

Zdrowie psychiczne przestało być wyłącznie kwestią medyczną – dziś to także realny wskaźnik, który wiele może powiedzieć o kondycji gospodarki. Jak wynika z danych Światowej Organizacji Zdrowia, każdego roku z powodu lęku i depresji na świecie traconych jest 12 mld dni roboczych, co generuje ok. 1 bln dol. strat. W Polsce na depresję choruje ponad 1,2 mln osób, a koszty absencji i rent z tego tytułu od lat dynamicznie rosną. Jednocześnie, przy okazji Światowego Dnia Walki z Depresją, eksperci podkreślają, że zmiany w dostępie do opieki psychiatrycznej i poprawa świadomości społecznej postępują w zbyt wolnym tempie.

*– Czy zdrowie psychiczne dzisiaj jest wskaźnikiem gospodarczym, a nie tylko medycznym? Zdecydowanie tak. Twarde dane pokazują, jakie straty i koszty ponosimy jako społeczeństwo globalnie – mówi Piotr Szewdrowski, prezes Fundacji Rozwoju Młodego Pokolenia.*

Skalę problemu kosztów pośrednich wynikających z zaburzeń depresyjnych obrazuje raport WHO z 2024 roku. Według niego co roku na całym świecie traconych jest z powodu lęku i depresji 12 mld dni roboczych. Koszt utraconej produktywności jest szacowany na bilion dolarów.

W Polsce, według danych Narodowego Funduszu Zdrowia, na depresję choruje 1,285 mln osób, ale są to osoby oficjalnie figurujące w systemie. Prawdziwa liczba chorych może być znacznie wyższa. W latach 2013–2024 liczba dni zwolnień lekarskich z powodu depresji wzrosła z 5,4 do 8,5 mln. Zaburzenia depresyjne w coraz większym stopniu stają się też powodem trwałej utraty zdolności pracy i przechodzenia na rentę. Z danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wynika, że w latach 2020–2024 nakłady na renty socjalne z tytułu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wzrosły z 2 do 2,7 mld zł.

*– Te zwolnienia nie są takie jak w przypadku klasycznych chorób, gdzie po tygodniu–dwóch tygodniach człowiek wraca, ale leczenie i rehabilitacja psychiczna trwają dużo dłużej i wymagają wyjątkowego zaopiekowania, są bardziej rozłożone w czasie – mówi ekspert.*

Osoby zmagające się z depresją często muszą sobie radzić nie tylko z samą chorobą, ale i obawami o reakcje otoczenia, również tego zawodowego. Jak wskazuje raport z badania stygmatyzacji chorych z zaburzeniami ośrodkowego układu nerwowego, opracowany w 2024 roku na potrzeby kampanii „Wyprostuj spojrzenie”, ponad połowa respondentów uznała, że osoby cierpiące na depresję, schizofrenię i padaczkę borykają się z izolacją społeczną. Autorzy raportu podkreślają, że choć wiedza na temat depresji jest na wysokim poziomie, a poziom społecznej stygmatyzacji jest coraz niższy, to 22 proc. badanych określiło osoby cierpiące na tę chorobę jako leniwe, w tym 19 proc. kobiet i 26 proc. mężczyzn. Podobny był odsetek odpowiedzi określających osoby z depresją jako „szukające problemów”.

*– Jeżeli pracownik znika ze swojej firmy, a potem wraca, to może zostać różnie przyjęty. Na przykład ze złością ze strony pracowników, bo „zostawiłeś nas”. Mogą być też negatywne emocje ze strony pracodawcy: „przecież my tu mamy tyle pracy, a ty sobie depresję wymyśliłeś”. Fakty są takie, że w społeczeństwie temat zdrowia psychicznego ciągle jest bagatelizowany i stygmatyzowany – podkreśla Piotr Szewdrowski.*

Ekspert ocenia, że nadanie odpowiedniej rangi problemom psychicznym w debacie publicznej jest jednym z najpilniejszych priorytetów.

*– Jako fundacja staramy się w ramach różnych akcji pobudzać debatę publiczną na ten temat, żeby*

*edukować nas dorosłych, że choroby związane ze zdrowiem psychicznym, z depresją to nie jest wstyd. Jeżeli ktoś jest chory na raka albo inną chorobę, to jesteśmy bardziej wyrozumiali w stosunku do takiej osoby. W stosunku do zdrowia psychicznego czasami o tym niestety zapominamy. Cieszę się, że mówimy o tym coraz głośniej, że ludzie znani, celebryci przyznają się bardziej otwarcie do problemów związanych ze swoim zdrowiem psychicznym – mówi prezes Fundacji Rozwoju Młodego Pokolenia.*

WHO przewiduje, że do końca tej dekady depresja będzie najbardziej rozpowszechnionym problemem zdrowotnym na świecie. Rodzi to ogromne wyzwania dla organizacji opieki zdrowotnej – tak by w lepszym stopniu odpowiadała potrzebom społeczeństwa. W Polsce od kilku lat prowadzona jest reforma psychiatrii. W psychiatrii dziecięcej najważniejszym jej etapem było stworzenie od podstaw pierwszego poziomu referencyjnego, czyli sieci ośrodków wsparcia środowiskowego. W przypadku psychiatrii dorosłych również najistotniejszym elementem reformy jest odejście od hospitalizacji na rzecz pomocy ambulatoryjnej, dziennej lub domowej, dostępnej blisko miejsca zamieszkania.

*– Od kilku lat obserwujemy bardzo ciekawy model centrów zdrowia psychicznego, który jest testowany już w ponad 100 miastach Polski. Niestety projekt ma, jak to w życiu bywa, kiedy mamy coś nowego w systemie, problemy finansowe. Ale w ciągu kilku lat ten pilotaż bardzo się sprawdził i jeśli będzie dalej się rozwijał, to bardzo dobrze rokuje – ocenia ekspert.*

Pilotaż centrów zdrowia psychicznego działa od 2018 roku i jest najdłuższym takim testem w historii polskiej opieki zdrowotnej. Jesienią ubiegłego roku zapadła decyzja o przedłużeniu pilotażu do końca roku 2026, po czym ma się on stać rozwiązaniem systemowym. Według danych z 5 stycznia 2026 roku w kraju funkcjonuje 117 takich ośrodków, które obejmują zasięgiem nieco ponad połowę dorosłej populacji. Pod koniec lutego Ministerstwo Zdrowia opublikowało raport końcowy zespołu ekspertów dotyczący przyszłości CZP. Zawarta jest w nim m.in. rekomendacja co do modelu finansowania centrów po zamknięciu pilotażu.

Jak czytamy na stronie internetowej resortu zdrowia, centra zdrowia psychicznego to miejsca, w których „można uzyskać natychmiastową, bezpłatną pomoc w związku z problemami ze zdrowiem psychicznym przez całą dobę, bez konieczności posiadania skierowania lub wcześniejszego umawiania wizyty. Zakres pomocy w CZP obejmuje, odpowiednio do potrzeb, wizyty w poradni zdrowia psychicznego, pobyt na oddziale dziennym lub całodobowym, a także wsparcie zespołu leczenia środowiskowego, który odwiedza pacjentów w ich domach, by wspierać zarówno pacjentów, jak i ich rodziny. CZP dedykowane są osobom powyżej 18. roku życia”.

Umocowanie CZP na stałe w systemie ochrony zdrowia jest tym istotniejsze, że obecnie uzyskanie pomocy psychologicznej często się wiąże z długim czasem oczekiwania.

*– Mamy olbrzymi niedobór psychiatrów. Psychologów jest coraz więcej. Reprezentują oni różne nurty psychologiczne, a każdy z nas ma swoją „urodę psychologiczną”. Jeśli nie trafimy do właściwego psychologa, nie otrzymamy odpowiedniej pomocy, to możemy już nie spróbować ponownie. Psychoterapeutów też na szczęście jest coraz więcej, ale kolejki się nie zmniejszają. Jeśli chodzi o system finansowany przez NFZ, nie licząc centrów zdrowia psychicznego, niestety czas oczekiwania w zależności od regionu potrafi być wyjątkowo długi – podkreśla Piotr Szwędrowski. – Prywatne leczenie to olbrzymi wydatek. Regularne wizyty specjalistyczne mogą kosztować nasz budżet domowy bardzo dużo pieniędzy, bo to jest często długi proces.*

## Zdrowie psychiczne a ekonomia: rachunek jest bezlitosny

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: środa, 25, luty 2026 11:01

Alicja Cisowska

Odsłony: 700

---

*Źródło: Newseria*