	Məsul strukturlar	İcra müddəti
<b>1.3.1. SN tərəfindən PSS-də xidmətlərin keyfiyyətinin müntəzəm monitorinqini təmin etmək</b>	a) Hər bir standart üçün meyarlar göstərilməklə, PSS-də xidmətlərin keyfiyyət standartları üzrə sənədlər işləyib hazırlamaq	SN	Dekabr 2013
	b) PS müəssisələrinin akkreditasiyası proseduralarına yenidən baxmaq, onları tamamlamaq və tətbiq etmək	SN	Dekabr 2013
	c) Keyfiyyət standartlarından istifadə etməklə PSS-də xidmətlərin müntəzəm monitorinqini aparmaq	SN	2014-cü ilin yanvarından başlayaraq
	ç) İctimai sektor nümayəndələri tərəfindən PSS-də xidmət keyfiyyətinin müntəzəm monitorinqinin aparılmasına dəstək vermək	SN	daimi
<b>1.3.2. Başlanğıc və aralıq məlumatlar nəzərə alınmaqla, son nəticələr əsasında psixiatriya xidmətlərinin keyfiyyətinin qiymətləndirilməsi indikatorları və üsullarını tərtib etmək</b>	a) Psixi pozuntuların nəticələrinin (o cümlədən, intiharlar və əlillik) qeydiyyat formalarını təkmilləşdirmək	SN	Dekabr 2013
	b) Son nəticələrin keyfiyyət indikatorlarını (ehtiyacların təmin edilməsi, həyat keyfiyyəti, xəstəliyin gətirdiyi yük, xidmətlərdən razı qalma) işləyib hazırlamaq və tətbiq etmək	SN	Dekabr 2013
	c) Bütün PS sistemi fəaliyyətinin keyfiyyətinin qiymətləndirilməsini son nəticələrdən (xəstələnmə, ölüm, əlillik səviyyələrinin, iqtisadi itkilərin aşağı düşməsi və s.) çıxış edərək həyata keçirmək	SN	2014-cü ilin yanvarından başlayaraq hər il
<b>1.3.3. PSS-də vəziyyət haqqında yuxarı dövlət orqanları və cəmiyyət qarşısında müntəzəm hesabat verilməsini təmin etmək</b>	a) Psixiatriya müəssisələrinin öz fəaliyyəti haqqında yuxarı orqana rüblük hesabat verməsini təmin etmək	SN	2012-ci ilin yanvarından daimi
	b) PSS-də vəziyyət və strategiyanın yerinə yetirilməsi haqqında illik hesabat tərtib etmək	SN	2012-cu ilin sonundan başlayaraq
	c) PSS-də vəziyyət haqqında illik hesabatı açıq mətbuatda nəşr etmək və SN-in veb-saytında yerləşdirmək	SN	2013-cü ilin yanvarından

<b>1.3.4. Psixi sağlamlıq sisteminin elmi cəhətdən təşkilinə kömək edən və psixi pozuntuları olan şəxslərə göstərilən xidmətlərin yaxşılaşdırılması ilə bağlı praktik məsələlərə cavab verən elmi tədqiqatlar aparmaq</b>	a) PSS-də aparılan elmi tədqiqatların prioritetlərini müəyyən etmək	SN, ATU, ADHTİ	Dekabr 2014
	b) PSS-də aparılan elmi tədqiqatlar üçün qrantlar / təqaüdlər alınması sistemini tətbiq etmək	SN	Dekabr 2014
	c) PSS-də elmi-tədqiqat fəaliyyətinin təşkilini həyata keçirmək	SN	Yanvar 2015
	ç) Beynəlxalq tədqiqatlarda iştiraka dəstək vermək	SN	2015-ci ildən

<b>Strategiya</b>	<b>Fəaliyyət</b>	<b>Məsul strukturlar</b>	<b>İcra müddəti</b>
<b>1.4.1. Əhalinin psixi sağlamlığının qorunması sahəsində Səhiyyə Nazirliyi ilə digər nazirlik və idarələr arasında birgə razılaşmaların qəbul edilməsinə dəstək vermək</b>	a) Əlaqədar nazirlik və idarələrlə PSS-də əməkdaşlıq haqqında idarələrarası razılaşmaların imzalanması	SN	2011
	b) PSS-də birgə razılaşmaların yerinə yetirilməsi	SN	daimi
<b>1.4.2. Psixi sağlamlıq sisteminin müxtəlif səviyyələrində müxtəlif idarələr arasında göndərişlər, koordinasiya və informasiya mübadiləsi sistemi yaratmaq</b>	a) Psixi sağlamlığın qorunmasına cəlb edilmiş müxtəlif idarə və müəssisələr arasında göndərişlər, koordinasiya və informasiya mübadiləsi üzrə normativ aktlar və proseduralar tərtib etmək	SN	2011
	b) Psixi sağlamlıq sisteminin bütün səviyyələrində müxtəlif xidmətlər və təşkilatlar arasında qarşılıqlı əlaqəni inkişaf etdirmək	SN	daimi



Strategiya	Fəaliyyət	Məsul strukturlar	İcra müddəti
<b>1.5.1. Psixi sağlamlıq üzrə məlumat bazasını beynəlxalq standartlara uyğun şəkildə təkmilləşdirmək</b>	a) PSS-də informasiya sistemi üçün minimum zəruri məlumatları və əsas indikatorları müəyyən etmək	SN	May 2012
	b) Elektron məlumat bazasının proqram təminatını tərtib etmək	SN	Dekabr 2012
<b>1.5.2. Psixi sağlamlıq üzrə məlumatların obyektiv şəkildə toplanmasını təmin etmək</b>	a) İnformasiyanın toplanması üzrə standartlaşdırılmış vasitə və proseduralar tərtib etmək	SN	Sentyabr 2012
	b) İnzibati işçilərə informasiyanın toplanması proseduralarını öyrətmək	SN	Noyabr 2012
	c) Psixi sağlamlıqla bağlı bütün müraciətlərin informasiya sistemine daxil edilməsini təmin etmək	SN	2013-cü ilin yanvarından
<b>1.5.3. İnformasiyanın toplanması və işlənməsinin keyfiyyətinə texniki nəzarəti həyata keçirmək</b>	a) PSS üzrə informasiyanın kompüterdə son işlənməsi və təhlili üçün cavabdeh olan mütəxəssislər hazırlamaq	SN	Dekabr 2012
	b) İnformasiya sisteminin fəaliyyətinin qiymətləndirilməsi və müasirləşdirilməsini həyata keçirmək	SN	2014-cü ildən daimi
	c) İnformasiya sistemindən istifadə zamanı anonimlik və gizliliyə təminat vermək	SN	

## II. Psixi saqlamlıq sahəsində resurs bazasının inkişafı

Strategiya	Fəaliyyət	Məsul strukturlar	İcra müddəti
<b>2.1.1. İxtisaslaşdırılmış psixiatriya xəstəxanalarında yerləri ixtisar etmək və ənənəvi tipli psixiatriya müəssisələrinin bəzilərini xəstəxanadan kənar (community-based) xidmətlər göstərən müəssisələrə çevirmək</b>	a) Psixonevroloji dispanserlərdəki stasionar çarpayılarda təcrid və planauyğun şəkildə ixtisarını həyata keçirmək	SN	Dekabr 2012
	b) Psixonevroloji dispanserlərdəki stasionar yerləri əvəzinə alternativ yardım formaları (gündüz mərkəzləri, yardımçı və ya dəstəkverici xidmətlər) təşkil etmək	SN	İyun 2013
	c) Ümumi profilli xəstəxanalarda stasionar psixiatriya şöbələri açıldıqca, paralel olaraq planauyğun şəkildə bəzi psixiatriya xəstəxanalarında çarpayı fondunu ixtisar etmək	SN	Dekabr 2012
<b>2.1.2. Ümumi tipli xəstəxanalarda stasionar psixiatriya şöbələri açmaq</b>	a) Ölkənin müxtəlif bölgələrində kəskin psixotik vəziyyətlərin qısamüddətli müalicəsi üçün ümumi profilli xəstəxanalarda psixiatriya çarpayılarda olan ehtiyacı hesablamaq	SN	2011
	b) Müəyyən edilmiş ehtiyaqlara uyğun olaraq ümumi profilli xəstəxanalarda psixiatriya şöbələri açmaq	SN	Dekabr 2012
<b>2.1.3. Müəssisələrin sanitar-texniki normalara uyğunluğunu təmin etmək və onları lazımi avadanlıq və ləvazimatla təchiz etmək</b>	a) Psixiatriya müəssisələri üçün sanitar-texniki normativləri beynəlxalq standartlara uyğunlaşdırmaq	SN	2011
	b) Qəbul olunmuş normativlərə uyğun olaraq psixiatriya müəssisələrinin sanitar-texniki vəziyyətini təmin etmək		Noyabr 2012
	c) Psixiatriya müəssisələrinin sanitar-texniki vəziyyətini müntəzəm şəkildə yoxlanmasını həyata keçirmək	SN	2014-cü ildən daimi

Strategiya	Fəaliyyət	Məsul strukturlar	İcra müddəti
<b>2.2.1. Psixi atrların müxtəlif sahələr üzrə ixtisaslaşması sistemini tətbiq etmək</b>	a) Uşaq/yeniyetmə psixiatriyası, məhkəmə psixiatriyası, gerontologiya, psixoterapiya, neyropsixiatriya, psixofarmakologiya üzrə kadrların hazırlanması üçün diplomdansonrakı təlim proqramları tərtib etmək	SN, ATU, ADHTİ	2011-2012
	b) Bu proqramlar üzrə kadrların diplomdansonrakı hazırlığı üçün kurslar keçirmək	ATU, ADHTİ	2012-ci ilin sentyabrından başlayaraq hər il
<b>2.2.2. Klinik psixoloqlar, sosial işçilər, psixiatriya tibb bacıları, psixi pozuntuları olan şəxslərin reabilitasiyası üzrə mütəxəssislərin PS sahəsində diplomaqədər və diplomdan sonra təhsil alması sisteminin inkişafına dəstək vermək</b>	a) Göstərilən sahələrdə diplomaqədər və diplomdansonrakı təlim proqramlarının tərtib edilməsinə və ya onların yaxşılaşdırılmasına dəstək vermək	SN	2011-2012
	b) Göstərilən sahələrdə kadrların diplomdansonrakı hazırlığı çərçivəsində kurslar keçirmək*	SN, ADHTİ	2012-ci ilin sentyabrından başlayaraq hər il
	c) Qeyd edilən mütəxəssislərin PS müəssi-sələrində təlim keçməsi üçün şərait yaratmaq	SN, ATU, ADHTİ	Sentyabr 2012
	ç) Psixi pozuntuları olan şəxslərin sosial və tibbi reabilitasiyası sahəsində mütəxəssislərin hazırlanması üçün tədris müəssisəsi / şöbəsi açmaq	SN	May 2012
<b>2.2.3. Klinik psixoloqlar, sosial işçilər, psixi pozuntuları olan şəxslərin reabilitasiyası üzrə mütəxəssislərin səhiyyə / psixi sağlamlıq sistemində inteqrasiyasının dövlət mexanizmini yaratmaq</b>	a) Qeyd edilən mütəxəssislərin səhiyyə / psixi sağlamlıq sistemində inteqrasiyası üçün normativ sənədlər işləyib hazırlamaq	SN	Dekabr 2012
	b) Qeyd edilən mütəxəssislərin daxil edilməsini nəzərə almaqla PS sistemində ştat cədvəllərinə yenidən baxmaq	SN	Dekabr 2012

<b>2.2.4. Müxtəlif mövzular üzrə ildə 4-5 dəfə keçirilən alternativ qısamüddətli (3-5 günlük) treninqlərin tətbiq olunması vasitəsilə PSS-də fasiləsiz təlim sistemi təşkil etmək</b>	a) Qısamüddətli kursların akkreditasiyası sistemini tətbiq etmək	SN	Dekabr 2012
	b) PSS mütəxəssisləri üçün qısamüddətli kursların keçirilməsi üzrə proqram və qrafiklər tərtib etmək	SN, ADHTİ, ATU	Dekabr 2012
	c) PSS mütəxəssislərinin attestasiyası zamanı təlim müddətinin (kreditlər) qiymətləndirilməsi sistemini işləyib hazırlamaq və tətbiq etmək	SN	Dekabr 2012
<b>2.2.5. ATM və orta peşə təhsili müəssisələrinin psixi sağlamlıq üzrə tədris proqramlarını təkmilləşdirmək</b>	a) PSS-də diplomaqədər təlim proqramlarının beynəlxalq standartlara uyğun şəkildə təkmilləşdirilməsinə dəstək vermək	SN	2011
	b) PSS-də dərs deyən müəllimlər üçün ixtisasartırma kursları sistemini tətbiq etmək	SN	2012-ci ilin may ayından başlayaraq
<b>2.2.6. PSS-də elmi kadrların hazırlanması sistemini təkmilləşdirmək</b>	a) Sübutlu təbabət prinsiplərinə əsaslanan elmi-tədqiqat fəaliyyətinin öyrədilməsi üzrə təlim proqramı tərtib etmək	SN	Dekabr 2014
	b) Tədqiqatçıların beynəlxalq elmi görüşlərdə iştirakına və xarici ölkələrin tədqiqat mərkəzlərində təcrübə keçmələrinə kömək etmək	SN	2015
	c) Diplomaqədər və diplomdansonrakı təhsil səviyyələrində tələbələrin PSS-də elmi-tədqiqat fəaliyyətinə cəlb olunması üçün stimullar yaratmaq	SN	Yanvar 2015

\* Klinik psixoloqlara olan ehtiyac – 240, psixiatriya tibb bacılarına olan ehtiyac – 2000, sosial işçilərə olan ehtiyac – 400

Strategiya	Fəaliyyət	Məsul strukturlar	İcra müddəti
<b>2.3.1. İlk və ixtisaslaşdırılmış yardım səviyyələrində əsas psixotrop preparatlarla təminat mexanizmlərini təkmilləşdirmək</b>	a) Əsas psixotrop preparatlardan istifadə imkanlarını genişləndirmək üçün qanunvericiliyi təkmilləşdirmək	SN	2011
	b) İlk və ixtisaslaşdırılmış yardım səviyyələrində əsas psixotrop preparatlara olan ehtiyacı müəyyən etmək	SN	2011
	c) PS sisteminin bütün səviyyələrində psixotrop preparatlarla təminatın effektiv planlaşdırılmasını, müntəzəm təchizatını və rəşional bölüşdürülməsini həyata keçirmək	SN	2012-cu ilin yanvarından başlayaraq müntəzəm şəkildə
	ç) Psixotrop preparatların verilməsinə aid olan farmasevtik xidmətlər göstərilməsi praktikasını yaxşılaşdırmaq	SN	2011
<b>2.3.2. Əhalinin imtiyazlı qruplarının əsas psixotrop preparatlarla pulsuz təmin edilməsini yaxşılaşdırmaq</b>	a) Ağır psixi pozuntuları olan şəxslər üçün pulsuz preparatlar siyahısına müntəzəm olaraq yenidən baxmaq	SN	daimi
	b) Psixi pozuntuları olan şəxslərin dərman vasitələri ilə imtiyazlı təmin edilmə qrupuna aid olan kateqoriyalarını müəyyən etmək	SN	2011
	c) Pulsuz psixotrop preparatlarla təminat üzərində effektiv nəzarət təşkil etmək	SN	daimi
<b>2.3.3. Effektivliyi sübut olunmuş yeni psixotrop preparatların psixi pozuntuların müalicəsi üçün vaxtında tətbiq edilməsinə dəstək vermək</b>	a) Yeni psixotrop preparatların keyfiyyəti və təhlükəsizliyinə effektiv nəzarəti həyata keçirmək	SN	daimi
	b) Effektivliyi sübut olunmuş yeni psixotrop preparatların qeydiyyatı alınması, idxalı və sonrakı realizasiyası sistemində əngəlləri ləğv etmək	SN	2011
	c) Yeni psixotrop preparatlar haqqında obyektiv informasiyadan istifadə imkanını təmin etmək	SN	daimi

Strategiya	Fəaliyyət	Məsul strukturlar	İcra müddəti
<b>2.4.1. PS sisteminin maliyyə təminatı mexanizmini yaxşılaşdırmaq</b>	a) Səhiyyə Nazirliyin tərəfindən Səhiyyə büdcəsinin PS-yə ayrılan hissəsinin 5% səviyyəsinə qədər artırılmasına imkan yaratmaq	SN	Yanvar 2012
	b) Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən Stasionar və ambulator yardımın balanslaşdırılmış şəkildə maliyyələşdirilməsinə şərait yaratmaq	SN	Daimi
<b>2.4.2. PSS-də qeyri-tibbi xidmətlərin maliyyələşdirilməsini nəzərdə tutmaq</b>	a) PSS-də qeyri-tibbi xidmətlərin (psixoloji, sosial reabilitasiya və s.) maliyyələşdirilməsi üsullarını müəyyən etmək	SN	2011
<b>2.4.3. PS üzrə büdcənin xərclənməsinin hesabatın hazırlanmasının təkmilləşdirilməsi</b>	a) PS üzrə maliyyə hesabatının Səhiyyə Nazirliyinin illik hesabatına daxil etmək	SN	2012-ci ildən başlayaraq
	b) PS sisteminin maliyyələşdirilməsi haqqında illik hesabat dərc etmək	SN	2012-ci ildən başlayaraq
<b>2.4.4. Həyati əhəmiyyətli psixi pozuntu və xəstəliklərin profilaktika və müalicəsini əsas tibbi sığorta xidmətlər paketinə daxil etmək</b>	a) Əsas xidmətlər paketinə daxil edilməli olan psixi pozuntuları müəyyən etmək	SN	2011
	b) Həmin psixi pozuntuların profilaktika və müalicəsinin əsas xidmətlər paketinə daxil edilməsini təmin etmək	SN	2011

### III. Əhali arasında psixi sağlamlıqla bağlı problemlərin meydana çıxmasına qarşı yönəlmiş tədbirlər sisteminin gücləndirilməsi

Strategiya	Fəaliyyət	Məsul strukturlar	İcra müddəti
<b>3.1.1. KİV vasitəsilə əhalinin sağlam həyat tərzi haqqında müntəzəm surətdə məlumatlandırılmasını təmin etmək</b>	a) Əhalinin geniş təbəqələri arasında sağlam həyat tərzinin təbliği və psixi sağlamlığın qorunması üzrə tədbirlər planı hazırlamaq və həyata keçirmək	SN	İyun 2012
	b) Sağlam həyat tərzinin təbliğ edilməsi sahəsində KİV-lə daimi işgüzar əlaqələr saxlamaq	SN	2012-ci ildən başlayaraq daimi
<b>3.1.2. Məktəbəqədər müəssisələr və məktəblər üçün sağlam həyat tərzinin və həyat verdişlərinin öyrədilməsi üzrə təlim proqramları hazırlamaq və tətbiq etmək</b>	a) Sağlam həyat tərzinin və həyat verdişlərinin öyrədilməsi üzrə təlim proqramlarının beynəlxalq standartlara uyğun şəkildə tərtib edilməsi və yaxşılaşdırılmasına kömək etmək	SN	May 2012
	b) Məktəb müəllimlərinə sağlam həyat tərzinin və həyat verdişlərinin öyrədilməsi üzrə məsləhətlər vermək	SN	Avqust 2012
	c) Məktəbəqədər müəssisələr və məktəblərdə sağlam həyat tərzinin və həyat verdişlərinin öyrədilməsi üzrə məşğələlərin müntəzəm şəkildə keçirilməsinə şərait yaratmaq	SN	2012-ci ilin sentyabrından başlayaraq
<b>3.1.3. Gənclər arasında sağlam həyat tərzi ilə bağlı müntəzəm informasiya kampaniyaları aparmaq</b>	a) Gənclər üçün təlim materialları hazırlamaq və onlarla əlaqə saxlamaq üsullarını müəyyən etmək	SN	2011
	b) Gənclərin müxtəlif qrupları arasında informasiya kampaniyalarının aparılması üzrə plan tərtib etmək	SN	2011
	c) Kampaniyaların keçirilməsi zamanı tələbə və gənclər təşkilatları ilə əməkdaşlıq etmək	SN	2012-cu ilin yanvarından başlayaraq daimi

Strategiya	Fəaliyyət	Məsul strukturlar	İcra müddəti
<b>3.2.1. Qaynar xətlər, böhran mərkəzləri, ana və uşaq mərkəzləri, zorakılıq və trafikinq (insan alveri) qurbanlarına yardım göstərilməsi üzrə mərkəzlər yaratmaq, həmçinin icma səviyyəsində psixoloji məsləhətxanaları təşkil etmək</b>	a) Qeyd edilən xidmətlərin fəaliyyəti üçün normativlər tərtib etmək, həmin xidmətlərin sayı və harada yerləşməsinə olan ehtiyacları müəyyən etmək	SN	Mart 2012
	b) Qeyd edilən xidmətlərdə çalışmaq üçün mütəxəssislərin hazırlanmasını həyata keçirmək	SN	Dekabr 2012
	c) Lazımi yer, avadanlıq və maliyyə vəsaitləri ayırmaq	SN	Yanvar 2013
	ç) Həmin xidmətlərin fəaliyyətinə nəzarət və monitorinqi həyata keçirmək	SN	2013-cü ildən başlayaraq daimi
<b>3.2.2. Məktəb və ATM-lərdə psixoloji yardımı təkmilləşdirmək</b>	a) Məktəb və ATM-lərdə psixoloji yardım göstərilməsi haqqında metodik vəsaitlər tərtib etmək	SN	
	b) PSS-də konsultasiyaların aparılması üzrə məktəb və universitet psixoloqları üçün treninqlər keçirmək	SN	Avqust 2013  Avqust 2014  Avqust 2015



	c) Hər bir təhsil müəssisəsində psixoloji yardımdan istifadə imkanının təmin edilməsinə şərait yaratmaq	SN	2013-cü ilin sentyabrından başlayaraq daimi
	ç) Təhsil müəssisələrində psixoloji yardım göstərilməsinə nəzarət və monitorinqi həyata keçirmək	SN	2013-cü ildən başlayaraq daimi
<b>3.2.3. Müxtəlif əhali qrupları arasında psixi dayanıqlığın, münaqişələri idarə etmək və həyat çətinliklərinin öhdəsindən gəlmək bacarığının artırılmasına yönəlmiş proqramlar həyata keçirmək</b>	a) Bu proqramların yönəlmiş olduğu hədəf qruplarının ehtiyaclarını müəyyən etmək	SN	Mart 2014
	b) Həmin proqramların həyata keçirilməsi üçün standartlar və metodik tövsiyələr tərtib etmək	SN	Dekabr 2014
	c) Təlimçilər hazırlamaq və qeyd edilən proqramların ali təhsil müəssisələrində tətbiq edilməsinə şərait yaratmaq	SN	Aprel 2015

<b>Strategiya</b>	<b>Fəaliyyət</b>	<b>Məsul strukturlar</b>	<b>İcra müddəti</b>
<b>3.3.1. İdarə və müəssisə rəhbərlərinin işçilərin psixi sağlamlığı ilə bağlı məsələlər haqqında xəbərdar olmasını və məlumatlılığını artırmaq</b>	a) İş yerlərində psixi sağlamlığın qorunması məsələləri ilə bağlı məlumat materialları hazırlamaq və nəşr etmək	SN	Aprel 2014
	b) İdarə və müəssisə rəhbərlərini iş yerlərində psixi sağlamlığın qorunması ilə bağlı qaydalarla tanış etmək	SN	Yanvar 2015
<b>3.3.2. İş yerlərində psixi sağlamlığın qorunmasına yönəlmiş müntəzəm tədbirlər həyata keçirmək</b>	a) İş yerlərində psixi sağlamlığın qorunması məsələlərini əməyin gigiyenası və təhlükəsizliyinə aid təlimatlara daxil etmək	SN	Dekabr 2014
	b) Risklərin qiymətləndirilməsi və stress vəziyyətlərinin idarə edilməsi prosedurasının istehsalatda tətbiq edilməsinə şərait yaratmaq	SN	Mart 2015
	c) İşçilərin psixi sağlamlığın qorunması sahəsində məlumatlılığını artırmaq	SN	2015-ci ilin martından başlayaraq daimi
	ç) Psixi sağlamlığın qorunması ilə bağlı vəziyyətin qiymətləndirilməsini iş şəraitinin monitorinqi prosesinə daxil etmək	SN	2015-ci ildən başlayaraq daimi

<b>3.3.3. İşçilərin psixoloji konsultasiyasını təmin etmək</b>	a) İstehsalatda psixoloji konsultasiyalar verilməsi üzrə mütəxəssislər hazırlanması üçün tədris proqramları işləyib hazırlamaq və tətbiq etmək	SN, ADHTİ	İyun 2015
	b) İstehsalatda psixoloji konsultasiyalar verilməsi üzrə mütəxəssislər hazırlanması üçün tədris proqramlarını tətbiq etmək	SN, ADHTİ	Sentyabr 2015
	c) Peşəkar fəaliyyəti yüksək stress səviyyəsi ilə bağlı olan şəxslərin psixoloji yardımdan istifadə edə bilməsinə təminat vermək	SN	Oktyabr 2015

#### IV. İlk tibbi yardım səviyyəsində xidmətlərin inkişaf etdirilməsi

Strategiya	Fəaliyyət	Məsul strukturlar	İcra müddəti
<b>4.1.1. Xidmət göstərilən əhalini ilkin səhiyyə səviyyəsində psixi sağlamlığın qorunması haqqında məlumatlandırmaq</b>	a) İlk səhiyyə həkimlərinə psixi sağlamlığın qorunması haqqında əhalini məlumatlandırmaq üsullarını öyrətmək	SN	Dekabr 2012
	b) PS qorunması haqqında məlumat materialları hazırlamaq və ilkin səhiyyə müəssisələrini həmin materiallarla təmin etmək	SN	Dekabr 2012
<b>4.1.2. İlk tibbi yardım sistemində çalışan mütəxəssislərin göstərdikləri xidmətlər haqqında əhalini müntəzəm şəkildə məlumatlandırmaq</b>	a) Psixi pozuntuların xüsusiyyətləri, yayılması, profilaktikası və müalicəsi, həmçinin ilkin tibbi yardım səviyyəsində göstərilən xidmətlər haqqında əhalinin məlumatlılığının artırılması sahəsində müntəzəm tədbirlər planlaşdırmaq və həyata keçirmək	SN	2012-ci ilin yanvarından başlayaraq daimi
	b) PSS xidmətləri haqqında məlumatlandırma sahəsində görülmüş tədbirlər üzrə hesabat verilməsini təmin etmək	SN	2012-ci ilin mayından başlayaraq daimi
<b>4.1.3. Stiqmanın və psixi pozuntuları olan şəxslərə qarşı ayrı-seçkiliyin azaldılmasına yönəlmiş proqramlar həyata keçirmək, bu proqramlar üzrə kütləvi informasiya vasitələri ilə əməkdaşlıq etmək</b>	a) Psixi pozuntular keçirmiş şəxslərin sağlam və məhsuldar həyat sürə bilməsinin mümkünüyü haqqında əhalini məlumatlandırmaq	SN	2012-ci ildən başlayaraq daimi
	b) İctimai təşkilatların və KİV-lərin nümayəndələri üçün stiqmanın və psixi pozuntuları olan şəxslərə münasibətdə ayrı-seçkiliyin azaldılmasına yönəlmiş treninqlər keçirmək	SN	2012-ci ildən başlayaraq daimi
	c) Məktəblərin tədris proqramlarına stiqmanın və ayrı-seçkiliyin qarşısının alınması üzrə məşğələlərin daxil edilməsinə kömək göstərmək	SN	Avqust 2012

	ç) Pasiyentlərin və onların qohumlarının daxil olduğu təşkilatların yaradılmasına, inkişafına və PSS-də fəaliyyətinə dəstək vermək	SN	2013-cü ildən başlayaraq daimi
	d) Stiqmanın qarşısının alınması üzrə tədbirlərdə QHT və KİV-lərlə əməkdaşlıq etmək	SN	2012-ci ildən başlayaraq daimi

Strategiya	Fəaliyyət	Məsul strukturlar	İcra müddəti
<b>4.2.1. İlk səhiyyə səviyyəsində əhalinin müxtəlif qrupları (uşaqlar, gənclər, qadınlar, ahıl yaşlı şəxslər) üçün PSS-də profilaktik xidmətləri təmin etmək</b>	a) Depressiyaların / intiharların, zorakılığın, erkən və qohum nikahlarının, doğuşa qədər və doğuşdan sonrakı dövrdə psixi pozuntuların qarşısının alınması üzrə ilkin səhiyyə səviyyəsində xüsusi proqramlar tərtib etmək	SN	Fevral 2015
	b) Narkomaniya, İİV infeksiyasının yayılması və travmatizmlə mübarizə, palliativ qulluq üzrə fəaliyyətdə olan və tərtib edilən proqramlara psixi pozuntuların profilaktikası ilə bağlı cəhətləri daxil etmək	SN	2011-cu ildən başlayaraq
	c) Yaş və cins xüsusiyyətləri nəzərə alınmaqla (valideynlik vərdişlərinin öyrədilməsi, uşaqların, əlillərin, gənclərin, ahıl yaşlı şəxslərin konsultasiyası) ilkin səhiyyə sistemində psixososial konsultasiyalar verilməsini təmin etmək	SN	Yanvar 2013
<b>4.2.2. Psixi pozuntuların əmələ gəlmə riski yüksək olan şəxsləri səhiyyə / psixi sağlamlıq sahəsində xidmətlərlə təmin etmək</b>	a) Psixi pozuntuların əmələ gəlmə riski yüksək olan şəxslərin ehtiyaclarının qiymətləndirilməsini həyata keçirmək	SN	Dekabr 2013
	b) Zorakılığa məruz qalmış, təbii fəlakətlər, texnogen qəzalar və hərbi münaqişələr zonasına düşmüş şəxslərdə psixi pozuntuların profilaktikası üzrə tədbirlər işləyib hazırlamaq	SN	Yanvar 2015

	c) İV ilə yoluxmuş şəxslərdə psixi pozuntuların profilaktikası üzrə tədbirlər işləyib hazırlamaq və tətbiq etmək	SN	Yanvar 2015
	ç) Problemlı ailələrdə psixi pozuntuların profilaktikası üzrə tədbirlər işləyib hazırlamaq və tətbiq etmək	SN	Yanvar 2015
	d) Qaçqın və məcburi köçkünlərdə psixi pozuntuların profilaktikası üzrə tədbirlər işləyib hazırlamaq və tətbiq etmək	SN	Yanvar 2015
	e) Əlillərdə psixi pozuntuların profilaktikası üzrə tədbirlər işləyib hazırlamaq və tətbiq etmək	SN	Yanvar 2015
	ə) İslahetmə müəssisələrində cəza çəkən və / və ya azad olunmuş şəxslərdə psixi pozuntuların profilaktikası üzrə tədbirlər işləyib hazırlamaq və tətbiq etmək	SN	Yanvar 2015
<b>4.2.3. Fövqəladə hallar üçün psixi sağlamlıq sahəsində təcili tədbirlər planı işləyib hazırlamaq və tətbiq etmək</b>	a) Fövqəladə hallar zamanı PSS-də tədbirlər planı işləyib hazırlamaq və tətbiq etmək	SN	2011
	b) Fövqəladə hallar zamanı təcili psixoloji və psixiatrik yardım göstərən PSS mütəxəssisləri hazırlamaq üçün təlim proqramları tərtib etmək	SN	2012-ci ilin yanvarından başlayaraq daimi
	c) Fövqəladə hallar zamanı necə hərəkət etmək lazım olduğu haqqında məşğələlərin məktəblərin tədris proqramına daxil edilməsinə dəstək vermək	SN	2012-ci ildən başlayaraq daimi
	ç) FHN-də təcili psixoloji yardım xidmətinin yaradılmasına kömək etmək	SN	Mart 2012

Strategiya	Fəaliyyət	Məsul strukturlar	İcra müddəti
<b>4.3.1. İlk tibbi yardım sistemində çalışan mütəxəssislərin psixi sağlamlıq sahəsində bilik səviyyəsini yüksəltmək</b>	a) İlk səhiyyə mütəxəssisləri üçün PSS məsələləri üzrə təlim proqramı tərtib etmək və həmin mütəxəssislər üçün mərkəzləşdirilmiş kurslar sistemi tətbiq etmək	SN	2011
	b) İlk tibbi yardım sistemində çalışan mütəxəssislərin müntəzəm olaraq PSS üzrə qısamüddətli (1-4 gün) kurslar keçməsinə təmin etmək	SN	Daimi
<b>4.3.2. Ən çox yayılmış psixi pozuntular üçün ilk tibbi yardım sistemini diaqnostika vasitələri və müalicə protokolları ilə təmin etmək</b>	a) İlk tibbi yardım həkimləri üçün beynəlxalq standartlar əsasında ən çox yayılmış psixi pozuntular üzrə diaqnostika vasitələri və müalicə protokolları tərtib etmək	SN	2011
	b) Ən çox yayılmış psixi pozuntular üzrə diaqnostika vasitələri və müalicə protokollarını ilk tibbi yardım həkimlərinin praktikasına tətbiq etmək	SN	2011
	c) İlk tibbi yardım səviyyəsində psixi pozuntuların diaqnostika və müalicəsinin keyfiyyətinə nəzarəti həyata keçirmək	SN	Daimi
<b>4.3.3. İlk tibbi yardım ilə ixtisaslaşdırılmış psixiatriya yardımı arasında müntəzəm və maneəsiz əlaqəni həyata keçirmək</b>	a) İxtisaslaşdırılmış psixiatriya yardımına göndəriş tələb edən psixi pozuntuların siyahısını tərtib etmək	SN	2011
	b) PSS mütəxəssisləri tərəfindən ilk səhiyyə mütəxəssislərinə nəzarət mexanizmləri işləyib hazırlamaq və tətbiq etmək	SN	2011
	c) Ağır psixi pozuntuları olan şəxslərin ilk tibbi yardım sistemindən ixtisaslaşdırılmış psixiatriya yardımı sistemində və əks istiqamətdə göndərişlərinin mexanizmlərini işləyib hazırlamaq və tətbiq etmək	SN	2011
<b>4.3.4. Psixi pozuntuları olan şəxslərin ailələrinə xəstəyə qulluqla bağlı zəruri vərdişlərin öyrədilməsini ilk tibbi yardım səviyyəsində tətbiq etmək</b>	a) Psixi pozuntuları olan şəxslərin ailələri üçün xəstəyə qulluq üzrə məlumat kitabı tərtib etmək	SN	Dekabr 2013
	b) İstehlakçı (valideynlər, pasiyentlərin ailələri) təşkilatları cəlb edilməklə ailə üzvlərinə pasiyentlərə qulluq qaydalarını öyrətmək	SN	2014-cü ildən başlayaraq daimi

**V. PSS xidmətlərinin təkmilləşdirilməsi və psixi pozuntuları olan şəxslərin sosial müdafiəsinin yaxşılaşdırılması üzrə tədbirlərin təmin edilməsi**

Strategiya	Fəaliyyət	Məsul strukturlar	İcra müddəti
<b>5.1.1. İcma səviyyəsində erkən müdaxilə xidmətlərinin yaradılmasına dəstək vermək</b>	a) Erkən müdaxilə xidmətlərinin siyahısını və onların fəaliyyət qaydalarını tərtib etmək	SN	Mart 2013
	b) İcma PS xidməti mütəxəssislərinə erkən müdaxilə üsullarını öyrətmək	SN	İyul 2013
	c) İcma səviyyəsində psixi sağlamlıq mərkəzlərinin yaradılması üçün lazımi yer, avadanlıq və maliyyə vəsaitləri ayırmaq	SN	Avqust 2013
	ç) Erkən müdaxilə xidmətlərinin fəaliyyətinə nəzarət və monitorinqi həyata keçirmək	SN	2013-cü ilin sentyabrından başlayaraq daimi
<b>5.1.2. Residivlərin və ya psixi pozuntuların gedişinin ağırlaşmasının profilaktikasına yönəlmiş yardımın koordinasiyası (hadisənin idarə olunması) proqramını tətbiq etmək</b>	a) Hadisələrin idarə olunması üzrə normativ qaydalar tərtib etmək	SN	Mart 2014
	b) İcma PS xidməti mütəxəssislərinə hadisələrin idarə olunması qaydalarını öyrətmək	SN	İyun 2014
	c) Lazımi yer, avadanlıq və maliyyə vəsaitləri ayırmaq	SN	İyul 2014
	ç) Hadisələrin idarə olunmasına nəzarət və monitorinqi həyata keçirmək	SN	2014-cü ilin iyulundan başlayaraq daimi
	d) İstehlakçıları və onların ailə üzvlərini hadisələrin idarə olunmasına cəlb etmək	SN	2014-cü ildən başlayaraq daimi

Strategiya	Fəaliyyət	Məsul strukturlar	İcra müddəti
<b>5.2.1. Psixi pozuntuların diaqnostikasının müasir beynəlxalq təcrübəyə uyğun gələn standart proseduralarını tətbiq etmək</b>	a) PSS mütəxəssislərinə XBT-10 düzgün istifadə olunmasını öyrətmək	SN, ATU, ADHTİ	2011
	b) Əmək, hərbi-psixiatriya, məhkəmə-psixiatriya ekspertizalarının aparılması zamanı XBT-10 istifadəsinin tətbiq edilməsinə dəstək vermək	SN	2011
	c) Qoyulan diaqnozların XBT-10 tələblərinə uyğun gəlməsinə müntəzəm nəzarəti həyata keçirmək	SN	2012-cu ildən başlayaraq daimi
<b>5.2.2. Standartlaşdırılmış müayinə üsullarından istifadə etməklə psixi pozuntuların diaqnostikasını proseduralarını tətbiq etmək</b>	a) Psixi pozuntuların diaqnostikasını üzrə standartlar hazırlamaq və onları təsdiq etmək	SN	2011
	b) Müasir psixoloji vasitələri (soruğular, şkalalar, testlər) adaptasiya edib tətbiq etmək	SN	İyun 2012
	c) Diplomaqədər və diplomdansonrakı təhsil səviyyəsində psixi pozuntuların diaqnostikasını üzrə müasir metod və vasitələrdən istifadənin öyrədilməsini gücləndirmək	SN, ATU, ADHTİ	Sentyabr 2012

Strategiya	Fəaliyyət	Məsul strukturlar	İcra müddəti
<b>5.3.1. Psixi pozuntuların müalicəsinin beynəlxalq standartlara uyğun şəkildə aparılmasını təmin etmək</b>	a) İlk və ixtisaslaşdırılmış yardım səviyyələrində psixotrop preparatlardan istifadə olunması üzrə beynəlxalq standartlara uyğun gələn protokollar hazırlamaq və tətbiq etmək	SN	2011
	b) Standartlaşdırılmış psixoterapiya üsullarını (KBT, İPT, ailə terapiyası) adaptasiya edib psixi pozuntuların müalicəsi praktikasına tətbiq etmək	SN	Dekabr 2012



	c) Mütəxəssislərə psixi pozuntuların müasir müalicə üsullarının öyrədilməsini həyata keçirmək	SN, ADHTİ	2011-cu ilin dekabrından başlayaraq daimi
	ç) Psixoterapiyanın tədrisini psixiatrlar və klinik psixoloqların diplomdansonrakı hazırlıq proqramına daxil etmək	SN	
<b>5.3.2. Psixi pozuntuların müalicəsinə məlumatlandırılmış razılıq alınması proseduralarını tətbiq etmək</b>	a) Psixi pozuntuların müalicəsinə məlumatlandırılmış razılıq alınması proseduralarını işləyib hazırlamaq və bütün müalicə müəssisələrində tətbiq etmək	SN	2011
	b) Bütün müalicə müəssisələrində psixi pozuntuların müalicəsi zamanı məlumatlandırılmış razılıq alınmasına əməl edilməsinə müntəzəm nəzarəti həyata keçirmək	SN	2012-cu ilin yanvarından başlayaraq daimi
<b>5.3.3. Psixi pozuntuların müalicəsi zamanı kompleks çoxixtisaslı yanaşmanın həyata keçirilməsi</b>	a) Çoxixtisaslı qrupların fəaliyyəti üzrə qayda və normativlər tərtib etmək	SN	Yanvar 2013
	b) Çoxixtisaslı briqadaların rəhbər və mütəxəssislərinə təlim keçilməsi üzrə proqram işləyib hazırlamaq və tətbiq etmək	SN	Yanvar 2012
	c) Bütün ambulator psixiatriya müəssisələrində çoxixtisaslı briqadalar təşkil etmək	SN (sosial işçi Psixoloq, reabilitoloq)*10 briqada	Dekabr 2014- 2015
	ç) İstehlakçıları çoxixtisaslı briqadaların işinə cəlb etmək	SN	2013-cü ildən başlayaraq daimi

Strategiya	Fəaliyyət	Məsul strukturlar	İcra müddəti
<b>5.4.1. Ağır psixi pozuntuları olan şəxslərin mərhələli psixososial reabilitasiyası sisteminin yaradılması</b>	a) Ağır psixi pozuntuları olan şəxslərin mərhələli psixososial və fiziki reabilitasiyası sisteminin mexanizmini işləyib hazırlamaq və tətbiq etmək	SN	Yanvar 2012
	b) Ən effektiv reabilitasiya proqramlarını (o cümlədən uşaqların reabilitasiyası) adaptasiya edib tətbiq etmək	SN	İyun 2012
	c) Uzunmüddətli müalicə üçün nəzərdə tutulmuş psixiatriya müəssisələrində reabilitasiya şöbələri açmaq	SN	Sentyabr 2012 8 reabilitasiya şöbəsi
	ç) İcmalar səviyyəsində reabilitasiya mərkəzləri yaratmaq	SN	Dekabr 2012
<b>5.4.2. Psixi pozuntuları olan şəxslərin iş yerləri ilə təmin edilməsi</b>	a) Psixi pozuntuları olan şəxslər üçün təhkim edilmiş iş yerlərinin yaradılması haqqında normativ sənədlər işləyib hazırlamaq	SN	Dekabr 2013
	b) Ağır psixi pozuntuları olan şəxslər üçün təhkim edilmiş iş yerlərinin açılmasını stimullaşdırmaq	SN	2014-cü ilin yanvarından başlayaraq
	c) Ağır psixi pozuntuları olan şəxslər üçün təhkim edilmiş iş yerləri açılan müəssisələrin rəhbərləri ilə iş aparmaq	SN	2014-cü ilin yanvarından başlayaraq
	ç) Ağır psixi pozuntuları olan şəxslərin işlədiyi müəssisələrdə əmək şəraitinə nəzarəti həyata keçirmək	SN	2015-ci ilin yanvarından başlayaraq

Strategiya	Fəaliyyət	Məsul strukturlar	İcra müddəti
<b>5.5.1. Psixi pozuntuları olan şəxslərə və onların ailələrinə dövlət tərəfindən sosial yardımın yaxşılaşdırılması</b>	a) Psixi pozuntuları olan şəxslərə və / və ya onların ailələrinə (əgər pasiyent uşaqdırsa, yaxud ailə üzvlərinin öhdəsindədirsə) ayrılan sosial yardımın həcmində artırılmasına dəstək vermək	SN	Yanvar 2014
	b) Ağır psixi pozuntuları olan şəxslərə qulluq edən ailələrə sosial güzəştlərin verilməsinə kömək etmək	SN	Yanvar 2014
<b>5.5.2. Psixi pozuntuları olan şəxslərin sosial mənzillə təmin edilməsi</b>	a) Sosial və qohumluq əlaqələrinin itirilməsi nəticəsində evsiz qalan psixi pozuntuları olan şəxslər üçün müxtəlif tipli sosial mənzillərə ehtiyacı müəyyən etmək	SN	Yanvar 2014
	b) Sosial əlaqələrini itirmiş psixi pozuntuları olan şəxslər üçün sosial mənzillə təminat sisteminin yaradılmasına dəstək vermək	SN	Dekabr 2014