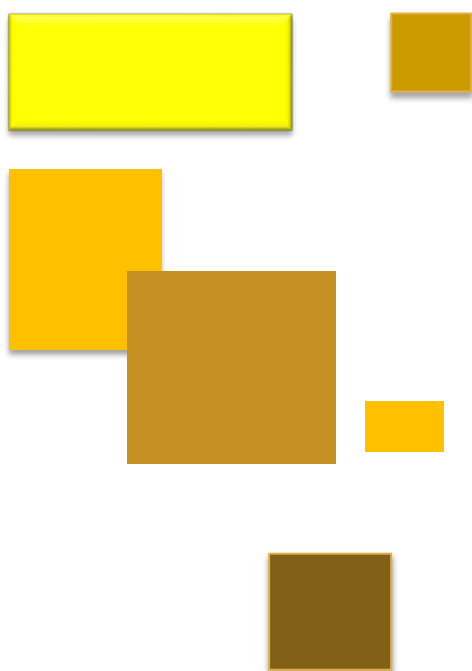




Orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS o niezdolności do pracy wydane w 2018 roku



DEPARTAMENT STATYSTYKI I PROGNOZ AKTUARIALNYCH

Warszawa 2019



ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

Opracował: Małgorzata Łabęcka, Andrzej Kania

Wydział Badań Statystycznych

Akceptowała: Hanna Zalewska

Dyrektor Departamentu

Statystyki i Prognoz Aktuarialnych

www.zus.pl

www.psz.zus.pl

SPIS TREŚCI

	str.
Wprowadzenie	5
1. Orzecznictwo lekarskie w 2018 roku	9
2. Orzeczenia pierwszorzazowe dla celów rentowych wydane w 2018 roku	14
3. Orzeczenia pierwszorzazowe uprawniające do świadczenia rehabilitacyjnego wydane w 2018 roku	37
4. Orzeczenia ponowne dla celów rentowych wydane w 2018 roku	47
5. Orzeczenia ponowne uprawniające do świadczenia rehabilitacyjnego wydane w 2018 roku	58
6. Orzeczenia pierwszorzazowe i ponowne wydane osobom ubiegającym się o rentę socjalną w 2018 roku	67
7. Podsumowanie	75

WPROWADZENIE

Orzekanie w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych realizowane jest przez lekarzy orzeczników oraz przez komisje lekarskie.

Podstawowym zadaniem lekarzy orzeczników jest ustalenie istnienia niezdolności do pracy, a w przypadku jej stwierdzenia, stopnia, na podstawie faktycznego naruszenia sprawności organizmu, gdzie w większości przypadków rozpoznanie kliniczne, a także rokowanie dotyczące stanu zdrowia zostało wstępnie określone przez lekarzy leczących. Ważne jest, aby lekarz orzecznik miał możliwość zapoznania się z oryginalną dokumentacją medyczną, co umożliwi zobiektywizowanie ustaleń orzecznicznych.

Orzeczenia o niezdolności do pracy stanowią podstawę do ustalenia uprawnień do: renty z tytułu niezdolności do pracy (w tym w związku z określonymi okolicznościami, np. wypadkiem przy pracy, chorobą zawodową, działalnością kombatancką, służbą wojskową), renty szkoleniowej, renty rodzinnej, świadczenia rehabilitacyjnego, jednorazowego odszkodowania, dodatku pielęgnacyjnego, renty socjalnej.

W opracowaniu analizie poddano, wydane w 2018 r. przez lekarzy orzeczników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, pierwszorazowe i ponowne orzeczenia o niezdolności do pracy dla celów rentowych, orzeczenia ustalające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego oraz orzeczenia wydane osobom ubiegającym się o rentę socjalną. Analiza nie obejmuje zatem, orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie, ani orzeczeń pierwszorazowych w sprawach o przyznanie prawa do renty rodzinnej.

Zgodnie z definicją niezdolności do pracy zawartą w ustawie z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. I tak:

- częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnie z posiadanym poziomem kwalifikacji,
- za całkowicie niezdolną do pracy uważa się osobę, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy,

- niezdolność do samodzielnej egzystencji orzeka się w przypadku naruszenia sprawności organizmu powodującej konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

W zależności od charakteru i stopnia naruszenia sprawności organizmu oraz rokowań odzyskania zdolności do pracy, lekarz orzecznik ustala trwałą lub okresową niezdolność do pracy. Lekarze orzecznicy przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględniają:

- stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji,
- możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, wiek, poziom wykształcenia, itp.

Orzeczenie o celowości przekwalifikowania zawodowego, stanowiące podstawę przyznania renty szkoleniowej, wydawane jest w stosunku do osoby niezdolnej do pracy w dotychczasowym zawodzie, ale rokującej odzyskanie tej zdolności po przekwalifikowaniu do innego zawodu.

Renta szkoleniowa przyznawana jest na okres 6 miesięcy, jednak może on ulec skróceniu, jeśli przed upływem tego okresu starosta zawiadomi organ rentowy o braku możliwości przekwalifikowania do innego zawodu. Na wniosek starosty istnieje również możliwość przedłużenia tego okresu na czas niezbędny do przekwalifikowania zawodowego o dalsze 30 miesięcy. Szkolenie osób, którym przyznano rentę szkoleniową jest finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, przekazywanych do dyspozycji Wojewódzkiego Urzędu Pracy.

Orzeczenie ustalające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego jest wydawane osobom, u których dalsze leczenie lub rehabilitacja rokują odzyskanie zdolności do pracy. Świadczenie to przysługuje przez okres nie dłuższy niż 12 miesięcy. Orzeczenie przyznające to świadczenie może być wydane w wyniku: badań w sprawie ustalenia uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego, badań dla celów rentowych lub w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby.

Orzeczenie o niezdolności do pracy w sprawie o ustalenie uprawnień do renty społecznej (okresowej lub stałej) określające stopień niezdolności do pracy oraz związek tej

niezdolności z okresem jej powstania (zgodnie z przepisami ustawy) jest wydawane na wniosek osoby ubiegającej się o to świadczenie lub jej przedstawiciela ustawowego.

Poza wyżej wymienionymi orzeczeniami, wydawanymi do celów rentowych, do zadań lekarzy orzeczników należy wydawanie orzeczeń:

- w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy i wystawiania zaświadczeń lekarskich osób ubezpieczonych w ZUS,
- o potrzebie rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS, także na wniosek lekarza prowadzącego,
- w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom,
- w sprawach powypadkowych dotyczących oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu,
- w sprawach o przyznanie renty rodzinnej oraz dodatku pielęgnacyjnego dla osób pobierających rentę rodzinną,
- w sprawach świadczeń podlegających koordynacji w ramach UE,
- o przyznaniu świadczeń rzeczowych związanych ze skutkami wypadków przy pracy lub chorób zawodowych z zakresu stomatologii, szczepień ochronnych czy zaopatrzeniu w przedmioty ortopedyczne w zakresie określonym ustawą.

Wymienione w powyższym akapicie orzeczenia nie są przedmiotem analizy w niniejszym opracowaniu.

Prezentowane w publikacji dane obejmują wyniki pełnego badania statystycznego.

1. ORZECZNICTWO LEKARSKIE W 2018 ROKU

W 2018 roku lekarze orzecznicy ZUS wydali 1 082,2 tys. orzeczeń, tj. o 1,1% mniej niż w roku poprzednim. Z tej liczby, orzeczenia wydane osobom ubiegającym się po raz pierwszy o świadczenie rentowe stanowiły 15,5%, orzeczenia wydane w wyniku badań ponownych w sprawach rentowych - 25,8%, orzeczenia ustalające uszczerbek na zdrowiu – 7,4%, orzeczenia wydane emerytom w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego – 5,0%, orzeczenia w sprawie renty socjalnej – 3,6%, orzeczenia o potrzebie rehabilitacji leczniczej w okresie czasowej niezdolności do pracy - 7,9%, orzeczenia pierwszorazowe i ponowne wydane ubiegającym się o rentę rodzinną oraz o dodatek pielęgnacyjny dla osób pobierających rentę rodzinną – 1,2%, a orzeczenia w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy – 32,5%. Szczegółową strukturę wydanych przez lekarzy orzeczników w 2018 r. orzeczeń, będących przedmiotem dalszej analizy prezentuje tabl. 2.

Biorąc pod uwagę orzeczenia wydane w 2018 r. (bez orzeczeń w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy i orzeczeń o potrzebie rehabilitacji leczniczej) odnotowujemy, że w stosunku do 15,4%, tj. 99,4 tys. ogółu badanych osób lekarze orzecznicy wydali orzeczenia negatywne, tj. stwierdzające brak niezdolności do pracy, brak uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego lub brak uszczerbku na zdrowiu. W porównaniu z rokiem poprzednim liczba tych orzeczeń zmalała o 5,2%.

W grupie badanych w sprawach rentowych po raz pierwszy brak niezdolności do pracy stwierdzono w 6,1% przypadków, a w stosunku do 7,8% badanych wydano orzeczenia o braku okoliczności uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. Brak całkowitej niezdolności do pracy dotyczył 0,1% badanych pierwszorazowo w celach rentowych. W porównaniu z rokiem poprzednim odsetek tych orzeczeń kształtował się na zbliżonym poziomie (w 2017 r. było to: 6,2%, 8,4% i 0,1%).

W grupie badanych ponownie u 4,6% osób stwierdzono brak niezdolności do pracy, a w stosunku do 4,5% badanych wydano orzeczenia o braku okoliczności uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. W przypadku 1,2% badanych orzeczono brak całkowitej niezdolności do pracy, a w stosunku do 2,1% brak całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji.

Wśród starających się po raz pierwszy i ponownie o rentę rodzinną bądź przyznanie dodatku pielęgnacyjnego dla pobierających rentę rodzinną orzeczenie negatywne otrzymało 19,7% badanych. W stosunku do 2017 r. wzrost tych orzeczeń jest nieznaczący - o 0,1 punktu procentowego.

Wśród ubiegających się o rentę socjalną, odsetek orzeczeń negatywnych wynosił 18,4%. W porównaniu z rokiem poprzednim ich udział się nie zmienił, wzrosła natomiast o 3,0% liczba tych orzeczeń.

W grupie osób badanych w sprawach powypadkowych dotyczących ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu w 23,9% przypadków nie stwierdzono uszczerbku. Liczba tych orzeczeń, w stosunku do 2017 r. była niższa o 4,9%. Wśród emerytów ubiegających się o dodatek pielęgnacyjny brak niezdolności do samodzielnej egzystencji orzeczono w 22,7% przypadków, a ich liczba wzrosła o 11,9% w porównaniu z rokiem ubiegłym.

Tabl. 1 Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników w latach 2017-2018

Rodzaj orzeczenia		Liczba	w odsetkach
a – rok poprzedni =100			
OGÓŁEM	2017	1 094 667	100,0
	2018	1 082 229	100,0
	a	98,9	x
z tego:			
celów rentowych*/	2017	170 573	15,6
	2018	167 346	15,5
	a	98,1	x
orzeczenia ponowne dla celów rentowych*/	2017	303 096	27,7
	2018	278 817	25,8
	a	92,0	x
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne o rentę rodzinną oraz dodatek pielęgnacyjny dla osoby pobierającej rentę rodzinną	2017	13 002	1,2
	2018	13 177	1,2
	a	101,3	X
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom	2017	48 101	4,4
	2018	54 393	5,0
	a	113,1	x
orzeczenia powypadkowe dotyczące oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu	2017	84 928	7,8
	2018	81 014	7,4
	a	95,4	x
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne w sprawie renty socjalnej	2017	37 686	3,4
	2018	38 726	3,6
	a	102,8	x
orzeczenia o potrzebie rehabilitacji leczniczej na wniosek lekarza leczącego	2017	81 823	7,5
	2018	85 580	7,9
	a	104,6	x
orzeczenia w innych sprawach**/	2017	11 488	1,0
	2018	11 748	1,1
	a	102,3	x
orzeczenia w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy	2017	343 970	31,4
	2018	351 428	32,5
	a	102,2	x

*/ łącznie z orzeczeniami ustalającymi uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego lub celowość przekwalifikowania zawodowego

**/ m.in. orzeczenia w sprawach świadczeń podlegających koordynacji

Tabl. 2 Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników w 2018 roku według ustaleń orzeczniczych

Rodzaj orzeczenia	Liczba	w odsetkach
OGÓŁEM	1 082 229	X
z tego:		
orzeczenia pierwszorazowe dla celów rentowych*/	167 346	100,0
z tego ustalające:		
niezdolność do samodzielnej egzystencji	4 221	2,5
całkowitą niezdolność do pracy	13 021	7,8
brak całkowitej niezdolności do pracy	198	0,1
częściową niezdolność do pracy	23 044	13,8
celowość przekwalifikowania zawodowego	25	0,0
uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego	102 386	61,2
brak niezdolności do pracy dla celów rentowych	10 253	6,1
brak okoliczności uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	13 037	7,8
nieustalona ocena**/	1 161	0,7
orzeczenia ponowne dla celów rentowych*/	278 817	100,0
z tego ustalające:		
niezdolność do samodzielnej egzystencji	17 851	6,4
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	5 746	2,1
całkowitą niezdolność do pracy	38 427	13,8
brak całkowitej niezdolności do pracy	3 346	1,2
częściową niezdolność do pracy	105 648	37,9
celowość przekwalifikowania zawodowego	85	0,0
uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego	77 680	27,9
brak niezdolności do pracy dla celów rentowych	12 998	4,6
brak okoliczności uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	12 434	4,5
nieustalona ocena**/	4 602	1,6

Tabl. 2 Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników w 2018 roku według ustaleń orzeczniczych (cd.)

Rodzaj orzeczenia	Liczba	w odsetkach
orzeczenia pierwszorzadowe i ponowne w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom	54 393	100,0
z tego ustalające:		
niezdolność do samodzielnej egzystencji	41 898	77,0
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	12 360	22,7
nieustalona ocena**/	135	0,3
orzeczenia pierwszorzadowe i ponowne o rentę rodzinną oraz o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego dla osoby pobierającej rentę rodzinną	13 177	100,0
z tego ustalające:		
niezdolność do samodzielnej egzystencji	5 481	41,6
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	1 802	13,7
całkowitą niezdolność do pracy	4 441	33,7
brak całkowitej niezdolności do pracy	514	3,9
częściową niezdolność do pracy	569	4,3
brak niezdolności do pracy dla celów rentowych	284	2,1
nieustalona ocena**/	86	0,7
orzeczenia powypadkowe dotyczące oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu	81 014	100,0
z tego ustalające:		
uszczerbek na zdrowiu	61 580	76,0
brak uszczerbku na zdrowiu	19 335	23,9
nieustalona ocena**/	99	0,1
orzeczenia o potrzebie rehabilitacji leczniczej na wniosek lekarza leczącego	85 580	100,0
z tego ustalające:		
potrzebę rehabilitacji leczniczej	66 808	78,1
brak potrzeby rehabilitacji leczniczej	18 756	21,9
nieustalona ocena**/	16	0,0
Orzeczenia pierwszorzadowe i ponowne w sprawie renty socjalnej	38 726	100,0
z tego ustalające:		
całkowitą niezdolność do pracy	31 566	81,5
brak całkowitej niezdolności do pracy	7 136	18,4
nieustalona ocena**/	24	0,1

Tabl. 2 Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników w 2018 roku według ustaleń orzeczniczych (dok.)

Rodzaj orzeczenia	Liczba	w odsetkach
orzeczenia w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy	351 428	100,0
orzeczenia w innych sprawach	11 748	100,0

**/ łącznie z orzeczeniami ustalającymi uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego lub celowość przekwalifikowania zawodowego*

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

2. ORZECZENIA PIERWSZORAZOWE DLA CELÓW RENTOWYCH */ WYDANE W 2018 ROKU

W 2018 r. lekarze orzecznicy ZUS wydali po raz pierwszy dla celów rentowych łącznie 167,3 tys. orzeczeń, tj. o 3,2 tys. mniej niż w roku ubiegłym. Największą grupę (102,4 tys., tj. 61,2%) stanowiły orzeczenia wydane osobom, którym przyznano uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego. Łącznie z orzeczeniami stwierdzającymi brak okoliczności uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego, grupa ta liczyła 115,4 tys. orzeczeń, tj. 69,0% ogółu orzeczeń wydanych po raz pierwszy.

Spośród pozostałych 51,9 tys. orzeczeń wydanych w 2018 r. dla celów rentowych - 40,3 tys. (77,6%) to orzeczenia z ustaloną niezdolnością do pracy, 10,4 tys. orzeczeń, czyli 20,2% to orzeczenia o braku niezdolności do pracy bądź braku całkowitej niezdolności do pracy, w tym 25 orzeczeń dla osób, którym ustalono celowość przekwalifikowania zawodowego.

W przypadku 1,2 tys. orzeczeń, tj. 2,2% wystąpił brak informacji o ocenie orzeczniczej – określony jako „nieustalona ocena” - tabl. 3.

W porównaniu z rokiem poprzednim, liczba orzeczeń pozytywnych (40,3 tys. z ustalonym stopniem niezdolności do pracy) zmniejszyła się o 1,5%. W grupie badanych, którzy uzyskali orzeczenie o niezdolności do pracy - 23,1 tys. osób, tj. 57,2% uznano za częściowo niezdolne do pracy, 13,0 tys. (32,3%) uzyskało orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy, a 4,2 tys. (10,5%) o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji (rys. 1).

Na podstawie art. 54, 55, 57, i 69 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2017 r. poz. 1778 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 listopada 2017 r. (Dz. U. 2017 r. poz. 2281) lekarze orzecznicy ZUS orzekając o niezdolności do pracy, w niektórych przypadkach ustalają jednocześnie potrzebę przeprowadzenia rehabilitacji leczniczej. Celem programu rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej jest przywrócenie zdolności do pracy osobom, które w następstwie choroby są zagrożone długotrwałą niezdolnością do pracy i jednocześnie rokują odzyskanie tej zdolności po przeprowadzeniu rehabilitacji. W 2018 r. podobnie jak w roku poprzednim wydano 1,8 tys. orzeczeń pierwszorazowych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy i jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej, co stanowiło - 4,4% ogółu orzeczeń pozytywnych.

**/ bez orzeczeń pierwszorazowych w sprawie renty socjalnej oraz orzeczeń o rentę rodzinną*

W związku z orzeczoną całkowitą niezdolnością do pracy w 1,1% przypadków ustalono potrzebę jednoczesnej rehabilitacji leczniczej, a wśród badanych z orzeczoną częściową niezdolnością do pracy - w 7,0% przypadków (tabl. 4).

Analizując orzeczenia pierwszorazowe ustalające niezdolność do pracy odnotowujemy zdecydowanie wyższy odsetek orzeczeń wydanych mężczyznom. W 2018 r. mężczyźni stanowili 64,5% tej grupy badanych (w 2017 r. – 64,3%).

Wśród osób, którym orzeczono całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji mężczyźni stanowili 62,9% badanych pierwszorazowo, całkowitą niezdolność do pracy – 65,9%, a częściową niezdolność do pracy - 64,3%. (tabl. 4).

Tabl. 3 Orzeczenia pierwszorazowe wydane dla celów rentowych^{*/} w latach 2017-2018

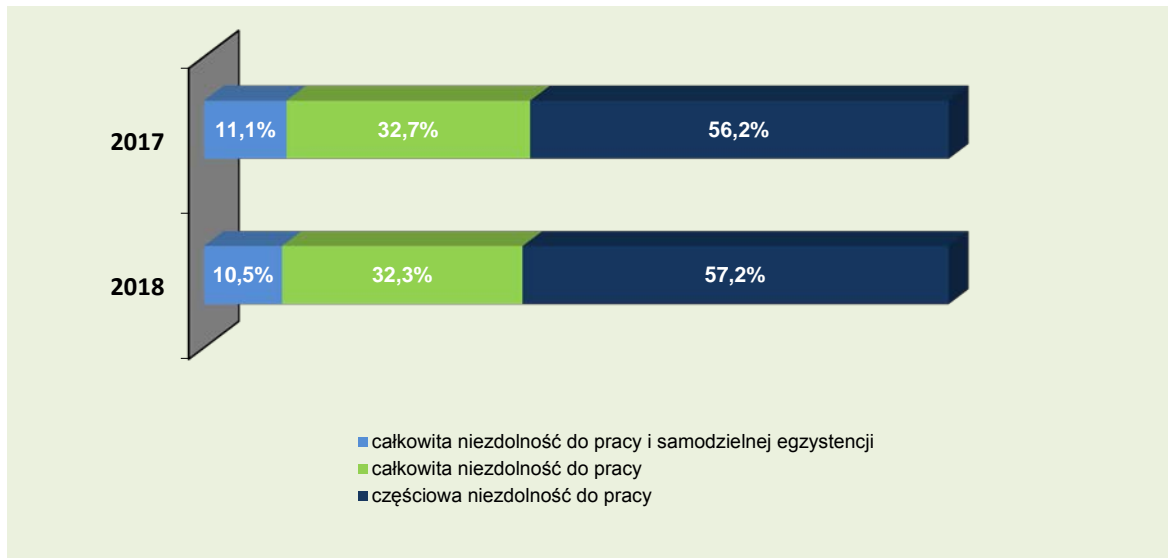
Orzeczenia a – rok poprzedni = 100		Liczba	w odsetkach
ORZECZENIA OGÓŁEM	2017	52 783	100,0
	2018	51 923	100,0
	a	98,4	x
z tego ustalające:			
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	2017	4 533	8,6
	2018	4 221	8,1
	a	93,1	x
całkowitą niezdolność do pracy	2017	13 376	25,3
	2018	13 021	25,1
	a	97,3	x
częściową niezdolność do pracy	2017	22 953	43,5
	2018	23 044	44,4
	a	94,7	x
celowość przekwalifikowania zawodowego	2017	42	0,1
	2018	25	0,1
	a	59,5	x
brak całkowitej niezdolności do pracy	2017	165	0,3
	2018	198	0,4
	a	120,0	x
brak niezdolności do pracy ^{**/}	2017	10 647	20,2
	2018	10 253	19,7
	a	96,3	x
nieustalona ocena ^{***/}	2017	1 067	2,0
	2017	1 161	2,2
	a	108,8	x

^{*/} bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń w sprawie renty socjalnej oraz orzeczeń o rentę rodzinną

^{**/} dotyczy orzeczeń o braku częściowej niezdolności do pracy

^{***/} patrz uwaga na str. 13 pod tablicą nr 2

Rys. 1 Struktura orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy w latach 2017-2018



Tabl. 4 Orzeczenia pierwszorazowe wydane dla celów rentowych*/, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według płci osób badanych

Stopień niezdolności do pracy	Ogółem		Mężczyźni		Kobiety		Nieustalona płeć**/	
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
ORZECZENIA OGÓŁEM	40 286	100,0	26 063	100,0	13 529	100,0	694	100,0
w tym z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	1 770	100,0	1 070	100,0	700	100,0	-	-
z tego ustalające:								
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	4 221	10,5	2 654	10,2	1 362	10,1	205	29,5
w tym z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	1	0,1	-	-	1	0,1	-	-
całkowitą niezdolność do pracy	13 021	32,3	8 581	32,9	3 983	29,4	457	65,9
w tym z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	147	8,3	99	9,3	48	6,9	-	-
częściową niezdolność do pracy	23 044	57,2	14 828	56,9	8 184	60,5	32	4,6
w tym z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	1 622	91,6	971	90,7	651	93,0	-	-

*/ bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowość przekwalifikowania zawodowego, orzeczeń w sprawie renty socjalnej oraz orzeczeń o rentę rodzinną

**/ patrz uwaga na str. 13 pod tablicą nr 2

Orzekając o niezdolności do pracy lekarze orzecznicy ZUS ustalają związek przyczynowy niezdolności do pracy z okolicznością jej powstania. Rozróżnia się trzy rodzaje okoliczności:

- ogólny stan zdrowia,
- wypadki przy pracy oraz wypadki w szczególnych okolicznościach,
- choroby zawodowe.

W 2018 roku, podobnie jak w latach ubiegłych, niezdolność do pracy najczęściej związana była z ogólnym stanem zdrowia. Takie orzeczenie otrzymało 96,4% osób badanych dla celów rentowych po raz pierwszy. Udział orzeczeń o niezdolności do pracy spowodowanej wypadkami przy pracy wyniósł 2,6%, a orzeczeń o niezdolności do pracy z tytułu chorób zawodowych 1,0%.

Tabl. 5 Orzeczenia pierwszorazowe wydane dla celów rentowych*/, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według okoliczności powstania niezdolności oraz grup ubezpieczonych

Orzeczenia	Liczba	Okoliczności powstania niezdolności do pracy:		
		ogólny stan zdrowia	wypadki **/	choroby zawodowe
OGÓŁEM	40 174	38 708	1 059	407
z tego orzeczenia wydane:				
pracownikom ubiegającym się o rentę	35 025	33 625	996	404
osobom nie będącym pracownikami ubiegającym się o rentę	1 193	1 150	40	3
ubiegającym się o ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	3 956	3 933	23	-

**/ bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowość przekwalifikowania zawodowego, orzeczeń w sprawie renty socjalnej, orzeczeń o rentę rodzinną, orzeczeń wydanych osobom ubiegającym się o rentę inwalidy wojennego, wojskowego oraz kombatancą*

***/ wypadki przy pracy i wypadki w szczególnych okolicznościach*

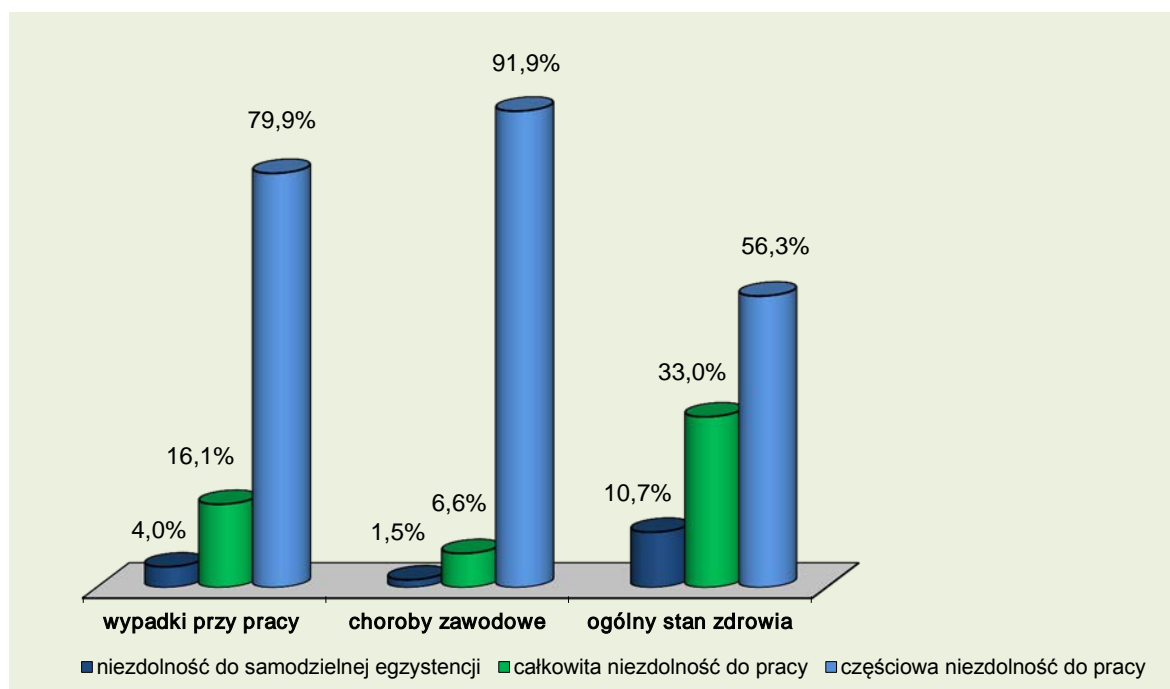
W zależności od okoliczności powodujących niezdolność do pracy odmiennie kształtował się stopień tej niezdolności (rys. 2, tabl. 6-7).

Spośród osób niezdolnych do pracy z tytułu tzw. ogólnego stanu zdrowia, 56,3% badanych otrzymało orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy, 33,0% otrzymało orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy, a orzeczenia o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji stanowiły 10,7% badanej zbiorowości.

Z grupy poszkodowanych w wypadkach - 79,9% badanych uznano za częściowo niezdolnych do pracy, 16,1% otrzymało orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy, a 4,0%

o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji. Natomiast w następstwie chorób zawodowych orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy lekarze orzecznicy wydali w 91,9% przypadków, za całkowicie niezdolnych do pracy uznano 6,6% osób, a całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji orzeczono tylko w 1,5% przypadków.

Rys. 2 Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według okoliczności powstania tej niezdolności



Orzeczenia pierwszorazowe dla celów rentowych (bez orzeczeń wydanych osobom ubiegającym się o rentę inwalidy wojennego, wojskowego oraz kombatancką), w których ustalono stopień niezdolności do pracy, w 64,7% przypadków wydano mężczyznom. Udział mężczyzn w tej populacji osób w porównaniu z rokiem poprzednim wzrósł o 0,3 punktu procentowego.

Wśród poszkodowanych w wyniku wypadków przy pracy udział mężczyzn wyniósł 84,0%, wśród badanych z ogólnego stanu zdrowia – 64,4%, a wśród osób niezdolnych do pracy w następstwie chorób zawodowych 46,9% (tabl. 6).

Tabl. 6 Orzeczenia pierwszorazowe wydane dla celów rentowych^{*/}, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według okoliczności powstania niezdolności oraz płci osób badanych

Orzeczenia	Liczba	Okoliczności powstania niezdolności do pracy:		
		ogólny stan zdrowia	wypadki **/	choroby zawodowe
Ogółem	40 174	38 708	1 059	407
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	4 203	4 155	42	6
całkowitą niezdolność do pracy	12 982	12 784	171	27
częściową niezdolność do pracy	22 989	21 769	846	374
Mężczyźni	26 000	24 919	890	191
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	2 643	2 597	41	5
całkowitą niezdolność do pracy	8 558	8 390	153	15
częściową niezdolność do pracy	14 799	13 932	696	171
Kobiety	13 481	13 103	164	214
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	1 355	1 353	1	1
całkowitą niezdolność do pracy	3 968	3 944	13	11
częściową niezdolność do pracy	8 158	7 806	150	202
Nieustalona płeć***/	693	686	5	2
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	205	205	-	-
całkowitą niezdolność do pracy	456	450	5	1
częściową niezdolność do pracy	32	31	-	1

**/ bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowość przekwalifikowania zawodowego, orzeczeń w sprawie renty socjalnej, orzeczeń o rentę rodzinną, orzeczeń wydanych osobom ubiegającym się o rentę inwalidy wojennego, wojskowego oraz kombatancą*

***/ wypadki przy pracy i wypadki w szczególnych okolicznościach*

****/ patrz uwaga na str. 13 pod tablicą nr 2*

Tabl. 7 Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych^{*/}, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według okoliczności powstania niezdolności oraz płci osób badanych

Orzeczenia	Ogółem	Okoliczności powstania niezdolności do pracy:		
		ogólny stan zdrowia	wypadki **/	choroby zawodowe
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	10,5	10,7	4,0	1,5
całkowitą niezdolność do pracy	32,3	33,0	16,1	6,6
częściową niezdolność do pracy	57,2	56,3	79,9	91,9
Mężczyźni	100,0	100,0	100,0	100,0
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	10,2	10,4	4,6	2,6
całkowitą niezdolność do pracy	32,9	33,7	17,2	7,9
częściową niezdolność do pracy	56,9	55,9	78,2	89,5
Kobiety	100,0	100,0	100,0	100,0
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	10,1	10,3	0,6	0,5
całkowitą niezdolność do pracy	29,4	30,1	7,9	5,1
częściową niezdolność do pracy	60,5	59,6	91,5	94,4
Nieustalona płeć***/	100,0	100,0	100,0	100,0
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	29,6	29,9	-	-
całkowitą niezdolność do pracy	65,8	65,6	100,0	50,0
częściową niezdolność do pracy	4,6	4,5	-	50,0

**/ bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowość przekwalifikowania zawodowego, orzeczeń w sprawie renty socjalnej, orzeczeń o rentę rodzinną, orzeczeń wydanych osobom ubiegającym się o rentę inwalidy wojennego, wojskowego oraz kombatancę*

***/ wypadki przy pracy i wypadki w szczególnych okolicznościach*

****/ patrz uwaga na str. 13 pod tablicą nr 2*

Z analizy przestrzennego zróżnicowania orzeczeń pierwszorazowych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy wydanych w 2018 r. wynika, że najczęściej wydano ich

w województwach: mazowieckim - 14,5%, śląskim - 14,3% i wielkopolskim - 11,2%. Najmniej takich orzeczeń odnotowujemy w województwach: opolskim – 1,4%, podlaskim - 1,5% oraz świętokrzyskim - 2,1% – tabl. 8

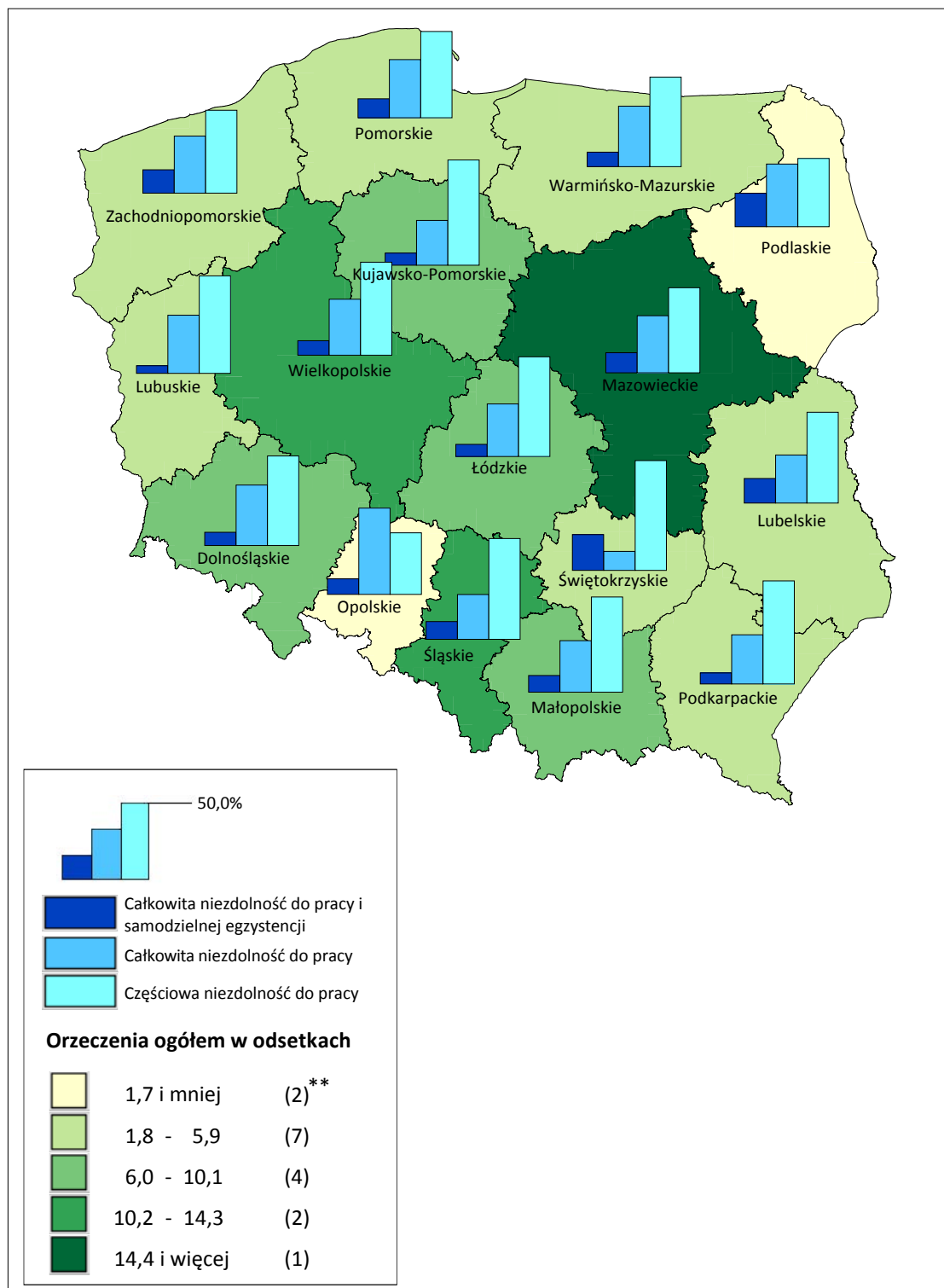
Najwyższy udział orzeczeń o całkowitej niezdolności do pracy (łącznie z orzeczeniami o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji) w ogólnej liczbie orzeczeń z ustalonym stopniem niezdolności do pracy wystąpił w województwie opolskim i podlaskim – odpowiednio wynosił 62,2% i 58,5%. Stosunkowo wysoki udział wystąpił również w województwach: mazowieckim – 47,7% oraz pomorskim – 47,3%. Udział orzeczeń o częściowej niezdolności do pracy był najwyższy w województwie świętokrzyskim - wynosił on 66,8%. W dalszej kolejności były to województwa: kujawsko-pomorskie – 64,6% i podkarpackie – 63,2%. Dla całego kraju udziały te wynosiły odpowiednio: 42,8% i 57,2% (rys. 3).

Tabl. 8 Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych^{*/}, w których ustalono stopień niezdolności do pracy w województwach

Województwo	Orzeczenia
OGÓŁEM	100,0
Dolnośląskie	7,7
Kujawsko-pomorskie	8,0
Lubelskie	5,1
Lubuskie	3,3
Łódzkie	7,2
Małopolskie	7,0
Mazowieckie	14,5
Opolskie	1,4
Podkarpackie	5,0
Podlaskie	1,5
Pomorskie	2,8
Śląskie	14,3
Świętokrzyskie	2,1
Warmińsko-mazurskie	4,0
Wielkopolskie	11,2
Zachodniopomorskie	4,9

**/ bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowości przekwalifikowania zawodowego, orzeczeń w sprawie renty socjalnej oraz orzeczeń o rentę rodzinną*

Rys. 3 Struktura orzeczeń pierwszorazowych* dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według województw i stopnia niezdolności



* bez orzeczeń wydanych w sprawie rent rodzinnych i dodatku pielęgnacyjnego dla osób pobierających rentę rodzinną

** liczba województw

Wyniki analizy orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych w 2018 r. potwierdziły, że najczęściej powstawanie niezdolności do pracy powodowały choroby związane z ogólnym stanem zdrowia. Były to nowotwory - 23,0% ogółu orzeczeń, choroby układu krążenia - 19,3%, choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego - 15,7%, zaburzenia psychiczne - 10,9%, choroby układu nerwowego – 8,0% oraz urazy kości, stawów i tkanek miękkich – 7,6% (tabl. 9-11 i rys. 5). Wymienione choroby były przyczyną wydania łącznie 84,5% ogółu orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych ustalających niezdolność do pracy.

Całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji powodowały głównie nowotwory (55,7% przypadków w tej grupie badanych), całkowitą niezdolność do pracy – nowotwory (40,6%) i choroby układu krążenia (18,7%), natomiast częściową niezdolność do pracy - choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego (24,4%), choroby układu krążenia (20,8%) i choroby psychiczne (13,4%).

W zależności od płci osób badanych struktura grup chorobowych kształtowała się odmiennie. U mężczyzn niezdolność do pracy powstawała najczęściej na skutek chorób układu krążenia - 24,7% przypadków, nowotworów - 19,4% i chorób układu kostno-stawowego, mięśniowego – 14,5%, natomiast u kobiet spowodowana była w 28,6% przypadków chorobami nowotworowymi, w 18,6% przypadków chorobami układu kostno-stawowego, mięśniowego oraz w 15,2% przypadków zaburzeniami psychicznymi (tabl. 11, rys. 5).

Powstawanie niezdolności do pracy u osób z chorobami nowotworowymi powodowały głównie nowotwory złośliwe sutka – 15,0% oraz nowotwory złośliwe oskrzela i płuca – 12,9%. W przypadku zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania była to schizofrenia – 26,0%, a wśród osób z chorobami układu nerwowego, główną chorobą były zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych – 21,9% oraz stwardnienie rozsiane – 11,6%. Wśród osób z chorobami układu krążenia najczęściej wydawano orzeczenia o niezdolności do pracy na skutek przewlekłej choroby niedokrwiennej serca – 27,5% oraz następstw chorób naczyń mózgowych – 19,8%. W przypadku chorób układu kostno-stawowego, mięśniowego były to choroby krążka międzykręgowego – 24,3% i choroba zwyrodnieniowa stawów biodrowych – 16,9%, a w związku z urazami kości stawów i tkanek miękkich były to następstwa urazów kończyny dolnej – 27,5% oraz kończyny górnej – 18,2%.

Tabl. 9 Orzeczenia pierwszorazowe dla celów rentowych^{*/}, w których ustalono stopień niezdolności do pracy wydane w latach 2017-2018 według wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe	Liczba	Orzeczenia ustalające:			
		niezdolność do samodzielnej egzystencji	całkowitą niezdolność do pracy	częściową niezdolność do pracy	
a – rok poprzedni = 100					
	2017	40 862	4 533	13 376	22 953
	2018	40 286	4 221	13 021	23 044
	a	98,6	93,1	97,3	100,4
w tym:					
nowotwory	2017	9 753	2 485	5 644	1 624
	2018	9 261	2 352	5 289	1 620
	a	95,0	94,6	93,7	99,8
zaburzenia psychiczne	2017	4 538	116	1 205	3 217
	2018	4 386	103	1 202	3 081
	a	96,7	88,8	99,8	95,8
choroby układu nerwowego	2017	3 122	402	639	2 081
	2018	3 217	378	683	2 156
	a	103,0	94,0	106,9	103,6
choroby układu krążenia	2017	7 985	603	2 568	4 814
	2018	7 781	542	2 441	4 798
	a	94,7	89,9	95,1	99,7
choroby układu oddechowego	2017	1 005	30	232	743
	2018	993	50	221	722
	a	98,8	166,7	95,3	97,2
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	2017	6 177	33	611	5 533
	2018	6 313	39	655	5 619
	a	102,2	118,2	107,2	101,6
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2017	3 064	211	637	2 216
	2018	3 080	245	643	2 192
	a	100,5	116,1	100,9	98,9
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania	2017	782	28	194	560
	2018	811	53	189	569
	a	103,7	189,3	97,4	101,6
choroby układu trawiennego	2017	954	46	397	511
	2018	1 026	37	409	580
	a	107,5	80,4	103,0	113,5
choroby oka i przydatków oka	2017	655	47	208	400
	2018	612	48	179	385
	a	93,4	102,1	86,1	96,3
choroby układu moczowo-płciowego	2017	529	25	335	169
	2018	602	25	358	219
	a	113,8	100,0	106,9	129,6

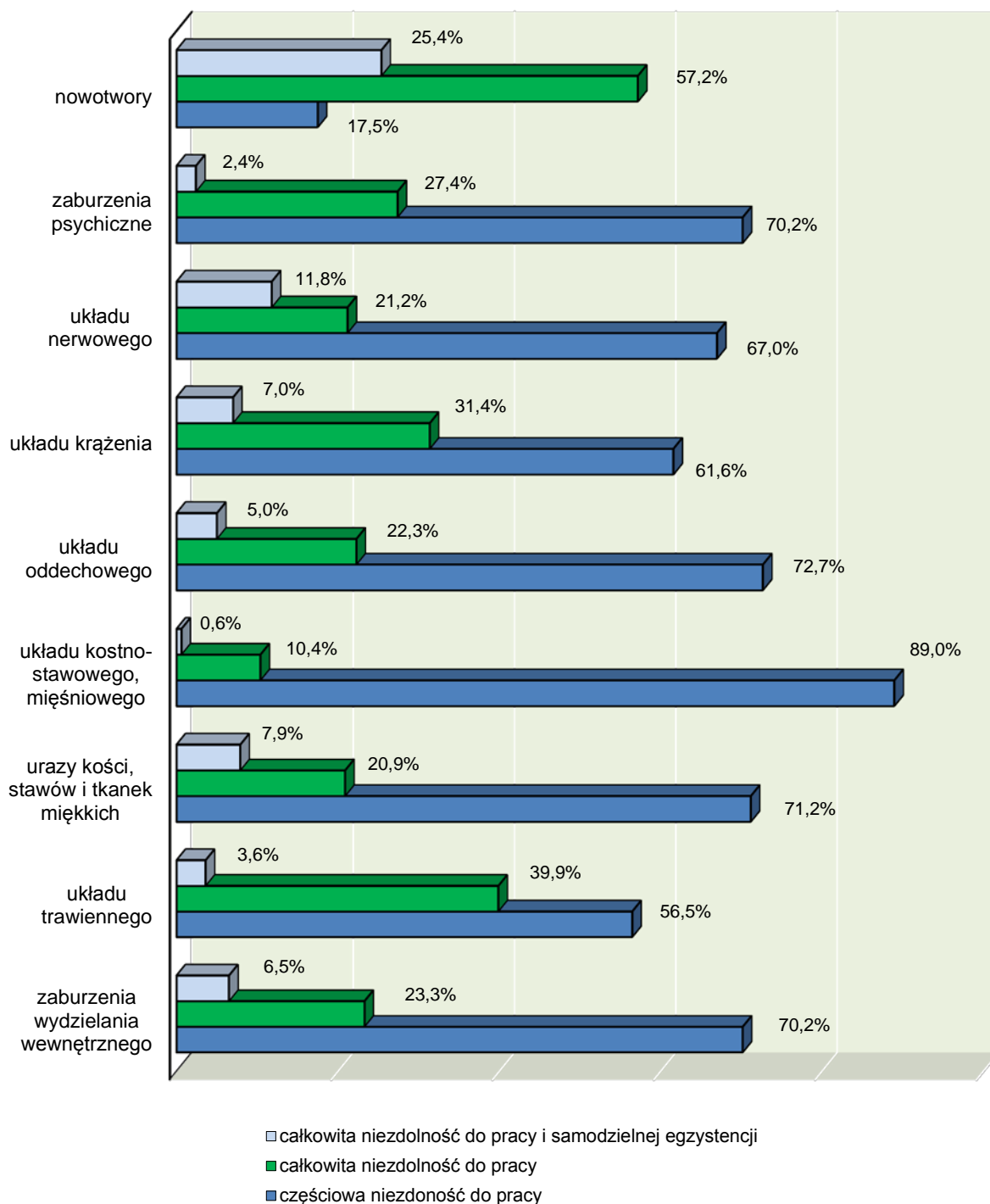
**/ bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowość przekwalifikowania zawodowego, orzeczeń w sprawie renty socjalnej oraz orzeczeń o rentę rodzinną*

Tabl. 10 Struktura orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych^{*/}, w których ustalono stopień niezdolności do pracy wydanych w latach 2017-2018 według wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe		Ogółem	Orzeczenia ustalające:		
			niezdolność do samodzielnej egzystencji	całkowitą niezdolność do pracy	częściową niezdolność do pracy
OGÓŁEM	2017	100,0	100,0	100,0	100,0
	2018	100,0	100,0	100,0	100,0
w tym:					
nowotwory	2017	23,9	54,8	42,2	7,1
	2018	23,0	55,7	40,6	7,0
zaburzenia psychiczne	2017	11,1	2,6	9,0	14,0
	2018	10,9	2,4	9,2	13,4
choroby układu nerwowego	2017	7,6	8,9	4,8	9,1
	2018	8,0	9,0	5,2	9,4
choroby układu krążenia	2017	19,5	13,3	19,2	21,0
	2018	19,3	12,8	18,7	20,8
choroby układu oddechowego	2017	2,5	0,7	1,7	3,2
	2018	2,5	1,2	1,7	3,1
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	2017	15,1	0,7	4,6	24,1
	2018	15,7	0,9	5,0	24,4
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2017	7,5	4,7	4,8	9,7
	2018	7,6	5,8	4,9	9,5
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	2017	1,9	0,6	1,5	2,4
	2018	2,0	1,3	1,5	2,5
choroby układu trawiennego	2017	2,3	1,0	3,0	2,2
	2018	2,5	0,9	3,1	2,5
choroby oka i przydatków oka	2017	1,6	1,0	1,6	1,7
	2018	1,5	1,1	1,4	1,7
choroby układu moczowo-płciowego	2017	1,3	0,6	2,5	0,7
	2018	1,5	0,6	2,7	1,0

**/ bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowość przekwalifikowania zawodowego, orzeczeń w sprawie renty socjalnej oraz orzeczeń o rentę rodzinną*

Rys. 4 Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według wybranych grup chorobowych



Tabl. 11 Orzeczenia pierwszorazowe dla celów rentowych^{*/}, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według płci osób badanych i wybranych grup chorobowych

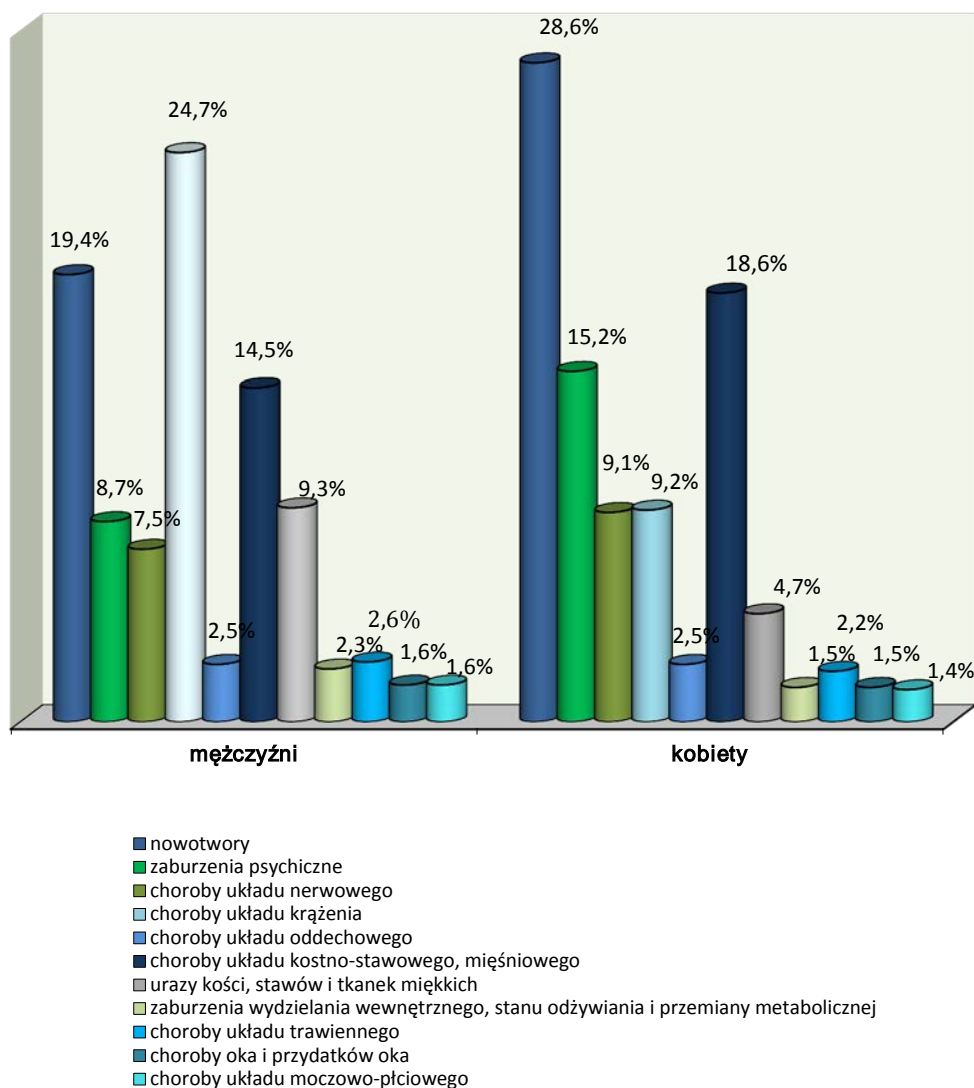
Wyszczególnienie	Ogółem		w tym:			
			Mężczyźni		Kobiety	
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
OGÓŁEM	40 286	100,0	26 063	100,0	13 529	100,0
w tym :						
nowotwory	9 261	23,0	5 067	19,4	3 869	28,6
zaburzenia psychiczne	4 386	10,9	2 262	8,7	2 061	15,2
choroby układu nerwowego	3 217	8,0	1 962	7,5	1 229	9,1
choroby układu krążenia	7 781	19,3	6 444	24,7	1 246	9,2
choroby układu oddechowego	993	2,5	641	2,5	335	2,5
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	6 313	15,7	3 788	14,5	2 517	18,6
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	3 080	7,6	2 421	9,3	638	4,7
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	811	2,0	590	2,3	209	1,5
choroby układu trawiennego	1 026	2,5	689	2,6	295	2,2
choroby oka i przydatków oka	612	1,5	413	1,6	198	1,5
choroby układu moczowo-płciowego	602	1,5	406	1,6	190	1,4

**/ bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowość przekwalifikowania zawodowego, orzeczeń w sprawie renty socjalnej oraz orzeczeń o rentę rodzinną*

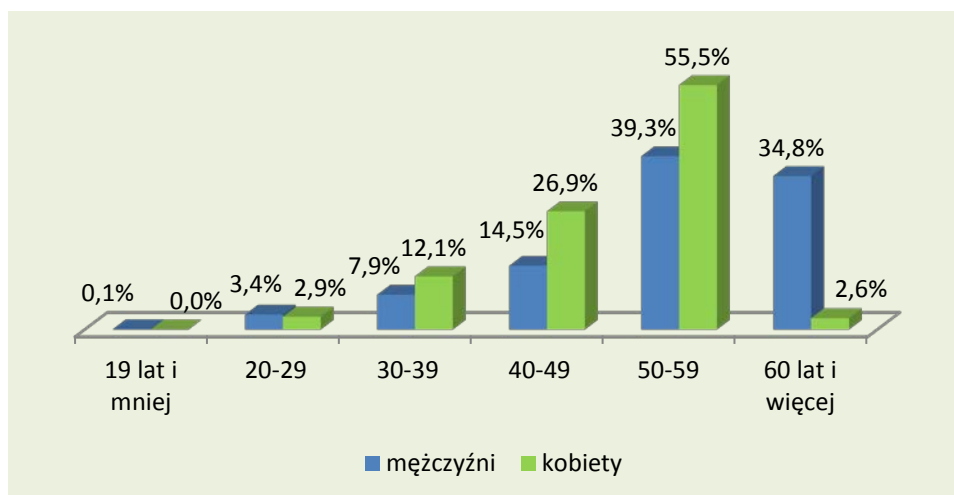
Średni wiek osób badanych w 2018 r., którym orzeczono niezdolność do pracy w sprawach rentowych wynosił 52,2 roku (mężczyźni – 53,6 roku, kobiety – 49,3 roku) i w porównaniu do roku poprzedniego zmalał o 4 miesiące. Najliczniejszą grupę, tj. 44,1% ogółu badanych stanowiły osoby z przedziału wiekowego 50 - 59 lat. Niezależnie od stopnia niezdolności do pracy odsetek badanych w tym przedziale wiekowym był zbliżony.

Wśród osób z ustaloną całkowitą niezdolnością do pracy i samodzielnej egzystencji odsetek ten wynosił 44,3%, z całkowitą niezdolnością do pracy – 41,9%, a w grupie osób z orzeczoną częściową niezdolnością do pracy – 45,3%. Kształtowanie się średniego wieku badanych w zależności od schorzenia będącego przyczyną niezdolności do pracy oraz stopnia tej niezdolności prezentują tablice 12 - 14.

Rys. 5 Struktura orzeczeń pierwszorazowych rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według wybranych grup chorobowych i płci osób badanych



Rys. 6 Struktura wieku osób badanych po raz pierwszy dla celów rentowych, którym ustalono stopień niezdolności do pracy



Tabl. 12 Struktura orzeczeń^{*/}, w których ustalono całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji według wieku osób badanych oraz wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe	Ogółem	Wiek osób badanych – w tym:						Średni wiek w latach
		20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65 i więcej	
OGÓŁEM	100,0	2,8	7,1	16,6	44,3	23,0	1,4	53,1
w tym:								
nowotwory	100,0	1,0	5,8	15,5	46,6	24,3	0,7	54,0
zaburzenia psychiczne	100,0	5,8	10,7	12,6	39,8	23,3	4,9	53,0
choroby układu nerwowego	100,0	6,6	14,0	19,3	41,8	16,4	0,3	49,3
choroby układu krążenia	100,0	0,7	3,7	16,2	45,2	27,7	2,8	55,2
choroby układu oddechowego	100,0	2,0	2,0	18,0	34,0	30,0	10,0	55,7
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	100,0	-	2,5	23,1	51,3	15,4	7,7	55,2
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	18,4	17,6	20,8	29,0	11,4	0,8	44,5
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	1,9	5,7	11,3	52,8	28,3	-	54,4
choroby układu trawiennego	100,0	-	5,4	18,9	37,9	16,2	-	53,8
choroby oka i przydatków oka	100,0	6,3	8,3	33,3	39,6	8,3	4,2	49,3
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	-	8,0	40,0	12,0	36,0	-	52,5

^{*/} bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowości przekwalifikowania zawodowego, orzeczeń w sprawie renty socjalnej oraz orzeczeń o rentę rodzinną

Tabl. 13 Struktura orzeczeń^{*/}, w których ustalono całkowitą niezdolność do pracy według wieku osób badanych oraz wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe	Ogółem	Wiek osób badanych – w tym:							Średni wiek w latach
		19 lat i mniej	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65 i więcej	
OGÓŁEM	100,0	0,1	4,0	9,6	17,8	41,9	22,2	0,9	51,8
w tym:									
nowotwory	100,0	0,0	1,9	6,7	17,0	47,0	23,3	0,7	53,3
zaburzenia psychiczne	100,0	0,5	14,9	26,3	20,1	26,0	7,6	0,2	42,9
choroby układu nerwowego	100,0	-	4,8	12,4	23,6	37,8	18,5	0,6	49,7
choroby układu krążenia	100,0	-	0,9	4,0	13,7	43,7	33,6	1,4	55,5
choroby układu oddechowego	100,0	-	0,9	4,1	12,2	38,5	37,1	1,4	55,9
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	100,0	0,1	1,7	8,1	17,7	48,1	21,2	2,3	53,4
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	0,5	13,1	16,6	21,0	31,7	14,0	0,8	46,0
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	-	4,8	4,8	19,0	46,5	19,0	1,1	52,1
choroby układu trawiennego	100,0	-	3,2	13,7	23,2	40,6	10,7	0,5	49,3
choroby oka i przydatków oka	100,0	-	6,7	14,5	25,7	36,3	16,8	-	49,0
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	-	6,1	15,6	24,3	38,3	14,3	-	48,5

**/ bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowość przekwalifikowania zawodowego, orzeczeń w sprawie renty socjalnej oraz orzeczeń o rentę rodzinną*

Tabl. 14 Struktura orzeczeń^{*/}, w których ustalono częściową niezdolność do pracy według wieku osób badanych oraz wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe	Ogółem	Wiek osób badanych – w tym:							Średni wiek w latach
		19 lat i mniej	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65 lat i więcej	
OGÓŁEM	100,0	0,0	2,8	9,3	19,0	45,3	22,3	1,1	52,2
w tym:									
nowotwory	100,0	-	1,7	9,0	23,2	48,8	16,9	0,3	51,8
zaburzenia psychiczne	100,0	0,1	5,3	17,0	23,8	41,1	11,3	1,2	48,6
choroby układu nerwowego	100,0	0,1	4,0	12,5	23,9	41,2	18,0	0,1	50,1
choroby układu krążenia	100,0	-	0,5	2,9	12,1	47,9	35,8	0,7	56,0
choroby układu oddechowego	100,0	-	0,5	1,8	8,3	43,6	36,4	9,0	57,9
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	100,0	-	1,3	6,9	18,4	50,2	22,7	0,4	53,2
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	0,1	7,7	15,9	24,2	36,5	14,4	1,2	48,2
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	-	2,3	7,0	17,8	51,3	20,9	0,2	52,6
choroby układu trawiennego	100,0	-	3,6	13,3	26,9	41,0	15,0	-	49,5
choroby oka i przydatków oka	100,0	-	4,4	11,7	18,2	48,0	16,6	0,8	51,0
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	-	4,1	12,3	26,0	37,9	19,7	-	49,9

**/ bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowości przekwalifikowania zawodowego, orzeczeń w sprawie renty socjalnej oraz orzeczeń o rentę rodzinną*

Z przyczynami chorobowymi powodującymi niezdolność do pracy jest związany przewidywany okres trwania tej niezdolności. Lekarz orzecznik ocenia charakter i stopień naruszenia sprawności organizmu badanej osoby oraz rokowania co do odzyskania przez nią zdolności do pracy, określa zatem przewidywany czas trwania niezdolności do pracy. Po jego upływie dalsze prawo do renty uzależnione jest od wydania nowego orzeczenia przez lekarza orzecznika na wniosek osoby zainteresowanej. Gdy naruszenie sprawności organizmu nie rokuje poprawy wówczas lekarz orzecznik wydaje orzeczenie na czas nieokreślony (bezterminowe). W 2018 r. orzeczenia bezterminowe stanowiły 10,0% ogólnej liczby orzeczeń pierwszorazowych o niezdolności do pracy, a więc były wydawane częściej niż w roku poprzednim. W 2017 r. odsetek takich orzeczeń wynosił 9,7%.

Przeciętny okres ważności orzeczeń wydanych w 2018 r. ustalających niezdolność do pracy wynosił 17,1 miesiąca i w porównaniu z rokiem poprzednim był średnio o 9 dni krótszy. Orzeczenia wydawane na okres do dwóch lat stanowiły ponad 70% ogółu orzeczeń pierwszorazowych rentowych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy. W porównaniu do roku poprzedniego odsetek ten nie zmienił się.

Strukturę orzeczeń według okresu ich ważności zaprezentowano w tabelicy 15, natomiast strukturę orzeczeń wydanych na czas określony obrazuje rys. 7.

Z przedstawionych danych w tabl. 15 wynika, że w analizowanym 2018 roku przeważały orzeczenia wydane na okres od 13 do 24 miesięcy. Takie orzeczenia otrzymało 36,9% badanych, a w 22,4% przypadków przewidywano, że niezdolność potrwa od 10 do 12 miesięcy.

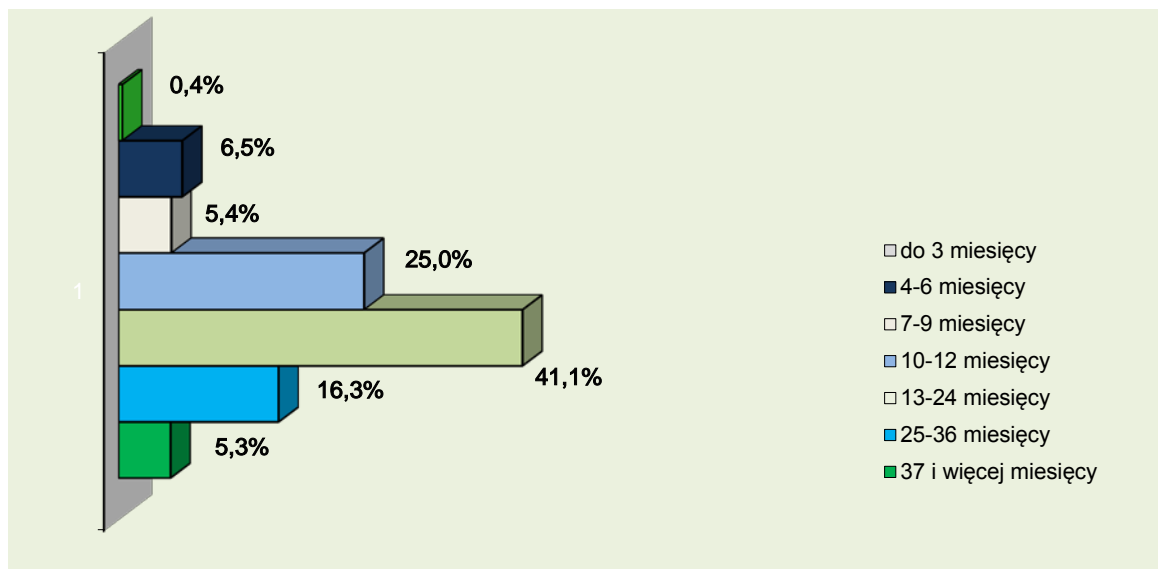
Tabl. 15 Orzeczenia pierwszorazowe dla celów rentowych^{*/}, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według przewidywanego okresu trwania niezdolności

Okres ważności orzeczeń	Ogółem		Orzeczenia ustalające:					
			całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji		całkowitą niezdolność do pracy		częściową niezdolność do pracy	
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
OGÓŁEM	40 286	100,0	4 221	100,0	13 021	100,0	23 044	100,0
w tym								
wydane na okres:								
do 3 miesięcy	143	0,3	10	0,2	39	0,3	94	0,4
4 – 6 miesięcy	2 369	5,9	70	1,7	360	2,8	1 939	8,4
7 – 9 miesięcy	1 968	4,9	87	2,1	341	2,6	1 540	6,7
10 – 12 miesięcy	9 027	22,4	878	20,8	2 741	21,1	5 408	23,5
13 – 24 miesięcy	14 857	36,9	1 586	37,6	5 123	39,3	8 148	35,3
25 – 36 miesięcy	5 896	14,6	825	19,5	2 220	17,0	2 851	12,4
37 miesięcy i więcej	1 920	4,8	342	8,1	649	5,0	929	4,0
bezterminowe	4 042	10,0	411	9,7	1 511	11,6	2 120	9,2
Przeciętny okres **/ niezdolności do pracy	17,1		20,0		18,4		15,9	

^{*/} bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowości przekwalifikowania zawodowego, orzeczeń w sprawie renty socjalnej oraz orzeczeń o rentę rodzinną

^{**/} przeciętny okres niezdolności do pracy liczony bez orzeczeń bezterminowych i orzeczeń o nieustalonym okresie

Rys. 7 Struktura orzeczeń pierwszorazowych rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy wydanych na czas określony według przewidywanego okresu trwania niezdolności



Okres ważności orzeczeń zależy istotnie od stopnia naruszenia sprawności organizmu oraz od orzeczonego przez lekarza orzecznika stopnia niezdolności do pracy. Strukturę orzeczeń pierwszorazowych według przewidywanego okresu trwania niezdolności do pracy oraz stopnia tej niezdolności i przyczyn chorobowych przedstawiono w tabl. 17 i 18.

W przypadku całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji, przeciętny okres ważności orzeczeń wynosił 20 miesięcy, wśród osób z całkowitą niezdolnością do pracy okres ten wynosił 18,4 miesiąca, a dla orzeczeń z częściową niezdolnością do pracy – 15,9 miesiąca.

Wśród osób z orzeczoną całkowitą niezdolnością do pracy i samodzielnej egzystencji orzeczenia bezterminowe otrzymało 9,7% badanych, z orzeczoną całkowitą niezdolnością do pracy - 11,6% ubezpieczonych, a z częściową niezdolnością do pracy - 9,2%. W roku poprzednim udział tych orzeczeń wynosił odpowiednio 9,5%, 11,6% i 8,7%.

**Tabl. 16 Struktura orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych*/
według stopnia niezdolności do pracy oraz przewidywanego
okresu trwania niezdolności w latach 2017-2018**

Okres ważności orzeczeń		Ogółem	Orzeczenia ustalające:		
			całkowitą niezdolność do pracy i samodziel- nej egzystencji	całkowitą niezdolność do pracy	częściową niezdolność do pracy
OGÓŁEM	2017	100,0	11,1	32,7	56,2
	2018	100,0	10,5	32,3	57,2
w tym					
wydane na okres:					
do 3 miesięcy	2017	100,0	5,0	17,9	77,1
	2018	100,0	7,0	27,3	65,7
4 – 6 miesięcy	2017	100,0	3,5	14,4	82,1
	2018	100,0	3,0	15,2	81,8
7 – 9 miesięcy	2017	100,0	4,7	16,8	78,5
	2018	100,0	4,4	17,3	78,3
10 – 12 miesięcy	2017	100,0	9,9	30,5	59,6
	2018	100,0	9,7	30,4	59,9
13 – 24 miesięcy	2017	100,0	11,6	34,2	54,2
	2018	100,0	10,7	34,5	54,8
25 – 36 miesięcy	2017	100,0	14,3	39,0	46,7
	2018	100,0	14,0	37,6	48,4
37 miesięcy i więcej	2017	100,0	17,5	33,7	48,8
	2018	100,0	17,8	33,8	48,4
bezterminowe	2017	100,0	10,8	39,2	50,0
	2018	100,0	10,2	37,4	52,4

**/ bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowość przekwalifikowania zawodowego, orzeczeń w sprawie renty socjalnej oraz orzeczeń o rentę rodzinną*

Istotnym czynnikiem mającym wpływ na długość okresu ważności orzeczeń jest rodzaj schorzenia powodującego niezdolność do pracy. Orzeczenia bezterminowe najczęściej uzyskiwały osoby, u których występują choroby nowotworowe (22,3%) oraz choroby układu krążenia (22,2%) – tabl. 18.

Rozpatrując długość okresu ważności orzeczenia dla poszczególnych grup chorobowych zauważamy, że najwyższy odsetek badanych, którym wydano orzeczenie bezterminowe wystąpił wśród osób dotkniętych chorobami układu oddechowego - 21,2% oraz chorobami

oka i przydatków oka - 16,0%. Najlepsze rokowania co do odzyskania zdolności do pracy dotyczyły osób z urazami kości, stawów i tkanek miękkich oraz chorobami układu kostno-stawowego, mięśniowego - odpowiednio 49,6% i 44,3% orzeczeń o niezdolności do pracy w tych grupach chorobowych wydana została na okres do 12 miesięcy – tabl. 17.

W dalszej kolejności były to osoby z chorobami układu trawiennego - 39,4% i chorobami psychicznymi – 34,0% orzeczeń wydanych do 12 miesięcy (tabl. 17, 18).

Tabl. 17 Struktura orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych^{*/}, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według przewidywanego okresu trwania niezdolności i przyczyn chorobowych

Grupy chorobowe	Ogółem	Orzeczenia wydane na czas określony – w tym:							bezterminowo	przeciętny okres niezdolności do pracy w miesiącach
		do 3 miesięcy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	13 - 24	25 - 36	37 miesięcy i więcej		
OGÓŁEM	100,0	0,3	5,9	4,9	22,4	36,9	14,6	4,8	10,0	17,1
w tym:										
nowotwory	100,0	0,2	1,8	2,5	21,9	41,4	17,9	4,3	9,7	18,3
zaburzenia psychiczne	100,0	0,4	5,0	3,2	25,4	38,1	14,2	5,3	8,2	17,4
choroby układu nerwowego	100,0	0,4	5,0	4,4	21,4	35,9	15,8	7,8	9,3	18,6
choroby układu krążenia	100,0	0,3	4,2	3,6	22,9	38,4	14,9	4,0	11,5	17,1
choroby układu oddechowego	100,0	0,1	4,2	2,5	18,3	31,9	15,4	6,3	21,2	19,0
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	100,0	0,4	12,4	9,6	21,9	33,2	11,2	2,8	8,5	14,7
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	0,9	14,2	11,3	23,2	32,4	8,8	4,1	5,0	14,4
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	0,2	4,2	3,0	24,9	38,2	15,3	5,2	8,9	17,4
choroby układu trawiennego	100,0	0,6	5,6	5,5	27,7	39,8	10,1	3,6	6,5	15,5
choroby oka i przydatków oka	100,0	0,2	2,6	2,3	18,6	29,7	17,8	12,8	16,0	22,3
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	0,3	4,8	1,2	16,6	36,6	23,1	9,6	7,6	20,7

^{*/} bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowość przekwalifikowania zawodowego, orzeczeń w sprawie renty socjalnej oraz orzeczeń o rentę rodzinną

Tabl. 18 Struktura orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych^{*/}, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według przyczyn chorobowych i przewidywanego okresu trwania niezdolności

Grupy chorobowe	Ogółem	Orzeczenia wydane na czas określony:							bezterminowo
		do 3 miesięcy	4 - 6	7 - 9	10 -12	13 - 24	25 - 36	37 miesięcy i więcej	
OGÓŁEM	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
w tym:									
nowotwory	23,0	10,5	7,2	11,9	22,5	25,8	28,1	20,6	22,3
zaburzenia psychiczne	10,9	11,2	9,2	7,2	12,3	11,2	10,6	12,2	9,0
choroby układu nerwowego	8,0	9,8	6,8	7,2	7,6	7,8	8,6	13,0	7,4
choroby układu krążenia	19,3	18,9	13,8	14,1	19,7	20,1	19,7	16,3	22,2
choroby układu oddechowego	2,5	0,7	1,8	1,3	2,0	2,1	2,6	3,2	5,2
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	15,7	16,1	33,1	30,6	15,3	14,1	12,0	9,3	13,2
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	7,6	20,3	18,4	17,7	7,9	6,7	4,6	6,6	3,8
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	2,0	1,4	1,4	1,2	2,2	2,1	2,1	2,2	1,8
choroby układu trawiennego	2,5	4,2	2,4	2,8	3,1	2,7	1,8	1,9	1,7
choroby oka i przydatków oka	1,5	0,7	0,7	0,7	1,3	1,2	1,8	4,1	2,4
choroby układu moczowo-płciowego	1,5	1,4	1,2	0,4	1,1	1,5	2,4	3,0	1,1

**/ bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowość przekwalifikowania zawodowego, orzeczeń w sprawie renty socjalnej oraz orzeczeń o rentę rodzinną*

3. ORZECZENIA PIERWSZORAZOWE UPRAWNIAJĄCE DO ŚWIADCZENIA REHABILITACYJNEGO WYDANE W 2018 ROKU

Zgodnie z ustawą z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2017 r. poz. 1368 ze zm.) świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Przysługuje ono na okres nie dłuższy niż 12 miesięcy.

W 2018 r. orzeczenia pierwszorazowe lekarzy orzeczników, w których ustalono uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego otrzymało 102,4 tys. osób i w porównaniu do roku poprzedniego ich liczba zmalała o 1,1%. Najwięcej orzeczeń uprawniających do świadczenia rehabilitacyjnego wydano w związku z chorobami układu kostno-stawowego i mięśniowego - 27,8% oraz z urazami kości, stawów i tkanek miękkich – 18,2%. W dalszej kolejności uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego przyznawano w związku z zaburzeniami psychicznymi – 13,2%, chorobami nowotworowymi – 11,4%, chorobami układu krążenia - 10,0% i chorobami układu nerwowego - 7,8%. Strukturę procentową orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wydanych przez lekarzy orzeczników w ramach badań pierwszorazowych według wybranych grup chorobowych i płci zawiera tabl. 19 i rys. 8.

W przypadku badanych mężczyzn główną przyczyną orzekania świadczenia rehabilitacyjnego były choroby układu kostno-stawowego i mięśniowego – 27,4% ogółu orzeczeń wydanych mężczyznom, urazy kości, stawów i tkanek miękkich – 23,8% oraz choroby układu krążenia – 14,3%. Wśród kobiet były to choroby układu kostno-stawowego i mięśniowego – 28,2%, zaburzenia psychiczne – 18,4% oraz choroby nowotworowe – 14,9%.

Główną okolicznością powodującą przyznanie uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, podobnie jak w przypadku orzeczeń pierwszorazowych rentowych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy, był ogólny stan zdrowia. W związku z tą okolicznością wydano 94,5% uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. Na skutek wypadków przy pracy ustalono 5,4% uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego, a w związku z chorobami zawodowymi tylko 0,1%.

Przeciętny okres niezdolności do pracy dla osób uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił podobnie jak w roku poprzednim 4,9 miesiąca. Rozpatrując orzeczenia o najdłuższym okresie ważności, tj. 10 - 12 miesięcy zauważamy, że najczęściej

uzyskiwały je osoby, u których występują choroby nowotworowe (58,5%) i choroby układu krążenia (11,5%) – tabl.23.

Rozpatrując poszczególne grupy chorobowe według okresu ważności orzeczenia, najwyższy odsetek badanych, którym wydano orzeczenie o najdłuższym okresie wystąpił wśród osób dotkniętych chorobami nowotworowymi - 30,5%, w drugiej kolejności chorobami układu krążenia – 6,9% - tabl. 22.

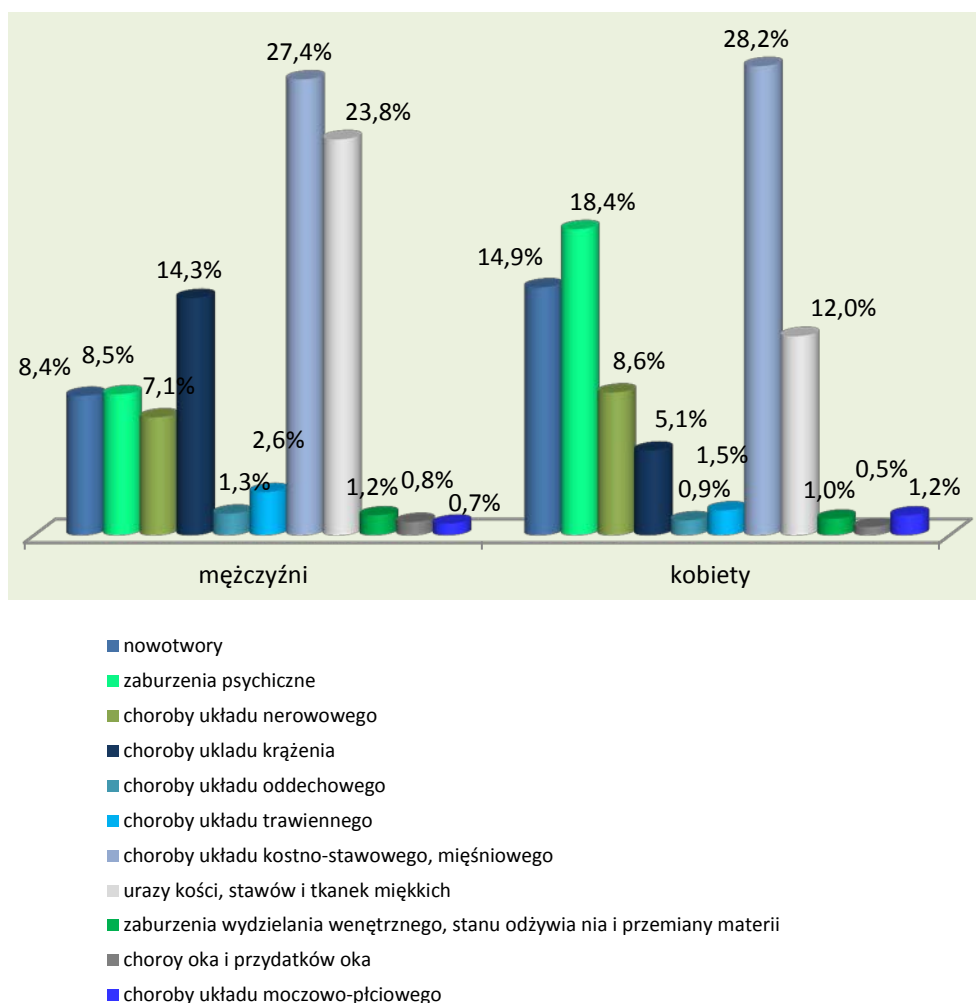
Tabl. 19 Orzeczenia pierwszorazowe ustalające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według płci i wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe	Ogółem		w tym:			
			Mężczyźni		Kobiety	
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
OGÓŁEM	102 386	100,0	54 321	100,0	48 008	100,0
w tym:						
nowotwory	11 703	11,4	4 537	8,4	7 131	14,9
zaburzenia psychiczne	13 486	13,2	4 638	8,5	8 844	18,4
choroby układu nerwowego	7 984	7,8	3 838	7,1	4 146	8,6
choroby układu krążenia	10 220	10,0	7 764	14,3	2 451	5,1
choroby układu oddechowego	1 161	1,1	719	1,3	440	0,9
choroby układu trawiennego	2 161	2,1	1 436	2,6	722	1,5
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	28 430	27,8	14 879	27,4	13 548	28,2
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	18 679	18,2	12 929	23,8	5 749	12,0
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	1 124	1,1	630	1,2	494	1,0
choroby zakaźne i pasożytnicze	545	0,5	341	0,6	204	0,4
choroby oka i przydatków oka	693	0,7	455	0,8	238	0,5
choroby układu moczowo-płciowego	965	0,9	374	0,7	591	1,2

Tabl. 20 Orzeczenia pierwszorazowe ustalające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego w latach 2017-2018 według wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe a – okres poprzedni = 100		Liczba	w tym:	
			Mężczyźni	Kobiety
OGÓŁEM	2017	103 505	54 412	49 042
	2018	102 386	54 321	48 008
	a	98,9	99,8	97,9
w tym:				
nowotwory	2017	11 258	4 350	6 867
	2018	11 703	4 537	7 131
	a	104,0	104,3	103,8
zaburzenia psychiczne	2017	13 802	4 514	9 288
	2018	13 486	4 638	8 844
	a	97,7	102,7	95,2
choroby układu nerwowego	2017	8 528	4 203	4 323
	2018	7 984	3 838	4 146
	a	93,6	91,3	95,9
choroby układu krążenia	2017	10 442	7 875	2 566
	2018	10 220	7 764	2 451
	a	97,9	98,6	95,5
choroby układu oddechowego	2017	1 132	666	466
	2018	1 161	719	440
	a	102,6	108,0	94,4
choroby układu trawiennego	2017	2 158	1 386	768
	2018	2 161	1 436	722
	a	100,1	103,6	94,0
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	2017	28 179	14 686	13 493
	2018	28 430	14 879	13 548
	a	100,9	101,3	100,4
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2017	18 971	13 080	5 890
	2018	18 679	12 929	5 749
	a	98,5	98,8	97,6
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	2017	1 128	605	523
	2018	1 124	630	494
	a	99,6	104,1	94,5
choroby zakaźne i pasożytnicze	2017	522	334	187
	2018	545	341	204
	a	104,4	102,1	109,1
choroby oka i przydatków oka	2017	700	469	231
	2018	693	455	238
	a	99,0	97,0	103,0
choroby układu moczowo- płciowego	2017	931	337	594
	2018	965	374	591
	a	103,7	111,0	99,5

Rys. 8 Struktura orzeczeń pierwszorazowych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według wybranych grup chorobowych i płci



Średni wiek osób, którym ustalono uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 47,2 roku (w przypadku mężczyzn – 48,3 roku, w przypadku kobiet – 45,9 roku) i w porównaniu do roku poprzedniego nie zmienił się. Osoby w wieku 50 – 59 lat stanowiły 37,2% ogółu uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego, a w wieku 40 – 49 odsetek ten wynosił – 25,8% (tabl. 21).

Najmłodszy badani, przeciętnie w wieku 44,0 roku, to świadczeniobiorcy z urazami kości, stawów i tkanek miękkich, natomiast najstarsi, przeciętnie w wieku 53,2 roku, to ubezpieczeni, u których wystąpiły choroby układu krążenia (tabl. 21).

Tabl. 21 Struktura orzeczeń pierwszorazowych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według wieku osób badanych oraz wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe	Ogółem	Wiek osób badanych w tym:							Średni wiek w latach
		19 lat i mniej	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65 lat i więcej	
OGÓŁEM	100,0	0,1	7,7	17,8	25,8	37,2	11,0	0,3	47,2
w tym:									
nowotwory	100,0	0,1	3,8	12,0	26,9	44,4	12,1	0,4	49,6
zaburzenia psychiczne	100,0	0,1	9,4	24,8	30,6	29,9	5,1	0,1	44,3
choroby układu nerwowego	100,0	0,0	5,7	18,1	29,8	37,2	8,9	0,3	47,2
choroby układu krążenia	100,0	0,0	1,5	6,9	18,4	48,5	24,2	0,5	53,2
choroby układu oddechowego	100,0	-	4,0	10,6	21,3	46,4	17,4	0,1	50,9
choroby układu trawienia	100,0	0,1	7,4	19,7	29,3	33,4	9,8	0,2	46,5
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	100,0	0,1	5,2	15,3	26,5	41,2	11,5	0,2	48,5
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	0,5	13,8	22,4	25,6	29,2	8,2	0,3	44,0
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	0,1	4,8	14,8	25,5	43,1	11,5	0,2	48,8
choroby zakaźne i pasożytnicze	100,0	0,2	7,3	23,7	25,7	32,7	9,5	0,9	45,9
choroby oka i przydatków oka	100,0	-	7,9	14,7	21,8	39,4	15,3	0,9	48,7
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	0,1	7,9	20,9	25,8	34,7	10,3	0,3	46,6

Tabl. 22 Struktura orzeczeń pierwszorazowych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według przewidywanego okresu trwania niezdolności i wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe	Ogółem	Orzeczenia wydane na okres:				Przeciętny okres niezdolności do pracy w miesiącach
		do 3 miesięcy	4 - 6	7 - 9	10 – 12 miesięcy	
OGÓŁEM	100,0	29,5	60,6	3,9	6,0	4,9
w tym:						
nowotwory	100,0	6,8	52,4	10,3	30,5	7,7
zaburzenia psychiczne	100,0	38,2	58,5	1,9	1,4	4,2
choroby układu nerwowego	100,0	32,0	62,3	3,1	2,6	4,5
choroby układu krążenia	100,0	18,4	69,4	5,3	6,9	5,5
choroby układu oddechowego	100,0	28,9	64,6	3,7	2,8	4,7
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	100,0	32,0	63,7	2,8	1,5	4,4
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	33,9	61,0	3,0	2,1	4,4
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	29,4	63,4	3,1	4,1	4,8
choroby układu trawiennego	100,0	35,6	56,0	4,2	4,2	4,6
choroby oka i przydatków oka	100,0	24,2	64,7	5,5	5,6	5,2
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	39,1	51,1	3,1	6,7	4,7

Tabl. 23 Struktura orzeczeń pierwszorazowych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według wybranych grup chorobowych i przewidywanego okresu trwania niezdolności

Grupy chorobowe	Ogółem	Orzeczenia wydane na okres:			
		do 3 miesiący	4 - 6	7 - 9	10 – 12 miesiący
OGÓŁEM	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
w tym:					
nowotwory	11,4	2,6	9,9	30,2	58,5
zaburzenia psychiczne	13,2	17,0	12,7	6,4	3,0
choroby układu nerwowego	7,8	8,5	8,0	6,1	3,5
choroby układu krążenia	10,0	6,2	11,4	13,6	11,5
choroby układu oddechowego	1,1	1,1	1,2	1,1	0,5
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	27,8	30,1	29,2	19,9	6,9
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	18,2	21,0	18,4	14,1	6,3
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	1,1	1,1	1,1	0,9	0,8
choroby układu trawienego	2,1	2,5	1,9	2,3	1,5
choroby oka i przydatków oka	0,7	0,6	0,7	1,0	0,6
choroby układu moczowo-płciowego	0,9	1,2	0,8	0,8	1,1

Największą liczbę orzeczeń przyznających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego w 2018 r. wydano: w województwie śląskim – 14,3% ogółu tych orzeczeń, mazowieckim - 12,6%, wielkopolskim - 11,2% oraz łódzkim - 9,1%, najmniejszą w województwie opolskim - 1,7% i podlaskim – 2,2% (tabl. 24).

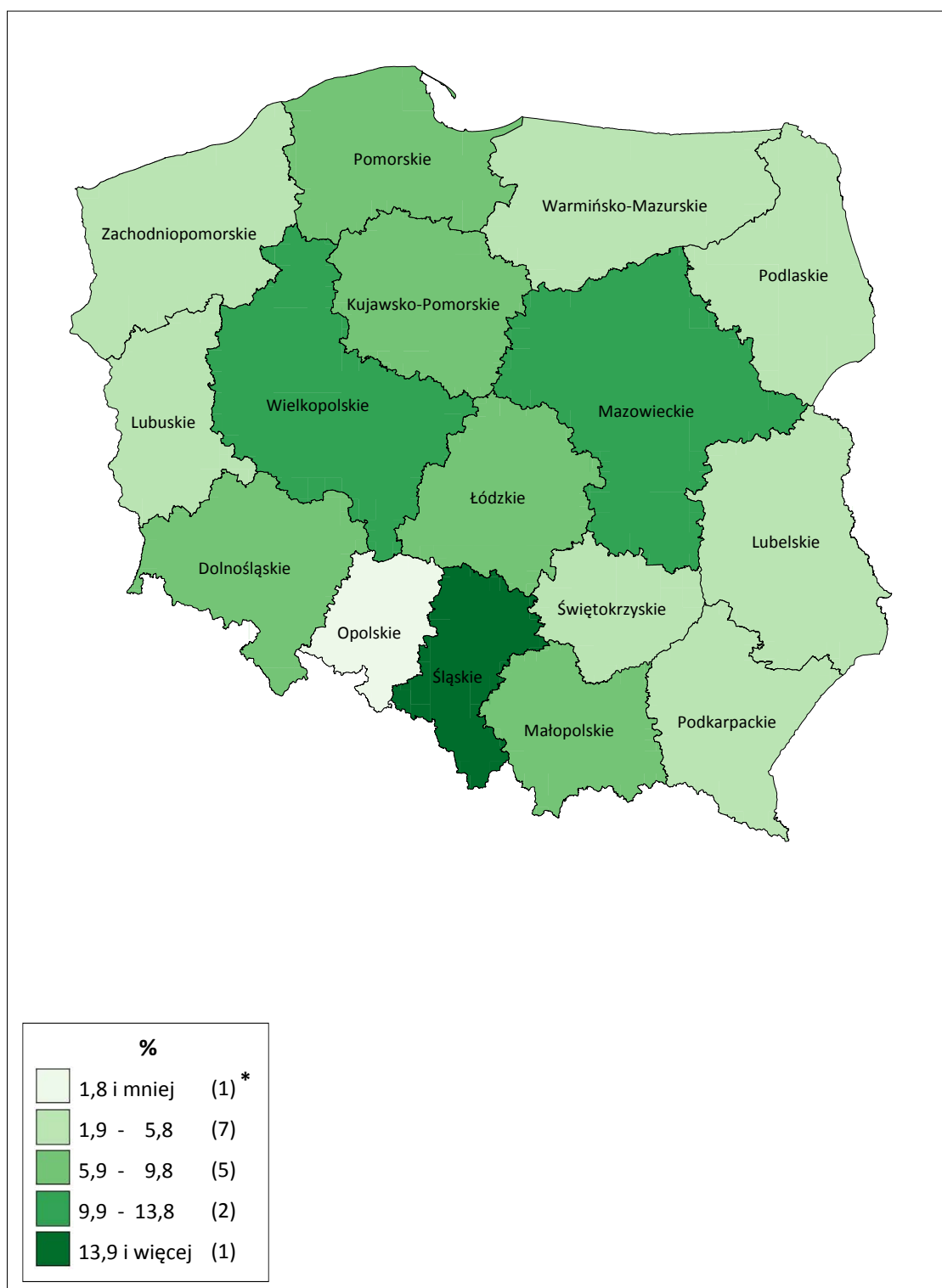
Tabl. 24 **Struktura orzeczeń pierwszorazowych uprawniających do świadczenia rehabilitacyjnego według województw**

Województwo	Orzeczenia w odsetkach
OGÓŁEM	100,0
Dolnośląskie	7,6
Kujawsko-pomorskie	6,0
Lubelskie	4,6
Lubuskie	2,4
Łódzkie	9,1
Małopolskie	6,4
Mazowieckie	12,6
Opolskie	1,7
Podkarpackie	4,5
Podlaskie	2,2
Pomorskie	6,6
Śląskie	14,3
Świętokrzyskie	3,3
Warmińsko-mazurskie	3,1
Wielkopolskie	11,2
Zachodniopomorskie	4,4

Podobnie jak w przypadku orzeczeń pierwszorazowych rentowych, lekarze orzecznicy wydając orzeczenia ustalające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego w wielu przypadkach ustalają jednocześnie potrzebę przeprowadzenia rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS. Prewencja rentowa realizowana przez program rehabilitacji leczniczej jest jednym z zadań Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i ma na celu przywrócenie zdolności do pracy ubezpieczonym zagrożonym częściową bądź całkowitą niezdolnością do pracy.

Rehabilitacji leczniczej podlegają schorzenia: narządu ruchu, układu krążenia, układu oddechowego, choroby psychosomatyczne, nowotwory gruczołu piersiowego oraz choroby narządu głosu.

Rys. 9 **Struktura orzeczeń pierwszorazowych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według województw**

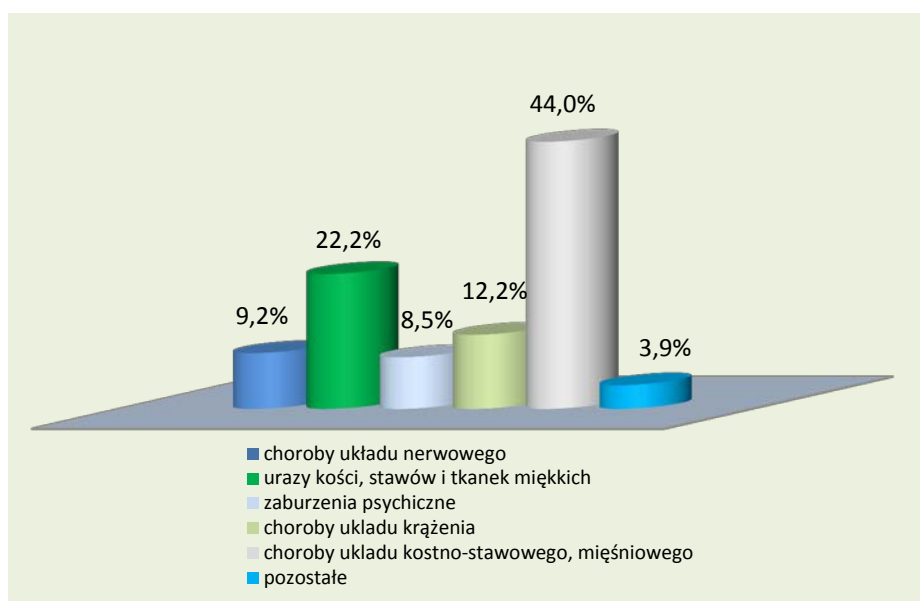


* liczba województw

W 2018 r. na 102,4 tys. orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wydano 17,7 tys. tj. 17,3% orzeczeń z jednoczesnym ustaleniem potrzeby rehabilitacji leczniczej.

W tej grupie osób, w 66,2% przypadków, konieczność rehabilitacji leczniczej orzeczono w związku z chorobami układu kostno-stawowego i mięśniowego oraz urazami kości, stawów i tkanek miękkich. Strukturę orzeczeń według grup chorobowych, które wiązały się z potrzebą przeprowadzenia rehabilitacji leczniczej przedstawia rys. 10.

Rys. 10 Struktura orzeczeń pierwszorazowych ustalających potrzebę rehabilitacji leczniczej uprawnionym do świadczenia rehabilitacyjnego według grup chorobowych



4. ORZECZENIA PONOWNE DLA CELÓW RENTOWYCH*/ WYDANE W 2018 ROKU

Badania ponowne przeprowadzane są na wniosek zainteresowanego, występującego o ponowne stwierdzenie niezdolności do pracy, po przedstawieniu przez niego dokumentacji medycznej. Z reguły badaniom ponownym poddawane są osoby mające orzeczenie o niezdolności do pracy wydane na czas określony.

Nie wyklucza się też badania osób z bezterminowym orzeczeniem o niezdolności do pracy.

Badania ponowne rencistów umożliwiają ustalenie zmian stanu zdrowia badanych po upływie czasu określonego w poprzednim orzeczeniu. Ich wynikiem jest: utrzymanie, zmiana poprzednio orzeczonego stopnia niezdolności do pracy lub stwierdzenie braku niezdolności do pracy.

W 2018 r. lekarze orzecznicy ZUS na podstawie badań ponownych wydali 278,8 tys. orzeczeń. W porównaniu z rokiem poprzednim ich liczba zmalała o 24,3 tys., tj. o 8,0%.

W wyniku badań ponownych 17,9 tys. osób, tj. 6,4% ogółu badanych zostało uznanych za całkowicie niezdolne do pracy i samodzielnej egzystencji, 38,4 tys. (13,8%) za całkowicie niezdolne do pracy, 105,6 tys. (39,0%) za częściowo niezdolne do pracy, 77,7 tys. (27,9%) otrzymało uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego, a orzeczenie o celowości przekwalifikowania zawodowego otrzymało 85 osób.

U pozostałych 39,1 tys. (14,0%) stwierdzono brak niezdolności do pracy lub brak całkowitej niezdolności do pracy, bądź brak całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji, a także brak uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego oraz nie została ustalona ocena orzeczenia.

W porównaniu do roku poprzedniego liczba orzeczeń ponownych (bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, jego braku oraz orzeczeń ustalających celowość przekwalifikowania zawodowego) zmalała o 10,3% i wyniosła 188,6 tys.

**/ bez orzeczeń ponownych w sprawie renty socjalnej oraz orzeczeń o rentę rodzinną*

Orzekana niezdolność do pracy i jej stopień są nierozzerwalnie związane z przyczynami chorobowymi.

Jak wykazuje analiza orzeczeń ponownych wydanych do celów rentowych ustalających niezdolność do pracy najczęściej występującymi chorobami powodującymi tę niezdolność w 2018 r. były:

- zaburzenia psychiczne - 20,2% ogółu badanych, którym ustalono stopień niezdolności do pracy,
- choroby układu krążenia - w 19,5%,
- choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego - 16,5%.

W zależności od stopnia niezdolności do pracy rozkład poszczególnych grup chorobowych był odmienny, i tak:

- całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji orzekano głównie na skutek:
 - chorób nowotworowych – 26,3% przypadków,
 - chorób układu krążenia - 18,8%,
 - chorób układu nerwowego – 15,2%
 - zaburzeń psychicznych - 12,6%,
- całkowitą niezdolność do pracy - na skutek:
 - zaburzeń psychicznych - 27,9%,
 - chorób układu krążenia – 19,1%,
 - nowotworów - 16,5%,
- częściową niezdolność do pracy - na skutek:
 - chorób układu kostno-stawowego, mięśniowego - 21,7%,
 - chorób układu krążenia – 19,7%,
 - zaburzeń psychicznych – 18,6% (tabl. 28, 29).

Tabl. 28 Orzeczenia ponowne wydane dla celów rentowych*/ ustalające stopień niezdolności do pracy według wybranych grup chorobowych wydane w latach 2017 – 2018

Grupy chorobowe a – rok poprzedni = 100	Liczba	Orzeczenia ustalające:			
		niezdolność do samodzielnej egzystencji	całkowitą niezdolność do pracy	częściową niezdolność do pracy	
OGÓŁEM	2017	180 948	20 144	42 488	118 316
	2018	161 926	17 851	38 427	105 648
	a	89,5	88,6	90,4	89,3
w tym: nowotwory	2017	18 678	5 319	7 050	6 309
	2018	16 970	4 686	6 350	5 934
	a	90,9	88,1	90,1	94,1
zaburzenia psychiczne	2017	36 806	2 537	11 788	22 481
	2018	32 657	2 243	10 714	19 700
	a	88,7	88,4	90,9	87,6
choroby układu nerwowego	2017	16 986	3 049	2 895	11 042
	2018	15 357	2 706	2 784	9 867
	a	90,4	88,8	96,2	89,4
choroby układu krążenia	2017	36 554	3 700	8 526	24 328
	2018	31 501	3 351	7 355	20 795
	a	86,2	90,6	86,3	85,5
choroby układu oddechowego	2017	5 692	294	1 016	4 382
	2018	4 892	290	848	3 754
	a	85,9	98,6	83,5	85,7
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	2017	29 152	775	3 337	25 040
	2018	26 755	753	3 045	22 957
	a	91,8	97,2	91,2	91,7
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2017	13 167	908	2 096	10 163
	2018	12 395	915	1 971	9 509
	a	94,1	100,8	94,0	93,6
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania	2017	5 176	453	908	3 815
	2018	4 561	428	842	3 291
	a	88,1	94,5	92,7	86,3
choroby układu trawiennego	2017	2 883	160	851	1 872
	2018	2 780	125	829	1 826
	a	96,4	78,1	97,4	97,5
choroby oka i przydatków oka	2017	3 534	656	925	1 953
	2018	3 328	547	932	1 849
	a	94,2	83,4	100,8	94,7
choroby układu moczowo-płciowego	2017	2 514	385	1 170	959
	2018	2 394	377	1 173	844
	a	95,2	97,9	100,3	88,0

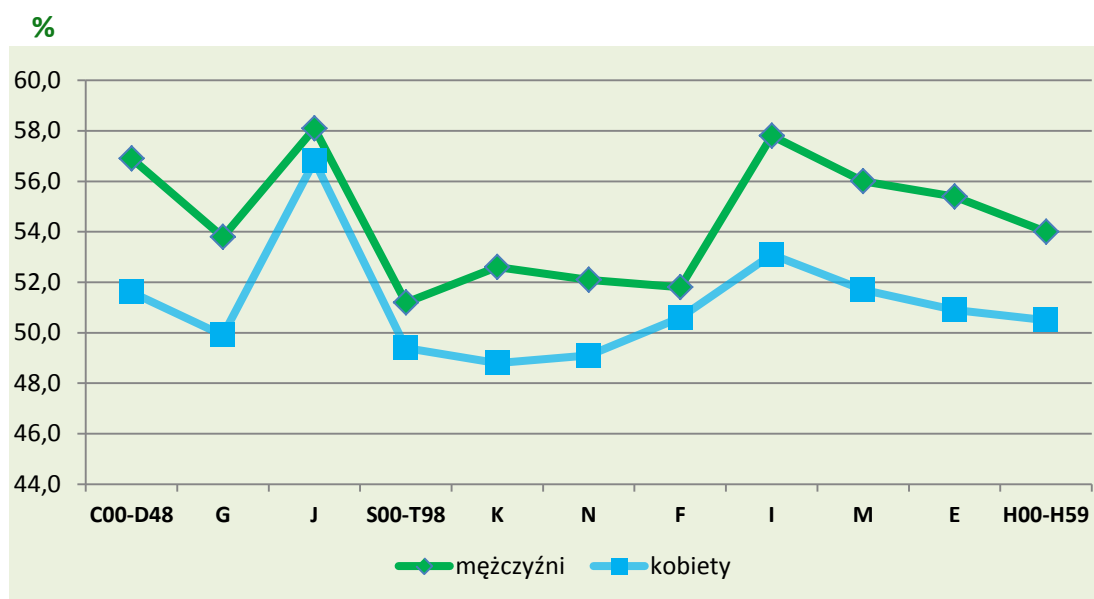
*/ bez orzeczeń w sprawie renty socjalnej, orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego lub celowość przekwalifikowania zawodowego oraz orzeczeń o rentę rodzinną

Tabl. 29 Struktura orzeczeń ponownych wydanych dla celów rentowych*/ ustalające stopień niezdolności do pracy według wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe		Ogółem	Stopień niezdolności do pracy:			średni wiek w latach
			całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	całkowita niezdolność do pracy	częściowa niezdolność do pracy	
OGÓŁEM	2017	100,0	100,0	100,0	100,0	52,5
	2018	100,0	100,0	100,0	100,0	53,8
w tym:						
nowotwory	2017	10,3	26,4	16,6	5,3	53,5
	2018	10,5	26,3	16,5	5,6	54,6
zaburzenia psychiczne	2017	20,3	12,6	27,7	19,0	48,1
	2018	20,2	12,6	27,9	18,6	51,3
choroby układu nerwowego	2017	9,4	15,1	6,8	9,3	50,4
	2018	9,5	15,2	7,2	9,3	52,3
choroby układu krążenia	2017	20,2	18,4	20,1	20,6	56,2
	2018	19,5	18,8	19,1	19,7	57,1
choroby układu oddechowego	2017	3,1	1,5	2,4	3,7	57,1
	2018	3,0	1,6	2,2	3,6	57,6
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	2017	16,1	3,8	7,9	21,2	53,0
	2018	16,5	4,2	7,9	21,7	54,4
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2017	7,3	4,5	4,9	8,6	47,3
	2018	7,7	5,1	5,1	9,0	50,9
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	2017	2,9	2,2	2,1	3,2	52,9
	2018	2,8	2,4	2,2	3,1	54,2
choroby układu trawiennego	2017	1,6	0,8	2,0	1,6	49,6
	2018	1,7	0,7	2,2	1,7	51,4
choroby oka i przydatków oka	2017	2,0	3,3	2,2	1,7	51,1
	2018	2,1	3,1	2,4	1,8	52,7
choroby układu moczowo-płciowego	2017	1,4	1,9	2,8	0,8	49,5
	2018	1,5	2,1	3,1	0,8	51,1

**/ bez orzeczeń w sprawie renty socjalnej, orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego lub celowość przekwalifikowania zawodowego oraz orzeczeń o rentę rodzinną*

Rys. 11 Średni wiek osób badanych ponownie dla celów rentowych ustalające stopień niezdolności do pracy według wybranych grup chorobowych



Grupy chorobowe na rys.11:

C00-D48 - nowotwory

G – choroby układu nerwowego

J – choroby układu oddechowego

S00-T98 - urazy, zatrucia

K – choroby układu trawiennego

N – choroby układu moczowo-płciowego

F – zaburzenia psychiczne

I – choroby układu krążenia

M – choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego

E – zaburzenia wydzielania wewnętrznego

H00-H59 – choroby oka i przydatków oka

Z przyczynami chorobowymi powodującymi niezdolność do pracy jest związany także przewidywany okres trwania tej niezdolności. Lekarz orzecznik ponownie ocenia charakter i stopień naruszenia sprawności organizmu badanej osoby oraz rokowania co do odzyskania przez nią zdolności do pracy.

W 2018 r. przeciętny przewidywany okres trwania niezdolności do pracy określony w wyniku badań ponownych wyniósł 28,9 miesiąca. W porównaniu z rokiem poprzednim był dłuższy przeciętnie o ponad 4 miesiące.

W wyniku analizy okresu ważności wydanych orzeczeń ponownych ustalono, że w 81,9% przypadków orzeczenia wydane zostały na czas określony i w stosunku do 2017 r. ich udział wzrósł zaledwie o 0,3 punktu procentowego - tabl. 30.

Na długość okresu ważności orzeczenia istotny wpływ ma rodzaj choroby powodującej niezdolność do pracy. Rozpatrując poszczególne choroby według okresu ważności orzeczeń obserwujemy, że największy odsetek orzeczeń bezterminowych występuje wśród osób z chorobami układu oddechowego - 25,8%, z chorobami oka i przydatków oka – 24,5% i chorobami układu krążenia – 21,2%. Najwyższy odsetek osób, którym orzeczono niezdolność

do pracy na czas określony występuje głównie wśród rencistów, u których wystąpiły choroby układu trawiennego, nowotwory i choroby układu moczowo-płciowego, a z niewymienionych w tabeli grup chorobowych są to osoby dotknięte chorobami krwi i narządów krwiotwórczych oraz chorobami zakaźnymi i pasożytniczymi.

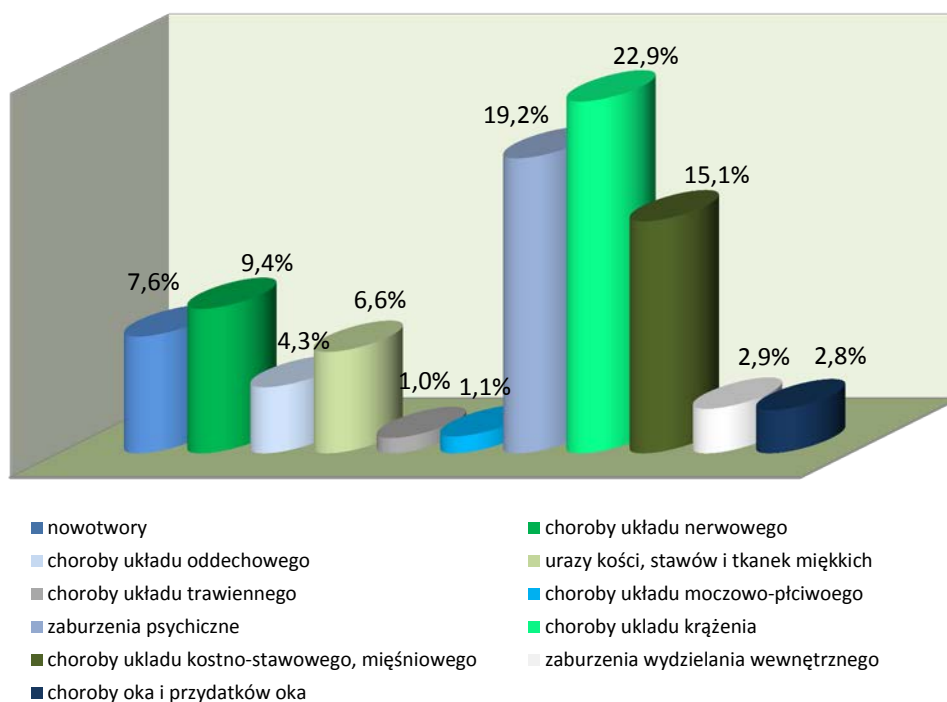
Tabl. 30 Orzeczenia ponowne wydane dla celów rentowych */ ustalające stopień niezdolności do pracy według przewidywanego okresu trwania tej niezdolności oraz jej przyczyn chorobowych

Grupy chorobowe	Liczba	Orzeczenia wydane na czas określony – w tym:							bezterminowo
		do 3 miesięcy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	13 - 24	25 - 36	37 miesięcy i więcej	
OGÓŁEM	161 926	695	5 046	4 468	13 675	28 746	37 040	42 999	29 149
w tym:									
nowotwory	16 970	83	444	479	2 531	5 020	3 621	2 553	2 222
zaburzenia psychiczne	32 657	120	486	467	1 799	4 453	8 326	11 398	5 597
choroby układu nerwowego	15 357	49	358	323	1 029	2 375	3 598	4 859	2 753
choroby układu krążenia	31 501	154	839	783	2 462	5 560	7 136	7 878	6 664
choroby układu oddechowego	4 892	19	125	121	304	703	1 151	1 204	1 261
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	26 755	127	1 592	1 369	2 794	5 298	5 711	5 455	4 393
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	12 395	65	736	535	1 180	2 031	2 579	3 339	1 921
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	4 561	9	81	76	335	705	1 136	1 363	853
choroby układu trawiennego	2 780	17	109	82	330	627	648	674	289
choroby oka i przydatków oka	3 328	14	34	33	126	366	730	1 209	815
choroby układu moczowo-płciowego	2 394	8	36	24	149	349	639	856	333

**/ bez orzeczeń w sprawie renty socjalnej, orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego lub celowość przekwalifikowania zawodowego oraz orzeczeń o rentę rodzinną*

W określonych przypadkach lekarz orzecznik może orzec, że niezdolność do pracy jest trwała i wydać orzeczenie bezterminowe. W 2018 r. lekarze orzecznicy wydali 29,1 tys. orzeczeń bezterminowych.

Rys. 12 Struktura orzeczeń ponownych^{*/} z ustalonym stopniem niezdolności do pracy wydanych bezterminowo według wybranych grup chorobowych



**/ bez orzeczeń w sprawie renty socjalnej, orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego lub celowość przekwalifikowania zawodowego oraz orzeczeń o rentę rodzinną*

Największy odsetek ponownych orzeczeń bezterminowych wydawano z powodu chorób układu krążenia 21,2% wydanych orzeczeń, chorób układu oddechowego - 25,8% orzeczeń, chorób oka - 24,5%, chorób układu nerwowego - 17,9% oraz w grupie zaburzeń psychicznych - 17,2%.

W zależności od orzeczonego stopnia niezdolności do pracy odsetek orzeczeń bezterminowych wynosił (tabl. 31):

- w przypadku całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji – 15,7%,
- w przypadku całkowitej niezdolności do pracy - 19,1%,
- w przypadku częściowej niezdolności do pracy - 18,0%.

Tabl. 31 Orzeczenia ponowne wydane dla celów rentowych^{*/} z ustalonym stopniem niezdolności do pracy według przewidywanego okresu trwania niezdolności

Okres ważności orzeczenia	OGÓŁEM	Orzeczenia ustalające:		
		całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	całkowita niezdolność do pracy	częściowa niezdolność do pracy
OGÓŁEM	161 926	17 851	38 427	105 648
w tym wydane na okres:				
do 12 miesięcy	23 884	2 790	4 400	16 694
13 – 24 miesięcy	28 746	4 141	6 533	18 072
25 –36 miesięcy	37 040	3 627	8 841	24 572
37 miesięcy i więcej	42 999	4 465	11 282	27 252
bezterminowe	29 149	2 808	7 330	19 011

Tabl. 32 Struktura orzeczeń ponownych wydanych dla celów rentowych^{*/} według stopnia niezdolności do pracy oraz przewidywanego okresu jej trwania w 2018 roku

Okres ważności orzeczenia	OGÓŁEM	Orzeczenia ustalające:		
		całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	całkowita niezdolność do pracy	częściowa niezdolność do pracy
OGÓŁEM	100,0	11,0	23,7	65,3
w tym wydane na okres:				
do 12 miesięcy	100,0	11,7	18,4	69,9
13 – 24 miesięcy	100,0	14,4	22,7	62,9
25 –36 miesięcy	100,0	9,8	23,9	66,3
37 miesięcy i więcej	100,0	10,4	26,2	63,4
bezterminowe	100,0	9,6	25,2	65,2
Przeciętny okres **/ niezdolności do pracy w miesiącach	28,9	30,8	28,3	28,5

**/ bez orzeczeń w sprawie renty socjalnej, orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego lub celowość przekwalifikowania zawodowego oraz orzeczeń o rentę rodzinną*

***/ przeciętny okres niezdolności do pracy liczony bez orzeczeń bezterminowych i orzeczeń o nieustalonym okresie*

5. ORZECZENIA PONOWNE UPRAWNIAJĄCE DO ŚWIADCZENIA REHABILITACYJNEGO WYDANE W 2018 ROKU

W 2018 r. orzeczenia ponowne lekarzy orzeczników, w których ustalono uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego otrzymało 77,7 tys. osób i w porównaniu do roku poprzedniego ich liczba zmniejszyła się o 1,9 tys., tj. o 2,3%. Ponowne ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego z reguły jest przedłużeniem orzeczenia pierwszorazowego tego świadczenia, dlatego też udział głównych grup chorobowych, z tytułu których przyznano świadczenie rzadko ulega zmianie.

Największy udział uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego orzekano ponownie w związku z chorobami układu kostno-stawowego i mięśniowego – 32,0%, z zaburzeniami psychicznymi – 16,6% oraz z urazami kości, stawów i tkanek miękkich – 16,6%. W dalszej kolejności uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego przyznawano w związku z chorobami układu krążenia – 9,4%, z chorobami układu nerwowego - 9,0% i nowotworami – 6,2%. W przypadku badanych mężczyzn główną przyczyną orzekania świadczenia rehabilitacyjnego były choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego – 31,3% ogółu orzeczeń wydanych mężczyznom, urazy kości, stawów i tkanek miękkich – 21,8% oraz choroby układu krążenia - 13,5%.

Wśród kobiet były to choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego – 32,8%, zaburzenia psychiczne – 23,8%, urazy kości, stawów i tkanek miękkich – 10,9% oraz choroby układu nerwowego – 9,6%.

Strukturę procentową orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wydanych przez lekarzy orzeczników w ramach badań ponownych według wybranych grup chorobowych i płci zawiera tabl. 33 i rys. 13.

Średni wiek osób, którym ustalono ponownie uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 48,1 roku (mężczyźni – 49,2 roku, kobiety – 47 lat). Z uwagi na to, że jest to często kontynuacja uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego orzeczonego po raz pierwszy, średni wiek tej grupy badanych jest wyższy o blisko rok od średniego wieku osób z orzeczeniem pierwszorazowym uprawniającym do świadczenia rehabilitacyjnego. Osoby w wieku 40 – 59 lat stanowiły 66,8% ogółu uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego (tabl. 35).

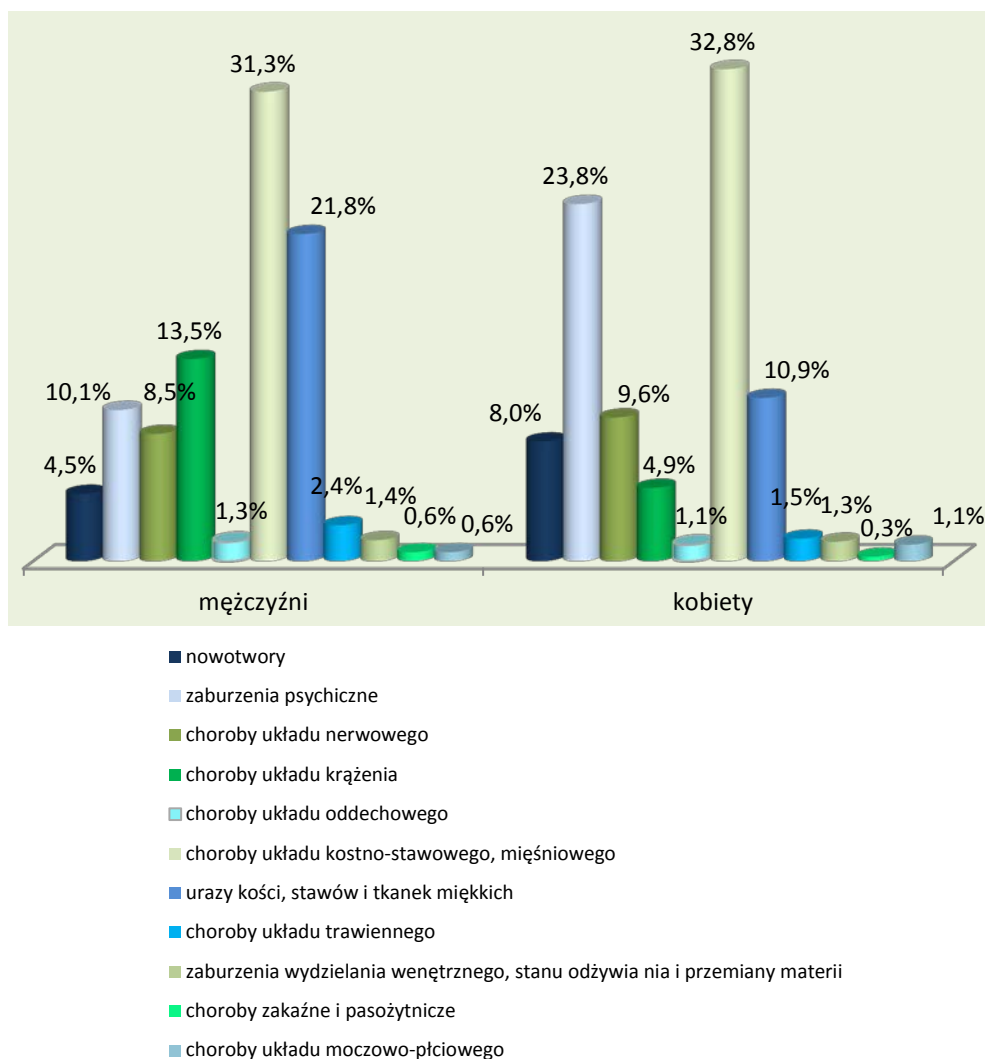
Najmłodszy badani, to świadczeniobiorcy z urazami kości, stawów i tkanek miękkich. Ich średni wiek wynosił 45,1 roku. Najstarsi zaś, to ubezpieczeni z chorobami układu krążenia – średnio w wieku 53,3 roku.

Tabl. 33 Orzeczenia ponowne ustalające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według płci i wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe	Ogółem		Mężczyźni		Kobiety		Nieustalona płeć*/	
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
OGÓŁEM	77 680	100,0	40 580	100,0	37 073	100,0	27	100,0
w tym:								
nowotwory	4 794	6,2	1 809	4,5	2 971	8,0	14	51,9
zaburzenia psychiczne	12 904	16,6	4 095	10,1	8 808	23,8	1	3,7
choroby układu nerwowego	7 012	9,0	3 465	8,5	3 546	9,6	1	3,7
choroby układu krążenia	7 282	9,4	5 465	13,5	1 815	4,9	2	7,4
choroby układu oddechowego	941	1,2	543	1,3	398	1,1	-	-
choroby układu trawiennego	1 546	2,0	977	2,4	565	1,5	4	14,8
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	24 864	32,0	12 705	31,3	12 157	32,8	2	7,4
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	12 902	16,6	8 852	21,8	4 049	10,9	1	-
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	1 029	1,3	559	1,4	470	1,3	-	-
choroby zakaźne i pasożytnicze	350	0,5	229	0,6	121	0,3	-	-
choroby oka i przydatków oka	526	0,7	326	0,8	200	0,5	-	-
choroby układu moczowo-płciowego	664	0,9	245	0,6	419	1,1	-	-

**/ patrz uwaga na str. 13 pod tablicą nr 2*

Rys. 13 Struktura orzeczeń ponownych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według wybranych grup chorobowych i płci



Przeciętny okres ważności orzeczenia o niezdolności do pracy dla osób badanych ponownie i uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 4,0 miesiące i był krótszy od okresu niezdolności do pracy w przypadku orzeczeń pierwszorazowych o blisko miesiąc. W 96,7% przypadków orzeczenia ponowne uprawniające do świadczenia rehabilitacyjnego wydawane były na okres do 6 miesięcy – tabl. 36.

Orzeczenia o najdłuższym okresie, tj. 10 - 12 miesięcy najczęściej uzyskiwały osoby, u których występują choroby nowotworowe - 31,4% oraz choroby układu kostno-stawowego – 23,8% – tabl. 37.

Tabl. 34 Orzeczenia ponowne ustalające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego w latach 2017 - 2018 według wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe a – okres poprzedni = 100		Liczba	Mężczyźni	Kobiety	Nieustalona płeć*/
OGÓŁEM	2017	79 563	41 191	38 349	23
	2018	77 680	40 580	37 073	27
tym:	a	97,6	98,5	96,7	.
nowotwory	2017	4 594	1 730	2 852	12
	2018	4 794	1 809	2 971	14
	a	104,4	104,6	104,2	.
zaburzenia psychiczne	2017	13 614	4 260	9 353	1
	2018	12 904	4 095	8 808	1
	a	94,8	96,1	94,2	.
choroby układu nerwowego	2017	7 306	3 528	3 777	1
	2018	7 012	3 465	3 546	1
	a	96,0	98,2	93,9	.
choroby układu krążenia	2017	7 518	5 478	2 038	2
	2018	7 282	5 465	1 815	2
	a	96,9	99,8	89,1	.
choroby układu oddechowego	2017	968	543	423	2
	2018	941	543	398	-
	a	97,2	100,0	94,1	x
choroby układu trawiennego	2017	1 640	1 036	603	1
	2018	1 546	977	565	4
	a	94,3	94,3	93,7	.
choroby układu kostno- stawowego, mięśniowego	2017	24 835	12 633	12 201	1
	2018	24 864	12 705	12 157	2
	a	100,1	100,6	99,6	.
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2017	13 355	9 152	4 202	1
	2018	12 902	8 852	4 049	1
	a	96,6	96,7	96,4	.
zaburzenia wydzielania zewnętrznego, stanu odżywiania	2017	1 019	529	489	1
	2018	1 029	559	470	-
	a	101,0	105,7	96,1	x
choroby zakaźne i pasożytnicze	2017	376	227	149	-
	2018	350	229	121	-
	a	93,1	100,9	81,2	x
choroby oka i przydatków oka	2017	527	351	176	-
	2018	526	326	200	-
	a	99,8	92,9	113,6	x
choroby układu moczowo-płciowego	2017	630	249	381	-
	2018	664	245	419	-
	a	105,4	98,4	110,0	x

*/ patrz uwaga na str. 13 pod tablicą nr 2

Tabl. 35 Struktura orzeczeń ponownych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według wieku osób badanych oraz wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe	Ogółem	Wiek osób badanych – w tym:							Średni wiek w latach
		19 lat i mniej	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65 lat i więcej	
OGÓŁEM	100,0	0,1	5,7	16,0	26,7	40,1	11,2	0,2	48,1
nowotwory	100,0	-	3,4	12,2	28,0	43,8	11,9	0,4	49,6
zaburzenia psychiczne	100,0	0,0	6,6	21,0	30,2	36,5	5,6	0,1	46,1
choroby układu nerwowego	100,0	0,1	4,3	16,8	30,2	39,2	9,2	0,2	47,9
choroby układu krążenia	100,0	-	1,2	6,5	18,9	49,4	23,6	0,4	53,3
choroby układu oddechowego	100,0	-	2,7	10,2	22,4	47,7	16,8	0,2	51,2
choroby układu trawienia	100,0	0,1	6,2	18,0	31,4	34,6	9,3	0,1	46,8
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	100,0	0,0	3,9	13,7	26,6	43,6	12,0	0,2	49,3
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	0,2	11,9	21,0	26,0	31,2	9,4	0,3	45,1
choroby zakaźne i pasożytnicze	100,0	-	4,6	20,3	22,3	42,6	9,7	0,5	47,7
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	-	5,0	13,5	26,3	45,4	9,7	0,1	48,7
choroby oka i przydatków oka	100,0	0,2	6,7	12,5	23,0	42,4	14,8	0,4	49,2
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	-	5,6	20,3	27,9	33,9	12,2	0,1	47,3

Tabl. 36 Struktura orzeczeń ponownych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według przewidywanego okresu trwania niezdolności i wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe	Ogółem	Orzeczenia wydane na okres:				Przeciętny okres niezdolności do pracy w miesiącach
		do 3 miesięcy	4 - 6	7 - 9	10 – 12 miesięcy	
OGÓŁEM	100,0	43,0	53,7	3,2	0,1	4,0
w tym:						
nowotwory	100,0	21,5	74,0	3,8	0,7	5,0
zaburzenia psychiczne	100,0	49,0	48,7	2,2	0,1	3,8
choroby układu nerwowego	100,0	41,6	55,0	3,3	0,1	4,0
choroby układu krążenia	100,0	33,5	62,0	4,3	0,2	4,4
choroby układu oddechowego	100,0	40,4	55,0	4,4	0,2	4,1
choroby układu trawienia	100,0	46,8	49,5	3,5	0,2	4,0
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	100,0	44,2	52,4	3,3	0,1	3,9
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	47,7	49,4	2,8	0,1	3,8
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	41,4	53,4	5,1	0,1	4,2
choroby zakaźne i pasożytnicze	100,0	43,1	54,3	2,3	0,3	4,1
choroby oka i przydatków oka	100,0	36,5	59,3	4,2	-	4,3
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	49,9	46,8	3,3	-	3,8

Tabl. 37 Struktura orzeczeń ponownych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według wybranych grup chorobowych i przewidywanego okresu trwania niezdolności

Grupy chorobowe	Ogółem	Orzeczenia wydane na okres:			
		do 3 m-cy	4 - 6	7 - 9	10 - 12
OGÓŁEM	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
w tym:					
nowotwory	6,2	3,1	8,5	7,3	31,4
zaburzenia psychiczne	16,6	18,9	15,1	11,6	9,5
choroby układu nerwowego	9,0	8,7	9,3	9,3	6,7
choroby układu krążenia	9,4	7,3	10,8	12,4	13,3
choroby układu oddechowego	1,2	1,1	1,2	1,6	1,9
choroby układu trawienia	2,0	2,2	1,8	2,2	2,9
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	32,0	33,0	31,2	32,6	23,8
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	16,6	18,4	15,3	14,5	6,7
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	1,3	1,3	1,3	2,1	1,0
choroby zakaźne i pasożytnicze	0,5	0,5	0,5	0,3	1,0
choroby oka i przydatków oka	0,7	0,6	0,7	0,9	-
choroby układu moczowo-płciowego	0,9	1,0	0,7	0,9	-

Podobnie jak w roku poprzednim, największą liczbę orzeczeń przyznających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wydano: w województwie śląskim – 15,9% ogółu tych orzeczeń, mazowieckim - 12,1% oraz wielkopolskim - 9,6%, a najmniejszą w województwie opolskim – 1,5%, lubuskim – 1,9% i podlaskim – 2,1% (tabl. 38).

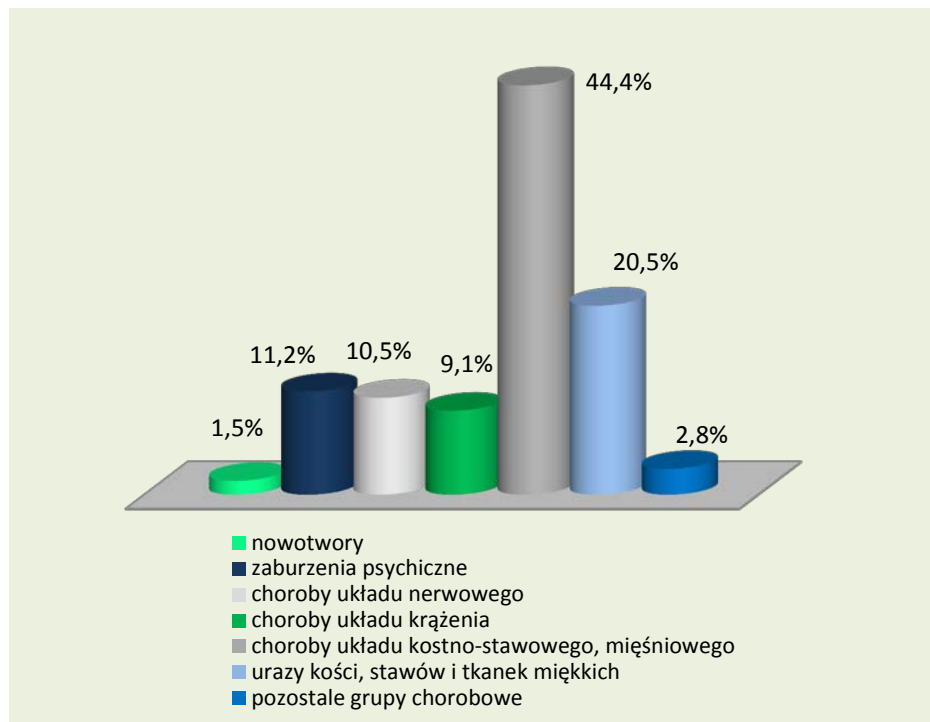
Tabl. 38 Struktura orzeczeń ponownych uprawniających do świadczenia rehabilitacyjnego według województw

Województwo	Orzeczenia
OGÓŁEM	100,0
Dolnośląskie	7,0
Kujawsko-pomorskie	6,5
Lubelskie	4,5
Lubuskie	1,9
Łódzkie	9,5
Małopolskie	6,6
Mazowieckie	12,1
Opolskie	1,5
Podkarpackie	3,5
Podlaskie	2,1
Pomorskie	8,1
Śląskie	15,9
Świętokrzyskie	3,3
Warmińsko-mazurskie	3,5
Wielkopolskie	9,6
Zachodniopomorskie	4,4

W 2018 r. na 77,7 tys. orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wydano 9,1 tys., tj. 11,7% orzeczeń ponownych z jednoczesnym ustaleniem potrzeby rehabilitacji leczniczej.

W tej grupie osób, podobnie jak w przypadku orzeczeń pierwszorazowych ustalających uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego, w 64,9% przypadków konieczność rehabilitacji leczniczej orzeczono w związku z chorobami układu kostno-stawowego, mięśniowego oraz urazami kości, stawów i tkanek miękkich. Strukturę orzeczeń według grup chorobowych, które wiązały się z potrzebą przeprowadzenia rehabilitacji leczniczej przedstawia rys. 14.

Rys. 14 Struktura orzeczeń ponownych ustalających potrzebę rehabilitacji leczniczej uprawnionym do świadczenia rehabilitacyjnego według grup chorobowych



6. ORZECZENIA PIERWSZORAZOWE I PONOWNE WYDANE OSOBOM UBIEGAJĄCYM SIĘ O RENTĘ SOCJALNĄ W 2018 R.

Zgodnie z ustawą z dnia 27 czerwca 2003 r. (Dz. U. 2013 poz. 982) nakładającą na Zakład Ubezpieczeń Społecznych obowiązek orzekania w sprawach o ustalenie uprawnień do renty socjalnej, przyznawania oraz wypłacania tego świadczenia - renta socjalna przysługuje osobie pełnoletniej, której orzeczono całkowitą niezdolność do pracy z powodu naruszenia organizmu powstałego:

- przed ukończeniem 18 roku życia,
- w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej - przed ukończeniem 25 roku życia,
- w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.

Renta socjalna przysługuje również, gdy całkowita niezdolność do pracy spowodowana naruszeniem sprawności organizmu powstała w późniejszym okresie, jednak samo naruszenie sprawności organizmu powstało przed ukończeniem 18 roku, w trakcie nauki w szkole przed 25 rokiem życia lub w trakcie odbywania studiów doktoranckich czy aspirantury naukowej.

Osobie całkowicie niezdolnej do pracy przysługuje:

- renta socjalna stała - jeżeli niezdolność do pracy jest trwała,
- renta socjalna okresowa - jeżeli niezdolność do pracy jest okresowa.

W 2018 r. lekarze orzecznicy ZUS wydali 38,7 tys. (o 2,8% więcej niż w 2017 r.) orzeczeń pierwszorazowych i ponownych osobom ubiegającym się o ustalenie uprawnień do renty socjalnej, co stanowiło 3,6% ogółu orzeczeń wydanych w omawianym roku. Udział orzeczeń pierwszorazowych wydanych ubiegającym się o rentę socjalną wynosił 32,8%, a ponownych 67,2%.

Z ogólnej liczby 38,7 tys. poddanych badaniu – 31,6 tys. osób, tj. 81,5% uznano za całkowicie niezdolne do pracy, a w stosunku do 7,1 tys., tj. 18,4% lekarze orzecznicy orzekli brak całkowitej niezdolności do pracy (tabl. 39, rys.15).

Orzeczenia negatywne częściej orzekano w stosunku do osób badanych po raz pierwszy, gdyż brak całkowitej niezdolności do pracy stwierdzono u 31,4% badanych, natomiast wśród badanych ponownie było to 12,1% przypadków.

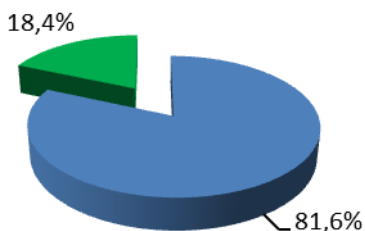
Tabl. 39 Orzeczenia pierwszorzadowe i ponowne wydane osobom ubiegającym się o rentę socjalną latach 2017 - 2018

Stopień niezdolności do pracy a – rok poprzedni = 100	Ogółem		Orzeczenia w sprawie renty socjalnej:				
	liczba	w odsetkach	pierzszorzadowe		ponowne		
			liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	
OGÓŁEM	2017	37 686	100,0	12 152	100,0	25 534	100,0
	2018	38 726	100,0	12 697	100,0	26 029	100,0
	a	102,8	x	104,5	x	101,9	x
z tego ustalające: całkowitą niezdolność do pracy	2017	30 739	81,6	8 368	68,9	22 371	87,6
	2018	31 566	81,5	8 701	68,5	22 865	87,9
	a	102,7	x	104,0	x	102,2	x
brak całkowitej niezdolności do pracy	2017	6 931	18,4	3 780	31,1	3 151	12,4
	2018	7 136	18,4	3 984	31,4	3 152	12,1
	a	103,0	x	105,4	x	100,0	x
nieustalona ocena*/	2017	16	0,0	4	0,0	12	0,0
	2018	24	0,1	12	0,1	12	0,0
	a	150,0	x	300,0	x	100,0	x

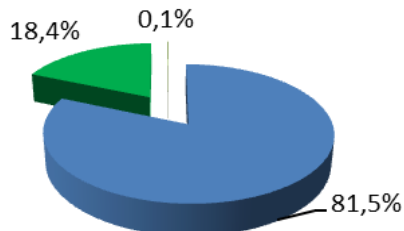
*/ patrz uwaga na str. 13 pod tablicą nr 2

Rys. 15 Struktura orzeczeń pierwszorzadowych i ponownych wydanych osobom ubiegającym się o rentę socjalną

2017



2018



Orzeczenia, w których ustalono:

- całkowitą niezdolność do pracy
- brak całkowitej niezdolności do pracy
- nieustalona ocena

Tabl. 40 Orzeczenia pierwszorazowe i ponowne wydane osobom ubiegającym się o rentę socjalną według płci i stopnia niezdolności do pracy

Stopień niezdolności	Ogółem		w tym:			
	liczba	w odsetkach	Mężczyźni		Kobiety	
			liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
OGÓŁEM	38 726	100,0	21 949	56,7	16 764	43,3
z tego ustalające:						
całkowitą niezdolność do pracy	31 566	100,0	18 308	58,0	13 247	42,0
brak całkowitej niezdolności do pracy	7 136	100,0	3 625	50,8	3 510	49,2
nieustalona ocena*/	24	100,0	16	66,7	7	29,2
Orzeczenia pierwszorazowe	12 697	100,0	7 198	56,7	5 495	43,3
z tego ustalające:						
całkowitą niezdolność do pracy	8 701	100,0	5 131	59,0	3 566	41,0
brak całkowitej niezdolności do pracy	3 984	100,0	2 059	51,7	1 925	48,3
nieustalona ocena*/	12	100,0	8	66,7	4	33,3
Orzeczenia ponowne	26 029	100,0	14 751	56,7	11 269	43,3
z tego ustalające:						
całkowitą niezdolność do pracy	22 865	100,0	13 177	57,6	9 681	42,4
brak całkowitej niezdolności do pracy	3 152	100,0	1 566	49,7	1 585	50,3
nieustalona ocena*/	12	100,0	8	66,7	3	25,0

*/ patrz uwaga na str. 13 pod tablicą nr 2

Średni wiek osób badanych po raz pierwszy, którym ustalono całkowitą niezdolność do pracy, czyli uprawnienie do renty socjalnej, wynosił, podobnie jak w roku poprzednim, 23,2 roku (mężczyźni – 22,9 roku, kobiety – 23,7 roku).

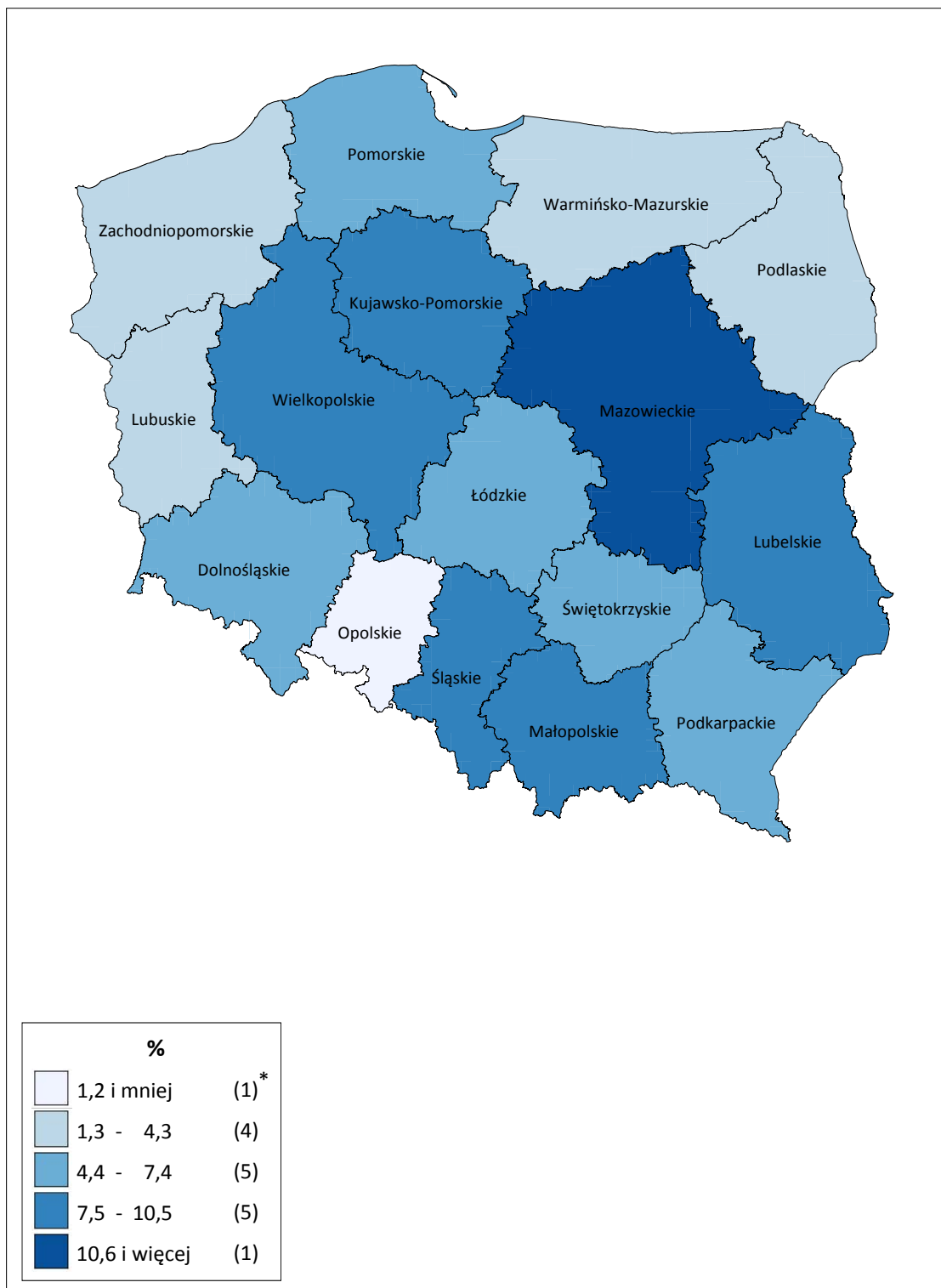
W 2018 r. największą liczbę orzeczeń w sprawie ustalenia uprawnień do renty socjalnej wydano w województwie mazowieckim - 11,6%, śląskim – 10,1%, małopolskim – 9,2% i wielkopolskim - 9,0%, najmniejszą natomiast w województwie opolskim – 1,1% oraz podlaskim i lubuskim po – 2,7% (tabl. 41).

Chorobami najczęściej powodującymi powstanie całkowitej niezdolności do pracy u osób ubiegających się po raz pierwszy o rentę socjalną były: zaburzenia psychiczne – 55,8% orzeczeń w sprawie renty socjalnej oraz choroby układu nerwowego - 13,7%. Relatywnie duży odsetek orzeczeń (9,9%) wydano na skutek wad rozwojowych wrodzonych (tabl. 42, rys. 16).

Tabl. 41 Struktura orzeczeń pierwszorazowych i ponownych ustalających niezdolność do pracy wydanych osobom ubiegającym się o rentę socjalną według województw

Województwo	Orzeczenia w sprawach o rentę socjalną w odsetkach
OGÓŁEM	100,0
Dolnośląskie	7,0
Kujawsko-pomorskie	7,6
Lubelskie	8,5
Lubuskie	2,7
Łódzkie	5,6
Małopolskie	9,2
Mazowieckie	11,6
Opolskie	1,1
Podkarpackie	6,8
Podlaskie	2,7
Pomorskie	5,6
Śląskie	10,1
Świętokrzyskie	5,0
Warmińsko-mazurskie	3,3
Wielkopolskie	9,0
Zachodniopomorskie	4,2

Rys. 16 Struktura orzeczeń pierwszorazowych i ponownych ustalających całkowitą niezdolność do pracy wydanych osobom ubiegającym się o rentę socjalną według województw

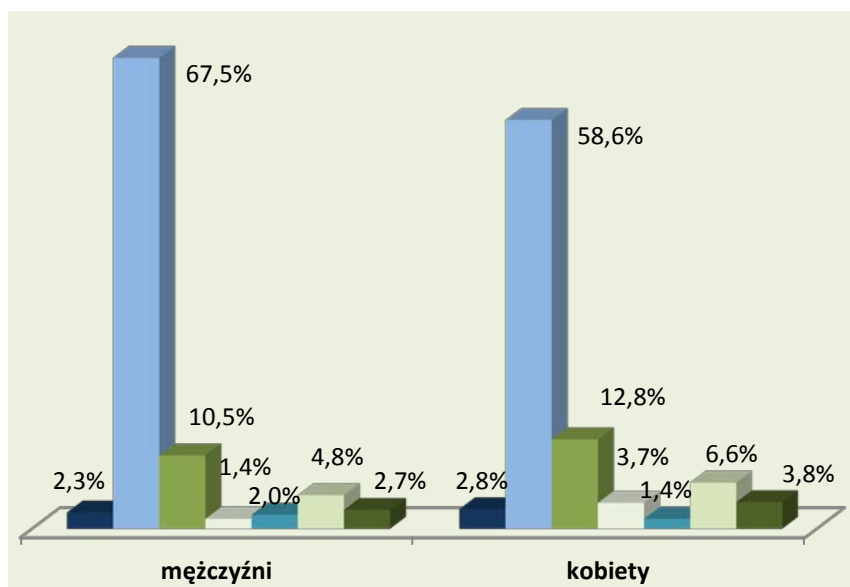


* liczba województw

Tabl. 42 Orzeczenia pierwszorazowe i ponowne ustalające całkowitą niezdolność do pracy wydane osobom ubiegającym się o rentę socjalną według wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe	Ogółem		Orzeczenia ustalające całkowitą niezdolność do pracy w wyniku badań:			
			pierzwszorazowych		ponownych	
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
OGÓŁEM	31 566	100,0	8 701	100,0	22 865	100,0
w tym:						
nowotwory	791	2,5	323	3,7	468	2,0
zaburzenia psychiczne	20 119	63,7	4 857	55,8	15 262	66,7
choroby układu nerwowego	3 620	11,5	1 196	13,7	2 424	10,6
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	744	2,4	185	2,1	559	2,4
urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych	561	1,8	149	1,7	412	1,8
wady rozwojowe wrodzone	1 753	5,6	864	9,9	889	3,9
choroby oka i przydatków oka	1 003	3,2	278	3,2	725	3,2
w tym:						
MĘŻCZYŹNI	18 308	100,0	5 131	100,0	13 177	100,0
w tym:						
nowotwory	420	2,3	180	3,5	240	1,8
zaburzenia psychiczne	12 353	67,5	3 028	59,0	9 325	70,8
choroby układu nerwowego	1 924	10,5	670	13,1	1 254	9,5
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	256	1,4	79	1,5	177	1,3
urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych	370	2,0	105	2,0	265	2,0
wady rozwojowe wrodzone	881	4,8	442	8,6	439	3,3
choroby oka i przydatków oka	503	2,7	144	2,8	359	2,7
KOBIETY	13 247	100,0	3 566	100,0	9 681	100,0
w tym:						
nowotwory	370	2,8	142	4,0	228	2,4
zaburzenia psychiczne	7 760	58,6	1 826	51,2	5 934	61,3
choroby układu nerwowego	1 695	12,8	526	14,8	1 169	12,1
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	488	3,7	106	3,0	382	3,9
urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych	191	1,4	44	1,2	147	1,5
wady rozwojowe wrodzone	872	6,6	422	11,8	450	4,6
choroby oka i przydatków oka	500	3,8	134	3,8	366	3,8

Rys. 17 Struktura orzeczeń pierwszorazowych i ponownych ustalających niezdolność do pracy wydanych osobom ubiegającym się o rentę socjalną według wybranych grup chorobowych



- nowotwory
- zaburzenia psychiczne
- choroby układu nerwowego
- choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego
- urazy, zatrucia i inne określone skutki
- wady rozwojowe wrodzone
- choroby oka i przydatków oka

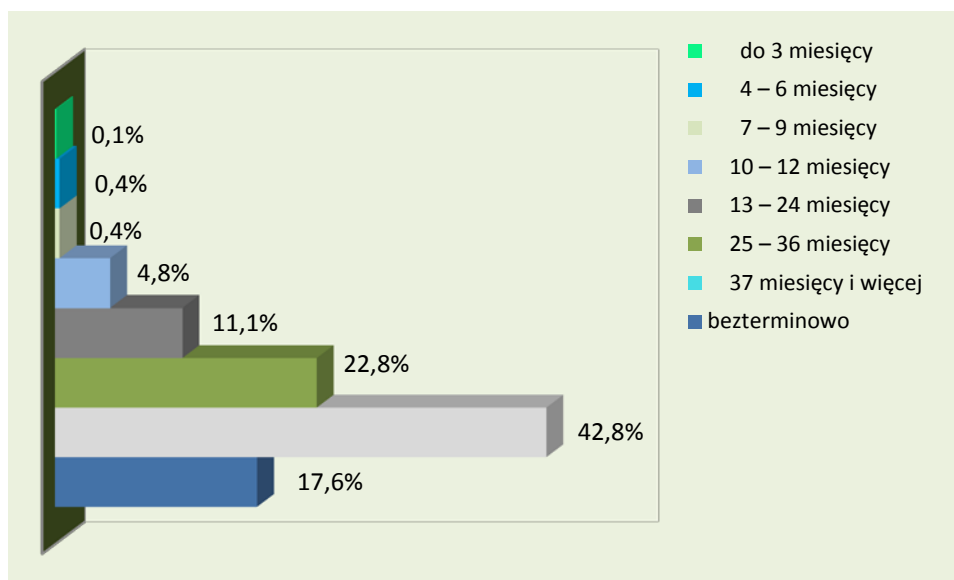
Analiza okresu ważności wydanych orzeczeń w sprawie renty socjalnej pozwala zauważyć, że 42,8% badanych otrzymało orzeczenie, w którym przewidywany okres trwania niezdolności do pracy wynosił 37 miesięcy i więcej. Na okres od 13 do 36 miesięcy wydano 33,8%, a orzeczeń bezterminowych – 17,6%.

Dane liczbowe i struktury orzeczeń pierwszorazowych i ponownych wydanych osobom ubiegającym się o rentę socjalną według przewidywanego okresu trwania niezdolności do pracy przedstawia tabl. 43 i rys. 18.

Tabl. 43 Orzeczenia pierwszorazowe i ponowne ustalające całkowitą niezdolność do pracy wydane osobom ubiegającym się o rentę socjalną według przewidywanego okresu trwania niezdolności do pracy

Okres ważności	Ogółem		Orzeczenia ustalające całkowitą niezdolność do pracy w wyniku badań:			
			pierwszorazowych		ponownych	
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
OGÓŁEM	31 566	100,0	8 701	100,0	22 865	100,0
w tym						
wydane na okres:						
do 3 miesięcy	32	0,1	13	0,1	19	0,1
4 – 6 miesięcy	126	0,4	40	0,5	86	0,4
7 – 9 miesięcy	135	0,4	59	0,7	76	0,3
10 – 12 miesięcy	1 515	4,8	702	8,1	813	3,5
13 – 24 miesięcy	3 508	11,1	1 500	17,3	2 008	8,8
25 – 36 miesięcy	7 184	22,7	1 612	18,5	5 572	24,4
37 miesięcy i więcej	13 498	42,8	2 167	24,9	11 331	49,5
bezterminowo	5 552	17,6	2 604	29,9	2 948	12,9

Rys. 18 Struktura orzeczeń pierwszorazowych i ponownych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy według przewidywanego okresu trwania niezdolności^{*/}



**/ bez orzeczeń o nieustalonym przewidywanym okresie trwania niezdolności do pracy*

PODSUMOWANIE

W 2018 roku lekarze orzecznicy ZUS wydali 1 082,2 tys. orzeczeń, tj. o 1,1% mniej niż w roku poprzednim. Z tej liczby, orzeczenia wydane osobom ubiegającym się po raz pierwszy o świadczenie rentowe stanowiły 15,5 %, a orzeczenia wydane w wyniku badań ponownych w sprawach rentowych - 25,8%. Liczba orzeczeń pierwszorazowych, w porównaniu z rokiem poprzednim, zmniejszyła się o 1,9% i wynosiła 167,3 tys., a orzeczeń ponownych zmniejszyła się o 8,0% i wyniosła 278,8 tys.

Spośród orzeczeń pierwszorazowych rentowych największą grupę (102,4 tys., tj. 61,2%) stanowiły orzeczenia wydane osobom, którym przyznano uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego. Liczba tych orzeczeń w porównaniu z rokiem 2017 zmniejszyła się o 1,1%.

Od szeregu lat, w przypadku orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych, powstawanie niezdolności do pracy powodowały najczęściej choroby związane z ogólnym stanem zdrowia. W 2018 r. były to nowotwory - 23,0% ogółu orzeczeń, choroby układu krążenia - 19,3%, choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego - 15,7%, zaburzenia psychiczne - 10,9%, choroby układu nerwowego - 8,0% oraz urazy kości, stawów i tkanek miękkich - 7,6%. Wymienione choroby były przyczyną wydania łącznie 84,5% ogółu orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych ustalających niezdolność do pracy.

Średni wiek osób badanych w 2018 r., którym orzeczono niezdolność do pracy w sprawach rentowych wynosił 52,2 roku (mężczyźni - 53,6 roku, kobiety - 49,3 roku) i w porównaniu do roku poprzedniego był niższy o 4 miesiące.

Przeciętny okres ważności orzeczeń pierwszorazowych wydanych w 2018 r. ustalających niezdolność do pracy wynosił 17,1 miesiąca i w porównaniu do roku poprzedniego był krótszy średnio o 9 dni. Orzeczenia wydawane na okres do dwóch lat stanowiły ponad 70% ogółu orzeczeń pierwszorazowych rentowych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy.

W 2018 r. orzeczenia bezterminowe stanowiły 10,0% ogólnej liczby orzeczeń pierwszorazowych o niezdolności do pracy i były wydawane częściej niż w roku poprzednim. W 2017 r. odsetek takich orzeczeń wynosił 9,7%.

Przeciętny okres niezdolności do pracy dla osób uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 4,9 miesiąca. Orzeczenia o najdłuższym okresie, tj. 10 - 12 miesięcy najczęściej uzyskiwały osoby, u których występują choroby nowotworowe (58,5%) i choroby układu krążenia (11,5%).

Średni wiek osób, którym ustalono uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 47,2 roku (w przypadku mężczyzn – 48,3 roku, w przypadku kobiet – 45,9 roku) i w porównaniu do roku poprzedniego nie zmienił się. Osoby w wieku 40 – 59 lat stanowiły 63,0% ogółu uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego.

W 2018 r. liczba wydanych orzeczeń ponownych, w porównaniu do roku poprzedniego (bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, jego braku oraz orzeczeń o celowość przekwalifikowania zawodowego), zmalała o 10,3% i wynosiła 188,6 tys. Z tej liczby w przypadku 169,1 tys. (85,8%) osób badanych ponownie wydano orzeczenia ustalające niezdolność do pracy.

Średni wiek osób badanych ponownie w 2018 r. (bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, jego braku oraz orzeczeń o celowość przekwalifikowania zawodowego) wynosił 53,9 roku (mężczyźni - 55,1 roku, kobiety - 51,4 roku) i był niższy w porównaniu do roku poprzedniego średnio o 2 miesiące.

W 2018 r. orzeczenia ponowne lekarzy orzeczników, w których ustalono uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego otrzymało – 77,7 tys. osób i w porównaniu do roku poprzedniego ich liczba zmniejszyła się o 1,9 tys., tj. o 2,4%.

Średni wiek osób, którym ustalono ponownie uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 48,1 roku (mężczyźni – 49,2 roku, kobiety – 47,0 roku). Z uwagi na to, że jest to często kontynuacja uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego orzeczonego po raz pierwszy, średni wiek tej grupy badanych jest wyższy o blisko rok od średniego wieku osób z orzeczeniem pierwszorazowym uprawniającym do świadczenia rehabilitacyjnego.

Przeciętny okres ważności orzeczenia o niezdolności do pracy dla osób badanych ponownie i uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 4,0 miesiące i był krótszy od okresu niezdolności do pracy w przypadku orzeczeń pierwszorazowych blisko o 1 miesiąc.

W 2018 r. lekarze orzecznicy ZUS wydali 38,7 tys. (o 2,7% więcej niż w 2017 r.) orzeczeń pierwszorazowych i ponownych osobom ubiegającym się o ustalenie uprawnień do renty socjalnej, co stanowiło 3,6% ogółu orzeczeń wydanych w omawianym roku. Udział orzeczeń pierwszorazowych wydanych ubiegającym się o rentę socjalną wynosił 32,8%, a ponownych 67,2%.

Z ogólnej liczby 38,7 tys. poddanych badaniu - 31,6 tys. osób, tj. 81,5% uznano za całkowicie niezdolne do pracy, a w stosunku do 7,1 tys., tj. 18,4% lekarze orzecznicy orzekli, brak całkowitej niezdolności do pracy.

Średni wiek osób badanych po raz pierwszy, którym ustalono całkowitą niezdolność do pracy, czyli uprawnienie do renty socjalnej, wynosił 23,2 roku (mężczyźni – 22,9 roku, kobiety – 23,7 roku) i w porównaniu z rokiem 2017 był wyższy średnio o 6 miesięcy.

Chorobami najczęściej powodującymi powstanie całkowitej niezdolności do pracy u osób ubiegających się po raz pierwszy o rentę socjalną były: zaburzenia psychiczne – 55,8% orzeczeń w sprawie renty socjalnej, choroby układu nerwowego - 13,7% oraz wady rozwojowe wrodzone - 9,9%.