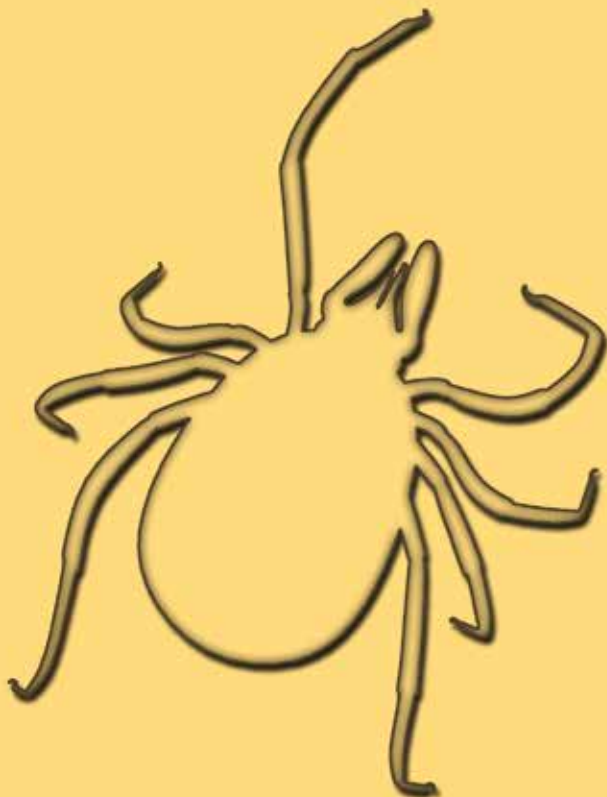




Kasa Rolniczego
Ubezpieczenia Społecznego

BORELIOZA I KLESZCZOWE ZAPALENIE OPON MÓZGOWO-RDZENIOWYCH





KRUS prowadzi we współpracy z innymi instytucjami działania na rzecz zmniejszenia liczby wypadków przy pracy i chorób zawodowych rolników.

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego przybliży zasady ochrony zdrowia i życia oraz zagrożenia wypadkowe w gospodarstwie rolnym poprzez:

- ✓ szkolenia, spotkania i pogadanki,
 - ✓ konkursy z zakresu wiedzy o bhp w gospodarstwie rolnym,
 - ✓ konkursy na bezpieczne gospodarstwo rolne,
 - ✓ pokazy bezpiecznej pracy,
 - ✓ olimpiady na temat bhp dla uczniów szkół z terenów wiejskich,
 - ✓ konkursy dla dzieci: testowe, plastyczne, fotograficzne i inne,
 - ✓ materiały popularyzatorskie na stoiskach informacyjnych Kasy podczas imprez masowych dla rolników.
-

Informacje o planowanych szkoleniach, pokazach i konkursach znajdują się na stronie:

www.wydarzenia-prewencyjne.krus.gov.pl

Rolników i ich rodziny serdecznie zapraszamy do udziału w działaniach prewencyjnych KRUS oraz do korzystania z broszur, poradników, ulotek, filmów, artykułów prasowych opublikowanych na stronie internetowej **www.krus.gov.pl**.



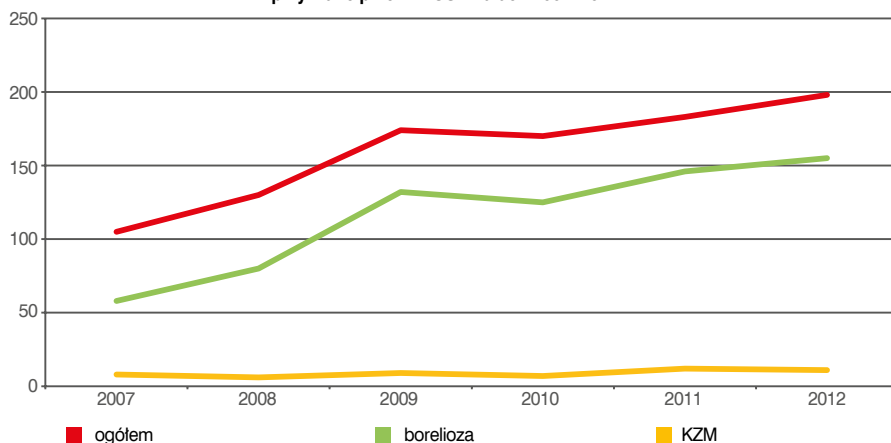
Wstęp

Praca i życie na wsi narażają człowieka na zwiększony kontakt z kleszczami które, choć niewielkie, są nosicielami wielu groźnych chorób. Najczęściej przyczyniają się do zachorowań na boreliozę i kleszczowe zapalenie mózgu (KZM). W Polsce w 2012 r. na boreliozę zachorowały 8 794 osoby, a na KZM 189 osób. W rolnictwie, leśnictwie, łowiectwie i rybactwie borelioza to najczęściej występująca choroba zawodowa zakaźna.

Oddziały KRUS wypłaciły w 2012 r. 166 jednorazowych odszkodowań z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu bądź śmierci wskutek odkleszczowej choroby zawodowej (to prawie 85% wszystkich przyznanych odszkodowań). 155 przypadków dotyczyło boreliozy, a 11 KZM.

Największą zapadalność na boreliozę odnotowano w województwach: podlaskim, warmińsko-mazurskim (w tych dwóch województwach najwięcej jest także przypadków KZM), śląskim oraz opolskim. Boreliozę uznaje się za chorobę endemiczną – występującą na terenie całego kraju, bo i na kleszcze natknąć się można w całej Polsce.

Jednorazowe odszkodowania z tytułu stwierdzenia zawodowych chorób zakaźnych
przyznane przez KRUS w latach 2007–2012





Kleszcz – poznaj swojego wroga

Kleszcze są stawonogami zaliczany-
mi do pajęczaków. Kleszcz pospolity,
który przenosi choroby groźne dla
zdrowia a nawet życia, to bardzo nie-
wielki organizm – jego rozmiary w za-
leżności od fazy życia wahają się od
1 do 5 mm. Kleszcz przechodzi przez
trzy stadia rozwojowe: dwa mło-
dociane – larwy i poczwarki (nim-
fy) oraz stadium dojrzałe (imago).
W każdej fazie żywi się tylko raz,
zawsze wybierając inną ofiarę. Doj-
rzałe kleszcze po żerowaniu składają
jaja. Krew kręgowców jest niezbędna
do przekształcenia w kolejną formę
rozwojową. Mikroskopijne larwy wy-
lęgają się wiosną, po około miesiącu
od znacznego wzrostu temperatu-

Kleszcza możesz „złapać”
nawet w lutym. Wystarczy
ciepła zima z temperaturą
7-12 °C, by przerwać
ich hibernację.

To nieprawda, że...

... kleszcze czają się na swoje
ofiary i skaczą na nie nawet
z wysokich drzew. Zwykle siadają
na szczytach traw lub liści, na
niezbyt dużych wysokościach
i... czekają. Napinają przednie
odnóża, które jak haczyki zaczepiają
się o przechodzącą ofiarę.

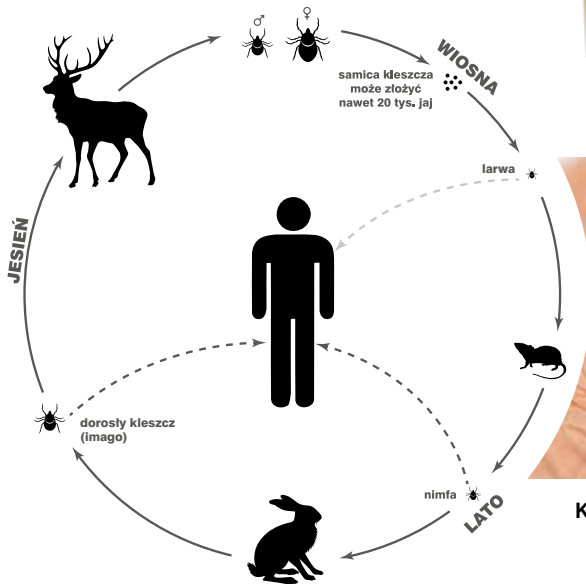
ry. Larwy żerują kilka dni głównie
na małych gryzoniach (myszach i nor-
nicach), ale także na ludziach. Napo-
jona krwią larwa odpada od ofiary
i w ciągu około 35 dni przeobraża się
w poczwarkę. Są one stadium zimują-
cym, a ich dalszy rozwój następuje do-
piero następnej wiosny. Wtedy żerują
do 5 dni na większych zwierzętach,
np. lisach, zającach czy psach. Po-
nownie przeobrażają się – tym razem



w dojrzałe osobniki (imago), które pojawiają się masowo w październiku oraz w listopadzie i wyruszają na żer. Te którym żer nie powiódł się, zapadają w stan odrętwienia do kolejnej wiosny. Wtedy atakują wybierając na swoje ofiary większe zwierzęta – sarny, jelenie, psy, a także ludzi.

Dlaczego nie czujesz ugryzienia?

Kleszcze produkują specjalną wydzielinę, która ma działanie znieczulające. Wpuszczają ją do rany razem z chorobotwórczymi mikroorganizmami.



Kleszcze wysysając krew swojej ofiary, mogą zwiększyć swoją masę nawet o 100 razy i „urosnąć” niemal dziesięciokrotnie.



Najbardziej niebezpiecznym stadium rozwojowym kleszczy są stadia młodociane. Pajęczaki w tej fazie są najbardziej agresywne i najtrudniejsze do zaobserwowania – ich ciało ma bardzo małe rozmiary i bywa niemal przezroczyście.

Tam spotkasz je najczęściej

Obszary potencjalnie największego występowania kleszczy w Polsce



Wg liczby zachorowań na boreliozę i KZM w 2012 r. (na podstawie meldunków epidemiologicznych IZH)

Nie tylko w lesie!

Kleszcze większości z nas kojarzą się z lasami, ale spotkamy je niemal wszędzie: na łąkach, nad rzekami i jeziorami, w zaroślach a nawet na trawnikach w miastach i we wsiach.

Uważaj cały rok

Zagrożenie ugryzieniem przez kleszcza dotyczy praktycznie terenu całego kraju. Aktywność kleszczy występuje między **majem a listopadem**, a najwięcej zachorowań notuje się w czasie żerowania nimf – od maja do sierpnia.

Taki mały, a taki groźny

Dorosły, głodny kleszcz ma zaledwie kilka milimetrów, a mimo to jest bardzo niebezpieczny dla zdrowia ludzi. Ofiarą (także śmiertelnymi) chorób, jakie przenosi mogą być zarówno ludzie, zwierzęta domowe oraz gospodarskie. Samica kleszcza może złożyć nawet 20 tys. jaj. Pajęczaki są bardzo odporne – głodne są w stanie przetrwać w odrętwieniu nawet 800 dni. Żerują na ponad 300 gatunkach ssaków (w przewadze na gryzoniach) i ptaków. Borelioza jest chorobą najczęściej przenoszoną przez kleszcze, zwykle jednak dochodzi do zarażenia także innymi chorobotwórczymi mikroorganizmami przenoszonymi przez te pajęczaki (tzw. koinfekcji).

Nie wszystkie kleszcze są groźne

Nie każdy kleszcz jest nosicielem chorobotwórczych mikroorganizmów. Nie zawsze podczas ukąszenia musi dojść do zakażenia.

Dlaczego go nie widać?

Zatemperuj dokładnie ołówek i dotknij nim kartki. Narysowałeś larwę kleszcza. Przyjrzyj się główce szpilki – ma wielkość nimfy. Szanse zauważenia tak małego pasożyta są bardzo niewielkie. Dlatego ważne jest prawidłowe rozpoznanie objawów towarzyszących ukąszeniu przez kleszcza zakażonego m.in. krętkami boreliozy.

Drogi zakażenia chorobami odkleszczowymi:

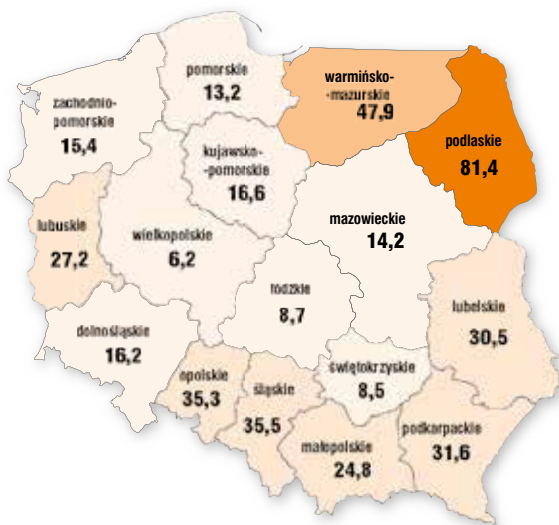
- ✓ ukąszenie przez zakażonego kleszcza lub owada,
- ✓ spożycie surowego mleka lub mięsa zakażonej krowy, kozy, owcy,
- ✓ prawdopodobne jest też zakażenie płodu przez łożysko i dzieci przez mleko zakażonej matki,
- ✓ kontakty seksualne,
- ✓ skrajnie rzadko przez rany na skórze.

Czym jest borelioza?

Borelioza (krętkowica kleszczowa) to groźna choroba zakaźna atakująca wiele narządów. Jest dziś najczęściej stwierdzaną chorobą odkleszczową. Przebiega wieloetapowo, a każda z jej faz daje inne objawy. Wywołują ją bakterie zaliczane do krętków (*Borrelia sp.*). Na człowieka i inne zwierzęta przenoszą je kleszcze należące do rodzaju *Ixodes*, w których układzie pokarmowym bytują krętki. Istnieją podejrzenia, że krętki wywołujące boreliozę mogą być przenoszone także przez owady, m.in. gryzące muchy, komary, pchły. Podejrzewa się także możliwość zakażenia boreliozą przez mleko zwierzęce i ludzkie. Ważne, by mleko i mięso m.in. krów, kóz czy owiec, przed spożyciem poddać obróbce cieplnej.

Choroba z Lyme

Borelioza nazywana jest także chorobą z Lyme. To w okolicach miast Lyme i Old Lyme w stanie Connecticut w USA w 1975 r. powiązano ugryzienia kleszczy m.in. z objawami zapalenia stawów i zmianami skórными, na które skarżyli się mieszkańcy.



Mapa zapadalności na boreliozę wg województw w 2012 r.
(na 100 tys. mieszkańców)

Na podstawie meldunków epidemiologicznych PZH 2012 r.

Pamiętaj – jeśli podejrzewasz u siebie ugryzienie przez kleszcza, zaobserwowałeś np. rumień wędrujący, koniecznie powiedz o tym swojemu lekarzowi!

Podstępna choroba

Borelioza przebiega w dwóch fazach – wczesnej, trwającej do kilku tygodni od zakażenia i późnej, mogącej trwać nawet lata. Różnią się one objawami, których liczba powoduje często błędne diagnozowanie. U różnych osób choroba może przebiegać całkowicie odmiennie. Ważne, by zgłaszać lekarzowi wszystkie niepokojące objawy – nawet te pozornie niezwiązane z ukąszeniem przez kleszcza.

Krętki boreliozy atakują układ nerwowy (penetrują płyn mózgowo-rdzeniowy, mózg i opony mózgowo-rdzeniowe) krótko po zakażeniu, wpływając na zachowanie osoby zarażonej. Borelioza bywa więc mylona z chorobami psychicznymi, nerwicą, reumatoidalnym zapaleniem stawów, wadami serca, stwardnieniem rozsianym czy chorobą Alzheimera.



Tylko rozpoznany rumień wędrujący jest potwierdzeniem zakażenia i podstawą do rozpoczęcia leczenia. Jeśli nie wystąpił (został zignorowany lub pomyłony z innym objawem), do zdiagnozowania boreliozy konieczne jest wykonanie testów diagnostycznych.

Pamiętaj!

**Ukąszenia kleszcza mogłeś nie zauważyć.
Nie ignoruj objawów.**



Objawy boreliozy wczesnej:

- ✓ rumień wędrujący
i inne zmiany skórne
- ✓ objawy grypopodobne kilka lub
kilkanaście dni po ugryzieniu

Objawy boreliozy późnej:

- ✓ przedłużający się stan podgo-
rączkowy, dreszcze, poty
z nieznanymi przyczyn
- ✓ nawracające bóle głowy,
mięśni i stawów
- ✓ dezorientacja, zagubienie,
oszołomienie
- ✓ huśtawki nastrojów, depresja
- ✓ zaburzenia snu
- ✓ duszności, kaszel
- ✓ nagłe problemy ze słuchem
- ✓ powiększone węzły chłonne
- ✓ nawracające bóle brzucha
- ✓ wszelkiego rodzaju nagłe
i nawracające objawy, które
wcześniej nie występowały

Leczenie boreliozy nie jest łatwe

Walkę z chorobą, zarówno w początkowej fazie, jak i w fazie przewlekłej toczy się za pomocą antybiotyków. Przestrzeganie zaleceń lekarskich przez cały czas trwania leczenia daje szansę na całkowite wyleczenie. Większe szanse na powodzenie leczenia istnieją we wczesnej fazie choroby, ale i stadium przewlekłe w wielu przypadkach udaje się zakończyć powrotem do zdrowia.

**O wyborze metody
leczenia boreliozy
i towarzyszących jej
koinfekcji zawsze
decyduje lekarz!**



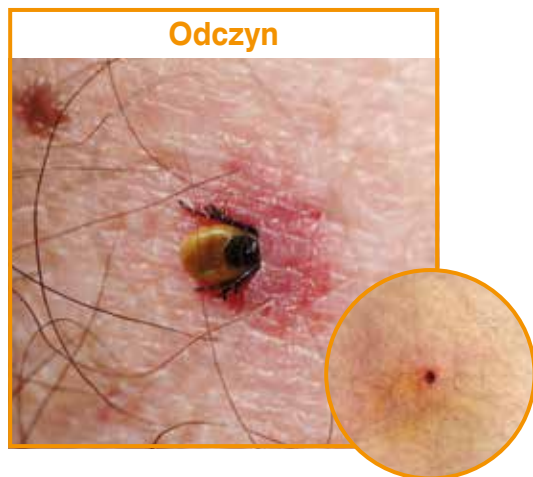
Rumień wędrujący

U 30–40% osób zakażonych boreliozą, w miejscu ukąszenia pojawia się tzw. rumień wędrujący. To odpowiedź organizmu na rozprzestrzeniające się krętki. Najczęściej jest to koncentryczna, czerwona plama o różnej średnicy (zwykle ok. 5 cm). Środek rumienia jest znacz-

nie bledszy od zewnętrznego obwodu. Rumień pojawia się kilka dni po ugryzieniu i znika po krótkim czasie bez śladu. **Zniknięcie rumienia nie oznacza jednak końca choroby!** Pojawienie się rumienia jest wskazaniem do natychmiastowej wizyty u lekarza.

Odczyn czy rumień?

Rumienia nie należy mylić z odczynem, który pojawia się na skórze po ukąszeniu przez kleszcza. Odczyn, w przeciwieństwie do rumienia, pojawia się już w momencie przegryzienia skóry. Znika po kilku dniach od usunięcia pasożyta. To zwykle niewielkie zaczerwienienie o jednolitej barwie, bez charakterystycznych kręgów.



Testy diagnostyczne

Wykrycie boreliozy jest możliwe na kilka sposobów, choć postawienie diagnozy nie zawsze jest łatwe i jednoznaczne. Do diagnozowania choroby służą testy wykonywane z próbek krwi lub tkanek – Western Blot, ELISA, PCR i PCR RT.

Kleszczowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych

KZM to choroba, która daje objawy podobne do grypy. Towarzyszą jej: gorączka, bóle głowy, nudności i wymioty. Choć zwykle choroba przebiega łagodnie, to w skrajnych przypadkach może prowadzić do uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego – porażenia nerwów, niedowładów kończyn. KZM, podobnie jak borelioza, daje w pierwszej fazie objawy grypopodobne – bóle głowy, gorączkę, bóle mięśni, które utrzymywać się mogą od kilku dni do dwóch tygodni. U niektórych osób następuje zaostrzenie objawów. Rośnie gorączka, pojawiają się wymioty i objawy ze strony układu neurologicznego (m.in. sztywność karku). Nie podjęte na czas leczenie może trwale uszkodzić układ

**Mapa zapadalności na KZM
wg województw w 2012 r.
(na 100 tys. mieszkańców)**



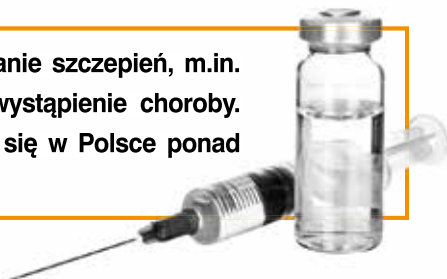
Na podstawie meldunków epidemiologicznych PZH 2012 r.

nerwowy. Nosicielami wirusa mogą być także zwierzęta gospodarskie, jednak same nie chorują na KZM.

Szczepienia przeciwko KZM

Na rynku dostępne są szczepionki przeciwko KZM. Odporność nabywa się zwykle po podaniu dwóch dawek (zalecane jest podanie trzech). Szczepienie wymaga co pięć lat podania dawki przypominającej. O podaniu dostępnych na rynku szczepionek decyduje lekarz, wykluczając ewentualne przeciwwskazania.

Ministerstwo Zdrowia zaleca wykonywanie szczepień, m.in. u rolników jako grupy narażonej na wystąpienie choroby. W 2012 r. przeciwko KZM zaszczepiło się w Polsce ponad 25 tysięcy osób.



Lepiej zapobiegać niż leczyć!

Pomimo rozwoju medycyny nadal najlepszą metodą obrony przed boreliozą, KZM i innymi chorobami przenoszonymi przez kleszcze jest unikanie kontaktu z zakażonymi stawonogami. Ważne, by przestrzegać kilku prostych zasad, które pozwalają zapobiegać ukąszeniom, minimalizując ryzyko zachorowania na choroby odkleszczowe.

Zapamiętaj!

Aby zmniejszyć ryzyko ukąszenia przez kleszcza:

- ✓ możliwie szczelnie okrywaj ciało (koszula z długimi rękawami, spodnie z długimi nogawkami, kryte buty, wysokie skarpety – nie muszą być grube, żeby skutecznie ochronić – wskazane jest także nakrycie głowy); o odpowiedni strój zadbaj zwłaszcza podczas prac polowych, pracy w lesie, zbierania owoców runa leśnego
- ✓ nie siadaj bezpośrednio na trawie, na zwalonych drzewach
- ✓ unikaj spacerów w wysokiej trawie, zaroślach – wybieraj przetarte ścieżki,
- ✓ zachowaj szczególną ostrożność na terenach masowego występowania kleszczy i w sezonie ich wzmożonej aktywności
- ✓ stosuj środki odstrasżające kleszcze – zawsze zgodnie z instrukcją producenta,
- ✓ uważnie sprawdzaj ciało swoje i swoich dzieci po powrocie do domu

Ryzyko ukąszenia najprościej minimalizować, stosując odpowiednią odzież i obuwie oraz środki odstrasżające (repelenty).

Repelenty

Dostępne niemal w każdym sklepie czy aptece chemiczne środki odstrasżające są ważnym elementem profilaktyki chorób odkleszczowych. Stosować je można zarówno u ludzi, jak i u zwierząt. Repelenty do stosowania przez ludzi dostępne są w formie sprayów, żeli, kremów a nawet nasączonych plastrów i opasek.





Mam kleszcza! Na pomoc!

Po każdym powrocie do domu należy dokładnie obejrzeć swoje ciało. Szczególnie uważnie trzeba obejrzeć miejsca najchętniej wybierane przez kleszcze – m.in. zgięcia łokci, kolan, pod pachami, w pachwinach, za uszami. Jeśli mimo stosowania odpowiedniej odzieży i środków odstraszających znajdziemy kleszcza wbitego w skórę, należy go prawidłowo i szybko usunąć. Oto kilka prostych zasad:



TAK

- ✓ jeśli kleszcz wbił się w trudno dostępnym miejscu, poproś o pomoc drugą osobę
- ✓ uchwycić kleszcza pęsetą lub specjalnym przyrządem do usuwania kleszczy; można też podważyć kleszcza sterylną igłą
- ✓ złap kleszcza tuż przy skórze, możliwie najbliższej główki
- ✓ pociągnij lekko, ale zdecydowanie i prostopadle do skóry, wyciągając kleszcza
- ✓ dokładnie obejrzyj wyciągniętego pasożyta, sprawdzając, czy nie został rozerwany (ma główkę i odnóża)
- ✓ zgnieć kleszcza, wyrzucić go i dokładnie umyć ręce
- ✓ przemyj miejsce po ukąszeniu środkiem dezynfekującym (np. spirytusem), a następnie przez kilka dni obserwuj, czy nie pojawiają się niepokojące objawy (opuchlizna, rumień).

NIE



- ✗ nie smaruj kleszcza tłuszczem, maśłem, benzyną czy jakąkolwiek inną substancją (kleszcz oddycha tchawkami położonymi na odwłoku – ich zatkanie powoduje, że pajęczak się dusi i wymiotuje wprost do wnętrza ciała)
- ✗ nie przypalaj kleszcza, nie podrażniaj go
- ✗ nie łap kleszcza w najgrubszym miejscu, za odwłok (może to spowodować oderwanie odwłoka i pozostawienie w skórze główki)
- ✗ nie wykręcaj, nie szarp na boki.

W razie jakichkolwiek wątpliwości, urwania odwłoka, pojawienia się rumienia lub innych niepokojących objawów, zgłoś się do lekarza!

Współwystępujące choroby

Borelioza bardzo rzadko występuje samodzielnie. Zwykle kleszcz zaraża całym pakietem chorób. Najczęściej jest to także kleszczowe zapalenie mózgu. Oto inne współwystępujące choroby i ich niektóre objawy:

Bartoneloza – ta bakteryjna choroba powoduje: drażliwość, roztrzęsienie, stany lękowe, trudności ze snem, zaburzenia czucia, gorączkę, czasem ataki padaczkowe. Charakterystyczne są pojawiające się rano bóle podszw stóp.

Babeszjoza – groźna nie tylko dla ludzi, ale i zwierząt, zwłaszcza psów. Niszczy erytrocyty we krwi, powodując osłabienie całego organizmu. Zagroza życiu. Jej objawy są w części podobne do boreliozy, ale choroba wymaga stosowania zupełnie innych leków. Do charakterystycznych objawów zalicza się występujący falami kaszel, chroniczne zmęczenie, uporczywe i nawracające migreny. Występująca razem z boreliozą jest trudna do leczenia, gdy występuje samoistnie, może minąć nawet bez leczenia.

Erlichioza (anaplazmoza) – choroba powodowana przez rodzaj bakterii (riketsje), objawiająca się obniżeniem liczby białych krwinek. Zagroza życiu.

Zaczyna się łagodnie, a kończy bardzo ciężkimi powikłaniami. Trudna w diagnozowaniu. Objawia się gorączką, bólami głowy, gardła i mięśni, utratą apetytu, wysypką i powiększeniem węzłów chłonnych. Leczona antybiotykami.

Bruceloza – wywołana przez bakterię, tzw. pałeczkę ronienia bydła. Cechują ją: wysoka gorączka, osłabienie, bóle głowy. Leczy się ją antybiotykami.

Mykoplazmoza – choroba bakteryjna, która poza przenoszeniem z kleszczy na ludzi może migrować między nimi. Daje objawy bardzo podobne do boreliozy, przez co bardzo trudno ją wykryć. Atakuje górne drogi oddechowe.



Chroń swoje zwierzęta

Kleszcze pasożytują na ponad 300 gatunkach zwierząt. Choć najczęściej atakują zwierzęta dzikie (jelenie, sarny), to zagrożone są także zwierzęta domowe. Choroby odkleszczowe, jakie mogą dotknąć zwierzęta domowe, to m.in.: borelioza, babeszjoza i erlichioza. Ich objawy różnią się od obserwowanych u ludzi.

W niemal każdym gospodarstwie są psy. Niezabezpieczone repelentami, z łatwością stają się ofiarami kleszczy, które mogą zakazić je m.in. babeszjozą. Zwłaszcza gdy są wypuszczane luzem poza obejście.

Babeszjoza to choroba powodująca, że zarażony nią pies staje się apatyczny, nie chce jeść, gorączkuje, ma wymioty, biegunkę oraz trudności z oddychaniem. Chorobie można skutecznie zapobiegać, stosując u psów środki chemiczne nakraplane na skórę, w formie sprayu i obroży, lub szczepiąc po konsultacji z weterynarzem. Nieleczona choroba prowadzi do śmierci psa w cierpieniu.



Erlichioza u psa objawia się: drżeniem ciała, gorączką, apatią i utratą apetytu. Patogeny atakują też system immunologiczny zwierzęcia. Chorobę leczy się antybiotykami i lekami przeciwzapalnymi. Skuteczną metodą zapobiegania jest stosowanie repelentów.

Chorobami odkleszczowymi są zagrożone również koty. Kleszcze przenoszą na nie hemobartonelozę (niedokrwistość zakaźną). Jej charakterystyczne objawy to m.in: senność, osłabienie, spadek koncentracji i brak apetytu.

Pamiętajmy o przeglądaniu skóry czworonożnych domowników i usuwaniu z niej pasożytów.

Zwierzęta gospodarskie (krowy, owce, kozy), choć zwykle nie chorują na choroby odkleszczowe, to mogą je przenosić na ludzi.

Na wsiach wiele osób hoduje **gołębie**. Są one narażone na ugryzienia klesz-

czy i przenoszą zarówno same pasożyty, jak i choroby odkleszczowe. Tak jak w przypadku innych zwierząt, ważne jest **zachowanie wysokiego poziomu higieny i środków ostrożności** w kontaktach z nimi.



Zawód z ryzykiem

Za **chorobę zawodową** uważa się chorobę wymienioną w wykazie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została ona spowodowana

działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy, zwanym dalej „narażeniem zawodowym” (Kodeks pracy, art. 235).

W przypadku rolników definicję choroby zawodowej podaje ustawa o ubezpieczeniu społecznym rolników:

Za rolniczą chorobę zawodową uważa się chorobę, która powstała w związku z pracą w gospodarstwie rolnym, jeżeli choroba ta jest objęta wykazem chorób zawodowych określonych w przepisach wydanych na podstawie Kodeksu pracy (Ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników, art. 12).

Rozpoznanie choroby zawodowej u pracownika lub byłego pracownika może nastąpić w okresie jego zatrudnienia w narażeniu zawodowym lub po zakończeniu pracy w takim narażeniu, pod warunkiem wystąpienia udokumentowanych objawów chorobowych w okresie ustalonym w wykazie chorób zawodowych (Kodeks pracy, art. 235). Borelioza, i inne choroby odkleszczowe wpisane są w wykazie chorób zawodowych (stanowiącym załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie

chorób zawodowych, Dz. U. z 2009 r. Nr 105, poz. 869 ze zm.). pod pozycją 26 jako choroby zakaźne, dla których nie można ustalić okresu, w jakim wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej.



Kto i gdzie zgłasza podejrzenie choroby zawodowej rolnika?

Każdy przypadek podejrzenia choroby zawodowej należy zgłosić. Może tego dokonać:



Zgłoszenie takie trafia do właściwego państwowego inspektora sanitarnego i okręgowego inspektora pracy. Inspektor sanitarny wszczyna postępowanie, którego głównym elementem jest skierowanie rolnika do jednostki orzeczniczej na badania (nie jest ono konieczne, jeśli zgłoszenia dokonał lekarz jednostki orzeczniczej).

Takie badanie jest podstawą do wystawienia orzeczenia o rozpoznaniu choroby zawodowej lub braku podstaw do jej rozpoznania. Orzeczenia wydawane są przez dwie instancje.

Jednostkami orzeczniczymi I stopnia są:

- ✓ poradnie chorób zawodowych wojewódzkich ośrodków medycyny pracy,
- ✓ kliniki i poradnie chorób zawodowych uniwersytetów medycznych (akademii medycznych)
- ✓ poradnie chorób zakaźnych wojewódzkich ośrodków medycyny pracy lub przychodnie i oddziały chorób zakaźnych poziomu wojewódzkiego w zakresie chorób zawodowych zakaźnych i pasożytniczych
- ✓ podmioty lecznicze, w których nastąpiła hospitalizacja – w zakresie rozpoznania choroby zawodowej u pracowników hospitalizowanych z powodu wystąpienia ostrych objawów choroby.



Pamiętaj! Jeśli orzecznik w jednostce I stopnia stwierdzi, że nie ma podstaw do rozpoznania choroby zawodowej, możesz nie zgodzić się z tą decyzją i odwołać się do jednostki orzeczniczej II stopnia. Masz na to 14 dni. Wniosek złoż w jednostce, która wykonywała badanie. Orzeczenie jednostki II stopnia jest ostateczne.

Jednostkami orzeczniczymi II stopnia od orzeczeń wydanych przez lekarzy zatrudnionych w jednostkach orzeczniczych I stopnia są:

✓ instytuty badawczo-rozwojowe w dziedzinie medycyny pracy.

Ostateczną decyzję administracyjną na podstawie materiału dowodowego i orzeczenia lekarskiego wydaje właściwy państwowy inspektor sanitarny. Decyzja taka zostaje przesłana do rolnika. Także od tej decyzji przysługuje odwołanie do Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego. Rolnikowi przysługuje prawo odwołania do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego.

Uzyskanie ostatecznej, prawomocnej decyzji stwierdzającej chorobę zawodową rolnika jest podstawą do ubiegania się o świadczenia z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

§ Przepisy prawa, dotyczące chorób zawodowych:

- ✓ Ustawa z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2013 r. poz. 1403)
- ✓ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. nr 105, poz. 869 ze zm.) – załącznik do rozporządzenia stanowi wykaz chorób zawodowych
- ✓ Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. nr 21, poz. 94, ze zm.)

Mam chorobę zawodową

W przypadku stwierdzenia choroby zawodowej rolnik ma prawo ubiegać się o jednorazowe odszkodowanie. Należy się ono z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu albo śmierci spowodowanej chorobą zawodową. Odszkodowanie ustalane jest proporcjonalnie do określonego procentowo stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Za stały uszczerbek na zdrowiu uznaje się ta-

kie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie jego czynności i nie rokuje poprawy. Za długotrwały uszczerbek uznaje się takie naruszenie sprawności organizmu wskutek doznanego wypadku przy pracy rolniczej lub przebytej choroby zawodowej, które spowodowało upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące jednak w przyszłości ulec poprawie.

Odszkodowanie może otrzymać:

- ✓ ubezpieczony rolnik (domownik), który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek rolniczej choroby zawodowej
- ✓ członek rodziny ubezpieczonego, zmarłego wskutek rolniczej choroby zawodowej.

O wysokości jednorazowego odszkodowania decyduje data prawomocnego orzeczenia lekarza rzeczoznawcy lub komisji lekarskiej KRUS. Orzeczenie lekarza rzeczoznawcy staje się prawomocne po upływie 14 dni od daty jego doręczenia (jeśli nie zostało zaskarżone). Orzeczenie komisji lekarskiej KRUS jest ostateczne. Prawomocne staje się w dniu wydania i nie przysługuje od niego odwołanie.

Gdzie po pomoc i informacje?

- ✓ Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
- ✓ Państwowy Zakład Higieny
- ✓ Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne Państwowej Inspekcji Sanitarnej
- ✓ Stowarzyszenie Chorych na Boreliozę
- ✓ Centralny Ośrodek Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy
- ✓ Fundacja „Bartek” na rzecz Osób z Boreliozą i Innymi Chorobami Odkleszczowymi
- ✓ Instytut Medycyny Wsi



Źródła

- ✓ Duszczyk E. i in., 2012: Choroby zakaźne i pasożytnicze. PZWL.
- ✓ Klimaszewski A. i in., 2009: Borelioza i współinfekcje. FAQ (Frequently Asked Questions) czyli Najczęściej Zadawane Pytania. Stowarzyszenie Chorych na Boreliozę.
- ✓ Grzeszczuk A., 2010: Borelioza w praktyce klinicznej. PZWL.
- ✓ Deryło A., 2011: Parazytologia i akaroentomologia medyczna. PWN.
- ✓ Starł w., 2012: Naturalne leczenie boreliozy. PWN.



**BORELIOZA
I KLESZCZOWE ZAPALENIE
OPON MÓZGOWO-RDZENIOWYCH**

Opracowanie merytoryczne, graficzne i redakcyjne:
Oficyna Wydawnicza Oikos Sp. z o.o. na zlecenie Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

Egzemplarz bezpłatny



**Kasa Rolniczego
Ubezpieczenia Społecznego**
www.krus.gov.pl