

Azərbaycan
Respublikası

Elm və Təhsil Nazirliyi ilə

razılaşdırılıb

«____», _____2025-ci il

Azərbaycan
Respublikası

Səhiyyə Nazirliyinin

Kollegiyasının

«____» _____2025-ci
il tarixli, ____qərarı ilə
təsdiq edilmişdir

**ALİ TİBB TƏHSİL PİLLƏSİNİN DÖVLƏT
STANDARTI
REZİDENTURA SƏVİYYƏSİ ÜZRƏ
7100026- “PSİXİATRİYA”
İXTİSASININ TƏHSİL PROQRAMI**

1. ÜMUMİ MÜDDƏALAR

1.1. Rezidentura - tibb ixtisasları üzrə baza ali tibb təhsili əsasında həkim-mütəxəssis hazırlığının formasıdır.

1.2. Rezidentura təhsili klinik bazaya malik olan ali tibb təhsili və elmi müəssisələrdə və ya Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən rezidentlərin hazırlanması üçün klinik baza kimi müəyyən edilən səhiyyə müəssisələrində (bundan sonra - klinik baza) təşkil edilir.

1.3. Rezidenturada təhsil alanların hazırlığı kuratorun rəhbərliyi və nəzarəti altında müalicə-profilaktika işlərinin aparılması, nəzəri təlim və digər üsullarla təmin olunur.

1.4. 7100026 – “Psixiatriya” ixtisası üzrə rezidentura təhsil proqramı (bundan sonra – İTP) “Təhsil haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa, Azərbaycan Respublikasının Nazirlər Kabinetinin müvafiq qərarları ilə təsdiq olunmuş “Ali təhsil pilləsinin dövlət standartı və proqramı”nın tələblərinə, “Rezidentura təhsilinin məzmunu və təşkili Qaydaları”na və “Rezidenturada həkim-mütəxəssis hazırlığı aparılan ixtisasların Təsnifatı”na uyğun hazırlanmışdır. Təhsil proqramının tərtibçilərinin siyahısı İTP-yə 1 nömrəli əlavədə verilmişdir.

1.5. “Psixiatriya” ixtisası üzrə rezidenturayı bitirən həkim-mütəxəssisin ixtisas xarakteristikası və səriştəliyi, təhsilin məzmunu və səviyyəsinə qoyulan minimum tələblər, klinik bazanın maddi-texniki tədris bazası və kadr potensialı, tədris prosesinin forma və üsulları, qiymətləndirmə və yekun attestasiyaya qoyulan tələblər İTP-də öz əksini tapmışdır.

1.6. İTP, tabeliyindən və mülkiyyət formasından asılı olmayaraq, Azərbaycan Respublikasında fəaliyyət göstərən və həmin ixtisas üzrə rezidentura proqramını həyata keçirən bütün klinik bazalar üçün məcburidir.

1.7. İTP təsdiq olunduğu gündən 5 il müddətində qüvvədədir.

1.8. İstifadə olunmuş ixtisarlər

İTP	ixtisas üzrə təhsil proqramı
ÜPK	ümumi peşə kompetensiyaları (səriştələri)
XPK	xüsusi peşə kompetensiyaları (səriştələri)
RRFH	rotasiya üzrə rezidentin fəaliyyəti barədə hesabat
M	mühazirə
S	seminar
EKQ	elektrokardiografiya
ExoKQ	exokardiografiya
EEQ	elektroensefaloqrafiya
MRT	maqnit rezonans tomoqrafiyası
BÇİ	bədən çəkisinin indeksi

1.9. İTP-də istifadə olunan əsas anlayışların ifadə etdiyi mənalər

Səriştə (kompetensiya)	Səriştə müvafiq bilik, bacarıq və münasibətləri praktik fəaliyyətdə effektiv tətbiq etmək qabiliyyətidir. O, şəxsin qazandığı bilik, bacarıq və münasibətlərin konkret fəaliyyətin nəticəsinə çevrilməsini təmin edir.
Ümumi peşə səriştələri	Bütün ixtisaslar üzrə həkim-mütəxəssislərə aid olan səriştələrdir.
Xüsusi peşə səriştələri	İTP-də "Psixiatriya" ixtisası üzrə həkim-mütəxəssislərə aid olan səriştələrdir.
Rotasiya	İTP-də müəyyən edilən səriştələrin əldə edilməsi üçün klinik bazanın müvafiq şöbəsində aparılan həkim-mütəxəssis hazırlığı dövrüdür.

1.10. İTP üzrə aparılan rezidentura təhsilinin məqsədi və vəzifələri**1.10.1. Məqsəd:**

"Psixiatriya" ixtisası üzrə rezidentura təhsilinin məqsədi psixiatriya sahəsində sübutlara əsaslanan müasir tibbi təcrübəni peşəkar səviyyədə, müstəqil həyata keçirməyi bacaran səriştəli həkim-psixiatrların hazırlanmasıdır.

1.10.2. Vəzifələr:

"Psixiatriya" ixtisası üzrə rezidentura təhsilinin vəzifələri məzunun aşağıdakıları həyata keçirə bilməsini təmin etməkdir:

- 1.10.2.1. psixi xəstəlikləri olan pasiyentlərin diaqnostikası və idarə olunması;
- 1.10.2.2. psixi xəstəliklərin qarşısının alınması və onların reabilitasiyası məqsədi ilə pasiyentlərin və daha geniş qrupun konsultasiyasının həyata keçirilməsi;
- 1.10.2.3. təxirəsalınmaz hallarda zəruri tibbi yardım göstərilməsi;
- 1.10.2.4. pasiyentlər və onların yaxınları ilə effektiv və şəfqətlə ünsiyyət qurulması;
- 1.10.2.5. digər həkimlər və səhiyyə işçiləri ilə konstruktiv və effektiv ünsiyyət qurulması;
- 1.10.2.6. səhiyyə xidmətləri göstərən komandanın üzvi kimi fəaliyyət göstərilməsi və ehtiyac olduqda komandanın koordinasiya edilməsi;
- 1.10.2.7. pasiyentlər və onların yaxınları ilə effektiv ünsiyyət qurulması və onlara lazımi məlumatların verilməsi;
- 1.10.2.8. tibbi sənədləşmənin tam və dəqiq aparılması;
- 1.10.2.9. səhiyyə xidmətləri göstərən heyətin bir üzvü kimi pasiyentlər və həmkarlarla əməkdaşlıq edilməsi;
- 1.10.2.10. səhiyyə xidmətlərinin təşkilində səlahiyyətləri çərçivəsində iştirak edilməsi;
- 1.10.2.11. elmi-tədqiqat işinin aparılması;
- 1.10.2.12. tibbi etika qaydalarına uyğun fəaliyyət göstərilməsi;
- 1.10.2.13. psixiatriya üzrə tibbi məlumatların əldə edilməsi, etibarlılığının dəyərləndirilməsi və sübutlara əsaslanan məlumatlardan pasiyentlərə göstərilən xidmətdə istifadə edilməsi;
- 1.10.2.14. tələbələr, yeni rezidentlər və orta tibbi heyət üçün məşğələ və təlim aparılması;
- 1.10.2.15. özünüqiyəmətləndirmənin aparılması, davamlı olaraq bilik və bacarıqların inkişaf etdirilməsi.

1.11. "Psixiatriya" ixtisası üzrə rezidentura təhsilinin normativ müddəti və məzunlara verilən ixtisas dərəcəsi

Cədvəl 1. "Psixiatriya" ixtisası üzrə rezidentura təhsilinin normativ müddəti və

məzunlara verilən ixtisas dərəcəsi		
İxtisasın şifri və adı	Təhsil müddəti	Ali peşə-ixtisas dərəcəsi
7100026 - Psixiatriya	3 il	Həkim-psixiatr

2. REZİDENTURANI BİTİRƏN HƏKİM-PSIXIATRIN İXTİSAS XARAKTERİSTİKASI VƏ SƏRİŞTƏLİYİ

2.1. Həkim-psixiatrianın ixtisas xarakteristikası

2.1.1. Həkim-psixiatr ilkin və ixtisaslaşmış səhiyyə müəssisələrində psixi xəstəlikləri olan pasiyentlərin diaqnostikası, müalicəsi, profilaktikası və reabilitasiyasını həyata keçirir və səhiyyə xidmətlərinin təşkilində öz səlahiyyətləri çərçivəsində iştirak edir.

2.1.2. Həkim-psixiatr fundamental və peşə hazırlığına uyğun olaraq aşağıdakı istiqamətlərdə fəaliyyət göstərməyə hazır olmalıdır:

2.1.2.1. praktiki tibbi;

2.1.2.2. təşkilati-inzibatçılıq;

2.1.2.3. elmi-tədqiqat;

2.1.2.4. elmi-pedaqoji.

2.2. Proqramın mənimsənilməsi nəticəsində həkim-psixiatrianın sərişmələrinə qoyulan tələblər

2.2.1. Həkim-psixiatr ümumi və xüsusi peşə sərişmələrinə malik olmalıdır. Sərişmələr və onların komponentləri (bilik, bacarıq və münasibətlər) 2 nömrəli cədvəldə qeyd olunmuşdur.

Cədvəl 2. Həkim-psixiatrianın sərişmələri

ÜPK-1. SƏHIYYƏ XİDMƏTLƏRİNİN GÖSTƏRİLMƏSİNİ ÖZ VƏZİFƏ SƏLAHIYYƏTLƏRİ ÇƏRÇİVƏSİNDƏ TƏŞKİL EDİR	
Bilik:	
ÜPK-1.1.	Azərbaycan Respublikasının səhiyyə və psixi sağlamlıq sahəsində qanunvericiliyi, əlil, uşaq və psixi xəstəlikləri olan şəxslərin haqları haqqında Beynəlxalq konvensiyalar, Milli strategiya və psixi sağlamlıq sahəsində digər normativ sənədlər;
ÜPK-1.2.	Psixiatrik yardımın göstərilməsi üçün Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən qəbul olunmuş tibbi təlimat və klinik protokollar;
ÜPK-1.3.	Psixi sağlamlıq sistemində təşkilat, struktur və idarəetmə;
ÜPK-1.4.	Psixi sağlamlıq sahəsində xidmətlərin keyfiyyəti və qiymətləndirmə təminatının prinsipləri;

ÜPK-1.5.	Tibbi sənədləşmənin aparılması, o cümlədən xəstəlik tarixi, əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsi vərəqi və TSEK-ə göndərişin, ölüm haqqında tibbi şəhadətnamənin tərtibi və kargüzarlıq;
Bacarıq:	
ÜPK-1.6.	Qanunvericilikdə göstərilmiş normaları təcrübədə düzgün tətbiq etmək;
ÜPK-1.7.	Stasionar və ambulator psixi yardım göstərən səhiyyə təşkilatlarında effektiv işləmək;
ÜPK-1.8.	Tibbi təlimatlardan, klinik protokollardan iş təcrübəsində düzgün istifadə etmək;
ÜPK-1.9.	Tibbi sənədləşməni səliqəli aparmaq və saxlamaq, qeydiyyatların aparılması zamanı dəqiqlik nümayiş etdirmək;
ÜPK-1.10.	Öz fəaliyyətini planlaşdırmaq, prioritetləri müəyyən etmək, vaxt və digər mövcud resursları səmərəli idarə etmək, işində məlumat-kommunikasiya texnologiyalarından səmərəli istifadə etmək;
ÜPK-1.11.	Göstərilən xidmətlərin keyfiyyətinə yönəlmiş tədbirlərin aparılmasında iştirak etmək;
ÜPK-1.12.	İdarəçilik üsullarını bilməklə öz vəzifə səlahiyyətləri çərçivəsində lazımi məsul idarəçilik qərarlarını vermək;
ÜPK-1.13.	Pasiyentlərə yardımın optimallaşdırılması üçün məlumat texnologiyalarından istifadə etmək;
Münasibət:	
ÜPK-1.14.	Təşkilati qərarların qəbul edilməsi zamanı liderlik nümayiş etdirmək;
ÜPK-1.15.	Öz vaxt və şəxsi resurslarından səmərəli yararlanmaq;
ÜPK-1.16.	Doğru və ya səhv seçimlərə tənqidi yanaşmağı bacararaq onların üzərində öyrənməyə hazır olmaq
ÜPK-2. PEŞƏ SƏRİŞTƏLƏRİNİ DAİM İNKİŞAF ETDİRİR, ELMİ VƏ PEDAQOJİ FƏALİYYƏT GÖSTƏRİR	
Bilik:	
ÜPK-2.1.	Psixi sağlamlıq sahəsində sübutlu təbabət və tədqiqat metodları

	barədə anlayış;
ÜPK-2.2.	Prezentasiyalar (PowerPoint, poster və sair) hazırlamağın və effektiv çıxış etməyin prinsipləri;
ÜPK-2.3.	Tibbi statistikanın əsasları və statistik məlumatların vizual təsviri (cədvəllər, diaqramlar, sxemlər);
ÜPK-2.4.	Deskriptiv statistikanın əsasları (keyfiyyət, ordinal, kəmiyyət məlumatlar; mərkəzi tendensiya və variasiyanın təsviri; normal paylaşdırma və s.), parametrik və qeyri-parametrik statistik təhlil üsulları (müstəqil və birləşdirilmiş qruplar üçün);
ÜPK-2.5.	Elmi-tibb ədəbiyyatla işin prinsipləri
ÜPK-2.6.	Sübutlu təbabətin əsasları (elmi tədqiqatların aparılması zamanı davamlılıq və etibarlılıq növləri)
ÜPK-2.7.	Klinik epidemiologiyanın əsasları və tədqiqat sahələri (epidemiologiya, etiologiya, müalicə, profilaktika, diaqnostika, proqnoz, təhlükəsizliklik); observasion (kross-seksiyalı, keys-kontrol, koqort) və eksperimental tədqiqatlar (RCT); sistematik icmal və meta-analizin əsasları;
ÜPK-2.8.	Davamlı tibbi təhsilin əhəmiyyəti və psinsipləri;
Bacarıq:	
ÜPK-2.9.	Tədqiqat fərziyyəsini formalaşdırmaq və müxtəlif məlumat bazalarından ədəbiyyat axtarışını aparmaq;
ÜPK-2.10.	SPSS, PSPP və ya JASP proqramı vasitəsilə əsas statistik analiz növlərini həyata keçirmək;
ÜPK-2.11.	Cədvəl və qrafiklər tərtib etmək;
ÜPK-2.12.	Oxunmuş elmi məqalələrin kritik təhlilini aparmaq və təqdim etmək;
ÜPK-2.13.	Tədqiqat layihəsini planlaşdırıb həyata keçirmək, alınmış nəticələri məqalə və prezentasiya şəklində təqdim etmək;
ÜPK-2.14.	Psixi sağlamlıq üzrə seminar və treninqlər keçirmək;
ÜPK-2.15.	Kliniki prezentasiya və xəstəlik hadisəsinin təhlilini keçirmək;
ÜPK-2.16.	Tələbələrin və rezidentlərin təhsilində, orta və kiçik tibbi heyətin ixtisasının artırılması üzrə məşğələlərin aparılmasında iştirak etmək;
ÜPK-2.17.	Axtarış sisteminin köməyi ilə (Pubmed) sistematik axtarış etmək;
ÜPK-2.18.	Əldə edilən məlumatları analoji tədqiqatların nəticələri ilə müqayisə etmək, ədəbiyyat icmalını yazmaq;

Münasibət:	
ÜPK-2.19.	Öz sahəsində davamlı oxumaq səyini nümayiş etdirmək;
ÜPK-2.20.	Səhiyyə yeniliklərini izləyib mənimsəmək;
ÜPK-2.21.	Statistik göstəricilərin hesablanması və təhlilinin aparılmasında dəqiqlik nümayiş etdirmək;
ÜPK-2.22.	Yeni öyrəndiklərini təcrübədə tətbiq etmək, yeni təcrübələrin təsiri və nəticəsini qiymətləndirmək;
ÜPK-2.23.	İxtisasına aid elmi tədbirlər (konfrans, konqres və s.), təlimlərlə maraqlanmaq və iştirak etmək;
ÜPK-2.24.	Pedaqoji bacarıqlarını mükəmməlləşdirməyə çalışmaq;
ÜPK-2.25.	Elmi tədqiqatların psixiatriyanın inkişafında əhəmiyyətini dərk etmək;
ÜPK-2.26.	Elmi sübuta əsaslanmamış məlumatlara tənqidlə yanaşmaq;
ÜPK-2.27.	Daim sübutlu təbabətin prinsiplərinə əsaslanaraq effektiv tibbi xidmət göstərmək və elmi və qeyri-elmi üsulları fərqləndirmək;
ÜPK-2.28.	Tədqiqatlarda iştiraka hazır olduğunu nümayiş etdirmək;
ÜPK-3. PASİYENT VƏ HƏMKARLARLA EFFEKTİV ÜNSİYYƏT QURUR	
Bilik:	
ÜPK-3.1.	Bəd xəbərin verilməsinə hazırlaşmağın vacibliyi (uyğun vaxt və yer seçmək, proqnoz və müalicə barədə tam məlumatlı olmaq, intervyunu strukturlaşdırmaq, dürüst, realistik, empatik olmaq, faktlara əsaslanmaq, mövcud qaydalardan xəbərdar olmaq);
ÜPK-3.2.	Bəd xəbərin verilməsində məxfiliyin gözlənilməsinin vacibliyi, lakin pasiyentin istəyinə uyğun olaraq müşayiət oluna bilməsi;
ÜPK-3.3.	Ünsiyyətin növləri (bədən nitqi, aktiv və passiv dinləmə, parafraz, aydınlaşdırma, açıq və qapalı sualların verilməsi), istifadə prinsipləri, əhəmiyyəti;
ÜPK-3.4.	Pasiyentlərlə ünsiyyətin və münasibət yaratmağın əsasları;
ÜPK-3.5.	Lazım olan məlumatı əldə etmək üçün pasiyentdən anamnezin toplanmasının, söhbətin strukturlaşdırmasının, uyğun danışiq tərzinin seçilməsinin qaydaları;
ÜPK-3.6.	Həmkarlarla ünsiyyətin əsasları; komanda işinin əhəmiyyəti, effektiv komandada kollektiv davranışın xüsusiyyətləri;
ÜPK-3.7.	Fərdi imkanlar və məhdudiyyətlərin dəyərləndirilməsinin əhəmiyyəti;
Bacariq:	

ÜPK-3.8.	Bəd xəbərin verilməsinə hazırlaşmaq (uyğun yer seçmək, qarşılıqlı anlayışı təmin etmək və s.) və bəd xəbəri uyğun tərzdə çatdırmaq;
ÜPK-3.9.	Pasiyentləri və onların qayğısına qalan şəxsləri müalicə ilə bağlı qərarlar verməyə cəlb etmək;
ÜPK-3.10.	Sualların verilməsinə şərait yaratmaq, cavabların başa düşüldüyündən əmin olmaq;
ÜPK-3.11.	Müalicə məqsədilə xəstələrlə və onların ailə üzvləri ilə qarşılıqlı anlayış, inam, hörmət, dürüstlük və empatiyaya əsaslanan səmimi əlaqələr qurmaq;
ÜPK-3.12.	Pasiyentin dediklərindən və onunla olan təmaslardan onun sağlamlıq vəziyyəti ilə bağlı narahatlıqlarını, müalicəyə göstərdiyi reaksiyanı, seçimlərini və bunlarla əlaqədar problemlərini təyin etmək;
ÜPK-3.13.	Xəstəlik ilə əlaqədar məlumatlardan əlavə, xəstənin inancları, problemləri, ümidləri və xəstəliyə münasibəti ilə əlaqədar məlumatları əldə etmək;
ÜPK-3.14.	Pasiyentlə mü sahibənin yekunlaşdırılmalı olduğu anı təyin etmək və xülasə vermək;
ÜPK-3.15.	Pasiyentə yaxud onun qanuni nümayəndəsinə pasiyentin vəziyyəti, diaqnozu, müayinə, müalicə, proqnozu və digər müvafiq məlumatları verərkən, mövcud olduğu halda, məlumat daşıyıcılarından (lifletlər, broşürlər, plakatlar və sair) istifadə etmək;
ÜPK-3.16.	Vəziyyətin təciliyyət səviyyəsinin tələbinə daha uyğun olan kommunikasiya texnologiyaları (telefon, e-mail, məktub və sair) vasitəsilə həmkarlarla səliqəli, tam, aydın və vaxtında əlaqə yaratmaq, xüsusilə pasiyentin başqa müəssisəyə köçürüldüyü hallarda;
ÜPK-3.17.	Həmkarları və digər səhiyyə işçilərindən pasiyentlə bağlı lazımi məlumatları almaq, həmkarlarına lazımi məlumatları düzgün izah etmək;
ÜPK-3.18.	Lazım olduqda, göstərilən tibbi xidmət haqqında mətbuata və cəmiyyətə lazımi şərhləri verə bilmək;
Münasibət:	
ÜPK-3.19.	Bəd xəbərin verilməsində liderlik rolunu üzərinə götürməyə hazır olmaq;
ÜPK-3.20.	İnsanların bəd xəbərlərə müxtəlif cür reaksiya verməsinə anlayışla yanaşmaq;
ÜPK-3.21.	Yersiz və uyğunsuz optimizm və pessimizmdən uzaq olmaqla empatiya, dürüstlük və həssaslıq nümayiş etdirmək;

ÜPK-3.22.	Xəstənin cinsi, yaşı, təhsili, mədəniyyəti və dini inancı kimi spesifik xüsusiyyətlərinə hörmətlə yanaşmaq və qərarlar verərkən bunları nəzərə almaq;
ÜPK-3.23.	Digər mütəxəssisin də fikrini ("ikincili rəy") öyrənmək üçün pasiyentə şərait yaratmaq və kömək etmək;
ÜPK-3.24.	Təkrar müzakirə etmək, qeyri-müəyyənliyi və çaşqınlığı aradan qaldırmaq, suallara cavab verməyə hazır olmaq;
ÜPK-3.25.	Pasiyentin həyat keyfiyyətini nəzərə alaraq minimal dərman vasitələri ilə müalicəvi effekti almağa və pasiyentin həyat keyfiyyətini artırmağa çalışmaq;
ÜPK-3.26.	Özünün fərdi imkanları və məhdudiyyətləri haqqında mühakimə yürütmək və lazım gəldikdə pasiyenti daha təcrübəli mütəxəssisə istiqamətləndirmək;
ÜPK-3.27.	Labüd hallarda, məsələn, həmkarların gözlənilmədən işə gələ bilmədiyi hallarda, əlavə tapşırıqlar yerinə yetirməyə hazır olmaq;
ÜPK-4. PASİYENTLƏR VƏ HƏMKARLARLA EFFEKTİV ƏMƏKDAŞLIQ EDİR	
Bilik:	
ÜPK-4.1.	Fərdi imkanları və məhdudiyyətləri və hansı hallarda pasiyenti daha təcrübəli mütəxəssisə yönəltmək lazım olması barədə məlumatlılıq;
ÜPK-4.2.	İlkin səhiyyə sistemi mütəxəssislərinin psixi sağlamlıq sahəsində fəaliyyət və əməkdaşlığı;
ÜPK-4.3.	Pasiyentlərin sağlamlığının yaxşılaşdırılması məqsədi ilə digər səhiyyə işçilərinin rolu və fəaliyyəti;
ÜPK-4.4.	Multidissiplinar komandanın işinin prinsipləri;
Bacarıq:	
ÜPK-4.5.	Pasiyent və onun ailə üzvləri ilə terapevtik əlaqə qurmaq, saxlamaq və bitirmək;
ÜPK-4.6.	Konsultasiya vermək və digər mütəxəssislərlə konsultasiya keçirmək, ehtiyac olduqda təxirəsalınmaz şəkildə pasiyentləri optimizasiya üçün yönləndirmək;
ÜPK-4.7.	Multidissiplinar komandanın tərkibində effektiv olaraq çalışmaq;
ÜPK-4.8.	Pasiyentin müalicə planını hazırlayarkən pasiyent, onun ailəsi və digər əlaqədar şəxslərlə ortaq hərəkət edə bilmək;
Münasibət:	
ÜPK-4.9.	Pasiyentlərə öz fikirlərini, narahatlıqlarını və gözləntilərini ifadə etmək üçün lazımi vaxt ayırmaq;
ÜPK-4.10.	Pasiyentin suallarını dürüst cavablandırmaq, cavablandırmaq

	iqtidarında olmadıqda isə yardım üçün həmkarlarına müraciət etmək;
ÜPK-4.11.	Pasiyentlərin sirlərinə, şəxsi həyatlarına və müstəqilliklərinə hörmətlə yanaşmaq, ayrı-seçkiliyə yol verməmək, pasiyentin maraqlarına fokuslanmaq;
ÜPK-4.12.	İşçi heyətin hər hansı üzvü ilə ünsiyyət zamanı məxfiliyi qorumağa çalışmaq (pasiyentin maraqları əksini tələb etdiyi hallardan başqa);
XPk-1. ƏHALİYƏ SƏMƏRƏLİ PSIXIATRIYA YARDIMI GÖSTƏRİR	
Bilik:	
XPk-1.1.	Psixi sağlamlığın və psixi pozuntuların biopsixoloji və sosial modellər əsasında konseptualizasiyası;
XPk-1.2.	Həyatın fərqli dövrlərində yaranan psixi və davranış pozuntularının kliniki göstəriciləri, gedişi və proqnozu;
XPk-1.3.	Psixiatriya yardımı haqqında Azərbaycan Respublikasının Qanunu, səhiyyə üzrə Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyinin əsas məqamları, psixi sağlamlıq üzrə beynəlxalq sənədlər (BMT-nin Baş Assambleyasının 46/119 Qətnaməsi, Psixiatriya Assosiasiyasının Madrid Deklarasiyası və s.);
XPk-1.4.	Psixi pozuntuların diaqnozunun təyin olunması prinsipləri və psixi pozuntunun diaqnostikasında Xəstəliklərin Beynəlxalq Təsnifatının tətbiqinin əsasları;
XPk-1.5.	Dərmanların doza rejimi, tibbi göstərişlər və əks göstərişlər, əlavə təsirlər, dərmanların qarşılıqlı təsiri daxil olmaqla psixi pozuntuların farmakoloji müalicəsinin elmi əsasları;
XPk-1.6.	Təxirəsalınmaz hallarda tibbi yardım;
XPk-1.7.	Fərdi, qrup və ailə psixoterapiyaları daxil olmaqla psixi pozuntuların psixoloji müalicəsinin əsasını təşkil edən fərziyyələr;
XPk-1.8.	Ağır və xroniki psixi pozuntuların reabilitasiyası daxil olmaqla psixososial müdaxilələrin növləri;
XPk-1.9.	Əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsinin ekspertizası və tibbi-sosial ekspertizanın aparılması qaydaları;
XPk-1.10.	Psixiatriyada ekspert işinin prinsipləri, həmçinin məhkəmə-psixiatrik, sosial və hərbi ekspertiza;

Bacarıq:	
XPk-1.11.	Psixiatrik müsahibə zamanı pasiyentin anamnestik məlumatlarını toplamaq, psixi statusunu qiymətləndirmək, psixiatrik reyting cədvəllərindən istifadə etmək, fiziki və nevroloji statusu müayinə etmək, lazımi instrumental və laborator testləri təyin etmək;
XPk-1.12.	Diagnostik sistemdən düzgün istifadə edərək psixi pozuntunun əsas əlamət və simptomlarını təyin etmək, differensial diagnostika aparmaq və Psixi Xəstəliklərin Beynəlxalq Təsnifatına əsaslanaraq diaqnoz formaləşdırmaq;
XPk-1.13.	Qanunvericilikdə göstərilmiş normaları təcrübədə düzgün tətbiq etmək;
XPk-1.14.	Pasiyentlərin problemlərini və tələbatlarını hərtərəfli araşdıraraq fərdi şəkildə hazırlanmış müalicə planını qurmaq, mütəmadi baxışlar həyata keçirmək, pasiyentin halını, müalicə prosedurlarını və nəticələri nəzarətdə saxlayaraq müalicə planının yerinə yetirilməsini təmin etmək;
XPk-1.15.	Müxtəlif psixi pozuntuların aktiv və qoruyucu farmakoloji müalicəsini təyin etmək və təyin olunmuş müalicəyə əsasən pasiyentin vəziyyətindəki dəyişikliklərin daimi monitorinqini aparmaq;
XPk-1.16.	Təxirəsalınmaz hallarda tibbi yardım göstərmək;
XPk-1.17.	İdarəçilik üsullarından xəbərdar olmaqla öz səlahiyyətləri çərçivəsində lazımi məsul idarəçilik qərarlarını vermək;
XPk-1.18.	Qısamüddətli və uzunmüddətli psixoloji müdaxilələri, həmçinin böhran müdaxiləsini və sübuta əsaslanmış effektivliyi olan psixoterapiya növlərindən ən azı birini tətbiq etmək;
XPk-1.19.	Psixi sağlamlıqla bağlı məsələlərdə müxtəlif növ ekspertizaların keçirilməsində iştirak etmək;
XPk-1.20.	Psixi sağlamlığın qorunması məsələlərində dövlət və ictimai təşkilatları konsultasiya etmək;
Münasibət:	
XPk-1.21.	Psixiatriyada diagnostik sistemlərin üstünlük və məhdudiyyətlərini anlamaq;
XPk-1.22.	Pasiyentlərin ehtiyaclarına və problemlərinə şəfqət hissi və həssaslıqla yanaşmaq, onların muxtariyyətinə və psixi yardım

	göstərilməsində qərar vermə haqqına hörmət etmək;
XPk-1.23.	Bioloji müalicənin yatrojeniya, stiqma və plasebo effekti, həmçinin təyin olunmuş müalicənin pasiyent üçün mahiyyəti kimi psixoloji aspektlərini göz önündə tutmaq;
XPk-1.24.	Yardım göstərilən zaman problemlərin həlli, anlaşılmazlıq və naməlum vəziyyətlərin öhdəsindən gəlmək;
XPk-1.25.	Psixi pozuntuların təbiəti və müalicəsi haqqında müasir təsəvvürün çatışmazlığını, eyni zamanda öz bilik və bacarıqlarının məhdudiyyətini dərk etmək;
XPk-1.26.	Ağır və ya xroniki psixi xəstəliyin pasiyentlərə, onların ailə üzvlərinə və ətrafdakılara təsirini qəbul etmək;
XPk-1.27.	Psixi sağlamlıq xidmətlərinin istifadəçilərinin maraqlarını müdafiə etmək, pasiyentlərin maraqlarının müdafiəsi zamanı cəmiyyətlə münasibətlərinin mümkünlüyünü dərk etmək;
XPk-2. PSİXİ SAĞLAMLIQ SAHƏSİNDƏ TİBBİ ETİKA QAYDALARINA UYGUN PEŞƏKAR DAVRANIŞ NÜMAYİŞ ETDİRİR	
Bilik:	
XPk-2.1.	Tibbi etikanın prinsipləri və onların psixi sağlamlıq sahəsində tətbiqi;
XPk-2.2.	Pasiyentlərin müalicə edən həkim-psixiatr və digər mütəxəssislərlə münasibətlərinə təsir edən faktorlar, eləcə də həkim-psixiatrın pasiyentə münasibətinə təsir edən faktorlar;
XPk-2.3.	Həkim-psixiatrın pasiyentlərə, onların ailə üzvlərinə, eləcə də ilkin səhiyyə sahəsində, tibbi və qeyri-tibbi təşkilatlarda çalışan mütəxəssislər daxil olmaqla digər şəxslərə qarşı rolu və öhdəlikləri;
XPk-2.4.	İşlədiyi tibb müəssisəsində şikayətlərlə bağlı qaydalar; Pasiyentlər tərəfindən şikayətlərin yaranmasına gətirib çıxaran situasiyalarda davranış qaydaları (məs., ünsiyyət problemləri və s. zamanı);
XPk-2.5.	Pasiyentin özünə və (və ya) ətrafındakılara zərər yetirməsi ilə bağlı təhlükəsinin risk faktorları;
Bacarıq:	
XPk-2.6.	Psixi sağlamlıq sahəsində tibbi etika məsələlərində ekspert kimi

	çıxış etmək;
XPk-2.7.	Verbal, qeyri-verbal və yazılı kommunikasiya daxil olmaqla, aktiv dinləmə və ünsiyyət yaratma, dolğun müsahibə və danışiq bacarığı;
XPk-2.8.	Pasiyent və onun ailə üzvləri ilə terapeutik əlaqə qurmaq, saxlamaq və bitirmək;
XPk-2.9.	Konsultasiya vermək və digər mütəxəssislərlə konsultasiya keçirmək, ehtiyac olduqda təxirəsalınmaz şəkildə xəstələri optimizasiya üçün yönləndirmək;
XPk-2.10.	Multidissiplinar komandanın tərkibində effektiv olaraq çalışmaq;
XPk-2.11.	Pasiyentin özünə və (və ya) ətrafındakılara zərər yetirməsi riskinin azaldılmasına yönəlmiş müdaxilələr etmək;
XPk-2.12.	Şikayətlərə yol açmayan davranış sərgiləmək;
XPk-2.13.	Narazı pasiyent və ya onun qohumları ilə düzgün rəftar etmək;
Münasibət:	
XPk-2.14.	Yardım göstərilən zaman xoşməramlı və empatik münasibət göstərmək və terapeutik optimizmi saxlamaq;
XPk-2.15.	Pasiyentin öz xəstəliyi və müalicəsi barəsində məlumat almaq haqqının olmasını anlamaq;
XPk-2.16.	Psixi xəstəlikləri olan şəxslərə qarşı diskriminasiya və stiqmanın hər hansı bir növünü qəbul etməmək;
XPk-2.17.	Pasiyentlərə yardım göstərilməsində iştirak edən mütəxəssislərə qarşı hörmətlə yanaşmaq və əməkdaşlıq etmək;
XPk-3. İCTİMAİ SAĞLAMLIQ VƏ PSIXİ SAĞLAMLIĞIN QORUNMASI ÜÇÜN SƏY GÖSTƏRİR	
Bilik:	
XPk-3.1.	Psixi sağlamlığın səhiyyə sisteminin prioritet istiqaməti olması barədə anlayış;
XPk-3.2.	Səhiyyə haqqında qanunvericiliyin əsasları, tibbi yardım və terapeutik xidmət göstərən müəssisələrin fəaliyyətini təyin edən əsas normativ-hüquqi və təlimat-metodik sənədlər;

XPk-3.3.	Əhalinin psixi sağlamlığının əsas göstəriciləri, psixi pozuntuların profilaktikasının təşviqi faktorları;
XPk-3.4.	Sağlamlığa və xəstələnməyə təsir edən faktorlar (psixoloji, bioloji, sosial, mədəni və iqtisadi faktorlar; həyat tərzı və zərərli vərdışlər; peşə);
XPk-3.5.	Əhalinin sağlamlığının, o cümlədən psixi sağlamlığının möhkəmləndirilməsinə yönəldilmiş strategiyalar;
XPk-3.6.	Psixi sağlamlığın qorunması sisteminin yaxşılaşdırılması yolunda maneələr;
XPk-3.7.	Tibbi sığorta şəraitində səhiyyə müəssisəsinin və tibb işçilərinin fəaliyyətinin təşkilati-iqtisadi əsasları;
XPk-3.8.	Əhalinin psixi sağlamlığının qorunması üçün cəmiyyətin resursları;
Bacarıq:	
XPk-3.9.	Əhali arasında sağlam həyat tərzinin təbliğ edilməsi və psixi sağlamlıq sahəsində maarifləndirmə işinin aparılması;
XPk-3.10.	Pasiyentlərin, xidmət etdiyi icmanın, əhalinin sağlamlıq ehtiyaclarını müəyyən etmək, cavab vermək və diqqət mərkəzində qoymaq üçün çalışmaq;
XPk-3.11.	İlkin səhiyyə səviyyəsində psixi sağlamlıq xidmətlərinin təşkilini təşviq etmək;
XPk-3.12.	Psixi sağlamlığın qorunması məsələlərində dövlət və ictimai təşkilatları konsultasiya etmək;
XPk-3.13.	Xidmət etdiyi cəmiyyətdə zəif (həssas) və kənarlaşdırılmış qrupları təyin etmək və onlara xidmət üçün səy göstərmək;
Münasibət:	
XPk-3.14.	Psixi sağlamlıq və psixi pozuntulara aid müxtəlif perspektivləri və baxışları qəbul etmək;
XPk-3.15.	Sağlam həyat tərzinə müsbət yanaşmaq;
XPk-3.16.	Psixi sağlamlıq sahəsinin xidmətlərinin istifadəçilərinin maraqlarını müdafiə etmək;
XPk-3.17.	Pasiyentlərin maraqlarının müdafiəsi zamanı cəmiyyətlə konfliktin

	mümkün olduğunu dərk etmək;
XPk-3.18.	Peşəkar icmanın maraqlarını təmsil etmək;

2.3. Hazırlıq səviyyəsinə qoyulan minimum tələblər

2.3.1. Peşə fəaliyyətinin istiqamətləri üzrə hazırlıq səviyyəsinə qoyulan minimum tələblər aşağıdakı kimi kodlaşdırılmış sərişələrə yiyələnməklə təmin edilir:

2.3.1.1. praktik tibbi fəaliyyət sahəsi üzrə: XPk-1; XPk-2; XPk-3; ÜPK-2.1; ÜPK-2.4; ÜPK-2.5; ÜPK-2.19; ÜPK-2.20; ÜPK-2.22; ÜPK-2.23; ÜPK-2.27; ÜPK-3; ÜPK-34;

2.3.1.2. elmi-tədqiqat sahəsi üzrə: ÜPK-2.2; ÜPK-2.4-2.13; ÜPK-2.18; ÜPK-2.21; ÜPK-2.25- 2.28;

2.3.1.3. təşkilati-inzibatçılıq sahəsi üzrə: ÜPK-1; ÜPK-2.4; ÜPK-2.5; ÜPK-2.21;

2.3.1.4. elmi-pedaqoji sahə üzrə: ÜPK-2.3; ÜPK-2.13-2.16; ÜPK-2.19; ÜPK-2.20; ÜPK-2.24.

2.4. Təhsil illəri üzrə rezidentlərin hazırlıq səviyyəsi

2.4.1. 1-ci təhsil ili

2.4.1.1. 1-ci təhsil ilinin sonu üçün rezident aşağıdakı bilik və bacarıqlara malik olmalıdır:

2.4.1.1.1. "Psixiatriya yardımı haqqında" Azərbaycan Respublikasının Qanununu bilmək;

2.4.1.1.2. neyroanatomya, neyrobiologiya və neyrofiziologiyayı bilmək;

2.4.1.1.3. psixiatrik stasionarda müalicə alan pasiyentlərin müalicə prinsiplərini bilmək;

2.4.1.1.4. psixopatologiyayı bilmək;

2.4.1.1.5. psixoterapiyanın növləri ilə tanış olmaq, koqnitiv, interpersonal və psixodinamik psixoterapiyanın əsas prinsiplərini bilmək;

2.4.1.1.6. elektro-konvulsiv terapiyanın göstərişlərini bilmək;

2.4.1.1.7. pasiyent ilə müsahibə apararaq, psixiatrik nöqtəyi-nəzərdən müayinə etmək, anamnezi dəqiq toplamaq;

2.4.1.1.8. psixi statusu qiymətləndirmək, yaddaş və diqqət pozuntularını aşkarlamaq üçün MMSE (Mini Mental Status Examination) kiçik psixi status testini etmək;

2.4.1.1.9. somatik statusu qiymətləndirmək;

2.4.1.1.10. Xəstəliklərin Beynəlxalq Təsnifatının psixiatrik bölümünə uyğun olaraq diaqnoz qoymaq, kodlaşdırmanı düzgün aparmaq;

2.4.1.1.11. kliniki şkalalar ilə qiymətləndirmə aparmaq;

2.4.1.1.12. psixiatriya üzrə tibbi təlimatlar, klinik protokolları bilmək və onlara uyğun davranmaq;

2.4.1.1.13. kəskin psixotik vəziyyətdə olan pasiyentə ilkin tibbi yardım göstərmək;

2.4.1.1.14. böhran vəziyyətlərini ayırd etmək və ilkin tibbi yardım göstərmək;

2.4.1.1.15. intihar riskini qiymətləndirmək və lazımi tibbi yardım göstərmək;

2.4.1.1.16. həkim-pasiyent münasibətlərini düzgün qurmaq və psixoterapevtik aliyansı qurmaq;

2.4.1.1.17. psixiatrik müalicə zamanı təyin edilmiş laborator müayinələrin nəticələrini interpretasiya etmək;

2.4.1.1.18. EEQ göstərişi olan pasiyentləri müəyyən edib nevropatoloqa yönləndirmək;

2.4.1.1.19. MRT göstərişi olan pasiyentləri müəyyən edib radioloji müayinəyə yönləndirmək;

2.4.1.1.20. çəki kontrolu tələb edən dərmanlarla müalicə zamanı BÇİ-yə nəzarət etmək;

- 2.4.1.1.21.** müəyyən çəki üçün dozalanması lazım olan dərmanların dozasını çəkiyə görə hesablamaq;
- 2.4.1.1.22.** psixoloji testlər vasitəsi ilə monitoring aparmaq;
- 2.4.1.1.23.** pasiyentin psixoterapevtik konseptualizasiyasını etmək;
- 2.4.1.1.24.** məhkəmə psixiatriyası ilə tanış olmaq;
- 2.4.1.1.25.** tibbi kart və xəstəlik tarixində qeydiyyat aparmaq.
- 2.4.1.2. 1-ci təhsil ilində rezident aşağıdakı davranışı nümayiş etdirməlidir:**
- 2.4.1.2.1.** rotasiyada olduğu şöbədə kuratorun verdiyi təlimatlara uyğun olaraq və onun bilavasitə nəzarəti altında işləmək və pasiyentləri aparmaq;
- 2.4.1.2.2.** pasiyentin kliniki vəziyyətini aydın şəkildə təqdim etmək (məs., şöbə müdiri, professor-dosentlər tərəfindən şöbələrdə pasiyentlərin səhər baxışı zamanı);
- 2.4.1.2.3.** pasiyent və ya onun qanuni nümayəndələri və yaxınları ilə effektiv ünsiyyət qurmaq, inam və etibar yaratmaq;
- 2.4.1.2.4.** həmkarları ilə effektiv ünsiyyət qurmaq;
- 2.4.1.2.5.** rezidentura təhsilinin ilinə uyğun olaraq komanda işində iştirak etmək;
- 2.4.1.2.6.** tibbi sənədləşməni müəyyən edilmiş qaydalara uyğun aparmaq;
- 2.4.1.2.7.** keyfiyyətli və təhlükəsiz işləmək mədəniyyətini nümayiş etdirmək;
- 2.4.1.2.8.** öz bilik, bacarıq və davranışına tənqidi yanaşmaq və öz səhvlərini təhlil etmək;
- 2.4.1.2.9.** klinik bazanın səhər konfranslarında, şöbədə müalicə olunan pasiyentlərin professor-dosentlər və ya şöbə müdirləri tərəfindən baxışlarında, ixtisas üzrə klinik halların araşdırılmasında, konsiliumlarda, məsləhətləşmələrdə, müəhazirə və seminarlarda iştirak etmək;
- 2.4.1.2.10.** müvafiq informasiya texnologiyalarından istifadə etmək;
- 2.4.1.2.11.** elektron tibbi ədəbiyyatı əldə etmək və tənqidi təhlil etmək, elmi tibbi ədəbiyyatla işləmək, ixtisas mövzuları üzrə kiçik auditoriyalarda çıxış etmək;
- 2.4.1.2.12.** ixtisası üzrə keçirilən elmi tədbirlərdə (konfrans, kongres və sair) iştirak etmək.
- 2.4.2. 2-ci təhsil ili**
- 2.4.2.1. 2-ci təhsil ilinin sonu üçün rezident aşağıdakı biliklərə və bacarıqlara sahib olmalıdır:**
- 2.4.2.1.1.** 1-ci təhsil ili üzrə bacarıqları möhkəmləndirmək;
- 2.4.2.1.2.** ambulator psixiatrik yardımın təşkilini bilmək;
- 2.4.2.1.3.** geriatrik psixiatriyanı bilmək;
- 2.4.2.1.4.** tibbi ekspertizanın məqsəd və əsaslarını bilmək;
- 2.4.2.1.5.** psixosomatik xəstəliklərin diaqnostikası və müalicəsini bilmək;
- 2.4.2.1.6.** psixostimullaşdırıcı və narkotik maddələrin sui -istifadəsi halları, onların nəticəsində yaranan psixi pozuntuları bilmək;
- 2.4.2.1.7.** qrup psixoterapiyası, psixodrama və ailə terapiyasının əsaslarını bilmək;
- 2.4.2.1.8.** epidemiologiya və biostatistikanın əsaslarını, belə ki elmi tədqiqatların dizaynı, elmi məqalənin strukturu və elmi ədəbiyyatın oxunması üsullarını bilmək;
- 2.4.2.1.9.** pasiyenti müayinə etmək və müayinə planını tərtib etmək (kuratorun və eyni ixtisas üzrə 3-cü il rezidentinin müəssisədə dolayı nəzarəti ilə);
- 2.4.2.1.10.** tez-tez rast gəlinən böhranlı vəziyyətlərin və xəstəliklərin differensial diaqnostikasını aparmaq;
- 2.4.2.1.11.** psixiatrik pozuntuları digər somatik və ya nevroloji xəstəliklərdən differensiasiya etmək;
- 2.4.2.1.12.** təcili və təxirəsalınmaz psixoloji yardımı sərbəst şəkildə göstərmək;
- 2.4.2.1.13.** stasionarda müalicə alan pasiyentlərin müayinə nəticələrini qiymətləndirmək və korreksiyasını aparmaq;
- 2.4.2.1.14.** pasiyentlərdə mövcud olan digər xəstəliklərin ilkin diaqnostikasını apararaq

mütəxəssislə konsultasiyanı təşkil etmək (həkim-nevropatoloq, həkim-endokrinoloq və s.);
2.4.2.1.15. psixososial reabilitasiyanın prinsipləri ilə tanış olaraq, uyğun pasiyentlərin reabilitasiyaya yönləndirmək;

2.4.2.1.16. psixoterapiyanı superviziya altında aparmaq.

2.4.2.2. 2-ci təhsil ilində rezident aşağıdakı davranışı nümayiş etdirməlidir:

2.4.2.2.1. xüsusi hallarda (intihar cəhdləri və ya özünə-zərər yetirmə halları olduqda) pasiyent və onun yaxınları ilə effektiv ünsiyyət qurmaq;

2.4.2.2.2. komanda işi zamanı problemlərin həllində öz statusuna uyğun iştirak etmək;

2.4.2.2.3. stressə dözümlü, özünə inamlı, münaqişəli situasiyalarda səbirli və təmkinli olmaq;

2.4.2.2.4. zaman keçdikcə müstəqil qərarlar verə və fəaliyyət göstərə bilmək;

2.4.2.2.5. özünün bilik və bacarıqlarını real dəyərləndirmək;

2.4.2.2.6. tibbi nəşrləri mütəmadi mütləq etmək, çıxışlar hazırlamaq və məruzələr etmək;

2.4.2.2.7. ixtisası üzrə keçirilən elmi tədbirlərdə (konfrans, kongres və sair) iştirak etmək.

2.4.2.3. Təşkilati-inzibatçılıq təcrübəsi:

2-ci təhsil ilinin rezidentləri kuratorun tapşırığına uyğun olaraq təhsilə yeni başlayan 1-ci il rezidentlərinin onlara verilən müxtəlif tapşırıqlar üzrə təlimatlandırılmasını həyata keçirir.

2.4.3. 3-cü təhsil ili

2.4.3.1. Bu dövrdə əsas məqsəd gündəlik tapşırıqlarda məsuliyyətin artırılması və daha müstəqil işləmək vərdişinin yaradılması, təşkilati-inzibatçılıq bacarıqlarının inkişaf etdirilməsidir.

2.4.3.2. 3-cü təhsil ilinin sonu üçün rezident aşağıdakı bilik və bacarıqlara malik olmalıdır:

2.4.3.2.1. 1-ci və 2-ci təhsil illərinə uyğun bilik və bacarıqları möhkəmləndirmək;

2.4.3.2.2. uşaq psixiatriyası, uşaqlıq və yeniyetməlik dövrünün psixi pozuntularını bilmək;

2.4.3.2.3. pasiyentin ilkin müayinəsindən başlayaraq tam şəkildə aparmaq;

2.4.3.2.4. pasiyentin müayinə və müalicə planını sərbəst şəkildə düzgün qurmaq və həyata keçirmək;

2.4.3.2.5. sərbəst şəkildə psixoterapiya aparmaq;

2.4.3.2.6. stastik məlumatları analiz etmək, elmi ədəbiyyatı oxuyarkən tənqidi yanaşaraq düzgün məlumatları interpretasiya etmək, bilgi bazaları (PubMed Central, Cochrain və s.) ilə işləmək, məqalə yazmaq;

2.4.3.2.7. sərbəst şəkildə elmi-tədqiqat işi aparmaq.

2.4.3.3. 3-cü təhsil ilində rezident aşağıdakı davranışı nümayiş etdirməlidir:

2.4.3.3.1. pasiyentin və onun yaxınlarının psixoemosional vəziyyətini nəzərə almaqla onları psixoedukasiya etmək, pasiyentin vəziyyəti ilə bağlı ətraflı məlumatlandıraraq pasiyentə qarşı doğru davranış və münasibəti izah etmək;

2.4.3.3.2. interdisiplinar tədbirlərdə konstruktiv davranış nümayiş etdirmək;

2.4.3.3.3. psixiatriya üzrə diskussiyalarda, klinik halların araşdırılmasında, konsiliumlarda, mühazirə və seminarlarda, elmi tədbirlərdə fəal iştirak etmək;

2.4.3.3.4. özünün bilik, bacarıqları və davranışını tənqidi qiymətləndirmək, öz zəif cəhətlərini bilmək və onları təkmilləşdirmək üçün çalışmaq;

2.4.3.3.5. liderlik bacarıqlarını təkmilləşdirmək;

2.4.3.3.6. apardığı tədqiqat işi ilə bağlı elmi yığıncaqlarda müstəqil çıxışlar etmək.

2.4.3.4. 3-cü təhsil ilində təşkilati-inzibatçılıq və pedaqoji təcrübə:

2.4.3.4.1. 3-cü təhsil ilində rezident:

2.4.3.4.2. kuratorun tapşırığına uyğun olaraq 2-ci və 3-cü ildə təhsil alan rezidentlərin təlimatlandırılmasını həyata keçirir və nəzarət edir;

2.4.3.4.3. 2-ci və 3-cü ildə təhsil alan rezidentlərin fərdi iş planının və növbətçilik cədvəlinin tərtibində iştirak edir;

2.4.3.4.4. 2-ci və 3-cü ildə təhsil alan rezidentlər, tələbələr, tibb bacıları üçün məşğələlər və təlimlərin keçirilməsində kuratorla və ya müəllimlə birlikdə iştirak edir.

3. TƏHSİLİN MƏZMUNUNA VƏ SƏVİYYƏSİNƏ QOYULAN MİNİMUM TƏLƏBLƏR

3.1. “Psixiatriya” ixtisası üzrə rezidentura təhsil proqramının yerinə yetirilməsinin müddəti, təhsilin rotasiyalara, kurslara və attestasiyalara görə strukturu

3.1.1. Rezidenturada 1 təhsil ili 1 iş ilinə bərabərdir; həftəlik iş müddəti 6 gün, 36 iş saatıdır. Bunu nəzərə alaraq, İTP-nin məqsədləri üçün həftə dedikdə, 6 günlük iş həftəsi başa düşülməlidir.

3.1.2. İTP-nin yerinə yetirilməsinin müddəti cəmi 156 həftə təşkil edir. Bu müddətə təlim həftələri və əmək məzuniyyətləri daxildir. Əmək məzuniyyəti Azərbaycan Respublikasının Əmək Məcəlləsinə uyğun olaraq verilir. Bunu nəzərə alaraq, əmək məzuniyyətinin müddəti şərti qeyd olunmaqla, İTP-nin yerinə yetirilməsi müddətləri aşağıda göstərilmişdir:

3.1.2.1. ümumi həftələrin sayı– 156 həftə:

3.1.2.2. əmək məzuniyyəti – 12 həftə (hər il 4 həftə)

3.1.2.3. təlim - 144 həftə (hər il 48 həftə), o cümlədən:

3.1.2.3.1. nəzəri təlim, təcrübə (o cümlədən, kuratorun nəzarəti ilə praktik tibbi fəaliyyət) və sərbəst öyrənmə – 140 həftə

3.1.2.3.2. attestasiyalar (dövri və yekun) – 4 həftə.

3.1.3. Həftəlik müddətin (yəni 36 iş saatının) 30 saati kuratorun nəzarəti ilə praktik tibbi fəaliyyətə, 6 saati nəzəri təlim və rezidentin sərbəst öyrənmə fəaliyyətlərinə (ədəbiyyat müəllimlərinə, elmi-tədqiqat işi aparmaq və s.) ayrılır. Dövri və yekun attestasiyalara ayrılan həftələrdə rezidentin attestasiyalara hazırlaşmasına klinik bazalar tərəfindən şərait yaradılır.

3.1.4. Əmək məzuniyyəti dövrü və yekun attestasiyaların vaxtı ilə üst-üstə düşməməlidir.

3.1.5. “Psixiatriya” ixtisası üzrə rezidentura təhsilinin rotasiyalar, kurslar və attestasiyalara görə strukturu (təhsil illəri üzrə) 3 nömrəli cədvəldə verilmişdir.

3.1.6. Rotasiyalar zamanı əldə edilməli olan sənədlərin şifrləri 4 nömrəli cədvəldə qeyd olunmuşdur.

3.1.7. Sosial məzuniyyət, əmək qabiliyyətini müvəqqəti itirmə və hərbi xidmət üzrə çağırış halları istisna olmaqla rezidenturada təhsil fasiləsizdir. Bu müddətlər rezidenturada təhsil dövrünə aid edilmir və rezidentin təhsildə iştirak etmədiyi müddət qədər təhsili uzadılır.

Cədvəl 3. “Psixiatriya” ixtisası üzrə rezidentura təhsilinin rotasiyalar, kurslar və attestasiyalara görə strukturu

Dövrələr	Həftələr (günlər)			
	Cəmi	1-ci təhsil ili	2-ci təhsil ili	3-cü təhsil ili
1. İxtisas rotasiyaları				
Stasionar psixiatriya yardımı	55 həftə 3 gün	21 həftə 4 gün	17 həftə	16 həftə 5 gün
Ambulator psixiatriya yardımı	36 həftə	12 həftə	12 həftə	12 həftə
Uşaq və yeniyetmə psixiatriyası	4 həftə	-	-	4 həftə
Herontopsixiatriya (ahıl dövrünün psixiatriyası)	4 həftə	-	4 həftə	-
Məhkəmə psixiatriyası	4 həftə	-	-	4 həftə
2. İxtisasla əlaqəli rotasiyalar				
Narkologiya	4 həftə	-	4 həftə	-
Nevrologiya	8 həftə	8 həftə	-	-
Psixiatriya və daxili xəstəliklər	4 həftə	-	4 həftə	-
Sosial psixiatriya və reabilitasiya	8 həftə	4 həftə	-	4 həftə
3. Kurslar				
Neyrobiologiya	2 gün	2 gün	-	-
Tibbi statistika, sübutlu təbabət və elmi-tədqiqat işinin əsasları	2 həftə	-	2 həftə	-
Fövqəladə hallar zamanı psixiatriya yardımının göstərilməsi	1 gün	-	-	1 gün
Psixofarmakologiya	1 həftə	1 həftə	-	-
Psixoloji müalicə üsulları (psixoterapiya)	1 həftə	-	-	1 həftə
4. Seçim rotasiyası	8 həftə	-	4 həftə	4 həftə
5. Dövri və yekun attestasiyalar	4 həftə	1 həftə	1 həftə	2 həftə
Cəmi	144 həftə	48 həftə	48 həftə	48 həftə

Cədvəl 4. “Psixiatriya” ixtisası üzrə rezidentura təhsili dövründə rotasiyalar və kurslar üzrə əldə edilməli olan sərişlərin şifrləri

Rotasiyalar	Əldə edilməli olan sərişlərin şifrləri
İxtisas rotasiyaları	
Stasionar psixiatriya yardımı	ÜPK-1-4; XPK-1-3
Ambulator psixiatriya yardımı	ÜPK-1-4; XPK-1-3
Uşaq və yeniyetmə psixiatriyası	ÜPK-1-4; XPK-1-3
Herontopsixiatriya (ahıl dövrünün psixiatriyası)	ÜPK-1-4; XPK-1-3
Məhkəmə psixiatriyası	XPK- 1.10; XPK- 1.19
İxtisasla əlaqəli rotasiyalar	
Narkologiya	XPK- 1.12
Nevrologiya	XPK- 1.12
Somatopsixiatriya	XPK-1.5; XPK – 1.12; XPK - 15
Sosial psixiatriya və reabilitasiya	XPK-1.8-1.10; XPK-1.17; XPK-1.19
Kurslar	
Neyrobiologiya	XPK-1.11-1.12
Tibbi statistika, sübutlu təbabət və elmi-tədqiqat işinin əsasları	ÜPK-2
Fövqəladə hallar zamanı psixiatriya yardımının göstərilməsi	XPK-1.6; XPK- 1.16
Psixofarmakologiya	XPK-1.5; XPK- 1.15-1.16; XPK-1.23; XPK-1.24
Psixoloji müalicə üsulları (psixoterapiya)	XPK-1.7; XPK-1.18

3.2. Rezidentin fərdi iş planı və gündəliyi

3.2.1. İTP üzrə rezidentin hazırlığı onun fərdi iş planına müvafiq həyata keçirilir. Fərdi iş planı Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin əmri ilə təsdiq olunan rezidentin fərdi iş planı nümunəsinə uyğun olaraq rezidentin özü tərəfindən tərtib olunur.

3.2.2. Rezident fərdi iş planının yerinə yetirilməsini əks etdirən gündəlik aparır. "Psixiatriya" ixtisası üzrə rezidentin gündəliyi İTP-yə 2 nömrəli əlavədə verilmişdir.

3.2.3. Gündəlik rezidentin təhsil aldığı dövrdə əsas fəaliyyətlərini sənədləşdirmək, onun fəaliyyətini qiymətləndirmək, çatışmazlıqları aşkar etmək və aradan qaldırmaq məqsədi ilə aparılır.

3.2.4. Gündəlik dövrü və yekun attestasiyalara buraxılmaq üçün tələblərdən biridir.

3.3. Rotasiyalar və kursların təşkili

3.3.1. Rotasiyalarda rezidentlərin hazırlığının səmərəli aparılması aşağıdakılar vasitəsilə təmin edilir:

3.3.1.1. rezidentlərin pasiyentlərə göstərilən tibbi xidmətdə fəal iştirakı;

3.3.1.2. rezidentlərlə klinik halların müzakirə edilməsi;

3.3.1.3. rezidentlərin fərdi təhsil ehtiyaclarının və maraqlarının müəyyən edilməsi;

3.3.1.4. təhsildə irəliləyişə nəzarət edilməsi və rezidentlərin fəaliyyətinin qiymətləndirilməsi;

3.3.1.5. rezidentlərin fəaliyyətinə rəy verilməsi.

3.3.2. Rezidentlər bu proqramda verildiyi tərkibdə rotasiyalarda və kurslarda iştirak etməlidirlər. Təhsil ili ərzində klinik bazada işin xüsusiyyətlərindən və rezidentlərin sayından asılı olaraq rotasiyaların ardıcılığı klinik baza rəhbərliyi tərəfindən 3 nömrəli cədvəldə qeyd olunandan fərqli müəyyən edilə bilər.

3.3.3. Hər rotasiyanın sonunda kurator tərəfindən "Rotasiya üzrə rezidentin fəaliyyəti barədə hesabat" (RRFH) tərtib olunur. RRFH-nın tərtibində əsas məqsəd rezidentlərin praktik fəaliyyətinə dair məlumatın əsasında onların inkişaf etdirilməli olan bilik və bacarıqlarını müəyyən etmək və lazımi tədbirlər görməkdir. Hər təhsil ilinin ortasında və sonunda rezidentin kuratoru ilin ortasına qədər və ya il ərzində tərtib olunmuş bütün RRFH-ları nəzərdən keçirməklə rezidentin yarımillik və illik fəaliyyətini təhlil edir, təhsildəki irəliləyişini dəyərləndirir, rezidentlə müzakirə edir, ona rəy və tövsiyələrini verir. Ehtiyac olduqda, kurator rezidentin fəaliyyətini rəhbərliklə müzakirə edir və rezidentin bilik və bacarıqlarını təkmilləşdirmək üçün yaxud qarşıya çıxmış hər hansı çətinliyi həll etmək üçün tədbirlər müəyyən edilir. RRFH -lar rezidentin kuratoruna təqdim edilməli, onun tərəfindən nəzərdən keçirildikdən sonra rezidentin şəxsi işinə qoyulmalıdır. RRFH İTP-yə 3 nömrəli əlavədə verilmişdir.

3.3.4. Rezidentlər təhsil ilinin əvvəlində klinik bazanın elmi (tibbi) şurası tərəfindən təsdiq olunan fərdi iş planlarına əsasən rotasiyalarda iştirak edirlər. Rotasiya üzrə klinik bazada hazırlıq keçmək mümkün deyilsə, rezident həmin rotasiya üçün digər klinik bazaya göndərilir. Digər klinik bazada rotasiya keçən rezidentə rotasiyanın sonunda RRFH ilə yanaşı gündəlik iş davamiyyəti barədə sənəd təqdim olunur.

3.4. Seçim rotasiyaları

3.4.1. Rezidentlər aşağıdakı rotasiyalardan seçim edərək İTP-də seçim rotasiyasına ayrılmış müddətdə həmin rotasiyada iştirak edə bilirlər:

3.4.1.1. Psixiatriya üzrə elmi-tədqiqat işi (2-ci və (və ya) 3-cü təhsil illərində);

3.4.1.2. Psixoterapiya (3-cü təhsil ilində);

3.4.1.3. Psixiatrik təcili və təxirəsalınmaz yardım;

3.4.1.4. Psixiatriyada idarəetmə (3-cü təhsil ilində);

3.4.1.5. Rezidentin təhsil aldığı klinik bazadan kənar, digər psixiatriya xəstəxanasında və ya digər xəstəxananın psixiatriya şöbəsində təcrübə (2-ci və (və ya) 3-cü təhsil illərində);

3.4.1.6. Xarici ölkənin qabaqcıl psixiatriya klinikasında təcrübə (2-ci və (və ya) 3-cü təhsil illərində);

3.4.1.7. Psixiatriyanın müxtəlif istiqamətləri üzrə rotasiyalar.

3.5. Rezidentin fəaliyyəti

3.5.1. 5 nömrəli cədvəldə rezidentura təhsili dövründə rezidentin həyata keçirdiyi fəaliyyətlərin ümumi icmalı verilir.

Cədvəl 5. Rezidentura təhsili dövründə rezidentin həyata keçirməli olduğu fəaliyyətlərin ümumi icmalı	
1.	Hər təhsil ilinin əvvəlində fərdi iş planı tərtib etmək
2.	Fərdi iş planına uyğun olaraq rotasiyalarda və mütləq kurslarda iştirak etmək
3.	Gündəlik aparmaq (hər gün)
4.	İTP-yə uyğun olaraq nəzarətlə praktik tibb fəaliyyəti göstərmək
5.	Növbədə qalmaq (klinik bazanın təsdiq olunmuş növbətçilik cədvəlinə uyğun)
6.	Şöbə müdiri və ya professor və dosentlərin şöbədə müalicə olunan pasiyentlərə baxışlarında iştirak etmək
7.	Xəstəxananın səhər konfranslarında (hər gün), klinik halların araşdırılmasında (azı həftədə bir dəfə), konsiliumlarda, ölüm hallarının araşdırılmasında, məsləhətləşmələrdə iştirak etmək
8.	Tibbi məqalə müzakirələrində (ən azı ayda 1 dəfə) iştirak etmək və hər tədris ilində ən azı dörd məqalənin təhlilini aparıb əyani təqdim etmək
9.	Mühazirə və seminarlarda iştirak etmək
10.	2-ci təhsil ilindən başlayaraq hər il tələbələr (mütləq), rezidentlər və ya orta tibb işçiləri üçün ən azı üç məşğələ və ya təlimi kuratorla (müəllimlə) birlikdə aparmaq
11.	İxtisas üzrə konfranslar və konqreslərdə, rezidentlərin elmi-praktik konfranslarında və digər elmi tədbirlərdə iştirak etmək
12.	İxtisas üzrə əsas tibbi ədəbiyyatı oxuyub mənimsəmək, əlavə tibbi ədəbiyyatı müəllimlə mütaliə etmək
13.	Elmi-tədqiqat işi aparmaq (2-ci təhsil ilindən başlayaraq)
14.	Hər təhsil ilinin sonunda, attestasiyalardan əvvəl elmi və ya tibbi şura qarşısında hesabat vermək
15.	Attestasiyalardan (dövri və yekun) keçmək

3.5.2. Rezidentin təbəçiliyi, vəzifə öhdəlikləri, hüquq və məsuliyyəti həkim-rezidentin nümunəvi vəzifə təlimatı ilə müəyyən edilir.

3.5.3. Rezidentin praktik tibbi fəaliyyətinə qoyulan mütləq tələblər

3.5.3.1. Rezidentura ərzində hər bir rezident psixi xəstəliyi olan ən azı 230 ambulator pasiyenti qəbul etməli və ən azı 40 stasionar pasiyenti aparmalıdır. Pasiyent sayına qoyulan tələblər 6 nömrəli cədvəldə verilmişdir.

Cədvəl 6. Rezidentin praktik tibbi fəaliyyətinə qoyulan mütləq tələblər

Rotasiyalar	Ambulator pasiyent qəbulu	Stasionar pasiyentlərin aparılması
İxtisas rotasiyaları		
Stasionar psixiatriya yardımı	-	20
Ambulator psixiatriya yardımı	184	-
Uşaq və yeniyetmə psixiatriyası	20	3
Herontopsixiatriya (ahıl dövrünün psixiatriyası)	20	3
Məhkəmə psixiatriyası	-	2
CƏMİ	224	28
İxtisasla əlaqəli rotasiyalar		
Narkologiya	-	5
Nevrologiya	-	5
Somatopsixiatriya	-	2
Sosial psixiatriya və reabilitasiya	6	-
CƏMİ	6	12
YEKUN CƏM	230	40

3.6. Rezidentlərin səriştəlik səviyyəsi, pasiyentlərə göstərilən xidmətlərdə iştirak səviyyəsi və onların fəaliyyətinə nəzarət

3.6.1. Rezidentin praktik fəaliyyətlərdə səriştəlik səviyyəsi aşağıdakı kimi müəyyən edilir:

- 1-ci səviyyə - praktik tibbi fəaliyyətləri müşahidə edir;
- 2-ci səviyyə - assistent kimi praktik tibbi fəaliyyətləri həyata keçirə bilir;
- 3-cü səviyyə - mütəxəssisin (kurator, müalicə həkimi və s.) yardımı ilə və bilavasitə nəzarəti ilə praktik tibbi fəaliyyətləri həyata keçirə bilir;
- 4-cü səviyyə - mütəxəssisin yardımı ilə və dolayı nəzarəti ilə praktik tibbi fəaliyyətləri həyata keçirə bilir;
- 5-ci səviyyə - mütəxəssisin yardımı olmadan, sərbəst olaraq praktik tibbi fəaliyyətləri həyata keçirə bilir.

3.6.2. Rezidentin pasiyentə göstərilən xidmətlərdə iştirak səviyyəsi barədə qərar onun təhsil ili, səriştəliyi, pasiyentin vəziyyəti və xəstəliyinin ağırlığı nəzərə alınmaqla kurator, pasiyentin müalicə həkimi və kafedra və ya şöbə müdiri tərəfindən birgə qəbul olunur və rəsmiləşdirilir.

3.6.3. Rezidentlər rezidentura təhsilinin sonunadək mütəxəssis (kurator, müalicə həkimi, məsul növbətçi həkim və s.) nəzarəti ilə fəaliyyət göstərməlidirlər.

3.6.4. Klinik baza pasiyentlərə xidmətlərin göstərilməsində iştirak edən bütün rezidentlərə nəzarətin uyğun səviyyədə olmasını təmin etməlidir. Nəzarətin səviyyəsi barədə rezidentin təhsil ili və səriştəliyinə əsasən qərar verilməlidir. Hər bir rezidentə tətbiq olunan nəzarətin səviyyəsi kurator və kafedra və ya şöbə müdirinin birgə təklifi əsasında klinik baza rəhbərinin əmri ilə təsdiq olunmalıdır.

3.6.5. Nəzarətin aşağıdakı səviyyələrə müəyyən olunur:

- 3.6.5.1.** Bilavasitə nəzarət – kurator, pasiyentin müalicə həkimi, rezidentin çalışdığı şöbənin müdiri və digər həkimləri və ya növbətçi həkim rezident pasiyentə xidmət göstərən zaman rezidentin yanındadır.
- 3.6.5.2.** Dolayı nəzarət – kurator, pasiyentin müalicə həkimi, rezidentin çalışdığı şöbənin müdiri və digər həkimləri və ya növbətçi həkim rezidentin olduğu tibb

müəssisəsindədir və istənilən zaman dərhal bilavasitə nəzarəti həyata keçirə bilər.

3.6.6. Rezidenturanın 1-ci təhsil ilində hazırlıq keçən rezidentlər tərəfindən aparılan diaqnostika və müalicə işlərinə yalnız bilavasitə nəzarət təmin edilməlidir.

3.6.7. Rezidentura təhsilinin ilk 3 aylıq müddətindən sonra uyğun səviyyəli nəzarət təmin edilməklə, pasiyentə birincili yanaşma rezidentə həvalə olunmalıdır; pasiyentin klinik müayinəsini rezident aparmalıdır. Müayinə, müalicə və profilaktika tədbirləri üzrə ilkin təyinat rezident tərəfindən müəyyən edilməli, lakin müayinə planı, diaqnoz və təyinatla bağlı yekun qərar kurator, müalicə həkimi və ya növbətçi həkim tərəfindən verilməlidir.

3.7. Rezidentlərin növbədə qalması

3.7.1. Rezidentlərin növbədə qalmasının məqsədi stasionar müalicə olunan pasiyentlərə növbə zamanı nəzarət, təxirəsalınmaz hallarda diaqnostika aparılması və tibbi yardımın göstərilməsi; hospitalizasiya olunan xəstələrin qəbulu, müayinəsi və təxirəsalınmaz yardımın göstərilməsi ilə bağlı bacarıqların mənimsənilməsidir.

3.7.2. Rezidentlər rotasiya keçdikləri klinik bazada və şöbədə, həmin klinik bazanın təsdiq olunmuş növbətçilik cədvəlinə uyğun növbədə qalmalıdırlar.

3.7.3. Rezidentlər təhsil ilinə və səriştəlik səviyyəsinə uyğun nəzarət təmin edilməklə növbədə qalmalıdırlar.

3.7.4. Qanunvericiliyə görə gecə növbəsində qala bilməyən rezidentləri axşam saatlarında növbə verməyə cəlb etmək olar.

3.8. Rezidentlərin tibbi sənədləşmədə rolu

3.8.1. Kuratorlar tərəfindən rezidentlərə tibbi sənədlərin aparılması qaydalarına dair məlumat verilməlidir. Rezidentlər ölüm haqqında tibbi şəhadətnamə və əmək qabiliyyətinin olmaması vərəqəsi istisna olmaqla tibbi sənədləri aparırlar.

3.8.2. Rezidentlər sənədlərdə apardığı qeydlərin altında imza qoymalıdırlar. Rezidentlər tərəfindən sənədlərdə aparılan qeydlər kurator, müalicə həkimi və ya növbətçi həkim tərəfindən yoxlanılmalı və onlar tərəfindən imzalanaraq təsdiq olunmalıdır.

3.8.3. Elektron sənədləşmənin tətbiq edildiyi tibb müəssisələrində ambulator və ya stasionar xəstələrin elektron kartlarında rezident tərəfindən qeydiyyat aparılırsa, müalicə həkimi və rezidentin adı göstərilir. Rezident qeydləri daxil edir və onun tərəfindən daxil edilmiş məlumatlar həmin tibbi sənədi yoxlayan müalicə həkimi tərəfindən təsdiq olunur.

3.9. Rezidentin elmi-tədqiqat işi

3.9.1. Rezidentura təhsili dövründə rezidentlər elmi-tədqiqat işi aparmalıdırlar.

3.9.2. Rezident elmi-tədqiqatın aparılmasına 2-ci təhsil ilindən başlamalıdır.

3.9.3. Elmi-tədqiqat işi fərdi şəkildə aparılmalıdır. Mövzu ixtisas üzrə seçilməli, elmi rəhbərlə razılaşdırılmalı, elmi (tibbi) şurada və etik komitədə təsdiq olunmalıdır.

3.9.4. Elmi-tədqiqat işinə elmi dərəcəsi və ya elmi adı olduğu halda və ya təsdiqlənmiş elmi iş üzərində işlədiyi halda, rezidentin kuratoru rəhbərlik etməlidir. Əks halda qarşılıqlı razılıq əsasında elmi-tədqiqat institutu yaxud elmi mərkəz, ali tibb təhsil və ya səhiyyə müəssisəsinin heyətinin elmi dərəcəsi yaxud elmi adı olan üzvü rəhbərlik edə bilər.

3.9.5. Ədəbiyyat icmalı son beş ili əhatə etməlidir. Statistik araşdırma biliklərinin tətbiqi zəruridir.

3.9.6. Elmi-tədqiqat işinin nəticələri məqalə və ya tezis şəklində Azərbaycan Tibb Universitetində keçirilən Rezidentlərin Elmi-Praktik Konfransının və ya Tələbələr və Gənc Həkimlərin Beynəlxalq Elmi Konfransının toplusunda dərc edilməlidir. Elmi-tədqiqat işinin nəticələri qeyd edilən elmi konfranslarda məruzə və ya

poster olaraq təqdim edilə, eləcə də müxtəlif elmi nəşrlərdə dərc oluna bilər. Rezident 1-ci müəllif olmalıdır.

3.9.7. Rezidentlər həmçinin elmi-tədqiqat işinin nəticələrini klinik bazada keçirilən məqalə müzakirəsində, kafedra iclasında və ya elmi (tibbi) şuranın iclasında təqdim edilməlidirlər.

3.10. Rezidentlərin pedaqoji təcrübə əldə etməsinin təmin edilməsi

3.10.1. İTP-də nəzərdə tutulmuş pedaqoji sərəştələri əldə etmələri üçün rezidentlər baza ali tibb təhsili alan tələbələr və ya aşağı təhsil illərində hazırlıq keçən rezidentlər üçün məşğələlərin keçirilməsində kuratorla və ya müəllimlə birlikdə iştirak etməyə cəlb edilməlidirlər.

3.10.2. Rezidentlər həmçinin orta tibbi heyət üçün təlimlərin aparılmasına cəlb edilməlidirlər.

3.10.3. 2-ci təhsil ilindən başlayaraq rezidentin tələbələr (mütləq), rezidentlər və ya orta tibb işçiləri üçün hər il ən azı üç məşğələ və ya təlimi kuratorla və ya müəllimlə birlikdə aparması təmin edilməlidir.

4. KLİNİK BAZANIN MADDİ-TEXNİKİ, TƏDRİS BAZASI VƏ KADR POTENSİALI

4.1. İxtisas üzrə rezidentlərin hazırlığını aparan klinik bazalar

4.1.1. “Psixiatriya” ixtisası üzrə həkim-mütəxəssis hazırlayan klinik bazalar İTP-nin yerinə yetirilməsini təmin etmək imkanlarına, psixiatrik profilli pasiyentlərin diaqnostikası, müalicəsi, profilaktikası və reabilitasiyasını həyata keçirən güclü kadr potensialına və yüksək səviyyəli maddi-texniki bazaya malik olmalıdırlar.

4.1.2. Klinik bazada ixtisas üzrə daxil olan pasiyentlərin illik sayı rezidentura ərzində bir rezidentə görə pasiyentlərin qəbulu və aparılması, prosedurların və əməliyyatların icra olunmasının İTP-də müəyyən edilmiş minimal sayını təmin etməyə imkan verməlidir.

4.2. Klinik bazanın maddi-texniki təminatına qoyulan tələblər

“Psixiatriya” ixtisası üzrə rezidentura təhsili aparılan klinik bazalarda minimum 7 nömrəli cədvəldə göstərilən maddi-texniki təminatın olması mütləqdir.

Cədvəl 7. Maddi-texniki təminata qoyulan mütləq tələblər

1.	Ən azı aşağıdakı şöbələr olmalıdır: kişi şöbəsi, qadın şöbəsi, uşaq şöbəsi, yeniyetmə şöbəsi, gündüz stasionarı şöbəsi.
2.	Rezidentlər üçün otaq olmalıdır. Otaqda masalar, oturacaqlar, kompüter, ixtisas üzrə ədəbiyyat, şəxsi əşyaları qoymaq və sənədlərin saxlanması üçün dolab olmalıdır.
3.	Rezidentlərin klinikanın lokal şəbəkəsinə (mövcud olduğu halda), internetə, məlumat bazalarına, elektron kitabxanalara və axtarış sistemlərinə çıxışı olmalıdır.
4.	Nəzəri məşğələlər (məs., mühazirə, seminar, tibbi məqalə müzakirələri) üçün uyğun auditoriyalar olmalıdır.

4.3. Təhsil prosesi üçün uyğun şəraitin təmin edilməsi

4.3.1. Klinik bazalarda tədrisin müxtəlif növlərinin həyata keçirilməsi, rezidentlərin öyrənməsi və işləməsi üçün şərait yaradılmalıdır.

4.3.2. Nəzəri məşğələlər üçün uyğun auditoriyalar olmalıdır. Həmin auditoriyalar videoprojektorlar, multimedia avadanlıqları, cədvəllər, plakatlar, videofilmlər daxil olmaqla əyani vəsaitlər və avadanlıqlarla təchiz edilməlidir.

4.3.3. Rezidentlərin ədəbiyyat mütaliə etməsi, tibbi sənədlərdə qeydiyyatlar aparması üçün rezidentlər otağı ayrılmalı və həmin otaq masa, oturacaq, şaf, azı bir kompüter və klinikanın lokal şəbəkəsinə (mövcud olduğu halda), internetə, məlumat bazalarına, elektron kitabxanalara, axtarış sistemlərinə çıxışla təchiz olunmalıdır.

4.4. Rezidentlərin nəzəri və praktiki hazırlığında iştirak edən mütəxəssislərə qoyulan tələblər

4.4.1. Rezidentlərin peşə hazırlığında klinik bazaların bütün heyəti bu və ya digər dərəcədə iştirak edir və dəstəkləyici rol oynayır.

4.4.2. İTP-yə uyğun tam peşə hazırlığını təmin etmək üçün rezidentlərə kuratorlar təyin edilir. Kurator vəzifəsi elmi dərəcəsi, elmi adı olan və ya elmi dərəcəsi, elmi adı olmayan, ixtisas üzrə iş təcrübəsi 10 ildən çox olan mütəxəssisə həvalə olunur.

4.4.3. Kuratorlar öz fəaliyyətlərini Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin əmri ilə təsdiq olunan rezidentin kuratoru haqqında əsasnaməyə əsasən qururlar. Elmi dərəcəsi (elmi adı) olan və ya təsdiqlənmiş elmi iş üzərində işləyən kuratorlar həmçinin onlara təhkim olunmuş rezidentlərin elmi-tədqiqat işinə rəhbərlik edirlər.

4.4.4. Kafedra müdirləri və ya şöbə müdirləri rezidentlərin şöbədə aparılan peşə hazırlığına ümumi rəhbərlik və nəzarət edirlər.

4.4.5. Mühazirələr ali tibb təhsili müəssisəsinin professor-müəllim heyəti, elmi-tədqiqat institutlarının, elmi mərkəzlərin, peşəkar tibbi ictimai birlik və assosiasiyaların yüksək ixtisaslı mütəxəssisləri tərəfindən tədris edilir.

4.4.6. Seminar məşğələlər professor-müəllim heyəti tərəfindən tədris edilir.

5. TƏDRİS PROSESİNİN FORMA VƏ ÜSULLARI

5.1. Tədris prosesinin forması

“Psixiatriya” ixtisası üzrə rezidentlərin hazırlığı İTP-yə uyğun olaraq əyani formada aparılır.

5.2. Tədris prosesinin əsas prinsipləri

5.2.1. Rezidentlərin hazırlığı həyata keçirilən klinik bazalarda aşağıdakı prinsiplərin gözlənilməsi mütləqdir:

5.2.1.1. pasiyentlərə səmərəli xidmət əsas prioritet olmalıdır: pasiyentlərə göstərilən xidmətlərlə tədris prosesi balanslaşdırılmalıdır;

5.2.1.2. bütün səviyyələrdə ünsiyyət zamanı peşəkarlıq və etik davranış qaydalarına riayət olunmalıdır;

5.2.1.3. rezidentlərin hazırlığında işçi heyətin bütün üzvləri iştirak etməli və dəstək göstərməlidir.

5.3. Rezidenturada tədris üsulları

Rezidentura təhsilində istifadə olunan tədris üsulları üç hissəyə ayrılır: 1) nəzəri təlim, 2) təcrübə, 3) sərbəst öyrənmə.

5.3.1. Nəzəri təlim

5.3.1.1. Nəzəri təlim zamanı auditoriya tədris yükü həftədə 6 akademik saatdan çox olmamalıdır.

5.3.1.2. Nəzəri təlimə aşağıdakılar aiddir:

5.3.1.2.1. mühazirə;

5.3.1.2.2. təqdimat (slyd təqdimatı, poster təqdimatı və sair);

5.3.1.2.3. seminar;

5.3.1.2.4. tibbi məqalə müzakirəsi;

5.3.1.2.5. nəzəri kurs və sair.

5.3.1.3. Tibbi məqalə müzakirəsində rezidentlər ixtisas üzrə aparıcı milli və beynəlxalq elmi nəşrlərdə mütaliə və kritik təhlil etdikləri məqalələr, apardıqları tədqiqat işləri barədə təqdimatlar edirlər. Tibbi məqalə müzakirəsi ən azı ayda 1 dəfə keçirilməlidir.

5.3.1.4. Mühazirə və ya seminarların ayda 1-2 dəfə keçirilməsi tövsiyə olunur. Mühazirələr "Psixiatriya" ixtisası üzrə təhsil alan müxtəlif klinik bazaların rezidentləri üçün mərkəzləşdirilmiş qaydada təşkil edilə bilər.

5.3.2. Təcrübə

5.3.2.1. Təcrübəyə aşağıdakılar aiddir:

5.3.2.1.1. səhər konfransları;

5.3.2.1.2. şöbə müdiri və ya professor və dosentlər tərəfindən şöbədə müalicə olunan pasiyentlərə baxış prosesində iştirak;

5.3.2.1.3. klinik halların araşdırılması;

5.3.2.1.4. konsilium;

5.3.2.1.5. ölüm hallarının araşdırılması (klinik patoloji-anatomik konfranslar);

5.3.2.1.6. məsləhətləşmələr (konsultasiya);

5.3.2.1.7. stasionar xidmət;

5.3.2.1.8. ambulator xidmət;

5.3.2.1.9. növbə;

5.3.2.1.10. simulyasiya;

5.3.2.1.11. təcrübə kursu və sair.

5.3.2.2. Klinik bazalarda konsiliumlar və (və ya) klinik halların araşdırılması azı həftədə 1 dəfə keçirilməli, rezidentlərin iştirakı təmin edilməlidir. Rezidentlər həmçinin şöbə müdiri və ya professor və dosentlər tərəfindən şöbədə müalicə olunan pasiyentlərə baxış, xəstəxananın səhər konfransları, məsləhətləşmələr, konsiliumlar, ölüm hallarının araşdırılması, histopatoloji araşdırmalarda iştirak etməlidirlər.

5.3.3. Sərbəst öyrənmə

5.3.3.1. Sərbəst öyrənmə üsullarına aşağıdakılar aiddir:

5.3.3.1.1. tibbi ədəbiyyatı mütaliə etmək;

5.3.3.1.2. tədqiqat aparmaq;

5.3.3.1.3. öyrətmək (tələbələr, aşağı təhsil illərində hazırlıq keçən rezidentlər, orta tibbi heyət üçün təlimlərin aparılmasında kuratorla və ya müəllimlə birlikdə iştirak etmək);

5.3.3.1.4. elmi yığıncaqlarda (konqres, simpozium, konfrans) iştirak etmək və sair.

5.3.3.2. Rezidentlər müxtəlif elmi tədbirlər (konfrans, simpozium, konqres), klinik bazalardakı elmi və ya tibbi şuralar, ixtisas kafedralarındakı dissertasiyaların ilkin müdafiə iclasları barədə məlumatlandırılmalı və onların qeyd olunan tədbirlərdə iştirakına şərait yaradılmalıdır.

5.3.4. Ədəbiyyat

Rezidentlərə ixtisas üzrə əsas və əlavə tibbi ədəbiyyat, tibbi (metodik) təlimatlar, klinik protokollar, tibbi jurnallar və əhəmiyyətli internet resurslarının siyahısı klinik bazalar tərəfindən təqdim olunmalıdır.

5.3.5. Mühazirə və seminarlar (3 il ərzində akademik saatlarla)

5.3.5.1. 8 nömrəli cədvəldə rezidentlər üçün təşkil edilməli olan mühazirə və seminarların mövzuları verilmişdir.

Cədvəl 8. Mühazirə və seminar mövzuları

№	Tədris mövzuları	Nəzəri məşğələnin növü	Təhsil ili

1.	Psixi xəstəliklərin simptom və əlamətləri (ümumi psixopatologiya)	S	1
2.	Psixoloji nəzəriyyələr və onların praktikaya əksi	S	1
3.	Psixiatriyada etika və qanunvericilik	S	1
4.	Psixiatriya və sübutlu təbabət prinsipləri	M	1
5.	Psixi xəstəliklərin etiologiyası və risk faktorları	S	1
6.	Dərmanlar və digər fiziki müalicə üsulları. Dərman əks təsirlərinə bağlı meydana gələn vəziyyətlər.	S	1
7.	Psixiatriya və daxili xəstəliklər	M	1
8.	Psixiatrik xidmətlər və onların təşkili	M	1
9.	Affektiv pozuntular	M	2
10.	Şəxsiyyət pozuntuları Təşviş pozuntuları və obsessiv – kompulsiv pozuntu	M	2
11.	Stressli həyat hadisələrinə qarşı reaksiyalar Somatoform və dissosiativ pozuntular	M	2
12.	Somatoform və dissosiativ pozuntular	M	2
13.	İntihar və özünə xəsarət yetirmə halları: bu hallara yanaşma prinsipləri	M	2
14.	Şizofreniya. Paranoid (sayıqlama) pozuntuları Təşviş pozuntuları və obsessiv – kompulsiv pozuntu	M	2
15.	Demensiya. Deliriy və digər neyropsixiatrik (üzvi) pozuntular	S	2
16.	Təşviş pozuntuları və obsessiv – kompulsiv pozuntu Qida qəbulu, yuxu və impulsiv pozuntular	S	2
17.	Alkoqol və maddə sui-istifadəsi	M	3
18.	Cinsi sferanın pozuntuları	M	3
19.	Herontopsixiatriya	M	3
20.	Qida qəbulu, yuxu və impulsiv pozuntular	S	3
21.	Uşaq və yeniyetmə psixiatriyası	M	3
22.	Neyroinkişaf pozuntuları və kəmağıllılıq	M	3
23.	Məhkəmə psixiatriyası	S	3
24.	EEQ müayinə nəticələrinin interpretasiyası	S	3

6. QIYMƏTLƏNDİRMƏ VƏ YEKUN DÖVLƏT ATTESTASIYASINA QOYULAN TƏLƏBLƏR

6.1. Rezidentlərin qiymətləndirilməsi

6.1.1. Rezidentura təhsili dövründə rezidentin qiymətləndirilməsi aralıq və yekun olaraq həyata keçirilir. Aralıq qiymətləndirmə dövrü attestasiyalar, yekun qiymətləndirmə isə yekun attestasiya vasitəsilə həyata keçirilir.

6.2. Rezidentlərin dövrü və yekun attestasiyaya buraxılması

6.2.1. Rezidentlər hər tədris (təhsil) ilinin sonunda fərdi iş planının yerinə yetirilməsi ilə bağlı kuratorun iştirakı ilə təhsil aldıqları müəssisənin elmi (tibbi) şurası qarşısında hesabat verirlər. Hesabatda il ərzində görülmüş işlər əks etdirilməlidir. Hesabat yazılı təqdim edilir, onun səsəndirilməsi üçün rezidentə 15 dəqiqə vaxt ayrılır. Elmi və ya tibbi şuranın iclasına digər klinik bazanın rezidentlərin hazırlığında iştirak edən əməkdaşı dəvət oluna bilər.

6.2.2. Fərdi iş planını tam həcmdə yerinə yetirmiş və hesabatı məqbul hesab edilən rezident elmi və ya tibbi şuranın qərarı ilə müvafiq olaraq dövrü və ya yekun attestasiyaya buraxılır.

6.3. Dövrü attestasiya

6.3.1. Dövrü attestasiya informasiya texnologiyaları vasitəsilə test formasında həyata keçirilir. Rezident 2 (iki) saat ərzində 50 test sualına cavab verir. Test suallarına hər düzgün cavab 2 (iki) balla qiymətləndirilir. Səhv cavablar və ya sualın cavabsız qoyulması sıfır bala bərabərdir. Testin yekununa görə 60 və ya daha çox bal toplayan rezidentlər dövrü attestasiyadan keçmiş hesab olunurlar.

6.3.2. Dövrü attestasiyadan keçə bilməyən rezidentlər 1 (bir) aydan tez olmayaraq, növbəti 2 (iki) ay müddətində təkrar attestasiya edirlər. Dövrü attestasiyadan təkrarən keçə bilməyən rezidentlərin rezidentura təhsilinə xitam verilir.

6.4. Yekun attestasiya

6.4.1. Rezidentlərin yekun attestasiyası Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin təsdiq etdiyi Attestasiya Komissiyası tərəfindən ali tibb təhsili müəssisəsində aparılır. Yekun attestasiya iki mərhələdə (informasiya texnologiyaları vasitəsilə test və praktiki komponent üzrə) həyata keçirilir.

6.4.2. Birinci mərhələdə rezident 3 (üç) saat ərzində 50 test sualına cavab verir. Test suallarına hər düzgün cavab 1 (bir) balla qiymətləndirilir. Səhv cavablar və ya sualın cavabsız qoyulması sıfır bala bərabər tutulur. Testin yekununa görə 40 və ya daha çox bal toplayan rezidentlər yekun attestasiyanın ikinci mərhələsinə buraxılırlar.

6.4.3. İkinci mərhələdə rezident tərəfindən 5 (beş) müxtəlif klinik hal araşdırılır. Klinik halların araşdırılmasına diaqnostik müayinələrin sərbəst aparılması və təhlili, müalicə tədbirlərinin planlaşdırılması, xəstələrin reabilitasiyası, profilaktik tədbirlərin aparılması, xəstəliyin gedişinin proqnozlaşdırılması kimi aspektlər aiddir. Klinik halların hər biri meyarları ali tibb təhsili müəssisəsində təyin edilən 10 (on) bal çərçivəsində qiymətləndirilir. Bu mərhələnin yekununa görə 30 (otuz) və ya daha çox bal toplamış rezident yekun attestasiyadan müvəffəqiyyətlə keçmiş hesab edilir.

6.4.4. Yekun attestasiyanın hər hansı mərhələsindən keçə bilməyən rezidentlər növbəti ildə Attestasiya Komissiyasının müəyyən etdiyi vaxtda həmin mərhələ

üzrə təkrar yekun attestasiyadan keçirlər. Attestasiyadan təkrarən keçə bilməyən rezidentlərin rezidentura təhsilinə xitam verilir.

- 6.4.5.** Yekun attestasiyadan müvəffəqiyyətlə keçərək rezidenturayı bitirənlərə Attestasiya Komissiyasının qərarı əsasında “həkim-psixiatr” ali peşə-ixtisas dərəcəsi və müvafiq dövlət nümunəli diplom verilir.