Оригинальная статья

УДК [615.036:616-039.71-08]:616-052(476) (075.8)
https://doi.org/10.56871/MHCO.2025.82.86.004

Оценка динамики объемов оказания медицинской помощи пациентам при обеспечении принудительных мер безопасности и лечения в Республике Беларусь

Александр Валерьевич Ходжаев[1], Ирина Николаевна Мороз[2]

[1] Министерство здравоохранения Республики Беларусь, 220030, г. Минск, ул. Мясникова, д. 39, Республика Беларусь

[2] Белорусский государственный медицинский университет, 220083, г. Минск, пр. Дзержинского, д. 83, Республика Беларусь

Контактная информация: Ирина Николаевна Мороз — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения. E-mail: moroz_iri@bk.ru; https://orcid.org/0000-0002-7430-3237; SPIN: 2933-9746

Для цитирования: Ходжаев А.В., Мороз И.Н. Оценка динамики объемов оказания медицинской помощи пациентам при обеспечении принудительных мер безопасности и лечения в Республике Беларусь. *Медицина и организация здравоохранения*. 2025;10(3):48–54. https://doi.org/10.56871/MHCO.2025.82.86.004.

Поступила: 03.09.2025 ***Одобрена: 15.10.2025*** ***Принята к печати: 28.11.2025***

РЕЗЮМЕ. ***Введение.*** Актуальность организации медицинской помощи пациентам при обеспечении принудительных мер безопасности и лечения обусловлена, с одной стороны, необходимостью организации психиатрической помощи для защиты общества от лиц, склонных к совершению общественно опасных деяний, а с другой стороны — обеспечением прав пациентов, их безопасности и возможности быть адаптированным, не потерять последний шанс остаться в привычном микросоциуме. ***Цель исследования*** — провести анализ динамики объемов оказания медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях при реализации принудительных мер безопасности и лечения в Республике Беларусь для обоснования разработки пациент-ориентированной системы ее организации. ***Материалы и методы***. Оценка многолетней тенденции динамики объемов медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях с целью реализации принудительных мер безопасности и лечения проводилась на основе расчета среднегодового многолетнего темпа прироста/убыли. ***Результаты и обсуждение.*** С 2019 по 2023 годы численность пациентов, нуждающихся в медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях при реализации принудительных мер безопасности и лечения, увеличилась на 19,7% (с 2384 до 2853 человек). Тенденция динамики численности пациентов, нуждающихся в медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях при реализации принудительных мер безопасности и лечения, характеризовалась средней степенью выраженности роста, средний многолетний темп прироста составил +4,6%. ***Заключение.*** Анализ динамики объемов оказания медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях при реализации принудительных мер безопасности и лечения в Республике Беларусь свидетельствует об увеличении потребности в данном виде помощи. Организация специализированной помощи в условиях оптимизации здравоохранения требует не только изменения организационных технологий на разных уровнях и условий оказания медицинской помощи, медицинской реабилитации и медицинской профилактики, направленных на обеспечение пациент-ориентированного подхода при ее предоставлении, но и конструктивного взаимодействия системы здравоохранения с правовыми органами (судебными) по вопросу назначения/отмены принудительных мер безопасности и лечения пациентов.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: медицинская помощь, принудительные меры безопасности и лечения, динамика

© Ходжаев А.В., Мороз И.Н., 2025

Original papers

https://doi.org/10.56871/MHCO.2025.82.86.004

Dynamics and volume assessment of medical care provided to patients while ensuring forced security measures and treatment in the Republic of Belarus

Alexander V. Hodzhaev[1], Irina N. Moroz[2]

[1] Ministry of Health of the Republic of Belarus, 39 Myasnikova str., Minsk, 220030, Republic of Belarus

[2] Belarusian State Medical University, 83 Dzerzhinsky ave., Minsk, 220083, Republic of Belarus

Contact information: Irina N. Moroz — Dr. Sci. (Med.), Professor, Head of the Department of Public Health and Healthcare. E-mail: moroz_iri@bk.ru; https://orcid.org/0000-0002-7430-3237; SPIN: 2933-9746

For citation: Hodzhaev A.V., Moroz I.N. Dynamics and volume assessment of medical care provided to patients while ensuring forced security measures and treatment in the Republic of Belarus. *Medicine and Health Care Organization*. 2025;10(3):48–54. https://doi.org/10.56871/MHCO.2025.82.86.004.

Received: 03.09.2025 ***Revised: 15.10.2025*** ***Accepted: 28.11.2025***

ABSTRACT. ***Introduction.*** The relevance of organizing medical care for patients while ensuring compulsory security measures and treatment is due to on the one hand, the need to organize psychiatric care to protect society from individuals prone to committing socially dangerous acts, and on the other hand, to ensure the rights of patients, their safety and ability to be adapted, not to lose their last chance to remain in the familiar micro-society. ***The aim of the research*** — to analyze the dynamics of the volume of medical care provided in outpatient and inpatient settings in order to implement compulsory safety and treatment measures in the Republic of Belarus to justify the development of a patient-oriented system of its organization. ***Materials and methods***. The assessment of the long-term trend in the dynamics of the volume of medical care in outpatient and inpatient settings for the purpose of implementing enforced safety and treatment measures was carried out on the basis of calculating the average annual long-term growth/reduction rate (the weighted geometric mean of average growth/reduction rates). ***Results and discussion***. From 2019 to 2023, the number of patients requiring medical care in outpatient and inpatient settings for the purpose of implementing compulsory security and treatment measures increased by 19.7% (from 2,384 to 2,853 people). The trend in the dynamics of the number of patients requiring medical care in outpatient and inpatient settings for the purpose of implementing forced security and treatment measures was characterized by an average degree of growth, the average long-term growth rate was +4.6%. ***Conclusion.*** Analysis of the dynamics of the volume of medical care provided in outpatient and inpatient settings for the purpose of implementing compulsory security and treatment measures in the Republic of Belarus indicates an increase in the need for this type of care. The organization of specialized care in the context of optimization of the healthcare system requires not only improving organizational technologies at different levels and conditions of providing medical care, medical rehabilitation and medical prevention, aimed at ensuring a patient-oriented approach in its provision, but also constructive interaction between the healthcare system and legal bodies (judicial) on the issue of appointment/cancellation of compulsory security measures and treatment of patients.

KEYWORDS: medical care, compulsory security and treatment measures, dynamics

© Hodzhaev A.V., Moroz I.N., 2025

ВВЕДЕНИЕ

Стратегическим направлением развития современного общества многих стран является охрана психического здоровья населения, в реализации которой важную роль играет система здравоохранения, обеспечивающая соблюдение интересов личности, прав граждан на получение качественной медицинской помощи и социальной поддержки [1–6].

Современный этап развития психиатрической помощи в Республике Беларусь соответствует мировым тенденциям и направлен на увеличение объема специализированной помощи, оказываемой в амбулаторно-поликлинических условиях, оптимизацию медицинской помощи в стационарных условиях (включающую реструктуризацию коечного фонда психиатрических организаций здравоохранения, внедрение технологий оказания помощи с минимальной изоляцией пациента, развитие отделений дневного пребывания психиатрического профиля), использование биопсихосоциальной модели медицинской помощи пациентам с психическими и поведенческими расстройствами, основанной на организации работы с пациентами мультидисциплинарных бригад специалистов для оказания комплексных психиатрических, психотерапевтических, психологических и медико-социальных услуг. Особого внимания требует организация медицинской помощи пациентам при обеспечении принудительных мер безопасности и лечения [7, 8].

Актуальность данной проблемы обусловлена, с одной стороны, необходимостью организации психиатрической помощи для защиты общества от лиц, склонных к совершению общественно опасных деяний (ООД), а с другой стороны — обеспечением прав пациентов, их безопасности и возможности быть адаптированными, не потерять последний шанс остаться в привычном микросоциуме.

В Республике Беларусь в 2012 году удельный вес пациентов с принудительным амбулаторным наблюдением и лечением у психиатра составлял 15%, в стационарных условиях — 85%, включая 63% пациентов с принудительным лечением в психиатрической больнице с обычным наблюдением, 13% — с усиленным наблюдением, 9% — со строгим наблюдением [9]. В 2023 году удельный вес пациентов с принудительным амбулаторным наблюдением и лечением составил 39,5%. Увеличение удельного веса пациентов для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях требует внедрения не только новых медицинских технологий диагностики, лечения, реабилитации, но и организационных мероприятий, направленных, с одной стороны, на обеспечение доступной и качественной психиатрической помощи, с другой стороны — на защиту общества от лиц, склонных к совершению общественно опасных деяний.

Немаловажным является и экономическое бремя общества и государства, связанное с расходами на осуществление медицинской помощи пациентам данной категории, а также снижение качества жизни пациентов. Следует отметить, что оказание медицинской помощи пациентам при обеспечении принудительных мер безопасности и лечения требует совершенствования нормативного правового регулирования данного процесса, направленного на соблюдение баланса между безопасностью и гуманностью, интересов общества и прав лиц, нуждающихся в лечении, несмотря на то что ее организация в Республике Беларусь осуществляется в соответствии с принципами Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и регламентируется международными и национальными нормативными правовыми актами: законами Республики Беларусь «О здравоохранении», «Об оказании психиатрической помощи», «Об оказании психологической помощи», «Об обращениях граждан и юридических лиц», «О порядке и условиях направления граждан в лечебно-трудовые профилактории и условиях нахождения в них»; «Об изменении законов по вопросам принудительного лечения и медико-социальной реадаптации»; Уголовным кодексом Республики Беларусь; Уголовно-процессуальным кодексом Республики Беларусь и др. [7, 8].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Цель исследования — провести анализ динамики объемов оказания медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях при реализации принудительных мер безопасности и лечения в Республике Беларусь для обоснования разработки пациент-ориентированной системы организации психиатрической помощи.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

При проведении исследования использовались аналитический и статистический методы. Проанализированы в динамике данные об объеме медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях при реализации принуди-

тельных мер безопасности и лечения в Республике Беларусь за 2019–2023 годы. Источниками получения информации при проведении исследования были формы государственной статистической отчетности Министерства здравоохранения Республики Беларусь за период 2019–2023 годы.

Статистический анализ осуществлялся с использованием непараметрических методов исследования, в том числе метода оценки статистически значимых различий (χ^2 Пирсона, p). Анализ оказания объемов медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях с целью реализации принудительных мер безопасности и лечения в динамике осуществлялся с использованием показателей временно́го ряда (абсолютный прирост/убыль, темп роста/снижения, темп прироста/убыли, показатель наглядности).

Оценка многолетней тенденции динамики объемов медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях с целью реализации принудительных мер безопасности и лечения проводилась на основе расчета среднегодового многолетнего темпа прироста/убыли ($СМТ_{пр/уб}$). Значения $СМТ_{пр/уб}$ от 0 до 1% соответствовали тенденции динамики умеренной степени выраженности, $СМТ_{пр/уб}$ от 1 до 5% — тенденции динамики средней степени выраженности, $СМТ_{пр/уб}$ более 5% — тенденции динамики выраженной степени. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием пакета прикладных программ STATISTICA 10. Критическое значение уровня значимости при проверке нулевых гипотез принималось равным 5 % (p=0,05).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

С 2019 по 2023 годы численность пациентов, нуждающихся в медицинской помощи при реализации принудительных мер безопасности и лечения, увеличилась на 19,7%

Таблица 1

Динамика численности пациентов, которым оказывается медицинская помощь в амбулаторных и стационарных условиях с целью реализации принудительных мер безопасности и лечения в Республике Беларусь (абсолютное количество, %)

Table 1

Dynamics of the number of patients who receive medical care in outpatient and inpatient settings for the purpose of implementing compulsory security and treatment measures in the Republic of Belarus (Absolute value, %)

Годы / Years	Численность пациентов при оказании медицинской помощи / Number of patients provided with medical care					
	амбулаторные условия / outpatient settings		стационарные условия / inpatient settings		всего / total	
	абсолютное количество / absolute value	показатель наглядности / obvious value (%)	абсолютное количество / absolute value	показатель наглядности / obvious value (%)	абсолютное количество / absolute value	показатель наглядности / obvious value (%)
2019	1439	100,0	945	100,0	2384	100,0
2020	1439	100,0	929	98,3	2368	99,3
2021	1449	100,7	971	102,8	2420	101,5
2022	1622	112,7	1065	112,7	2687	112,7
2023	1727	120,0	1126	119,7	2853	119,7
Средний многолетний темп прироста/убыли / The average annual long-term growth/reduction rate (the geometric mean for growth /reduction rates)	+4,7%		+4,5%		+4,6%	
Оценка тенденции / Trend assessment	Средняя степень выраженности / Average severity		Средняя степень выраженности / Average severity		Средняя степень выраженности / Average severity	

(с 2384 до 2853 человек). Тенденция динамики численности пациентов, нуждающихся в медицинской помощи при реализации принудительных мер безопасности и лечения, характеризовалась средней степенью выраженности роста ($СМТ_{пр/уб}$ = +4,6%) (табл. 1).

В 2023 году 60,5% пациентов медицинская помощь оказывалась в амбулаторных условиях и 39,5% — в стационарных условиях. С 2019 по 2023 годы не отмечается статистически значимых различий удельного веса пациентов в зависимости от условий оказания медицинской помощи с целью реализации принудительных мер безопасности и лечения (p >0,05).

Численность пациентов, нуждающихся в медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях с целью реализации принудительных мер безопасности и лечения, увеличилась на 20,0% (с 1439 до 1727 человек) и 19,7% (с 945 до 1126 человек), соответственно. Тенденции динамики были аналогичны для численности пациентов, нуждающихся в медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях при реализации принудительных мер безопасности и лечения, и характеризовались средней степенью выраженности роста. Средний многолетний темп прироста численности пациентов, нуждающихся в медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, составил: $СМТ_{пр/уб}$ = +4,7% и $СМТ_{пр/уб}$ = +4,5% соответственно (табл. 1).

С 2019 по 2023 годы численность пациентов, выбывших с принудительного лечения, снизилась с 417 до 357 (на 14,4%), тенденция динамики характеризовалась средней степенью выраженности ($СМТ_{уб.}$ = –3,8%). Снижение численности пациентов, выбывших с принудительного лечения, происходит при увеличении численности пациентов, которым оказывается медицинская помощь в амбулаторных условиях. Численность выбывших пациентов, не закончивших принудительного лечения, увеличилась с 89 до 139 (почти на 56%), тенденция динамики имеет выраженную степень роста ($СМТ_{пр.}$ = +11,8%).

С 2019 по 2023 годы отмечается статистически значимое (χ^2=28,65, p=0,00001) увеличение удельного веса выбывших пациентов, не закончивших принудительного лечения в стационарах, с 21,3 до 38,9%, одной из причин которого является переход со стационарных форм применения принудительных мер безопасности и лечения на амбулаторные условия.

В структуре пациентов при оказании медицинской помощи в стационарных условиях в зависимости от вида принудительных мер безопасности преобладали пациенты с обычным наблюдением, удельный вес которых увеличился с 2019 по 2023 годы с 54,6 до 62,5% (рис. 1). Удельный вес пациентов со строгим наблюдением при оказании стационарной помощи снизился с 31,7 до 28,2%. Удельный вес пациентов с усиленным наблюдением варьировал от 13,7 до 9,3%.

Следует отметить, что тенденции изменения численности пациентов, нуждающихся в медицинской помощи в стационарных условиях с целью реализации принудительных мер безопасности и лечения, зависели от вида принудительных мер безопасности. За анализируемый

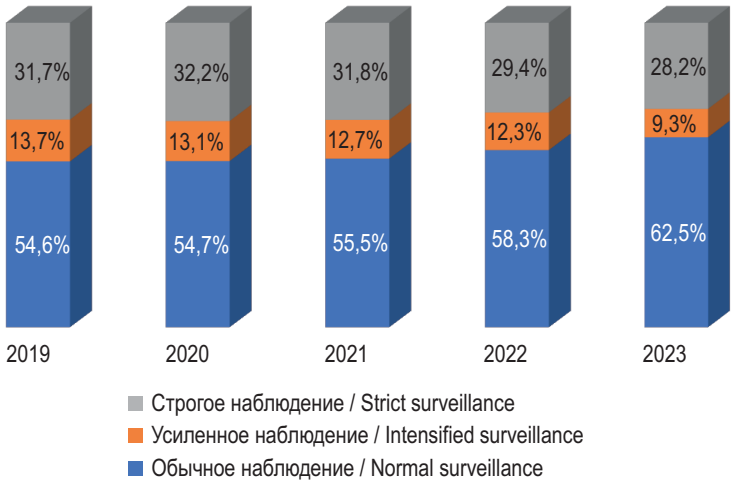

Рис. 1. Структура пациентов при оказании медицинской помощи в стационарных условиях в зависимости от вида принудительных мер безопасности (%)

Fig. 1. The structure of patients when providing medical care in inpatient settings depending on the type of compulsory security measures (%)

период численность пациентов с обычным наблюдением увеличилась (с 516 до 704) на 36,4%. Тенденция динамики численности данных пациентов характеризовалась выраженной степенью роста ($СМТ_{пр/уб}$ = +8,1%). Численность пациентов со строгим наблюдением увеличилась (с 300 до 317) на 5,7%. Тенденция динамики численности данных пациентов характеризовалась средней степенью выраженности роста ($СМТ_{пр/уб}$ = +1,4%). Численность пациентов с усиленным наблюдением снизилась почти на 19% (с 129 до 105). Тенденция динамики численности данных пациентов характеризовалась средней степенью выраженности снижения ($СМТ_{пр/уб.}$ = –5,0%).

За анализируемый период частота пациентов, закончивших стационарное принудительное лечение по решению суда с целью реализации принудительных мер безопасности и лечения в стационарах Республики Беларусь, увеличилась с 5,52 до 6,62 случая на 100 000 населения, почти на 12,5%. Тенденция динамики характеризовалась средней степенью выраженности роста ($СМТ_{пр/уб.}$ = +4,8%). В 2023 году наибольшая частота пациентов, закончивших стационарное принудительное лечение, была характерна для пациентов с обычным наблюдением и составила 5,27 случая на 100 000 населения, наименьшая — для пациентов с усиленным наблюдением, уровень которой достигал 0,62 случая на 100 000 населения.

Следует отметить, что уровни и тенденция динамики частоты пациентов, закончивших стационарное принудительное лечение по решению суда, зависели от вида принудительного лечения. Частота пациентов, закончивших стационарное принудительное лечение с обычным наблюдением, увеличилась с 3,95 до 5,27 случая на 100 000 населения. Тенденция динамики характеризовалась выраженной степенью роста ($СМТ_{пр/уб.}$ = +7,5%). Тенденция динамики частоты пациентов, закончивших стационарное принудительное лечение с усиленным (с 0,70 до 0,62 случая на 100 000 населения) и строгим (с 0,87 до 0,77 случая на 100 000 населения) наблюдением, характеризовалась средней степенью выраженности снижения ($СМТ_{пр/уб.}$ = –3,0%).

С 2019 по 2023 годы средняя длительность лечения пациентов, закончивших стационарное принудительное лечение по решению суда с целью реализации принудительных мер безопасности и лечения в стационарах Республики Беларусь, снизилась с 818,0 до 680,7 дней (почти на 17%). Максимальное значение средней длительности лечения характерно для пациентов со строгим наблюдением и составляет 1167,4 дней, минимальное — для пациентов с обычным наблюдением — 402,4 дня. За анализируемый период средняя длительность лечения пациентов снизилась с обычным наблюдением с 443,7 до 402,4 (почти на 10%) и со строгим наблюдением — с 1666,6 до 1167,4 дней (почти на 30%). Средняя длительность лечения пациентов с усиленным наблюдением увеличилась с 343,8 до 472,3 дней (почти на 37,4%). Тенденция динамики характеризовалась выраженной степенью роста ($СМТ_{пр/уб.}$ = +8,3%).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ динамики объемов оказания медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях с целью реализации принудительных мер безопасности и лечения в Республике Беларусь свидетельствует об увеличении потребности в данном виде помощи. Организация специализированной помощи в условиях оптимизации здравоохранения требует не только изменения организационных технологий на разных уровнях и условий оказания медицинской помощи, медицинской реабилитации и медицинской профилактики, направленных на обеспечение пациент-ориентированного подхода при ее предоставлении, но и конструктивного взаимодействия системы здравоохранения с правовыми органами (судебными) по вопросу назначения/отмены принудительных мер безопасности и лечения пациентов.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Вклад авторов. Все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Источник финансирования. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

ADDITIONAL INFORMATION

Authors' contribution. All authors made a substantial contribution to the conception of the study, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the article, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the study.

Competing interests. The authors declare that they have no competing interests.

Funding. This study was not supported by any external sources of funding.

ЛИТЕРАТУРА

1. Доклад о психическом здоровье в мире: охрана психического здоровья: преобразования в интересах всех людей. Краткий обзор. Женева: Всемирная организация здравоохранения. 2022. Доступен по: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356122/9789240051942-rus.pdf?sequence=1 (дата обращения: 01.08.2024).
2. Золотарева Л.С., Масякин А.В. Совершенствование системы организации психиатрической помощи мегаполиса. *Менеджер здравоохранения*. 2019;(7):23–29.
3. Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013–2030. Женева: Всемирная организация здравоохранения. Доступен по: https://cloud.mail.ru/attaches/1723041338074299 3899%3B0%3B5?folder-id=0& (дата обращения: 04.07.2024).
4. Макушкина О.А., Яздовская А.В. Психиатрическая служба Российской Федерации: вопросы организации и мониторинг показателей (2011–2021 гг.). *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2022;4(117):72–82. https://doi.org/10.26617/1810-3111-2022-4(117)-72-82.
5. Steel Z., Marnane C., Iranpour C., Chey T., Jackson J.W., Patel V., Silove D. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980–2013. *Int J Epidemiol*. 2014;43(2):476–493. https://doi.org/10.1093/ije/dyu038.
6. Charlson F., van Ommeren M., Flaxman A., Cornett J., Whiteford H., Saxena S. New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2019;394(10194):240–248. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30934-1.
7. Ходжаев А.В., Мороз И.Н. Динамика первичной и общей заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения населения Республики Беларусь. *Медицинский журнал*. 2024;4(90):35–46. https://doi.org/10.51922/1818-426X.2024.4.35.
8. Старцев А.И., Короткевич Т.В. Организация оказания психиатрической помощи в Республике Беларусь. В кн.: Вопросы организационно-методического и правового обеспечения психиатрической и наркологической помощи: Сборник материалов республиканского семинара-совещания. Витебск, 13 октября 2017 года. Минск: Республиканский научно-практический центр психического здоровья; 2018: 8–12.
9. Кривая В., Дулько Л. О практике применения судами принудительных мер безопасности и лечения в уголовном судопроизводстве (по материалам обзора). *Судовы веснік*. 2013;(2):16–27.

REFERENCES

1. World mental health report: transforming mental health for all. Executive summary. Geneva: World Health Organization. 2022. Available at: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356122/9789240051942-rus.pdf?sequence=1 (accessed: 01.08.2024).
2. Zolotareva L.S., Masyakin A.V. Improving the system of organizing psychiatric care in a megapolis. *Manager of Health Care*. 2019;(7):23–29.
3. Comprehensive mental health action plan 2013-2030. Geneva: World Health Organization. Available at: https://cloud.mail.ru/attaches/1723041338074299 3899%3B0%3B5?folder-id=0& (accessed: 04.07.2024).
4. Makushkina O.A., Yazdovskaya A.V. Psychiatric service of the Russian Federation: issues of organization and monitoring of indicators (2011-2021). *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2022;4(117): 72–82. (In Russian). https://doi.org/10.26617/1810-3111-2022-4(117)-72-82.
5. Steel Z., Marnane C., Iranpour C., Chey T., Jackson J.W., Patel V., Silove D. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980–2013. *Int J Epidemiol*. 2014;43(2):476–493. https://doi.org/10.1093/ije/dyu038.
6. Charlson F., van Ommeren M., Flaxman A., Cornett J., Whiteford H., Saxena S. New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2019;394(10194):240–248. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30934-1.
7. Hodzhaev A. V., Moroz I. N. Dynamics of incidence and prevalence of mental disorders and behavioral disorders in the population of the Republic of Belarus. *Medical Journal*. 2024;4(90):35–46. (In Russian). https://doi.org/10.51922/1818-426X.2024.4.35.
8. Startsev A.I., Korotkevich T.V. Organization of psychiatric care in the Republic of Belarus. In: Issues of organizational, methodological and legal support for psychiatric and narcological care: Collection of materials from the republican seminar-meeting. Vitebsk, October 13, 2017. Minsk: Republican Scientific and Practical Center for Mental Health; 2018: 8–12. (In Russian).
9. Krivaya V., Dulko L. On the practice of applying compulsory security measures and treatment in criminal proceedings by courts (based on review materials). *Sudovy vesnik*. 2013;(2):16–27. (In Russian).