

PSIXİ SAĞLAMLIQ SAHƏSİNDƏ MİLLİ STRATEGİYA

Layihənin rəhbərləri:

Ceyhun Məmmədov – SN İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzinin direktoru

Gəray Gəraybəyli – ATU-nun psixiatriya kafedrasının müdiri, SN baş psixiatri

Psixi sağlamlıq sahəsində ümumi strategiya üzrə işçi qrup:

Fuad İsmayılov – işçi qrupun sədri, ATU-nun psixiatriya kafedrası, Psixiatriyada Qlobal Təşəbbüs təşkilatı Regional Ofisinin rəyasət heyətinin üzvü, AzPA

Ağahəsən Rəsulov – SN 1 sayılı Psixiatriya Xəstəxanasının baş həkimi, AzPA

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

Murad Sultanov – psixiatr, Respublika Diaqnostika Mərkəzi, AzPA

Aydın Səmədov – ATU-nun psixiatriya kafedrası, AzPA

Şirin Kazımov – direktor müavini, Abt Associates

Elturan İsmayılov – klinik psixologiya üzrə ekspert, AzPA

Uşaq və yeniyetmələrin psixi sağlamlığı üzrə işçi qrup:

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

Gülnarə Musabəyova – Uşaq PND-nin baş həkimi, AzPA

Kamran Salayev – ATU-nun II nevrologiya kafedrası, AzPA

Əlipaşa Zeynalov – ATU-nun psixiatriya kafedrası, AzPA

Aynur Əhmədova – "Kəpənək" Uşaq İnkişaf Mərkəzinin psixoloqu

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

Məsləhətçilər

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

Lütfi Qafarov – SN İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi ilkin səhiyyənin təşkili şöbəsinin müdiri

Zarina Məmmədova – Təhsildə İnnovasiyalar Mərkəzi, QHT

Sevil Əsədova – Qeyri-infeksiyon xəstəliklər və ətraf mühit şöbəsi, ÜST-nin Azərbaycanda Ölkə Ofisi

Nailə Əliyeva – ictimai səhiyyə üzrə ekspert

Tofiq Nəcəfov – Azərbaycan Psixoterapevtlər Cəmiyyətinin prezidenti

İqor Marsinkovski – Ukrayna Sosial və Məhkəmə Psixiatriyası ETİ

Ekspertlər

Əhməd Abbasquliyev – ATU-nun psixiatriya kafedrasının professoru, AzPA

Nadir İsmayılov – ATU-nun psixiatriya kafedrasının professoru, Azərbaycan Psixiatriya Assosiasiyasının prezidenti

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

Teymur Qafarov – professor, ADHTİ-nin psixiatriya kafedrasının müdiri, AzPA

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

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

Mixael Şneydman – ÜST, İsrail

Metyus Mucen – ÜST, Danimarka

İXTİSARLARIN SİYAHISI

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 yenidən baxma

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

Azərbaycanda psixi sağlamlıq sahəsində islahatların zəruriliyi

PSS-də Milli Strategiyanın ümumi prinsipləri

PSS-də Milli Strategiyanın ümumi məqsədləri

Prioritet sahələr

Prioritet sahələrə uyğun gələn vəzifələr

Strateji Fəaliyyət Planı

PS və insan hüquqlarının qorunması sahələrində sektorlararası qarşılıqlı fəaliyyətin tənzimlənməsi və inkişafının yaxşılaşdırılması

Psixi sağlamlıq sahəsində resurs bazasının inkişafı

Əhali arasında psixi pozuntuların profilaktikasına yönəlmiş tədbirlər sisteminin gücləndirilməsi

PSS xidmətlərinin ilkin səhiyyə sisteminə inteqrasiyası

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

2009-2013-cü illər üçün prioritetlər

Əlavələr

Beynəlxalq sənədlərin siyahısı

Terminlərin izahlı lüğəti

Psixi sađlamlıq sahəsində Milli Strategiya

Azərbaycanda psixi sađlamlıq 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 qlobal xəstəliklər yükü göstəricisi 12,1%-ə bərabər idisə, 2020-ci ildə o, 15% təşkil edəcəkdir¹. 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-seçkilik – 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 Sađlamlıqın Qorunması üzrə Avropa Fəaliyyət Planı qəbul edilmişdir. Həmin sənədə görə, "psixi sađlamlıqın qorunması sahəsində tədbirlər görməyə imkan verən, bütün əhalinin rifah səviyyəsini yüksəltməyə qabil olan, psixi sađlamlıq 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 işlənilib hazırlanmalı, tətbiq edilməli və effektivliyi qiymətləndirilməlidir"². Azərbaycan Respublikası da qeyd edilən Bəyannaməyə imza atmış və onun əsasında tərtib edilmiş "Fəaliyyət Planının" yerinə yetirilməsi ilə bağlı öz üzərinə öhdəlik götürmüşdür.

Bundan başqa, Azərbaycan BMT Baş Assambleyasının 46/119 sayılı 17.12.1991 tarixli "Psixi xəstəlikləri olan şəxslərin müdafiəsi prinsipləri və psixiatriya yardımının yaxşılaşdırılması" Qətnaməsinə, "Uşaq hüquqları haqqında" BMT Konvensiyasına (236 sayılı 21.06.1992 tarixli AR Qanunu), "İşgəncələrin, qeyri-humanist, yaxud təhqiredici rəftarın və ya cəzanın qarşısının alınması" haqqında Avropa Konvensiyasına (təsdiq edilmə tarixi 15.04.2002) qoşulmuşdur. Nəhayət, Ümumdünya Psixiatriya Assosiasiyasına üzv olarkən Azərbaycanın səlahiyyətli nümayəndələri tərəfindən "Psixiatriya praktikasında etik standartlar" üzrə 25.08.1996 tarixli Madrid Bəyannaməsi imzalanmışdır.

Azərbaycanın bu sənədləri qəbul etməsi əhalinin psixi sađlamlıqının yaxşılaşdırılmasına yönəlmiş fəaliyyətin planlaşdırılması üçün vacib addımdır.

¹ Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı – Dünyada səhiyyənin vəziyyəti haqqında hesabat, 2001. Psixi sađlamlıq: yeni anlayış, yeni ümid. WHO, Geneva, 2001

² Avropa ölkələri səhiyyə nazirlərinin konfransı. Psixi sađlamlıqın qorunması üzrə Avropa Bəyannaməsi: Problemlər və onların həlli yolları, Helsinki 2005

2007-ci ilin yayında SN İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi və ÜST-nin Azərbaycan ofisinin birgə söyləri ilə Azərbaycanda psixi sağlamlıq sisteminin qiymətləndirilməsi üzrə layihə həyata keçirilmişdir. Həmin layihəni yerinə yetirən 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 (2001-ci ildə qəbul edilmiş "Psixiatriya yardımı haqqında" qanun³) 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 verilməsinə 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 3%-ini təşkil edir⁴, 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 edir⁵. 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.

Psixi sağlamlıq sahəsində əsas xidmətləri rayon poliklinikalarının psixiatriya kabinetləri, şəhər və bölgələrarası dispanserlər (100 min nəfər əhali üçün 1092 xəstəyə xidmət edən 11 müəssisə), həmçinin

³ "Psixiatriya yardımı haqqında" Azərbaycan Respublikasının Qanunu, Bakı 2001

⁴ Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi, Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı. Azərbaycan Respublikasında psixi sağlamlıq sistemi, Bakı 2007.

⁵ World Health Organization. Atlas, Mental Health Resources in the World. Geneva: WHO, 2005.

psixiatriya xəstəxanaları (100 min nəfər əhali üçün 48,9 çarpayı sayı olan 9 müəssisə) göstərilir⁶. Əhalinin sayına görə hesabladıqda paytaxtda və onun ətrafındakı bölgələrdə çarpayı fondunun sıxlığı yerdə qalan bölgələr üçün olan analoji göstəricidən 2,5 dəfə çoxdur.

Bütövlükdə psixiatriya çarpayıları sayının hamı tərəfindən qəbul edilmiş 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 gələcəkdir⁵.

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.

Bir çox psixiatriya müəssisələrində sanitar vəziyyət və maddi-texniki təchizat, həmçinin nəzarət və xidmətlərin keyfiyyətinin təmin edilməsi proseduralarının adekvat səviyyədə olmaması ilə bağlı çatışmazlıqlar 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 tutduğu coğrafi mövqe ilə əlaqədar ölkə ərazisi narkotik maddələrin Asiyadan Avropa və MDB ölkələrinə daşınması üçün aktiv tranzit dəhliz kimi istifadə olunmağa başlanmışdır. Bunun nəticəsi olaraq, narkotik və psixoaktiv maddələr qəbul edən uşaqların və gənclərin sayı artmaqdadır⁷.

Son zamanlar dünyada uşaqlara qarşı zorakılıq məsələlərinə ayrılan diqqət get-gedə artmaqdadır⁸. 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-si, 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 pozuntulardan əziyyət çəkən və qapalı uşaq müəssisələrində saxlanılan uşaqların sayının azalmasına kömək etməlidir.

⁶ AR Dövlət Statistika Komitəsi. Azərbaycan Respublikasında səhiyyə və əhalinin sosial müdafiəsi göstəriciləri, Bakı 2007

⁷ United Nations Office on Drugs and Crime 2007 World Drug Report, UNODC, 2007

⁸ Dünyada uşaqlara qarşı zorakılığın tədqiq edilməsi üzrə hesabat, BMT, 2007

Psixi sađlamlıq sisteminin kadrlarla təmin olunmasında  atıřmazlıq qeyd edilir. Ölkəmizdə psixiatrların (100 000 nəfər əhali  c n 5,2), psixiatriya tibb bacılarının (100 000 nəfər əhali  c n 8,4), sosial iř il rin (100 000 nəfər əhali  c n 0,3) və klinik psixoloqların (100 000 nəfər əhali  c n 0,2) sayı Avropa regionunda qəbul edilmiř analoji göstəricilərdən geri qalır⁹.

PSS-nin bütün səviyyələrində kadrların peřekar hazırlıđı kifayət dərəcədə deyil. Həkim-psixiatrların diplomdansonrakı təhsil müddətinin 3-4 il t řkil etdiyi digər ölkələrdən fərqli olaraq, bizim ölkəmizdə bu 1 illik internatura ilə m hdudlařır. Uřaq/yeniyetmə v  məhkəmə psixiatriyası, herontologiya, psixoterapiya v  digər sahələr üzrə ixtisaslařma mövcud deyil. Həmçinin tibb bacıları, klinik psixoloqlar, sosial iř il r v  rehabilitasiya sahəsində mütəxəssislər  c n PSS üzrə tədris proqramları yoxdur. Azərbaycan dilində müasir xüsusi ədəbiyyatın  atıřmaması k hn lmि biliklərin saxlanmasına v  peřekarlıq qabiliyyətinin ařađı d řm sin  səbəb olur.

 lk d  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 v  müxtəlif informativ dəyərə malik olur. PSS-də epidemioloji tədqiqatlar qeyri-sistematik řekild  aparılır, eyni zamanda belə tədqiqatların yerinə yetirilməsi  c n klinik epidemiologiya v  sübutlara əsaslanan təbabət sahəsində mütəxəssislərin  atıřmaması qeyd edilir.

PSS-də qeyri-hökumət t řkilatlarının fəaliyyəti hələ kifayət edəcək inkiřaf səviyyəsinə  atmamıřdır. Hazırkı d vr  qədər bu t řkilatlar dövlət tərəfindən lazımi dəstək almırdılar, onların fəaliyyətinin maliyy l řdirilməsi isə qeyri-müntəzəm řekild  yerli və xarici donorların ayırdıđı qrantlar hesabına bař verirdi. 2007-ci ildə Azərbaycan Respublikasının Prezidenti yanında QHT-lərə Dövlət Dəstəyi řurası yaradılmıřdır, bu řuranın fəaliyyəti QHT-lərin, o cümlədən PS məsələləri ilə m řđul olan t řkilatların iřin  yardım edilməsinə y n l c kdir. Dünyanın bir çox ölkələrində mövcud olan istehlakı t řkilatlarının (pasiyentlərin və onların qohumlarının birlikləri) Azərbaycanda da yaradılması xüsusi əhəmiyyət dařıyır. Hal-hazırda istifadəçilər və onların ailələri psixi sađlamlıq qurumları tərəfindən qəbul edilən qərarlara təsir etmək və onların fəaliyyətini qiymətləndirmək imkanına malik deyillər. İstifadəçilər və onların ailə üzvləri ilə  m kdařlıq və onların aktiv řekild  cəlb edilməsi PSS-də uđurlu islahatların aparılmasına kömək edəcəkdir.

PSS-də Milli **Strategiyanın  mumi prinsipləri**

1. Dövlət t řkilatları və ictimai təsisatlar v t ndařların psixi sađlamlıđı  c n məsuliyyət dařıyırlar v  əhalinin müxtəlif qruplarının (g ncml r, qadınlar, ahıl yařlı ř xsl r, milli azlıqların nümayəndələri) psixi sađlamlıđının yaxılařdırılması  c n tədbirlər həyat keçirirlər.

⁹ World Health Organization. Atlas, Mental Health Resources in the World. Geneva: WHO, 2005.

2. Dövlət əhalinin psixi sağlamlıq məsələləri ilə bağlı məlumatlılıq səviyyəsini artırmağa 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 sağlamlıq vəziyyəti və ya əliliyindən asılı olmayaraq, hər bir insan psixi sağlamlıq sahəsində xidmətlərdən bərabər səviyyədə istifadə imkanına malikdir.
4. İnsanın psixi sağlamlığına qayğı onun doğulduğu ilk günlərdən başlamalı və bütün həyatı boyu davam etməlidir.
5. Səhiyyə, təhsil, iqtisadi inkişaf, məşğulluq, miqrasiya və digər sahələrdə dövlət siyasəti həyata keçirilərkən psixi sağlamlıq məsələləri nəzərə alınır.
6. Psixi pozuntuları olan şəxslərin hüquq və mənafeələrinə əməl edilir və qorunur, psixi pozuntuları olan şəxslərin özləri isə psixi sağlamlıq sistemində bərabərhüquqlu tərəfdaş kimi qəbul edilir.
7. Uşağın hüquq və ehtiyacları, onun ən yaxşı mənafeələrinin nəzərə alınması uşaq və yeniyetmələrin psixi sağlamlığı 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 təşkilatları, peşəkar cəmiyyətlər və QHT-lər) aktiv şəkildə əməkdaşlıq edir və cəmiyyət tərəfindən özünün ən zəif üzvlərinə qarşı göstərilən humanizm və qayğının səviyyəsi ilə müəyyən olunan sosial resursun inkişafına kömək edir.
12. Psixi sağlamlıq sahəsində xidmətlər ümumi 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 sağlamlıq sahəsində bütün fəaliyyət psixi pozuntulardan əziyyət çəkən şəxslərin mümkün olan maksimal dərəcədə sosial muxtariyyətinin əldə edilməsinə, ailədə və cəmiyyətdə adaptasiyasına və həyat keyfiyyətinin yüksəldilməsinə yönəlmişdir.
14. Psixi sağlamlıq sahəsində tədbirlər müasir beynəlxalq standartlar əsasında həyata keçirilir və sübutlu təbabət prinsiplərinə uyğun gəlir.

15. Psixi sağıamlıq 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.

PSS-də Milli Strategiyanın ümumi məqsədləri

- Əhəlinin psixi sağıamlıqının 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 sağıamlıq sisteminin resurs bazasının (kadrlar, texniki təchizat və maliyyələşdirmə) inkişaf etdirilməsi
- Əhəli arasında psixi sağıamlıqla 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

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 Azərbaycan Respublikası Prezidenti tərəfindən təsdiq edilmiş 15 iyun 2001-ci il tarixli "Psixiatriya yardımı haqqında" Qanun psixi sağlamlıq sahəsində göstərilən xidmətləri tənzimləyən və psixi pozuntulardan əziyyət çəkən şəxslərin hüquq və mənafelərinin qorunmasına zəmanət verən ən vacib qanunvericilik aktıdır. 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 verilən 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 əhəlinin 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 rəşional balansın gözlənilməsi mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Psixi sağlamlıq sisteminin fəaliyyəti stasionarlara qəbulların sayının və stasionar müalicəsi 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 sərəya həkim-psixiatrlar və psixiatriya tibb bacılarından əlavə, klinik psixoloqlar, PSS-də çalışan sosial işçilər, reabilitasiya və əmək terapiyası üzrə mütəxəssislər aiddir. Bu mütəxəssislərin PS sistemine inteqrasiyası normativ sənədlərin (vəzifə təlimatları, ştat cədvəlləri, yardım standartları və s.) işlənilməsi 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 psixotrop dərman maddələrinin əsas sinifləri ilə, həmçinin əsas dərman vasitələri siyahısına daxil olan digər preparatlarla kifayət dərəcədə təmin edilməlidir. Dərman preparatlarından rəşional istifadə üzrə protokolların tərtib olunması, psixotrop preparatların alınması və təyinatı zamanı aşağı 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 şərtidir. 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 bağlı xərcləri ödəməlidir.

III. Əhali arasında psixi sağlamlıqla bağlı 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 bağlı səylərini birləşdirməlidir.

3.2. Psixi sağlamlıqla bağlı problemlərin icma səviyyəsində profilaktikasına yönəlmiş xidmətlərin göstərilməsi üzrə mərkəzlərin yaradılması

Ailələrə və icmalara yardım göstərilməsinə yönəlmiş tədbirlər psixi sağlamlığın möhkəmləndirilməsi və onunla bağlı problemlərin profilaktikası üçün böyük əhəmiyyət kəsb edir. Bu tədbirlər icma psixi sağlamlıq qurumları, o cümlədən psixoloji məsləhət xidmətləri, gənclərə dostcasına yanaşan xidmətlər, böhran mərkəzləri, 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 sərişəsinin 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. İşə götürənlər 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 sisteminə 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 göstərilməsinə kömək etməli, həmçinin sosial stiqma 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 əmələ gəlmə 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, keçmiş döyüşçülər, uğursuz ailələr, 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 tamdəyərli 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. İlkin səhiyyə səviyyəsində psixiatriya xidmətlərinin həyata keçirilməsi

Ölkənin ilkin tibbi-sanitar yardımını sistemində baş verən islahatlar səhiyyə, o cümlədən PSS xidmətlərinin təkmilləşdirilməsində böyük rol oynamalıdır. İlkin 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. İlkin səhiyyə həkimləri xidmət edilən əhalidə, o cümlədən uşaq və yeniyetmələrdə psixi sağlamlıq problemlərini aşkar etməyi, diaqnoz qoymağı və müalicə etməyi bacarmalı, ehtiyac yarandıqda işə aşkar ifadə olunmuş və / və ya mürəkkəb psixi pozuntuları olan şəxslərin mütəxəssisə göndərişini koordinasiya etməlidirlər.

İxtisaslaşdırılmış yardım almış və ya alan pasiyentlərin vəziyyətinin monitorinqinin aparılması ilkin tibbi-sanitar yardım sistemində 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 şəkllə 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 ünvanlanmalı 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 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.

Strateji Fəaliyyət Planı

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" Qanunun müddəalarına uyğun gəlməsinə təminat vermək.

1.1.2. PS sistemində insan hüquqlarına əməl edilməsinin və Azərbaycan Respublikası qanunvericiliyinin, həmçinin insan hüquqlarının və uşaq hüquqlarının qorunması üzrə müvafiq beynəlxalq hüquqi razılaşmaların yerinə yetirilməsinin müntəzəm monitorinqini 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 aktlar (təlimatlar)
- Öz xoşu olmadan hospitalizasiya ilə bağlı məsələlərə məhkəmə qaydasında baxılması prosedurası
- 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
- 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 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

- Səhiyyə Nazirliyi 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, residivlər 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 Səhiyyə Nazirliyi 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, İV/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 yerləri 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 çarpayıların 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. 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 miqdarı
- 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 proqramı
- Klinik psixoloqlar, sosial işçilər, psixi pozuntuları olan şəxslərin reabilitasiyası üzrə mütəxəssislərin səhiyyə / psixi sağlamlıq sistemində inteqrasiyası üzrə normativ sənədlərin mövcudluğu
- Psixi sağlamlıq sistemində çalışan həmin mütəxəssislərin sayı
- PSS-də fasiləsiz təlim üçün akkreditasiya olunmuş qısamüddətli kursların miqdarı
- Keçirilmiş qısamüddətli kursların miqdarı və bu kursları bitirmiş mütəxəssislərin sayı
- 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 pulsuz 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 pulsuz təminata cəlb edilməsi səviyyəsi
- Psixi pozuntuların müalicəsində istifadə üçün effektivliyi sübut olunmuş yeni psixotrop dərman preparatlarının qeydiyyatına 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 digər sektorlar tərəfindən maliyyələşdirilməsini nəzərdə tutmaq.

2.4.3. PS büdcəsinin xərclənməsində şəffaflığı təmin etmək.

2.4.4. Həyati əhəmiyyətli psixi pozuntu və xəstəliklərin profilaktika və müalicəsini əsas xidmətlər paketinə daxil etmək.

2.4. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları

- Səhiyyə büdcəsində PSS xidmətlərinin maliyyələşdirilməsi üçün ayrıca maddənin olması
- Səhiyyə büdcəsinin PS-yə ayrılan hissəsinin 6-7% səviyyəsinə qədər artırılması
- Digər nazirlik və idarələr tərəfindən psixi sağlamlıq üçün ayrılan maliyyə vəsaitlərinin miqdarı
- PS üzrə maliyyə hesabatının Səhiyyə Nazirliyinin illik hesabatına daxil edilməsi

III. Əhali arasında psixi sağlamlıqla bağlı problemlərin meydana çıxmasına qarşı yönəlmiş 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 sinifdənənar (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 icma səviyyəsində psixoloji konsultasiyalar 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 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 icma səviyyəsində psixoloji konsultasiya mərkəzlərinin 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. İş 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
- İş 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. İlk tibbi yardım səviyyəsində xidmətlərin inkişaf etdirilməsi

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

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.

4.1. vəzifəsinin yerinə yetirilməsi indikatorları

- İlk 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

4.2. İlk səhiyyə səviyyəsində psixi pozuntuların birincili profilaktikası (qarşısının alınması)

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

4.2.2. Psixi pozuntuların əmələ gəlmə 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 əmələ gəlmə riski yüksək olan əhali qruplarına ilkin səhiyyə səviyyəsində psixososial yardım göstərilməsi üzrə xidmətlərin mövcudluğu
- Psixi pozuntuların əmələ gəlmə 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) 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 yardımını 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 treninq 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 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 diaqnostikası 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. Ağır psixi pozuntuları olan şəxslərin mərhələli psixososial reabilitasiyası sisteminin yaradılması.

5.4.2. Psixi pozuntuları olan uşaq və yeniyetmələrin inklüziv (adi məktəblərdə digər şagirdlərlə birlikdə) təhsil alması sisteminin yaxşılaşdırılması.

5.4.3. 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
- Ağır psixi pozuntuları olan və reabilitasiya kursu keçmiş şəxslərin 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 2009-2013-cü illər üçün Fəaliyyət Planı məqsədlərinə uyğun şəkildə bölüşdürülməsi
3. İlk 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 çarpayrı fondunun ixtisar edilməsi və buna paralel olaraq ümumi təyinatlı xəstəxanalarda psixiatriya şöbələrinin açılması
5. PSS-də siyasətin həyata keçirilməsində QHT-lərin rolunun gücləndirilməsi
6. İcmada 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-yə 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

TERMİNLƏRİN 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, ixtisas alma 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 orqan.

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; rəşional qidalanma, keyfiyyətli su təminatı və əsas sanitariya 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, təlim keçmə, 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 yardımını 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 nootropiklər 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 orqan. 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 Strategiyanı 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 razı qalma 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 orqan.