



Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

BM-II.059.1.334.2026

Warszawa, /elektroniczny znacznik czasu/

Pan

Włodzimierz Czarzasty

Marszałek Sejmu

Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 17334 Pani Posłanki Lidii Czechak, w sprawie wydłużającego się czasu oczekiwania na orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS oraz braku ciągłości wypłaty świadczeń rentowych, proszę przyjąć poniższe informacje.

Orzecznictwo lekarskie i zasady orzekania o niezdolności do pracy oraz o niezdolności do samodzielnej egzystencji regulują głównie: ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2026 r. poz. 199, z późn. zm.), ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1749, z późn. zm.) oraz rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. poz. 2711, z późn. zm.). Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) posługuje się też aktami prawa wewnętrznego, dotyczącymi postępowania orzeczniczego, które stanowi jedno z jego ustawowych zadań.

O niezdolności do pracy, jej stopniu i okresie - w celu ustalenia uprawnień do świadczeń z tych tytułów - orzekają lekarze orzecznicy i komisje lekarskie ZUS. Zgodnie z art. 14 ust. 1 ww. aktu lekarz orzecznik ZUS: dokonuje oceny niezdolności do pracy i jej stopnia oraz ustala daty jej powstania, trwania lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy, a także związku przyczynowego niezdolności do pracy z określonymi okolicznościami, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do samodzielnej egzystencji czy celowości przekwalifikowania zawodowego.

Zasadniczy wpływ na sprawną realizację ustawowych zadań ZUS związanych z wydawaniem orzeczeń ma stan zatrudnienia lekarzy orzecznictwa lekarskiego. Aktualnie na podstawie umów o pracę zatrudnionych w zakładzie jest ogółem 653 lekarzy w wymiarze 501 etatów, w tym:

- 104 lekarzy bezpośredniego nadzoru (główni lekarze orzecznicy i zastępcy głównych lekarzy orzeczników) w wymiarze 91 etatów,
- 446 lekarzy orzeczników w wymiarze 316 etatów,
- 103 lekarzy – członków komisji lekarskich w wymiarze 94 etatów.

W dużej części oddziałów ZUS sytuacja kadrowa jest – od wielu lat - bardzo trudna. Główne problemy wynikają ze zbyt małej liczby zatrudnionych lekarzy i zaawansowanego wieku kadry medycznej (średni wiek lekarzy zatrudnionych w ZUS przekracza 60 lat, a ponad połowa z nich jest w wieku emerytalnym).

Orzeczenia wydawane przez lekarzy pracujących w zakładzie są podstawą przyznawania świadczeń z ubezpieczeń społecznych lub innych świadczeń wypłacanych przez ZUS (np. renta socjalna, świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji), służą też osobom z niepełnosprawnościami do realizowania niektórych uprawnień, ponieważ są traktowane na równi z orzeczeniami o określonym stopniu niepełnosprawności.

Opisana sytuacja skutkuje tym, że w wielu oddziałach ZUS czas oczekiwania na wydanie orzeczenia jest wydłużony. Przepisy nie określały jak dotąd terminu, w jakim wniosek o wydanie orzeczenia przez lekarza orzecznika albo komisję lekarską powinien zostać rozpatrzony, a jedynie termin na wydanie decyzji w sprawie świadczeń. W wewnętrznych aktach prawnych, w ramach systemu pomiaru realizacji zadań w oddziałach ZUS, przyjęto m.in. wskaźnik terminowości wydawania orzeczeń w czasie do 45 dni. Mimo niepełnej obsady etatowej lekarzy orzeczników, w III kwartale 2025 r. średnio ok. 77% wniosków o wydanie orzeczenia przez lekarza orzecznika zostało rozpatrzonych przez ZUS w terminie do 45 dni (średni czas oczekiwania na wydanie orzeczenia przez lekarza orzecznika wynosił 35 dni). Aktualnie średni czas oczekiwania na wydanie decyzji przez lekarza orzecznika to 38 dni.

Od wielu lat ZUS działa na rzecz pozyskania do pracy nowych lekarzy oraz zapobiegania rezygnacji z pracy przez lekarzy już zatrudnionych. Wykorzystywane są wszelkie dostępne narzędzia służące stworzeniu pracownikom, w tym lekarzom orzecznictwa lekarskiego, odpowiednich warunków pracy.

Na bieżąco prowadzone są analizy stanu rozpatrywania wniosków o wydanie orzeczenia w poszczególnych oddziałach zakładu, obejmujące w szczególności dane dotyczące wpływu i liczby rozpatrzonych wniosków o wydanie orzeczenia i liczby spraw pozostających do załatwienia. W celu zapewnienia sprawnej realizacji zadań związanych z wydawaniem orzeczeń, w odniesieniu do tych oddziałów ZUS, w których termin rozpatrywania spraw jest wydłużony lub z uwagi na sytuację kadrową w grupie lekarzy orzekających istnieje zagrożenie jego wydłużenia, wdrażane są doraźne działania pomocowe innych oddziałów. W br. pomoc udzielana oddziałom w: Biłgoraju, Chorzowie, Krakowie, II O/Łodzi, Ostrowie Wlkp., I O/Poznaniu, Radomiu, Rzeszowie, Tarnowie, II O/Warszawie, Wrocławiu i Zabrzu. W zależności od możliwości organizacyjnych pomoc w rozpatrywaniu wniosków:

- organizowana jest pełnozakresowo, (sąsiednie oddziały wydają orzeczenia zarówno po przeprowadzeniu badania osób ubiegających się o świadczenia, jak i wyłącznie na podstawie analizy dokumentacji medycznej, w tzw. trybie „zaocznym”);
- dotyczy spraw, w których orzeczenia wydawane są wyłącznie w trybie tzw. „zaocznym”. Takie wsparcie wdraża się, gdy z uwagi na odległość oddziału udzielającego pomocy nie jest możliwe kierowanie do niego osób na bezpośrednie badania.

Trzeba przy tym ponownie podkreślić, że w wielu oddziałach występują duże niedobory w zatrudnieniu lekarzy, zatem możliwości i zakres udzielanej pomocy jest ograniczony.

Zwierzchni nadzór nad orzecznictwem lekarskim dla celów ubezpieczeń społecznych należy do Prezesa ZUS, niemniej kierownictwo Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (MRPIPS) pozyskuje bieżące informacje nt. terminowości wydawania orzeczeń. Prowadzone analizy potwierdzają potrzebę poprawienia efektywności realizowanych procesów w orzecznictwie lekarskim. Na tej podstawie przygotowano nowelizację ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw, której celem jest m.in. rozwiązanie problemów kadrowych oraz zapewnienie terminowości wydawania orzeczeń lekarskich w ZUS. Prace nad nowelizacją podjęto już w styczniu 2024 r.

Wprowadzone ustawą z dnia 18 grudnia 2025 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2026 r. poz. 26) modyfikacje mają na celu wdrożenie rozwiązań zapewniających efektywną realizację ustawowych zadań zakładu związanych z wydawaniem orzeczeń i kontrolą zaświadczeń lekarskich. Dotyczą one:

- wprowadzenia kompleksowej i jednolitej regulacji zasad oraz trybu wydawania orzeczeń dla celów ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych,

innych świadczeń należących do właściwości ZUS oraz celów realizacji zadań zleconych ZUS na podstawie innych ustaw, a także kontroli orzecznictwa o czasowej niezdolności do pracy. Uregulowanie w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz w jej aktach wykonawczych zasad i trybu wydawania orzeczeń przyczyni się do: standaryzacji postępowania orzeczniczego we wszystkich rodzajach spraw niezależnie od celu, dla którego orzeczenie jest wydawane i zwiększenia przejrzystości regulacji prawnych w tym zakresie;

- zmiany zasad w zakresie zatrudniania, wynagradzania i kwalifikacji wymaganych od lekarzy orzekających w ZUS poprzez określenie warunków zatrudniania lekarzy na potrzeby orzecznictwa lekarskiego, które odpowiadają realiom współczesnego rynku pracy tej grupy zawodowej. W tym celu wprowadzono: elastyczne formy współpracy stosowane przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych (lekarze orzecznicy będą mogli wykonywać pracę, wedle woli, na podstawie umowy o pracę albo umowy o świadczenie usług); regulacje, zgodnie z którymi zasady ustalania wynagrodzenia zasadniczego lekarzy orzecznictwa lekarskiego zatrudnionych na podstawie umowy o pracę określono w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz w rozporządzeniu, które zostanie wydane na podstawie przepisów tego aktu przez ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego (przy czym w projekcie rozporządzenia załączonym do projektu ustawy przewidziano zwiększenie wynagrodzeń lekarzy orzeczników o ok. 25% w stosunku do stanu obecnego; rozszerzenie kręgu lekarzy uprawnionych do podjęcia pracy lekarza orzecznika ZUS o lekarzy nieposiadających specjalizacji, ale posiadających odpowiedni staż pracy lub będących na zaawansowanym etapie szkolenia specjalizacyjnego;
- możliwość wydawania orzeczeń w zakresie niezdolności do samodzielnej egzystencji przez pielęgniarki oraz orzeczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej przez fizjoterapeutów;
- zmiany struktury organizacyjnej orzecznictwa lekarskiego. Ustawa przewiduje konsolidację zadań związanych z wydawaniem orzeczeń i realizacją bezpośredniego nadzoru nad orzekaniem w terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS. Zwiększa to możliwości efektywnej organizacji pracy, w tym delegowania zadań między lekarzami oraz zapewniania bezstronności wydającego orzeczenie. Jednocześnie, w celu uelastycznienia i usprawnienia pracy lekarza orzecznika, ustawa przewiduje wdrożenie nowego modelu organizacji jego pracy, w którym lekarz orzekający będzie wspierany przez asystenta medycznego w czynnościach technicznych i administracyjnych.

Należy ponadto zaznaczyć, że wprowadzone regulacje przewidują ustanowienie ustawowego terminu na wydanie orzeczenia (30 dni) oraz środka ochrony przed przewlekłością postępowania orzeczniczego w postaci ponaglenia, które w przypadku przekroczenia terminu na wydanie orzeczenia będzie mogła wnieść do ZUS osoba składająca wniosek.

Na koniec pragnę podkreślić, że z przykrością odnotowałem, że Pani Posłanka – niejako na przekór wyrażonym w piśmie oczekiwaniom dotyczącym podjęcia działań służących usprawnieniu funkcjonowania orzecznictwa lekarskiego w ZUS – wstrzymała się od głosu za przyjęciem ustawy o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw, która ma kluczowe znaczenie dla realizacji wskazanych postulatów.

Z wyrazami szacunku

z up. Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

dr hab. Sebastian Gajewski, prof. uczelni
Podsekretarz Stanu
/-kwalifikowany podpis elektroniczny-/