

# POŠKODBE PRI DELU V REPUBLIKI SLOVENIJI V LETIH 1990–1992

WORK INJURIES IN THE REPUBLIC OF SLOVENIA  
IN THE PERIOD FROM 1990 TO 1992

Irena Eržen

UDK/UDC 614.8-057(497.4)

DESKRIPTORJI: *poškodbe pri delu; varstvo pri delu; Slovenija*

DESCRIPTORS: *work injuries; occupational safety; Slovenia*

*Izvleček – V članku je predstavljen del vsebine diplomske naloge. Poškodbe pri delu so prikazane kot specifičen kazalec zdravstvenega stanja aktivnega prebivalstva. Opredeljeni so pojmi, kot so: delo, delavci, poškodbe in varstvo pri delu. Primerjava med zasebno in družbeno dejavnostjo kaže število poškodb glede na starost, mesto nastanka, zunanji vzrok nezgode in del telesa.*

*Abstract – The article presents the contents of the diploma work of the author. Work injuries are presented as a specific index of the health status of active population. The concepts like work, workers, work injuries and work protection are presented. The comparison between private and public sector shows the number of injuries regarding age, place, cause and body part.*

## Uvod

Razsežnost problemov povezanih z nezgodami in poškodbami pri delu, se zrcali v odnosu družbe do delavca. Poškodbe so pomemben kazalec zdravja aktivnega prebivalstva pri nas in v svetu. Nezgodam in njihovim posledicam se ni mogoče povsem izogniti. Zaradi uvajanja novih tehnoloških procesov je poškodb pri delu sicer manj, vendar so le-te lahko težje.

Za poškodbo pri delu štejemo vsako poškodbo varovanca, ki se zgodi na delu, na poti na delo, na poti z dela ali na službeni poti in človeka za vsaj en dan onesposobi za delo ali zaradi nje poškodovani umre.

Delavci so skupina prebivalcev, ki je zdravstveno specifično ogrožena. Zdravstveno stanje delavcev je odvisno od dejavnikov, ki jim je izpostavljeno tudi ostalo prebivalstvo, ter nekaterih drugih, ki so značilni za delo, ki ga opravljajo. Zaradi poškodb pri delu je pogosta odsotnost (absentizem) z dela.

Nezgodam pri delu in njihovim posledicam se ni mogoče povsem izogniti. Službe varstva pri delu si prizadevajo, da bi bil vsak proizvodni proces čim varnejši in je verjetnost nezgod pri delu čim manjša, in sicer s poučevanjem delavcev in preverjanjem njihovega znanja, tehničnimi ukrepi (razni varovalni mehanizmi), organizacijskimi ukrepi (drugačno organiziranje proizvodnje, transporta), zaščitnimi ukrepi (osebna in skupna varovalna sredstva). Rezultat izboljšane varnosti mora biti manjše število nezgod z lažjimi posledicami (1).

Posledice poškodb so številne, najbolj tragični sta invalidnost in smrt. Posledica poškodb je tudi ekonomska izguba za poškodovanca, njegovo družino in družbo v celoti.

Sprva je bil poudarek varstva pri delu na tehničnem varstvu: cilj je bil predvsem varovanje delavcev pred poškodbami in zdravstvenimi okvarami s tehničnimi sredstvi. Pozneje se je uveljavil pojem »humanizacija dela«. Spremenila se je vsebina pojma varstva pri delu in hkrati tudi strategija varstva pri delu. Prizadevanja se selijo k ohranjanju zdravja in s tem pridobiva na pomenu zdravstvena preventiva, prav tako pa tudi interdisciplinarni pristop k varstvu pri delu. Nastaja povezava med naravoslovnimi in tehničnimi znanji: medicino, psihologijo in sociologijo, tehničnimi strokami, pravom, varstvom pri delu (2).

Promocija zdravja je proces, ki ljudem omogoča, da prevzamejo nadzor nad svojim zdravjem in postanejo aktivni sodelavci v prizadevanjih za njegovo ohranjanje in izboljšanje. Svetovna zdravstvena organizacija jo je sprejela kot ključno strategijo za uveljavljanje svoje politike *Zdravje za vse*. Usmerja se k posamezniku in spreminja njegovo fizično in družbeno okolje. Čeprav je zdravje predvsem osebna vrednota, pa je zato, ker nanj tako močno vplivajo pogoji življenja in dela, naloga družbe in njenih organizacij, da ustvarijo pogoje, ko bo zdrava izbira tudi lažja izbira. Potrebno bo uporabiti nove pristope in metode dela.

Pri nas obstaja možnost, da prevzamejo naloge za promocijo zdravja Zavodi za zdravstveno varstvo in

Inštitut za varovanje zdravja. Že zdaj imajo razvit komunikacijski sistem, sposobni so poiskati nove poti in nove organizacijske strukture (3).

Bolezni in poškodbe nastanejo tudi zaradi škodljivega vpliva delovnega okolja. So pomemben kazalec negativnega zdravja delavcev. Statistično spremljanje poškodb pri delu nam na državni ravni omogoča opredelitev škodljivosti, ki nastajajo pri delu, in oblikovanje prevetivnih ukrepov. V ta namen morajo biti podatki o poškodbah zbrani smiselno in racionalno. Zaželeno je, da bi bili primerljivi s podatki drugih držav v Evropi.

#### *Učinkoviti postopki za preprečevanje nezgod:*

profesionalna orientacija mladih za določen poklic, profesionalna selekcija ljudi za tiste poklice ali delovna mesta, kjer je možnost za poklicne nezgode zelo velika, izvajanje ožjega specifičnega profesionalnega treninga za opravljanje določenega dela, reševanje osebnih skrbi in problemov, ki jih imajo posamezni delavci, ustvarjanje ugodnih razmer za delo, uporaba zaščitnih sredstev, vzgoja ljudi za varnost pri opravljanju dela in propaganda za zaščito na delovnem mestu. Hierarhija preventivnih postopkov se po pomembnosti vedno znova prilagaja trenutni situaciji v delovnem okolju (4).

Ergonomsko oblikovanje delovnega mesta je pomembno zato, ker omogoči delavcu visoko učinkovitost, ne da bi bilo pri tem ogroženo njegovo zdravje. Sem spada raziskovanje samega delovnega mesta, delovnega ritma, odmorov, posameznih gibov, vplivov okolja in vseh drugih ergonomskih značilnosti (5).

Človek je nedeljiva celota, zato mora tudi skrb za njegovo zdravje izhajati iz notranjih vidikov, ki upoštevajo vse, kar je potrebno za ohranitev, krepitev in ponovno pridobitev zdravja delavcev. Zdravstveno varstvo ne more biti razdeljeno na kurativno in preventivno zdravstveno službo. To sta le dve obliki dela, ki druga brez druge ne moreta delovati.

Z mislijo in delom se človek uveljavlja kot posebno bitje v svetu in z njima ustvarja kulturo. Možgani in roka sta organa človekove misli in njegovega dela, ki mu omogočata, da se pokaže kot delovno bitje.

Že od nekdaj je bila roka najvažnejši izrazni organ, s katero je človek izražal svojo notranjost. Motorična prednost in s tem delovna prednost človeške roke pred živalsko je predvsem v posebnosti palca.

Zato je roka imela v vseh časih izrazni pomen dela. Stari filozofi so v roki videli merilo ne le za predmete zunaj sebe, ampak tudi za človeka samega. Roka je delovni organ in izraz dela, kjer se roka združuje z mislijo (6).

Delo je človekova zavestna aktivnost, ki je usmerjena k ustvarjanju materialnih in drugih dobrin, s katerimi ljudje zadovoljujejo svoje potrebe. Ker se potrebe in zahteve ljudi skozi čas spreminjajo, tudi delo v vsakem obdobju dobiva drugačno vlogo in pomen (7).

Delo je pravi in temeljni pogoj človekovega obstoja, tako za posameznika kot celotne družbe. Z delom človek vpliva na svoje okolje in ga spreminja, s tem pa hkrati spreminja tudi samega sebe. Delovanje, usmerjeno k določenemu cilju, je tipična značilnost človeškega dela. V nasprotju z drugimi živimi bitji je njegova aktivnost zavestna. Delo predstavlja proces med človekom in naravo in nastopa kot sredstvo komuniciranja v procesu proizvodnje (8).

Proizvodna dejavnost je v sodobnih industrijskih družbah močno družbeno nadzorovana in poteka v za to namenjenih ustanovah. Delo kot zaposlitev večini ljudi predstavlja polovico dnevnega časa, ko so budni. Mnogi ljudje dela ne pojmujejo kot obliko samoursničevanja in kot svoje bistvo, ker je z drobljenjem delovnega procesa postalo odtujeno. Delavec ni udeležen pri načrtovanju proizvodnje in tudi celotnega procesa izdelave končnega izdelka ne pozna. Tako pri današnji stopnji razvitosti dela človek le-tega pojmuje bolj kot breme in obveznost in ga ne opravlja z veseljem. Z rezultati dela se ne identificira, odtuja se tudi od drugih ljudi. Delo je postalo način pridobivanja sredstev za življenje.

Delavec mora biti na delu zbran, spočit, discipliniran in je bolj ali manj podrejen. Ves čas je pod večjim ali manjšim pritiskom.

Delavci se združujejo v organizacije, da bi dosegli cilje, ki jih kot neorganizirani posamezniki ne morejo. Pri tem se morajo podrediti pravilom organizacije, tudi če jim ta v celoti ne ustrežajo. Organizacija omejuje njihovo osebno svobodo. Pravila so v organizaciji bolj ali manj demokratična, dopuščajo večji ali manjši vpliv posameznika pri odločanju. Vsak delavec ima ob prihodu v organizacijo svoja pričakovanja, motive ali cilje, ki jih želi doseči. Ti niso vedno v skladu z organizacijo (9).

Cilj vsakega podjetja je maksimiziranje dobička. Delavec kot človek organizacije kot take ne zanima. Najpomembnejši je njegov proizvodni učinek, ne njegovi občutki in želje (10).

Kadar torej določamo obseg dela, ugotavljamo intenzivnost obremenitve po vseh analitičnih elementih, s katerimi delo obremenjuje povprečnega, na delo pripravljenega človeka v okviru njegove obremeljivosti (11).

#### **Material in metode**

Proučevani podatki so iz podatkovne zbirke Poškodbe pri delu, ki jih zbiramo na Inštitutu za varovanje zdravja. V analizo so vključene vse prijavljene poškodbe pri delu, ki so se zgodile zaposlenim delavcem v starosti nad 15 let, v času od 1. 1. 1990 do 31. 12. 1992. Obdelane so s statističnim paketom SPSS na operacijskem sistemu Unix.

Evidenco o poškodbah pri delu vodijo delovne organizacije ali nosilci zasebnega dela.

V evidenco o poškodbah pri delu vpisujemo podatke najpozneje v treh dneh po poškodbi. Evidenca in prijava o poškodbah, ki so posledica nezgod pri delu ter o vzrokih nezgod pri delu vodimo na obrazcu ER 8.

Delovna organizacija oziroma delodajalec mora ob nezgodi zaposlenega izpolniti *Prijavo poškodbe pri delu*, kadar je delavec zaradi poškodbe vsaj en dan nesposoben za delo ali pa poškodba povzroči smrt zaposlenega (12, 13). V delovni organizaciji ali pri zasebnem delodajalcu obrazec izpolnijo v štirih izvodih.

Potem ko zdravnik pregleda poškodovanca, vpiše podatke o diagnozi v rubriko VI.

En izvod obrazca ER 8 obdrži delovna organizacija oziroma delodajalec v trajno hrambo, ostale pa dobijo Inšpektorat za delo, Inštitut za varovanje zdravja (prek Zavodov za zdravstveno varstvo na regijah) in Zavod za zdravstveno zavarovanje (prek območnih enot ZZZV).

Za prikaz poškodb pri delu po gospodarskih dejavnostih uporabljamo mednarodno klasifikacijo gospodarskih dejavnosti (International Standard Industrial Classification of All Economic Activities, 1968 Edition).

Industrijske dejavnosti so razvrščene po Enotni klasifikaciji gospodarskih dejavnosti.

Poškodbe glede na poškodovani del telesa so prikazane po pripadajočih skupinah diagnoz MKB (IX. revizija).

Na osnovi podatkov sem opisala značilnosti poškodb pri delu. Pri svojem delu sem upoštevala najpomembnejše segmente, ki lahko pojasnijo poškodbe pri delu in na delu. Za preverjanje domnev glede povezanosti dveh spremenljivk na osnovi podatkov sem uporabila test Hi kvadrat. Določene so prostostne stopnje za posamezne kontingenčne tabele. V tabelah so prikazani rezultati po dejavnosti in po spolu. Rezultati so izraženi numerično in v odstotkih.

## Poškodbe pri delu: prikaz

Tab. 1. Poškodbe pri delu v družbeni in zasebni dejavnosti, skupaj s številom zaposlenih.

Leto	števílo		števílo	
	poškodovanih	%	zaposlenih	%
Leto 1990				
moški	26.193	78,84	488.079	5,37
ženske	7.029	21,16	398.688	1,76
skupaj	33.222	100,00	886.767	3,75
Leto 1991				
moški	22.246	78,08	458.912	4,85
ženske	6.246	21,92	376.676	1,66
skupaj	28.492	100,00	835.588	3,41
Leto 1992				
moški	21.421	77,10	430.897	4,97
ženske	6.362	22,90	360.019	1,77
skupaj	27.783	100,00	790.916	3,51

V letu 1990 je bil najvišji odstotek glede na zaposlene pri moških.

V letu 1992 je nekoliko porasel odstotek poškodovanih žensk glede na zaposlene. Tudi moški so se pogosteje poškodovali v primerjavi z letom 1991.

Najnižji odstotek poškodb glede na zaposlene je bil v letu 1991.

Spol statistično pomembno vpliva na verjetnost poškodb. Moški so se poškodovali pogosteje kot ženske.

Hi kvadrat = 27,16

p<0,00000

2 prostostni stopnji

Tab. 2. Poškodbe pri delu v družbeni in zasebni dejavnosti po starostnih skupinah in spolu.

	Moški		Ženske		Skupaj	
	št.	%	št.	%	št.	%
do 15 let*	266	0,30	74	0,08	340	0,38
15–24	17.395	19,53	3.849	4,32	21.244	23,85
25–34	23.832	26,76	6.403	7,19	30.235	33,95
35–44	17.524	19,68	5.807	6,52	23.331	26,20
45–54	9.148	10,27	3.047	3,42	12.195	13,69
55–64	1.322	1,48	324	0,36	1.646	1,85
65 in več	40	0,04	24	0,03	64	0,07
skupaj	69.527	78,06	19.528	21,92	89.055	100,00

Ni podatka za 442 prijav.

\* Število poškodovanih do 15 let je visoko, ni znano, ali naj to pripišemo nepravilnemu šifriranju, nepravilnemu vnosu podatkov ali nezakonitemu zaposlovanju.

Najpogosteje so poškodovani delavci v starostni skupini do 25–34 let.

Hi kvadrat = 390,12

p<0,00000

6 prostostnih stopenj

Tab. 3. Poškodbe pri delu v družbeni in zasebni dejavnosti po mestu nastanka in spolu.

	Moški		Ženske		Skupaj	
	št.	%	št.	%	št.	%
na delu	63.266	90,71	14.248	72,67	77.474	86,57
na poti na delo	3.121	4,47	3.265	16,65	6.386	7,14
na poti z dela	1.999	2,87	1.712	8,73	3.711	4,15
službena pot	1.401	2,00	381	1,94	1.782	1,99
skupaj	697.87	100,00	19.606	99,99	89.393	99,85

Ni podatka za 104 prijave.

Statistično značilno so se moški pogosteje poškodovali na delovnem mestu.

Ženske so se pogosteje poškodovale na poti na delo in poti z dela.

Na službi poti so se moški poškodovali pogosteje kot ženske.

Hi kvadrat = 5006,55

p<0,00000

3 prostostne stopnje

Tab. 4. Poškodbe na delovnem mestu po vrstah dejavnosti in zunanjem vzroku nezgode.

	Zasebni		Družbeni		Skupaj	
	št.	%	št.	%	št.	%
padci oseb	429	22,1	11.736	15,6	12.165	15,7
padci predmetov	236	12,1	8.241	10,9	8.477	11,0
hoja, udarci	935	48,1	39.752	52,7	40.687	52,6
stisnjenje med predmeti	104	5,4	4.960	6,6	5.064	6,5
napor,						
napačni gibi	97	5,0	4.959	6,6	5.056	6,5
temperatura	60	3,1	3.723	4,9	3.783	4,9
elektrika	2	0,1	92	0,1	94	0,1
sevanja	3	0,2	493	0,7	496	0,6
drugo	77	4,0	1.500	2,0	1.577	2,0
skupaj	1.943	2,5	75.456	97,5	77.399	100,00

V zasebni dejavnosti je več poškodb zaradi padcev oseb in padcev predmetov, v družbeni dejavnosti je več poškodb zaradi hoje, udarcev ob predmete in pretiranega napora, napačnih gibov, temperature, elektrike in sevanja.

Zunanji vzrok poškodb se statistično pomembno razlikuje v zasebni dejavnosti od tistega v družbeni.

Hi kvadrat = 129,85  
 $p < 0,00000$   
 8 prostostnih stopenj

Tab. 5. Poškodbe na delovnem mestu po vrstah dejavnosti in delih telesa.

	Zasebni		Družbeni		Skupaj	
	št.	%	št.	%	št.	%
oči	150	1,7	8.794	98,3	8.944	11,6
glava, vrat	103	2,4	4.236	97,6	4.339	5,6
telo	118	2,7	4.276	97,3	4.394	5,7
roke	1.067	2,8	37.506	97,2	38.573	49,8
noge	505	2,4	20.488	97,6	20.993	27,1
neoznačena lokalizacija	0	0	156	100,0	156	0,2
skupaj	1.943	2,5	75.456	97,5	77.399	100,00

Lokalizacija poškodb se v zasebni dejavnosti statistično pomembno razlikuje od tiste v družbeni.

Hi kvadrat = 41,52  
 $p < 0,00000$   
 5 prostostnih stopenj

Ob nezdah si zaposleni največkrat poškodujejo zgornje okončine, najpogosteje prste rok, sledijo poškodbe nog in oči. Vzroki za poškodbe rok so zelo kompleksni – eden od vzrokov je verjetno nezadostno usposabljanje. Usposabljanje in človeški dejavnik sta pri preprečevanju teh poškodb pomembnejša od kakovosti tehnične opreme.

Najpogosteje so roke poškodovali delavci do štiriindvajsetega leta starosti. Navedeni primeri kažejo na neprimerno vzgojo in izobraževanje mladih ljudi že pred nastopom dela v času pripravništva oziroma v srednji ali poklicni šoli ter pomanjkljivosti usposabljanja pred začetkom dela na novem delovnem mestu.

Poškodbe rok bi bilo mogoče preprečiti ob večjem poudarku na izobraževanju delavcev; v večini podjetij ne izvajajo predhodnega poučevanja pred pričetkom dela, še posebej ne ob vsaki premestitvi. Večina delovnih organizacij nima izdelanih programov za področje varstva pri delu; za izobraževanje se uporabljajo preveč tradicionalne metode izobraževanja (predavanja, testi) (14–17).

Iz zbranih podatkov izstopajo poškodbe oči. Delavci nočejo uporabljati zaščitnih očal, ker jih ovirajo pri delu. Pogosto najdejo pot mimo zaščitnih barier, ker potem hitreje opravijo delo, dosežejo normo, ostaja jim še čas za dodatno delo, še zlasti če je to stimulirano. Ne zavedajo se dovolj, da je zdravje vrednota, o nevarnostih ponavadi niso posebej opozorjeni, pa tudi ne kaznovani, če ne uporabljajo zaščitnih sredstev. Enako pomembna je tudi zavest delavcev, da z uporabo zaščitnih sredstev varujejo lastno zdravje (18). To je eno od področij, kjer bi morali čim prej začeti s preventivnimi programi.

Zaskrbnjuje je, da so si oči poškodovali najpogosteje mladi delavci, med njimi izstopajo mladostniki od petnajstega do devetnajstega leta, tako kot to opazajo tudi tuji avtorji (19, 20). Tem poškodovancem je najpogosteje zašel tujek v oči, ker niso nosili zaščitnih očal oziroma jih niso uporabljali v skladu z navodili. V Sloveniji nimamo ustreznih podatkov o zaščitenosti, o iztrošenosti ali o snemanju očal po končanem delu. V tujini poškodovancem preskrbijo ustrezno delo, dokler se jim vid ne izboljša (21). Pri nas bi te podatke dobili z usmerjeno raziskavo.

Tab. 6. Poškodbe pri delu s smrtnim izidom po vrstah dejavnosti glede na mesto nastanka in spol.

	Moški		Ženske		Skupaj	
	št.	%	št.	%	št.	%
na delu	66	45,52	3	2,07	69	47,59
na poti na delo	22	15,17	8	5,52	30	20,69
na poti z dela	12	8,28	5	3,45	17	11,72
na službeni poti	24	16,55	5	3,45	29	20,00
skupaj	124	85,55	21	14,48	145	100,00

Moški so se smrtno poškodovali najpogosteje na delovnem mestu in na službeni poti, ženske na poti na delo, poti z dela in službeni poti.

Razlike so statistično pomembne.  
 Hi kvadrat je 12,55  
 $p < 0,00570$   
 3 prostostne stopnje

### Sklepi

Ob preučevanju smrtnih poškodb je bilo ugotovljeno, da je najpogostejši vzrok človeški dejavnik. Smrtno poškodbe so posledica:

– premajhnega znanja delavcev in delodajalcev o varnem delu,

- neustreznega izobraževanja o varnem delu pri delodajalcih,
- nepravilnega in malomarnega ravnanja delavcev pri delu ter odstranjevanja zaščite na strojih,
- neposredno nadrejeni delavci imajo preslab nadzor,
- neupoštevanje ali kršitev predpisov (kar je posledica na primer nezanesljivega načina dela, podcenjevanja nevarnosti, dostopa na nezaščitena mesta,
- neuporabe osebnih zaščitnih sredstev in poklicna ali delovna neizkušenosť) (22).

Z rezultati sem potrdila domneve:

1. Moški se poškodujejo pogosteje kot ženske.
2. Pogosteje se poškodujejo mladi moški.
3. Ženske se pogosteje poškodujejo na poti na delo in poti z dela.
4. Obstajajo razlike v družbeni in zasebni dejavnosti.
5. Obstajajo razlike glede na zunanji vzrok nezgod.
6. Obstajajo razlike glede na povzročitelja nezgode.
7. Obstajajo razlike glede na mesto nastanka nezgode.
8. Obstajajo razlike glede na nastanek nezgode v družbeni dejavnosti.
9. Obstajajo razlike glede na poškodovani del telesa.

Nisem uspela dokazati, da spol statistično pomembno vpliva na nastanek nezgode s smrtnim izidom.

Nisem uspela dokazati, da se moški pri zasebnikih pogosteje smrtno poškodujejo.

V Sloveniji že nekaj let število poškodb upada, odstotek težkih poškodb ostaja enak. Najpogosteje se poškodujejo mladi delavci. Med poškodovanimi prevladujejo moški. Več poškodb se moškimi zgodi na delovnem mestu, ženskam na poti na delo in z dela. Na delovnih mestih se je zgodilo največ poškodb rok in nog ter oči. Moški se največ poškodujejo v kovinski in strojni industriji, ženske v tekstilni. Največ poškodb s smrtnim izidom pri moških je bilo na delu, pri ženskah na poti na delo. Največ smrtnih poškodb je bilo pri moških v gradbeništvu, pri ženskah v tekstilni industriji, predelavi nekovinskih rudnin, trgovini in turizmu.

Rešitev je v stalnem analiziranju pojavnosti nezgod in poškodb, oblikovanju preventivnih programov, ki bi zajeli vse ogrožene skupine in bili za njih specifični ter sodelovanju zdravstvenih delavcev z delovnimi okolji in lokalnimi skupnostmi, sodelovanju z zdravstveno politiko, z ukrepi za zdravo okolje, z ekonomskimi in zakonskimi predpisi ter zdravstveno vzgojo. K večji učinkovitosti preventivnih programov bi pripomoglo tudi redno izdajanje publikacije o poškodbah pri delu.

S posredovanim znanjem moramo ljudem omogočiti, da prevzamejo odgovornost in nadzor nad svojim zdravjem, za to pa morajo biti ozaveščeni in izobraženi, delavci še posebej. Tukaj vidim možnosti delovanja profesorja zdravstvene vzgoje. Zdravstvenovzgojno delo je potrebno vključiti v zgodnja leta, ko so otroci še dojemljivi za pozitivne vplive, to je v predšolski dobi in ob pričetku šolanja. Nujno pa je treba zajeti srednješolce, posebej tiste na poklicnih šolah, ki se pripravljajo na vstop v delovno življenje.

## Literatura

1. Šrekl J, Gspan P. Ocenjevanje gibanja števila nezgod. In: Statistika dela, delovnih pogojev, Radenci. Ljubljana: Statistični urad R Slovenije, 1995: 241–6.
2. Gspan P. Premiki od tehničnega varstva k zdravemu delu. Delo in varnost 1993; 38: 13–4.
3. Eržen I. Uvajanje organizacijskih sprememb in novih oblik dela za uveljavitev promocije zdravja. Bilten 1996: Suppl 1–12: 11–5.
4. Šali B, Stanuga B, Oman I. Psihologija dela. Kranj: Visoka šola za organizacijo dela, 1975.
5. Sušnik J. Ergonomska fiziologija. Radovljica: Didakta, 1992: 13–89.
6. Trstenjak A. Psihologija dela in organizacije. Ljubljana: DDU Univerzum 1979: 26–34.
7. Kaltenekar Z. Skrajševanje delovnega časa in s tem povezani organizacijski ukrepi. Organizacija in kadri 1988; 1–2: 58–65.
8. Kavčič B, Svetlik I. Poglavlja iz sociologije. Ljubljana: Delavska enotnost, 1979.
9. Možina S, Florjančič J, Gabrijelčič J. Osební, skupinski in organizacijski razvoj. Kranj: Moderna organizacija, 1984.
10. Zelnik L. Delo in prosti čas. Diplomsko delo. Ljubljana: FDV, 1991.
11. Marek E. Obsseg človekovega dela in njegovo izražanje. Organizacija in kadri 1980; 13: 3–14.
12. Zakon o evidencah v zdravstvu. Ur. list SFRJ 22/78.
13. Savezni zavod za zdravstveno zaščito. Uputstvo za evidenciju podataka od interesa za celu zemlju u oblasti zdravstva, sastavljanje i dostavljanje izveštaja. Metodološki material. Niš: Inštitut za dokumentacijo zaštite na radu. 1978: 117–28.
14. Jerše A. Stanje izobraževanja iz varstva pri delu v organizacijah v R Sloveniji. Delo in varnost 1990; 35: 307–21.
15. Tan KK, Fishwick NG, Dickson WA, Sykes PJ. Does training reduce the incidence of industrial hand injuries? J Hand Surg 1991; 16B: 323–6.
16. Trent RB, Wyant D. Fatal hand tool injuries in construction. JOM 1990; 32: 711–4.
17. Smith B. An inside look: hand injury prevention program. J Hand Surg 1987; 12: 940–3.
18. Mozetič D. Neskladje med pravno ureditvijo varstva pri delu in njenim uresničevanjem pri delu. Strokovno posvetovanje: Varstvo pri delu in gospodarnost poslovanja. Bled 1990: 49–53.
19. Tate DG. Worker's disability and return to work. Am J Phys Med Rehab 1992; 7: 92–6.
20. Dalton AJP. Lessons from the United Kingdom: fightback on workplace hazards, 1979–1992. Int J Health Serv 1992; 22: 489–95.
21. Alexander MM, MacLeod JDA, Hall NF, Elkington AR. More than meets the eye: a study of the time lost from work by patients who incurred injuries from corneal foreign bodies. Br J Ophthalmol 1991; 75: 740–2.
22. Brezovar B. Poročilo o delu in dejavnostih Republiškega inšpektorata za delo. Delo in varnost 1995; 40: 200–12.