

**OBJEKTI VASTAVUSE KONTROLLAKT**  
**Nr 9.3-2/24/2665-2**

**Kontrolli alus:** rahvatervise seadus § 13 lg 3.

- ☒ hinnangu taotlus;  
☐ olemasoleva hinnangu muutmise taotlus .....  
(taotluse täpsustus)  
☐ .....  
(muu taotlus)

**Taotluse esitaja andmed:**

Nimi: **MTÜ Virumaa Tugiteenused**

Isikukood/registrikood: **80245721**

Elukoht/asukoht: **Ülesõidu tn 5-34, Tapa linn, Tapa vald, Lääne-Viru maakond**

Telefon: **55980670** e-post: [tapa.vabatahtlik@gmail.com](mailto:tapa.vabatahtlik@gmail.com)

Esindaja: **Ene Augasmägi, juhatuse liige, 55980670, [tapa.vabatahtlik@gmail.com](mailto:tapa.vabatahtlik@gmail.com)**

(esindaja ees- ja perekonnanimi, esindusõiguse alus, telefon, e-post)

**Kontrollitakse:**

- ☒ maa-ala, hoone(d), ruumid, ruumide sisustus<sup>1,2,3,9,10</sup>  
☒ nõuded ruumide sisekliimale ja korrashoiule<sup>1,2,3,9,10</sup>  
☐ nõuded toitlustamisele<sup>4,5,9,10</sup>  
☒ valgustustiheduse mõõtmistulemused<sup>1,2,3,9,10</sup>  
☐ ventilatsiooni mõõtmistulemused<sup>1,3,9,10</sup>  
☐ tehnoseadmete müratasemete mõõtmistulemused<sup>6</sup>  
☐ joogivee analüüsi tulemus<sup>7,9,10</sup>  
☒ töötajate tervisetõendid<sup>8,9,10</sup>

(muu kontrolliese)

**Kontrollitava objekti andmed:**

**Objekt:** **MTÜ Virumaa Tugiteenused, Õuna maja**

(kontrollitava ehitise/ruumi nimetus ja kirjeldus)

**Objekti aadress:** **Õuna 15, Tapa linn, Tapa vald, Lääne-Viru maakond**

(ehitise/ruumi aadress)

**Ametnik:** Ida regionaalosakonna vaneminspektor, Alli Alas, 59821740, [alli.alas@terviseamet.ee](mailto:alli.alas@terviseamet.ee)

(kontrolli teostanud ametniku ametikoht, ees- ja perekonnanimi, telefon, e-post)

<sup>1</sup> sotsiaalministri 20.07.2007. a määrus nr 59 „Tervisekaitsenõuded asendushooldusteenusele pere- ja asenduskodus“

<sup>2</sup> sotsiaalministri 12.03.2007 a. määrus nr 28 „Tervisekaitsenõuded lapsehoiuteenusele“

<sup>3</sup> sotsiaalkaitseministri 21. 12.2015. a määrus nr 75 „Tervisekaitsenõuded erihooletusteenustele ja eraldusruumile“

<sup>4</sup> sotsiaalministri 15.01.2008 määrus nr 8 „Tervisekaitsenõuded toitlustamisele koolieelses lasteasutuses ja koolis“;

<sup>5</sup> sotsiaalministri 14.11.2002. a määrus nr 131 „Tervisekaitsenõuded toitlustamisele tervishoiu- ja hooletusteenustes“

<sup>6</sup> sotsiaalministri 04.03.2002 määrus nr 42 „Müra normtasemed elu- ja puhkealal, elamutes ning ühiskasutusega hoonetes ja mürataseme mõõtmise meetodid“;

<sup>7</sup> sotsiaalministri 24.09.2019 määrus nr 61 „Joogivee kvaliteedi- ja kontrollinõuded ja analüüsimeetodid ning tarbijale teabe esitamise nõuded“;

<sup>8</sup> nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus

<sup>9</sup> sotsiaalministri 09.01.2001. a määrus nr 4 „Laste hooletusteenustuse tervisekaitsenõuded“

<sup>10</sup> sotsiaalministri 03.04.2002 nr 58 „Täiskasvanute hooletusteenustuse tervisekaitsenõuded“

**Kontrolli kuupäev/kellaeg:** "25" märts 2024 a  
kell 10.00 kuni 10.30

**Kontrolli juures viibis:** Anu Karajev, teenuste koordinaator ja tegevuste juhendaja  
(esindaja või muu isiku, ees- ja perekonnanimi, ametikoht, telefon, e-post)

**KONTROLLI RAAMES TUVASTATUD ASJAOLUD:**

Maa-ala vastab kehtestatud nõuetele.

☒ jah

☐ ei .....  
(üksikasjalik selgitus viidetega puuduste kohta)

Hoone(d) vastab kehtestatud nõuetele.

☒ jah

☐ ei .....  
(üksikasjalik selgitus viidetega puuduste kohta)

Valgustus vastab kehtestatud nõuetele.

☒ jah

☐ ei .....  
(üksikasjalik selgitus viidetega puuduste kohta)

~~Ventilatsioon vastab kehtestatud nõuetele.~~

~~☐ jah~~

~~☐ ei .....  
(üksikasjalik selgitus viidetega puuduste kohta)~~

~~Müratase vastab kehtestatud nõuetele.~~

~~☐ jah~~

~~☐ ei~~

~~Joogivesi vastab kehtestatud nõuetele.~~

~~☐ jah~~

~~☐ ei .....  
(üksikasjalik selgitus viidetega puuduste kohta)~~

Ruumid ja ruumide sisustus vastavad kehtestatud nõuetele.

☒ jah

☐ ei .....  
(üksikasjalik selgitus viidetega puuduste kohta)

~~Toitlustus vastab kehtestatud nõuetele.~~

~~☐ jah~~

~~☐ ei .....  
(üksikasjalik selgitus viidetega puuduste kohta)~~

Töötajate tervisetõendid vastavad kehtestatud nõuetele.

☒ jah

☐ ei .....  
(üksikasjalik selgitus viidetega puuduste kohta)

**Kontrolli raames kasutatud tehnilised vahendid: -**

(vahendi nimetus, mark, seerianumber)

**Märkused/taotlused:** Ühe töötaja puhul ei olnud esitada tervisetõendit nakkushaiguste tervisekontrolli läbimise kohta. Puuduv tervisetõend esitada esimesel võimalusel.

☒ **Kontrolli raames objekti terviseohutuses puudusi ei tuvastanud.**

☐ **Kontrolli raames tuvastati objekti terviseohutuses puudused.**

**Ametnik:** Alli Alas (allkirjastatud digitaalselt)

(nimi, allkiri)

**Taotluse esitaja / esindaja<sup>1</sup>:** Ene Augasmägi (allkirjastatud digitaalselt)

(nimi, allkiri)

I käesoleva rea täitmisega kinnitab taotluse esitaja ja/või tema esindaja, et haldus- ja korrakaitseorgani ametnik on eelnevalt ennast arusaadavalt esitlenud, selgitanud isikule kontrolltoimingu põhjust ja eesmärki ning millised õigused ja kohustused on isikul kontroll raames.