



8 de agosto de 2025

**CARTA NORMATIVA NÚM.: CN-2025-370-D****A TODOS LOS ASEGURADORES Y ORGANIZACIONES DE SERVICIOS DE SALUD QUE  
SUSCRIBEN SEGUROS DE SALUD EN PUERTO RICO****ASUNTO: REQUISITOS PARA LA CREDENCIALIZACIÓN Y RE-CREDENCIALIZACIÓN  
EXPEDITA DE LA FACULTAD DEL PLAN DE PRÁCTICA MÉDICA INTRAMURAL (PPMI) DE LA  
ESCUELA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO, RECINTO DE CIENCIAS  
MÉDICAS (UPR-RCM)**

Estimados señores y señoras:

La Escuela de Medicina del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico (UPR-RCM) constituye un pilar estratégico en el fortalecimiento del sistema de salud de Puerto Rico, trascendiendo su rol formativo para posicionarse como una institución de impacto multisectorial. Actualmente, su Plan de Práctica Médica Intramural (PPMI) cuenta con 545 facultativos médicos activos que brindan especialidades únicas en Puerto Rico, muchas de ellas críticas para atender las necesidades de salud de nuestra población.

La Escuela de Medicina del RCM cuenta con 22 programas de residencias y 16 programas *fellowship*, cuyos facultativos ejercen función dual ya que educan a la vez que ofrecen servicios médicos supra terciarios a los pacientes en el Centro Médico de Puerto Rico y otros centros afiliados en toda la Isla. A pesar del rol vital del PPMI para el ofrecimiento de los servicios médicos necesarios para nuestra población, a través de los años ha sufrido del aumento significativo en los requisitos y procesos para completar los requisitos de credencialización dispuestos por los aseguradores y organización de servicios de salud.

La Oficina del Comisionado de Seguros (OCS), en consideración a la importancia vital de la UPR-RCM y su PPMI para proveer servicios de salud únicos para los pacientes en Puerto Rico y en la formación de los futuros profesionales de la medicina, entiende necesario emitir la presente Carta Normativa conforme a la

facultad concedida en la Ley Núm. 73-2023 y el Artículo 2.030(2) y (11) del Código de Seguros de Puerto Rico. Ello, con el propósito de atemperar y agilizar los procesos de credencialización y re-credencialización de la facultad adscrita al PPMI, conforme a la intención de la Ley Núm. 73-2023, que promueve la reducción de procesos administrativos y la facilitación de la credencialización de proveedores con los aseguradores y organizaciones de servicios de salud

Se instruye que una vez sometidos los documentos que constituyen los requisitos de credencialización o re-credencialización mandatorios mínimos, el asegurador u organización de servicios de salud dará inicio sin mayor dilación al proceso de contratación del facultativo con el PPMI, el cual no podrá exceder de treinta (30) días a partir de la fecha de recibida la solicitud. Se considerará aprobada la acreditación o re-creaditación del profesional de la salud, una vez transcurrido el término de treinta (30) días a partir de la fecha de recibida debidamente completada con los requisitos mandatorios mínimos. Conforme a lo dispuesto en la Sección 1852(d) de la Ley del Seguro Social<sup>1</sup> y a lo dispuesto en el reglamento del *Center for Medicare and Medicaid Program, Department of Health and Human Services*, 42 CFR 422.204<sup>2</sup>,

---

<sup>1</sup> 42 U.S.C. 1395w-22

<sup>2</sup> § 422.204 Provider selection and credentialing.

(a) General rule. An MA organization must have written policies and procedures for the selection and evaluation of providers. These policies must conform with the credential and recredentialing requirements set forth in paragraph (b) of this section and with the antidiscrimination provisions set forth in § 422.205.

(b) Basic requirements. An MA organization must follow a documented process with respect to providers and suppliers who have signed contracts or participation agreements that—

(1) For providers (other than physicians and other health care professionals) requires determination, and redetermination at specified intervals, that each provider is—

(i) Licensed to operate in the State, and in compliance with any other applicable State or Federal requirements; and

(ii) Reviewed and approved by an accrediting body, or meets the standards established by the organization itself;

(2) For physicians and other health care professionals, including members of physician groups, covers—

(i) Initial credentialing that includes written application, verification of licensure or certification from primary sources, disciplinary status, eligibility for payment under Medicare, and site visits as appropriate. The application must be signed and dated and include an attestation by the applicant of the correctness and completeness of the application and other information submitted in support of the application;

(ii) Recredentialing at least every 3 years that updates information obtained during initial credentialing, considers performance indicators such as those collected through quality improvement programs, utilization management systems, handling of grievances and appeals, enrollee satisfaction surveys, and other plan activities, and that includes an attestation of the correctness and completeness of the new information; and

(iii) A process for consulting with contracting health care professionals with respect to criteria for credentialing and recredentialing.

... ”

los requisitos mandatorios para la credencialización y que aplican al PPMI, son los siguientes:

- Certificado/Carta NPI
- Licencia Médica
- Certificado DEA
- Certificado ASSMCA
- Certificado Negativo de Antecedentes Penales
- Copia de la Póliza de Seguro de Impericia Médica
- Carta de Identificación de Medicaid (PEP)

Asimismo, y con el fin de eliminar barreras administrativas innecesarias que afectan el flujo de servicios y la incorporación de proveedores al PPMI, se instruye a todos los aseguradores y organizaciones de servicios de salud a abstenerse de incurrir en las siguientes prácticas que han sido identificadas como obstáculos e indebidas en el proceso de credencialización y re-credencialización específicamente de la facultad médica del PPMI:

- A. Solicitar la alteración de la dirección del lugar de servicio en contravención con la que se encuentra en las bases de datos del Medicaid: La dirección documentada en la solicitud debe ser la registrada oficialmente en las bases de datos de Medicaid y no debe ser alterada para cumplir con requisitos particulares de cada asegurador.
- B. Requerir que se complete la Sección II "Incorporated Practice Profile": Esta sección, donde el médico documenta la información de su corporación (de tener alguna), no aplica a los proveedores del Recinto de Ciencias Médicas y no debe ser requerida y mucho menos rechazar la solicitud por ello.
- C. Devolver el formulario de credencialización por carecer de una "Carta de Intención": Una vez que se hayan cumplido los requisitos de credencialización, no se debe devolver la solicitud para requerir una carta de intención. La "Carta de Intención" es un documento ajeno a lo requerido en el Formulario Uniforme para credencializar al profesional de la salud.
- D. Desconocer el formato del Currículum Vitae: Se debe reconocer que los médicos adscritos al Recinto de Ciencias Médicas son contratados

como profesores por lo que la sección de “experiencia laboral” reflejará roles académicos (profesor, profesor adjunto, etc.), dado su rol dual de servicio médico y docencia. Estos médicos actuarán como tal incluso dentro de su rol académico para el Recinto de Ciencias Médicas.

- E. Pagar al PPMI y a su facultad una tarifa inferior a la aplicada para especialistas y subespecialistas de facilidades, hospitales y oficinas privadas.

Estas directrices tienen como objetivo primordial guiar los procesos de credencialización y re-credencialización para fortalecer el sistema de salud de Puerto Rico mediante el apoyo a la docencia y la práctica médica en el PPMI para garantizar un mayor acceso a los pacientes a los servicios que ofrece el UPR-RCM, así como propiciar la retención y permanencia de especialistas en Puerto Rico.

Se requiere que todo asegurador y organización de servicios de salud de planes médicos comerciales atempere sus protocolos, procedimientos, formularios e instrucciones internas de credencialización para eliminar requisitos no autorizados, y se abstenga que incurrir en alguna de prácticas que han sido aquí identificadas como obstáculos e indebidas en el proceso de credencialización y re-credencialización de la facultad médica del PPMI. Todo asegurador y organización de servicios de salud de planes médicos debe instruir y aperecibir a su personal o terceros administradores a dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en la presente Carta Normativa.

Se requiere el cumplimiento estricto con lo establecido en esta Carta Normativa.

Atentamente,



Lcdo. Alexander S. Adams Vega  
Comisionado de Seguros