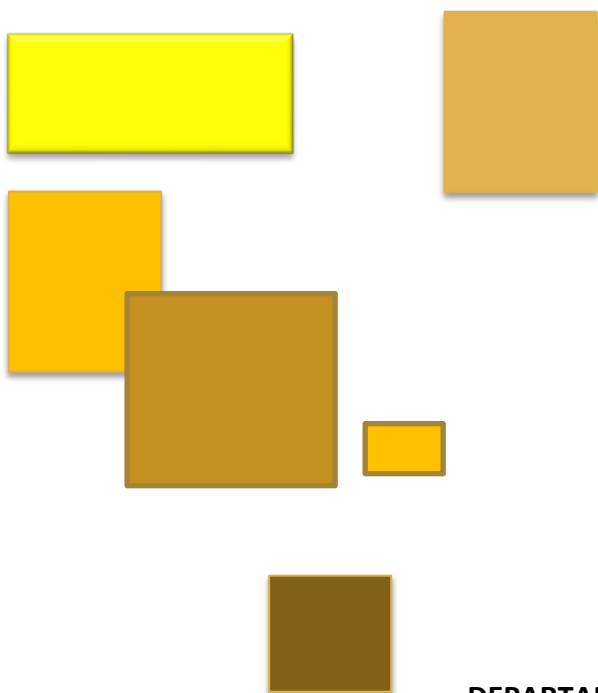




Orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS o niezdolności do pracy wydane w 2023 roku



DEPARTAMENT STATYSTYKI I PROGNOZ AKTUARIALNYCH

Warszawa 2024



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 2023 roku	8
2. Orzeczenia pierwszorzazowe dla celów rentowych wydane w 2023 roku	14
3. Orzeczenia pierwszorzazowe uprawniające do świadczenia rehabilitacyjnego wydane w 2023 roku	37
4. Orzeczenia ponowne dla celów rentowych wydane w 2023 roku	47
5. Orzeczenia ponowne uprawniające do świadczenia rehabilitacyjnego wydane w 2023 roku	58
6. Orzeczenia pierwszorzazowe i ponowne wydane osobom ubiegającym się o rentę socjalną w 2023 roku	67
7. Podsumowanie	75

WPROWADZENIE

Przedmiotem prezentowanego opracowania są pierwszorazowe i ponowne orzeczenia o niezdolności do pracy dla celów rentowych, orzeczenia ustalające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego oraz orzeczenia w sprawie renty socjalnej wydane przez lekarzy orzeczników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w 2023 r.

W myśl obowiązujących przepisów orzeczenia o niezdolności do pracy stanowią podstawę do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy i wydawane są przez lekarzy orzeczników oraz przez komisje lekarskie ZUS.

Zgodnie z definicją niezdolności do pracy zawartą w ustawie o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, z 17 grudnia 1998 roku, 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.

Oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia innych okoliczności – daty powstania niezdolności do pracy, przewidywanego okresu trwania niezdolności, związku przyczynowego niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami (np. wypadkiem przy pracy, chorobą zawodową), celowości przekwalifikowania zawodowego – dokonuje w formie orzeczenia: w I instancji lekarz orzecznik, a w II instancji komisja lekarska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. 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.

W świetle powyższych definicji oraz rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z 14 grudnia 2004 roku w sprawie orzekania o niezdolności do pracy, jeżeli osoba ubiegająca się o świadczenie rentowe trwale utraciła zdolność do pracy w dotychczasowym zawodzie, ale po odpowiednim przekwalifikowaniu może wykonywać pracę w innym zawodzie, orzeka się o celowości przekwalifikowania zawodowego.

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 okres ten może 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.

W związku z wcześniejszą sytuacją związaną z COVID-19 wywołaną przez koronawirus Sars-Cov-2, choroby związane z pandemią lekarze oraz lekarze orzecznicy ZUS klasyfikowali wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 pod symbolami (U00-U85) - kody specjalne.

W tabelach i wykresach opisujących wydane w 2023 r. pierwszorazowe i ponowne orzeczenia o niezdolności do pracy dla celów rentowych oraz orzeczenia uprawniające do świadczenia rehabilitacyjnego, kody specjalne nie są wyszczególnione z uwagi na małą liczebność tych orzeczeń.

1. ORZECZNICTWO LEKARSKIE W 2023 ROKU

W 2023 roku lekarze orzecznicy ZUS wydali 1 177,0 tys. orzeczeń, tj. o 2,5% więcej niż w roku poprzednim. Z tej liczby, orzeczenia wydane osobom ubiegającym się po raz pierwszy o świadczenie rentowe stanowiły 15,5%, orzeczenia wydane w wyniku badań ponownych w sprawach rentowych – 22,0%, orzeczenia ustalające uszczerbek na zdrowiu – 5,1%, orzeczenia wydane emerytom w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego – 4,7%, orzeczenia w sprawie renty socjalnej – 3,8%, orzeczenia o potrzebie rehabilitacji leczniczej w okresie czasowej niezdolności do pracy – 5,7%, 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 – 31,6% oraz orzeczenia dla celów ustalenia uprawnień do świadczenia uzupełniającego – 9,3%. W porównaniu z rokiem poprzednim zmiany w liczbie orzeczeń wydanych przez lekarzy orzeczników ZUS dotyczyły głównie orzeczeń o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom (w porównaniu do roku ubiegłego wzrost o 11,1%), orzeczeń o potrzebie rehabilitacji leczniczej na wniosek lekarza leczącego (wzrost o 9,8%) oraz liczby wydanych orzeczeń pierwszorazowych i ponownych w sprawie renty socjalnej (wzrost o 8,6%).

Podobnie jak w latach poprzednich lekarze orzecznicy ZUS dodatkowo orzekali o przyznaniu świadczenia 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-rentowe albo rentę socjalną.

Rok 2023 r. jest drugim z kolei rokiem, w którym liczba orzeczeń dla celów ustalenia uprawnień do świadczenia uzupełniającego w porównaniu z rokiem poprzednim zmniejszyła się (spadek o 2,7% - tabl.1).

Biorąc pod uwagę orzeczenia wydane w 2023 r. (bez orzeczeń w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy, orzeczeń o potrzebie rehabilitacji leczniczej oraz bez orzeczeń dla celów ustalenia uprawnień do świadczenia uzupełniającego)

odnotowujemy, że w stosunku do 16,1%, tj. 101,0 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 ich udział w orzeczeniach ogółem zmienił się nieznacznie, a liczba tych orzeczeń zwiększyła się o 4,6%.

W grupie badanych w sprawach rentowych po raz pierwszy brak niezdolności do pracy stwierdzono w 12,7% przypadków, w tym w stosunku do 58,3% tej grupy osób, tj. 13,5 tys. wydano orzeczenia o braku okoliczności uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

Brak całkowitej niezdolności do pracy dotyczył 208 (0,1%) badanych pierwszorazowo w celach rentowych, a brak niezdolności do samodzielnej egzystencji – 978 (0,6%) badanych.

W grupie badanych ponownie u 8,1% osób stwierdzono brak niezdolności do pracy, w tym w stosunku do 56,9% tej grupy badanych wydano orzeczenia o braku okoliczności uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. W przypadku 1,0% badanych orzeczono brak całkowitej niezdolności do pracy, a w stosunku do 2,3% brak całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji.

Wśród starających się po raz pierwszy i ponownie o rentę rodzinną bądź przyznanie dodatku pielęgnacyjnego dla pobierających rentę rodzinną orzeczenie negatywne otrzymało 22,8% badanych. W stosunku do 2022 r. udział tych orzeczeń nie zmienił się.

Wśród ubiegających się o rentę socjalną w 2023 r., odsetek orzeczeń negatywnych wyniósł 18,3%. W porównaniu z rokiem poprzednim ich udział wzrósł o 1,4 pkt. procentowego, a ich liczba zwiększyła się o 17,7%.

W grupie osób badanych w sprawach powypadkowych dotyczących ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu w 29,2% przypadków nie stwierdzono uszczerbku. Liczba tych orzeczeń, w stosunku do 2022 r. była wyższa o 1,9%.

Wśród emerytów ubiegających się o dodatek pielęgnacyjny brak niezdolności do samodzielnej egzystencji orzeczono w 33,7% przypadków, a ich liczba wzrosła się o 15,3% w porównaniu z rokiem ubiegłym.

Tabl. 1 Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników w latach 2022-2023

Rodzaj orzeczenia a – rok poprzedni =100		liczba	w odsetkach
OGÓŁEM	2022	1 148 609	100,0
	2023	1 177 029	100,0
	a	102,5	x
z tego:			
orzeczenia pierwszorazowe dla celów rentowych*/	2022	173 547	15,1
	2023	182 439	15,5
	a	105,1	x
orzeczenia ponowne dla celów rentowych*/	2022	257 964	22,5
	2023	258 925	22,0
	a	100,4	x
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne o rentę rodzinną oraz dodatek pielęgnacyjny dla osoby pobierającej rentę rodzinną	2022	11 482	1,0
	2023	12 018	1,0
	a	104,7	x
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom	2022	49 410	4,3
	2023	54 891	4,7
	a	111,1	x
orzeczenia powypadkowe dotyczące oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu	2022	60 365	5,2
	2023	60 263	5,1
	a	99,8	x
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne w sprawie renty socjalnej	2022	40 654	3,5
	2023	44 170	3,8
	a	108,6	x
orzeczenia o potrzebie rehabilitacji lecniczej na wniosek lekarza leczącego	2022	61 631	5,4
	2023	67 659	5,7
	a	109,8	x
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne dla celów ustalenia uprawnień do świadczenia uzupełniającego	2022	111 921	9,7
	2023	108 953	9,3
	a	97,3	x
orzeczenia w innych sprawach**/	2022	14 615	1,3
	2023	15 549	1,3
	a	106,4	x
orzeczenia w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy	2022	367 020	32,0
	2023	372 162	31,6
	a	101,4	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 2023 roku według ustaleń orzeczniczych

Rodzaj orzeczenia	liczba	w odsetkach
OGÓŁEM	1 177 029	X
z tego:		
orzeczenia pierwszorazowe dla celów rentowych*/	182 439	100,0
z tego ustalające:		
niezdolność do samodzielnej egzystencji	3 139	1,7
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	978	0,6
całkowitą niezdolność do pracy	13 504	7,4
brak całkowitej niezdolności do pracy	208	0,1
częściową niezdolność do pracy	24 800	13,6
celowość przekwalifikowania zawodowego	3	0,0
uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego	115 650	63,4
brak okoliczności uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	13 531	7,4
brak niezdolności do pracy dla celów rentowych	9 662	5,3
nieustalona ocena**/	964	0,5
orzeczenia ponowne dla celów rentowych*/	258 925	100,0
z tego ustalające:		
niezdolność do samodzielnej egzystencji	11 852	4,6
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	6 046	2,3
całkowitą niezdolność do pracy	31 208	12,1
brak całkowitej niezdolności do pracy	2 563	1,0
częściową niezdolność do pracy	83 828	32,4
celowość przekwalifikowania zawodowego	5	0,0
uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego	101 772	39,3
brak okoliczności uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	12 016	4,6
brak niezdolności do pracy dla celów rentowych	9 104	3,5
nieustalona ocena**/	531	0,2

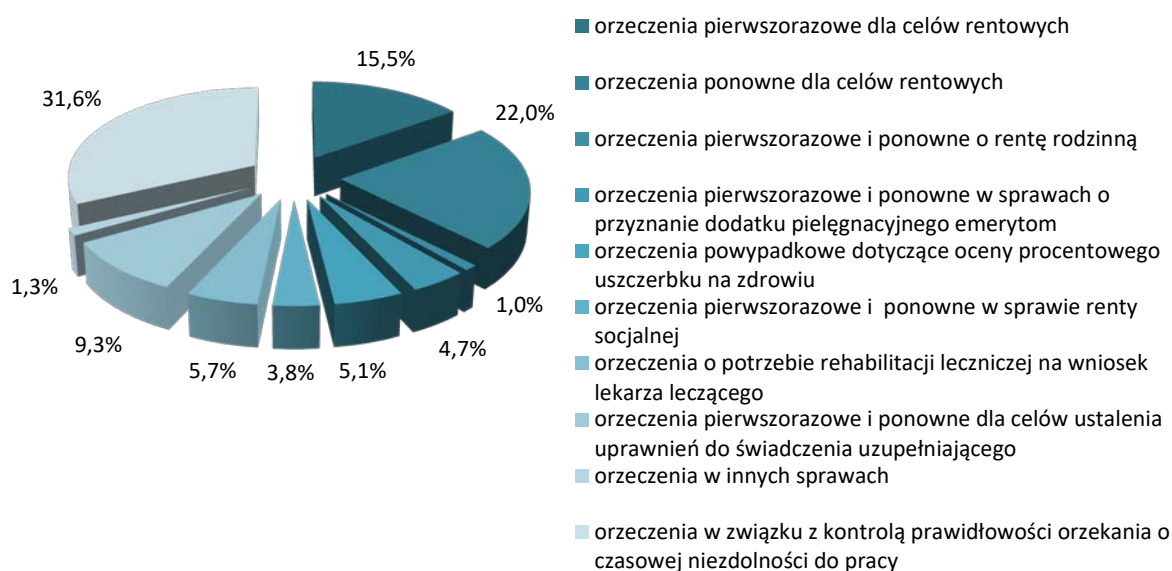
Tabl. 2 Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników w 2023 roku według ustaleń orzeczniczych (cd.)

Rodzaj orzeczenia	liczba	w odsetkach
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom	54 891	100,0
z tego ustalające:		
niezdolność do samodzielnej egzystencji	36 258	66,1
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	18 525	33,7
nieustalona ocena**/	108	0,2
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne o rentę rodzinną oraz o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego dla osoby pobierającej rentę rodzinną	12 018	100,0
z tego ustalające:		
niezdolność do samodzielnej egzystencji	3 690	30,7
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	1 956	16,3
całkowitą niezdolność do pracy	5 225	43,5
brak całkowitej niezdolności do pracy	621	5,2
częściową niezdolność do pracy	287	2,4
brak niezdolności do pracy dla celów rentowych	160	1,3
nieustalona ocena**/	79	0,6
orzeczenia powypadkowe dotyczące oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu	60 263	100,0
z tego ustalające:		
uszczerbek na zdrowiu	42 005	69,7
brak uszczerbku na zdrowiu	17 592	29,2
nieustalona ocena**/	666	1,1
orzeczenia o potrzebie rehabilitacji leczniczej na wniosek lekarza leczącego	67 659	100,0
z tego ustalające:		
potrzebę rehabilitacji leczniczej	44 825	66,3
brak potrzeby rehabilitacji leczniczej	22 826	33,7
nieustalona ocena**/	8	0,0
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne w sprawie renty socjalnej	44 170	100,0
z tego ustalające:		
całkowitą niezdolność do pracy	36 040	81,6
brak całkowitej niezdolności do pracy	8 070	18,3
nieustalona ocena**/	60	0,1

Tabl. 2 Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników w 2023 roku według ustaleń orzeczniczych (dok.)

Rodzaj orzeczenia	liczba	w odsetkach
orzeczenia pierwszorazowe i ponowne dla celów ustalenia uprawnień do świadczenia uzupełniającego z tego ustalające:	108 953	100,0
niezdolność do samodzielnej egzystencji	71 355	65,5
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	37 321	34,3
nieustalona ocena**/	277	0,2
orzeczenia w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy	372 162	100,0
orzeczenia w innych sprawach w tym:	15 549	100,0
orzeczenia w sprawach świadczeń podlegających koordynacji	13 952	89,7

Rys. 1 Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników w 2023 roku



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

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

2. ORZECZENIA PIERWSZORAZOWE DLA CELÓW RENTOWYCH */ WYDANE W 2023 ROKU

W 2023 r. lekarze orzecznicy ZUS wydali po raz pierwszy dla celów rentowych łącznie 182,4 tys. orzeczeń, tj. o 8,9 tys. więcej niż w roku ubiegłym. Największą grupę w tej liczbie orzeczeń – 115,6 tys., (tj. 63,4%) stanowiły orzeczenia wydane osobom, którym przyznano uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego. Orzeczeń stwierdzających brak okoliczności uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego wydano 13,5 tys. Spośród pozostałych 53,3 tys. orzeczeń wydanych w 2023 r. dla celów rentowych – 41,4 tys. (77,9%) to orzeczenia z ustaloną niezdolnością do pracy, w tym 3 orzeczenia dla osób, którym ustalono celowość przekwalifikowania zawodowego, a 10,9 tys. orzeczeń, czyli 20,3% to orzeczenia o braku niezdolności do pracy, braku całkowitej niezdolności do pracy bądź braku niezdolności do samodzielnej egzystencji.

W przypadku 1,0 tys. orzeczeń, tj. 1,8% wystąpił brak informacji o ocenie orzeczniczej - określony jako „nieustalona ocena” – tabl. 3.

W porównaniu z rokiem poprzednim, liczba orzeczeń pozytywnych (41,4 tys. z ustalonym stopniem niezdolności do pracy) zwiększyła się o 5,3%. W grupie badanych, którzy uzyskali orzeczenie o niezdolności do pracy – 24,8 tys. osób, tj. 59,8% uznano za częściowo niezdolne do pracy, 13,5 tys. (32,6%) uzyskało orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy, a 3,1 tys. (7,6%) o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji (rys. 2).

Na podstawie art. 54, 55, 57, i 69 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2022 r. poz. 1009 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 2023 r. wydano 1,4 tys. orzeczeń pierwszorazowych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy i z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej. Orzeczenia te stanowiły 3,4% ogółu orzeczeń pozytywnych i w 58,6% przypadków wydano je mężczyznom.

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

Wśród orzeczeń z orzeczoną całkowitą niezdolnością do pracy w 0,5% przypadków ustalono potrzebę jednoczesnej rehabilitacji leczniczej, a w związku z orzeczoną częściową niezdolnością do pracy – w 5,4% przypadków (tabl. 4).

Orzeczenia pierwszorazowe ustalające niezdolność do pracy dla celów rentowych zdecydowanie częściej wydawane były mężczyznom. W 2023 r. mężczyźni stanowili 63,3% tej grupy badanych (w 2022 r. – 64,2%).

Wśród osób, którym orzeczono całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji mężczyźni stanowili 61,3% badanych pierwszorazowo, wśród osób z orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy – 64,8%, a w populacji z orzeczoną częściową niezdolnością do pracy – 62,7%. (tabl. 4).

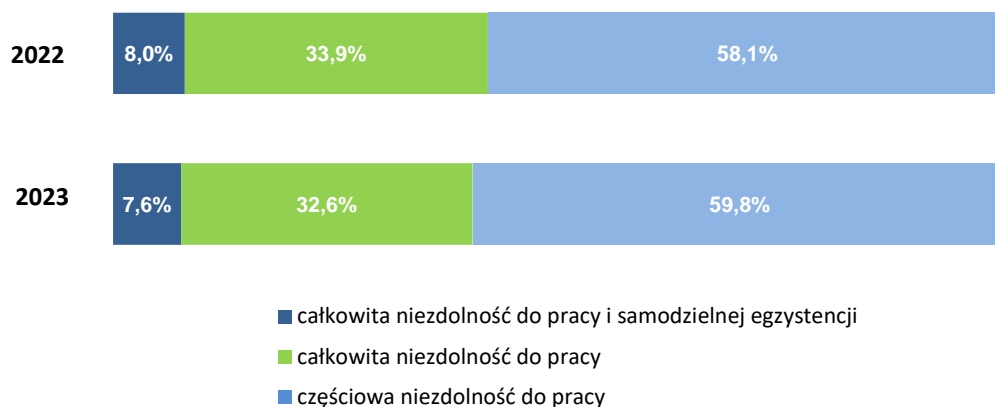
Tabl. 3 Orzeczenia pierwszorazowe wydane dla celów rentowych*/ w latach 2022-2023

Orzeczenia a – rok poprzedni = 100		Liczba	W odsetkach
ORZECZENIA OGÓŁEM	2022	50 089	100,0
	2023	53 258	100,0
z tego ustalające:	a	106,3	x
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	2022	3 152	6,3
	2023	3 139	5,9
	a	99,6	x
całkowitą niezdolność do pracy	2022	13 330	26,6
	2023	13 504	25,4
	a	101,3	x
częściową niezdolność do pracy	2022	22 854	45,6
	2023	24 800	46,6
	a	108,5	x
celowość przekwalifikowania zawodowego	2022	8	0,0
	2023	3	0,0
	a	37,5	x
brak całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji	2022	748	1,5
	2023	978	1,8
	a	130,7	x
brak całkowitej niezdolności do pracy	2022	192	0,4
	2023	208	0,4
	a	108,3	x
brak niezdolności do pracy**/	2022	8 988	18,0
	2023	9 662	18,1
	a	107,5	x
nieustalona ocena	2022	817	1,6
	2023	964	1,8
	a	118,0	x

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

***/ dotyczy osób ubiegających się o orzeczenie dotyczące stopnia niezdolności do pracy*

Rys. 2 Struktura orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy w latach 2022-2023



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	41 443	100,0	26 225	100,0	14 546	100,0	672	100,0
w tym z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	1 405	100,0	824	100,0	580	100,0	1	100,0
z tego:								
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	3 139	7,6	1 923	7,3	1 017	7,0	199	29,6
całkowitą niezdolność do pracy	13 504	32,6	8 755	33,4	4 317	29,7	432	64,3
w tym z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	70	4,9	50	6,0	20	3,4	-	-
częściową niezdolność do pracy	24 800	59,8	15 547	59,3	9 212	63,3	41	6,1
w tym z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	1 335	95,0	774	93,9	560	96,6	1	100,0

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

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

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

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

W 2023 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 2,5%, a orzeczeń o niezdolności do pracy z tytułu chorób zawodowych 1,0%.

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

Orzeczenia	Liczba	Okoliczności powstania niezdolności do pracy:		
		ogólny stan zdrowia	wypadki **/	choroby zawodowe
OGÓŁEM	41 417	39 981	1 014	422
z tego orzeczenia wydane:				
pracownikom ubiegającym się o rentę	35 974	34 597	956	421
osobom nie będącym pracownikami ubiegającym się o rentę	1 131	1 091	39	1
ubiegającym się o ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	4 312	4 293	19	-

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

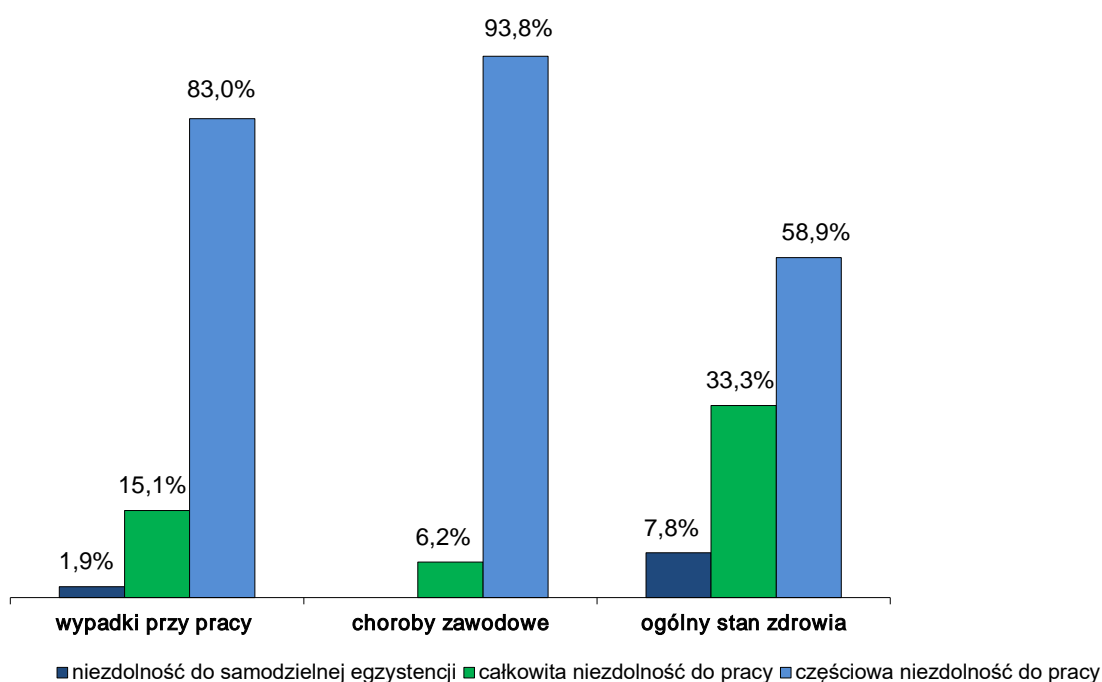
***/ wypadki przy pracy i wypadki w szczególnych okolicznościach*

W zależności od okoliczności powodujących niezdolność do pracy odmiennie kształtował się stopień tej niezdolności (rys. 3, tabl. 6 - 7).

Spośród osób niezdolnych do pracy z tytułu ogólnego stanu zdrowia, 58,9% badanych otrzymało orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy, 33,3% otrzymało orzeczenie o całkowitej niezdolności, a orzeczenia o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji stanowiły 7,8% badanej zbiorowości.

Z grupy poszkodowanych w wypadkach – 83,0% badanych uznano za częściowo niezdolnych do pracy, 15,1% otrzymało orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy, a 1,9% o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji. Natomiast w następstwie chorób zawodowych orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy lekarze orzecznicy wydali w 93,8% przypadków, za całkowicie niezdolnych do pracy uznano 6,2% osób, a orzeczeń o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji orzeczono tylko w 0,8% przypadków.

Rys. 3 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 63,3% przypadków wydano mężczyznom.

Wśród poszkodowanych w wyniku wypadków przy pracy udział mężczyzn wyniósł 82,3%, wśród badanych z ogólnego stanu zdrowia – 63,1%, a wśród osób niezdolnych do pracy w następstwie chorób zawodowych – 34,4% (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	41 417	39 981	1 014	422
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	3 136	3 117	19	-
całkowitą niezdolność do pracy	13 486	13 307	153	26
częściową niezdolność do pracy	24 795	23 557	842	396
Mężczyźni	26 210	25 230	835	145
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	1 921	1 905	16	-
całkowitą niezdolność do pracy	8 744	8 592	138	14
częściową niezdolność do pracy	15 545	14 733	681	131
Kobiety	14 535	14 084	175	276
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	1 016	1 013	3	-
całkowitą niezdolność do pracy	4 310	4 287	12	11
częściową niezdolność do pracy	9 209	8 784	160	265
Nieustalona płeć***/	672	667	4	1
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	199	199	-	-
całkowitą niezdolność do pracy	432	428	3	1
częściową niezdolność do pracy	41	40	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*

****/ 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	7,6	7,8	1,9	-
całkowitą niezdolność do pracy	32,5	33,3	15,1	6,2
częściową niezdolność do pracy	59,9	58,9	83,0	93,8
Mężczyźni	100,0	100,0	100,0	100,0
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	7,3	7,5	1,9	-
całkowitą niezdolność do pracy	33,4	34,1	16,5	9,7
częściową niezdolność do pracy	59,3	58,4	81,6	90,3
Kobiety	100,0	100,0	100,0	100,0
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	7,0	7,2	1,7	-
całkowitą niezdolność do pracy	29,6	30,4	6,9	4,0
częściową niezdolność do pracy	63,4	62,4	91,4	96,0
Nieustalona płeć***/	100,0	100,0	100,0	100,0
z tego orzeczenia ustalające:				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	29,6	29,8	-	-
całkowitą niezdolność do pracy	64,3	64,2	75,0	100,0
częściową niezdolność do pracy	6,1	6,0	25,0	-

**/ bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowość przekwalifikowania zawodowego, orzeczeń w sprawie renty socjalnej, orzeczeń o rentę rodzinną, orzeczeń wydanych osobom ubiegającym się o rentę inwalidy wojennego, wojskowego oraz 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 2023 r. wynika, że najczęściej wydano ich w województwach: śląskim – 14,4%, mazowieckim – 13,4%, i wielkopolskim – 11,1%.

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

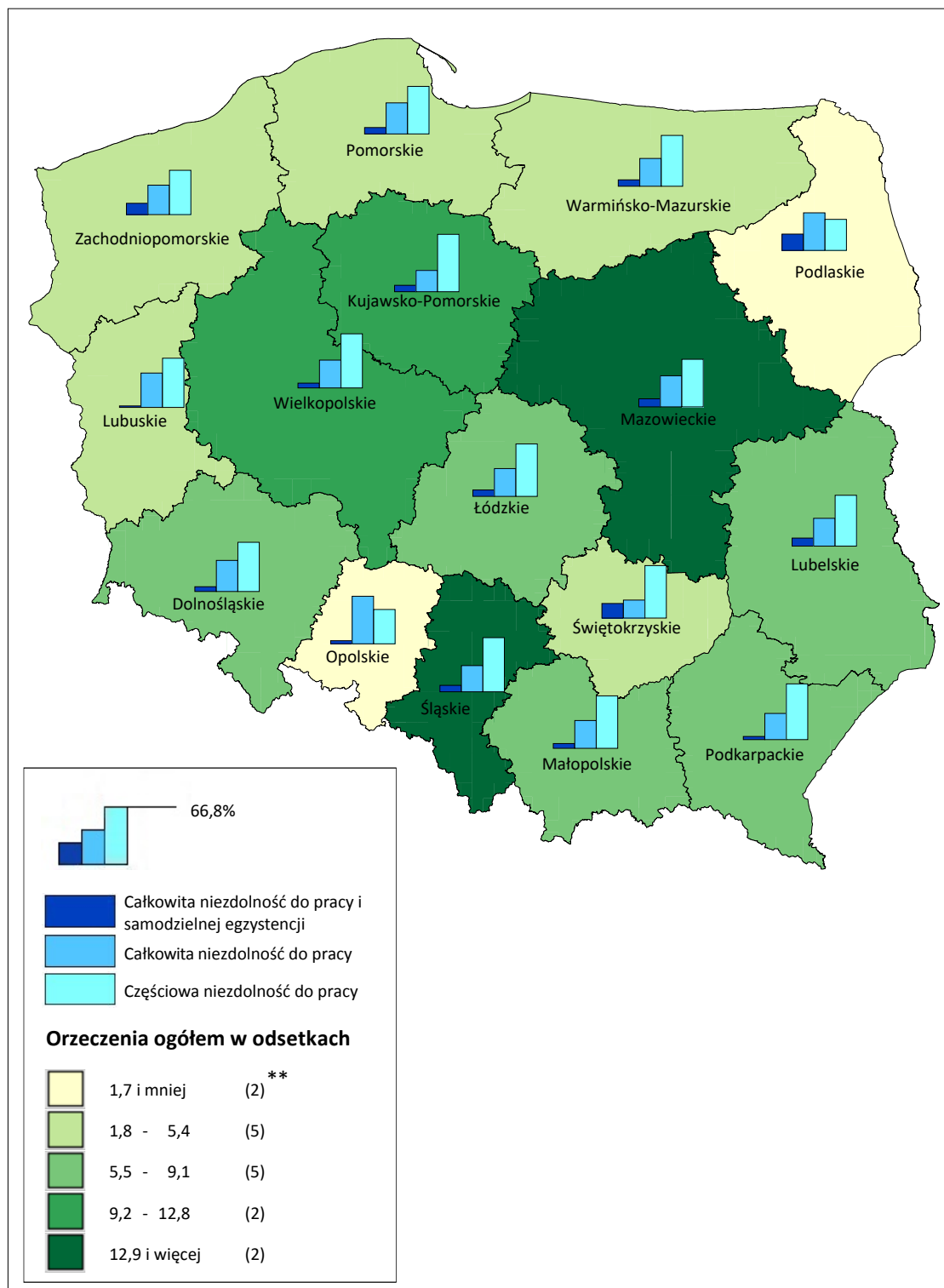
Najwyższy udział orzeczeń o całkowitej niezdolności do pracy (łącznie z orzeczeniami o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji) w ogólnej liczbie orzeczeń z ustalonym stopniem niezdolności do pracy wystąpił w województwie podlaskim i opolskim – odpowiednio wynosił 64,4% i 60,1%. Stosunkowo wysoki udział, wystąpił również w województwie zachodniopomorskim – 47,6%. Udział orzeczeń o częściowej niezdolności do pracy był najwyższy w województwie kujawsko-pomorskim - wynosił on 66,8%. W dalszej kolejności były to województwa: podkarpackie – 65,8% i wielkopolskie – 62,6%. Dla całego kraju udziały te wynosiły odpowiednio: 40,2% i 59,8% (rys. 4).

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

Województwo	Orzeczenia
OGÓŁEM	100,0
Dolnośląskie	6,3
Kujawsko-pomorskie	9,3
Lubelskie	5,6
Lubuskie	3,1
Łódzkie	6,6
Małopolskie	7,6
Mazowieckie	13,4
Opolskie	1,3
Podkarpackie	6,2
Podlaskie	1,5
Pomorskie	2,9
Śląskie	14,4
Świętokrzyskie	2,1
Warmińsko-mazurskie	3,4
Wielkopolskie	11,1
Zachodniopomorskie	5,2

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

Rys. 4 Struktura orzeczeń pierwszorazowych* 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 już wcześniej wspomniano, powstawanie niezdolności do pracy w 2023 roku najczęściej powodowały choroby związane z ogólnym stanem zdrowia. Były to nowotwory – 20,9% ogółu orzeczeń, choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej – 20,0%, choroby układu krążenia – 17,5%, zaburzenia psychiczne – 12,4%, choroby układu nerwowego – 7,8% oraz urazy kości, stawów i tkanek miękkich – 7,6% (tabl. 9 - 11 i rys. 5). Wymienione choroby były przyczyną wydania łącznie 86,2% ogółu orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych ustalających niezdolność do pracy.

Całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji powodowały głównie nowotwory (w 56,2% przypadków w tej grupie badanych) oraz choroby układu krążenia (15,6%), całkowitą niezdolność do pracy także – nowotwory (w 39,8% przypadków) i choroby układu krążenia (w 18,8% przypadków), natomiast częściową niezdolność do pracy – choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej (30,6%), choroby układu krążenia (17,1%) i choroby psychiczne (14,4%).

Powstawanie niezdolności do pracy u osób z chorobami nowotworowymi powodowały głównie nowotwory złośliwe sutka – 17,0%, nowotwory złośliwe oskrzela i płuca – 10,2% oraz nowotwory złośliwe gruczołu krokowego – 6,9%. W przypadku zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania była to schizofrenia – 27,9% i zaburzenia depresyjne nawracające – 10,5%, a wśród osób z chorobami układu nerwowego, głównymi chorobami były zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych – 23,0% oraz stwardnienie rozsiane – 10,5%. Wśród osób z chorobami układu krążenia najczęściej wydawano orzeczenia o niezdolności do pracy na skutek następstw chorób naczyń mózgowych – 23,3% i przewlekłej choroby niedokrwiennej serca – 23,9%. W przypadku chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej były to choroby krążka międzykręgowego – 29,0%, a w związku z urazami kości stawów i tkanek miękkich były to następstwa urazów kończyny dolnej – 27,9% oraz następstwa urazów kończyny górnej – 19,8%. Niezdolność do pracy wśród osób z chorobami układu moczowo-płciowego powodowała głównie przewlekła niewydolność nerek – 72,9% przypadków, z chorobami zaburzenia wydzielania wewnętrznego była to cukrzyca insulinozależna – w 46,4% przypadków, z chorobami układu oddechowego – przewlekła zaporowa choroba płuc (33,3% przypadków), a z chorobami układu trawiennego – alkoholowa choroba wątroby (28,1% przypadków).

Tabl. 9 Orzeczenia pierwszorazowe dla celów rentowych*/, w których ustalono stopień niezdolności do pracy wydane w latach 2022-2023 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	2022	39 336	3 152	13 330	22 854
	2023	41 443	3 139	13 504	24 800
	a	105,4	99,6	101,3	108,5
w tym:					
nowotwory	2022	8 501	1 780	5 313	1 408
	2023	8 652	1 764	5 375	1 513
	a	101,8	99,1	101,2	107,5
zaburzenia psychiczne	2022	4 700	108	1 397	3 195
	2023	5 129	123	1 438	3 568
	a	109,1	113,9	102,9	111,7
choroby układu nerwowego	2022	3 065	287	751	2 027
	2023	3 233	281	798	2 154
	a	105,5	97,9	106,3	106,3
choroby układu krążenia	2022	7 066	469	2 519	4 078
	2023	7 267	491	2 538	4 238
	a	102,8	104,7	100,8	103,9
choroby układu oddechowego	2022	953	35	255	663
	2023	1 000	40	253	707
	a	104,9	114,3	99,2	106,6
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	2022	7 514	35	642	6 837
	2023	8 286	34	675	7 577
	a	110,3	97,1	105,1	110,8
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2022	3 004	171	655	2 178
	2023	3 154	169	692	2 293
	a	105,0	98,8	105,6	105,3
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania	2022	875	45	269	561
	2023	862	64	240	558
	a	98,5	142,2	89,2	99,5
choroby układu trawiennego	2022	1 080	50	481	549
	2023	1 112	38	446	628
	a	103,0	76,0	92,7	114,4
choroby oka i przydatków oka	2022	625	49	199	377
	2023	606	36	183	387
	a	97,0	73,5	92,0	102,7
choroby układu moczowo-płciowego	2022	572	22	396	154
	2023	601	21	371	209
	a	105,1	95,5	93,7	135,7

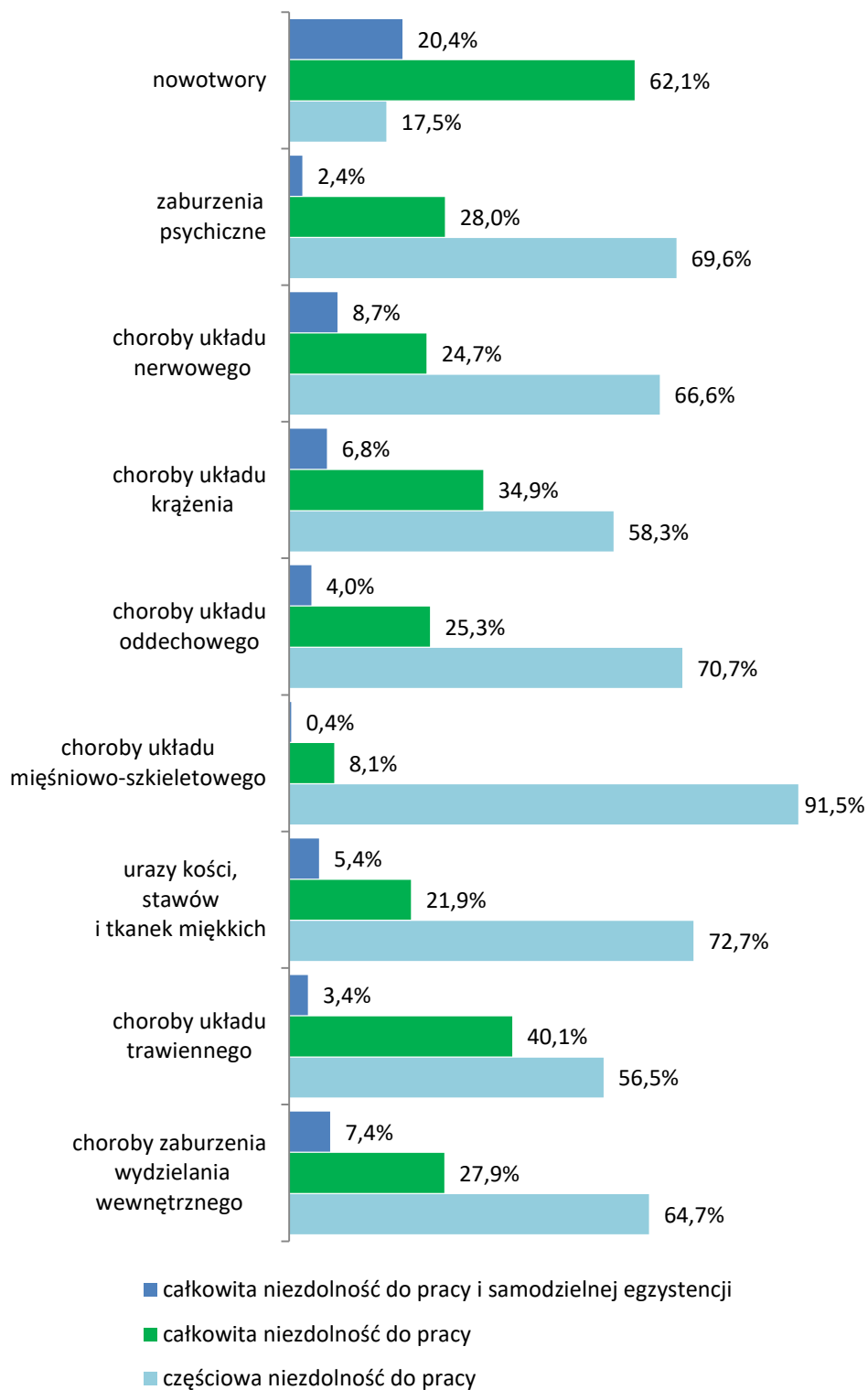
**/ bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowość przekwalifikowania zawodowego, orzeczeń w sprawie renty socjalnej oraz orzeczeń o rentę rodzinną*

Tabl. 10 Struktura orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych*/, w których ustalono stopień niezdolności do pracy wydanych w latach 2022-2023 według wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe		Ogółem	Orzeczenia ustalające:		
			niezdolność do samodzielnej egzystencji	całkowitą niezdolność do pracy	częściową niezdolność do pracy
OGÓŁEM	2022	100,0	100,0	100,0	100,0
	2023	100,0	100,0	100,0	100,0
w tym:					
nowotwory	2022	21,6	56,5	39,9	6,2
	2023	20,9	56,2	39,8	6,1
zaburzenia psychiczne	2022	11,9	3,4	10,5	14,0
	2023	12,4	3,9	10,6	14,4
choroby układu nerwowego	2022	7,8	9,1	5,6	8,9
	2023	7,8	9,0	5,9	8,7
choroby układu krążenia	2022	18,0	14,9	18,9	17,8
	2023	17,5	15,6	18,8	17,1
choroby układu oddechowego	2022	2,4	1,1	1,9	2,9
	2023	2,4	1,3	1,9	2,9
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	2022	19,1	1,1	4,8	29,9
	2023	20,0	1,1	5,0	30,6
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2022	7,6	5,4	4,9	9,5
	2023	7,6	5,4	5,1	9,2
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	2022	2,2	1,4	2,0	2,5
	2023	2,1	2,0	1,8	2,3
choroby układu trawiennego	2022	2,7	1,6	3,6	2,4
	2023	2,7	1,2	3,3	2,5
choroby oka i przydatków oka	2022	1,6	1,6	1,5	1,7
	2023	1,5	1,1	1,4	1,6
choroby układu moczowo-płciowego	2022	1,5	0,7	3,0	0,7
	2023	1,5	0,7	2,7	0,8

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

Rys. 5 Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według wybranych grup chorobowych



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

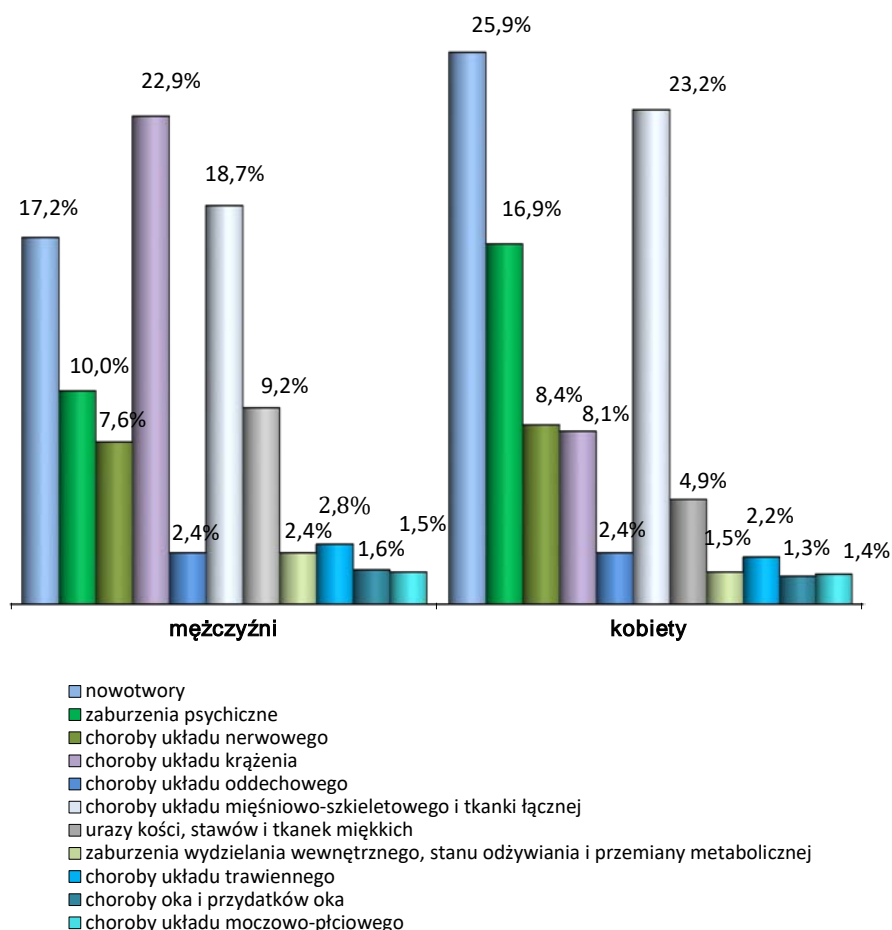
Grupy chorobowe	Ogółem		w tym:			
	liczba	w odsetkach	Mężczyźni		Kobiety	
			liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
OGÓŁEM	41 443	100,0	26 223	100,0	14 548	100,0
w tym :						
nowotwory	8 652	20,9	4 523	17,2	3 769	25,9
zaburzenia psychiczne	5 129	12,4	2 625	10,0	2 453	16,9
choroby układu nerwowego	3 233	7,8	1 990	7,6	1 225	8,4
choroby układu krążenia	7 267	17,5	6 002	22,9	1 182	8,1
choroby układu oddechowego	1 000	2,4	629	2,4	354	2,4
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	8 286	20,0	4 900	18,7	3 379	23,2
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	3 154	7,6	2 415	9,2	720	4,9
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	862	2,1	638	2,4	212	1,5
choroby układu trawiennego	1 112	2,7	744	2,8	315	2,2
choroby oka i przydatków oka	606	1,5	414	1,6	191	1,3
choroby układu moczowo-płciowego	601	1,5	398	1,5	197	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 – 22,9% przypadków, chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej – 18,7% oraz nowotworów – 17,2%, natomiast u kobiet spowodowana była w 25,9% przypadków chorobami nowotworowymi,

w 23,2% przypadków chorobami układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej i w 16,9% przypadków zaburzeniami psychicznymi (tabl. 11, rys. 5).

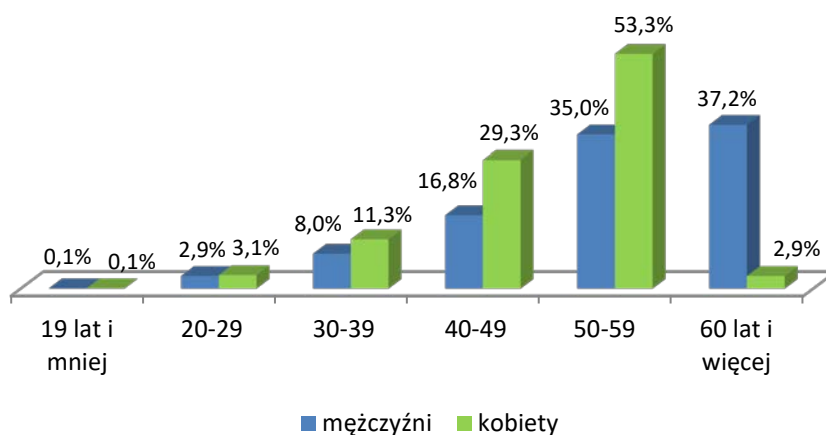
Rys. 6 Struktura orzeczeń pierwszorazowych rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według wybranych grup chorobowych i płci osób badanych



Średni wiek osób badanych w 2023 r., którym orzeczono niezdolność do pracy w sprawach rentowych wynosił 52 lata (mężczyźni – 53,7 roku, kobiety – 49,1 roku) i w porównaniu do roku poprzedniego obniżył się o ok. 2,5 m-ca. Najliczniejszą grupę, tj. 41,5% ogółu badanych stanowiły osoby z przedziału wiekowego 50 – 59 lat.

Wśród osób z ustaloną całkowitą niezdolnością do pracy i samodzielnej egzystencji odsetek ten wynosił również 43,6%, z całkowitą niezdolnością do pracy – 40,2%, a w grupie osób z orzeczoną częściową niezdolnością do pracy – 42,0%. Kształtowanie się średniego wieku badanych w zależności od schorzenia będącego przyczyną niezdolności do pracy oraz stopnia tej niezdolności prezentują tablice 12 – 14.

Rys. 7 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							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	2,2	8,4	20,3	43,6	24,3	1,1	52,6
w tym:									
nowotwory	100,0	0,1	1,5	6,0	20,0	47,1	24,8	0,5	53,3
zaburzenia psychiczne	100,0	-	4,1	12,4	18,2	36,4	25,6	3,3	52,2
choroby układu nerwowego	100,0	-	2,9	18,6	19,7	42,7	14,6	1,5	49,8
choroby układu krążenia	100,0	-	0,6	5,5	18,6	41,6	32,2	1,5	54,6
choroby układu oddechowego	100,0	-	5,4	5,4	16,2	27,0	40,6	5,4	54,6
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	100,0	-	-	8,8	23,5	41,2	14,7	11,8	54,4
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	0,6	8,6	17,8	23,3	30,1	17,8	1,8	47,6
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	-	1,6	3,2	29,0	43,6	21,0	1,6	52,9
choroby układu trawiennego	100,0	-	6,1	12,1	33,3	36,4	12,1	-	47,1
choroby oka i przydatków oka	100,0	-	8,3	19,5	25,0	27,8	19,4	-	47,3
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	-	-	21,0	21,1	42,1	15,8	-	49,1

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

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

Grupy chorobowe	Ogółem	Wiek osób badanych							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	3,9	9,8	21,8	40,2	23,4	0,8	51,5
w tym:									
nowotwory	100,0	0,1	1,9	6,1	20,5	45,5	25,0	0,9	53,2
zaburzenia psychiczne	100,0	0,4	12,7	25,2	26,5	26,4	8,7	0,1	43,7
choroby układu nerwowego	100,0	0,1	4,3	13,1	22,9	41,5	17,6	0,5	50,0
choroby układu krążenia	100,0	-	0,9	4,2	14,9	38,8	33,3	7,9	55,1
choroby układu oddechowego	100,0	-	1,3	5,4	17,6	37,2	30,1	8,4	54,5
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	100,0	-	3,1	7,0	24,3	40,3	19,6	5,7	51,8
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	0,4	8,5	16,8	24,8	31,6	13,6	4,3	46,9
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	-	1,7	7,3	22,4	43,1	25,0	0,5	52,3
choroby układu trawiennego	100,0	-	3,3	14,1	33,1	34,3	15,2	-	50,0
choroby oka i przydatków oka	100,0	-	6,5	14,8	18,0	35,0	25,7	-	49,4
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	-	6,3	14,4	31,1	32,4	13,3	2,5	47,5

Najwyższy średni wiek osób z ustalonym stopniem niezdolności do pracy odnotowujemy w przypadku niezdolności spowodowanej chorobami układu oddechowego (57,1 roku) i chorobami układu krążenia (55,7 roku).

W przypadku całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji z tytułu chorób układu oddechowego wyniósł on 54,6 roku, z tytułu chorób układu krążenia również – 54,6 roku. W przypadku całkowitej niezdolności do pracy z tytułu chorób układu oddechowego wyniósł 54,5 roku, z tytułu chorób układu krążenia – 55,1 roku. Natomiast w przypadku częściowej niezdolności do pracy było to odpowiednio 58,1 roku oraz 56,2 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							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	8,9	21,1	42,0	24,3	1,0	52,3
w tym:									
nowotwory	100,0	-	2,0	8,2	25,5	43,9	19,6	0,8	51,8
zaburzenia psychiczne	100,0	0,1	6,2	18,5	27,4	37,6	10,0	0,2	47,4
choroby układu nerwowego	100,0	0,1	3,1	10,7	23,2	41,9	20,5	0,5	51,2
choroby układu krążenia	100,0	-	0,4	2,8	12,8	43,2	40,2	0,6	56,2
choroby układu oddechowego	100,0	-	0,4	2,3	8,9	35,5	42,2	10,7	58,1
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	100,0	0,0	1,1	5,6	19,9	46,6	26,3	0,5	53,7
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	0,1	6,2	13,8	25,7	36,7	16,5	1,0	49,0
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	-	2,0	12,2	23,6	41,7	20,1	0,4	51,1
choroby układu trawiennego	100,0	-	2,2	14,4	29,2	38,1	15,6	0,5	49,6
choroby oka i przydatków oka	100,0	0,3	4,1	10,4	17,6	43,8	23,3	0,5	51,5
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	-	2,4	10,5	26,3	43,6	15,8	1,4	51,2

**/ 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 2023 r. orzeczenia bezterminowe stanowiły 9,0% ogólnej liczby orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy. W 2022 r. odsetek takich orzeczeń wynosił 8,7%.

Przeciętny okres ważności orzeczeń wydanych w 2023 r. ustalających niezdolność do pracy wynosił 16,5 miesiąca (mężczyźni – 16,8 m-ca; kobiety – 15,9 m-ca) i w porównaniu z rokiem poprzednim nie zmienił się. Orzeczenia wydawane na okres do dwóch lat stanowiły 73,1% ogółu orzeczeń pierwszorazowych rentowych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy. W porównaniu do roku poprzedniego odsetek ten zmniejszył się o 0,5 punktu procentowego. Strukturę orzeczeń według okresu ich ważności zaprezentowano w tabelicy 15, natomiast strukturę orzeczeń wydanych na czas określony obrazuje rys. 7.

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

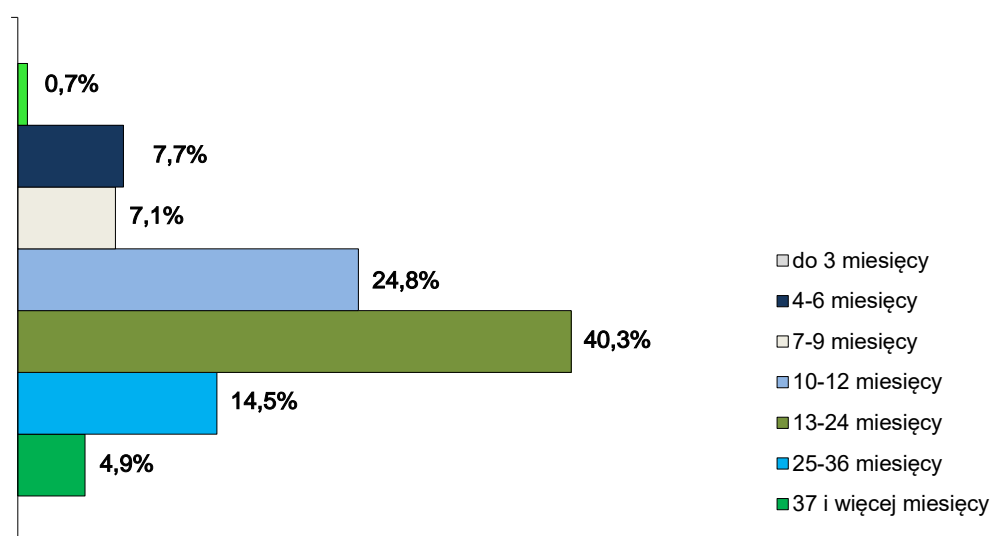
Okres ważności orzeczeń	Ogółem		Orzeczenia ustalające:					
			całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji		całkowitą niezdolność do pracy		częściową niezdolność do pracy	
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
OGÓŁEM	41 443	100,0	3 139	100,0	13 504	100,0	24 800	100,0
w tym:								
do 3 miesięcy	266	0,6	13	0,4	65	0,5	188	0,8
4 – 6 miesięcy	2 895	7,0	98	3,1	497	3,7	2 300	9,3
7 – 9 miesięcy	2 660	6,4	88	2,8	477	3,5	2 095	8,4
10 – 12 miesięcy	9 316	22,5	709	22,6	2 924	21,7	5 683	22,9
13 – 24 miesięcy	15 184	36,6	1 177	37,5	5 225	38,7	8 782	35,4
25 – 36 miesięcy	5 473	13,2	541	17,2	2 043	15,1	2 889	11,6
37 miesięcy i więcej	1 837	4,4	206	6,6	713	5,3	918	3,7
bezterminowe	3 720	9,0	300	9,6	1 508	11,2	1 912	7,7
Przeciętny okres **/ niezdolności do pracy w miesiącach	16,5		18,8		17,9		15,5	

**/ 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*

Z przedstawionych danych w tabl. 15 wynika, że w analizowanym 2023 roku przeważały orzeczenia wydane na okres od 13 do 24 miesięcy. Takie orzeczenia otrzymało 36,6% badanych, a w 22,5% przypadków przewidywano, że niezdolność potrwa od 10 do 12 miesięcy.

Rys. 8 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 18,8 miesiąca, wśród osób z całkowitą niezdolnością do pracy okres ten wynosił 17,9 miesiąca, a dla orzeczeń z częściową niezdolnością do pracy – 15,5 miesiąca.

Wśród osób z orzeczoną całkowitą niezdolnością do pracy i samodzielnej egzystencji orzeczenia bezterminowe otrzymało 9,6% badanych, z orzeczoną całkowitą niezdolnością do pracy – 11,2% ubezpieczonych, a z częściową niezdolnością do pracy – 7,7%. W roku poprzednim udział tych orzeczeń wynosił odpowiednio 8,4%, 10,4% i 7,7%.

W orzeczeniach ustalających całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji okres trwania niezdolności w 37,5% orzeczeń ustalono pomiędzy 13 a 24 miesiące, w 22,6% orzeczeń przewidywano, że okres ten będzie trwał od 10 do 12 miesięcy. W orzeczeniach z całkowitą niezdolnością do pracy 38,7% wystawiono na okres pomiędzy 13 a 24 miesiące oraz 21,7% na okres od 10 do 12 miesięcy.

W orzeczeniach z częściową niezdolnością do pracy w 35,4% orzeczeń przewidywano okres niezdolności od 13 do 24 miesięcy oraz w 22,9% 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 2022-2023

Okres ważności orzeczeń		Ogółem	Orzeczenia ustalające:		
			całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	całkowitą niezdolność do pracy	częściową niezdolność do pracy
OGÓŁEM	2022	100,0	8,0	33,9	58,1
	2023	100,0	7,6	32,6	59,8
w tym:					
do 3 miesięcy	2022	100,0	6,6	27,6	65,8
	2023	100,0	4,9	24,4	70,7
4 – 6 miesięcy	2022	100,0	3,0	18,1	78,9
	2023	100,0	3,4	17,2	79,4
7 – 9 miesięcy	2022	100,0	3,7	18,5	77,8
	2023	100,0	3,3	17,9	78,8
10 – 12 miesięcy	2022	100,0	7,3	32,8	59,9
	2023	100,0	7,6	31,4	61,0
13 – 24 miesięcy	2022	100,0	8,6	35,7	55,7
	2023	100,0	7,8	34,4	57,8
25 – 36 miesięcy	2022	100,0	10,7	40,0	49,3
	2023	100,0	9,9	37,3	52,8
37 miesięcy i więcej	2022	100,0	13,0	38,1	48,9
	2023	100,0	11,2	38,8	50,0
bezterminowe	2022	100,0	7,8	40,8	51,4
	2023	100,0	8,1	40,5	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 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.

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

PPGrupy chorobowe	Ogółem	Orzeczenia wydane na okres:							Bezterminowo	Przeciętny okres niezdolności do pracy w m-cach
		do 3 miesięcy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	13 - 24	25 - 36	37 miesięcy i więcej		
OGÓŁEM	100,0	0,7	7,0	6,4	22,5	36,7	13,2	4,5	9,0	16,5
w tym:										
nowotwory	100,0	0,4	2,9	3,2	21,5	40,8	16,6	4,8	9,8	18,0
zaburzenia psychiczne	100,0	0,8	6,5	5,8	25,0	37,9	13,7	4,8	5,5	16,6
choroby układu nerwowego	100,0	0,7	5,1	5,1	21,6	34,8	16,0	6,9	9,8	18,1
choroby układu krążenia	100,0	0,5	4,6	4,5	23,0	39,3	13,0	4,3	10,8	16,9
choroby układu oddechowego	100,0	0,5	3,5	3,0	18,0	35,4	14,7	6,6	18,3	19,0
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	100,0	0,8	12,3	11,1	23,6	33,1	9,5	2,5	7,1	14,2
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	1,1	14,3	12,2	21,9	33,1	9,0	3,5	4,9	14,2
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	0,3	4,9	5,8	22,4	38,8	15,2	5,5	7,1	17,3
choroby układu trawiennego	100,0	0,6	8,3	7,5	25,9	35,7	12,8	2,7	6,5	15,3
choroby oka i przydatków oka	100,0	0,3	3,5	2,5	16,2	27,7	16,2	11,2	22,4	21,6
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	0,5	5,3	2,8	19,7	37,4	18,3	8,8	7,2	19,6

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

Orzeczenia bezterminowe najczęściej uzyskiwały osoby, u których występują choroby nowotworowe (22,8%) oraz choroby układu krążenia (21,1%) – 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 – 21,6% oraz chorobami

układu moczowo-płciowego – 19,6%. Najlepsze rokowania co do odzyskania zdolności do pracy dotyczyły osób z urazami kości, stawów i tkanek miękkich oraz chorobami układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej – odpowiednio 49,5% i 47,8% 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 – 42,3% i chorobami psychicznymi – 38,1% orzeczeń wydanych do 12 miesięcy (tabl. 17, 18).

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 okres:							Bezterminowo
		do 3 miesięcy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	13 - 24	25 - 36	37 miesięcy i więcej	
OGÓŁEM	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
w tym:									
nowotwory	20,9	12,8	8,8	10,5	19,9	23,2	26,1	22,4	22,8
zaburzenia psychiczne	12,4	15,4	11,5	11,1	13,7	12,8	12,8	13,2	7,6
choroby układu nerwowego	7,8	8,6	5,7	6,2	7,5	7,4	9,4	12,2	8,5
choroby układu krążenia	17,5	12,8	11,6	12,3	17,9	18,8	17,2	16,9	21,1
choroby układu oddechowego	2,4	1,9	1,2	1,1	1,9	2,3	2,7	3,6	4,9
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	20,0	24,1	35,2	34,7	20,9	18,1	14,3	11,3	15,9
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	7,6	13,2	15,5	14,4	7,4	6,9	5,2	6,0	4,2
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	2,1	1,1	1,5	1,9	2,1	2,2	2,4	2,6	1,6
choroby układu trawiennego	2,7	2,6	3,1	3,1	3,1	2,6	2,6	1,6	1,9
choroby oka i przydatków oka	1,5	0,8	0,7	0,6	1,1	1,1	1,8	3,7	3,7
choroby układu moczowo-płciowego	1,5	1,1	1,1	0,6	1,3	1,5	2,0	2,9	1,2

**/ 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 2023 ROKU

Zgodnie z ustawą z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2023 r. poz. 2780 t.j.) świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy. Świadczenie przysługuje na okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej niż przez 12 miesięcy.

W 2023 r. orzeczenia pierwszorazowe lekarzy orzeczników, w których ustalono uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego otrzymało 115,7 tys. osób i w porównaniu do roku poprzedniego ich liczba wzrosła o 6,0 tys. orzeczeń, tj. o 5,5%. Najwięcej orzeczeń uprawniających do świadczenia rehabilitacyjnego wydano w związku z chorobami układu mięśniowo-szkieletowego – 29,3% oraz z urazami kości, stawów i tkanek miękkich – 16,5%. W dalszej kolejności uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego przyznawano w związku z zaburzeniami psychicznymi – 17,4%, chorobami nowotworowymi – 11,4%, chorobami układu krążenia – 8,5% i chorobami układu nerwowego – 6,4%.

Podobnie jak w latach poprzednich, większy odsetek wynoszący 53,4% orzeczeń uprawniających do świadczenia rehabilitacyjnego przyznano mężczyznom. W przypadku badanych mężczyzn główną przyczyną orzekania świadczenia rehabilitacyjnego były choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej – 30,1% ogółu orzeczeń wydanych mężczyznom, urazy kości, stawów i tkanek miękkich – 21,1% oraz zaburzenia psychiczne – 16,1%. Wśród kobiet były to choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej – 28,4%, zaburzenia psychiczne – 24,5% oraz choroby nowotworowe – 14,5%.

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 95,7% uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. Na skutek wypadków przy pracy ustalono 4,3% uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego, a w związku z chorobami zawodowymi wydano tylko 32 orzeczenia.

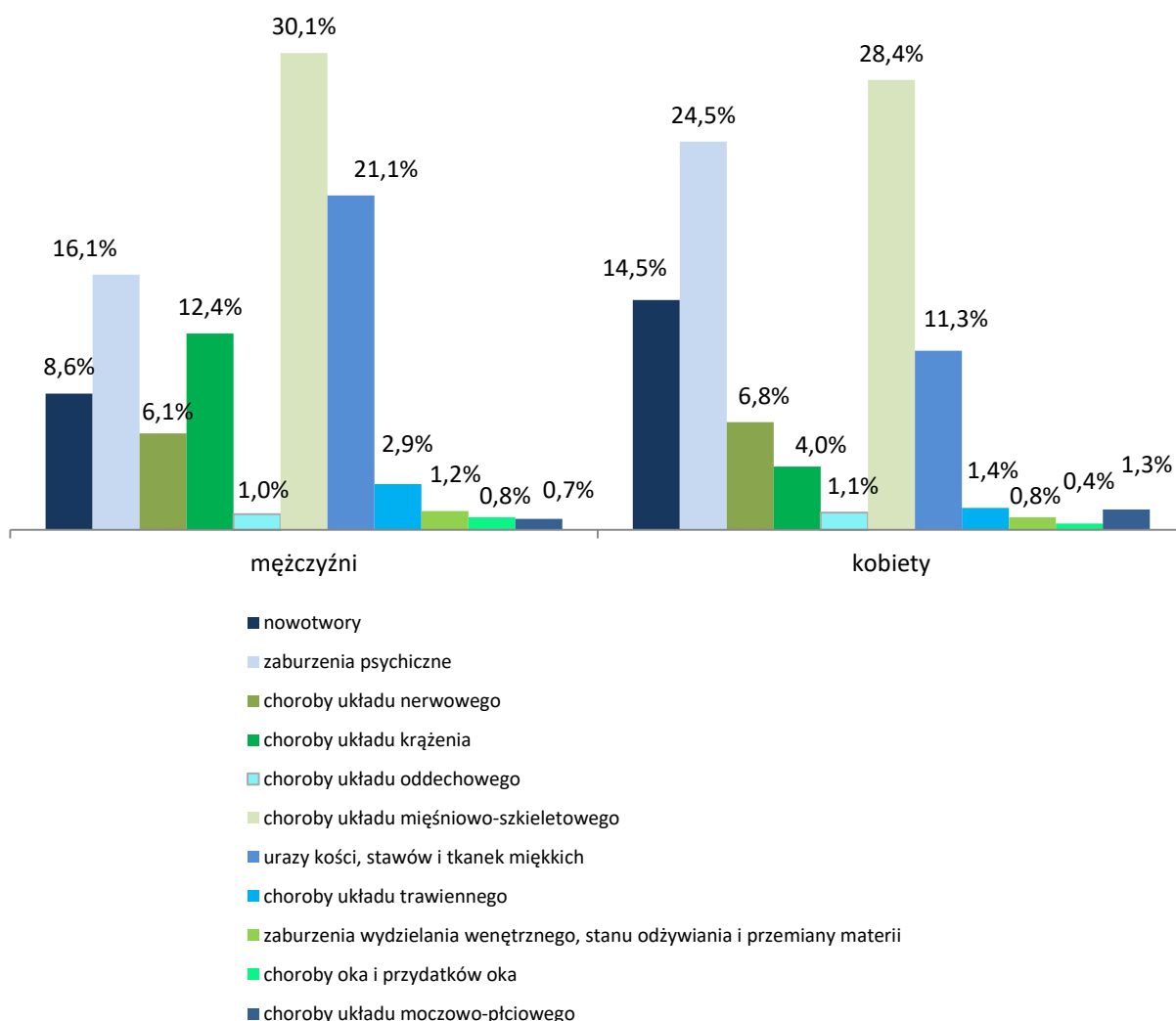
Tabl. 19 Orzeczenia pierwszorazowe ustalające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego w latach 2022-2023 według wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe a – okres poprzedni = 100		Liczba	w tym:	
			Mężczyźni	Kobiety
OGÓŁEM	2022	109 623	58 704	50 791
	2023	115 650	61 787	53 716
	a	105,5	105,3	105,8
w tym:				
nowotwory	2022	12 687	5 080	7 531
	2023	13 211	5 324	7 795
	a	104,1	104,8	103,5
zaburzenia psychiczne	2022	17 262	6 011	11 248
	2023	20 132	6 976	13 153
	a	116,6	116,1	116,9
choroby układu nerwowego	2022	7 443	3 826	3 615
	2023	7 438	3 764	3 668
	a	99,9	98,4	101,5
choroby układu krążenia	2022	9 605	7 469	2 122
	2023	9 860	7 680	2 164
	a	102,7	102,8	102,0
choroby układu oddechowego	2022	1 075	664	409
	2023	961	620	339
	a	89,4	93,4	82,9
choroby układu trawiennego	2022	2 400	1 636	753
	2023	2 537	1 781	750
	a	105,7	108,9	99,6
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	2022	31 946	17 345	14 596
	2023	33 889	18 615	15 268
	a	106,1	107,3	104,6
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2022	18 792	12 905	5 881
	2023	19 077	13 026	6 045
	a	101,5	100,9	102,8
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	2022	1 096	689	404
	2023	1 175	733	441
	a	107,2	106,4	109,2
choroby oka i przydatków oka	2022	642	440	202
	2023	695	491	204
	a	108,3	111,6	101,0
choroby układu moczowo-płciowego	2022	1 060	424	636
	2023	1 138	462	674
	a	107,4	109,0	106,0
choroby skóry i tkanki podskórnej	2022	510	330	180
	2023	626	405	220
	a	122,7	122,7	122,2

Tabl. 20 Orzeczenia pierwszorazowe ustalające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według płci i wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe	Ogółem		w tym:			
			Mężczyźni		Kobiety	
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
OGÓŁEM	115 650	100,0	61 787	100,0	53 716	100,0
w tym:						
nowotwory	13 211	11,4	5 324	8,6	7 795	14,5
zaburzenia psychiczne	20 132	17,4	6 976	16,1	13 153	24,5
choroby układu nerwowego	7 438	6,4	3 764	6,1	3 668	6,8
choroby układu krążenia	9 860	8,5	7 680	12,4	2 164	4,0
choroby układu oddechowego	961	0,8	620	1,0	339	0,6
choroby układu trawiennego	2 537	2,2	1 781	2,9	750	1,4
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	33 889	29,3	18 615	30,1	15 268	28,4
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	19 077	16,5	13 026	21,1	6 045	11,3
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	1 175	1,0	733	1,2	441	0,8
choroby oka i przydatków oka	695	0,6	491	0,8	204	0,4
choroby układu moczowo-płciowego	1 138	1,0	462	0,7	674	1,3
choroby skóry i tkanki podskórnej	626	0,5	405	0,7	220	0,4

Rys. 9 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 w porównaniu z rokiem poprzednim nie zmienił się i wynosił 4,8 miesiąca. Rozpatrując orzeczenia o najdłuższym okresie ważności, tj. od 10 do 12 miesięcy zauważamy, że najczęściej uzyskiwały je osoby, u których występują choroby nowotworowe (59,4%) i choroby układu krążenia (11,1%) – 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 – 30,2%, w drugiej kolejności były to choroby układu krążenia – 7,5% i choroby układu moczowo-płciowego – 6,4% - 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 miesiące	4 - 6	7 - 9	10 - 12
OGÓŁEM	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
w tym:					
nowotwory	11,4	2,1	10,7	28,4	59,4
zaburzenia psychiczne	17,4	25,2	15,3	7,8	2,6
choroby układu nerwowego	6,4	6,8	6,7	4,8	3,0
choroby układu krążenia	8,5	4,9	10,0	12,6	11,1
choroby układu oddechowego	0,8	0,8	0,9	0,8	0,7
choroby układu mięśniowo- szkieletowego i tkanki łącznej	29,3	30,4	31,1	23,6	8,1
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	16,5	18,4	16,6	13,6	6,1
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	1,0	0,9	1,1	0,9	0,8
choroby układu trawiennego	2,2	2,6	2,0	2,2	1,4
choroby oka i przydatków oka	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
choroby układu moczowo-płciowego	1,0	1,2	0,9	0,7	1,1
choroby skóry i tkanki podskórnej	0,5	0,7	0,5	0,3	0,1

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

Grupy chorobowe	Ogółem	W tym orzeczenia wydane na okres:				Przeciętny okres niezdolności do pracy w m-cach
		do 3 miesięcy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	
OGÓŁEM	100,0	31,3	59,5	3,3	5,8	4,8
w tym:						
nowotwory	100,0	5,9	55,6	8,3	30,2	7,6
zaburzenia psychiczne	100,0	45,4	52,2	1,5	0,9	4,0
choroby układu nerwowego	100,0	33,1	61,6	2,5	2,7	4,5
choroby układu krążenia	100,0	18,0	69,4	4,9	7,5	5,5
choroby układu oddechowego	100,0	30,6	61,5	3,3	4,6	4,8
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	100,0	32,5	63,2	2,7	1,6	4,4
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	35,0	60,0	2,8	2,1	4,4
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	29,2	63,2	3,0	4,4	4,8
choroby układu trawiennego	100,0	37,6	55,4	3,3	3,7	4,5
choroby oka i przydatków oka	100,0	29,6	61,6	3,2	5,6	5,0
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	38,3	52,9	2,3	6,4	4,6
choroby skóry i tkanki podskórnej	100,0	43,0	54,3	1,9	0,8	4,0

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	6,6	17,1	28,1	35,4	12,1	0,3	47,5
w tym:									
nowotwory	100,0	0,0	3,0	11,0	28,9	42,3	13,6	0,4	50,0
zaburzenia psychiczne	100,0	0,2	11,5	25,8	32,2	25,6	4,5	0,1	43,1
choroby układu nerwowego	100,0	0,1	4,1	16,8	30,8	36,7	11,3	0,2	48,0
choroby układu krążenia	100,0	0,0	1,1	6,5	20,3	44,7	26,6	0,6	53,4
choroby układu oddechowego	100,0	-	2,1	10,6	23,4	39,1	24,1	0,4	51,8
choroby układu trawienia	100,0	0,1	5,6	17,9	30,9	33,6	11,5	0,1	47,3
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	100,0	0,1	4,4	14,0	27,4	39,9	13,8	0,3	49,1
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	0,4	10,1	21,1	28,6	30,2	9,1	0,4	45,2
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	-	3,3	12,2	27,8	41,2	15,1	0,3	49,7
choroby oka i przydatków oka	100,0	0,1	4,6	12,2	21,9	40,9	19,6	0,7	49,6
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	-	5,3	17,7	32,4	33,6	10,5	0,5	47,3
choroby skóry i tkanki podskórnej	100,0	0,2	7,3	16,1	30,5	34,8	10,4	0,5	47,1

Średni wiek osób, którym ustalono uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 47,5 roku (w przypadku mężczyzn – 49 lat, w przypadku kobiet – 45,8 roku) i w porównaniu do roku poprzedniego zmienił się nieznacznie. Osoby w wieku 50 – 59 lat stanowiły 35,4% ogółu uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego, a w wieku 40 – 49 odsetek ich wynosił – 28,1% (tabl. 23).

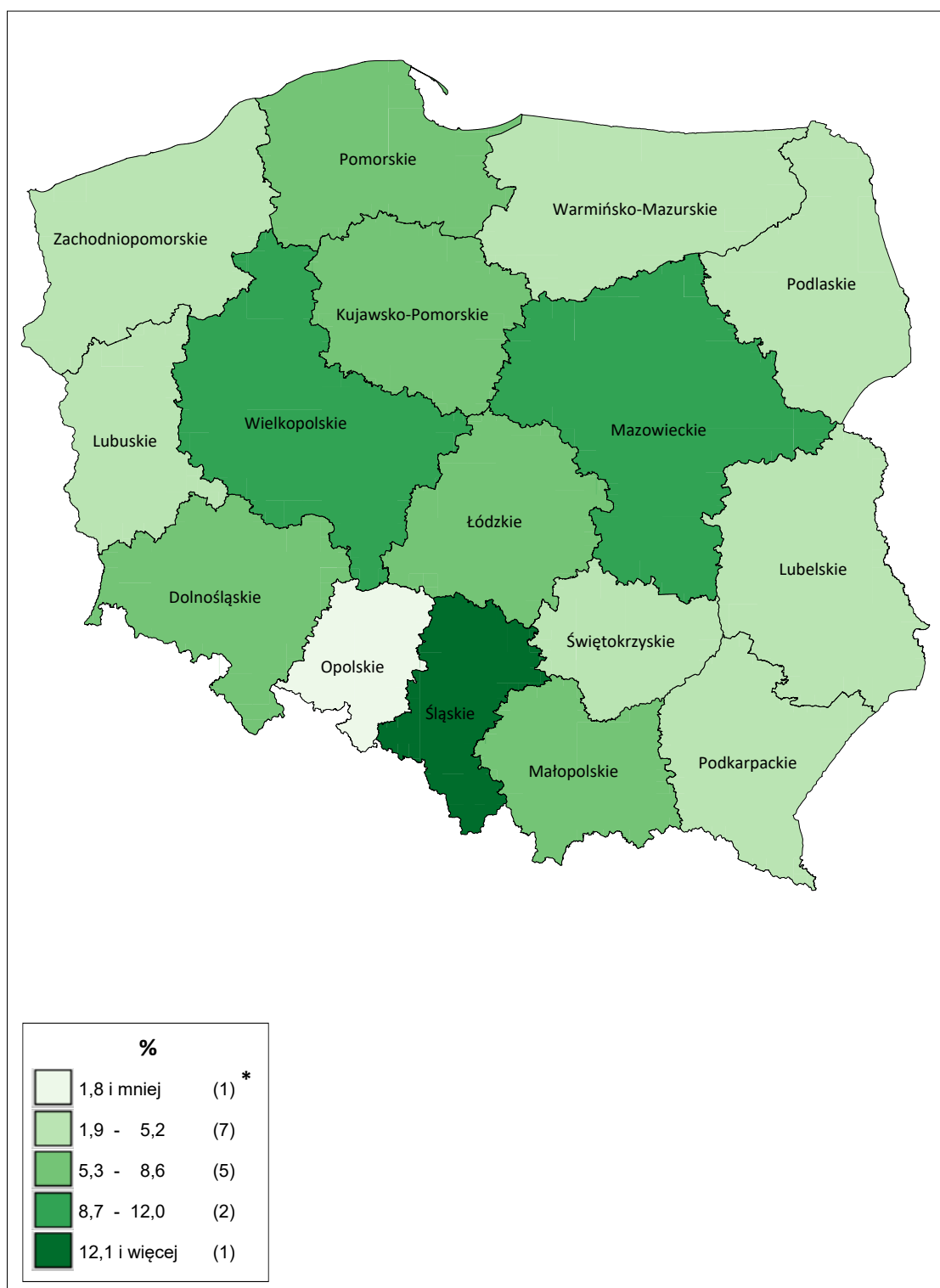
Najmłodszy badani, przeciętnie w wieku 43,1 roku, to świadczeniobiorcy z zaburzeniami psychicznymi, natomiast najstarsi, średnio w wieku 53,4 roku, to ubezpieczeni, u których wystąpiły choroby układu krążenia (tabl. 23).

Najwięcej orzeczeń przyznających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego w 2023 r. wydano: w województwie śląskim – 14,7% ogółu tych orzeczeń, mazowieckim – 11,5%, wielkopolskim – 10,3% oraz łódzkim – 8,4%, natomiast najmniejszą w województwie opolskim – 1,3% i podlaskim – 2,5% (tabl. 24).

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

Województwo	Orzeczenia w odsetkach
OGÓŁEM	100,0
Dolnośląskie	6,4
Kujawsko-pomorskie	7,1
Lubelskie	5,1
Lubuskie	2,6
Łódzkie	8,4
Małopolskie	7,1
Mazowieckie	11,5
Opolskie	1,3
Podkarpackie	4,8
Podlaskie	2,5
Pomorskie	6,8
Śląskie	14,7
Świętokrzyskie	3,3
Warmińsko-mazurskie	3,4
Wielkopolskie	10,3
Zachodniopomorskie	4,7

Rys. 10 **Struktura orzeczeń pierwszorazowych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według województw**



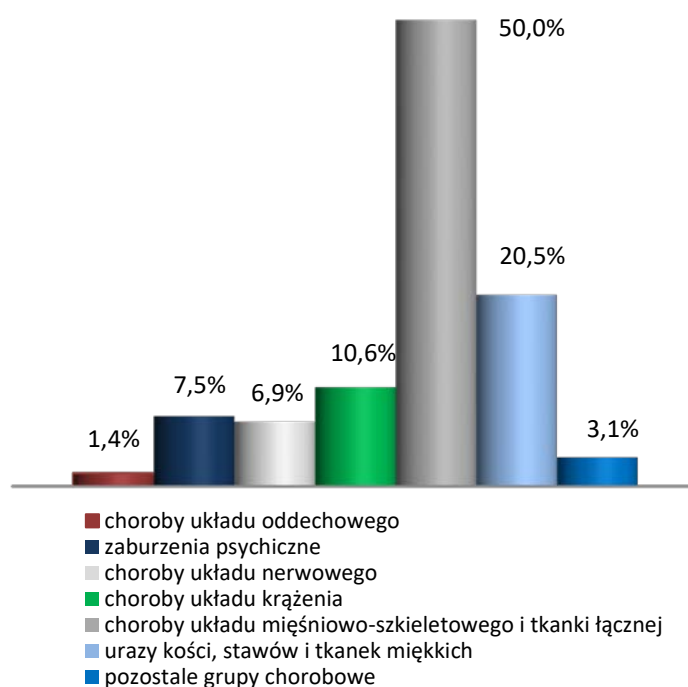
* liczba województw

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 2023 r. na 115,7 tys. orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wydano 7,1 tys., tj. 6,1% orzeczeń z jednoczesnym ustaleniem potrzeby rehabilitacji leczniczej. W tej grupie osób, w 70,5% przypadków, konieczność rehabilitacji leczniczej orzeczono w związku z chorobami układu mięśniowo-szkieletowego i urazami kości, stawów i tkanek miękkich. Strukturę orzeczeń według grup chorobowych, które wiązały się z potrzebą przeprowadzenia rehabilitacji leczniczej przedstawia rys. 10.

Rys. 11 Struktura orzeczeń pierwszorazowych ustalających potrzebę rehabilitacji leczniczej uprawnionym do świadczenia rehabilitacyjnego według grup chorobowych



4. ORZECZENIA PONOWNE DLA CELÓW RENTOWYCH WYDANE W 2023 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 2023 r. lekarze orzecznicy ZUS na podstawie badań ponownych wydali 259,0 tys. orzeczeń. W porównaniu z rokiem poprzednim ich liczba zwiększyła się o 1,0 tys., tj. o 0,4%.

W wyniku badań ponownych 11,9 tys. osób, tj. 4,6% ogółu badanych zostało uznanych za całkowicie niezdolne do pracy i samodzielnej egzystencji, 31,2 tys. (12,1%) za całkowicie niezdolne do pracy, 83,8 tys. (32,4%) za częściowo niezdolne do pracy, 101,8 tys. (39,3%) otrzymało uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego, a orzeczenie o celowości przekwalifikowania zawodowego otrzymało 5 osób.

U pozostałych 30,2 tys. (tj. 11,6%) 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) zmniejszyła się o 3,7% i wyniosła 145,1 tys.

Z tej liczby wydano 126,9 tys. (tj. 87,4%) orzeczeń ustalających niezdolność do pracy.

W przypadku 8,6 tys. (tj. 5,9%) orzeczeń ustalono brak całkowitej niezdolności do pracy lub całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji, a w przypadku 9,1 tys. orzeczeń, tj. 6,3% uznano, że badane osoby są zdolne do pracy. Pozostałe 0,4%, tj. 531 orzeczeń - to nieustalona ocena orzecznicza (tabl. 25).

**Tabl. 25 Orzeczenia ponowne wydane dla celów rentowych*/
w latach 2022 - 2023**

Orzeczenia a – rok poprzedni = 100		Liczba	W odsetkach
OGÓŁEM	2022	257 964	100,0
	2023	258 925	100,0
z tego ustalające:	a	100,4	x
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	2022	12 009	4,6
	2023	11 852	4,6
	a	98,7	x
całkowitą niezdolność do pracy	2022	32 669	12,7
	2023	31 208	12,1
	a	95,5	x
częściową niezdolność do pracy	2022	87 691	34,0
	2023	83 828	32,4
	a	95,6	x
uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego	2022	95 095	36,9
	2023	101 772	39,3
	a	107,0	x
celowość przekwalifikowania zawodowego	2022	28	0,0
	2023	5	0,0
	a	17,9	x
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	2022	5 536	2,1
	2023	6 046	2,3
	a	109,2	x
brak całkowitej niezdolności do pracy	2022	2 368	0,9
	2023	2 563	1,0
	a	108,2	x
brak uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	2022	12 114	4,7
	2023	12 016	4,6
	a	99,2	x
brak niezdolności do pracy	2022	9 973	3,9
	2023	9 104	3,5
	a	91,3	x
nieustalona ocena**/	2022	481	0,2
	2023	531	0,2
	a	110,4	x

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

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

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 badanych ponownie (łącznie z osobami z orzeczeniem uprawniającym do świadczenia rehabilitacyjnego) przeważali mężczyźni, stanowiąc blisko 2/3 ogółu. Przeważający udział mężczyzn dotyczył wszystkich grup wiekowych, a najwyższy ich odsetek odnotowujemy wśród osób w wieku 60 - 64 lat – 97,6% oraz w wieku powyżej 65 roku życia – 73,0%.

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	126 888	100,0	82 688	100,0	43 817	100,0	383
z tego:							
19 lat i mniej	10	0,0	8	0,0	2	0,0	-
20 – 29	1 250	1,0	839	1,0	411	0,9	-
30 – 39	8 688	6,8	5 184	6,3	3 504	8,1	-
40 – 49	28 465	22,4	15 354	18,5	13 111	29,9	-
50 – 59	58 228	45,9	32 715	39,6	25 513	58,2	-
60 – 64	27 632	21,8	26 959	32,6	673	1,5	-
65 lat i więcej	2 232	1,8	1 629	2,0	603	1,4	-
nieustalony wiek**/	383	0,3	-	-	-	-	383
Średni wiek w latach	52,9		54,2		50,4		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 dominowały osoby w wieku 50 - 59 lat – 39,6% i w wieku 60 - 64 lat – 32,6%, a w populacji kobiet badanych ponownie były to osoby w wieku 50 - 59 lat – 58,2% tej populacji.

Średni wiek osób badanych ponownie w 2023 r. wyniósł 52,9 roku (w populacji mężczyzn – 54,2 roku, w populacji kobiet – 50,4 roku) i w porównaniu do roku poprzedniego nie zmienił się.

Spośród 126,9 tys. orzeczeń z ustalonym stopniem niezdolności do pracy, lekarze orzecznicy ZUS ustalili jednocześnie dla 2,8 tys., tj. 2,2% osób potrzebę przeprowadzenia rehabilitacji leczniczej.

W 96,0% 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
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	
ORZECZENIA OGÓŁEM	126 888	100,0	82 690	100,0	43 817	100,0	383
w tym:							
z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	2 770	100,0	1 638	100,0	1 132	100,0	-
z tego ustalające:							
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	11 852	9,3	7 975	9,7	3 683	8,4	194
całkowitą niezdolność do pracy	31 208	24,6	21 121	25,5	9 939	22,7	148
w tym							
z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	110	4,0	74	4,5	36	3,2	-
częściową niezdolność do pracy	83 828	66,1	53 591	64,8	30 193	68,9	41
w tym							
z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	2 660	96,0	1 564	95,5	1 096	96,8	-

**/ 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 2023 r. były:

- choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej - 20,3% ogółu badanych, którym ustalono stopień niezdolności do pracy,
- zaburzenia psychiczne – 19,4%,
- choroby układu krążenia – w 16,3%.

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

- całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji orzekano głównie na skutek:
 - chorób nowotworowych – 26,2% przypadków,
 - chorób układu nerwowego – 17,9%
 - chorób układu krążenia – 17,8%,
 - zaburzeń psychicznych – 14,9%,
- całkowitą niezdolność do pracy - na skutek:
 - zaburzeń psychicznych – 25,5%,
 - nowotworów – 19,5%,
 - chorób układu krążenia – 17,4%,
- częściową niezdolność do pracy - na skutek:
 - chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej – 27,4%,
 - zaburzeń psychicznych – 17,8%,
 - chorób układu krążenia – 15,6% (tabl. 28, 29).

Najwyższy średni wiek odnotowano w orzeczeniach ponownych wydanych w związku z niezdolnością spowodowaną chorobami układu oddechowego – 57,5 roku oraz chorobami układu krążenia – 56,2 roku.

Najmłodszy badani ponownie to osoby – przeciętnie w wieku 50,3 roku z zaburzeniami psychicznymi i chorobami układu moczowo-płciowego.

Tabl. 28 Orzeczenia ponowne wydane dla celów rentowych*/ z ustalonym stopniem niezdolności do pracy według wybranych grup chorobowych wydane w latach 2022 – 2023

Grupy chorobowe a – rok poprzedni = 100	Liczba	Orzeczenia ustalające:			
		niezdolność do samodzielnej egzystencji	całkowitą niezdolność do pracy	częściową niezdolność do pracy	
OGÓŁEM	2022	132 369	12 009	32 669	87 691
	2023	126 888	11 852	31 208	83 828
	a	95,9	98,7	95,5	95,6
w tym:					
nowotwory	2022	15 180	3 080	6 423	5 677
	2023	14 411	3 100	6 075	5 236
	a	94,9	100,6	94,6	92,2
zaburzenia psychiczne	2022	25 592	1 875	8 432	15 285
	2023	24 629	1 763	7 973	14 893
	a	96,2	94,0	94,6	97,4
choroby układu nerwowego	2022	12 697	2 034	2 563	8 100
	2023	12 305	2 125	2 513	7 667
	a	96,9	104,5	98,0	94,7
choroby układu krążenia	2022	22 406	2 268	5 972	14 166
	2023	20 635	2 111	5 419	13 105
	a	92,1	93,1	90,7	92,5
choroby układu oddechowego	2022	3 223	190	638	2 395
	2023	3 116	219	673	2 224
	a	96,7	115,3	105,5	92,9
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	2022	26 726	454	2 431	23 841
	2023	25 772	449	2 381	22 942
	a	96,4	98,9	97,9	96,2
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2022	11 767	724	1 990	9 053
	2023	11 103	628	1 873	8 602
	a	94,4	86,7	94,1	95,0
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania	2022	3 467	349	739	2 379
	2023	3 408	358	767	2 283
	a	98,3	102,6	103,8	96,0
choroby układu trawiennego	2022	2 653	107	816	1 730
	2023	2 620	104	784	1 732
	a	98,8	97,2	96,1	100,1
choroby oka i przydatków oka	2022	2 290	371	699	1 220
	2023	2 152	343	645	1 164
	a	94,0	92,5	92,3	95,4
choroby układu moczowo-płciowego	2022	2 156	225	1 099	832
	2023	2 171	255	1 137	779
	a	100,7	113,3	103,5	93,6

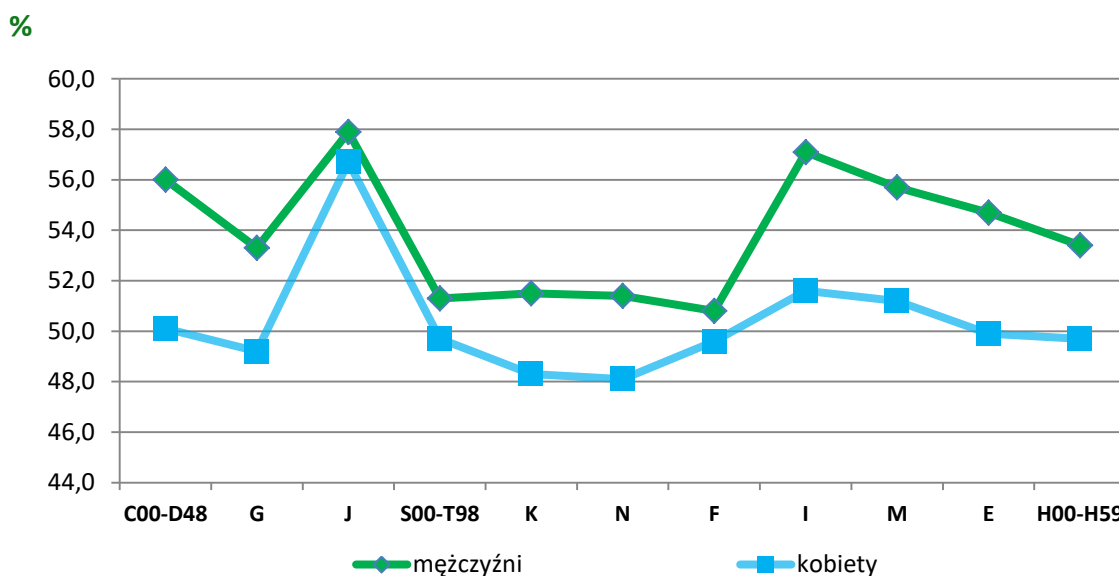
**/ bez orzeczeń w sprawie renty socjalnej, orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego lub celowość przekwalifikowania zawodowego oraz orzeczeń o rentę rodzinną*

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	2022	100,0	100,0	100,0	100,0	53,0
	2023	100,0	100,0	100,0	100,0	52,9
w tym:						
nowotwory	2022	11,5	25,6	19,7	6,5	53,5
	2023	11,4	26,2	19,5	6,2	53,2
zaburzenia psychiczne	2022	19,3	15,6	25,8	17,4	50,3
	2023	19,4	14,9	25,5	17,8	50,3
choroby układu nerwowego	2022	9,6	16,9	7,8	9,2	51,7
	2023	9,7	17,9	8,1	9,1	51,7
choroby układu krążenia	2022	16,9	18,9	18,3	16,2	56,4
	2023	16,3	17,8	17,4	15,6	56,2
choroby układu oddechowego	2022	2,4	1,6	2,0	2,7	57,4
	2023	2,5	1,8	2,2	2,7	57,5
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	2022	20,2	3,8	7,4	27,2	54,0
	2023	20,3	3,8	7,6	27,4	53,9
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2022	8,9	6,0	6,1	10,3	50,8
	2023	8,8	5,3	6,0	10,3	51,0
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	2022	2,6	2,9	2,3	2,7	53,2
	2023	2,7	3,0	2,5	2,7	53,4
choroby układu trawiennego	2022	2,0	0,9	2,5	2,0	50,6
	2023	2,1	0,9	2,5	2,1	50,5
choroby oka i przydatków oka	2022	1,7	3,1	2,1	1,4	51,8
	2023	1,7	2,9	2,1	1,4	52,1
choroby układu moczowo-płciowego	2022	1,6	1,9	3,4	0,9	50,8
	2023	1,7	2,2	3,6	0,9	50,3

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

Rys. 12 Średni wiek osób badanych ponownie dla celów rentowych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy według wybranych grup chorobowych



Grupy chorobowe na rys.12:

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 mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej

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 2023 r. przeciętny przewidywany okres trwania niezdolności do pracy określony w wyniku badań ponownych wyniósł 26,5 miesiąca i w porównaniu z rokiem poprzednim wzrósł średnio o 12 dni.

W wyniku analizy okresu ważności wydanych orzeczeń ponownych ustalono, że w 88,3% przypadków orzeczenia wydane zostały na czas określony i w stosunku do 2022 r. ich udział zmniejszył się o 0,9 punktu procentowego - tabl. 30.

W określonych przypadkach lekarz orzecznik może orzec, że niezdolność do pracy jest trwała i wydać orzeczenie bezterminowe. W 2023 r. lekarze orzecznicy wydali 14,8 tys. orzeczeń bezterminowych.

Tabl. 30 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	126 888	11 852	31 208	83 828
w tym wydane na okres:				
do 12 miesięcy	23 672	2 361	4 660	16 651
13 – 24 miesięcy	30 150	2 953	7 115	20 082
25 –36 miesięcy	30 013	2 512	7 436	20 065
37 miesięcy i więcej	28 161	2 539	7 825	17 797
bezterminowe	14 814	1 475	4 142	9 197

Tabl. 31 Struktura orzeczeń ponownych wydanych dla celów rentowych*/ według stopnia niezdolności do pracy oraz przewidywanego okresu jej trwania w 2023 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	9,3	24,6	66,1
w tym wydane na okres:				
do 12 miesięcy	100,0	10,0	19,7	70,3
13 – 24 miesięcy	100,0	9,8	23,6	66,6
25 –36 miesięcy	100,0	8,4	24,8	66,8
37 miesięcy i więcej	100,0	9,0	27,8	63,2
bezterminowe	100,0	9,9	28,0	62,1
Przeciętny okres **/ niezdolności do pracy w m-cach	26,5	26,3	28,3	25,8

**/ 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*

Tabl. 32 Orzeczenia ponowne wydane dla celów rentowych*/ z ustalonym stopniem niezdolności do pracy według przewidywanego okresu trwania tej niezdolności oraz jej przyczyn chorobowych

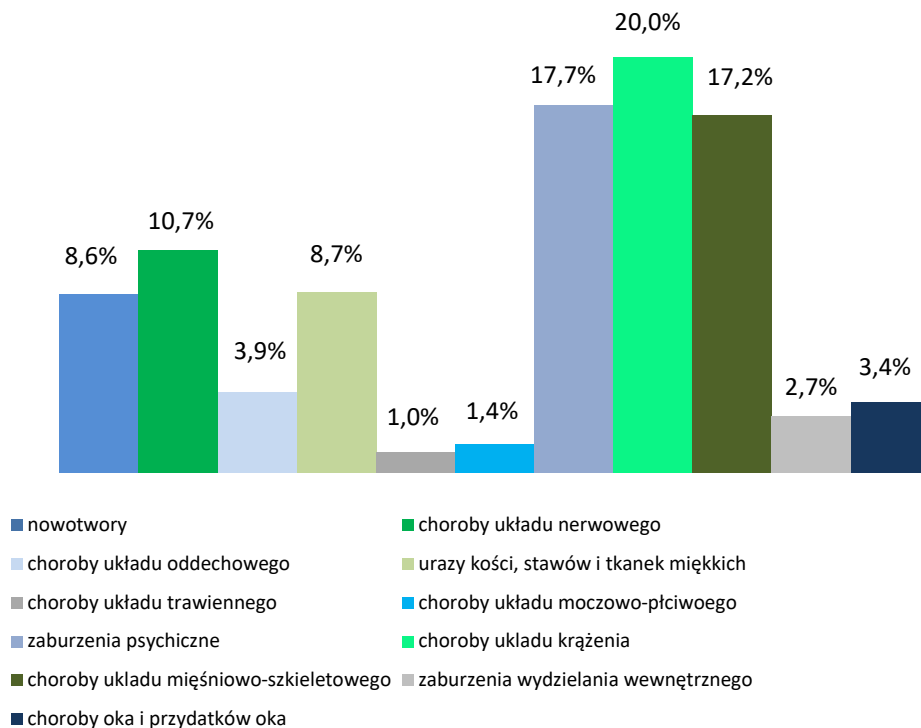
Grupy chorobowe	Liczba	W tym orzeczenia wydane na czas określony:							bezterminowo
		do 3 miesięcy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	13 - 24	25 - 36	37 miesięcy i więcej	
OGÓŁEM	126 888	520	4 258	4 601	14 293	30 150	30 013	28 161	14 814
w tym:									
nowotwory	14 411	73	442	520	2 408	4 635	3 124	1 933	1 267
zaburzenia psychiczne	24 629	89	484	453	2 059	4 770	6 664	7 475	2 625
choroby układu nerwowego	12 305	34	267	295	1 087	2 559	3 013	3 466	1 578
choroby układu krążenia	20 635	79	459	573	2 143	4 951	5 058	4 397	2 961
choroby układu oddechowego	3 116	10	73	82	272	655	751	694	577
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	25 772	127	1 491	1 621	3 527	7 031	5 316	4 096	2 547
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	11 103	53	631	637	1 302	2 356	2 359	2 417	1 282
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	3 408	9	82	95	323	725	920	856	396
choroby układu trawiennego	2 620	17	114	107	416	696	607	518	141
choroby oka i przydatków oka	2 152	5	24	20	128	323	493	657	502
choroby układu moczowo-płciowego	2 171	10	35	28	160	445	612	679	202

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

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 oka i przydatków oka – 23,3%, z chorobami układu oddechowego – 18,5% oraz z chorobami układu krążenia – 14,3%.

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.

Rys. 13 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 – 20,0%, zaburzeniami psychicznymi – 17,7% orzeczeń, chorobami układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej – 17,2% oraz chorobami układu nerwowego – 10,7% orzeczeń ponownych bezterminowych.

W zależności od orzeczonego stopnia niezdolności do pracy odsetek orzeczeń bezterminowych wyniósł (tabl. 30):

- w przypadku całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji – 12,4%,
- w przypadku całkowitej niezdolności do pracy – 13,3%,
- w przypadku częściowej niezdolności do pracy – 11,0%.

W przypadku orzeczeń ponownych ustalających całkowitą niezdolność do pracy przeciętny okres niezdolności był dłuższy od przeciętnego okresu ogółem i wyniósł 28,3 miesiąca.

W związku z częściową niezdolnością do pracy był krótszy i wyniósł 25,8 miesiąca.

5. ORZECZENIA PONOWNE UPRAWNIAJĄCE DO ŚWIADCZENIA REHABILITACYJNEGO WYDANE W 2023 ROKU

W 2023 r. orzeczenia ponowne lekarzy orzeczników, w których ustalono uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego otrzymało 101,8 tys. osób i w porównaniu do roku poprzedniego ich liczba zwiększyła się o 6,7 tys., tj. o 7,0%. 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 mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej – 34,5%, z zaburzeniami psychicznymi – 20,5% oraz z urazami kości, stawów i tkanek miękkich – 13,8%. W dalszej kolejności uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego przyznawano w związku z chorobami układu krążenia – 8,1%, z chorobami układu nerwowego – 7,5% i nowotworami – 6,2%.

W przypadku badanych mężczyzn główną przyczyną orzekania świadczenia rehabilitacyjnego były choroby układu mięśniowo-szkieletowego – 34,7% ogółu orzeczeń wydanych mężczyznom, urazy kości, stawów i tkanek miękkich – 18,0% oraz choroby psychiczne – 13,2%. Wśród kobiet były to choroby układu mięśniowo-szkieletowego – 34,4%, zaburzenia psychiczne – 28,4%, urazy kości, stawów i tkanek miękkich – 9,3% oraz choroby układu nerwowego – 7,9%.

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. 14.

Średni wiek osób, którym ustalono ponownie uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 48,4 roku (mężczyźni – 50 lat, kobiety – 46,7 roku). W porównaniu z rokiem poprzednim zmniejszył się o ok. 4 miesiące. 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 2/3 ogółu uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego (tabl. 35).

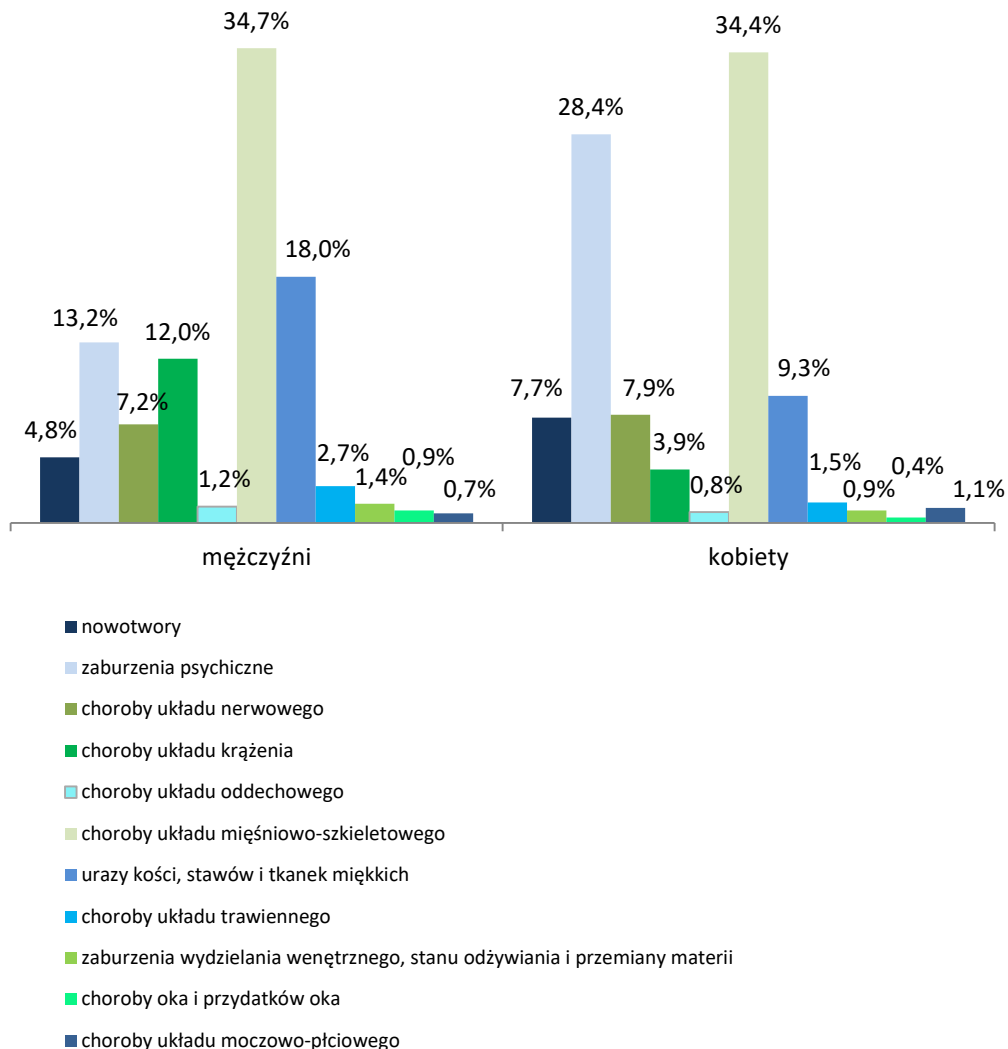
Najmłodszy badani, to świadczeniobiorcy z zaburzeniami psychicznymi i z urazami kości, stawów i tkanek miękkich. Ich średni wiek wynosił odpowiednio 44,5 i 46,3 roku. Najstarsi zaś, to ubezpieczeni z chorobami układu krążenia – średnio w wieku 53,7 roku.

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	101 772	100,0	52 799	100,0	48 905	100,0	68	100,0
w tym:								
nowotwory	6 360	6,2	2 536	4,8	3 787	7,7	37	54,4
zaburzenia psychiczne	20 843	20,5	6 971	13,2	13 868	28,4	4	5,9
choroby układu nerwowego	7 677	7,5	3 795	7,2	3 880	7,9	2	2,9
choroby układu krążenia	8 263	8,1	6 329	12,0	1 930	3,9	4	5,9
choroby układu oddechowego	1 031	1,0	634	1,2	395	0,8	2	2,9
choroby układu trawiennego	2 186	2,1	1 447	2,7	736	1,5	3	4,4
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	35 133	34,5	18 301	34,7	16 829	34,4	3	4,4
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	14 056	13,8	9 495	18,0	4 557	9,3	4	5,9
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	1 170	1,1	713	1,4	454	0,9	3	4,4
choroby oka i przydatków oka	670	0,7	450	0,9	219	0,4	1	1,5
choroby układu moczowo-płciowego	886	0,9	356	0,7	528	1,1	2	2,9
choroby skóry i tkanki podskórnej	606	0,6	372	0,7	234	0,5	-	-

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

Rys. 14 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 3,9 miesiąca i był krótszy od okresu niezdolności do pracy w przypadku orzeczeń pierwszorazowych o blisko 1 miesiąc. W 96,3% 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 układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej – 31,7%, choroby nowotworowe – 17,6%, oraz zaburzenia psychiczne – 14,3% - tabl. 37.

Tabl. 34 Orzeczenia ponowne ustalające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego w latach 2022 - 2023 według wybranych grup chorobowych

Grupy chorobowe a – okres poprzedni = 100		Liczba	Mężczyźni	Kobiety	Nieustalona płeć*/
OGÓŁEM	2022	95 095	49 513	45 515	67
	2023	101 772	52 798	48 906	68
	a	107,0	106,6	107,4	101,5
w tym:					
nowotwory	2022	5 765	2 237	3 500	28
	2023	6 360	2 536	3 787	37
	a	110,3	113,4	108,1	132,1
zaburzenia psychiczne	2022	18 033	6 035	11 992	6
	2023	20 843	6 971	13 868	4
	a	115,6	115,5	115,6	66,7
choroby układu nerwowego	2022	7 377	3 652	3 721	4
	2023	7 6767	3 795	3 880	2
	a	104,1	103,9	104,3	50,0
choroby układu krążenia	2022	7 502	5 722	1 777	3
	2023	8 263	6 329	1 930	4
	a	110,1	110,6	108,6	133,3
choroby układu oddechowego	2022	1 164	738	425	1
	2023	1 031	634	395	2
	a	88,6	85,9	92,9	200,0
choroby układu trawiennego	2022	1 956	1 313	632	11
	2023	2 186	1 447	736	3
	a	111,8	110,2	116,5	27,3
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	2022	33 111	17 033	16 072	6
	2023	35 133	18 301	16 829	3
	a	106,1	107,4	104,7	50,0
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2022	14 016	9 450	4 564	2
	2023	14 056	9 495	4 557	4
	a	100,3	100,5	99,8	200,0
zaburzenia wydzielania zewnętrznego, stanu odżywiania	2022	1 089	653	434	2
	2023	1 170	713	454	3
	a	107,4	109,2	104,6	15,7
choroby oka i przydatków oka	2022	586	387	199	-
	2023	670	450	219	1
	a	114,3	116,3	110,1	x
choroby układu moczowo-płciowego	2022	759	318	441	-
	2023	886	356	528	2
	a	116,9	111,9	120,0	x
choroby skóry i tkanki podskórnej	2022	461	263	197	1
	2023	606	372	234	-
	a	131,5	141,4	118,8	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	5,1	15,2	28,5	38,3	12,5	0,3	48,4
w tym:									
nowotwory	100,0	0,0	2,5	10,0	28,2	44,3	14,7	0,3	50,5
zaburzenia psychiczne	100,0	0,1	8,8	23,4	32,5	30,3	4,8	0,1	44,5
choroby układu nerwowego	100,0	0,0	3,1	15,1	30,4	39,2	12,1	0,1	48,8
choroby układu krążenia	100,0	0,0	1,1	5,8	20,6	44,5	27,4	0,6	53,7
choroby układu oddechowego	100,0	-	1,7	9,5	21,1	43,6	23,6	0,5	52,3
choroby układu trawienia	100,0	0,0	5,7	16,3	31,7	33,9	12,3	0,1	47,6
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	100,0	0,0	3,6	13,3	32,2	48,4	3,2	0,3	50,0
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	0,2	8,4	19,1	29,0	32,8	10,1	0,4	46,3
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	-	3,5	12,3	29,5	40,6	13,6	0,5	49,3
choroby oka i przydatków oka	100,0	0,2	4,6	14,2	22,7	42,0	16,3	-	49,8
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	-	4,8	16,4	33,1	33,9	11,6	0,2	47,7
choroby skóry i tkanki podskórnej	100,0	0,7	5,4	17,0	29,2	38,6	8,9	0,2	47,3

**/ 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 w m-cach
		do 3 miesięcy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	
OGÓŁEM	100,0	51,2	45,1	2,8	0,9	3,9
w tym:						
nowotwory	100,0	29,9	64,0	3,5	2,6	5,0
zaburzenia psychiczne	100,0	60,1	37,6	1,6	0,7	3,6
choroby układu nerwowego	100,0	49,5	46,9	3,2	0,4	3,9
choroby układu krążenia	100,0	41,5	53,5	3,8	1,2	4,4
choroby układu oddechowego	100,0	50,0	44,7	4,3	1,0	4,0
choroby układu trawienia	100,0	51,9	43,9	3,6	0,6	3,9
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	100,0	51,5	44,8	2,9	0,8	3,9
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	52,9	43,8	2,5	0,8	3,8
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	47,2	47,7	3,6	1,5	4,2
choroby oka i przydatków oka	100,0	48,4	47,3	3,1	1,2	4,1
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	52,4	43,8	2,9	0,9	3,9
choroby skóry i tkanki podskórnej	100,0	55,8	40,7	2,5	1,0	3,8

Najwyższy odsetek orzeczeń ponownych uprawniających do świadczenia rehabilitacyjnego wydawany był na okres do 3 miesięcy i wynosił 51,2%. Jednak w przypadku niezdolności spowodowanej chorobami nowotworowymi i chorobami układu krążenia świadczenie rehabilitacyjne częściej wydawane było na okres 4-6 miesięcy.

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	6,3	3,6	8,9	7,9	17,6
zaburzenia psychiczne	20,5	24,1	17,1	11,8	14,3
choroby układu nerwowego	7,5	7,3	7,8	8,7	3,5
choroby układu krążenia	8,1	6,6	9,6	11,2	10,1
choroby układu oddechowego	1,0	1,0	1,0	1,6	1,0
choroby układu trawienia	2,1	2,2	2,1	2,8	1,5
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	34,5	34,7	34,2	36,3	31,7
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	13,8	14,3	13,4	12,5	11,8
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	1,1	1,1	1,2	1,5	1,9
choroby oka i przydatków oka	0,7	0,6	0,7	0,7	0,8
choroby układu moczowo-płciowego	0,9	0,9	0,8	0,9	0,8
choroby skóry i tkanki podskórnej	0,6	0,6	0,5	0,5	0,6

Podobnie jak w roku poprzednim, największą liczbę orzeczeń przyznających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wydano: w województwie śląskim – 17,3% ogółu tych

orzeczeń, mazowieckim – 11,9%, pomorskim – 8,6%, a najmniejszą w województwie opolskim – 1,5%, podlaskim – 2,1% oraz lubuskim – 2,5% (tabl. 38).

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

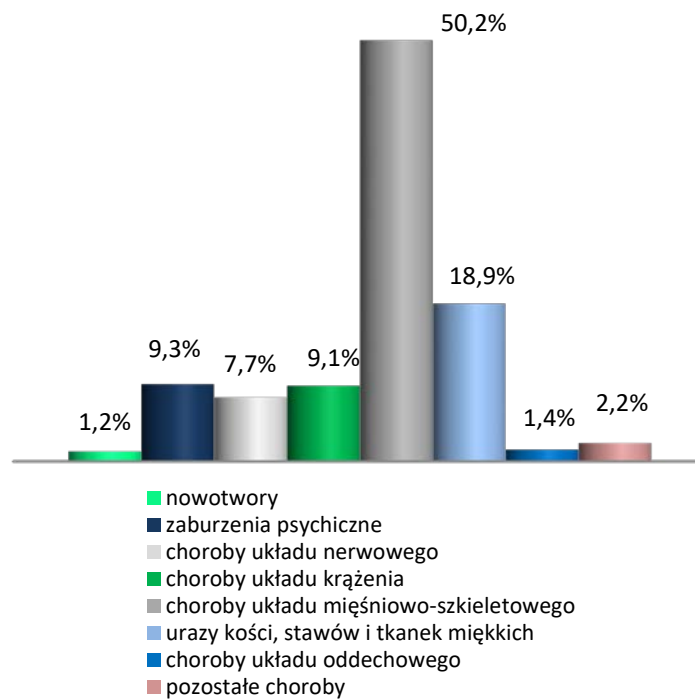
Województwo	Orzeczenia w odsetkach
OGÓŁEM	100,0
Dolnośląskie	5,4
Kujawsko-pomorskie	7,6
Lubelskie	4,8
Lubuskie	2,5
Łódzkie	8,4
Małopolskie	7,7
Mazowieckie	11,9
Opolskie	1,5
Podkarpackie	3,3
Podlaskie	2,1
Pomorskie	8,6
Śląskie	17,3
Świętokrzyskie	3,6
Warmińsko-mazurskie	3,7
Wielkopolskie	7,2
Zachodniopomorskie	4,4

W 2023 r. na 101,8 tys. orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wydano 4,7 tys., tj. 4,7% orzeczeń ponownych z jednoczesnym ustaleniem potrzeby rehabilitacji leczniczej.

W tej grupie osób, podobnie jak w przypadku orzeczeń pierwszorazowych ustalających uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego, w 69,1% przypadków konieczność rehabilitacji leczniczej orzeczono w związku z chorobami układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej oraz urazami kości, stawów i tkanek miękkich.

Strukturę orzeczeń według grup chorobowych, które wiązały się z potrzebą przeprowadzenia rehabilitacji leczniczej przedstawia rys. 15.

Rys. 15 Struktura orzeczeń ponownych ustalających potrzebę rehabilitacji leczniczej uprawnionym do świadczenia rehabilitacyjnego według wybranych grup chorobowych



6. ORZECZENIA PIERWSZORAZOWE I PONOWNE WYDANE OSOBOM UBIEGAJĄCYM SIĘ O RENTĘ SOCJALNĄ W 2023 R.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych orzeka w sprawach o ustalenie uprawnień do renty socjalnej, przyznaje oraz wypłaca to świadczenie. Zgodnie z ustawą z dnia 27 czerwca 2003 r. (Dz. U. 2023 poz. 2194) - 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 2023 r. lekarze orzecznicy ZUS wydali 44,2 tys. (o 8,6% więcej niż w 2022 r.) orzeczeń pierwszorazowych i ponownych osobom ubiegającym się o ustalenie uprawnień do renty socjalnej, co stanowiło 3,8% ogółu orzeczeń wydanych w omawianym roku. Udział orzeczeń pierwszorazowych wydanych ubiegającym się o rentę socjalną wynosił 32,6%, a ponownych 67,4%.

Z ogólnej liczby 44,2 tys. poddanych badaniu – 36,1 tys. osób, tj. 81,6% uznano za całkowicie niezdolne do pracy, a w stosunku do 8,1 tys., tj. 18,3% lekarze orzecznicy orzekli brak całkowitej niezdolności do pracy (tabl. 39, rys.16).

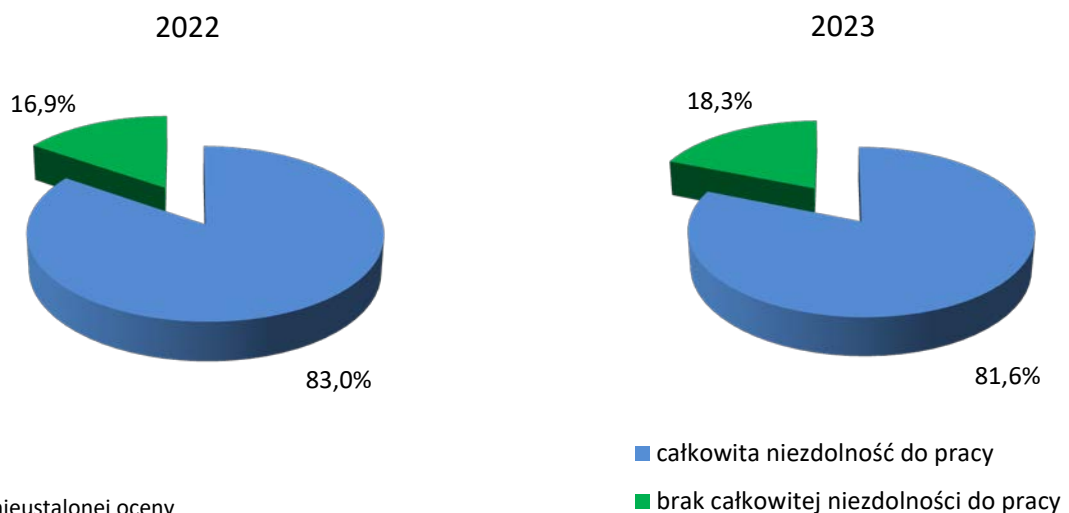
Orzeczenia negatywne częściej orzekano w stosunku do osób badanych po raz pierwszy, gdyż brak całkowitej niezdolności do pracy stwierdzono u 33,0% badanych, natomiast wśród badanych ponownie było to 11,1% przypadków.

Tabl. 39 Orzeczenia pierwszorzadowe i ponowne wydane osobom ubiegającym się o rentę socjalną latach 2022 – 2023

Stopień niezdolności do pracy a – rok poprzedni = 100	Ogółem		Orzeczenia w sprawie renty socjalnej:				
	liczba	w odsetkach	pierzszorzadowe		ponowne		
			liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	
OGÓŁEM	2022	40 654	100,0	12 526	100,0	28 128	100,0
	2023	44 170	100,0	14 417	100,0	29 753	100,0
	a	108,6	x	115,1	x	105,8	x
z tego ustalające: całkowitą niezdolność do pracy	2022	33 756	83,0	8 638	69,0	25 118	89,3
	2023	36 060	81,6	9 635	66,8	26 425	88,8
	a	106,8	x	111,5	x	105,2	x
brak całkowitej niezdolności do pracy	2022	6 857	16,9	3 863	30,8	2 994	10,6
	2023	8 070	18,3	4 755	33,0	3 315	11,1
	a	117,7	x	123,1	x	110,7	x
nieustalona ocena*/	2022	41	0,1	25	0,2	16	0,1
	2023	40	0,1	27	0,2	13	0,1
	a	97,6	x	108,0	x	81,3	x

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

Rys. 16 Struktura orzeczeń pierwszorzadowych i ponownych wydanych osobom ubiegającym się o rentę socjalną*/



*/ bez nieustalonej oceny

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

Stopień niezdolności	Ogółem		w tym:			
			Mężczyźni		Kobiety	
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
OGÓŁEM	44 170	100,0	25 468	57,7	18 657	42,2
z tego ustalające:						
całkowitą niezdolność do pracy	36 060	100,0	21 424	59,4	14 598	40,5
brak całkowitej niezdolności do pracy	8 070	100,0	4 022	49,8	4 043	50,1
nieustalona ocena*/	40	100,0	22	55,0	16	40,0
Orzeczenia pierwszorazowe	14 417	100,0	8 271	57,4	6 117	42,4
z tego ustalające:						
całkowitą niezdolność do pracy	9 635	100,0	5 836	60,6	3 774	39,2
brak całkowitej niezdolności do pracy	4 755	100,0	2 418	50,9	2 333	49,1
nieustalona ocena*/	27	100,0	17	63,0	10	37,0
Orzeczenia ponowne	29 753	100,0	17 197	57,8	12 540	42,1
z tego ustalające:						
całkowitą niezdolność do pracy	26 425	100,0	15 588	59,0	10 824	41,0
brak całkowitej niezdolności do pracy	3 315	100,0	1 604	48,4	1 710	51,6
nieustalona ocena*/	13	100,0	5	38,5	6	46,2

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

Średni wiek osób badanych po raz pierwszy, którym ustalono całkowitą niezdolność do pracy, czyli uprawnienie do renty socjalnej, wynosił 25,6 roku (mężczyźni – 25,3 roku, kobiety – 26 lat), natomiast średni wiek badanych ponownie z całkowitą niezdolnością do pracy wynosił 32,3 roku.

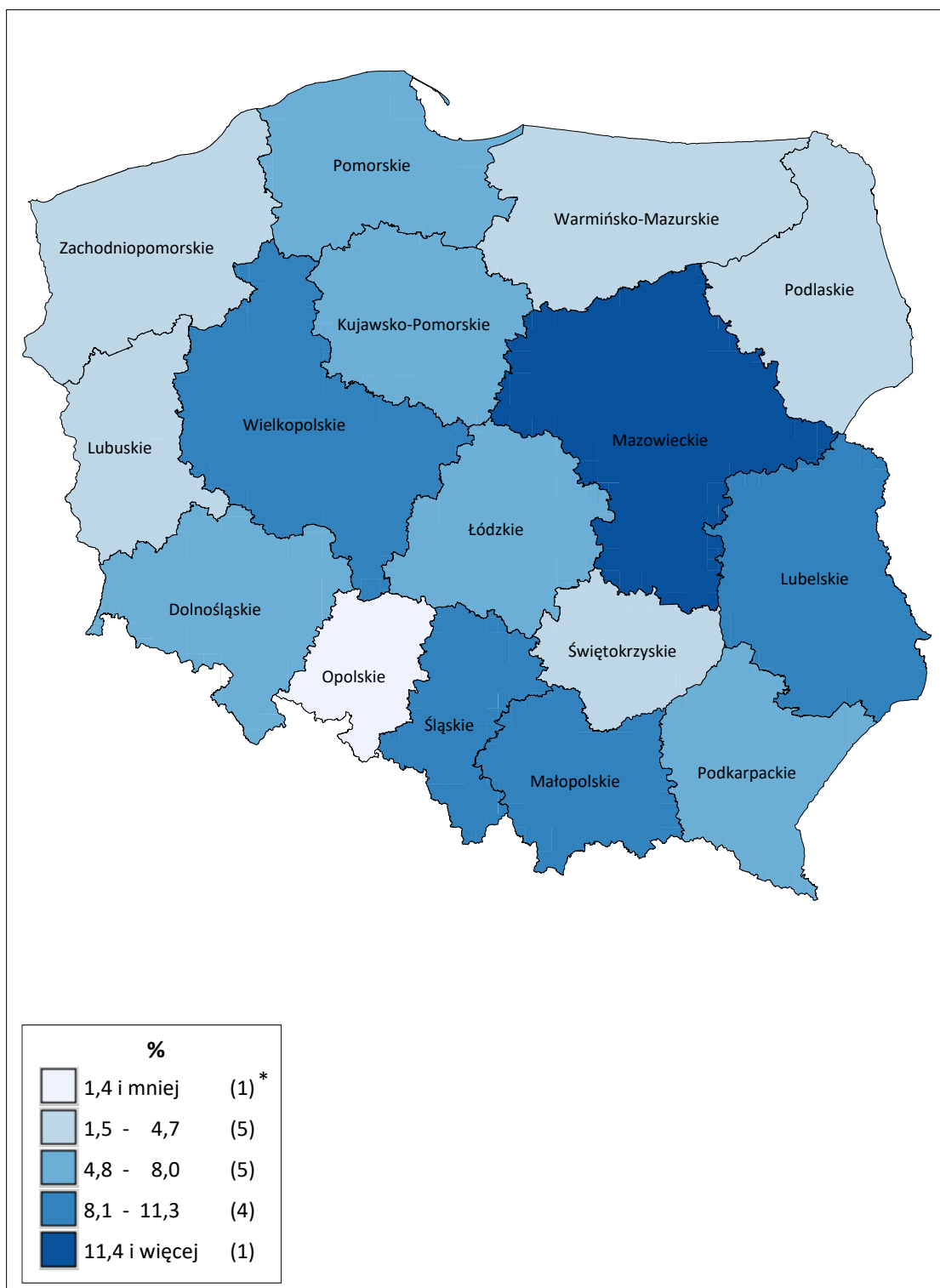
W 2023 r. najwięcej orzeczeń w sprawie ustalenia uprawnień do renty socjalnej wydano w województwie mazowieckim – 11,7%, śląskim – 11,0%, wielkopolskim – 9,6% oraz lubelskim – 8,3%, najmniej natomiast w województwie opolskim – 1,3% i lubuskim – 2,7% (tabl. 41).

Chorobami najczęściej powodującymi powstanie całkowitej niezdolności do pracy u osób ubiegających się o rentę socjalną po raz pierwszy były: zaburzenia psychiczne – 62,9% orzeczeń w sprawie renty socjalnej oraz choroby układu nerwowego - 12,4% (tabl. 42, rys. 16).

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

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

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

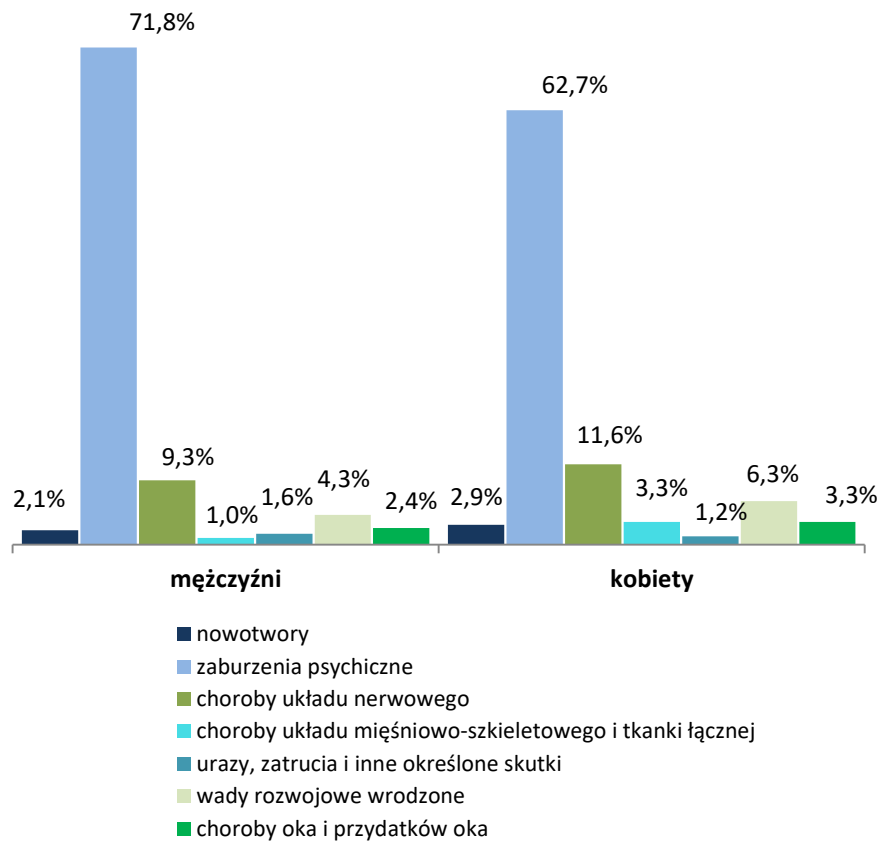


* liczba województw

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	36 060	100,0	9 635	100,0	26 425	100,0
w tym:						
nowotwory	889	2,5	353	3,7	536	2,0
zaburzenia psychiczne	24 559	68,1	6 058	62,9	18 501	70,0
choroby układu nerwowego	3 700	10,3	1 198	12,4	2 502	9,5
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	708	2,0	135	1,4	573	2,2
urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych	529	1,5	131	1,4	398	1,5
wady rozwojowe wrodzone	1 846	5,1	793	8,2	1 053	4,0
choroby oka i przydatków oka	1 001	2,8	271	2,8	730	2,8
w tym:						
MĘŻCZYŹNI	21 424	100,0	5 836	100,0	15 588	100,0
w tym:						
nowotwory	460	2,1	180	3,1	280	1,8
zaburzenia psychiczne	15 385	71,8	3 860	66,1	11 525	73,9
choroby układu nerwowego	1 997	9,3	702	12,0	1 295	8,3
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	223	1,0	49	0,8	174	1,1
urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych	351	1,6	93	1,6	258	1,7
wady rozwojowe wrodzone	917	4,3	406	7,0	511	3,3
choroby oka i przydatków oka	516	2,4	141	2,4	375	2,4
KOBIETY	14 598	100,0	3 774	100,0	10 824	100,0
w tym:						
nowotwory	424	2,9	169	4,5	255	2,3
zaburzenia psychiczne	9 155	62,7	2 186	57,9	6 969	64,4
choroby układu nerwowego	1 698	11,6	493	13,1	1 205	11,1
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	485	3,3	86	2,3	399	3,7
urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych	178	1,2	38	1,0	140	1,3
wady rozwojowe wrodzone	925	6,3	384	10,2	541	5,0
choroby oka i przydatków oka	485	3,3	130	3,4	355	3,3

Rys. 18 Struktura orzeczeń pierwszorazowych i ponownych ustalających niezdolność do pracy wydanych osobom ubiegającym się o rentę socjalną według wybranych grup chorobowych



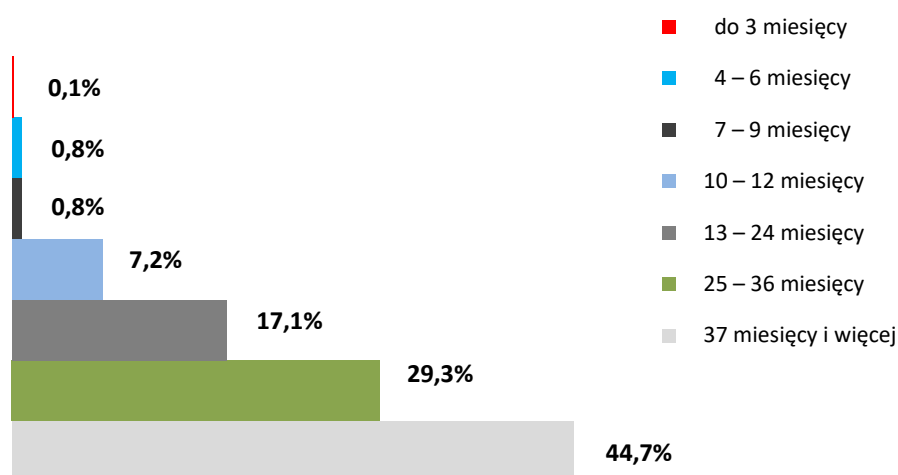
Dane liczbowe i struktury orzeczeń pierwszorazowych i ponownych wydanych osobom ubiegającym się o rentę socjalną według przewidywanego okresu trwania niezdolności do pracy przedstawia tabl. 43 i rys. 19.

Najczęściej okres ważności orzeczeń pierwszorazowych uprawniających do renty socjalnej ustalano na okres 37 m-cy i więcej – 23,3% orzeczeń oraz bezterminowo – 24,1%. W przypadku orzeczeń ponownych udział orzeczeń o okresie ważności ponad 37 miesięcy wynosił 43,6%, a orzeczeń bezterminowych 11,1%.

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

Okres ważności	Ogółem		Orzeczenia ustalające całkowitą niezdolność do pracy w wyniku badań:			
			pierwszorazowych		ponownych	
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
OGÓŁEM	36 060	100,0	9 635	100,0	26 425	100,0
w tym wydane na okres:						
do 3 miesięcy	39	0,1	8	0,1	31	0,1
4 – 6 miesięcy	224	0,6	72	0,8	152	0,6
7 – 9 miesięcy	239	0,7	89	0,9	150	0,6
10 – 12 miesięcy	2 221	6,2	972	10,1	1 249	4,7
13 – 24 miesięcy	5 263	14,6	1 920	19,9	3 343	12,7
25 – 36 miesięcy	9 027	25,0	2 001	20,8	7 026	26,6
37 miesięcy i więcej	13 765	38,2	2 244	23,3	11 521	43,6
bezterminowo	5 271	14,6	2 325	24,1	2 946	11,1

Rys. 19 Struktura orzeczeń pierwszorazowych i ponownych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy wydanych na czas określony*/ według przewidywanego okresu trwania niezdolności



*I bez orzeczeń bezterminowych

PODSUMOWANIE

W 2022 roku lekarze orzecznicy ZUS wydali 1 170,0 tys. orzeczeń, tj. o 2,5% więcej niż w roku poprzednim. Z tej liczby orzeczeń, orzeczenia wydane osobom ubiegającym się po raz pierwszy o świadczenie rentowe stanowiły 15,5%, a orzeczenia wydane w wyniku badań ponownych w sprawach rentowych – 22,0%. Liczba orzeczeń pierwszorazowych, w porównaniu z rokiem poprzednim, zwiększyła się o 5,1% i wynosiła 182,4 tys., a orzeczeń ponownych zmniejszyła się o 0,4% i wyniosła 259,0 tys.

W porównaniu z rokiem poprzednim zmiany w liczbie orzeczeń wydanych przez lekarzy orzeczników ZUS dotyczyły głównie orzeczeń o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom (w porównaniu do roku ubiegłego wzrost o 11,1%), orzeczeń o potrzebie rehabilitacji leczniczej na wniosek lekarza leczącego (wzrost o 9,8%) oraz liczby wydanych orzeczeń pierwszorazowych i ponownych w sprawie renty socjalnej (wzrost o 8,6%).

Orzeczenia pierwszorazowe rentowe

Spośród orzeczeń pierwszorazowych rentowych, jak co roku największą grupę (115,7 tys., tj. 63,4%) stanowiły orzeczenia wydane osobom, którym przyznano uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego. Liczba tych orzeczeń w porównaniu z rokiem 2022 wzrosła o 5,6%.

Od szeregu lat, w przypadku orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych, powstawanie niezdolności do pracy powodują najczęściej choroby związane z ogólnym stanem zdrowia. W 2023 r. były to nowotwory – 20,9% ogółu orzeczeń, choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej – 20,0%, choroby układu krążenia – 17,5%, zaburzenia psychiczne – 12,4%, choroby układu nerwowego – 7,8% oraz urazy kości, stawów i tkanek miękkich – 7,6%. Wymienione choroby były przyczyną wydania łącznie 86,2% ogółu orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych ustalających niezdolność do pracy.

Średni wiek osób badanych w 2023 r., którym orzeczono niezdolność do pracy w sprawach rentowych po raz pierwszy wynosił 52 lata (mężczyźni – 53,7 roku, kobiety – 49,1 roku) i w porównaniu do roku poprzedniego obniżył się o ok. 2,5 m-ca.

Przeciętny okres ważności orzeczeń pierwszorazowych wydanych w 2023 r. ustalających niezdolność do pracy wynosił 16,5 miesiąca i w porównaniu do roku poprzedniego nie zmienił się.

Orzeczenia wydawane na okres do dwóch lat stanowiły ponad 73,1% ogółu orzeczeń pierwszorazowych rentowych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy.

W 2023 r. orzeczenia bezterminowe stanowiły 9,0% ogólnej liczby orzeczeń pierwszorazowych o niezdolności do pracy. W 2022 r. odsetek takich orzeczeń wynosił 8,7%.

Orzeczenia ponowne rentowe

W 2023 r. lekarze orzecznicy ZUS na podstawie przeprowadzonych badań ponownych wydali 259,0 tys. orzeczeń. W porównaniu z 2022 rokiem ich liczba zmniejszyła się o 1,0 tys., tj. o 0,4%.

W wyniku badań ponownych 11,9 tys. osób, tj. 4,6% ogółu badanych zostało uznanych za całkowicie niezdolne do pracy i samodzielnej egzystencji, 31,2 tys. (12,1%) za całkowicie niezdolne do pracy, 83,8 tys. (32,4%) za częściowo niezdolne do pracy, 101,8 tys. (39,3%) otrzymało uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego, a orzeczenie o celowości przekwalifikowania zawodowego otrzymało 5 osób.

U pozostałych 30,2 tys. (tj. 11,6%) 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.

W porównaniu do roku poprzedniego liczba orzeczeń ponownych (bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, jego braku oraz orzeczeń ustalających celowość przekwalifikowania zawodowego) zmniejszyła się o 3,7% i wyniosła 145,1 tys. Z tej liczby w przypadku 126,9 tys. osób (87,4%) badanych ponownie wydano orzeczenia ustalające niezdolność do pracy.

Średni wiek osób badanych ponownie w 2023 r. (bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, jego braku oraz orzeczeń o celowości przekwalifikowania zawodowego) wynosił 52,9 roku (mężczyźni – 54,2 roku, kobiety – 50,4 roku) i w porównaniu do roku poprzedniego nie uległ zmianie.

Orzeczenia w sprawach o przyznanie świadczenia uzupełniającego

W 2023 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 świadczenia uzupełniającego dla osób niepełnosprawnych powyżej 18 roku życia - całkowicie niezdolnych do pracy i samodzielnej egzystencji.

W roku 2023, który był piątym z kolei rokiem orzekania tych świadczeń, wydano ich 109,8 tys. co stanowiło 9,7% ogółu wydanych orzeczeń przez lekarzy orzeczników ZUS. W porównaniu do 2022 r. liczba tych orzeczeń zmniejszyła o 2,7%.

Orzeczenia pierwszorazowe dotyczące uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego

W 2023 r. lekarze orzecznicy, wydali uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego dla 115,7 tys. osób i w porównaniu do roku poprzedniego ich liczba zwiększyła się o 6,0 tys. orzeczeń, tj. o 5,6%.

Przeciętny okres niezdolności do pracy dla osób uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 4,8 miesiąca. Orzeczenia o najdłuższym okresie, tj. od 10 do 12 miesięcy najczęściej uzyskiwały osoby, u których występują choroby nowotworowe (59,4%) i choroby układu krążenia (11,1%).

Średni wiek osób, którym ustalono uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 47,5 roku (w przypadku mężczyzn – 49 lat, w przypadku kobiet – 45,8 roku) i w porównaniu z rokiem poprzednim, a także latami wcześniejszymi zmienił się nieznacznie. Osoby w wieku 50 – 59 lat stanowiły 35,4% ogółu uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego.

Orzeczenia ponowne dotyczące uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego

W 2023 r. orzeczenia ponowne lekarzy orzeczników, w których ustalono uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego otrzymało – 101,8 tys. osób i w porównaniu do roku poprzedniego ich liczba wzrosła o 6,7 tys., tj. o 7,0%.

Średni wiek osób, którym ustalono ponownie uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 48,4 roku (mężczyźni – 50 lat, kobiety – 46,7 roku). Z uwagi na to, że jest to często kontynuacja uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego orzeczonego po raz pierwszy,

Średni wiek tej grupy badanych jest wyższy o blisko rok od średniego wieku osób z orzeczeniem pierwszorazowym uprawniającym do świadczenia rehabilitacyjnego.

Przeciętny okres ważności orzeczenia o niezdolności do pracy dla osób badanych ponownie i uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 3,9 miesiąca i był krótszy od okresu niezdolności do pracy w przypadku orzeczeń pierwszorazowych o 1 miesiąc.

Orzeczenia pierwszorazowe i ponowne o ustalenie uprawnień do renty socjalnej

W 2023 r. lekarze orzecznicy ZUS wydali 44,2 tys. (o 8,6% więcej niż w 2022 r.) orzeczeń pierwszorazowych i ponownych osobom ubiegającym się o ustalenie uprawnień do renty socjalnej, co stanowiło 3,8% ogółu orzeczeń wydanych w omawianym roku. Udział orzeczeń pierwszorazowych wydanych ubiegającym się o rentę socjalną wynosił 32,6%, a ponownych 67,4%.

Z ogólnej liczby 44,2 tys. poddanych badaniu – 36,1 tys. osób, tj. 81,6% uznano za całkowicie niezdolne do pracy, a w stosunku do 8,1 tys., tj. 18,3% 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 25,6 roku (mężczyźni – 25,3 roku, kobiety – 26 lat).

Chorobami najczęściej powodującymi powstanie całkowitej niezdolności do pracy u osób ubiegających się po raz pierwszy o rentę socjalną były: zaburzenia psychiczne – 62,9% orzeczeń w sprawie renty socjalnej oraz choroby układu nerwowego – 10,8%.