

O'zbekiston Respublikasi  
Sog'liqni saqlash vazirining  
2025 yil "23" iyundagi  
180-sonli buyrug'iga  
26-ilova

## **GIYOHVANDLIK VA ZAHARVANDLIKKA TOBELIK BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI**

**Toshkent 2025**

**«TASDIQLAYMAN»**  
**Respublika ixtisoslashtirilgan**  
**ruhiy salomatlik ilmiy-amaliy**  
**tibbiyot markazi direktori**  
**Z.Sh.Ashurov**



  
«    »      2025 yil

**GIYOHVANDLIK VA ZAHARVANDLIKKA QARAMLIK BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK  
STANDARTI**

# **GIYOHVANDLIK VA ZAHARVANDLIKKA QARAMLIK BO‘YICHA TIBBIY XIZMAT KO‘RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI**

**Toshkent 2025**

## GIYOHVANDLIK VA ZAHARVANDLIKKA QARAMLIK BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

### TASHXISLASH VA DAVOLASHGA JALB ETILADIGAN MUTAXASSISLAR NOMI

KXT-10/11 bo'yicha kodlanishi:	Nozologik nomlanishi:	Nozologiya bo'yicha ambulatoriya sharoitida tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar		Nozologiya bo'yicha statsionar sharoitida tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar	
		Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassislar	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar	Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassislar	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar
<b>KXT-10:</b> F11.2	Opioidlarga qaramlik sindromi	Narkolog	Tibbiy psixolog, Psixoterapevt, tibbiy ko'rsatmalarga ko'ra nevrolog, terapevt va boshqa tor soha mutaxassislari	Narkolog	Tibbiy psixolog, Psixoterapevt, tibbiy ko'rsatmalarga ko'ra nevrolog, terapevt va boshqa tor soha mutaxassislari
F12.2	Kannabinoidlarga qaramlik sindromi				
F13.2	Sedativ va uyqu chaqiruvchi moddalarga qaramlik sindromi				
F14.2	Kokainga qaramlik sindromi				
F15.2	Boshqa stimulyatorlarga (kofeinga ham) qaramlik sindromi				
F16.2	Gallyusinogenlarga qaramlik sindromi				
F18.2	Uchuvchan erituvchilarga qaramlik sindromi				
F19.2	Bir vaqini o'zida bir nechta narkotiklarga va boshqa psixoaktiv moddalarga qaramlik sindromi				
<b>KXT-11:</b> 6C41.4	Kannabis iste'molini to'xtatish sindromi				
6C42.4	Sintetik kannabinoidlar iste'molini to'xtatish sindromi				
6C43.4	Opioidlar iste'molini to'xtatish sindromi				
6C44.4	Sedativ, uyqu chaqiruvchi yoki anksiolitik vositalar iste'molini to'xtatish sindromi				
6C45.4	Kokain iste'molini to'xtatish sindromi				

6C46.4	Stimulyatorlar, shu jumladan amfetaminlar, metamfetaminlar yoki metkatinon iste'molini to'xtatish sindromi				
6C47.4	Sintetik katinonlar iste'molini to'xtatish sindromi				
6C48.3	Kofein iste'molini to'xtatish sindromi				
6C49.4	Gallyusinogen-induksiyalangan deliriy				
6C4B.4	Uchuvchan ingalyantlar iste'molini to'xtatish sindromi				
6C4C.4	MDMA yoki uning analoglari yoki shu jumladan MDA iste'molini to'xtatish sindromi				
6C4F.4	Bir nechta aniqlangan psixoaktiv moddalar iste'molini to'xtatish sindromi				

**GIYOHVANDLIK VA ZAHARVANDLIKKA QARAMLIK BO'YICHA TASHXISLASH, DAVOLASH, TIBBIY-IJTIMOYIY REABILITATSIYA VA DISPANSER KUZATUVI BO'YICHA TADBIRLAR**

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni (Har bir davolangan holat uchun)	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati</b> <b>Asosiy:</b>	1. Narkolog		+	+	+	+	Muntazam	Statsionar yordam kamida 60 kun
<b>Izoh:</b> Giyohvandlik va zaharvandlikka qaramliklarda ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam statsionar sharoitida amalga oshiriladi. Zarur hollarda, ko'rsatmaga muvofiq takroriy qo'shimcha mutaxassislar ko'rigi tavsiya etiladi								
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati</b> <b>Qo'shimcha:</b>	1. Tibbiy psixolog		+	+	+	+	3	
	2. Psixoterapevt		+	+	+	+	3	
	Tibbiy ko'rsatmaga ko'ra:			+	+	+		
	3. Terapevt		+	+	+	+	1	
	4. Nevrolog		+	+	+	+	1	
	5. Boshqa tor soha mutaxassislari		+	+	+	+	1	
<b>Izoh:</b> - bemorda qo'shimcha boshqa yoki yondosh kasalliklar aniqlangan holatda, ko'rsatmaga muvofiq boshqa tegishli tor doiradagi mutaxassislarning ko'rigi o'tkazilishi mumkin;								
<b>Laborator tekshiruvlar</b> <b>Asosiy:</b>	1. Qonning umumiy (klinik) tahlili		+	+	+	+	3	
	2. Peshobning umumiy (klinik) tahlili		+	+	+	+	3	
	3. Biokimyoviy analizlar: Qondagi ALT, AST, umumiy oqsil, bilirubin, mochevina, kreatinin, qand miqdori, mochevaya kislota, KShS			+	+	+	1	
	4. OIV/OITSGa tekshiruv		+	+	+	+	1	
	5. Vasserman (RW) reaksiyasi		+	+	+	+	1	
<b>Izoh:</b> Laborator tekshiruvlarni tor doiradagi mutaxassis maslahatiga ko'ra yoki davolanish jarayonida ko'rsatma paydo bo'lganda takroriy o'tkazish mumkin.								

<b>Laborator tekshiruvlar</b> <b>Qo'shimcha:</b>	1. Peshobda giyohvand, psixotrop va kuchli ta'sir etuvchi moddalarni aniqlash				+	+	1	
	2. Biokimyoviy analizlar: Qondagi umumiy va yurak fraksiyasi kreatinkinazasi, ishqoriy fosfataza, laktatdehidrogenaza, alfa-amilaza, gamma-glutamilttransferaza, lipid fraksiyasi (triglitsridlar, yuqori va past zichlikdagi lipidlar, xolestirol), glikolizlangan gemoglobin.					+	1	

*Izoh: Bemorda yondosh kasalliklari aniqlanganda tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud qo'shimcha va takroriy instrumental diagnostik tekshiruvlari o'tkazilishi mumkin.*

<b>Instrumental tekshiruvlar</b> <b>Asosiy:</b>	1. EKG		+	+	+	+	1	
	2. Ko'krak qafasi rentgenografiyasi		+	+	+	+	1	
	3. Qorin bo'shlig'i va kichik chanoq a'zolari UTT			+	+	+	1	
	4. EEG ko'rsatmaga ko'ra			+	+	+	1	

*Izoh: Instrumental tekshiruvlarni tor doiradagi mutaxassis maslahatiga ko'ra yoki davolanish jarayonida ko'rsatma paydo bo'lganda takroriy o'tkazish mumkin.*

<b>Instrumental tekshiruvlar</b> <b>Qo'shimcha:</b>	1. Bosh suyak rentgenografiyasi ko'rsatmaga ko'ra			+	+	+	1	
	2. KT ko'rsatmaga ko'ra			+	+	+	1	

*Izoh: Bemorlarda yondosh kasalliklari aniqlanganda tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud qo'shimcha va takroriy instrumental diagnostik tekshiruvlari o'tkazilishi mumkin.*

**\*STATSIONAR DAVOGA KO'RSATMA: viloyat darajasida** – giyohvand va zaharvand moddalar iste'molini to'xtatish sindromi (abstinent sindromi); bemorning stasionarda davolanishga moyilligi; bemorga talab etiluvchi davolash usullarini amalga oshirish uchun ambulatoriya sharoitida imkon bo'lmasligi;  
**respublika darajasida** - giyohvand va zaharvand moddalar iste'molini to'xtatish sindromi (abstinent sindromi); bemorning stasionarda davolanishga moyilligi; bemorga talab etiluvchi davolash usullarini amalga oshirish uchun ambulatoriya sharoitida imkon bo'lmasligi;

## DAVOLASH TADBIRLARI

### Medikamentoz davo

Dori-vositaning (asosiy medikamentoz davolar)		Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozasi	Bir kurslik dozasi
		Ambulator yordam			Statsionar yordam			
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozasi va qo'llanilishi							
Natriy xloridi 0,9%-200ml +kaliy xlorid 40mg-5ml + kalsiy xlorid 100mg-5ml + magniy sulfati 25%-10ml + natriy gidrokarbonat 4%- 50ml	Tomirdan tomchilatib yuborish uchun eritmalar aralashmasi			+	+	+	400 ml	7 kun
Natriy tiosulfati 30% eritmasi-5ml; 10 ml	10 ml tomir ichiga in'eksiya			+	+	+	10 ml	3 kun
Natriy xloridi 0,9%-200ml +kaliy xlorid 5ml	Tomirdan tomchilatib yuborish uchun eritmalar aralashmasi (sekin, 1 soat ichida)			+	+	+	1 marta	7 kun
Kaliy xloridi 40mg-10ml (ampula)	5 ml tomir ichiga (asta sekin)		+	+	+	+	5 ml	5 kun
Kalsiy xloridi 100mg-10ml (ampula)	10 ml tomir ichiga (asta sekin)		+	+	+	+	10 ml	10 kun
Magniy sulfati 25% - 5ml	5ml tomir ichiga in'eksiya		+	+	+	+	10 ml	10 kun
Natriy xloridi 0,9%-200ml	200 ml tomir ichiga tomchilatib			+	+	+	400 ml	10 kun
Tiamin xlorid 5%-1ml eritma	2 ml mushak ichiga		+	+	+	+	2-10 ml	20 kun
Askorbin kislotasi 5%-2ml	8 ml mushak ichiga		+	+	+	+	8-10 ml	7 kun
Piridoksin gidroxlorid 5%- 1ml	2 ml mushak ichiga		+	+	+	+	2-10 ml	20 kun
Riboflavin mononukleotid 1%-1 ml	1 ml mushak ichiga		+	+	+	+	1 ml	20 kun
Folat kislotasi tab. 1 mg	1 ta tabletkadan		+	+	+	+	1-2 mg	10 kun

Propranolol 10 mg	1 ta tabletkadan 2 mahal		+	+	+	+	10-20 mg	5 kun
Fenobarbital tab. 100 mg	1 tabletkadan kechasiga 1-2 mahal			+	+	+	100-200 mg	5 kun
Klonidin tab. 0,15 mg	Sxema bo'yicha nalokson bilan birga kombinatsiyada (kamaytirib borish)				+	+	1,2 – 0,15 mg	5 kun
Karbamazepin tab. 200mg; 400mg	1 tabletkadan 2-3 mahal		+	+	+	+	400-600 mg	21 kun
Xlorpromazin tab. 25mg; 50mg; 100mg	Klinik simptomlardan kelib chiqib 25mg dan 1-2 mahal			+	+	+	25-100 mg	10 kun
Xlorpromazin 2,5% eritmasi-2ml;	Klinik simptomlardan kelib chiqib kechasiga 0,5-1ml mushak ichiga			+	+	+	2-4 ml	10 kun
Levomepromazin tab. 25mg; 50mg	Klinik simptomlardan kelib chiqib 1-2 mahal			+	+	+	25-100 mg	10 kun
Levomepromazin eritmasi 2,5%-1ml	Klinik simptomlardan kelib chiqib kechasiga 0,5-1ml mushak ichiga			+	+	+	25-100 mg	10 kun
Trifluoperazin tab. 5 mg	Klinik simptomlardan kelib chiqib 5 mg dan 1-3 mahal			+	+	+	15-20 mg	21 kun
Trifluoperazin eritmasi 0,2%-1ml	Klinik simptomlardan kelib chiqib m/i 1ml dan 1-3 mahal			+	+	+	15-20 mg	21 kun
Flufenazin tab. 1mg; 2,5mg; 5mg	Klinik simptomlardan kelib chiqib 2,5 mg dan 1-3 marta		+	+	+	+	5 mg	10 kun
Tioridazin tab. 10mg; 25mg	Klinik simptomlardan kelib chiqib 50mg dan 2-3 mahal		+	+	+	+	150-300 mg	21 kun
Galoperidol tab. 1,5mg; 5mg. 5 mg/ml in'eksiya uchun eritma	Klinik simptomlardan kelib chiqib 5mg dan 1-3 mahal			+	+	+	5-15 mg	21 kun
Klozapin tab. 25mg; 100mg	25mg dan 2-3 mahal			+	+	+	50-75 mg	21 kun
Olanzapin tab. 2,5mg; 5mg; 7,5mg; 10mg; 15mg; 20mg	5mg dan 1-3 mahal		+	+	+	+	5-20 mg	10 kun

Sulpirid tab. 50mg; 100mg; 200mg	Klinik simptomlardan kelib chiqib 25mg dan 2-3 mahal		+	+	+	+	50-100 mg	20 kun
Tiapridal tab. 100mg; 50mg/ml eritma	Klinik simptomlardan kelib chiqib 50mg 2-3 mahal			+	+	+	50-300 mg	20 kun
Risperidon tab. 1mg; 2mg; 3mg; 4mg	Klinik simptomlardan kelib chiqib 2mg dan 1-2 mahal		+	+	+	+	2-4 mg	20 kun
Diazepam tab. 5mg; 5mg/ml 2 ml in'eksiya uchun eritma	5mg dan 1-2 mahal			+	+	+	10 mg	5 kun
Fenazepam tab. 0,5mg; 1mg; 2,5mg	1mg dan 1-2 mahal			+	+	+	1-4 mg	10 kun
Alprazolam tab. 0,25mg; 0,5mg; 1mg	1mg dan 1-2 mahal		+	+	+	+	1-4 mg	10 kun
Aminofenilmoy kislotasi tab. 250 mg	250mg dan 1-2 mahal		+	+	+	+	250-500 mg	30 kun
Amitriptilin tab. 10mg; 25mg; 10mg/2ml in'eksiya uchun eritma	Klinik simptomlardan kelib chiqib 12,5-25mg dan 2-3 mahal		+	+	+	+	25-75 mg	30 kun
Fluoksetin kapsula 20mg	20mg dan 1 mahal, ertalab		+	+	+	+	20 mg	30 kun
Sertralin tab. 50mg; 100mg	50mg dan 1 mahal		+	+	+	+	50 mg	30 kun
Mirtazapin tab. 15mg; 30mg; 45mg	30mg dan 2 mahal		+	+	+	+	60 mg	30 kun
Trazodon gidrokloridi tab. 150 mg	50mg dan 1-2 mahal		+	+	+	+	150 mg	30 kun
Pirasetam tab. 200mg; 400mg; 800mg; 1200mg; 200mg/ml 5 ml; 10 ml in'eksiya uchun eritma	Kuniga 1200-2400 mg dan		+	+	+	+	1200-2400 mg	21 kun
Naltrekson tab. 50 mg	kuniga 50 mg 1 mahal		+	+	+		50 mg	90 kun
Implantatsiya uchun Naltrekson tabletkasi 1000 mg; 1300mg; 1600mg	1 marta (qorin oldi sohasi teri osti-yog' qatlamiga)			+	+	+	1000 mg; 1300 mg; 1600 mg	1 kun
Nalokson gidroklorid 0,4mg/1 ml, in'eksiya uchun eritma	Klonidin bilan birga, 0,4mg dan boshlab sxema bo'yicha oshirib boriladi		+	+	+	+	0,4 – 1,2 mg	3-4 kun

Davolash tadbirlari ( <b>nomedikamentoz</b> davolash)	Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozasi	Bir kurslik dozasi
	Ambulator yordam			Statsionar yordam			
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
<b>Psixoterapiya usullari:</b>		+	+	+	+		Kamida 60 kun
Kognitiv-xulq atvor psixoterapiyasi			+	+	+		1 hafta
Guruhli psixoterapiya			+	+	+		2 hafta
Motivatsion psixoterapiya		+	+	+	+		Muntazam
Ratsional psixoterapiya		+	+	+	+		Muntazam
Oilaviy psixoterapiya		+	+	+	+		2 hafta
Kontinual psixoterapiya			+	+	+		14 kun
Art-terapiya			+	+	+		2 hafta
Transakt analizi			+	+	+		1 hafta
Relaksatsiya usullari		+	+	+	+		Muntazam
Ijtimoiy-psixologik treninglar			+	+	+		2 hafta
Residivga qarshi trening			+	+	+		2 hafta
<b>Izoh:</b> <i>Giyohvand va zaharvand moddalarga qaramlikka chalingan bemorlarni davolashda psixoterapiya asosiy o'rinni egallaydi va davolashning barcha bosqichlarida uzluksiz amalga oshirilishni talab etadi.</i>							

### PARHEZ STOLI/DIETA

Ovqatlanish tartibi	Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam			Statsionar yordam	
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
1. 15 – stol, doimiy				+	+

## DISPANSER KUZATUVI

Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Viloyat/shahar darajasidagi tibbiyot muassasalari	Tadbirlarning minimal soni	Dispanser kuzatuv muddati	
<b>Profilaktik "P" kuzatuv (hisob)</b>							
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati</b>	<p>1. Narkolog  <i>Profilaktik kuzatuv (profilaktik hisobga olish) alkogolni muntazam ravishda iste'mol qiluvchi, giyohvandlik vositalarini yoki boshqa psixoaktiv moddalarni har zamonda iste'mol qiluvchi shaxslarda ruhiy va jismoniy qaramlikning klinik belgilarisiz narkologik kasallik rivojlanishining oldini olish maqsadida amalga oshiriladi. Psixoaktiv moddalarga ruhiy va jismoniy qaramlikning xavf omillarni bartaraf etishga qaratilgan tibbiy, pedagogik, psixologik, psixoterapevtik va ijtimoiy chora-tadbirlar majmui amalga oshiriladi.</i></p>		+	+	<p>"P" hisobda turuvchi har bir shaxs muntazam ravishda kamida <b>bir oyda 1 marta</b> albatta tibbiy ko'rikdan o'tkaziladi. Dispanserga qatnamagan shaxslarga shifokor yoki hamshira tomonidan aktiv patronaj amalga oshiriladi.</p>	1 yil	
	<b>Dispanser "D" kuzatuv (hisob)</b>						
	<p>1. Narkolog  <i>Narkologik kasalliklarga chalingan shaxslarning dispanser kuzatuv (dispanseri hisobi) ularga psixoaktiv moddalarni notibbiy iste'mol qilishdan tiyilishni va narkologik kasallikning tibbiy-ijtimoiy oqibatlarining oldini olishini ta'minlaydigan malakali narkologik yordam ko'rsatish maqsadida amalga oshiriladi.</i></p>		+	+	<p>1. <b>1-dispanser kuzatuv guruhi:</b>                      "D" hisobda turuvchi va <b>remissiyasi 1 yilgacha</b> bo'lgan bemorlar muntazam ravishda bir oyda kamida 1 marta albatta narkolog ko'rigidan o'tkaziladi. Dispanserga qatnamagan bemorlarga shifokor yoki hamshira tomonidan aktiv patronaj amalga oshiriladi.                      2. <b>2-dispanser kuzatuv guruhi:</b>                      "D" hisobda turuvchi va <b>remissiyasi 1 yildan 2 yilgacha</b> bo'lgan bemorlar muntazam ravishda ikki oyda</p>	3 yil	

					1 marta albatta narkolog ko'rigidan o'tkaziladi. Dispanserga qatnamagan bemorlarga shifokor yoki hamshira tomonidan aktiv patronaj amalga oshiriladi. <b>3. 3-dispanser kuzatuv guruh:</b> "D" hisobda turuvchi va <b>remissiyasi 2 yildan 3 yilgacha</b> bo'lgan bemorlar muntazam ravishda uch oyda 1 marta albatta narkolog ko'rigidan o'tkaziladi. Dispanserga qatnamagan bemorlarga shifokor yoki hamshira tomonidan aktiv patronaj amalga oshiriladi.	
--	--	--	--	--	--	--

**Izoh:** Tibbiy ko'rsatmalarga ko'ra boshqa tor soha mutaxassilari maslahati tavsiya etiladi.

<b>Laborator tekshiruvlar</b>	1. Qonning umumiy (klinik) tahlili		+	+	Tibbiy ko'rsatmalardan kelib chiqib	3 yil davomida
	2. Peshobning umumiy (klinik) tahlili		+	+	Tibbiy ko'rsatmalardan kelib chiqib	3 yil davomida
	3. Biokimyoviy analizlar: Qondagi ALT, AST, umumiy oqsil, bilirubin, mochevina, kreatinin, qand miqdorini aniqlash, mochevaya kislota, KShS			+	Tibbiy ko'rsatmalardan kelib chiqib	3 yil davomida
	4. Peshobda giyohvand, psixotrop va kuchli ta'sir etuvchi moddalarni aniqlash			+	Dispanser kuzatuv guruhidan kelib chiqib muntazam	3 yil davomida

**Izoh:** Tibbiy ko'rsatmalarga ko'ra boshqa tor soha mutaxassilari maslahati va tavsiyasidan kelib chiqib qo'shimcha laborator tekshiruvlar o'tkaziladi.

<b>Instrumental tekshiruvlar</b>	1. Arterial qon bosim o'lchash			+	Tibbiy ko'rsatmaga ko'ra	
	2. EKG			+	Tibbiy ko'rsatmaga ko'ra	
	3. Ichki a'zolar UTT				Tibbiy ko'rsatmaga ko'ra	
	4. Ko'krak qafasi rentgenografiyasi			+	Yilda 1 marta	

**Izoh:** Yondosh kasalliklarning og'irligini baholash uchun, ko'rsatmalar yuzaga kelganda holatdan kelib chiqib boshqa qo'shimcha instrumental tekshiruvlar o'tkaziladi.

## TIBBIY-IJTIMOY REABILITATSIYA

Reabilitatsiya tadbirlari	Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					
	Tibbiy xizmatlar nomi	Ambulatoriya sharoitida		Statsionar sharoitida		Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor)		Tuman (shahar) KTMP	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari	
1. Narkolog 2. Tibbiy psixolog 3. Psixoterapevt 4. Ijtimoiy xodim	1-bosqich: reabilitatsiyadan oldingi davr (surunkali yoki o'tkir zaharlanish asoratlariga, psixozlar, abstinensiya va abstinensiyadan keyingi holatlarni davolashga yo'naltirilgan tibbiy ta'sirlar olib boriladi).		+	+	+	1-2 haftadan 2 oygacha
	2-bosqich: xususan reabilitatsiya davri (adaptatsiya, integratsiya, stabilizatsiya bosqichlari) asosiy urg'u psixoterapiyaga qaratiladi.		+	+	+	1-3 hafta
	3-bosqich: reabilitatsiyadan keyingi davr (qo'llovchi davo, residivga qarshi davo), asosiy urg'u ijtimoiy yordamga qaratiladi.	+	+	+	+	1 yil

**Izoh:** Narkologik bemorlarni statsionar tibbiy-ijtimoiy reabilitatsiyasi 90 kundan kam bo'lmashligi kerak