

Zaangażowanie Autorów
 A – Przygotowanie projektu badawczego
 B – Zbieranie danych
 C – Analiza statystyczna
 D – Interpretacja danych
 E – Przygotowanie manuskryptu
 F – Opracowanie piśmiennictwa
 G – Pozyskanie funduszy

Author's Contribution
 A – Study Design
 B – Data Collection
 C – Statistical Analysis
 D – Data Interpretation
 E – Manuscript Preparation
 F – Literature Search
 G – Funds Collection

**Mieczysław Błaszczyk^(A), Marek Sacharuk^(D),
 Hanna Więclawek-Wassermann^(B,C,D,E)**

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie

Zmiany zwyrodnieniowe narządu ruchu w kontekście orzekania o niezdolności do pracy i potrzebie rehabilitacji leczniczej *Degenerative changes of the musculoskeletal system in the context of disability and rehabilitation decisions*

Słowa kluczowe: koszty leczenia, ubezpieczenie społeczne, choroba zwyrodnieniowa stawów

Key words: health care costs, social insurance, osteoarthritis

STRESZCZENIE

Zmiany zwyrodnieniowe narządu ruchu należą do najczęściej spotykanych i najbardziej uciążliwych problemów medycznych, będących przyczyną obniżonej sprawności ruchowej ludzi w wieku średnim i podeszłym. Praca przedstawia problem choroby zwyrodnieniowej z punktu widzenia instytucji ubezpieczeniowej jaką jest ZUS. Na materiale obejmującym lata 2003 i 2004, a dotyczącym osób odprowadzających składki do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, ustosunkowano się do powszechnych opinii dotyczących choroby zwyrodnieniowej stawów to znaczy czy jest ona najczęstszą postacią zaburzeń czynności stawów i czy atakuje w równym stopniu mężczyzn, jak i kobiety. Przedstawiono koszty związane z wypłatą świadczeń przyznawanych w związku z niezdolnością do pracy spowodowaną chorobą zwyrodnieniową. Przedstawiono też jeden ze sposobów ograniczających te koszty, jakim jest rehabilitacja lecznicza stosowana w ramach prewencji rentowej.

SUMMARY

Degenerative changes in the musculo-skeletal system constitute one of the most common and most troublesome medical problems that can lead to diminished motor capacity in persons of middle and older age. This article presents the problem of degenerative diseases from the point of view of the Polish social security agency (ZUS). Based on statistics from 2003 and 2004 pertaining to persons paying premiums to ZUS by payroll deduction, we address the question as to whether degenerative diseases are the most common cause of joint dysfunction, and whether men and women are equally affected. The costs entailed in paying out disability benefits to patients unable to work due to a degenerative disease are listed. We also describe how medical rehabilitation can be used to limit these costs by preventing long-term disability.

Liczba słów/Word count: 1304

Tabele/Tables: 8

Ryciny/Figures: 2

Piśmiennictwo/References: 0

Adres do korespondencji / Address for correspondence
 dr Hanna Więclawek-Wassermann
 00-864 Warszawa, ul. Krochmalna 57 m. 6
 e-mail: jerzywasserman@wp.pl

Otrzymano / Received 11.09.2005 r.
Zaakceptowano / Accepted 01.12.2005 r.

Choroba zwyrodnieniowa określana jest zazwyczaj jako: arthrosis, arthrosis deformans, osteoarthritis, osteoarthritis, arthritis degenerativa. Wg klasyfikacji ICD-10 pod tym pojęciem występują rozpoznania:

M15 – zwyrodnienia wielostawowe,
M16 – choroba zwyrodnieniowa stawów biodrowych,
M17 – choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych,
M19 – inne choroby zwyrodnieniowe,
M47 – zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa.

Zmiany zwyrodnieniowe narządu ruchu należą do najczęściej spotykanych i najbardziej uciążliwych problemów medycznych, będących przyczyną obniżonej sprawności ruchowej ludzi w wieku średnim i podeszłym. Są też powodem częstego orzekania o niezdolności do pracy.

Skalę problemu, jakim jest niezdolność do pracy spowodowana chorobą zwyrodnieniową obrazuje Tab 1.

W roku 2004 absencja związana z chorobą zwyrodnieniową wyniosła prawie pięć milionów dni. Przyjmując, że średnia kwota wypłaty zasiłku chorobowego za jeden dzień niezdolności do pracy wyniosła 39,89 zł, w roku 2004 wypłacono z powodu niezdolności do pracy w następstwie choroby zwyrodnieniowej blisko 200 mln zł.

Wśród osób, które otrzymały zaświadczenie o niezdolności do pracy na druku ZUS-ZLA z powodu choroby zwyrodnieniowej przeważali mężczyźni (Tab. 2).

W latach 2000-2004 zaobserwowano spadek liczby orzeczeń wydanych z powodu chorób narządu ruchu. Zmieniła się także struktura orzeczeń pierwszorazowych wg wybranych grup chorobowych – w roku 2000 najwięcej orzeczeń wydano z powodu niezdolności do pracy w związku ze schorzeniami układu krążenia, potem kolejno: w związku ze schorzeniami psychicznymi, narządu ruchu, nowotworowymi, układu nerwowego i układu oddechowego.

W roku 2004 nadal przeważały orzeczenia wydane w związku ze schorzeniami układu krążenia i psychicznymi, ale na trzecim miejscu uplasowały się orzeczenia wydane w związku z chorobami nowotworowymi, a dopiero na czwartym – w związku ze schorzeniami narządu ruchu. Obrazuje to Ryc. 1.

W roku 2004 orzeczenia ustalające niezdolność do pracy w związku z chorobą zwyrodnieniową stanowiły prawie 8% wszystkich orzeczeń wydanych przez lekarzy orzeczników Zakładu (Tab. 3).

Od roku 1999 zmniejsza się liczba osób pobierających rentę z tytułu niezdolności do pracy (Ryc. 2). W 2004 roku co miesiąc wypłacano jednak nadal ponad 2 mln. rent, w tym również renty przyznane w związku z długotrwałą niezdolnością do pracy powstałą w następstwie choroby zwyrodnieniowej narządu ruchu.

W roku 2004 przeciętna miesięczna wysokość renty z tytułu niezdolności do pracy wyniosła 875,43 zł, tak więc comiesięczne koszty związane z wypłatą rent (w tym z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej chorobą zwyrodnieniową) są bardzo wysokie.

Jednym ze sposobów ograniczenia kosztów związanych ze świadczeniami z tytułu niezdolności do pracy jest rehabilitacja lecznicza stosowana w ramach prewencji rentowej ZUS.

Wśród wszystkich osób, które zrealizowały program rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej od lat dominują osoby ze schorzeniami narządu ruchu stanowiąc ponad 67% ogólnej liczby skierowanych. W tej grupie ponad jedna czwarta to osoby z chorobą zwyrodnieniową (Tab. 4).

Najczęstszą przyczyną skierowania na rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS były zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa. Stanowiły one prawie 80% wszystkich rozpoznań w tej grupie (Tab. 5).

Wśród osób, które w roku 2004 zrealizowały program rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji

Tab. 1. Liczba dni absencji ubezpieczonych w ZUS

Tab. 1. Number of days of sick leave paid by ZUS

	2003r	2004r
Ogółem	155 283 913	152 604 838
M00-M99 *	15 348 155	14 667 888
M15-M19 oraz M47 **	5 418 714	4 988 764

* absencja spowodowana następstwem wszystkich chorób narządu ruchu

** absencja spowodowana następstwem chorób zwyrodnieniowych narządu ruchu

Tab. 2. Liczba dni absencji ubezpieczonych w ZUS, którzy otrzymali zaświadczenie o niezdolności do pracy na druku ZUS-ZLA z powodu chorób zwyrodnieniowych (wg płci)

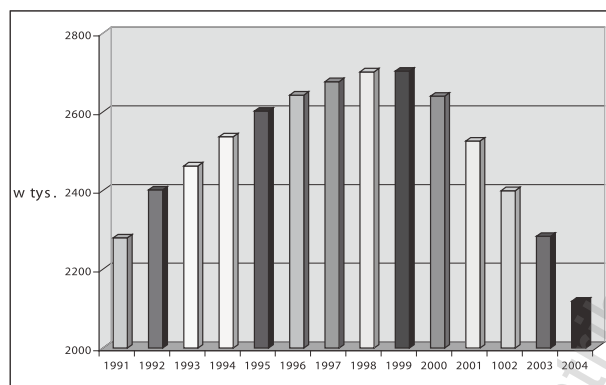
Tab. 2. Number of days of sick leave taken by patients covered by ZUS, who have received a certificate of permanent disability due to degenerative diseases (by gender)

	2003r	2004r
Kobiety	2 262 545	2 075 008
Mężczyźni	3 156 169	2 913 756
Razem	5 418 714	4 988 764

rentowej więcej było mężczyzn niż kobiet i to zarówno w grupie rehabilitowanych z powodu wszystkich schorzeń narządu ruchu, jak i w grupie rehabilitowanych z powodu choroby zwyrodnieniowej (Tab. 6).

Po zakończeniu kompleksowej rehabilitacji według opinii uzyskanej z ośrodków rehabilitacyjnych

realizujących program rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS w grupie osób skierowanych z powodu choroby zwyrodnieniowej narządu ruchu ponad 77% uznanych zostało za zdolne do pracy (Tab. 7).



Ryc. 1. Przeciętna miesięczna ilość osób pobierających renty z tytułu niezdolności do pracy

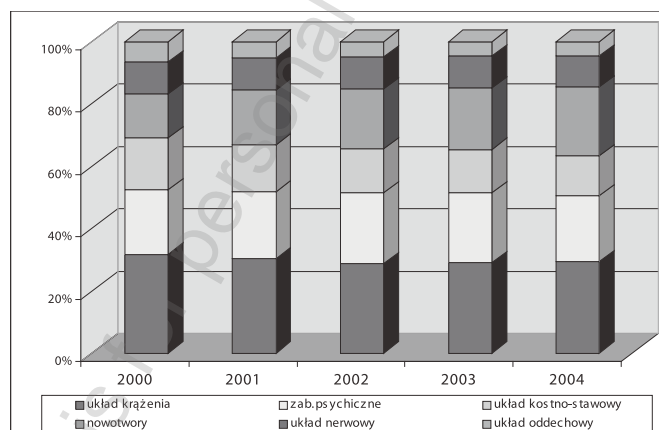
Fig. 1. The average number of persons per month taking disability pensions due to inability to work

Tab. 3. Liczba orzeczeń wydanych przez lekarzy orzeczników ZUS*

Tab. 3. Number of positive decisions regarding disability pensions issued by ZUS physician experts

	2003r	2004r
Ogółem	671 230	626 181
W związku z M00-M99	105 032	124 036
W związku z M15-M99 i M47	55 373	48 207

*Orzeczenia stwierdzające celowość przekwalifikowania zawodowego, przyznające uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, ustalające całkowitą lub częściową niezdolność do pracy, niezdolność do samodzielnej egzystencji



Ryc. 2. Struktura orzeczeń pierwszorazowych według wybranych grup chorobowych

Fig. 2. Structure of first-time disability decisions according to selected groups of diseases

Tab. 4. Liczba osób, które ukończyły rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej

Tab. 4. Number of persons completing medical rehabilitation as part of a disability prevention program

	2001r	2002r	2003r	2004r
Ogółem	59 946	65 841	64 351	53 245
W schorzeniach narządu ruchu	45 248	42 444	42 157	35 766
W chorobie zwyrodnieniowej	13 133	10 422	11 430	9 091

Tab. 5. Liczba osób, które ukończyły rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej w roku 2004 (z uwzględnieniem ICD-10)

Tab. 5. *Number of persons completing medical rehabilitation as part of the disability prevention program in 2004 (according to ICD-10 classification)*

M47	7 206	79,27%
M17	814	8,95%
M16	734	8,07%
M 15	260	2,86%
M19	77	0,85%
Razem	9 091	100%

Tab. 6. Liczba osób, które ukończyły rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej w roku 2004 (z uwzględnieniem płci)

Tab. 6. *Number of persons completing medical rehabilitation as part of the disability prevention program in 2004 (according to sex division)*

	Kobiety	Mężczyźni	Razem
W schorzeniach narządu ruchu	13 014	22 752	35 766
W chorobie zwyrodnieniowej	3 662	5 429	9 091

Tab. 7. Opinia ośrodków rehabilitacyjnych po zakończonej rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS w roku 2004 w chorobie zwyrodnieniowej

Tab. 7. *Opinions issued by rehabilitation centers after completion of medical rehabilitation as part of the ZUS disability prevention program in 2004, in patients with degenerative diseases*

Zdolny do pracy	7 021	77,2 %
Niezdolny do pracy	2 033	22,4 %
Brak opinii	37	0,4 %
Razem	9 091	100 %

Tab. 8. Opinia ośrodków rehabilitacyjnych po zakończonej rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS w roku 2004 w chorobie zwyrodnieniowej wg ICD-10

Tab. 8. *Opinions issued by rehabilitation centers after completion of medical rehabilitation as part of the ZUS disability prevention program in 2004, in patients with degenerative diseases according to ICD-10 classes*

	Zdolny do pracy	Niezdolny do pracy	Brak opinii
M 47	5 703	1 475	28
M 17	613	197	4
M 15	190	67	3
M 19	53	24	0
M 16	462	270	2
razem	7 021	2 033	37

Kształtowanie się opinii w poszczególnych grupach schorzeń przedstawia Tab. 8.

Najlepsze wyniki uzyskano w najliczniejszej grupie, tzn. wśród osób ze zmianami zwyrodnieniowymi kręgosłupa. W opinii ośrodków rehabilitacyjnych ponad 79% osób z tym schorzeniem po zakończeniu kompleksowej, 24-dniowej rehabilitacji leczniczej, uznanych zostało za zdolnych do pracy.

WNIOSKI

1. W analizowanym materiale, najczęstszą przyczyną absencji wśród chorób narządu ruchu była choroba zwyrodnieniowa stawów.

2. Wśród osób poddanych rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS z powodu chorób zwyrodnieniowych przeważały osoby ze zmianami zwyrodnieniowymi kręgosłupa.
3. Rehabilitacja lecznicza w ramach prewencji rentowej ZUS wydaje się skutecznym sposobem zmniejszenia absencji i tym samym ograniczenia kosztów związanych z wypłacaniem świadczeń z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Uwaga: Dane statystyczne uzyskano dzięki uprzejmości Departamentu Statystyki oraz Departamentu Prewencji i Rehabilitacji ZUS.