

# MGA PASYENTE

# MUNA

ISANG MUNGKAHI UPANG PALAKASIN ANG  
NAKASENTRONG SA-PASYENTE NA PANGANGALAGANG  
PANGKALUSUGAN SA ONTARIO

PAPEL NG TALAKAYAN

Disyembre 17, 2015

# EHEKUTIBONG BUOD

---

## PAG-UUNA SA MGA PASYENTE

Ang Ontario ay nakalaang bumuo ng isang sistema ng pangangalagang pangkalusugan na inuuna ang mga pasyente. Sa nakalipas na 10 taon, ang probinsiya ay nagpapabuti ng akses sa pangunahing pangangalaga, nagkaloob ng mas maraming pangangalaga para sa mga tao sa bahay, nagbawas ng mga oras ng paghihintay sa ospital, namuhunan sa mga programang nagtataguyod ng kalusugan, at gumawa ng mga hakbang upang gawin ang sistema na mas malinaw at mas nananagot. Pero may mga puwang pa rin sa pangangalaga.

## MGA PUWANG SA PANGANGALAGA

Ang mga Ontarian, kabilang ang mga pasyente, mga tagapagkaloob ng pangangalaga at mga eksperto sa sistema ay tumukoy sa mga hamon sa ating sistema ng pangangalagang pangkalusugan.

- Ilang Ontarian – partikular ang mga Katutubong tao, mga Franco-Ontarian, mga miyembro ng mga grupong pangkultura (lalo na ang mga bagong dating), at mga taong may mga hamon sa kalusugan ng isip at pagkasugapa.
- Bagaman ang karamihan ng mga Ontarian ngayon ay may tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga, marami ang nag-uulat ng paghihirap na makapagtingin sa kanilang tagapagkaloob kapag kailangan nila, lalo na sa mga gabi o araw ng Sabado at Linggo — kaya sa halip ay pumupunta sila sa mga departamento ng emerhensiya at mga walk-in na klinika.
- Para sa ilang pamilya ang mga serbisyong pangangalaga sa bahay at komunidad ay pabagubago at mahirap kunin, at maraming tagabigay ng pangangalaga sa nakakaranas ng matataas na antas ng tensiyon.
- Ang mga serbisyo sa pampublikong kalusugan ay hindi kaugnay ng ibang bahagi ng sistema ng pangangalagang pangkalusugan, at ang kalusugan ng populasyon ay hindi patuloy na bahagi ng pagpapalano sa sistema ng kalusugan.
- Ang mga serbisyong pangkalusugan ay magkakahiwalay sa paraan na ang mga ito ay pinaplano at inihahatid. Ang pagkakahiwa-hiwalay ay nakakaapekto sa karanasan ng pasyente, Ito ay maaari ring magresulta sa hindi episyenteng paggamit ng oras at tagatulong ng pasyente at tagapagkaloob, at maaaring magresulta sa mahihinang kinahinatnan na pangkalusugan.

Marami sa mga hamong ito ay lumilitaw mula sa hindi angkop na paraan na pinaplano at pinamamahalaan ang mga serbisyong pangkalusugan. Habang ang lokal na ospital, pangmatagalang pangangalaga, mga serbisyo sa komunidad, at mga serbisyo sa kalusugan ng isip at pagkasugapa ay pinaplano ng 14 na Lokal na mga Ugnayan ng Pagsasamang Pangkalusugan (Local Health Integration Networks, mga LHIN), ang mga serbisyo sa pangunahing pangangalaga, mga serbisyo sa bahay at komunidad at mga serbisyo sa pampublikong kalusugan ay pinaplano ng magkakahiwalay na entidad sa magkakaibang paraan. Dahil sa magkakaibang istrukturang ito, hindi magawa ng mga LHIN na tumugma at sumama sa lahat ng mga serbisyong pangkalusugan sa kanilang mga komunidad.

## ISANG MUNGKAHI UPANG PALAKASIN ANG NAKASENTRONG-SA-PASYENTE NA PANGANGALAGA

Upang bawasan ang mga puwang at palakasin ang nakasentro-sa-pasyente na pangangalaga, ang Ministro ng Kalusugan at Pangmatagalang Pangangalaga ay nagmumungkahing palawakin ang papel ng Local Health Integration Networks. Sa *Mga Pasyente Muna: Isang Mungkahi Upang Palakasin ang Nakasentro-sa-Pasyente na Pangangalagang Pangkalusugan sa Ontario (Patients First: A Proposal to Strengthen Patient-Centred Health Care in Ontario)*, ang ministri ay nagkakaloob ng mas maraming detalye tungkol sa apat na sangkap:

### 1. Mas epektibong pagsasama ng mga serbisyo at mas malaking kapantayan.

Upang gawin ang pangangalaga na mas naisasama at matugunin sa mga lokal na pangangailangan, gawin ang mga LHIN na responsible at nananagot para sa lahat ng pagpapalano at pagganap ng serbisyong pangkalusugan.

Tukuyin ang maliliit na sub-rehiyon bilang bahagi ng bawat LHIN upang maging punto ng pokus para sa lokal na pagpapalano at pamamahala at paghahatid ng serbisyo.

Sa pinalawak na papel ng mga ito, ang mga LHIN ay magiging responsable para sa pagtatrabahong kasama ng mga tagapagkaloob sa buong panahon ng pangangalaga upang pabutihin ang akses sa mataas-ang-kalidad at matatag na pangangalaga, at upang gawin ang sistema na mas madaling makuha – para sa lahat ng mga Ontarian. Ang mga sub-rehiyon ng LHIN ay mangunguna sa pagsasama ng pangunahing pangangalaga sa pangangalaga sa bahay at komunidad.

### 2. Napapanahong akses sa pangunahing pangangalaga, at maaayos na pag-uugnay sa pagitan ng pangunahing pangangalaga at ibang mga serbisyo.

Dalhin ang pagpapalano at pagsubaybay ng pangunahing pangangalaga sa mas malapit sa mga komunidad kung saan ihihahatid ang mga serbisyo. Ang mga LHIN, sa pakikipagtulungan sa mga lokal na lider na pangklinika, ay aako ng responsibilidad para sa pamamahala ng pagpapalano at pagganap ng pangunahing pangangalaga.

Ang mga LHIN ay magtatrabaho nang malapit sa mga tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga upang planuhin ang mga serbisyo, gawin ang pagpapalano sa mga taong tagatulong, pabutihin ang akses sa mga pangkat na propesyonal para sa unang-unang nangangailangan nito at iugnay ang pasyente sa mga serbisyo sa pangunahing pangangalaga. Ang ministri ay patuloy na gagawa ng negosasyon para sa kabayaran ng doktor at mga kontrata sa pangunahing pangangalaga.

### **3. Mas matatag at madaling maakses na pangangalaga sa bahay at komunidad.**

Palakasin ang pananagutan at pagsasama ng pangangalaga sa bahay at komunidad. Ilipat ang tuwirang responsibilidad para sa pamamahala at paghahatid ng serbisyo mula sa Mga Sentro ng Akses sa Pangangalaga sa Komunidad (Community Care Access Centres, mga CCAC) sa mga LHIN.

Sa pagbabagong ito, ang mga LHIN ay mamamahala at mangangasiwa ng paghahatid ng pangangalaga sa bahay at komunidad, at ang mga lupon ng CCAC ay mawawala. Ang mga empleyado ng CCAC na nagkakaloob ng suporta sa mga kliyente ay pagtatrabahuhin ng mga LHIN, at ang mga serbisyo sa pangangalaga sa bahay ay ipagkakaloob ng mga kasalukuyang tagapagkaloob ng serbisyo. Halimbawa, ang mga pag-uugnay ng pangangalaga sa bahay ay maaaring dalhin sa mga komunidad, tulad ng mga sentro ng kalusugan sa komunidad, Mga Pangkat sa Kalusugan ng Pamilya at mga ospital.

### **4. Mas malakas na mga pag-uugnay sa pagitan ng populasyon at pampublikong kalusugan at ibang mga serbisyong pangkalusugan.**

Isama ang pagpapalano sa lokal na populasyon at pampublikong kalusugan sa ibang mga serbisyo sa kalusugan. Gawing pormal ang mga pag-uugnay sa pagitan ng mga LHIN at mga yunit ng pampublikong kalusugan.

Ang Medikal na Opisyal ng Kalusugan para sa bawat yunit ng pampublikong kalusugan ay magtatrabaho nang malapit sa mga LHIN upang planuhin ang mga serbisyo sa kalusugan ng populasyon. Ang mga LHIN ay magiging responsable para sa mga kasunduan sa pananagutan sa mga yunit ng pampublikong kalusugan, at ang pagpopondo ng ministri para sa mga yunit ng pampublikong kalusugan ay ililipat sa mga LHIN para sa paglalaan sa mga yunit ng pampublikong kalusugan. Ang mga lokal na lupon ng kalusugan ay patuloy na magtatatag ng mga badyet, at ang mga serbisyo sa pampublikong kalusugan ay pamamahalaan sa munisipal na antas.

Sa pamamagitan ng apat na pagbabagong nasa itaas ang ministri ay patuloy na gaganap ng malaking papel sa pagtatatag ng mga pamantayan at mga inaansintang pagganap, na tutulong na matiyak ang katatagan sa buong probinsiya. Ang mga LHIN ay magiging responsable sa pamamahala ng pagganap, at sa paghahanda ng mga ulat tungkol sa kalidad at pagganap na ibabahagi sa publiko at mga tagapagkaloob.

## **ISANG LANDAS PASULONG**

*Sa Mga Pasyente Muna: Isang Mungkahi Upang Palakasin ang Nakasentro-sa-Pasyente na Pangangalagang Pangkalusugan sa Ontario*, palalahukin ng ministri ang publiko at mga tagapagkaloob upang talakayin ang mungkahi. Ang ministri ay may mga karagdagang katanungan na nauukol sa kung paano dapat planuhin para sa at ipatupad ang iminumungkahing pagharap nang matagumpay. Ang buong papel ay kabilang ang isang serye ng mga katanungan sa talakayan. Ang ministri ay nakahandang makinig. Kayo ay iniimbitahan na suriin ang buong papel sa [www.health.gov.on.ca/en/news/bulletin](http://www.health.gov.on.ca/en/news/bulletin) at magsumite ng komento o magtanong sa [health.feedback@ontario.ca](mailto:health.feedback@ontario.ca).

Umaasa ang ministri sa pagpapatuloy ng pag-uusap...at sa paggawa ng mga kasunod na hakbang sa pagbuo g isang mataas gumagana, mas magkakaugnay, mas magkakasama, na nakasentro-sa-pasyente na sistema ng kalusugan.