

17 de agosto de 2023

CARTA NORMATIVA NÚM. CN-2023-339-D

A TODAS LAS ORGANIZACIONES DE SEGUROS DE SALUD O ASEGURADORES QUE SUSCRIBEN PLANES MÉDICOS PRIVADOS EN PUERTO RICO.

IMPLEMENTACIÓN DEL FORMULARIO DE SOLICITUD UNIFORME PARA LA RECOPIACIÓN DE DATOS NECESARIOS EN EL PROCESO DE VERIFICACIÓN DE CREDENCIALES DE PROVEEDORES DE SALUD, Y LA IMPLEMENTACIÓN DE LA PLATAFORMA DIGITAL DE CREDENCIALIZACIÓN DE LA OCS.

Estimados señoras y señores:

Con la aprobación de la Ley 73-2023 se establece un proceso centralizado de verificación de credenciales de proveedores de servicios de salud en Puerto Rico. Esta ley enmendó el Capítulo 18 del Código de Seguros de Salud de Puerto Rico, *Verificación de Credenciales de los Profesionales o Entidades de la Salud*, requiriendo en los Artículos 18.040 y 18.051 el uso mandatorio a las organizaciones de seguros de salud y a los aseguradores que ofrecen planes médicos privados de un Formulario de Solicitud Uniforme para Credencialización y Re-Credencialización, siguiendo los parámetros adoptados por el Secretario del Departamento de Salud en coordinación con la Oficina del Comisionado de Seguros.

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 18.051 del Código de Seguros de Salud de Puerto Rico, esta Oficina desarrolló una plataforma digital para implementar un sistema electrónico centralizado de verificación de credenciales en el sector de planes médicos privados. Esta carta normativa se emite con el propósito de establecer las guías que nos permitan una implementación ordenada y el cumplimiento cabal de las nuevas disposiciones para el proceso de credencialización que se establecen en el Código de Seguros de Salud de Puerto Rico.¹

I. Formulario de Solicitud Uniforme para Credencialización y Re-credencialización:

- a. El Formulario de Solicitud Uniforme, en formato electrónico, tendrá que ser utilizado de forma mandatoria para los procesos de credencialización y re-credencialización por los

¹ Sección 8, Ley 73-2023 – Implementación del Proceso de Credencialización por Fases: Para realizar una efectiva implementación de esta Ley, se establece que los procesos de implementación se establezcan por fases. Para la primera, se establece que se utilice el proceso de credencialización al amparo de esta Ley para ser utilizado para los profesionales de salud únicamente. Para la segunda fase se establece que se utilice el proceso de credencialización al amparo de esta Ley para incluir a las instituciones de cuidado de salud y a los proveedores de servicios de salud.

aseguradores y organizaciones de seguros de salud autorizados por esta Oficina para suscribir planes médicos privados.

- b. El uso del Formulario de Solicitud Uniforme será mandatorio en los procesos de credencialización y re-credencialización de las personas naturales o jurídicas que interesen contratar con algún asegurador, organización de seguros de salud u organización de servicios de salud para convertirse en proveedor de servicios de salud bajo la cubierta de un plan médico privado en Puerto Rico.
- c. De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 18.051(c) del Código de Seguros de Salud de Puerto Rico, ningún asegurador u organización de seguros de salud u organización de servicios de salud o sus intermediarios podrá requerir que un profesional de la salud o instalación de cuidados de salud solicitante presente información adicional o distinta a la que sea requerida por el Formulario de Solicitud Uniforme establecido conforme dicho artículo, salvo que el solicitante continuará presentando los endosos de cubierta médico-hospitalaria que requiera el asegurador u organización de manejo de cuidado de manera independiente.

II. Proceso Centralizado de Verificación de Credenciales de Proveedores de Servicios de Salud – Implementación y Uso de la Plataforma Digital de Credencialización de la Oficina del Comisionado de Seguros:

La Ley 73-2023 requiere que el Secretario del Departamento de Salud, en coordinación con la Oficina del Comisionado de Seguros, desarrolle una plataforma digital que permita implementar un sistema electrónico centralizado de verificación de credenciales de las personas naturales o jurídicas que interesen contratar con algún asegurador para servir como proveedores de servicios de salud. Por su parte, el Artículo 18.051 introducido al Código de Seguros de Salud de Puerto Rico con la Ley 73-2023, faculta al Comisionado a requerir en los procesos de credencialización y re-credencialización de los aseguradores u organizaciones de seguros de salud el uso del Formulario de Solicitud Uniforme siguiendo los parámetros adoptados por el Secretario del Departamento de Salud, y utilizando los parámetros establecidos en la Sección 7 introducida a la Ley para la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico por la Ley 73-2023.

La plataforma digital desarrollada por la Oficina del Comisionado de Seguros para implementar el sistema electrónico centralizado de verificación de credenciales (*“Plataforma Digital de Credencialización de la OCS”*), facilitará a los proveedores de servicios de salud que interesen contratar sus servicios con algún asegurador u organización de seguros de salud de planes médicos privados la presentación electrónica de la información requerida en el Formulario de Solicitud Uniforme y recopilará en un solo lugar la información y los documentos sobre sus credenciales. A su vez, facilitará el acceso de los aseguradores y organizaciones de servicios de salud a esta información con el fin de agilizar el proceso de verificación de las credenciales previo a contratar con el proveedor interesado. La implementación y uso de la *Plataforma Digital de Credencialización de la OCS* se hará de la siguiente manera:

- a. Para implementar las disposiciones establecidas en la Ley 73-2023, cónsono con lo dispuesto en la Sección 8 de dicha ley, en la primera fase de la implementación del Proceso Centralizado de Verificación de Credenciales de Proveedores de Servicios de Salud de la OCS (“Fase I”), se incluirá a los profesionales de la salud de planes médicos privados.
- b. La Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico (OCS), hará accesible la *Plataforma Digital de Credencialización de la OCS* en la siguiente dirección de página web (URL): credencializacion.ocs.pr.gov.
- c. Todo proveedor de servicios de salud tendrá que completar su registro en la *Plataforma Digital de Credencialización de la OCS*, como primer paso para su proceso de credencialización con los aseguradores u organizaciones de seguros de salud de planes médicos privados con los que renueve contrato, solicite contrato, solicite cambio de contrato, o si es un nuevo proveedor que solicita contrato.
- d. Los proveedores de servicios de salud (“Proveedor de Salud Individual o Individual Incorporado”), tienen que completar su registro primero en la *Plataforma Digital de Credencialización de la OCS* y luego procederán a completar la Solicitud Uniforme de Credencialización Electrónica para Proveedores Individuales, o Proveedores Individuales Incorporados (“Solicitud Uniforme”), de la *Plataforma Digital de Credencialización de la OCS*.
- e. El Proveedor de Salud Individual o Individual Incorporado debe completar cada uno de los campos mandatorios de la Solicitud Uniforme y validar toda la información suministrada y/o actualizarla.
- f. La *Plataforma Digital de Credencialización de la OCS*, le dará la alternativa al proveedor de servicios de salud de designar a un delegado quien, a su nombre, podrá llevar a cabo el proceso de credencialización una vez cree su perfil y complete el primer “attestation” o juramento corroborando que delega a dicho ente el proceso de completar el proceso de credencialización.
- g. El proveedor de servicios de salud o su delegado podrá entrar en la *Plataforma Digital de Credencialización de la OCS* toda la información y documentación requerida para poder completar su proceso de credencialización o re-credencialización.
- h. Toda la información y documentación de credenciales que introduzca el proveedor de servicios de salud registrado o su delegado en la *Plataforma Digital de Credencialización de la OCS* se mantendrá guardada allí hasta que éste termine el proceso, se haga una segunda revisión validando la información y los documentos, y complete el “attestation” o juramento requerido. Hasta que el proveedor de servicios de salud o su delegado autorizado en la plataforma no complete el Formulario de Solicitud Uniforme, la entrada de

documentación de credenciales en los campos correspondientes y el juramento requerido; el asegurador u organización de seguros de salud no podrá tener acceso al expediente.

- i. Una vez se someta el Formulario de Solicitud Uniforme completado a través de la *Plataforma Digital de Credencialización de la OCS* le llegará una notificación al correo electrónico del asegurador u organización de seguros de salud confirmando que la solicitud del proveedor fue sometida.
- j. Conforme con lo dispuesto en el Artículo 18.052(b) del Código de Seguros de Salud de Puerto Rico, es obligación del asegurador u organización de seguros de salud notificar al profesional o institución de cuidado de salud solicitante de cualquier defecto, en caso de que se considere que la solicitud no está presentada de manera correcta y completa; **especificando cuáles son los defectos encontrados en su solicitud** para que la misma sea procesada, dentro del término de quince (15) días contados a partir de la fecha de recibida la solicitud de credencialización del proveedor. El profesional o institución de cuidado de salud tendrá derecho a suplementar o corregir la solicitud, o solicitar reconsideración para controvertir alguna objeción en un término no mayor de treinta (30) días contados a partir de la notificación al solicitante del defecto encontrado.
- k. Una vez reciba la solicitud, con las debidas correcciones de las objeciones o señalamientos encontrados por el asegurador u organización de seguros de salud u organización de servicios de salud, tendrán un término no mayor de treinta (30) días para corroborar la solicitud y documentos sometidos y le notificará al profesional o institución de cuidado de salud solicitante dentro de dicho término la decisión sobre su solicitud de credencialización o re-credencialización.
- l. Una vez complete su verificación de credenciales, el asegurador u organización de seguros de salud deberá marcar el caso como “COMPLETADO” dentro de la *Plataforma Digital de Credencialización de la OCS*.
- m. El asegurador, organización de seguros de salud u organización de servicios de salud tiene que confirmar en la plataforma la acción que tome sobre la solicitud de credencialización y re-credencialización ya que de lo contrario no le va a permitir el cierre de la tarea o solicitud.
- n. De conformidad con el Artículo 18.052(d) del Código de Seguros de Salud de Puerto Rico, transcurrido el término de treinta (30) días a partir de la fecha de recibida la solicitud sin la solicitud haber sido objetada, se considerará aprobada la acreditación o re-acreditación del profesional o institución de la salud solicitante.

- o. Para ganar acceso a la *Plataforma Digital de Credencialización de la OCS*, el asegurador u organización de seguros de salud tienen que registrarse en la plataforma digital y crear una cuenta. Son éstos los que determinarán a qué funcionarios le asignan su acceso a la plataforma. Será responsabilidad del asegurador, de la organización de seguros de salud u organización de servicios de salud identificar aquellos funcionarios que serán los encargados y responsables de la labor que tiene que realizar la entidad en la plataforma y mantener salvaguardado el acceso a la misma.
- p. A través de la *Plataforma Digital de Credencialización de la OCS* esta Oficina auditará el tiempo que toma el asegurador u organización de seguros de salud para completar los ciclos de credencialización desde que tiene acceso al expediente del proveedor de servicios de salud en la plataforma, conforme las disposiciones del Artículo 18.052 del Código de Seguros de Salud de Puerto Rico.

III. Término para la Verificación de Credenciales:

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 18.052 del Código de Seguros de Salud de Puerto Rico:

- a. Todo asegurador u organización de seguros de salud u organización de servicios de salud deberá completar el proceso de verificación de credenciales o re-credencialización del profesional o institución de cuidado de salud solicitante, dentro de treinta (30) días a partir de la fecha de haber recibido debidamente completado en todas sus partes con la información y documentos requeridos en el Formulario de Solicitud Uniforme.
- b. Dentro de los primeros quince (15) días de la fecha de recibida la solicitud, el asegurador u organización de seguros de salud notificará al profesional o institución de cuidado de salud solicitante de cualquier defecto, en caso de que se considere que la solicitud no está presentada de manera correcta y completa; especificando cuáles son los defectos encontrados en su solicitud para que la misma sea procesada. El profesional o institución de cuidado de salud tendrá derecho a suplementar o corregir la solicitud, o solicitar reconsideración para controvertir alguna objeción, en un término no mayor de treinta (30) días contados a partir de la notificación al solicitante del defecto encontrado.
- c. Una vez recibida la solicitud, con las debidas correcciones de las objeciones encontradas por el asegurador u organización de seguros de salud; éste tendrá un término no mayor de treinta (30) días para corroborar la solicitud y documentos sometidos y le notificará al profesional o institución de cuidado de salud solicitante dentro de dicho término la decisión sobre su solicitud de credencialización o re-credencialización.

- d. Transcurrido el término de treinta (30) días a partir de la fecha de recibida la solicitud sin la solicitud haber sido objetada, se considerará aprobada la acreditación o re-acreditación del profesional o institución de la salud solicitante.

IV. Convalidación de Credenciales:

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 18.053 del Código de Seguros de Salud de Puerto Rico, no será necesario que el profesional o entidad debidamente credencializado por el comité central revisor de credenciales del Departamento de Salud se someta nuevamente al proceso de credencialización o re-credencialización de un asegurador u organización de seguros de salud u organización de servicios de salud que suscriba planes médicos en el sector privado, mientras permanezca dicha certificación de credenciales vigente. De manera que una verificación de las credenciales de un proveedor bajo el Programa Medicaid, Medicare o Medicare Advantage exitosamente completada por un asegurador u organización de seguros de salud, será aceptada para propósitos de cumplir con los requisitos de credencialización y re-credencialización en el sector de planes médicos privado.

V. Costos por Acceso a la Plataforma de Credenciales de la OCS:

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 7.010(2)(m) del Código de Seguros de Puerto Rico, se faculta al Comisionado a cobrar por adelantado el siguiente cargo anual por concepto del servicio y mantenimiento requerido del Sistema Electrónico Centralizado de Verificación de Credenciales y el Formulario de Solicitud Uniforme determinado por el Comisionado:

- a. Organizaciones de seguros de salud o asegurador con 5,000 o menos proveedores de servicios de salud participantes pagarán un importe anual de \$5,500.
- b. Organizaciones de seguros de salud o asegurador con más de 5,000 proveedores de servicios de salud participantes pagarán un importe anual de \$7,500.

Este cargo se destinará para fines de mantenimiento de la *Plataforma Digital de Credencialización de la OCS*, su optimización, almacenamiento de datos, documentos, transmisión, y con el propósito primordial de seguir evolucionando las habilidades del sistema e interoperabilidad como parte del proceso de implementación del Proceso Centralizado de Verificación de Credenciales de Proveedores de Servicios de Salud dispuesto por la Ley 73-2023.

Cabe señalar, que el uso de la *Plataforma Digital de Credencialización de la OCS* por parte de los proveedores de servicios de salud en Puerto Rico tanto los profesionales de la salud Individuales e Individuales Corporativos de la Fase I, y eventualmente los Proveedores de Servicios de Salud e Instituciones de Cuidado de Salud de la Fase II, será libre de costo para ellos.

VI. Accesos a Registro de la Plataforma de Credenciales de la OCS:

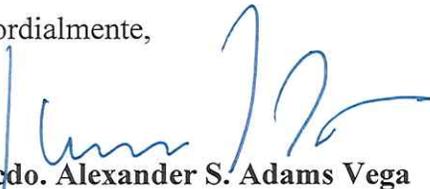
Todos los aseguradores, organizaciones de seguros de salud y organizaciones de servicios de salud deben integrar el enlace de la *Plataforma Digital de Credencialización de la OCS* en su página

web en el área correspondiente para el proveedor de servicios de salud se redirija a nuestra plataforma de credenciales “Web Based”.

También, los aseguradores, organizaciones de seguros de salud y organizaciones de servicios de salud tienen que crear una cuenta de correo electrónico para los profesionales de la salud incluidos en la Fase I, la cual debe leer credencialesmedicos@sudominio.com. Esto, con el propósito de que sea el único canal de comunicación electrónica entre la *Plataforma Digital de Credencialización de la OCS* y los aseguradores, organizaciones de seguros de salud y organizaciones de servicios de salud.

Se requiere a todas las entidades notificadas el más estricto cumplimiento con esta normativa. En caso de que alguna persona o proveedor de salud entienda que se ha incurrido en alguna actuación contraria a lo dispuesto en la Ley 73-2023, puede presentar una solicitud de investigación a la OCS por escrito en persona en nuestras Oficinas o a través del correo electrónico investigaciones@ocs.pr.gov.

Cordialmente,



Lcdo. Alexander S. Adams Vega
Comisionado de Seguros de Puerto Rico