

HANA NECHUTOVÁ

## ZDRAVOTNÍ OHROŽENÍ VETERINÁRNÍCH PRACOVNÍKŮ

Laboratoř sociologického výzkumu provedla v r. 1969 výzkum pracovního a sociálního postavení odborných pracovníků veterinární služby v České socialistické republice.

Cílem výzkumu bylo prozkoumat zejména pracovní podmínky pracovníků veterinární služby. Zadavatel (Státní veterinární správa MZaV v Praze) vyslovil na základě závažných hlasů pracovníků veterinární služby domněnku, že platné administrativní rozdělení veterinárních pracovníků do II. a III. kategorie důchodového zabezpečení neodpovídá požadavkům praxe. Do kontaktu s nebezpečím onemocnění (především onemocnění antropozoonózami – chorobami přenosnými ze zvířat na lidi) a úrazu, přicházejí téměř všichni pracovníci veterinární služby. Ne všem mohou být poskytnuty výhody II. pracovní kategorie důchodového zabezpečení. Jedná se o to, aby zařazení veterinárních pracovníků bylo provedeno tak, aby odpovídalo skutečným požadavkům praxe. Doposud byli do II. kategorie zařazení jenom ti zaměstnanci, kteří pracují na pracovištích, označených formálně jako riziková. Ostatní pracovníci, u nichž není možnost onemocnění přímo evidentní a formálně uznaná, spadají z hlediska předpisů sociálního zabezpečení do kategorie III., i když jsou rovněž velmi často vystaveni značným rizikům chorob i úrazů. Mnohdy (např. při onemocnění brucelózou se jedná o choroby, které mohou způsobit také trvalé následky, příp. invaliditu. Kromě zmíněných rizik přicházejí pracovníci veterinární služby do kontaktu i s jinými nepříznivými faktory pracovního prostředí: pracovníci na jatkách – stále jmenujeme jenom příklady – jsou vystaveni velkému enervujícímu hluku, v mrazárnách si pracovníci stěžují na velkou nemocnost (bronchitidy, nemoci dýchacích cest), mnohé choroby mají kořeny v nepravdělné životosprávě při práci v terénu, běžná jsou kožní onemocnění, otravy apod.

Stanovení míry takových nepříznivých momentů veterinární praxe bylo tedy vlastním cílem naší práce. Jako vedlejší produkt podal výzkum pohled na některé jiné stránky pracovního a sociálního postavení veterinářů – např. na finanční situaci veterinářů a jejich rodin, další vzdělávání veterinárních lékařů i jiných pracovníků apod. Při hodnocení obtížnosti pracovního výkonu veterinářů a hlavně při komparaci s pracovníky jiných oborů je např. nutno přihlídnout k jednomu zvláštnímu úkonu, typické-

mu v současné době pro veterinární službu: téměř každý veterinář, pracující v terénu, sám řídí vozidlo, kterým se dopravuje k případům. Zejména v zimě, při větších vzdálenostech a v obtížnějším terénu, může jít o značně namáhavou a vyčerpávající činnost, která pochopitelně může ovlivnit jak pracovní výkon, tak odolnost pracovníka vůči onemocnění, resp. úrazu, kterému je během lékařského zákroku vystaven.

Dále jsme považovali za přínosné odhadnout obecně, odráží-li se obtížné podmínky veterinárního výkonu v celkové spokojenosti veterinárních pracovníků v profesi. Výsledky z šetření o spokojenosti v práci v jiných pracovních oborech nám umožnily provést komparaci, která obohatila výsledek výzkumu.

V tomto článku chceme referovat o té části naší práce, která se zabývala rizikovostí veterinární praxe.

### Metodika výzkumu

Měl-li výzkum za úkol vyšetřit situaci ve veterinární službě na území celé republiky, byly tím při našich personálních možnostech vyloučeny ty výzkumné techniky, které vyžadují pozorovatele či tazatele jako zprostředkující článek pro získání dat. Bylo nutno proto sáhnout k tzv. technice dotazníkové ankety. Tj. dotazník, ověřený předvýzkumem, byl zaslán poštou zvoleným respondentům, kteří jej dohodnutou cestou odevzdali vyplněný výzkumnému týmu.

Dotazník, který jsme pro tento účel zkonstruovali, obsahoval 91 položek, většinou uzavřených otázek. Po uvážení a podle výsledků předvýzkumu jsme se rozhodli uspořádat dotazníkovou akci neanonymní. Dotazník byl sestaven po poradách s veterinárními odborníky, řídicími pracovníky i pracovníky v terénu. Zaměřil se především na tematické okruhy: pracovní podmínky, rozsáhlost a typ pracovního obvodu u terénních pracovníků, dojíždění, služba v pohraničí, spokojenost v práci, další vzdělávání veterinárních pracovníků. Pod heslo pracovní podmínky jsme zařadili únavnost a namáhavost práce, nepříznivé faktory pracovního prostředí, nebezpečí onemocnění antropozoonózami a jinými chorobami, riziko úrazů, dopravu veterinářů k případům v terénu, ochranu při práci, změněnou pracovní schopnost jako důsledek nepříznivých pracovních podmínek. Samozřejmou součástí dotazníku je část, zabývající se demografickými a základními pracovními ukazateli pracovníka (věk, pohlaví, vzdělání, služební léta, plat, příjem na hlavu v rodině, typ zaměstnání, typ a lokalizace pracoviště atd.).

Pracovali jsme s úplným souborem, omezeným na odborné zaměstnance veterinární služby. Návratnost vyplněných dotazníků byla asi 85%. Z 5027 rozeslaných dotazníků bylo vráceno celkem 4238, z toho 4218 validních a po optické kontrole schopných strojového zpracování.

Zpracování bylo provedeno pomocí dvourozměrných korelačních tabulek. Tabulky obsahují vyčíslení absolutních a relativních četností a koeficienty, užívané pro sociologická šetření (Spearmanův koeficient pořadové korelace, Čuprovův koeficient kontingence, Pearsonův normalizovaný koeficient kontingence, chí kvadrát a jeho hladina významnosti), dále tabulku korelací alternativ a znaménkový test. Program byl modifikován pro speciální účely výzkumu.

Matematické zpracování probíhalo ve třech etapách:  
třídění I. stupně, vyjadřující odpovědi dotazovaných v absolutních a relativních četnostech,  
třídění II. stupně, tj. vlastní korelační hodnocení faktorů, a  
třídění III. stupně, umožňující vztahovou analýzu pro arbitrálně vytvořené podsoubory.

## Výsledky výzkumu

### *I. Struktura zkoumaného souboru z hlediska demografických charakteristik a pracovního zařazení zaměstnanců.*

Demografický popis souboru bylo nutno provést nejenom proto, abychom poskytli zadavateli charakteristiku zaměstnanců veterinární služby, ale také abychom se vyhnuli interpretaci tzv. skrytých faktorů v další korelační analýze.

Zajímalo nás např. na jakých místech a na jakých typech pracovišť jsou zaměstnáni muži, a na jakých relativně častěji ženy, a jaká je vůbec situace žen ve veterinární službě ve srovnání s muži.

Další zorný úhel, z něhož jsme pozorovali veterinární službu, byl věk a vzdělání jejich pracovníků. Bylo mimo jiné zjištěno, že pro lékaře veterinární služby neplatí jinak obecný jev — odliv mladých sil z venkova do měst a z pohraničí do vnitrozemí.

Protože se naše práce zabývala především otázkou pracovního prostředí veterinářů, které je na různých typech veterinárních pracovišť (terénní práce, provozní jatky, masokombináty, živočišná výroba, veterinární nemocnice, sanitní jatky, laboratoře, správní instituce apod.) výrazně různé, je nutné popsat i demografické charakteristiky zaměstnanců těchto pracovišť. Mimo jiné byl konstatován poměrně vysoký počet mladých zaměstnanců v laboratorních, malý počet (fluktuace?) služebních let pracovníků na sanitních jatkách a v kafilériích.

### *II. Pracovní podmínky veterinárních pracovníků na různých typech pracovišť.*

#### Doprava veterinářů k případům.

Na přání zadavatele jsme zařadili do dotazníku také otázky, zabývající se problematikou dopravy veterinářů k případům, která je hlavně u terénních pracovníků důležitou součástí pracovních podmínek.

Bylo zjištěno, že doprava veterinárních pracovníků v zaměstnání (doprava k případům) je v současné době velmi akutní problém veterinární služby. Ukázalo se, že únavnost z řízení dopravního prostředku v zaměstnání má dokonce vztah k flukтуаčnímu postoji některých pracovníků. Závěrečná zpráva, dodaná zadavateli, přináší dost důkazů o tom, že by bylo veterinární službě nanejvýš prospěšné, kdyby byla otázka dopravy veterinářů co nejdříve vyřešena. Soudíme, že doprava k případu je z hlediska veterinární služby neodborná záležitost technického rázu, kterou se odborné (a často vysoce kvalifikované) síly musejí zabývat do té míry, že efektivnost jejich odborného pracovního výkonu může být snížena. Nechceme-li už hovořit o evidentní skutečnosti, že lékařský výkon může být ovlivněn přímo absolutorem únavné jízdy (zejména v noci, v zimě nebo v jinak ztí-

žených podmínkách), zůstává skutečností, že veterinární lékař často musí v době, kdy by se mohl věnovat svému vzdělání nebo i odpočinku po práci, opravovat vůz nebo se věnovat jeho údržbě. Tak se posunuje jeho činnost ze sféry odborné (případně vědecké) na pole technické, což jistě nemůže být k prospěchu jeho celkového zaměření a dalšího odborného vývoje. Je pravděpodobně v dnešní situaci utopii požadavek na služební vozidlo s řidičem, jak by to jistě bylo optimální. Snad by se však vyplatilo lékařské veterinární službě provést aspoň taková opatření (závěrečná zpráva jich navrhuje několik), které by poměry v terénní dopravě veterinářů upravilo do té míry, že by doprava přestala být stěžejním problémem veterinární služby a dostala se jako záležitost podružná do role, která jí ve výkonu veterinárního lékaře náleží, tj. role pouhého zprostředkovatele.

### Nepříznivé faktory pracovního prostředí

Dostáváme se nyní k rozboru vlastních pracovních podmínek veterinárních pracovníků, tj. podmínek odborného pracovního výkonu. Veterinární služba znamená nejen namáhavý fyzický výkon, ale představuje zároveň práci, která je vykonávána v nepříznivých pracovních podmínkách. V předběžných rozhovorech s veterináři jsme získali základní představu o tom, které faktory působí nepříznivě v pracovním prostředí veterinářů. Patří k nim: zápach, prašnost (stěžuje si 71,6 % ze všech pracovníků), nečisté prostředí (65,5 %), nepříznivá teplota (53,0 %) vlhké prostředí (51,9 %), neexistující nebo nedostatečné sociální zařízení v terénu (47,1 %), atmosféra s vysokým obsahem čpavku (45,6 %), hluk (32,5 %), jiné nepříznivé faktory (11,4 %). Uvedená čísla jsou vypočítána jako průměr pro všechny zaměstnance veterinární služby. Považovali jsme dále za nezbytné třídit odpovědi, týkající se škodlivých faktorů pracovního prostředí především podle typů pracoviště.

Obvodní veterináři si např. nejčastěji stěžují na nečisté pracovní prostředí (84,1 % ze všech pracovníků na těchto pracovištích), dále na zápach a nedostatek sociálních zařízení v terénu (vždy asi 77 % ze všech obvodních pracovníků). U jatek se četnosti výpovědí přesunují na vlhké prostředí (94,1 %), nepříznivou teplotu (84,1 %) a hluk (80 % ze všech pracovníků na jatkách). Podobné, poněkud nižší, četnosti jsme získali tříděním pro masokombináty a podniky v oblasti hygieny potravin. Pracovníci veterinární služby v objektech živočišné výroby uvádějí nejčastěji zápach v pracovním prostředí. Ve veterinárních nemocnicích a laboratořích je počet stížností na nepříznivé faktory pracovního prostředí poněkud nižší. Na sanitních jatkách a v kafilériích je opět četnost stížností na všechny faktory vysoká, především však ve vyjádřeních o zápachu prostředí.

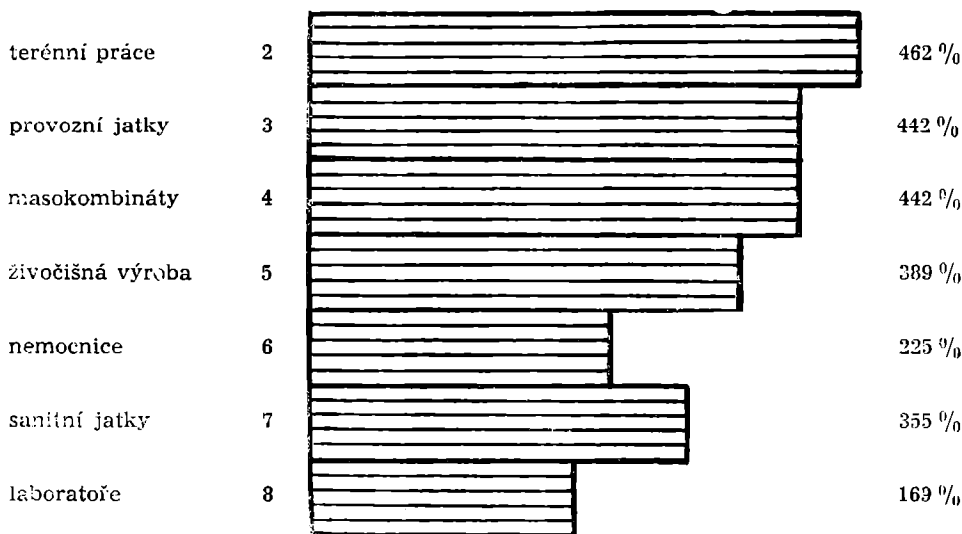
Obr. č. 1 charakterizuje jednotlivé typy pracovišť co do celkového počtu výpovědí o negativních faktorech pracovního prostředí. Čísla, uvedená v grafu, jsou sumy relativních četností stížností respondentů na jednotlivé nepříznivé faktory.

### Nebezpečí pracovního úrazu.

Kromě toho, že jsme v našem souboru zjišťovali počet úrazů, které pracovníci během praxe utrpěli, otázali jsme se respondentů na jejich názor na

Obr. 1. Celkový počet stížností na nepříznivé faktory pracovního prostředí na některých pracovištích.

Pracoviště:



nebezpečí úrazu, jemuž je profese vystavuje. Téměř 92 % dotázaných odpovědělo „ano“, cítím se ohrožen takovým nebezpečím. 73 % dotázaných odpovědělo, že je nebezpečí úrazu vystaveno každodenně. Nejčastěji takto reagovali právě pracovníci na jatkách a obvodní veterinární pracovníci.

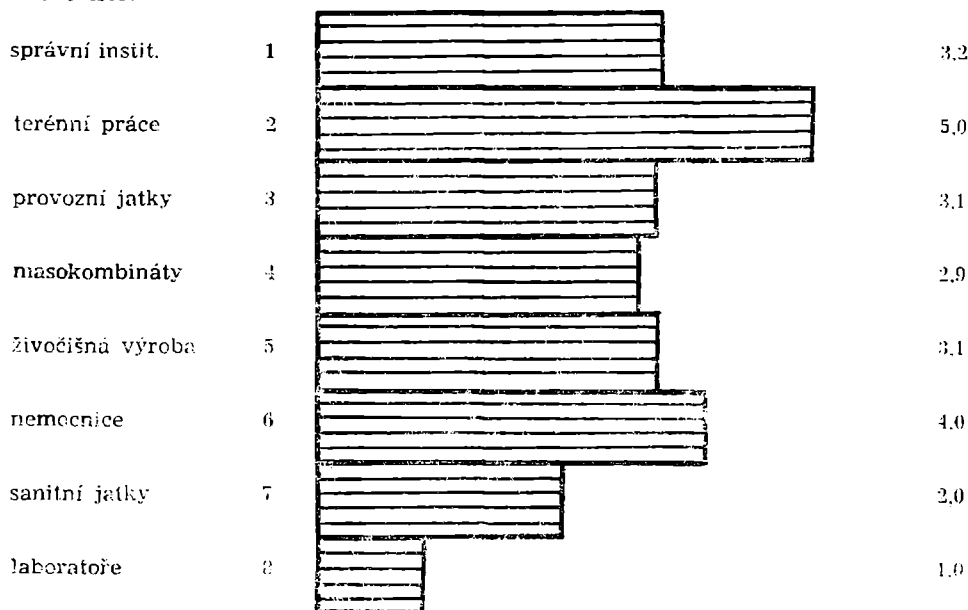
Za relativně nejspolehlivější měřítko pro ohrožení pracovníka pracovním úrazem považujeme (zejména v případě neanonymního šetření) počet evidovaných pracovních úrazů. Přepočtem četnosti na průměrný počet úrazů na jednoho pracovníka jsme získali číslo 1,2 pro úrazy evidované a 2,3 pro úrazy neevidované. Znamená to, že každý odborný pracovník veterinární služby (bez ohledu na jeho věk, počet služebních let a typ pracoviště) utrpěl průměrně více než 1 evidovaný pracovní úraz a více než 2 neevidované pracovní úrazy. Opět jsme zjistili, že úrazovost na různých typech pracovišť je různá. Obr. 2 přináší obraz o průměrném počtu všech úrazů (tj. evidovaných i neevidovaných) na různých typech pracovišť. Při četbě grafu si musíme uvědomit, že úrazy, které dnes zjišťujeme u pracovníků určitého pracoviště, mohl pracovník utrpět jinde, na jiném pracovišti. Čísla, která obdržíme tříděním počet úrazů—typ pracoviště, je nutno brát jenom jako přibližná. Např. pracovníci, zaměstnaní dnes v řídicích institucích, prodělali své úrazy během zvěrolékařské práce samozřejmě na jiných pracovištích. Vzhledem k tomu, že migrace mezi ostatními typy pracovišť není velká, můžeme naše výsledky považovat za směrodatné.

Chceme-li postihnout lépe rizikovost veterinární služby, bude vhodnějším kritériem než průměr úrazů pro všechny pracovníky veterinární služ-

Obr. 2. Průměrný počet úrazů zaměstnanců jednotlivých pracovišť

Pozn.: Průměr je na 1 pracovníka.

Pracoviště:



by (bez ohledu na počet jejich služebních let) počet úrazů, který prodělali ti pracovníci, kteří mají více než 15 služebních let, resp. ti, kteří jsou na konci veterinární služby. Získáme tak následující čísla:

	Počet evidovaných úrazů	Počet závažných neevid. úrazů
pracovníci s více než 15 služ. léty	1,9	3,3
pracovníci s více než 15 služ. léty staří 55—60 let	2,3	3,4

Interpretujeme-li tato čísla, znamená to: pracovník nastupující do veterinární služby, musí počítat s tím, že během své veterinární praxe utrpí téměř 6 pracovních úrazů vážnějšího rázu.

Nebezpečí chorob z povolání.

Analogicky jako v případě úrazů, se snažíme postihnout i v případě chorob z povolání jednak míru subjektivního pocitu ohrožení, jednak skutečnou nemocnost. Antropozoonózami se cítí být ohroženo 93,2 % zaměstnanců.

56 % jich přichází, podle vlastního názoru, do nákazových situací každodenně. Nejvíce ohrožení se cítí zaměstnanci na sanitních jatkách (81,9 % z pracovníků těchto veterinárních zařízení se cítí ohroženo každodenně) a v laboratořích (73,6 %).

Počet onemocnění antropozoonózami, který jsme dále zjišťovali, nevyjadřuje dokonale skutečnou nemocnost. Jenom část antropozoonóz má manifestní průběh a dále jenom nepatrné procento veterinárních pracovníků je serologicky vyšetřeno. Mnozí pracovníci tedy prodělali latentní antropozoonózy, jejichž následky dál nesou. Postižený nezná příčiny svých potíží a teprve krevní zkouška by na ně upozornila. Přehled onemocnění antropozoonózami, který jsme předložili zadavateli, obsahuje tedy jenom výroky o onemocněních manifestních a identifikovaných, jichž je podle vyjádření odborníků menšina. Nepovažujeme za účelné uvádět v tomto článku seznam konkrétních onemocnění a jejich výskyt na jednotlivých pracovištích. Shrňme jenom, že ve skupině veterinárních pracovníků, kteří jsou ve službě více než 15 let, prodělal pracovník průměrně 4 choroby z povolání (mimo úrazy).

Pracovníci se změněnou pracovní schopností.

V našem šetření nás samozřejmě zajímala jenom taková změna pracovní schopnosti, která u pracovníků nastala jako důsledek veterinární praxe. Zjistili jsme, že téměř 4 % veterinárních pracovníků, zaměstnaných ve veterinární službě více než 15 let, patří do skupiny pracovníků se změněnou pracovní schopností. A je pravděpodobné, že toto číslo (4%) by se pro zaměstnance, kteří jsou na konci veterinární služby, ještě zvýšilo.

Fyzická náročnost a namáhavost práce

Nejvyšší procento pracovníků, kteří se vyjádřili, že je jejich práce velmi namáhavá, je z řad terénních pracovníků — 59,2 % ze všech pracovníků v terénu. Četnosti pozitivních odpovědí na tuto otázku klesaly v řadě sanitní jatky a kafilérie—veterinární nemocnice—provozní jatky. Nejméně odpovědí tohoto druhu označili pracovníci laboratoří (5,1 % z pracovníků tam zaměstnaných).

Ochrana pracovníků při práci.

Ochrana pracovníků při práci má bezesporu vliv na stupeň ohrožení zaměstnanců chorobami a úrazy. Ochranou pracovníků myslíme v případě veterinární služby ochranné oděvy, příp. ochranné pomůcky, specializované pro úkony veterinární praxe. 62,7 % odborných veterinárních pracovníků, kteří zde zaujali stanovisko, se domnívá, že při některých pracích jsou ochranné pomůcky a oděvy nedostatečné. 5,5 % je dokonce považuje za naprosto nevhodné. Třídíme-li odpovědi na tuto otázku podle typu pracoviště, získáme další poznatek, který do značné míry objasňuje menší nemocnost antropozoonózami u pracovníků, pracujících na pracovištích označených jako riziková. Nejčastěji jsou totiž s ochrannými oděvy a pomůckami spokojeni na těch pracovištích, kde je vysoké procento pracovníků zařazeno do II. pracovní kategorie důchodového zabezpečení, tj. v laboratořích (asi 61,4 % pracovníků) a na sanitních jatkách a v kafilériích (52,4 %). To je jistě poměrně velké číslo vzhledem k 26,9 % spokojených

v průměru (bez ohledu na pracoviště). Terénní pracovníci naopak jsou téměř z 80 % názoru, že jejich ochranné pomůcky při práci jsou nedostatečné. To odpovídá předpokladu, že terénní pracovníci vytvářejí tu skupinu mezi pracovníky III. kategorie, která je nejčastěji postižena antropozoonózami. V souhlase s tím je i další korelace: ti pracovníci, kteří považují ochranu při práci za ne vždy dobrou nebo úplně nedostatečnou, průkazně častěji prodělali choroby z povolání než ti, kteří jsou vybaveni ochrannými pomůckami dostatečně.

### *III. Pracovní podmínky veterinárních pracovníků zařazených do II. a III. pracovní kategorie důchodového zabezpečení*

Téměř celá analýza pracovního a sociálního postavení, kterou jsme provedli, směřovala k tomu, abychom se mohli zodpovědně vyjádřit k otázce: Odpovídá dosavadní zařazení pracovníků III. kategorie skutečné rizikovitosti na jejich pracovištích ve veterinární službě? V odpovědi vycházíme z nepochybné oprávněnosti zařazení do II. kategorie těch pracovníků, kteří do ní již podle současných předpisů náležejí a naše závěry stavíme na komparaci rizikovitosti práce II. a III. kategorie. Předkládáme dále čtenáři stručný přehled nejpodstatnějších zjištění a srovnání provedených v našem výzkumu. Předepisujeme několik poznámek, vztahujících se k přehledu:

- je pravděpodobné, že část respondentů právě ze III. kategorie znala cíl našeho výzkumu a je možné, že se snažila ať záměrně nebo spontánně, ovlivnit jeho výsledek. Takovou možnost však poskytovaly jenom některé otázky našeho dotazníku. Není pravděpodobné, že by respondent falešně uvedl – tím spíše, že akce byla neanonymní a sběr dotazníků prováděli nadřízení pracovníci a orgány – že prodělal např. tularemii nebo brucellózu, nebo že má změněnou pracovní schopnost, nebo že prodělal více evidovaných úrazů, než kolik odpovídá skutečnosti. Pro zvýšení serióznosti přehledu označujeme (+) ty proměnné, u nichž považujeme za možné, že jsou subjektivně ovlivněny;
  - věková struktura a počet služebních let pracovníků II. a III. kategorie nejsou shodné. Do II. kategorie bylo zařazeno poměrně hodně mladých lidí s krátkou praxí, kteří do kontaktu s onemocněním přicházejí poměrně krátkou dobu. Bohužel, není možno z této skupiny, pro její malou početnost, vytržít ty pracovníky, kteří pracují ve veterinární službě více než 15 let. Při četbě přehledu je zapotřebí mít toto upozornění na paměti a výsledky přiměřeně korigovat. Ty proměnné, které takovou korekci vyžadují, jsou označeny kroužkem (○);
  - dalším důležitým bodem, na který musíme pamatovat, je možnost migrace mezi pracovišti a tudíž i mezi příslušností do II. a III. kategorie. Domníváme se však, že četnost našeho souboru z toho plynoucí ohrožení přesnosti výpočtů do značné míry eliminuje.
- Shrňme tedy heslovitě nejpodstatnější poznatky našeho šetření:
- *pracovníci*, zařazení Vládní vyhláškou 107/1964 Sb. do II. pracovní kategorie důchodového zabezpečení na základě vysoké patogenity pracovního prostředí (méně pro velké nebezpečí úrazu), jsou skutečně každodenně vystaveni nebezpečí choroby z povolání
  - kromě kontaktu s nebezpečím náklady přicházejí velmi často jako pracovníci laboratoří do kontaktu se zdravými škodlivými chemikáliemi



UKAZATELE RIZIKOVOSTI	II. kategorie:	III. kategorie:
+práce velmi fyzicky nároč. a namáh.	30 (ze 100 prac. II. kat.)	40 (ze 100 prac. III. kat.)
+snížení odolnosti prac. prostředím a dopravou	44	66
+stížnosti na jednotl. nepříz. faktory prostředí	$\Sigma = 270$	$\Sigma = 414$
+každodenní kontakt s chem. látkami	25	10
+nemoci horních cest dýchacích	16	36
+poruchy zažívání (○)	11	36
+pocit každodenního ohrožení úrazem	61	78
○prům. počet evidov. úrazů	0,8 (na 1 prac.)	1,3 (na 1 prac.)
○prům. počet neevidov. úrazů	0,8 (na 1 prac.)	2,8 (na 1 prac.)
○trvalé následky úrazů	9 (ze 100 prac. II. kat.)	17 (ze 100 prac. III. kat.)
+pocit každoden. ohrož. antropozoonóz.	81	48
○nemocnost antropozoonóz.	$\Sigma = 49$	$\left\{ \begin{array}{l} \Sigma = 71 \\ \Sigma = 148 \\ \Sigma = 244 \end{array} \right.$
○nemocnost antrop., kož. chor. a streptokok. nákazy	$\Sigma = 80$	
○+nemocnost antrop. a kož. chor. a streptokok. nákazy, otravy, revmat. a ischias	$\Sigma = 136$	
OCHRANA PŘI PRÁCI +je vyhovující	56	19

– pro svou práci jsou velmi dobře imunologicky i technicky vybaveni (jednoznačnost a identifikovatelnost rizik dovoluje vysoký stupeň a specifičnost ochrany), jejich ochrana zdraví při práci je celkem vhodná

- to je důvod, proč při mimořádně vysoké patogenitě pracovního prostředí je nemocnost antropozoonózami a nemocnost vůbec nižší než u pracovníků, zařazených do III. kategorie, jejíž příslušníci nepracují v tak vysoce patogenním prostředí
- *pracovníci*, kteří jsou dosud *zařazeni ve III. kategorii* důchodového zabezpečení (máme přitom na mysli hlavně terénní pracovníky), přicházejí při výkonu své profese do styku s daleko širší paletou rizik a škodlivých faktorů méně vyhraněných
- nemocnost antropozoonózami je v této kategorii vyšší než v kategorii II. Pracovníci III. kategorie nejsou pro práci v patogenním prostředí dostatečně vybaveni; důležitou roli sehrává i to, že terénní pracovník není svou pracovní výbavou ani jinak specializován na určitý typ onemocnění (na rozdíl např. od pracovníků v laboratořích) a tudíž není specializován ani v ochraně při lékařském výkonu. Terénní pracovník přichází k případu, aniž zná jeho chorobu. Námítka, že stejně nepřipraven je kterýkoliv pracovník živočišné výroby, neobstojí. Veterinář je vlastně ve styku jenom s nemocnými zvířaty, pracovník živočišné výroby jenom výjimečně. Frekvence kontaktů s antropozoonózami je tedy nesrovnatelná
- velké množství méně intenzivních rizik nejrůznějšího druhu lze méně snadno lapidárně a stručně verbálně vyjádřit. Proto snad nebyly dosud žádosti terénních pracovníků na kompetentních místech vyslyšeny. Pokusili jsme se v naší práci právě tento handicap odstranit a v našem závěrečném přehledu vyjádřit potřebu změny v sociálních opatřeních ve veterinární službě i numericky.

Na závěr našeho pojednání o pracovních podmínkách veterinárních pracovníků se ještě zmíníme o tom, jaké má zařazení do různých kategorií důchodového zabezpečení vliv na pocit spokojenosti v profesi, jak různě reagovali příslušníci těchto dvou kategorií na otázku „chtěl byste ve svém povolání něco změnit?“. Pracovníci ve II. kategorii odpovídají asi v 54 0/0 „nechtěl bych změnit nic, jsem spokojen“ a v 34 0/0 „chci změnit podmínky své práce“. Pracovníci III. kategorie odpovídají asi v 32 0/0 „nechtěl bych změnit nic, jsem spokojen“ a v 57 0/0 „chci změnit podmínky své práce“.

#### Res u m e

Die soziologische Forschungsstelle führte eine Untersuchung über Sozial- und Arbeitsbedingungen der Veterinärdienstangestellten in der Tschechoslowakei durch. Die Untersuchung bestätigte unsere Annahme, daß die bestehende Verteilung der Veterinärdienstangestellten in zwei Einkommenskategorien den Anforderungen der Praxis nicht entspricht. Die in der vorteilhafteren II. Kategorie eingegliederten Angestellten arbeiten zwar an hochgefährdeten Arbeitsplätzen; weil ihre Beschäftigung meist spezialisiert ist (in Labors und Krankenhäusern), sie können jedoch für ihre Arbeit mit einem spezifischen immunologischen und technischen Schutz ausgerüstet werden. Die resultierende gesundheitliche Bedrohung wird dadurch geringer als bei den in die III. Kategorie fallenden Veterinärangestellten. Die Untersuchung weist numerisch die Zahl der Arbeitsunfälle und Erkrankungen der Angehörigen beider Einkommenskategorien nach. Besonders hoch ist die Zahl der Unfälle und Erkrankungen bei den im Terrain tätigen Ärzten (III. Kategorie).