**Ochrona zdrowia psychicznego pracowników – jest lepiej, ale to dopiero początek drogi**

* **Na koniec 2021 r. z pomocy publicznych placówek zdrowia psychicznego korzystało prawie 1,7 mln Polaków.**
* **Globalnie już niemal 20% firm zapewnia swoim pracownikom dostęp do opieki psychologicznej w ramach grupowego ubezpieczenia lub programu opieki medycznej.**
* **Polscy przedsiębiorcy widzą problem i coraz chętniej korzystają z nowych rozwiązań oferowanych przez ubezpieczycieli, jak pakiety wizyt u psychologa czy uwzględnienie pobyt w szpitalu psychiatrycznym w polisach na życie.**
* **Nadal jednak można spotkać się z istotnymi wyłączeniami dotyczącymi problemów psychicznych, np. w ubezpieczeniach NNW.**

Żyjemy w „ciekawych czasach”, które odbijają się na naszej kondycji psychicznej. Zwiększone zapotrzebowanie na dodatkową opiekę psychologiczną widzą również pracodawcy. Zgodnie z globalnym badaniem ADP „People at Work 2023: A Global Workforce View” spadł globalny odsetek pracowników, którzy mają poczucie, że pracodawcy wspierają ich w kwestii zdrowia psychicznego - tak uważa 64% (wcześniej 70%). Jednocześnie z 16 do 18% wzrósł odsetek firm, które oferują pracownikom opiekę psychologiczną w ramach ubezpieczenia. Świadomość pracodawców więc rośnie, ale wciąż odbiega od potrzeb deklarowanych przez pracowników. Także w Polsce rosną potrzeby pracowników w zakresie opieki psychologicznej, a pracodawcy dokładają starań, żeby wyjść im naprzeciw.

– *Widzę wśród przedsiębiorców rosnącą świadomość w obszarze zdrowia psychicznego. Co uległo zdecydowanej poprawie to otwartość zarówno pracodawców jak i pracowników do rozmowy na ten temat. Zmniejszyła się stygmatyzacja problematyki zdrowia psychicznego. Coraz więcej osób potrzebujących wie, że może szukać pomocy. W samych tylko placówkach publicznych na przestrzeni lat 2020-21 liczba pacjentów z zaburzeniami psychicznymi i zachowania zwiększyła się o 12%, czyli do prawie 1,7 mln osób, jak wynika z danych GUS. Obawiam się, że obecnie jest ich jeszcze więcej, ale nowsze dane nie zostały jeszcze opublikowane. Ponadto, trzeba pamiętać o niemałej grupie, która leczy się prywatnie. Sądzę, że może to być drugie tyle osób. W efekcie z pytaniem o możliwość uwzględnienia świadczeń psychiatrycznych i psychologicznych w grupowych ubezpieczeniach zdrowotnych oraz programach opieki medycznej i ubezpieczeniach na życie spotykam się coraz częściej* – mówi Tomasz Kaniewski, Dyrektor Biura Ubezpieczeń na Życie w EIB SA.

**Coraz lepsza ochrona w ramach ubezpieczeń grupowych**

Wraz ze zmieniającymi się potrzebami Polaków także ubezpieczyciele modyfikują swoje oferty. Obecnie prawie każde towarzystwo zapewnia możliwość włączenia świadczeń psychiatrycznych i psychologicznych w zakres ubezpieczeń zdrowotnych oraz programów opieki medycznej. Z czego korzystają pracodawcy. Podobnie rozwijana jest oferta ubezpieczeń na życie. Przykładowo, jeden z ubezpieczycieli wprowadził niedawno nowy pakiet ochronny nastawiony właśnie na wsparcie zdrowia psychicznego. W ramach umowy dodatkowej pracownicy mogą skorzystać nawet z kilkunastu świadczeń rocznie. Co więcej, niektóre towarzystwa zaczęły też uwzględniać możliwość rozszerzenia zakresu leczenia szpitalnego w polisie o hospitalizację w związku z leczeniem chorób psychicznych, jak np. depresja czy nerwica (odszkodowanie za pobyt w placówce medycznej). To wsparcie było wcześniej powszechnie wyłączone.

– *Cieszę się, że zdecydowanie przełamujemy tabu tych problemów i otwarcie rozmawiamy o wsparciu zdrowia psychicznego pracowników. Jednak nadal w większości przypadków pomoc w ramach ubezpieczeń, poza wyjątkami, ma raczej charakter punktowej interwencji, a nie stałego, długofalowego leczenia. Choć spodziewam się, że i to będzie się zmieniać. Na razie jesteśmy na początku drogi, ale wierzę, że w najbliższej przyszłości ubezpieczenia grupowe będą zapewniały kompleksową pomoc, także w obszarze zdrowia psychicznego –* dodaje Tomasz Kaniewski z EIB SA.

**Istotne wyłączenia pozostają jednak nadal w mocy**

O ile w ubezpieczeniach zdrowotnych raczej nie mamy do czynienia ze szczególnymi wyłączeniami dotyczącymi problemów psychologicznych (o ile zakres ubezpieczenia zakłada świadczenia psychiatryczne i psychologiczne), to w ubezpieczeniach na życie nadal funkcjonują ważne ograniczenia. Do podstawowych wyłączeń, z którymi ubezpieczeni mogą się spotkać, są wyjęcie spod ochrony skutków urazów oraz zdarzeń wynikających z chorób psychicznych. Przynajmniej w podstawowych wariantach ubezpieczenia. W praktyce może to oznaczać nawet całkowity brak wsparcia w leczeniu chorób psychicznych. Także w ubezpieczeniu NNW (następstw nieszczęśliwych wypadków), które jest popularnym uzupełnieniem polis na życie, można spotkać się z ograniczeniem odpowiedzialności ubezpieczyciela za urazy będące wynikiem chorób psychicznych.

Źródło: EIB SA.