

LOS PACIENTES PRIMERO

UNA PROPUESTA PARA CONSOLIDAR
LA ATENCIÓN MÉDICA CENTRADA EN
EL PACIENTE EN ONTARIO

DOCUMENTO DE TRABAJO
17 de diciembre de 2015

RESUMEN EJECUTIVO

LOS PACIENTES PRIMERO

Ontario se compromete a desarrollar un sistema sanitario que privilegie a los pacientes. Durante los últimos diez años, la provincia ha mejorado el acceso a la atención primaria, ha ofrecido mejor atención domiciliaria, ha reducido el tiempo de espera en los hospitales, ha invertido en programas de promoción de la salud y se ha esforzado por alcanzar un sistema más transparente y responsable. Sin embargo, aún quedan brechas que deben solucionarse.

BRECHAS EN LA ATENCIÓN MÉDICA

Los ontariosos, incluyendo a los pacientes, los proveedores de atención médica y los especialistas en el sistema, han identificado una serie de desafíos en nuestro sistema sanitario.

- Algunos ontariosos —en especial los pueblos indígenas, los franco-ontariosos, los miembros de grupos culturales (particularmente los recién llegados) y las personas con discapacidades mentales o problemas de adicciones— no siempre reciben una atención óptima en el sistema sanitario.
- Aunque la mayoría de los ontariosos cuentan actualmente con un proveedor de atención primaria, muchos han denunciado haber sufrido dificultades para consultar a dicho proveedor, en especial por la tarde, la noche o los fines de semana, por lo que han debido recurrir a servicios de urgencias o a clínicas de atención sin cita previa.
- Algunas familias consideran que los servicios de atención médica domiciliaria y comunitaria son inconsistentes y difíciles de comprender, y muchos proveedores de atención médica familiar sufren actualmente altos niveles de estrés.
- Los servicios públicos de salud están desconectados del resto del sistema sanitario y la salud de la población no siempre forma parte de la planificación del sistema.
- Los servicios de atención médica se planifican y suministran de forma fragmentada, lo que puede afectar la experiencia de los pacientes. Esto puede malgastar el tiempo del paciente y del proveedor de servicios y generar resultados deficientes en materia de salud.

Muchos de estos desafíos surgen de la diversidad en la planificación y gestión de los servicios de salud. Mientras que los hospitales, los centros de cuidados prolongados, los servicios comunitarios, los centros de salud mental y los centros de tratamiento de adicciones están bajo el control de las 14 Redes de Integración Local en Salud (Local Health Integration Networks, LHIN) de la provincia, los servicios de atención primaria, domiciliaria y comunitaria están bajo el control de diferentes entidades. Debido a la diferencia de estructuras, los LHIN no pueden alinear e integrar todos los servicios de atención médica en sus comunidades.

UNA PROPUESTA PARA CONSOLIDAR LA ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE

A fin de reducir la brecha y consolidar la atención médica centrada en el paciente, el Ministerio de Salud y Cuidados Prolongados (Ministry of Health and Long-Term Care) propone ampliar la función de las Redes de Integración Local en Salud. En el documento *Patients First: A Proposal to Strengthen Patient-Centred Health Care in Ontario* (Los pacientes primero: una propuesta para consolidar la atención médica centrada en los pacientes en Ontario), se ofrecen más detalles acerca de los cuatro componentes principales.

1. Una integración de servicios más efectiva y mayor equidad.

La atención médica debe ser más integrada y tomar en cuenta las necesidades locales. Los LHIN deben encargarse de toda la planificación y el rendimiento de los servicios de atención médica.

Deben identificarse pequeñas subregiones dentro de cada LHIN, a fin de que sean el foco de atención de la planificación local y de la gestión y el suministro de servicios.

En su función expandida, los LHIN serán responsables de trabajar con proveedores en todo el espectro de la atención médica, a fin de mejorar el acceso a atención constante y de primera calidad, así como de facilitar la comprensión del sistema para todos los ontarianos. Las subregiones de los LHIN se encargarán de integrar la atención primaria con los servicios de atención domiciliarios y comunitarios.

2. Acceso oportuno a los servicios de atención primaria y enlaces constantes entre la atención primaria y otros servicios.

Es necesario acercar la planificación y el control de la atención primaria a las comunidades donde se suministran los servicios. Los LHIN, en asociación con líderes clínicos locales, deben asumir la responsabilidad de la planificación de la atención primaria y la gestión del rendimiento.

Los LHIN trabajarán en estrecha colaboración con los proveedores de atención primaria para organizar servicios, participar en la planificación de recursos humanos de salud, mejorar el acceso a los equipos interprofesionales para quienes lo necesitan y conectar a los pacientes con los servicios de atención primaria. El Ministerio continuará negociando la compensación de los médicos y los contratos de atención primaria.

3. Servicios de atención domiciliaria y comunitaria más constantes y accesibles.

Es necesario consolidar la responsabilidad y la integración de la atención domiciliaria y comunitaria. Se debe transferir la responsabilidad directa de la gestión y entrega de servicios de los centros comunitarios de acceso a cuidados médicos (Community Care Access Centre, CCAC) a los LHIN.

Con esta modificación, los LHIN dirigirán y gestionarán la atención domiciliaria y comunitaria, y los consejos de los CCAC dejarán de existir. Los empleados de CCAC que ofrezcan respaldo a los clientes pasarán a ser empleados de los LHIN y los servicios de atención domiciliaria serán suministrados por los mismos proveedores de servicios. Este cambio permitiría integrar la atención comunitaria y domiciliaria con otro tipo de servicios. Por ejemplo, los coordinadores de cuidados domiciliarios podrían trabajar en otros marcos comunitarios, como los centros de salud comunitarios, los equipos de salud familiares y los hospitales.

4. Vínculos más sólidos entre la población, la salud pública y otros servicios sanitarios.

Se debe integrar a la población local y a la planificación de la salud pública con otros servicios sanitarios. Es necesario formalizar los vínculos entre los LHIN y las unidades de salud pública.

El funcionario de salud de cada unidad de salud pública deberá trabajar junto con los LHIN para planificar los servicios de salud para la población. Los LHIN se encargarán de los acuerdos de responsabilidad con las unidades de salud pública. La financiación del Ministerio para las unidades de salud pública será transferida a los LHIN, donde será asignada a cada unidad. Los consejos locales de salud continuarán definiendo los presupuestos y los servicios de salud pública serán gestionados a nivel municipal.

Mediante la implementación de estos cuatro cambios, el Ministerio continuará desempeñando una función importante en la definición de normas y objetivos de rendimiento, lo cual ayudará a garantizar la consistencia en toda la provincia. Los LHIN serán responsables de la gestión del rendimiento, así como de la elaboración de informes sobre la calidad y el rendimiento, que deberán compartirse con el público y los proveedores de salud.

PRÓXIMOS PASOS

Mediante el documento *Patients First: A Proposal to Strengthen Patient-Centred Health Care in Ontario* (Los pacientes primero: una propuesta para consolidar la atención médica centrada en los pacientes en Ontario), el Ministerio busca debatir esta propuesta con el público y los proveedores de salud. El Ministerio aún debe definir cómo planificar e implementar este enfoque con éxito, por lo que el documento completo incluye una serie de preguntas de debate. Para ello, el Ministerio se compromete a escuchar las distintas opiniones. Lo invitamos a revisar el documento completo en www.health.gov.on.ca/en/news/bulletin y a presentar sus comentarios o formular preguntas a health.feedback@ontario.ca.

El Ministerio ansía continuar con este debate y comenzar a implementar los pasos necesarios hacia un sistema sanitario centrado en el paciente más integrado, mejor conectado y de primer nivel.