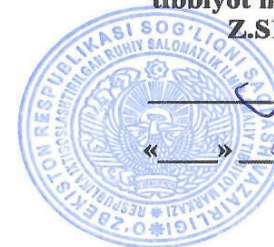


O'zbekiston Respublikasi
Sog'liqni saqlash vazirining
2025 yil "23" iyundagi
180-sonli buyrug'iga
ilova

ALKOGOLGA TOBELIK NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI

Toshkent 2025

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



Z. Sh. Ashurov

« » 2025 yil

ALKOGOLGA TOBELIK NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI

Toshkent 2025

ALKOGOLGA TOBELIK NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI

MILLIY KLINIK STANDART NOZOLOGIYASINING NOMI (KODI), 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 stasionar 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
KXT-10: F10.2*	Alkogolga tobelik 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
F10.20	Hozirda tiyilish (remissiya)				
F10.21	Hozirgi vaqtda alkogol iste'mol qilish imkoniga ega bo'lmagan sharoitda tiyilish				
F10.22	Hozirda qo'llab-quvvatlovchi klinik kuzatuvda				
F10.23	Alkogol iste'molini to'sadigan spesifik vositalar bilan davolanish tufayli hozirda tiyilish				
F10.24	Hozirgi vaqtda alkogol iste'mol qilish (faol tobelik)				
F10.25	Muntazam ravishda (doimiy) iste'mol qilish				
F10.26	Onda-sonda alkogol iste'mol qilish				
KXT-11: 6C40.20	Alkogolga qaramlik, hozirda doimiy iste'mol qilish				
6C40.21	Alkogolga qaramlik, hozirda epizodik iste'mol qilish				
6C40.22	Alkogolga qaramlik, erta to'liq remissiya				
6C40.23	Alkogolga qaramlik, turg'un qisman remissiya				
6C40.24	Alkogolga qaramlik, turg'un to'liq remissiya				
6C40.2Z	Alkogolga qaramlik, aniqlanmagan				

ALKOGOLGA TOBELIK NOZOLOGIYASI BO'YICHA TASHXISLASH, DAVOLASH, TIBBIY-IJTIMOIIY 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 davolanagan holat uchun)	Davolash muddati
		Ambulator yordam			Statsionar yordam			
		OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Mutaxassis (shifokor) maslahati Asosiy:	1. Narkolog		+	+	+	+	Muntazam	Ambulator yordam kamida 10 kun; Statsionar yordam kamida 45 kun
Izoh: Ko'rsataga muvofiq takroriy qo'shimcha mutaxassislar ko'rigi tavsiya etiladi								
Mutaxassis (shifokor) maslahati Qo'shimcha:	1. Tibbiy psixolog		+	+	+	+	2	
	2. Psixoterapevt		+	+	+	+	2	
	Tibbiy ko'rsatmaga ko'ra:			+	+	+		
	3. Terapevt		+	+	+	+	1	
	4. Nevrolog		+	+	+	+	1	
	5. Boshqa tor soha mutaxassislari		+	+	+	+	1	
Izoh: - bemorda qo'shimcha boshqa yoki yondosh kasalliklari aniqlangan holatda, ko'rsatmaga muvofiq boshqa tegishli tor doiradagi mutaxassislarning ko'rigi o'tkazilishi mumkin;								
Laborator tekshiruvlar Asosiy:	1. Qonning umumiy (klinik) tahlili		+	+	+	+	2	
	2. Peshobning umumiy (klinik) tahlili		+	+	+	+	2	
	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	
Izoh: Laborator tekshiruvlarni tor doiradagi mutaxassis maslahatiga ko'ra yoki davolanish jarayonida ko'rsatma bo'lganda takroriy o'tkazilishi mumkin.								

Laborator tekshiruvlar Qo'shimcha:	1. Peshobda giyohvand, psixotrop va kuchli ta'sir etuvchi moddalarni aniqlash				+	+	1	
	2. Biokimyoviy analizlar: Qondagi umumiy va yurak fraktsiyasi kreatinkinazasi, ishqoriy fosfataza, laktatdehidrogenaza, alfa-amilaza, gamma-glutamilttransferaza, lipid fraktsiyasi (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.

Instrumental tekshiruvlar Asosiy:	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	
	5. AUDIT – Alcohol Use Disorders Identification Test		+	+	+	+	1	
	6. CIWA-Ar (Alkogol abstinentsiya sindromining og'irlik darajasini aniqlash shkalasi)		+	+	+	+	1	
	7. Richmond qo'zg'alish-sedatsiya shkalasi (RASS shkalasi)		+	+	+	+	1	

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

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

Izoh: Bemorda 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** - alkogolga tobelikning o'rta va oxirgi bosqichlari (davomli og'ir to'xtovsiz ichish, alkogol abstinent sindromining og'ir turlari); o'tkir alkogol psixozlari (deliriylar, o'tkir alkogol gallyutsinozlari va paranoidlar, o'tkir alkogol entsefalopatiyalari); bemorning stasionarda davolanishga moyilligi; bemorga talab etuvchi davolash usullarini amalga oshirish uchun ambulatoriya sharoitida imkon bo'lmasligi;

respublika darajasida - alkogolga tobelikning o'rta va oxirgi bosqichlari (davomli og'ir to'xtovsiz ichish, alkogol abstinent sindromining og'ir turlari); o'tkir alkogol psixozlari (deliriylar, o'tkir alkogol gallyutsinozlari va paranoidlar, o'tkir alkogol entsefalopatiyalari); bemorning stasionarda davolanishga moyilligi; bemorga talab etuvchi davolash usullarini amalga oshirish uchun ambulatoriya sharoitida imkon bo'lmasligi.

DAVOLASH TADBIRLARI

Medikamentoz davo

Davolash tadbirlari (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 + kaltsiy 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'ektsiya			+	+	+	10 ml	7 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
Kaltsiy xloridi 100mg-10ml (ampula)	10 ml tomir ichiga (asta sekin)		+	+	+	+	10 ml	10 kun
Magniy sulfati 25% - 5ml	5ml tomir ichiga in'ektsiya		+	+	+	+	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
Karbamazepin tab. 200mg; 400mg	1 tabletkadan 2-3 mahal		+	+	+	+	400-600 mg	21 kun
Valproat kislotasi tab. 300mg; 500mg	1 tabletkadan 2-3 mahal		+	+	+	+	300-600 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 -2 ml;	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%-1 ml	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 mushak ichiga 1ml dan 1-3 mahal			+	+	+	15-20 mg	21 kun
Flufenazin 2,5% eritmasi – 2ml	Klinik simptomlardan kelib chiqib mushak ichiga 0,5-1ml dan 1-3 xaftada 1 marta		+	+	+	+	25 mg	10 kun
Tioridazin tab. 10mg; 25mg	Klinik simptomlardan kelib chiqib 50 mg dan 2-3 mahal		+	+	+	+	150-300 mg	21 kun

Galoperidol tab. 1,5mg; 5mg. 5 mg/ml in'ektsiya uchun eritma	Klinik simptomlardan kelib chiqib 5 mg 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	21 kun
Risperidon tab. 1mg; 2mg; 3mg; 4mg	Klinik simptomlardan kelib chiqib 2mg dan 1-2 mahal		+	+	+	+	2-4 mg	21 kun
Diazepam tab. 5mg; 5mg/ml 2 ml in'ektsiya 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	21 kun
Amitriptilin tab. 10mg; 25mg; 10mg/2ml in'ektsiya uchun eritma	Klinik simptomlardan kelib chiqib 12,5-25mg dan 2-3 mahal		+	+	+	+	25-75 mg	21 kun
Fluoksetin kapsula 20mg	20mg dan 1 mahal, ertalab		+	+	+	+	20 mg	21 kun
Sertraline tab. 50mg; 100mg	50mg dan 1 mahal		+	+	+	+	50 mg	21 kun
Mirtazapine tab. 15mg; 30mg; 45mg	30mg dan 2 mahal		+	+	+	+	60 mg	21 kun
Trazodone gidrokloridi tab. 150 mg	50mg dan 1-2 mahal		+	+	+	+	150 mg	30 kun
Piratsetam tab. 200mg; 400mg; 800mg; 1200mg; 200mg/ml 5 ml; 10 ml in'ektsiya uchun eritma	Kuniga 1200-2400 mg dan		+	+	+	+	1200-2400 mg	21 kun
Disulfiram tab. 150 mg	Kuniga 150mg dan 2-3 mahal (300-500mg)		+	+	+	+	500 mg	21 kun
Naltrekson tab. 50 mg	Kuniga 50 mg 1 mahal		+	+	+		50 mg	21 kun
Metronidazol tab. 200mg; 250mg; 500mg	250mg dan 3 mahal		+	+	+	+	750 mg	21 kun

Davolash tadbirlari (nomedikamentoz davolash)	Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozasi	Bir kurslik dozasi
	Ambulator yordam			Ambulator yordam			
	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Psixoterapiya usullari:		+	+	+	+		kamida 45 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
Retsidivga qarshi trening			+	+	+		2 hafta
Izoh: <i>alkogolga tobelikka chalingan bemorlarni davolashda psixoterapiya asosiy o'rinni egallaydi va davolashning barcha bosqichlarida uzluksiz amalga oshirilishi talab etiladi.</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
Parhez stoli va uning davomiyligi					
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	
Profilaktik "P" kuzatuv (hisob)							
Mutaxassis (shifokor) maslahati	<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.</i> <i>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 bir oyda 1 marta albatta tibbiy ko'rikdan o'tkaziladi. Dispanserga qatnamagan shaxslarga shifokor yoki hamshira tomonidan aktiv patronaj amalga oshiriladi.</p>	1 yil	
	Dispanser "D" kuzatuv (hisob)						
	<p>1. Narkolog <i>Narkologik kasalliklarga chalingan shaxslarning dispanser kuzatuv (dispanser 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. 1-dispanser kuzatuv guruhi: "D" hisobda turuvchi va remissiyasi 1 yilgacha 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.</p> <p>2. 2-dispanser kuzatuv guruhi:</p>	3 yil	

					<p>“D” hisobda turuvchi va remissiyasi 1 yildan 2 yilgacha bo‘lgan bemorlar muntazam ravishda ikki oyda 1 marta albatta narkolog ko‘rigidan o‘tkaziladi. Dispanserga qatnamagan bemorlarga shifokor yoki hamshira tomonidan aktiv patronaj amalga oshiriladi.</p> <p>3. 3-dispanser kuzatuvi guruhi: “D” hisobda turuvchi va remissiyasi 2 yildan 3 yilgacha 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.</p>	
--	--	--	--	--	---	--

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

Laborator tekshiruvlar	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 kuzatuvi guruhidan kelib chiqib muntazam	3 yil davomida

Izoh: Tibbiy ko‘rsatmalarga ko‘ra boshqa tor soha mutaxassilari maslahati tavsiyadan kelib chiqib qo‘shimcha laborator tekshiruvlar o‘tkaziladi.

Instrumental tekshiruvlar	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: Qo'shimcha kasalliklarning og'irligini baholash uchun va ko'rsatmalar bo'lganda holatdan kelib chiqib boshqa qo'shimcha instrumental tekshirishlar o'tkaziladi.						

TIBBIY-IJTIMOY REABILITATSIYA

Reabilitatsiya tadbirlari	Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Reabilitatsiya muddati
	Tibbiy xizmatlar nomi	Ambulatoriya sharoitida		Statsionar sharoitida		
Mutaxassis (shifokor)		Tuman (shahar) KTMP	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari	
	1-bosqich: reabilitatsiyadan oldingi (tiklovchi, sof terapevtik) davr, surunkali (yoki o'tkir) zaharlanish asoratlarga, dozani juda oshirib yuborish, psixozlar, abstinensiya va abstinensiyadan keyingi holatlarni davolashga yo'naltirilgan tibbiy ta'sirlar olib boriladi.		+	+	+	1-2 haftadan 2 oygacha
1. Narkolog 2. Tibbiy psixolog 3. Psixoterapevt 4. Ijtimoiy xodim	2-bosqich: Haqiqiy reabilitatsiya davri (adaptatsiya, integratsiya, stabilizatsiya bosqichlari) tibbiy, psixologik va ijtimoiy jihatlarni o'z ichiga oladi, shaxsning resurslari, psixologik va ijtimoiy faoliyatni tiklash imkoniyatlaridan foydalaniladi va rivojlanadi. Asosiy urg'u psixoterapiyaga qaratiladi.		+	+	+	1-3 hafta
	3-bosqich: reabilitatsiyadan keyingi davr (qo'llovchi davo, residivga qarshi davo), zarur hollarda somatik asoratlarni davolanadi. Asosiy urg'u ijtimoiy yordamga qaratiladi.	+	+	+	+	1 yil