



**Healthy Louisiana**  
**Reunión del Comité Asesor de Educación sobre la Salud**  
**Resumen de la orden del día, cuarto trimestre: diciembre 2018**

**Contacto del plan de salud:** Kim Chope

**Asunto:** Servicios al Miembro

**Temas de la agenda**

- Novedades del plan de salud
- Objetivo del Comité Asesor de Educación sobre la Salud (HEAC)
- Experiencia de los miembros

**Presentaciones**

Durante las presentaciones, Peter Lambousy, director de Marketing, les dio la bienvenida a todos los presentes y enfatizó la importancia de las visitas de bienestar.

**Novedades sobre los miembros de Healthy Blue**

Healthy Blue continúa creciendo; el número de miembros alcanzó los 261,834 en noviembre de 2018.

**Novedades del plan de salud**

Trabajaremos en las respuestas a la solicitud de propuestas (RFP) en el primer trimestre de 2019.

**Comité Asesor de Educación sobre la Salud (HEAC)**

- Objetivo: obtener comentarios de las organizaciones y los miembros que asisten.
- Misión: incentivar la colaboración entre el plan de salud, los miembros, los grupos de apoyo en la comunidad y los proveedores para promover el sistema de prestación de servicios en las comunidades locales mientras se mantiene el foco puesto en los miembros.
- Objetivos del HEAC:
  - Brindar información y perspectiva sobre los miembros con respecto al desarrollo y la implementación de programas y servicios
  - Mejorar la calidad del cuidado y los servicios
  - Asegurar que el material y los programas cumplan con los requisitos de competencia cultural y de lenguaje, sean comprensibles para los miembros y satisfagan las necesidades de educación sobre salud que tienen los miembros
  - Coordinar el desarrollo de programas de educación sobre salud y de extensión con programas y servicios de educación sobre salud adecuados para la comunidad
  - Brindar consejos y asesoramiento sobre las actividades diseñadas para que el miembro se sienta más satisfecho con el plan de salud, sus programas y sus servicios

- Hacer recomendaciones sobre el material de marketing del sitio web para miembros
- Plan principal para el HEAC:
  - Los miembros del comité darán opiniones sobre la revisión anual de las pólizas, los procedimientos y los programas en relación con el control de la calidad (QM) y el marketing.
    - Identificar valores y creencias culturales que deben considerarse a la hora de desarrollar programas de cuidado de la salud competentes desde el punto de vista cultural
    - Revisar los materiales para miembros para detectar requisitos de idioma, competencia cultural y comprensión lectora
    - Identificar las necesidades de educación sobre salud de los miembros
    - Brindar información sobre los obstáculos y las brechas en el cuidado de la salud en las comunidades locales
    - Brindar opiniones sobre las actividades diseñadas para que los miembros se sientan más satisfechos y para mejorar los programas y servicios del plan de salud
- Estructura organizativa del HEAC:
  - Se realizará todo lo que esté al alcance para que el comité sea un reflejo de la población y la comunidad a la que presta servicios. El comité está compuesto por los siguientes miembros:
    - Líderes de control de calidad
    - Defensores de los miembros
    - Proveedores de la red
    - Representantes de la comunidad
    - Miembros del plan de salud, familias, padres y tutores
    - Grupos de apoyo
    - Educadores en materia de salud

### **Dynnishea Jones Miller presentó las actualizaciones de calidad**

- Experiencia de los miembros
  - El compromiso del proveedor con los miembros es importante.
  - En Healthy Blue, nos esforzamos para que las experiencias de nuestros miembros sean positivas.
  - Cada año, los miembros reciben una encuesta llamada Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (CAHPS®). Esta encuesta está disponible para los miembros adultos y niños de Medicaid. Ambas encuestas piden a los miembros que califiquen y evalúen sus experiencias con lo siguiente:
    - El plan de salud
    - Su cuidado de la salud
    - Su doctor personal o doctor de cuidado primario
    - El especialista que ven con mayor frecuencia
  - Entre enero y mayo de cada año, una selección de miembros al azar recibe la encuesta CAHPS por correo o por teléfono. Algunas preguntas son las siguientes:

- En una escala del cero al diez, en la que cero es el peor doctor personal posible y diez es el mejor doctor personal posible, ¿con qué número calificaría a su doctor personal?
- Queremos saber cómo califica al especialista que visitó con mayor frecuencia en los últimos seis meses. En una escala del cero al diez, en la que cero es el peor especialista posible y diez es el mejor especialista posible, ¿con qué número calificaría al especialista?
- En una escala del cero al diez, en la que cero es el peor cuidado de la salud posible y diez es el mejor cuidado de la salud posible, ¿cómo calificaría el cuidado de la salud que recibió en los últimos seis meses?
- En los últimos seis meses, ¿con qué frecuencia...
  - su doctor le explicó las cosas de una forma fácil de entender?
  - su doctor personal lo escuchó con atención?
  - el doctor de su hijo u otros proveedores de salud respondieron sus preguntas?
  - su doctor personal demostró respeto por lo que usted tenía que decir?
  - su doctor personal le dedicó suficiente tiempo?
  - el doctor de su hijo u otros proveedores de salud le facilitaron el momento de hablar sobre sus preguntas o preocupaciones?
  - notó que su doctor personal estaba informado y actualizado sobre el cuidado que usted recibió de este u otro proveedor de salud?
  - obtuvo una cita para un chequeo o cuidado de rutina en el consultorio de un doctor o una clínica tan pronto como la necesitaba?
  - le fue fácil recibir cuidado y hacerse pruebas o procedimientos que necesitaba?
- ¿Qué quieren los miembros?
  - Resolución de los problemas
  - Valor
  - Esfuerzo
  - Reconocimiento y entendimiento
  - Opciones y posibilidad de elegir
  - Sorpresas positivas
  - Consistencia, fiabilidad y previsibilidad
  - Simplicidad razonable
  - Velocidad
  - Confidencialidad
  - Sentido de la importancia
- Conceptos básicos de la experiencia de los miembros
  - La persona que interactúa en forma directa con el miembro determina la percepción del miembro del servicio provisto.

- ¿El servicio fue malo, excelente o una opción intermedia? Si usted atiende en forma directa a los clientes, tiene el poder de modificar sus percepciones.
    - Puede hacer que lo recuerden como "la persona simpática", "ese que tiene todas las respuestas" o "la persona que se ocupó de resolver mi problema".
  - ¿Por qué debe interesarle la experiencia de los miembros?
    - Mayor satisfacción laboral
      - Le permite sentirse útil, necesario y productivo. Cuando brinda experiencia de calidad a los miembros, siente que está marcando una diferencia y puede sentir orgullo por su trabajo.
    - Menos estrés
      - Aprender de la experiencia de los miembros le ahorrará estrés y fastidio. Unas mejores habilidades ayudan a evitar que los miembros se enfaden o a reducir la duración o la intensidad del enfado.
    - Mayor éxito en el trabajo
      - Los superiores de gerencia notarán que usted se convierte en "la persona a quien acudir" o que los miembros comentan que usted pudo ayudarlos.
  - Herramientas y técnicas
    - No minimice la gravedad del reclamo de un miembro. Deje que este le cuente su versión de los hechos sin interrumpirlo.
    - Pídale disculpas después de escuchar su reclamo. Sea que esté en lo correcto o esté equivocado, el miembro espera una disculpa. Discúlpese así el miembro puede seguir adelante.
    - Demuestre empatía. Hágale saber a los miembros que comprende el problema y que le preocupan sus sentimientos.
    - Genere una conexión con el miembro. Los miembros tienen que saber que usted está de su lado y está dispuesto a hacer lo necesario para resolver su problema.
    - No se ponga a la defensiva. Es muy probable que pierda al miembro si toma una actitud de confrontación.
    - Controle la situación. Cuando haya escuchado la versión de los hechos del miembro, tome las medidas necesarias para resolver el problema.
    - Pregúntele al miembro qué quiere. Podría sorprenderse al ver que la solución que propone el miembro es justa y simple.
    - Establezca una política monetaria. La mayoría de los reclamos de los miembros son por dinero; comience un procedimiento para resolver este tipo de problemas.
    - Una vez que haya armado el plan de acción, véndalo. Explíquelo al miembro de qué manera el plan resolverá su problema.
    - Llévelo adelante y realice un seguimiento. Asegúrese de que el plan se haya cumplido y que los resultados sean aceptables para el participante.
    - Registre la situación. Siempre es recomendable anotar las inquietudes del miembro y cuál fue la resolución. Estas notas serán útiles si hay otro problema similar.
  - Pasos para tratar con miembros difíciles

- Distinga la personalidad del comportamiento
- No se tome las cosas personales
- Trate de entender la postura de la persona
- Póngase en el lugar del miembro
- Haga una pausa e intente más tarde
- Consejos para tratar con miembros difíciles
  - Fije sus expectativas
  - Logre comprender con claridad la situación del miembro
  - La comunicación es la clave

### **Conclusiones**

- Pregunta: Si un miembro quiere que le realicen una intervención y el doctor la niega, ¿el miembro puede llamar a Healthy Blue y hacer preguntas?
  - Respuesta: Sí.
- Pregunta: ¿Esta presentación se usa para capacitación de los empleados de Healthy Blue?
  - Respuesta: No, pero ellos reciben capacitación corporativa.