

ÕPPEMATERJAL 1

1. ÜLDSÄTTED

SISUKORD

PEATÜKI NR.	PEATÜKI NIMETUS	LEHEKÜLG
1.1	TÖÖKESKKONNA MÕISTE	2-3
1.2	TÖÖKESKKONNAS ESINEVAD OHUD	4-9
1.3	TÖÖOLME	10
1.4	TÖÖANDJA JA TÖÖTAJA KOHUSTUSED JA ÕIGUSED	11-15
1.5	TÖÖÕNNETUS JA KUTSEHAIGESTUMINE	16-28
1.6	ÕNNETUSOHT JA ÕNNETUSJUHTUM	29
1.7	ESMAABI KORRALDUS ETTEVÕTTES	30-34
1.8	TÖÖANDJA JA TÖÖTAJA VASTUTUS	35
1.9	TÖÖANDJA ENNETUSTEGEVUS	36
1.10	RIIKLIK JÄRELEVALVE	37-38

1.1 TÖÖKESKKONNA MÕISTE

Töökeskkond on ümbrus, milles inimene töötab. Töökeskkonnas toimivad töötajale füüsilised, keemilised, bioloogilised, füsioloogilised ja psühholoogilised tegurid, mis ei või ohustada töötaja ega teiste töökeskkonnas viibivate isikute elu ega tervist.

Töökeskkonna keemiliste ja füüsiliste ohutegurite parameetrid ei tohi ületada piirnorme.

Piirnorm on ohuteguri parameetri ajahüvikus mõõdetud keskmine väärtus, mis 8-tunnise tööpäeva (40-tunnise tööädala) jooksul töötajale mõjude ei põhjusta tervisekahjustust.

Kui õnnetuse või haigestumise ohtu ei ole võimalik vältida või kui töökeskkonna ohuteguri parameetrit ei ole võimalik viia vastavusse kehtestatud piirnormiga tehnilisi ühiskaitsevahendeid või töökorralduslikke abinõusid kasutades, peab tööandja andma töötajale isikukaitsevahendid (24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 3).

Töökoht on füüsilisest isikust ettevõtja või äriühingu ettevõtte, riigi või kohaliku omavalitsuse asutuse, mittetulundusühingu või sihtasutuse (edaspidi ettevõtte) territooriumil või tööruumis paiknev töökoht ja selle ümbrus või muu töötamiskoht, kuhu töötajal on töötamise ajal juurdepääs või kus ta töötab tööandja loal või korraldusel.

Tööandja peab kujundama ja sisustama töökoha nii, et seal on võimalik vältida tööõnnetusi ja tervisekahjustusi ning säilitada töötaja töövõime ja heaolu.

Kui tööprotsessiga kaasneb ohtliku suitsu, tolmu, gaasi, auru või vedeliku eraldumine koguses, mis võib töötaja tervist kahjustada, tuleb vältida heitme levikut töökeskkonda, tagada selle eemaldamine tekkekohast ja muutmine kahjutuks.

Terviseriski vältimiseks või vähendamiseks peavad töökohas olema kaitse-, pääste- ja esmaabivahendid, ohutusmärgid ning muud ohutusvahendid.

Töökoht ja töövahendid peavad olema tehniliselt heas seisukorras ja korrapäraselt hooldatud.

Kui töökohas on ohualad, kus töö laadi tõttu esineb tervisekahjustuse või õnnetuse oht, tuleb need alad märgistada ning rakendada abinõusid, et sinna ei pääseks erijuhendamiseteta või eriväljaõppeta töötajad ega teised isikud. Kui ohualasse sisenemine on siiski vajalik, võib seda teha ainult erijuhendamise või eriväljaõppe saanud töötaja juuresolekul. Töötajate kaitseks ohualal tuleb rakendada asjakohaseid abinõusid.

Välitöö tuleb korraldada nii, et seal paiknevad töökohad, liikumisteed ja muud tööga seotud piirkonnad ning töövahendid, mida töötajad kasutavad, ei ohustaks inimesi ega takistaks sõidukite liiklust (24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 4).

Rasedatele, rinnaga toitvatele naistele, alaealistele ja puudega töötajatele peab tööandja looma sobivad töö- ja olmetingimused.

Tööandja peab järgima rasedate, rinnaga toitvate naiste ja alaealiste tööerakendamisel nende ohutuse tagamiseks õigusaktidega sätestatud piiranguid.

Tööandja on kohustatud töö- ja teenistussuhteid reguleerivates seadustes sätestatud korras andma tema ettevõttes tööõnnetuse või kutsehaiguse tagajärjel invaliidistunud töötajale võimaluse jätkata sobival töö- ettevõttes.

Puudega töötaja töö ja töötamiskoht tuleb kohandada tema kehaliste ja vaimsete võimetega.

Kohandamine seisneb tööandja ehitise, tööruumi, töökoha või töövahendi puudega isikule ligipääsetavaks ja kasutatavaks muutmises. See nõue kehtib ka üldkasutatavate liikumisteede ja olmeruumide kohta, mida puudega töötaja kasutavad (24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 10).

Töötervishoid on töötaja tervisekahjustuse vältimiseks töökorraldus- ja meditsiiniabinõude rakendamine, töö kohandamine vastavaks töötaja võimetele ning töötaja füüsilise, vaimse ja sotsiaalse heaolu edendamine.

Tööohutus on töökorraldusabinõude ja tehnikavahendite süsteem sellise töökeskkonna seisundi saavutamiseks, mis võimaldab töötajal teha tööd oma tervist ohtu seadmata (24.10.2007, RT I 2007, 59, 381 § 2).

Töövahend on masin, seade, paigaldis, transpordivahend, tööriist või muuks otstarbeks kasutatav vahend.

Töövahendi kasutamine (sellega töötamine, selle käivitamine, seiskamine, transport, teisaldamine, paigaldamine, parandamine, seadistamine, hooldus ja puhastamine) ei tohi ohustada töövahendi kasutaja ega teiste isikute tervist ning töö- ja elukeskkonda.

Tööandja peab tagama, et töövahend sobib tööülesande täitmiseks, vastab kasutaja kehamõõtmetele ning füüsilistele ja vaimsetele võimetele.

Tööandja tagab, et töötaja kasutusse antav töövahend on projekteeritud ja valmistatud nii, et:

- a) on tõkestatud pääs selle ohualale;
- b) juhtimisseadis vastab ergonoomianõuetele;
- c) kõrge või madala temperatuuriga pinnad on isoleeritud või piirestatud;
- d) see vastab elektri-, tule- ning plahvatusohu nõuetele;
- e) on välditud juhukäivitus ning vajaduse korral on võimalik töövahend või selle osa kohe seisata, energiavarustus katkestada ja ohtlik leke tõkestada;
- f) müra, vibratsiooni, kiirguse ja muude ohutegurite tase on võimalikult madal ega ületa piirnorme (24.10.2007, RT I 2007, 59, 381 § 5).

1.2 TÖÖKESKKONNAS ESINEVAD OHUD

Füüsikalised ohutegurid on:

- 1) müra, vibratsioon, ioniseeriv kiirgus, mitteioniseeriv kiirgus (ultraviolettkiirgus, laserkiirgus, infrapunane kiirgus) ja elektromagnetväli;
- 2) õhu liikumise kiirus, õhutemperatuur ja –niiskus, kõrge või madal õhurõhk;
- 3) masinate ja seadmete liikuvad või teravad osad, valgustuse puudused, kukkumis- ja elektrilöögioht ning muud samalaadsed tegurid.

Tööandja peab rakendama abinõusid, et füüsikalistest ohuteguritest tulenevat terviseriski vältida või viia see võimalikult madalale tasemele.

Tööandja peab tagama, et radioaktiivset ainet kasutades või seda ainet sisaldava töövahendiga töötades järgitaks kiirgusseaduses (RT I 1997, 37/38; 1998, 97, 1520) sätestatud ohutusnõudeid ning et aine või töövahend ei satuks kõrvalise isiku kätte

Töökoha sisekliima (õhutemperatuur ja-niiskus ning õhu liikumise kiirus) peavad olema tööülesande täitmiseks sobivad, tagad tuleb töökohtade varustus värske õhuga. Sobiva sisekliima määramisel tuleb arvestada töötajate arvu ruumis, töötajate vaimset ja füüsilist koormust, tööruumi suurust, kasutatavate töövahendite spetsiifikat ning tehnoloogilise protsessi laadi.

Töökeskonna müra ja vibratsioon peavad olema sellise tasemega, et nende kahjulik toime töötajale oleks välditud või viidud võimalikult madalale tasemele ka pikaajalise töötamise vältel.

Kontsentreerumist, mõtlemist, otsustamist ja suhtlemist vajava töö puhul ei tohi müra segada tööülesande täitmist. Müra ei tohi segada helisignaalide arusaadavust (24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 6).

Kõik inimesed ei kannata müra all ühesuguselt. Peale müra omaduste (valjus, vältus, rütm jne.) on olulised ka töötaja individuaalsed omadused (vanus, sugu, tervislik seisund, väsimuse aste jm.). Müra suhtes on tundlikumad eakamad inimesed. Ka väsinud inimest häirib müra rohkem.

Müra avaldab lisaks kuulmisorganitele kahjulikku mõju eeskätt närvisüsteemile ja selle kaudu kogu organismile. Kestev vali müra kurnab närvirakke, põhjustades peaaajukoos pidurduse, aeglustuvad psüühilised protsessid, tekib peavalu, väheneb mälu- ja tähelepanuvõime. Kindlasti alaneb töövõime ja suureneb tööõnnetuste oht. Müra mõjul võivad tekkida väikeste veresoonte spasmid ja arteriaalse vererõhu tõus. Mõnikord võivad esineda ka funktsionaalsed südamehäired. Müra toime võib tõusta lihaste pinget. Müra soodustab ateroskleroosi arenemist.

MÜRA TOIME KUULMISELUNDILE

Mürarikkal töökohal nõrgeneb kuulmine vastavalt tööstaaži suurenemisele. Iseloomulik on, et töötaja ise seda algul ei märka. Eelkõige tekivad häired kõrgemate helide kuulmises. Kurtuse tekkimises etendavad peaosa suurema võnkesagedusega mürad, madalamad helid on suhteliselt kahjutumad. Suurel määral tugevdab müra kahjulikku toimet resonants.

Müra puhul on kuulmiselundi hapnikutarvidus suurem.

Tekib hapnikuvaegus, mille tulemuseks on kuulmisrakkude ainevahetuse häire, mis väljendub kuulmisteravuse nõrgenemises pärast müras töötatud tööpäeva lõppu.

Kuulmine ennistub pärast puhkeperioodi.

Hiljem aga järgnevad taastumatud kuulmisrakkude ainevahetuse häired.

Professionaalsele vaegkuulmisele on iseloomulik aeglane progresseerumine. Pidevas müras töötamisel nõrgeneb kuulmisteravus helisageduses 4000 Hz keskmiselt 3 dB aastas.

Kui müraga kaasneb vibratsioon, areneb kuulmiskahjustus kiiremini.

Kui töötajad ei tunnetavad kuulmisteravuse langust või esineb kõrvas kohinaid, vilesid jne. peaks nad koheselt pöörduma erialaarsti poole.

VIBRATSIOONTÕBI

Vibratsiooni iseloomustamisel arvestatakse võngete sagedust ja amplituudi (ulatust), ehk vibreerivalt objektilt organismile kanduvat energia hulka. Nt. madala sagedusega, kuid suure amplituudiga võnge ei levi eriti kaugele.

Paikse vibratsiooni levik sõltub ka tööriista hoidmise viisist- mida rohkem pingutatakse lihaseid, seda kaugemale levib võnkumine, mis põhjustab vibratsioonikahjustusi. Seega soodustab vibratsioonitõve tekkimist ebamugav ja pinges tööasend.

Ka üldvibratsiooni levik organismis (algab enamasti jalgadest) sõltub suurel määral vibratsiooni intensiivsusest. Kõrge sagedusega üldvibratsioon kandub üle kogu keha, pannes ka ülakeha ja pea võnkuma (nt. mootorvikat). Sellepärast on selle negatiivne toime kesknärvisüsteemile ja kogu organismile suurem.

Peale vibratsiooni intensiivsuse on kahjustuste kujunemisel oluline ka mõju vältus (tööstaaž).

Vibratsiooni kahjulikku mõju organismile soodustavad madala temperatuuri juures töötamine, füüsiline ülekoormus, tööriista tagasitõuge ja müra kaasnemine tööprotsessis.

Vibratsiooni põhjustavad mootorsaed, mootorvikatid, traktorid, veoautod jne.

Eristatakse.

1. Paiksest vibratsioonist põhjustatud vibratsioonitõbi. Tegu võib olla näiteks mootorsae vms. pideva kasutamisega.
2. Kombineeritud vibratsioonist põhjustatud vibratsioonitõbi (üld- ja paikne vibratsioon).
3. Üldvibratsioonist ja tõugetest põhjustatud vibratsioonitõbi (nt. traktoristidel).

Vibratsioonitõve puhul on tüüpilisteks kaebusteks valud ja „suremistunne” kätes ja/või jalgades. Mõnikord esineb ühe või mitme sõrme valgenemist külmas, käte ja/või põidade külmatundlikkus, käte sinakas värvus ning/või turse, valud nimmes ja/või ülajäsemets või jalgades.

Üldvibratsiooni korral täheldatakse sageli suurenenud väsimust, unehäireid või muid üldnähte.

Tähtsamad sündroomid

1. Kapillaarvereringe häired sõrmedel.
2. Mitmenärvipõletik ehk polüneuropaatia. Sedastatakse valutundlikkuse nõrgenemist sõrmedel või labakätel, mõnikord ka küünarvartel. Üldvibratsiooni puhul pöidadel. Täheledatakse vibratsioonitundlikkuse nõrgenemist.
3. Käte ning õlavöötme tugi-liikumisaparaadi häired (lihasvalud, küünar-, kämbla-, harvem õlaliigese artroos jm).
4. Nimme-ristluuradukulopaatia. Seda esineb sagedamini traktoristidel.
5. Kesknärvisüsteemi funktsionaalsed häired (nt neuroos).

Vibratsioonitõve vältimiseks peaks kindlasti kasutama kaitseriietust (nt traktoristil kaitsekiiver, kõrvaklapid, kaitsekindad (kahekordse kämblosaga) ja paksu tallaga turvasaapad. Tõugete mõju vähendab ka juhi istmele paigutatud vetruv ja pehme padjake. Juhikabiini põrandale peaks paigaldama pehme mati. Kindlasti on oluline ka töörežiimist kinnipidamine.

Vibratsioonitõve vältimise abinõude seas on oluline koht lisaks tehnilist laadi abinõudele ja õigele töökorraldusele ka töötajail endil, kes peaksid tervise kaitse eesmärgil tegema enesemassaaži.

Seda on soovitatav teha töövaheaegadel, vähemalt 2 korda tööpäeva jooksul. Masseerimist peaks alustama sõrmedest, edasi kämblad, randmeliigesed, küünarvarred ja õlad.

Kindlasti on oluline ka tööks piisav valgustihedus

Ebapiisav valgustatus võib lisaks nägemiselundite kahjustamisele olla kaudseks põhjuseks tööõnnetuse tekkimisel (komistamine ja kukumine). Ebapiisav valgustihedus sunnib töötajad sundasenditesse, mis omakorda suurendavad koormust töötaja tugi-liikumiselundkonnale (luu-lihaskonnale), väheneb töötaja tähelepanuvõime jne.

Keemilised ohutegurid

Keemilised ohutegurid on ettevõttes käideldavad kemikaaliseaduse (RT I 1998, 47, 697; 1999, 45, 512) § 5 lõikes 1 määratletud ohtlikud kemikaalid ja neid sisaldavad materjalid. Ohtlike kemikaalide ja neid sisaldavate materjalide käitlemist reguleerivad kemikaaliseadus ja töötervishoiu ja tööohutuse seadus(24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 7). Kindlasti peaks lugema ka biotsiidiseadust (RT I 2007, 22, 114).

Bioloogilised ohutegurid

Bioloogilised ohutegurid on mikroorganismid (bakterid, viirused, seened jm), sealhulgas geneetiliselt muundatud mikroorganismid, rakukultuurid ja inimese endoparasiidid ning muud bioloogiliselt aktiivsed ained, mis võivad põhjustada nakkushaigust, allergiat või mürgistust. Kaitseks töökohas toimivate bioloogiliste ohutegurite eest peab tööandja võtma tarvitusele abinõud, arvestades ohuteguri nakatamisvõimet (24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 8).

Kui töötajad töötavad enamasti välitingimustes on alati võimalus haigestuda.

Bioloogiliste ohutegurite mõjulepääsemise tagajärjel võivad töötajad haigestuda nakkushaigustesse, neil võivad avalduda erinevad allergilised nähud nahal, hingamisteedes, silmades jne. Ohutegurite vältimiseks peaks töötaja olema rietatud vastavalt aastaajale ja kasutama olenevalt objekti iseloomust vajalike kaitsevahendeid. Töötajate töövõime säilitamiseks on väga tihti kasutatud töötajate vaktsineerimisi tööandja kulul.

Allergeenid on mittenaakkuslikud ja nakkuslikud (bakterid, viirused, seened).

Mittenaakkuslike allergeenide hulka kuuluvad:

- 1) kemikaalid;
- 2) ravimid (antibiootikumid, bensokaiin, liokaiin, promasiin jt);
- 3) tolmu (tsement, puuvill, tehiskiud, raamatukogutolm jm);
- 4) loomsed allergeenid (loomakarvad ja kõõm, linnusuled, loomade ja lindude väljaheiteosakesed);
- 5) taimsed allergeenid (lehed, mahl, õietolm).

Üldjuhul on inimorganism suuteline ennast mitmesuguste välistegurite eest kaitsma ja nendega kohanema. Kahjuks on tänapäeval paljudel inimestel loomulik kaitsevõime häiritud ja järjest sagedamini esineb allergilisi reaktsioone. Kui kaitsefunktsioon on kahjustatud fikseerib organism esimesel kokkupuutel allergeeni sattumise organismi ja teisel kokkupuutel vastab juba väga tugeva kaitsereaktsiooniga, mis tekitab haigusnähte.

Sageli võib esineda ka ristuv allergia- reaktsioon antikeha ja mitme erineva allergeeni vahel nende antigense sarnasuse tõttu (nt kanasulgede allergia korral reageeritakse ka munakollasele, munavalgele ja kanalihale jne).

Tööandja peaks metsas, parkides jne töötavatele töötajatele läbi viima ka puukentsefaliidivastase vaksineerimise. Vaksineerimine on tasuta ehk riigi kulul nende ametkondade töötajatele, keda igapäev töö tõttu ähvardab puugihammustus. Teiste puukidest põhjustatud haiguste ärahoidmiseks ei ole olemas tõhusat vaktsiini.

Nakkushaigustest on töötajatele suurem oht haigestuda puukentsefaliiti, borreliosi ehk Lyme'i tõppe, aga ka erlihhiiosi või isegi tulareemiasse.

Ennetamiseks on kõige olulisem vältida puugihammustust. Eririietus peab olema tihedasti ümber kaela ja käte. Jalatsid peavad olema kinnised ja kindlasti peab kandma peakatet. Metsas või parkides töötamisel tuleb vähemalt 2-3 korda päevas kontrollida ennast puukide suhtes (eriti juustega kaetud peaosas, kõrvatagune piirkond, nahavoldid).

Füsioloogilised ja psühholoogilised ohutegurid.

Füsioloogilised ohutegurid on füüsilise töö raskus, sama tüüpi liigutuste kordumine ning üleväsimust põhjustavad sundasendid ja – liigutused ning muud samalaadsed tegurid, mis võivad aja jooksul viia tervisekahjustuseni.

Psühholoogilised ohutegurid on monotoonne või töötaja võimetele mittevastav töö, halb töökorraldus ja pikaajaline töötamine üksinda ning muud samalaadsed tegurid, mis võivad aja jooksul põhjustada muutusi töötaja psüühilises seisundis.

Töötaja füüsilise ja vaimse ülekoormuse vältimiseks peab tööandja kohandama töö töötajale võimalikult sobivaks. Töökoha kujundamisel ja töö korraldamisel peab arvestama töötaja kehalisi, vaimseid, soolisi ja ealisi iseärasusi, tema töövõime muutumist tööpäeva või vahetuse jooksul ning võimalikku pikaajalist üksinda töötamist.

Suure füüsilise või vaimse töökoormuse, pikaajalises sundasendis töötamise või monotoonse töö puhul peab tööandja võimaldama tööpäeva või töövahetuse jooksul töötajale tööpäeva hulka arvatavad vaheajad (24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 9).

Raskete esemete transportimisel ja tõstmisel või libedate pindade korral on olemas kukkumise oht. Selle vältimiseks peab tööandja varustama töötajad libisemisekindla tallaga tööjalanõudega.

Kindlasti on võimalik oht ebamugavatest tööasenditest, mis võivad tekitada seljavalu. Soovitame töötajatel sundasenditest tekkida võivate vaevuste ärahoidmiseks jälgida õiget tööasendit ja puhkepauside ajal tuleks kindlasti liikuda, teha vajadusel venitus-, sirutus- ja lõõgastusharjutusi kaelale – õlavöole ja kätele ning harjutusi nägemisorganitele (vaadata korduvalt lähedale ja kaugemale, üles-alla, paremale vasakule ning aknast välja). Sagedased puhkepausid peaksid muutuma harjumuseks. Vaevuste tekkimisel kaelal, õlavöötmes jne. soovitame pöörduda koheselt arsti juurde.

SOOVITUSED TÖÖTAMISEKS:

- töölaudade ja seadmete juures edasi-tagasi käimisel teha pööre täistallal, mitte varvastel, et vältida sageli korduvat survet jala ristvõlvile ja jalalaba luude otstele (võlvi lamemine, jalalaba luude otste kärbus);
- käsitsi ladestustöid teostavatel inimestel teha puhkepausi ajal randmete ja labakäte enesemassaaži ja õlavöötme lõdvestusharjutusi; Vabal ajal on vajalik küllaldane keheline puhkus ja üldtugevdavad harjutused.
- aeg-ajalt vahetada eespool seisvat toetusjala, et vähendada selle lihaspinget;
- keharaskus peab langema toetusjala kogu tallale, mitte ainult selle esiosale;
- keha mitte üle 30° vertikaaltasapinnast ettepoole kallutada;
- puhkepauside ajal teha lõdvestusharjutusi kaelast jalgadeni, et vabaneda peamiselt staatilisest tööst tekkinud lihaspingest. Tähelepanu pöörata eriti selja - ja jalalihastele.
- väljaspool tööaega on vajalik küllaldane puhkus ning õlavöötme-, selja- ja jalalihaseid tugevdavad harjutused.

TERVISERISKID RASKUSTE KÄSITSI TEISALDAMISEL

Töötaja terviseriski vähendamiseks peab tööandja rakendama järgmisi abinõusid:

- 1) varustama töötaja sobivate tehniliste abivahenditega;
- 2) võimalusel vähendada teisaldatava raskuse massi;
- 3) tagama teisaldustööks sobiva sisekliima ning piisava ventilatsiooni ja valgustatuse;
- 4) tagama ohutuks teisaldustööks piisava vaba ruumi nii töötamiskohal kui ka liikumisteedel;
- 5) lühendada raskuse kandmisteed;
- 6) lühendada teisaldustöö kestust, sealhulgas nägema ette sobivad puhkepausid;
- 7) korraldama töö selliselt, et töötaja saaks teisaldustööd vaheldada füüsiliselt mittekoormavate tööülesannete täitmisega;
- 8) andma töötajale isikukaitsevahendid, kui teisaldustööga kaasneb vigastusohu.

Ohutegurid, mis võivad põhjustada terviseriski

Raskus võib põhjustada terviseriski, kui see:

- 1) on liiga suure massiga või mõõtmetelt kogukas;
- 2) on kinnihaaramiseks ebamugava kujuga;
- 3) on ebastabiilne või selle sisu võib liikuda;
- 4) oma kuju või konsistentsi tõttu võib töötajat vigastada, eriti kokkupõrkel teise esemega.

Teisaldustöö võib põhjustada terviseriski, kui:

- 1) nõutav füüsiline pingutus on liiga suur;
- 2) seda saab teha ainult ülakeha pöörates;
- 3) sellega võib kaasneda raskuse äkiline liikuma hakkamine;
- 4) seda tehakse ebakindla või ebamugava kehaasendiga.

Töötingimused võivad põhjustada terviseriski, kui:

- 1) teisaldustööks ei ole piisavalt ruumi, eriti vertikaalsuunas ;
- 2) põrand, trepp vms. on ebatasane või libe, põhjustades kukkumisohtu;
- 3) teisaldustööd tuleb teha erinevatel põranda- või töötasapindadel;
- 4) jalgealune on ebapüsiv;
- 5) õhutemperatuur või -niiskus ei ole teisaldustööks sobiv või puudub vajalik ventilatsioon.

Teisaldustöö korraldus võib põhjustada terviseriski, kui:

- 1) teisaldustöö on liiga sagedane või pikaajaline, põhjustades suurt koormust eelkõige selgroole;
- 2) teisaldustööd tehakse istudes;
- 3) puhke- või taastusaeg on liiga lühike;
- 4) raskuse tõstmine-langetamine toimub ebamugavas kõrguses, nt õlavöötme kõrgele, või allpool põlvede kõrgust, või ebamugavas kauguses, nt kehast eemal;
- 5) raskust ei saa kandmisel toetada vastu keha või kandmise vahemaa on liiga pikk;
- 6) tööprotsessist johtuvatel tehnilistel põhjustel ei saa töötaja oma töötempot muuta;
- 7) töötaja kannab ebasobivat riietust, jalanõusid või kui tema muu varustus ei sobi teisaldustööks.

PUHKEPAUSE PEAVAD TÖÖTAJAD KASUTAMA OPTIMAALSELT.

Raske füüsiline töö, vead töökoha ergonoomilisuses, sama tüüpi liigutuste kordumine ning üleväsimust põhjustavad sundasendid ja – liigutused ning raskuste käsitsi teisaldamine võivad olla töötaja tugi – liikumiselundkonna ülekoormushaiguste või trauma põhjustajaks.

Ebasobivad füüsikalised parameetrid suurendavad füsioloogiliste ohutegurite mõju.

1.3 TÖÖOLME

Olmeruumid on riietus-, pesemise-, tualett- ja puhkeruumid, soojakud välitöödel, einestamisruumid ning muud elukondlikud ruumid. Töötajate olmeruumid peavad olema ehitatud ja sisustatud arvestades töötingimusi ning töötajate arvu ja soolist koosseisu. Tööriietust kandvatele töötajatele on vaja ette näha riietusruumid ning töötajatele, kes töötavad välitöödel, ka soojak ja riiete kuivatusruum.

Töö laadist olenevalt peab töötajal olema võimalik kasutada pesemisruumi, mis on varustatud valamute ja/või duššidega ning sooja ja külma veega.

Töö laadist olenevalt peab töötajal olema võimalik kasutada puhkeruumi, kui see on vajalik töötajate tervise ja ohutuse tagamiseks. Puhkeruum peab olema küllaldase suurusega ning selles peavad olema lauad ja seljatoega istmed. Puhkeruumis ei tohi suitsetada.

Tööandja peab tagama, et olmeruume hoitakse puhtana ja neid koristatakse vähemalt üks kord päevas. Olmeruumid peavad olema ventileeritavad ja nende temperatuur peab vastama kasutusotstarbele. Töötajatele peab olema tagatud nõuetele vastav kvaliteetne joogivesi koos ühekordsete või pestavate jooginõudega (24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 11).

Seadusandlus on tööolme koha pealt küllaltki nipsisõnaline ja üldine. Palju on mainitud sõnu töö laadist olenevalt. Siinkohal peaks arvestama, et kõigil töötajatel, kes kasutavad töö ajal eririietust peaks olema võimalus ennast pesta ja neil peavad kasutada olema riietusruumid.

Puhkeruumis võiks töötajate kasutada olla mikrolaineahi, kohvimasin, veekeetja, külmkapp jms. einestamiseks vajalik.

1.4 TÖÖANDJA JA TÖÖTAJA KOHUSTUSED JA ÕIGUSED

1.4.1 ÜLDSÄTTED

Tööandja peab tagama töötervishoiu ja tööohutuse nõuete täitmise igas tööga seotud olukorras.

Tööandja ei tohi lubada tööle asuda töötajal, kellel puuduvad vajalikud erialateadmised ja oskused ning töötervishoiu – ja tööohutusosalased teadmised.

Kui töökohal töötavad samal ajal vähemalt kahe tööandja töötajad ja üks tööandja korraldab töid, vastutab see tööandja töötervishoiu- ja tööohutusosalase ühistegevuse eest.

Kui töökohal töötavad samal ajal vähemalt kahe tööandja töötajad ja puudub tööandja, kes korraldab töid, sõlmivad tööandjad kirjaliku kokkuleppe töötervishoiu- ja tööohutusosalase ühistegevuse ning iga tööandja vastutuse kohta. Kui kokkulepet ei ole, vastutavad tööandjad kahju tekkimise korral solidaarselt.

Ühistegevus tähendab tööandjate tegevuse kooskõlastamist ohtlike olukordade vältimiseks ning teavitavad üksteist ja oma töötajaid või töökeskkonnavolinikke ohtudest, mis ühisel töökohal töötamisega võivad kaasneda ning tagavad, et nende tegevus ei ohusta teisi töötajaid. (24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 12).

Need nõuded kehtivad kindlasti ehitajate ja teiste välitöödel töötavate alltöövõtjate kohta. Peatöövõtjad peavad läbi viima alltöövõtjate ohutusosalase juhendamise ja võtma töötajalt sellekohase allkirja.

Töötajad peavad igal uuel objektil tegema endale selgeks objekti iseärasused.

Ideaalvariandis oleks hea, kui asutuse töökeskkonna volinik hindaks enne töö alustamist objektil võimalikke ohutegureid ja koostaks tegevusplaani ohutuse tagamiseks. Igal objektil peaks enne töö alustamist koostama ohutusplaani, mille arutelul peaksid osalema töökeskkonna volinik, ehitusbrigaadi ja juhtkonna liikmed.

Seni kuni uuel objektil ei ole selged töökeskkonda iseloomustavad ohutegurid peaks kõiki ohte käsitlema kui tõenäolisi.

Tööandja ja töötajad on kohustatud ohutu töökeskkonna nimel tegema koostööd. Selleks peab tööandja konsulteerima töötajatega või nende esindajaga (töökeskkonnavolinik) kõigis töökeskkonnaga seotud küsimuses, mis puudutavad töökeskkonna parandamise abinõude kavandamist, esmaabi andmise, päästetööde tegemise ja töötajate evakueerimise eest vastutavate töötajate määramist, töötervishoiu ja tööohutuse alase väljaõppe kavandamist ja korraldamist ning uue tehnoloogia ja töövahendite valikut ja rakendamist

Töötajate parandamise abinõude kavandamisel peab tööandja arvestama võimalusel nende ettepanekutega ning kaasama töötajad kavandatu elluviimisele.

Tööandja peab teavitama oma ettevõtte tegevusega seotud ohtudest ja nendest hoidumise abinõudest teist tööandjat, kelle töötajad täidavad tööülesandeid tema ettevõttes ning kes omakorda peab teavitama oma töötajaid enne tööülesannete täitmisele asumist sellel töökohal esinevatest ohtudest ja juhendama kuidas neist hoiduda. Samuti tuleb teatavaks teha päästetööde ja esmaabi andmisega seotud abinõud ning nende eest vastutavad töötajad.

Füüsilisest isikust ettevõtja tagab igas tööolukorras temale kuuluvate töövahendite, isikukaitsevahendite ja muude seadmete korrasoleku ja nõuetekohase kasutamise.

Kui füüsilisest isikust ettevõtja töötab töökohal samal ajal koos ühe või mitme tööandja töötajatega, peab ta teavitama töid korraldavat tööandjat või tema puudumisel teisi tööandjaid oma tegevusega seotud ohtudest ja tagama, et tema tegevus ei ohusta teisi töötajaid. Töid korraldavad tööandjad peavad FIE- t teavitama töökohal olevatest ohuteguritest (24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 12).

1.4.2 TÖÖANDJA KOHUSTUSED JA ÕIGUSED

Tööandja on kohustatud :

- 1) viima läbi töökeskkonna sisekontrolli, mille käigus ta kavandab, korraldab ja jälgib töötervishoiu ja tööohutuse olukorda ettevõttes vastavalt seadusandluses sätestatud nõuetele. Töökeskkonna sisekontroll on ettevõtte tegevuse lahutamatu osa, millesse on kaasatud töötajad ja mille aluseks on töökeskkonna riskianalüüsi tulemused;
- 2) vaatama igal aastal läbi töökeskkonna sisekontrolli korralduse ja analüüsima selle tulemusi ning vajaduse korral kohandama abinõud muutunud olukorrale;
Sisekontrolli läbiviimise korra koostamisel tuleb seal ära mainida vastutavad isikud ja eraldama kindlad rahasummad töökeskkonna parandamiseks;
- 3) korraldama töökeskkonna riskianalüüsi, mille käigus selgitatakse välja töökeskkonna ohutegurid, mõõdetakse vajadusel nende parameetrid ning riske töötaja tervisele ja ohutusele, arvestades tema ealisi ja soolisi iseärasusi ning töövahendite kasutamisega ja töökorraldusega seotud riske. Riskianalüüsi tulemused tuleb vormistada kirjalikult ja säilitada neid 55 aastat. **Riskianalüüs on siiski soovitatav tellida sellele spetsialiseerunud firmast, kuna nendel on selle koostamise kogemus ning väljastpoolt tulnud inimene märkab alati puudusi paremini (oma asutuses töötajad on antud olukorraga harjunud). Samuti on subjektiivne seaduses mainitud mõiste, et töökeskkonna parameetreid mõõdetakse vajadusel. OÜ Mediserv pakub Riskianalüüsi koostamise teenust. Täpsem info telefonil 56280851;**
- 4) töökeskkonna riskianalüüsi alusel tuleb koostada kirjalik tegevuskava, milles nähakse ette ettevõtte kõikidel tegevusaladel ja juhtimistasanditel korraldatavad tegevused töötajate terviseriski vältimiseks või vähendamiseks nende ajakava, teostajad ning eraldama selleks vajalikud vahendid;
- 5) korraldama uue töökeskkonna riskianalüüsi, kui töötingimused on muutunud ja töövahendeid või tehnoloogiat on vahetatud või uuendatud, kui on ilmnenud uued andmed ohuteguri mõju kohta inimese tervisele või ohtliku olukorra tõttu on riskitase esialgse tasemega võrreldes muutunud või kui töötervishoiuarst on tervisekontrolli käigus tuvastanud töötaja tööga seotud haigestumise;
- 6) tagama, et ohualal töötab ainult asjakohase erijuhendamise või eriväljaõppe saanud töötaja või tööd tehakse sellise töötaja järelevalve all;
- 7) teavitama alaealist ja alla 15-aastase alaealise seaduslikku esindajat alaealise tööga seotud riskidest ning tema ohutuse ja tervise kaitseks rakendatud abinõudest;
- 8) rakendama töötaja tervisekahjustuse vältimiseks ja töökeskkonna ohutegurite mõju neutraliseerimiseks töö- ja kollektiivlepingutes sätestatud abinõusid;
- 9) teavitama töötajaid töökeskkonnavolinike, töökeskkonnanõukogu liikmete ja töötajate usaldusisikute kaudu ohuteguritest, töökeskkonna riskianalüüsi tulemustest ning tervisekahjustuste vältimiseks rakendatavatest abinõudest;
- 10) tööandja peab korraldama töötajatele töötervishoiuteenuste osutamist ja kandma sellega seotud kulud;
- 11) töötervisekontrolli peab kindlasti läbi viima töötajatel, kelle tervist võib tööprotsessi käigus mõjutada töökeskkonna ohutegur või töö laad, või töötajatel, kes töötavad tööajal vähemalt kolm tundi või vähemalt kolmandiku oma iga – aastasest tööajast, nii enne öötööle asumist kui ka regulaarsete vaheaegade järel töötamise ajal ja kandma sellega seotud kulud;

- 12) määrama ettevõttes esmaabi andmiseks töötajad, võttes arvesse ettevõtte suurust ja jagunemist struktuuriüksusteks ning korraldama neile tööandja kulul väljaõppe. Ettevõtte mitme territoriaalselt eraldatud struktuuriüksuse või vahetustega töö korral peab igas struktuuriüksuses või vahetuses olema kohal vähemalt üks esmaabiväljaõppe läbinud töötaja. **Näiteks saab kasutada inimeste teadmisi ja oskusi, kes on värskelt läbinud autojuhi kursused. Kursuste programmis on samasugused Punase Risti poolt koostatud kava järgi läbiviidavad esmaabi andmise kursused ja selle kohta väljastatakse vastav tunnistus;**
- 13) tagama kõigile töötajatele esmaabivahendite kättesaadavuse. Esmaabivahendeid tuleb hoida nõuetekohaselt märgistud ja kergesti juurdepääsetavas kohas. **Esmaabikapi juurde soovitame paigaldada esmaabiandmise juhendi. Tuleb meeles pidada ka seda, et esmaabi kapis ei tohi olla tablette vms., vaid ainult esmaabiks ettenähtud vahendid;**
- 14) viima töötaja töö – ja teenistussuhteid reguleerivates seadustes ettenähtud korras tema nõudmisel ja arsti otsuse alusel ajutiselt või alaliselt teisele tööle või kergendama ajutiselt tema töötingimusi;
- 15) oma kulul andma töötajale isikukaitsevahendid, tööriietuse ning puhastus- ja pesemisvahendid, kui töö laad seda nõuab, ning korraldama töötajale isikukaitsevahendite kasutamise väljaõppe. **Isikukaitsevahendite vajadus peab välja tulema riskianalüüsist. Nende üle peab pidama ka nõuetekohast arvestust. Alati peab siiski eelistama võimaluse korral isikukaitsevahenditele üldkaitsevahendeid (korralik ventilatsioon, valgustus, konditsioneerid, õiges järjekorras tehtav töö jne.);**
- 16) tutvustama töötajatele töötervishoiu ja tööohutuse nõudeid ning kontrollima nende täitmist;
- 17) korraldama töötajale enne tööleasumist või töö vahetamist töökohale ja ametile vastava tööohutus – töötervishoiualase juhendamise ja väljaõppe. Juhendamist või väljaõpet tuleb korrata, kui töövahendeid või tehnoloogiat uuendatakse või vahetatakse;
- 18) koostama ja kinnitama ohutusjuhendi tehtava töö ja kasutatava töövahendi kohta ning andma töötajale juhised keskkonna saastamisest hoidumiseks;
- 19) kõrvaldama töölt alkoholi-, narkootilises või toksilises joobes või psühhotroopse aine olulise mõju all oleva töötaja. **Kohustus on loogiline, kuid täitmine raske. Tööandja ei pea olema arst või politseinik, kes oskavad hinnata töötaja seisundit. Soovitame kahtluse korral kutsuda politsei ja panna töötaja „puhuma”. Vabariigi Valitsuse määrus 02.04.2001 nr.120 „Joobeseisundi tuvastamise ja joobeastme määramise ning joobeastme määramise otsuse vaidlustamise kord“ ütleb, et joobeseisundit võib tuvastada ainult seaduses sätestatud ametiisik või arst;**
- 20) teavitama kirjalikult või kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis Tööinspektsiooni kohalikku asutust oma tegevuse alustamisest või tegevuse muutmisest;
- 21) tegema tööinspektori ettekirjutuse teatavaks töötajale, töökeskkonnavolinikule või töötajate usaldusisikule, töökeskkonnanõukogu liikmetele ja töökeskkonnaspetsialistile;
- 22) täitma tööinspektori ettekirjutusi tähtaegselt ja teavitama tööinspektorit kirjalikult nende täitmisest (24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 13).

Tööandjal on õigus:

- 1) määrata töötajale tervishoidu ja tööohutust käsitleva õigusakti nõuete rikkumise eest distsiplinaarkaristus töötajate distsiplinaarvastutuse seaduses (RT I 1993, 26, 441; 1995, 16, 228; 1998, 64/ 64, 1009) ettenähtud korras.
- 2) kehtestada ettevõttes õigusaktides ettenähtust rangemaid tervishoiu ja tööohutuse nõudeid (24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 13).

1.4.3 TÖÖTAJA ÕIGUSED JA KOHUSTUSED

Töötaja on kohustatud:

- 1) osalema ohutu töökeskkonna loomisel, järgides töötervishoiu ja tööohutuse nõudeid;
- 2) järgima tööandja kehtestatud töö – ja puhkeaja korraldust;
- 3) läbima tervisekontrolli vastavalt kehtestatud korrale;
- 4) kasutama ettenähtud isikukaitsevahendeid nõuetekohaselt ning hoidma neid töökorras;
- 5) tagama vastavalt väljaõppele ja tööandja antud juhistele, et tema töö ei ohustaks tema enda ega teiste elu ja tervist ega saastaks töökeskkonda. **Töötajad on tänapäeval väga targad, tunnevad seadusi jne., kuid siiski peab neile pidevalt meelde tuletama ohutuid töövõtteid, isikukaitsevahendite kasutamise vajadust jne.;**
- 6) kohe teatama tööandjale või tema esindajale ja töökeskkonnavolinikule õnnetusjuhtumist või selle tekkimise ohust, tööõnnetusest või tööülesande täitmist takistavast tervisehäirest ning kõikidest kaitsesüsteemi puudustest;
- 7) töötajal on keelatud töötada alkoholi-, narkootilises või toksilises joobes või psühhotroopse aine mõju all;
- 8) täitma tööandja, töökeskkonnaspetsialisti, töötervishoiuarsti, tööinspektori ja töökeskkonnavoliniku töötervishoiu- ja tööohutusalasid korraldusi;
- 9) kasutama töövahendeid ja ohtlikke kemikaale nõuetekohaselt;
- 10) hoiduma omavoliliselt lahti ühendamast, muutmast või eemaldamast töövahenditele või ehitistele paigaldatud ohutusseadiseid ja kasutama neid seadiseid nõuetekohaselt;

Nende nõuete rikkumise korral kannab töötaja vastutust töötajate distsiplinaarvastutuse seaduse alusel.

Töötaja töötervishoiu – ja tööohutusalasid kohutused ei vabasta tööandjat asjaomasest vastutusest.

Töötajal on õigus:

- 1) nõuda tööandjalt töötervishoiu ja tööohutuse nõuetele vastavaid töötingimusi ning ühis- ja isikukaitsevahendeid;
- 2) saada teavet töökeskkonna ohuteguritest, töökeskkonna riskianalüüsi tulemustest, tervisekahjustuste vältimiseks rakendavatest abinõudest, tervisekontrolli tulemustest ja tööinspektori ettekirjutustest tööandjale;
- 3) tõsise ja vältimatu õnnetusohu korral peatada töö ning lahkuda oma töökohalt või ohualalt;
- 4) keelduda tööst või peatada töö, mille täitmine seab ohtu tema või teiste isikute tervise või ei võimalda täita keskkonnaohutuse nõudeid, teatades sellest viivitamata tööandjale või tema esindajale ja töökeskkonnavolinikule;
- 5) nõuda tööandjalt arsti otsuse alusel enda üleviimist ajutiselt või alaliselt teisele tööle või oma töötingimuste ajutist kergendamist;
- 6) nõuda enda üleviimist sobivale päevasele tööle, kui ööajal töötamine on isikule arsti otsuse alusel tervise tõttu vastunäidustatud ning tööandjal on võimalik töötajat vastavale tööle üle viia;
- 7) saada tööst põhjustatud tervisekahjustuse eest hüvitist võlaõigusseaduses sätestatud ulatuses;
- 8) pöörduda töökeskkonnavoliniku, töökeskkonnanõukogu liikmete, töötajate usaldusisiku ja asukohajärgse tööinspektori poole, kui tema arvates tööandja poolt rakendatavad abinõud ja antud vahendid ei taga töökeskkonna ohutust.
(24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 14).

1.5 TÖÖÕNNETUS JA KUTSEHAIGESTUMINE (registreerimine, teatamine ja uurimine).

1.5.1 TÖÖÕNNETUS

Tööõnnetus on töötaja tervisekahjustus või surm, mis toimus tööandja antud tööülesannet täites või muul tema loal tehtaval tööl, tööaja hulka arvataval vaheajal või muul tööandja huvides tegutsemise ajal. Tööõnnetusena ei käsitata tervisekahjustust või surma, mis toimus loetletud juhtudel, kuid mis ei ole põhjuslikus seoses töötaja töö või töökeskkonnaga. Tööõnnetus liigitatakse raskusastme järgi kergeks, raskeks või surmaga lõppenud tööõnnetuseks. Raskeks liigitatakse tööõnnetus, mis põhjustas töötajale raske kehavigastuse või eluohtliku seisundi.

Arst teatab raskest ja surmaga lõppenud tööõnnetusest ning töötajale ajutise töövõimetuse määramisest viivitama kirjalikult või kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis tööandjale ja Tööinspektsiooni kohalikule asutusele.

Tööandja teatab raskest või surmaga lõppenud tööõnnetusest viivitamata Tööinspektsiooni kohalikule asutusele ning surmaga lõppenud tööõnnetusest viivitamata politseile (24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 22).

Praktika on näidanud, et tihti teatab arst tööõnnetusest Tööinspektsiooni, aga unustab teatada tööandjale. Alati tasub ise olla aktiivne ja uurida arsti käest tööõnnetuse tagajärgi.

Tööandja registreerib tööõnnetuse, näidates ära järgmised andmed:

- 1) töötaja ees- ja perekonnanimi;
- 2) töötaja ametinimetus;
- 3) tööõnnetuse toimumise aeg (aasta, kuu, päev ja kellaaeg);
- 4) tööõnnetuse toimumiskoht;
- 5) tööõnnetuse lühikirjeldus;
- 6) tööõnnetuse raskusaste;
- 7) tööõnnetuse raporti allkirjastamise kuupäev.

Kui tööõnnetus toimus teise tööandja juurde suunatud töötajaga, registreerivad tööõnnetuse mõlemad tööandjad (RTI, 22.05.2003, 42, 289).

1.5.2 KUTSEHAIGUS JA TÖÖGA SEOTUD HAIGUS

Kutsehaigus on haigus, mille on põhjustanud kutsehaiguste loetelus nimetatud töökeskkonna ohutegur või töö laad. Kutsehaiguste loetelu on kehtestanud Sotsiaalminister.

Töoga seotud haigus on kutsehaigus või tööst põhjustatud haigus.

Tööst põhjustatud haigus on töökeskkonna ohuteguri põhjustatud haigus, mida ei loeta kutsehaiguseks.

Töötajal töoga seotud haigust kahtlustav arst saadab töötaja töötervishoiuarsti juurde.

Kutsehaiguse diagnoosib töötervishoiuarst, kes teeb kindlaks töötaja tervises seisundi ning kogub andmed töötaja praeguste ja varasemate tööolude ning töö laadi kohta.

Selleks nõuab töötervishoiuarst :

- 1) tööandjalt (tööandjatel) töötaja eelnevate terviskontrollide otsused ja töökeskkonna riskianalüüsi tulemused antud töökoha kohta;
- 2) töötajalt väljavõtte tervisekaardist ja tööraamatust.

Kutsehaigestumisest teatab töötervishoiuarst kirjalikult või kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis hiljemalt viie päeva jooksul pärast haiguse diagnoosimist tööandjale, Tööinspeksiooni kohalikule asutusele ja töötaja töötervishoiuarsti juurde suunanud arstile.

Tööst põhjustatud haigestumisest teatab töötervishoiuarst kirjalikult või kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis hiljemalt 5 päeva jooksul pärast haiguse diagnoosimist Tööinspeksiooni kohalikule asutusele, esitades järgmised andmed:

- 1) töötaja ees – ja perekonnanime, ameti;
- 2) haiguse diagnoosimise kuupäeva;
- 3) haiguse ja selle tekkepõhjused;
- 4) tööandja ja tema aadressi.

(24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 23).

Eriti tähtis on töötaja tööle võtmisel suunata ta töötervishoiukontrolli ja võimalusel tuleks hankida eelnevate tervisekontrollide tulemused. Sellega maandab tööandja suuresti riske. Töötajal võib varsti pärast uuele tööle asumist ilmnedu kutsehaigus ja selle põhjustaja võib olla hoopis töötaja varasema töökoht.

Kutsehaiguste kohta on 2007.a. ilmunud OÜ Teabekirjanduse vahendusel väga hea raamat. Raamatu autor on Naomi Loogna ja pealkiri „Kutsehaigused. Riskitegurid ja ennetamine”.

1.5.3 TÖÖÕNNETUSE JA KUTSEHAIGESTUMISE UURIMINE JA REGISTREERIMINE

Tööõnnetuste ja kutsehaigestumise asjaolud ja põhjused selgitab uurimine, mille viib läbi tööandja ning milles hääleõigusega peab osalema töökeskkonnavolinik, voliniku puudumisel töötajate usaldusisik. Kui tööandjal puuduvad vajalikud teadmised, peab ta uurimisse kaasama pädeva eksperdi.

Kui tööõnnetus toimub füüsilisest isikust ettevõtjaga, teeb kõik tööõnnetusega seotud toimingud tööandja, kes korraldab töid või kellega füüsilisest isikust ettevõtjal on lepinguline suhe.

Tööandja esitab uurimistulemuste kohta kirjaliku raporti kannatanule või tema huvide kaitsjale ja Tööinspeksiooni kohalikule asutusele. Raportis nimetatakse abinõud, mida tööandja rakendab samalaadse tööõnnetuse ja kutsehaiguse ennetamiseks.

Tööandja registreerib kõik tööõnnetused, kutsehaigusjuhud ja tööst põhjustatud haigestumised ning teeb sellekohased andmed teatavaks töökeskkonnaspetsialistile, töökeskkonnavolinikule, töötajate usaldusisikule ja töökeskkonnanõukogule.

Tööõnnetuse ja kutsehaigestumise uurimise käigus ning tööst põhjustatud haigestumisest saadud andmed töötaja tervises seisundi kohta on delikaatsed isikuandmed, mida töödeldakse isikuandmete kaitse seaduses sätestatud korras.

Tööinspektor uurib kõiki surmaga lõppenud tööõnnetusi ning vajadusel kutsehaigestumisjuhtumeid ja teisi tööõnnetusi. Uurimise vajaduse otsustab Tööinspektsiooni kohaliku asutuse juhataja.

Tööinspektoril on õigus nõuda tööandjalt täiendava uurimise läbiviimist ja tööõnnetuse või kutsehaiguse raporti muutmist juhul, kui ta tuvastab, et uurimine ei ole läbi viidud või raport ei ole koostatud nõuetekohaselt.

Tööõnnetuse ja kutsehaigestumise uurimise andmeid säilitatakse 55 aastat.

(24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 24).

Kõik tööandjale vajalikud blanketid uurimisest ja registreerimisest teatamiseks on saadaval Tööinspektsiooni koduleheküljel.

Kutsehaiguste loetelu

Sotsiaalministri 9. mai 2005. a määrus nr 66

§ 1. Kutsehaiguse mõiste

Haigus loetakse kutsehaiguseks, kui see on nimetatud §-des 2–4 või kui §-des 5–6 nimetatud töökeskkonna ohutegur on põhjustanud töötaja haigestumise.

§ 2. Respiratoorsed kutsehaigused ja -kasvajak

Respiratoorsed kutsehaigused ja -kasvajak on:

- 1) silikoos;
- 2) silikoos kombineeritult kopsutuberkuloosiga;
- 3) asbestoos;
- 4) mesotelioom, mis on põhjustatud asbestitolmu sissehingamisest;
- 5) pneumokonioos, mis on põhjustatud silikaattolmu sissehingamisest;
- 6) asbestoosi tüsistusena tekkinud kopsukasvaja;
- 7) bronho-pulmonaarsed haigused, mis on põhjustatud metallitolmust;
- 8) kaasuv allergiline alveoliit;
- 9) kopsuhaigused, mis on põhjustatud puuvilla, lina, kanepi, džuudi, sisali ja suhkruroo tolmu ja kiudude sissehingamisest;
- 10) respiratoorsed haigused, mis on põhjustatud koobalti, tina, baariumi ja grafiidi tolmu sissehingamisest;
- 11) sideroos;
- 12) allergiline astma, mis on põhjustatud töö iseloomust tulenevalt tuntud allergeenide pidevast sissehingamisest;
- 13) allergiline riniit, mis on põhjustatud töö iseloomust tulenevalt tuntud allergeenide pidevast sissehingamisest;
- 14) ülemiste hingamisteede kantserogeensed haigused, mis on põhjustatud puidutolmust;
- 15) asbestist põhjustatud pleura fibroossed haigused;
- 16) krooniline obstruktiivne bronhiit või kopsuemfüseem kaevuritel, kes töötavad maa-alustes kivisöökaevandustes;
- 17) kopsukasvaja, mis on põhjustatud asbestitolmu sissehingamisest;
- 18) bronho-pulmonaarsed haigused, mis on põhjustatud alumiiniumi või selle ühendite tolmu või aurude sissehingamisest;
- 19) bronho-pulmonaarsed haigused, mis on põhjustatud šlaki tolmu sissehingamisest;
- 20) respiratoorsed haigused, mida põhjustavad muud eespool nimetatamata taimse ja loomse päritoluga tolmu (jahutolm, loomade epiteelitolm, puuvillatolm ja muud orgaanilised tolmu);
- 21) respiratoorsed haigused, mida põhjustavad muud eespool nimetatamata mineraalse päritoluga tolmu (kvartsitolm, asbestitolm, tsemenditolm);
- 22) respiratoorsed haigused, mida põhjustavad söetolm ja tahm;
- 23) muud respiratoorsed haigused ja kasvajak, mida põhjustavad töökeskkonna keemilised, füüsikalised või bioloogilised ohutegurid.

§ 3. Kutsenakkushaigused ja kutseparasiithaigused

Kutsenakkushaigused ja kutseparasiithaigused on:

- 1) loomadelt või loomsetelt jäätmetelt ülekandunud infektsioon- ja parasiithaigused;
- 2) teetanus;
- 3) brutselloos;
- 4) viiruslik hepatiit;
- 5) tuberkuloos;
- 6) amöbiaas;

7) muud nakkus- ja parasiithaigused, mida põhjustavad töökeskkonna bioloogilised ohutegurid.

§ 4. Töökeskkonna füüsilistest ja füsioloogilistest ohuteguritest põhjustatud kutsehaigused
Töökeskkonna füüsilistest ja füsioloogilistest ohuteguritest põhjustatud kutsehaigused on:

- 1) soojuskiirgusest põhjustatud kataraktid;
- 2) ultraviolettkiirgusest põhjustatud silma sidekesta haigused;
- 3) ioniseeriva kiirguse poolt põhjustatud haigused;
- 4) haigused, mis on põhjustatud kõrgest või madalast õhurõhust;
- 5) osaline kuulmislangus või kurdistumine müra tagajärjel;
- 6) angioneurootilised haigused, mis on põhjustatud kohtvibratsioonist;
- 7) liigeseümbrise pauna haigused, mis on põhjustatud ülepingest;
- 8) põlvekedraesine ja põlvekedraalne bursiit;
- 9) küünarliigese bursiit;
- 10) õlaliigese bursiit;
- 11) kõõlustupe haigused füüsilise ülekoormuse tagajärjel;
- 12) kõõluseümbrise haigused füüsilise ülekoormuse tagajärjel;
- 13) lihaste ja kõõluste kinnituskohdade haigused füüsilise ülekoormuse tagajärjel;
- 14) põlvenemiski vigastused pikaajalise põlvili või kükitavas asendis töötamise tagajärjel;
- 15) rõhust põhjustatud närvihalvatused;
- 16) lihaste ja kõõluste kahjustused, mis on põhjustatud roteeruvatest liigutustest tingitud füüsilisest ülekoormusest;
- 17) lülisamba vaheketaste haigused, mis on põhjustatud korduvatest vertikaalsetest liigutustest kehale mõjuva üldvibratsiooni tingimustes;
- 18) häälepaelte sõlmekesed, mis on põhjustatud tööga seotud püsivast pingest häälepaeltele (häälega seotud tööst);
- 19) karpaalkanali sündroom;
- 20) Miner'i nüstagm;
- 21) käte ja randmete osteoartikulaarsed haigused, mis on põhjustatud füüsilisest ülekoormusest ja kohtvibratsioonist;
- 22) muud haigused, mida põhjustavad töökeskkonna füüsilised või füsioloogilised ohutegurid.

§ 5. Kutsenahahaigused ja -kasvajad

(1) Kutsenahahaigused ja -kasvajad, mida põhjustavad:

- 1) tahm;
 - 2) tõrv;
 - 3) bituumen;
 - 4) pigi;
 - 5) antratsiin või tema ühendid;
 - 6) mineraalõlid ja teised õlid;
 - 7) toorparafiin;
 - 8) karbasool (difenüleenimiin, dibensopürrool) või selle ühendid;
 - 9) kivisöe destillatsiooni kõrvalproduktid;
 - 10) muud töökeskkonna keemilised, füüsilised või bioloogilised ohutegurid.
- (2) Kutsenahahaigused, mis on tekkinud teaduslikult tõestatud allergiat tekitavate või ärritavate ainete tagajärjel.

§ 6. Töökeskkonna keemilistest ohuteguritest põhjustatud kutsehaigused
Kutsehaigused, mis on põhjustatud järgmistest töökeskkonna keemilistest ohuteguritest:

- 1) akrüül-niitriil;
- 2) arseen ja selle ühendid;
- 3) berüllium ja selle ühendid;
- 4) süsinikmonoksiid;
- 5) süsinikoksükloriid (karbonüültrikloriid, fosgeen);
- 6) vesiniktsüaniidhape;
- 7) tsüaniidid ja nende ühendid;
- 8) isotsüanaadid;
- 9) kaadmium ja selle ühendid;
- 10) kroom ja selle ühendid;
- 11) elavhõbe ja selle ühendid;
- 12) mangaan ja selle ühendid;
- 13) lämmastikhape;
- 14) lämmastikoksiidid;
- 15) ammoniaak;
- 16) nikkel ja selle ühendid;
- 17) fosfor ja selle ühendid;
- 18) plii ja selle ühendid;
- 19) tsink ja selle ühendid;
- 20) vask ja selle ühendid;
- 21) vääveloksiidid;
- 22) väävelhape;
- 23) süsinikdisulfiid;
- 24) vanaadium ja selle ühendid;
- 25) kloor;
- 26) broom;
- 27) jood;
- 28) fluor ja selle ühendid;
- 29) alifaatsed ja alitsükliilised petroolpiirituse või bensiini süsivesinike derivaadid;
- 30) alifaatsete ja alitsükliiliste süsivesinike halogeenderivaadid;
- 31) butüül-, metüül- ja isopropüülalkohol;
- 32) etüleenglükool, dietüleenglükool, 1,4-butaandiool ja glükooli ning glütserooli nitraatderivaadid;
- 33) metüüleeter, etüüleeter, isopropüüleeter, vinüüleeter, dikloroisopropüüleeter, guajakool (2-metoksüfenool), etüleenglükooli metüül- ja etüüleetid;
- 34) atsetoon, kloroatsetoon, bromoatsetoon, heksafluoroatsetoon, metüületüülketoon, metüül-n-butüülketoon, metüülisobutüülketoon, diatsetoonalkohol, mesitüüloksiid, 2-metüülsükloheksanoon;
- 35) fosfororgaanilised estrid;
- 36) orgaanilised happed;
- 37) formaldehüüd;
- 38) alifaatsed nitraatderivaadid;
- 39) benseen ja selle ühendid (benseeniühendid valemiga C_nH_{2n-6});
- 40) naftaleen ja selle ühendid (naftaleeniühendid valemiga C_nH_{2n-12});
- 41) vinüülbenseen ja divinüülbenseen;
- 42) aromaatsete süsivesinike halogeenderivaadid;
- 43) fenoolid ja nende ühendid ning nende halogeenderivaadid;
- 44) naftoolid ja nende ühendid ning nende halogeenderivaadid;

- 45) alküülarüüloksiidide halogeenderivaadid;
- 46) alküülarüülsulfonaatide halogeenderivaadid;
- 47) bensokinoonid;
- 48) aromaatsed amiinid ja aromaatsed hüdrasiinid ning nende halogeen-, fenool-, nitriid-, nitraat- ja sulfoderivaadid;
- 49) alifaatsed amiinid ja nende halogeenderivaadid;
- 50) aromaatsete süsivesinike nitraatderivaadid;
- 51) fenoolide nitraatderivaadid ja nende ühendid;
- 52) antimon ja selle derivaadid;
- 53) lämmastikhappe estrid;
- 54) vesiniksulfiid;
- 55) põlevkiviõli, bituumen, tõrv, kummi, plastmassid, tehisvaigud;
- 56) antibiootikumid ja ravimpreparaadid;
- 57) pestitsiidid;
- 58) keemilised ained, mida klassifitseeritakse 1. kategooria kantserogeenideks ja mutageenideks vastavalt sotsiaalministri 3. detsembri 2004. a määrusele nr 122 «Ohtlike kemikaalide identifitseerimise, klassifitseerimise, pakendamise ja märgistamise nõuded ning kord» (RTL 2004, 154, 2326);
- 59) orgaanilised lahustid, millega kokkupuute tagajärjel võivad tekkida entsefalopaatiad ja polüneuropaatiad;
- 60) muud keemilised ohutegurid, mida ei ole esitatud punktides 1–59, kuid mis võivad põhjustada haigestumist.

§ 7. Määruse kehtetuks tunnistamine

Sotsiaalministri 7. juuni 2000. a määrus nr 42 «Kutsehaiguste loetelu» (RTL 2000, 64, 1018) tunnistatakse kehtetuks.

NÄITED ERINEVATEST KUTSEHAIGUSTEST

Lihastehaigestumine ehk müopaatia võib tekkida kestva ülepingutuse tagajärjel inimestel, kes teevad rasket füüsilist tööd. Töö on sageli seotud keha ja jäsemete sundasendiga või mõnede lihaserühmade staatilise pingega. Staatilise töö korral toimub lihase isomeetriline (samamõõdulisust säilitav) kokkutõmbumine-lihaskiud ei lühene ja kehaosa jääb liikumatuks. See toimub mitmesuguste kehaasendite säilitamisel (seismisel, istumisel ja raskuste hoidmisel).

Õlavöötme lihased kahjustuvad sageli ka isikutel, kelle töö on seotud üksteisele järgnevate ühesuguste liigutustega.

Eriti ebasoodsalt mõjub töö, mille puhul sõrmede sagedatele liigutustele lisandub labakäe samaaegne kokkusurumine.

Lihastehaigestumisele mõjub soodustavalt madal õhutemperatuur ja vibratsioon.

Lihasevalu ehk müalgia on selja ja jäsemete, eriti käte valulikkus. Tavaliselt peetakse seda närvivaluks.

Tegelikult esineb närvivalu suhteliselt harva ja sagedasem on siiski lihasevalu.

Tavaliselt on see tingitud lihaskiudude kahjustustest, mis võivad ilmned a isegi tühise trauma või ülekoormuse tagajärjel. Trauma kutsub esile lihase püsiva kokkutõmbe, mis ongi valu vahetu põhjus.

Müofastiit kujuneb kui lihast ümbritsevas sidekoos tekivad muutused. Sel puhul on intensiivsed valud kätes ja jalgades, samuti küünar- ning randme-kämballiigese juures.

Haiguse kroonilise kulu korral sümptomid süvenevad. Lihaskude asendub osaliselt sidekoega, mistõttu lihased kõhetuvad ja nende jõudlus väheneb. Kujuneb müofibroos või müofastiit.

Kuna protsess kahjustab ka ümbritsevat kude, siis võib lisanduda krooniline põletik kõõlustappedes, luuümbrises, sidemetes ja liigesekihnus.

Lihastehaigestumiste ravi

Lihasevalu möödub tavaliselt mõne päevaga ega vaja erilist ravi, kuid seda tuleb võtta signaalina vajadusest vähendada koormust ja piirata liigutusi, mis põhjustavad valu. Kui valu ilmnmisel jäetakse abinõud tarvitusele võtmata, võib muutuda see krooniliseks. Kord vigastatud lihas on ülekoormuse suhtes tundlikum ja juba tühinegi venitus vallandab valu uuesti.

Lihasevalude korral mõjub soodsalt soojendamine, pipra- või sinepiplaaster, ka kerge massaaž. Sisse võib võtta ka valuvaigisti. Paikselt manustatakse salve (nt. indometatsiinsalvi). Arst määrab vajadusel elektriravi.

Kindlasti taluvad treenitud lihased ülekoormust paremini, mistõttu peab hoolitsema enda füüsilise vormi eest.

Töotervishoid

Lihaskiudude säilitamiseks on õiged tööasendid. Sobimatutes asendites on lihased pikemaajalises pingeseisundis (nt. kummargil töötamine). Pikemalt kestes häirib see lihaste verevarustust. Väheneb nende varustus hapniku ja toitainetega, häiritud on jääkainete (nt piimhappe) eemaldamine. Jääkainete kogunemine lihasesse põhjustab väsimust ja valu. Dünaamilise lihastöö puhul toimub vaheldumisi lihase kokkutõmme ja lõõgastumine. Lihaskiud töötavad korralikult ja on tagatud normaalne lihase verevarustus, ainevahetus ja suurem jõudlus. Vältida tuleks asjatuid lülisammast koormavaid pöördeid ja painutusi (vt. soovitusi töötamiseks).

Närvihaigestumised

Radikulopaatia ehk radikuliit – haigus põhjustab valusid nimme- ja ristluupiirkonnas. Need vaevused on seotud närvijuurte kahjustusega. Haiguse puhul on tegemist mitme ebasoodsa asjaolu kokkulangemisega. Keskseks probleemiks on muutused lülide vaheketastes ehk diskides ning nendega anotoomilis-funktsionaalselt seotud struktuurides (liigesed, sidemed, lihased).

Väärastumist diskides soodustavad pisivigastused, mida põhjustava ebaõiges asendis raskuste teisaldamine, tõukeline vibratsioon jne. selle tulemusena ketta elastsus ja liikuvus vähenevad, lülid lähenevad üksteisele ning lülid vahemik muutub kitsamaks. Lülid skleroseeruvad ja servadele moodustuvad luukasvied ehk osteofüüdid.

Kutseradikulopaatia tekkes tulevad arvesse järgmised riskitegurid:

1. raske füüsiline töö;
2. staatiline sundasend;
3. sage kummardamine ja pööramine;
4. raskuste teisaldamine, eriti vääras asendis;
5. kestvad monotoonsed liigutused;
6. vibratsioon.

Radikulopaatia raviks kasutatakse valu- ja põletikuvastaseid ravimeid (ibuprofeen, ketoprofeen jne), soojustusravi (saunaleil, kuum vann, elektripadi, mikrolained jm), massaaži, nõelravi, venitusravi. Kaelaradikulopaatia korral kasutatakse ka kaelatuge. Eriti oluline on ravivõimlemine. See ei nõua erilisi materiaalseid kulusi, küll aga visadust ja järjekindlust.

Kaelanärvipõimiku põletik – Tekib tööde korral, mis on seotud õlavöötme ja ülajäsemete lihaste ülekoormusega. Eriti kui samaaegselt tuleb õlga kõrgemal hoida või kätt sageli õlaliigesest kõrgemale tõsta. On sage kontoritöötaja haigus. Kui kontoris esineb tuuletõmbus või töötajale puhub peale konditsioneer on haigestumiseks olemas suurem risk.

Ühenärvahaigestumine (mononeuropaatia) võib tabada nende töötajate ülajäsemeid, kes teevad stereotüüpseid liigutusi või traumeerivad käenärve.

Mitmenärvihaigestumine (polüneuropaatia) on vähemtõenäoline. Mõnikord esineb haigus nakkushaiguse (nt gripi) põdemisel. Sel puhul algab haigus äkki kõrge palavikuga. Põhjuseks võib olla isegi sepsis (veremürgistus).

Raviks kasutatakse elektriravi, vitamiin B komplekstabelle ja kindlasti tuleb vähendada valutekitavat koormust. Kindlasti on hea ka taastusravi (mudaravi, vesivannid jm).

Luude ja liigete haigestumised

Liigesehaigestumine (artroos või osteoartroos) on levinud valuline liigeseid vääristav haigus, mis võib põhjustada invaliidistumist. Kõige olulisem põhjus on üksikute liigete sage ülekoormamine (nt füüsiliselt raske töö).

Kui kasutatakse sagedasti käsitööriistu, toimib see kahjulikult sõrme- ja randmeliigetele. Raske füüsiline töö soodustab küünarliigese artroosi. Raskuste tõstmine ohustab põlve- ja puusaliigeseid. Ohutegurit suurendab vibratsioon.

Liigese valude korral üritatakse haiget liigest säästa ja liikumist piirata. Seetõttu aga haige piirkonna lihased kõhetuvad ja tõmbuvad pingesse, nii et viimaks ei saagi liigest enam sirutada. Nii muutub vähehaaval kehahoiak ja kõnnak.

Artroos kulgeb esialgu aeglaselt ja enamikul haigetel ei kujune püsivaid raskeid vaevusi. Diagnoosimiseks tehakse liigestest röntgenülesvõtte või ultraheli, analüüsitakse ka liigesevedelikku ja verd.

Raviks kasutatakse elektriravi, ravivõimlemist, parafiinimahiseid, mudaravi, eeterlikke õlisid sisaldavaid salve jm.

Kindlasti tuleb hoiduda tegevustest, mis liigeseid liigselt koormavad ja raskuste tõstmisel tuleb kasutada abivahendeid.

Raskusi tõstes tuleb alati kõverdada põlvi.

Randmeliude pehmus ehk malaatsia esineb kahes randmeluus – kuu- ja lodiluu. Nende kohal on tunda kõige tugevamat valu, mis esineb perioodiliselt. Haigus areneb aeglaselt, valu täheldatakse esialgu ainult koormuse korra. Sirutus selles liigeses on piiratud ja valulik.

Käeseljale võib tekkida turse.

Haigus kulgeb krooniliselt, ägenedes ja vaibudes, kuid täielikku paranemist ei toimu.

Haigus esineb keskealistel või vanematel töötajatel, kelle randmepiirkonda tabavad pikema aja vältel pisivigastused või toimib tugev surve kodarluurandmeliigesele.

Krooniline õlavarreluu põndapealiste põletik. Mõlemal pool küünarnukki on keskmine ja külgmine põndapealis ehk epikondül. Olles ainult nahaga kaetud on nad kergesti vigastatavad (eriti külgmine).

Põndapealisepõletik ehk epikondüliit esineb võrdse sagedusega nii keskealistel naistel kui ka meestel. Haigestuvad isikud, kelle töö seisneb alatasa korduvates liigutustes, kusjuures küünarnukki tabavad sageli pisitraumad. Tihti on tegemist randme- ja sõrmesirutajate lihaste korduva ülekoormusega. Iseloomulik on töökäe haigestumine. Tekivad tugevad valud küünarliigese piirkonnas ja käe haaramisliigutused nõrgenevad.

Epikondüliidi põdejad panevad sageli tähele, et ukseava läbimisel oleks see justkui kitsaks jäänud.

See tähendab, et iga väiksemgi küünarnukipuudutus on valulik ja kohe märgatav, kui kogemata riivatakse ust või uksepiita.

Haiguse kulg on pikaldane ja ravi ei anna alati loodetud tulemust. Paranemise korral endist tööd jätkates peab olema väga ettevaatlik, sest haigus võib korduda. Pikapeale ilmnevad muutused ka põndapealise luukoos.

Kõõluste ja sidemete haigestumised

Kui töökohtadel ei ole randmete toetamiseks piisavalt ruumi ja randmed on kogu aeg pinges, võib see kaasa tuua **randme ehk karpaalkanali sündroomi** – seda haigust esineb kõige sagedamini vanuses 45-54 aastat.

Randmeluud moodustavad pihkmise nõgususe – randmekanali. Seda katab randme-ristside, muutes vao kanaliks. Viimases kulgevad painutajalihaste kõõlused ja keskpidine närv. Seoses käe ülekoormusega satuvad need moodustised surve alla. Seda haigust esineb töötajatel, kes teevad rasket füüsilist tööd käsitsi.

Riskiteguriteks on randme ulatuslik painutus või sirutus, suurt jõudu nõudvad või korduvad kestvad liigutused randmest, mehaaniline surve randmekanali piirkonda.

Sageli põhjustavad haiguse ka kõõluste põletikulised ja degeneratiivsed muutused. Seda haigust soodustavad randme piirkonna pisivigastused ja suhkrutõbi. Vaevused tekivad peamiselt keskpidise närvi pitsumisest randmekanalis. Haiguse alguses ilmnevad ülajäseses valud ja töötava käe „suremine”. Hommikul tuntakse sõrmede jäikust, turset ja sõrmede värvus võib olla sinakas. Liigutused on kohmakad (nt on raske nööpe kinni panna).

Isegi küllalt kerged esemed kukuvad sõrmede vahelt välja. Haiguse arenedes tekivad päevased valud pöidla, randme ja küünarvarre piirkonnas. Sõrmed muutuvad tuimaks ja käsi jõuetuks.

Raviks kasutatakse soojustusprotseduure, rahu ja valuvaigisteid. Hullelmal juhul tuleb käele läheneda kirurgiliselt (nt lõigatakse läbi randme ristside).

Ganglioniks ehk kooljaluuks nimetatakse sünoviaalvedeliku kogunemisest tekkinud liigesekihnu või kõõlustupe väljasopistust. See on puderja või sültja massiga täidetud ümarik või tsüstiline moodustis. Moodustis paikneb enamjaolt selgmiselt randme piirkonnas ja on katsudes kõva.

Riskiteguriteks on korduv raskuste teisaldamine, pidevad pööramisliigutused, kestev mehaaniline surve labakäele ja korduvad pisitraumad.

Kõõlusepõletik ehk tendoniit – Korduvate ühetaoliste liigutuste (koormuse) korral vajatakse rohkem liugvedelikku (võiet), kui seda organism produtseerib. Kõõlused muutuvad kuivaks ja hõõrdumise tagajärjel tekib põletik. Enamasti kaasneb haigusega ka kõõlustupepõletik.

Riskiteguriteks on kiire ja korduv küünarvarre tõstmine ja korduv käe viimine külgedele samaaegse pööramisega õlaliigesest.

Profülaktikaks peab iga veerandtunnise töötamise järel raputama tugevasti käsi. Iga kahe tunni järel tuleb teha käteväimlemist.

Ülekoormushaiguste ravi – Ravimeetodeid on mitmeid ja kasutamine sõltub sellest, millise ülekoormushaigusega on tegu. Parimaid tulemusi annab kompleksne ravi. Eriti oluline on ravivõimlemine ja enesemassaaž.

1. liikumisravi (ravivõimlemine, ortopeediline võimlemine, ujumine, jooksmine, suusatamine, uisutamine, matkamine jm liikumine);
2. mehaanilised mõjurid (ravimassaaž, nõelravi, punktmassaaž, venitusravi, tugisukkade kandmine, korseti kandmine, jm tugevate kandmine);
3. soojutusravi (elekterravi, saunaskäik, soe vann, mudaravi, parafiinmähised jm);
4. medikamentoosne ravi (valuvaigistid, rahustid, salvid, epiduraalblokaad).

TÖÖST PÕHJUSTATUD ALLERGIAD

Allergiaks nimetatakse organismi ülitundlikkust, mida põhjustavad spetsiifilised muutused inimese immuunsüsteemis.

Allergeenid on mittenakkuslikud ja nakkuslikud (bakterid, viirused, seened).

MITTENAKKUSLIKE ALLERGEENIDE HULKA KUULUVAD:

- 1) kemikaalid;
- 2) ravimid (antibiootikumid, bensokaiin, liokaiin, promasiin jt);
- 3) tolmud (tsement, puuvill, tehiskiud, raamatukogutolm jm);
- 4) loomsed allergeenid (loomakarvad ja kõõm, linnusuled, loomade ja lindude väljaheiteosakesed);
- 5) taimsed allergeenid (lehed, mahl, õietolm).

Üldjuhul on inimorganism suuteline ennast mitmesuguste välistegurite eest kaitsma ja nendega kohanema. Kahjuks on tänapäeval paljudel inimestel loomulik kaitsevõime häiritud ja järjest sagedamini esineb allergilisi reaktsioone. Kui kaitsefunktsioon on kahjustatud fikseerib organism esimesel kokkupuutel allergeeni sattumise organismi ja teisel kokkupuutel vastab juba väga tugeva kaitse reaktsiooniga, mis tekitabki haigusnähte.

Sageli võib esineda ka ristuv allergia- reaktsioon antikeha ja mitme erineva allergeeni vahel nende antigeense sarnasuse tõttu (nt kanasulgede allergia korral reageeritakse ka munakollasele, munavalgele ja kanalihale jne).

VÕIMALIKUD KUTSEHAIGUSED KEEVITAMISEL

Keevitamisel tekivad aerosoolid, mis sisaldavad rauda, ränidioksiidi, kaltsiumoksiidi, alumiiniumi, kroomi, mangaani ja muud. Keevitust tehakse kõrgel temperatuuril, mille puhul võib õhus tekkida lämmastikoksiidi, osooni ja muid gaase.

Kui kasutatakse atsetüleenit asendab see ruumis hapniku. Sissehingamisel tõsiste tervisekahjustuste oht. Aine aurud võivad põhjustada peapööritust või lämbumist.

Kokkupuutel naha või silmadega tekitab põletuse.

Kokkupuude vedelikuga võib tekitada külmakahjustusi. Tules võivad tekkida ärritava toimega või mürgised gaasid. Metallidega moodustab kergesti plahvatavaid ühendeid. Gaasi torustik ei tohi sisaldada üle 63% vaske. **VASKTORUDE KASUTAMINE KEELATUD!**

Kokkusurutult, eriti veeldatult võib plahvatada juba nõrgast löögist, samuti segus õhu või hapnikuga. Hoida ja transportida lahustatult atsetoonis. Atsetüleen võib teatud tingimustes laguneda elementaarseteks süsinikuks ja vesinikuks.

Tervisele on tunduvalt ohtlikum töötamine väikestes ruumides, kus keevitusaerosoolide kõrge kontsentratsiooni tõttu tekib kiiresti tervise kahjustus, näiteks metallipalavik.

Keevitamisel tekib valguskiirgus, mis võib tekitada silmade kahjustust.

Keevitajatel võivad areneda erinevad kutsehaigused:

Keevitajate pneumokonioos – on suhteliselt healoomulise kuluga, kuid kulg raskeneb kroonilise bronhiidi lisandumisel. Haigus areneb kiiremini töötajatel, kes töötavad kinnistes kateldes, torustikes jne. Haigus on täielikult välditav respiraatori kasutamisel.

Keevitusaerosoolide toime – Tsingi- ja vaseaur põhjustab hingamisteedesse tungides **metallipalaviku**. Peiteperiood pärast keevitamist kestab 3-4 tundi, mille jooksul puuduvad igasugused haigusnähud. Edasi ilmneb 2-4 tunni vältel magus maitse suus, kaob söögiisu, tekib ängistustunne ja rõhumine rinnus, vahel kuiv kõha. Järgneb vappkülmaperiood. Kehatemperatuur on 38-39 kraadi, esineb peavalu, kohin kõrvus, roidumus, iiveldus, vahel oksendamine ja valu kõhus. Seejärel tõuseb kehatemperatuur veelgi, pulss sageneb ja kõha tugevneb. Kuna haigusnähud sarnanevad nn külmetushaigustega, siis jääb metallipalavik sageli diagnoosimata.

Tegemist on mürgistusega, mille puhul tsingi- või vaseaurud kahjustavad kopsualveoolide epiteeli. Enamasti haigestub keevitaja pärast töölt koju jõudmist.

Nähud mööduvad 6-8 tunni jooksul. Öösel haige higistab ja ärkab sageli hommikul tervenemult. Mõnikord kestavad roidumus, nõrkus, kõha ja seedehäired siiski 2-3 päeva. Võib esineda ka allergianähud, näiteks nõgeslööve.

Metallipalaviku hoogu väldib ja ka ravib kuum dušš, vann või saun, sest higistamisel eemaldatakse suur osa mürgistest ainetest.

KUTSEKAHJUSTUSED ON TÄIELIKULT VÄLDITAVAD SIKUKAITSEVAHENDITE HOOLIKAL KASUTAMISEL

1.6 ÕNNETUSOHT JA ÕNNETUSJUHTUM

Õnnetusohuna mõistetakse olukorda, mis võib lõppeda õnnetusjuhtumiga töökohal.

Õnnetusjuhtumina mõistetakse töökohal toimunud tulekahju, plahvatus või muud juhtumit, mis võib ohustada töötajate ja teiste isikute elu ja tervist.

Võimaliku õnnetusjuhtumi puhuks on tööandja kohustatud:

- 1) korraldama sideühendused hädaabinumbriga 112;
- 2) ettevõtte suurusest ja tegevuse laadist olenevalt määrama kindlaks tegevuskava ohualast inimeste väljaviimiseks ja päästetööde teostamiseks;
- 3) määrama inimeste ohualast väljaviimise ja päästetööde tegemise eest vastutavad töötajad, korraldama neile väljaõppe ning teavitama nendest ettevõtte töötajaskonda. Nende töötajate arv, väljaõppe ja nende käsutuses olev varustus peavad vastama ettevõtte suurusele ja ohu eripärale;
- 4) määrama kindlaks töövahendite seiskamise ja väljalülitamise korra;
- 5) andma töötajatele juhised töö peatamiseks ja/või ohualalt lahkumiseks tõsise ja vältimatu õnnetusohu tekkimisel.

Tööandja on kohustatud õnnetusohu tekkimise korral teatama ohust ja rakendatavatest abinõudest võimalikult kiiresti kõiki töötajaid, kes on või võivad sattuda tõsisesse ohtu.

Töötajad peavad tõsise ja ähvardava õnnetusohu korral võtma tarvitusele abinõud vastavalt oma teadmistele ja kättesaadavatele tehnilistele vahenditele võimalike tagajärgede vältimiseks ka sellisel juhul, kui vahetu ülemusega ei ole võimalik kohe ühendust saada.

Tõsise ja vältimatu ohu korral peab töötajatel olema võimalik lahkuda oma töökohalt või ohualalt kiiresti ja ohutult. Selleks peavad evakuatsioonipääsud ja –teed olema takistuseta ning varustatud piisava turvavalgusega ja evakuatsioonimärkidega.

Tõsise ja vältimatu õnnetusohu korral oma töökohalt või ohualalt lahkumisest peab töötaja esimesel võimalusel teatama tööandjale. Omavoliliselt lahkunud töötajat ei tohi selle eest karistada ega asetada ebasoodsasse olukorda.

Tööandja ei tohi kutsuda töötajaid tööd jätkama enne, kui õnnetuseht on kõrvaldatud.

Tööandja peab registreerima kõik ettevõttes tekkinud olukorrad, mis oleksid võinud lõppeda õnnetusjuhtumiga ja teavitama nendest töötajaid ning rakendama abinõusid selliste olukordade kordumise vältimiseks (24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 15).

Soovitame koostada ettevõtte hädaabiplaani, kus on kirjas kõik vajalikud telefoninumbrid, võimalikud ohukohad, tegutsemine ohuolukorras, olukorra lahendamise eest vastutavad inimesed jne.

Kõik võimalikud ohukohad peavad olema muidugi märgitud riskianalüüsis ja pideva sisekontrolli teostamisega saab enamikke ohte ennetada.

1.7 ESMAABI KORRALDUS ETTEVÖTTES

Tööandja kohustused:

- 1) kindlustada esmaabivahendite olemasolu töökohtadel ja ruum, kus vajadusel saab anda esmaabi ja hoida kannatanut arstiabi saabumiseni;
- 2) paigutada nähtavale kohale juhendmaterjalid esmaabi andmise viisidest (plakatid, näitlikud materjalid jne);
- 3) määrata isik, kes vastutab esmaabivahendite korrashoiu eest. Esmaabivahendite asukoht peab olema nõuetekohaselt märgistatud ja asetsema kergesti juurdepääsetavas kohas, samuti peavad olema nähtavale kohale pandudu telefoninumbrid abi kutsumiseks (ühtne number 112);
- 4) paigutada nähtavale kohale trükitult andmed töötaja(te) kohta, kes osakavad anda esmaabi;
- 5) selgitada töötajatele, kuidas toimida tööõnnetuse korral, milliseid abivahendeid sel puhul kasutada, kust neid on võimalik saada ning kelle poole pöörduda esmaabi saamiseks;
- 6) tagada tööõnnetuse või töötaja haigestumise puhul esmaabivahendite kättesaadavus, esmaabi andmine kohapeal selleks koolitatud töötaja poolt, operatiivne sidevõimalus ettevõtteväliste teenistustega (ühtne telefoninumber 112) ja vigastatu või haigestunu toimetamine kas tervishoiuasutusse või koju (vastavalt arsti korraldusele).

Esmaabikoolituse kord ja läbiviimise alused on toodud koolitusmaterjalides punkt 2.6 all.

Miimumnõuded esmaabivahenditele väikeettevõttes või ettevõtte eraldiseisvas struktuuriüksuses on toodud Sotsiaalministri määruses nr. 82, 13.12.1999.a.

(RTL, 11.01.2000,6,63 §1, 2).

Töötervishoiu- ja tööohutuselase väljaõppe ja täiendõppe kord

Sotsiaalministri 14. detsembri 2000. a määrus nr 80

1. peatükk

ÜLDSÄTTED

§1. Reguleerimisala

(1) Käesolev kord reguleerib:

- 1) töökeskkonnavoliniku ja töökeskkonnanõukogu liikmete töötervishoiu- ja tööohutuselast väljaõpet ning täiendõpet;
- 2) töökeskkonnaspetsialisti täiendõpet;
- 3) tööandja (tööandja esindaja) täiendõpet, kui ta täidab töökeskkonnaspetsialisti kohustusi;
- 4) ettevõttes esmaabiandja väljaõpet ja täiendõpet;
- 5) töötaja töötervishoiu- ja tööohutuselast juhendamist ja väljaõpet töökohal.

2. peatükk

ÕPE KOOLITUSASUTUSES

§3. Esmaabiandja väljaõpe ja täiendõpe

(1) Tööandja korraldab ettevõttes esmaabi andvale töötajale väljaõppe hiljemalt ühe kuu jooksul alates tema määramisest.

(2) Ettevõttes esmaabiandja väljaõppe eesmärk on põhiteadmiste ja praktiliste oskuste andmine kannatanu elu päästmiseks õnnetusjuhtumi korral ning esmaabi osutamiseks. Väljaõppekursuse aluseks on Eesti Punase Risti 16-tunnine õppekava (lisa 2).

(3) Tööandja suunab esmaabiandja täiendõppele iga kolme aasta järel. Täiendõppe eesmärk on korrata ja süvendada väljaõppekursusel omandatud teadmisi ja oskusi. Esmaabiandjate täiendõppekursuse minimaalne kestus on kuus tundi.

(4) Esmaabiandjate väljaõpet ja täiendõpet koolitusasutuses võib läbi viia meditsiinitöötaja, kes on läbinud Eesti Punase Risti või muu pädeva asutuse esmaabiõpetajate koolituskursuse ning omab sellekohast tunnistust.

(5) Koolitusasutus peab kursuse lõpetanud esmaabiandjale väljastama pärast teadmiste kontrolli tunnistuse.

§3¹. Koolitusasutuse registreerimine

(1) Paragrahvi 1 lõike 1 punktides 1-4 nimetatud koolitusega võivad tegelda Sotsiaalministeeriumis registreeritud koolitusasutused.

(2) Registreerimiseks esitab koolitusasutus Sotsiaalministeeriumile avalduse, milles märgitakse ära:

- 1) koolitusasutuse nimi, tegevuskoha aadress ja kontaktandmed;
- 2) õppekavad (teemad ja nende maht);
- 3) lektorite nimed ja kontaktandmed;
- 4) kasutatavate õppematerjalide loetelu.

(3) Avaldusele tuleb lisada lektorite pädevust tõendavate dokumentide koopiaid ja väljastatava tunnistuse näidis.

(4) Sotsiaalministeeriumi pädeval ametnikul on õigus kontrollida töötervishoiu- ja tööohutuselase koolituse kvaliteeti.

(Sotsiaalministri määrus 27.02.2001 Nr.27 jõust.17.03.2001)

§9. Määruse jõustumine

Käesolev määrus jõustub 1. märtsil 2001. a.

LISA 2 ETTEVÖTTES ESMAABIANDJATE VÄLJAÕPPEKURSUSE 16-TUNNINE ÕPPEKAVA

Õppekava aluseks on võetud Eesti Punase Risti poolt koostatud esmaabi põhikursus, millele omistati 12. oktoobril 1997. a sertifikaat, mis on kooskõlas Euroopa Punase Risti ja Punase Poolkuu esmaabi õpetamise standardiga.

Teema, sisu

1. Sissejuhatus

Esmaabi olemus, kannatanu seisundi hindamine, esmaabi andmise taktika.

2. Elustamine

Uppunu elustamine; elustamine elektriga seotud õnnetuste ja südameinfarkti korral; võõrkeha eemaldamine hingamisteedest; esmaabi osutamine ajukahjustuse korral.

3. Välised verejooksud ja šokk

Verejooksu peatamise võtted; šoki olemus ja selle tunnused.

4. Haavad

Haavade teke; sidumise tehnika ja reeglid; kolmnurkrätiku kasutamine; praktiliste oskuste omandamine sidumisel.

5. Traumad ja luumurrud

Lahtiste ja kinniste luumurdude iseloomustus; luumurdudega kaasnevad ohud; liigesetraumad (nihestused, nikastused, põrutused); lahastamise viisid.

6. Mürgistused, söövitused, põletused, külmakahjustused

7. Kursuse omandamise kontroll

Teoreetiliste teadmiste ja praktiliste oskuste kontrollimine testide abil.

Esmaabi korraldus ettevõttes kehtestamine

Sotsiaalministri 13. detsembri 1999. a määrus nr 82

Töötervishoiu ja tööohutuse seaduse (RT I 1999, 60, 616) paragrahvi 4 lõike 4 alusel ja arvestades Euroopa Liidu direktiivide 89/654/EMÜ «Ohutuse ja tervishoiu miinimumnõuded töökohale» (EÜT L 393; 30.12.1989) ja 89/391/EMÜ «Abinõudest töötervishoiu ja tööohutuse täiustamiseks tööl» (EÜT L 183; 29.06.1989) nõudeid määratakse:

§1. Kehtestada «Esmaabi korraldus ettevõttes»

(1) Tööandja kohustused

- 1) Kindlustada esmaabivahendite olemasolu töökohtadel ja ruum, kus vajadusel saab anda esmaabi ja hoida kannatanut arstiabi saabumiseni.
- 2) Paigutada nähtavatele kohtadele juhendmaterjalid esmaabi andmise viisidest (plakatid, brošüürid jm näitlikud materjalid).
- 3) Määrata isik, kes vastutab esmaabivahendite korrashoiu eest. Esmaabivahendite asukoht peab olema nõuetekohaselt märgistatud ja asetsema kergesti juurdepääsetavas kohas, samuti peavad olema nähtavale kohale välja pandud telefoninumbrid abi kutsumiseks (ühtne number 112).
- 4) Paigutada nähtavale kohale trükitult andmed töötajate kohta, kes oskavad anda esmaabi.
- 5) Selgitada töötajale, kuidas toimida tööõnnetuse korral, milliseid abivahendeid sel puhul kasutada, kust neid on võimalik saada ning kelle poole ja kuhu pöörduda esmaabi saamiseks.
- 6) Tagada tööõnnetuse või töötaja haigestumise puhul esmaabivahendite kättesaadavus, esmaabi andmine kohapeal selleks koolitatud töötaja poolt, operatiivne sidevõimalus ettevõtteväliste teenistustega (ühtne number 112) ja vigastatu või haigestunu toimetamine kas tervishoiuasutusse või koju (vastavalt arsti korraldusele).

§2. Esmaabikoolitus

- 1) Esmaabikoolituse korra ettevõttes kehtestab seaduse alusel sotsiaalminister määrusega «Töötervishoiu ja tööohutuse alase välja- ja täiendõppe kord».

§3. Miinimumnõuded esmaabivahenditele väikeettevõttes või ettevõtte eraldi asetatud struktuuriüksustes

- | | | |
|--|-----------------|----------------|
| 1) steriilne haavatampoon | 10 cm x 10 cm | 2 pakki |
| | 7,5 cm x 7,5 cm | 2 pakki |
| 2) rullside (laius 10 cm) | | 2 tk |
| 3) plaastrid (eri suuruses) | | vähemalt 12 tk |
| 4) desinfitseeriva ainega immutatud tampoonid
haava puhastamiseks | | vähemalt 6 tk |
| 5) kinnitusplaaster | | 2 rulli |
| 6) kolmnurkrätik | | 2 tk |
| 7) steriilne esmaabisideme pakend haavatampooniga | | 2 tk |

8) käärid või turvalõikur		1 tk
9) kaitsekindad		1 paar
10) kaitsemask kunstliku hingamise tegemiseks		1 tk
11) alumiiniumkihiga soojendustekk		1 tk
12) isekülmuv külmakompress		1 tk
13) esmaabivahendite kasutusjuhend		1 tk
14) esmaabi andmise juhend		1 tk

§4. Miinimumnõuded esmaabivahenditele ettevõttes või ettevõtte eraldiseisvates struktuuriüksustes töötajate arvuga üle 25

1) steriilne haavatampoon	10 cm x 10 cm	3 pakki
	7,5 cm x 7,5 cm	3 pakki
	5 cm x 5 cm	3 pakki
2) rullside (laius 10 cm)		2 tk
(laius 15 cm)		2 tk
3) plaastrid (eri suuruses)		vähemalt 24 tk
4) desinfitseeriva ainega immutatud tampoonid haava puhastamiseks		vähemalt 12 tk
5) kinnitusplaaster		2 rulli
6) kolmnurkrätik		2 tk
7) steriilne esmaabisideme pakend haavatampooniga		2 tk
8) käärid või turvalõikur		1 tk
9) kaitsekindad		2 paari
10) kaitsemask kunstliku hingamise tegemiseks		1 tk
11) alumiiniumkihiga soojendustekk		1 tk
12) isekülmuv külmakompress		1 tk
13) esmaabivahendite kasutusjuhend		1 tk
14) esmaabi andmise juhend		1 tk

§5. Miinimumnõuded esmaabivahenditele M₁ - ja N₁-kategooria sõidukites (sõiduautod, traktorid)

1) steriilne esmaabisideme pakend haavatampooniga		2 tk
2) steriilne haavatampoon	10 cm x 10 cm	2 pakki
	10 cm x 20 cm	1 pakk
	30 cm x 60 cm	1 pakk
3) rullside (laius 10 cm)		1 tk
4) rullside (laius 15 cm)		1 tk
5) plaastrid (eri suuruses)		vähemalt 12 tk
6) desinfitseeriva ainega immutatud tampoonid haava puhastamiseks		vähemalt 6 tk
7) kinnitusplaaster		1 rull
8) rõhkside (laius vähemalt 10 cm)		1 tk
9) kaitsekindad		2 paari
10) kolmnurkrätik		1 tk
11) käärid või turvalõikur		1 tk
12) kaitsemask kunstliku hingamise tegemiseks		1 tk
13) kaelalahas (isekinnituv)		1 tk
14) esmaabivahendite kasutusjuhend		1 tk
15) esmaabi andmise juhend		1 tk

§6. Esmaabivahendid M₂-, M₃ -, N₂- ja N₃-kategooria sõidukites ja ühis- sõidukites peavad lisaks paragrahvis 5 toodule sisaldama:

1) elastne võrkside (jalale, peale – vähemalt 30 cm)	1 tk
2) alumiiniumkihiga soojendustekk	1 tk

Minister Eiki NESTOR

Kantsler Hannes DANILOV

1.8 TÖÖANDJA JA TÖÖTAJA VASTUTUS

Töötervishoiu ja tööohutuse nõuete rikkumise eest karistatakse füüsilist isikut rahatrahviga kuni 300 trahviühiku ulatuses ja juriidilist isikut kuni 40000 krooniga.

Tööõnnetuse või kutsehaigestumise varjamise või uurimata jätmise, samuti kirjaliku raporti koostamata jätmise eest karistatakse või muude tööõnnetuse või kutsehaigestumise registreerimise või uurimise nõuete rikkumise eest karistatakse füüsilist isikut rahatrahviga kuni 200 trahviühikut ja juriidilist isikut rahatrahviga kuni 30000 krooni.

Nimetatud väärtegedele kohaldatakse karistusseadustiku (RT I 2001, 61, 364) üldosa ja väärteomenetluse seadustiku (RT I 2002, 50, 313) sätteid.

Väärtegedude kohtuväline menetleja on Tööinspeksioon.

(24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 27).

1.9 TÖÖANDJA ENNETUSTEGEVUS

Tööandja ennetustegevus on meetmete kavandamine ja rakendamine terviseriskide vältimiseks või vähendamiseks ettevõtte töö kõikides etappides ning töötaja kehalise, vaimse ja sotsiaalse heaolu edendamiseks.

Tööandja peab rakendama meetmeid järgmiste üldiste ennetuspõhimõtete alusel:

- 6) riskide tekkimise vältimine;
- 7) vältimatute riskide hindamine;
- 8) riskide kõrvaldamine nende tekkekohas või kui see ei ole võimalik, nende vähendamine vastuvõetava tasemeni;
- 9) ohtliku teguri asendamine ohutu või vähem ohtlikuga;
- 10) töö, töökoha ja töökorralduse kohandamine töötajale võimalikult sobivaks;
- 11) töövahendite ja –meetodite kohandamine tehnika arengule;
- 12) ühiskaitsemeetmete ja –vahendite eelistamine isikukaitsevahendite kasutamisele;
- 13) ühtse ja üldise ennetuspoliitika väljatöötamine, mis hõlmab tehnoloogiat, töökorraldust, töötingimusi, sotsiaalsuhteid ja töökeskkonnaga seotud tegurite mõju.

Töötervishoidu, tööohutust ja –hügieeni käsitlevate meetmete kavandamine ja rakendamine ei tohi tuua töötajatele kaasa rahalisi kulusi (24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 12).

1.10 RIIKLIK JÄRELEVALVE

Töötervishoiu- ja töökeskkonnaalast riikliku järelevalvet teostab Tööinspeksioon.

Tööinspektori kohustused ja õigused.

Tööinspektor peab olema ülesannete täitmisel sõltumatu ja otsuste tegemisel erapooletu

Tööinspektor on kohustatud:

- 1) uurima surmaga lõppenud tööõnnetusi ning vajadusel kutsehaigestumisjuhtumeid ja teisi tööõnnetusi;
- 2) teostama järelevalvet tööõnnetuste uurimise ning tööõnnetuste ja kutsehaiguste ennetamise abinõude rakendamise üle;
- 3) kontrollima vajaduse korral uue või rekonstrueeritud ehitiste töötingimuste vastavust kehtestatud nõuetele, kui tööandjalt on laekunud teatis tegevuse alustamisest või selle muutumisest;
- 4) hoidma talle teenistuse tõttu teatavaks saanud tootmis- või ärisaladusi, välja arvatud juhul, kui avalikustamisnõue tuleneb seadusest;
- 5) jätta tööandjale ja teistele isikutele avaldamata selle isiku andmed, kes on teatanud töökeskkonnas ilmnevatest puudustest ning töötervishoidu ja tööohutust reguleerivate õigusaktide nõuete täitmata jätmisest, kui isik ei soovi oma andmeid avaldada;
- 6) peatama töötaja või teiste isikute elule ohtliku töö tegemise ning keelama eluohtliku töövahendi kasutamise;
- 7) esitama tööülesannete täitmisel töötõendi (24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 26).

Tööinspektoril on õigus:

- 1) kontrollida „Töötervishoiu ja tööohutuse seaduses” ja selle alusel koostatud õigusaktides sätestatud nõuetest kinnipidamist;
- 2) siseneda järelevalve teostamise eesmärgil tööandjaga kooskõlastatult kontrollitavasse töökohta, seejuures vajaduse korral ka ette teatamata;
- 3) saada järelevalve teostamiseks vajalikku teavet, tutvuda järelevalve teostamise käigus asjakohaste dokumentidega, saada dokumentidest tasuta ära kirju või teha neid kohapeal ning vääртеokahtluse korral võtta dokumente kaasa;
- 4) nõuda töökeskkonna kontrollmõõtmist, pildistada ning võtta analüüsiks materjalidest või ainetest proove;
- 5) küsitleda üksinda või tunnistajate juuresolekul tööandjat, töökeskkonnavolinikku, töökeskkonnaspetsialisti ja töötajaid;
- 6) teha järelevalve teostamise käigus kindlaks isikusamasus;
- 7) teha ettekirjutus „Töötervishoiu ja tööohutuse seaduse” ja selle alusel kehtestatud õigusaktides sätestatud nõuete rikkumise lõpetamiseks, rikkumise tagajärgede kõrvaldamiseks, rikkumisega tekitatud kahju heastamiseks või muude toimingute tegemiseks (24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 26).

Tööinspektoril on õigus koostada ettekirjutus.

Ettekirjutusele märgitakse:

- 1) ettekirjutuse tegemise aeg ja koht;
- 2) ettekirjutuse koostaja ees- ja perekonnanimi, ametikoht ning asutuse nimetus ja aadress;
- 3) ettekirjutuse kohustatud subjektiks oleva füüsilise isiku ees- ja perekonnanimi ning aadress, juriidilise isiku nimi ja postiaadress, riigi- või kohaliku omavalituse asutuse nimetus ja postiaadress;
- 4) ettekirjutuse tegemise aluseks olevad asjaolud ja viide õiguslikule alusele;
- 5) ettekirjutuse resolutsioon, milles tuuakse välja kohustatud subjekti ettekirjutusest tulenevad kohustused ja nende täitmise tähtajad;
- 6) viide haldussunnivahendite kohaldamise võimalusele ettekirjutuses sisalduva kohustuse täitmata jätmise korral;
- 7) ettekirjutuse vaidlustamise kord ja tähtaeg;
- 8) ettekirjutuse koostaja allkiri.

Ettekirjutus koostatakse kahes eksemplaris, millest üks jääb ettekirjutuse koostajale ja teine kohustatud subjektile. Kui ettekirjutusest on vaja informeerida kolmandat isikut, saadetakse talle ettekirjutuse koostaja kinnitatud ärakiri.

Ettekirjutus on tööandjale täitmiseks kohustuslik. Tööinspektoril on õigus kontrollida ettekirjutuse täitmist selles märgitud tähtaja jooksul.

Ettekirjutuse täitmata jätmise korral võib tööinspektor rakendada sunniraha asendustäitmise ja sunniraha seaduses (RT I 2001, 50, 283; 94, 580) sätestatud korras.

Sunniraha ülemmäär on 20000 krooni.

Vaie ettekirjutuse peale esitatakse, vaadatakse läbi ja lahendatakse haldusmenetluse seaduses sätestatud korras, arvestades käesolevas seaduses ettenähtud erisusi.

Kui tööandja ei nõustu tööinspektori ettekirjutusega, on tal õigus esitada vaie

Tööinspeksiooni kohaliku asutuse juhatajale haldusakti saamisest arvates kümne

kalendripäeva jooksul. Kui ettekirjutuse on teinud Tööinspeksiooni kohaliku asutuse juhataja on tööandjal õigus esitada vaie Tööinspeksiooni peadirektorile haldusakti saamisest kümne päeva jooksul (24.10. 2007, RT I 2007, 59, 381 § 26).