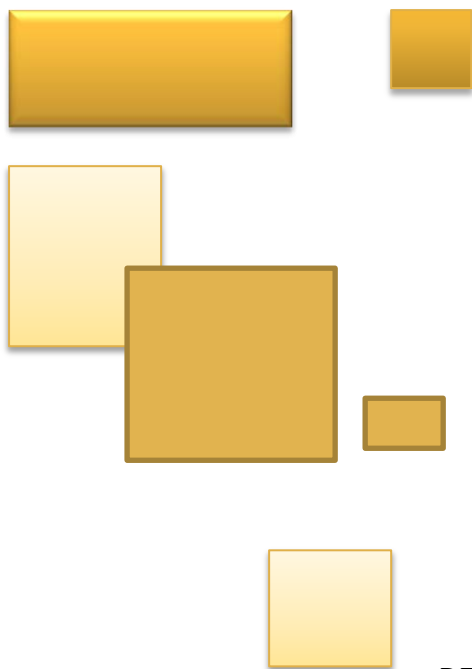




Orzeczenia komisji lekarskich ZUS wydane w 2017 roku



DEPARTAMENT STATYSTYKI I PROGNOZ AKTUARIALNYCH

Warszawa 2018

Opracowali: Andrzej Kania

Małgorzata Łabęcka Wydział Badań Statystycznych

Akceptowała: Hanna Zalewska Dyrektor Departamentu

Statystyki i Prognoz Aktuarialnych

www.zus.pl

www.psz.zus.pl

SPIS TREŚCI

	str.
1. Wstęp.....	5
2. Liczba i struktura orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie.....	6
3. Rozstrzygnięcia komisji lekarskich.....	11
3.1 Zmiany w ustaleniach lekarza orzecznika.....	17
4. Charakterystyka osób badanych.....	21

1. Wstęp

Zadaniem lekarzy orzeczników i komisji lekarskich Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jest orzekanie o niezdolności do pracy dla celów ustalenia uprawnień do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Lekarz orzecznik ZUS dokonuje w formie orzeczenia oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustala:

- datę powstania niezdolności do pracy,
- trwałość lub przewidywany okres niezdolności do pracy,
- związek przyczynowy niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami,
- niezdolność do samodzielnej egzystencji,
- celowość przekwalifikowania zawodowego.

Od orzeczenia lekarza orzecznika osobie zainteresowanej, która nie zgadza się z treścią orzeczenia, przysługuje prawo wniesienia sprzeciwu do komisji lekarskiej ZUS w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia. Sprzeciw wnosi się za pośrednictwem jednostki organizacyjnej ZUS właściwej ze względu na miejsce zamieszkania osoby zainteresowanej. Komisja lekarska nie rozpatruje sprzeciwu wniesionego po terminie.

Również w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w orzeczeniu, w terminie 14 dni od dnia wydania orzeczenia, Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych może zgłosić zarzut wadliwości orzeczenia i przekazać sprawę do rozpatrzenia komisji lekarskiej.

W imieniu Prezesa Zakładu zarzut wadliwości może zgłosić główny lekarz orzecznik dokonując kontroli merytorycznej i formalnej orzeczeń lekarzy orzeczników ZUS.

Zarzut wadliwości może zgłosić również naczelnny lekarz zakładu lub lekarz inspektor dokonujący kontroli orzeczeń w ramach nadzoru nad orzekaniem o niezdolności do pracy.

W 2017 r. działało łącznie 38 komisji lekarskich ZUS zlokalizowanych w 16 oddziałach ZUS.

Przedmiotem niniejszego opracowania są orzeczenia wydane przez komisje lekarskie zmieniające bądź podtrzymujące orzeczenia lekarzy orzeczników.

2. Liczba i struktura orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie

W 2017 r. lekarze orzecznicy ZUS wydali ogółem 1 094,7 tys. orzeczeń lekarskich. W stosunku do 668,9 tys. orzeczeń przysługiwała możliwość odwołania się od decyzji lekarza orzecznika do komisji lekarskich.

W związku z wniesionymi sprzeciwami oraz zgłoszonymi zarzutami wadliwości od orzeczeń wydanych przez lekarzy orzeczników ZUS – komisje lekarskie wydały w 2017 roku 63,3 tys. orzeczeń (średnio 5,3 tys. – w miesiącu, tj. o 0,2 tys. mniej niż w roku poprzednim).

W porównaniu do roku poprzedniego, liczba wniesionych sprzeciwów oraz zgłoszonych zarzutów wadliwości zmniejszyła się o 2,9 tys., tj. o 4,6%, natomiast udział orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w orzeczeniach ogółem wydanych przez lekarzy orzeczników i komisje lekarskie zmniejszył się o 0,6 punktu procentowego.

Biorąc pod uwagę rodzaj orzeczenia wydanego przez lekarza orzecznika, najczęściej, podobnie jak w latach poprzednich, odwoływano się od orzeczeń wydanych w sprawie ustalenia związku śmierci z określonymi okolicznościami, orzeczeń w sprawie ustalenia trwałej niezdolności do pełnienia obowiązków na zajmowanym stanowisku (sędziowie, prokuratorzy) lub orzeczeń w sprawie uprawnień do wcześniejszej emerytury pracowników opiekujących się dziećmi wymagającymi stałej opieki – orzeczenia pozostałe. Sprzeciw w tego typu sprawach został zgłoszony w 21,6%. Wysoki odsetek odwołań (13,9%), obserwujemy również w związku z orzeczeniami w sprawach świadczeń podlegających koordynacji oraz orzeczeniami pierwszorazowymi i ponownymi w sprawie renty socjalnej – 12,8% (tabl. 2). Najrzadziej odwoływano się od orzeczeń pierwszorazowych i ponownych lekarzy orzeczników w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom. Relacja orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie do orzeczeń wydanych przez lekarzy orzeczników w tych sprawach wynosiła 5,8%.

TABL. 1 ORZECZENIA WYDANE PRZEZ LEKARZY ORZECZNIKÓW I KOMISJE LEKARSKIE ZAKŁADU W LATACH 2014-2017

Wyszczególnienie	2014		2015		2016		2017	
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
Ogółem	815 149	100,0	767 243	100,0	726 022	100,0	732 144	100,0
orzeczenia*/ wydane przez lekarzy orzeczników ZUS	727 196	89,2	693 703	90,4	659 444	90,8	668 874	91,4
orzeczenia**/ wydane przez komisje lekarskie	87 953	10,8	73 540	9,6	66 578	9,2	63 270	8,6

*/ bez orzeczeń w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy oraz orzeczeń o potrzebie rehabilitacji leczniczej

**/ bez orzeczeń w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy

TABL. 2 ORZECZENIA WYDANE PRZEZ LEKARZY ORZECZNIKÓW I KOMISJE LEKARSKIE ZAKŁADU W LATACH 2016-2017 WEDŁUG ICH RODZAJU

Rodzaj orzeczenia wydanego przez lekarza orzecznika a – rok poprzedni = 100		orzeczenia wydane przez lekarza orzecznika	orzeczenia wydane przez komisje lekarskie	udział orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w orzeczeniach wydanych przez lekarza orzecznika
Ogółem*/	2016	659 444	66 578	10,1
	2017	668 874	63 270	9,5
	a	101,4	95,0	x
z tego:				
orzeczenia pierwszorazowe dla celów rentowych	2016	175 254	17 562	10,0
	2017	170 573	16 027	9,4
	a	97,3	91,3	x
orzeczenia ponowne dla celów rentowych	2016	294 016	29 146	9,9
	2017	303 096	26 636	8,8
	a	103,1	91,4	x
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne o rentę rodzinną oraz o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego dla osoby pobierającej rentę rodzinną	2016	12 928	1 540	11,9
	2017	13 002	1 539	11,8
	a	100,6	99,9	x
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom	2016	45 772	2 552	5,6
	2017	48 101	2 771	5,8
	a	105,1	108,6	x
orzeczenia powypadkowe dotyczące oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu	2016	85 445	9 118	10,7
	2017	84 928	9 724	11,4
	a	99,4	106,6	x
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne w sprawie renty socjalnej	2016	37 276	5 212	14,0
	2017	37 686	4 829	12,8
	a	101,1	92,7	x
orzeczenia w sprawach świadczeń podlegających koordynacji	2016	6 962	1 066	15,3
	2017	9 532	1 321	13,9
	a	136,9	123,9	x
orzeczenia pozostałe**/	2016	1 791	382	21,3
	2017	1 956	423	21,6
	a	109,2	110,7	x

*/ bez orzeczeń w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy

**/ orzeczenia w sprawie ustalenia związku śmierci z określonymi okolicznościami, orzeczenia w sprawie ustalenia trwałej niezdolności pełnienia obowiązków na zajmowanym stanowisku (sędziowie, prokuratorzy) oraz orzeczenia w związku z badaniem dziecka w wieku powyżej 16-go roku życia w celu przyznania matce, ojcu lub opiekunowi wcześniejszej emerytury

Najliczniejszą grupą orzeczeń wydanych w 2017 r., zarówno przez lekarzy orzeczników, jak i przez komisje lekarskie były orzeczenia ponowne dla celów rentowych. W ogólnej liczbie orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie orzeczenia ponowne stanowiły 42,1%.

Orzeczenia wydane w związku z odwołaniami od orzeczeń pierwszorazowych rentowych stanowiły 25,3%, a orzeczenia wydane w związku z odwołaniami od orzeczeń powypadkowych dotyczących oceny

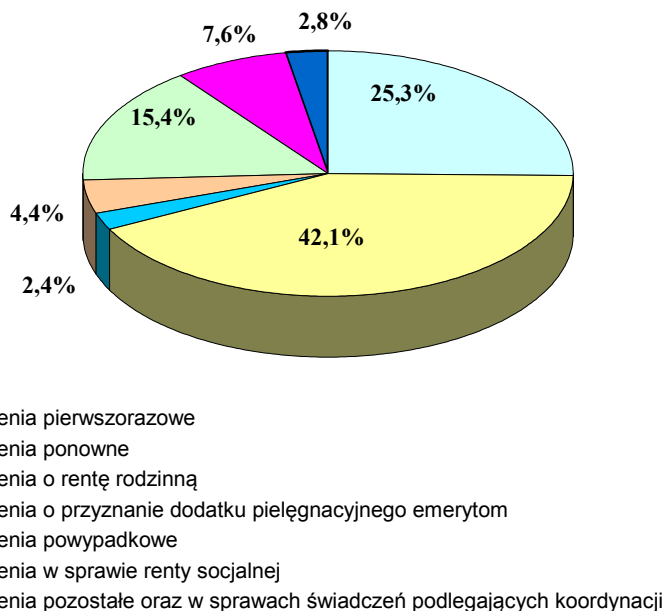
procentowego uszczerbku na zdrowiu oraz od orzeczeń pierwszorazowych i ponownych w sprawie renty socjalnej stanowiły odpowiednio – 15,4% i 7,6% ogółu orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w 2017 r. Kolejnymi grupami orzeczeń komisji lekarskich były orzeczenia pierwszorazowe i ponowne w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom – 4,4%, orzeczenia pierwszorazowe i ponowne o rentę rodzinną – 2,4%, orzeczenia w sprawach świadczeń podlegających koordynacji – 2,1% oraz orzeczenia pozostałe – 0,7% (tabl. 3 i rys. 1).

TABL. 3 ORZECZENIA WYDANE PRZEZ KOMISJE LEKARSKIE ZAKŁADU W 2017 ROKU WEDŁUG ICH RODZAJU

Rodzaj orzeczenia wydanego przez lekarza orzecznika	Orzeczenia	
	liczba	w odsetkach
Ogółem	63 270	100,0
z tego dotyczące:		
orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych	16 027	25,3
orzeczeń ponownych dla celów rentowych	26 636	42,1
orzeczeń pierwszorazowych i ponownych o rentę rodzinną oraz o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego dla osoby pobierającej rentę rodzinną	1 539	2,4
orzeczeń pierwszorazowych i ponownych w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom	2 771	4,4
orzeczeń powypadkowych dotyczących oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu	9 724	15,4
orzeczeń pierwszorazowych i ponownych w sprawie renty socjalnej	4 829	7,6
orzeczeń w sprawach świadczeń podlegających koordynacji	1 321	2,1
orzeczeń pozostałych*/	423	0,7

**/ m. in. orzeczenia w sprawie ustalenia związku śmierci z określonymi okolicznościami, orzeczenia w sprawie ustalenia trwałej niezdolności do pełnienia obowiązków na zajmowanym stanowisku (sędziowie, prokuratorzy) oraz orzeczenia o potrzebie rehabilitacji leczniczej*

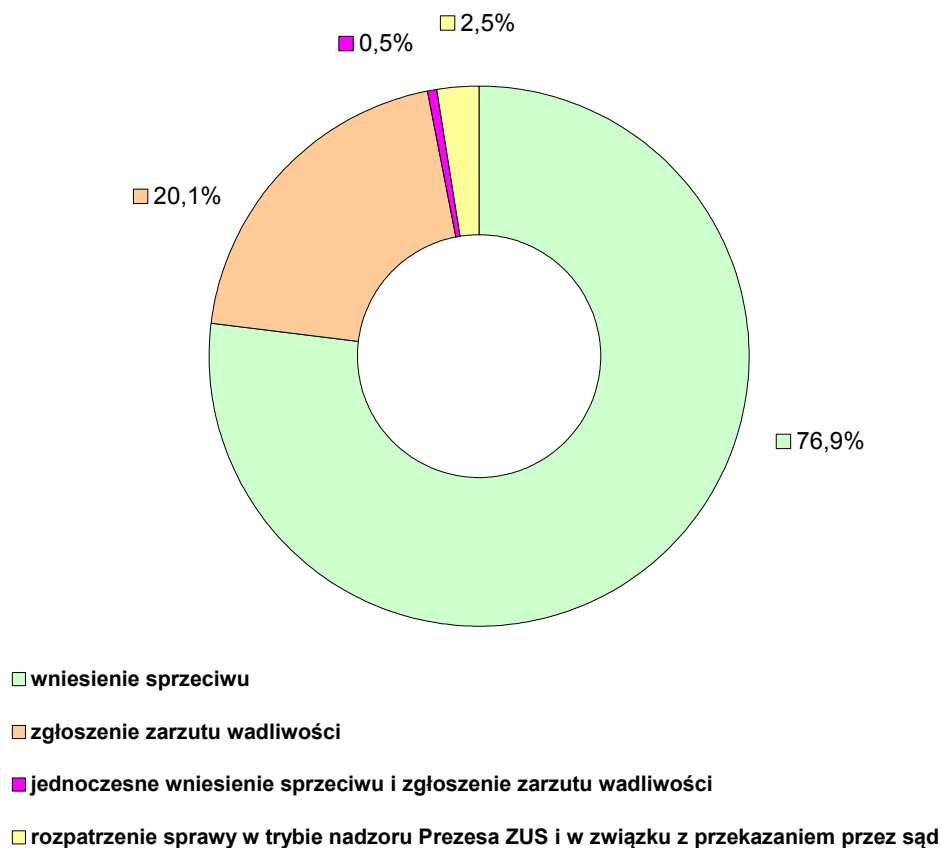
Rys. 1 Struktura orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w wyniku badań przeprowadzonych w 2017 roku



Z ogólnej liczby 63,3 tys. orzeczeń wydanych w 2017 r. przez komisje lekarskie - 48,6 tys. tj. 76,9% orzeczeń wydano w związku z wniesieniem sprzeciwu, 12,7 tys. (20,1%) w związku ze zgłoszeniem przez głównego lekarza orzecznika bądź lekarza inspektora zarzutu wadliwości, natomiast w związku z jednoczesnym wniesieniem sprzeciwu i zgłoszeniem wadliwości rozpatrzono i wydano 0,3 tys. (0,5%) orzeczeń (rys. 2). Ponadto w 2017 r. komisje rozpatrzyły łącznie 1,6 tys., tj. 2,5% spraw skierowanych w trybie zwierzchniego nadzoru Prezesa ZUS lub na podstawie postanowienia sądu. Były to sprawy rozpatrywane przez komisje lekarskie w ramach nadzoru nad wykonywaniem orzekania o niezdolności do pracy przez lekarzy orzeczników w oddziałach Zakładu, sprawowanego przez Prezesa Zakładu za pośrednictwem głównego lekarza orzecznika.

Nadzór ten obejmuje m.in. analizę odwołań wniesionych od decyzji organu rentowego wydanej na podstawie orzeczenia lekarza orzecznika w celu stwierdzenia, czy w odwołaniu tym nie wskazano nowych okoliczności dotyczących niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji. Jeśli w odwołaniu wskazano nowe okoliczności, sprawa zostaje skierowana do ponownego rozpatrzenia przez lekarza orzecznika ZUS.

Rys. 2 Struktura orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w 2017 r. według rodzaju środka odwoławczego



TABL. 4 ORZECZENIA WYDANE PRZEZ KOMISJE LEKARSKIE ZAKŁADU W 2017 ROKU WEDŁUG RODZAJU ŚRODKA ODWOŁAWCZEGO

Wyszczególnienie	Liczba wydanych orzeczeń*/				
	Ogółem	w związku z wniesionym sprzeciwem	w związku ze zgłoszonym zarzutem wadliwości	w związku z jednoczesnym wniesieniem sprzeciwu i zgłoszeniem zarzutu wadliwości	inne**/
Liczba wydanych orzeczeń z tego:	63 270	48 626	12 735	348	1 561
zmieniających ustalenia lekarza orzecznika	18 841	9 362	9 068	238	173
podtrzymujących ustalenia lekarza orzecznika	44 326	39 264	3 667	110	1 285
nieustalone rozstrzygnięcie komisji lekarskiej	103	-	-	-	103

*/ łącznie z orzeczeniami o potrzebie rehabilitacji leczniczej.

**/ m. in. orzeczenia wydane w trybie zwierzchniego nadzoru nad wykonywaniem orzekania o niezdolności do pracy, wyroki sądowe.

3. Rozstrzygnięcia komisji lekarskich

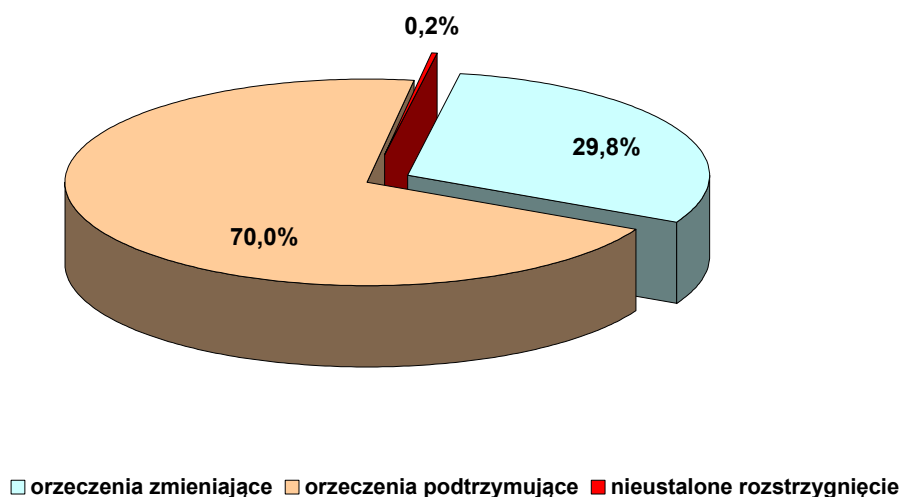
Komisje lekarskie, rozpatrując wniesiony sprzeciw lub zarzut wadliwości, przy wydawaniu orzeczenia dokonują w większości przypadków rozstrzygnięcia na podstawie dokumentacji dołączonej do wniosku. W przypadku, gdy dokumentacja dołączona do wniosku nie była wystarczająca do wydania orzeczenia, komisja lekarska ma prawo zwrócić się o uzupełnienie dokumentacji, o opinie lekarza konsultanta, o wyniki badań dodatkowych lub obserwacji szpitalnej, jak również przeprowadzić bezpośrednie badanie stanu zdrowia osoby, w stosunku do której miało być wydane orzeczenie.

W 2017 r. badania specjalistyczne przeprowadzono dla 3,0 tys. osób, badania w domu chorego dla 0,8 tys. osób, a badania przeprowadzone przez psychologa w 0,6 tys. przypadków.

Jeśli po przeprowadzeniu postępowania rozpatrującego wniesiony sprzeciw lub zarzut wadliwości, komisja lekarska zmieniła co najmniej jedno z poniższych ustaleń, tj. stopień niezdolności do pracy, związek niezdolności do pracy z określonymi okolicznościami powstania tej niezdolności, datę powstania niezdolności do pracy, przewidywany okres trwania niezdolności do pracy, procent uszczerbku na zdrowiu, to orzeczenie to zostało odnotowane jako orzeczenie zmieniające ustalenia lekarza orzecznika.

W 2017 r. komisje lekarskie ZUS wydały 18,8 tys. orzeczeń zmieniających, co stanowiło 29,8% ogółu orzeczeń wydanych przez komisje. W 44,3 tys. (70,0%) spraw odwoławczych komisje lekarskie podtrzymały ustalenia lekarza orzecznika, a w pozostałych 0,2% przypadków, tj. 103 orzeczeń, zanotowano brak informacji o końcowym rozstrzygnięciu. Analiza rodzaju orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie pozwala zauważyć, że najwyższy odsetek orzeczeń zmieniających ustalenia lekarza orzecznika odnotowujemy w związku z orzeczeniami powypadkowymi dotyczącymi oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu – 35,2%, a najniższy w związku z orzeczeniami pierwszorazowymi w sprawie renty socjalnej – 19,5% (tabl. 5).

Rys. 3 Struktura orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w 2017 roku



**TABL. 5 ORZECZENIA WYDANE PRZEZ KOMISJE LEKARSKIE ZAKŁADU
W LATACH 2016-2017 WEDŁUG RODZAJU ORZECZENIA**

Rodzaj orzeczenia wydanego przez lekarza orzecznika	ogółem	w tym:			
		orzeczenia podtrzymujące ustalenia lekarza orzecznika		orzeczenia zmieniające ustalenia lekarza orzecznika	
		liczba	ogółem = 100	liczba	ogółem = 100
a – rok poprzedni = 100					
Ogółem*/	2016 66 578	47 740	71,7	18 693	28,1
	2017 63 270	44 326	70,0	18 841	29,8
a	95,0	92,8	x	100,8	x
z tego:					
orzeczenia pierwszorazowe dla celów rentowych	2016 17 562	12 419	70,7	5 125	29,2
	2017 16 027	11 327	70,7	4 682	29,2
a	91,3	91,2	x	91,4	x
orzeczenia ponowne dla celów rentowych	2016 29 146	20 827	71,5	8 264	28,4
	2017 26 636	18 448	69,3	8 138	30,6
a	91,4	88,6	x	98,5	x
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne o rentę rodzinną oraz o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego dla osoby pobierającej rentę rodzinną	2016 1 540	1 098	71,3	439	28,5
	2017 1 539	1 071	69,6	468	30,4
a	99,9	97,5	x	106,6	x
orzeczenia powypadkowe dotyczące oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu	2016 9 118	6 216	68,2	2 891	31,7
	2017 9 724	6 299	64,8	3 422	35,2
a	106,6	101,3	x	118,4	x
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom	2016 2 552	2 019	79,1	532	20,9
	2017 2 771	2 174	78,5	597	21,5
a	108,6	107,7	x	112,2	x
orzeczenia pierwszorazowe w sprawie renty socjalnej	2016 2 386	1 961	82,2	424	17,8
	2017 2 126	1 712	80,5	414	19,5
a	89,1	87,3	x	97,6	x
orzeczenia ponowne w sprawie renty socjalnej	2016 2 826	2 167	76,7	648	22,9
	2017 2 703	2 064	76,4	631	23,3
a	95,6	95,2	x	97,4	x
orzeczenia w sprawach świadczeń podlegających koordynacji	2016 1 066	798	74,9	268	25,1
	2017 1 321	976	73,9	344	26,0
a	123,9	122,3	x	128,4	x
orzeczenia pozostałe**/	2016 382	235	61,5	102	26,7
	2017 423	255	60,3	145	34,3
a	110,7	108,5	x	142,2	x

*/ łącznie z orzeczeniami o potrzebie rehabilitacji leczniczej

**/ orzeczenia w sprawie ustalenia trwałej niezdolności do pełnienia obowiązków na zajmowanym stanowisku, orzeczenia w sprawie ustalenia związku śmierci z określonymi okolicznościami oraz orzeczenia w związku z badaniem dziecka w wieku powyżej 16-go roku życia w celu przyznania matce, ojcu lub opiekunowi wcześniejszej emerytury.

Rozpatrując liczbę orzeczeń wydanych w 2017 r. przez komisje lekarskie ubezpieczonym według województw odpowiadających miejscu ich zamieszkania, obserwujemy, że najwięcej orzeczeń wydano ubezpieczonym w województwie mazowieckim – 6,6 tys., wielkopolskim – 6,4 tys, oraz śląskim –

5,9 tys., najmniej natomiast w województwach podlaskim i świętokrzyskim po – 1,6 tys., lubuskim – 1,7 tys. oraz opolskim – 1,9 tys. Najczęściej odwoływano się od orzeczeń lekarzy orzeczników (relacja orzeczeń komisji lekarskich do orzeczeń lekarzy orzeczników) w województwach: opolskim - 15,5% oraz warmińsko-mazurskim – 14,0% przypadków, najrzadziej natomiast w województwie śląskim – 7,1% i świętokrzyskim - 7,3%.

Średni stosunek odwołań od orzeczeń lekarzy orzeczników w kraju wynosił 9,5% (tabl. 6 i rys. 4).

Ustalenia lekarza orzecznika najczęściej zmieniano w województwie zachodniopomorskim – w 41,6% oraz lubelskim – w 39,2% przypadków, natomiast orzeczenia podtrzymujące ustalenia lekarza orzecznika najczęściej wydawano w województwie świętokrzyskim – 82,8% i opolskim – 79,4% przypadków. Odsetek orzeczeń podtrzymujących ustalenia lekarza orzecznika wahał się od 58,4% do 82,8% orzeczeń wydanych osobom zamieszkałym na terenie danego województwa (tabl. 7 i rys. 5).

TABL. 6 ORZECZENIA WYDANE PRZEZ KOMISJE LEKARSKIE ZAKŁADU W 2017 ROKU WEDŁUG WOJEWÓDZTWA, NA TERENIE KTÓREGO ZAMIESZKUJE OSOBA ZGŁASZAJĄCA SPRZECIW

Województwa	Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników	Orzeczenia wydane przez komisje lekarskie	Udział orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w orzeczeniach wydanych przez lekarza orzecznika
OGÓLEM*/ z tego:	668 874	63 270	9,5
Dolnośląskie	52 658	5 694	10,8
Kujawsko-pomorskie	43 185	4 063	9,4
Lubelskie	38 288	3 835	10,0
Lubuskie	17 894	1 725	9,6
Łódzkie	49 957	4 415	8,8
Małopolskie	52 854	5 722	10,8
Mazowieckie	75 495	6 629	8,8
Opolskie	12 119	1 883	15,5
Podkarpackie	34 236	3 263	9,5
Podlaskie	14 434	1 554	10,8
Pomorskie	41 250	4 265	10,3
Śląskie	82 534	5 891	7,1
Świętokrzyskie	21 226	1 552	7,3
Warmińsko-mazurskie	26 502	3 717	14,0
Wielkopolskie	77 098	6 361	8,3
Zachodniopomorskie	29 144	2 701	9,3

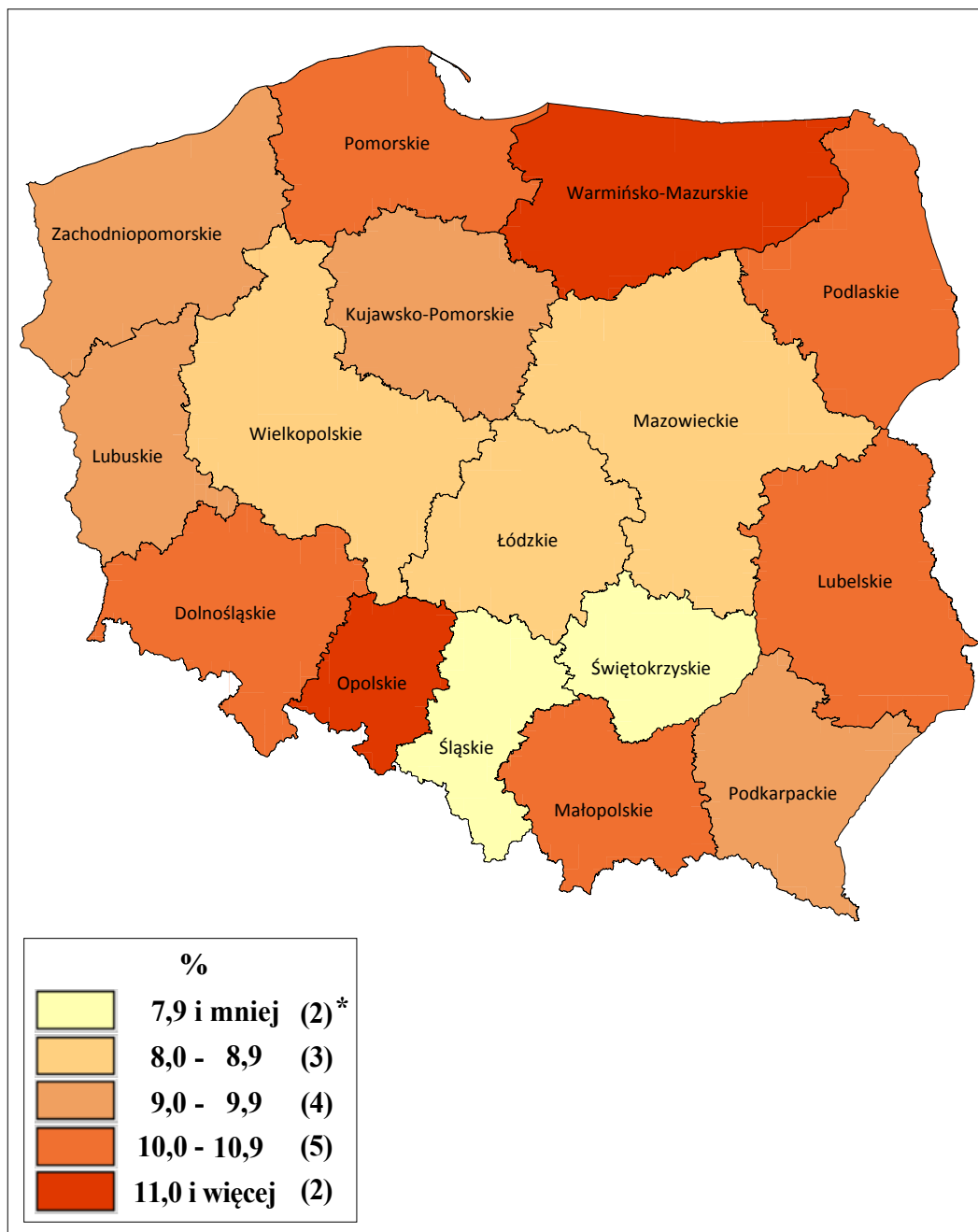
**/ bez orzeczeń w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy*

TABL. 7 ORZECZENIA WYDANE PRZEZ KOMISJE LEKARSKIE ZAKŁADU W 2016 ROKU WEDŁUG WOJEWÓDZTWA, NA TERENIE KTÓREGO ZAMIESZKUJE OSOBA ZGŁASZAJĄCA SPRZECIW

Województwa	Ogółem	Orzeczenia podtrzymujące ustalenia lekarza orzecznika		Orzeczenia zmieniające ustalenia lekarza orzecznika		Nieustalone rozstrzygnięcie komisji lekarskiej*/	
		liczba	ogółem = 100,0	liczba	ogółem = 100,0	liczba	ogółem = 100,0
OGÓŁEM	63 270	44 326	70,0	18 841	29,8	103	0,2
z tego:							
Dolnośląskie	5 694	4 345	76,3	1 347	23,7	2	0,0
Kujawsko-pomorskie	4 063	2 488	61,2	1 574	38,8	1	0,0
Lubelskie	3 835	2 313	60,3	1 504	39,2	18	0,5
Lubuskie	1 725	1 274	73,9	451	26,1	-	-
Łódzkie	4 415	3 349	75,9	1 066	24,1	-	-
Małopolskie	5 722	3 762	65,7	1 960	34,3	-	-
Mazowieckie	6 629	4 355	65,7	2 257	34,0	17	0,3
Opolskie	1 883	1 495	79,4	388	20,6	-	-
Podkarpackie	3 263	2 513	77,0	747	22,9	3	0,1
Podlaskie	1 554	1 199	77,2	350	22,5	5	0,3
Pomorskie	4 265	3 311	77,6	954	22,4	-	-
Śląskie	5 891	4 103	69,6	1 761	29,9	27	0,5
Świętokrzyskie	1 552	1 285	82,8	267	17,2	-	-
Warmińsko-mazurskie	3 717	2 483	66,8	1 233	33,2	1	0,0
Wielkopolskie	6 361	4 473	70,3	1 859	29,2	29	0,5
Zachodniopomorskie	2 701	1 578	58,4	1 123	41,6	-	-

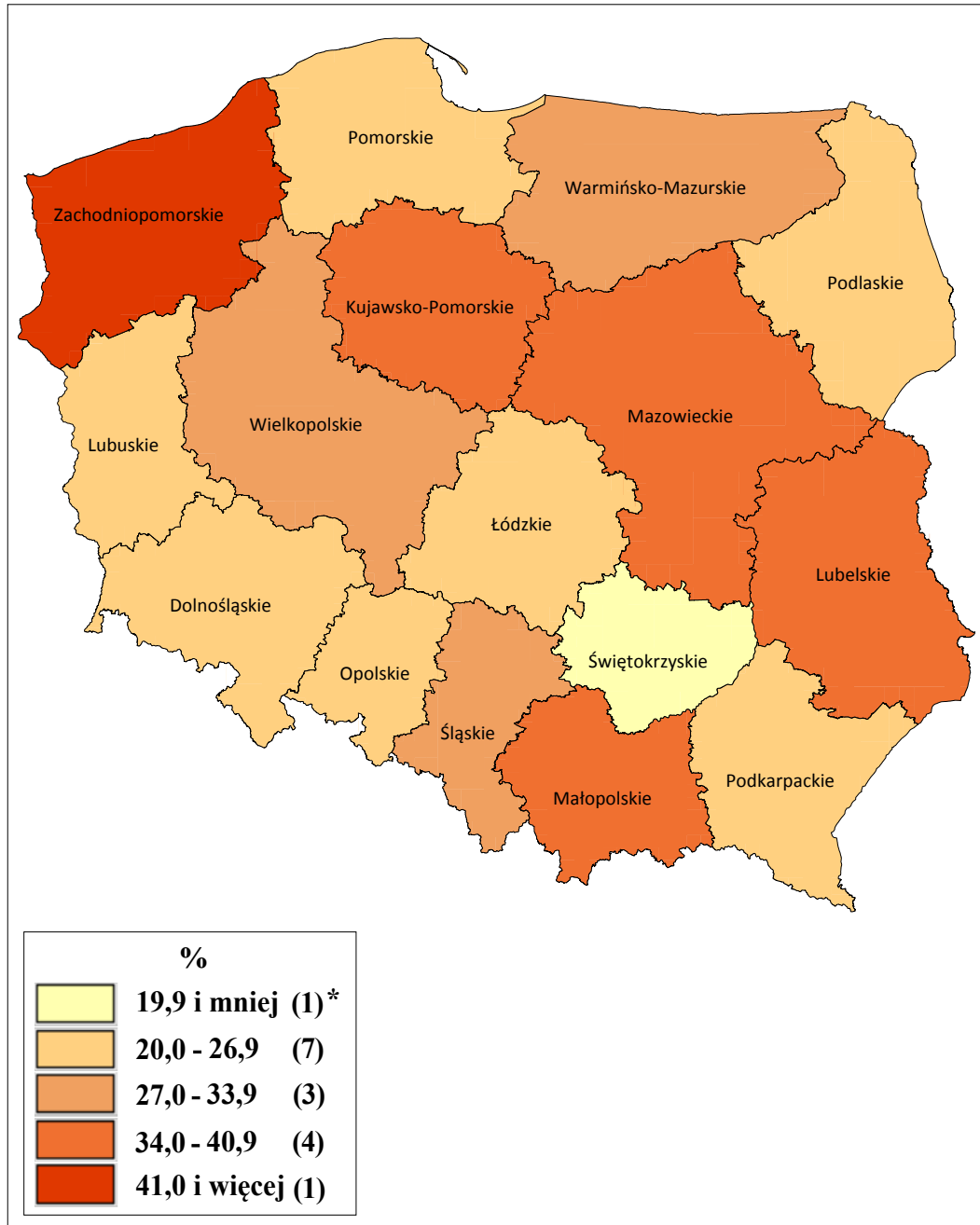
*/ „nieustalone zjawisko” – brak informacji lub niepoprawna identyfikacja w przyjętych słownikach, np. słowniku oceny orzeczniczej, płci, wieku, województw, jednostek chorobowych

Rys. 4 Udział orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w orzeczeniach lekarzy orzeczników w 2017 r.



* liczba województw

Rys. 5 **Udział orzeczeń zmieniających orzeczenia lekarzy orzeczników
w orzeczeniach ogółem wydanych przez komisje lekarskie w 2017 r.**



* liczba województw

3.1 Zmiany w ustaleniach lekarza orzecznika

W 2017 r. komisje lekarskie wydały 15,4 tys. (bez orzeczeń powypadkowych dotyczących oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu) orzeczeń o niezdolności do pracy zmieniających orzeczenia lekarza orzecznika. Najczęściej, w ponad 76% przypadków zmieniały ustalony przez lekarza orzecznika stopień niezdolności do pracy.

Badanie grupy ubezpieczonych, w stosunku do której zmieniono stopień niezdolności do pracy wykazało, że w przypadku orzeczeń pierwszorazowych przed wydaniem orzeczenia komisji lekarskiej 30,0% osób legitymowało się brakiem niezdolności do pracy, 24,7% miało orzeczoną częściową niezdolność do pracy, 11,8% całkowitą niezdolność do pracy, a 2,4% całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji. Po rozpatrzeniu odwołań i ponownym ustaleniu stopnia niezdolności do pracy przez komisje lekarskie – brak niezdolności do pracy występował w 22,4% przypadków (w porównaniu do 2016 r. spadek o 5,6 pkt. procentowego), częściowa niezdolność do pracy – w 25,8% (wzrost o 3,3 pkt. procentowego), całkowita niezdolność do pracy – w 12,9% (spadek o 0,6 pkt. procentowego), a całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji – w 4,8% (spadek o 0,3 pkt. procentowego).

Zmiany, w ustalaniu stopnia niezdolności do pracy w orzeczeniach pierwszorazowych rentowych dla wnoszących sprzeciw, dokonane przez komisje lekarskie w 2017 r. różniły się w stosunku do zmian w roku poprzednim. Po ustaleniach komisji lekarskich udział orzeczeń o braku niezdolności do pracy spadł o 7,6 punktu procentowego, a najbardziej wzrosły udziały orzeczeń uprawniających do świadczenia rehabilitacyjnego i orzeczeń o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - odpowiednio o 2,6 i 2,4 punktu procentowego.

W odniesieniu do orzeczeń ponownych, rentowych zmiany stopnia niezdolności do pracy w orzeczeniach komisji lekarskich były również korzystne. Po ustaleniach komisji lekarskich udział orzeczeń o braku niezdolności do pracy spadł o 3,8 punktu procentowego.

W orzeczeniach o niezdolności do pracy poza zmianami dotyczącymi stopnia niezdolności do pracy, komisje lekarskie w 3,5% przypadków zmieniły przewidywany okres niezdolności do pracy, w 8,8% przypadków zmieniły datę powstania niezdolności do pracy, a w 5,7% zmieniły związek niezdolności do pracy z określonymi okolicznościami powstania niezdolności do pracy.

TABL. 8 STRUKTURA ORZECZEŃ W SPRAWACH RENTOWYCH WYDANYCH PRZEZ KOMISJE LEKARSKIE W LATACH 2016-2017 ZMIENIAJĄCYCH USTALENIA LEKARZA ORZECZNIKA

Wyszczególnienie		Orzeczenia pierwszorazowe rentowe		Orzeczenia ponowne rentowe	
		orzeczenia wydane przez lekarza orzecznika	orzeczenia wydane przez komisje lekarskie	orzeczenia wydane przez lekarza orzecznika	orzeczenia wydane przez komisje lekarskie
Ogółem	2016	100,0	100,0	100,0	100,0
	2017	100,0	100,0	100,0	100,0
z tego ustalające:					
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	2016	3,3	5,1	4,2	6,8
	2017	2,4	4,8	4,2	7,6
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	2016	0,3	0,6	4,2	3,8
	2017	0,3	0,4	5,0	3,7
całkowitą niezdolność do pracy	2016	12,6	13,5	12,6	11,9
	2017	11,8	12,9	12,4	13,2
brak całkowitej niezdolności do pracy	2016	0,4	0,6	3,9	4,0
	2017	0,2	0,5	3,7	3,6
częściową niezdolność do pracy	2016	26,6	22,5	31,5	26,0
	2017	24,7	25,8	30,3	29,0
celowość przekwalifikowania zawodowego	2016	0,2	0,3	0,5	0,8
	2017	0,2	0,2	0,5	0,5
uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego	2016	31,2	29,4	19,4	19,2
	2017	30,4	33,0	17,1	19,4
brak niezdolności do pracy	2016	25,4	28,0	23,7	27,5
	2017	30,0	22,4	26,8	23,0

W 2017 r. w sprawach powypadkowych dotyczących oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu komisje lekarskie wydały orzeczenia dla 9,7 tys. badanych, co stanowiło 15,4% ogółu orzeczeń. Z tej liczby orzeczeń w przypadku 3,4 tys. osób (tj. 35,2%) komisje lekarskie dokonały zmian ustaleń lekarzy orzeczników. W związku z wypadkami przy pracy odwołanie wniosło 94,9% poszkodowanych, a w związku z chorobami zawodowymi 5,1%.

Przeciętny procent uszczerbku na zdrowiu osób badanych przed dokonaniem zmian przez komisje lekarskie wynosił 5,5%, a po rozpatrzeniu odwołań i ponownym badaniu 8,0%. Jego wysokość zależna była od rodzaju okoliczności w jakich zaistniał.

I tak, przeciętny procent uszczerbku powstałego w wyniku wypadku przy pracy orzeczonego przez komisje lekarskie wyniósł 7,6% i był wyższy o 2,5 pkt. procentowego od orzeczonego przez lekarzy orzeczników. W przypadku chorób zawodowych był niższy o 4,9 pkt. procentowego od orzeczonego przez lekarzy orzeczników i wynosił 14,7%.

TABL. 9 ORZECZENIA USTALAJĄCE PROCENTOWY USZCZERBEK NA ZDROWIU*/ WYDANE PRZEZ KOMISJE LEKARSKIE ZAKŁADU WEDŁUG OKOLICZNOŚCI POWSTANIA USZCZERBKU ORAZ WYBRANYCH RODZAJÓW URAZÓW I CHOROÓB ZAWODOWYCH

Wyszczególnienie	Przeciętny procent uszczerbku ustalony przez:	
	lekarza orzecznika	komisje lekarskie
OGÓŁEM	5,5	8,0
Wypadki przy pracy	5,1	7,6
uszkodzenia kończyny dolnej	4,7	6,6
uszkodzenia śródrečca i palców	3,2	4,5
uszkodzenia kończyny górnej	6,8	8,4
uszkodzenia kręgosłupa	7,8	9,8
uszkodzenia twarzy	2,8	4,6
uszkodzenia głowy	11,7	19,3
uszkodzenia narządu słuchu	16,9	29,1
uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa	13,9	15,1
uszkodzenia szyi, krtani, tchawicy i przetyku	11,6	17,5
uszkodzenia miednicy	16,4	21,2
uszkodzenia narządu wzroku	17,0	20,3
uszkodzenia narządów moczowo-płciowych	26,8	20,8
Choroby zawodowe	19,6	14,7
przewlekłe choroby narządu głosu	17,5	13,7
schorzenia układu oddechowego	27,2	17,9
pylice płuc	20,0	18,0
schorzenia nerwów, mięśni	10,4	8,4
choroby zakaźne i pasożytnicze	11,8	7,0
uszkodzenia narządu słuchu	26,4	22,1
nowotwory złośliwe	45,9	48,0
zespół wibracyjny	25,2	20,3
choroby narządu wzroku	21,7	-
choroby skóry	9,9	6,4

**/ komisja lekarska orzekła procentowy uszczerbek na zdrowiu, tj. w stosunku do ustalonego przez lekarza orzecznika uszczerbku na zdrowiu, podwyższyła go, utrzymała na tym samym poziomie lub obniżyła.*

Zmiany ustaleń lekarza orzecznika w przypadku orzeczeń pierwszorazowych i ponownych wydanych przez komisje lekarskie w 2017 r. w sprawach o przyznanie renty socjalnej przedstawia tabl. 10.

Z liczby 4,8 tys. orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie w 2017 r. w sprawie o rentę socjalną w 21,6% przypadków komisje lekarskie zmieniły ustalenia lekarza orzecznika. Najczęściej zmiany dotyczyły ustaleń stopnia niezdolności do pracy, stanowiły bowiem 66,4% ogółu orzeczeń zmieniających. W 24,1% przypadków zmiana ustaleń lekarza orzecznika dotyczyła związku niezdolności do pracy z określonymi okolicznościami. Zmiany komisji lekarskich w sprawach o przyznanie renty socjalnej w przypadku osób z orzeczeniami pierwszorazowymi, jak i ponownymi były dla badanych korzystniejsze w stosunku do orzeczeń lekarza orzecznika.

I tak, przed orzeczeniem komisji lekarskiej brakiem całkowitej niezdolności do pracy w przypadku orzeczeń pierwszorazowych legitymowało się 24,7% ubiegających się o rentę socjalną, a po orzeczeniach komisji lekarskiej grupa ta stanowiła 19,1%. W przypadku orzeczeń ponownych odsetek tych osób zmniejszył się z 31,7% do 30,3%.

TABL. 10 STRUKTURA ORZECZEŃ W SPRAWIE RENTY SOCJALNEJ WYDANYCH W 2017 R PRZEZ KOMISJE LEKARSKIE ZMIENIAJĄCYCH STOPIEŃ NIEZDOLNOŚCI DO PRACY USTALONY PRZEZ LEKARZA ORZECZNIKA

Wyszczególnienie	Orzeczenia pierwszorazowe		Orzeczenia ponowne	
	wydane przez lekarza orzecznika	wydane przez komisje lekarskie	wydane przez lekarza orzecznika	wydane przez komisje lekarskie
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0
z tego				
całkowita niezdolność do pracy	75,3	80,9	68,3	69,7
brak całkowitej niezdolności do pracy	24,7	19,1	31,7	30,3

4. Charakterystyka osób badanych

Wśród badanych przez komisje lekarskie w 2017 r., podobnie jak i w całej populacji badanych przez lekarzy orzeczników, przeważali mężczyźni stanowiąc 57,2% ogółu. Najwyższy odsetek mężczyzn obserwujemy wśród odwołujących się od orzeczeń lekarza orzecznika w sprawach o ustalenie procentowego uszczerbku na zdrowiu – 68,1%, najniższy zaś w grupie występujących o rentę rodzinną oraz o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego dla osoby pobierającej rentę rodzinną – 37,0% (tabl. 11).

Średni wiek osób odwołujących się od orzeczeń lekarzy orzeczników podobnie jak w roku poprzednim wynosił 49,1 roku (mężczyźni – 49,6 roku, kobiety - 48,3 roku). Najmłodszy badani (średni wiek – 27,6 roku), to osoby z orzeczeniem pierwszorazowym wydanym przez lekarza orzecznika, ubiegające się o ustalenie prawa do renty socjalnej. Najstarsi, to emeryci wnoszący sprzeciw w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego – średnio w wieku 67,1 roku.

Najliczniejszą grupą badanych przez komisje lekarskie w sprawach rentowych byli pracownicy - tzn. zatrudnieni na podstawie umowy o pracę. Stanowili oni 61,2% tej grupy osób. W dalszej kolejności byli to pracownicy i osoby nie będące pracownikami ubiegające się o ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego – 31,9% oraz osoby nie będące pracownikami ubiegające się o rentę z tytułu niezdolności do pracy – 2,7% (tabl. 13).

W większości przypadków przyczynami orzekania o niezdolności do pracy osób odwołujących się do komisji lekarskich od orzeczeń pierwszorazowych ustalających dla celów rentowych stopień niezdolności do pracy były choroby układu krążenia, nowotwory, zaburzenia psychiczne i choroby układu kostno-stawowego. Odwołania powyższe stanowiły odpowiednio 22,1%, 17,4%, 13,2% i 14,5% ogółu odwołań. W przypadku mężczyzn główną przyczyną orzekania o niezdolności do pracy były choroby układu krążenia – 27,4% orzeczeń, a wśród kobiet nowotwory – 22,3%, zaburzenia psychiczne – 16,3% oraz choroby układu kostno-stawowego – 18,4% (rys. 6).

Wśród odwołujących się od orzeczeń ponownych rentowych głównymi przyczynami orzekania o niezdolności do pracy były również choroby układu krążenia i zaburzenia psychiczne – 21,2% i 16,0%, a z kolei trzecią pod względem liczebności grupą była grupa osób z chorobami układu kostno-stawowego 15,6% - tabl. 17.

Średni wiek osób odwołujących się od orzeczeń pierwszorazowych rentowych, którym ustalono stopień niezdolności do pracy wynosił 52,9 roku, a odwołujących się od orzeczeń ponownych był średnio o 1 rok i 3 m-ce wyższy.

**TABL. 11 ORZECZENIA KOMISJI LEKARSKICH WYDANE W 2017 R
WEDŁUG RODZAJU ORZECZENIA I PŁCI OSÓB BADANYCH**

Rodzaj orzeczenia wydanego przez lekarza orzecznika	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety			Nieustalona płeć**/	
	liczba	w odsetkach	średni wiek	liczba	w odsetkach	średni wiek	liczba	w odsetkach	średni wiek	liczba	w odsetkach
Ogółem	63 270	100,0	49,1	36 198	100,0	49,6	26 551	100,0	48,3	521	100,0
z tego:											
orzeczenia pierwszorazowe dla celów rentowych	16 027	25,3	49,9	8 728	24,1	51,4	7 151	26,9	48,0	148	28,4
orzeczenia ponowne dla celów rentowych	26 636	42,1	52,0	15 769	43,6	53,4	10 810	40,7	50,0	57	10,9
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne o rentę rodzinną oraz o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego dla osoby pobierającej rentę rodzinną	1 539	2,4	48,4	569	1,6	42,7	929	3,5	51,9	41	7,9
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne dotyczące procentowego uszczerbku na zdrowiu	9 724	15,4	44,0	6 619	18,3	43,1	3 105	11,7	45,8	-	-
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom	2 771	4,4	67,1	1 122	3,1	68,0	1 629	6,1	66,6	20	3,8
orzeczenia pierwszorazowe w sprawie renty socjalnej	2 126	3,3	27,6	1 098	3,0	27,4	1 026	3,9	27,8	2	0,4
orzeczenia ponowne w sprawie renty socjalnej	2 703	4,3	31,1	1 382	3,8	29,6	1 321	5,0	31,0	-	-
orzeczenia w sprawach świadczeń podlegających koordynacji	1 321	2,1	54,0	824	2,3	54,5	487	1,8	53,1	10	1,9
orzeczenia pozostałe	423	0,7	50,7	87	0,2	49,9	93	0,4	51,4	243	46,7

TABL. 12 WIEK I PŁEĆ OSÓB, KTÓRYM ORZECZENIE WYDAŁ LEKARZ ORZECZNIK I KOMISJE LEKARSKIE

Wyszczególnienie	Orzeczenia wydane przez:					
	lekarzy orzeczników			komisje lekarskie		
	liczba	w odsetkach	średni wiek	liczba	w odsetkach	średni wiek
Ogółem*/	668 874	100,0	49,9	63 270	100,0	49,1
Mężczyźni	388 973	58,2	50,3	36 198	57,2	49,6
Kobiety	276 323	41,3	49,1	26 551	42,0	48,3
Nieustalona płeć**/	3 578	0,5	x	521	0,8	x

*/ bez orzeczeń w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy

**/ „nieustalone zjawisko” – brak informacji lub niepoprawna identyfikacja w przyjętych słownikach, np. słowniku oceny orzeczniczej, płci, wieku, województw, jednostek chorobowych.

**TABL. 13 ORZECZENIA KOMISJI LEKARSKICH W SPRAWACH RENTOWYCH
WYDANE W LATACH 2016-2017 WEDŁUG GRUP BADANYCH**

Wyszczególnienie a – rok poprzedni = 100	Ogółem		Mężczyźni		Kobiety		Nieustalona płeć*/		
	liczba	w odset- kach	liczba	w odset- kach	liczba	w odset- kach	liczba	w odset- kach	
Ogółem	2016 2017	48 248 44 202	100,0 100,0	27 134 25 066	100,0 100,0	20 848 18 890	100,0 100,0	266 246	100,0 100,0
a		91,6	x	92,4	x	90,6	x	92,5	x
z tego orzeczenia wydane:									
ubiegającym się o rentę z tytułu niezdolności do pracy pracownikom	2016 2017	29 898 27 084	62,0 61,2	17 732 16 196	65,3 64,6	11 960 10 697	57,4 56,6	206 191	77,5 77,6
a		90,6	x	91,3	x	89,4	x	92,7	x
ubiegającym się o rentę z tytułu niezdolności do pracy osobom nie będącym pracownikami	2016 2017	1 439 1 187	3,0 2,7	1 072 906	4,0 3,6	364 278	1,7 1,5	3 3	1,1 1,2
a		82,5	x	84,5	x	76,4	x	100,0	x
ubiegającym się o ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	2016 2017	15 059 14 094	31,2 31,9	7 501 7 189	27,6 28,7	7 551 6 894	36,2 36,5	7 11	2,6 4,5
a		93,6	x	95,8	x	91,3	x	157,1	x
ubiegającym się o ustalenie uprawnień do renty rodzinnej	2016 2017	1 540 1 539	3,2 3,5	597 569	2,2 2,3	894 929	4,3 4,9	49 41	18,4 16,7
a		99,9	x	95,3	x	103,9	x	83,7	x
ubiegającym się o rentę inwalidy wojennego, wojskowego	2016 2017	312 298	0,6 0,7	232 206	0,9 0,8	79 92	0,4 0,5	1 -	0,4 -
a		95,5	x	88,8	x	116,5	x	x	x
Orzeczenia pierwszorazowe rentowe	2016 2017	17 562 16 027	100,0 100,0	9 449 8 728	100,0 100,0	7 974 7 151	100,0 100,0	139 148	100,0 100,0
a		91,3	x	92,4	x	89,7	x	106,5	x
z tego orzeczenia wydane:									
ubiegającym się o rentę z tytułu niezdolności do pracy pracownikom	2016 2017	9 997 8 872	56,9 55,4	5 645 5 077	59,7 58,2	4 221 3 656	52,9 51,1	131 139	94,3 93,9
a		88,7	x	89,9	x	86,6	x	106,1	x
ubiegającym się o rentę z tytułu niezdolności do pracy osobom nie będącym pracownikami	2016 2017	351 298	2,0 1,9	255 219	2,7 2,5	95 78	1,2 1,1	1 1	0,7 0,7
a		84,9	x	85,9	x	82,1	x	100,0	x

*/ „nieustalone zjawisko” – brak informacji lub niepoprawna identyfikacja w przyjętych słownikach, np. słowniku oceny orzeczniczej, płci, wieku, województw, jednostek chorobowych

**TABL. 13 ORZECZENIA KOMISJI LEKARSKICH W SPRAWACH RENTOWYCH
WYDANE W LATACH 2016-2017 WEDŁUG GRUP BADANYCH (dok.)**

Wyszczególnienie a – rok poprzedni = 100	Ogółem		Mężczyźni		Kobiety		Nieustalona płeć*/		
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	
ubiegającym się o ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	2016 2017 a	7 096 6 738 95,0	40,4 42,0 x	3 473 3 364 96,9	36,8 38,5 x	3 617 3 366 93,1	45,4 47,1 x	6 8 133,3	4,3 5,4 x
ubiegającym się o rentę inwalidy wojennego, wojskowego	2016 2017 a	118 119 100,8	0,7 0,7 x	76 68 89,5	0,8 0,8 x	41 51 124,4	0,5 0,7 x	1 - x	0,7 - x
Orzeczenia ponowne rentowe	2016 2017 a	29 146 26 636 91,4	100,0 100,0 x	17 088 15 769 92,3	100,0 100,0 x	11 980 10 810 90,2	100,0 100,0 x	78 57 73,1	100,0 100,0 x
z tego orzeczenia wydane:									
ubiegającym się o rentę z tytułu niezdolności do pracy pracownikom	2016 2017 a	19 901 18 212 91,5	68,3 68,4 x	12 087 11 119 92,0	70,7 70,5 x	7 739 7 041 91,0	64,6 65,1 x	75 52 69,3	96,1 91,2 x
ubiegającym się o rentę z tytułu niezdolności do pracy osobom nie będącym pracownikami	2016 2017 a	1 088 889 81,7	3,7 3,3 x	817 687 84,1	4,8 4,4 x	269 200 74,3	2,3 1,9 x	2 2 100,0	2,6 3,5 x
ubiegającym się o ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	2016 2017 a	7 963 7 356 92,4	27,3 27,6 x	4 028 3 825 95,0	23,6 24,2 x	3 934 3 528 89,7	32,8 32,6 x	1 3 300,0	1,3 5,3 x
ubiegającym się o rentę inwalidy wojennego, wojskowego	2016 2017 a	194 179 92,3	0,7 0,7 x	156 138 88,5	0,9 0,9 x	38 41 107,9	0,3 0,4 x	- - x	- - x
Orzeczenia pierwszorazowe i ponowne o rentę rodzinną oraz o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego dla osoby pobierającej rentę rodzinną	2016 2017 a	1 540 1 539 99,9	100,0 100,0 x	597 569 95,3	100,0 100,0 x	894 929 103,9	100,0 100,0 x	49 41 83,7	100,0 100,0 x
z tego orzeczenia									
pierwszorazowe	2016 2017 a	1 042 1 031 98,9	67,7 67,0 x	425 414 97,4	71,2 72,8 x	573 578 100,9	64,1 62,2 x	44 39 88,6	89,8 95,1 x
ponowne	2016 2017 a	498 508 102,0	32,3 33,0 x	172 155 90,1	28,8 27,2 x	321 351 109,3	35,9 37,8 x	5 2 40,0	10,2 4,9 x

*/ „nieustalone zjawisko” – brak informacji lub niepoprawna identyfikacja w przyjętych słownikach, np. słowniku oceny orzecznictwej, płci, wieku, województw, jednostek chorobowych

W związku z odwołaniami od orzeczeń pierwszorazowych rentowych, komisje lekarskie najczęściej ustalały niezdolność do pracy na okres od 13 do 24 miesięcy. Orzeczenia z takim okresem ważności stanowiły 30,7%. W przypadku odwołań od orzeczeń ponownych rentowych odsetek ten wynosił 20,4%.

Orzeczenie bezterminowe stwierdzające trwałą niezdolność do pracy w sprawach pierwszorazowych rentowych uzyskało 14,9% badanych przez komisje, natomiast w sprawach ponownych rentowych 20,2%. W porównaniu z rokiem poprzednim ich udział w przypadku orzeczeń pierwszorazowych zmalał - o 0,6 punktu procentowego, a w przypadku orzeczeń ponownych wzrósł o 3,6 punktu procentowego (tabl. 18, 20). Porównując struktury ustalonych okresów orzeczeń pierwszorazowych i ponownych (bez orzeczeń bezterminowych) na jakie komisje lekarskie ustalały niezdolność do pracy, obserwujemy w przypadku odwołań od orzeczeń ponownych znacznie wyższy udział okresów długich (25-36 m-cy) i bardzo długich (37 m-cy i więcej) – rys. 8 i 9.

Średni okres ważności orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych wydanych przez komisje lekarskie wynosił 17,0 m-cy, a przypadku orzeczeń ponownych 25,1 m-ca.

Trzecia co do liczebności, grupa osób odwołujących się od orzeczeń lekarzy orzeczników to badani przez komisje lekarskie w sprawach dotyczących ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu. W tej grupie ubezpieczonych przeważali poszkodowani w związku z wypadkami przy pracy. Osoby, którym komisje lekarskie ustaliły procentowy uszczerbek na zdrowiu w związku z wypadkami przy pracy stanowiły 92,5%, a poszkodowani w związku z chorobami zawodowymi – 7,5%.

Wśród poszkodowanych w wypadkach przy pracy, uszczerbek na zdrowiu komisje lekarskie orzekały najczęściej w związku z uszkodzeniami kończyn dolnych – 38,0% przypadków oraz uszkodzeniami śródreżca i palców – 19,3% ogółu orzeczeń z ustalonym procentem uszczerbku na zdrowiu. Wśród dotkniętych chorobą zawodową uszczerbek na zdrowiu ustalano najczęściej w związku z ze schorzeniami układu oddechowego – 1,7% oraz pylicami płuc - 1,5% ogółu orzeczeń z ustalonym procentowym uszczerbkiem na zdrowiu (tabl. 21).

Średni wiek osób badanych, którym komisje lekarskie wydały orzeczenie ustalające procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosił 45,2 roku (poszkodowani w wyniku wypadków przy pracy – 44 lata, poszkodowani w związku z chorobami zawodowymi – 60 lat).

TABL. 14 ORZECZENIA KOMISJI LEKARSKICH USTALAJĄCE NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY*/ WYDANE W ZWIĄZKU Z ODWOŁANIAMI OD ORZECZEŃ PIERWSZORAZOWYCH RENTOWYCH LEKARZY ORZECZNIKÓW WEDŁUG GRUP CHOROBYCH I WIEKU BADANYCH

Grupy chorobowe		Orzeczenia komisji lekarskich									
		Ogółem	Wiek osób badanych								Średni wiek
			19 lat i mniej	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 64	65 lat i więcej	nieustalony wiek**/	
OGÓLEM	2016	100,0	0,1	4,0	10,4	16,7	39,2	21,1	4,8	3,7	52,3
	2017	100,0	0,0	3,1	10,3	16,4	39,4	21,7	5,5	3,6	52,9
w tym:											
choroby układu krążenia	2016	100,0	-	0,3	4,7	8,9	41,4	33,9	7,5	3,3	57,3
	2017	100,0	-	0,3	2,8	9,4	43,4	32,8	9,9	1,4	57,8
nowotwory	2016	100,0	-	3,1	6,6	18,1	42,0	21,0	3,1	6,1	52,9
	2017	100,0	-	1,4	7,2	16,4	44,2	20,3	2,5	8,0	53,4
zaburzenia psychiczne	2016	100,0	-	7,9	20,5	21,3	29,4	11,0	5,2	4,7	47,9
	2017	100,0	-	7,5	24,7	19,1	27,5	12,6	5,1	3,5	47,8
choroby układu kostno-stawowego	2016	100,0	-	2,6	7,7	15,7	43,5	24,3	5,3	0,9	53,6
	2017	100,0	-	1,7	7,4	17,2	40,5	26,5	5,9	0,8	54,2
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2016	100,0	-	9,2	15,8	15,1	38,4	15,8	5,1	0,6	49,1
	2017	100,0	0,3	9,5	14,9	23,1	34,3	14,2	1,7	2,0	47,4
choroby układu nerwowego	2016	100,0	0,3	6,1	13,7	27,0	33,4	16,7	1,7	1,1	49,0
	2017	100,0	-	2,8	13,0	24,9	39,5	14,6	2,8	2,4	50,3
choroby układu oddechowego	2016	100,0	-	-	1,8	13,5	43,2	27,9	10,8	2,8	57,3
	2017	100,0	-	-	3,7	3,7	51,8	26,9	10,2	3,7	58,1
choroby oka	2016	100,0	-	13,3	18,1	15,7	38,6	10,8	2,4	1,1	47,0
	2017	100,0	-	4,5	19,4	19,4	31,3	14,9	10,5	-	50,9
choroby układu trawiennego	2016	100,0	1,2	-	11,6	15,1	44,2	12,8	1,2	13,9	51,4
	2017	100,0	-	3,3	10,0	20,0	43,3	6,7	-	16,7	49,7
zaburzenia wydzielania wewnętrznego	2016	100,0	-	1,2	4,8	20,2	48,8	16,7	4,8	3,5	53,3
	2017	100,0	-	1,5	5,9	17,6	47,1	14,7	7,3	5,9	53,5
choroby zakaźne i pasożytnicze	2016	100,0	-	-	12,0	36,0	32,0	4,0	-	16,0	48,0
	2017	100,0	-	-	15,4	23,1	30,7	23,1	7,7	-	53,5

*/ bez orzeczeń stwierdzających brak niezdolności do pracy, brak niezdolności do samodzielnej egzystencji oraz brak całkowitej niezdolności do pracy

**/ „nieustalone zjawisko” – brak informacji lub niepoprawna identyfikacja w przyjętych słownikach, np. słowniku oceny orzeczniczej, płci, wieku, województw, jednostek chorobowych

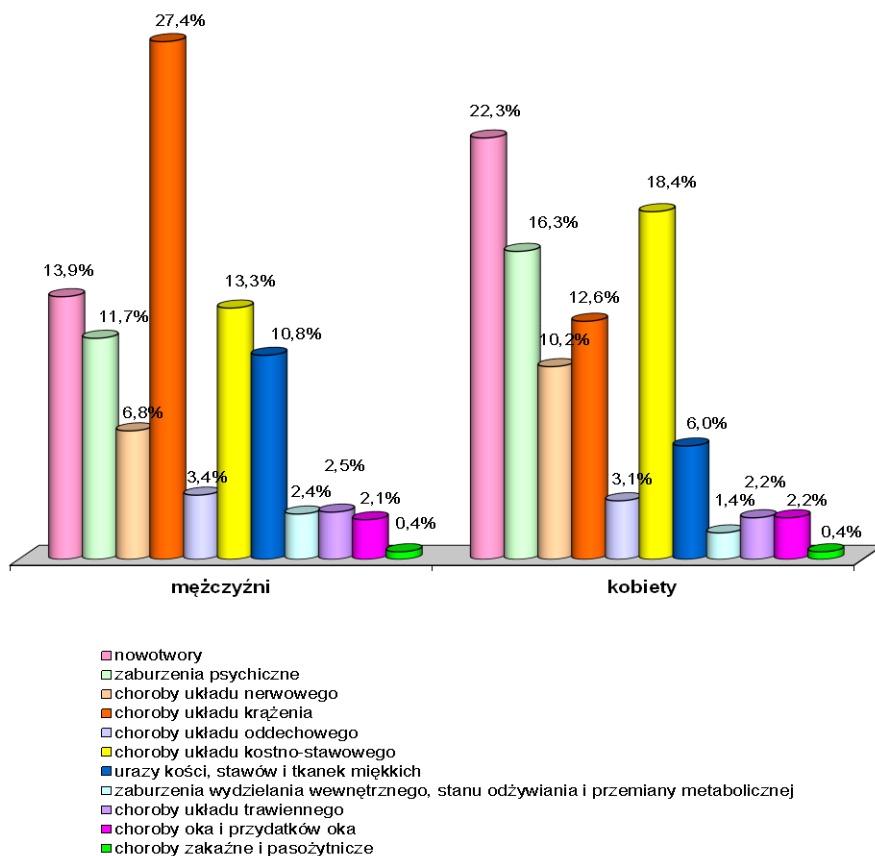
**TABL. 15 ORZECZENIA KOMISJI LEKARSKICH USTALAJĄCE NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY*/
WYDANE W ZWIĄZKU Z ODWOŁANAMI OD ORZECZEŃ PIERWSZORAZOWYCH
RENTOWYCH LEKARZY ORZECZNIKÓW WEDŁUG GRUP CHOROBYCH I WIEKU
BADANYCH**

Grupy chorobowe		Orzeczenia komisji lekarskich									Średni wiek	
		Ogółem	Wiek osób badanych									
			19 lat i mniej	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 64	65 lat i więcej	nieustalony wiek**/		
OGÓŁEM	2016	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	52,3
	2017	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	52,9
w tym:												
choroby układu krążenia	2016	20,7	-	1,4	9,4	11,0	21,9	33,4	32,5	18,5	57,3	
	2017	22,1	-	2,0	6,0	12,6	24,3	33,3	40,1	8,5	57,8	
nowotwory	2016	17,8	-	13,5	11,3	19,2	19,0	17,7	11,4	29,2	52,9	
	2017	17,4	-	8,1	12,2	17,4	19,6	16,3	7,9	38,5	53,4	
zaburzenia psychiczne	2016	14,8	-	29,1	29,3	18,8	11,1	7,8	16,3	18,5	47,9	
	2017	13,2	-	32,3	31,6	15,4	9,2	7,7	12,4	12,8	47,8	
choroby układu kostno-stawowego	2016	13,0	-	8,5	9,7	12,2	14,4	15,0	14,5	3,1	53,6	
	2017	14,5	-	8,1	10,4	15,2	14,9	17,7	15,8	3,4	54,2	
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2016	8,4	-	19,1	12,7	7,5	8,2	6,3	9,0	1,5	49,1	
	2017	9,1	100,0	28,3	13,1	12,8	7,9	6,0	2,8	5,1	47,4	
choroby układu nerwowego	2016	8,4	33,3	12,8	11,0	13,5	7,2	6,7	3,0	2,3	49,0	
	2017	7,8	-	7,1	9,9	11,8	7,8	5,2	4,0	5,1	50,3	
choroby układu oddechowego	2016	3,2	-	-	0,6	2,6	3,5	4,2	7,2	2,3	57,3	
	2017	3,3	-	-	1,2	0,8	4,4	4,1	6,2	3,4	58,1	
choroby oka	2016	2,4	-	7,8	4,1	2,2	2,3	1,2	1,2	0,8	47,0	
	2017	2,1	-	3,0	3,9	2,4	1,6	1,4	4,0	-	50,9	
choroby układu trawiennego	2016	2,5	33,3	-	2,8	2,2	2,8	1,5	0,6	9,2	51,4	
	2017	2,8	-	3,0	2,7	3,4	3,1	0,9	-	12,8	49,7	
zaburzenia wydzielania wewnętrznego	2016	2,4	-	0,7	1,1	2,9	3,0	1,9	2,4	2,3	53,3	
	2017	2,1	-	1,0	1,2	2,3	2,5	1,4	2,8	3,4	53,5	
choroby zakaźne i pasożytnicze	2016	0,7	-	-	0,8	1,5	0,6	0,1	-	3,1	48,0	
	2017	0,4	-	-	0,6	0,6	0,3	0,4	0,6	-	53,5	

*/ bez orzeczeń stwierdzających brak niezdolności do pracy, brak niezdolności do samodzielnej egzystencji oraz brak całkowitej niezdolności do pracy

**/ „nieustalone zjawisko” – brak informacji lub niepoprawna identyfikacja w przyjętych słownikach, np. słowniku oceny orzeczniczej, płci, wieku, województw, jednostek chorobowych

Rys. 6 Struktura orzeczeń pierwszorazowych rentowych wydanych przez komisje lekarskie w 2017 r. w których ustalono stopień niezdolności do pracy według wybranych grup chorobowych i płci osób badanych



**TABL. 16 ORZECZENIA KOMISJI LEKARSKICH USTALAJĄCE NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY*/
WYDANE W ZWIĄZKU Z ODWOŁANAMI OD ORZECZEŃ PONOWNYCH RENTOWYCH
LEKARZY ORZECZNIKÓW WEDŁUG GRUP CHOROBOWYCH I WIEKU BADANYCH**

Grupy chorobowe		Orzeczenia komisji lekarskich									Średni wiek
		Ogółem	Wiek osób badanych								
			19 lat i mniej	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 64	65 lat i więcej	nieustalony wiek**/	
OGÓŁEM	2016	100,0	0,0	1,3	6,5	14,9	46,1	24,9	5,3	1,0	54,5
	2017	100,0	-	1,3	6,4	15,8	44,3	26,2	5,3	0,7	54,2
w tym:											
choroby układu krążenia	2016	100,0	-	0,3	1,4	7,7	46,5	36,5	6,8	0,8	57,7
	2017	100,0	-	0,1	1,1	7,7	43,2	39,4	7,9	0,6	58,2
nowotwory	2016	100,0	-	1,4	4,4	10,7	46,5	28,0	5,5	3,5	55,6
	2017	100,0	-	0,4	3,9	12,9	45,0	29,0	5,5	3,3	55,1
zaburzenia psychiczne	2016	100,0	0,1	1,5	10,3	21,8	46,8	15,3	3,4	0,8	52,1
	2017	100,0	-	1,9	9,3	23,9	45,9	15,9	3,0	0,1	52,1
choroby układu kostno-stawowego	2016	100,0	-	0,6	5,3	14,8	50,7	24,2	4,1	0,3	54,7
	2017	100,0	-	0,7	4,7	13,5	48,5	27,0	5,6	-	54,9
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2016	100,0	-	4,2	16,3	19,9	37,1	17,6	4,9	-	50,4
	2017	100,0	-	4,9	14,4	18,2	37,0	19,9	5,4	0,2	50,4
choroby układu nerwowego	2016	100,0	-	1,6	8,6	21,2	46,0	17,6	4,8	0,2	52,5
	2017	100,0	-	1,4	11,4	20,3	45,5	18,0	2,9	0,5	51,4
choroby układu oddechowego	2016	100,0	-	-	3,5	5,1	45,9	31,5	13,2	0,8	58,2
	2017	100,0	-	-	1,8	5,2	46,3	35,4	10,9	0,4	57,8
choroby oka	2016	100,0	-	1,7	9,6	18,0	47,8	18,5	4,4	-	53,1
	2017	100,0	-	2,3	8,7	20,8	43,3	19,1	5,8	-	51,9
choroby układu trawiennego	2016	100,0	-	-	10,9	24,2	46,1	14,8	0,8	3,2	51,6
	2017	100,0	-	3,1	6,1	19,0	49,1	20,9	1,2	0,6	51,9
zaburzenia wydzielania wewnętrznego	2016	100,0	-	-	4,7	14,9	47,9	28,4	3,7	0,4	55,5
	2017	100,0	-	-	4,6	21,5	44,1	27,7	2,1	-	54,2
choroby zakaźne i pasożytnicze	2016	100,0	-	-	12,0	22,0	38,0	20,0	-	8,0	51,6
	2017	100,0	-	-	4,4	17,8	44,4	24,5	6,7	2,2	54,6

*/ bez orzeczeń stwierdzających brak niezdolności do pracy, brak niezdolności do samodzielnej egzystencji oraz brak całkowitej niezdolności do pracy

**/ „nieustalone zjawisko” – brak informacji lub niepoprawna identyfikacja w przyjętych słownikach, np. słowniku oceny orzecznicznej, płci, wieku, województw, jednostek chorobowych

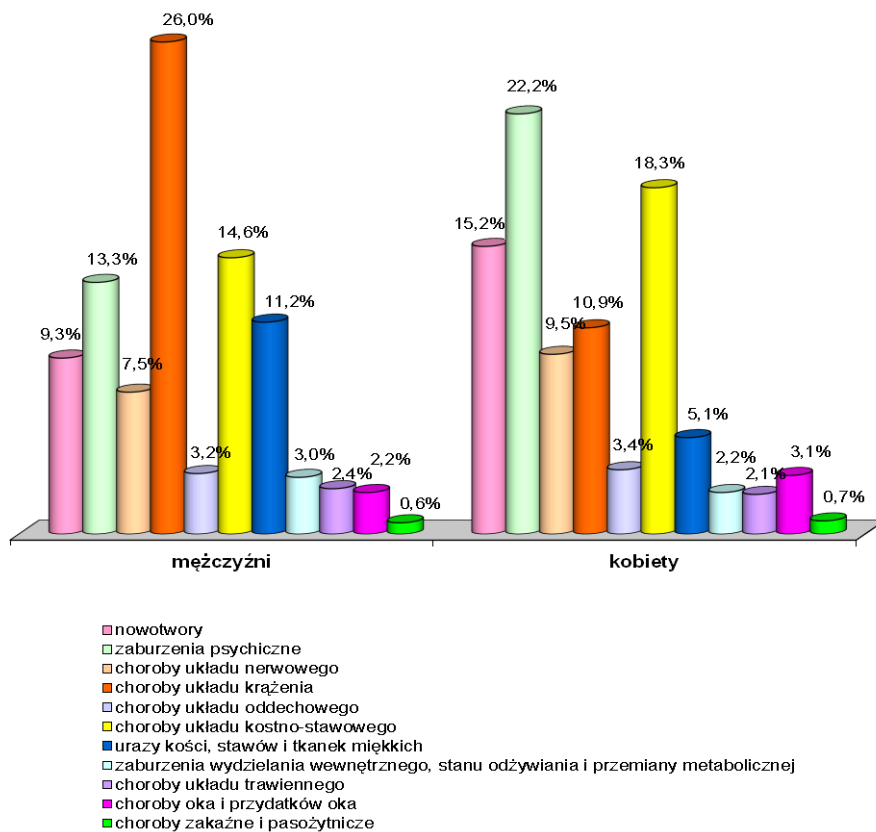
**TABL. 17 ORZECZENIA KOMISJI LEKARSKICH USTALAJĄCE NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY*/
WYDANE W ZWIĄZKU Z ODWOŁANIAMI OD ORZECZEŃ PONOWNYCH RENTOWYCH
LEKARZY ORZECZNIKÓW WEDŁUG GRUP CHOROBYCH I WIEKU BADANYCH**

Grupy chorobowe	Orzeczenia komisji lekarskich										Średni wiek	
	Ogółem	Wiek osób badanych								nieustalony wiek**/		
		19 lat i mniej	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 64	65 lat i więcej				
OGÓLEM	2016	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	54,5
	2017	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	54,2
w tym:												
choroby układu krążenia	2016	21,6	-	5,7	4,8	11,2	21,8	31,6	27,7	14,1	57,7	
	2017	21,2	-	2,2	3,5	10,4	20,7	31,9	31,4	19,1	58,2	
nowotwory	2016	12,3	-	13,6	8,3	8,8	12,4	13,8	12,8	43,7	55,6	
	2017	11,5	-	3,3	7,0	9,4	11,7	12,7	11,9	57,4	55,1	
zaburzenia psychiczne	2016	15,9	100,0	19,3	25,1	23,2	16,1	9,8	10,1	12,7	52,1	
	2017	16,0	-	23,9	23,2	24,3	16,6	9,7	9,0	2,1	52,1	
choroby układu kostno-stawowego	2016	15,4	-	8,0	12,7	15,3	16,9	15,0	11,7	2,8	54,7	
	2017	15,6	-	8,7	11,4	13,4	17,2	16,1	16,4	-	54,9	
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2016	8,7	-	28,4	21,8	11,6	7,0	6,1	8,0	-	50,4	
	2017	9,2	-	34,8	20,6	10,6	7,7	7,0	9,2	4,3	50,4	
choroby układu nerwowego	2016	7,9	-	10,2	10,5	11,3	7,9	5,6	7,2	1,4	52,5	
	2017	8,1	-	8,7	14,4	10,4	8,4	5,6	4,5	6,4	51,4	
choroby układu oddechowego	2016	3,6	-	-	2,0	1,2	3,6	4,6	9,0	2,8	58,2	
	2017	3,2	-	-	0,9	1,1	3,4	4,3	6,6	2,1	57,8	
choroby oka	2016	2,5	-	3,4	3,7	3,0	2,6	1,9	2,1	-	53,1	
	2017	2,4	-	4,3	3,3	3,2	2,4	1,8	2,6	-	51,9	
choroby układu trawiennego	2016	1,8	-	-	3,1	2,9	1,8	1,1	0,3	5,6	51,6	
	2017	2,3	-	5,4	2,2	2,8	2,5	1,8	0,5	2,1	51,9	
zaburzenia wydzielania wewnętrznego	2016	3,0	-	-	2,2	3,0	3,2	3,5	2,1	1,4	55,5	
	2017	2,7	-	-	2,0	3,8	2,7	2,9	1,1	-	54,2	
choroby zakaźne i pasożytnicze	2016	0,7	-	-	1,3	1,0	0,6	0,6	-	5,6	51,6	
	2017	0,6	-	-	0,4	0,7	0,6	0,6	0,8	2,1	54,6	

*/ bez orzeczeń stwierdzających brak niezdolności do pracy, brak niezdolności do samodzielnej egzystencji oraz brak całkowitej niezdolności do pracy

**/, „nieustalone zjawisko” – brak informacji lub niepoprawna identyfikacja w przyjętych słownikach, np. słowniku oceny orzeczniczej, płci, wieku, województw, jednostek chorobowych

Rys. 7 Struktura orzeczeń ponownych rentowych wydanych przez komisje lekarskie w 2017 r. w których ustalono stopień niezdolności do pracy według wybranych grup chorobowych i płci osób badanych



**TABL. 18 ORZECZENIA KOMISJI LEKARSKICH USTALAJĄCE NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY*/
WYDANE W ZWIĄZKU Z ODWOŁANIAMI OD ORZECZEŃ PIERWSZORAZOWYCH
RENTOWYCH LEKARZY ORZECZNIKÓW WEDŁUG PRZEWIDYWANEGO OKRESU
TRWANIA NIEZDOLNOŚCI DO PRACY I GRUP CHOROBYCH**

Grupy chorobowe	Ogółem	Orzeczenia komisji lekarskich wydane na czas określony:							beztęminowo	nieustalony okres**/	średni okres ważności	
		do 3 m-cy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	13 - 24	25 - 36	37 m-cy i więcej				
OGÓŁEM	2016	100,0	1,4	5,7	3,8	28,4	30,7	11,0	2,8	15,5	0,7	16,9
	2017	100,0	1,2	6,5	3,4	28,1	30,7	10,9	3,8	14,9	0,5	17,0
w tym:												
choroby układu krążenia	2016	100,0	0,8	2,8	2,2	29,1	34,1	10,0	2,5	18,1	0,4	17,1
	2017	100,0	1,1	4,5	2,2	30,0	32,4	9,1	3,1	17,2	0,4	16,8
nowotwory	2016	100,0	0,6	2,1	3,4	26,8	36,3	12,0	2,1	15,8	0,9	17,8
	2017	100,0	0,7	3,0	1,2	26,7	37,3	11,5	3,7	14,7	1,2	17,9
zaburzenia psychiczne	2016	100,0	1,9	6,2	2,9	30,8	28,6	11,6	2,5	15,3	0,2	16,8
	2017	100,0	0,7	5,1	2,1	29,8	31,5	12,4	3,7	14,7	-	18,0
choroby układu kostno-stawowego	2016	100,0	1,8	10,2	4,9	30,7	27,8	10,2	2,4	11,7	0,3	15,7
	2017	100,0	1,7	10,8	4,9	25,8	29,7	11,2	3,0	12,9	-	16,0
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2016	100,0	3,8	14,0	9,6	27,4	26,0	6,8	2,7	8,2	1,5	13,9
	2017	100,0	2,4	18,3	6,8	35,9	18,3	7,5	4,4	6,4	-	14,3
choroby układu nerwowego	2016	100,0	0,7	6,1	2,4	25,6	28,7	14,7	3,4	18,1	0,3	18,4
	2017	100,0	1,2	4,3	4,7	28,9	28,5	14,6	4,7	12,7	0,4	18,4
choroby układu oddechowego	2016	100,0	-	2,7	3,6	27,9	29,7	12,6	6,3	16,2	1,0	18,7
	2017	100,0	-	3,7	5,6	19,5	33,3	8,3	3,7	25,9	-	17,9
choroby oka	2016	100,0	2,4	2,4	2,4	20,5	21,7	15,7	10,8	24,1	-	22,3
	2017	100,0	3,0	-	3,0	23,9	25,4	7,4	7,4	29,9	-	19,7
choroby układu trawiennego	2016	100,0	1,2	3,5	5,8	32,6	25,6	8,1	2,3	16,3	4,6	16,1
	2017	100,0	-	8,9	4,4	30,0	24,5	10,0	2,2	17,8	2,2	14,9
zaburzenia wydzielania wewnętrznego	2016	100,0	1,2	8,3	4,8	23,8	32,1	11,9	2,4	15,5	-	17,0
	2017	100,0	2,9	1,5	1,5	25,0	20,6	20,6	7,3	20,6	-	19,7
choroby zakaźne i pasożytnicze	2016	100,0	4,0	20,0	4,0	36,0	20,0	-	-	16,0	-	10,0
	2017	100,0	7,7	7,7	7,7	23,0	30,8	15,4	-	7,7	-	16,0

*/ bez orzeczeń stwierdzających brak niezdolności do pracy, brak niezdolności do samodzielnej egzystencji oraz brak całkowitej niezdolności do pracy

**/ „nieustalone zjawisko” – brak informacji lub niepoprawna identyfikacja w przyjętych słownikach, np. słowniku oceny orzeczniczej, płci, wieku, województw, jednostek chorobowych

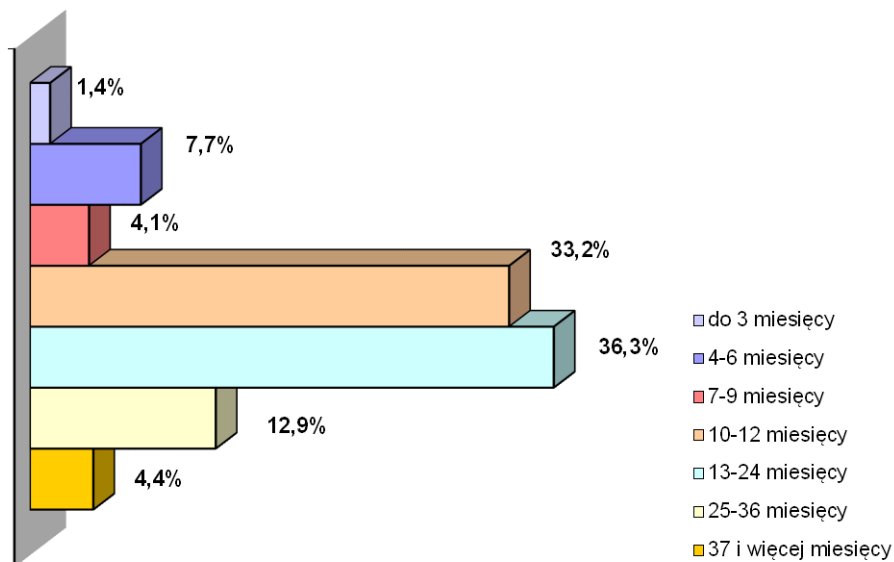
**TABL. 19 ORZECZENIA KOMISJI LEKARSKICH USTALAJĄCE NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY*/
WYDANE W ZWIĄZKU Z ODWOŁANIAMI OD ORZECZEŃ PIERWSZORAZOWYCH
RENTOWYCH LEKARZY ORZECZNIKÓW WEDŁUG PRZEWIDYWANEGO OKRESU
TRWANIA NIEZDOLNOŚCI DO PRACY I GRUP CHOROBYCH**

Grupy chorobowe	Ogółem	Orzeczenia komisji lekarskich wydane na czas określony:								bezterminowo	nieustalony okres**/	średni okres ważności
		do 3 m-cy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	13 - 24	25 - 36	37 m-cy i więcej				
OGÓŁEM	2016	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	16,9
	2017	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	17,0
w tym:												
choroby układu krążenia	2016	20,7	12,2	10,1	12,1	21,3	23,0	18,8	18,6	24,2	12,0	17,1
	2017	22,1	20,5	15,2	14,3	23,6	23,3	18,4	18,0	25,4	18,8	16,8
nowotwory	2016	17,8	8,2	6,5	15,9	16,8	21,0	19,3	13,4	18,1	20,0	17,8
	2017	17,4	10,3	8,1	6,3	16,6	21,2	18,4	17,2	17,1	43,8	17,9
zaburzenia psychiczne	2016	14,8	20,4	16,1	11,4	16,1	13,8	15,6	13,4	14,6	4,0	16,8
	2017	13,2	7,7	10,5	8,0	14,1	13,6	15,0	13,1	13,0	-	18,0
choroby układu kostno-stawowego	2016	13,0	16,3	23,1	16,7	14,1	11,8	12,0	11,3	9,8	8,0	15,7
	2017	14,5	20,5	24,3	20,5	13,4	14,1	15,0	11,5	12,6	-	16,0
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2016	8,4	22,4	20,6	21,2	8,1	7,1	5,2	8,2	4,4	16,0	13,9
	2017	9,1	17,9	25,7	17,9	11,6	5,4	6,2	10,7	3,9	-	14,3
choroby układu nerwowego	2016	8,4	4,1	9,0	5,3	7,6	7,9	11,2	10,3	9,8	4,0	18,4
	2017	7,8	7,7	5,2	10,7	8,0	7,2	10,5	9,8	6,6	6,3	18,4
choroby układu oddechowego	2016	3,2	-	1,5	3,0	3,1	3,1	3,6	7,2	3,3	4,0	18,7
	2017	3,3	-	1,9	5,4	2,3	3,6	2,5	3,3	5,8	-	17,9
choroby oka	2016	2,4	4,1	1,0	1,5	1,7	1,7	3,4	9,3	3,7	-	22,3
	2017	2,1	5,1	-	1,8	1,8	1,7	1,4	4,1	4,1	-	19,7
choroby układu trawiennego	2016	2,5	2,0	1,5	3,8	2,8	2,1	1,8	2,1	2,6	16,0	16,1
	2017	2,8	-	3,8	3,6	3,0	2,2	2,5	1,6	3,3	12,5	14,9
zaburzenia wydzielania wewnętrznego	2016	2,4	2,0	3,5	3,0	2,0	2,5	2,6	2,1	2,4	-	17,0
	2017	2,1	5,1	0,5	0,9	1,9	1,4	4,0	4,1	2,9	-	19,7
choroby zakaźne i pasożytnicze	2016	0,7	2,0	2,5	0,8	0,9	0,5	-	-	0,7	-	10,0
	2017	0,4	2,6	0,5	0,9	0,3	0,4	0,6	-	0,2	-	16,0

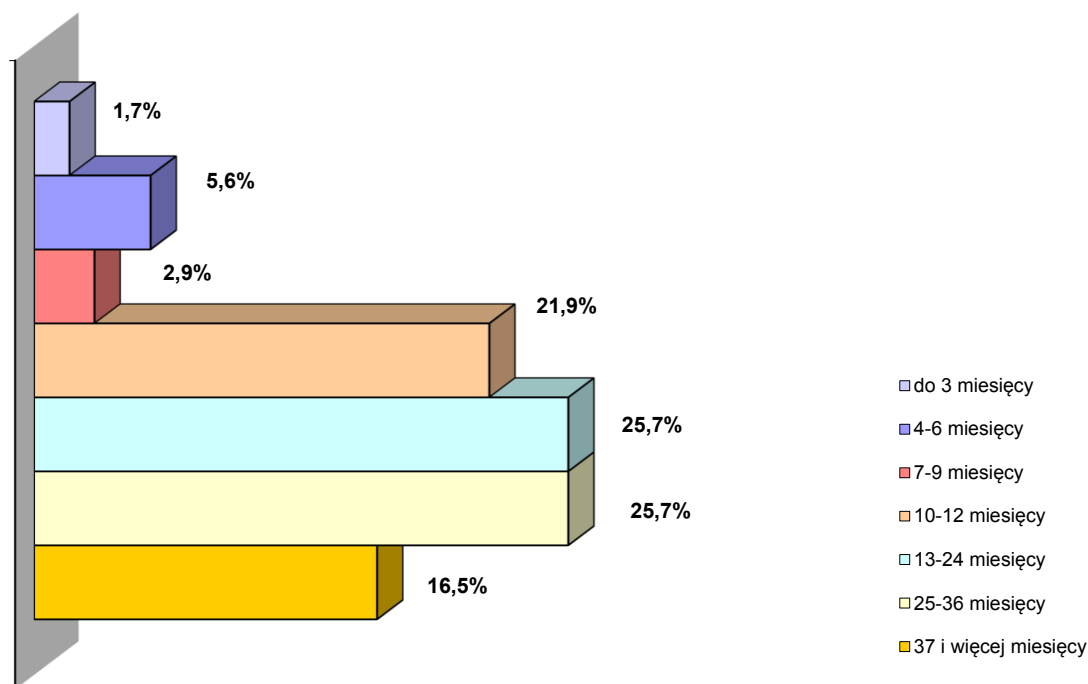
*/ bez orzeczeń stwierdzających brak niezdolności do pracy, brak niezdolności do samodzielnej egzystencji oraz brak całkowitej niezdolności do pracy

**/ „nieustalone zjawisko” – brak informacji lub niepoprawna identyfikacja w przyjętych słownikach, np. słowniku oceny orzeczniczej, płci, wieku, województw, jednostek chorobowych

Rys. 8 Struktura orzeczeń pierwszorazowych rentowych wydanych przez komisje lekarskie w 2017 r., w których ustalono stopień niezdolności do pracy na czas określony według przewidywanego okresu trwania niezdolności



Rys. 9 Struktura orzeczeń ponownych rentowych wydanych przez komisje lekarskie w 2017 r., w których ustalono stopień niezdolności do pracy na czas określony według przewidywanego okresu trwania niezdolności



**TABL. 20 ORZECZENIA KOMISJI LEKARSKICH USTALAJĄCE NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY*/
WYDANE W ZWIĄZKU Z ODWOŁANIAMI OD ORZECZEŃ PONOWNYCH RENTOWYCH
LEKARZY ORZECZNIKÓW WEDŁUG PRZEWIDYWANEGO OKRESU TRWANIA
NIEZDOLNOŚCI DO PRACY I GRUP CHOROBYCH**

Grupy chorobowe	Ogółem	Orzeczenia komisji lekarskich wydane na czas określony:								bezterminowo	nieustalony okres**/	średni okres ważności
		do 3 m-cy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	13 - 24	25 - 36	37 m-cy i więcej				
OGÓŁEM	2016	100,0	1,1	5,5	3,0	17,9	21,3	21,5	12,6	16,6	0,5	23,6
	2017	100,0	1,4	4,4	2,3	17,4	20,4	20,4	13,1	20,2	0,4	25,1
w tym:												
choroby układu krążenia	2016	100,0	0,3	4,5	2,4	18,0	22,2	20,5	13,5	18,4	0,2	24,1
	2017	100,0	1,2	3,6	1,9	14,3	20,6	20,2	12,8	25,2	0,2	25,8
nowotwory	2016	100,0	0,9	3,2	3,0	23,0	29,5	18,5	8,3	13,2	0,4	20,8
	2017	100,0	1,1	3,2	2,8	22,6	28,3	15,4	8,2	17,7	0,7	21,5
zaburzenia psychiczne	2016	100,0	0,9	4,4	2,1	17,4	18,4	26,8	16,1	13,7	0,2	26,3
	2017	100,0	0,5	2,1	2,2	17,4	19,0	25,0	16,5	16,9	0,4	27,5
choroby układu kostno-stawowego	2016	100,0	1,7	10,9	4,8	20,6	20,0	19,2	9,4	12,9	0,5	20,5
	2017	100,0	2,1	7,7	3,1	18,7	20,7	18,7	10,6	18,1	0,3	21,9
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2016	100,0	2,3	8,5	2,3	17,3	17,8	19,4	12,1	19,8	0,5	23,0
	2017	100,0	2,3	5,9	3,5	18,5	14,1	19,3	13,6	22,3	0,5	24,6
choroby układu nerwowego	2016	100,0	1,1	3,2	3,7	15,7	17,8	25,3	16,6	16,2	0,4	26,6
	2017	100,0	0,5	4,2	1,6	17,6	20,9	23,2	13,5	18,3	0,2	26,5
choroby układu oddechowego	2016	100,0	1,1	5,4	1,2	10,9	17,9	22,6	15,6	25,3	-	26,4
	2017	100,0	0,4	3,5	0,4	15,3	16,2	18,3	16,6	29,3	-	26,6
choroby oka	2016	100,0	0,6	1,1	2,2	6,7	18,5	23,6	12,9	34,4	-	27,8
	2017	100,0	0,6	1,2	1,7	8,1	16,2	22,5	17,9	31,8	-	33,5
choroby układu trawiennego	2016	100,0	1,6	3,9	3,1	25,0	21,1	23,4	10,9	10,2	0,8	22,4
	2017	100,0	3,1	9,2	1,9	22,1	27,6	19,6	10,4	5,5	0,6	22,1
zaburzenia wydzielania wewnętrznego	2016	100,0	0,4	5,6	2,3	14,0	24,2	21,4	14,9	17,2	-	24,2
	2017	100,0	0,5	2,6	1,5	14,9	21,0	25,6	16,4	17,5	-	27,0
choroby zakaźne i pasożytnicze	2016	100,0	-	2,0	6,0	20,0	28,0	18,0	8,0	12,0	6,0	23,1
	2017	100,0	-	8,9	2,2	28,9	17,8	13,3	15,6	13,3	-	23,9

*/ bez orzeczeń stwierdzających brak niezdolności do pracy, brak niezdolności do samodzielnej egzystencji oraz brak całkowitej niezdolności do pracy.

**/ „nieustalone zjawisko” – brak informacji lub niepoprawna identyfikacja w przyjętych słownikach, np. słowniku oceny orzeczniczej, płci, wieku, województw, jednostek chorobowych

TABL. 21 ORZECZENIA USTALAJĄCE PROCENTOWY USZCZERBEK NA ZDROWIU*/ WYDANE PRZEZ KOMISJE LEKARSKIE ZAKŁADU WEDŁUG OKOLICZNOŚCI POWSTANIA USZCZERBKU ORAZ RODZAJÓW URAZÓW I CHOROÓB ZAWODOWYCH

Wyszczególnienie	Liczba orzeczeń	W odsetkach	Średni wiek badanych
OGÓŁEM	5 790	100,0	45,2
z tego:			
Wypadki przy pracy	5 357	92,5	44,0
w tym:			
uszkodzenia kończyny dolnej	2 201	38,0	43,5
uszkodzenia śródreęcza i palców	1 116	19,3	42,0
uszkodzenia kończyny górnej	875	15,1	46,9
uszkodzenia kręgosłupa	423	7,3	44,3
uszkodzenia twarzy	259	4,5	41,3
uszkodzenia głowy	174	3,0	45,2
uszkodzenia słuchu	20	0,3	48,9
uszkodzenia brzucha	25	0,4	43,1
uszkodzenia miednicy	41	0,7	45,1
uszkodzenia narządu wzroku	74	1,3	42,1
uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa	75	1,3	51,8
porażenia lub niedowład poszczególnych nerwów obwodowych	31	0,5	49,0
Choroby zawodowe	433	7,5	60,0
w tym:			
przewlekłe choroby narządu głosu	38	0,7	60,9
schorzenia układu oddechowego	99	1,7	64,1
pylice płuc	88	1,5	58,5
schorzenia nerwów, mięśni	64	1,1	54,8
choroby zakaźne i pasożytnicze	45	0,8	58,2
uszkodzenia narządu słuchu	41	0,7	60,6
nowotwory złośliwe	15	0,3	67,9
choroby skóry	8	0,1	51,0
zespół wibracyjny	8	0,1	56,1
następstwa zatruc substancjami chemicznymi	4	0,1	61,8

**/ komisja lekarska orzekła procentowy uszczerbek na zdrowiu, tj. w stosunku do ustalonego przez lekarza orzecznika uszczerbku na zdrowiu, podwyższyła go, utrzymała na tym samym poziomie lub obniżyła*

Tabela 22 prezentuje orzeczenia komisji lekarskich wydane w 2017 r. osobom ubiegającym się o ustalenie uprawnień do renty socjalnej. Z 4,8 tys. wydanych orzeczeń - 44,0% dotyczyło odwołań od orzeczeń pierwszorazowych wydanych przez lekarza orzecznika, a 56,0% od orzeczeń ponownych.

Wśród odwołujących się od orzeczeń lekarzy orzeczników w sprawie renty socjalnej mężczyźni stanowili 51,4%, a kobiety 48,6%. Orzeczenia ustalające całkowitą niezdolność do pracy wydano w

27,0% przypadków. Dla orzeczeń pierwszorazowych odsetek ten wynosił 26,6%, a dla orzeczeń ponownych – 27,2%.

Orzeczenia negatywne nieco częściej orzekano w stosunku do osób badanych pierwszorazowo. Brak całkowitej niezdolności do pracy stwierdzono u 73,4% badanych, natomiast wśród badanych ponownie odsetek ten wynosił 72,7%.

TABL. 22 ORZECZENIA W SPRAWIE RENTY SOCJALNEJ WYDANE PRZEZ KOMISJE LEKARSKIE ZAKŁADU WEDŁUG PŁCI I USTALEŃ ORZECZNICZYCH

Wyszczególnienie	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety			Nieustalona płeć*/		
	liczba	w odsetkach	średni wiek	liczba	w odsetkach	średni wiek	liczba	w odsetkach	średni wiek	liczba	w odsetkach	średni wiek
OGÓŁEM	4 829	100,0	29,1	2 480	51,4	28,6	2 347	48,6	29,6	2	0,0	x
z tego ustalające:												
całkowitą niezdolność do pracy	1 302	100,0	30,3	736	56,5	30,2	564	43,3	30,3	2	0,2	x
brak całkowitej niezdolności do pracy	3 525	100,0	28,7	1 743	49,4	28,0	1 782	50,6	29,4	-	-	x
pozostałe oceny	2	100,0	41,5	1	50,0	29,0	1	50,0	54,0	-	-	x
orzeczenia pierwszorazowe w sprawie renty socjalnej	2 126	100,0	27,6	1 098	51,6	27,4	1 026	48,3	27,8	2	0,1	x
z tego ustalające:												
całkowitą niezdolność do pracy	566	100,0	28,8	326	57,6	28,8	238	42,0	29,0	2	0,4	x
brak całkowitej niezdolności do pracy	1 560	100,0	27,1	772	49,5	26,8	788	50,5	27,4	-	-	x
pozostałe oceny	-	-	x	-	-	x	-	-	x	-	-	x
orzeczenia ponowne w sprawie renty socjalnej	2 703	100,0	30,3	1 382	51,1	29,6	1 321	48,9	31,0	-	-	x
z tego ustalające:												
całkowitą niezdolność do pracy	736	100,0	31,4	410	55,7	31,4	326	44,3	31,3	-	-	x
brak całkowitej niezdolności do pracy	1 965	100,0	29,9	971	49,4	28,9	994	50,6	30,9	-	-	x
pozostałe oceny	2	100,0	41,5	1	50,0	29,0	1	50,0	54,0	-	-	x

*/ „nieustalone zjawisko” – brak informacji lub niepoprawna identyfikacja w przyjętych słownikach, np. słowniku oceny orzecznicznej, płci, wieku, województw, jednostek chorobowych

Chorobami najczęściej powodującymi powstanie całkowitej niezdolności do pracy u osób ubiegających się po raz pierwszy o rentę socjalną były: zaburzenia psychiczne - 57,8% orzeczeń w sprawie renty socjalnej, choroby układu nerwowego - 11,0%, wady rozwojowe wrodzone – 6,5% oraz nowotwory – 4,1%.

W związku z odwołaniami od orzeczeń pierwszorazowych w sprawie renty socjalnej, komisje lekarskie najczęściej ustalały niezdolność do pracy na okres od 13 - 24 miesięcy. Orzeczenia z takim okresem ważności stanowiły 21,7%. W związku z odwołaniami od orzeczeń ponownych najczęściej ustalano niezdolność do pracy na okres 25 – 36 miesięcy – 33,3%.

Orzeczenie bezterminowe stwierdzające trwałą niezdolność do pracy w sprawach pierwszorazowych uzyskało 23,3% badanych przez komisje, natomiast w sprawach ponownych 11,7%. W porównaniu z rokiem poprzednim ich udział w przypadku orzeczeń pierwszorazowych wzrósł - o 1,4 punktu procentowego, a w przypadku orzeczeń ponownych zmalał o 2,7 punktu procentowego.

TABL. 23 ORZECZENIA KOMISJI LEKARSKICH USTALAJĄCE NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY WYDANE W ZWIĄZKU Z ODWOŁANIAMI OD ORZECZEŃ PIERWSZORAZOWYCH W SPRAWIE RENTY SOCJALNEJ WEDŁUG PRZEWIDYWANEGO OKRESU TRWANIA NIEZDOLNOŚCI DO PRACY I GRUP CHOROBYCH

Grupy chorobowe	Ogółem	Orzeczenia komisji lekarskich wydane na czas określony:							bezterminowo	nieustalony okres	średni okres ważności
		do 3 m-cy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	13 - 24	25 - 36	37 m-cy i więcej			
OGÓLEM w tym:	100,0	-	2,0	1,4	19,4	21,7	18,4	13,4	23,3	0,4	25,4
zaburzenia psychiczne	100,0	-	0,9	0,9	22,6	23,9	19,3	11,9	20,2	0,3	24,5
choroby układu kostno-stawowego	100,0	-	-	12,5	18,7	31,3	18,7	6,3	12,5	-	19,4
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	-	13,6	13,6	9,1	13,6	13,6	27,4	9,1	-	26,0
choroby układu nerwowego	100,0	-	3,2	-	14,5	11,3	14,5	9,7	45,2	1,6	27,2
wady rozwojowe wrodzone	100,0	-	-	-	8,1	10,8	16,2	27,0	37,9	-	36,1
nowotworv	100,0	-	4,3	-	26,1	34,8	21,7	4,4	8,7	-	21,8
choroby układu krążenia	100,0	-	6,3	-	18,7	31,3	12,5	12,5	18,7	-	21,8

TABL. 24 ORZECZENIA KOMISJI LEKARSKICH USTALAJĄCE NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY WYDANE W ZWIĄZKU Z ODWOŁANIAMI OD ORZECZEŃ PIERWSZORAZOWYCH W SPRAWIE RENTY SOCJALNEJ WEDŁUG PRZEWIDYWANEGO OKRESU TRWANIA NIEZDOLNOŚCI DO PRACY I GRUP CHOROBYCH

Grupy chorobowe	Ogółem	Orzeczenia komisji lekarskich wydane na czas określony:							beztęminowo
		do 3 m-cy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	13 - 24	25 - 36	37 m-cy i więcej	
OGÓŁEM	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
w tym:									
zaburzenia psychiczne	57,8	-	27,3	37,5	67,3	63,4	60,6	51,3	50,0
choroby układu kostno-stawowego	2,8	-	-	25,0	2,7	4,1	2,9	1,3	1,5
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	3,9	-	27,3	37,5	1,8	2,4	2,9	7,9	1,5
choroby układu nerwowego	11,0	-	18,2	-	8,2	5,7	8,7	7,9	21,2
wady rozwojowe wrodzone	6,5	-	-	-	2,7	3,3	5,8	13,2	10,6
nowotworv	4,1	-	9,1	-	5,5	6,5	4,8	1,3	1,5
choroby układu krążenia	2,8	-	9,1	-	2,7	4,1	1,9	2,6	2,3

TABL. 25 ORZECZENIA KOMISJI LEKARSKICH USTALAJĄCE NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY WYDANE W ZWIĄZKU Z ODWOŁANIAMI OD ORZECZEŃ PONOWNYCH W SPRAWIE RENTY SOCJALNEJ WEDŁUG PRZEWIDYWANEGO OKRESU TRWANIA NIEZDOLNOŚCI DO PRACY I GRUP CHOROBYCH

Grupy chorobowe	Ogółem	Orzeczenia komisji lekarskich wydane na czas określony:							beztęminowo	średni okres ważności
		do 3 m-cy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	13 - 24	25 - 36	37 m-cy i więcej		
OGÓŁEM	100,0	0,5	1,1	0,5	9,3	17,4	33,3	26,2	11,7	33,1
w tym:										
zaburzenia psychiczne	100,0	0,5	0,8	0,8	9,4	14,6	36,1	26,2	11,6	33,6
choroby układu kostno-stawowego	100,0	2,9	-	-	2,9	14,7	53,0	20,6	5,9	32,0
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	-	4,6	-	22,7	4,5	22,7	40,9	4,6	34,8
choroby układu nerwowego	100,0	-	1,3	-	7,8	13,0	24,7	33,7	19,5	36,6
wady rozwojowe wrodzone	100,0	-	-	-	2,7	8,1	37,9	35,1	16,2	38,8
nowotworv	100,0	-	-	-	25,9	33,4	25,9	11,1	3,7	23,9
choroby układu krążenia	100,0	-	-	-	8,7	39,1	17,4	21,7	13,1	29,4