

Амбулаторное принудительное наблюдение и лечение

- **Гуманизация психиатрической службы**
- **Ресоциализация пациентов**
- **Расширение возможности применения принципа ступенчатости при отмене принудительных мер медицинского характера**
- **Соблюдение принципа преемственности**

АПНЛ

как этап отмены стационарного принудительного лечения показан:

- при формировании в процессе лечения стойкого улучшения психического состояния, требующего обязательного поддерживающего лечения в амбулаторных условиях;
- дефицит когнитивных, эмоционально-волевых функций, обуславливающий формальность критической оценки к своему заболеванию и совершённому ООД,;
- неустойчивость социальной адаптации в анамнезе;
- отсутствие стойкой позитивной социальной ориентации;
- склонность к употреблению психоактивных веществ в анамнезе;
- повторность правонарушений и общественно опасных деяний;
- нарушения больничного режима в период стационарного при-нудительного лечения.

Психогенно-значимые факторы после совершенного ООД

- стресс, обусловленный привлечением к уголовной ответственности с проведением следственных мероприятий и последующим прохождением судебно-психиатрической экспертизы;**
- пребывание в следственном изоляторе;**
- фрустрация при несвоевременном начале принудительного лечения;**
- адаптационные проблемы в процессе его реализации;**
- стресс, связанный с выпиской пациента и необходимостью включения в самостоятельную ЖИЗНЬ**

Этапы амбулаторного принудительного наблюдения и лечения

1-ый этап –

адаптационно-диагностический;

2-ой этап –

плановой дифференцированной курации (коррекционный);

3-й этап – завершающий.

Показания для отмены АПНЛ

- Стабильность психического состояния в течение полугода до отмены АПНЛ.
- Достижение уровня достаточной социальной адаптации для формирования стойкой позитивной социальной ориентации.
- Формирование на фоне повышения критических и прогностических способностей осознанного отношения к принудительному характеру проводимых лечебно-реабилитационных мероприятий.
- Отсутствие у больных в течение года:
 - нарушений режима наблюдения и лечения в ПНД;
 - эпизодов общественно опасного поведения;
 - госпитализаций в психиатрические больницы;
 - данных об употреблении ПАВ.