

ОХРАНА ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

УДК 616.89-008.1:614.217:614.253.83:614.885(470+571)|2011/2021|

Для цитирования: Макушкина О.А., Яздовская А.В. Госпитализация в психиатрический стационар в недобровольном порядке: анализ применения в Российской Федерации (2011-2021 гг.). Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2022. № 3 (116). С. 54-62. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2022-3\(116\)-54-62](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2022-3(116)-54-62)

Госпитализация в психиатрический стационар в недобровольном порядке: анализ применения в Российской Федерации (2011-2021 гг.).

Макушкина О.А., Яздовская А.В.

*Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского
Россия, 119034, Москва, Кропоткинский пер., 23/1*

РЕЗЮМЕ

Актуальность. На врачей-психиатров возложено регламентированное законодательством (Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 02.07.1992 № 3185-1) непосредственное участие в госпитализации лиц с психическими расстройствами в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке. Настоящая работа является частью комплексного исследования, направленного на выявление медицинских проблем охраны психического здоровья населения на основе мониторинга деятельности психиатрических служб. **Цель.** Определить особенности динамики численности, диагностических групп и клинико-нозологической структуры психических расстройств в контингенте лиц, недобровольно госпитализированных в психиатрические стационары страны за период 2011-2021 гг. **Материалы и методы.** Использованы данные унифицированной системы государственных статистических отчетов (отраслевая отчетная форма № 36 «Сведения о контингентах психически больных»). Применялись методы: клинико-эпидемиологический и статистической обработки полученной информации. **Заключение.** По результатам анализа динамики зафиксированной численности контингента и клинико-нозологической структуры психических расстройств у лиц, недобровольно госпитализированных в психиатрические стационары страны за период 2011-2021 гг., установлен устойчивый тренд снижения показателей недобровольной госпитализации по всем нозологическим группам психических расстройств. Констатируется сокращение на 44,3% общего количества больных, госпитализированных в психиатрический стационар в недобровольном порядке. Выявлено снижение на 45,9% числа лиц, помещенных в психиатрический стационар в недобровольном порядке на основании постановления судьи. Значения показателей по федеральным округам имели существенные различия с нарастанием их выраженности к 2021 г. Обоснована актуальность дальнейшего мониторинга деятельности региональных психиатрических служб. Полученные по результатам аналитической обработки данные могут использоваться в программах профессиональной подготовки медицинских кадров по вопросам применения недобровольных видов специализированной помощи, превенции общественно опасных действий лиц с психическими расстройствами.

Ключевые слова: клинико-нозологическая структура психических расстройств, профилактика общественного и индивидуального психического здоровья, общественно опасные действия, недобровольная госпитализация, диагностические группы.

ВВЕДЕНИЕ

Особенности клинических проявлений психических расстройств, социальное значение проблемы охраны психического здоровья населения обуславливают широкое разнообразие задач профильных служб: от ранней диагностики и своевременного купирования болезненной симптоматики в целях профилактики социальной дезадаптации и инвалидизации пациентов до предупреждения их общественно опасного поведения [6, 7, 9, 11].

К числу неспецифических мер такого рода превенции относятся недобровольное освидетельствование, а также госпитализация в психиатрический стационар без согласия больного либо без согласия одного из родителей или иного законного представителя – в недобровольном порядке [8, 10].

В соответствии со ст. 29 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» непосредственная опасность лица, страдающего тяжелым психическим рас-

стройством, для себя или окружающих является одним из оснований для недобровольной госпитализации. Данная форма оказания психиатрической помощи представляет собой самостоятельную и крайне важную меру профилактики опасных действий психически больных. В отечественных рекомендациях, посвященных организации работы бригад скорой психиатрической помощи (И.Я. Гурович, Е.М. Кирьянова, З.И. Кекелидзе и др.), авторы в первую очередь обращают внимание на тот факт, что из трех оснований для недобровольной госпитализации, предусмотренных федеральным законодательством, критерий «непосредственной опасности для себя или окружающих» является наиболее доказательным. Отмечается, что в случаях, когда пациент по психическому состоянию не может выразить свое отношение к госпитализации (состояние измененного сознания, острый психоз с растерянностью, загруженностью психотическими переживаниями, выраженное слабоумие), его помещение в психиатрическую больницу должно оформляться как недобровольное.

Авторы подчеркивают важную роль имеющегося в психоневрологических диспансерах банка данных о лицах, ранее получавших психиатрическую помощь. Оперативное использование информационных ресурсов может иметь существенное значение для принятия врачом решения о недобровольном психиатрическом освидетельствовании и госпитализации конкретного пациента. Специалисты внебольничных психиатрических служб и скорой помощи выступают в качестве ответственных лиц за исполнение федерального законодательства – охрану общества от опасных действий больных при неукоснительном соблюдении их прав. Вследствие значительной распространенности психических расстройств в популяции и в связи с определенными социальными рисками, связанными с потенциальной общественной опасностью части этого контингента, сохраняется актуальность мониторинг диагностического состава и численности лиц, поступающих в психиатрические стационары недобровольно [5, 6]. Результаты изучения динамики недобровольно госпитализированных пациентов в целом по стране и в федеральных округах могут использоваться для оценки эффективности деятельности подразделений психиатрической службы [2, 3]. Одним из основных инструментов указанных направлений исследований является анализ материалов государственной отраслевой отчетности [1, 4].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Определить особенности динамики численности, диагностических групп и клинико-нозологической структуры психических расстройств в контингенте лиц, недобровольно гос-

питализированных в психиатрические стационары страны за период 2011-2021 гг.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В работе использованы данные унифицированной системы государственных статистических отчетов (отраслевая отчетная форма № 36 «Сведения о контингентах психически больных»). Показатели за 2011 и 2020 гг. рассчитаны на среднегодовое население, за 2021 г. – на население по состоянию на 01.01.2021 г. Применялись основные методы: клинико-эпидемиологический и статистической обработки полученной информации.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В общей численности пациентов, поступивших в психиатрические стационары страны в 2021 г., 5,7% были госпитализированы недобровольно, что существенно меньше, чем в 2011 г. (8,6%) и в 2020 г. (6,5%). Из них более половины (52,7%) поступили по скорой помощи, 28,5% – по направлению участковых психиатров, 18,8% – госпитализированы сотрудниками стационара.

Установлено существенное сокращение количества недобровольных госпитализаций: с 68 398 в 2011 г. до 38 097 в 2021 г. (на 44,3%). За последний год анализируемого периода отрицательная динамика продолжилась – снижение составило 1,9% (n=740). Показатель недобровольной госпитализации (число недобровольно госпитализированных в расчете на 100 тыс. населения) в 2021 г., составивший 26,1, был значительно (на 45,5%) ниже, чем в 2011 г. (47,8 на 100 тыс. населения). Доля госпитализированных, в отношении которых получено постановление судьи о недобровольной госпитализации (ст. 35 Закона РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании») в общем контингенте лиц, поступивших в стационар в недобровольном порядке, составляла 50,3%, что оказалось незначительно меньше в сравнении с показателем 2011 г. (51,7%).

В 2021 г. из общего количества лиц, госпитализированных в недобровольном порядке, большинству (94,1%) был установлен диагноз психического расстройства, из них на долю пациентов с психозами и состояниями слабоумия приходилось 83,2%, в том числе с расстройствами шизофренического спектра – 58,1%, с непсихотическими психическими расстройствами – 10,9%, с умственной отсталостью – 5,9%. Кроме того, 5,8% лиц были недобровольно госпитализированы при наличии зависимости от психоактивных веществ (ПАВ). Признаны психически здоровыми 0,2%, часть из них имели заболевания, не входящие в класс психических расстройств и расстройств поведения (табл. 1).

Т а б л и ц а 1. Распределение численности недобровольно госпитализированных в психиатрические стационары РФ в 2011-2021 гг. в зависимости от принадлежности к диагностическим группам

Диагностическая группа	Абс./%			На 100 тыс. населения			Темп прироста (%)	
	2011	2020	2021	2011	2020	2021	2021/2011	2021/2020
Общее количество госпитализированных недобровольно	68398/ 100	38837/ 100	38097/ 100	47,8	26,5	26,1	-45,5	-1,7
Общее количество психических расстройств	59850/ 87,5	36339/ 93,6	35839/ 94,1	41,9	24,8	24,5	-41,4	-1,2
Из них психозы и (или) состояния слабоумия	49563/ 82,8	30637/ 84,3	29823/ 83,2	34,7	20,9	20,4	-41,1	-2,5
В том числе шизофренические расстройства	31426/ 63,4	17651/ 57,6	17316/ 58,1	22,0	12,1	11,8	-46,1	-1,7
Непсихотические психические расстройства	6558/ 11,0	3857/ 10,6	3895/ 10,9	4,6	2,6	2,7	-41,9	1,2
Умственная отсталость	3729/ 6,2	1845/ 5,1	2121/ 5,9	2,6	1,3	1,5	-44,4	15,2
Заболевания, связанные с употреблением психоактивных веществ	8512/ 12,4	2454/ 6,3	2198/ 5,8	6,0	1,7	1,5	-74,7	-10,3
Признаны психически здоровыми	36/ 0,1	44/ 0,1	60/ 0,2	0,03	0,03	0,04	63,0	36,6

Анализ данных, выполненный с привлечением отраслевой отчетной формы № 36 «Сведения о контингентах психически больных», позволил определить выраженные различия величин показателя недобровольной госпитализации в федеральных округах (ФО). В 2021 г. самым высоким оказался показатель в Северо-Западном ФО (66,3 на 100 тысяч населения), самым низким – в Южном ФО (6,6 на 100 тысяч населения). Зарегистрированы показатели со значением выше среднего по стране, помимо Северо-Западного, в Центральном ФО (31,6) и Приволжском ФО (34,0). По сравнению с 2011 г. в 2021 г. величина показателя снизилась во всех федеральных округах, причем в 6 из них – с высокой интенсивностью. К примеру, в Сибирском ФО и Уральском ФО произошло снижение на 49,1% и 74,4% соответственно (с 30,4 до 15,5 и с 32,2 до 8,2 на 100 тысяч населения). Самая низкая интенсивность убыли показателей отмечалась в Приволжском ФО и Северо-Западном ФО: с 45,3 до 34,0 и с 72,3 до 66,3 на 100 тысяч населения. По сравнению с 2020 г. в 2021 г. показатель уменьшился в 5 федеральных округах: в наибольшей степени (на 7,4%) – в Центральном ФО, в наименьшей (на 3,7%) – в Северо-Западном ФО. Вместе с тем в 3 федеральных округах показатель возрос: в Приволжском – на 3,8%, Северо-Кавказском – на 11,4%, Сибирском – на 18,7%. В 2011 г. имел место широкий диапазон значений доли недобровольно госпитализированных в общем числе поступивших в психиатрические стационары страны – от 4,0% в Дальневосточном ФО до 11,5% в Северо-Западном ФО, так же как и в 2021 г. – от 1,4% в Южном ФО до 13,8% в Северо-Западном ФО.

Существенно (на 45,9%) уменьшилось количество лиц, помещенных в психиатрические стационары в недобровольном порядке на основании постановления судьи. Соответствующий показатель в расчете на 100 тыс. населения снизился на 47,1% (с 24,7 в 2011 г. до 13,1 в 2021 г.). В 2011 г. он превышал средний показатель по стране в Центральном ФО и Северо-Западном ФО. В 2020 и 2021 гг. – в Центральном ФО, Северо-Западном ФО и Приволжском ФО. Максимальные значения данного показателя в 2011 г. зафиксированы в Центральном ФО (49,2 на 100 тыс. населения), в 2021 г. – в Северо-Западном ФО (22,8 на 100 тыс. населения). За 10 лет показатель в Центральном ФО значительно (на 61,7%) сократился – до 18,8 на 100 тыс. населения. За год (в 2021 г. по сравнению с 2020 г.) среднее значение данного показателя в целом по РФ увеличилось лишь на 3,0% (с 12,7 до 13,1 на 100 тыс. населения) за счет положительной динамики в 5 федеральных округах. При этом его снижение отмечалось в Дальневосточном ФО (на 16,1%), Южном ФО (на 10,3%) и Приволжском ФО (на 8,2%).

Доля лиц, в отношении которых получено постановление судьи о недобровольной госпитализации, в общем контингенте помещенных в стационары в недобровольном порядке, в среднем по РФ имела незначительные колебания: в 2011 г. – 51,7%, в 2020 г. – 48,0%, в 2021 г. – 50,3%. Наиболее высокой она была в Центральном ФО (65,4% в 2011 г. и 59,6% в 2021 г.) и Северо-Кавказском ФО (66,7% в 2011 г. и 63,4% в 2021 г.). Самое низкое её значение в 2011 г. выявлено в Сибирском ФО (16,2%) и Уральском ФО (16,6%), а в 2021 г. – в Северо-Западном ФО (34,3%) и Уральском ФО (35,9%) (табл. 2).

Т а б л и ц а 2. Распределение показателей госпитализации в психиатрические стационары в недобровольном порядке в РФ и федеральных округах в 2011, 2020 и 2021 гг.

Показатель	Год	РФ	ЦФО	СЗФО	ЮФО	СКФО	ПФО	УФО	СФО	ДВФО
Общее количество госпитализированных в психиатрические стационары, на 100 тыс. населения	2011	557,3	686,9	629,2	477,3	353,8	438,9	594,4	559,0	570,9
	2020	407,8	508,4	438,0	405,5	262,4	347,6	387,6	346,9	427,1
	2021	456,6	553,3	480,0	460,9	303,6	408,0	416,1	406,6	467,5
Общее количество недобровольно госпитализированных, на 100 тыс. населения	2011	47,8	75,2	72,3	22,6	19,8	45,3	32,2	30,4	22,9
	2020	26,5	34,1	68,8	7,0	8,9	32,8	8,7	13,1	11,0
	2021	26,1	31,6	66,3	6,6	9,9	34,0	8,2	15,5	10,4
Недобровольно госпитализированные от общей численности госпитализированных, %	2011	8,6	11,0	11,5	4,7	5,6	10,3	5,4	5,4	4,0
	2020	6,5	6,7	15,7	1,7	3,4	9,4	2,2	3,8	2,6
	2021	5,7	5,7	13,8	1,4	3,3	8,3	2,0	3,8	2,2
Недобровольно госпитализированные, в отношении которых получено постановление судьи о недобровольной госпитализации, от общей численности недобровольно госпитализированных, %	2011	51,7	65,4	42,7	46,4	66,7	52,8	16,6	16,2	50,4
	2020	48,0	51,4	31,9	55,4	65,3	64,6	27,0	24,7	49,1
	2021	50,3	59,6	34,3	52,7	63,4	57,1	35,9	37,8	43,6
Показатель на 100 тысяч населения										
Недобровольно госпитализированные с психическими расстройствами	2011	41,9	64,3	60,3	22,2	19,4	43,8	30,0	21,6	18,5
	2020	24,8	33,0	60,8	7,0	8,7	31,5	8,1	11,0	9,7
	2021	24,5	30,8	59,7	6,6	9,6	33,0	7,5	12,7	8,8
Недобровольно госпитализированные с психозами и/или состояниями слабоумия	2011	34,7	52,8	53,4	17,7	16,8	35,5	23,4	18,4	15,4
	2020	20,9	28,2	52,9	5,5	7,5	26,0	6,6	8,5	8,0
	2021	20,4	25,4	50,9	4,9	8,4	27,7	6,1	10,0	7,4
В том числе недобровольно госпитализированные с шизофреническими расстройствами	2011	22,0	32,9	31,2	10,9	11,9	22,0	18,0	12,8	11,5
	2020	12,1	15,0	27,7	3,8	5,4	16,0	4,9	5,9	5,3
	2021	11,8	14,0	27,3	3,3	5,9	16,6	4,5	6,8	4,6
Недобровольно госпитализированные с непсихотическими психическими расстройствами	2011	4,6	8,1	3,6	2,8	1,6	5,2	4,2	0,9	2,1
	2020	2,6	3,4	4,4	1,0	0,7	3,6	1,1	2,1	1,4
	2021	2,7	3,8	4,8	1,0	0,7	3,3	1,1	2,0	1,0
Недобровольно госпитализированные с умственной отсталостью	2011	2,6	3,4	3,3	1,6	1,0	3,1	2,4	2,2	1,0
	2020	1,3	1,4	3,5	0,5	0,5	1,8	0,4	0,5	0,3
	2021	1,5	1,6	4,0	0,8	0,5	2,0	0,3	0,6	0,4
Недобровольно госпитализированные с заболеваниями, связанными с употреблением ПАВ	2011	6,0	10,9	12,0	0,5	0,4	1,4	2,2	8,8	4,4
	2020	1,7	1,1	8,0	0,02	0,2	1,2	0,6	2,0	1,3
	2021	1,5	0,7	6,4	0,01	0,3	0,9	0,7	2,8	1,6

Примечание. Обозначение федеральных округов: Центральный – ЦФО, Северо-Западный – СЗФО, Южный – ЮФО, Северо-Кавказский – СКФО, Приволжский – ПФО, Уральский – УФО, Сибирский – СФО, Дальневосточный – ДВФО.

Сведения о применении этого вида недобровольной психиатрической помощи отражаются в государственной отраслевой отчетности дифференцировано: в отношении лиц с психическими расстройствами (за исключением химических аддикций), пациентов с болезнями зависимости от ПАВ, а также лиц, которые были признаны здоровыми или имели заболевания, не входящие в класс психических расстройств. За период 2011-2021 гг. показатель недобровольной госпитализации пациентов с психическими расстройствами снизился на 41,4% и составил в 2021 г. 24,5 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2020 г. его значение уменьшилось на 1,2%. Наименьшие величины отмечались в 2011 г. в Дальневосточном ФО (18,5 на 100 тыс. населения), в 2021 г. – в Южном ФО (6,6 на 100 тыс. населения). Максимальными были показатели в 2011 г. в Центральном ФО (64,3 на 100 тыс. населения), в 2021 г. – в Северо-Западном ФО (59,7 на 100 тыс. населения). В этих

же округах указанная категория пациентов имела наибольший удельный вес в общем числе госпитализированных с психическими расстройствами. Так, в 2020 и 2021 гг. долевой показатель Северо-Западного ФО был значительно выше, чем в иных территориальных образованиях – 16,7% и 14,7% соответственно. На фоне зарегистрированного существенного сокращения применения недобровольной госпитализации лиц с психическими расстройствами в 7 федеральных округах, тем не менее отмечалась и другая тенденция. К примеру, показатель в Северо-Западном ФО уменьшился лишь на 1,1% (с 60,3 до 59,7 на 100 тыс. населения) и к концу анализируемого периода в 2,4 раза превосходил средний по РФ. Кроме того, в 2021 г. по сравнению с 2020 г. в Северо-Западном ФО темп убыли показателя также был незначительным (-1,8%), а в Северо-Кавказском ФО, Приволжском ФО и Сибирском ФО произошел его рост на 10,0%, 4,9% и 14,8% соответственно.

Среди лиц с психическими расстройствами, поступивших в стационары в недобровольном порядке в 2021 г., большинство (83,2%) были госпитализированы с диагнозами *психозов и состояний слабоумия*. Динамика в этой диагностической группе имела сходство с представленной выше для психических расстройств в целом. Показатель применения недобровольной госпитализации составлял 20,4 на 100 тыс. населения, за 10 лет его величина уменьшилась на 41,1%. В анализируемые годы величины выше среднего общероссийского показателя отмечались в тех же 3 федеральных округах: в Центральном, Северо-Западном и Приволжском. Наиболее высокие значения зафиксированы в Северо-Западном ФО (соответственно 53,4 на 100 тыс. населения в 2011 г., 52,9 в 2020 г. и 50,9 в 2021 г.). Самый низкие значения в 2011 г. отмечались в Дальневосточном ФО (15,4 на 100 тыс. населения), а в 2021 г. – в Южном ФО (4,9 на 100 тыс. населения). За 10 лет динамика показателя Северо-Западного ФО характеризовалась наименее выраженной интенсивностью (уменьшение составило 4,7%), в то время как в остальных 7 округах его снижение имело широкий разброс значений: от 21,9% до 73,8%. По сравнению с предыдущим годом в 2021 г. темпы убыли варьировали в диапазоне от -7,0% в Дальневосточном ФО до -12,1% в Южном ФО. Положительная динамика наблюдалась в Северо-Кавказском, Приволжском и Сибирском федеральных округах с максимальным приростом, составившим 18,4%. Самый высокий показатель в 2021 г. отмечался в Северо-Западном ФО, его значение в 2,5 раза превышало средний общероссийский показатель.

В 2011 г. на долю лиц с расстройствами *шизофренического спектра* приходилось более половины (52,5%) в общем числе недобровольно госпитализированных, к 2021 г. эта величина сократилась до 48,3%. В структуре диагностической категории «психозы и/или состояния слабоумия» удельный вес этого вида патологии имел незначительные различия: 63,4% в 2011 г. и 58,1% в 2021 г. За 10 лет показатель недобровольной госпитализации уменьшился на 46,1%: с 22,0 на 100 тыс. населения в 2011 г. до 11,8 на 100 тысяч населения в 2021 г. В 2011 г. его значения на территориях ФО различались в 3,0 раза, в 2021 г. – в 8,4 раза. Значения выше средних по РФ зарегистрированы в Центральном ФО, Северо-Западном ФО и Приволжском ФО. В 2011 г. наиболее высоким был показатель в Центральном ФО (32,9 на 100 тыс. населения), в 2021 г. – в Северо-Западном ФО (27,3 на 100 тыс. населения). Наименьшие величины отмечены в Южном ФО (10,9 на 100 тыс. населения в 2011 г. и 3,3 на 100 тыс. населения в 2021 г.). По сравнению с интенсивным снижением в 7 округах

(от 24,4% до 75,1% за 10 лет с крайними темпами убыли в Приволжском и Уральском ФО) применение этого вида психиатрической помощи в Северо-Западном ФО сократилось лишь на 12,4% (с 31,2 до 27,3 на 100 тыс. населения). В 2021 г. показатель недобровольной госпитализации больных с расстройствами шизофренического спектра в Северо-Западном ФО (27,3 на 100 тыс. населения) в 2,3 раза превышал средний показатель по РФ (11,8 на 100 тыс. населения).

В диагностической группе «*непсихотические психические расстройства*» число госпитализированных в психиатрический стационар в недобровольном порядке в расчете на 100 тыс. населения уменьшилось на 41,9% (с 4,6 в 2011 г. до 2,7 в 2021 г.). В 2021 г. его величина превосходила средний уровень по стране в Северо-Западном ФО (4,8), Центральном ФО (3,8) и Приволжском ФО (3,3). Наиболее низким данный показатель был в Северо-Кавказском ФО (0,7 на 100 тыс. населения). В 2011 г. в общем контингенте недобровольно госпитализированных пациентов с психическими расстройствами доля этой диагностической группы имела наиболее высокое значение в Уральском ФО (13,9%), а самое низкое – в Сибирском ФО (4,2%). За 10-летний период произошло изменение структурных соотношений. В 2021 г. в Сибирском ФО доля лиц с непсихотическими психическими расстройствами составляла 15,7%, что существенно превышало значения в Северо-Западном ФО (8,0%) и Северо-Кавказском ФО (6,8%).

Сокращение численности данного контингента среди госпитализированных в психиатрический стационар в недобровольном порядке (в расчете на 100 тыс. населения) наблюдалось в 6 российских округах с амплитудой убыли 36,6-74,7%. Рост произошел в Северо-Западном ФО (на 33,1%) и Сибирском ФО (в 2,2 раза). В 2021 г. по сравнению с 2020 г. зафиксирован рост показателей в Центральном ФО (на 10,5%) и Северо-Западном ФО (на 9,6%), а в остальных ФО, напротив, произошло их снижение. Устойчивая положительная динамика отмечалась лишь в Северо-Западном ФО, где в 2021 г. показатель (4,8) был выше среднего по стране в 1,8 раза; более того, его величина в 7,4 раза превышала значение показателя Северо-Кавказского ФО (0,7). В 2011 и 2020 гг. максимальные и минимальные величины в ФО различались в 9,1 и 6,0 раза.

Тенденции применения недобровольной госпитализации в отношении лиц с диагнозом «*умственная отсталость*» были аналогичны таковым при иных формах психической патологии. В 2021 г. доля этого контингента среди пациентов, поступивших в стационары страны в недобровольном порядке, составляла 5,9% (в 2011 г. –

6,2%, в 2020 г. – 5,1%). На территориях административных образований доля лиц с УО варьировала в 2021 г. в диапазоне от 3,8% (в Уральском ФО) до 11,8% (в Южном ФО), в 2011 г. – от 5,1% в Северо-Кавказском ФО до 10,3% в Сибирском ФО. Показатель недобровольной госпитализации в данной диагностической группе в 2021 г. составлял 1,5 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2011 г. он уменьшился на 44,4%. За последний год произошло его увеличение на 15,2%. Величины, выше средней общероссийской, выявлены в 3 ФО: Центральном, Приволжском и Северо-Западном. В 2011 г. самым высоким был показатель в Центральном ФО (3,4 на 100 тыс. населения), а в 2020 и 2021 гг. – в Северо-Западном ФО (3,5 и 4,0 на 100 тыс. населения соответственно). Самые низкие показатели в 2021 г. отмечены в Северо-Кавказском ФО (0,5 на 100 тыс. населения), Дальневосточном ФО (0,4 на 100 тыс. населения) и Уральском ФО (0,3 на 100 тыс. населения). За 10 лет в 7 федеральных округах показатель уменьшился в пределах от 35,5% до 88,1% с крайними темпами убыли в Приволжском ФО и Уральском ФО. В 2021 г. показатель в Северо-Западном ФО превышал средний общероссийский в 2,8 раза. В динамике различия максимальных и минимальных показателей в федеральных округах увеличились в диапазоне от 3,4 раза в 2011 г. до 14,1 раза в 2021 г.

Заболевания, связанные с употреблением психоактивных веществ, в 2021 г. являлись причиной госпитализации незначительной (5,8%) доли лиц в общей численности поступивших в психиатрические стационары в недобровольном порядке. Показатель недобровольной госпитализации указанной категории пациентов составлял 1,5 на 100 тыс. населения. Его значение в течение 10 лет снизилось на 74,7%, за год – на 10,3%. Выше средних по стране были показатели в Северо-Западном ФО (12,0 на 100 тыс. населения в 2011 г. и 6,4 в 2021 г.) и в Сибирском ФО (8,8 на 100 тыс. населения в 2011 г. и 2,8 в 2021 г.). Наименьшим в 2011 г. был показатель в Северо-Кавказском ФО (0,4 на 100 тыс. населения), в 2020 и 2021 гг. – в Южном ФО (соответственно 0,02 и 0,01 на 100 тыс. населения). За 10 лет его значение уменьшилось во всех федеральных округах в пределах от 21,2% до 98,7%. За год в половине территориальных образований снижение составило от 20,0% до 75,0%, в то время как в 4 округах, напротив, произошел рост: минимальным он был в Дальневосточном ФО (19,8%), максимальным – в Северо-Кавказском ФО (2,1 раза). Значения показателей по округам имели существенные различия на протяжении всего анализируемого периода с нарастанием их выраженности к 2021 г.

Среди госпитализированных недобровольно в 2021 г. 0,2% были признаны здоровыми или имели заболевания, не входящие в класс «психические расстройства и нарушения поведения». За 10 лет их количество незначительно возросло, показатель в расчете на 100 тысяч населения увеличился с 0,03 в 2011 г. до 0,04 в 2021 г. Вместе с тем в 2011 и 2020 гг. данный показатель имел нулевые значения в 4 федеральных округах (Южном, Уральском, Сибирском и Дальневосточном), в 2021 г. – только в Северо-Кавказском ФО. Выше среднего по стране были показатели в Северо-Западном ФО (0,15) и Приволжском ФО (0,06).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В общей численности пациентов, поступивших в психиатрические стационары страны в 2021 г., лишь 5,7% госпитализированы в недобровольном порядке. В 2011 и 2020 гг. их доля была равна 8,6% и 6,5% соответственно. Установлено, что показатель недобровольной госпитализации имел выраженную отрицательную динамику. В 2021 г. его значение составляло 26,1 на 100 тыс. населения, что было значительно (на 45,5%) меньше, чем в 2011 г. (47,8 на 100 тыс. населения). За 10 лет существенно (на 45,9%) снизилось число лиц, помещенных в психиатрический стационар в недобровольном порядке на основании постановления судьи.

В 2021 г. от общего числа недобровольно госпитализированных на долю пациентов с психозами и состояниями слабоумия приходилось большинство (83,2%) поступлений (в том числе с расстройствами шизофренического спектра – 58,1%), с непсихотическими психическими расстройствами – 10,9%, с умственной отсталостью – 5,9%. Кроме того, 5,8% были госпитализированы в психиатрический стационар с психическими расстройствами вследствие употребления психоактивных веществ, что существенно меньше, чем в 2011 г. (12,4%).

Определено, что величины показателей, характеризующих применение недобровольной госпитализации, имели существенные различия в федеральных округах на протяжении анализируемого периода с тенденцией к их нарастанию. В 2021 г. разница в их значениях составляла 10,0 раза. Самый высокий уровень определен в Северо-Западном ФО (66,3 на 100 тыс. населения), самый низкий – в Южном ФО (6,6 на 100 тыс. населения). В общем числе госпитализированных недобровольно доля пациентов с психическими расстройствами варьировала от 81,8% (в Сибирском ФО) до 99,8% (в Южном ФО).

Результаты анализа показали, что за 10-летний период выявленные значения показателей недобровольной госпитализации отражают выраженную отрицательную динамику по всем нозологическим

группам психических расстройств. Установлены наименьшие величины применения этого вида психиатрической помощи при психических расстройствах в целом, а также при психозах и/или состояниях слабоумия, в том числе шизофренических расстройствах: в 2011 г. – в Дальневосточном ФО, в 2021 г. – в Южном ФО. Индикаторы применения недобровольной госпитализации при умственной отсталости были самыми низкими в Северо-Кавказском ФО, Дальневосточном ФО и Уральском ФО, а по заболеваниям, связанным с употреблением ПАВ – в Северо-Кавказском ФО и Южном ФО. Показатели, превышавшие средний общероссийский по психическим расстройствам в целом и по отдельным диагностическим группам, выявлены в Центральном ФО и Северо-Западном ФО. В 2011 г. максимальное применение недобровольной госпитализации в расчете на 100 тысяч населения отмечалось в Центральном ФО, в 2020 и 2021 гг. – в Северо-Западном ФО. Показатели Северо-Западного ФО характеризовались относительно низкой интенсивностью отрицательной динамики на фоне значительно большей её выраженности в других территориальных образованиях в 2011-2021 гг. В результате показатели в Северо-Западном ФО в 2021 г. имели более высокие значения не только по сравнению со средним общероссийским показателем, но и превышали значения в других округах. Минимальные показатели других ФО они превосходили многократно: по психическим расстройствам в целом – в 9,0 раза, по психозам и/или состояниям слабоумия – в 10,5 раза, по шизофреническим расстройствам – в 8,4 раза, по непсихотическим психическим расстройствам и умственной отсталости – в 7,4 и 14,1 раза соответственно.

Определено, что за 10 лет различия значений всех сравниваемых величин в федеральных округах существенно возросли. Значительный диапазон колебаний показателей недобровольной госпитализации может свидетельствовать как о неоднородности клинической характеристики психических расстройств у пациентов, так и о различиях в доступности амбулаторной психиатрической помощи, разнице в подходах специалистов региональных психиатрических служб к госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке. В этой связи актуальными являются повышение уровня подготовки врачей-психиатров по вопросам применения недобровольных видов психиатрической помощи, дальнейший мониторинг деятельности психиатрических служб на уровне страны, федеральных округов и субъектов РФ с оценкой ее эффективности, в том числе в части предупреждения общественно опасных действий лиц с психическими расстройствами.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Исследование проведено в рамках комплексной разработки медико-социальных, организационных и клинических проблем психиатрии по основным направлениям НИР НМИЦ психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского.

СООТВЕТСТВИЕ ПРИНЦИПАМ ЭТИКИ

Одобрения локального этического комитета при выполнении клинико-эпидемиологического исследования не требовалось.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Демчева Н.К., Яздовская А.В., Казаковцев Б.А. Динамика структуры заболеваемости психическими расстройствами в Российской Федерации в период с 2000 по 2020 годы. Психическое здоровье. 2022. № 2. С. 11-19. Demcheva NK, Yazdovskaya AV, Kazakovtsev BA. Dynamics of the structure of the incidence of mental disorders in the Russian Federation in the period from 2000 to 2020. *Mental Health*. 2022;2:11-19. DOI: 10.25557/2074-014X.2022.02.11-19 (in Russian).
2. Казаковцев Б.А. Развитие служб психического здоровья. М. : Изд-во ГЭОТАР-Медиа, 2009. 672 с. Kazakovtsev BA. Development of mental health services. Moscow: GEOTAR-Media Publishing House, 2009:672 (in Russian).
3. Казаковцев Б.А., Демчева Н.К., Яздовская А.В. Обеспеченность амбулаторных психиатрических служб должностями врачей психиатров и психотерапевтов. Психическое здоровье. 2014. № 3. С. 3-8. Kazakovtsev BA, Demcheva NK, Yazdovskaya AV. Provision of outpatient psychiatric services with positions of psychiatrists and psychotherapists. *Mental Health*. 2014;3:3-8 (in Russian).
4. Казаковцев Б.А., Киржанова В.В., Сидорюк О.В. Первичная заболеваемость психическими расстройствами в возрастных группах населения Российской Федерации и федеральных округов в 1999-2019 годы. Психическое здоровье. 2020. № 9. С. 3-11. Kazakovtsev BA, Kirzhanova VV, Sidoryuk OV. Primary incidence of mental disorders in the age groups of the population of the Russian Federation and federal districts in 1999-2019. *Mental Health*. 2020;9:3-11. DOI: 10.25557/2074-014X.2020.09.3-11 (in Russian).
5. Кекелидзе З.И., Букреева Н.Д., Демчева Н.К., Макушкин Е.В. Эпидемиологические показатели психических расстройств в Российской Федерации в 2009-2018 гг. Меры по совершенствованию оказания психиатрической помощи. Психическое здоровье. 2019. № 10. С. 3-10. Kekelidze ZI, Bukreeva ND, Demcheva NK, Makushkin EV. Epidemiological indicators of mental disorders in the Russian Federation in 2009–2018 Measures to improve the provision of psychiatric care. *Mental*

- Health. 2019;10:3-10. DOI: 10.25557/2074-014X.2019.10.3-10 (in Russian).
6. Котов В.П., Мальцева М.М., Макушкина О.А., Голланд В.Б. Опасные действия психически больных в сопоставлении с данными криминальной статистики. Психическое здоровье – фактор социальной стабильности и гармоничного развития общества: Материалы V национального конгресса по социальной и клинической психиатрии. М., 2013. С. 81. Kotov VP, Maltseva MM, Makushkina OA, Golland VB. Dangerous actions of the mentally ill in comparison with the data of criminal statistics. Mental health is a factor of social stability and harmonious development of society: Proceedings of the V National Congress on Social and Clinical Psychiatry. Moscow, 2013:81 (in Russian).
 7. Макушкина О.А., Полубинская С.В. Выбор принудительных мер медицинского характера в контексте профилактики общественной опасности у лиц с психическими расстройствами. Российский психиатрический журнал. 2014. № 6. С. 11-17. Makushkina OA, Polubinskaya SV. The choice of coercive medical measures in the context of the prevention of public danger in persons with mental disorders. Russian Journal of Psychiatry. 2014;6:11-17 (in Russian).
 8. Морозов Г.В., Шостакович Б.В. Теоретические и методические вопросы профилактики общественно опасных действий психически больных. Меры медицинского характера в системе профилактики общественно опасных действий психически больных. М., 1987. С. 3-24. Morozov GV, Shostakovich BV. Theoretical and methodological issues of prevention of socially dangerous actions of mental patients. Measures of the medical character in the system of prevention of socially dangerous actions of mental patients. Moscow, 1987. С. 3-24 (in Russian).
 9. Трешутин В.А., Голдобина О.А., Семке В.Я. Тенденции состояния психического здоровья населения крупного агропромышленного региона. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2003. Т. 103, № 12. С. 42-45. Treshutin VA, Goldobina OA, Semke VYa. Trends in the state of mental health of the population of a large agro-industrial region. S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry. 2003;103(12):42-45 (in Russian).
 10. Шмуклер А.Б. Внебольничная психиатрическая помощь в психоневрологическом диспансере: практическое руководство. М.: Медпрактика-М, 2016. 144 с. Shmukler AB. Extramural psychiatric care in a psychoneurological dispensary: a practical guide. Moscow: Medpraktika-M Publishing House, 2016:144 (in Russian).
 11. Шмуклер А.Б. К вопросу о реорганизации психиатрической службы. Социальная и клиническая психиатрия. 2021. Т. 31, № 3. С. 91-95. Shmukler AB. To the question of the reorganization of the psychiatric service. Social and Clinical Psychiatry. 2021;31(3):91-95 (in Russian).

Поступила в редакцию 03.06.2022
Утверждена к печати 29.08.2022

Макушкина Оксана Анатольевна – д.м.н., проф., руководитель отдела профилактики и мониторинга деятельности психиатрических служб ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава России. ResearcherID A-5403-2016. Author ID 298990. ORCID iD 0000-0002-9081-8257. SPIN-код 7676-1630.

Яздовская Алла Владимировна, к.м.н., научный сотрудник отдела профилактики и мониторинга деятельности психиатрических служб ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава России. SPIN-код 8531-3565. Author ID 545834. ORCID iD 0000-0003-3965-1217.

✉ Макушкина Оксана Анатольевна, makushkina@serbsky.ru

UDC 616.89-008.1:614.217:614.253.83:614.885(470+571)|2011/2021|

For citation: Makushkina O.A., Yazdovskaya A.V. Hospitalization in a psychiatric hospital on an involuntary basis: an analysis of the application in the Russian Federation (2011-2021). *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2022; 3 (116): 54-62. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2022-3\(116\)-54-62](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2022-3(116)-54-62)

Hospitalization in a psychiatric hospital on an involuntary basis: an analysis of the application in the Russian Federation (2011-2021)

Makushkina O.A., Yazdovskaya A.V.

*V.P. Serbsky Federal Medical Research Centre of Psychiatry and Narcology
of the Ministry of Health of the Russian Federation
Kropotkinsky Lane 23, 119034, Moscow, Russian Federation*

ABSTRACT

Background. Psychiatrists are entrusted with direct participation in the hospitalization of persons with mental disorders in a medical organization providing psychiatric care in hospitals, regulated by the legislation (Law of the Russian Federation “On psychiatric care and guarantees of the rights of citizens in its provision” dated 02.07.1992 No. 3185-1). conditions, involuntarily. This work is part of a comprehensive study aimed at identifying medical problems in the mental health of the population based on monitoring the activities of psychiatric services. **Objective.** To determine the features of the dynamics of the number, diagnostic groups and clinical and nosological structure of mental disorders in the contingent of people involuntarily hospitalized in psychiatric hospitals in the country for the period 2011-2021. **Materials and Methods.** The data of the unified system of state statistical reports were used (industry reporting form No. 36 “Information on the contingents of the mentally ill”). Methods were used: clinical-epidemiological and statistical processing of the information received. **Conclusion.** Based on the results of the analysis of the dynamics of the recorded number of the contingent and the clinical and nosological structure of mental disorders in people involuntarily hospitalized in psychiatric hospitals in the country for the period 2011-2021, a steady downward trend in involuntary hospitalization rates for all nosological groups of mental disorders was established. There was a 44.3% reduction in the total number of patients hospitalized in a psychiatric hospital on an involuntary basis. A decrease of 45.9% in the number of persons placed in a psychiatric hospital on an involuntary basis on the basis of a judge's decision was revealed. The values of indicators by federal districts had significant differences with an increase in their severity by 2021. The relevance of further monitoring of the activities of regional psychiatric services is substantiated. The data obtained as a result of analytical processing can be used in professional training programs for medical personnel on the use of involuntary types of specialized assistance, prevention of socially dangerous actions of persons with mental disorders.

Keywords: clinical and nosological structure of mental disorders, prevention of public and individual mental health, socially dangerous actions, involuntary hospitalization, diagnostic groups.

Received June 03.2022

Accepted August 29.2022

Makushkina Oksana A., MD, Professor, Head of the Department of Prevention and Monitoring of Psychiatric Services, V.P. Serbsky Federal Medical Research Centre of Psychiatry and Narcology of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation. ResearcherID A-5403-2016. Author ID 298990. ORCID iD 0000-0002-9081-8257. SPIN-code 7676-1630.

Yazdovskaya Alla V., Ph.D., research associate of the Department of Prevention and Monitoring of Psychiatric Services, V.P. Serbsky Federal Medical Research Centre of Psychiatry and Narcology of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation. SPIN-code 8531-3565. Author ID 545834. ORCID iD 0000-0003-3965-1217.

✉ Makushkina Oksana A., makushkina@serbsky.ru