

PROCESO DE CREDENCIALIZACIÓN

PREGUNTAS Y RESPUESTAS FRECUENTES

¿Qué es el Sistema de Credencialización de Proveedores de Salud de la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico (OCS)?

El Sistema de Credencialización de Proveedores de Salud de la OCS es un Sistema Digital Centralizado creado para agilizar la verificación de credenciales de los proveedores de servicios de salud.

¿Cuál es el objetivo del Sistema de Credencialización de la OCS?

El objetivo principal del Sistema de Credencialización de la OCS es hacer que el proceso de la credencialización para los proveedores de servicios de salud sea más eficiente, transparente y rentable. Esto beneficia tanto a los proveedores de salud como a los pacientes al garantizar que los profesionales de la salud cumplan con los requisitos necesarios para ejercer su práctica.

¿Cuál es el propósito del *Delegated Credentialing Professional Appointed Attestation*?

El propósito de este documento es autorizar la designación de un delegado para asistir al proveedor de salud en su proceso de credencialización.

¿Quién puede ser designado como delegado de credencialización?

Cualquier profesional responsable y competente que generalmente trabaje dentro de una organización de atención médica y tenga conocimiento general del manejo de credencialización.

¿Qué información se requiere por parte del delegado de credencialización?

La información requerida incluye el *nombre completo del delegado, título/rol y correo electrónico*.

¿A qué tipo de información tendrá acceso el delegado?

El delegado tendrá acceso a la información profesional y a toda la documentación necesaria del proveedor de salud que lo haya designado para asistirlo en su proceso de credencialización.

¿Qué se está confirmando al someter el *Nombramiento de Delegado Designado*?

Está confirmando que ha leído y comprendido los *Términos del Proceso de Credencialización del Proveedor de Salud*, y está autorizando al delegado de credencialización a actuar en su nombre.

El proveedor de salud, ¿puede revocar la autorización otorgada al delegado de credencialización que designó?

Sí. Normalmente, puede revocar la autorización siguiendo el proceso establecido dentro de su organización de atención médica. Los detalles pueden variar, por lo que es recomendable consultar con el departamento de credencialización de su organización.

¿Cómo asegurar que el delegado de credencialización actúe de manera responsable y ética?

Asegurar la profesionalidad y ética del delegado de credencialización suele ser responsabilidad del proveedor de salud que lo designe.

¿Qué sucede si hay errores o problemas en el proceso de credencialización realizado por el delegado?

Si hay errores o problemas, debe ponerse en contacto con su delegado para abordarlos y corregirlos.

¿Cuál es el propósito de Aceptación del Delegado Nombrado?

El propósito de este formulario es reconocer la aceptación del rol como delegado de credencialización, designado por un proveedor de atención médica, y confirmar la comprensión de las responsabilidades asociadas.

¿A quién va dirigido el Nombramiento del Delegado?

Informa al sistema, notifica y va dirigido a la persona seleccionada como el delegado de credencialización.

¿Qué información se requiere en el formulario?

El formulario debe incluir el nombre completo del delegado, el nombre completo del proveedor de salud, las responsabilidades del delegado y la sección de Términos y Aceptación con campos para el incluir el nombre, título, información de contacto y fecha.

¿Cuáles son las responsabilidades de un profesional delegado de credencialización?

Las responsabilidades específicas pueden variar, pero en general, un delegado es responsable de manejar, recopilar, completar y someter toda la documentación requerida para el proceso de credencialización del proveedor de atención médica que lo designó.

¿Puede el delegado rechazar su rol?

Antes de designar a un delegado, éste debe estar informado de que usted va a asignarle la responsabilidad de manejar el proceso de credencialización. En algunos casos, puede haber disposiciones para rechazar el rol o someterse a un proceso formal para transferir las responsabilidades a otra persona.

¿Puede un delegado de credencialización designar a alguien más para ayudar con sus responsabilidades?

Correcto, puede haber más de un delegado designado.

¿Se menciona algún plazo o período de tiempo para completar el proceso de credencialización en esta plataforma?

Una vez comience el proceso de credencialización, debe de ser finalizado dentro de un periodo de treinta (30) días por el asegurador, de acuerdo con el Artículo 18.052 de la Ley 194-2011, según enmendada, que estable que los aseguradores deben completar la verificación de credenciales o reacreditación dentro de treinta (30) días a partir de la recepción del Formulario de Solicitud Uniforme completamente cumplimentado con toda la información y documentos requeridos.

¿Cuál es el propósito de la Declaración de Originalidad y Autenticidad de Información para el Proceso de Acreditación?

Esta declaración tiene como objetivo confirmar la originalidad, precisión y autenticidad de la información y la documentación proporcionada para el proceso de credencialización con compañías de seguros de salud y entidades cubiertas de acuerdo con las regulaciones de Puerto Rico.

¿Por qué es esencial proporcionar información veraz y precisa durante el proceso de credencialización?

Proporcionar información precisa es crucial para mantener la integridad y confiabilidad del proceso de credencialización, garantizando que los proveedores de atención médica cumplan con los estándares necesarios para ejercer su práctica conforme a las leyes de Puerto Rico.

¿Cuáles son las posibles consecuencias de proporcionar información FALSA o engañosa durante la Credencialización?

La tergiversación o falsificación de información puede resultar en consecuencias legales y regulatorias, incluidas la revocación de credenciales y posibles acciones legales.

¿Cuál es la importancia de permitir que las compañías de seguros recopilen documentación e información del Sistema de Credencialización de la Oficina del Comisionado de Seguros (OCS)?

Permitir que estas entidades recopilen información del Sistema de Credencialización de la OCS garantiza que la información proporcionada permanezca segura, precisa y de fácil acceso para el proceso de credencialización.

¿Qué deben hacer los proveedores de salud si hay cambios o actualizaciones en su información que puedan afectar su elegibilidad o calificaciones?

Los proveedores de salud tienen la responsabilidad de mantener todos sus datos y documentación actualizados en el Sistema de Credencialización de la OCS.

¿Cómo pueden los proveedores de salud asegurarse de haber proporcionado toda la documentación necesaria para el Proceso de Credencialización?

Los proveedores de salud deben verificar que han adjuntado todos los datos y documentos relevantes según solicitado por el Sistema de Credencialización de la OCS.

¿Existe un proceso específico para ponerse en contacto con el proveedor de salud si requiere información o documentación adicional?

De acuerdo con el nuevo Artículo 18.052 de la Ley 194-2011, enmendada, el período de revisión de los documentos e información comienza dentro de los primeros quince (15) días de la fecha de recibida la solicitud, en el cual el asegurador u organización de seguros de salud u organización de servicios de salud notificará de cualquier defecto; especificando cuáles son los defectos encontrados en su solicitud para que la misma sea procesada.

¿Puede el delegado completar esta declaración en nombre del proveedor de salud?

Sí, ya que el proveedor autorizó un delegado. En caso de que no haya asignado a un delegado el proveedor debe completar esta declaración personalmente, al implicar un compromiso personal con la precisión y autenticidad de la información proporcionada.

¿Cuál es el propósito del Sistema de Credencialización de la OCS?

Lograr que el proceso de credencialización de proveedores que brindan servicios de salud bajo los planes médicos comerciales sea más eficiente, transparente y costo efectiva. Estará accesible para los proveedores de planes de salud comercial en credencializacion.ocs.pr.gov.

¿Cuál es el primer paso que deben seguir los proveedores de salud para iniciar el proceso de credencialización utilizando el Sistema de Credencialización de la OCS?

El primer paso para los proveedores de planes médicos comerciales ya sea para renovar contratos, solicitar contratos, solicitar cambios en los contratos como nuevos proveedores dentro de la red de un asegurador u organización de servicios de salud es registrarse en la Plataforma de Credencialización de la OCS en credencializacion.ocs.pr.gov.

¿Cómo comienzan su proceso de credencialización los proveedores de salud individuales o individuales incorporados dentro del Sistema de Credencialización de la OCS?

Los proveedores de salud pueden iniciar su proceso de registro y completar la *Solicitud Electrónica Uniforme de Credencialización para Proveedores Individuales o Proveedores Individuales Incorporados* dentro de la Plataforma de Credencialización de la OCS.

¿Qué documentos se consideran durante el proceso de evaluación de credencialización y por qué son importantes?

Se consideran todos los documentos obligatorios requeridos tanto a Nivel Federal como Estatal, junto con los datos del directorio médico, como parte del proceso de evaluación de documentación de credencialización. Estos documentos son fundamentales para cumplir con la Ley de Cuidado de Salud Bajo Precio (ACA, por sus siglas en inglés) y para actualizaciones de directorio requeridas por el sector.

¿Qué se requiere del proveedor de salud individual o individual incorporado durante el proceso de credencialización?

El proveedor de salud individual o individual incorporador debe completar los campos obligatorios y validar toda la información proporcionada y/o actualizada dentro del Sistema de Credencialización de la OCS

¿Cómo puede un proveedor de salud asignar un delegado dentro del Sistema de Credencialización de la OCS?

Dentro del Sistema de Credencialización de la OCS, un proveedor de salud puede designar un delegado para continuar con su proceso de credencialización después de crear su perfil y completar la primera declaración confirmando la entidad responsable de completar el proceso de credencialización.

¿Es posible para los proveedores de salud alocar documentación obligatoria dentro de la plataforma para su proceso de credencialización o re-credencialización?

Sí, los proveedores de salud tienen la responsabilidad de alocar toda la documentación obligatoria requerida dentro de la plataforma.

¿Cuándo comienza el período de revisión para las aseguradoras una vez que se completa el registro de un proveedor de salud en el Sistema de Credencialización de la OCS?

El período de treinta (30) días para las aseguradoras completar la verificación de las credenciales del proveedor de salud comienza a partir de la recepción del Formulario de Solicitud Uniforme, completamente cumplimentado con toda la información y documentos requeridos, de acuerdo con el nuevo Artículo 18.052 de la Ley 194-2011, enmendada.

¿Cómo accede un proveedor de salud al portal?

Los proveedores de salud pueden acceder a la sección de Solicitud de Credencialización de Proveedores Individuales e Individuales Incorporados en credencializacion.ocs.pr.gov.

¿Qué información se requiere cuando un proveedor de salud crea su cuenta en el portal?

El proveedor de salud debe proporcionar su correo electrónico, contraseña, nombre completo, fecha de nacimiento, género, número de seguro social y NPI (Identificador Nacional de Proveedor)

¿Es el Sistema de Credencialización de la OCS “amigable” para usuarios que pueden no ser expertos en tecnología?

Sí, el Sistema de Credencialización de la OCS está diseñado para brindar una experiencia intuitiva y amigable para ayudar a las personas a navegar por el proceso de la credencialización digital.

¿Qué sucede después de que un proveedor de salud envía la información para crear su cuenta?

El proveedor de salud recibirá un correo electrónico para confirmar su cuenta. Una vez confirmada, será dirigido a la página de inicio del portal.

¿Qué opciones están disponibles para los proveedores de salud en la página de inicio?

En la página de inicio, los proveedores de salud encontrarán varias formas de completar su formulario de credencialización, incluida la opción de “Agregar un delegado”.

¿Cómo puede el proveedor de salud acceder y editar su información de credencialización en el Sistema?

El proveedor de salud puede acceder y editar su información a través de su cuenta en el sistema, utilizando las credenciales creadas para su acceso.

¿Qué sucede una vez el proveedor de salud crea su cuenta?

Recibirá un correo electrónico con un enlace de confirmación de cuenta al que deberá acceder a través de credencializacion.ocs.pr.gov para confirmar y completar su información de forma segura y eficiente.

¿Qué sucede si no se completa el proceso de credencialización exitosamente?

De no completarse exitosamente el proceso de credencialización, el proveedor de salud, o su delegado, recibirá una notificación para que le brinde continuidad a su proceso.

¿Qué notificaciones se recibirán durante el proceso de credencialización?

Durante el proceso, se recibirán notificaciones importantes, que incluyen:

- *Notificación de la creación del perfil del proveedor de salud*
- *Notificación de la creación de la cuenta en el sistema de credencialización de OCS, y perfil completado*
- *Notificación de cambios o cambio de delegado*
- *Notificación de invitación de delegado para el proceso de credencialización del proveedor de salud*
- *Confirmación de envío del formulario al sistema de credencialización de OCS*
- *Confirmación de envío al sistema de credencialización de OCS por el delegado a las aseguradoras*
- *Recordatorio de 15 días desde el envío del formulario a las aseguradoras para la credencialización*
- *Actualización de 30 días del sistema de credencialización*
- *Notificación de cierre del caso en el sistema de credencialización de la OCS*

¿Cómo puedo obtener ayuda relacionada al Proceso de Credencialización?

Si necesita asistencia o tiene preguntas, puede contactar al Equipo Técnico en: credenciales@ocs.pr.gov. Estamos aquí para ayudar en cualquier momento.

¿Quién tiene acceso al Sistema de Credencialización de la OCS?

El acceso al Sistema de Credencialización de la OCS está destinado a los proveedores de servicios de salud que brindan atención médica bajo planes médicos comerciales en Puerto Rico. Esto incluye médicos, hospitales, clínicas, así como organizaciones de seguros de salud y delegados.

¿Dónde puedo encontrar más información sobre el Sistema de Credencialización de la OCS?

Puede encontrar más información sobre el Sistema de Credencialización de la OCS en la página oficial de la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico. Le recomendamos visitar credencializacion.ocs.pr.gov para obtener detalles adicionales y recursos relacionados con la credencialización de proveedores de salud.

¿El Sistema de Proceso de Credencialización proporciona orientación al delegado mientras completa el formulario?

Sí, este sistema ofrece secciones de orientación descriptiva útiles, validación en línea para errores y puntos de finalización para ayudar al delegado a completar el formulario de manera precisa.

¿Qué recibe el proveedor de salud cuando el delegado ha enviado su formulario?

El proveedor de salud recibe una notificación por correo electrónico informándole que su delegado ha enviado el formulario en su nombre.

¿Puede el proveedor de salud descargar e imprimir el formulario?

El proveedor de salud puede mantener una copia física del formulario para sus registros, la cual se puede obtener al descargarlo.

¿Cómo el Sistema de Credencialización de la Oficina del Comisionado de Seguros (OCS) beneficia a los proveedores de salud?

El Sistema de Credencialización de la OCS es una plataforma que permite a los proveedores de salud completar y enviar sus solicitudes de credencialización de manera conveniente. Simplifica el proceso, haciéndolo más eficiente y organizado.

Como proveedor de salud, ¿puedo cargar y gestionar de forma segura todos los documentos requeridos para mi solicitud de credencialización a través del sistema?

Sí. El sistema permite cargar y gestionar de forma segura todos los documentos necesarios, incluyendo licencias, certificaciones, registros educativos e información de seguros.

¿Pueden los delegados cargar y gestionar documentos para los proveedores de salud a través del sistema?

Sí. Los delegados tienen la capacidad de cargar y gestionar todos los documentos requeridos para los proveedores de salud, asegurándose de que toda la documentación sea para el proceso de credencialización.

¿Qué pasos sigue el delegado dentro del portal para completar la presentación de la credencialización del proveedor de salud?

El delegado busca al proveedor de salud, hace clic en el botón “Completar el Formulario” procede a llenar las secciones relacionadas con especialidades, direcciones, educación, licencias, certificaciones, seguros e información del plan de salud.

¿Qué pasos debe seguir el delegado para completar la presentación de la credencialización del proveedor de salud?

El delegado debe buscar al proveedor de salud que lo designó, hacer clic en el botón “Completar formulario” y proceder a llenar las secciones relacionadas con especialidades, direcciones, educación, licencias, certificaciones, seguros e información del plan de salud.

¿Cómo envían de forma segura los delegados las solicitudes de credencialización en nombre de los proveedores de salud?

Los delegados pueden atestar electrónicamente y enviar de forma segura las solicitudes de credencialización a través del sistema, lo que ahorra tiempo a los proveedores de salud.

¿Para qué las aseguradoras podrían usar el Sistema de Credencialización de la OCS?

Las aseguradoras utilizan el sistema para revisar, verificar y evaluar las solicitudes de credencialización presentadas por los proveedores de salud, lo que simplifica el proceso de evaluación de las calificaciones de los proveedores de salud.

¿Cuál es el proceso de recuperación de cuenta, restablecimiento de contraseña y recuperación de correo electrónico/nombre de usuario?

El sistema ofrece un proceso sencillo para que los usuarios recuperen sus cuentas, restablezcan contraseñas y recuperen nombres de usuario o correos electrónicos olvidados.

¿Cuál es el propósito de la función de *Doble Revisión*?

Los proveedores de salud y delegados pueden previsualizar y aceptar los términos legales antes de cada envío, asegurando precisión y cumplimiento.

¿Qué orientación se proporciona a los usuarios durante el proceso de registro?

El sistema proporciona orientación descriptiva, como requisitos de contraseña de convalidación en línea para ayudar a los usuarios a ingresar la información correcta.

¿Cuáles son los pasos clave para acceder al Sistema de Credencialización de la OCS?

Los pasos principales incluyen crear una cuenta, asignar un delegado, completar el formulario, subir documentos, enviar el formulario y asignar permisos.

¿Cuándo obtienen los aseguradores acceso al expediente de un proveedor de salud dentro del Sistema de Credencialización de la OCS?

Los aseguradores solo obtendrán acceso al expediente de un proveedor de salud una vez que se haya completado la Solicitud Uniforme de Credencialización, así como los campos de adjudicación correspondientes de la documentación. Toda la información y documentación se almacena hasta que el proceso esté completamente finalizado y validado a través de una revisión, y se haya completado la credencialización.

¿Puede el Sistema de Credencialización de la OCS ayudar a las aseguradoras a tomar decisiones informadas con respecto a las solicitudes de credencialización?

Sí. El sistema proporcionará herramientas para que los aseguradores verifiquen la precisión de la información del proveedor y ayuden a tomar decisiones informadas sobre la aprobación o denegación de la solicitud.

¿Cómo se garantiza la transparencia en el proceso de credencialización?

La transparencia en el proceso de credencialización se garantiza mediante notificaciones por correo electrónico que informan sobre el progreso del proceso, lo que permite a todas las partes interesadas estar al tanto de los avances y las etapas del mismo.