



Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

BM-II.059.2.42.2026

Warszawa, /elektroniczny znacznik czasu/

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na zapytanie poselskie nr 3745 Pana Posła Jarosława Krajewskiego wraz z grupą posłów, w sprawie skutków wprowadzenia nowych stawek wynagrodzeń dla lekarzy orzeczników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, w oparciu o informacje przekazane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych przy piśmie z 18 sierpnia br., znak: 992500.054.23.2026, proszę przyjąć następujące wyjaśnienia.

Odpowiedź na pytanie nr 1:

Według stanu na dzień 16 lipca 2026 r. liczba nieobsadzonych etatów wynosiła:

- 330,061 etatów – lekarze orzecznicy,
- 11,387 etatów – lekarze nadzorujący (stanowiska główny lekarz orzecznik i z-ca głównego lekarza orzecznika).

W załączeniu przedstawiam zestawienie prezentujące liczbę nieobsadzonych etatów w orzecznictwie lekarskim, w podziale na poszczególne oddziały Zakładu.

Odpowiedź na pytanie nr 2:

Szacowany roczny koszt dostosowania wynagrodzeń wszystkich lekarzy orzeczników pozostających w zatrudnieniu na dzień podpisania rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 lipca 2026 r. w sprawie mnożników do ustalenia wynagrodzenia zasadniczego lekarzy oraz osób wykonujących samodzielny zawód medyczny zatrudnionych w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych¹ wyniesie 6 806 592 zł, z uwzględnieniem dodatkowych składników wynagrodzenia wynikających z Zakładowego Układu Zbiorowego Pracy dla Pracowników ZUS. Powyższy koszt zostanie sfinansowany ze środków Zakładu, z pozycji „wynagrodzenia osobowe”.

Odpowiedź na pytanie nr 3:

Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 sierpnia 2026 r. w sprawie mnożników do ustalenia wynagrodzenia zasadniczego lekarzy oraz osób wykonujących samodzielne zawody medyczne zatrudnionych w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 85b ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych².

Należy jednak zaznaczyć, że poza zmianą zasad wynagrodzeń zasadniczych kadry medycznej zatrudnionej w ZUS na podstawie umów o pracę, na mocy przepisów ustawy z dnia 18 grudnia 2025 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz

¹ Dz. U. z 2026 r. poz. 953.

² Dz. U. z 2026 r. poz. 199, z późn. zm.

niektórych innych ustaw³ wprowadzone zostały również inne zmiany odnoszące się m.in. do kwalifikacji i form zatrudniania kadry medycznej.

Zwierzchni nadzór nad orzecznictwem lekarskim dla celów ubezpieczeń społecznych należy do zakresu działania Prezesa ZUS, niemniej Kierownictwo Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej pozyskuje bieżące informacje dotyczące funkcjonowania Zakładu i terminowości wydawania orzeczeń w poszczególnych oddziałach ZUS. Na tej podstawie przygotowano nowelizację ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw, której celem jest m.in. rozwiązanie problemów kadrowych w orzecznictwie lekarskim w ZUS oraz zapewnienie terminowości wydawania orzeczeń lekarskich w ZUS.

Wprowadzone ustawą z dnia 18 grudnia 2025 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw modyfikacje mają na celu wdrożenie rozwiązań zapewniających sprawną i efektywną realizację ustawowych zadań ZUS związanych z wydawaniem orzeczeń i kontrolą zaświadczeń lekarskich. Niektóre zmiany weszły w życie z dniem 13 kwietnia br., część zmian wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2027 r. Dotyczą one m.in.:

1) wprowadzenia kompleksowej i jednolitej regulacji zasad i trybu wydawania orzeczeń dla celów ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych, innych świadczeń należących do właściwości ZUS oraz dla 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 aktach wykonawczych do niej zasad i trybu wydawania orzeczeń przyczyni się do:

- a) standaryzacji postępowania orzeczniczego we wszystkich rodzajach spraw, niezależnie od celu, dla którego jest wydawane orzeczenie;
- b) przejrzystości regulacji prawnych w tym zakresie, wobec aktualnego rozproszenia i różnego brzmienia przepisów w wielu aktach prawnych,

2) zmiany zasad zatrudniania, wynagradzania oraz kwalifikacji wymaganych od lekarzy orzekających w ZUS przez określenie warunków zatrudniania lekarzy na potrzeby orzecznictwa lekarskiego, które odpowiadają realiom współczesnego rynku pracy tej grupy zawodowej. W tym zakresie wprowadzono:

- a) elastyczne formy współpracy stosowane w praktyce przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych, tj. lekarze orzecznicy będą mogli wykonywać pracę na podstawie umowy o pracę albo umowy o świadczenie usług – według wyboru;
- b) 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 zostało wydane na podstawie przepisów tego aktu przez ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego,

3) możliwości wydawania orzeczeń w zakresie niezdolności do samodzielnej egzystencji przez pielęgniarki, a orzeczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej przez fizjoterapeutów,

4) zmiany struktury organizacyjnej orzecznictwa lekarskiego. Ustawa przewiduje konsolidację zadań związanych z wydawaniem orzeczeń oraz realizacją bezpośredniego nadzoru nad orzekaniem w terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS. Daje to większe

³ Dz. U. z 2026 r. poz. 26.

możliwości efektywnej organizacji pracy, w tym delegowania zadań między lekarzami oraz zapewnienia bezstronności wydającego orzeczenie. Jednocześnie, w celu uelastycznienia i usprawnienia pracy lekarza orzecznika, ustawa przewiduje wdrożenie nowego modelu organizacji pracy lekarza, w którym lekarz orzekający będzie wspierany przez asystenta medycznego w czynnościach technicznych i administracyjnych, związanych z przygotowaniem dokumentacji oraz wprowadzaniem danych do systemów informatycznych w procesie wydawania orzeczenia. Umożliwi to lekarzowi skupienie się na kwestiach merytorycznych związanych z oceną orzeczniczą, wymagających specjalistycznej wiedzy medycznej.

Wprowadzone regulacje przewidują również wprowadzenie 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 zainteresowana.

ZUS i Ministerstwo na bieżąco monitoruje stan zatrudnienia kadry medycznej na podstawie umów o pracę (liczba osób oraz liczba etatów), a także dane dotyczące zawartych umów o świadczenie usług (w tym m. in. liczba osób, z którymi zostały zawarte umowy). Na bieżąco prowadzone są również analizy dotyczące okresu (liczby dni) oczekiwania na wydanie orzeczenia w poszczególnych oddziałach ZUS. Ocena wprowadzanych zmian prowadzona jest w ramach systemu pomiaru realizacji zadań w oddziałach ZUS, a wyniki Zakład mierzy w okresach miesięcznych i kwartalnych.

Z wyrazami szacunku

z up. Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
dr hab. Sebastian Gajewski, prof. uczelni
Podsekretarz Stanu
/-kwalifikowany podpis elektroniczny-/

Załącznik - Liczba wakatów w orzecznictwie lekarskim wg stanu na 16.07.2026 r.

Lp.	Oddział	Lekarze nadzorujący	Lekarze
		etaty	etaty
1	Białystok	-0,500	2,800
2	Bielsko-Biała	-0,200	4,700
3	Biłgoraj	0,400	7,200
4	Bydgoszcz	2,000	7,600
5	Chorzów	0,000	6,600
6	Chrzanów	0,000	4,600
7	Częstochowa	0,000	8,100
8	Elbląg	0,000	7,791
9	Gdańsk	0,000	8,400
10	Gorzów Wlkp.	0,000	4,100
11	Jasło	0,000	5,950
12	Kielce	0,000	10,125
13	Koszalin	0,000	4,900
14	Kraków	1,000	11,775
15	Legnica	0,000	5,600
16	Lublin	-1,500	5,775
17	Łódź I	0,000	12,000
18	Łódź II	-0,600	3,900
19	Nowy Sącz	0,000	8,050
20	Olsztyn	-0,400	11,400
21	Opole	1,000	5,300
22	Ostrów Wlkp.	1,800	9,180
23	Płock	1,000	8,700
24	Poznań I	1,300	26,655
25	Radom	1,400	6,850
26	Rybnik	0,500	11,250
27	Rzeszów	0,000	9,700
28	Siedlce	0,000	3,500
29	Słupsk	0,000	7,200
30	Sosnowiec	0,000	8,300
31	Szczecin	0,700	8,600
32	Tarnów	0,737	8,135
33	Tomaszów Maz.	0,000	9,750
34	Toruń	1,300	7,250
35	Wałbrzych	1,000	12,375
36	Warszawa II	-0,700	15,550
37	Wrocław	1,750	12,700
38	Zabrze	-0,600	10,700
39	Zielona Góra	0,000	7,000
Razem		11,387	330,061

* wartości ujemne oznaczają przekroczenie planu i wykorzystanie wakatów w ramach planu dla lekarzy orzeczników