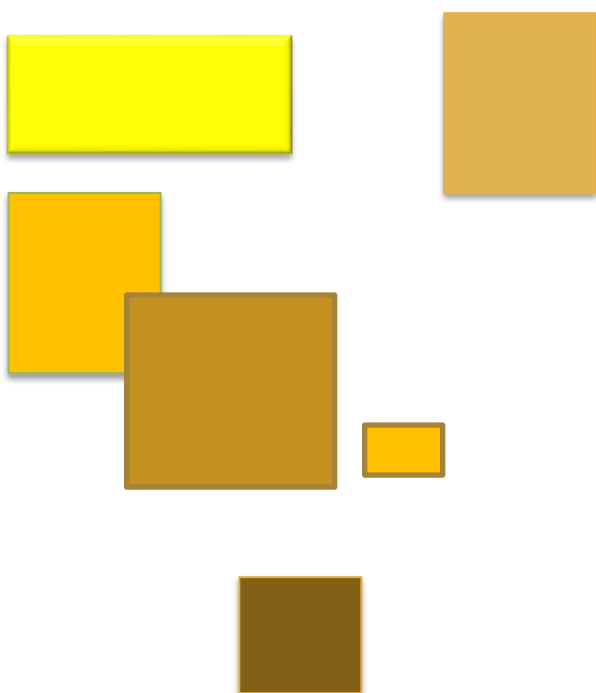




# Orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS o niezdolności do pracy wydane w 2024 roku



DEPARTAMENT STATYSTYKI I PROGNOZ AKTUARIALNYCH

---

Warszawa 2025

**ZUS**

ZAKŁAD  
UBEZPIECZEŃ  
SPOŁECZNYCH

Opracowali: Andrzej Kania

Ewa Karczewicz

Wydział Badań Statystycznych

Akceptowała: Małgorzata Wolska-Łopacińska

Wicedyrektor Departamentu Statystyki i Prognoz Aktuarnych

## Objaśnienia znaków umownych

Kreska ( - ) - zjawisko nie wystąpiło  
X ( x ) - wypełnienie tej pozycji jest niemożliwe albo niecelowe  
Zero ( 0,0 ) - zjawisko istniało w wielkości mniejszej od 0,05  
„w tym” - oznacza, że nie podaje się wszystkich składników sumy  
„z tego” - oznacza, że wymieniane są wszystkie składniki sumy

### *Uwaga:*

Ze względu na zaokrąglenia danych, w niektórych przypadkach sumy składników mogą się nieznacznie różnić od podanych wielkości „ogółem”

## Spis treści

	Strona
Wprowadzenie	7
1. Orzecznictwo lekarskie w 2024 roku	10
2. Orzeczenia pierwszorazowe dla celów rentowych wydane w 2024 roku	16
3. Orzeczenia pierwszorazowe uprawniające do świadczenia rehabilitacyjnego wydane w 2024 roku	40
4. Orzeczenia ponowne dla celów rentowych wydane w 2024 roku	50
5. Orzeczenia ponowne uprawniające do świadczenia rehabilitacyjnego wydane w 2024 roku	61
6. Orzeczenia pierwszorazowe i ponowne wydane osobom ubiegającym się o rentę socjalną w 2024 roku	70
Podsumowanie	78

## Spis tabel

	Strona
Tab.1 Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników w latach 2023-2024	12
Tab.2 Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników w 2024 roku według ustaleń orzecznich	13
Tab.3 Orzeczenia pierwszorazowe wydane dla celów rentowych w latach 2023-2024	18
Tab.4 Orzeczenia pierwszorazowe wydane dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według płci osób badanych	19
Tab.5 Orzeczenia pierwszorazowe wydane dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według okoliczności powstania niezdolności oraz grup ubezpieczonych	19
Tab.6 Orzeczenia pierwszorazowe wydane dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według okoliczności powstania niezdolności oraz płci osób badanych	21
Tab.7 Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według okoliczności powstania niezdolności oraz płci osób badanych	22
Tab.8 Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według województw	23
Tab.9 Orzeczenia pierwszorazowe wydane dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy w latach 2023-2024 według wybranych grup chorobowych	27
Tab.10 Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy w latach 2023-2024 według wybranych grup chorobowych	28
Tab.11 Orzeczenia pierwszorazowe wydane dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według płci osób badanych i wybranych grup chorobowych	29

	Strona	
Tab.12	Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych, w których ustalono całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji według wieku osób badanych oraz wybranych grup chorobowych	32
Tab.13	Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych, w których ustalono całkowitą niezdolność do pracy według wieku osób badanych oraz wybranych grup chorobowych	33
Tab.14	Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych, w których ustalono częściową niezdolność do pracy według wieku osób badanych oraz wybranych grup chorobowych	34
Tab.15	Orzeczenia pierwszorazowe wydane dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według przewidywanego okresu trwania niezdolności	35
Tab.16	Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych, według stopnia niezdolności do pracy oraz przewidywanego okresu trwania niezdolności w latach 2023-2024	37
Tab.17	Struktura orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według przewidywanego okresu trwania niezdolności i przyczyn chorobowych	38
Tab.18	Struktura orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według przyczyn chorobowych i przewidywanego okresu trwania niezdolności	39
Tab.19	Orzeczenia pierwszorazowe ustalające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego w latach 2023-2024 według wybranych grup chorobowych	41
Tab.20	Orzeczenia pierwszorazowe ustalające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według płci i wybranych grup chorobowych	42
Tab.21	Struktura orzeczeń pierwszorazowych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według wybranych grup chorobowych i przewidywanego okresu trwania niezdolności	44
Tab.22	Struktura orzeczeń pierwszorazowych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według i przewidywanego okresu trwania niezdolności i wybranych grup chorobowych	45
Tab.23	Struktura orzeczeń pierwszorazowych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według wieku osób badanych i wybranych grup chorobowych	46
Tab.24	Struktura orzeczeń pierwszorazowych uprawniających do świadczenia rehabilitacyjnego według województw	47
Tab.25	Orzeczenia ponowne wydane dla celów rentowych w latach 2023-2024	51
Tab.26	Orzeczenia ponowne wydane dla celów rentowych według płci i wieku osób badanych	52
Tab.27	Orzeczenia ponowne wydane dla celów rentowych według płci osób badanych i stopnia niezdolności do pracy	53
Tab.28	Orzeczenia ponowne wydane dla celów rentowych w latach 2023-2024 z ustalonym stopniem niezdolności do pracy według wybranych grup chorobowych	55
Tab.29	Struktura orzeczeń ponownych wydanych dla celów rentowych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy według grup chorobowych	56
Tab.30	Orzeczenia ponowne wydane dla celów rentowych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy według przewidywanego okresu trwania niezdolności	58

	Strona	
Tab.31	Struktura orzeczeń ponownych wydanych dla celów rentowych według stopnia niezdolności do pracy oraz przewidywanego okresu jej trwania w 2024 roku	58
Tab.32	Orzeczenia ponowne wydane dla celów rentowych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy według przewidywanego okresu trwania niezdolności oraz jej przyczyn chorobowych	59
Tab.33	Orzeczenia ponowne ustalające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według płci i wybranych grup chorobowych	62
Tab.34	Orzeczenia ponowne ustalające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego w latach 2023-2024 według wybranych grup chorobowych	64
Tab.35	Struktura orzeczeń ponownych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według wieku osób badanych oraz wybranych grup chorobowych	65
Tab.36	Struktura orzeczeń ponownych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według przewidywanego okresu trwania niezdolności i wybranych grup chorobowych	66
Tab.37	Struktura orzeczeń ponownych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według wybranych grup chorobowych i przewidywanego okresu trwania niezdolności	67
Tab.38	Struktura orzeczeń ponownych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według województw	68
Tab.39	Orzeczenia pierwszorazowe i ponowne wydane osobom ubiegającym się o rentę socjalną w latach 2023-2024	71
Tab.40	Orzeczenia pierwszorazowe i ponowne wydane osobom ubiegającym się o rentę socjalną według płci i stopnia niezdolności do pracy	72
Tab.41	Struktura orzeczeń pierwszorazowych i ponownych ustalających niezdolność do pracy wydanych osobom ubiegającym się o rentę socjalną według województw	73
Tab.42	Orzeczenia pierwszorazowe i ponowne ustalające całkowitą niezdolność do pracy wydane osobom ubiegającym się o rentę socjalną według wybranych grup chorobowych	75
Tab.43	Orzeczenia pierwszorazowe i ponowne ustalające całkowitą niezdolność do pracy wydane osobom ubiegającym się o rentę socjalną według przewidywanego okresu trwania niezdolności do pracy	77

## Spis rysunków

	Strona	
Rys.1	Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników w 2024 roku	15
Rys.2	Struktura orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy w latach 2023-2024	17
Rys.3	Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według okoliczności powstania niezdolności	20
Rys.4	Struktura orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według województw i stopnia niezdolności	24
Rys.5	Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według wybranych grup chorobowych	26

Rys.6	Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według wybranych grup chorobowych i płci osób badanych	30
Rys.7	Struktura wieku osób badanych po raz pierwszy dla celów rentowych, którym ustalono stopień niezdolności do pracy	31
Rys.8	Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy wydanych na czas określony według przewidywanego okresu trwania niezdolności	36
Rys.9	Struktura orzeczeń pierwszorazowych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według wybranych grup chorobowych i płci	43
Rys.10	Struktura orzeczeń pierwszorazowych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według województw	48
Rys.11	Struktura orzeczeń pierwszorazowych ustalających potrzebę rehabilitacji leczniczej uprawnionym do świadczenia rehabilitacyjnego według grup chorobowych	49
Rys.12	Średni wiek osób badanych ponownie dla celów rentowych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy według wybranych grup chorobowych	57
Rys.13	Struktura orzeczeń ponownych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy wydanych bezterminowo według wybranych grup chorobowych	60
Rys.14	Struktura orzeczeń ponownych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według wybranych grup chorobowych i płci	63
Rys.15	Struktura orzeczeń ponownych ustalających potrzebę rehabilitacji leczniczej uprawnionym do świadczenia rehabilitacyjnego według wybranych grup chorobowych	69
Rys.16	Struktura orzeczeń pierwszorazowych i ponownych wydanych osobom ubiegającym się o rentę socjalną	71
Rys.17	Struktura orzeczeń pierwszorazowych i ponownych ustalających całkowitą niezdolności do pracy wydanych osobom ubiegającym się o rentę socjalną według województw	74
Rys.18	Struktura orzeczeń pierwszorazowych i ponownych ustalających niezdolność do pracy wydanych osobom ubiegającym się o rentę socjalną według wybranych grup chorobowych	76
Rys.19	Struktura orzeczeń pierwszorazowych i ponownych ustalających z ustalonym stopniem niezdolności do pracy wydanych na czas określony według przewidywanego okresu trwania niezdolności	77

## WPROWADZENIE

Przedmiotem prezentowanego opracowania są wyniki pełnego badania statystycznego dotyczącego pierwszorazowych i ponownych orzeczeń o niezdolności do pracy wydanych dla celów rentowych, orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego oraz orzeczeń w sprawie renty socjalnej wydane przez lekarzy orzeczników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w 2024 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 definicjami zawartymi w ustawie o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, z 17 grudnia 1998 roku (t.j. Dz.U. 2024 r. poz. 1631) przyjęto, że 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:

- 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 jakiegokolwiek 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 (tj. 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 (Dz.U. 2004 nr 39, poz. 353, z późn. zm.), 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, 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.

## 1. ORZECZNICTWO LEKARSKIE W 2024 ROKU

W 2024 roku lekarze orzecznicy Zakładu wydali 1 139,6 tys. orzeczeń (o 3,2% mniej niż w roku poprzednim), z tego:

- 30,5% w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy,
- 22,0% w wyniku badań ponownych w sprawach rentowych,
- 16,4% osobom ubiegającym się po raz pierwszy o świadczenie rentowe,
- 8,5% dla celów ustalenia uprawnień do świadczenia uzupełniającego,
- 5,8% o potrzebie rehabilitacji leczniczej w okresie czasowej niezdolności do pracy,
- 5,3% ustalające uszczerbek na zdrowiu,
- 5,0% emerytom w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego,
- 4,0% w sprawie renty socjalnej,
- 1,0% ubiegającym się o rentę rodzinną oraz o dodatek pielęgnacyjny dla osób pobierających rentę rodzinną.

W porównaniu z rokiem poprzednim zmiany w liczbie orzeczeń wydanych przez lekarzy orzeczników ZUS dotyczyły głównie orzeczeń w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy (w porównaniu do roku ubiegłego spadek o 6,7%) oraz orzeczeń pierwszorazowych i ponownych dla celów ustalenia uprawnień do świadczenia uzupełniającego (spadek o 10,9%).-

Świadczenie uzupełniające jest dodatkowym wsparciem osób niepełnosprawnych powyżej 18 roku życia - całkowicie niezdolnych do pracy i 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 2024 r. jest trzecim z kolei rokiem, w którym liczba orzeczeń dla celów ustalenia uprawnień do świadczenia uzupełniającego w porównaniu z latami poprzednimi systematycznie zmniejszała się.

Biorąc pod uwagę orzeczenia wydane w 2024 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 100,7 tys. ogółu badanych osób (tj. 16,0%), 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 zmniejszyła się o 0,3%.

W grupie badanych w sprawach rentowych po raz pierwszy brak niezdolności do pracy stwierdzono w 12,8% przypadków, w tym w stosunku do 52,6% tej grupy osób, tj. 12,6 tys. wydano orzeczenia o braku okoliczności uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

Brak całkowitej niezdolności do pracy dotyczył 230 (0,1%) badanych pierwszorazowo celach rentowych, a brak niezdolności do samodzielnej egzystencji – 1 168 (0,6%) badanych.

W grupie badanych ponownie u 11,4% osób stwierdzono brak niezdolności do pracy, w tym w stosunku do 38,4% 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 2,5% brak całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji.

Wśród wnioskujących się po raz pierwszy i ponownie o rentę rodzinną bądź przyznanie dodatku pielęgnacyjnego dla pobierających rentę rodzinną orzeczenie negatywne otrzymało 22,6% badanych. W stosunku do 2023 r. udział tych orzeczeń nie uległ zmianie.

Wśród ubiegających się o rentę socjalną w 2024 r., odsetek orzeczeń negatywnych wyniósł 18,7%. W porównaniu z rokiem poprzednim ich udział wzrósł o 0,4 pkt. procentowego, a ich liczba zwiększyła się o 5,8%.

W grupie osób badanych w sprawach powypadkowych dotyczących ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu w 28,3% przypadków nie stwierdzono uszczerbku. Liczba tych orzeczeń, w stosunku do 2023 r. była mniejsza o 2,7%.

Wśród emerytów ubiegających się o dodatek pielęgnacyjny brak niezdolności do samodzielnej egzystencji orzeczono w 34,7% przypadków, a ich liczba wzrosła w porównaniu z rokiem ubiegłym o 7,4%.

**Tab. 1 Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników w latach 2023-2024**

Rodzaj orzeczenia a – rok poprzedni =100		Orzeczenia	
		liczba	w odsetkach
<b>OGÓŁEM</b>	2023	1 177 029	100,0
	<b>2024</b>	<b>1 139 608</b>	<b>100,0</b>
	a	96,8	x
<i>z tego:</i>			
pierwszorazowe dla celów rentowych*/	2023	182 439	15,5
	<b>2024</b>	<b>187 383</b>	<b>16,4</b>
	a	102,7	x
ponowne dla celów rentowych*/	2023	258 925	22,0
	<b>2024</b>	<b>250 381</b>	<b>22,0</b>
	a	96,7	x
pierwszorazowe i ponowne o rentę rodzinną oraz dodatek pielęgnacyjny dla osoby pobierającej rentę rodzinną	2023	12 018	1,0
	<b>2024</b>	<b>11 671</b>	<b>1,0</b>
	a	97,1	x
pierwszorazowe i ponowne w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom	2023	54 891	4,7
	<b>2024</b>	<b>57 383</b>	<b>5,0</b>
	a	104,5	x
powypadkowe dotyczące oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu	2023	60 263	5,1
	<b>2024</b>	<b>60 405</b>	<b>5,3</b>
	a	100,2	x
pierwszorazowe i ponowne w sprawie renty socjalnej	2023	44 170	3,8
	<b>2024</b>	<b>45 747</b>	<b>4,0</b>
	a	103,6	x
o potrzebie rehabilitacji leczniczej na wniosek lekarza leczącego	2023	67 659	5,7
	<b>2024</b>	<b>65 731</b>	<b>5,8</b>
	a	97,2	x
pierwszorazowe i ponowne dla celów ustalenia uprawnień do świadczenia uzupełniającego	2023	108 953	9,3
	<b>2024</b>	<b>97 048</b>	<b>8,5</b>
	a	89,1	x
w innych sprawach**/	2023	15 549	1,3
	<b>2024</b>	<b>16 645</b>	<b>1,5</b>
	a	107,0	x
w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy	2023	372 162	31,6
	<b>2023</b>	<b>347 214</b>	<b>30,5</b>
	a	93,3	x

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

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

**Tab. 2 Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników w 2024 roku według ustaleń orzeczniczych**

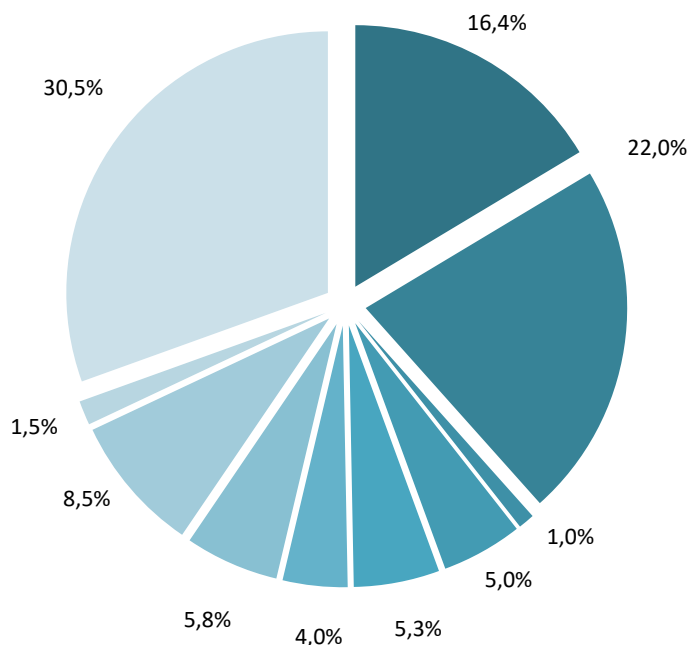
Rodzaj orzeczenia	Orzeczenia	
	liczba	w odsetkach
<b>OGÓŁEM</b>	<b>1 139 608</b>	<b>x</b>
<i>z tego:</i>		
<b>pierwszorazowe dla celów rentowych<sup>*/</sup></b>	<b>187 383</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym ustalające:</i>		
niezdolność do samodzielnej egzystencji	2 873	1,5
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	1 168	0,6
całkowitą niezdolność do pracy	13 306	7,1
brak całkowitej niezdolności do pracy	230	0,1
częściową niezdolność do pracy	25 596	13,7
celowość przekwalifikowania zawodowego	4	0,0
uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego	120 555	64,3
brak okoliczności uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	12 624	6,8
brak niezdolności do pracy dla celów rentowych	9 965	5,3
<b>ponowne dla celów rentowych<sup>*/</sup></b>	<b>250 381</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym ustalające:</i>		
niezdolność do samodzielnej egzystencji	11 316	4,5
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	6 224	2,5
całkowitą niezdolność do pracy	30 258	12,1
brak całkowitej niezdolności do pracy	2 468	1,0
częściową niezdolność do pracy	80 770	32,3
celowość przekwalifikowania zawodowego	6	0,0
uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego	99 006	39,5
brak okoliczności uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	10 948	4,4
brak niezdolności do pracy dla celów rentowych	8 849	3,5
<b>pierwszorazowe i ponowne o rentę rodzinną oraz o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego dla osoby pobierającej rentę rodzinną</b>	<b>11 671</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym ustalające:</i>		
niezdolność do samodzielnej egzystencji	3 620	31,0
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	1 896	16,3
całkowitą niezdolność do pracy	5 037	43,2
brak całkowitej niezdolności do pracy	608	5,2
częściową niezdolność do pracy	296	2,5
brak niezdolności do pracy dla celów rentowych	132	1,1

**Tab. 2 Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników w 2024 roku według ustaleń orzeczniczych (dok.)**

Rodzaj orzeczenia	Orzeczenia	
	liczba	w odsetkach
<b>orzeczenia pierwszorazowe i ponowne w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom</b>	<b>54 204</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym ustalające:</i>		
niezdolność do samodzielnej egzystencji	37 365	65,1
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	19 896	34,7
<b>orzeczenia powypadkowe dotyczące oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu</b>	<b>60 405</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym ustalające:</i>		
uszczerbek na zdrowiu	42 236	69,9
brak uszczerbku na zdrowiu	17 118	28,3
<b>orzeczenia o potrzebie rehabilitacji leczniczej na wniosek lekarza leczącego</b>	<b>65 731</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym ustalające:</i>		
potrzebę rehabilitacji leczniczej	43 780	66,6
brak potrzeby rehabilitacji leczniczej	21 946	33,4
<b>orzeczenia pierwszorazowe i ponowne w sprawie renty socjalnej</b>	<b>45 747</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym ustalające:</i>		
całkowitą niezdolnością do pracy	37 174	81,3
brak całkowitej niezdolności do pracy	8 536	18,7
<b>orzeczenia pierwszorazowe i ponowne dla celów ustalenia uprawnień do świadczenia uzupełniającego</b>	<b>97 048</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym ustalające:</i>		
niezdolność do samodzielnej egzystencji	64 981	67,0
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	31 843	32,8
<b>orzeczenia w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy</b>	<b>347 214</b>	<b>100,0</b>
<b>w innych sprawach</b>	<b>16 645</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym:</i>		
orzeczenia w sprawach świadczeń podlegających koordynacji	15 144	91,0

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

Rys. 1 Orzeczenia wydane przez lekarzy orzeczników w 2024 roku



**orzeczenia:**

- pierwszorazowe dla celów rentowych
- ponowne dla celów rentowych
- pierwszorazowe i ponowne o rentę rodzinną
- pierwszorazowe i ponowne w sprawach o przyznanie dodatku pielęgnacyjnego emerytom
- powypadkowe dotyczące oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu
- pierwszorazowe i ponowne w sprawie renty socjalnej
- o potrzebie rehabilitacji leczniczej na wniosek lekarza leczącego
- pierwszorazowe i ponowne dla celów ustalenia uprawnień do świadczenia uzupełniającego
- w innych sprawach
- w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy

## 2. ORZECZENIA PIERWSZORAZOWE DLA CELÓW RENTOWYCH \*/ WYDANE W 2024 ROKU

W 2024 r. lekarze orzecznicy Zakładu wydali 187,4 tys. orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych (tj. o 4,9 tys. więcej niż w roku ubiegłym). Wśród tych orzeczeń:

- najwięcej 120,6 tys., (tj. 64,3%) stanowiły orzeczenia wydane osobom, którym przyznano uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego,
- wydano 12,6 tys., (tj. 6,8%) orzeczeń stwierdzających brak okoliczności uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego
- spośród pozostałych 54,2 tys. orzeczeń wydanych w 2024 r. dla celów rentowych 77,1% (41,8 tys.) stanowiły orzeczenia ustalające niezdolność do pracy, w tym 4 orzeczenia ustalające celowość przekwalifikowania zawodowego, 11,4 tys. orzeczeń (21,0%) to orzeczenia o braku niezdolności do pracy, braku całkowitej niezdolności do pracy bądź braku niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Liczba orzeczeń pozytywnych tj. z ustalonym stopniem niezdolności do pracy w porównaniu z rokiem poprzednim wzrosła o 0,8% i wyniosła 41,8 tys.

W grupie badanych, dla których orzeciono niezdolność do pracy:

- 61,3% (25,6 tys.) uznano za częściowo niezdolne do pracy,
- 31,8% (13,3 tys.) uzyskało orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy,
- 6,9% (2,9 tys.) uzyskało orzeczenie 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 2024 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 57,1% przypadków wydano je mężczyznom.

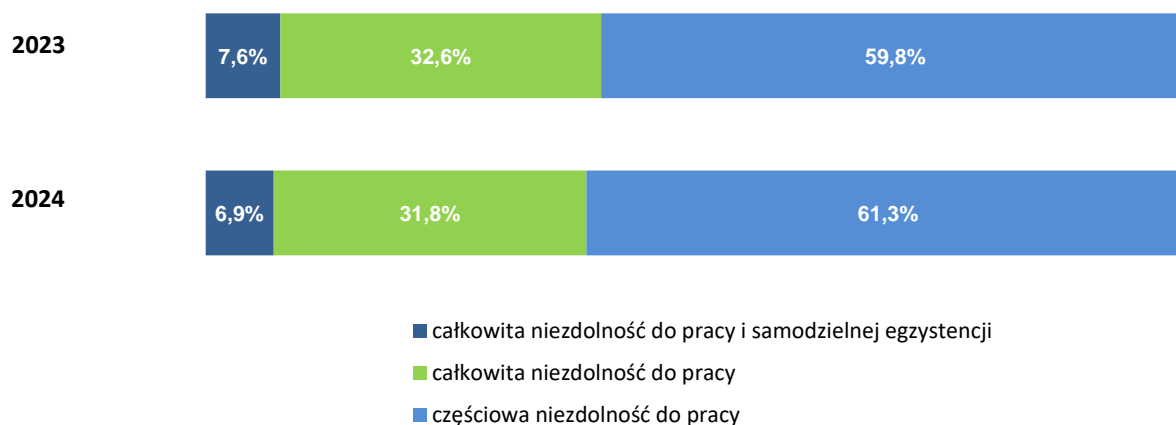
Wśród orzeczeń z orzeczoną całkowitą niezdolnością do pracy w 0,6% przypadków ustalono potrzebę jednoczesnej rehabilitacji leczniczej, a w związku z orzeczoną częściową niezdolnością do pracy – w 5,2% przypadków (tabl. 4).

Orzeczenia pierwszorazowe ustalające niezdolność do pracy dla celów rentowych zdecydowanie częściej wydawane były mężczyznom. W 2024 r. mężczyźni stanowili 63,1% tej grupy badanych (w 2023 r. – 63,3%).

Wśród osób, którym orzeczono:

- całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji mężczyźni stanowili 64,5% badanych pierwszorazowo,
- całkowitą niezdolność do pracy – 67,6%,
- częściową niezdolnością do pracy – 62,3%. (tabl. 4).

**Rys. 2 Struktura orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy w latach 2023-2024**



**Tab. 3 Orzeczenia pierwszorazowe wydane dla celów rentowych\*/ w latach 2023-2024**

Rodzaj orzeczenia a – rok poprzedni = 100	Orzeczenia		
	liczba	w odsetkach	
<b>OGÓŁEM</b>	2023	53 258	100,0
	<b>2024</b>	<b>54 204</b>	<b>100,0</b>
	a	101,8	x
w tym ustalające:			
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	2023	3 139	5,9
	<b>2024</b>	<b>2 873</b>	<b>5,3</b>
	a	91,5	x
całkowitą niezdolność do pracy	2023	13 504	25,4
	<b>2024</b>	<b>13 306</b>	<b>24,5</b>
	a	98,5	x
częściową niezdolność do pracy	2023	24 800	46,6
	<b>2024</b>	<b>25 596</b>	<b>47,2</b>
	a	103,2	x
celowość przekwalifikowania zawodowego	2023	3	0,0
	<b>2024</b>	<b>4</b>	<b>0,0</b>
	a	133,3	x
brak całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji	2023	978	1,8
	<b>2024</b>	<b>1 168</b>	<b>2,2</b>
	a	119,4	x
brak całkowitej niezdolności do pracy	2023	208	0,4
	<b>2024</b>	<b>230</b>	<b>0,4</b>
	a	110,6	x
brak niezdolności do pracy**/	2023	9 662	18,1
	<b>2024</b>	<b>9 965</b>	<b>18,4</b>
	a	103,1	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*

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

- ogólny stan zdrowia,
- wypadek przy pracy oraz wypadek w szczególnych okolicznościach,
- choroba zawodowa.

W 2024 roku, podobnie jak w latach ubiegłych, 96,7% osób badanych po raz pierwszy dla celów rentowych otrzymało orzeczenie o niezdolność do pracy w związku z ogólnym stanem zdrowia. Udział orzeczeń o niezdolności do pracy spowodowanej wypadkami przy pracy wyniósł 2,3%, a orzeczeń o niezdolności do pracy z tytułu chorób zawodowych 1,0%.

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

Stopień niezdolności do pracy	Ogółem		w tym:			
			Mężczyźni		Kobiety	
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
<b>OGÓŁEM</b>	<b>41 775</b>	<b>100,0</b>	<b>26 352</b>	<b>100,0</b>	<b>14 752</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym:</i>						
<b>z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej z tego ustalające:</b>	<b>1 407</b>	<b>100,0</b>	<b>804</b>	<b>100,0</b>	<b>602</b>	<b>100,0</b>
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	2 873	6,9	1 738	6,6	957	6,5
całkowitą niezdolność do pracy	13 306	31,8	8 684	32,9	4 170	28,3
<i>w tym:</i>						
z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	86	6,1	57	7,1	29	4,8
częściową niezdolność do pracy	25 596	61,3	15 930	60,5	9 625	65,2
<i>w tym:</i>						
z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	1 321	93,9	747	92,9	573	95,2

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

**Tab. 5 Orzeczenia pierwszorzadowe 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
<b>OGÓŁEM</b>	<b>41 747</b>	<b>40 357</b>	<b>954</b>	<b>436</b>
<i>z tego wydane:</i>				
pracownikom ubiegającym się o rentę	36 487	35 155	899	433
osobom nie będącym pracownikami ubiegającym się o rentę	1 119	1 080	36	3
ubiegającym się o ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	4 141	4 122	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 kombatancką*

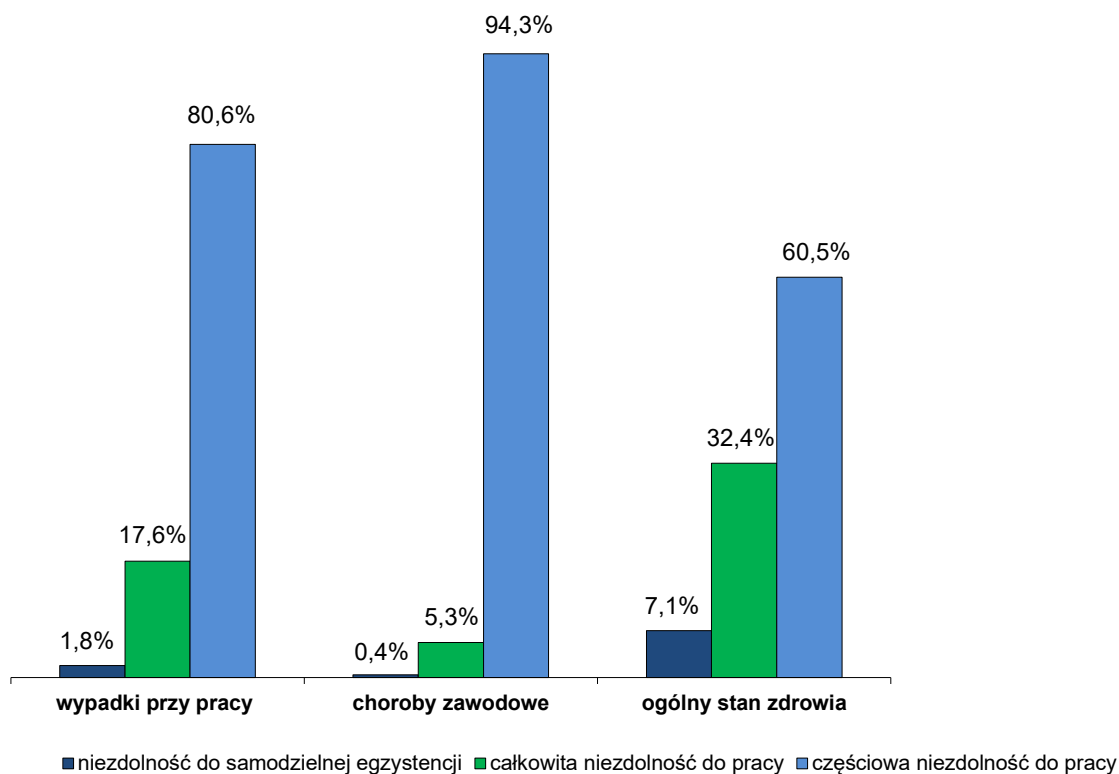
*\*\*/ wypadki przy pracy i wypadki w szczególnych okolicznościach*

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, 60,5% badanych otrzymało orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy, 32,4% otrzymało orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy, a orzeczenia o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji stanowiły 7,1% badanej zbiorowości.

Z grupy poszkodowanych w wypadkach – 80,6% badanych uznano za częściowo niezdolnych do pracy, 17,6% otrzymało orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy, a 1,8% o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji. Natomiast w następstwie chorób zawodowych orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy lekarze orzecznicy wydali w 94,3% przypadków, za całkowicie niezdolnych do pracy uznano 5,3% osób, a orzeczeń o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji orzeczono tylko w 0,4% przypadków.

**Rys. 3** Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy według okoliczności powstania 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 63,1% przypadków wydano mężczyznom.

Wśród poszkodowanych w wyniku wypadków przy pracy udział mężczyzn wyniósł 83,4%, wśród badanych z ogólnego stanu zdrowia – 62,9%, a wśród osób niezdolnych do pracy w następstwie chorób zawodowych – 33,7% (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.

**Tab. 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
<b>OGÓŁEM</b>	<b>41 747</b>	<b>40 357</b>	<b>954</b>	<b>436</b>
<i>z tego ustalające:</i>				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	2 871	2 852	17	2
całkowitą niezdolność do pracy	13 290	13 099	168	23
częściową niezdolność do pracy	25 586	24 406	769	411
<i>w tym:</i>				
<b>Mężczyźni</b>	<b>26 335</b>	<b>25 392</b>	<b>796</b>	<b>147</b>
<i>z tego ustalające:</i>				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	1 738	1 721	16	1
całkowitą niezdolność do pracy	8 672	8 505	149	18
częściową niezdolność do pracy	15 925	15 166	631	128
<b>Kobiety</b>	<b>14 742</b>	<b>14 303</b>	<b>154</b>	<b>285</b>
<i>z tego ustalające:</i>				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	956	954	1	1
całkowitą niezdolność do pracy	4 166	4 148	15	3
częściową niezdolność do pracy	9 620	9 201	138	281

**Tab. 7 Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych 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
<b>OGÓŁEM</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<i>z tego ustalające:</i>				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	6,9	7,1	1,8	0,4
całkowitą niezdolność do pracy	31,8	32,4	17,6	5,3
częściową niezdolność do pracy	61,3	60,5	80,6	94,3
<i>w tym:</i>				
<b>Mężczyźni</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<i>z tego ustalające:</i>				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	6,6	6,8	2,0	0,7
całkowitą niezdolność do pracy	32,9	33,5	18,7	12,2
częściową niezdolność do pracy	60,5	59,7	79,3	87,1
<b>Kobiety</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<i>z tego ustalające:</i>				
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	6,5	6,7	0,7	0,3
całkowitą niezdolność do pracy	28,2	29,0	9,7	1,1
częściową niezdolność do pracy	65,3	64,3	89,6	98,6

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

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

Z analizy przestrzennego zróżnicowania orzeczeń pierwszorazowych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy wydanych w 2024 r. wynika, że najwięcej wydano ich w województwach: śląskim – 14,5%, mazowieckim – 13,0%, i wielkopolskim – 10,2%.

Najmniej takich orzeczeń odnotowujemy w województwach: opolskim – 1,3%, podlaskim – 1,4% oraz świętokrzyskim – 2,5% (tabl. 8).

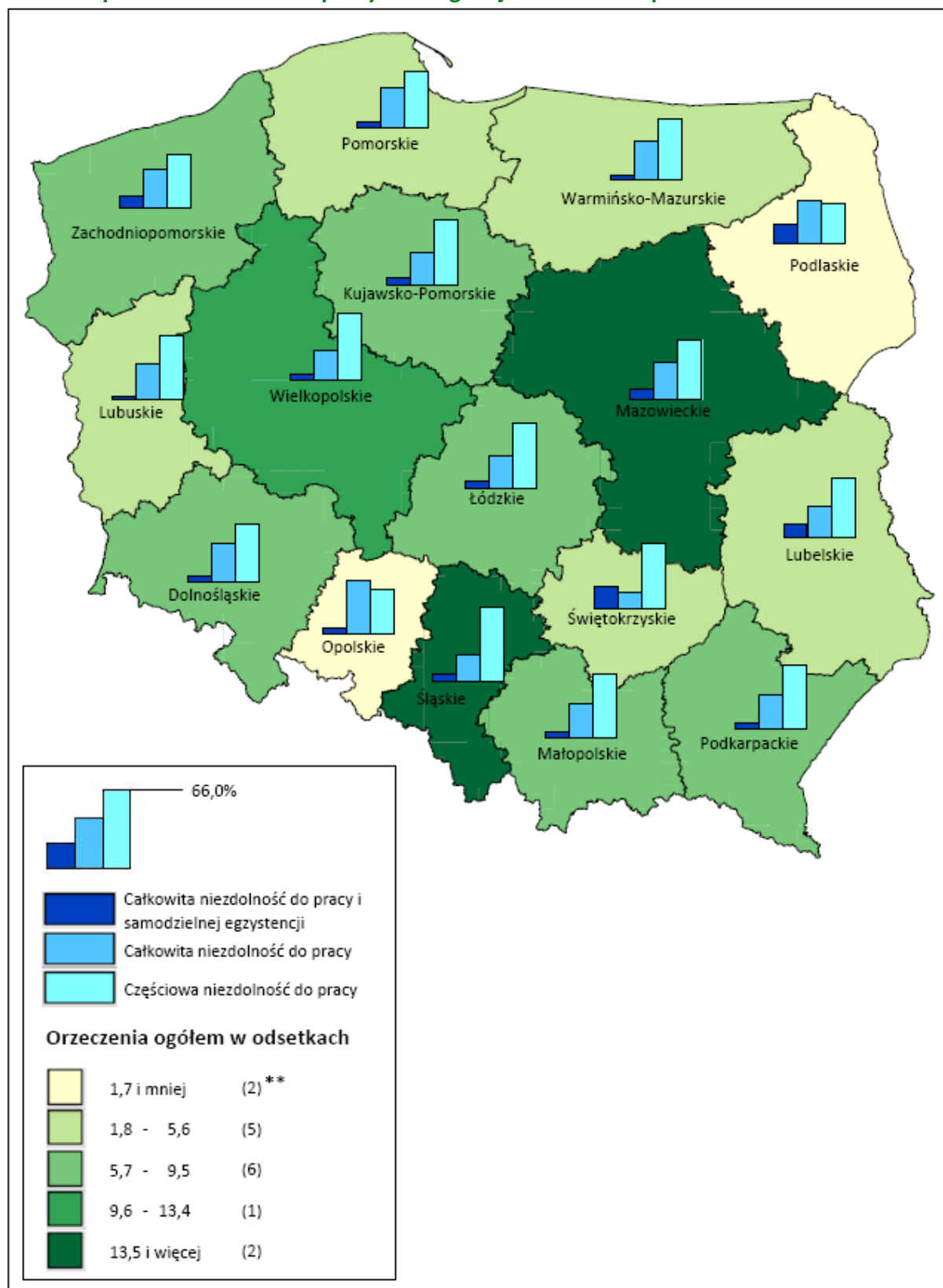
Najwyższy udział orzeczeń o całkowitej niezdolności do pracy (łącznie z orzeczeniami o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji) w ogólnej liczbie orzeczeń z ustalonym stopniem niezdolności do pracy wystąpił w województwie podlaskim i opolskim – odpowiednio wynosił 61,9% i 52,9%. Stosunkowo wysoki udział, wystąpił również w województwie zachodniopomorskim – 47,7%. Udział orzeczeń o częściowej niezdolności do pracy był najwyższy w województwie podkarpackim - wynosił on 68,6%. W dalszej kolejności były to województwa: kujawsko-pomorskie – 67,7% i świętokrzyskie – 67,3% (rys. 4).

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

Województwa	Orzeczenia w odsetkach
<b>OGÓŁEM</b>	<b>100,0</b>
Dolnośląskie	6,8
Kujawsko-pomorskie	8,9
Lubelskie	6,0
Lubuskie	3,2
Łódzkie	6,5
Małopolskie	7,9
Mazowieckie	13,0
Opolskie	1,3
Podkarpackie	6,2
Podlaskie	1,4
Pomorskie	2,9
Śląskie	14,5
Świętokrzyskie	2,5
Warmińsko-mazurskie	3,4
Wielkopolskie	10,2
Zachodniopomorskie	5,3

*\*/bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, orzeczeń o celowości 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

W 2024 roku niezdolność do pracy najczęściej powodowały choroby (tabl. 9-11 i rys. 5) związane z ogólnym stanem zdrowia. Wymienione poniżej sześć grup chorobowych były przyczyną wydania 85,8% orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych ustalających niezdolność do pracy:

- choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej stanowiły 21,0% ogółu orzeczeń,
- nowotwory – 20,0%,
- choroby układu krążenia – 16,5%,
- zaburzenia psychiczne – 13,0%,
- choroby układu nerwowego – 7,9%
- urazy kości, stawów i tkanek miękkich – 7,4%.

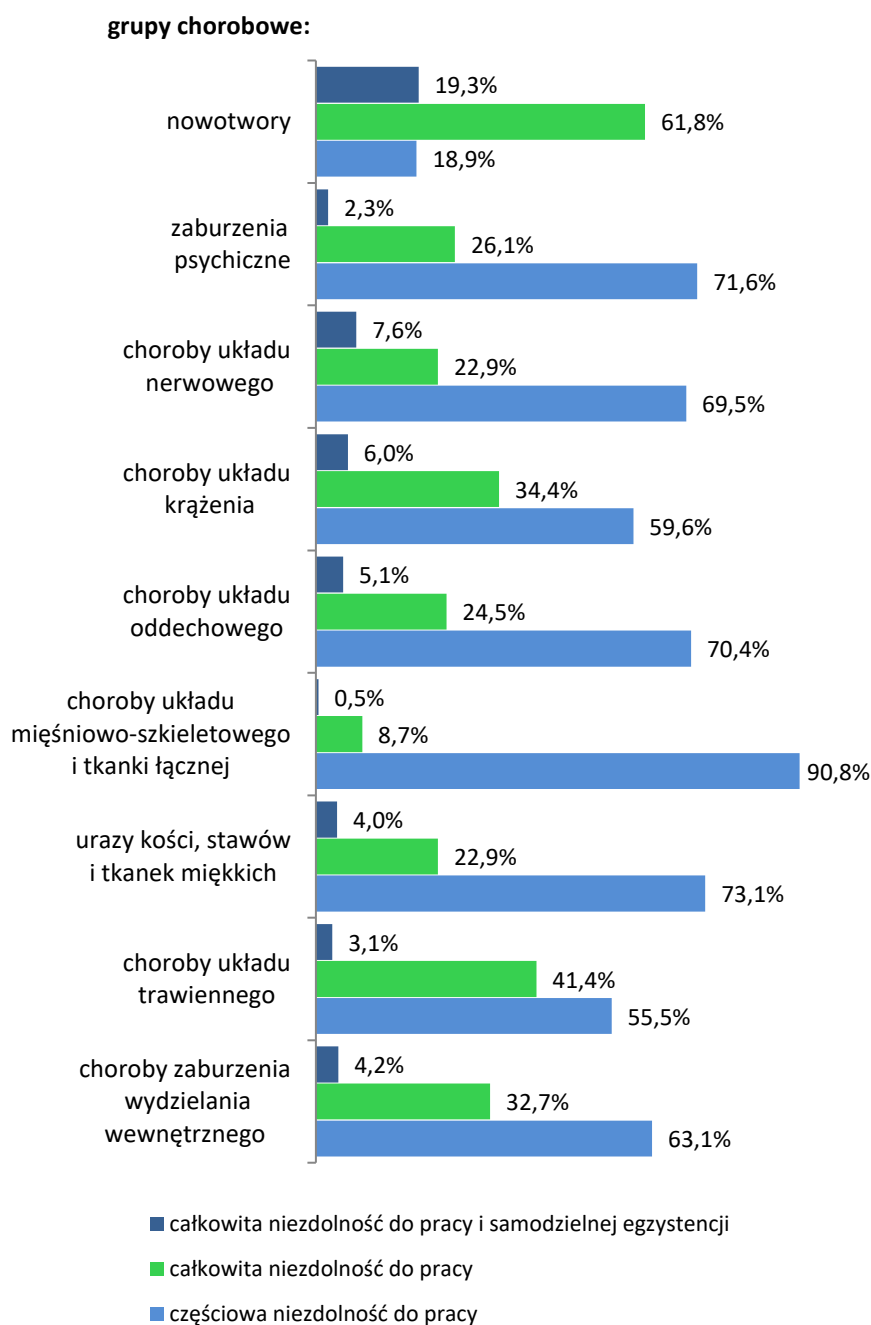
Całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji powodowały głównie nowotwory (w 56,4% przypadków w tej grupie badanych) oraz choroby układu krążenia (14,3%), całkowitą niezdolność do pracy także – nowotwory (w 38,8% przypadków) i choroby układu krążenia (w 17,8% przypadków), natomiast częściową niezdolność do pracy – choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej (31,1%), choroby układu krążenia (16,1%) i choroby psychiczne (15,1%).

Powstawanie niezdolności do pracy u osób z:

- chorobami nowotworowymi spowodowane było głównie nowotworami złośliwymi: sutka (17,3%), oskrzeli i płuc (9,0%), jelita grubego (6,2%) oraz gruczołu krokowego (6,1%),
- zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania: schizofrenia – 26,2% i zaburzenia depresyjne nawracające – 10,6%,
- chorobami układu nerwowego: zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych – 24,3% oraz stwardnienie rozsiane – 10,7%,
- chorobami układu krążenia: następstwa chorób naczyń mózgowych – 23,8% i przewlekłej choroby niedokrwiennej serca – 23,7%,
- chorobami układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej – choroby krążka międzykręgowego – 27,8%,
- urazami kości stawów i tkanek miękkich: następstwa urazów kończyny dolnej – 26,2% oraz następstwa urazów kończyny górnej – 19,7%,
- chorobami układu moczowo-płciowego – przewlekła niewydolność nerek – 71,4%,

- chorobami zaburzenia wydzielania wewnętrznego: cukrzyca insulinozależna – 45,4% przypadków i cukrzyca insulinoniezależna – 32,6%,
- chorobami układu oddechowego – przewlekła zaporowa choroba płuc (25,5%),
- chorobami układu trawiennego – alkoholowa choroba wątroby (29,9%).

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



**Tabl. 9 Orzeczenia pierwszorazowe dla celów rentowych\*/, w których ustalono stopień niezdolności do pracy wydane w latach 2023-2024 według wybranych grup chorobowych**

Grupy chorobowe a – rok poprzedni = 100		Ogółem	Z tego ustalające:		
			niezdolność do samodzielnej egzystencji	całkowitą niezdolność do pracy	częściową niezdolność do pracy
<b>OGÓŁEM</b>	2023	41 443	3 139	13 504	24 800
	<b>2024</b>	<b>41 775</b>	<b>2 873</b>	<b>13 306</b>	<b>25 596</b>
	a	100,8	91,5	98,5	103,2
<i>w tym:</i>					
nowotwory	2023	8 652	1 764	5 375	1 513
	<b>2024</b>	<b>8 367</b>	<b>1 619</b>	<b>5 167</b>	<b>1 581</b>
	a	96,7	91,8	96,1	104,5
zaburzenia psychiczne	2023	5 129	123	1 438	3 568
	<b>2024</b>	<b>5 417</b>	<b>127</b>	<b>1 413</b>	<b>3 877</b>
	a	105,6	103,3	98,3	108,7
choroby układu nerwowego	2023	3 233	281	798	2 154
	<b>2024</b>	<b>3 306</b>	<b>250</b>	<b>758</b>	<b>2 298</b>
	a	102,3	89,0	95,0	106,7
choroby układu krążenia	2023	7 267	491	2 538	4 238
	<b>2024</b>	<b>6 896</b>	<b>412</b>	<b>2 371</b>	<b>4 113</b>
	a	94,9	83,9	93,4	97,1
choroby układu oddechowego	2023	1 000	40	253	707
	<b>2024</b>	<b>1 005</b>	<b>51</b>	<b>246</b>	<b>708</b>
	a	100,5	127,5	97,2	100,1
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	2023	8 286	34	675	7 577
	<b>2024</b>	<b>8 754</b>	<b>45</b>	<b>758</b>	<b>7 951</b>
	a	105,6	132,4	112,3	104,9
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2023	3 154	169	692	2 293
	<b>2024</b>	<b>3 112</b>	<b>126</b>	<b>712</b>	<b>2 274</b>
	a	98,7	74,6	102,9	99,2
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania	2023	862	64	240	558
	<b>2024</b>	<b>951</b>	<b>40</b>	<b>311</b>	<b>600</b>
	a	110,3	62,5	129,6	107,5
choroby układu trawiennego	2023	1 112	38	446	628
	<b>2024</b>	<b>1 197</b>	<b>37</b>	<b>496</b>	<b>664</b>
	a	107,6	97,4	111,2	105,7
choroby oka i przydatków oka	2023	606	36	183	387
	<b>2024</b>	<b>592</b>	<b>44</b>	<b>193</b>	<b>355</b>
	a	97,7	122,2	105,5	91,7
choroby układu moczowo-płciowego	2023	601	21	371	209
	<b>2024</b>	<b>614</b>	<b>26</b>	<b>381</b>	<b>207</b>
	a	102,2	123,8	102,7	99,0

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

**Tab.10 Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych\*/, w których ustalono stopień niezdolności do pracy w latach 2023-2024 według wybranych grup chorobowych**

Grupy chorobowe		Ogółem	Z tego ustalające:		
			niezdolność do samodzielnej egzystencji	całkowitą niezdolność do pracy	częściową niezdolność do pracy
<b>OGÓŁEM</b>	2023	100,0	100,0	100,0	100,0
	<b>2024</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym:</i>					
nowotwory	2023	20,9	56,2	39,8	6,1
	<b>2024</b>	<b>20,0</b>	<b>56,4</b>	<b>38,8</b>	<b>6,2</b>
zaburzenia psychiczne	2023	12,4	3,9	10,6	14,4
	<b>2024</b>	<b>13,0</b>	<b>4,4</b>	<b>10,6</b>	<b>15,1</b>
choroby układu nerwowego	2023	7,8	9,0	5,9	8,7
	<b>2024</b>	<b>7,9</b>	<b>8,7</b>	<b>5,7</b>	<b>9,0</b>
choroby układu krążenia	2023	17,5	15,6	18,8	17,1
	<b>2024</b>	<b>16,5</b>	<b>14,3</b>	<b>17,8</b>	<b>16,1</b>
choroby układu oddechowego	2023	2,4	1,3	1,9	2,9
	<b>2024</b>	<b>2,4</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>2,8</b>
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	2023	20,0	1,1	5,0	30,6
	<b>2024</b>	<b>21,0</b>	<b>1,6</b>	<b>5,7</b>	<b>31,1</b>
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2023	7,6	5,4	5,1	9,2
	<b>2024</b>	<b>7,4</b>	<b>4,4</b>	<b>5,4</b>	<b>8,9</b>
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania	2023	2,1	2,0	1,8	2,3
	<b>2024</b>	<b>2,3</b>	<b>1,4</b>	<b>2,3</b>	<b>2,3</b>
choroby układu trawiennego	2023	2,7	1,2	3,3	2,5
	<b>2024</b>	<b>2,9</b>	<b>1,3</b>	<b>3,7</b>	<b>2,6</b>
choroby oka i przydatków oka	2023	1,5	1,1	1,4	1,6
	<b>2024</b>	<b>1,4</b>	<b>1,5</b>	<b>1,5</b>	<b>1,4</b>
choroby układu moczowo-płciowego	2023	1,5	0,7	2,7	0,8
	<b>2024</b>	<b>1,5</b>	<b>0,9</b>	<b>2,9</b>	<b>0,8</b>

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

**Tab.11 Orzeczenia pierwszorazowe wydane 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
<b>OGÓŁEM</b>	<b>41 775</b>	<b>100,0</b>	<b>26 352</b>	<b>100,0</b>	<b>14 752</b>	<b>100,0</b>
w tym :						
nowotwory	8 367	20,0	4 372	16,6	3 665	24,8
zaburzenia psychiczne	5 417	13,0	2 814	10,7	2 533	17,2
choroby układu nerwowego	3 306	7,9	2 030	7,7	1 257	8,5
choroby układu krążenia	6 896	16,5	5 771	21,9	1 037	7,0
choroby układu oddechowego	1 005	2,4	615	2,3	364	2,5
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	8 754	21,0	5 113	19,4	3 626	24,6
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	3 112	7,4	2 373	9,0	713	4,8
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	951	2,3	700	2,7	243	1,6
choroby układu trawiennego	1 197	2,9	807	3,1	342	2,3
choroby oka i przydatków oka	592	1,4	393	1,5	198	1,3
choroby układu moczowo-płciowego	614	1,5	394	1,5	218	1,5

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

Struktura grup chorobowych stanowiących przyczynę wydania orzeczenia kształtowała się odmiennie w zależności od płci osób badanych.

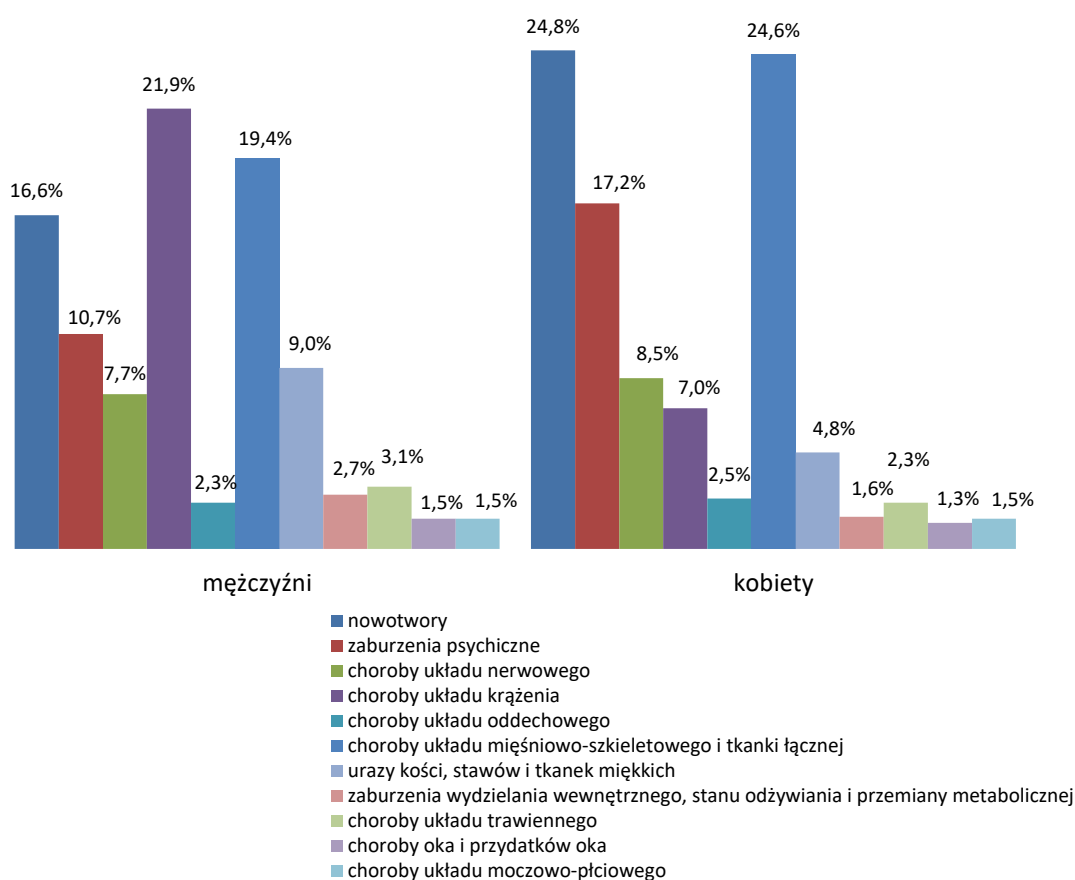
U mężczyzn niezdolność do pracy powstawała najczęściej na skutek:

- chorób układu krążenia – 21,9% przypadków,
- chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej – 19,4%,
- nowotworów – 16,6%.

Natomiast u kobiet spowodowana była:

- w 24,8% przypadków chorobami nowotworowymi,
- w 24,6% przypadków chorobami układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej,
- w 17,2% przypadków zaburzeniami psychicznymi (tabl. 11, rys. 6).

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

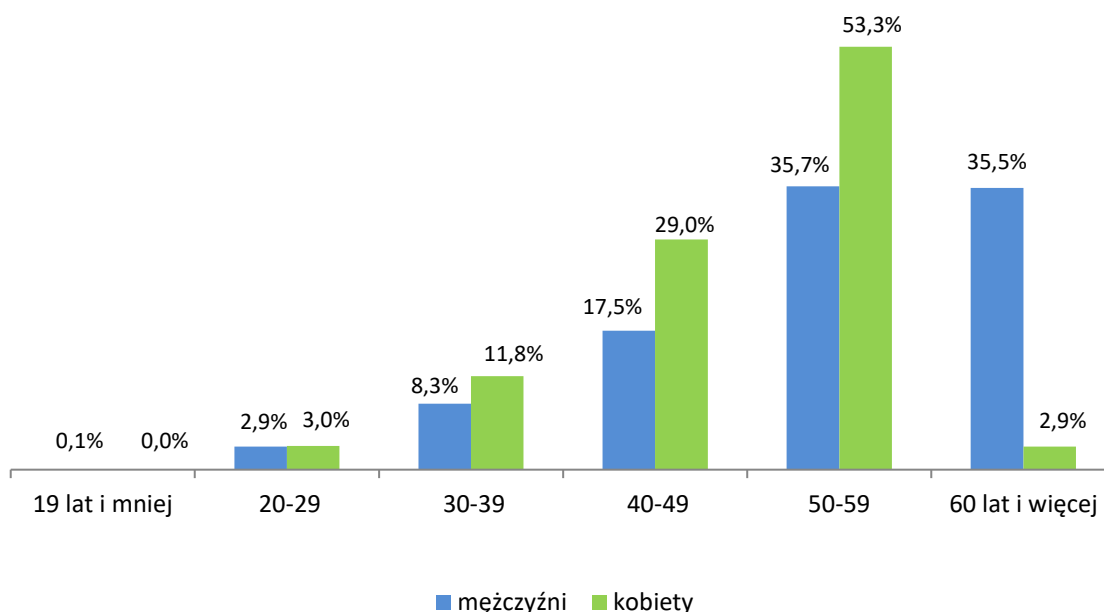


Średni wiek osób badanych w 2024 r., którym orzeczono niezdolność do pracy w sprawach rentowych wynosił 51,9 roku (mężczyźni – 53,4 roku, kobiety – 49,1 roku) w porównaniu do roku poprzedniego obniżył się średnio o ok. 1 m-c. Najliczniejszą grupę, tj. 42,0% ogółu badanych stanowiły osoby z przedziału wiekowego 50 – 59 lat.

Wśród osób z ustaloną całkowitą niezdolnością do pracy i samodzielnej egzystencji odsetek ten wynosił również 42,9%, z całkowitą niezdolnością do pracy – 40,5%, a w grupie osób z orzeczoną częściową niezdolnością do pracy – 42,7%.

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**



Najwyższy średni wiek osób z ustalonym stopniem niezdolności do pracy odnotowano w przypadku niezdolności spowodowanej chorobami układu oddechowego (57,5 roku) i chorobami układu krążenia (55,4 roku).

W przypadku całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji z tytułu chorób układu oddechowego wyniósł on 53 lata, chorób układu krążenia – 54,4 roku, a w przypadku całkowitej niezdolności do pracy z tytułu chorób układu oddechowego wyniósł 55,8 roku, z tytułu chorób układu krążenia – 54,4 roku. W przypadku częściowej niezdolności do pracy natomiast było to odpowiednio 58,3 roku oraz 56 lat.

**Tab.12 Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych\*/, w których ustalono całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji według wieku osób badanych oraz wybranych grup chorobowych**

Grupy chorobowe	Ogółem	Wiek osób badanych w latach;							Średni wiek w latach
		19 lat i mniej	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65 lat i więcej	
<b>OGÓŁEM</b>	<b>100,0</b>	<b>0,1</b>	<b>2,6</b>	<b>8,0</b>	<b>22,2</b>	<b>42,9</b>	<b>22,8</b>	<b>1,4</b>	<b>52,3</b>
<i>w tym:</i>									
nowotwory	100,0	0,1	1,8	6,2	22,3	45,0	23,6	1,0	53,0
zaburzenia psychiczne	100,0	-	5,0	9,2	22,5	38,3	24,2	0,8	51,5
choroby układu nerwowego	100,0	-	4,1	14,1	28,9	34,7	17,4	0,8	49,1
choroby układu krążenia	100,0	-	1,8	4,9	18,2	43,8	29,5	1,8	54,4
choroby układu oddechowego	100,0	-	2,2	2,2	24,5	51,1	20,0	-	53,0
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	100,0	-	2,2	2,2	17,8	37,8	28,9	11,1	56,1
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	0,9	10,2	25,4	25,4	27,1	9,3	1,7	44,2
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	-	-	2,6	17,9	51,3	28,2	-	54,3
choroby układu trawiennego	100,0	-	2,9	14,7	11,8	50,0	14,7	5,9	52,1
choroby oka i przydatków oka	100,0	-	4,5	15,9	25,0	36,4	11,4	6,8	49,2
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	-	-	15,4	23,1	46,1	15,4	-	50,7

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

**Tab.13 Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych\*/, w których ustalono całkowitą niezdolność do pracy według wieku osób badanych oraz wybranych grup chorobowych**

Grupy chorobowe	Ogółem	Wiek osób badanych w latach:							Średni wiek w latach
		19 lat i mniej	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65 lat i więcej	
<b>OGÓŁEM</b>	<b>100,0</b>	<b>0,2</b>	<b>3,8</b>	<b>10,6</b>	<b>22,0</b>	<b>40,5</b>	<b>22,1</b>	<b>0,8</b>	<b>51,2</b>
<i>w tym:</i>									
nowotwory	100,0	0,1	1,6	6,9	20,3	46,2	24,1	0,8	53,0
zaburzenia psychiczne	100,0	0,4	13,8	25,7	26,3	24,0	9,6	0,2	43,4
choroby układu nerwowego	100,0	0,1	5,1	14,8	24,3	36,8	18,6	0,3	49,3
choroby układu krążenia	100,0	-	1,0	5,8	18,1	41,9	32,3	0,9	54,4
choroby układu oddechowego	100,0	-	0,9	2,6	16,6	43,7	32,7	3,5	55,8
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	100,0	0,3	2,4	6,1	23,8	43,1	23,0	1,3	52,5
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	0,7	8,3	20,8	24,9	30,3	13,7	1,3	46,5
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	1,0	2,0	7,9	23,0	48,7	16,8	0,6	51,5
choroby układu trawiennego	100,0	-	4,2	14,3	28,7	36,4	16,0	0,4	49,0
choroby oka i przydatków oka	100,0	0,5	5,7	13,6	32,3	34,4	13,0	0,5	47,8
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	0,3	5,5	15,8	25,1	35,1	17,4	0,8	48,9

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

**Tab.14 Struktura orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych\*/, w których ustalono częściową niezdolność do pracy według wieku osób badanych oraz wybranych grup chorobowych**

Grupy chorobowe	Ogółem	Wiek osób badanych w latach:							Średni wiek w latach
		19 lat i mniej	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65 lat i więcej	
<b>OGÓŁEM</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>	<b>2,5</b>	<b>9,2</b>	<b>21,4</b>	<b>42,7</b>	<b>23,2</b>	<b>1,0</b>	<b>52,2</b>
<i>w tym:</i>									
nowotwory	100,0	0,1	1,6	6,8	23,8	48,2	19,0	0,5	52,3
zaburzenia psychiczne	100,0	0,1	5,9	18,9	28,7	36,3	9,9	0,2	47,1
choroby układu nerwowego	100,0	0,0	3,4	11,5	24,6	40,4	19,8	0,3	50,8
choroby układu krążenia	100,0	-	0,4	3,1	14,3	41,6	39,8	0,8	56,0
choroby układu oddechowego	100,0	-	-	1,9	9,9	37,2	41,1	9,9	58,3
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	100,0	-	0,9	5,7	19,3	49,0	24,6	0,5	53,7
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	0,0	5,3	13,2	25,0	38,1	17,2	1,2	49,6
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	-	2,0	11,2	24,2	43,5	18,3	0,8	51,1
choroby układu trawiennego	100,0	-	3,5	13,6	30,8	36,6	15,2	0,3	49,2
choroby oka i przydatków oka	100,0	-	4,2	11,5	22,3	42,8	18,9	0,3	50,5
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	-	3,4	17,8	23,5	39,9	15,4	-	49,0

*\*/ 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 2024 r. orzeczenia bezterminowe stanowiły 8,9% ogólnej liczby orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych, w których ustalono stopień niezdolności do pracy. W 2023 r. odsetek takich orzeczeń wynosił 9,0%. Przeciętny okres ważności orzeczeń wydanych w 2024 r. ustalających niezdolność do pracy wynosił 16,7 miesiąca (dla mężczyzn – 17 m-cy; dla kobiet – 16,1 m-ca) i w porównaniu z rokiem poprzednim zwiększył się średnio o 6 dni. 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 nie zmienił się. Strukturę orzeczeń według okresu ich ważności zaprezentowano w tabelicy 15, natomiast strukturę orzeczeń wydanych na czas określony obrazuje rys. 7.

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

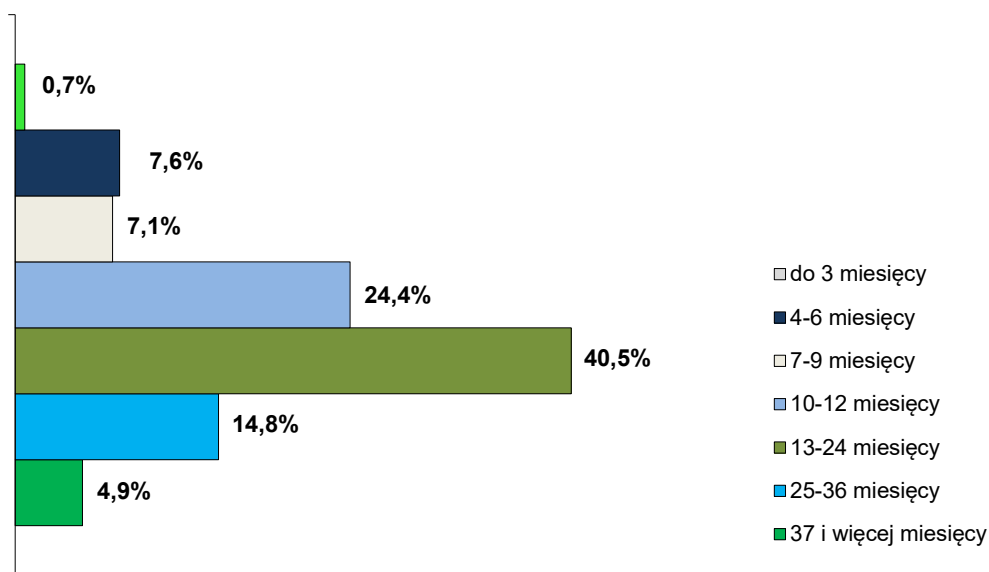
Okres ważności orzeczeń	Ogółem		Z tego ustalające:					
			całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji		całkowitą niezdolność do pracy		częściową niezdolność do pracy	
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
<b>OGÓŁEM</b>	<b>41 775</b>	<b>100,0</b>	<b>2 873</b>	<b>100,0</b>	<b>13 306</b>	<b>100,0</b>	<b>25 596</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym:</i>								
do 3 miesięcy	270	0,6	12	0,4	58	0,4	200	0,8
4 – 6 miesięcy	2 878	6,9	83	2,9	490	3,7	2 305	9,0
7 – 9 miesięcy	2 698	6,5	132	4,6	572	4,3	1 994	7,8
10 – 12 miesięcy	9 277	22,2	597	20,8	2 722	20,5	5 958	23,3
13 – 24 miesięcy	15 369	36,9	1 069	37,2	5 142	38,6	9 158	35,8
25 – 36 miesięcy	5 629	13,5	516	18,0	2 150	16,2	2 963	11,6
37 miesięcy i więcej	1 860	4,5	198	6,9	699	5,3	963	3,8
bezterminowe	3 716	8,9	255	8,9	1 434	10,8	2 027	7,9
Przeciętny okres **/ niezdolności do pracy w miesiącach	<b>16,7</b>		<b>18,9</b>		<b>18,2</b>		<b>15,7</b>	

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

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

Z przedstawionych danych w tabl. 15 wynika, że w 2024 roku przeważały orzeczenia wydane na okres od 13 do 24 miesięcy, które otrzymało 36,9% badanych, w 22,2% 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 18,9 miesiąca, wśród osób z całkowitą niezdolnością do pracy okres ten wynosił 18,2 miesiąca, dla orzeczeń z częściową niezdolnością do pracy – 15,7 miesiąca.

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

W orzeczeniach ustalających całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji okres trwania niezdolności w 37,2% orzeczeń ustalono pomiędzy 13 a 24 miesiące, w 20,8% orzeczeń przewidywano, że okres ten będzie trwał od 10 do 12 miesięcy. W orzeczeniach z całkowitą niezdolnością do pracy 38,6% wystawiono na okres pomiędzy 13 a 24 miesiące oraz 20,5% na okres od 10 do 12 miesięcy.

W orzeczeniach z częściową niezdolnością do pracy w 35,8% orzeczeń przewidywano okres niezdolności od 13 do 24 miesięcy oraz w 23,3% orzeczeń na okres od 10 do 12 miesięcy.

**Tab.16 Struktura orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych\*/ według stopnia niezdolności do pracy oraz przewidywanego okresu trwania niezdolności w latach 2023-2024**

Okres ważności orzeczeń		Ogółem	Z tego ustalające:		
			całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	całkowitą niezdolność do pracy	częściową niezdolność do pracy
<b>OGÓŁEM</b>	2023	100,0	7,6	32,6	59,8
	<b>2024</b>	<b>100,0</b>	<b>6,9</b>	<b>31,8</b>	<b>61,3</b>
<i>w tym:</i>					
do 3 miesięcy	2023	100,0	4,9	24,4	70,7
	<b>2024</b>	<b>100,0</b>	<b>4,4</b>	<b>21,5</b>	<b>74,1</b>
4 – 6 miesięcy	2023	100,0	3,4	17,2	79,4
	<b>2024</b>	<b>100,0</b>	<b>2,9</b>	<b>17,0</b>	<b>80,1</b>
7 – 9 miesięcy	2023	100,0	3,3	17,9	78,8
	<b>2024</b>	<b>100,0</b>	<b>4,9</b>	<b>21,2</b>	<b>73,9</b>
10 – 12 miesięcy	2023	100,0	7,6	31,4	61,0
	<b>2024</b>	<b>100,0</b>	<b>6,4</b>	<b>29,4</b>	<b>64,2</b>
13 – 24 miesięcy	2023	100,0	7,8	34,4	57,8
	<b>2024</b>	<b>100,0</b>	<b>7,0</b>	<b>33,4</b>	<b>59,6</b>
25 – 36 miesięcy	2023	100,0	9,9	37,3	52,8
	<b>2024</b>	<b>100,0</b>	<b>9,2</b>	<b>38,2</b>	<b>52,6</b>
37 miesięcy i więcej	2023	100,0	11,2	38,8	50,0
	<b>2024</b>	<b>100,0</b>	<b>10,6</b>	<b>37,6</b>	<b>51,8</b>
bezterminowe	2023	100,0	8,1	40,5	51,4
	<b>2024</b>	<b>100,0</b>	<b>6,9</b>	<b>38,6</b>	<b>54,5</b>

*\*/ 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.

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

Grupy chorobowe	Ogółem	Wydane na okres:							Bezterminowo	Przeciętny okres niezdolności do pracy w m-cach
		do 3 m-cy	4-6 m-cy	7-9 m-cy	10-12 m-cy	13-24 m-cy	25-36 m-cy	37 m-cy i więcej		
<b>OGÓŁEM</b>	<b>100,0</b>	<b>0,6</b>	<b>6,9</b>	<b>6,5</b>	<b>22,2</b>	<b>36,9</b>	<b>13,5</b>	<b>4,5</b>	<b>8,9</b>	<b>16,7</b>
<i>w tym:</i>										
nowotwory	100,0	0,5	3,0	4,0	20,9	40,5	17,2	4,8	9,1	18,2
zaburzenia psychiczne	100,0	0,7	6,8	6,0	26,0	36,6	13,2	4,8	5,9	16,6
choroby układu nerwowego	100,0	0,4	5,6	5,1	20,6	36,6	15,9	6,5	9,3	18,3
choroby układu krążenia	100,0	0,6	4,0	4,3	21,9	40,2	13,9	3,8	11,3	17,1
choroby układu oddechowego	100,0	0,4	2,9	4,4	15,2	33,1	15,9	7,8	20,3	20,0
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	100,0	0,9	11,7	10,8	22,6	34,5	10,1	2,6	6,8	14,5
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	1,1	14,3	11,0	21,9	33,4	8,2	3,6	6,5	14,2
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	0,4	5,8	4,9	27,0	35,3	14,1	4,7	7,8	16,6
choroby układu trawiennego	100,0	0,7	7,1	5,7	27,8	37,8	11,4	4,0	5,5	15,8
choroby oka i przydatków oka	100,0	-	2,7	4,0	16,4	24,7	15,9	12,7	23,6	22,2
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	0,5	5,0	3,1	16,9	34,0	23,2	10,6	6,7	20,7

*\*/ 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 układu krążenia (21,0%) oraz choroby nowotworowe (20,5%) – 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 – 23,6% oraz chorobami układu oddechowego – 20,3%.

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 48,3% i 46,0% orzeczeń o niezdolności do pracy w tych grupach chorobowych wydana została na okres do 12 miesięcy – tabl. 17. W dalszej kolejności były to osoby z chorobami układu trawiennego – 41,3% i chorobami psychicznymi – 39,5% orzeczeń wydanych do 12 miesięcy (tabl. 17, 18).

**Tab.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 m-cy	4 – 6 m-cy	7 – 9 m-cy	10 – 12 m-cy	13 – 24 m-cy	25 – 36 m-cy	37 m-cy i więcej	
<b>OGÓŁEM</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym:</i>									
nowotwory	20,0	14,4	8,9	12,3	18,8	22,0	25,4	21,4	20,5
zaburzenia psychiczne	12,9	14,1	12,7	12,0	15,1	12,8	12,7	13,9	8,6
choroby układu nerwowego	7,9	4,4	6,5	6,2	7,3	7,9	9,4	11,6	8,2
choroby układu krążenia	16,5	14,4	9,6	10,9	16,3	18,0	17,0	14,0	21,0
choroby układu oddechowego	2,4	1,5	1,0	1,6	1,6	2,2	2,8	4,2	5,5
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	21,0	28,5	35,7	35,0	21,3	19,6	15,7	12,5	15,9
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	7,4	12,6	15,4	12,6	7,4	6,7	4,5	6,0	5,4
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	2,3	1,5	1,9	1,7	2,8	2,2	2,4	2,4	2,0
choroby układu trawiennego	2,9	3,0	3,0	2,5	3,6	2,9	2,4	2,5	1,8
choroby oka i przydatków oka	1,4	-	0,6	0,9	1,0	0,9	1,7	4,0	3,8
choroby układu moczowo-płciowego	1,5	1,1	1,1	0,7	1,1	1,4	2,5	3,5	1,1

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

### 3. ORZECZENIA PIERWSZORAZOWE UPRAWNIAJĄCE DO ŚWIADCZENIA REHABILITACYJNEGO WYDANE W 2024 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 2024 r. lekarze orzecznicy dla 120,6 tys. osób wydali orzeczenia pierwszorazowe, w których ustalono uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego i w porównaniu do roku poprzedniego liczba ta wzrosła o 4,9 tys., tj. o 4,2%. Najwięcej orzeczeń uprawniających do świadczenia rehabilitacyjnego wydano w związku z chorobami układu mięśniowo-szkieletowego – 29,2% oraz z zaburzeniami psychicznymi – 19,4%. W dalszej kolejności uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego przyznawano w związku z urazami kości, stawów i tkanek miękkich – 15,9%, chorobami nowotworowymi – 11,3%, chorobami układu krążenia – 8,3% i chorobami układu nerwowego – 6,0%.

Podobnie jak w latach poprzednich, więcej orzeczeń uprawniających do świadczenia rehabilitacyjnego przyznano mężczyznom (tj. 52,7%) W przypadku badanych mężczyzn główną przyczyną orzekania świadczenia rehabilitacyjnego były choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej – 30,5% ogółu orzeczeń wydanych mężczyznom, urazy kości, stawów i tkanek miękkich – 20,2% oraz zaburzenia psychiczne – 12,5%. Wśród kobiet były to choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej – 27,9%, zaburzenia psychiczne – 27,1% oraz choroby nowotworowe – 13,9%.

Główną okolicznością powodującą przyznanie uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, podobnie jak w przypadku orzeczeń pierwszorazowych rentowych z ustalonym stopniem niezdolności do pracy, był ogólny stan zdrowia. W związku z tą okolicznością wydano 95,9% uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. Na skutek wypadków przy pracy ustalono 4,1% uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego, w związku z chorobami zawodowymi wydano tylko 42 orzeczenia.

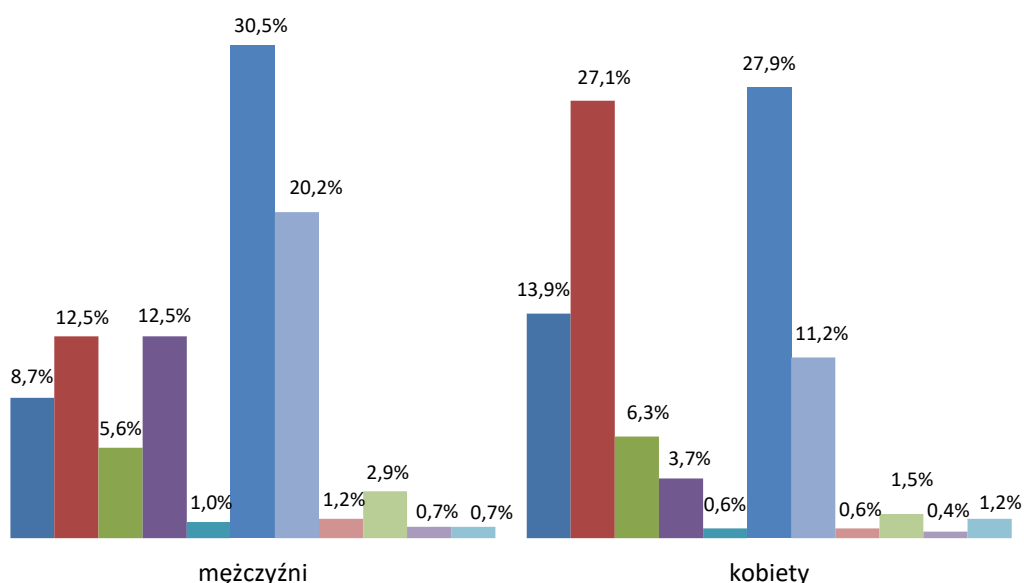
**Tab.19 Orzeczenia pierwszorazowe ustalające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego w latach 2023-2024 według wybranych grup chorobowych**

Grupy chorobowe a – rok poprzedni = 100		Ogółem	w tym:	
			Mężczyźni	Kobiety
<b>OGÓŁEM</b>	2023	115 650	61 787	53 716
	<b>2024</b>	<b>120 555</b>	<b>63 528</b>	<b>56 860</b>
	a	104,2	102,8	105,9
<i>w tym:</i>				
nowotwory	2023	13 211	5 324	7 795
	<b>2024</b>	<b>13 589</b>	<b>5 554</b>	<b>7 930</b>
	a	102,9	104,3	101,7
zaburzenia psychiczne	2023	20 132	6 976	13 153
	<b>2024</b>	<b>23 363</b>	<b>7 965</b>	<b>15 390</b>
	a	116,1	114,2	117,0
choroby układu nerwowego	2023	7 438	3 764	3 668
	<b>2024</b>	<b>7 175</b>	<b>3 567</b>	<b>3 602</b>
	a	96,5	94,8	98,2
choroby układu krążenia	2023	9 860	7 680	2 164
	<b>2024</b>	<b>10 054</b>	<b>7 912</b>	<b>2 132</b>
	a	102,0	103,0	98,5
choroby układu oddechowego	2023	961	620	339
	<b>2024</b>	<b>929</b>	<b>613</b>	<b>315</b>
	a	96,7	98,9	92,9
choroby układu trawiennego	2023	2 537	1 781	750
	<b>2024</b>	<b>2 686</b>	<b>1 841</b>	<b>835</b>
	a	105,9	103,4	111,3
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	2023	33 889	18 615	15 268
	<b>2024</b>	<b>35 262</b>	<b>19 380</b>	<b>15 875</b>
	a	104,1	104,1	104,0
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2023	19 077	13 026	6 045
	<b>2024</b>	<b>19 207</b>	<b>12 830</b>	<b>6 372</b>
	a	100,7	98,5	105,4
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	2023	1 175	733	441
	<b>2024</b>	<b>1 137</b>	<b>778</b>	<b>357</b>
	a	96,8	106,1	81,0
choroby oka i przydatków oka	2023	695	491	204
	<b>2024</b>	<b>645</b>	<b>444</b>	<b>201</b>
	a	92,8	90,4	98,5
choroby układu moczowo płciowego	2023	1 138	462	674
	<b>2024</b>	<b>1 141</b>	<b>453</b>	<b>687</b>
	a	100,3	98,1	101,9
choroby skóry i tkanki podskórnej	2023	626	405	220
	<b>2024</b>	<b>667</b>	<b>434</b>	<b>233</b>
	a	106,6	107,2	105,9

**Tab.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
<b>OGÓŁEM</b>	<b>120 555</b>	<b>100,0</b>	<b>63 528</b>	<b>100,0</b>	<b>56 860</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym:</i>						
nowotwory	13 589	11,3	5 554	8,7	7 930	13,9
zaburzenia psychiczne	23 363	19,4	7 965	12,5	15 390	27,1
choroby układu nerwowego	7 175	6,0	3 567	5,6	3 602	6,3
choroby układu krążenia	10 054	8,3	7 912	12,5	2 132	3,7
choroby układu oddechowego	929	0,8	613	1,0	315	0,6
choroby układu trawiennego	2 686	2,2	1 841	2,9	835	1,5
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	35 262	29,2	19 380	30,5	15 875	27,9
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	19 207	15,9	12 830	20,2	6 372	11,2
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	1 137	0,9	778	1,2	357	0,6
choroby oka i przydatków oka	645	0,5	444	0,7	201	0,4
choroby układu moczowo płciowego	1 141	0,9	453	0,7	687	1,2
choroby skóry i tkanki podskórnej	667	0,6	434	0,7	233	0,4

**Rys. 9 Struktura orzeczeń pierwszorazowych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według wybranych grup chorobowych i płci**



**grupy chorobowe:**

- nowotwory
- zaburzenia psychiczne
- choroby układu nerwowego
- choroby układu krążenia
- choroby układu oddechowego
- choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej
- urazy kości, stawów i tkanek miękkich
- zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej
- choroby układu trawiennego
- choroby oka i przydatków oka
- choroby układu moczowo-płciowego

Przeciętny okres niezdolności do pracy dla osób uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego w porównaniu z rokiem poprzednim wzrósł nieznacznie i wynosił 4,9 miesiąca. Rozpatrując orzeczenia o najdłuższym okresie ważności, tj. od 10 do 12 miesięcy zauważamy, że najczęściej uzyskiwały je osoby, u których występują choroby nowotworowe (62,8%) i choroby układu krążenia (11,4%) – 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 – 31,2%, w drugiej kolejności były to choroby układu moczowo-płciowego – 9,2% i choroby układu krążenia – 7,7% (tabl. 22).

**Tab.21 Struktura orzeczeń pierwszorazowych ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego według wybranych grup chorobowych i przewidywanego okresu trwania niezdolności**

Grupy chorobowe	Ogółem	Wydane na okres:			
		do 3 m-cy	4-6 m-cy	7-9 m-cy	10-12 m-cy
<b>OGÓŁEM</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,</b>	<b>100,</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym:</i>					
nowotwory	11,3	2,0	10,0	23,4	62,8
zaburzenia psychiczne	19,4	28,0	17,9	6,7	2,3
choroby układu nerwowego	6,0	6,4	6,1	4,5	3,7
choroby układu krążenia	8,3	4,4	9,5	13,2	11,4
choroby układu oddechowego	0,8	0,8	0,8	1,0	0,6
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	29,2	29,8	31,1	28,5	6,4
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	15,9	17,5	16,2	15,3	5,3
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	0,9	0,7	1,1	0,7	0,8
choroby układu trawiennego	2,2	2,6	2,1	1,8	1,6
choroby oka i przydatków oka	0,5	0,5	0,6	0,4	0,6
choroby układu moczowo-płciowego	0,9	1,2	0,8	0,7	1,6
choroby skóry i tkanki podskórnej	0,6	0,8	0,5	0,3	0,2

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

Grupy chorobowe	Ogółem	Wydane na okres:				Przeciętny okres niezdolności do pracy w m-cach
		do 3 m-cy	4-6 m-cy	7-9 m-cy	10-12 m-cy	
<b>OGÓŁEM</b>	<b>100,0</b>	<b>28,5</b>	<b>61,6</b>	<b>4,3</b>	<b>5,6</b>	<b>4,9</b>
<i>w tym:</i>						
nowotwory	100,0	5,1	54,8	8,9	31,2	7,7
zaburzenia psychiczne	100,0	41,0	56,8	1,5	0,7	4,0
choroby układu nerwowego	100,0	30,5	62,8	3,2	3,5	4,6
choroby układu krążenia	100,0	15,0	70,5	6,8	7,7	5,7
choroby układu oddechowego	100,0	28,0	62,5	5,4	4,1	4,8
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	100,0	29,0	65,6	4,2	1,2	4,5
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	31,3	62,7	4,1	1,9	4,5
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	22,4	70,1	3,0	4,5	5,0
choroby układu trawiennego	100,0	33,5	59,0	3,6	3,9	4,6
choroby oka i przydatków oka	100,0	25,9	65,3	2,9	5,9	5,1
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	36,4	51,4	3,0	9,2	4,9
choroby skóry i tkanki podskórnej	100,0	38,9	57,1	2,4	1,6	4,3

**Tab.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	
<b>OGÓŁEM</b>	<b>100,0</b>	<b>0,2</b>	<b>6,7</b>	<b>17,2</b>	<b>28,5</b>	<b>35,2</b>	<b>11,8</b>	<b>0,4</b>	<b>47,4</b>
<i>w tym:</i>									
nowotwory	100,0	0,1	2,7	10,7	29,1	43,1	13,9	0,4	50,1
zaburzenia psychiczne	100,0	0,2	11,3	26,0	32,7	25,4	4,3	0,1	43,0
choroby układu nerwowego	100,0	0,1	4,2	16,2	31,3	37,3	10,7	0,2	48,0
choroby układu krążenia	100,0	0,0	1,3	6,6	20,3	44,0	27,1	0,7	53,4
choroby układu oddechowego	100,0	-	1,5	10,8	22,3	42,4	22,6	0,4	52,0
choroby układu trawienia	100,0	0,0	5,1	18,4	31,2	32,8	12,1	0,4	47,4
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	100,0	0,1	4,6	13,5	27,8	40,1	13,5	0,4	49,0
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	0,5	9,8	21,5	29,1	29,7	8,9	0,5	45,1
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	0,1	4,0	13,6	27,7	39,6	14,4	0,6	49,3
choroby oka i przydatków oka	100,0	0,3	4,2	12,6	27,1	35,8	19,7	0,3	50,0
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	0,1	4,9	17,2	31,0	34,0	12,3	0,5	47,7
choroby skóry i tkanki podskórnej	100,0	0,6	9,3	14,7	27,1	37,6	10,7	-	46,8

Średni wiek osób, którym ustalono uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 47,4 roku (w przypadku mężczyzn – 49 lat, w przypadku kobiet – 45,6 roku) w porównaniu do roku poprzedniego zmienił się nieznacznie. Osoby w wieku 50 – 59 lat stanowiły 35,2% ogółu uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego, w wieku 40 – 49 odsetek ich wynosił – 28,5% (tabl. 23).

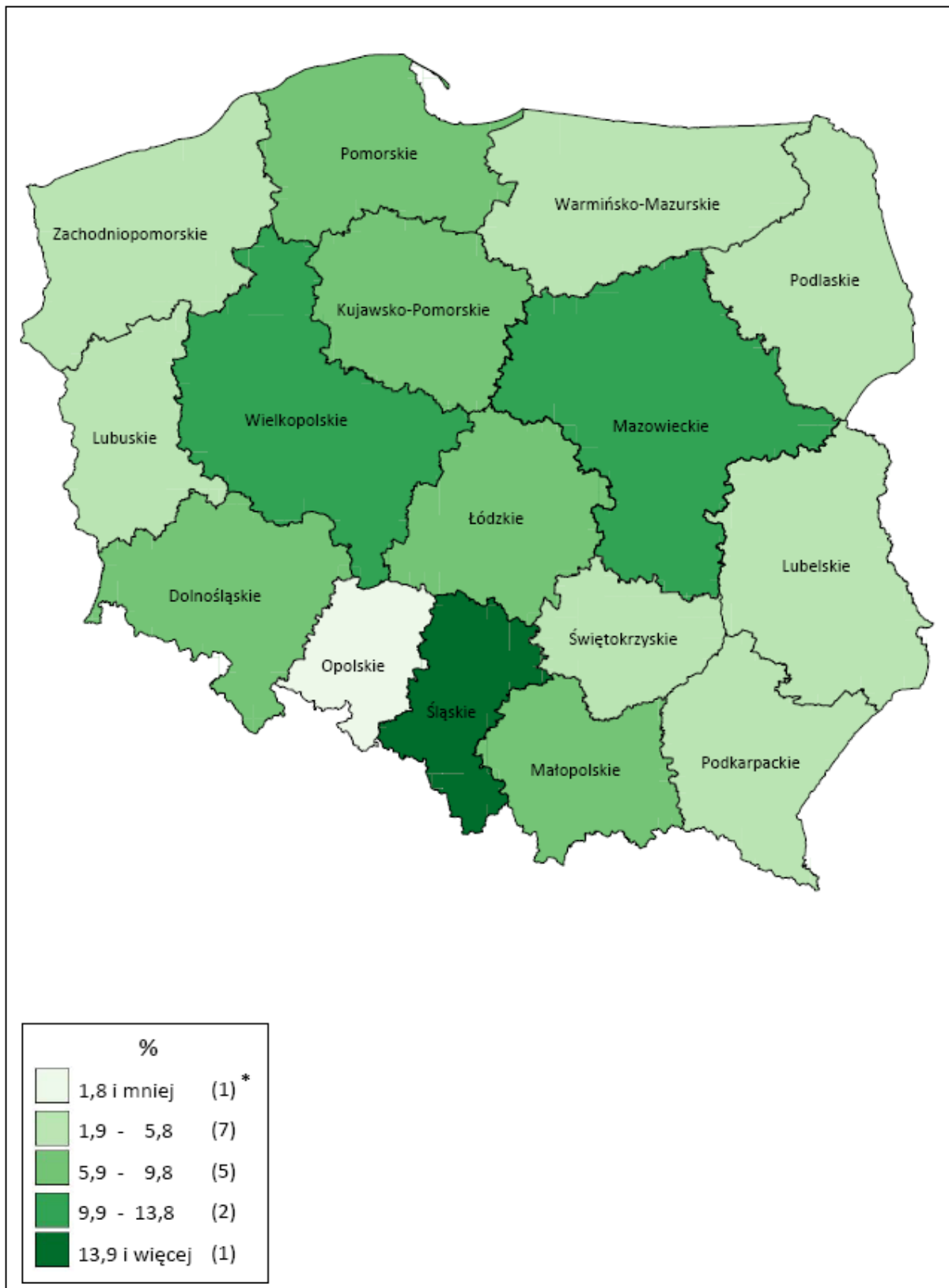
Najmłodszy badani, przeciętnie w wieku 43 lat, to świadczeniobiorcy z zaburzeniami psychicznymi, natomiast najstarsi, średnio w wieku 53,4 roku, to ubezpieczeni, u których wystąpiły choroby układu krążenia (tabl. 23).

Najwięcej orzeczeń przyznających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego w 2024 r. wydano: w województwie śląskim – 15,4% ogółu tych orzeczeń, mazowieckim – 11,6%, wielkopolskim – 9,6% oraz łódzkim – 7,9%, natomiast najmniejszą w województwie opolskim – 1,5% oraz podlaskim i lubuskim – po 2,6% (tabl. 24).

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

Województwa	Orzeczenia w odsetkach
<b>OGÓŁEM</b>	<b>100,0</b>
Dolnośląskie	6,9
Kujawsko-pomorskie	6,8
Lubelskie	5,1
Lubuskie	2,6
Łódzkie	7,9
Małopolskie	6,4
Mazowieckie	11,6
Opolskie	1,5
Podkarpackie	4,7
Podlaskie	2,6
Pomorskie	7,2
Śląskie	15,4
Świętokrzyskie	3,6
Warmińsko-mazurskie	3,5
Wielkopolskie	9,6
Zachodniopomorskie	4,6

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



\*Liczba województw

Podobnie jak w przypadku orzeczeń pierwszorazowych rentowych, lekarze orzecznicy wydają 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 2024 r. na 120,6 tys. orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wydano 7,7 tys., tj. 6,4% orzeczeń z jednoczesnym ustaleniem potrzeby rehabilitacji leczniczej. W tej grupie osób, w 73,0% 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. 11.

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



grupy chorobowe:

- choroby układu oddechowego
- zaburzenia psychiczne
- choroby układu nerwowego
- choroby układu krążenia
- choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej
- urazy kości, stawów i tkanek miękkich
- pozostałe grupy chorobowe

#### 4. ORZECZENIA PONOWNE DLA CELÓW RENTOWYCH WYDANE W 2024 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 2024 r. lekarze orzecznicy ZUS na podstawie badań ponownych wydali 250,4 tys. orzeczeń. W porównaniu z rokiem poprzednim ich liczba zmniejszyła się o 8,5 tys., tj. o 3,3%.

W wyniku badań ponownych 11,3 tys. osób, tj. 4,5% ogółu badanych zostało uznanych za całkowicie niezdolne do pracy i samodzielnej egzystencji, 30,3 tys. (12,1%) za całkowicie niezdolne do pracy, 80,8 tys. (32,3%) za częściowo niezdolne do pracy, 99,0 tys. (39,5%) otrzymało uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego, a orzeczenie o celowości przekwalifikowania zawodowego otrzymało 6 osób.

U pozostałych 29,0 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 3,2% i wyniosła 140,4 tys.

Wydano 122,3 tys. (tj. 87,1%) orzeczeń ustalających niezdolność do pracy. W przypadku 8,7 tys. (tj. 6,2%) orzeczeń ustalono brak całkowitej niezdolności do pracy lub całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji, a w przypadku 8,8 tys. orzeczeń, tj. 6,3% uznano, że badane osoby są zdolne do pracy (tabl. 25).

**Tab.25 Orzeczenia ponowne wydane dla celów rentowych\*/ w latach 2023 - 2024**

Rodzaj orzeczenia a – rok poprzedni =100		Liczba	W odsetkach
<b>OGÓŁEM</b>	2023	258 925	100,0
	<b>2024</b>	<b>250 381</b>	<b>100,0</b>
	a	96,7	x
<i>z tego ustalające:</i>			
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	2023	11 852	4,6
	<b>2024</b>	<b>11 316</b>	<b>4,5</b>
	a	95,5	x
całkowitą niezdolność do pracy	2023	31 208	12,1
	<b>2024</b>	<b>30 258</b>	<b>12,1</b>
	a	97,0	x
częściową niezdolność do pracy	2023	83 828	32,4
	<b>2024</b>	<b>80 770</b>	<b>32,3</b>
	a	96,4	x
uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego	2023	101 772	39,3
	<b>2024</b>	<b>99 006</b>	<b>39,5</b>
	a	97,3	x
celowość przekwalifikowania zawodowego	2023	5	0,0
	<b>2024</b>	<b>6</b>	<b>0,0</b>
	a	120,0	x
brak niezdolności do samodzielnej egzystencji	2023	6 046	2,3
	<b>2024</b>	<b>6 224</b>	<b>2,5</b>
	a	102,9	x
brak całkowitej niezdolności do pracy	2023	2 563	1,0
	<b>2024</b>	<b>2 468</b>	<b>1,0</b>
	a	96,3	x
brak uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego	2023	12 016	4,6
	<b>2024</b>	<b>10 948</b>	<b>4,4</b>
	a	91,1	x
brak niezdolności do pracy	2023	9 104	3,5
	<b>2024</b>	<b>8 849</b>	<b>3,5</b>
	a	97,2	x

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

W przypadku orzeczeń ponownych rentowych orzeczenia o braku całkowitej niezdolności do pracy lub całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji z reguły nie wykluczają

badanych z populacji osób otrzymujących renty, ponieważ oznaczają utrzymanie dotychczasowego stopnia niezdolności do pracy.

Wśród badanych ponownie w celach rentowych przeważali mężczyźni, stanowiąc 64,6% ogółu. Przeważający udział mężczyzn dotyczył wszystkich grup wiekowych, a najwyższy ich odsetek odnotowujemy wśród osób w wieku 60 - 64 lat – 97,3% oraz w wieku powyżej 65 roku życia – 74,9%.

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

Wiek	Ogółem		w tym:			
	liczba	w odsetkach	Mężczyźni		Kobiety	
			liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
<b>OGÓŁEM</b>	<b>122 344</b>	<b>100,0</b>	<b>78 999</b>	<b>100,0</b>	<b>42 935</b>	<b>100,0</b>
<i>z tego:</i>						
19 lat i mniej	12	0,0	10	0,0	2	0,0
20–29	1 268	1,1	830	1,0	438	1,0
30–39	8 242	6,8	4 873	6,2	3 369	7,8
40–49	27 801	22,7	14 986	19,0	12 815	29,9
50–59	56 809	46,4	31 767	40,2	25 042	58,3
60–64	25 486	20,8	24 798	31,4	688	1,6
65 lat i więcej	2 316	1,9	1 735	2,2	581	1,4
Średni wiek w latach	<b>52,8</b>		<b>54,1</b>		<b>50,4</b>	

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

W populacji mężczyzn badanych ponownie dominowały osoby w wieku 50 – 59 lat (tj. 40,2%) i w wieku 60 – 64 lat (31,4%), w populacji kobiet osoby w wieku 50 – 59 lat (58,3% tej populacji).

Średni wiek osób badanych ponownie w 2024 r. wyniósł 52,8 roku (w populacji mężczyzn – 54,1 roku, w populacji kobiet – 50,4 roku) w porównaniu do roku poprzedniego nie zmienił się znacząco.

Spośród 122,3 tys. orzeczeń z ustalonym stopniem niezdolności do pracy, lekarze orzecznicy ZUS ustalili jednocześnie dla 2,8 tys., tj. 2,3% osób potrzebę przeprowadzenia rehabilitacji leczniczej.

W 96,5% przypadków jednoczesna rehabilitacja lecznicza orzekana była osobom z ustaloną częściową niezdolnością do pracy. (tabl. 27).

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

Orzeczenia	Ogółem		w tym:			
	liczba	w odsetkach	Mężczyźni		Kobiety	
			liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
<b>OGÓŁEM</b>	<b>122 344</b>	<b>100,0</b>	<b>78 999</b>	<b>100,0</b>	<b>42 935</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym:</i> <b>z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej</b>	<b>2 835</b>	<b>100,0</b>	<b>1 635</b>	<b>100,0</b>	<b>1 199</b>	<b>100,0</b>
<i>z tego ustalające:</i>						
całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	11 316	9,3	7 518	9,5	3 612	8,4
całkowitą niezdolność do pracy	30 258	24,7	20 429	25,9	9 649	22,5
<i>w tym:</i> z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	100	3,5	65	4,0	35	2,9
częściową niezdolność do pracy	80 770	66,0	51 052	64,6	29 674	69,1
<i>w tym:</i> z jednoczesną potrzebą rehabilitacji leczniczej	2 735	96,5	1 570	96,0	1 164	97,1

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

Orzekana niezdolność do pracy i jej stopień są nierozzerwalnie związane z przyczynami chorobowymi. Analiza orzeczeń ponownych do celów rentowych ustalających niezdolność do pracy wykazała, że w 2024 r. najczęściej orzeczenia wydawane były wskutek:

- chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej – 21,0% ogółu badanych, którym ustalono stopień niezdolności do pracy,
- zaburzeń psychicznych – 19,4%,
- chorób układu krążenia – 15,8%.

Rozkład poszczególnych grup chorobowych był odmienny w zależności od stopnia niezdolności do pracy:

a) całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji orzekano głównie na skutek:

- chorób nowotworowych – 27,2% przypadków,
- chorób układu krążenia – 17,4%,
- chorób układu nerwowego – 17,1%
- zaburzeń psychicznych – 15,1%,

b) całkowitą niezdolność do pracy – na skutek:

- zaburzeń psychicznych – 25,2%,
- nowotworów – 19,8%,
- chorób układu krążenia – 17,8%,

c) częściową niezdolność do pracy – na skutek:

- chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej – 28,5%,
- zaburzeń psychicznych 17,9%,
- chorób układu krążenia – 14,9% (tabl. 28, 29).

Najwyższy średni wiek odnotowano w orzeczeniach ponownych wydanych w związku z niezdolnością spowodowaną chorobami układu oddechowego – 58 lat oraz chorobami układu krążenia – 56 lat.

Najmłodszy badani ponownie to osoby – przeciętnie w wieku 50,1 roku z zaburzeniami psychicznymi i chorobami układu trawiennego.

**Tab.28 Orzeczenia ponowne wydane dla celów rentowych\*/ w latach 2023 – 2024 z ustalonym stopniem niezdolności do pracy według wybranych grup chorobowych**

Grupy chorobowe a – rok poprzedni = 100		Ogółem	Z tego ustalające:		
			niezdolność do samodzielnej egzystencji	całkowitą niezdolność do pracy	częściową niezdolność do pracy
<b>OGÓŁEM</b>	2023	126 888	11 852	31 208	83 828
	<b>2024</b>	<b>122 344</b>	<b>11 316</b>	<b>30 258</b>	<b>80 770</b>
	a	96,4	95,5	97,0	96,4
<i>w tym:</i>					
nowotwory	2023	14 411	3 100	6 075	5 236
	<b>2024</b>	<b>14 111</b>	<b>3 076</b>	<b>5 991</b>	<b>5 044</b>
	a	97,9	99,2	98,6	96,3
zaburzenia psychiczne	2023	24 629	1 763	7 973	14 893
	<b>2024</b>	<b>23 780</b>	<b>1 709</b>	<b>7 616</b>	<b>14 455</b>
	a	96,6	96,9	95,5	97,1
choroby układu nerwowego	2023	12 305	2 125	2 513	7 667
	<b>2024</b>	<b>11 736</b>	<b>1 939</b>	<b>2 481</b>	<b>7 316</b>
	a	95,4	91,2	98,7	95,4
choroby układu krążenia	2023	20 635	2 111	5 419	13 105
	<b>2024</b>	<b>19 377</b>	<b>1 967</b>	<b>5 378</b>	<b>12 032</b>
	a	93,9	93,2	99,2	91,8
choroby układu oddechowego	2023	3 116	219	673	2 224
	<b>2024</b>	<b>2 778</b>	<b>224</b>	<b>561</b>	<b>1 993</b>
	a	89,2	102,3	83,4	89,6
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	2023	25 772	449	2 381	22 942
	<b>2024</b>	<b>25 707</b>	<b>438</b>	<b>2 289</b>	<b>22 980</b>
	a	99,7	97,6	96,1	100,2
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2023	11 103	628	1 873	8 602
	<b>2024</b>	<b>10 848</b>	<b>643</b>	<b>1 860</b>	<b>8 345</b>
	a	97,7	102,4	99,3	97,0
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	2023	3 408	358	767	2 283
	<b>2024</b>	<b>3 156</b>	<b>354</b>	<b>711</b>	<b>2 091</b>
	a	92,6	98,9	92,7	91,6
choroby układu trawiennego	2023	2 620	104	784	1 732
	<b>2024</b>	<b>2 507</b>	<b>110</b>	<b>746</b>	<b>1 651</b>
	a	95,7	105,8	95,2	95,3
choroby oka i przydatków oka	2023	2 152	343	645	1 164
	<b>2024</b>	<b>2 043</b>	<b>303</b>	<b>600</b>	<b>1 140</b>
	a	94,9	88,3	93,0	97,9
choroby układu moczowo-płciowego	2023	2 171	255	1 137	779
	<b>2024</b>	<b>2 010</b>	<b>202</b>	<b>1 045</b>	<b>763</b>
	a	92,6	79,2	91,9	97,9

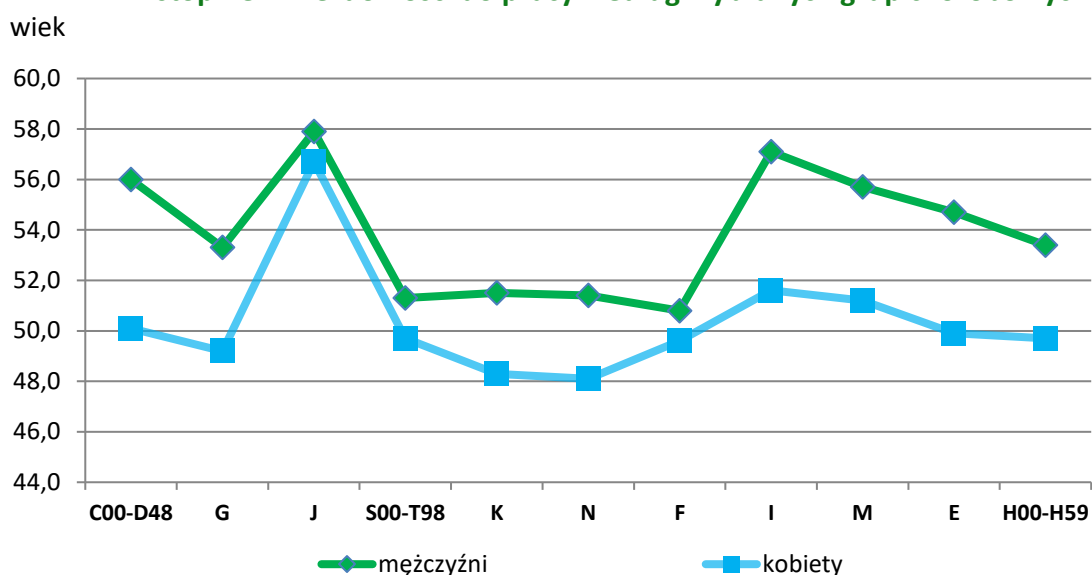
*\*/bez orzeczeń w sprawie renty socjalnej, orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego lub celowość przekwalifikowania zawodowego oraz orzeczeń o rentę rodzinną*

**Tab.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	
<b>OGÓŁEM</b>	2023	100,0	100,0	100,0	100,0	52,9
	<b>2024</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>52,8</b>
<i>w tym:</i>						
nowotwory	2023	11,4	26,2	19,5	6,2	53,2
	<b>2024</b>	<b>11,5</b>	<b>27,2</b>	<b>19,8</b>	<b>6,2</b>	<b>53,3</b>
zaburzenia psychiczne	2023	19,4	14,9	25,5	17,8	50,3
	<b>2024</b>	<b>19,4</b>	<b>15,1</b>	<b>25,2</b>	<b>17,9</b>	<b>50,1</b>
choroby układu nerwowego	2023	9,7	17,9	8,1	9,1	51,7
	<b>2024</b>	<b>9,6</b>	<b>17,1</b>	<b>8,2</b>	<b>9,1</b>	<b>51,6</b>
choroby układu krążenia	2023	16,3	17,8	17,4	15,6	56,2
	<b>2024</b>	<b>15,8</b>	<b>17,4</b>	<b>17,8</b>	<b>14,9</b>	<b>56,0</b>
choroby układu oddechowego	2023	2,5	1,8	2,2	2,7	57,5
	<b>2024</b>	<b>2,3</b>	<b>2,0</b>	<b>1,9</b>	<b>2,5</b>	<b>58,0</b>
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	2023	20,3	3,8	7,6	27,4	53,9
	<b>2024</b>	<b>21,0</b>	<b>3,9</b>	<b>7,6</b>	<b>28,4</b>	<b>53,7</b>
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2023	8,8	5,3	6,0	10,3	51,0
	<b>2024</b>	<b>8,9</b>	<b>5,7</b>	<b>6,1</b>	<b>10,3</b>	<b>51,2</b>
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metaboliczne	2023	2,7	3,0	2,5	2,7	53,4
	<b>2024</b>	<b>2,6</b>	<b>3,1</b>	<b>2,3</b>	<b>2,6</b>	<b>53,2</b>
choroby układu trawiennego	2023	2,1	0,9	2,5	2,1	50,5
	<b>2024</b>	<b>2,0</b>	<b>1,0</b>	<b>2,5</b>	<b>2,0</b>	<b>50,1</b>
choroby oka i przydatków oka	2023	1,7	2,9	2,1	1,4	52,1
	<b>2024</b>	<b>1,7</b>	<b>2,7</b>	<b>2,0</b>	<b>1,4</b>	<b>52,1</b>
choroby układu moczowo-płciowego	2023	1,7	2,2	3,6	0,9	50,3
	<b>2024</b>	<b>1,6</b>	<b>1,8</b>	<b>3,5</b>	<b>0,9</b>	<b>50,8</b>

*\*/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:**

- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| C00-D48 – nowotwory                  | F – zaburzenia psychiczne                                   |
| G – choroby układu nerwowego         | I – choroby układu krążenia                                 |
| J – choroby układu oddechowego       | M – choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej |
| S00-T98 – urazy, zatrucia            | E – zaburzenia wydzielania wewnętrznego                     |
| K – choroby układu trawiennego       | H00-H59 – choroby oka i przydatków oka                      |
| N – choroby układu moczowo-płciowego |   |

Z przyczynami chorobowymi powodującymi niezdolność do pracy skorelowany jest 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 2024 r. przeciętny przewidywany okres trwania niezdolności do pracy określony w wyniku badań ponownych wyniósł 26,2 miesiąca i w porównaniu z rokiem poprzednim zmniejszył się średnio o 9 dni.

W wyniku analizy okresu ważności wydanych orzeczeń ponownych ustalono, że w 87,6% przypadków orzeczenia wydane zostały na czas określony i w stosunku do 2023 r. ich udział zmniejszył się o 0,7 punktu procentowego - tabl. 30.

W określonych przypadkach lekarz orzecznik może orzec, że niezdolność do pracy jest trwała i wydać orzeczenie bezterminowe. W 2024 r. lekarze orzecznicy wydali 15,0 tys. orzeczeń bezterminowych.

**Tab.30 Orzeczenia ponowne wydane dla celów rentowych\*/ z ustalonym stopniem niezdolności do pracy według przewidywanego okresu trwania niezdolności**

Okres ważności orzeczenia	Ogółem	Z tego ustalające:		
		całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	całkowita niezdolność do pracy	częściowa niezdolność do pracy
<b>OGÓŁEM</b>	<b>122 344</b>	<b>11 316</b>	<b>30 258</b>	<b>80 770</b>
<i>w tym wydane na okres:</i>				
do 12 miesięcy	23 453	2 238	4 592	16 623
13 – 24 miesięcy	29 640	2 742	7 130	19 768
25 – 36 miesięcy	27 978	2 371	6 938	18 669
37 miesięcy i więcej	26 161	2 476	7 264	16 421
bezterminowo	15 031	1 477	4 310	9 244

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

**Tab.31 Struktura orzeczeń ponownych wydanych dla celów rentowych\*/ według stopnia niezdolności do pracy oraz przewidywanego okresu jej trwania w 2024 roku**

Okres ważności orzeczenia	OGÓŁEM	Z tego ustalające:		
		całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	całkowita niezdolność do pracy	częściowa niezdolność do pracy
<b>OGÓŁEM</b>	<b>100,0</b>	<b>9,3</b>	<b>24,7</b>	<b>66,0</b>
<i>w tym wydane na okres:</i>				
do 12 miesięcy	100,0	9,5	19,6	70,9
13 – 24 miesięcy	100,0	9,2	24,1	66,7
25 –36 miesięcy	100,0	8,5	24,8	66,7
37 miesięcy i więcej	100,0	9,4	27,8	62,8
bezterminowe	100,0	9,8	28,7	61,5
Przeciętny okres**/ niezdolności do pracy w m-cach	<b>26,2</b>	<b>26,5</b>	<b>28,0</b>	<b>25,5</b>

*\*/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*

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

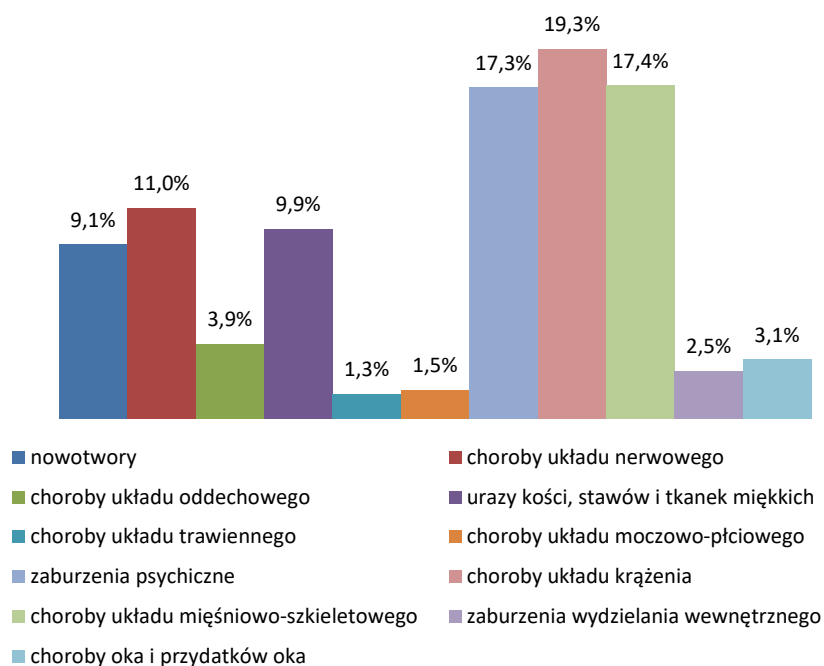
Grupy chorobowe	Ogółem	w tym wydane na czas określony:							Bezterminowo
		do 3 miesięcy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	13 - 24	25 - 36	37 miesięcy i więcej	
<b>OGÓŁEM</b>	<b>122 344</b>	<b>442</b>	<b>4 313</b>	<b>4 694</b>	<b>14 004</b>	<b>29 640</b>	<b>27 978</b>	<b>26 161</b>	<b>15 031</b>
w tym:									
nowotwory	14 111	61	464	528	2 277	4 559	2 997	1 840	1 368
zaburzenia psychiczne	23 780	49	518	499	2 116	4 841	6 224	6 912	2 603
choroby układu nerwowego	11 736	18	286	305	1 076	2 403	2 754	3 223	1 655
choroby układu krążenia	19 377	69	407	507	2 092	4 737	4 740	3 915	2 901
choroby układu oddechowego	2 778	8	63	76	259	583	642	597	548
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	25 707	120	1 580	1 762	3 543	7 045	5 163	3 874	2 611
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	10 848	56	640	614	1 231	2 322	2 115	2 370	1 482
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	3 156	8	72	72	314	779	754	784	371
choroby układu trawiennego	2 507	11	92	121	326	731	573	455	197
choroby oka i przydatków oka	2 043	4	24	27	107	299	448	665	467
choroby układu moczowo-płciowego	2 010	11	37	42	160	401	544	594	219

*\*/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 – 22,9%, z chorobami układu oddechowego – 19,7% oraz z chorobami układu krążenia – 15,0%.

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 celowości 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 – 19,3%, chorobami układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej – 17,4% orzeczeń, zaburzeniami psychicznymi – 17,3% oraz chorobami układu nerwowego – 11,0% 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 – 13,1%,
- całkowitej niezdolności do pracy – 14,2%,
- częściowej niezdolności do pracy – 11,4%.

W przypadku orzeczeń ponownych ustalających całkowitą niezdolność do pracy przeciętny okres niezdolności był dłuższy od przeciętnego okresu ogółem i wyniósł 28 miesięcy. W związku z częściową niezdolnością do pracy był krótszy i wyniósł 25,5 miesiąca.

## 5. ORZECZENIA PONOWNE UPRAWNIAJĄCE DO ŚWIADCZENIA REHABILITACYJNEGO WYDANE W 2024 ROKU

W 2024 r. dla 99,0 tys. osób lekarze orzecznicy wydali orzeczenia ponowne, w których ustalono uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego. W porównaniu do roku poprzedniego ich liczba zmniejszyła się o 2,8 tys., tj. o 2,7%. Ponowne ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego z reguły jest przedłużeniem orzeczenia pierwszorazowego tego świadczenia, dlatego też udział głównych grup chorobowych, z tytułu których przyznano świadczenie rzadko ulega zmianie.

Najczęściej uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego orzekano ponownie w związku z chorobami układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej – 34,6%, z zaburzeniami psychicznymi – 22,2% oraz z urazami kości, stawów i tkanek miękkich – 13,4%. W dalszej kolejności uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego przyznawano w związku z chorobami układu krążenia – 7,6%, z chorobami układu nerwowego – 7,1% i nowotworami – 6,4%.

W przypadku badanych mężczyzn główną przyczyną orzekania świadczenia rehabilitacyjnego były choroby układu mięśniowo-szkieletowego – 35,3% ogółu orzeczeń wydanych mężczyznom, urazy kości, stawów i tkanek miękkich – 17,3% oraz choroby psychiczne – 14,3%. Wśród kobiet były to choroby układu mięśniowo-szkieletowego – 33,8%, zaburzenia psychiczne – 30,6%, urazy kości, stawów i tkanek miękkich – 9,4% oraz nowotwory – 7,8%.

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.

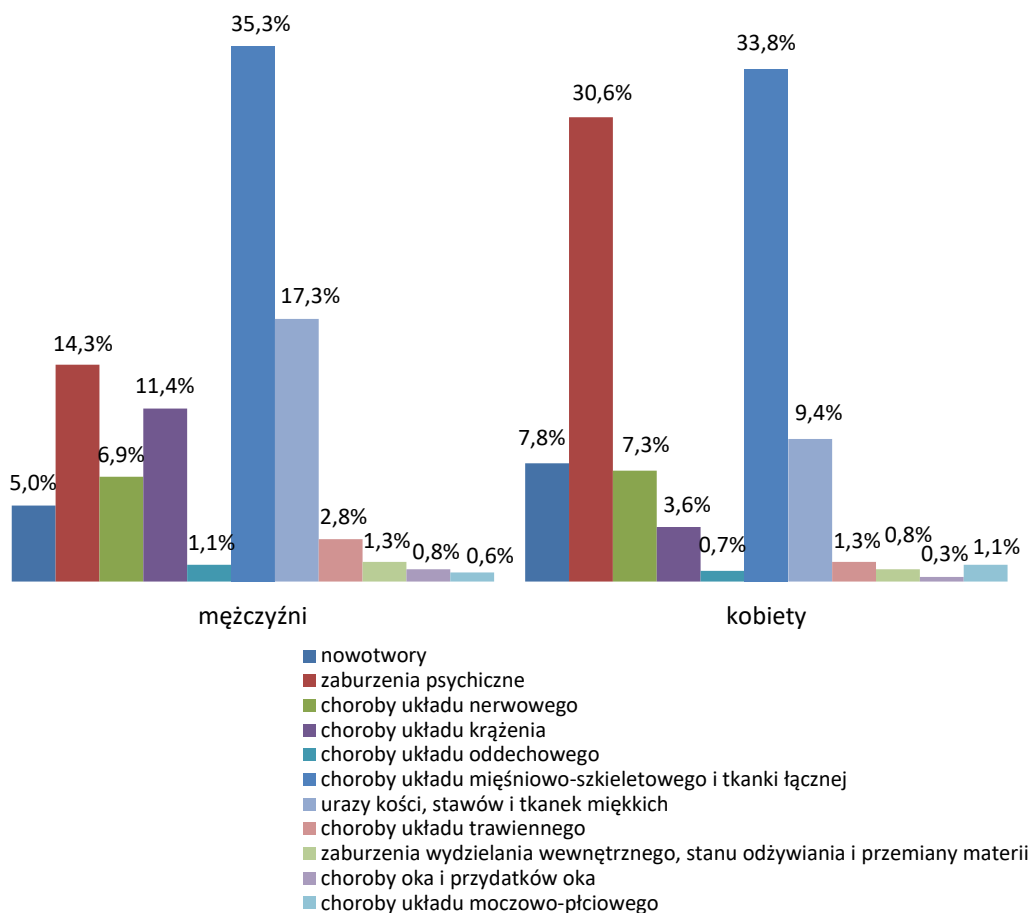
Średni wiek osób, którym ustalono ponownie uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 48,3 roku (mężczyźni – 50 lat, kobiety – 46,6 roku). W porównaniu z rokiem poprzednim zmniejszył się o ok. 1 miesiąc. Z uwagi na to, że jest to często kontynuacja uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego 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 ponad 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 46,5 roku. Najstarsi to ubezpieczeni z chorobami układu krążenia – średnio w wieku 53,6 roku.

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

Grupy chorobowe	Ogółem		w tym:			
	liczba	w odsetkach	Mężczyźni		Kobiety	
			liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
<b>OGÓŁEM</b>	<b>99 006</b>	<b>100,0</b>	<b>50 596</b>	<b>100,0</b>	<b>48 343</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym:</i>						
nowotwory	6 297	6,4	2 519	5,0	3 752	7,8
zaburzenia psychiczne	22 021	22,2	7 218	14,3	14 802	30,6
choroby układu nerwowego	7 002	7,1	3 472	6,9	3 527	7,3
choroby układu krążenia	7 514	7,6	5 762	11,4	1 742	3,6
choroby układu oddechowego	897	0,9	556	1,1	340	0,7
choroby układu trawiennego	2 035	2,1	1 415	2,8	614	1,3
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	34 227	34,6	17 873	35,3	16 344	33,8
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	13 283	13,4	8 748	17,3	4 532	9,4
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	1 068	1,1	674	1,3	391	0,8
choroby oka i przydatków oka	554	0,6	387	0,8	167	0,3
choroby układu moczowo-płciowego	845	0,9	323	0,6	522	1,1
choroby skóry i tkanki podskórnej	629	0,6	404	0,8	223	0,5

**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 4 miesiące 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 – 33,1%, zaburzenia psychiczne – 16,4% oraz choroby nowotworowe – 16,1% (tabl. 37).

**Tab.34 Orzeczenia ponowne ustalające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego w latach 2023 - 2024 według wybranych grup chorobowych**

Grupy chorobowe		Ogółem	w tym:	
a – okres poprzedni = 100			Mężczyźni	Kobiety
<b>OGÓŁEM</b>	2023	101 772	52 798	48 906
<i>w tym:</i>	<b>2024</b>	<b>99 006</b>	<b>50 596</b>	<b>48 343</b>
	a	97,3	95,8	98,8
nowotwory	2023	6 360	2 536	3 787
	<b>2024</b>	<b>6 297</b>	<b>2 519</b>	<b>3 752</b>
	a	99,0	99,3	99,1
zaburzenia psychiczne	2023	20 843	6 971	13 868
	<b>2024</b>	<b>22 021</b>	<b>7 218</b>	<b>14 802</b>
	a	105,7	103,5	106,7
choroby układu nerwowego	2023	7 677	3 795	3 880
	<b>2024</b>	<b>7 002</b>	<b>3 472</b>	<b>3 527</b>
	a	91,2	91,5	90,9
choroby układu krążenia	2023	8 263	6 329	1 930
	<b>2024</b>	<b>7 514</b>	<b>5 762</b>	<b>1 742</b>
	a	90,9	91,0	90,3
choroby układu oddechowego	2023	1 031	634	395
	<b>2024</b>	<b>897</b>	<b>556</b>	<b>340</b>
	a	87,0	87,7	86,1
choroby układu trawiennego	2023	2 186	1 447	736
	<b>2024</b>	<b>2 035</b>	<b>1 415</b>	<b>614</b>
	a	93,1	97,8	83,4
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	2023	35 133	18 301	16 829
	<b>2024</b>	<b>34 227</b>	<b>17 873</b>	<b>16 344</b>
	a	97,4	97,7	97,1
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	2023	14 056	9 495	4 557
	<b>2024</b>	<b>13 283</b>	<b>8 748</b>	<b>4 532</b>
	a	94,5	92,1	99,5
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	2023	1 170	713	454
	<b>2024</b>	<b>1 068</b>	<b>674</b>	<b>391</b>
	a	91,3	94,5	86,1
choroby oka i przydatków oka	2023	670	450	219
	<b>2024</b>	<b>554</b>	<b>387</b>	<b>167</b>
	a	82,7	86,0	76,3
choroby układu moczowo płciowego	2023	886	356	528
	<b>2024</b>	<b>845</b>	<b>323</b>	<b>522</b>
	a	95,4	90,7	98,9
choroby skóry i tkanki podskórnej	2023	606	372	234
	<b>2024</b>	<b>629</b>	<b>404</b>	<b>223</b>
	a	103,8	108,6	95,3

**Tab.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	
<b>OGÓŁEM</b>	<b>100,0</b>	<b>0,1</b>	<b>4,9</b>	<b>15,4</b>	<b>29,0</b>	<b>38,0</b>	<b>12,3</b>	<b>0,3</b>	<b>48,3</b>
<i>w tym:</i>									
nowotwory	100,0	0,0	2,3	9,8	28,6	43,4	15,4	0,5	50,6
zaburzenia psychiczne	100,0	0,1	8,7	23,5	33,4	29,3	4,9	0,1	44,5
choroby układu nerwowego	100,0	0,1	3,5	15,1	30,9	38,0	12,2	0,2	48,6
choroby układu krążenia	100,0	-	1,0	6,2	19,9	45,7	26,7	0,5	53,6
choroby układu oddechowego	100,0	-	1,2	7,8	23,2	46,0	21,3	0,5	52,4
choroby układu trawiennego	100,0	0,1	4,3	17,9	31,3	34,4	11,6	0,4	47,7
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	100,0	0,0	3,2	11,6	28,0	43,0	13,9	0,3	49,9
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	0,3	7,6	19,2	28,8	33,3	10,2	0,6	46,5
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	-	3,6	11,4	28,3	42,1	13,9	0,7	49,8
choroby oka i przydatków oka	100,0	-	3,6	14,3	25,1	36,1	19,7	1,2	50,0
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	-	4,4	16,9	33,2	33,9	11,4	0,2	47,6
choroby skóry i tkanki podskórnej	100,0	0,2	8,0	12,6	29,0	39,2	10,8	0,2	47,7

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

Grupy chorobowe	Ogółem	Wydane na okres:				Przeciętny okres niezdolności do pracy w m-cach
		do 3 miesięcy	4 - 6	7 - 9	10 - 12	
<b>OGÓŁEM</b>	<b>100,0</b>	<b>43,0</b>	<b>53,3</b>	<b>2,9</b>	<b>0,8</b>	<b>4,0</b>
<i>w tym:</i>						
nowotwory	100,0	18,8	75,4	3,7	2,1	5,2
zaburzenia psychiczne	100,0	51,8	45,9	1,7	0,6	3,7
choroby układu nerwowego	100,0	41,9	54,8	2,9	0,4	4,0
choroby układu krążenia	100,0	32,4	62,7	3,9	1,0	4,5
choroby układu oddechowego	100,0	39,4	53,3	6,1	1,2	4,3
choroby układu trawiennego	100,0	43,4	52,6	3,5	0,5	4,0
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	100,0	43,3	52,8	3,1	0,8	4,0
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	100,0	45,7	50,9	2,6	0,8	3,9
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	100,0	40,7	54,3	3,6	1,4	4,3
choroby oka i przydatków oka	100,0	39,9	55,6	4,0	0,5	4,3
choroby układu moczowo-płciowego	100,0	46,4	49,2	3,7	0,7	4,0
choroby skóry i tkanki podskórnej	100,0	44,7	52,6	2,2	0,5	3,9

Najwyższy odsetek, tj. 53,3% orzeczeń ponownych uprawniających do świadczenia rehabilitacyjnego wydany został na okres 4-6 miesięcy. Jednak w przypadku niezdolności spowodowanej zaburzeniami psychicznymi uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego częściej wydawano na okres do 3 miesięcy (51,8% orzeczeń w tej grupie chorobowej).

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

Grupy chorobowe	Ogółem	Wydane na okres:			
		do 3 m-cy	4 - 6	7 – 9	10 - 12
<b>OGÓŁEM</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym:</i>					
nowotwory	6,4	2,8	9,0	8,1	16,1
zaburzenia psychiczne	22,2	26,8	19,2	13,6	16,4
choroby układu nerwowego	7,1	6,9	7,3	7,2	3,8
choroby układu krążenia	7,6	5,7	8,9	10,4	8,9
choroby układu oddechowego	0,9	0,8	0,9	1,9	1,3
choroby układu trawiennego	2,1	2,1	2,0	2,5	1,3
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	34,6	34,8	34,3	37,0	33,1
urazy kości, stawów i tkanek miękkich	13,4	14,2	12,8	12,5	12,4
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	1,1	1,0	1,1	1,3	1,8
choroby oka i przydatków oka	0,6	0,5	0,6	0,8	0,4
choroby układu moczowo-płciowego	0,9	0,9	0,8	1,1	0,7
choroby skóry i tkanki podskórnej	0,6	0,7	0,6	0,5	0,4

Podobnie jak w roku poprzednim, największą liczbę orzeczeń przyznających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wydano: w województwie śląskim – 17,4% ogółu tych orzeczeń, mazowieckim – 12,1%, pomorskim – 8,3%, a najmniejszą w województwie opolskim – 1,3%, podlaskim – 2,3% oraz lubuskim – 2,6% (tabl. 38).

**Tab.38 Struktura orzeczeń ponownych uprawniających do świadczenia rehabilitacyjnego według województw**

Województwa	Orzeczenia w odsetkach
<b>OGÓŁEM</b>	<b>100,0</b>
Dolnośląskie	5,3
Kujawsko-pomorskie	7,7
Lubelskie	4,9
Lubuskie	2,6
Łódzkie	7,8
Małopolskie	6,8
Mazowieckie	12,1
Opolskie	1,3
Podkarpackie	3,3
Podlaskie	2,3
Pomorskie	8,3
Śląskie	17,4
Świętokrzyskie	4,0
Warmińsko-mazurskie	4,4
Wielkopolskie	6,8
Zachodniopomorskie	5,0

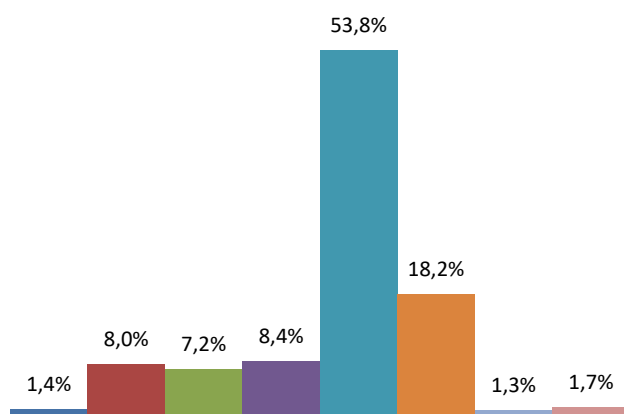
W 2024 r. na 99,0 tys. orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wydano 5,0 tys., tj. 5,1%, orzeczeń ponownych z jednoczesnym ustaleniem potrzeby rehabilitacji leczniczej.

W tej grupie osób, podobnie jak w przypadku orzeczeń pierwszorazowych ustalających uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego, w 72,0% przypadków konieczność rehabilitacji

lecniczej 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**



grupy chorobowe:

- nowotwory
- zaburzenia psychiczne
- choroby układu nerwowego
- choroby układu krążenia
- choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej
- urazy kości, stawów i tkanek miękkich
- choroby układu oddechowego
- pozostałe choroby

## 5. ORZECZENIA PIERWSZORAZOWE I PONOWNE WYDANE OSOBOM UBIEGAJĄCYM SIĘ O RENTĘ SOCJALNĄ W 2024 ROKU

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. (t.j. Dz. U. 2025 poz. 420) - 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 2024 r. lekarze orzecznicy ZUS wydali 45,7 tys. (o 3,6% więcej niż w 2023 r.) orzeczeń pierwszorazowych i ponownych osobom ubiegającym się o ustalenie uprawnień do renty socjalnej, co stanowiło 4,0% ogółu orzeczeń wydanych w omawianym roku. Udział orzeczeń pierwszorazowych wydanych ubiegającym się o rentę socjalną wynosił 33,1%, a ponownych 66,9%.

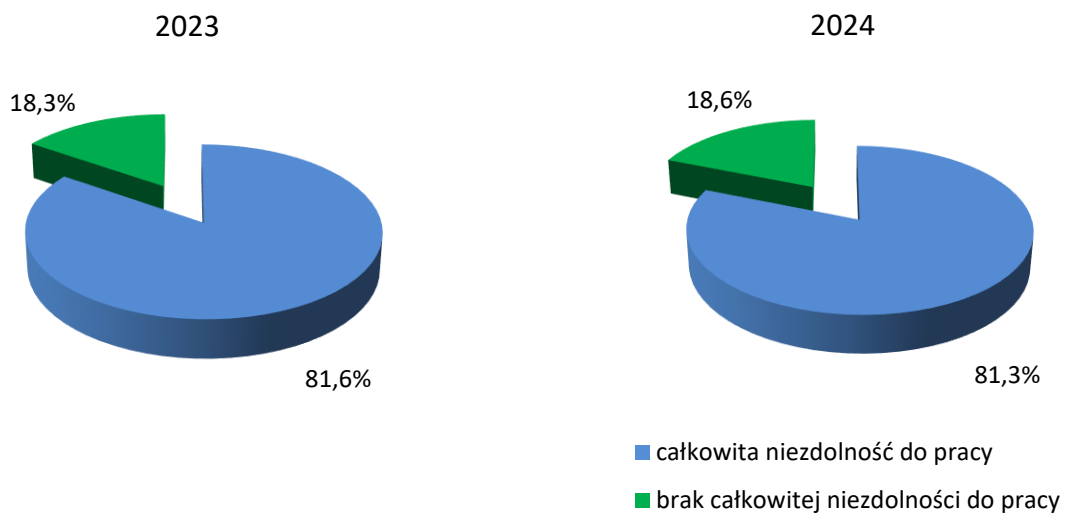
Z ogólnej liczby 45,7 tys. poddanych badaniu – 37,2 tys. osób, tj. 81,3% uznano za całkowicie niezdolne do pracy, a w stosunku do 8,5 tys., tj. 18,6% lekarze orzecznicy orzekli brak całkowitej niezdolności do pracy (tabl. 39, rys.16).

Orzeczenia negatywne częściej orzekano w stosunku do osób badanych po raz pierwszy, gdyż brak całkowitej niezdolności do pracy stwierdzono u 34,5% badanych, natomiast wśród badanych ponownie było to 10,8% przypadków.

**Tab.39 Orzeczenia pierwszorzadowe i ponowne wydane osobom ubiegajacym sie o rentę socjalną w latach 2023 – 2024**

Stopecz niezdolności do pracy a – rok poprzedni = 100		Ogółem		Z tego:			
		liczba	w odsetkach	pierzszorzadowe		ponowne	
				liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
<b>OGÓŁEM</b>	2023	44 170	100,0	14 417	100,0	29 753	100,0
	<b>2024</b>	<b>45 747</b>	<b>100,0</b>	<b>15 148</b>	<b>100,0</b>	<b>30 599</b>	<b>100,0</b>
	a	103,6	x	105,1	x	102,8	x
<i>w tym ustalające:</i>							
całkowitą niezdolność do pracy	2023	36 060	81,6	9 635	66,8	26 425	88,8
	<b>2024</b>	<b>37 174</b>	<b>81,3</b>	<b>9 908</b>	<b>65,4</b>	<b>27 266</b>	<b>89,1</b>
	a	103,1	x	102,8	x	103,2	x
brak całkowitej niezdolności do pracy	2023	8 070	18,3	4 755	33,0	3 315	11,1
	<b>2024</b>	<b>8 536</b>	<b>18,6</b>	<b>5 218</b>	<b>34,5</b>	<b>3 318</b>	<b>10,8</b>
	a	105,8	x	109,7	x	101,1	x

**Rys.16 Struktura orzeczeń pierwszorzadowych i ponownych wydanych osobom ubiegajacym sie o rentę socjalną**



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

Stopień niezdolności	Ogółem		w tym:			
	liczba	w odsetkach	Mężczyźni		Kobiety	
			liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
<b>OGÓŁEM</b>	<b>45 747</b>	<b>100,0</b>	<b>26 235</b>	<b>57,3</b>	<b>19 472</b>	<b>42,6</b>
<i>w tym ustalające:</i>						
całkowitą niezdolność do pracy	37 174	100,0	21 990	59,2	15 150	40,8
brak całkowitej niezdolności do pracy	8 536	100,0	4 227	49,5	4 303	50,4
<i>z tego:</i>						
<b>Orzeczenia pierwszorazowe</b>	<b>15 148</b>	<b>100,0</b>	<b>8 707</b>	<b>57,5</b>	<b>6 410</b>	<b>42,3</b>
<i>w tym ustalające:</i>						
całkowitą niezdolność do pracy	9 908	100,0	6 076	61,3	3 807	38,4
brak całkowitej niezdolności do pracy	5 218	100,0	2 622	50,2	2 590	49,6
<b>Orzeczenia ponowne</b>	<b>30 599</b>	<b>100,0</b>	<b>17 528</b>	<b>57,3</b>	<b>13 062</b>	<b>42,7</b>
<i>w tym ustalające:</i>						
całkowitą niezdolność do pracy	27 266	100,0	15 914	58,4	11 343	41,6
brak całkowitej niezdolności do pracy	3 318	100,0	1 605	48,4	1 713	51,6

Średni wiek osób badanych po raz pierwszy, którym ustalono całkowitą niezdolność do pracy, czyli uprawnienie do renty socjalnej, wynosił 24,1 roku (mężczyźni – 23,9 roku, kobiety – 24,6 roku), natomiast średni wiek badanych ponownie z całkowitą niezdolnością do pracy wynosił 32,6 roku.

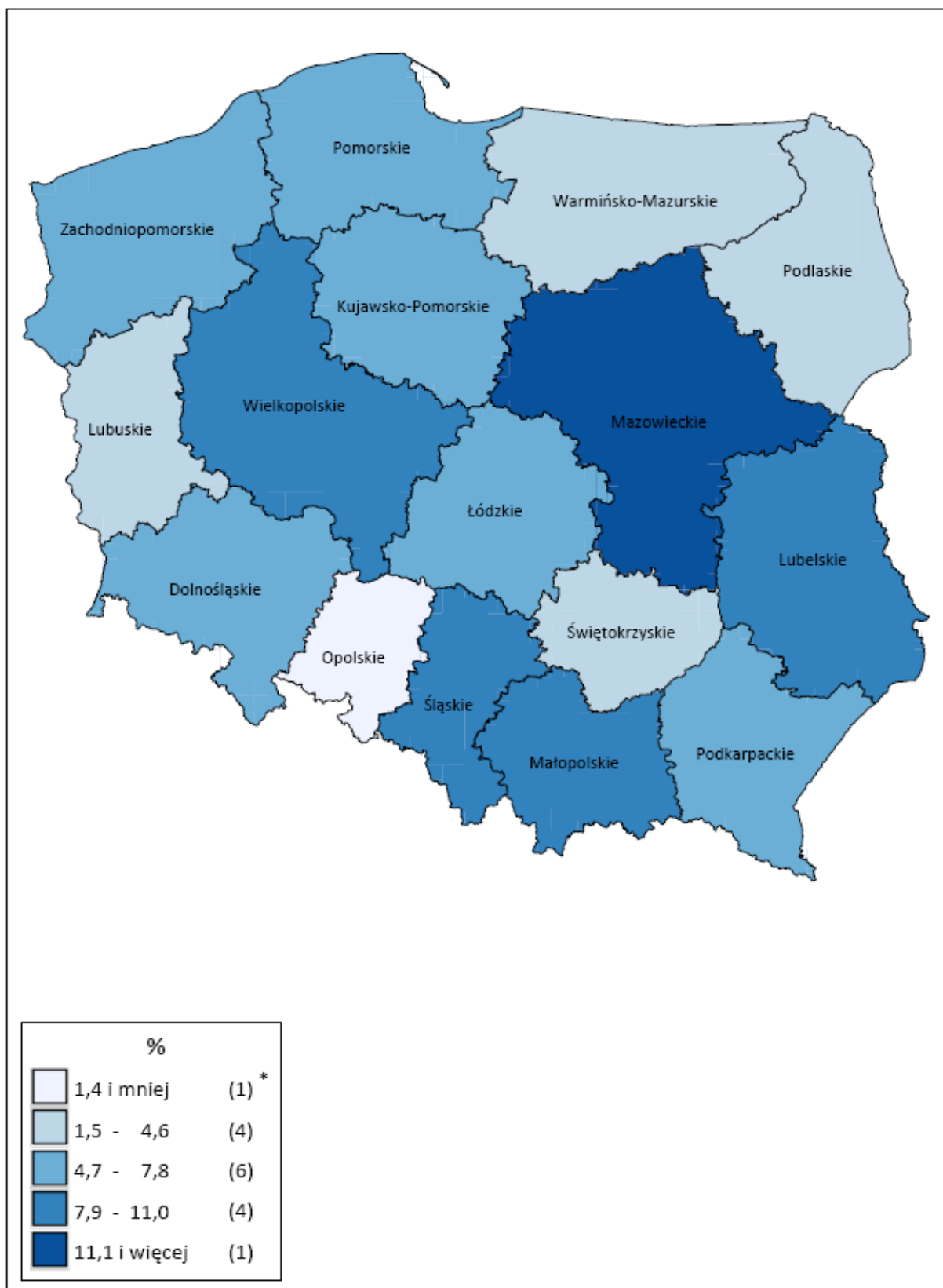
W 2024 r. najwięcej orzeczeń w sprawie ustalenia uprawnień do renty socjalnej wydano w województwie mazowieckim – 12,4%, śląskim – 11,3%, wielkopolskim – 8,0% oraz lubelskim – 7,7%, najmniej natomiast w województwie opolskim – 1,5% i lubuskim – 2,9% (tabl. 41).

Chorobami najczęściej powodującymi powstanie całkowitej niezdolności do pracy u osób ubiegających się o rentę socjalną po raz pierwszy były: zaburzenia psychiczne – 63,9% orzeczeń w sprawie renty socjalnej oraz choroby układu nerwowego - 11,9% (tabl. 42, rys. 18).

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

Województwa	Orzeczenia w sprawach o rentę socjalną w odsetkach
<b>OGÓŁEM</b>	<b>100,0</b>
Dolnośląskie	6,9
Kujawsko-pomorskie	7,6
Lubelskie	7,7
Lubuskie	2,9
Łódzkie	4,8
Małopolskie	8,0
Mazowieckie	12,4
Opolskie	1,5
Podkarpackie	6,5
Podlaskie	3,9
Pomorskie	6,2
Śląskie	11,3
Świętokrzyskie	4,3
Warmińsko-mazurskie	3,5
Wielkopolskie	8,0
Zachodniopomorskie	4,5

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

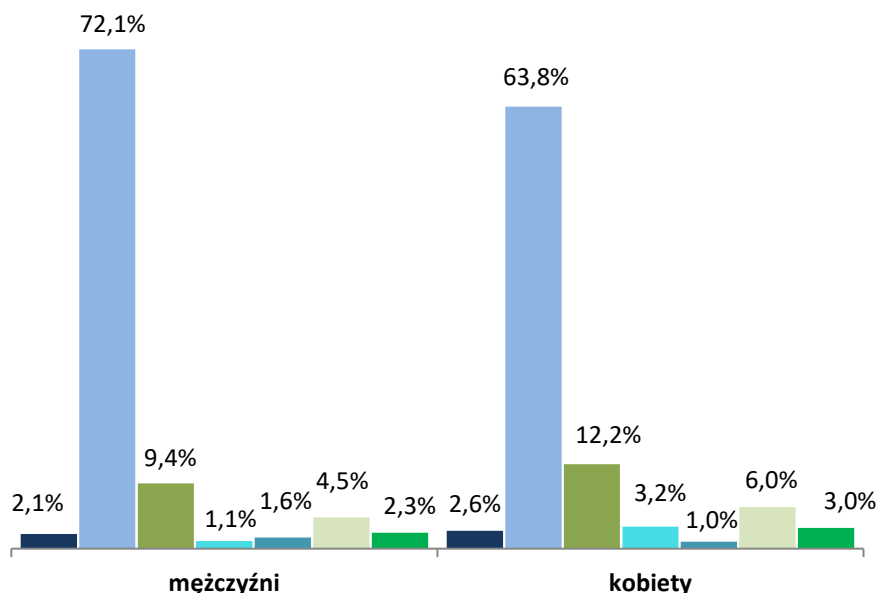


\*liczba województw

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

Grupy chorobowe	Ogółem		W wyniku badań:			
			pierwszorazowych		ponownych	
	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
<b>OGÓŁEM</b>	<b>37 174</b>	<b>100,0</b>	<b>9 908</b>	<b>100,0</b>	<b>27 266</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym:</i>						
nowotwory	847	2,3	332	3,4	515	1,9
zaburzenia psychiczne	25 540	68,7	6 334	63,9	19 206	70,4
choroby układu nerwowego	3 923	10,6	1 183	11,9	2 740	10,0
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	726	2,0	163	1,6	563	2,1
urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych	517	1,4	128	1,3	389	1,4
wady rozwojowe wrodzone	1 903	5,1	823	8,3	1 080	4,0
choroby oka i przydatków oka	961	2,6	232	2,3	729	2,7
<i>w tym:</i>						
<b>MĘŻCZYŹNI</b>	<b>21 990</b>	<b>100,0</b>	<b>6 076</b>	<b>100,0</b>	<b>15 914</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym:</i>						
nowotwory	453	2,1	186	3,1	267	1,7
zaburzenia psychiczne	15 854	72,1	4 056	66,8	11 798	74,1
choroby układu nerwowego	2 073	9,4	680	11,2	1 393	8,8
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	246	1,1	65	1,1	181	1,1
urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych	357	1,6	90	1,5	267	1,7
wady rozwojowe wrodzone	993	4,5	456	7,5	537	3,4
choroby oka i przydatków oka	506	2,3	122	2,0	384	2,4
<b>KOBIETY</b>	<b>15 150</b>	<b>100,0</b>	<b>3 807</b>	<b>100,0</b>	<b>11 343</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym:</i>						
nowotwory	393	2,6	145	3,8	248	2,2
zaburzenia psychiczne	9 667	63,8	2 262	59,4	7 405	65,3
choroby układu nerwowego	1 845	12,2	498	13,1	1 347	11,9
choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	480	3,2	98	2,6	382	3,4
urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych	159	1,0	37	1,0	122	1,1
wady rozwojowe wrodzone	907	6,0	366	9,6	541	4,8
choroby oka i przydatków oka	454	3,0	109	2,9	345	3,0

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



grupy chorobowe:

- nowotwory
- zaburzenia psychiczne
- choroby układu nerwowego
- choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej
- urazy, zatrucia i inne określone skutki
- wady rozwojowe wrodzone
- choroby oka i przydatków oka

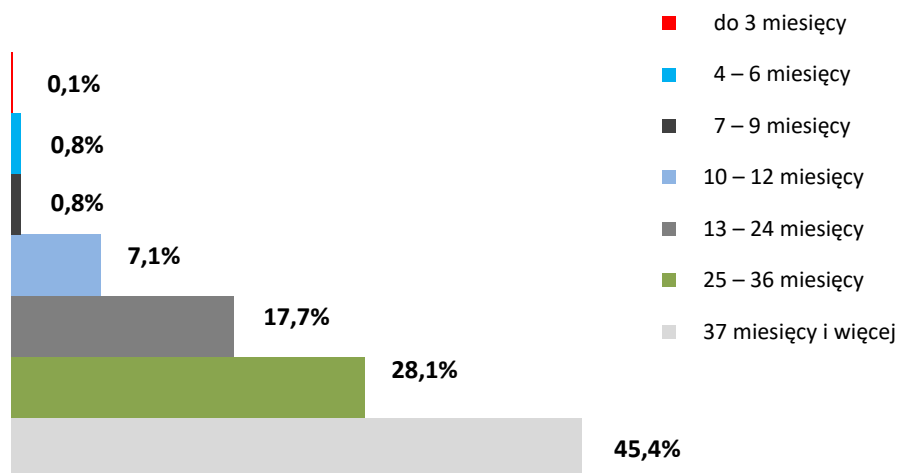
Dane liczbowe i struktury orzeczeń pierwszorazowych i ponownych wydanych osobom ubiegającym się o rentę socjalną według przewidywanego okresu trwania niezdolności do pracy przedstawia tabl. 43 i rys. 19.

Najczęściej okres ważności orzeczeń pierwszorazowych uprawniających do renty socjalnej ustalano na okres 37 m-cy i więcej – 24,1% orzeczeń oraz bezterminowo – 22,9%. W przypadku orzeczeń ponownych udział orzeczeń o okresie ważności ponad 37 miesięcy wynosił 44,1%, a orzeczeń bezterminowych 11,6%.

**Tab.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		W wyniku badań:			
	liczba	w odsetkach	pierwszorazowych		ponownych	
			liczba	w odsetkach	liczba	w odsetkach
<b>OGÓŁEM</b>	<b>37 174</b>	<b>100,0</b>	<b>9 908</b>	<b>100,0</b>	<b>27 266</b>	<b>100,0</b>
<i>w tym wydane na okres:</i>						
do 3 miesięcy	39	0,1	13	0,1	26	0,1
4 – 6 miesięcy	254	0,7	76	0,8	178	0,7
7 – 9 miesięcy	242	0,7	88	0,9	154	0,6
10 – 12 miesięcy	2 236	6,0	984	9,9	1 252	4,6
13 – 24 miesięcy	5 621	15,1	2 065	20,8	3 556	13,0
25 – 36 miesięcy	8 927	24,0	2 027	20,5	6 900	25,3
37 miesięcy i więcej	14 405	38,8	2 383	24,1	12 022	44,1
bezterminowo	5 432	14,6	2 267	22,9	3 165	11,6

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



## PODSUMOWANIE

W 2024 roku lekarze orzecznicy ZUS wydali 1 139,6 tys. orzeczeń, tj. o 3,2% mniej niż w roku poprzednim. Orzeczenia wydane osobom ubiegającym się po raz pierwszy o świadczenie rentowe stanowiły 16,4%, a orzeczenia wydane w wyniku badań ponownych w sprawach rentowych – 22,0%. Liczba orzeczeń pierwszorazowych, w porównaniu z rokiem poprzednim, zwiększyła się o 2,7% i wynosiła 187,4 tys., a orzeczeń ponownych zmniejszyła się o 3,3% i wyniosła 250,4 tys.

W porównaniu z rokiem poprzednim zmiany w liczbie orzeczeń wydanych przez lekarzy orzeczników ZUS dotyczyły głównie orzeczeń w związku z kontrolą prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy (w porównaniu do roku ubiegłego spadek o 6,7%) oraz orzeczeń pierwszorazowych i ponownych dla celów ustalenia uprawnień do świadczenia uzupełniającego (spadek o 10,9%).

### **Orzeczenia pierwszorazowe rentowe**

Spośród orzeczeń pierwszorazowych rentowych, jak co roku największą grupę (120,6 tys., tj. 64,3%) stanowiły orzeczenia wydane osobom, którym przyznano uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego. Liczba tych orzeczeń w porównaniu z rokiem 2023 wzrosła o 4,2%.

Od szeregu lat, w przypadku orzeczeń pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych, powstawanie niezdolności do pracy powodują najczęściej choroby związane z ogólnym stanem zdrowia. W 2024 r. były to choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej – 21,0% ogółu orzeczeń, nowotwory – 20,0%, choroby układu krążenia – 16,5%, zaburzenia psychiczne – 13,0%, choroby układu nerwowego – 7,9% oraz urazy kości, stawów i tkanek miękkich – 7,4%. Wymienione choroby były przyczyną wydania łącznie 85,8% ogółu orzeczeń pierwszorazowych dla celów rentowych ustalających niezdolność do pracy.

Średni wiek osób badanych w 2024 r., którym orzeczono niezdolność do pracy w sprawach rentowych po raz pierwszy wynosił 51,9 roku (mężczyźni – 53,4 roku, kobiety – 49,1 roku) w porównaniu do roku poprzedniego obniżył się o ok. 1 m-c.

Przeciętny okres ważności orzeczeń pierwszorazowych wydanych w 2024 r. ustalających niezdolność do pracy wynosił 16,7 miesiąca i w porównaniu do roku poprzedniego zwiększył się średnio o 6 dni.

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

W 2024 r. orzeczenia bezterminowe stanowiły 8,9% ogólnej liczby orzeczeń pierwszorazowych o niezdolności do pracy. W 2023 r. odsetek takich orzeczeń wynosił 9,0%.

### **Orzeczenia ponowne rentowe**

W 2024 r. lekarze orzecznicy ZUS na podstawie przeprowadzonych badań ponownych wydali 250,4 tys. orzeczeń. W porównaniu z 2023 rokiem ich liczba zmniejszyła się o 8,5 tys., tj. o 3,3%. W wyniku badań ponownych 11,3 tys. osób, tj. 4,5% ogółu badanych zostało uznanych za całkowicie niezdolne do pracy i samodzielnej egzystencji, 30,3 tys. (12,1%) za całkowicie niezdolne do pracy, 80,8 tys. (32,3%) za częściowo niezdolne do pracy, 99,0 tys. (39,5%) otrzymało uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego, a orzeczenie o celowości przekwalifikowania zawodowego otrzymało 6 osób.

U pozostałych 29,0 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 3,2% i wyniosła 140,4 tys. W przypadku 122,3 tys. (87,1%) orzeczeń ponownych wydano orzeczenia ustalające niezdolność do pracy.

Średni wiek osób badanych ponownie w 2024 r. (bez orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, jego braku oraz orzeczeń o celowość przekwalifikowania zawodowego) wynosił 52,8 roku (mężczyźni – 54,1 roku, kobiety – 50,4 roku) w porównaniu do roku poprzedniego nie uległ zmianie.

### **Orzeczenia w sprawach o przyznanie świadczenia uzupełniającego**

W 2024 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 2024, który był piątym z kolei rokiem orzekania tych świadczeń, wydano ich 97,0 tys. co stanowiło 8,5% ogółu wydanych orzeczeń przez lekarzy orzeczników ZUS. W porównaniu do 2023 r. liczba tych orzeczeń zmniejszyła się o 10,9%.

### **Orzeczenia pierwszorazowe dotyczące uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego**

W 2024 r. lekarze orzecznicy, wydali uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego dla 120,6 tys. osób, w porównaniu do roku poprzedniego ich liczba zwiększyła się o 4,9 tys. orzeczeń, tj. o 4,2%.

Przeciętny okres niezdolności do pracy dla osób uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 4,9 miesiąca. Orzeczenia o najdłuższym okresie, tj. od 10 do 12 miesięcy najczęściej uzyskiwały osoby, u których występują choroby nowotworowe (62,8%) i choroby układu krążenia (11,4%).

Średni wiek osób, którym ustalono uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 47,4 roku (w przypadku mężczyzn – 49 lat, w przypadku kobiet – 45,6 roku), w porównaniu z rokiem poprzednim, a także latami wcześniejszymi zmienił się nieznacznie. Osoby w wieku 50 – 59 lat stanowiły 35,2% ogółu uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego.

### **Orzeczenia ponowne dotyczące uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego**

W 2024 r. orzeczenia ponowne lekarzy orzeczników, w których ustalono uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego otrzymało – 99,0 tys. osób, w porównaniu do roku poprzedniego ich liczba zmniejszyła się o 2,8 tys. (tj. o 2,7%).

Średni wiek osób, którym ustalono ponownie uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego wynosił 48,3 roku (mężczyźni – 50 lat, kobiety – 46,6 roku). Z uwagi na to, że jest to często kontynuacja uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego orzeczonego po raz pierwszy, średni wiek tej grupy badanych jest wyższy o blisko rok od średniego wieku osób z orzeczeniem pierwszorazowym uprawniającym do świadczenia rehabilitacyjnego.

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

## **Orzeczenia pierwszorzadowe i ponowne o ustalenie uprawnień do renty socjalnej**

W 2024 r. lekarze orzecznicy ZUS wydali 45,7 tys. (o 3,6% więcej niż w 2023 r.) orzeczeń pierwszorzadowych i ponownych osobom ubiegającym się o ustalenie uprawnień do renty socjalnej, co stanowiło 4,0% ogółu orzeczeń wydanych w omawianym roku. Udział orzeczeń pierwszorzadowych wydanych ubiegającym się o rentę socjalną wynosił 33,1%, a ponownych 66,9%.

Z ogólnej liczby 45,7 tys. poddanych badaniu – 37,2 tys. osób, tj. 81,3% uznano za całkowicie niezdolne do pracy, a w stosunku do 8,5 tys., tj. 18,6% lekarze orzecznicy orzekli, brak całkowitej niezdolności do pracy.

Średni wiek osób badanych po raz pierwszy, którym ustalono całkowitą niezdolność do pracy, czyli uprawnienie do renty socjalnej, wynosił 24,1 roku (mężczyźni – 23,9 roku, kobiety – 24,6 roku). W porównaniu do roku poprzedniego był niższy o 1,5 roku.

Chorobami najczęściej powodującymi powstanie całkowitej niezdolności do pracy u osób ubiegających się po raz pierwszy o rentę socjalną były: zaburzenia psychiczne – 63,9% orzeczeń w sprawie renty socjalnej oraz choroby układu nerwowego – 11,9%.