

## **Oficina de Servicios al Cliente**

Las funciones que realiza la Oficina de Servicios al Cliente están dirigidas o relacionadas directamente a ofrecer servicios a nuestros clientes (beneficiarios, proveedores, aseguradoras, público en general, etc.) además de otras funciones de monitoreo y fiscalización, incluyendo:

- Documentar, investigar y solucionar las quejas recibidas (proveedores y beneficiarios).
- Educar e informar sobre el Procedimiento de Quejas y Querellas de los Proveedores y Beneficiarios.
- Controlar la calidad y evidenciar los procesos de suscripción en las regiones donde se implanta el PSG-Mi Salud o como resultado de los cambios en aseguradoras por la adjudicación de nuevos contratos.
- Ofrecer servicio al cliente, tales como: orientación sobre el modelo de Cuidado Coordinado bajo el PSG-Mi Salud, información de elegibilidad, cubierta de beneficios, copagos y deducibles, entre otros.
- Representar a ASES en actividades de orientación y exposición al público.
- Someter a la Oficina de Cumplimiento los hallazgos relacionados con incumplimiento contractual por parte de las aseguradoras y proveedores.

### **Proyectos Especiales:**

La Oficina de Servicios al Cliente ha participado en los siguientes proyectos, actividades e iniciativas en representación de ASES:

- Evaluaciones de Propuestas de los Planes Médicos
- Proyecto Medicare Platino
- Proyecto ADFAN – para ofrecer la cubierta del PSG-Mi Salud a niños bajo la custodia del Estado.
- Proyecto OPM – para ofrecer la cubierta del PSG-Mi Salud a las Mujeres Sobrevivientes de Violencia Doméstica (SVD)
- Proyecto SOLIDARIDAD / Impacto Comunitario
- Proyecto NEMT – para ofrecer coordinación de transportación a citas médicas en coordinación con los municipios y transportistas privados.

En la tabla a continuación se ofrece en mayor detalle cada uno de estos proyectos especiales.

### **Asuntos Apremiantes de la Oficina de Servicios al Cliente**

<b>Asunto/Proyecto: MA-10</b>
<b>Actividad:</b> Nuestra oficina recibe las quejas sobre pagos pendientes a facilidades hospitalarias por concepto de clientela atendida sin tarjeta pero elegibles al PSG-MI Salud. La razón para denegación de pagos por parte de las Aseguradoras es el resultado de sus auditorías donde se determina que el servicio no era una emergencia.

**Frecuencia:**

Esta es una actividad recurrente que se lleva de forma constante mientras nos mantengamos recibiendo reclamos de las facilidades hospitalarias. Los datos que ofrecen las facilidades tienen que ser validados por la Aseguradora y ASES para lograr acuerdo de pago.

**Asunto/Proyecto:** ADFAN (Niños bajo Custodia del Departamento de la Familia)

**Actividad:**

Esta población está constituida por una población flotante de niños bajo la custodia de ADFAN. Se ha creado una Región Virtual para que los servicios de salud a estos niños se sigan proveyendo de forma ininterrumpida, de manera que no importe cuantas veces el niño sea removido, pueda seguir accediendo los servicios sin tener que estar cambiando de Aseguradora o Región. El modelo es *Fee-for-Service* donde el riesgo es de ASES y Triple-S actúa como TPA. Esta población en su mayoría requiere de servicios especializados como neumólogos pediátricos, neurólogos pediátricos, urólogos pediátricos y geneticistas; estas especialidades son escasas y en su mayoría los servicios se brindan en UDH (Centro Médico), lo que dificulta el pronto acceso a los servicios. Responsabilidad de coordinación de citas para servicios a esta población recae en el Trabajador Social de ADFAN.

**Frecuencia:**

Esta es una actividad constante donde nuestra Oficina interviene para ayudar en el acceso a los servicios.

**Asunto/Proyecto:** OPM (Oficina Procuradora de la Mujer) / SVD (Sobrevivientes de Violencia Doméstica)

**Actividad:**

Esta actividad al igual que la anterior consiste en brindar la cubierta de beneficios del PSG-Mi Salud a la población sobreviviente de violencia doméstica y sus hijos. Los servicios de reubicación en hogares albergues u hogares sustitutos sigue estando bajo la responsabilidad de la OPM, ASES sólo proveerá los servicios médicamente necesarios para esta población cubiertos bajo el PSG-Mi Salud. Los beneficios se ofrecen por un periodo de tres (3) meses mientras la sobreviviente este ubicada en una casa albergue u hogar sustituto. Estos servicios también se proveen bajo el modelo de Libre Selección y una vez la paciente sale de la casa albergue y se ubica en un hogar permanente puede solicitar ante el Programa Medicaid el PSG-MI Salud bajo el modelo de Cuidado Coordinado. El costo de los servicios médicos mientras la participante se encuentre en la Región Virtual es totalmente de ASES y Triple-S es el TPA. La coordinación de los servicios recae sobre los manejadores de casos de la OPM. La elegibilidad la otorga Medicaid por un período de tres (3) meses, contrario al resto de la población que la elegibilidad consiste de 12 meses.

**Frecuencia:**

Esta es una actividad constante donde nuestra Oficina interviene para ayudar en el acceso a los servicios médicamente necesarios cubiertos bajo el PSG-Mi Salud.

**Asunto/Proyecto:** EMPLEADOS PUBLICOS

**Actividad:**

Se asignó a ASES la contratación de los distintos planes médicos privados que compiten para ofrecer sus cubiertas a los empleados públicos y retirados del Gobierno de Puerto Rico. En este esfuerzo se crean comités internos donde participan las distintas áreas de ASES evaluando las propuestas de las distintas

compañías que compiten. El PSG-MI Salud es uno de los planes que participa de este programa como beneficio a los Empleados Públicos. El PSG-Mi Salud además es el beneficio que se ofrece a los Empleados Públicos que se acogen al Retiro Voluntario o Incentivado sin costo alguno.

**Frecuencia:**

Campaña se lleva a cabo anualmente. En el caso de los retirados dependerá de la fecha de retiro del empleado.

**Asunto/Proyecto:** Visitas Evaluación Aseguradoras

**Actividad:**

Nuestra Oficina realiza visitas de evaluación a las Aseguradoras donde se certifica que estas oficinas cumplan con varios parámetros para el manejo de calidad de los *call centers*. Estas monitorias se realizan de dos maneras: mediante informes estadísticos que someten las Aseguradoras y visitas a los *Call Centers*. En las visitas a los *Call Centers* se evalúa el manejo de la llamada desde el momento que se recibe hasta el momento en que se cierra la llamada. Los hallazgos son discutidos en reuniones periódicas y se re-evalúa de forma remota en estas reuniones para verificar que hayan corregido los señalamientos.

**Frecuencia:**

Visitas mensuales a las Aseguradoras y evaluaciones trimestrales a los reportes. Las evaluaciones de cumplimiento contractual se realizan al año siguiente de la contratación.

**Asunto/Proyecto:** Compra de Nuevo Software para Registrar Casos

**Actividad:**

Se solicitó la adquisición de un nuevo sistema para registrar los casos que se reciben, ante la necesidad de mejorar los procesos para registrar de forma electrónica las llamadas y situaciones de los beneficiarios, proveedores y público en general. Se diseñó una programación temporera a nivel del software ACCESS. Se nos ha presentado la alternativa de re-estructurar el sistema ACCESS, creando una herramienta interna que resulte costo efectiva y cumpla con las expectativas de ASES.

**Frecuencia:**

Constante hasta que se seleccione y adquiera el sistema a utilizar.

**Asunto/Proyecto:** Non-Emergency Medical Transportation (NEMT)

**Actividad:**

El área de Servicio al Cliente participa en este proyecto diseñado para cumplir con los requisitos federales de proveer transportación para servicios médicos a la población federal Medicaid que no cuenta con los medios de transportación y recursos económicos. Se identificaron los municipios que proveían algún tipo de servicio y aquellos que no lo proveían. Se realizaron acuerdos colaborativos con los municipios donde Medicaid les estaría proveyendo el recurso humano y la tecnología para llevar a cabo la coordinación de los servicios de transportación en conjunto con los servicios provistos por el municipio. Seguimos en la etapa de firma de acuerdos colaborativos con los Alcaldes y ofreciendo entrenamientos al personal de Medicaid y ASES para el manejo de las llamadas y la coordinación de los servicios. ASES estará a cargo de solicitar propuestas a distintos transportistas y de la contratación de éstos. La Oficina de Servicios al Cliente ofrecerá la orientación a la población que llame solicitando el servicio y recibirá las quejas relacionadas al mismo. Se estructurará el manejo de estas querellas y las

sanciones aplicables.

**Frecuencia:**

Constante.

**Asunto/Proyecto:** Validación Contratación Proveedores

**Actividad:**

Nuestro personal realiza llamadas al azar de validación de contratación de proveedores. Mediante estas llamadas se verifica que el proveedor que aparece en los Directorios, sea uno contratado para servir a la población del PSG-MI Salud. Además se verifica la dirección en el Directorio, página web donde se corrobora la información de teléfonos, horas y días de operación. Se rinden informes al Área Ejecutiva con los hallazgos.

**Frecuencia:**

Trimestral.