

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ГИГИЕНЫ И ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ С КУРСОМ ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ И ПЕРЕПОДГОТОВКИ

Т. С. БОРИСОВА, Е. В. ВОЛОХ, Н. Т. САПЕЛА

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Учебно-методическое пособие



Минск БГМУ 2025

УДК 613.95/.96:331.548(075.8)

ББК 51.28я73

Б82

Рекомендовано Научно-методическим советом университета в качестве учебно-методического пособия 19.03.2025 г., протокол № 7

Рецензенты: гл. врач 13-й городской детской клинической поликлиники г. Минска Н. В. Гаганова; зав. кафедрой кан. мед. наук, доцент И. П. Семенов; каф. гигиены труда Белорусского государственного медицинского университета

Борисова, Т. С.

Б82 Гигиенические аспекты профессиональной ориентации детей и подростков : учебно-методическое пособие / Т. С. Борисова, Е. В. Волох, Н. Т. Сапела. – Минск : БГМУ, 2025. – 60 с.

ISBN 978-985-21-1840-8.

Изложены современные медицинские и психофизиологические аспекты профессиональной ориентации детей и подростков. Приведена гигиеническая оценка условий труда и профессионального риска для подростков в различных сферах трудовой деятельности. Освещены вопросы организации профориентационной деятельности врача, ее содержания, нормативного правового и инструктивно-методического обеспечения, особенности проведения врачебной профессиональной консультации и врачебного профессионального отбора. Предусмотрено освоение методики формирования заключения о годности к работе или к профессиональному обучению подростков.

Предназначено для специальности «Медико-профилактическое дело» и «Педиатрия» по учебной дисциплине «Гигиена детей подростков»

УДК 613.95/.96:331.548(075.8)

ББК 51.28я73

Учебное издание

Борисова Татьяна Станиславовна

Волох Елена Владимировна

Сапела Наталья Тадеушевна

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Учебно-методическое пособие

Ответственная за выпуск Т. С. Борисова

Компьютерная вёрстка А. В. Янушкевич

Подписано в печать 23.04.25. Формат 60×84/16. Бумага писчая «Снегурочка». Ризография.

Гарнитура «Times». Усл. печ. л. 3,49. Уч.-изд. л. 3,01. Тираж 60 экз. Заказ 301.

Издатель и полиграфическое исполнение: учреждение образования

«Белорусский государственный медицинский университет».

Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя, распространителя печатных изданий № 1/187 от 24.11.2023.

Ул. Ленинградская, 6, 220006, Минск.

ISBN 978-985-21-1840-8

© Борисова Т. С., Волох Е. В., Сапела Н. Т., 2025

© УО «Белорусский государственный
медицинский университет», 2025

МОТИВАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕМЫ

Данный материал рассматривается в рамках 3 тем занятий: Гигиенические требования к организации трудового и производственного обучения школьников. Профориентация детей и подростков» для специальности «Медико-профилактическое дело» при изучении учебной дисциплины «Гигиена детей организованных коллективов» (5-й курс); «Профессиональная ориентация и врачебно-профессиональная консультация» (3-й курс) и «Гигиенические аспекты профориентации и производственного обучения детей и подростков» (6-й курс) для специальности «Педиатрия» при изучении учебной дисциплины «Гигиена детей и подростков».

Взросшие требования нынешнего высокотехнологичного производства к уровню профессиональной подготовки кадров актуализируют необходимость профориентации молодежи, поскольку профессиональные намерения значительной части выпускников школ зачастую не соответствуют объективно существующим потребностям рынка труда. Более того, современные рыночные отношения требуют подготовки компетентного специалиста, способного к адаптации в различных сферах деятельности, умеющего самостоятельно проектировать и реализовывать свои образовательные и профессиональные ценности, саморазвиваться на протяжении всей жизни. Не следует забывать также об учете физических и психических возможностей личности.

Профилактическая медицина в настоящее время располагает эффективным научным и практическим инструментарием, обеспечивающим качественное проведение медико-физиологической профессиональной консультации, оценку условий труда в наиболее массовых профессиях и степени соответствия организма подростков требованиям, предъявляемым к специалисту в определенной области; установление закономерностей развития у школьников психофизиологических функций и качеств, лежащих в основе овладения профессией, и обоснование возможности активного формирования профессиональной пригодности подростка.

Неверный профессиональный выбор влечет текучесть кадров, смену профессии, снижение производительности труда, производственный травматизм и ухудшение здоровья. Успешность профессионального самоопределения, наоборот, оказывает значительное влияние на удовлетворенность жизнью, физическое и психическое здоровье человека и, в целом, качество жизни.

В связи с вышеизложенным, будущие врачи-гигиенисты и врачи-педиатры должны знать основные аспекты медицинской профессиональной ориентации и врачебной консультации детей и подростков, позволяющие обеспечить высокое качество диспансерных медицинских осмотров, раннее выявление негативных сдвигов в состоянии здоровья, в том числе производ-

ственно-обусловленного характера, прогнозирование дальнейшей профессиональной пригодности и обеспечение рационального самоопределения подростка. Грамотно организованная деятельность по вопросам профессиональной ориентации подростков является залогом сохранения здоровья населения, обеспечения репродуктивного, трудового потенциала и демографической безопасности страны.

Цель занятия: систематизировать и закрепить знания об актуальных аспектах профессиональной ориентации, содержании и особенностях проведения медицинской профессиональной ориентации, врачебной профессиональной консультации и врачебного профессионального отбора подростков.

Задачи занятия:

1. Изучить актуальные аспекты профессиональной ориентации и основы медицинской профессиональной ориентации.
2. Ознакомиться с действующими в Республике Беларусь нормативными правовыми актами, регламентирующими требования к труду подростков.
3. Ознакомиться с психофизиологическими аспектами профессиональной ориентации молодежи.
4. Изучить особенности проведения гигиенической оценки условий труда и профессионального риска для подростков в различных сферах трудовой деятельности.
5. Изучить особенности проведения врачебной профессиональной консультации несовершеннолетних.
6. Освоить алгоритм проведения врачебного профессионального отбора и формирования заключения о профессиональной годности подростков.
7. Освоить методику формирования заключения о годности к работе или к профессиональному обучению несовершеннолетних.

Требования к исходному уровню знаний. Для полного усвоения темы необходимо повторить из общей гигиены: вредные производственные факторы и их влияние на организм работающих; из предыдущих разделов гигиены детей и подростков — основные закономерности роста и развития детей и подростков.

Контрольные вопросы по теме занятия:

1. Профессиональная ориентация и ее ключевые аспекты.
2. Управление и принципы реализации профориентационной деятельности.
3. Формы и содержание профориентационной деятельности.
4. Нормативное правовое регулирование труда несовершеннолетних.
5. Психофизиологические аспекты профориентации подростков.
6. Медицинские аспекты профориентации подростков.
7. Врачебно-профессиональная консультация подростков, основные принципы ее проведения.

8. Санитарно-гигиеническая характеристика профессий (условия труда, тяжесть и напряженность труда, анализ профессионального риска).

9. Гигиеническая оценка условий труда и профессионального риска для подростков в различных сферах трудовой деятельности.

10. Врачебный профессиональный отбор подростков: понятие о медицинских показаниях и противопоказаниях к различным видам трудовой деятельности подростков с учетом их состояния здоровья.

11. Алгоритм формирования заключения о годности к работе или к профессиональному обучению несовершеннолетних.

ПРОФОРИЕНТАЦИЯ, ЕЕ СОДЕРЖАНИЕ И ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ

Жизнь нашего общества — это, прежде всего, мир труда людей занятых в производстве материальных и духовных благ, в производстве полезных действий по обслуживанию человека и упорядочению сложных социальных процессов. Труд, трудолюбие — важнейшие движущие силы развития человечества. Вместе с тем, в условиях конкуренции в мировом экономическом пространстве, а также негативных демографических тенденций снижения численности населения обостряется проблема качественного формирования, должного воспроизводства и эффективного использования трудового потенциала.

Трудовой потенциал общества предопределяется характером формирования и реализации способности к труду каждого человека и в значительной степени обуславливается профессиональным выбором и успешностью получения или смены профессии рабочего (должности служащего). Своевременное раскрытие и целенаправленное развитие своих способностей, а также правильность профессионального выбора, в свою очередь, во многом зависят от действенности профориентационной помощи.

Возрастающие требования инновационного развития экономики к уровню профессиональной подготовленности кадров в современных условиях существенно обостряют проблему профориентации молодежи. В нынешних условиях необходим поиск современных подходов к формированию имиджа профессии рабочего, раскрывающего новый социально-психологический облик работника, способного к личностному и профессиональному самоопределению, профессиональному росту и развитию, преодолению социальных и профессиональных стереотипов, созданию новых жизненных, социальных и профессиональных эталонов. К тому же сложно представить весь объем требований к современным видам специальностей и специализаций не только потому, что их огромное количество, продолжающее нарастать с каждым

годом, но и потому, что в труде каждого современного профессионала очень велика доля незримых интеллектуальных компонентов.

Специально проведенными исследователями установлено, что 50 % старшеклассников не соотносят выбор профессии со своими реальными возможностями и более 60 % не имеют представления о сущности трудовых обязанностей, выполнение которых подразумевает избранная для обучения специальность. И практически никто не знает или не интересуется вовсе, какие факторы трудового процесса в избранной специальности могут оказывать влияние на состояние здоровья в последующем. Чтобы понять содержание профессии на этапе профессионального самоопределения, необходимо владеть информацией о ней, иметь представления, какие условия труда она предусматривает, соответственно какие требования к состоянию здоровья специалиста она диктует, какие качества, навыки, умения и интеллектуальные способности требуются к ней. Это позволит помочь подрастающему поколению своевременно и правильно сориентироваться в мире профессий исходя из их индивидуальных качеств и возможностей организма.

В связи с чем, профориентация детей и молодежи является проблемой не только педагогической, но и медицинской, социальной.

Под **профессиональной ориентацией** понимается система мероприятий, направленных на психологическую подготовку подростка к выбору профессии на основе его интересов, склонностей, способностей, состояния здоровья, особенностей физического и психического статуса, а также с учетом знаний о характере различных профессий и требованиях, предъявляемых ими к состоянию здоровья и личностным особенностям работающих.

Профессия — род трудовой деятельности, требующий определенных знаний и навыков, приобретаемых путем обучения и практического опыта.

Специальность — совокупность приобретенных путем специальной подготовки и опыта работы знаний, умений и навыков, необходимых для выполнения определенного вида трудовой деятельности в рамках данной профессии.

Профессиональная ориентация включает три основных аспекта:

- **социально-экономический** — предполагает учет потребностей общества и данного экономического региона в кадрах и специалистах разного профиля и квалификации.

- **психологический** — подразумевает изучение психофизиологических и других качеств личности на предмет соответствия их требованиям профессий и формирование профессиональной направленности в зависимости от полученных результатов.

- **медицинский** — включает изучение состояния здоровья детей и подростков (установление необратимых дефектов и аномалий развития, при наличии хронических заболеваний — определение степени компенсации)

для обеспечения соответствия его избираемой профессии, сохранения и укрепления в процессе трудовой деятельности.

Реализация данных аспектов требует межведомственного взаимодействия, прежде всего, со стороны 3 основных министерств: Министерства труда и социальной защиты (социально-экономический аспект), Министерства образования (психологический аспект) и Министерства здравоохранения (медицинский аспект). Непосредственная работа по проведению профессиональной ориентации осуществляется врачами-педиатрами (врачами общей практики, обслуживающими детей и подростков), совместно с педагогами, психологами и социальными работниками.

Профориентационная деятельность в настоящее время в нашей стране реализуется согласно Концепции развития профессиональной ориентации молодежи (2022), которая исходит из признания исключительной роли молодежи как стратегического ресурса развития государства и понимания важности поддержки гражданина на этапе его профессионального становления и в процессе включения в трудовую деятельность. Она направлена на создание целостной системы профориентационной работы, которая должна опираться на глубокое знание основных факторов, определяющих комплексную поддержку профессионально-образовательного выбора обучающихся с целью формирования прочной мотивационной основы для самореализации, устойчивой профессиональной направленности, психологической готовности к деятельности в условиях рыночных отношений.

Действующая система профориентации молодежи включает две взаимодействующие составляющие — государственную и общественную и имеет общегосударственный и территориальный уровень управления.

Управление системой профориентации граждан на *общегосударственном уровне* осуществляют в соответствии со своими полномочиями:

- Министерство труда и социальной защиты — по всем социальным группам незанятого и занятого трудоспособного населения, обращающегося в органы государственной службы занятости населения;

- Министерство образования — по всем категориям обучающихся в учреждениях дошкольного, общего среднего, специального, профессионального и дополнительного образования;

- Министерство здравоохранения — в отношении лиц, имеющих отклонения в состоянии здоровья, инвалидов;

- Министерство культуры — в рамках организации культурных мероприятий, направленных на популяризацию профессий, востребованных на рынке труда;

- Национальная государственная телерадиокомпания — в рамках распространения информации, отражающей ситуацию на рынке труда, создания

серии теле- и радиопрограмм, направленных на формирование престижа наиболее востребованных в стране профессий.

Управление системой профориентации молодежи на *территориальном уровне* обеспечивают местные органы власти и органы местного самоуправления. В целях осуществления координации деятельности в области профориентации по решению соответствующего органа исполнительной власти могут создаваться территориальные и областные центры профориентации молодежи, областные координационные советы по вопросам профориентации населения.

В основу деятельности по профориентации молодежи, как на государственном, так и общественном уровне положены следующие принципы:

- *принцип сознательности* при выборе гражданами профессии рабочего или должности служащего — выражается в стремлении удовлетворить своим выбором не только личностные потребности в трудовой деятельности, но и принести как можно больше пользы обществу;
- *приоритета интересов и возможностей личности*, обеспечивая гуманистический характер профориентации;
- *доступности профессиональной и иной информации*, необходимой для выбора профессии, формы обучения и трудоустройства;
- *обеспечения равных возможностей* граждан при получении профориентационных услуг, независимо от места проживания, учебы или работы, возраста, пола, особенностей психофизического развития, национальности и религиозного мировоззрения;
- *принцип развития*, предполагающий идею выбора такой профессии, которая дает возможность повышения квалификации, увеличение заработка по мере роста опыта и профессионального мастерства, возможность активно участвовать в общественной деятельности, удовлетворять культурные потребности личности, потребность в жилье, отдыхе и т. п.;
- *практикоориентированности*, предусматривающий взаимосвязь профориентационной работы с практической деятельностью, оказание помощи гражданину в выборе его будущей профессии в органичном единстве с потребностями рынка труда в квалифицированных кадрах;
- *системности и преемственности* профориентационной деятельности — организацию профориентационной работы на разных возрастных этапах: дошкольный возраст, младший, средний и старший школьный возраст, обучающаяся и работающая молодежь;
- *взаимосвязи всех социальных партнеров*, заинтересованных в профориентационной деятельности, предусматривающий усиление целенаправленности и координации в совместной деятельности, способствующий росту ее эффективности.

В Концепции развития профессиональной ориентации молодежи выделены основные **формы профессиональной ориентации**:

– *профессиональное просвещение (профпросвещение)* — организованное информирование о различных профессиях, о содержании трудовой деятельности, путях приобретения профессии, потребностях рынка труда, а также требованиях профессии к индивидуально-психологическим особенностям личности.

Данное направление включает в себя: *профинформирование* — ознакомление молодежи с видами экономической деятельности, состоянием и потребностями рынка труда в квалифицированных кадрах, содержанием и перспективами развития профессий рабочего или должностей служащего, формами и условиями их освоения, требованиями, предъявляемыми к индивидуально-психологическим особенностям личности, информирование о возможностях получения профессионального образования, профессионального роста и самосовершенствования в процессе трудовой деятельности; проагитацию и профпродвижение профессий, востребованных на рынке труда; формирование у молодежи интереса к определенным видам труда, устойчивой профессиональной направленности на конкретные профессии рабочего или должности служащего); разъяснение социальной значимости определенных профессий и популяризация их в молодежной среде;

– *профессиональная диагностика (профдиагностика)* — неотъемлемый компонент в системе профориентации, направленный на максимальное выявление потребностей, интересов и профессиональных склонностей каждого человека на разных возрастных этапах. Изучение индивидуальных психологических особенностей при этом может осуществляться различными способами: от простого наблюдения за достижениями в освоении учебных дисциплин, формированиями интересов и хобби, до использования различных анкет, опросников, традиционных и модифицированных методик по оценке самоопределения граждан;

– *профессиональная консультация (профконсультация)* — оказание помощи молодому человеку в профессиональном самоопределении с целью принятия осознанного решения в выборе профессионального пути с учетом его психологических особенностей и возможностей, а также потребностей общества; предоставление ему рекомендаций о возможных направлениях профессиональной деятельности, наиболее соответствующих его психологическим, физиологическим, психофизическим особенностям на основе результатов диагностики. Профконсультация стимулирует размышление человека о перспективах своего личностного и профессионального самоопределения, предоставляя ему определенные ориентиры для оценки собственной готовности к реализации намеченных профессиональных планов;

– *трудовое и профессиональное воспитание (профвоспитание)* — формирование ценностного отношения к труду, социальной значимости профессиональной деятельности, развитие профессиональных качеств личности, содействие профессиональному становлению. Профвоспитание включает ряд мер по формированию склонностей и профессиональных интересов молодежи, воспитание уважения к труду и профессии рабочего или должности служащего. Эта форма профориентации предполагает повышение эффективности учебной работы в учреждениях образования, вовлечение обучающихся в разнообразные виды внеучебной общественно-полезной деятельности, стимулирование их познавательных возможностей, самопознания и самовоспитания;

– *профессиональная проба* — профессиональное испытание или проверка, моделирующая элементы конкретного вида профессиональной деятельности, имеющая заверченный вид, способствующая сознательному, обоснованному выбору определенной профессии. Целью профессиональных проб являются реализация возможности учащихся попробовать себя в избираемой профессиональной деятельности, формирование устойчивых ориентаций на определенную профессию, осознанное отношение к профессии рабочего или должности служащего. Организация профессиональных проб осуществляется на базе учреждений профессионального образования;

– *профессиональный отбор (профотбор)* — определение степени профессиональной пригодности человека к конкретной профессии в соответствии с нормативными требованиями.

Профессиональная пригодность — соответствие данных личности требованиям выбираемой профессии, возможности человека по овладению какой-либо профессиональной деятельностью. Она определяется такими критериями, как успешность овладения профессией и степень удовлетворенности человека своим трудом. Профотбор позволяет решить ряд социально-экономических проблем: повышение производительности труда, экономия финансовых и материально-технических ресурсов, снижение травматизма и аварийности.

В процессе профотбора предусматривается диагностика достаточно устойчивых психофизиологических функций психических процессов, свойств и состояний. Помимо врожденных, диагностируются и приобретенные в процессе жизнедеятельности социально-психологические качества, такие как коммуникативность, склонность к лидерству, конформизм, направленность личности, в том числе и мотивационно-обусловленное отношение к профессии;

– *профессиональная и социальная адаптация (профадaptация)* — система мер, направленная на приспособление молодого человека к производству, новому социальному окружению, условиям труда, особенностям конкретной ситуации и способствующая профессиональному становлению работника, формированию у него соответствующих социальных и профессиональных

качеств, установок и потребностей к активному творческому труду, достижению высшего уровня профессионализма. Успешность профессиональной адаптации является одним из главных критериев правильного выбора профессии, оценкой эффективности всей профориентационной деятельности;

– *психологическая поддержка* — система социально-психологических способов и методов, способствующих социально-профессиональному самоопределению личности, повышению ее конкурентоспособности на рынке труда и адаптированности к условиям реализации собственной профессиональной карьеры. Она направлена на содействие полноценному психическому развитию личности, предупреждение возможных личностных и межличностных проблем и социально-психологических конфликтов.

Все перечисленные составляющие профориентации взаимосвязаны, находятся во взаимодействии и дополняют друг друга, образуя определенную систему, в рамках которой строится профориентационная деятельность.

При осуществлении профориентационной работы среди детей и подростков следует придерживаться определенной последовательности ее проведения. Она начинается в дошкольном возрасте и включает формирование простейших трудовых умений и элементарных представлений о труде взрослых через игровую деятельность. В начальной школе она носит ориентационно-отношенческий характер и включает формирование представлений о мире профессий, а также развитие интереса к ним. Среди школьников 5–7 классов профориентационная работа направлена на формирование осознания своих интересов, способностей, общественных ценностей, престижа рабочих профессий. В 8–9 классах начинается формирование представлений о правилах выбора профессии, умения адекватной оценки личностных возможностей в соответствии с требованиями профессии, знакомство с учебными заведениями по профессиональной подготовке. Для выпускников общеобразовательных учреждений становится актуальным формирование профессионально важных качеств, оценка и коррекция профессиональных планов, самоподготовка к профессии.

НОРМАТИВНОЕ ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ТРУДА ПОДРОСТКОВ

Нормативные правовые акты, регулирующие трудовые отношения подростков в Республике Беларусь, направлены на охрану здоровья подрастающего поколения, обеспечение оптимальных условий их труда и отдыха, повышение их общеобразовательного уровня и производственной квалификации, закрепление прав и обязанностей. Перечень документов, регулирующих порядок организации и условия труда несовершеннолетних, представлен в прил. 1.

Одним из важнейших условий при приеме подростков на работу и для профессионального обучения является соблюдение возрастного ценза. В соответствии с Трудовым кодексом Республики Беларусь трудоустраиваться могут подростки с 14-летнего возраста с письменного согласия одного из родителей (усыновителей, попечителей) для выполнения легкой работы или занятия профессиональным спортом, которые:

- 1) не являются вредными для его здоровья и развития;
- 2) не препятствуют получению общего среднего, профессионально-технического и среднего специального образования.

Перечень легких видов работ, которые могут выполнять лица в возрасте 14–16 лет, утверждается республиканским органом государственного управления, проводящим государственную политику в области труда (прил. 2).

Трудовой договор заключается с самим подростком по достижении им шестнадцати лет.

Несовершеннолетние (лица, не достигшие 18 лет) в трудовых правоотношениях приравниваются в правах к совершеннолетним, а в области охраны труда, рабочего времени, отпусков и некоторых других условий труда пользуются гарантиями, установленными Трудовым кодексом, иными актами законодательства, коллективными договорами, соглашениями.

В связи с повышенной чувствительностью организма подростков к воздействию неблагоприятных факторов внешней среды Трудовым кодексом запрещается привлечение к труду лиц моложе 18 лет на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, на подземных и горных работах (за исключением случаев привлечения к выполнению указанных работ не более четырех часов в день обучающихся в учреждениях образования в возрасте от шестнадцати до 18 лет при прохождении ими практики, производственного обучения). Список работ, на которых запрещается применение труда лиц моложе 18 лет, периодически пересматривается и утверждается республиканским органом государственного управления, проводящим государственную политику в области труда.

Несовершеннолетних запрещается также привлекать к труду, связанному с подъемом и перемещением тяжестей вручную, превышающих установленные для них предельные нормы. Предельные нормы подъема и перемещения несовершеннолетними тяжестей вручную устанавливаются республиканским органом государственного управления, проводящим государственную политику в области здравоохранения (прил. 3).

Все несовершеннолетние лица принимаются на работу или профессиональное обучение после предварительного медицинского осмотра, осуществляемого в соответствии с требованиями действующих нормативных правовых актов (прил. 4). В дальнейшем, до достижения 18 лет они ежегодно

подлежат обязательному медицинскому осмотру, который проводится в рабочее время с сохранением средней заработной платы.

Запрещается привлекать подростков до 18 лет к ночным и сверхурочным работам, а также в праздничные и выходные дни.

Согласно Трудовому кодексу для работников моложе 18 лет нормы выработки устанавливаются исходя из норм выработки для взрослых работников пропорционально сокращенной продолжительности рабочего времени, предусмотренного законодательством для данной категории работников, с сохранением оплаты соответствующих категорий при полной продолжительности ежедневной работы. Нормы труда (нормы выработки, времени, обслуживания, численности, нормированные задания) устанавливаются для подростков с учетом физиологических и половозрастных факторов. Для работников, принимаемых на работу после получения общего среднего образования, специального образования на уровне общего среднего образования, профессионально-технического и среднего специального образования, прошедших обучение непосредственно на производстве, могут устанавливаться пониженные нормы выработки.

Для работников моложе 18 лет устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени:

- в течение недели: в возрасте от 14 до 16 лет — не более 23 ч в неделю; от 16 до 18 лет — не более 35 ч в неделю;

- в течение года: продолжительность рабочего времени учащихся, получающих общее среднее, профессионально-техническое образование, специальное образование на уровне общего среднего образования, работающих в свободное от учебы время в течение учебного года, за исключением каникул, не может превышать половины максимальной продолжительности рабочего времени, предусмотренной для лиц соответствующего возраста;

- в течение рабочего дня (продолжительность ежедневной работы/смены): для работников в возрасте от 14 до 16 лет — 4 ч 36 мин, от 16 до 18 лет — 7 ч; для учащихся, получающих общее среднее, профессионально-техническое образование, специальное образование на уровне общего среднего образования, работающих в свободное от учебы время в течение учебного года, за исключением каникул, в возрасте от четырнадцати до шестнадцати лет — 2 ч 18 мин, в возрасте от шестнадцати до 18 лет — 3 ч 30 мин.

Привлечение к работе несовершеннолетних должно исключить их контакт:

- с производственными факторами, не отвечающими гигиеническим нормативам;
- с нерегламентированными биологическими веществами;
- с контактным ультразвуком.

При организации рабочих мест несовершеннолетних в производственных помещениях с эквивалентным уровнем звука более 70 дБА обеспечиваются 15-минутные перерывы через каждые 45 мин работы с отдыхом в помещении с максимальным уровнем звука не более 70 дБА. Допустимое время работы несовершеннолетних при различных уровнях звука строго регламентируется.

Трудовые отпуска работникам моложе 18 лет предоставляются в летнее время или, по их желанию, в любое другое время года.

Законодательством предусмотрена возможность трудоустройства несовершеннолетних, имеющих серьезные нарушения состояния здоровья. В общегосударственном классификаторе Республики Беларусь (ОКРБ) 011-2022 «Специальности и квалификации» в рамках профессионально-технического образования выделены квалификации и специализации, показанные для обучения лиц с особенностями психофизического развития (включая инвалидов), в том числе лиц с интеллектуальной недостаточностью. Круг этих специализаций и квалификаций позволяет в достаточной мере учитывать, как интересы и способности учащихся, так и потребности рынка труда. В процессе профориентационной работы учащиеся с особенностями психофизического развития и их родители должны быть ознакомлены не только с определенными ограничениями на получение профессии, но и вариантами трудоустройства в связи с особенностями состояния здоровья. Важнейшее значение при этом имеет раскрытие возможностей получения разнообразных профессий и последующей самореализации в профессиональной деятельности.

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФОРИЕНТАЦИИ

Правильный выбор профессии требует учета психофизиологических характеристик организма. Работа, не соответствующая индивидуальным типологическим особенностям человека, может быть причиной низкой производительности труда, развития психических расстройств, заболеваний соматического характера и заметного снижения неспецифической резистентности организма. Научными исследованиями установлена зависимость появления первых признаков профессиональной патологии от индивидуально-типологических особенностей организма (возбудимость нервной системы, подвижность нервных процессов и др.), что открывает еще одно направление в профилактике профессиональной патологии.

Актуальность данного раздела профессиональной консультации возрастает в связи с усложнением современных профессий, повышением требований, предъявляемых ими к организму работающих. Профессиональные требования зачастую предполагают наличие у работника повышенного развития

определенных функций, однако не все подростки, претендующие на освоение подобных профессий, имеют психофизиологические возможности для овладения ими или адаптации к специфическим условиям, характеру работы (монотонность, нервно-эмоциональное напряжение и т. д.).

В учреждения, реализующие программу профессионально-технического образования, ежегодно поступает около 15–20 % профессионально непригодных подростков, и только 20–40 % учащихся реально закрепляются в выбранной профессии после его окончания. Число лиц, не осваивающих профессию из-за несоответствия психофизиологических особенностей, колеблется в зависимости от ее сложности и составляет от 7 до 80 %. На операциях, требующих тонкой координации движений рук, до 70 % новичков не справляются с работой.

Имеет место и гендерная обусловленность ряда типичных профессионально значимых функций. Так, девушки отличаются от своих сверстников — юношей лучшей концентрацией внимания и смысловой памятью, и, наоборот, юноши — большей физической работоспособностью.

Вместе с тем, профессиональная пригодность не является врожденной, а формируется в процессе обучения, овладения профессией. Наибольшее число значимых для профессиональной деятельности функций претерпевает положительные возрастные изменения и постепенно совершенствуется. Поэтому имеет смысл формирование профессиональной пригодности.

Сущность формирования профессиональной пригодности заключается в объединении физиологических функций, принимающих участие в трудовой деятельности, в единую функциональную систему, обеспечивающую выполнение требований профессии и адаптацию организма к условиям производства. Успешность формирования такой функциональной системы зависит от многих факторов, в том числе от исходного уровня развития отдельных ключевых профессионально значимых функций.

Под **ключевыми профессионально значимыми функциями** (КПЗФ) подразумеваются функции, с уровнем развития и функционирования которых связана успешность освоения профессии. Они играют ведущую роль в формировании и работе функциональной системы, обеспечивающей работающему человеку успешную трудовую деятельность. Исходные, индивидуальные для каждого человека уровни развития профессионально значимых функций являются задатками, предпосылками формирования профессиональной пригодности.

Определение оптимального исходного уровня физиологических функций, при котором образующаяся функциональная система наилучшим образом и с наименьшими затратами обеспечивает качественное выполнение основных требований профессии, дает возможность предвидеть успешность овладения этой профессией. Чаще всего в качестве КПЗФ выступают функ-

циональные особенности высшей нервной деятельности: сила и подвижность нервных процессов, память, внимание и др.

Основой определения профессиональной пригодности по психофизиологическим критериям служит теория о типологических индивидуальных особенностях высшей нервной деятельности человека, согласно которой уровень развития отдельных функций человека зависит от врожденных психофизиологических свойств личности. Некоторые свойства психики передаются генетически и сохраняются на протяжении всей жизни человека.

Стабильными свойствами нервной системы являются сила и подвижность нервных процессов. Академик И. П. Павлов выделял 2 типа нервных процессов — *сильный* и *слабый*. Некоторое время считали, что люди с сильным типом нервных процессов являются профессионально более полноценными, чем относящиеся к слабому типу. Сегодня установлено, что малая выносливость нервной системы уравновешена высокой чувствительностью анализаторов, что создает преимущества при овладении целого ряда профессий. Например, профессия сборщика мелких деталей предъявляет повышенные требования к мышечно-суставному чувству и точности глазомера. Наиболее успешно выполнять такую работу могут лица с высокой чувствительностью анализаторов. Вместе с тем существуют профессии, требующие развития иных качеств личности. Так, только люди с сильным типом нервной системы способны долгие часы работать за пультом управления, сохранять достаточно высокую работоспособность в экстремальных ситуациях. К примеру, диспетчер аэропорта или оператор энергосистемы на электростанции, имеющий слабый тип нервной системы, несмотря на высокую квалификацию, не в состоянии оперативно действовать в аварийной обстановке.

В зависимости от особенностей подвижности нервных процессов также выделяют 2 типа его обладателей — *подвижный* и *инертный*. Лица с инертностью нервных процессов, все делают медленно, ограничены в способности «схватывать на лету», однако они, как правило, более глубоко и прочно усваивают профессиональные знания. Наоборот, люди с высокой подвижностью нервных процессов быстро осваивают новое, но нередко это препятствует проникновению в суть дела. Однообразная работа их раздражает, они хуже работают в условиях конвейерного производства, но достигают высокой производительности труда в таких профессиях, как радист, оператор ЭВМ и т. п.

В современной производственной сфере встречаются профессии, предъявляющие высокие требования более чем к 10 функциям (профессии угледобычи), и наоборот, можно выделить профессии, для которых профессиональную значимость имеет не более 2–3 функций (электромонтажник по освещению, механизатор-мелиоратор). Одни профессии наибольшие требования предъявляют к двигательной и сенсорной сферам (например, каменщик), другие — к свойствам высшей нервной деятельности (оператор энергоустановки) и т. д.

В соответствии с психофизиологической сущностью профессионально значимые функции и качества могут быть разделены на 6 сфер (групп):

- 1) двигательные (моторные) — мышечная сила, выносливость, показатели координационных свойств;
- 2) сенсорные — анализаторные функции (зрение, слух, осязание, обоняние, вкус, вестибулярная устойчивость);
- 3) индивидуально-типологические особенности высшей нервной деятельности (сила, подвижность, уравновешенность нервных процессов);
- 4) аттенционно-мнемические (свойства внимания и памяти);
- 5) интеллектуальные (уровень развития интеллекта, мышления);
- 6) характерологические особенности личности (выраженность экстраверсии, нейротизма, ригидности и др.).

Анализ особенностей отдельных профессий и набора профессионально значимых для них функций позволяют подойти к группировке профессий по принципу требований, предъявляемых к психофизиологическим особенностям работника. Классификация отражает количественные характеристики комплекса функций и качеств, профессионально значимых для профессий, а также качественную характеристику указанного комплекса, т.е. представленность в последнем каждой из 6 сфер (табл. 1).

Таблица 1

Психофизиологическая классификация профессий

Группа профессий	Число КПЗФ	Число сфер КПЗФ
I	10 и более	4 и более
II	5–9	3
III	4 и менее	1–2

Выделяют 3 группы профессии.

1. Первая — профессии с числом профессионально значимых психофизиологических функций 10 и более: машинист бульдозера строительного, машинист углевыемочного комбайна, оператор подземного ремонта скважин и др. Профессии этой группы предъявляют наиболее высокие требования к психофизиологическим качествам работника в 4 и более сферах. В этих случаях необходим обязательный профессиональный отбор.

2. Вторая — профессии с числом профессионально значимых функций от 5 до 9: монтажники-строители, автоводители, горномонтажники, вышко-монтажники и др. В основном эти профессии затрагивают не менее 3 сфер КПЗФ, а часть из них предъявляет требования, как к свойствам высшей нервной деятельности (ВНД), памяти и внимания, так и к сенсомоторике. Несмотря на то, что суммарный уровень требований этих профессий к организму ниже, чем в I группе, он все же достаточно высок. При их выборе желательна психофизиологическая профессиональная консультация.

3. Третья — профессии с числом профессионально значимых функций 4 и менее (Современные массовые профессии). Нередко в этой группе профессий комплекс профессионально значимых функций представлен 1–2 функциями 1–2 сфер КПЗФ. Необходимость профессиональной консультации при выборе этих профессий не столь значительна.

Схема описания профессий позволяет группировать их по принципу требований, предъявляемых к различным свойствам организма работников, что имеет существенное значение для практической работы медицинских работников различных служб. Квалификационные требования и должностные характеристики для широкого спектра должностей служащих содержатся в едином квалификационном справочнике должностей служащих (ЕКСД), состоящем из 37 выпусков. Тарифно-квалификационные требования и характеристики работ для широкого спектра профессий содержатся в едином тарифно-квалификационном справочнике работ и профессий рабочих (ЕТКС), состоящем из 68 выпусков.

На сегодняшний день созданы интерактивные системы информирования о профессиях и возможностях профессиональной подготовки, например, программа «Моя профессия» (версия 1.3), созданная Республиканским институтом повышения квалификации и переподготовки работников Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь. Данная программа является автоматизированной интерактивной системой, предоставляющей заинтересованным лицам возможность ознакомления с профессиями и условиями профессиональной подготовки с учетом имеющегося образования, уровня квалификации, условий труда, уровня оплаты труда, предполагаемого уровня общения в работе, возрастного уровня и специфики труда.

Более широкие возможности представлены в составе программно-информационного комплекса «Самоопределение», разработанного учреждением «Республиканский центр профессиональной ориентации молодежи» при Министерстве труда и социальной защиты Республики Беларусь. В него входят: профдиагностические методики (тесты); банк профессиограмм; база данных специальностей учебных заведений Республики Беларусь.

Предпосылкой проведения эффективной профессиональной консультации является возможность оценки у каждого подростка уровня развития КПЗФ. В настоящее время для многих профессий и специальностей разработаны нормативы необходимого уровня профессионально значимых функций и качеств и соответствующие им оценочные шкалы. Для оперативной и достаточно чувствительной оценки психофизиологических особенностей личности могут использоваться компьютерные программы. Например, электронный пакет психодиагностических методик «Профиль 2.0», разработанный специалистами учреждения «Республиканский центр профессиональной ориентации молодежи». Данный электронный продукт содержит более 50 тестов, позволя-

ющих определить профессиональные интересы и склонности; мотивы выбора профессии; направленность и индивидуальные особенности личности.

Гигиенистами и физиологами установлена возможность активного формирования профессиональной пригодности к массовым рабочим профессиям. Для развития КПЗФ проводятся тренировки организма с помощью специальных приборов, тренажеров и имитаторов. В результате тренировки определенные профессионально значимые функции могут достигать среднего или выше среднего уровня развития, что существенно облегчает период адаптации к профессии, повышает психоэмоциональный статус работающего, уровень работоспособности и производительности труда.

Однако обладание профессионально значимыми качествами — лишь первый этап приспособления к профессии. В случае если он закончился успешно, наступает 2-й этап — адаптация ко всему комплексу производственных условий — закрепление в профессии. Существенное значение в приспособлении к профессиональной деятельности имеют такие особенности организма и личности, как вегетативная устойчивость и способность к социальной адаптированности. Под *социальной адаптированностью* понимается приспособляемость к широкому комплексу связей на производстве, в семье, детском коллективе, на улице и т. д., под *вегетативной устойчивостью* — способность организма достаточно стабильно и адекватно реагировать на различные средовые воздействия.

Подростки с выраженной социальной дезадаптацией нуждаются в постоянном внимании педагога-психолога, с выраженной вегетативной неустойчивостью — в консультации врача, а лица с полной дезадаптацией — в коррекции со стороны обоих специалистов. Сопоставление профессиональных намерений школьников с особенностями их психоэмоционального статуса и способностью адаптироваться позволяет давать дифференцированные рекомендации о предпочтительном характере будущей работы. К примеру, для социально дезадаптированных подростков не подходят профессии типа «человек — человек», а лицам с вегетативной неустойчивостью противопоказаны профессии, связанные с нервно-эмоциональным напряжением, выраженными статическими нагрузками, работой на высоте и т. д.

МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФОРИЕНТАЦИИ

Состояние здоровья — ключевой фактор, определяющий окончательный выбор профессии. Формирование профессиональных интересов без учета возможностей организма приводит в дальнейшем к обострению имеющихся заболеваний, быстрому развитию профессиональной патологии и создает предпосылки для инвалидности.

По данным медицинской статистики многие подростки (около 80 % учащихся 9–11-х классов) в той или иной степени ограничены в выборе профессий из-за отклонений в состоянии здоровья в связи с наличием у них хронических заболеваний или дисфункций. Наиболее частыми причинами ограничения являются функциональные нарушения зрительного анализатора (близорукость, дальнозоркость), требующие ношения очков, что допустимо не на всех видах работ. Ограничением в выборе профессии выступают также заболевания и отклонения со стороны опорно-двигательного аппарата и нервной системы, занимающие среди таковых причин соответственно второе и третье места.

Все это указывает на актуальность и необходимость осуществления своевременной медицинской профориентационной деятельности.

Медицинская профессиональная ориентация (МПО) — это система мер, направленная на обеспечение правильного выбора профессии, специальности, формы обучения и места работы подростками, имеющими отклонения в состоянии здоровья, с целью защиты их организма от неблагоприятного воздействия профессионально-производственных факторов, которые могут привести к прогрессированию функциональных нарушений и хронической патологии, длительной утрате трудоспособности, ранней инвалидизации. МПО может осуществляться на разных уровнях:

- групповом (коллективном) — гигиеническое воспитание и обучение, групповое (коллективное) ознакомление подростков, их родителей и педагогов с наиболее общими медицинскими вопросами выбора профессии;
- индивидуальном — врачебные профессиональные консультации и отбор подростков и молодежи на разных этапах обучения и профессионального пути.

Индивидуальная медицинская профессиональная ориентация развивается в следующих направлениях:

- **врачебная профессиональная консультация (ВПК)** — рекомендация учащемуся, имеющему отклонения в состоянии здоровья, ряда профессий, которые максимально соответствуют функциональным возможностям целостного организма, состоянию физического и психического развития;
- **врачебный профессиональный отбор (ВПО)** — медицинское заключение о возможности выполнения конкретной профессии или обучения по конкретной специальности.

Различия между врачебной профессиональной консультацией и врачебным профессиональным отбором в том, что при первом — профессия подбирается для человека, а при втором — человек для профессии. В рамках ВПО лиц с ограничениями жизнедеятельности проводится *психофизиологическая профессиональная консультация* — содействие в выборе профессий с учетом индивидуальных психофизиологических и личностных особенностей.

Подростки нуждаются в помощи медицинских работников при выборе профессии, так как они склонны переоценивать свои силы и возможности, а также весьма часто не знакомы с требованиями, которые различные профессии предъявляют к организму. Эту помощь им призваны оказывать врачи-педиатры и врачи общей практики. Основная сущность формулируемых врачами при проведении МПО рекомендаций заключается в том, чтобы сориентировать подростка на труд, который не только не окажет отрицательного влияния на его организм, но обеспечит дальнейшее совершенствование его физического развития и оптимальные условия для высокой производительности труда.

В соответствии с законодательством Республики Беларусь, все подростки, поступающие на работу или профессиональное обучение, проходят полное медицинское обследование, по результатам которого оформляется заключение о профессиональной пригодности к избранной профессии.

Профессиональная пригодность (по медицинским показаниям) — это наиболее полное соответствие функциональных возможностей организма требованиям, предъявляемым профессией, как в плане охраны функционально неполноценного органа или системы, так и в плане преимущественного использования наиболее развитых функций.

Профессионально пригодный подросток способен успешно овладеть профессией за время обучения, совершенствоваться в ней при работе и работать длительное время без ущерба для здоровья.

Возникновение производственно-обусловленной патологии связано со снижением сопротивляемости организма и повышением утомительности труда под влиянием неблагоприятных производственных факторов.

Условия труда — совокупность факторов производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса, воздействующих на работоспособность и здоровье работающего в процессе трудовой деятельности.

Производственный фактор — фактор производственной среды и (или) трудового процесса. Факторы производственной среды могут быть физические, химические и биологические.

Факторы трудового процесса — напряженность и тяжесть труда.

Вредный производственный фактор — фактор производственной среды, воздействие которого на работающего при определенных условиях может вызвать профессиональное заболевание, временное или стойкое снижение работоспособности, повысить частоту соматических и инфекционных заболеваний или привести к нарушению здоровья потомства.

Профессиональное заболевание — хроническое или острое заболевание работника, вызванное воздействием вредного и/или опасного производственного фактора трудового процесса, повлекшего временную или стойкую утрату им профессиональной трудоспособности или его смерть.

Производственно (профессионально) обусловленная заболеваемость — заболеваемость общими, не относящимися к профессиональным, заболеваниями различной этиологии, преимущественно полиэтиологическими, в возникновении которых определенную роль играют производственные факторы, имеющая тенденцию к росту с увеличением стажа работы в неблагоприятных условиях и превышающая таковую в профессиональных группах, не контактирующих с вредными производственными факторами.

Большое значение как в плане профилактики возникновения профессиональных и производственно-обусловленных заболеваний, так и предотвращения прогрессирования уже имеющихся у подростков отклонений в состоянии здоровья имеет своевременная медицинская профессиональная ориентация. Для ее успешного осуществления врачам необходимы знания в области гигиены труда.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ТРУДА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РИСКА ДЛЯ ПОДРОСТКОВ В РАЗЛИЧНЫХ СФЕРАХ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Особое внимание врачам клинического профиля и специалистам профилактической медицины следует уделять влиянию профессионально-производственных факторов, вызывающих неблагоприятные реакции ведущих физиологических систем и приводящих к срыву адаптационных механизмов организма подростков.

Комплексная гигиеническая оценка условий труда работающих проводится специалистами государственного санитарного надзора в соответствии с Санитарными нормами и правилами «Гигиеническая классификация условий труда» (2012) и Инструкцией по применению «Гигиеническая оценка характера трудовой деятельности по показателям тяжести и напряженности труда» (2013). Количественная оценка условий труда проводится на основе измерений и исследований факторов производственной среды и трудового процесса, выполненных при комплексной гигиенической оценке условий труда, аттестации рабочих мест, производственном лабораторном контроле, других измерениях.

Выделяют следующие *формы труда*:

- *физический*, при котором ведущее значение имеет нагрузка на мышечную систему (работа каменщика, кузнеца ручнойковки, грузчика при переноске грузов и др.);
- *механизированный*, связанный с обслуживанием станков, стационарных машин (работа токаря, фрезеровщика, резчика, деревообработчика и др.);
- *автоматизированный* и *полуавтоматизированный* — работа на оборудовании с автоматизированной подачей заготовок, технологического процесса и удалением продукции (работа наладчика, штамповщика, ткача и др.);

– *конвейерный*, характеризующийся пространственным объединением группы работающих, выполняющих последовательные операции обработки деталей, изделий, которые перемещаются по ходу их обработки от одного рабочего места к другому. Работы при этом могут быть как физически легкими (например, сборка часов, радиоаппаратуры), так и тяжелыми (сборка тяжелой техники). Характерной особенностью конвейерного труда является, как правило, несложный, упрощенный характер выполняемых операций, однако имеют место принудительный ритм работы и необходимость длительного пребывания в неудобной, фиксированной позе;

– *операторский*, связанный с управлением технологическими процессами и характеризующийся повышенной сенсорной нагрузкой, работой в условиях дефицита времени;

– *управленческий*, связанный с управлением коллективами работающих и служащих;

– *умственный (творческий)*, характерный для ученых, писателей, педагогов, актеров и т. д.

Одним из важных инструментов проведения психофизиологической и медицинской профессиональной ориентации являются детальные **профессиограммы**, отражающие весь комплекс требований, предъявляемых профессиональной деятельностью к организму человека.

Профессиограмма включает следующие разделы:

- 1) санитарно-гигиеническая характеристика условий труда;
- 2) тяжесть труда;
- 3) напряженность труда;
- 4) профессионально значимые функции и качества.

В санитарно-гигиенической характеристике условий труда должны быть указаны возможные вредные факторы производственной среды. Требования к ее составлению изложены в прил. 5.

Тяжесть труда — фактор трудового процесса, отражающий преимущественную нагрузку на опорно-двигательный аппарат и жизнеобеспечивающие функциональные системы организма человека (сердечно-сосудистую, дыхательную и др.). Тяжесть труда характеризуется физической динамической нагрузкой, массой поднимаемого и перемещаемого груза, стереотипными рабочими движениями, статической нагрузкой, рабочей позой, наклоном корпуса, перемещениями в пространстве. В зависимости от степени тяжести труд может быть определен как физически легкий, средней тяжести, тяжелый и очень тяжелый.

Напряженность труда — фактор трудового процесса, отражающий нагрузку преимущественно на центральную нервную систему, органы чувств, голосовой аппарат и эмоциональную сферу работающего. Его характеристиками являются интеллектуальная, сенсорная, эмоциональная нагрузки, мо-

нотонность труда и режим работы. В зависимости от степени выраженности характеристик напряженности труд может быть определен как легкой или средней степени напряженности, а также напряженный труд.

Каждой критериальной оценке тяжести и напряженности труда на основании «Гигиенической классификация условий труда» соответствует определенный класс условий труда. Выделяют 4 класса условий труда:

1. *Оптимальные условия труда* (1-й класс) характеризуются такими производственными факторами, при которых сохраняется здоровье работников, и создаются предпосылки для поддержания высокого уровня работоспособности. Оптимальные условия труда устанавливаются только для параметров микроклимата и факторов трудового процесса.

2. *Допустимые условия труда* (2-й класс) характеризуются такими производственными факторами, уровни которых не выходят за пределы гигиенических нормативов, а возможные изменения функционального состояния организма, возникающие под их воздействием, восстанавливаются во время регламентированных перерывов или к началу следующей смены и не оказывают неблагоприятного действия в ближайшем и отдаленном периоде на состояние здоровья работников и их потомство.

3. *Вредные условия труда* (3-й класс) характеризуются такими производственными факторами, уровни которых выходят за пределы гигиенических нормативов и оказывают неблагоприятное действие на организм работника и (или) его потомство;

Вредные условия труда в зависимости от степени отклонения параметров производственных факторов от гигиенических нормативов и выраженности изменений в организме работников подразделяются на 4 степени вредности:

– 1-я степень 3-го класса (класс 3.1) — характеризуются производственными факторами, уровни которых имеют отклонения от гигиенических нормативов и воздействие которых вызывает функциональные изменения в организме, восстанавливающиеся, как правило, при более длительном (чем к началу следующей смены) прерывании контакта с вредными факторами и увеличивает риск повреждения здоровья;

– 2-я степень 3-го класса (класс 3.2) — характеризуются производственными факторами, уровни которых имеют отклонения от гигиенических нормативов и вызывают стойкие функциональные изменения в организме, приводящие в большинстве случаев к увеличению производственно обусловленной заболеваемости (что проявляется повышением уровня заболеваемости с временной утратой трудоспособности и, в первую очередь, теми заболеваниями, которые отражают состояние наиболее уязвимых органов и систем для данных вредных факторов), появлению начальных признаков или легких (без потери профессиональной трудоспособности) форм профессиональных заболеваний, возникающих после продолжительной экспозиции (часто после 15 и более лет);

– 3-я степень 3-го класса (класс 3.3) — характеризуются производственными факторами, уровни которых имеют отклонения от гигиенических нормативов и приводят к развитию, как правило, профессиональных заболеваний легкой и средней степеней тяжести (с утратой профессиональной трудоспособности) в периоде трудовой деятельности, росту хронических (производственно обусловленных) заболеваний, включая повышенные уровни заболеваемости с временной утратой трудоспособности;

– 4-я степень 3-го класса (класс 3.4) — характеризуются производственными факторами, уровни которых имеют отклонения от гигиенических нормативов и при которых могут возникать тяжелые формы профессиональных заболеваний (с утратой общей трудоспособности), отмечается значительный рост числа хронических заболеваний и высокие уровни заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

4. *Опасные условия труда* (4-й класс) характеризуются такими производственными факторами, уровни которых значительно выходят за пределы гигиенических нормативов и воздействие которых в течение рабочей смены (или ее части) может создать угрозу для жизни работника, высокий риск развития острых профессиональных заболеваний, в том числе тяжелых форм.

Оптимальные и допустимые условия труда относят к безопасным, в таких условиях могут проходить производственную практику и трудиться несовершеннолетние лица. Во вредных и опасных условиях труд подростков запрещен законодательством Республики Беларусь.

Специалисты государственного санитарного надзора проводят анализ риска здоровью в связи с факторами производственной среды и разрабатывают мероприятия по снижению профессиональных рисков и созданию безопасных условий труда.

Анализ риска — систематическое использование имеющейся информации о факторах производственной среды и состоянии здоровья работников для выявления опасностей и количественной оценки риска.

Безопасность — высокая вероятность отсутствия вредного эффекта при определенном режиме и условиях воздействия фактора производственной среды. На практике соответствует либо отсутствию риска, либо его приемлемым уровням.

Профессиональный риск — вероятность повреждения здоровья или утраты трудоспособности либо смерти работающего в результате воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов.

Распределение условий труда в зависимости от их влияния на организм работающих позволяет определить категорию их риска и срочность мер профилактического воздействия по его снижению и устранению (табл. 2)

Таблица 2

Рекомендации по срокам принятия мер по снижению риска здоровью работающих в зависимости от класса условий труда и категории профессионального риска

Класс условий труда	Категория профессионального риска	Рекомендации о мерах по снижению риска
Оптимальный — 1	Риск отсутствует	Меры не требуются
Допустимый — 2	Пренебрежимо малый (переносимый) риск	Меры не требуются, но уязвимые лица нуждаются в дополнительной защите*
Вредный — 3.1	Малый (умеренный) риск	Требуется меры по снижению риска
Вредный — 3.2	Средний (существенный) риск	Требуется меры по снижению риска в установленные сроки
Вредный — 3.3	Высокий (непереносимый) риск	Требуется неотложные меры по снижению риска
Вредный — 3.4	Очень высокий (непереносимый) риск	Работы нельзя начинать или продолжать до снижения риска
Опасный — 4 (экстремальный)	Сверхвысокий риск и риск для жизни	Работы должны быть запрещены либо проводиться только по специальным регламентам**

* К уязвимым группам работников относятся несовершеннолетние, беременные, кормящие матери, инвалиды.

** Используются ведомственные, отраслевые или профессиональные регламенты работ с мониторингом функционального состояния организма работника до начала или в течение смены.

В задачи врачей, осуществляющих государственный санитарный надзор в рамках медицинской профессиональной ориентации входит:

- 1) государственная санитарно-гигиеническая экспертиза и выдача санитарно-гигиенического заключения условий труда работающих;
- 2) комплексная гигиеническая оценка условий труда по показателям тяжести и напряженности трудового процесса;
- 3) аттестация рабочих мест;
- 4) оформление санитарно-гигиенической характеристики условий труда;
- 5) планирование и реализация оздоровительных и профилактических мероприятий по улучшению условий труда, мониторинг и оценка эффективности принятых решений;
- 6) взаимодействие с территориальными учреждениями здравоохранения при планировании и реализации лечебно-профилактических мероприятий по снижению профессиональных рисков;

7) контроль соблюдения требований нормативных правовых актов по обеспечению гигиенически допустимых условий труда, в том числе и для несовершеннолетних;

8) контроль соблюдения законодательства по охране труда, в том числе несовершеннолетних в условиях производственной практики и трудовой деятельности;

9) просветительная работа среди учащихся, родителей и педагогов по медицинским аспектам профессиональной ориентации.

ВРАЧЕБНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

Врачебная профессиональная консультация является начальным звеном в медицинской профориентационной деятельности, предназначенным для подростков, которые еще не имеют определенных профессиональных намерений, не остановили своего выбора на какой-либо определенной профессии и специальности. Поэтому основной задачей ВПК является ориентирование подростка на определенный круг профессий с учетом его состояния здоровья, при этом установление степени риска прогрессирования имеющихся отклонений в состоянии здоровья и разработка конкретных рекомендаций по выбору профессии или специальности, формы обучения и наиболее рациональному трудоустройству.

Для полноценного осуществления ВПК необходимо учитывать:

- морфофункциональные особенности подросткового периода, обуславливающие своеобразие реакций организма подростка на различные профессионально-производственные факторы;
- особенности течения функциональных нарушений и хронических заболеваний в подростковом возрасте;
- объем медицинского освидетельствования подростка, необходимый для вынесения заключения о профессиональной пригодности;
- условия труда и основные профессионально-производственные факторы, характерные для массовых профессий, и их влияние на организм;
- требования нормативных правовых актов в области охраны труда подростков;
- требования основных методических документов по проведению врачебного профессионального консультирования.

Выделяют следующие **этапы проведения ВПК**:

1. *Начальный этап* — индивидуальное консультирование школьников 5–8 классов в процессе формирования их профессионального самоопределения.

Основная задача врача-педиатра на данном этапе состоит в выявлении патологических отклонений и назначении лечебных и коррекционных мероприятий, направленных на устранение и профилактику прогрессирования

заболеваний. Индивидуальное ВПК проводится, в первую очередь, с детьми, имеющими выраженные анатомические дефекты, тяжелые хронические заболевания и необратимые расстройства функций. О состоянии здоровья ребенка и наличии нарушений, обуславливающих существенные ограничения в выборе профессий, должны быть проинформированы родители. Наличие ограничений должно учитываться также педагогами, психологами и врачом-педиатром школы в процессе формирования профессиональных намерений подростка. Цель ВПК заключается в своевременном ориентировании на профессии и специальности, предпочтительные по состоянию здоровья, и тактичном отвлечении внимания от противопоказанных подростку видов трудовой деятельности.

2. *Этап выбора профессии* — при завершении базового среднего (9 класс) или общего среднего образования (11 класс).

В этот период особенно важны своевременность проведения ВПК и индивидуальная работа врача по подбору профессий и специальностей, отвечающих интересам, желаниям и способностям подростка с учетом имеющихся у него отклонений в состоянии здоровья.

3. *Этап выбора специализации* — при получении профессионально-технического, среднего специального или высшего образования и решения вопроса о рациональном трудоустройстве на первом рабочем месте молодого специалиста.

Информация о здоровье обучающегося, необходимая для проведения ВПК, основывается на результатах **медицинских осмотров**, которые проводятся в рамках диспансеризации несовершеннолетних в соответствии с действующими нормативными правовыми актами (прил. 6). Медицинские осмотры позволяют выявлять ранние отклонения в состоянии здоровья и своевременно проводить их коррекцию и лечение, а также получать информацию, являющуюся в необходимых случаях основанием вынесения ограничений по медицинским показаниям для определенных видов трудовой деятельности, т. е. установления профессиональной пригодности.

Согласно Закону Республики Беларусь «О здравоохранении» *медицинский осмотр* — медицинская услуга, направленная на оценку состояния здоровья пациента, выявление заболеваний и факторов риска их возникновения. Медицинские осмотры детей и подростков проводятся в определенные возрастные периоды согласно инструкции о порядке проведения диспансеризации.

Диспансерный медицинский осмотр — комплекс медицинских услуг, включающий медицинский осмотр пациента врачами-специалистами, а также проведение этому пациенту комплекса медицинских вмешательств согласно утвержденному перечню. Диспансерный осмотр проводится в месяц

рождения ребенка в объеме согласно инструкции о порядке проведения диспансеризации.

Диспансерное наблюдение — периодический диспансерный медицинский осмотр, медицинское наблюдение за состоянием здоровья пациента в динамике в зависимости от группы диспансерного наблюдения. Объем диспансерного наблюдения за детьми в возрасте от 6 года до 17 лет приведен в прил. 7.

Диспансеризацию осуществляют учреждения здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях, — по месту жительства (пребывания) и месту работы (учебы, службы) граждан. Непосредственное проведение диспансеризации детей и подростков в организации здравоохранения осуществляют врач-педиатр участковый (врач общей практики) и (или) иные врачи-специалисты по профилю заболевания.

Диспансеризация включает:

- анализ медицинских документов пациента и эффективности проведенных мер медицинской профилактики, составление пациенту индивидуального плана;
- проведение диспансерного медицинского осмотра;
- установление пациенту группы диспансерного наблюдения;
- осуществление диспансерного наблюдения и проведение медицинской профилактики;
- привитие здорового образа жизни и воспитание ответственности граждан за свое здоровье.

Врачом-специалистом составляется индивидуальный план диспансеризации ребенка. При этом допускается ведение электронного индивидуального плана и карт учета диспансерного наблюдения, копии которых на бумажном носителе приобщаются к медицинским документам пациента. При заполнении карты учета диспансерного наблюдения используются также результаты медицинских осмотров, медицинского освидетельствования (переосвидетельствования), медицинских вмешательств, проведенных пациенту в течение календарного года до диспансеризации. В случае выявления нового заболевания или возникновения осложнений после установления группы диспансерного наблюдения данная группа может быть изменена.

Данные диспансеризации могут учитываться при прохождении других медицинских осмотров; медицинском освидетельствовании; вынесении экспертных решений; выдаче медицинской справки о состоянии здоровья; иных случаях, связанных с организацией и оказанием медицинской помощи пациенту, установленных законодательством Республики Беларусь.

Кратность диспансерных осмотров и лабораторно-инструментальных исследований пациентам, состоящим в группах диспансерного наблюдения

у врача-педиатра участкового (врача общей практики) определяется этим специалистом с учетом назначенных врачами-специалистами по профилю заболевания контрольных сроков наблюдения и дополнительных объемов медицинских вмешательств (обследований в рамках клинических протоколов и иных методов обследования и лечения заболеваний).

Повышение эффективности диспансерных медицинских осмотров возможно с помощью современных диагностических технологий, в том числе и экспресс-диагностики на основе автоматизированного сбора и анализа анамнестических данных. Современные компьютерные системы (типа САКР — спироартериокардиоритмографа, позволяющего одновременно оценить состояние сердечно-сосудистой и дыхательной систем, а также нервную регуляцию их деятельности) дают возможность выявить широкий круг нозологических и донозологических состояний, определить тактику дальнейшего послескринингового ведения пациента, необходимость углубленного обследования или направления к узкому специалисту.

Рост количества детей III-й группы здоровья повышает актуальность вопросов определения профессиональной пригодности подростков в связи с их состоянием здоровья. При этом важно учитывать, что характер течения заболеваний и состояний может существенно меняться и значительно усугубляться в зависимости от условий конкретной трудовой деятельности, воздействия определенных неблагоприятных факторов труда. Даже функциональные нарушения, характерные для подросткового возраста, под влиянием факторов производственной среды и трудового процесса могут приобретать стойкий характер или прогрессировать, переходить в хроническое патологическое состояние. Патологический процесс, снижая общую резистентность организма, ускоряет и усиливает неблагоприятное воздействие производственных факторов, которое, в свою очередь, вызывает ухудшение течения основного заболевания и может приводить к развитию других отклонений в состоянии здоровья.

Для одного и того же заболевания может быть несколько противопоказанных профессионально-производственных факторов и вариантов характера проводимых работ (прил. 7), поэтому врач должен знать профессионально-производственные факторы, характерные для отдельных видов работ (прил. 8).

При проведении ВПК следует также учитывать:

- при наличии хронического заболевания и анатомических дефектов решающее значение имеет не столько сам диагноз, сколько особенности течения патологического процесса, функциональное состояние органа или системы и компенсаторные возможности организма, должен быть учтен также характер воздействия всего комплекса профессионально-производственных факторов в период профессионального обучения и последующей работы;

- в случае имеющих место остаточных явлениях перенесенных в прошлом и не прогрессирующих заболеваний либо травм при решении вопро-

сов профессиональной пригодности подростков единственным критерием остается степень нарушения функции в настоящее время, а не серьезность диагноза в прошлом;

- в случае склонности болезни к прогрессированию следует предусмотреть максимальные ограничения воздействия неблагоприятных профессионально-производственных факторов;

- если патологический процесс завершен, но имеются последствия и осложнения, профессиональные ограничения будут зависеть от степени компенсации функций или дефекта;

- при тяжелых анатомических дефектах, хронических заболеваниях с выраженными нарушениями функций различных органов и систем следует рекомендовать индивидуальное обучение и работу в специально созданных условиях или на дому.

Ведущим принципом профессиональной консультации лиц с различными заболеваниями является рекомендация профессии, которая не ухудшила бы имеющиеся отклонения в состоянии здоровья, а содействовала их компенсации и сохранению устойчивой неспецифической резистентности организма.

В ходе проведения всех этапов ВПК в зависимости от выявленных нарушений состояния здоровья определяются индивидуальные ограничения профессиональной пригодности подростка к воздействию отдельных профессионально-производственных факторов, профессиям и видам деятельности.

Вместе с тем следует иметь в виду, что практически нет подростков, не пригодных по состоянию здоровья ни к какой профессии и специальности. С учетом функционального состояния органов и систем их организма и руководствуясь примерным перечнем профессий для трудоустройства инвалидов можно подобрать, если не профессию, то выполнение отдельных трудовых операций. При современном уровне развития информационно-коммуникационных технологий и автоматизации производства даже лица с тяжелыми нарушениями здоровья могут освоить некоторые специальности и профессии и успешно трудиться.

По результатам медицинского осмотра и с учетом данных динамического наблюдения, содержащихся в медицинской документации, составляется заключение о профессиональной пригодности к избранному профилю трудового обучения. Составляя заключение ВПК и рекомендации, врач-педиатр должен руководствоваться следующими принципами:

- минимальное ограничение возможности получения профессионального образования и трудоустройства при максимальной охране здоровья;

- обязательный учет анамнестических сведений, данных текущей обращаемости за медицинской помощью, результатов медицинских осмотров и дополнительных обследований подростка по показаниям;

– при выявлении функциональных расстройств, характерных для подросткового возраста обязательно осуществление комплексной оценки функционального состояния всех органов и систем с использованием функциональных проб;

– при обследовании подростка, страдающего хроническими заболеваниями и функциональными нарушениями — уточнение формы, стадии и степени активности процесса, функциональной недостаточности органа или системы;

– решение вопросов профессиональной ориентации только по завершении активного патологического процесса и оценки эффективности лечения.

Данные врачебного заключения являются основой для профессионального отбора по медицинским показаниям при поступлении на работу или обучении подростков. При этом врач-педиатр должен обосновать и разъяснить консультируемому свои рекомендации по выбору профессии и рациональному трудоустройству, а также проинформировать подростка, что при достижении 18 лет при приеме на определенные виды работ на него будут распространяться требования к проведению предварительных и периодических медицинских осмотров работников. В случае поступления в определенные учебные заведения (системы Министерства внутренних дел, Министерства обороны, Министерства чрезвычайных ситуаций, гражданской авиации, железнодорожного транспорта, речного и морского транспорта и др.) он будет проходить медицинское освидетельствование с повышенными требованиями к функциональному состоянию отдельных органов и систем организма.

ВРАЧЕБНЫЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ОТБОР И ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГОДНОСТИ ПОДРОСТКОВ

С необходимостью врачебного профессионального отбора (ВПО) сталкиваются все специалисты, оказывающие медицинскую помощь детям и подросткам как в условиях детских поликлиник (врачи-педиатры участковые, врачи-педиатры специалисты, врачи-педиатры подростковые, врачи общей практики), так и в условиях учреждений образования (медицинские работники учреждений, реализующих программы профессионально-технического, среднего специального и высшего образования).

Медицинские работники учреждений, реализующих программы профессионально-технического, среднего специального и высшего образования, участвующие в медицинских комиссиях по приему абитуриентов, осуществляют ВПО — выбор из среды кандидатов на определенный вид труда тех лиц, которые по своему здоровью и индивидуальным качествам к этой работе пригодны.

Врачи-педиатры участковые, врачи-педиатры специалисты, врачи-педиатры подростковые, врачи общей практики сталкиваются с ВПО при вынесении экспертного заключения в случае допуска:

- учащихся общеобразовательных учреждений к производственному труду в лагерях труда и отдыха, на предприятии и в сельском хозяйстве;
- несовершеннолетнего подростка к трудоустройству;
- несовершеннолетнего подростка к получению профессионального образования по конкретной профессии или специальности;
- несовершеннолетнего подростка к работе на предприятии (производственной базе) на период производственной практики;
- несовершеннолетнего подростка с признаками ограничения жизнедеятельности (инвалида) к работе или к получению профессионального образования по конкретной профессии или специальности;
- молодого специалиста к работе на первом рабочем месте.

Во всех этих ситуациях оформляется медицинская справка о состоянии здоровья по форме 1 здр/у-10 согласно инструкции о порядке ее заполнения (прил. 9). Заключение врача должно содержать противопоказанные подростку по состоянию здоровья неблагоприятные профессионально-производственные факторы и рекомендуемые ему профессии для освоения в учреждениях, реализующих программы профессионально-технического, среднего специального и высшего образования. Информация о результатах медицинских осмотров заносится также в историю развития ребенка (форма 112/у).

При поступлении несовершеннолетнего подростка на работу осуществляется предварительный медицинский осмотр по направлению потенциального работодателя, и в дальнейшем, до достижения им 18 лет, ежегодно проводится обязательный медицинский осмотр в соответствии с инструкцией о порядке проведения обязательных медицинских осмотров работающих. Инструкция устанавливает порядок проведения *обязательных предварительных* (при поступлении на работу), *периодических* (в течение трудовой деятельности) и *внеочередных* медицинских осмотров лиц, поступающих на работу, а также работающих, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда или на работах, для выполнения которых в соответствии с законодательством есть необходимость в профессиональном отборе.

Медосмотры лиц, поступающих на работу и работающих, проводятся с целью: определения пригодности к выполнению поручаемой ими работы; предотвращения распространения инфекционных и паразитарных заболеваний; динамического наблюдения за состоянием здоровья; своевременного выявления профессиональных и общих (непрофессиональных) заболеваний; профилактики, лечения, медицинской реабилитации лиц с выявленными заболеваниями и улучшения условий их труда.

Для проведения медосмотров создается комиссия, каждый член которой принимает решение о наличии или отсутствии противопоказаний к выполнению работы у лица, поступающего на работу или работающего, которое вносится в медицинскую документацию. На основании решений членов комиссии при отсутствии противопоказаний председатель комиссии (заведующий отделением) выносит заключение о годности к работе в данной профессии.

При вынесении заключения о годности к обучению несовершеннолетних абитуриентов в учреждениях, реализующих программы профессионально-технического, среднего специального и высшего образования, по конкретной специальности врачи-педиатры (врачи общей практики) должны учитывать профиль учреждения образования, возможность поступающего полностью пройти весь учебный процесс, в том числе и производственную практику, а также в дальнейшем работать по данной специальности без вреда для своего здоровья.

Заключение о годности к профессиональному обучению следует формировать при условии положительных результатов прогнозирования их пригодности к будущей профессиональной занятости. Обязательным условием для прогностической оценки доступности производственной среды является наличие сведений об условиях труда на будущем рабочем месте специалиста.

Для определения медицинских показаний к профессиональному обучению специалисты организаций здравоохранения, осуществляющие медосмотр абитуриента, используют инструктивные, распорядительные, методические документы по профориентации детей и подростков, используемых в сфере здравоохранения (прил. 4).

Данные в медицинскую справку (форма 1 здр/у-10) вносятся по результатам медосмотра абитуриента, проводимого в учреждении здравоохранения, в соответствии с требованиями инструкции о порядке проведения обязательных медицинских осмотров работающих. Для проведения медосмотров создается комиссия аналогично, как и при поступлении несовершеннолетнего подростка на работу. На основании решений членов комиссии при отсутствии противопоказаний председатель комиссии выносит заключение о годности к обучению несовершеннолетнего данной профессии или специальности.

Алгоритм действий врача-педиатра при решении годности несовершеннолетнего подростка к определенной работе или обучению определенной профессии отражен на рисунке.

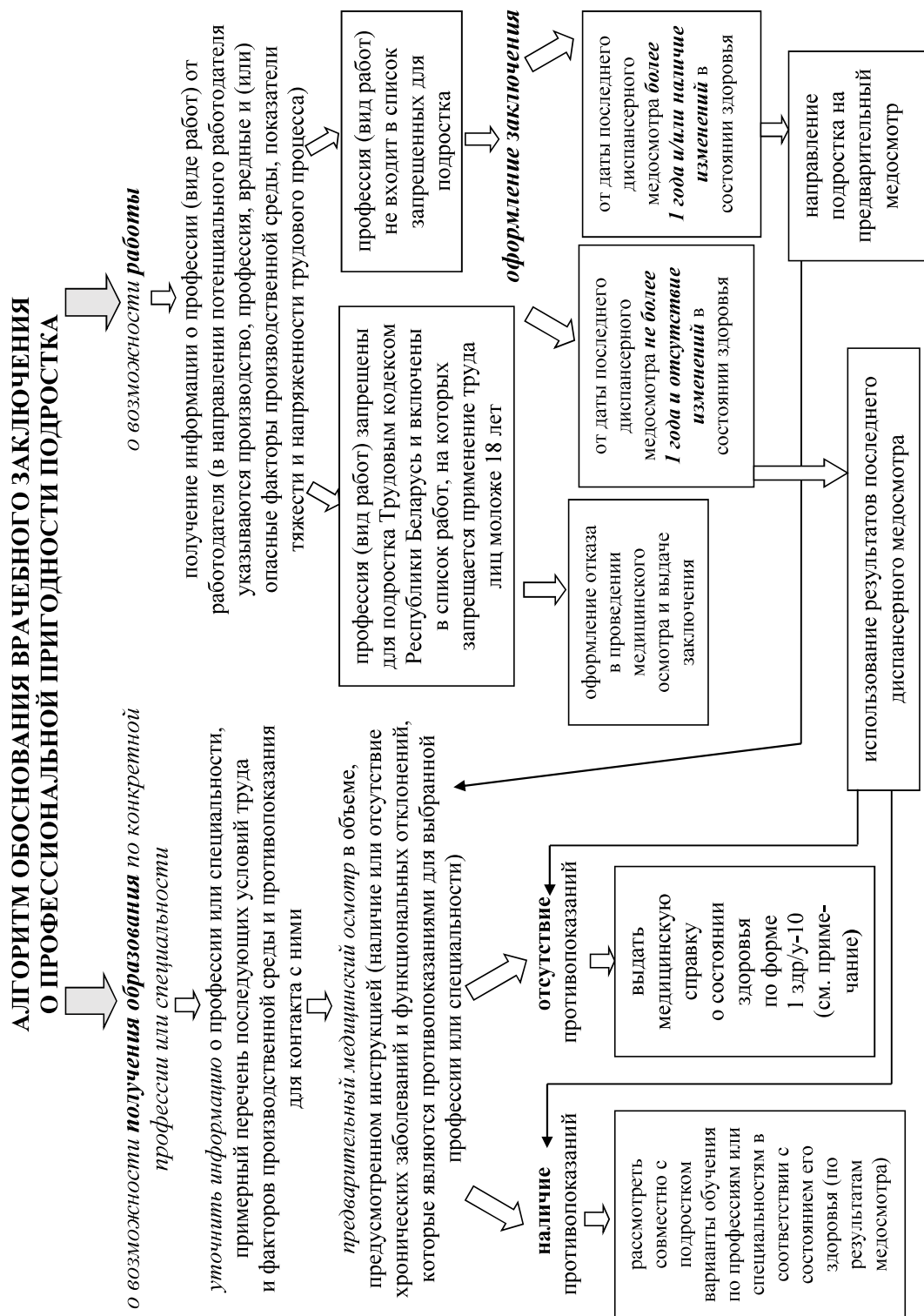


Рис. Алгоритм действий врача-педиатра при решении годности несовершеннолетнего подростка к определенной работе или обучению определенной профессии

Примечание:

1) **при выдаче медицинской справки о состоянии здоровья на абитуриентов, поступающих в учреждения, реализующие программу высшего, среднего специального и профессионально-технического образования**, графа «Перенесенные заболевания (иные анамнестические сведения)» заполняется с указанием аллергологического анамнеза. В графу «Дополнительные медицинские сведения (результаты медицинских осмотров, обследований, сведения о прививках и прочее)» вносятся сведения из карты профилактических прививок с указанием вакцинаций и даты их проведения с рождения, включая реакцию Манту; результаты рентгенофлюорографического обследования органов грудной клетки; результаты осмотров врачей (педиатра, хирурга, офтальмолога, оториноларинголога, невролога, гинеколога) с указанием диагноза, даты осмотра за подписью и личной печатью врача; результаты обследования (общий анализ крови, общий анализ мочи) с указанием даты и результатов проведения исследования.

В графе «Заключение» вносится врачебное профессионально-консультативное заключение и медицинская группа для занятий физической культурой. В графе «Срок действия справки» указывается шесть месяцев (если иное не установлено законодательством).

В случае выявления при проведении ежегодных медицинских осмотров учащихся и студентов (по программе диспансеризации) заболеваний или нарушений состояния здоровья следует направлять их на внеочередной медосмотр, проведение которого должно быть организовано в соответствии с требованиями инструкции о порядке проведения обязательных медицинских осмотров работающих. На данном этапе впервые могут быть выявлены медицинские противопоказания к работе по избранной профессии и, следовательно, к продолжению профессионального обучения. При изменении статуса здоровья учащегося и сведений об условиях труда на будущем рабочем месте в период профессионального обучения, имеется возможность внесения профориентационных корректив в заключение, а также профессиональной переориентации учащегося при наличии объективных причин к прерыванию обучения: медицинских противопоказаний к продолжению обучения и последующей занятости. В случае выявления противопоказаний к продолжению обучения и последующей занятости абитуриент направляется в кабинет медико-профессиональной реабилитации при медико-реабилитационной экспертной комиссии (МРЭК) или в консультативно-поликлиническое отделение ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации» для подбора условий рационального трудоустройства.

2) **при выдаче медицинской справки о состоянии здоровья, содержащей информацию о годности к работе в данной профессии**, в графе:

«Цель выдачи справки» — указываются профессия, должность, вредные производственные факторы и организация, для работы в которой выдается данная медицинская справка о состоянии здоровья;

«Перенесенные заболевания (иные анамнестические сведения)» — указываются сведения, значимые для определения допуска к той или иной профессии, в том числе аллергологический анамнез;

«Дополнительные медицинские сведения (результаты медицинских осмотров, обследований, сведения о прививках и прочее)» — вносятся сведения об обследованиях, о прививках, заключения врачей-специалистов об отсутствии заболеваний, препятствующих работе в данной профессии;

«Заключение» — делается запись: «годен (негоден) к работе в данной профессии»;

«Срок действия справки» — указывается 6 месяцев (если иное не установлено законодательством).

На обороте медицинской справки о состоянии здоровья в случаях ее выдачи лицам, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов, питьевой воды и пестицидов, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения, учреждениями государственного санитарного надзора делается отметка о прохождении гигиенического обучения и аттестации по результатам гигиенического обучения.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Для студентов медико-профилактического факультета. После изучения учебного материала, изложенного в учебно-методическом пособии:

1. Ознакомиться с нормативными правовыми и инструктивно-методическими актами, используемыми при решении вопросов трудоустройства несовершеннолетних подростков (прил. 1).

2. Изучить требования к составлению санитарно-гигиенической характеристики профессии (прил. 5).

3. Используя эталон № 1 и, руководствуясь прил. 8, решить задачу по установлению перечня вредных профессионально-производственных факторов при выполнении определенных видов работ.

Для студентов педиатрического факультета. После изучения учебного материала, изложенного данным пособием:

1. Ознакомиться с нормативными правовыми и инструктивно-методическими актами, используемыми при решении вопросов трудоустройства несовершеннолетних подростков (прил. 1) и проведения с ними профориентационной деятельности (прил. 4).

2. Изучить алгоритм обоснования врачебного заключения о профессиональной пригодности подростка.

3. Используя эталон № 2 и руководствуясь приложением 2–3 и 6, 7, решить задачу по определению возможности обучения профессии или трудоустройства подростка с отклонениями в состоянии здоровья. Если с учетом состояния здоровья подросток не может быть трудоустроен в избранной профессии и специальности необходимо разъяснить имеющиеся противопоказания.

4. Если подросток-инвалид не может быть трудоустроен в избранной профессии необходимо, руководствуясь приложением 9 разработать рекомендации потенциально возможных для его трудоустройства профессий.

Эталон решения задачи № 1

Установите перечень вредных профессионально-производственных факторов при работе уборщиком производственных и служебных помещений.

Решение. Согласно данным профессиограмм, предоставленных Государственной службой занятости Республики Беларусь, (прил. 6) на рабочем месте уборщика производственных и служебных помещений присутствуют следующие профессионально-производственные факторы: химический, биологический, аэрозоли (пыль) преимущественно фиброгенного действия, шум, тяжесть трудового процесса.

Эталон решения задачи № 2

Дайте медицинское заключение о возможности обучения профессии.

Юноша, 16 лет, планирует получить профессию, где на рабочем месте имеются следующие производственные факторы и характер проводимых работ: стереотипные рабочие движения, повышенная температура воздуха, контакт химическими веществами (пестициды). На момент обращения наблюдается у подросткового педиатра с диагнозами: миопия слабой степени обоих глаз, сахарный диабет II типа, хронический бронхит, нарушение осанки.

Решение. Руководствуясь Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь 29 июля 2019 г. № 74 «О проведении обязательных и внеочередных медицинских осмотров работающих» (прил. 7), находим производственные факторы и характер работ, противопоказанные при указанных заболеваниях.

Диагноз	Группа заболеваний по МКБ	Противопоказанные факторы и характер работ	Отметка о возможности обучения профессии
Миопия слабой степени обоих глаз	Болезни глаза и его придаточного аппарата	Повышенная температура воздуха, работа на высоте	Не может
Сахарный диабет II типа	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	Работа на высоте	Не может
Хронический бронхит	Болезни органов дыхания	Контакт с химическими веществами, работа на высоте	Не может

Нарушение осанки — предпатологическое состояние со стороны опорно-двигательного аппарата, если будущая работа будет связана с работой на высоте и необходимостью использования стереотипных рабочих движений, то возможна реализация предпатологического состояния в нозологическую форму: сколиоз.

Заключение: по состоянию своего здоровья юноша, 16 лет — не может обучаться избранной профессии.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Гигиена детей и подростков* : учебник / Т. С. Борисова, Н. В. Бобок, М. М. Солтан, Е. В. Волох ; под ред. доц. Т. С. Борисовой. – Минск : Новое знание, 2023. – 621 с.
2. *Борисова, Т. С.* Гигиена детей школьного возраста и подростков: учеб. пособие / Т. С. Борисова, М. М. Солтан, Н. В. Бобок; под ред. Т. С. Борисовой. – Минск : Новое знание, 2021. – 624 с.
3. *Измеров, Н. Ф.* Гигиена труда : учеб. / Н. Ф. Измеров, В. Ф. Кириллов. – 2 -е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 480 с.
4. *Солтан, М. М.* Гигиенические аспекты профессиональной ориентации детей и подростков : учеб.-метод. пособие / М. М. Солтан, Т. С. Борисова, Е. В. Волох. – Минск : БГМУ, 2019. – 64 с.

Нормативные правовые акты

5. *Гигиеническая классификация условий труда* : санитарные нормы и правила, утв. постановлением М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 28 декабря 2012 г. № 211 : с изм. и доп. – URL: <https://minzdrav.gov.by>. (дата обращения: 25.02.2025).
6. *Кодекс Респ. Беларусь об образовании* от 13 января 2011 г. № 243-З : с изм. и доп. – URL: <https://pravo.by>. (дата обращения: 25.02.2025).
7. *О диспансеризации детского населения* : постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 16 декабря 2024 г. № 174. – URL: <https://pravo.by>. (дата обращения: 25.02.2025).
8. *О здравоохранении* : Закон Респ. Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-XII : с изм. и доп. // ЭТАЛОН : информ.-поисковая система (дата обращения: 25.02.2025).
9. *О концепции развития профессиональной ориентации молодежи в Республике Беларусь* : постановление М-ва труда и социальной защиты Респ. Беларусь, М-ва экономики Респ. Беларусь, М-ва образования Респ. Беларусь от 29 марта 2022 г. № 20/7/57 // ЭТАЛОН : информ.-поисковая система (дата обращения: 25.02.2025).
10. *О правах инвалидов и их социальной интеграции* : Закон Респ. Беларусь от 30 июня 2022 г. № 183-З. // ЭТАЛОН : информ.-поисковая система (дата обращения: 05.03.2025).
11. *О проведении обязательных и внеочередных медицинских осмотров работающих* : постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 29 июля 2019 г. № 74 : с изм. и доп. // ЭТАЛОН : информ.-поисковая система (дата обращения: 25.02.2025).
12. *Об обеспечении оказания медицинской помощи обучающимся в возрасте до 18 лет* : приказ М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 28.12.2023 г. № 1925 // ЭТАЛОН : информ.-поисковая система (дата обращения: 25.02.2025).
13. *Об установлении форм «Медицинская справка о состоянии здоровья», «Выписка из медицинских документов» и утверждении Инструкции о порядке их заполнения* : постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь № 92 от 9 июля 2010 г. с изм. и доп. — URL: <https://pravo.by>. (дата обращения: 25.02.2025).
14. *Трудовой кодекс Респ. Беларусь* от 26 июля 1999 г. № 296-З : с изм. и доп. – URL <https://pravo.by>. (дата обращения: 25.02.2025).

**ПЕРЕЧЕНЬ
НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ
И ИНСТРУКТИВНО-МЕТОДИЧЕСКИХ ДОКУМЕНТОВ,
РЕГУЛИРУЮЩИХ ВОПРОСЫ ТРУДОУСТРОЙСТВА
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

1. Инструкция по применению «Гигиеническая оценка характера трудовой деятельности по показателям тяжести и напряженности труда», рег. № 027-1212, утв. Главным государственным санитарным врачом Республики Беларусь 13 июня 2013 г.

2. Инструкция по применению «Метод гигиенической оценки профессионального риска», регистрационный № 019-1214, утв. Главным государственным санитарным врачом Республики Беларусь 20 марта 2015 г.

3. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь «О номенклатуре должностей служащих медицинских, фармацевтических работников и профилях медицинских, фармацевтических специальностей» 27 мая 2021 г. № 61 (в ред. от 10.01.2024 № 5).

4. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь 29 июля 2019 г. № 74 «О проведении обязательных и внеочередных медицинских осмотров работающих» (в ред. от 18.10.2024 № 149).

5. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 13 октября 2010 г. № 134 «Об установлении предельных норм подъема и перемещения несовершеннолетними тяжестей вручную».

6. Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь «Об утверждении общих положений Единого квалификационного справочника должностей служащих» от 2 января 2012 г. № 1 (в ред. от 31.10.2022 № 62).

7. Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь «Об утверждении общих положений единого тарифно-квалификационного справочника работ и профессий рабочих (ЕТКС)» от 30 марта 2004 г. № 34 (в ред. от 15.06.2018 № 57).

8. Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь «Об установлении списка работ, на которых запрещается применение труда лиц моложе восемнадцати лет» от 27 июня 2013 г. № 67 (в ред. от 18.06.2024 № 44).

9. Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь «Об утверждении перечня легких видов работ, которые могут выполнять лица в возрасте от четырнадцати до шестнадцати лет» от 15 октября 2010 г. № 144 (в ред. от 20.01.2020 № 5).

10. Санитарные нормы и правила «Гигиеническая классификация условий труда», утв. постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28 декабря 2012 г. № 211 (с изм. от 06.12.2013 № 121; от 30.06.2014 № 51 и доп. от 02.07.2015 № 89).

11. Специфические санитарно-эпидемиологические требования к условиям труда работающих, утв. Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 1 февраля 2020 г. № 66.

12. Трудовой кодекс Республики Беларусь от 26 июля 1999г. № 296-3 (в ред. от 08.07.2024 № 25-3).

**ПЕРЕЧЕНЬ
ЛЕГКИХ ВИДОВ РАБОТ, КОТОРЫЕ МОГУТ ВЫПОЛНЯТЬ ЛИЦА
В ВОЗРАСТЕ ОТ ЧЕТЫРНАДЦАТИ ДО ШЕСТНАДЦАТИ ЛЕТ**

(утвержден постановлением Министерства труда и социальной защиты
Республики Беларусь 15 октября 2010 г. № 144, в ред. от 26.05.2011 № 35,
от 08.05.2013 № 37, от 27.06.2014 № 53)

Работы, которые могут выполнять лица в возрасте от 14 до 16 лет:

1) сельскохозяйственные работы по выращиванию и уходу за сельскохозяйственными культурами, цветами, сбору и обработке урожая, не связанные с эксплуатацией оборудования, машин и механизмов, применением ядохимикатов и других средств защиты растений, электромеханического инструмента, подъемом на высоту, при соблюдении установленных норм подъема и перемещения тяжестей вручную;

2) работы в лесном хозяйстве и по озеленению городских территорий, не связанные с эксплуатацией оборудования, машин и механизмов, применением ядохимикатов и других средств защиты растений, электромеханического инструмента, подъемом на высоту, при соблюдении установленных норм подъема и перемещения тяжестей вручную;

3) работы, освоенные в производственных (учебно-производственных) мастерских учреждений общего среднего, профессионального и дополнительного образования детей и молодежи;

4) работы по оказанию услуг по уборке территорий, квартир, сортировке, доставке почтовых отправлений, печатных средств массовой информации, оформлению помещений для проведения торжественных мероприятий, услуг флориста, курьерских услуг;

5) выдача в прокат спортивного инвентаря, снаряжения и т. п. (без принятия выручки);

6) участие в анимационных программах и работа в качестве артистического персонала;

7) работа с использованием персонального компьютера, в том числе набор и оформление текстов, создание электронных презентаций и таблиц, разработка и оформление веб-сайтов, образовательных, игровых компьютерных программ;

8) работа в качестве внештатного корреспондента средств массовой информации;

9) строительные и ремонтно-строительные работы, не связанные с эксплуатацией оборудования, машин и механизмов, применением электромеханического и пневматического инструмента, материалов, содержащих свинец,

бензол, метанол и их дериваты — ксилол, толуол и сложные спирты, эпоксидные смолы, эфиры и другие вредные и токсичные вещества, подъемом на высоту, при соблюдении установленных норм подъема и перемещения тяжестей вручную;

10) прием и выдача одежды в гардеробе;

11) расклейка объявлений и (или) распространение информации о продукции, товарах, работах или услугах, конкурсах, лотереях, играх и иных мероприятиях.

**ПРЕДЕЛЬНЫЕ НОРМЫ ПОДЪЕМА И ПЕРЕМЕЩЕНИЯ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ ТЯЖЕСТЕЙ ВРУЧНУЮ**
(постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь
от 13 октября 2010 г. № 134)

Пол, возраст несовершеннолетних		Подъем и перемещение груза вручную в течение смены, кг		Суммарная масса груза (с учетом массы тары и упаковки), поднимаемого и перемещаемого в течение смены, кг	
		постоянно, более 2 раз в час	при чередо- вании с дру- гой работой, до 2 раз в час	при подъеме с рабочей поверхности	при подъеме с пола
Женский	14 лет	3	4	180	90
	15 лет	4	5	200	100
	16 лет	5	7	400	200
	17 лет	6	8	500	250
Мужской	14 лет	6	10	400	200
	15 лет	7	12	500	250
	16 лет	10	16	900	450
	17 лет	12	18	1400	700

**ПЕРЕЧЕНЬ
НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИХ
ПРОВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ, ПРИСТУПАЮЩИХ
К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ОБУЧЕНИЮ, РАБОТЕ ИЛИ
РАБОТАЮЩИХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

1. Инструкции о порядке проведения обязательных и внеочередных медицинских осмотров работающих, утв. постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 июля 2019 г. № 74 (в ред. от 18.10.2024 №149).

2. Инструкция о порядке проведения диспансеризации взрослого и детского населения Республики Беларусь, утв. постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30 августа 2023 г. № 125.

3. Инструкция по применению «Медицинские противопоказания к приему абитуриентов в учреждения, обеспечивающие получение высшего образования», регистрационный № 51-0504, утв. Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 7 мая 2004 г.

4. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь «Об определении медицинских показаний для получения образования на дому» от 3 июня 2022 г. № 50.

5. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь «Об установлении медицинских противопоказаний к обучению по получаемой специальности, присваиваемой квалификации» от 25 июля 2022 г. № 71.

6. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь «Об установлении перечней медицинских показаний и медицинских противопоказаний для получения образования» от 22 июля 2022 г. № 79.

СХЕМА СОСТАВЛЕНИЯ САНИТАРНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРОФЕССИИ

1. Детальное название профессии и наименование производства.
2. Последовательное описание рабочего процесса, отдельных операций, имеющих санитарно-гигиеническое значение, характеристики применяемых материалов, оборудования, инструментов.
3. Положение тела при работе (стоя, сидя, вынужденное; продолжительность вынужденного однообразного положения тела). Наличие статического напряжения, его длительность. Наличие частых, быстрых и однообразных движений (с заданным темпом, без заданного темпа) примерное количество их в единицу времени и смену.
4. Подъем и перенос тяжестей (вес и расстояние). Постоянство таких работ, общая продолжительность за рабочий день, общий вес перемещенных тяжестей за рабочий день (примерно).
5. Наличие повышенных требований при выполнении работы к отдельным анализаторам (слух, зрение, обоняние), статокинетической устойчивости и т. д., а также к центральной нервной системе (внимание, расчет, сложная координация движений, память и т. д.). Имеется ли необходимость частой переадаптации.
6. Возможность воздействия каких-либо производственных вредностей:
 - а) запыленность воздуха на рабочем месте (постоянное или периодическое появление пыли, качественная и количественная характеристика ее по данным территориального центра гигиены и эпидемиологии);
 - б) наличие токсических газов и паров (перечень, постоянство загрязнения рабочей зоны, количественная характеристика по данным территориального центра гигиены и эпидемиологии);
 - в) наличие общей или местной вибрации, время ее воздействия;
 - г) наличие неблагоприятных метеорологических условий;
 - д) наличие шума, постоянство его действия, уровень интенсивности.
7. Длительность опасности производственного травматизма, наиболее частые и вероятные травмы.

**СХЕМА
ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ
ОТ 6 ДО 17 ЛЕТ**

(извлечение из инструкции о порядке проведения диспансеризации,
утв. постановлением МЗ РБ от 16 декабря 2024 г. № 174)

№ п/п	Медицинские осмотры, лабораторные, инструментальные и иные исследования	Кратность выполнения в годы жизни ребенка			
		6–14 лет	14–15 лет	15–16 лет	17 лет
1	Врач-педиатр участковый (врач общей практики)	1 раз в год			
2	Врач-детский невролог (врач-невролог)		1		1
3	Врач-детский хирург (врач-хирург, врач-травматолог-ортопед)		1		1
4	Врач-офтальмолог		1		1
5	Врач-оториноларинголог		1		1
6	Врач-стоматолог детский (врач-стоматолог, фельдшер зубной)	1 раз в год			
7	Врач-акушер-гинеколог	1 <*>	1 раз в год		
8	Учитель-дефектолог				
9	Общий анализ крови		1		1
10	Общий анализ мочи		1		1
11	Глюкоза крови	1	1		1
12	Электрокардиография	Однократно в 10 лет	1		1
13	Рентгенфлюорографическое обследование				1
14	Измерение артериального давления	1 раз в год			
15	Измерение веса, кг	1 раз в год			
16	Измерение роста, см	1 раз в год			
17	Определение остроты зрения	1 раз в год с 4 лет			
18	Определение остроты слуха	1 раз в год с 11 лет			
19	Оценка осанки	1 раз в год с 4 лет			

<*> При оформлении в учреждение дошкольного образования.

<*> При оформлении в учреждение общего среднего образования.

**ПЕРЕЧЕНЬ
ФАКТОРОВ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ И ХАРАКТЕР
ПРОВОДИМЫХ РАБОТ, ПРИ РАБОТЕ С КОТОРЫМИ ИМЕЮТСЯ
МЕДИЦИНСКИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ**

(извлечение из инструкции «О порядке проведения обязательных и внеочередных медицинских осмотров работающих» от 29.07.2019 № 74 в ред. от 18.10.2024 № 149)

Таблица 1

Профессионально-производственные факторы и системы организма, наиболее чувствительные к их воздействию

Профессионально-производственный фактор	Заболевания (состояния), при наличии которых противопоказана работа при воздействии данного фактора
Химические факторы (токсические вещества): – аммиак;	Болезни органов дыхания; болезни крови, кроветворных органов и нарушения, вовлекающие иммунный механизм; новообразования; болезни системы кровообращения; болезни нервной системы; болезни глаза и его придаточного аппарата; психические расстройства и расстройства поведения; симптомы, признаки отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях (обмороки, судороги)
– средства защиты растений (пестициды);	Болезни органов дыхания; болезни крови, кроветворных органов и нарушения, вовлекающие иммунный механизм; новообразования; болезни системы кровообращения; болезни органов пищеварения (болезни печени); некоторые инфекционные и паразитарные болезни (вирусный гепатит); болезни нервной системы; последствия внутричерепной травмы; психические расстройства и расстройства поведения; симптомы, признаки отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях (обмороки, судороги)
– лекарственные средства, фармацевтические субстанции	Болезни органов дыхания; болезни крови, кроветворных органов и нарушения, вовлекающие иммунный механизм; новообразования; болезни кожи и подкожной клетчатки; врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения

Профессионально-производственный фактор	Заболевания (состояния), при наличии которых противопоказана работа при воздействии данного фактора
– антисептические и дезинфицирующие средства	Болезни органов дыхания; новообразования; болезни кожи и подкожной клетчатки; врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения; психические расстройства и расстройства поведения (синдром зависимости, органические психические расстройства, сопровождающиеся когнитивным дефицитом, шизофрения, бредовые расстройства и др.
Биологические факторы: – грибы-продуценты, белково-витаминные концентраты, дрожжи, комбикорма;	Болезни органов дыхания; болезни крови, кроветворных органов и нарушения, вовлекающие иммунный механизм; новообразования; болезни кожи и подкожной клетчатки; врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения; некоторые инфекционные и паразитарные болезни (микоз)
– ферментные препараты	Болезни органов дыхания; болезни крови, кроветворных органов и нарушения, вовлекающие иммунный механизм; новообразования; болезни кожи и подкожной клетчатки
– микробные препараты	Болезни органов дыхания; болезни крови, кроветворных органов и нарушения, вовлекающие иммунный механизм; новообразования; болезни глаза и его придаточного аппарата; психические расстройства и расстройства поведения
– пыль животного и растительного происхождения (хлопка, зерна, табака, древесины, бумаги, шерсти, пуха и др.)	Болезни органов дыхания; болезни крови, кроветворных органов и нарушения, вовлекающие иммунный механизм; новообразования; болезни глаза и его придаточного аппарата (хронический конъюнктивит), болезни кожи и подкожной клетчатки
Аэрозоли преимущественно фиброгенного и смешанного типа действия: – кремния диоксид	Болезни органов дыхания; болезни крови, кроветворных органов и нарушения вовлекающие иммунный механизм; новообразования; болезни глаза и его придаточного аппарата; болезни кожи и подкожной клетчатки; врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения
– сварочные аэрозоли	Болезни органов дыхания; болезни крови, кроветворных органов и нарушения вовлекающие иммунный механизм; новообразования; болезни глаза и его придаточного аппарата; болезни кожи и подкожной клетчатки; врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения; а также медицинские противопоказания к работе с химическими веществами, входящими в состав сварочного аэрозоля

Профессионально-производственный фактор	Заболевания (состояния), при наличии которых противопоказана работа при воздействии данного фактора
Физические факторы: – производственная вибрация: локальная	Болезни системы кровообращения; врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения; наличие имплантированных устройств; болезни нервной системы; симптомы, признаки отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях (обмороки, судороги); болезни глаза и его придаточного аппарата; болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани; заболевания и травмы любой этиологии и их последствия
– общая	Те же, что при локальной вибрации и болезни мочеполовой системы
– производственный шум	Болезни системы кровообращения; болезни нервной системы; болезни уха и сосцевидного отростка
– контактный ультразвук	Болезни системы кровообращения; болезни нервной системы; болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
– электромагнитные излучения (ЭМИ): постоянное магнитное или электростатическое поле, электрические поля промышленной частоты);	Болезни системы кровообращения; болезни глаза и его придаточного аппарата; наличие имплантированных устройств
– ЭМИ оптического диапазона: лазерное излучение	Болезни глаза и его придаточного аппарата; болезни кожи и подкожной клетчатки; врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения
– пониженная температура воздуха	Болезни органов дыхания; болезни крови, кроветворных органов и нарушения, вовлекающие иммунный механизм; болезни системы кровообращения; болезни мочеполовой системы; болезни нервной системы
– повышенная температура воздуха	Болезни системы кровообращения; врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения; болезни нервной системы; болезни глаза и его придаточного аппарата; симптомы, признаки отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях (обмороки, судороги); болезни кожи и подкожной клетчатки; болезни мочеполовой системы; заболевания и травмы любой этиологии и их последствия

Профессионально-производственный фактор	Заболевания (состояния), при наличии которых противопоказана работа при воздействии данного фактора
– повышенное атмосферное давление (работа в кессонах, водолазные работы, работа в барокамерах)	Болезни органов дыхания; крови, кроветворных органов и нарушения вовлекающие иммунный механизм; органов пищеварения; системы кровообращения; врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения; наличие имплантированных устройств; болезни уха и сосцевидного отростка; нервной системы; симптомы, признаки отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях (обмороки, судороги); болезни глаза и его придаточного аппарата; болезни кожи и подкожной клетчатки; мочеполовой системы; заболевания и травмы любой этиологии и их последствия; болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани; психические расстройства и расстройства поведения
Факторы тяжести трудового процесса: – подъем и перемещение тяжестей вручную;	Болезни системы кровообращения, органов пищеварения, костно-мышечной системы и соединительной ткани, мочеполовой системы, нервной системы, глаза и его придаточного аппарата; врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения; заболевания и травмы любой этиологии и их последствия
– работы, связанные со стереотипными рабочими движениями;	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани; болезни нервной системы; заболевания и травмы любой этиологии и их последствия
– нахождение в неудобной и фиксированной позе (статическая нагрузка);	Болезни системы кровообращения; костно-мышечной системы и соединительной ткани; нервной системы; заболевания и травмы любой этиологии и их последствия
– наклоны корпуса (более 30° от вертикали)	Болезни системы кровообращения; болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани; болезни нервной системы; болезни уха и сосцевидного отростка; заболевания и травмы любой этиологии и их последствия
Факторы напряженности трудового процесса: – нагрузка на голосовой аппарат)	Болезни органов дыхания; психические расстройства и расстройства поведения
– зрительно-напряженные работы	Болезни глаза и его придаточного аппарата

Вид работ, где есть необходимость в профессиональном отборе

Вид выполняемых работ	Заболевания (состояния), являющиеся медицинским противопоказанием к работе
Работа на высоте	Болезни крови, кроветворных органов и нарушения вовлекающие иммунный механизм; системы кровообращения; наличие имплантированных устройств; болезни нервной системы; симптомы, признаки отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях (обмороки, судороги); болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ; заболевания и травмы любой этиологии и их последствия; болезни органов дыхания; органов пищеварения; костно-мышечной системы и соединительной ткани; глаза и его придаточного аппарата; уха и сосцевидного отростка
Обслуживание подъемных сооружений (все виды кранов и лифтов); обслуживание элект-роустановок	Болезни крови, кроветворных органов и нарушения вовлекающие иммунный механизм; системы кровообращения; наличие имплантированных устройств; болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ; заболевания и травмы любой этиологии и их последствия; болезни органов дыхания; органов пищеварения; костно-мышечной системы и соединительной ткани; нервной системы; симптомы, признаки отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях (обмороки, судороги); болезни глаза и его придаточного аппарата; уха и сосцевидного отростка; психические расстройства и расстройства поведения
Лесозаготовительные работы; работы в нефтяной и газовой промышленности; земляные работы	Болезни органов дыхания; крови, кроветворных органов и нарушения вовлекающие иммунный механизм; болезни системы кровообращения; наличие имплантированных устройств; болезни нервной системы; симптомы, признаки отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях (обмороки, судороги); болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ; заболевания и травмы любой этиологии и их последствия; болезни органов пищеварения; болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани; болезни мочеполовой системы; болезни глаза и его придаточного аппарата; болезни уха и сосцевидного отростка; психические расстройства и расстройства поведения
Обслуживание установок и емкостей под давлением	Болезни системы кровообращения; болезни нервной системы; болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ; болезни глаза и его придаточного аппарата; болезни уха и сосцевидного отростка; психические расстройства и расстройства поведения

Вид выполняемых работ	Заболевания (состояния), являющиеся медицинским противопоказанием к работе
Работа на механическом оборудовании (все виды станков и штамповочные прессы)	Болезни крови, кроветворных органов и нарушения вовлекающие иммунный механизм; болезни системы кровообращения; болезни нервной системы; симптомы, признаки отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях (обмороки, судороги); болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ; заболевания и травмы любой этиологии и их последствия; болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани; болезни органов дыхания; болезни мочеполовой системы; болезни глаза и его придаточного аппарата; болезни уха и сосцевидного отростка; психические расстройства и расстройства поведения
Работы в учреждениях образования для детей	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (туберкулез); психические расстройства и расстройства поведения
Работа в учреждениях дошкольного образования в учреждениях здравоохранения	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (тиф, паратиф, сальмонеллезные инфекции, энтеробиоз и др.); болезни кожи и подкожной клетчатки; психические расстройства и расстройства поведения; факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения (носительство возбудителей желудочно-кишечных инфекций)

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ФАКТОРЫ ПРИ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДАХ РАБОТ (по данным профессионаграмм Государственной службы занятости Республики Беларусь)

Профессия (вид работ)	ХФ	БФ	МК	АПДФ	ШУМ	ОВ	ЛВ	ЭМИ	ТТП	НТ	ЗН
Продавец (помощник продавца) непродовольственных (промышленных) товаров	+/-	-	+/-	-	+/-	-	-	-	+/-	+/-	+/-
Продавец (помощник продавца) продовольственных товаров	-	-	+/-	-	+/-	-	-	-	+/-	+/-	+/-
Официант (бармен)	-	-	+/-	-	+/-	-	-	-	+	+/-	+/-
Дворник (уборщик территории)	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	-	-	-	+	-	-
Уборщик производственных и служебных помещений	+/-	+/-	-	+/-	+/-	-	-	-	+	-	-
Пользователь и оператор персональных компьютеров	-	-	-	-	-	-	-	+/-	+/-	-	+
Курьер, промоутер, почтальон, распространитель листовок, расклейщик объявлений	+/-	-	+/-	-	+/-	-	-	-	+	+/-	-
Фасовщик и упаковщик продукции (товаров)	+/-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	+/-
Сельскохозяйственный рабочий, садовод, садовник, овощевод (плодоовощевод), рабочий зеленого строительства	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	-	+

Условные обозначения:

«<-» — фактор отсутствует или находится в оптимальных по гигиеническим нормативам пределах;

«+/- ->» — фактор может отсутствовать или присутствовать в допустимых по гигиеническим нормативам пределах (в зависимости от конкретных условий);

«<+» — фактор присутствует на рабочем месте в допустимых по гигиеническим нормативам пределах;

ХФ — присутствие химического фактора (токсических веществ) в воздухе рабочей зоны;

БФ — биологический фактор (возможность контакта с микроорганизмами, способными вызвать инфекционные и аллергические заболевания);

МК — возможные неблагоприятные метеорологические при работе на открытом воздухе или микроклиматические условия при работе в помещениях (температура, влажность, скорость движения воздуха);

АПФД — аэрозоли (пыли) преимущественно фиброгенного действия;

ШУМ — производственный шум;

ОВ — общая вибрация;

ЛВ — локальная вибрация;

ЭМИ — электромагнитные излучения (постоянное магнитное поле, электростатическое поле, электрические поля промышленной частоты и др.);

ТПП — тяжесть трудового процесса (подъем и перенос тяжестей, статические и динамические нагрузки, вынужденная рабочая по-за и др.);

НТ — напряженность труда;

ЗН — зрительно-напряженные работы.

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОФЕССИЙ ДЛЯ ТРУДОУСТРОЙСТВА ИНВАЛИДОВ

(извлечение из Санитарных правил и нормам 2.2.3.13-57-2005
«Гигиенические требования к организациям, использующим
труд инвалидов»)

1. Инвалидам вследствие нервно-психических заболеваний рекомендуются следующие виды ручного или несложного механизированного труда: мелкие несложные слесарные работы, ручная штамповка, сборка электронно-гревательных приборов, электроустановочных изделий (штепсельных розеток, включателей, штепсельных вилок, электропатронов и т. п.), сборка замков, сборка и ремонт авторучек, сборка застёжек «молния», сборка, клейка и окраска безвредными красителями металлических и деревянных игрушек, изготовление изделий из мягкой проволоки, ручные столярные работы, простейшие живописные работы, шитье на швейных машинах, вышивка, вязанье, плетение, разрисовка тканей, изготовление дамских вуалей, сеток для волос, несложные переплетные работы, изготовление наглядных пособий, муляжей, макетов, изделий из папье-маше, картонажных изделий, ватных и картонных елочных украшений, искусственных цветов (не металлических), изготовление вывесок, плакатов и указателей, лакировка деревянных изделий и т. п.

2. Необходимо осуществление преемственности видов труда в лечебно-трудовых мастерских диспансеров в организациях, использующих труд инвалидов.

3. Организация труда должна предусматривать возможность предоставления одним больным (с интеллектуальным снижением) элементарных расчлененных, однотипных операций, другим больным (с выраженными волевыми нарушениями и постпроцессуальным дефектом) — более сложных видов труда, отличающихся разнообразием, красочностью, возможностью выполнения в короткий срок готовой продукции и т. п.

4. Для инвалидов вследствие сердечно-сосудистых заболеваний могут быть рекомендованы ручные операции без значительных мышечных усилий, например: сборка изделий из металлов, пластмассы, дерева и т. п.; окраска мелких металлических и деревянных деталей безвредными красками; живописные работы по дереву, стеклу, тканям, бумаге (также безвредными красками); изготовление мелких изделий из проволоки и сетевязальное производство; переплетные и картонажные работы; изготовление мелких изделий ручным способом из дерева и папье-маше, резьба по дереву; изготовление плакатов, указателей и транспарантов; фасовка мелкой галантереи: шпилек,

булавок, пуговиц, зажимов для волос и т. п.; ручное шитье, вязание и вышивание; ремонт бытовой электроаппаратуры, простая сборка мелких изделий (авторучек, циркулей и т. п.).

5. Для инвалидов вследствие туберкулеза легких могут быть рекомендованы следующие виды работ: производство мелких изделий, например медицинского инвентаря, мелкого инструмента, металлогалантереи, сборка металлических дорожных вешалок, сборка замков; сборка электрорадиоаппаратуры, сборка телефоноаппаратуры; холодная штамповка и прессовка небольших изделий; ремонт швейных, пишущих и счетных машин и бытовых приборов (электронагревательных приборов, стиральных машин и т. п.); столиков аптечных шкафчиков, ящиков для карточек и т. п.; производство и ремонт часов, производство швейных и трикотажных изделий, художественное шитье, пошивка белья, кепок и т. п., производство кожгалантерейных изделий, резьба по дереву, разрисовка по дереву; вязание и плетение разных видов; картонажное дело и другие подобного рода работы

6. Возможность выполнения работы инвалидами вследствие заболевания органа зрения и их трудоустройство определяются формой заболевания, характером и степенью нарушения функции зрения.

7. Для инвалидов по зрению в зависимости от заболевания рекомендуются следующие профессии:

7.1. для всех инвалидов по зрению — резьбонарезчик на станках, слесарь механосборочных и электромонтажных работ, резчик материалов и съемщик оболочек в кабельном производстве, картонажник, щеточник-кустонасадчик, стегальщик одеял;

7.2. для инвалидов по зрению вследствие поражения роговой оболочки — профессии, перечисленные в п. 7.1. (исключая картонажника, щеточника, стегальщика), а также армировщик и комплектовщик электропроводов, трикотажник на плоскофанговых машинах, круглочулочных и круглотрикотажных полуавтоматах, резальщик и высекальщик бумаги и картона, сшивальщик коробок, резчик на ножницах и прессах, токарь по металлу;

7.3. для инвалидов по зрению вследствие высокой близорукости с изменениями глазного дна и вследствие заболеваний сосудистой и сетчатой оболочки — профессии, перечисленные в п. 7.1., а также высекальщик бумажных и картонажных изделий, токарь по металлу;

7.4. для инвалидов по зрению вследствие катаракты — профессии, перечисленные в п. 7.1. и п. 7.2., за исключением профессии токаря по металлу;

7.5. для инвалидов по зрению вследствие афакии и подвывиха хрусталика — профессии, перечисленные в п. 7.1. и п. 7.2., за исключением профессии токаря по металлу, резальщика бумаги и картона, сшивальщика коробок на проволокошвейных машинах;

7.6. для инвалидов по зрению вследствие атрофии зрительных нервов — профессии, перечисленные в п. 7.1. и п. 7.2., исключая профессии токаря по металлу, армировщика и комплектовщика электропроводов, щеточника-кустонасадчика;

7.7. для инвалидов по зрению вследствие глаукомы — профессии, перечисленные в п. 7.3.

8. Использование труда инвалидов в других профессиях требует согласования со специалистами МРЭК, медико-санитарных частей организаций и органов госсаннадзора.

9. Лицам с нарушением слуха противопоказаны работы в горячих цехах, в производствах с воздействием мощного производственного шума (клепальщика, гвоздильщика, обрубщики и т. п., в производствах с воздействием химических веществ, оказывающих вредное действие на слуховой аппарат (анилин, ртуть, свинец и т. п.). Лицам, страдающим вестибулярными расстройствами, противопоказаны работы с движущимися механизмами.

(Извлечение из Постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 92 от 9 июля 2010 г. в редакции от 29.11.2024 № 160)

Форма 1 здр/у-10

Наименование организации

МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА

о состоянии здоровья

Дана _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

Идентификационный номер _____

Дата рождения _____ Пол: мужской/женский (подчеркнуть)
(число, месяц, год)

Место жительства _____

Цель выдачи справки _____

Перенесенные заболевания (иные анамнестические сведения) _____

Дополнительные медицинские сведения (результаты медицинских осмотров, обследований, сведения о профилактических прививках и прочее) _____

Заключение _____

Рекомендации _____

Дата выдачи справки _____

Срок действия справки _____

Врач-специалист (секретарь комиссии) _____
(подпись) (инициалы, фамилия)

Место для фотографии<*> (размер 30 × 40 мм)	Руководитель организации (заведующий структурным подразделением (обособленным структурным подразделением), председатель комиссии)	_____	_____
		(подпись)	(инициалы, фамилия)

М. П.

<*> Фотография вклеивается при выдаче медицинской справки о состоянии здоровья, подтверждающей годность к управлению механическими транспортными средствами, самоходными машинами, моторными маломерными судами, мощность двигателя которых превышает 3,7 киловатта (5 лошадиных сил), а также дубликата указанной медицинской справки о состоянии здоровья.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Мотивационная характеристика темы	3
Профориентация, ее содержание и формы проведения	5
Нормативное правовое обеспечение труда подростков	11
Психофизиологические аспекты профориентации.....	14
Медицинские аспекты профориентации.....	19
Гигиеническая оценка условий труда и профессионального риска для подростков в различных сферах трудовой деятельности	22
Врачебная профессиональная консультация	27
Врачебный профессиональный отбор и заключение о профессиональной годности подростков.....	32
Задания для самостоятельной работы.....	37
Список использованной литературы.....	39
Приложение 1	40
Приложение 2	42
Приложение 3	44
Приложение 4	45
Приложение 5	46
Приложение 6	47
Приложение 7	48
Приложение 8	54
Приложение 9	56
Приложение 10	59