

политических особенностей. Беларуси следует внимательно присмотреться к опыту соседних государств: историческая общность и опыт перемен последних десятилетий позволяют почерпнуть положительные аспекты и избежать негативных. Учитывая мнение экспертов и рекомендации ВОЗ, Беларусь не отказывается в перспективе от возможного реформирования системы здравоохранения, с сохранением ведущих организационных принципов: централизации и социальной направленности.

#### **Литература:**

1. Тищенко, Е. М. Здравоохранение Белоруссии в XIX-XX веках: монография / Е. М. Тищенко. – Гродно: ГрГМУ, 2003. – 269 с.
2. Биркос, А. А. Новый хозяйственный механизм в здравоохранении и проблемы перехода к страховой медицине: методические рекомендации / А. А. Биркос, Е. М. Тищенко. – Гродно, 1992.- 29 с.
3. Стародубов, В. И. Здоровье нации и система здравоохранения Российской Федерации / В. И. Стародубов // Уровень жизни населения регионов России. – 2005. – №11/12. – С. 65 – 69.
4. Laskowska, Iwona. Rola prywatnych ubezpieczen zdrowotnych w systemie ochrony zdrowia w obliczu zmian demograficznych w Polsce / Iwona Laskowska // Problemy zarzadzania. – 2017. – vol. 15, nr 3 (69), cz.1. – s. 118-119.
5. Ministerstwa Zdrowia // [http: www.mz.gov.pl/aktualnosci/reforma-systemowa-w-sluzbie-zdrowia-stan-prac-i-nowe-zadania](http://www.mz.gov.pl/aktualnosci/reforma-systemowa-w-sluzbie-zdrowia-stan-prac-i-nowe-zadania). – Date of access 01.08.2017.

## **ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ (К 75-ЛЕТИЮ СОЗДАНИЯ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ)**

**Хильмончик Н. Е.**

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

**Резюме.** В статье дается характеристика здравоохранения Гродненской области в послевоенный период, его развитие в годы социализма и период независимости Республики Беларусь.

**Ключевые слова.** Здравоохранение, Гродно, врачи и средний медицинский персонал.

# HEALTH CARE OF THE GRODNO REGION (TO THE 75TH ANNIVERSARY OF THE CREATION OF THE GRODNO REGION)

**Khilmonchik N.E.**

Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

**Summary.** The article describes the characteristics of health care in the Grodno region in the post-war period, its development in the years of socialism and the period of independence of the Republic of Belarus.

**Keywords.** Health, Grodno, doctors and nurses,

Гродненская область была образована 20 сентября 1944 г. в составе 15 районов: Берестовицкого, Василишковского, Волковысского, Вороновского, Гродненского, Желудокского, Зельвенского, Лидского, Мостовского, Порозовского, Радуньского, Сопоткинського, Свислочского, Скидельского и Щучинского.

Огромные потери за годы войны и оккупации понесло и здравоохранение Гродненщины. По Гродненской области было уничтожено 37 больниц, нанесен ущерб учреждениям здравоохранения на сумму 17149460 руб. (в ценах 1940 г.). Убито 75 врачей и средних медицинских работников. Еще шли бои за освобождение населенных пунктов Гродненщины от немецко-фашистских захватчиков, а в освобожденных районах начали работу медицинские учреждения (21 районные, сельские и участковые больницы).

После освобождения города Гродно (16 июля 1944 г.) возобновили работу инфекционная больница и кожно-венерологический диспансер, 17 июля – дом младенца, 18 августа – 2-я городская, 23 августа – 1-я городская больницы, 7 октября – туберкулезный диспансер, поликлиника №1.

Наряду с образованием области был организован областной отдел здравоохранения, начальником был назначен Л. Л. Червинский, а отдел здравоохранения Гродненского горисполкома возглавила М. Д. Кужелева. В те далекие годы действовали отделы здравоохранения районных Советов. Это были небольшие коллективы, которые приняли на себя всю тяжесть восстановления и развития здравоохранения районов. Возглавляли райздравотделы организаторы, которые были демобилизованы из действующей армии

и партизанских отрядов и направленные Наркомздравом республики. Первыми заврайздравками были Костина Н. Я., Рейзенман В. С., Черных М. К., Черепеников И. К., Гулецкий Н. Я., Шмуклер Л. З., Маймусова А. П. Многие из них были фельдшерами. Райздравотделы с честью выполнили свои нелегкие задачи в те военные и первые послевоенные годы. Был проведен точный учет имевшегося медицинского персонала.

Началось восстановление и расширение сети учреждений здравоохранения, развитие службы скорой помощи и помощи на дому, аптечного дела и т.д., значительно был усилен санитарный контроль за состоянием городов и поселков. Первые санэпидстанции начали работать в 1944 г., их возглавляли: Ивье – Каплинский И. Х., в Радуні – Крисик Д. Я., в Островце – Щуванов А.П. В 1944 г. создана Гродненская районная санэпидстанция. В начале 1946 г. стала работать областная СЭС, деятельностью которой на протяжении многих лет руководили Червинский Л. Л., Александрович В. А. 11 июня 1949 г. Министерство здравоохранения БССР издало приказ №425, по которому пункт санитарного просвещения в г. Гродно с 1 августа 1949 г. был реорганизован в областной Дом санитарного просвещения со штатным расписанием в 5 человек (главврач, методист, инструктор библиотечарь, уборщица). После Великой Отечественной войны стоматологическую службу пришлось создавать вновь. Стоматологическая помощь населению оказывалась на базе городской больницы. Стоматологическая поликлиника в городе Гродно открыта в 1962 году (Ожешко, 49), рассчитана была на 184 посещения в смену.

В 1944 году для целенаправленной борьбы с заразными кожными и венерическими болезнями в приспособленных зданиях открывались кожно-венерологические диспансеры; для оказания противотуберкулезной помощи населению области создавались противотуберкулезные пункты, диспансеры и санатории. В 1964 году главным врачом противотуберкулезного диспансера г. Новогрудок Светочевой Е. А., впервые в стране, была осуществлена идея сплошного флюорографического обследования всего населения с целью максимального выявления больных туберкулезом и организации их оздоровления. Светочева Е. А. была награждена орденом Ленина и ей присвоено звание «Заслуженный врач республики».

В течение 1944-1945 гг. в сельской местности организованы и начали работу врачебные участки, ФАПы. К 1945 году было восстановлено 80,6% сельских врачебных участков причем 47,3% из них не имели больницы, 14,7% – врачей.

Одним из направлений восстановления здравоохранения было решение кадровой проблемы. В 1944 г. в г. Гродно были открыты фельдшерско-акушерская и фармацевтическая школы, объединенные в 1948 г. в одну, которая существовала до 1962 г. и внесла значительный вклад в подготовку средних медицинских работников Гродненщины.

С 1944 года по 1958 год в Новогрудке функционировало медицинское училище, директором которого был Степанов Василий Степанович. С 1953 по 1960 годы здесь была открыта Красно-Крестовская школа медсестер.

К концу 1945 года в г. Гродно работало только 45,6%, а на районах 75,4% от необходимой потребности врачей; зубных врачей в г. Гродно – 44,5%, в сельской местности – 42,9% от необходимой потребности. Среднего медицинского персонала 57,9%, а на селе 89,0%, фармацевтов 68,7%. Медицинское училище и школа медсестер к 1960 году укомплектовывали средними медработниками практически все лечебные учреждения района.

История службы скорой помощи в г. Гродно началась с издания приказа Гродненского горздравотдела №19 от 24.02.1945. заведующей станцией скорой помощи была назначена фельдшер Н. Ф. Мартынова. В 1987 г. в г. Гродно была открыта больница скорой медицинской помощи.

Важным направлением деятельности здравоохранения Гродненской области в послевоенное время было охрана материнства и детства. Первая детская больница на 50 коек в г. Гродно открыта 14 августа 1944 г., в это же время – роддом в Волковысске. В 1945г. в г. Гродно были открыты новая женская консультация (теперь это ЖК №1), городской родильный дом, детская поликлиника №1.

Однако, в восстановлении сети профильных медицинских учреждений, укомплектовании их кадрами имелись недостатки. Так в 1945 году в области было развернуто 86,3% родильных, 43% гинекологических и 74,4% педиатрических коек. Кроме того, женские и детские консультации работали только в городе. Женские консультации в районах тоже располагались в одном из кабинетов поликлиник. Под медицинское наблюдение поступало только 26,8%

женщин со сроками беременности до трех месяцев и 11,1% детей до одного месяца. Охват медицинской помощью в родах был недостаточным (85,3%), особенно в сельской местности (53,4%).

Забота о здоровье детей началась, прежде всего, с проявления внимания к детям-сиротам, которые, в силу событий военного времени, остались без родителей. Для этой цели 17 июля 1944 г. в г. Гродно был организован Дом ребенка, на 50 детей, но ни помещения, ни инвентаря на такое количество мест не было. Это детское воспитательное учреждение продолжало оставаться в тяжелом положении в течение ряда лет, что не замедлило сказаться на заболеваемости его воспитанников. В 1956 г. она, равнялась 90,1 заболеваний на 100 детей, в 1957 г. 113 заболеваний. После перевода Дома ребенка во вновь выстроенное здание, санитарно-гигиенические условия в нем значительно улучшились, что способствовало уменьшению заболеваемости воспитанников. Первые детские ясли в Гродно, после его освобождения, начали функционировать в ноябре 1944 г. В феврале 1945 г. в яслях было только 17 детей. В 1946 году открывается Дом младенца в г. Новогрудок.

По мере того, как возрастала занятость женщин-матерей в общественном производстве, возникала необходимость в увеличении количества детских яслей и числа мест в них. В 1946 г. единственные в городе Гродно детясли расширились до 100 мест. В 1947 г. горздравотдел открыл детские ясли в занеманской части города. Количество мест в детских яслях росло, в 1954 г. их было – 135. В 1955 г. количество яслей увеличилось до 4, а мест в них – до 400 (фактически ясли посещало 455 детей), в 1970 г. было 2248 мест в яслях. Сегодня (2019г.) в Гродненской области функционирует 421 детское дошкольное учреждение.

Первая санаторно-лесная школа-интернат начала функционировать с 1969 г. в д. Озеры Гродненского района, где оздоравливались дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата (сколиоз). В дальнейшем были открыты: санаторно-лесная школа в дер. Верейки Волковысского района (1979г.) для детей с патологией дыхательной системы, в г. Слониме (1979 г.) для оздоровления детей с хронической гастродуоденальной патологией, в г. п. Зельва (1980 г.) для детей с патологией органов кровообращения. В связи с ростом и хронизацией заболеваний органов пищеварения в 1988 г. была переспециализирована для этих целей санаторно-лесная школа в Поречье Гродненского района. Каждая школа была рассчитана на 175

детей. Набор детей велся областной санаторно-отборочной комиссией. На сегодняшний день продолжают работу озерская, поречская и зельвенская (22.04.1964 года как школа-интернат, в 1980 году была реорганизована в санаторно-лесную школу) санаторно-лесные школы-интернаты. Кроме того, для лечения детей возле г. Дятлово открыто (1994г.) круглогодичное детское отделение «Боровичок» филиала «Санаторий «Радон» на 176 мест.

В послевоенный период в Республике зарождаются некоторые виды специализированной помощи и на Гродненщине 1 августа 1945 г. открыт онкологический кабинет со стационаром на 10 коек, который с 1946 г. стал областным онкологическим диспансером. Открываются первые специализированные стационарные отделения и кабинеты (неврологическое отделение (1946 г.) при 1-й Гродненской городской больнице, ведется урологический амбулаторный прием (1951 г.) в Гродно, Лиде, Волковыске, Щучине, развивается детская хирургия, в 1946 г. в Гродненскую область прибыло три демобилизованных офтальмолога (такое же количество окулистов было в г. Гродно в 1940 г.). Тогда же открыты глазные кабинеты в поликлиниках Гродно, Лиды, Волковыска).

К концу первой послевоенной пятилетки (в 1949 г.) открывается областной физкультурный центр при 1-ой городской поликлинике. Это была комната на стадионе «Локомотив», где проводились медицинские осмотры занимающихся спортом, оказывалась неотложная помощь спортсменам. С 1 апреля 1950 года областной физкультурный центр переименован в областной врачебно-физкультурный диспансер. Новое здание диспансера введено в строй 01.03.1981 года.

В 1945 г. в Гродно была создана областная станция переливания крови. В послевоенные годы благодаря высокому патриотизму населения, активно вступавших в ряды доноров, станция переливания крови значительно увеличивала заготовку донорской крови и успешно выполняла задачу снабжения ею лечебные учреждения города. В 1947 г. организована выездная бригада по заготовке донорской крови. В этом же году на базе Ошмянской центральной районной больницы открыто первое, в сельской местности, отделение переливания крови. С 1966 г. во всех районах Гродненской области при райбольницах открываются отделения переливания крови, а в г. Слоним (1966г.) и г. Лида (1967 г.) открыты станции переливания крови.

С образованием в 1944 г. Гродненской области, по мере формирования в ней правовых структур, судебно-медицинские экспертизы проводились врачами-экспертами (представителями различных медицинских специальностей). В 1948 г. наиболее сложные экспертизы стал проводить прибывший в Гродно единственный судебно-медицинский эксперт А. М. Борков.

В 1957 г. создается бюро судебно-медицинской службы области, в составе которого стали функционировать морг и амбулатория (в областном центре), а также Лидское, Новогрудское, Слонимское и Волковысское межрайонные отделения судмедэкспертизы. Первым начальником бюро был судмедэксперт А. В. Лычковский. С 1964 г. функционируют судебно-химическое и судебно-гистологическое отделения. А в соответствии с требованиями приказа МЗ СССР №166 от 10.04.1962 г. к 1971 г. судебно-медицинская служба области была полностью укомплектована с соблюдением организационно-штатных нормативов. В 1980-1990 годы функционировало 7 межрайонных отделений (Гродненское, Щучинское, Лидское, Волковысское, Ошмянское, Новогрудское, Слонимское), судебно-медицинская лаборатория, в состав которой входит: биологическое отделение, физико-техническое отделение, химическое отделение. В 1994 году открыто Сморгонское районное отделение. В 2000 году открыто Мостовское районное отделение. В 2010 функционирует 10 межрайонных (районных) отделений: отдел общих экспертиз (г. Гродно), Лидское МРО, Волковысское МРО, Новогрудское МРО, Ошмянское МРО, Щучинское РО, Слонимское РО, Сморгонское РО, Дятловское РО, Мостовское РО; отдел амбулаторных судебно-психиатрических экспертиз (ОАСПЭ) и 2 отделения ОАСПЭ (г. Слоним, г. Лида); отделение медицинской криминалистики, контрольно-методическое отделение, судебно-биологическая лаборатория, судебно-генетическое отделение, судебно-химическая лаборатория, судебно-гистологическая лаборатория.

С 1948 по 1950 гг. в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения СССР №870 в области было проведено объединение больниц и поликлиник (95,8%). Осуществлялось упорядочение сети и введение единой номенклатуры лечебно-профилактических учреждений. Одновременно в городах утверждался участково-территориальный принцип, формировались единые врачебные участки (по нормативу два терапевта на 3000 взрослых и один педиатр на 1000 детей). В 1951 г. участковость составила 60%. Врачи

работали по трехзвеневой системе (стационар-поликлиника-обслуживание на дому), в дальнейшем она была заменена на двухзвеневую (поликлиника-участок и реже стационар-участок). В этот же период отмечался рост числа коек. Медико-санитарный Совет областного отдела здравоохранения Гродненского облисполкома принял решение об открытии областной больницы. Это решение было узаконено приказом № 227 заведующего облздравотделом от 13 октября 1949 года, об открытии в г. Гродно областной больницы на базе уже существующей 2-ой городской, которая располагалась в занеманской части города в жилом корпусе монастыря францисканцев, сооруженного в XVII веке.

С 1952 года в стране внедряется диспансерный метод наблюдения за сельским населением. 22 сентября 1961 г. в г. Гродно открыт Гродненский областной эндокринологический диспансер, областной психоневрологический диспансер (1962).

В 1954 году после укрупнения областей Белорусской ССР к Гродненской области присоединили участки расформированных Молодечненской и Барановичской областей, и она приобрела современные очертания. Первоначально входивший в состав Вилейской и Молодеченской областей, Ошмянский район включен с 20 ноября 1960 года в Гродненскую область.

В истории здравоохранения Гродненской области очень значимым и важным является период шестидесятых годов. Очень слабой в то время была материально-техническая база. Так, на 10 тыс. населения в Гродненской области в 1959 г. приходилось 58,2 коек (в БССР – 63,8; СССР – 76,2). Явно недостаточной была и обеспеченность населения Гродненской области медицинскими кадрами. В 1959 г. на 10 тыс. населения приходилось 10,4 врачей и 47,7 среднего медперсонала. В БССР – 14,3 врача и 49,9 средних медработников, в СССР – соответственно, 17,9 и 59,1. Очень остро стоял вопрос о подготовке врачей узких специальностей, которыми не были укомплектованы медицинские учреждения. Не менее трудное положение сложилось с укомплектованием медицинских учреждений средними медработниками. Так, в 1963 г. из 393 ФАПов Гродненской области полностью укомплектовано было лишь 94.

Постановлением Совета Министров БССР №541 от 9 августа 1958 г. и приказом Министерства здравоохранения БССР №75 от 14 августа 1958 г в целях улучшения работы здравоохранения, обеспечения подготовки медицинских кадров и научных

исследований в городе Гродно был создан государственный медицинский институт с приемом в 1958/59 учебном году 250 студентов.

Кроме этого, в этот период для подготовки квалифицированных средних медицинских специалистов было принято решение о дополнительном создании медицинских училищ. Постановлением Совета Министров Белорусской ССР от 27.06.1964 г. №34 «Об увеличении подготовки средних медицинских кадров» начата подготовка данной категории специалистов в филиалах медицинских училищ при городских и районных больницах, что должно было исправить допущенную ошибку в планировании потребностей в среднем медицинском персонале. На базе городских и районных больниц (1964) работали Слонимское (Волковысская районная больница), Желудокское (Мостовская больница Волковысского района) (1944-1976), Юратишское (Ошмянская районная больница) (1945- 1975) и Островецкое медицинские училища (1964-1970) году. В 1975г. открылось медицинское училище в Гродно (в 2000 г. – училище преобразовано в медицинский колледж).

В середине 1960-х гг. меняются границы районов, а значит и численность населения, увеличивается количество медицинских учреждений.

В связи с упразднением Барановичской области (Постановление Президиума Верховного Совета БССР от 08.01.1964 года) Слонимский райздравотдел вошел в непосредственное подчинение Гродненского областного отдела здравоохранения Министерства здравоохранения БССР, а с ним и все медицинские учреждения Слонимщины.

Анализ исторических документов позволяет утверждать, что в период 1960-1990 гг. на Гродненщине планомерно развивалась сеть лечебно-профилактических учреждений, были сформированы организационные основы их работы, обеспечен принцип общедоступности их работы и общедоступности медицинской помощи, осуществлялось приближение медицинской помощи к сельскому населению, почти в каждом сельском совете был ФАП, средний радиус врачебного участка составил 8 км. Необходимо также констатировать производившийся вывод ФАПов из арендованных помещений, укрупнение участковых и районных больниц, улучшение комплектования их медицинскими кадрами и оснащение

медицинским оборудованием. На сельских врачебных участках организовывались детские консультации.

В 1960-е годы в области реализовался принцип преимущественного медицинского обслуживания работающих (возможность получения медицинского обследования по месту жительства и работы). Создаются здравпункты на промышленных предприятиях, формируется цеховая медицинская служба, медико-санитарная часть производственного объединения «Азот».

В деятельности учреждений здравоохранения стали использоваться (1970-е) принципы научной организации труда с учетом экономической эффективности, внедрялась (1968) вычислительная, а затем (конец 1980-х) компьютерная техника.

С 1983 г. в Белоруссии поэтапно стала вводиться всеобщая диспансеризация населения. Уже в 1984 г. в экспериментальном и небольшом по численности Свислочском районе Гродненской области наблюдением было охвачено 98% населения. В ходе этой работы в области были сформированы (1984) советы по всеобщей диспансеризации, предложен (1984) медицинский паспорт, организованы отделения профилактики (в 1984 г.), применена (1985) электронно-вычислительная техника.

В 1970-е годы структуре учреждений здравоохранения формируются территориальные медицинские объединения, в состав которых входят взрослая и детская поликлиника, женская консультация. В 1977 г. в 1-й поликлинике г. Гродно открыт кардиологический кабинет. С этого же времени стали формироваться кардиологические отделения в 1-й и 2-й Гродненских городских больницах. Кардиологические койки также были развернуты в Лидской и Слонимской районных больницах. К 1984 г. в г. Гродно и Гродненской области уже насчитывалось 340 кардиологических коек (занятость койки 357,8; оборот койки – 18,9; средняя длительность пребывания на койке – 19,0; летальность – 1,98%).

Значительным событием в дальнейшем развитии кардиологической службы Гродненской области явилась организация (сентябрь 1981) Гродненского областного кардиологического диспансера, первоначально диспансерно-поликлинического отделения, а с сентября 1984 г. и стационара из двух отделений (кардиологического и хирургического) на 135 коек. В 1987 г. были открыты отделения сосудистой хирургии, анестезиологии и реанимации. С этого времени начали успешно осуществляться

оперативные вмешательства у больных с аритмиями (временная и постоянная электрокардиостимуляция), операции на магистральных сосудах, развивается кардиохирургия.

На фоне общего снижения заболеваемости и смертности от экзогенных причин в Белоруссии значительно возрос удельный вес врожденных и наследственных болезней. В связи с этим для ранней диагностики и профилактики данной группы заболеваний во всех областных центрах были организованы консультативные кабинеты по медицинской генетике. Такой кабинет в г. Гродно организован в январе 1983 г. при второй детской поликлинике в составе врача-цитогенетика. Был налажен ежедневный прием больных с наследственной и врожденной патологией, осмотр врачом-генетиком новорожденных детей в родильном доме и детской больнице, внедрен цитогенетический метод в практическую медицину.

Вводятся в строй новые лечебные учреждения, в частности Медсанчасть Производственного Объединения «Азот» – 4 городская клиническая больница» (1989г.).

После образования Республики Беларусь (1991 г. как самостоятельного государства произошли радикальные изменения в государственном устройстве страны, в том числе и реформы в системе здравоохранения.

В начале 2000 гг. все ТМО преобразованы в учреждение здравоохранения «Центральная районная больница».

В период с 2002 года по 2004 год сельские участковые больницы реорганизованы во врачебные амбулатории, количество ФАПов сократилось.

Медицинские учреждения области пополнились медицинским, диагностическим оборудованием, новыми медикаментами. Все это сказалось на улучшении пребывания больных в лечебных учреждениях, улучшились возможности диагностики и лечения заболеваний.

На сегодняшний день в системе здравоохранения Гродненщины, а это 75 государственных лечебно-профилактических организаций работает 6193 врачей и 1400 средних медицинских работников. Обеспеченность населения врачами составляет 59,6, а средними медицинскими работниками 137,3 на 10000 человек.

## Литература

1. 200 лет государственной службе управления здравоохранением Гродненщины: Материалы научно-практической конференции / Управление здравоохранения Гродненского облисполкома. Гродненский государственный медицинский университет; ред.кол. Е. М. Тищенко (отв.ред.) и др. – Гродно, 2002. – 211с.
2. Акушерско-гинекологическая помощь на Гродненщине: история и современность. Монография / В. А. Лискович [и др.] . – Гродно: ГрГМУ, 2005. – 624 с.
3. Актуальные вопросы медицины: материалы научно-практической конференции, посвященной 65-летию УЗ «Городская клиническая больница №2 г.Гродно», 30 октября 2009 г. / отв.ред. В. И. Шишко. – Гродно: ГрГМУ, 2009. – 300с.
4. Актуальные проблемы профилактической медицины. История санэпидслужбы Гродненской области. Материалы научно-практической конференции, посвященной- 70-летию санэпидслужбы Республики Беларусь и 50-летию санэпидслужбы Гродненской области, Гродно, 1996 г. – 134 с.
5. Актуальные вопросы современной медицины / Сборник научных трудов, посвященный 200-летию узловой клинической больницы г. Гродно. – Гродно, 2002. – 624 с.
6. Историко-медицинские памятники и здравоохранение Гродненщины: Тезисы докладов научной конференции, посвященной 500-летию Ф.Скорины (Гродно, 20 сентября 1990 г.). – Гродно, 1990. – 132 с.
7. История медицины и здравоохранения Гродненщины: материалы научной конференции, посвященной 125-летию Общества врачей Гродненской губернии. Часть 2. / гд.ред. Д. А. Маслаков. – Гродно: ГрГМИ, 1995. – 84с.
8. Тищенко Е. М. Здравоохранение Белоруссии в XIX-XX веках: Монография. – Гродно, 2003. – 269 с.

## ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ РИСКИ В МЕДИЦИНЕ

**Бойко С. Л., Нерад Н. В.**

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

**Резюме:** в статье затрагивается тема профессиональной деформации личности медицинских работников, рассматривается ряд факторов риска формирования дезадаптивных состояний личности врачей. Прослеживается интерес к данной теме в современной мировой науке. В статье проанализирован ход выполнения мероприятий по реализации Концепции создания центров мониторинга профессиональных рисков и психологической поддержки медицинских работников в ГрГМУ.

**Ключевые слова:** профессиональная деятельность, медицинские работники, факторы риска, профессиональная деформация