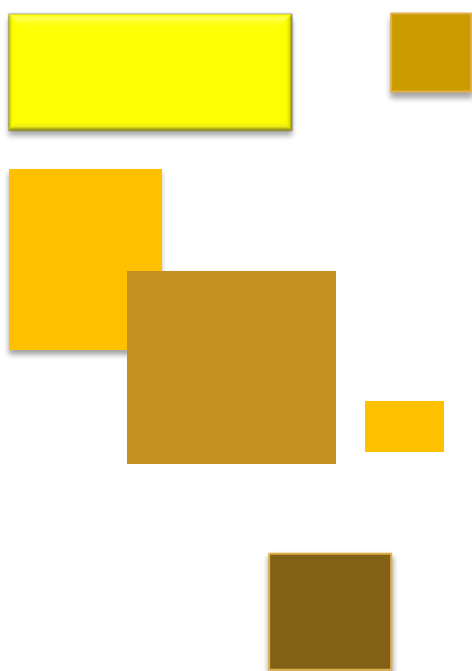




Orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS o niezdolności do pracy wydane w 2019 roku



DEPARTAMENT STATYSTYKI I PROGNOZ AKTUARIALNYCH

Warszawa 2020



ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

Opracował: 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 2019 roku	8
2. Orzeczenia pierwszorazowe dla celów rentowych wydane w 2019 roku	14
3. Orzeczenia pierwszorazowe uprawniające do świadczenia rehabilitacyjnego wydane w 2019 roku	37
4. Orzeczenia ponowne dla celów rentowych wydane w 2019 roku	47
5. Orzeczenia ponowne uprawniające do świadczenia rehabilitacyjnego wydane w 2019 roku	58
6. Orzeczenia pierwszorazowe i ponowne wydane osobom ubiegającym się o rentę socjalną w 2019 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 orzecznich.

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

W opracowaniu analizie poddano wydane w 2019 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 w sprawie renty socjalnej.

Analiza nie obejmuje zatem, orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie, ani orzeczeń pierwszorazowych w sprawach o przyznanie prawa do renty rodzinnej czy renty socjalnej.

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 socjalnej (okresowej lub stałej) określające stopień niezdolności do pracy oraz związek tej niezdolności z okresem jej powstania (zgodnie z przepisami ustawy o rencie socjalnej) 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,
- dla celów ustalenia uprawnień do świadczenia uzupełniającego,
- 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 2019 ROKU

W 2019 roku lekarze orzecznicy ZUS wydali 1 286,3 tys. orzeczeń, tj. o 18,9% więcej niż w roku poprzednim. Z tej liczby, orzeczenia wydane osobom ubiegającym się po raz pierwszy o świadczenie rentowe stanowiły 12,7%, orzeczenia wydane w wyniku badań ponownych w sprawach rentowych - 19,1%, orzeczenia ustalające uszczerbek na zdrowiu – 5,8%, orzeczenia wydane emerytom w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego – 4,3%, orzeczenia w sprawie renty socjalnej – 2,8%, orzeczenia o potrzebie rehabilitacji leczniczej w okresie czasowej niezdolności do pracy - 6,9%, orzeczenia pierwszorazowe i ponowne wydane ubiegającym się o rentę rodzinną oraz o dodatek pielęgnacyjny dla osób pobierających rentę rodzinną – 1,0%, orzeczenia w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy – 33,0% oraz orzeczenia dla celów ustalenia uprawnień do świadczenia uzupełniającego – 13,4%.

W 2019 r. w związku z ustawą z dnia 31 lipca 2019 o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji – Dz. U. poz. 1622 lekarze orzecznicy ZUS dodatkowo orzekali o przyznaniu dodatku uzupełniającego dla osób niepełnosprawnych powyżej 18 roku życia - całkowicie niezdolnych do pracy i samodzielnej egzystencji.

Celem świadczenia uzupełniającego jest dodatkowe wsparcie osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. Ustalenie prawa do świadczenia uzupełniającego następuje na wniosek osoby uprawnionej, spełniającej warunki określone ustawą, składany do organu wypłacającego świadczenie emerytalno-trentowe albo rentę socjalną.

Strukturę wydanych przez lekarzy orzeczników w 2019 r. orzeczeń prezentuje tabl. 2.

Biorąc pod uwagę orzeczenia wydane w 2019 r. (bez orzeczeń w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy, orzeczeń o potrzebie rehabilitacji leczniczej) odnotowujemy, że w stosunku do 16,2%, tj. 97,6 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 pomimo wzrostu ich udziału w orzeczeniach ogółem o 0,8 pkt procentowego, liczba tych orzeczeń zmalała o 1,8%.

W grupie badanych w sprawach rentowych po raz pierwszy brak niezdolności do pracy stwierdzono w 13,9% przypadków, w tym w stosunku do 56,8% tej grupy osób, tj. 12,8 tys.

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 grupie badanych ponownie u 9,4% osób stwierdzono brak niezdolności do pracy, w tym w stosunku do 52,1% tej grupy badanych wydano orzeczenia o braku okoliczności uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. W przypadku 1,1% badanych orzeczono brak całkowitej niezdolności do pracy, a w stosunku do 2,8% brak całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji. O ile struktury procentowe, w stosunku do poprzedniego roku, nie wykazują znaczących zmian, to jednak w liczbach bezwzględnych wydanych orzeczeń o braku całkowitej niezdolności do pracy wydano o 650 orzeczeń mniej, to w przypadku orzeczeń o braku całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji ich liczba wzrosła o 1 065 orzeczeń.

Wśród starających się po raz pierwszy i ponownie o rentę rodzinną bądź przyznanie dodatku pielęgnacyjnego dla pobierających rentę rodzinną orzeczenie negatywne otrzymało 22,0% badanych. W stosunku do 2018 r. wystąpił wzrost liczby tych orzeczeń o 2,3 punktu procentowego.

Wśród ubiegających się o rentę socjalną, odsetek orzeczeń negatywnych wynosił 18,8%. W porównaniu z rokiem poprzednim ich udział wzrósł o 0,4% pkt. procentowego, jednakże ich liczba była niższa o 319 orzeczeń.

W grupie osób badanych w sprawach powypadkowych dotyczących ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu w 24,0% przypadków nie stwierdzono uszczerbku. Liczba tych orzeczeń, w stosunku do 2018 r. była niższa o 7,7%. Wśród emerytów ubiegających się o dodatek pielęgnacyjny brak niezdolności do samodzielnej egzystencji orzeczono w 26,7% przypadków, a ich liczba wzrosła o 21,0% w porównaniu z rokiem ubiegłym.

Tabl. 1 Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników w latach 2018-2019

Tab. 1. Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników w latach 2018-2019

Rodzaj orzeczenia		Liczba	W odsetkach
a – rok poprzedni =100			
OGÓŁEM	2018	1 082 229	100,0
	2019	1 286 334	100,0
	a	118,9	x
z tego:			
orzeczenia pierwszorazowe dla celów rentowych*/	2018	167 346	15,5
	2019	162 922	12,7
	a	97,4	x
orzeczenia ponowne dla celów rentowych*/	2018	278 817	25,8
	2019	245 984	19,1
	a	88,2	x
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne o rentę rodzinną oraz dodatek pielęgnacyjny dla osoby pobierającej rentę rodzinną	2018	13 177	1,2
	2019	12 693	1,0
	a	96,3	x
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom	2018	54 393	5,0
	2019	56 130	4,3
	a	103,2	x
orzeczenia powypadkowe dotyczące oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu	2018	81 014	7,4
	2019	74 326	5,8
	a	91,7	x
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne w sprawie renty socjalnej	2018	38 726	3,6
	2019	36 346	2,8
	a	93,9	x
orzeczenia o potrzebie rehabilitacji leczniczej na wniosek lekarza leczącego	2018	85 580	7,9
	2019	88 344	6,9
	a	103,2	x
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne dla celów ustalenia uprawnień do świadczenia uzupełniającego	2018	x	x
	2019	172 435	13,4
	a	x	x
orzeczenia w innych sprawach**/	2018	11 748	1,1
	2019	12 782	1,0
	a	108,4	x
orzeczenia w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy	2018	351 428	32,5
	2019	424 372	33,0
	a	120,8	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 2019 roku według ustaleń orzecznich

Rodzaj orzeczenia	Liczba	W odsetkach
OGÓŁEM	1 286 334	X
z tego:		
orzeczenia pierwszorazowe dla celów rentowych*/	162 922	100,0
z tego ustalające:		
niezdolność do samodzielnej egzystencji	4 107	2,5
całkowitą niezdolność do pracy	12 223	7,5
brak całkowitej niezdolności do pracy	160	0,1
częściową niezdolność do pracy	21 645	13,3
celowość przekwalifikowania zawodowego	32	0,0
uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego	101 084	62,0
brak okoliczności uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	12 798	7,9
brak niezdolności do pracy dla celów rentowych	9 721	6,0
nieustalona ocena**/	1 152	0,7
orzeczenia ponowne dla celów rentowych*/	245 984	100,0
z tego ustalające:		
niezdolność do samodzielnej egzystencji	16 803	6,8
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	6 811	2,8
całkowitą niezdolność do pracy	32 730	13,3
brak całkowitej niezdolności do pracy	2 696	1,1
częściową niezdolność do pracy	88 565	36,0
celowość przekwalifikowania zawodowego	79	0,0
uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego	74 771	30,4
brak okoliczności uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	12 001	4,9
brak niezdolności do pracy dla celów rentowych	11 022	4,5
nieustalona ocena**/	506	0,2

Tabl. 2 Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników w 2019 roku według ustaleń orzeczniczych (cd.)

Rodzaj orzeczenia	Liczba	w odsetkach
orzeczenia pierwszorzadowe i ponowne w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom	56 130	100,0
z tego ustalające:		
niezdolność do samodzielnej egzystencji	41 057	73,1
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	14 959	26,7
nieustalona ocena**/	114	0,2
orzeczenia pierwszorzadowe i ponowne o rentę rodzinną oraz o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego dla osoby pobierającej rentę rodzinną	12 693	100,0
z tego ustalające:		
niezdolność do samodzielnej egzystencji	5 528	43,6
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	2 062	16,2
całkowitą niezdolność do pracy	3 872	30,5
brak całkowitej niezdolności do pracy	516	4,1
częściową niezdolność do pracy	434	3,4
brak niezdolności do pracy dla celów rentowych	210	1,7
nieustalona ocena**/	71	0,5
orzeczenia powypadkowe dotyczące oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu	74 326	100,0
z tego ustalające:		
uszczerbek na zdrowiu	56 346	75,8
brak uszczerbku na zdrowiu	17 851	24,0
nieustalona ocena**/	129	0,2
orzeczenia o potrzebie rehabilitacji leczniczej na wniosek lekarza leczącego	88 344	100,0
z tego ustalające:		
potrzebę rehabilitacji leczniczej	67 954	76,9
brak potrzeby rehabilitacji leczniczej	20 377	23,1
nieustalona ocena**/	13	0,0
Orzeczenia pierwszorzadowe i ponowne w sprawie renty socjalnej	36 346	100,0
z tego ustalające:		
całkowitą niezdolność do pracy	29 419	80,9
brak całkowitej niezdolności do pracy	6 817	18,8
nieustalona ocena**/	110	0,3

**Tabl. 2 Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników w 2019 roku
według ustaleń orzecznich (dok.)**

Rodzaj orzeczenia	Liczba	w odsetkach
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne dla celów ustalenia uprawnień do świadczenia uzupełniającego	172 435	100,0
orzeczenia w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy	424 372	100,0
orzeczenia w innych sprawach	12 782	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 orzecznich, płci, wieku, województw, jednostek chorobowych*

2. ORZECZENIA PIERWSZORAZOWE DLA CELÓW RENTOWYCH */ WYDANE W 2019 ROKU

W 2019 r. lekarze orzecznicy ZUS wydali po raz pierwszy dla celów rentowych łącznie 162,9 tys. orzeczeń, tj. o 4,4 tys. mniej niż w roku ubiegłym. Największą grupę w liczbie 101,1 tys., (tj. 62,0%) stanowiły orzeczenia wydane osobom, którym przyznano uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczenia stwierdzające brak okoliczności uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego wydano w liczbie 12,2 tys. Spośród pozostałych 49,0 tys. orzeczeń wydanych w 2019 r. dla celów rentowych - 38,0 tys. (77,5%) to orzeczenia z ustaloną niezdolnością do pracy, w tym 32 orzeczenia dla osób, którym ustalono celowość przekwalifikowania zawodowego, 9,9 tys. orzeczeń, czyli 20,1% to orzeczenia o braku niezdolności do pracy bądź braku całkowitej niezdolności do pracy. W przypadku 1,1 tys. orzeczeń, tj. 2,4% wystąpił brak informacji o ocenie orzeczniczej – określony jako „nieustalona ocena” - tabl. 3.

W porównaniu z rokiem poprzednim, liczba orzeczeń pozytywnych (38,0 tys. z ustalonym stopniem niezdolności do pracy) zmniejszyła się o 5,7%. W grupie badanych, którzy uzyskali orzeczenie o niezdolności do pracy - 21,6 tys. osób, tj. 57,0% uznano za częściowo niezdolne do pracy, 12,2 tys. (32,2%) uzyskało orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy, a 4,1 tys. (10,8%) 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 2019 r. podobnie jak w roku poprzednim wydano 1,5 tys. orzeczeń pierwszorazowych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy i jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej, co stanowiło - 3,9% ogółu orzeczeń pozytywnych. Mężczyznom wydano ponad 1/3 więcej tych orzeczeń niż kobietom.

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

W związku z orzeczoną całkowitą niezdolnością do pracy w 0,9% przypadków ustalono potrzebę jednoczesnej rehabilitacji leczniczej, a wśród badanych z orzeczoną częściową niezdolnością do pracy - w 6,3% przypadków (tabl. 4).

Orzeczenia pierwszorazowe ustalające niezdolność do pracy dla celów rentowych zdecydowanie częściej wydawane były mężczyznom. W 2019 r. mężczyźni stanowili 64,4% tej grupy badanych (w 2018 r. – 64,5%).

Wśród osób, którym orzeczono całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji mężczyźni stanowili 61,9% badanych pierwszorazowo, całkowitą niezdolność do pracy – 65,7%, a częściową niezdolność do pracy - 64,1%. (tabl. 4).

Tabl. 3 Orzeczenia pierwszorazowe wydane dla celów rentowych*/ w latach 2018-2019

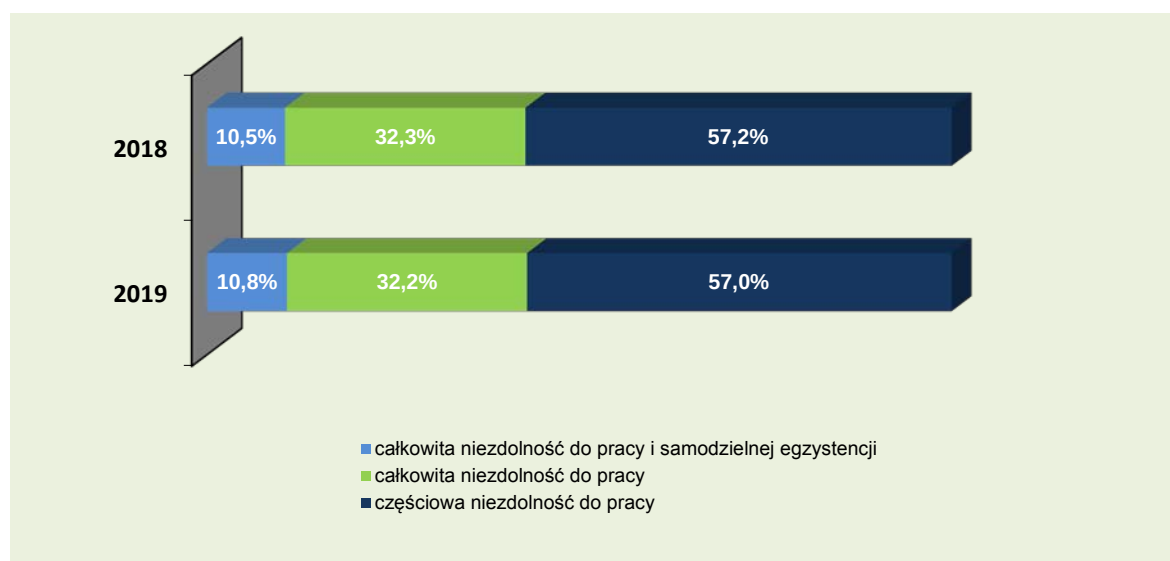
Orzeczenia a – rok poprzedni = 100		Liczba	W odsetkach
ORZECZENIA OGÓŁEM	2018	51 923	100,0
	2019	49 040	100,0
	a	94,5	x
z tego ustalające:			
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	2018	4 221	8,1
	2019	4 107	8,4
	a	97,3	x
całkowitą niezdolność do pracy	2018	13 021	25,1
	2019	12 223	24,9
	a	93,9	x
częściową niezdolność do pracy	2018	23 044	44,4
	2019	21 645	44,1
	a	93,9	x
celowość przekwalifikowania zawodowego	2018	25	0,1
	2019	32	0,1
	a	128,0	x
brak całkowitej niezdolności do pracy	2018	198	0,4
	2019	160	0,3
	a	80,8	x
brak niezdolności do pracy**/	2018	10 253	19,7
	2019	9 721	19,8
	a	94,8	x
nieustalona ocena***/	2018	1 161	2,2
	2019	1 152	2,4
	a	99,1	x

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

**/ dotyczy orzeczeń ubiegających się o stopień 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 2018-2019



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	37 975	100,0	24 446	100,0	12 813	100,0	716	100,0
w tym z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	1 478	100,0	915	100,0	563	100,0	-	-
z tego ustalające:								
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	4 107	10,8	2 544	10,4	1 315	10,3	248	34,6
w tym z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	2	0,1	1	0,1	1	0,2	-	-
całkowitą niezdolność do pracy	12 223	32,2	8 029	32,8	3 763	29,4	431	60,2
w tym z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	110	7,5	74	8,1	36	6,4	-	-
częściową niezdolność do pracy	21 645	57,0	13 873	56,8	7 735	60,3	37	5,2
w tym z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	1 366	92,4	840	91,8	526	93,4	-	-

*/ 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 2019 roku, podobnie jak w latach ubiegłych, niezdolność do pracy najczęściej związana była z ogólnym stanem zdrowia. Takie orzeczenie otrzymało 96,5% 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 0,9%.

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	37 889	36 567	970	352
z tego orzeczenia wydane:				
pracownikom ubiegającym się o rentę	32 767	31 502	915	350
osobom nie będącym pracownikami ubiegającym się o rentę	1 009	974	34	1
ubiegającym się o ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	4 113	4 091	21	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 kombatancką*

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

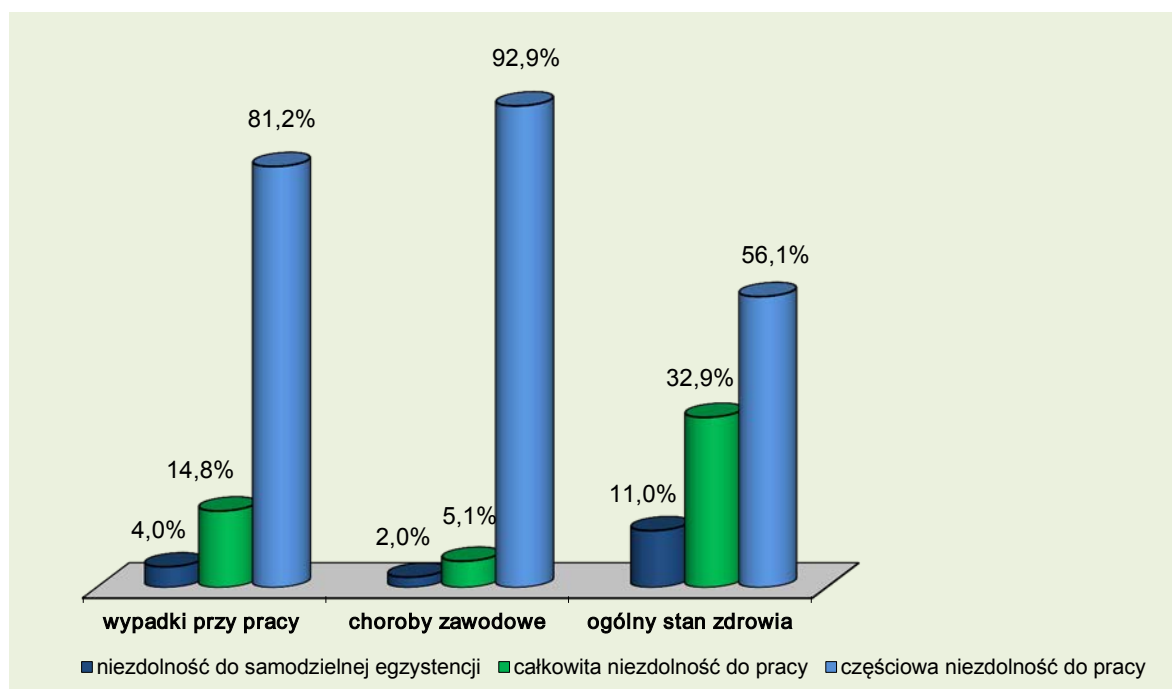
W zależności od okoliczności powodujących niezdolność do pracy odmiennie kształtował się stopień tej niezdolności (rys. 2, tabl. 6-7).

Spośród osób niezdolnych do pracy z tytułu ogólnego stanu zdrowia, 56,1% badanych otrzymało orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy, 32,9% otrzymało orzeczenie o całkowitej niezdolności, a orzeczenia o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji stanowiły 11,0% badanej zbiorowości.

Z grupy poszkodowanych w wypadkach - 81,2% badanych uznano za częściowo niezdolnych do pracy, 14,8% 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 92,9% przypadków, za całkowicie niezdolnych do pracy uznano 5,1% osób, a całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji orzeczono tylko w 2,0% 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 64,4% przypadków wydano mężczyznom.

Wśród poszkodowanych w wyniku wypadków przy pracy udział mężczyzn wyniósł 82,1%, wśród badanych z ogólnego stanu zdrowia – 64,1%, a wśród osób niezdolnych do pracy w następstwie chorób zawodowych 44,9% (tabl. 6).

Zarówno w populacji mężczyzn, jak i w populacji kobiet, niezależnie od okoliczności powstania niezdolności do pracy, najczęściej wydawano orzeczenia ustalające częściową niezdolność do pracy.

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	37 889	36 567	970	352
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	4 092	4 046	39	7
całkowitą niezdolność do pracy	12 183	12 022	143	18
częściową niezdolność do pracy	21 614	20 499	788	327
Mężczyźni	24 393	23 439	796	158
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	2 537	2 497	36	4
całkowitą niezdolność do pracy	8 002	7 860	127	15
częściową niezdolność do pracy	13 854	13 082	633	139
Kobiety	12 781	12 424	167	190
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	1 307	1 304	2	1
całkowitą niezdolność do pracy	3 751	3 738	12	1
częściową niezdolność do pracy	7 723	7 382	153	188
Nieustalona płeć***/	715	704	7	4
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	248	245	1	2
całkowitą niezdolność do pracy	430	424	4	2
częściową niezdolność do pracy	37	35	2	-

*/ 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 kombatancką

**/ 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	10,8	11,0	4,0	2,0
całkowitą niezdolność do pracy	32,2	32,9	14,8	5,1
częściową niezdolność do pracy	57,0	56,1	81,2	92,9
Mężczyźni	100,0	100,0	100,0	100,0
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	10,4	10,7	4,5	2,5
całkowitą niezdolność do pracy	32,8	33,5	16,1	9,5
częściową niezdolność do pracy	56,8	55,8	79,4	88,0
Kobiety	100,0	100,0	100,0	100,0
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	10,2	10,5	1,2	0,5
całkowitą niezdolność do pracy	29,4	30,1	7,2	0,5
częściową niezdolność do pracy	60,4	59,4	91,6	99,0
Nieustalona płeć***/	100,0	100,0	100,0	100,0
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	34,7	34,8	14,3	50,0
całkowitą niezdolność do pracy	60,1	60,2	57,1	50,0
częściową niezdolność do pracy	5,2	5,0	28,6	-

*/ 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 kombatancką

**/ 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 2019 r. wynika, że najczęściej wydano ich w województwach: śląskim - 14,3%, mazowieckim - 13,7%, i wielkopolskim - 11,7%.

Najmniej takich orzeczeń odnotowujemy w województwach: opolskim – 1,3%, podlaskim - 1,5% oraz świętokrzyskim - 2,2% – tabl. 8

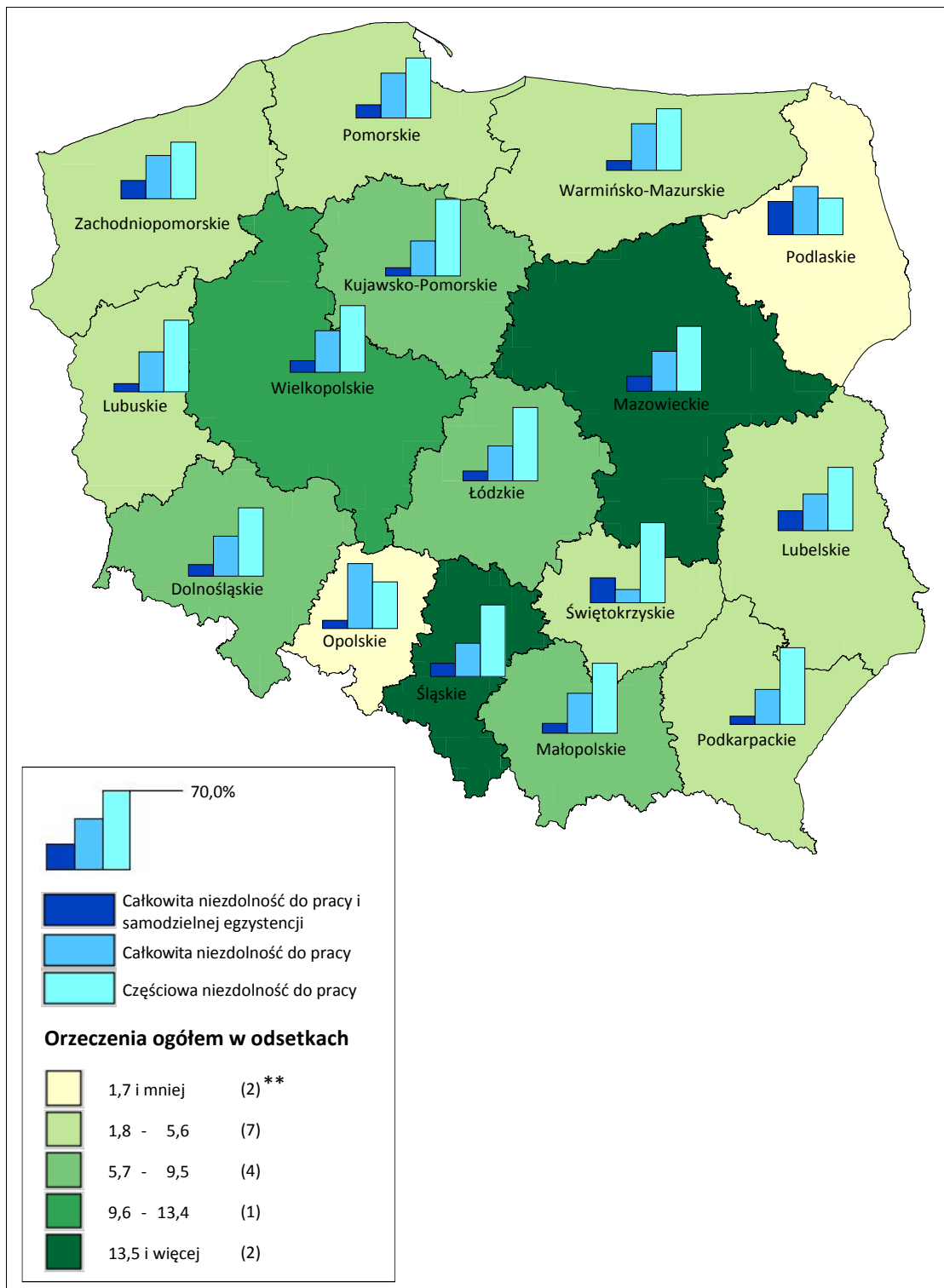
Najwyższy udział orzeczeń o całkowitej niezdolności do pracy (łącznie z orzeczeniami o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji) w ogólnej liczbie orzeczeń z ustalonym stopniem niezdolności do pracy wystąpił w województwie podlaskim i opolskim – odpowiednio wynosił 69,1% i 61,1%. Stosunkowo wysoki udział, wystąpił również w województwach: zachodniopomorskim – 51,9% oraz pomorskim – 49,6%. Udział orzeczeń o częściowej niezdolności do pracy był najwyższy w województwie świętokrzyskim - wynosił on 67,2%. W dalszej kolejności były to województwa: kujawsko-pomorskie i podkarpackie – po 63,7%. Dla całego kraju udziały te wynosiły odpowiednio: 43,0% i 57,0% (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	7,3
Kujawsko-pomorskie	8,5
Lubelskie	5,1
Lubuskie	3,1
Łódzkie	7,2
Małopolskie	7,0
Mazowieckie	13,7
Opolskie	1,3
Podkarpackie	5,5
Podlaskie	1,5
Pomorskie	2,8
Śląskie	14,3
Świętokrzyskie	2,2
Warmińsko-mazurskie	3,9
Wielkopolskie	11,7
Zachodniopomorskie	4,9

**/ bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowość 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

Jak wynika z analizy orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych w 2019 r., najczęściej powstawanie niezdolności do pracy powodowały choroby związane z ogólnym stanem zdrowia. Były to nowotwory - 23,3% ogółu orzeczeń, choroby układu krążenia - 19,3%, choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego - 16,2%, zaburzenia psychiczne - 10,8%, choroby układu nerwowego – 7,8% oraz urazy kości, stawów i tkanek miękkich – 7,7% (tabl. 9 - 11 i rys. 5). Wymienione choroby były przyczyną wydania łącznie 85,1% ogółu orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych ustalających niezdolność do pracy.

Całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji powodowały głównie nowotwory (w 55,4% przypadków w tej grupie badanych), całkowitą niezdolność do pracy – nowotwory (w 41,5% przypadków) i choroby układu krążenia (w 18,6% przypadków), natomiast częściową niezdolność do pracy - choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego (25,6%), choroby układu krążenia (20,7%) i choroby psychiczne (13,2%).

Powstawanie niezdolności do pracy u osób z chorobami nowotworowymi powodowały głównie nowotwory złośliwe sutka – 13,7% oraz nowotwory złośliwe oskrzela i płuca – 13,3%. W przypadku zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania była to schizofrenia – 47,7%, a wśród osób z chorobami układu nerwowego, głównymi chorobami były stwardnienie rozsiane – 11,8%, porażenie kończyn dolnych i porażenie czterokończynowe – 10,3% oraz porażenie połowiczne – 10,0%. Wśród osób z chorobami układu krążenia najczęściej wydawano orzeczenia o niezdolności do pracy na skutek następstw chorób naczyń mózgowych – 23,3%, przewlekłej choroby niedokrwiennej serca – 18,7% i niewydolności serca – 18,2%. W przypadku chorób układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej były to choroby zwyrodnieniowe stawów biodrowych – 29,7% i choroby krążka międzykręgowego – 18,0%, a w związku z urazami kości stawów i tkanek miękkich były to następstwa urazów kończyny dolnej – 21,2% oraz następstwa urazów obejmujących mnogie okolice ciała – 15,0%.

W porównaniu z rokiem poprzednim, zarówno w strukturze orzeczeń pierwszorazowych ustalających stopień niezdolności do pracy według grup chorobowych (struktura pionowa), jak i w strukturze grup chorobowych powodujących niezdolność do pracy według stopni tej niezdolności (struktura pozioma), nie zaobserwowano istotnych zmian świadczących o zmianach tendencji w przyczynach zachorowalności.

Tabl. 9 Orzeczenia pierwszorzadowe dla celów rentowych*/, w których ustalono stopień niezdolności do pracy wydane w latach 2018-2019 według wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe a – rok poprzedni = 100		Liczba	Orzeczenia ustalające:		
			niezdolność do samodzielnej egzystencji	całkowitą niezdolność do pracy	częściową niezdolność do pracy
OGÓŁEM	2018	40 286	4 221	13 021	23 044
	2019	37 975	4 107	12 223	21 645
	a	94,3	97,3	93,9	93,9
w tym: nowotwory	2018	9 261	2 352	5 289	1 620
	2019	8 829	2 274	5 073	1 482
	a	95,3	96,7	95,9	91,5
zaburzenia psychiczne	2018	4 386	103	1 202	3 081
	2019	4 100	96	1 155	2 849
	a	93,5	93,2	96,1	92,5
choroby układu nerwowego	2018	3 217	378	683	2 156
	2019	2 962	390	622	1 950
	a	92,1	103,2	91,1	90,4
choroby układu krążenia	2018	7 781	542	2 441	4 798
	2019	7 319	577	2 268	4 474
	a	94,1	106,5	92,9	93,2
choroby układu oddechowego	2018	993	50	221	722
	2019	979	47	255	677
	a	98,6	94,0	115,4	93,8
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	2018	6 313	39	655	5 619
	2019	6 151	28	590	5 533
	a	97,4	71,8	90,1	98,5
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2018	3 080	245	643	2 192
	2019	2 926	211	622	2 093
	a	95,0	86,1	96,7	95,5
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania	2018	811	53	189	569
	2019	776	44	201	531
	a	95,7	83,0	106,3	93,3
choroby układu trawiennego	2018	1 026	37	409	580
	2019	942	34	374	534
	a	91,8	91,9	91,4	92,1
choroby oka i przydatków oka	2018	612	48	179	385
	2019	595	66	168	361
	a	97,2	137,5	93,9	93,8
choroby układu moczowo-płciowego	2018	602	25	358	219
	2019	577	35	351	191
	a	95,8	140,0	98,0	87,2

**/ 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 2018-2019 według wybranych grup chorobowych

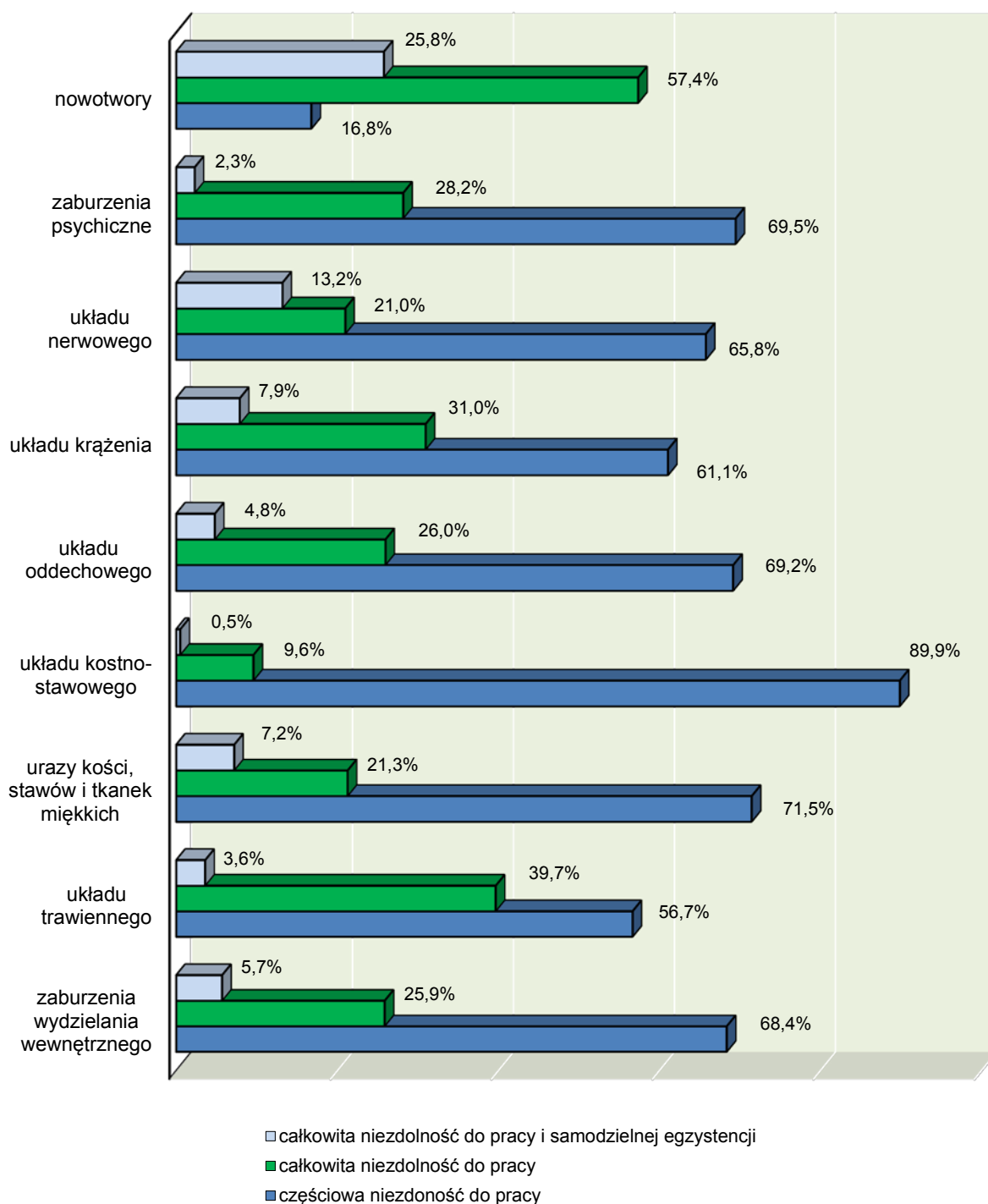
Grupy chorobowe		Ogółem	Orzeczenia ustalające:		
			niezdolność do samodzielnej egzystencji	całkowitą niezdolność do pracy	częściową niezdolność do pracy
OGÓŁEM	2018	100,0	100,0	100,0	100,0
	2019	100,0	100,0	100,0	100,0
w tym:					
nowotwory	2018	23,0	55,7	40,6	7,0
	2019	23,3	55,4	41,5	6,9
zaburzenia psychiczne	2018	10,9	2,4	9,2	13,4
	2019	10,8	2,3	9,4	13,2
choroby układu nerwowego	2018	8,0	9,0	5,2	9,4
	2019	7,8	9,5	5,1	9,0
choroby układu krążenia	2018	19,3	12,8	18,7	20,8
	2019	19,3	14,0	18,6	20,7
choroby układu oddechowego	2018	2,5	1,2	1,7	3,1
	2019	2,6	1,1	2,1	3,1
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	2018	15,7	0,9	5,0	24,4
	2019	16,2	0,7	4,8	25,6
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2018	7,6	5,8	4,9	9,5
	2019	7,7	5,1	5,1	9,7
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	2018	2,0	1,3	1,5	2,5
	2019	2,0	1,1	1,6	2,5
choroby układu trawiennego	2018	2,5	0,9	3,1	2,5
	2019	2,5	0,8	3,1	2,5
choroby oka i przydatków oka	2018	1,5	1,1	1,4	1,7
	2019	1,6	1,6	1,4	1,7
choroby układu moczowo-płciowego	2018	1,5	0,6	2,7	1,0
	2019	1,5	0,9	2,9	0,9

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

Biorąc pod uwagę orzeczenia według poszczególnych jednostek chorobowych, w porównaniu do roku poprzedniego, widoczne są zmiany w chorobowych przyczynach niezdolności do pracy. I tak, między innymi, wzrósł udział orzeczeń wydanych w grupie

nowotworów z tytułu nowotworów złośliwych oskrzela i płuca, w grupie zaburzeń zachowania wzrósł znacząco udział orzeczeń z tytułu schizofrenii, w grupie urazów kości stawów i tkanek miękkich zmalał udział urazów kończyny dolnej.

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



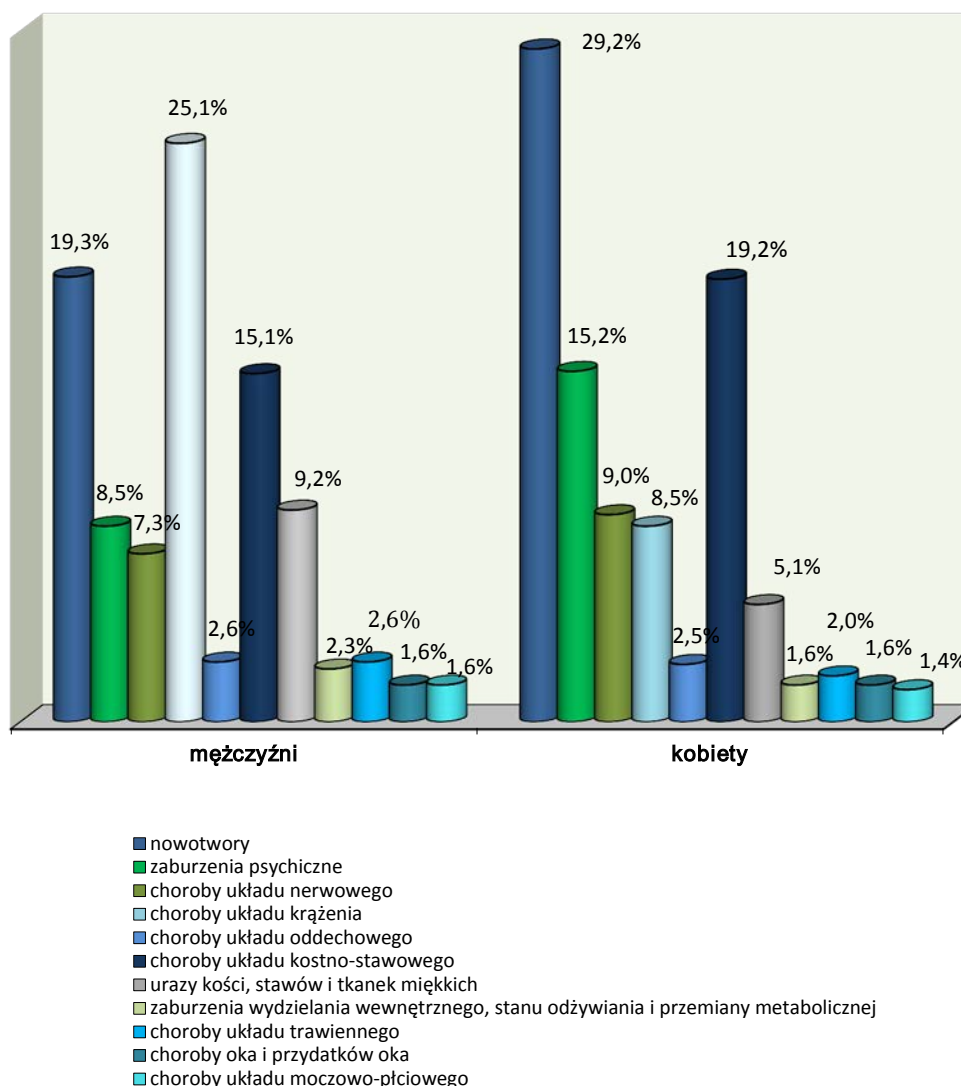
Tabl. 11 Orzeczenia pierwszorzadowe dla celów rentowych*/, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według płci osób badanych i wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe	Ogółem		w tym:			
			Mężczyźni		Kobiety	
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
OGÓŁEM	37 975	100,0	24 446	100,0	12 813	100,0
w tym :						
nowotwory	8 829	23,3	4 725	19,3	3 744	29,2
zaburzenia psychiczne	4 100	10,8	2 085	8,5	1 945	15,2
choroby układu nerwowego	2 962	7,8	1 784	7,3	1 159	9,0
choroby układu krążenia	7 319	19,3	6 141	25,1	1 089	8,5
choroby układu oddechowego	979	2,6	645	2,6	317	2,5
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	6 151	16,2	3 692	15,1	2 457	19,2
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2 926	7,7	2 247	9,2	653	5,1
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	776	2,0	563	2,3	201	1,6
choroby układu trawiennego	942	2,5	641	2,6	252	2,0
choroby oka i przydatków oka	595	1,9	382	1,6	213	1,6
choroby układu moczowo-płciowego	577	1,5	398	1,6	178	1,4

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

W zależności od płci osób badanych struktura grup chorobowych stanowiących przyczynę wydania orzeczenia kształtowała się odmiennie. U mężczyzn niezdolność do pracy powstawała najczęściej na skutek chorób układu krążenia - 25,1% przypadków, nowotworów - 19,3% i chorób układu kostno-stawowego, mięśniowego – 15,1%, natomiast u kobiet spowodowana była w 29,2% przypadków chorobami nowotworowymi, w 19,2% przypadków chorobami układu kostno-stawowego, mięśniowego oraz w 15,2% przypadków zaburzeniami psychicznymi (tabl. 11, rys. 5).

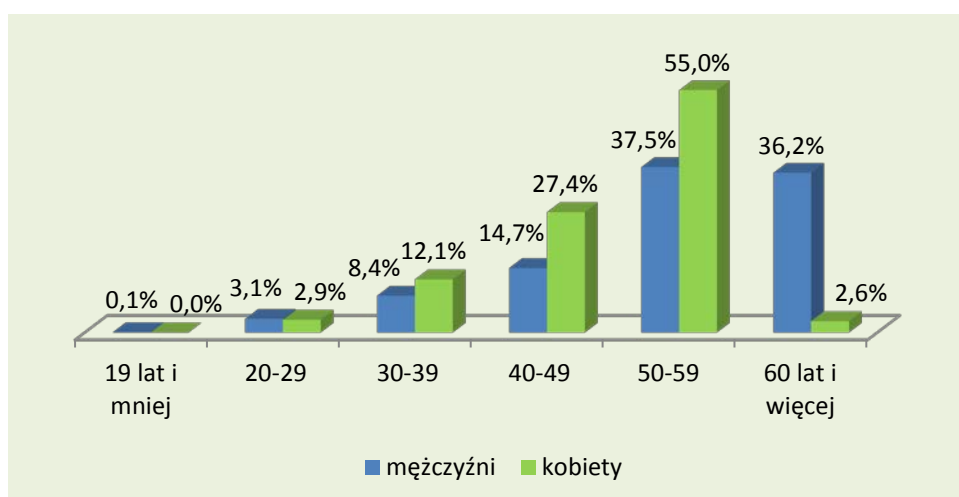
Rys. 5 Struktura orzeczeń pierwszorazowych rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według wybranych grup chorobowych i płci osób badanych



Średni wiek osób badanych w 2019 r., którym orzeczono niezdolność do pracy w sprawach rentowych wynosił 52,2 roku (mężczyźni – 53,7 roku, kobiety – 49,4 roku) i w porównaniu do roku poprzedniego nie zmienił się. Najliczniejszą grupę, tj. 43,5% 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 45,0%, z całkowitą niezdolnością do pracy – 42,6%, a w grupie osób z orzeczoną częściową niezdolnością do pracy – 43,8%. Kształtowanie się średniego wieku badanych w zależności od schorzenia będącego przyczyną niezdolności do pracy oraz stopnia tej niezdolności prezentują tablice 12 - 14.

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
		19 lat i mniej	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65 lat i więcej	
OGÓŁEM	100,0	0,1	3,2	7,9	17,8	45,0	24,4	1,6	52,9
w tym:									
nowotwory	100,0	0,1	1,8	5,1	17,6	49,1	25,4	0,9	53,9
zaburzenia psychiczne	100,0	1,1	1,1	7,5	18,3	48,4	19,3	4,3	53,7
choroby układu nerwowego	100,0	-	5,2	14,9	21,1	37,6	19,6	1,6	50,3
choroby układu krążenia	100,0	-	1,3	5,1	15,6	45,3	30,2	2,5	55,0
choroby układu oddechowego	100,0	-	-	2,4	26,2	38,1	33,3	-	54,4
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	100,0	-	3,6	10,7	14,3	39,3	28,6	3,6	53,3
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	0,5	18,8	23,2	17,9	24,6	12,1	2,9	43,7
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	-	2,3	11,4	18,2	45,4	22,7	-	52,2
choroby układu trawiennego	100,0	3,7	-	7,4	11,1	51,9	22,2	3,7	53,3
choroby oka i przydatków oka	100,0	-	3,0	16,7	36,4	36,4	6,0	1,5	47,5
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	-	-	8,8	23,5	35,3	23,6	8,8	54,6

**/ bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowość 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	3,8	10,7	18,6	42,6	23,5	0,7	51,7
w tym:									
nowotwory	100,0	-	2,1	7,5	16,9	48,0	25,0	0,5	53,2
zaburzenia psychiczne	100,0	0,3	12,5	28,3	24,4	25,0	8,8	0,7	43,5
choroby układu nerwowego	100,0	0,1	4,9	14,6	21,8	38,8	19,5	0,3	49,9
choroby układu krążenia	100,0	-	0,6	4,5	13,5	44,0	36,0	1,4	55,7
choroby układu oddechowego	100,0	-	-	4,1	8,9	50,0	35,0	2,0	56,7
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	100,0	-	2,0	10,7	20,9	44,2	19,6	2,6	51,3
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	0,3	11,7	19,1	24,4	29,4	15,1	-	46,5
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	-	3,1	11,5	20,3	39,1	23,4	2,6	51,9
choroby układu trawienego	100,0	-	3,9	12,0	27,9	38,8	15,9	1,5	49,5
choroby oka i przydatków oka	100,0	0,6	3,5	16,2	27,2	38,7	13,3	0,6	48,6
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	-	7,6	16,2	25,5	36,8	13,9	-	48,3

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

Najwyższy średni wiek osób z ustalonym stopniem niezdolności do pracy odnotowujemy w przypadku niezdolności spowodowanej chorobami układu krążenia i chorobami układu oddechowego.

W przypadku całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji z tytułu chorób układu krążenia wyniósł on 55 lat, z tytułu chorób układu oddechowego – 54,4 roku.

W przypadku całkowitej niezdolności do pracy z tytułu chorób układu krążenia wyniósł 55,7 roku, z tytułu chorób układu oddechowego – 56,7 roku. Natomiast w przypadku częściowej niezdolności do pracy było to odpowiednio 56,3 roku oraz 57,7 roku.

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	2,6	9,4	19,5	43,8	23,9	0,8	52,3
w tym:									
nowotwory	100,0	-	2,3	7,6	23,6	48,9	17,3	0,3	51,9
zaburzenia psychiczne	100,0	-	4,7	17,8	25,5	40,1	11,0	0,9	48,4
choroby układu nerwowego	100,0	0,1	3,4	13,2	23,4	41,9	17,7	0,3	50,2
choroby układu krążenia	100,0	-	0,4	3,0	11,4	45,6	39,1	0,5	56,3
choroby układu oddechowego	100,0	-	0,4	1,2	9,2	44,7	37,4	7,1	57,7
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	100,0	-	1,2	6,5	18,9	48,4	24,8	0,2	53,4
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	0,1	7,1	15,8	24,0	35,0	17,2	0,8	48,5
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	-	1,7	8,5	21,2	45,5	22,7	0,4	52,4
choroby układu trawiennego	100,0	-	3,9	13,5	29,1	38,4	14,9	0,2	49,0
choroby oka i przydatków oka	100,0	-	3,9	11,6	19,1	44,1	21,3	-	51,2
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	-	4,7	19,4	24,6	29,8	21,5	-	48,5

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

Przewidywany okres trwania niezdolności jest ściśle związany z przyczynami chorobowymi powodującymi tę niezdolność. Lekarz orzecznik ocenia charakter i stopień naruszenia sprawności organizmu badanej osoby oraz rokowań 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 2019 r. orzeczenia bezterminowe stanowiły 9,9% ogólnej liczby orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy. W 2018 r. odsetek takich orzeczeń wynosił 10,0%.

Przeciętny okres ważności orzeczeń wydanych w 2019 r. ustalających niezdolność do pracy wynosił 17,3 miesiąca i w porównaniu z rokiem poprzednim był średnio o 6 dni dłuższy. Orzeczenia wydawane na okres do dwóch lat stanowiły 70,0% ogółu orzeczeń pierwszorazowych rentowych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy. W porównaniu do roku poprzedniego odsetek ten nie zmienił się, jednakże liczba tych orzeczeń była niższa o 6,2%. Strukturę orzeczeń według okresu ich ważności zaprezentowano w tablicy 15, natomiast strukturę orzeczeń wydanych na czas określony obrazuje rys. 7.

Z przedstawionych danych w tabl. 15 wynika, że w analizowanym 2019 roku przeważały orzeczenia wydane na okres od 13 do 24 miesięcy. Takie orzeczenia otrzymało 38,1% badanych, a w 20,8% przypadków przewidywano, że niezdolność potrwa od 10 do 12 miesięcy.

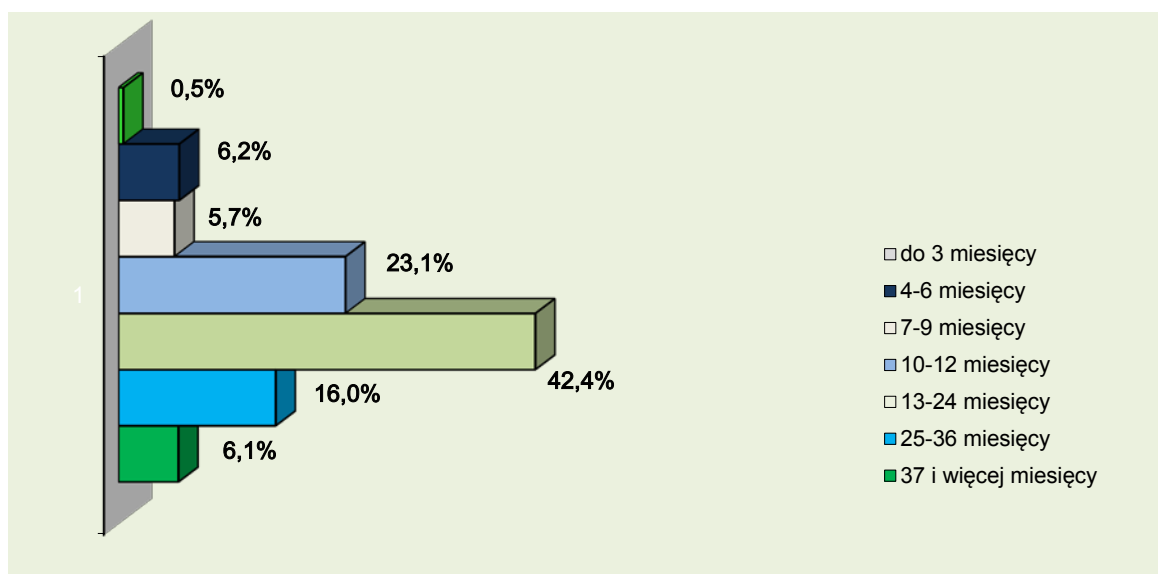
Tabl. 15 Orzeczenia pierwszorazowe dla celów rentowych*/, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według przewidywanego okresu trwania niezdolności

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	37 975	100,0	4 107	100,0	12 223	100,0	21 645	100,0
w tym wydane na okres:								
do 3 miesięcy	157	0,4	16	0,4	41	0,3	100	0,5
4 – 6 miesięcy	2 136	5,6	73	1,8	352	2,9	1 711	7,9
7 – 9 miesięcy	1 937	5,1	81	2,0	353	2,9	1 503	6,9
10 – 12 miesięcy	7 889	20,8	761	18,5	2 395	19,6	4 733	21,9
13 – 24 miesięcy	14 480	38,1	1 574	38,3	4 900	40,1	8 006	37,0
25 – 36 miesięcy	5 467	14,4	792	19,3	2 026	16,6	2 649	12,2
37 miesięcy i więcej	2 092	5,5	375	9,1	721	5,9	996	4,6
bezterminowe	3 755	9,9	423	10,3	1 402	11,5	1 930	8,9
Przeciętny okres **/ niezdolności do pracy	17,3		20,3		18,5		16,1	

*/ bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowość 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



W przypadku całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji, przeciętny okres ważności orzeczeń wynosił 20,3 miesiąca, wśród osób z całkowitą niezdolnością do pracy okres ten wynosił 18,5 miesiąca, a dla orzeczeń z częściową niezdolnością do pracy – 16,1 miesiąca.

Wśród osób z orzeczoną całkowitą niezdolnością do pracy i samodzielnej egzystencji orzeczenia bezterminowe otrzymało 10,3% badanych, z orzeczoną całkowitą niezdolnością do pracy - 11,5% ubezpieczonych, a z częściową niezdolnością do pracy - 8,9%. W roku poprzednim udział tych orzeczeń wynosił odpowiednio 9,7%, 11,6% i 9,2%.

W orzeczeniach ustalających całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji okres trwania niezdolności w 38,3% orzeczeń ustalono pomiędzy 13 a 24 miesiące, w 19,3% orzeczeń przewidywano, że okres ten będzie trwał od 25 do 36 miesięcy. W orzeczeniach z całkowitą niezdolnością do pracy 40,1% wystawiono na okres pomiędzy 13 a 24 miesiące oraz 19,6% na okres od 10 do 12 miesięcy. W orzeczeniach z częściową niezdolnością do pracy w 37,0% orzeczeń przewidywano okres niezdolności od 13 do 24 miesięcy oraz w 21,9% orzeczeń na okres od 10 do 12 miesięcy.

**Tabl. 16 Struktura orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych*/
według stopnia niezdolności do pracy oraz przewidywanego
okresu trwania niezdolności w latach 2018-2019**

Okres ważności orzeczeń		Ogółem	Orzeczenia ustalające:		
			całkowitą niezdolność do pracy i samodziel- nej egzystencji	całkowitą niezdolność do pracy	częściową niezdolność do pracy
OGÓŁEM	2018	100,0	10,5	32,3	57,2
	2019	100,0	10,8	32,2	57,0
w tym wydane na okres:					
do 3 miesięcy	2018	100,0	7,0	27,3	65,7
	2019	100,0	10,2	26,1	63,7
4 – 6 miesięcy	2018	100,0	3,0	15,2	81,8
	2019	100,0	3,4	16,5	80,1
7 – 9 miesięcy	2018	100,0	4,4	17,3	78,3
	2019	100,0	4,2	18,2	77,6
10 – 12 miesięcy	2018	100,0	9,7	30,4	59,9
	2019	100,0	9,6	30,4	60,0
13 – 24 miesięcy	2018	100,0	10,7	34,5	54,8
	2019	100,0	10,9	33,8	55,3
25 – 36 miesięcy	2018	100,0	14,0	37,6	48,4
	2019	100,0	14,5	37,1	48,4
37 miesięcy i więcej	2018	100,0	17,8	33,8	48,4
	2019	100,0	17,9	34,5	47,6
bezterminowe	2018	100,0	10,2	37,4	52,4
	2019	100,0	11,3	37,3	51,4

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

Okres ważności orzeczeń zależy istotnie od stopnia naruszenia sprawności organizmu oraz od orzeczonego przez lekarza orzecznika stopnia niezdolności do pracy. Istotny wpływ na długość okresu ważności orzeczeń ma rodzaj schorzenia powodującego niezdolność 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.

Orzeczenia bezterminowe najczęściej uzyskiwały osoby, u których występują choroby układu krążenia (22,1%) oraz choroby nowotworowe (21,3%) – 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 oka i przydatków oka – 24,4% oraz chorobami układu oddechowego - 20,8%. Najlepsze rokowania co do odzyskania zdolności do pracy

dotyczyły osób z urazami kości, stawów i tkanek miękkich oraz chorobami układu kostno-stawowego, mięśniowego - odpowiednio 46,3% i 43,0% 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 - 38,5% i chorobami psychicznymi – 33,9% 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:								Przeciętny okres niezdolności do pracy
		do 3 miesięcy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	13 - 24	25 - 36	37 miesięcy i więcej	bezterminowo	
OGÓŁEM	100,0	0,4	5,6	5,1	20,8	38,1	14,4	5,5	9,9	17,3
w tym:										
nowotwory	100,0	0,3	2,4	2,6	19,5	42,9	17,9	5,3	9,1	18,5
zaburzenia psychiczne	100,0	0,3	5,5	3,8	24,3	38,5	14,5	5,6	7,5	17,3
choroby układu nerwowego	100,0	0,3	4,8	4,8	20,1	36,3	15,2	8,2	10,2	18,5
choroby układu krążenia	100,0	0,2	3,7	4,0	20,6	40,6	14,5	5,0	11,4	17,5
choroby układu oddechowego	100,0	0,3	3,8	3,3	16,5	34,7	14,8	5,8	20,8	18,7
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	100,0	0,4	10,6	9,5	22,5	35,6	10,3	3,6	7,5	14,9
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	1,1	13,2	10,6	21,4	34,4	9,3	4,1	5,9	14,7
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	0,4	4,5	4,7	20,0	39,7	13,7	6,7	10,3	17,9
choroby układu trawiennego	100,0	0,9	7,0	6,2	24,4	38,3	11,9	4,4	6,9	15,7
choroby oka i przydatków oka	100,0	0,2	1,8	1,5	16,8	23,2	17,7	14,4	24,4	23,3
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	0,7	2,4	1,7	15,3	36,8	22,8	13,1	7,1	22,1

*/ 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 mie- sięcy	4 - 6	7 - 9	10 -12	13 - 24	25 - 36	37 mie- sięcy i więcej	
OGÓŁEM	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
w tym:									
nowotwory	23,2	17,2	9,7	11,8	21,8	26,1	28,9	22,2	21,3
zaburzenia psychiczne	10,8	8,9	10,4	8,0	12,6	10,9	10,9	11,0	8,2
choroby układu nerwowego	7,8	6,4	6,7	7,4	7,5	7,4	8,2	11,6	8,1
choroby układu krążenia	19,3	9,6	12,9	15,2	19,1	20,5	19,4	17,6	22,1
choroby układu oddechowego	2,6	1,9	1,7	1,7	2,0	2,3	2,6	2,7	5,4
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	16,2	15,3	30,6	30,1	17,6	15,1	11,6	10,5	12,2
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	7,7	19,7	18,0	16,0	7,9	6,9	5,0	5,8	4,6
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	2,0	1,9	1,6	1,9	2,0	2,1	1,9	2,5	2,1
choroby układu trawiennego	2,5	5,1	3,1	3,0	2,9	2,5	2,0	2,0	1,7
choroby oka i przydatków oka	1,6	0,6	0,5	0,5	1,3	1,0	1,9	4,1	3,9
choroby układu moczowo-płciowego	1,5	2,5	0,7	0,5	1,1	1,5	2,4	3,6	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 2019 ROKU

Zgodnie z ustawą z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2019 r. poz. 645 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. Świadczenie przysługuje na okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej niż przez 12 miesięcy.

W 2019 r. orzeczenia pierwszorazowe lekarzy orzeczników, w których ustalono uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego otrzymało 101,1 tys. osób i w porównaniu do roku poprzedniego ich liczba zmalała o 1,3% (o 1,3 tys. orzeczeń). Najwięcej orzeczeń uprawniających do świadczenia rehabilitacyjnego wydano w związku z chorobami układu kostno-stawowego i mięśniowego - 28,3% oraz z urazami kości, stawów i tkanek miękkich – 17,9%. W dalszej kolejności uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego przyznawano w związku z zaburzeniami psychicznymi – 13,3%, chorobami nowotworowymi – 12,1%, chorobami układu krążenia - 10,1% i chorobami układu nerwowego - 7,2%. Strukturę procentową orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wydanych przez lekarzy orzeczników w ramach badań pierwszorazowych według wybranych grup chorobowych i płci zawiera tabl. 20 i rys. 8.

Podobnie jak w roku poprzednim, większy odsetek wynoszący 53,1% orzeczeń uprawniających do świadczenia rehabilitacyjnego przyznano mężczyznom.

W przypadku badanych mężczyzn główną przyczyną orzekania świadczenia rehabilitacyjnego były choroby układu kostno-stawowego – 28,0% ogółu orzeczeń wydanych mężczyznom, urazy kości, stawów i tkanek miękkich – 23,3% oraz choroby układu krążenia – 14,6%. Wśród kobiet były to choroby układu kostno-stawowego – 28,6%, zaburzenia psychiczne – 18,8% oraz choroby nowotworowe – 15,6%.

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 95,3% uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. Na skutek wypadków przy pracy ustalono 4,6% uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego, a w związku z chorobami zawodowymi tylko 0,1%.

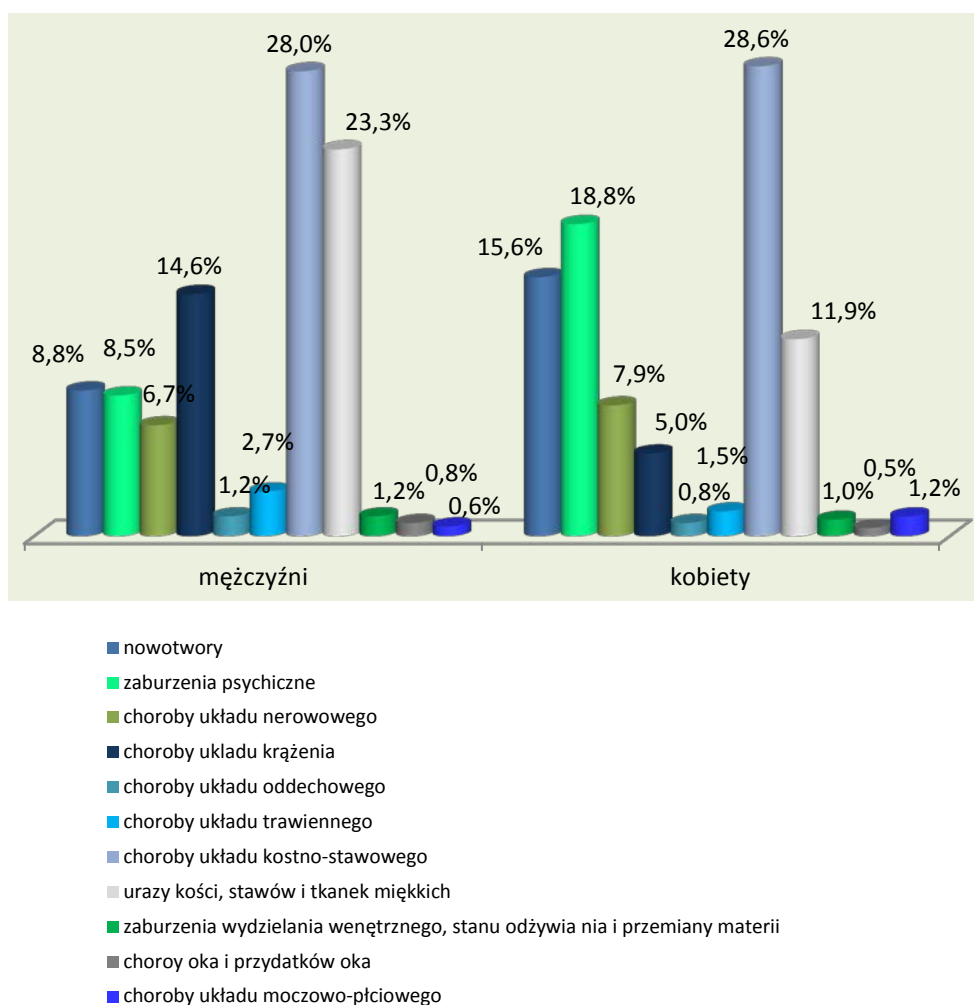
Tabl. 19 Orzeczenia pierwszorazowe ustalające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego w latach 2018-2019 według wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe a – okres poprzedni = 100		Liczba	w tym:	
			Mężczyźni	Kobiety
OGÓŁEM	2018	102 386	54 321	48 008
	2019	101 084	53 640	47 352
	a	98,7	98,7	98,6
w tym:				
nowotwory	2018	11 703	4 537	7 131
	2019	12 190	4 720	7 405
	a	104,2	104,0	103,8
zaburzenia psychiczne	2018	13 486	4 638	8 844
	2019	13 481	4 561	8 918
	a	100,0	98,3	100,8
choroby układu nerwowego	2018	7 984	3 838	4 146
	2019	7 312	3 571	3 741
	a	91,6	93,0	90,2
choroby układu krążenia	2018	10 220	7 764	2 451
	2019	10 209	7 851	2 354
	a	99,9	101,1	96,0
choroby układu oddechowego	2018	1 161	719	440
	2019	980	618	361
	a	84,4	86,0	82,1
choroby układu trawienego	2018	2 161	1 436	722
	2019	2 174	1 442	727
	a	100,6	100,4	100,7
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	2018	28 430	14 879	13 548
	2019	28 575	15 038	13 534
	a	100,5	101,1	99,9
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2018	18 679	12 929	5 749
	2019	18 133	12 482	5 646
	a	97,1	96,5	98,2
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	2018	1 124	630	494
	2019	1 110	645	463
	a	98,8	102,4	93,7
choroby zakaźne i pasożytnicze	2018	545	341	204
	2019	429	271	158
	a	78,7	79,5	77,5
choroby oka i przydatków oka	2018	693	455	238
	2019	658	429	228
	a	95,0	94,3	95,8
choroby układu moczowo-płciowego	2018	965	374	591
	2019	888	337	550
	a	92,0	90,1	93,1

Tabl. 20 Orzeczenia pierwszorzadowe 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	101 084	100,0	53 640	100,0	47 352	100,0
w tym:						
nowotwory	12 190	12,1	4 720	8,8	7 405	15,6
zaburzenia psychiczne	13 481	13,3	4 561	8,5	8 918	18,8
choroby układu nerwowego	7 312	7,2	3 571	6,7	3 741	7,9
choroby układu krążenia	10 209	10,1	7 851	14,6	2 354	5,0
choroby układu oddechowego	980	1,0	618	1,2	361	0,8
choroby układu trawiennego	2 174	2,2	1 442	2,7	727	1,5
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	28 575	28,3	15 038	28,0	13 534	28,6
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	18 133	17,9	12 482	23,3	5 646	11,9
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	1 110	1,1	645	1,2	463	1,0
choroby zakaźne i pasożytnicze	429	0,4	271	0,5	158	0,3
choroby oka i przydatków oka	658	0,7	429	0,8	228	0,5
choroby układu moczowo-płciowego	888	0,9	337	0,6	550	1,2

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



Przeciętny okres niezdolności do pracy dla osób uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego był nieznacznie dłuższy niż w roku poprzednim i wyniósł 5 miesięcy. Rozpatrując orzeczenia o najdłuższym okresie ważności, tj. od 10 do 12 miesięcy zauważamy, że najczęściej uzyskiwały je osoby, u których występują choroby nowotworowe (60,9%) i choroby układu krążenia (12,2%) – tabl.21.

Rozpatrując poszczególne grupy chorobowe według okresu ważności orzeczenia, najwyższy odsetek badanych, którym wydano orzeczenie o najdłuższym okresie wystąpił wśród osób dotkniętych chorobami nowotworowymi - 30,9%, w drugiej kolejności były to choroby układu krążenia i choroby zakaźne i pasożytnicze po – 7,4% - tabl. 22.

**Tabl. 21 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 miesięcy	4 - 6	7 - 9	10 - 12
OGÓŁEM	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
w tym:					
nowotwory	12,1	2,7	10,3	29,2	60,9
zaburzenia psychiczne	13,3	17,5	12,9	8,4	2,2
choroby układu nerwowego	7,2	7,8	7,6	4,3	2,9
choroby układu krążenia	10,1	6,1	11,6	12,8	12,2
choroby układu oddechowego	1,0	1,0	1,0	0,7	0,6
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	28,3	31,3	29,5	20,7	7,1
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	17,9	20,3	18,2	15,2	6,2
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	1,1	1,1	1,1	1,0	0,7
choroby układu trawienego	2,2	2,7	2,0	2,5	1,2
choroby oka i przydatków oka	0,7	0,6	0,7	0,4	0,7
choroby układu moczowo-płciowego	0,9	1,2	0,8	0,6	0,9
choroby zakaźne i pasożytnicze	0,4	0,4	0,4	0,8	0,5

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
		do 3 miesięcy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	
OGÓŁEM	100,0	28,2	61,5	4,2	6,1	5,0
w tym:						
nowotwory	100,0	6,4	52,6	10,1	30,9	7,7
zaburzenia psychiczne	100,0	36,8	59,5	2,7	1,0	4,3
choroby układu nerwowego	100,0	30,2	64,9	2,5	2,4	4,5
choroby układu krążenia	100,0	16,9	70,4	5,3	7,4	5,6
choroby układu oddechowego	100,0	27,8	65,5	3,0	3,7	4,7
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	100,0	31,1	64,3	3,1	1,5	4,5
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	31,9	62,5	3,5	2,1	4,5
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	28,3	64,1	3,8	3,8	4,8
choroby układu trawiennego	100,0	35,5	56,2	4,8	3,5	4,6
choroby oka i przydatków oka	100,0	26,0	64,9	2,9	6,2	5,1
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	37,2	53,6	2,9	6,3	4,7
choroby zakaźne i pasożytnicze	100,0	28,2	56,9	7,5	7,4	5,2

Tabl. 23 Struktura orzeczeń pierwszorazowych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według wieku osób badanych oraz wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe	Ogółem	Wiek osób badanych:							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	0,2	7,2	17,5	26,4	36,7	11,7	0,3	47,4
w tym:									
nowotwory	100,0	0,1	3,6	12,4	27,3	43,4	12,8	0,4	49,6
zaburzenia psychiczne	100,0	0,1	9,8	25,2	30,7	29,2	4,9	0,1	44,0
choroby układu nerwowego	100,0	0,1	4,9	17,7	29,9	37,2	10,0	0,2	47,6
choroby układu krążenia	100,0	0,0	1,5	6,5	19,3	46,7	25,4	0,6	53,3
choroby układu oddechowego	100,0	-	3,2	12,2	23,4	42,1	19,0	0,1	50,6
choroby układu trawienia	100,0	0,1	7,3	20,9	29,3	32,2	9,8	0,4	46,2
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	100,0	0,1	4,9	14,5	26,8	40,9	12,6	0,2	48,8
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	0,5	13,0	22,0	26,4	29,2	8,6	0,3	44,3
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	-	3,5	14,1	27,8	40,7	13,5	0,4	49,3
choroby zakaźne i pasożytnicze	100,0	-	5,8	19,6	28,7	36,1	9,1	0,7	47,1
choroby oka i przydatków oka	100,0	0,6	7,6	13,1	23,7	39,4	15,3	0,3	48,8
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	0,2	6,5	21,3	27,4	37,5	7,0	0,1	46,4

Średni wiek osób, którym ustalono uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 47,4 roku (w przypadku mężczyzn – 48,6 roku, w przypadku kobiet – 46,0 roku) i w porównaniu do roku poprzedniego wzrósł o 2,5 miesiąca. Osoby w wieku 50 – 59 lat stanowiły 36,7% ogółu uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego, a w wieku 40 – 49 odsetek ten wynosił – 26,4% (tabl. 23).

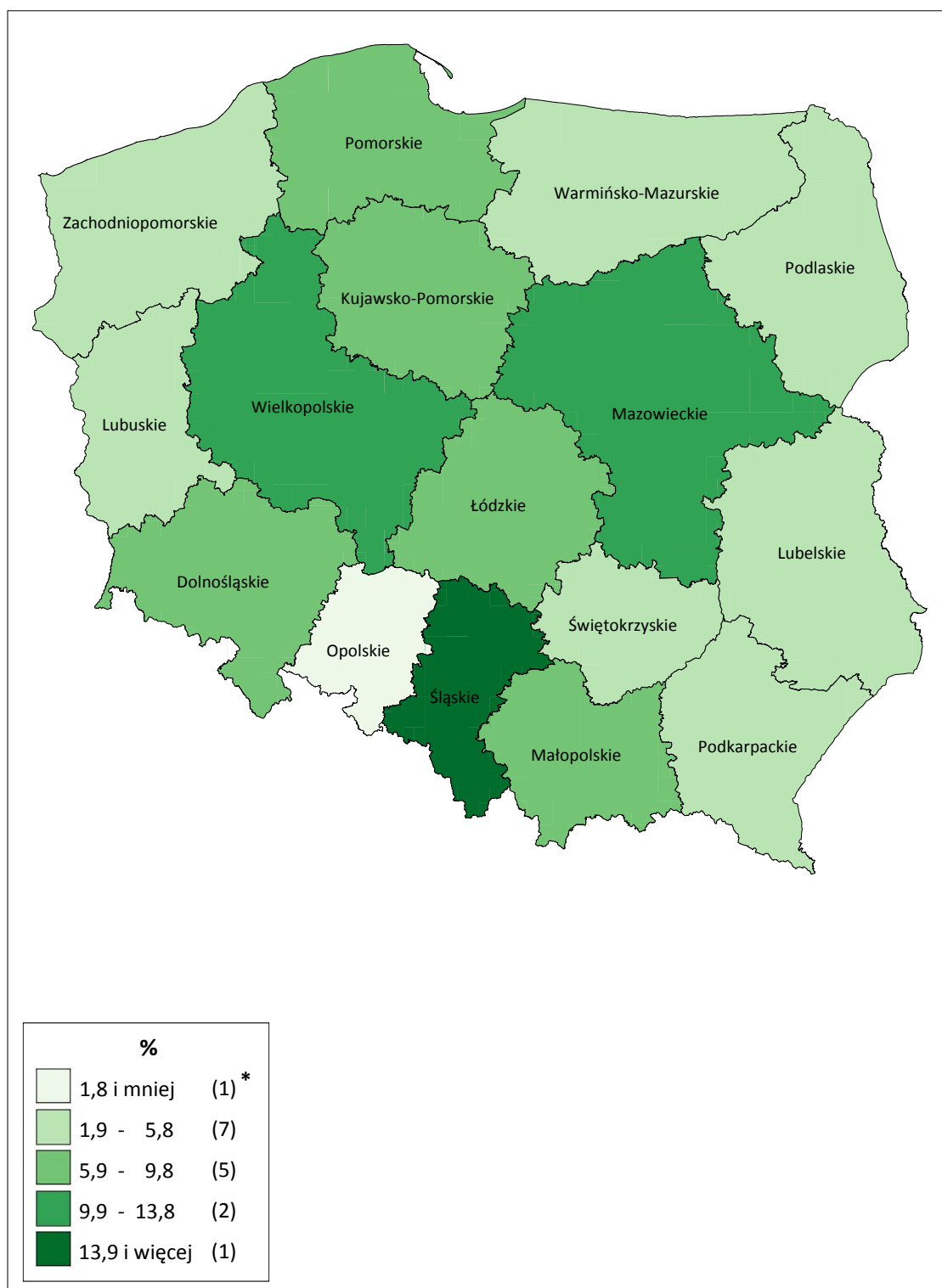
Najmłodsi badani, przeciętnie w wieku 44 lat, to świadczeniobiorcy z zaburzeniami psychicznymi, natomiast najstarsi, średnio w wieku 53,3 roku, to ubezpieczeni, u których wystąpiły choroby układu krążenia (tabl. 23).

Największą liczbę orzeczeń przyznających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego w 2019 r. wydano: w województwie śląskim – 14,4% ogółu tych orzeczeń, mazowieckim - 12,6%, wielkopolskim - 10,4% oraz łódzkim - 9,2%, najmniejszą w województwie opolskim - 1,6% i podlaskim – 2,4% (tabl. 24).

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

Województwo	Orzeczenia
OGÓŁEM	100,0
Dolnośląskie	7,8
Kujawsko-pomorskie	6,1
Lubelskie	4,8
Lubuskie	2,5
Łódzkie	9,2
Małopolskie	6,4
Mazowieckie	12,6
Opolskie	1,6
Podkarpackie	4,6
Podlaskie	2,4
Pomorskie	6,5
Śląskie	14,4
Świętokrzyskie	3,2
Warmińsko-mazurskie	3,2
Wielkopolskie	10,4
Zachodniopomorskie	4,3

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



* liczba województw

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

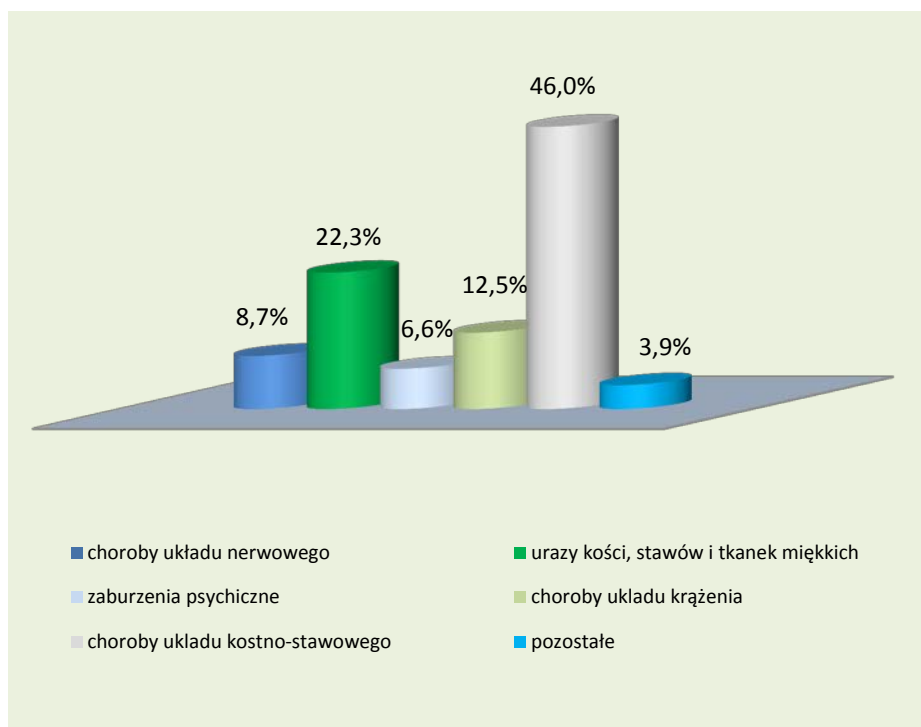
przywrócenie zdolności do pracy ubezpieczonym zagrożonym częściową bądź całkowitą niezdolnością do pracy.

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

W 2019 r. na 101,1 tys. orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wydano 15,3 tys., tj. 15,1% orzeczeń z jednoczesnym ustaleniem potrzeby rehabilitacji leczniczej.

W tej grupie osób, w 68,3% przypadków, konieczność rehabilitacji leczniczej orzeczono w związku z chorobami układu kostno-stawowego 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 2019 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 2019 r. lekarze orzecznicy ZUS na podstawie badań ponownych wydali 246,0 tys. orzeczeń. W porównaniu z rokiem poprzednim ich liczba zmalała o 32,8 tys., tj. o 11,8%.

W wyniku badań ponownych 16,8 tys. osób, tj. 6,8% ogółu badanych zostało uznanych za całkowicie niezdolne do pracy i samodzielnej egzystencji, 32,7 tys. (13,3%) za całkowicie niezdolne do pracy, 88,6 tys. (36,0%) za częściowo niezdolne do pracy, 74,8 tys. (30,4%) otrzymało uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego, a orzeczenie o celowości przekwalifikowania zawodowego otrzymało 79 osób.

U pozostałych 33,0 tys. (tj. 13,5%) 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 15,6% i wyniosła 159,1 tys.

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

**Tabl. 25 Orzeczenia ponowne wydane dla celów rentowych*/
w latach 2018 - 2019**

Orzeczenia a – rok poprzedni = 100		Liczba	W odsetkach
OGÓŁEM	2018	278 817	100,0
	2019	245 984	100,0
	a	88,2	x
z tego ustalające:			
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	2018	17 851	6,4
	2019	16 803	6,8
	a	94,1	x
całkowitą niezdolność do pracy	2018	38 427	13,8
	2019	32 730	13,3
	a	85,2	x
częściową niezdolność do pracy	2018	105 648	37,9
	2019	88 565	36,0
	a	83,3	x
uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego	2018	77 680	27,9
	2019	74 771	30,4
	a	96,3	x
celowość przekwalifikowania zawodowego	2018	85	0,0
	2019	79	0,0
	a	92,9	x
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	2018	5 746	2,1
	2019	6 811	2,8
	a	118,5	x
brak całkowitej niezdolności do pracy	2018	3 346	1,2
	2019	2 696	1,1
	a	80,6	x
brak uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	2018	12 434	4,4
	2019	12 001	4,9
	a	96,5	x
brak niezdolności do pracy	2018	12 998	4,7
	2019	11 022	4,5
	a	84,8	x
nieustalona ocena**/	2018	4 602	1,6
	2019	506	0,2
	a	11,0	x

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

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

W badaniach ponownych wydano 138,1 tys. (tj. 86,8%) orzeczeń ustalających niezdolność do pracy. W 9,5 tys. (tj. 6,0%) orzeczeń ustalono brak całkowitej niezdolności do pracy lub całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji, a w przypadku 11,0 tys. orzeczeń, tj. 6,9% uznano, że badane osoby są zdolne do pracy. Pozostałe 0,3%, tj. 506 orzeczeń - to nieustalona ocena orzecznicza (tabl. 25).

Należy jednak zaznaczyć, że orzeczenia o braku całkowitej niezdolności do pracy lub o braku całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji, w przypadku orzeczeń ponownych rentowych, oznaczają z reguły utrzymanie dotychczasowego stopnia niezdolności do pracy i nie wykluczają badanych z populacji osób otrzymujących renty.

Wśród badanych ponownie w celach rentowych, podobnie jak w całej populacji, przeważali mężczyźni, stanowiąc 67,1% ogółu. Przeważający udział mężczyzn dotyczył wszystkich grup wiekowych, a najwyższy ich odsetek odnotowujemy wśród osób w wieku 60 - 64 lat – 96,9% oraz w wieku powyżej 65 roku życia – 77,7%.

Tabl. 26 Orzeczenia ponowne wydane dla celów rentowych*/ według płci i wieku osób badanych

Wiek	Ogółem		Mężczyźni		Kobiety		Nieustalona płeć**/
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba
OGÓŁEM	138 098	100,0	92 713	100,0	44 861	100,0	524
z tego:							
19 lat i mniej	1	0,0	1	0,0	-	-	-
20 – 29	1 361	1,0	943	1,0	418	0,9	-
30 – 39	8 880	6,4	5 473	5,9	3 406	7,6	1
40 – 49	26 051	18,9	14 151	15,3	11 899	26,5	1
50 – 59	63 158	45,7	35 643	38,5	27 511	61,3	4
60 – 64	35 825	25,9	34 710	37,4	1 115	2,5	-
65 lat i więcej	2 307	1,7	1 792	1,9	512	1,2	3
nieustalony wiek**/	515	0,4	-	-	-	-	515
Średni wiek	53,7		55,0		51,1		x

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

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

W populacji mężczyzn badanych ponownie najwyższy ich odsetek obserwujemy w przedziale wieku 50–59 lat – 38,5% i w przedziale 60–64 lat – 37,4%, a w populacji kobiet badanych ponownie dominującym przedziałem jest wiek 50–59 lat – 61,3% populacji.

Średni wiek osób badanych ponownie w 2019 r. wyniósł 53,7 roku (mężczyźni – 55 lat, kobiety – 51,1 roku) i był niższy w porównaniu do roku poprzedniego średnio o ok. 2,5 m-ca.

Spośród 138,1 tys. orzeczeń z ustalonym stopniem niezdolności do pracy, lekarze orzecznicy ZUS ustalili jednocześnie dla 3,4 tys., tj. 2,4% osób potrzebę przeprowadzenia rehabilitacji leczniczej.

W 93,9% przypadków jednoczesna rehabilitacja lecznicza orzekana była osobom z ustaloną częściową niezdolnością do pracy. (tabl. 27).

**Tabl. 27 Orzeczenia ponowne wydane dla celów rentowych*/
według płci osób badanych i stopnia niezdolności do pracy**

Stopień niezdolności do pracy	Ogółem		Mężczyźni		Kobiety		Nieustalona płeć**/
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba
ORZECZENIA OGÓŁEM	138 098	100,0	92 713	100,0	44 861	100,0	524
w tym:							
z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	3 351	100,0	2 023	100,0	1 328	100,0	-
z tego ustalające:							
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	16 803	12,2	11 272	12,1	5 210	11,6	321
w tym							
z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	4	0,1	1	0,1	3	0,2	-
całkowitą niezdolność do pracy	32 730	23,7	22 677	24,5	9 890	22,0	163
w tym							
z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	202	6,0	136	6,7	66	5,0	-
częściową niezdolność do pracy	88 565	64,1	58 764	63,4	29 761	66,4	40
w tym							
z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	3 145	93,9	1 886	93,2	1 259	94,8	-

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

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

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 2019 r. były:

- zaburzenia psychiczne - 19,7% ogółu badanych, którym ustalono stopień niezdolności do pracy,
- choroby układu krążenia - w 18,9%,
- choroby układu kostno-stawowego - 17,2%.

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 – 25,8% przypadków,
 - chorób układu krążenia - 17,9%,
 - chorób układu nerwowego – 16,5%
 - zaburzeń psychicznych - 14,5%,
- całkowitą niezdolność do pracy - na skutek:
 - zaburzeń psychicznych - 26,5%,
 - chorób układu krążenia – 19,4%,
 - nowotworów - 17,4%,
- częściową niezdolność do pracy - na skutek:
 - chorób układu kostno-stawowego - 23,1%,
 - chorób układu krążenia – 18,9%,
 - zaburzeń psychicznych – 18,2% (tabl. 28, 29).

Najwyższy średni wiek odnotowano w orzeczeniach ponownych wydanych w związku z niezdolnością spowodowaną, analogicznie jak w przypadku orzeczeń pierwszorazowych, chorobami układu oddechowego 57,5 roku oraz chorobami układu krążenia 57,1 roku. Najmłodszy badani ponownie to osoby przeciętnie w wieku 51 lat z urazami kości, stawów i tkanek miękkich.

Tabl. 28 Orzeczenia ponowne wydane dla celów rentowych*/ z ustalonym stopniem niezdolności do pracy według wybranych grup chorobowych wydane w latach 2018 – 2019

Grupy chorobowe a – rok poprzedni = 100		Liczba	Orzeczenia ustalające:		
			niezdolność do samodzielnej egzystencji	całkowitą niezdolność do pracy	częściową niezdolność do pracy
	2018	161 926	17 851	38 427	105 648
	2019	138 098	16 803	32 730	88 565
	a	85,3	94,1	85,2	83,8
w tym:					
nowotwory	2018	16 970	4 686	6 350	5 934
	2019	15 495	4 341	5 703	5 451
	a	91,3	92,6	89,8	91,9
zaburzenia psychiczne	2018	32 657	2 243	10 714	19 700
	2019	27 218	2 443	8 659	16 116
	a	83,3	108,9	80,8	81,8
choroby układu nerwowego	2018	15 357	2 706	2 784	9 867
	2019	13 293	2 765	2 366	8 162
	a	86,6	102,2	85,0	82,7
choroby układu krążenia	2018	31 501	3 351	7 355	20 795
	2019	26 086	3 009	6 362	16 715
	a	82,8	89,8	86,5	80,4
choroby układu oddechowego	2018	4 892	290	848	3 754
	2019	4 099	285	737	3 077
	a	83,8	98,3	86,9	82,0
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	2018	26 755	753	3 045	22 957
	2019	23 750	716	2 581	20 453
	a	88,8	95,1	84,8	89,1
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2018	12 395	915	1 971	9 509
	2019	10 577	825	1 701	8 051
	a	85,3	90,2	86,3	84,7
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania	2018	4 561	428	84	3 291
	2019	3 948	446	751	2 751
	a	86,6	104,2	89,2	83,6
choroby układu trawiennego	2018	2 780	125	829	1 826
	2019	2 554	118	778	1 658
	a	91,9	94,4	93,9	90,8
choroby oka i przydatków oka	2018	3 328	547	932	1 849
	2019	2 709	495	767	1 447
	a	81,4	90,5	82,3	78,3
choroby układu moczowo-płciowego	2018	2 394	377	1 173	844
	2019	2 221	339	1 086	796
	a	92,8	89,9	92,3	94,3

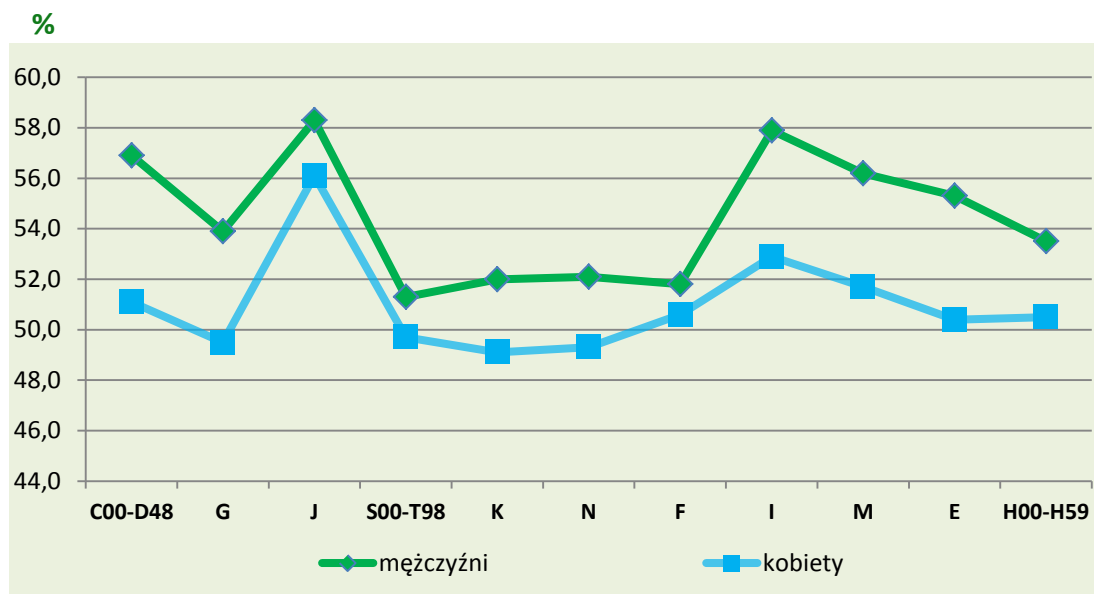
*/ bez orzeczeń w sprawie renty socjalnej, orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego lub celowość przekwalifikowania zawodowego oraz orzeczeń o rentę rodzinną

**Tabl. 29 Struktura orzeczeń ponownych wydanych dla celów rentowych*/
z ustalonym stopniem 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	2018	100,0	100,0	100,0	100,0	53,9
	2019	100,0	100,0	100,0	100,0	53,7
w tym:						
nowotwory	2018	10,5	26,3	16,5	5,6	54,6
	2019	11,2	25,8	17,4	6,2	54,4
zaburzenia psychiczne	2018	20,2	12,6	27,9	18,6	51,3
	2019	19,7	14,5	26,5	18,2	51,2
choroby układu nerwowego	2018	9,5	15,2	7,2	9,3	52,3
	2019	9,6	16,5	7,2	9,2	52,2
choroby układu krążenia	2018	19,5	18,8	19,1	19,7	57,1
	2019	18,9	17,9	19,4	18,9	57,1
choroby układu oddechowego	2018	3,0	1,6	2,2	3,6	57,6
	2019	3,0	1,7	2,3	3,5	57,5
choroby układu kostno- stawowego, mięśniowego	2018	16,5	4,2	7,9	21,7	54,4
	2019	17,2	4,3	7,9	23,1	54,4
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2018	7,7	5,1	5,1	9,0	50,9
	2019	7,7	4,9	5,2	9,1	51,0
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	2018	2,8	2,4	2,2	3,1	54,2
	2019	2,9	2,7	2,3	3,1	54,0
choroby układu trawiennego	2018	1,7	0,7	2,2	1,7	51,4
	2019	1,8	0,7	2,4	1,9	51,1
choroby oka i przydatków oka	2018	2,1	3,1	2,4	1,8	52,7
	2019	2,0	2,9	2,3	1,6	52,5
choroby układu moczowo płciowego	2018	1,5	2,1	3,1	0,8	51,1
	2019	1,6	2,0	3,3	0,9	51,2

**/ 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 z ustalonym stopniem 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

E – zaburzenia wydzielania wewnętrznego

H00-H59 – choroby oka i przydatków oka

Z przyczynami chorobowymi powodującymi niezdolność do pracy jest powiązany 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 2019 r. przeciętny przewidywany okres trwania niezdolności do pracy określony w wyniku badań ponownych wyniósł 28,6 miesiąca. W porównaniu z rokiem poprzednim był krótszy przeciętnie o 9 dni.

W wyniku analizy okresu ważności wydanych orzeczeń ponownych ustalono, że w 84,4% przypadków orzeczenia wydane zostały na czas określony i w stosunku do 2018 r. ich udział wzrósł o 2,5 punktu procentowego - tabl. 30.

W określonych przypadkach lekarz orzecznik może orzec, że niezdolność do pracy jest trwała i wydać orzeczenie bezterminowe. W 2019 r. lekarze orzecznicy wydali 21,5 tys. orzeczeń bezterminowych.

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 i z chorobami oka i przydatków oka – po 23,9% oraz z chorobami układu krążenia – 17,9%.

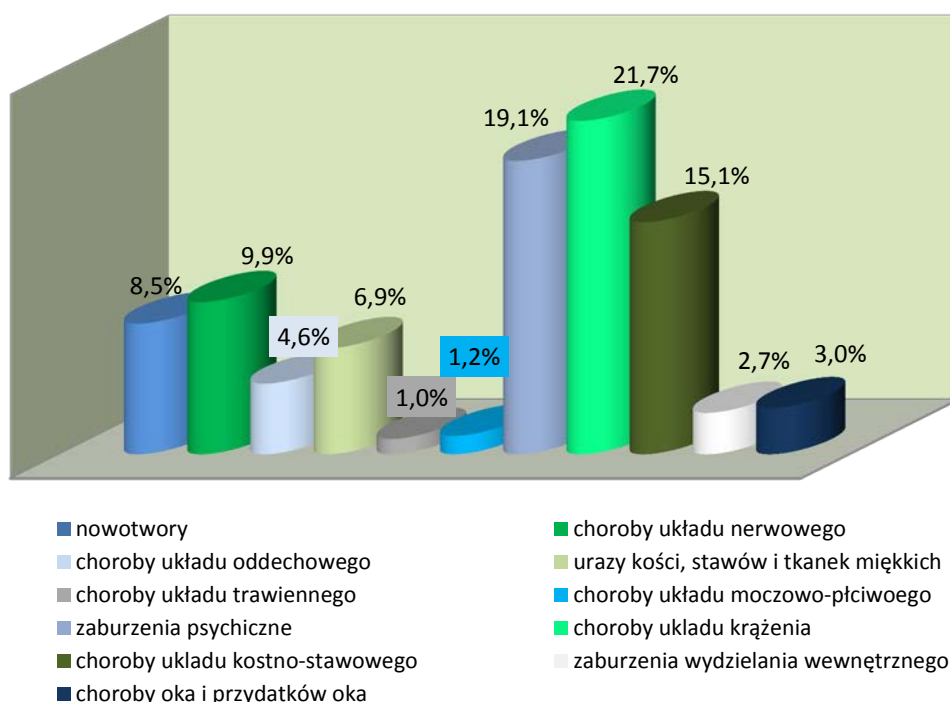
Najwyższy odsetek osób, którym orzeczono niezdolność do pracy na czas określony występuje głównie wśród rencistów, u których wystąpiły choroby układu trawiennego, nowotwory i choroby układu moczowo-płciowego.

Tabl. 30 Orzeczenia ponowne wydane dla celów rentowych*/ z ustalonym stopniem 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	138 098	746	4 301	4 300	12 262	26 777	30 805	37 286	21 491
w tym:									
nowotwory	15 495	61	443	524	2 281	4 595	3 268	2 462	1 834
zaburzenia psychiczne	27 218	145	469	427	1 656	4 090	6 668	9 640	4 095
choroby układu nerwowego	13 293	64	323	350	947	2 127	3 064	4 289	2 122
choroby układu krążenia	26 086	157	689	708	2 176	5 026	5 901	6 748	4 659
choroby układu oddechowego	4 099	27	94	113	256	652	906	1 068	978
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	23 750	152	1 332	1 289	2 535	5 212	4 967	5 002	3 252
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	10 577	52	525	495	1 064	1 947	2 103	2 899	1 479
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	3 948	22	82	84	308	738	947	1 183	580
choroby układu trawiennego	2 554	16	102	83	310	642	618	557	222
choroby oka i przydatków oka	2 709	8	39	38	132	291	537	1 015	648
choroby układu moczowo-płciowego	2 221	11	42	31	136	349	576	818	253

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

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*

W populacji osób, którym w wyniku badań ponownych wydano orzeczenia bezterminowe największy odsetek to osoby z niezdolnością do pracy spowodowaną chorobami układu krążenia 21,7%, zaburzeniami psychicznymi 19,1% orzeczeń, chorobami układu kostno-stawowego, mięśniowego – 15,1% oraz chorobami układu nerwowego 9,9% orzeczeń ponownych bezterminowych.

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

- w przypadku całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji – 18,2%,
- w przypadku całkowitej niezdolności do pracy - 16,1%,
- w przypadku częściowej niezdolności do pracy - 14,9%.

W przypadku orzeczeń ponownych ustalających całkowitą niezdolność do pracy przeciętny okres niezdolności był dłuższy od przeciętnego okresu ogółem i wyniósł 30,3 miesiąca. W związku z częściową niezdolnością do pracy był krótszy i wyniósł 28,1 miesiąca.

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	138 098	16 803	32 730	88 565
w tym wydane na okres:				
do 12 miesięcy	21 609	2 675	4 097	14 837
13 – 24 miesięcy	26 777	3 698	6 246	16 833
25 –36 miesięcy	30 805	3 193	7 310	20 302
37 miesięcy i więcej	37 286	4 150	9 756	23 380
bezterminowe	21 491	3 058	5 270	13 163

Tabl. 32 Struktura orzeczeń ponownych wydanych dla celów rentowych*/ według stopnia niezdolności do pracy oraz przewidywanego okresu jej trwania w 2019 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	12,2	23,7	64,1
w tym wydane na okres:				
do 12 miesięcy	100,0	12,4	19,0	68,6
13 – 24 miesięcy	100,0	13,8	23,3	62,9
25 –36 miesięcy	100,0	10,4	23,7	65,9
37 miesięcy i więcej	100,0	11,1	26,2	62,7
bezterminowe	100,0	14,2	24,5	61,3
Przeciętny okres **/ niezdolności do pracy	28,6	28,4	30,3	28,1

*/ 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 2019 ROKU

W 2019 r. orzeczenia ponowne lekarzy orzeczników, w których ustalono uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego otrzymało 74,8 tys. osób i w porównaniu do roku poprzedniego ich liczba zmniejszyła się o 2,9 tys., tj. o 3,7%. 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.

Najczęściej uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego orzekano ponownie w związku z chorobami układu kostno-stawowego i mięśniowego – 33,0%, z zaburzeniami psychicznymi – 15,8% oraz z urazami kości, stawów i tkanek miękkich – 16,6%. W dalszej kolejności uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego przyznawano w związku z chorobami układu krążenia – 9,3%, z chorobami układu nerwowego – 8,4% i nowotworami – 6,7%. W przypadku badanych mężczyzn główną przyczyną orzekania świadczenia rehabilitacyjnego były choroby układu kostno-stawowego – 32,1% ogółu orzeczeń wydanych mężczyznom, urazy kości, stawów i tkanek miękkich – 21,4% oraz choroby układu krążenia – 13,3%. Wśród kobiet były to choroby układu kostno-stawowego – 34,1%, zaburzenia psychiczne – 22,1%, urazy kości, stawów i tkanek miękkich – 11,4% oraz choroby układu nerwowego – 9,2%.

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 48,2 roku (mężczyźni – 49,3 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 66,5% ogółu uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego (tabl. 35).

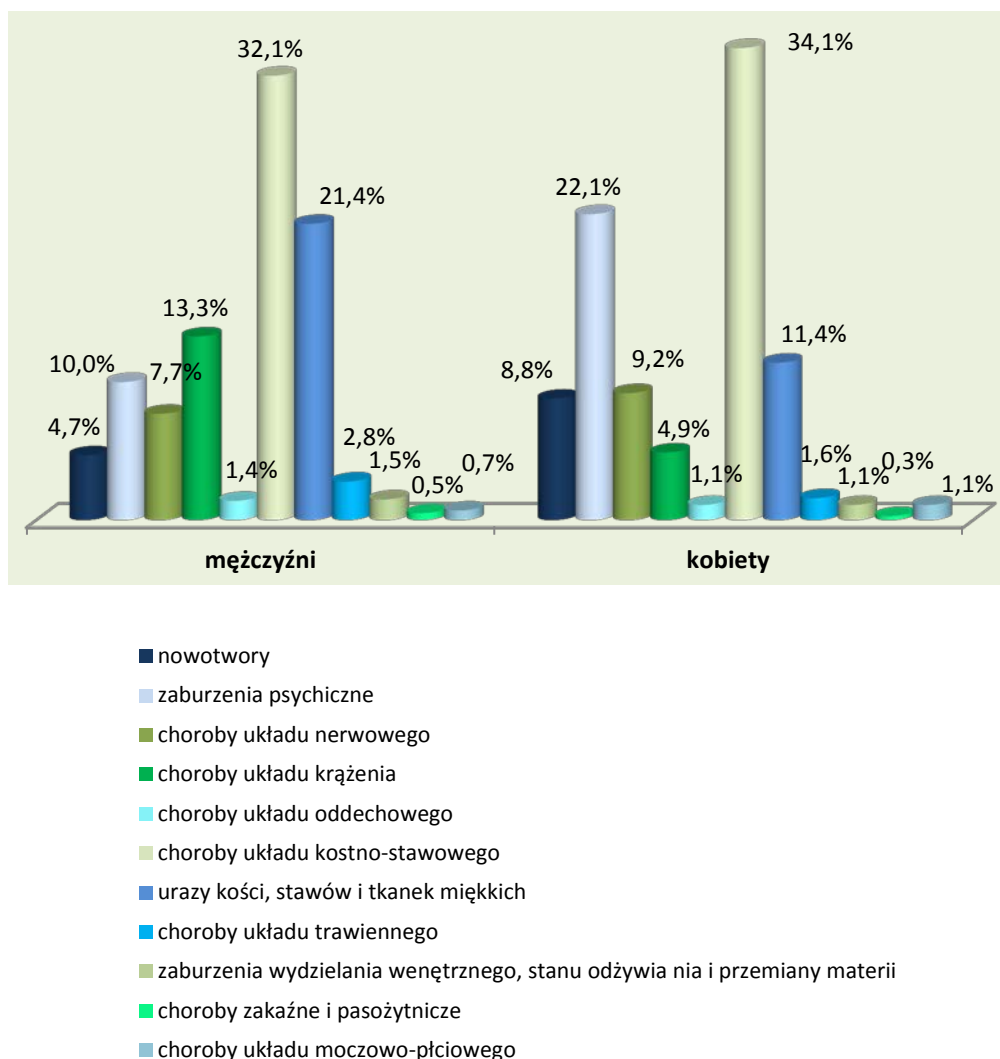
Najmłodsi badani, to świadczeniobiorcy z urazami kości, stawów i tkanek miękkich. Ich średni wiek wynosił 45,3 roku. Najstarsi zaś, to ubezpieczeni z chorobami układu krążenia – średnio w wieku 53,4 roku.

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	74 771	100,0	39 019	100,0	35 720	100,0	32	100,0
w tym:								
nowotwory	5 009	6,7	1 845	4,7	3 148	8,8	16	50,0
zaburzenia psychiczne	11 803	15,8	3 898	10,0	7 899	22,1	6	18,8
choroby układu nerwowego	6 290	8,4	3 015	7,7	3 275	9,2	-	-
choroby układu krążenia	6 935	9,3	5 186	13,3	1 745	4,9	4	12,5
choroby układu oddechowego	924	1,2	558	1,4	365	1,0	1	3,1
choroby układu trawiennego	1 658	2,2	1 099	2,8	557	1,6	2	6,3
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	24 709	33,0	12 538	32,1	12 171	34,1	-	-
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	12 424	16,6	8 350	21,4	4 072	11,4	2	6,3
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	965	1,3	571	1,5	393	1,1	1	3,1
choroby zakaźne i pasożytnicze	310	0,4	194	0,5	116	0,3	-	-
choroby oka i przydatków oka	492	0,7	315	0,8	177	0,5	-	-
choroby układu moczowo-płciowego	666	0,9	263	0,7	403	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 4,1 miesiące i był krótszy od okresu niezdolności do pracy w przypadku orzeczeń pierwszorazowych o blisko miesiąc. W 96,4% 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 - 33,6%, choroby układu kostno-stawowego - 22,7% oraz choroby układu krążenia - 13,6%. – tabl. 37.

Tabl. 34 Orzeczenia ponowne ustalające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego w latach 2018 - 2019 według wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe a – okres poprzedni = 100		Liczba	Mężczyźni	Kobiety	Nieustalona płeć*/
OGÓŁEM	2018	77 680	40 580	37 073	27
	2019	74 771	39 019	35 720	32
	a	96,3	96,2	96,4	118,5
w tym:					
nowotwory	2018	4 794	1 809	2 971	14
	2019	5 009	1 845	3 148	16
	a	104,5	101,9	106,0	114,3
zaburzenia psychiczne	2018	12 904	4 095	8 808	1
	2019	11 803	3 898	7 899	6
	a	91,5	95,2	89,7	600,0
choroby układu nerwowego	2018	7 012	3 465	3 546	1
	2019	6 290	3 015	3 275	-
	a	89,7	87,0	92,4	x
choroby układu krążenia	2018	7 282	5 465	1 815	2
	2019	6 935	5 186	1 745	4
	a	95,2	94,9	96,1	200,0
choroby układu oddechowego	2018	941	543	398	-
	2019	924	558	365	1
	a	98,2	102,8	91,7	x
choroby układu trawiennego	2018	1 546	977	565	4
	2019	1 658	1 099	557	2
	a	107,2	112,5	98,6	50,0
choroby układu kostno- stawowego, mięśniowego	2018	24 864	12 705	12 157	2
	2019	24 709	12 538	12 171	-
	a	99,4	98,7	100,1	x
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2018	12 902	8 852	4 049	1
	2019	12 424	8 350	4 072	2
	a	96,3	94,3	100,6	200,0
zaburzenia wydzielania zewnętrznego, stanu odżywiania	2018	1 029	559	470	-
	2019	965	571	393	1
	a	93,8	102,1	83,6	x
choroby zakaźne i pasożytnicze	2018	350	229	121	-
	2019	310	194	116	
	a	88,6	84,7	95,9	x
choroby oka i przydatków oka	2018	526	326	200	-
	2019	492	315	177	
	a	93,5	96,6	88,5	x
choroby układu moczowo-płciowego	2018	664	245	419	-
	2019	666	263	403	
	a	100,3	107,3	96,2	x

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

Grupy chorobowe	Ogółem	Wiek osób badanych:							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	5,5	15,9	27,0	39,5	11,8	0,2	48,2
w tym:									
nowotwory	100,0	-	3,4	12,4	27,3	44,3	12,2	0,4	49,7
zaburzenia psychiczne	100,0	0,1	6,9	22,2	31,0	34,4	5,3	0,1	45,6
choroby układu nerwowego	100,0	0,1	4,2	15,9	31,4	38,0	10,3	0,1	48,1
choroby układu krążenia	100,0	-	1,1	6,4	19,2	47,7	25,2	0,4	53,4
choroby układu oddechowego	100,0	-	2,1	9,3	24,0	46,4	18,0	0,2	51,6
choroby układu trawienia	100,0	-	6,2	18,8	31,5	34,3	8,8	0,4	46,7
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	100,0	-	3,9	13,5	26,3	43,4	12,7	0,2	49,4
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	0,2	11,0	20,9	26,4	31,6	9,6	0,3	45,3
choroby zakaźne i pasożytnicze	100,0	-	7,4	16,2	22,6	40,3	13,2	0,3	48,1
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	-	3,3	11,6	29,1	43,3	12,3	0,4	49,7
choroby oka i przydatków oka	100,0	0,2	5,7	15,9	21,1	40,2	16,1	0,8	49,2
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	-	6,3	17,6	29,5	38,9	7,6	0,1	47,1

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

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
		do 3 miesięcy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	
OGÓŁEM	100,0	41,9	54,5	3,5	0,1	4,1
w tym:						
nowotwory	100,0	18,7	76,4	4,2	0,7	5,1
zaburzenia psychiczne	100,0	48,0	49,3	2,6	0,1	3,8
choroby układu nerwowego	100,0	40,3	56,3	3,3	0,1	4,0
choroby układu krążenia	100,0	32,0	63,7	4,1	0,2	4,5
choroby układu oddechowego	100,0	42,5	54,5	2,9	0,1	4,0
choroby układu trawienia	100,0	43,4	52,9	3,6	0,1	4,0
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	100,0	44,3	51,9	3,7	0,1	3,9
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	46,8	50,4	2,7	0,1	3,8
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	35,8	59,9	4,2	0,1	4,3
choroby zakaźne i pasożytnicze	100,0	37,4	57,1	5,5	-	4,3
choroby oka i przydatków oka	100,0	34,6	58,9	6,3	0,2	4,5
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	47,7	48,9	3,1	0,3	3,9

Niezależnie od rodzaju choroby najwyższy odsetek orzeczeń ponownych uprawniających do świadczenia rehabilitacyjnego był wydawany na okres 4-6 miesięcy i wynosił 54,5%. W przypadku niezdolności spowodowanej chorobami nowotworowymi odsetek ten wynosił 76,4%, chorobami krążenia – 63,7%, a zaburzeniami wydzielania wewnętrznego – 59,9%.

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	6,7	3,0	9,4	8,0	33,6
zaburzenia psychiczne	15,8	18,1	14,3	12,1	5,5
choroby układu nerwowego	8,4	8,1	8,7	8,0	3,6
choroby układu krążenia	9,3	7,1	10,9	11,0	13,6
choroby układu oddechowego	1,2	1,3	1,2	1,0	0,9
choroby układu trawienia	2,2	2,3	2,2	2,3	0,9
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	33,0	34,9	31,5	35,5	22,7
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	16,6	18,6	15,4	12,7	10,0
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	1,3	1,1	1,4	1,6	0,9
choroby zakaźne i pasożytnicze	0,4	0,4	0,4	0,7	-
choroby oka i przydatków oka	0,7	0,5	0,7	1,2	0,9
choroby układu moczowo-płciowego	0,9	1,0	0,8	0,8	1,8

Podobnie jak w roku poprzednim, największą liczbę orzeczeń przyznających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wydano: w województwie śląskim – 16,5% ogółu tych orzeczeń, mazowieckim - 12,3% oraz wielkopolskim - 8,5%, a najmniejszą w województwie opolskim – 1,5%, lubuskim – 2,1% i podlaskim – 2,2% (tabl. 38).

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

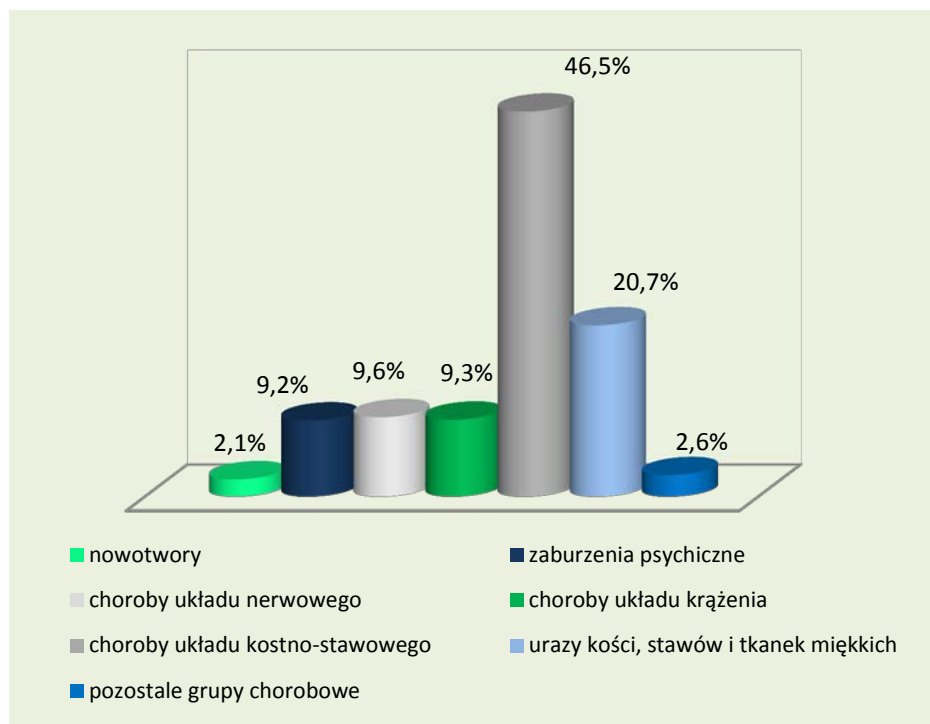
Województwo	Orzeczenia
OGÓŁEM	100,0
Dolnośląskie	7,3
Kujawsko-pomorskie	6,3
Lubelskie	4,6
Lubuskie	2,1
Łódzkie	9,4
Małopolskie	7,0
Mazowieckie	12,3
Opolskie	1,5
Podkarpackie	3,6
Podlaskie	2,2
Pomorskie	7,9
Śląskie	16,5
Świętokrzyskie	3,1
Warmińsko-mazurskie	3,4
Wielkopolskie	8,5
Zachodniopomorskie	4,3

W 2019 r. na 74,8 tys. orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wydano 7,6 tys., tj. 10,2% orzeczeń ponownych z jednoczesnym ustaleniem potrzeby rehabilitacji leczniczej.

W tej grupie osób, podobnie jak w przypadku orzeczeń pierwszorazowych ustalających uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego, w 67,2% przypadków konieczność rehabilitacji leczniczej orzeczono w związku z chorobami układu kostno-stawowego 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 2019 R.

Zgodnie z ustawą z dnia 27 czerwca 2003 r. (Dz. U. 2019 poz. 1455) 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 2019 r. lekarze orzecznicy ZUS wydali 36,3 tys. (o 6,2% mniej niż w 2018 r.) orzeczeń pierwszorazowych i ponownych osobom ubiegającym się o ustalenie uprawnień do renty socjalnej, co stanowiło 2,8% ogółu orzeczeń wydanych w omawianym roku. Udział orzeczeń pierwszorazowych wydanych ubiegającym się o rentę socjalną wynosił 35,0%, a ponownych 65,0%.

Z ogólnej liczby 36,3 tys. poddanych badaniu – 29,5 tys. osób, tj. 81,1% uznano za całkowicie niezdolne do pracy, a w stosunku do 6,8 tys., tj. 18,9% 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 30,7% badanych, natomiast wśród badanych ponownie było to 12,5% przypadków.

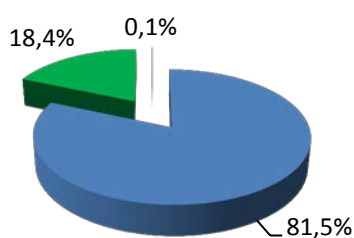
Tabl. 39 Orzeczenia pierwszorzadowe i ponowne wydane osobom ubiegajacym sie o rentę socjalną latami 2018 - 2019

Stopień niezdolności do pracy a – rok poprzedni = 100		Ogółem		Orzeczenia w sprawie renty socjalnej:			
				pierzwszorazowe		ponowne	
		liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
OGÓŁEM	2018	38 726	100,0	12 697	100,0	26 029	100,0
	2019	36 346	100,0	12 714	100,0	23 632	100,0
	a	93,8	x	100,1	x	90,8	x
	z tego ustalające: całkowitą niezdolność do pracy						
	2018	31 566	81,5	8 701	68,5	22 865	87,9
	2019	29 490	81,1	8 807	69,3	20 683	87,5
	a	93,4	x	101,2	x	87,5	x
	brak całkowitej niezdolności do pracy						
	2018	7 136	18,4	3 984	31,4	3 152	12,1
	2019	6 849	18,9	3 903	30,7	2 946	12,5
	a	96,0	x	98,0	x	93,5	x
	nieustalona ocena*/						
	2018	24	0,1	12	0,1	12	0,0
	2019	7	0,0	4	0,0	3	0,0
	a	29,2	x	33,3	x	25,0	x

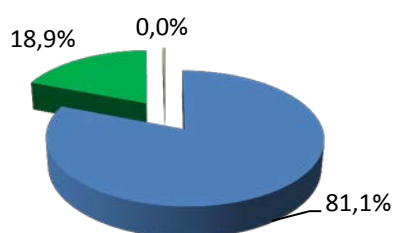
*/ patrz uwaga na str. 13 pod tablicą nr 2

Rys. 15 Struktura orzeczeń pierwszorzadowych i ponownych wydanych osobom ubiegajacym sie o rentę socjalną

2018



2019



Orzeczenia, w których ustalono:

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

Tabl. 40 Orzeczenia pierwszorzadowe i ponowne wydane osobom ubiegajacym sie o rente socjalna wedlug plici i stopnia niezdolnosci do pracy

Stopien niezdolnosci	Ogolem		w tym:			
			Meczyzni		Kobiety	
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
OGOLEM	36 346	100,0	20 575	56,6	15 747	43,3
z tego ustalajace:						
calkowita niezdolnosc do pracy	29 490	100,0	17 131	58,1	12 337	41,8
brak calkowitej niezdolnosci do pracy	6 849	100,0	3 440	50,2	3 407	49,7
nieustalona ocena*/	7	100,0	4	57,1	3	42,9
Orzeczenia pierwszorzadowe	12 714	100,0	7 154	56,3	5 544	43,6
z tego ustalajace:						
calkowita niezdolnosc do pracy	8 807	100,0	5 149	58,5	3 644	41,4
brak calkowitej niezdolnosci do pracy	3 903	100,0	2 004	51,3	1 897	48,6
nieustalona ocena*/	4	100,0	1	25,0	3	75,0
Orzeczenia ponowne	23 632	100,0	13 421	56,8	10 203	43,2
z tego ustalajace:						
calkowita niezdolnosc do pracy	20 683	100,0	11 982	57,9	8 693	42,0
brak calkowitej niezdolnosci do pracy	2 946	100,0	1 436	48,7	1 510	51,3
nieustalona ocena*/	3	100,0	3	100,0	-	-

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

Średni wiek osób badanych po raz pierwszy, którym ustalono całkowitą niezdolność do pracy, czyli uprawnienie do renty socjalnej, wynosił 24,2 roku (mężczyźni – 23,6 roku, kobiety – 25,1 roku), natomiast średni wiek badanych ponownie z całkowitą niezdolnością do pracy wynosił 30,8 roku.

W 2019 r. największą liczbę orzeczeń w sprawie ustalenia uprawnień do renty socjalnej wydano w województwie mazowieckim - 11,4%, śląskim – 10,3%, wielkopolskim – 9,3% i małopolskim - 8,6%, najmniejszą natomiast w województwie opolskim – 1,3% oraz podlaskim – 2,5% i lubuskim – 2,8% (tabl. 41).

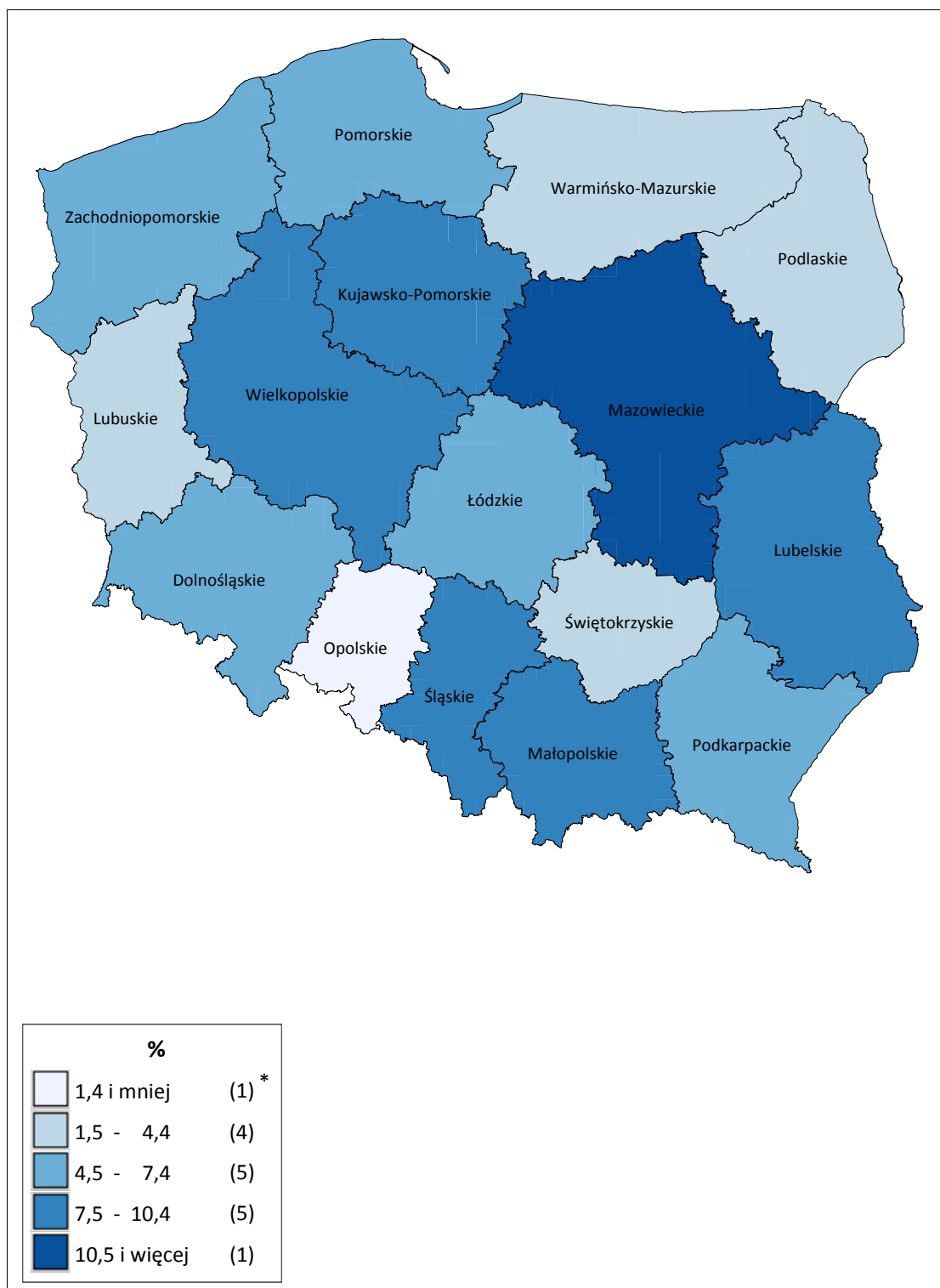
Chorobami najczęściej powodującymi powstanie całkowitej niezdolności do pracy u osób ubiegających się o rentę socjalną po raz pierwszy były: zaburzenia psychiczne – 55,8%

orzeczeń w sprawie renty socjalnej oraz choroby układu nerwowego - 14,0%. Relatywnie duży odsetek orzeczeń (9,3%) 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
OGÓŁEM	100,0
Dolnośląskie	7,2
Kujawsko-pomorskie	7,7
Lubelskie	8,1
Lubuskie	2,8
Łódzkie	5,6
Małopolskie	8,6
Mazowieckie	11,4
Opolskie	1,3
Podkarpackie	6,3
Podlaskie	2,5
Pomorskie	6,2
Śląskie	10,3
Świętokrzyskie	4,3
Warmińsko-mazurskie	3,9
Wielkopolskie	9,3
Zachodniopomorskie	4,5

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

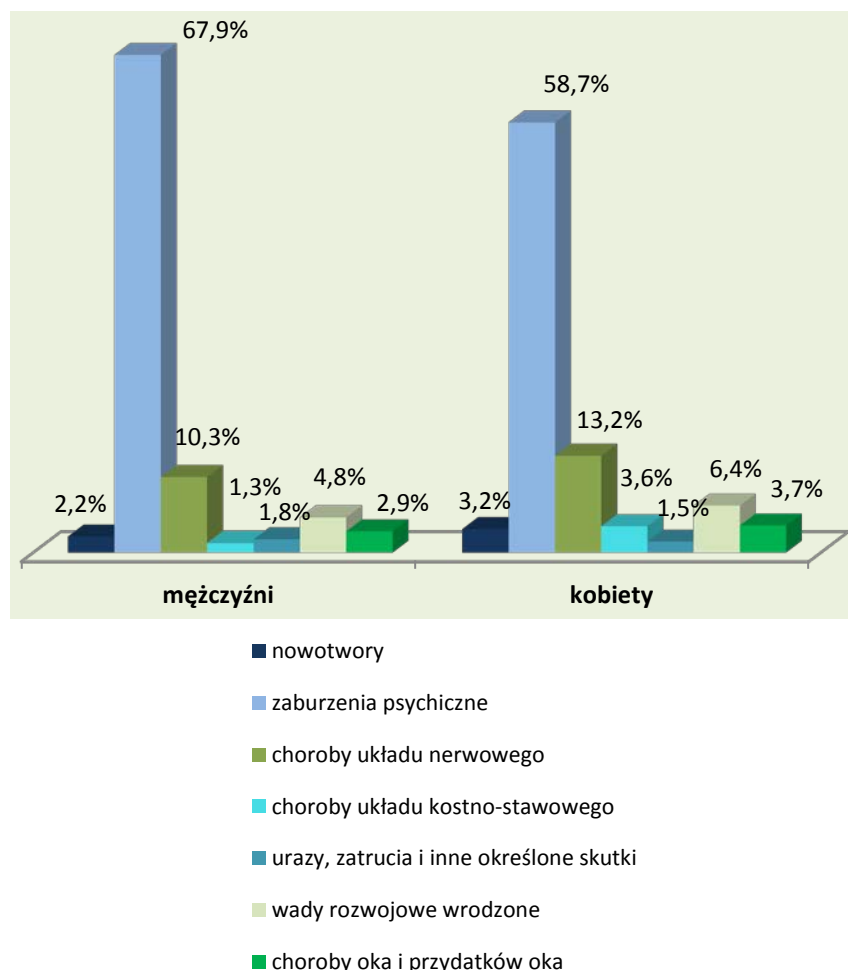


* liczba województw

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:			
			pierwszorazowych		ponownych	
	Liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
OGÓŁEM	29 490	100,0	8 807	100,0	20 683	100,0
w tym:						
nowotwory	768	2,6	328	3,7	440	2,1
zaburzenia psychiczne	18 888	64,0	4 914	55,8	13 974	67,5
choroby układu nerwowego	3 394	11,5	1 232	14,0	2 162	10,5
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	656	2,2	179	2,0	477	2,3
urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych	500	1,7	173	2,0	327	1,6
wady rozwojowe wrodzone	1 624	5,5	820	9,3	804	3,9
choroby oka i przydatków oka	964	3,3	321	3,6	643	3,1
w tym:						
MĘŻCZYŹNI	17 131	100,0	5 149	100,0	11 982	100,0
w tym:						
nowotwory	371	2,2	160	3,1	211	1,8
zaburzenia psychiczne	11 637	67,9	3 089	60,0	8 548	71,3
choroby układu nerwowego	1 767	10,3	668	13,0	1 099	9,2
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	217	1,3	61	1,2	156	1,3
urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych	312	1,8	104	2,0	208	1,7
wady rozwojowe wrodzone	829	4,8	422	8,2	407	3,4
choroby oka i przydatków oka	503	2,9	176	3,4	327	2,7
KOBIETY	12 337	100,0	3 644	100,0	8 693	100,0
w tym:						
nowotwory	392	3,2	165	4,5	227	2,6
zaburzenia psychiczne	7 241	58,7	1 818	49,9	5 423	62,4
choroby układu nerwowego	1 624	13,2	562	15,4	1 062	12,2
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego	439	3,6	118	3,2	321	3,7
urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych	188	1,5	69	1,9	119	1,4
wady rozwojowe wrodzone	795	6,4	398	10,9	397	4,6
choroby oka i przydatków oka	461	3,7	145	4,0	316	3,6

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



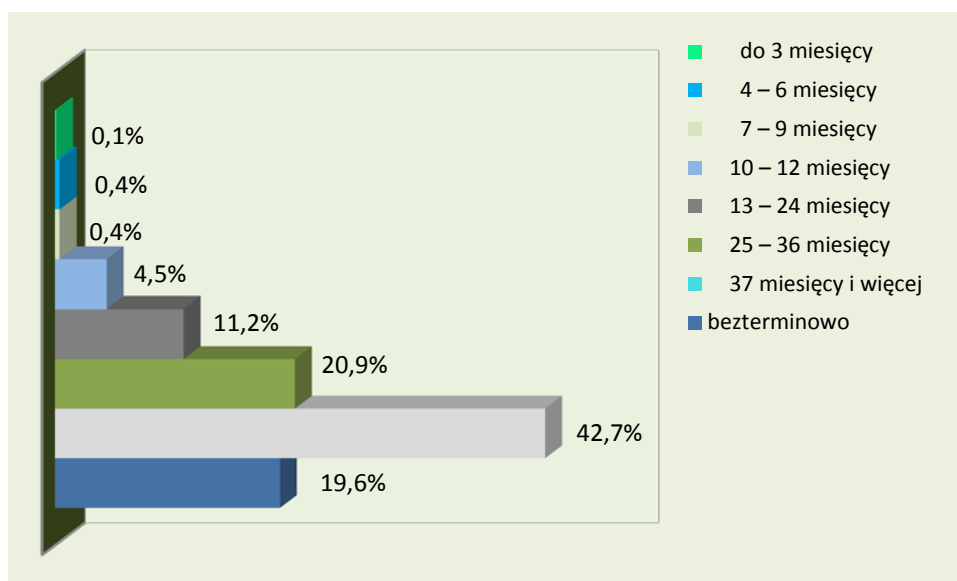
Dane liczbowe i struktury orzeczeń pierwszorazowych i ponownych wydanych osobom ubiegającym się o rentę socjalną według przewidywanego okresu trwania niezdolności do pracy przedstawia tabl. 43 i rys. 18.

Najczęściej okres ważności orzeczeń pierwszorazowych uprawniających do renty socjalnej ustalano bezterminowo – 32,4% orzeczeń, na okres 37 miesięcy i więcej – 25,3% orzeczeń. W przypadku orzeczeń ponownych udział orzeczeń o okresie ważności ponad 37 miesięcy wynosił 50,2%, a orzeczeń bezterminowych 14,1%.

Tabl. 43 Orzeczenia pierwszorzadowe 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:			
			pierwszorzadowych		ponownych	
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
OGÓŁEM	29 490	100,0	8 807	100,0	20 683	100,0
w tym wydane na okres:						
do 3 miesięcy	24	0,1	9	0,1	15	0,1
4 – 6 miesięcy	127	0,4	48	0,5	79	0,4
7 – 9 miesięcy	111	0,4	47	0,5	64	0,3
10 – 12 miesięcy	1 339	4,5	654	7,4	685	3,3
13 – 24 miesięcy	3 309	11,2	1 403	15,9	1 906	9,2
25 – 36 miesięcy	6 177	20,9	1 561	17,7	4 616	22,3
37 miesięcy i więcej	12 602	42,7	2 228	25,3	10 374	50,2
bezterminowo	5 776	19,6	2 855	32,4	2 921	14,1

Rys. 18 Struktura orzeczeń pierwszorzadowych 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 2019 roku lekarze orzecznicy ZUS wydali 1 286,3 tys. orzeczeń, tj. o 18,9% więcej niż w roku poprzednim. Z tej liczby, orzeczenia wydane osobom ubiegającym się po raz pierwszy o świadczenie rentowe stanowiły 12,7%, a orzeczenia wydane w wyniku badań ponownych w sprawach rentowych - 19,1%. Liczba orzeczeń pierwszorazowych, w porównaniu z rokiem poprzednim, zmniejszyła się o 2,6% i wynosiła 162,9 tys., a orzeczeń ponownych zmniejszyła się o 11,8% i wyniosła 246 tys.

Spośród orzeczeń pierwszorazowych rentowych największą grupę (101,1 tys., tj. 62,0%) stanowiły orzeczenia wydane osobom, którym przyznano uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego. Liczba tych orzeczeń w porównaniu z rokiem 2018 zmalała o 1,3%.

Od szeregu lat, w przypadku orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych, powstawanie niezdolności do pracy powodowały najczęściej choroby związane z ogólnym stanem zdrowia. W 2019 r. były to nowotwory - 23,3% ogółu orzeczeń, choroby układu krążenia - 19,3%, choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego - 16,2%, zaburzenia psychiczne - 10,8%, choroby układu nerwowego - 7,8% oraz urazy kości, stawów i tkanek miękkich - 7,7%. Wymienione choroby były przyczyną wydania łącznie 85,1% ogółu orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych ustalających niezdolność do pracy.

Średni wiek osób badanych w 2019 r., którym orzeczono niezdolność do pracy w sprawach rentowych wynosił 52,2 roku (mężczyźni - 53,7 roku, kobiety - 49,4 roku) i w porównaniu do roku poprzedniego nie zmienił się.

Przeciętny okres ważności orzeczeń pierwszorazowych wydanych w 2019 r. ustalających niezdolność do pracy wynosił 17,3 miesiąca i w porównaniu do roku poprzedniego był - średnio dłuższy o 6 dni. Orzeczenia wydawane na okres do dwóch lat stanowiły ponad 70% ogółu orzeczeń pierwszorazowych rentowych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy. W 2019 r. orzeczenia bezterminowe stanowiły 9,9% ogólnej liczby orzeczeń pierwszorazowych o niezdolności do pracy. W 2018 r. odsetek takich orzeczeń wynosił 10,0%.

Przeciętny okres niezdolności do pracy dla osób uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 5 miesięcy. Orzeczenia o najdłuższym okresie, tj. od 10 do 12 miesięcy najczęściej uzyskiwały osoby, u których występują choroby nowotworowe (60,9%) i choroby układu krążenia (12,2%).

Średni wiek osób, którym ustalono uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 47,4 roku (w przypadku mężczyzn – 48,6 roku, w przypadku kobiet – 46 lat) i w porównaniu do roku poprzedniego wzrósł o 2,5 miesiąca. Osoby w wieku 40 – 59 lat stanowiły 63,1% ogółu uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego.

W 2019 r. w związku z ustawą z dnia 31 lipca 2019 o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji lekarze orzecznicy ZUS dodatkowo orzekali o przyznaniu dodatku uzupełniającego dla osób niepełnosprawnych powyżej 18 roku życia - całkowicie niezdolnych do pracy i samodzielnej egzystencji. Wydano 172,4 tys. Orzeczeń pierwszorazowych i ponownych do celów ustalenia uprawnień do świadczenia uzupełniającego, które stanowiły 13,4% ogółu wydanych orzeczeń przez lekarzy orzeczników.

W 2019 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 15,6% i wynosiła 159,1 tys. Z tej liczby w przypadku 138,1 tys. osób (86,8%) badanych ponownie wydano orzeczenia ustalające niezdolność do pracy.

Średni wiek osób badanych ponownie w 2019 r. (bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, jego braku oraz orzeczeń o celowość przekwalifikowania zawodowego) wynosił 53,7 roku (mężczyźni – 55 lat, kobiety - 51,1 roku) i był niższy w porównaniu do roku poprzedniego średnio o 2,5 miesiąca.

W 2019 r. orzeczenia ponowne lekarzy orzeczników, w których ustalono uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego otrzymało – 74,8 tys. osób i w porównaniu do roku poprzedniego ich liczba zmniejszyła się o 2,9 tys., tj. o 3,7%.

Średni wiek osób, którym ustalono ponownie uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 48,2 roku (mężczyźni – 49,3 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.

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

W 2019 r. lekarze orzecznicy ZUS wydali 36,3 tys. (o 6,2% więcej niż w 2018 r.) orzeczeń pierwszorazowych i ponownych osobom ubiegającym się o ustalenie uprawnień do renty socjalnej, co stanowiło 2,8% ogółu orzeczeń wydanych w omawianym roku. Udział orzeczeń pierwszorazowych wydanych ubiegającym się o rentę socjalną wynosił 35,0%, a ponownych 65,0%.

Z ogólnej liczby 36,3 tys. poddanych badaniu – 29,5 tys. osób, tj. 81,1% uznano za całkowicie niezdolne do pracy, a w stosunku do 6,8 tys., tj. 18,9% 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 24,2 roku (mężczyźni – 23,6 roku, kobiety – 25,1 roku). Średni wiek badanych ponownie z całkowitą niezdolnością do pracy wynosił 30,8 roku.

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 – 14,0% oraz wady rozwojowe wrodzone - 9,3%.