

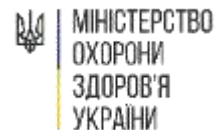
# Кращі практики надання послуг у інших країнах

# ТИ ЯК?

Всеукраїнська програма ментального здоров'я  
за ініціативою Олени Зеленської



European Region



## МЕТА АНАЛІЗУ

на основі найкращих практик міжнародного досвіду обрати найбільш ефективні для України рішення, враховуючи поточні виклики

### Напрямки аналізу

#### Основні аспекти побудови якісних систем психічного здоров'я

##### *WHO Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030*

- Доступність послуг
- Фокус на правах людини
- Стратегії та інтервенції, базовані на доказах
- Послуги, що враховують потреби на всіх етапах життя
- Мультисекторальний підхід до політик і послуг
- Розширення прав і можливостей осіб із психічними проблемами/ розладами

##### *OECD Mental Health System Performance Benchmark 2021*







- Людино-центричність
- Якість і доступність сервісів
- Інтегрований, мультисекторальний підхід до психічного здоров'я
- Превенція та фокус на благополуччя
- Сильне лідерство та якісне управління
- Іноваційність та орієнтація на майбутнє

#### Домени аналізу



## Ключові елементи, які потребують імплементатії в Україні

1. Інтеграція вже існуючих медичних, соціальних та освітніх послуг в єдину мережу
2. Посилення/ створення нових послуг на первинці та у громаді
3. Створення культури та надання ресурсів для самодопомоги

Елементи державної політики						
Національна стратегія та план дій у сфері психічного здоров'я						
Залучення користувачів послуг до участі на всіх рівнях						
Психологічні послуги на первинці та у громаді						
Орієнтація на потреби при формуванні послуг та політик						
Сімейний лікар/ GP як основна точка контакту						
Інтеграція медичних і соціальних послуг у єдину мережу						
Бенчмарки та індикатори ефективності роботи системи						
Управління та прийняття рішень на основі даних						
Національний веб-ресурс для самодопомоги та консультацій низької інтенсивності						

ЛИШЕ 8% ПАЦІЄНТІВ ПОТРЕБУЮТЬ СПЕЦІАЛІЗОВАНОГО ЛІКУВАННЯ,  
З НИХ 3% ПОТРЕБУЮТЬ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ



\*особи з історією розладів та симптомами дистресу

Джерело: The Fifth National Mental Health and Suicide Prevention Plan



# СИСТЕМА, ОРІЄНТОВАНА НА ПОТРЕБИ



Фокус на **ранні втручання** у будь-якому віці



Вирішення **соціальних та економічних детермінант психічного здоров'я**



Ступінчаста допомога: послуга завжди **доступна** відповідно до потреби



**Включеність у соціум** (сім'я, громада, робота) **незалежно** від рівня потреб

**Дуже високий рівень потреби у підтримці**

- Персоналізовані та гнучкі пакети комплексних психосоціальних послуг (включаючи питання житла, фінансів) та працевлаштування;
- Спеціалізоване психіатричне та загально медичне лікування;
- Координація допомоги: одна система, один план лікування, один запис у медичній електронній системі між сервісами;
- Встановлення та посилення зв'язків у родині, дружньому колі, громаді, суспільстві та культурі

**Високий рівень потреби у підтримці**

**Середній рівень потреби у підтримці**

- Цільовий та інтегрований підхід до лікування та соціальної підтримки;
- Вирішення проблем з житлом, фінансами, психосоціальні послуги;
- Психологічні сервіси низької інтенсивності, заохочення самозвернення;
- Раннє втручання;
- Встановлення та посилення зв'язків у родині, дружньому колі, громаді, суспільстві та культурі

**Низький рівень потреби у підтримці**

**Потреба у добробуті та стійкості**

- Цільові програми з превенції (стигма, суїцид, розлади харчування) та раннього виявлення;
- Плекання та розвиток здорових громад(воркшопи, лекції, медіа-кампанії) та заохочення користування сервісами і ресурсами з самопомоги;
- Плекання стійкості у школах та сім'ях (навчання швидкому реагуванню, навички самопомоги у надзвичайних ситуаціях, стрес-менеджмент)

# Створення ефективної взаємодії

- Об'єднання та інтеграція вже існуючих у системі сервісів та послуг
- Створення «містка» між медичними та соціальними послугами
- Ключові посади: куратор мережі, кейс-менеджер, клінічний психолог

В Україні вже є **сервіси** в рамках різних **функцій**, але **недостатня інтеграція** та **координація** між ними

**Функція 1:** профілактика, раннє виявлення та раннє втручання, психоедукація

**Сервіси:** Центри з послуг низької інтенсивності, Центри психічного здоров'я, клінічні психологи на первинній ланці, сімейні лікарі з mhGAP-тренінгами

**Функція 2:** надання невідкладної (2а) та постійної допомоги(2б) в позалікарняних умовах

**Сервіси:** мультидисциплінарні кризові бригади та бригади з довготривалої допомоги

**Функція 3:** психосоціальна реабілітація, праця та дозвілля

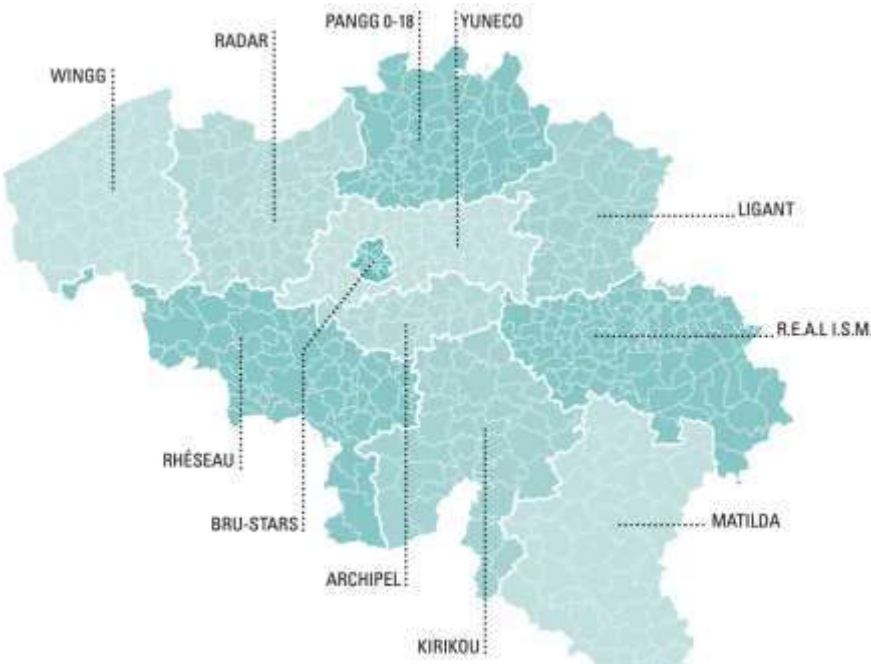
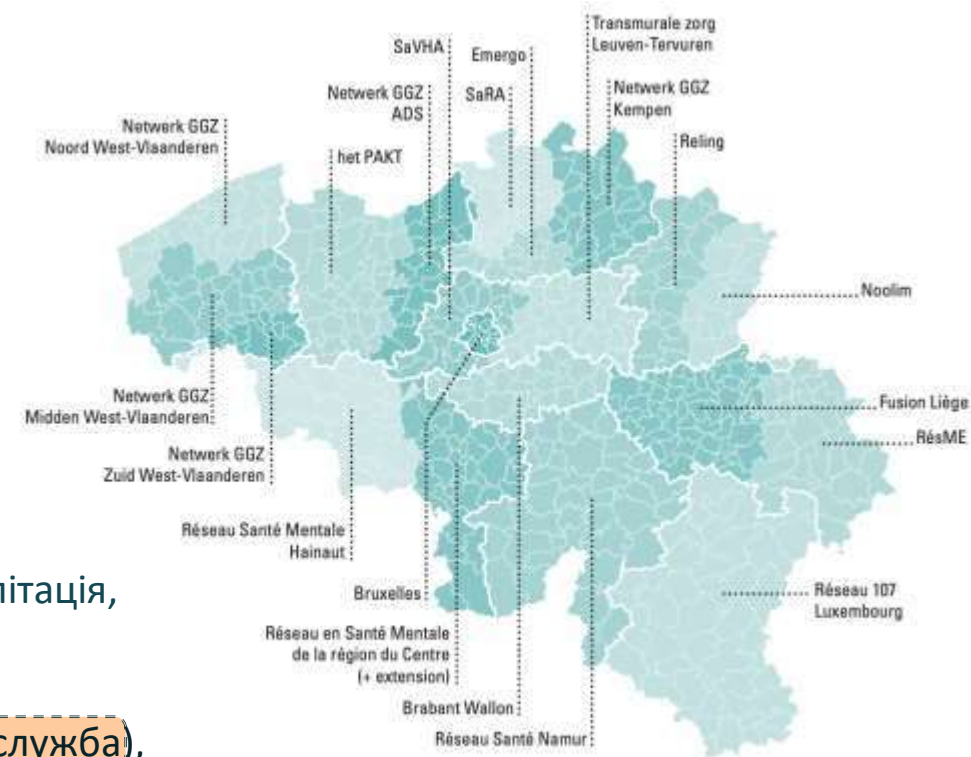
**Сервіси:** центри благополуччя та психосоціальної реабілітації (соцслужба), НГО

**Функція 4:** спеціалізована психіатрична допомога

**Сервіси:** психіатричні лікарні та психіатричні відділення при лікарнях загального профілю

**Функція 5:** проживання для людей з ментальними порушеннями, що потребують постійного догляду

**Сервіси:** підтримане проживання, інституціональні заклади





СТВОРЕННЯ «МІСТКА» МІЖ МЕДИЦИНОЮ ТА СОЦІАЛЬНИМИ СЛУЖБАМИ ДОЗВОЛЯЄ ЗНИЗИТИ КІЛЬКІСТЬ ВІЗИТІВ ДО СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ НА 27% ТА ДО СПЕЦІАЛІЗОВАНИХ СЕРВІСІВ НА 20%\*



- які потребують підтримки з приводу свого психічного здоров'я
- з одним або кількома довгостроковими розладами
- які є самотніми або ізольованими
- які мають складні соціальні потреби, які впливають на їхнє благополуччя

~20% пацієнтів консультуються з своїм лікарем загальної практики щодо того, що є переважно соціальною проблемою<sup>1</sup>

15% візитів до лікарів загальної практики були спрямовані на отримання консультацій із соціального забезпечення<sup>2</sup>

Public Health England

Healthmatters

### Social prescribing – addressing people's needs in a holistic way

GPs and other health care professionals can refer people to a range of local, non-clinical services, supported by a link worker or connector



\*Social prescribing and community-based support Summary guide

<sup>1</sup>NHS (2014) Five Year Forward View, London

<sup>2</sup>The Low Commission (2015). The role of advice services in health outcomes: evidence review and mapping study. Available at [http://www.lowcommission.org.uk/dyn/1435582011755/ASA-report\\_Web.pdf](http://www.lowcommission.org.uk/dyn/1435582011755/ASA-report_Web.pdf)

# ПРОФЕСІЯ: КЛІНІЧНИЙ ПСИХОЛОГ

Психологи мають отримати **чіткий шлях** від навчання до початку практики  
Для надання послуг у **медичній сфері** потрібно окреме навчання та **ліцензування**



Psychologencommissie  
Commission des Psychologues

Професія психолога у Бельгії **захищена законом**, називати себе та створювати про себе враження як спеціалістів цього профілю можуть лише особи, що були зареєстровані та акредитовані федеральною комісією психологів

## Умови для реімбурсації послуг у рамках пакетів «Первинна психологічна допомога» та «Спеціалізована психологічна допомога»:

- Професійне навчання на робочому місці за затвердженою програмою навчання на робочому місці під наглядом затвердженого інструктора з навчання (стажування);
- Реєстрація у відповідному переліку клінічних психологів (відповідальність регіонів);
- Дозвіл на практику від FPS Public Health;
- Договір з одною з мереж надання послуг у сфері психічного здоров'я (нетворки) та отримання страхового номеру у рамках цього договору;

## Вимоги до кваліфікації:

- вища освіта з клінічної психології, що включає навчання на денній формі навчання протягом щонайменше п'яти років або 300 кредитів ECTS.
- вища освіта з психології, але не в галузі клінічної психології, отримана до 1 вересня 2016 року, аплікант має продемонструвати щонайменше три роки професійного досвіду в клінічній психології.



# ПРОФЕСІЯ: МЕНЕДЖЕР СОЦІАЛЬНИХ ПРИЗНАЧЕНЬ (КЕЙС-МЕНЕДЖЕР)

Менеджер соціальних призначень **не потребує спеціальної освіти**, це може бути соціальний працівник або особа з підтвердженим досвідом роботи у соціальній сфері.

NHS пропонує наступні варіанти додаткового навчання після працевлаштування:

- вебінари;
- онлайн-курси на ресурсах NHS;
- воркшопи;
- мережа неформальної підтримки з іншими менеджерами.

## Основні вимоги до кандидата

- Стресостійкість та вміння вести точні записи.
- Хороші організаційні, письмові та інформаційні навички, такі як обробка текстів і ведення баз даних.
- Можливість збору первинних даних з метою моніторингу.
- Добре знання управління інформацією та здатність постійно зберігати конфіденційність згідно з будь-якими законодавчими вказівками щодо захисту.
- Вільне володіння державною мовою. Залежно від місцевості, здатність розмовляти мовами нацменшин може бути перевагою.
- Здатність ефективно спілкуватися з широким колом зацікавлених сторін, включаючи хорошу соціальну взаємодію та навички слухання.
- Вміння працювати як в команді, так і самостійно.
- Навички проведення мотиваційного співбесіди.
- Базові навички надання невідкладної допомоги.
- Вміння розпізнавати проблеми із порушенням прав та вирішувати їх, у тому числі мати можливість звернутися до служб NHS для подальшої підтримки.
- Бути чутливим до потреб окремих людей і громад, які вважаються складними у комунікації.
- Не засуджувати та мати позитивний підхід до всіх людей, бути чесним і порядним.



Менеджер соціальних призначень **зв'язує** людей із **заходами** та **послугами** у місцевій **громаді**, які можуть допомогти **покращити** їхнє **здоров'я** та **добробут** та **знижити** кількість **нецільових звернень до медичної системи**.



Джерело: Polley, M.J., Fleming, J., Anfilogoff, T. and Carpenter, A. 2017. Making Sense of Social Prescribing. London University of Westminster.

# При створенні нових послуг

- Стандарти операційних процедур
- Механізм співфінансування та створення ринку послуг
- Пріоритезація підлітків та молоді як цільової аудиторії
- Єдиний бренд, вебресурс для самопомоги та єдина точка входу



## IMPROVING ACCESS TO PSYCHO THERAPIES (IAPT) – ДОСТУПНА ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ДЛЯ НАЙПОШИРЕНІШИХ РОЗЛАДІВ

- Доказові методи терапії:** методи терапії, рекомендовані NICE для найбільш поширених розладів психічного здоров'я (депресивний, тривожний, obsесивно-компульсивний розлади, синдром подразненого кишківника, ПТСР).
- Якісно навчені та контрольовані консультанти:** акредитовані та навчені за IAPT-програмою спеціалісти, чітко визначені протоколи для кожного з розладів, регулярні супервізії більш досвідчених спеціалістів.
- Рутинний моніторинг результатів консультацій:** щотижневий контроль ефективності консультацій через опитувальники, опитувальники якості та задоволеності для пацієнта.



**Більше 50% пацієнтів не потребують перенаправлення на більш спеціалізовані сервіси**

- Доказові та стандартизовані методики терапії дають **прозорість, якість та передбачуваність** процедури.
- Спеціальна **акредитаційна навчальна програма** дозволить швидко навчити спеціалістів та закрити попит, створивши доступну послугу.
- Регулярний моніторинг** дозволить користувачам впливати на якість надання послуг та фільтрувати неякісних провайдерів.

# МЕХАНІЗМИ ФІНАНСУВАННЯ + СТВОРЕННЯ РИНКУ НАДАВАЧІВ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПОСЛУГ НА ПЕРВИННОМУ РІВНІ

Послуга	Наповнення	Місце/спосіб надання	Фінансування	Надавач	Перенаправлення
<b>Первинна психологічна допомога</b>	Індивідуальні (до 5 сеансів) або групові заняття (до 8 сеансів)	Кабінет, виїзні консультації, відео консультації	Державне страхування (RIZIV/INAMI) Перша- безкоштовна Індивідуальна 4(для СЖО) -11 євро Групова 2,5 євро	Клінічний психолог, що входить до мережі та підписав договір з RIZIV/INAMI	Сімейний лікар або самозвернення (з 2021)
<b>Спеціалізована психологічна допомога</b>	Індивідуальні (до 20 сеансів) або групові заняття (до 15 сеансів)	Кабінет, виїзні консультації, відео консультації	Державне страхування (RIZIV/INAMI) Перша- безкоштовна Індивідуальна 4(для СЖО) -11 євро Групова 2,5 євро	Клінічний психолог, що входить до мережі та підписав договір з RIZIV/INAMI	Сімейний лікар або інший спеціаліст (соц. служба, психіатр)

Механізм **співоплати** за психологічні послуги дозволяє **збалансувати попит та можливості** системи, але лишити її **доступною** для населення.

**Невідкладна допомога** у кризових ситуаціях є **безоплатною**.



# HEAD TO HEALTH

Наявність **єдиної точки входу**, яка відповідає за **перенаправлення та низько інтенсивне консультування**, знижує навантаження на спеціалізовані сервіси та краще задовольняє потреби

HEAD TO HEALTH

What's on your mind today?  
Get it out in the open.



## Вебпортал з каталогом сервісів низької інтенсивності

756  
digital-ресурсів

- Безкоштовні або недорогі цифрові ресурси у сфері психічного здоров'я
- Є загальнонаціонально доступними.
- Фінансуються державою



**Доказові додатки та онлайн-програми**, які можуть допомогти розвинути особисті навички та відстежувати прогрес



**Онлайн-форуми та інші сервіси підтримки**, що допоможуть з'єднатися та комунікувати з людьми, що пережили схожий досвід



**Телефонні лінії, чати та сервіси електронною поштою**, якщо є потреба у конфіденційних професійних консультаціях



Інформаційні **вебсайти перевірених організацій**, що надають **детальну інформацію та поради** щодо конкретних аспектів психічного здоров'я та благополуччя

## Head to Health центри та поп-ап клініки



Центр Head to Health у Таунсвілл, штат Квінсленд

- Не потребує напрямлення, є безкоштовним.
- Надання **невідкладної психологічної допомоги** для зменшення потреб у екстреній лікарняній допомозі для людей у **кризі або дистресі**
- Надання доказових **коротко та середньострокових** сеансів **психологічної допомоги та/ або психосоціальної підтримки**
- **Оцінка потреб** клієнта **мультидисциплінарною командою та допомога у виборі** необхідного **сервісу**
- **Навігація та перенаправлення** пацієнта у **локальні служби** у сфері психічного здоров'я

**487** мільйонів фінансування у рамках бюджету 2021-2022, що включають:

- **9** нових Head to Health центрів;
- Фінансування **9** започаткованих у рамках **пілоту** у 2019 році;
- **24** сателітні сервіси низької інтенсивності, що вбудовуються в існуючий мережу на первинному рівні.



**Понад 60%** порушень у сфері психічного здоров'я починаються у віці **до 25 років**

Наявність окремого сервісу **збільшує кількість звернень** підлітків та молодих людей до системи



- Карта наявних центрів з контактами та перелік сервісів, які вони надають
- Персональний простір – **конструктор** «аптечки» інтерактивних **інструментів** для **самопомоги** та **активності**
- 1 to 1 **онлайн-консультації** з **психологом** або спеціалістом з **зайнятості**
- **Онлайн-спільнота** за інтересами



- Напрямок **коротких втручань**: **6** коротких персональних воркшопів з консультантом на обрані теми.
- Напрямок **соціального консультування**: **6** сесій, що можуть стосуватися питань спілкування, комунікації, навчання та працевлаштування
- Консультації **психолога** – **6** консультацій спеціаліста з психічного здоров'я (дистрес або легкі розлади).
- Консультації **сімейного лікаря** з питань фізичного здоров'я та скринінг сексуального здоров'я (на місці або перенаправлення).
- Консультування з питань **зловживання алкоголем** та **наркотичними речовинами**.
- Консультації спеціалістів з **зайнятості** та **навчання**.
- **Воркшопи** від **людей з досвідом** психічного захворювання.
- Арт-терапія та **групові практики**.
- **Перенаправлення** в спеціалізовані сервіси за потреби.



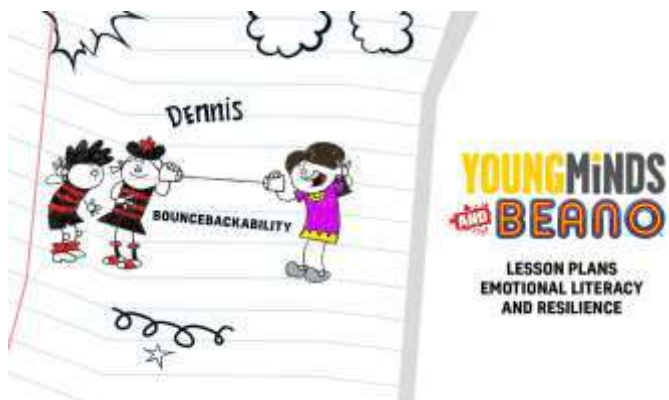
Більше **145** Headspace Centers<sup>2</sup> на території Австралії



Записатись на прийом можна за телефоном або безпосередньо в центрі

Джерело: <sup>1</sup>Solmi, M., Radua, J., Olivola, M. et al. Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. Mol Psychiatry 27, 281–295 (2022). <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01161-7>

<sup>2</sup>Станом на березень 2022 року



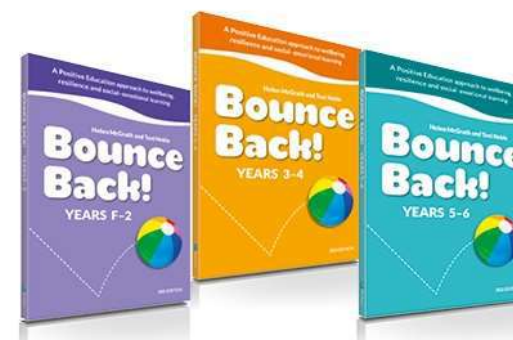
Урок ,що знайомить дітей віком від 3 до 11 років з концепцією **стійкості** та що означає бути **сміливим**



Інтерактивний посібник для дітей та вчителів, що навчає школярів базовим психосоціальним навичкам

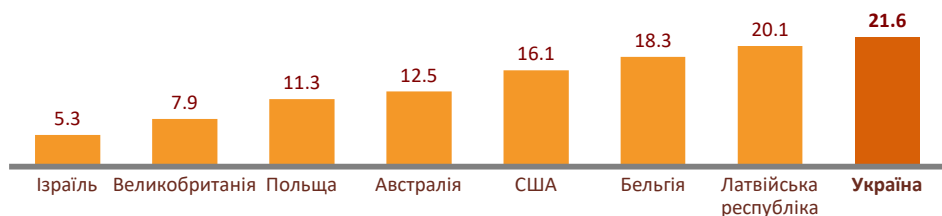


навчання центру NATAL вчителів, психологів та інших шкільних спеціалістів моделям **резильєнтності, лідерства та самопомоги** – «пристебніть паски безпеки першими»



повністю інтегрована загальношкільна програма **соціального та емоційного навчання**, яка сприяє стійкому психічному здоров'ю, добробуту та стійкості учнів і вчителів

58% суїцидів стаються у віці до 50 років<sup>2</sup>, у 6-7 разів частіше серед чоловіків<sup>3</sup> та на 57,3% частіше серед ветеранів<sup>4</sup>



Програма запобігання самогубствам **Ізраїльських збройних сил** дозволила знизити кількість суїцидів на **57%**<sup>6</sup>



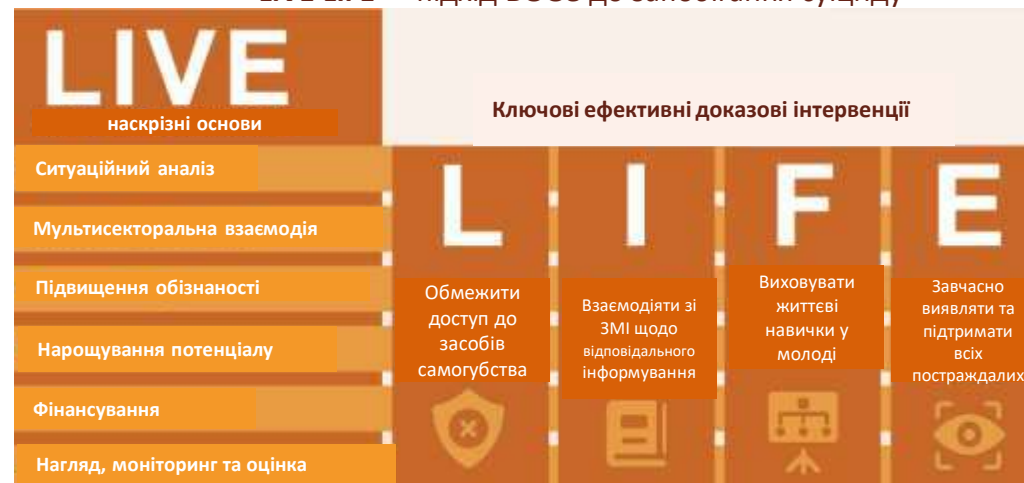
- зниження доступності зброї,
- дестигматизація звернень за допомогою,
- інтеграція офіцерів з психічного здоров'я до підрозділів,
- навчання командирів і солдатів розпізнаванню факторів ризику самогубства та попереджувальних ознак.

Стратегія скорочення кількості самогубств серед військових і ветеранів **уряду США** включає<sup>7</sup>:



- підвищення безпеки летальних засобів;
- забезпечення доступу до невідкладної допомоги та якісна система перенаправлень: гарячі лінії, відділення та супровід після виписки;
- розширення доступу до доказових методик терапії психічних розладів;
- робота з ризиками та стійкістю: фінансові питання, освіта, подальше працевлаштування, навички саморегуляції;
- фокус на наукових дослідженнях що виявляють прогалини у поточній системі превенції або досліджують масштабування доказових практик

## LIVE LIFE<sup>1</sup> – підхід BOOЗ до запобігання суїциду



## Практики, що довели свою ефективність у профілактиці суїцидів<sup>5</sup>

- **ОБІЗНАНІСТЬ ТА НАВЧАННЯ**
  - Навчання для сімейних лікарів;
  - Психоедукація підлітків;
  - Навчання спеціалістів першого контакту.
- **СУПРОВІД ПІСЛЯ СДІЙСНЕНОЇ СУЇЦИДАЛЬНОЇ СПРОБИ**
  - Особисті візити або телефонні дзвінки спеціалістів після виписки;
  - Активна роз'яснювальна робота.
- **ДІАГНОСТИКА**
  - Активне виявлення депресивного розладу;
- **ЛІКУВАННЯ**
  - Психофармакотерапія (антидепресанти);
  - Психотерапія (КБТ, ДБТ);
- **ОБМЕЖЕННЯ ДОСТУПУ ДО ЗНАРЯДЬ САМОГУБСТВА**
  - Посилення контролю за обігом зброї;
  - Обмеження доступу до високотоксичних пестицидів.

Джерела: <sup>1</sup>Live life : керівництво із впровадження запобігання самогубствам у країнах. Женева: Всесвітня організація охорони здоров'я; 2021 рік. <sup>2</sup>BOOЗ, 2021 <sup>3</sup>INME GBD 2019 <sup>4</sup>Щорічний звіт міністерства ветеранів США з питань превенції

<sup>5</sup> Mann JJ, Michel CA, Auerbach RP. Improving Suicide Prevention Through Evidence-Based Strategies: A Systematic Review. Am J Psychiatry. 2021 Jul;178(7):611-624.

<sup>6</sup>Shlelef L, Tatsa-Laur L, Derazne E, Mann JJ, Fruchter E. An effective suicide prevention program in the Israeli Defense Forces: A cohort study. Eur Psychiatry. 2016 Jan;31:37-43

<sup>7</sup>Зменшення суїциду військових та ветеранів: Розвиток комплексної міжсекторальної стратегії охорони охорони здоров'я. Білий дім, 2021 рік.

# КОЖЕН 7 ФРАНЧАЙЗИ У США Є ВЕТЕРАНОМ, БІЛЬШ НІЖ 65% ФРАНШИЗ СПІВПРАЦЮЮТЬ З АБО НАЙМАЮТЬ КОЛИШНІХ ВІЙСЬКОВИХ



**VetFran** – програма, що діє вже понад **50 років**  
Включає більш ніж **500** ветеран-френдлі франшиз

Найкращі франшизи для ветеранів щорічно отримують нагороди та формують рейтинг, що збільшує їх впізнаваність

## Що значить ветеран-френдлі?

- Франшиза продається **зі знижкою** (до 25%);
- **Навчання, підтримка** для ветеранів та їхніх близьких є **безкоштовним**
- Маркування бізнеса як ветеран-френдлі робить його **соціально відповідальним**

<https://tour.franchisebusinessreview.com/top-franchises-veterans/>

<https://www.vetfran.org/>

[https://www.franchising.com/veteran\\_benefits\\_franchises/](https://www.franchising.com/veteran_benefits_franchises/)

## Які вміння військових роблять їх успішними у підприємстві по франшизі?

- Сильні лідерські навички та вміння працювати у команді
- Вміння реалізовувати визначену місію разом з командою
- Вміння дотримуватись правил та діяти чітко за процедурами
- Постійне навчання, оволодіння чіткими алгоритмізованими навичками

## Найбільш популярні сегменти франшизи для ветеранів



# Створення культури та довіри

- Робота зі стигмою
- Підсилення участі та відповідальності користувачів системи

## Шлях до ментально благополучного суспільства починається з формування культури

time to change

let's end mental health discrimination

СТИГМА



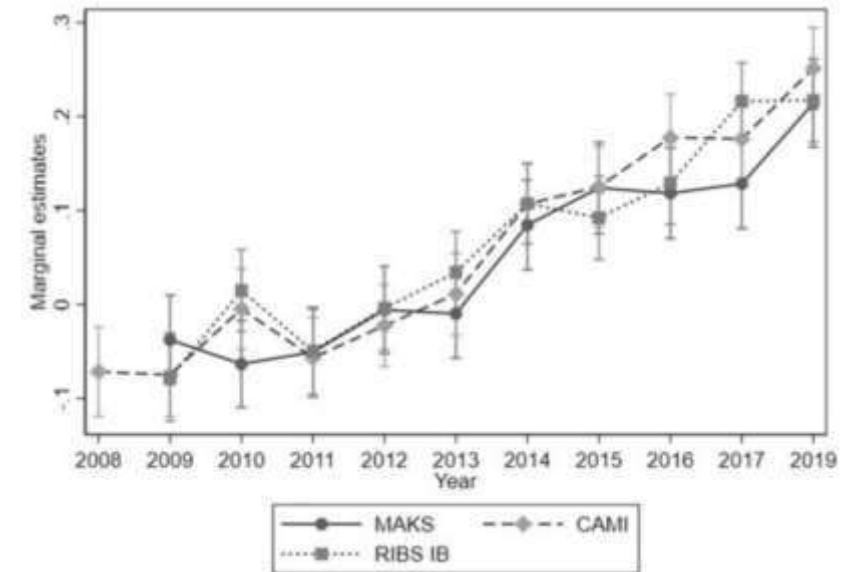
### Цільова аудиторія

- Чоловіки та жінки у віці від 20 до 40 років
- Від середніх до нижчих соціально-економічних груп
- Мають певну близькість до людей з проблемами психічного здоров'я (але не до близьких членів родини) – друзів, колег, членів родини
- «Підсвідомі стигматизатори»

### Основні активності

- 28 проектів місцевих громад з залучення людей з досвідом психічних захворювань (**Champions**)
- **Загальнонаціональна антистигматична кампанія** – ЗМІ, реклама, вебсайт, онлайн-фільми, PR, соціальні мережі, роад-шоу, безкоштовні ресурси
- **Get Moving** – тиждень подій з рухової активності
- **Time to Challenge** – забезпечення дотримання законних прав людей із проблемами психічного здоров'я
- **Open Up** – об'єднання людей із проблемами психічного здоров'я, щоб підтримувати одне одного
- **Education Not Discrimination (END)** – тренінг для професіоналів, які мають значний вплив на життя людей із проблемами психічного здоров'я
- **Time to Talk Day** – загальнонаціональний день психічного здоров'я для створення підтримуючої спільноти

### Результати<sup>1</sup>



- Підвищення **рівня знань** щодо дискримінації у сфері психічного здоров'я на 25% (шкала MAKS)
- Покращення **ставлення** по людей з психічними розладами (шкала CAMI) на 32%
- Зниження бажання **соціальної дистанції** між собою та людьми з психічними розладами (шкала RIBS IB) на 29%

Джерела: <sup>1</sup>Henderson C, Potts L, Robinson EJ. Mental illness stigma after a decade of Time to Change England: inequalities as targets for further improvement. Eur J Public Health. 2020 Jun 1;30(3):526-532. doi: 10.1093/eurpub/ckaa013.

Time to Change [website](#)



Залучення **людей з досвідом психічних проблем/ розладів** дозволяє системі на всіх рівнях ухвалювати **орієнтовані на потреби рішення**, а також надавати **більше відповідальності користувачам**, переходячи від патерналізму до партнерства



Інформуй

Навчай

Консультуйся



Залучай

Спів-проектуй

Спів-реалізуй

Дозволь очолити

### Індивідуальний рівень

- Спільне прийняття рішень, розробка планів лікування та підтримки,
- скриньки для пропозицій, опитування зворотного зв'язку, бланки та інтерв'ю,
- інформаційні бюлетені, брошури, буклети, соціальні та електронні медіа.

### Рівень послуги

- Фокус-групи, майстер-класи, постійні консультативні групи, представницькі комітети,
- Спільний дизайн та спільне надання послуг,
- спільні презентації, дні планування, опитування,
- сервіси і програми типу «рівний-рівному»



Люди з досвідом психічного розладу

### Секторальний рівень

- Розробка, впровадження та перегляд політики,
- комісії з оцінки, представницькі консультативні групи та комітети, поточні мережі, громадські форуми, консультації з громадою,
- опитування та коментарі громадськості.

### Системний рівень

- Спільне введення та закупівля послуг,
- консультативні групи людей з досвідом психічного розладу,
- комітети та робочі групи виконавчого або стратегічного рівня.

- Working Together // Mental Health and Alcohol and Other Drug Engagement Framework
- <https://transform.england.nhs.uk/blogs/a-focus-on-customer-experience-is-key-to-the-nhs-digital-transformation/>
- <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2022/01/qsir-mapping-the-process.pdf>

- ✗ Реформування спеціалізованої допомоги (деінституціоналізація) без створення альтернативних послуг у громадах у достатній кількості.
- ✗ Відсутність окремої команди, що відповідає за реформування – відсутність стійкого горизонту планування та фрагментарність змін.
- ✗ Створення сервісів за рахунок донорських коштів без переходу до ринку послуг.
- ✗ Створення великої кількості послуг без належної системи координації та перенаправлення між ними.



## РОЗБУДОВА СТІЙКОЇ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я



Проєкт «Розбудова стійкої системи громадського здоров'я» фінансується американським народом через Агентство США з міжнародного розвитку (USAID) і виконується організацією Пакт у партнерстві зі Швейцарським інститутом тропічної медицини та громадського здоров'я (Swiss TPH), Оверсіз Стратіджик Консалтинг (OSC), Європейським інститутом політики громадського здоров'я (ЄІПГЗ) та за участю Шкіл громадського здоров'я Університету Темпл, Університету Дрексель та Федерації охорони здоров'я Філадельфії (Temple/Drexel/HFP), а також громадської спілки «Коаліція за вакцинацію».

Створення презентації стало можливим завдяки підтримці американського народу, наданій через Агентство США з міжнародного розвитку (USAID). Зміст є винятковою відповідальністю організації Pact та її партнерів і не обов'язково відображає погляди Агентства США з міжнародного розвитку або уряду США.