



Sistema de Manejo de Información de Medicaid Puerto Rico (PRMMIS)

Verificación de Antecedentes y Huellas Dactilares	Política Núm.:	PRMMIS-PRV-0004
	Clasificación:	Inscripción de Proveedores
	Fecha de Efectividad	27/04/2020
	Reemplaza:	Nueva
	Revisión:	Anual
	Aprobado por:	Maria García Ducós
	Ultimo Cambio:	16/02/2022

Propósito

El propósito de esta política es establecer cuando los proveedores inscritos y revalidados se les requiere consentir a la Verificación de Antecedentes Criminales basado en la Huellas Dactilares Federales (FCBC, por sus siglas en inglés) (es importante aclarar que la verificación de antecedentes penales federales no debe ser confundido con la verificación de antecedentes criminales de Puerto Rico, la cual aplica a todos los proveedores inscritos) bajo *42 CFR Part 455 – Programa de Integridad de Medicaid Sub parte E - sección 455.434 Inscripción y Verificación de Proveedores - Verificación de Antecedentes Criminales* en el Programa de Medicaid de Puerto Rico (PRMP).

Acrónimo	Definición
CHIP	Programa de Seguro de Salud para niños
CMS	Centro de servicio de Medicare y Medicaid
DME	Equipo Médico Durable
FCBC	Verificación de Antecedentes Criminales basado en la Huellas Dactilares Federales
PEMU	Unidad de Inscripción y Mantenimiento de Proveedores
PECOS	El Sistema de Inscripción del Proveedor en Línea
PRMMIS	Sistema de Manejo de Información de Medicaid
PRMP	Programa de Medicaid de Puerto Rico

Alcance

Toda mención al Programa Medicaid de Puerto Rico (PRMP, por sus siglas en inglés) en esta política incluye el Programa de Seguro de Salud para Niños (CHIP, por sus siglas en inglés). Esta política cubre a todos los proveedores inscritos en PRMP (incluyendo los proveedores fuera del Estado) quienes son considerados proveedores de "alto" riesgo.

Política

Proveedores inscribiéndose, reinscribiéndose y revalidando con PRMP se les requiere consentir a la regulación de verificación de inscripción en cumplimiento con la política de Verificación de Antecedentes Criminales basado en la Huellas Dactilares Federales (FCBC), cuando se determina que los proveedores suponen un mayor riesgo financiero de fraude, abuso y despilfarro al Programa de Medicaid.



Los tipos de proveedores de alto riesgo son:

- Agencias de Salud en el Hogar (65)
- Suplidores de Equipo Médico Durable (DME) Incluyendo Prostéticos y Ortóticos (90)
- Suplidor de Prótesis y Ortesis (A4)
- Suplidor de Implantes (A5)

Todos los proveedores de alto riesgo con un 5% o más de interés en un proveedor de Medicaid tienen que consentir al FCBC dentro de 30 días desde la solicitud del Centro de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) o de la Unidad de Inscripción y Mantenimiento de Proveedores (PEMU, por sus siglas en inglés) de PRMP. Este requisito confirma el estado de titularidad/propiedad del proveedor y verifica que todos los propietarios coincidan con los que figuran en la solicitud de inscripción.

Proveedores que no cumplan con esta política se les denegará su inscripción, o en el caso de revalidación, el acuerdo de participación del proveedor con PRMP será terminado. Además, los resultados de los proveedores FCBC podrán impactar la participación del proveedor en PRMP. Proveedores o propietarios que hayan sido convictos por un delito criminal relacionado con su participación en el Programa Medicare, Medicaid y CHIP en los últimos 10 años se les denegará su inscripción.

PRMP no eximirá a ningún proveedor del proceso estatal de verificación de antecedentes; sin embargo, para la verificación federal de antecedentes, si el proveedor sometió las huellas dactilares a Medicare o al Programa de Medicaid de otro estado, como requisito de inscripción o revalidación, el PEMU podrá confiar en ese proceso para cumplir con este requisito siempre y cuando PRMP pueda validar los resultados de esas verificaciones a través del Sistema de Validación de Inscripción del Proveedor (PECOS, por sus siglas en inglés).

Los requisitos de verificación de FCBC deben ser validados antes de la decisión final de inscripción; por lo tanto, PRMP puede hacer una excepción de denegar o terminar proveedores si se determina que no es en el mejor interés de PRMP el inscribirlos, excepto en el caso de que el proveedor haya sido terminado bajo Medicare o bajo el Plan de Medicaid de otro estado, según definido en el Código de Regulaciones Federales (42 CFR §455.101):

“Terminación” significa:

(1) Para--

(i) Proveedor Medicaid o CHIP, Programa de Medicaid del Estado o CHIP ha tomado acción para revocar los privilegios de facturación de proveedores, y el proveedor ha agotado todos los derechos de apelación o el tiempo de apelación ha expirado; y

(ii) Proveedor de Medicare, suplidores o profesional elegible, el Programa de Medicare ha revocado al proveedor o el privilegio de suplidores de facturación, y el proveedor ha agotado todos los derechos de apelación o el tiempo de apelación ha expirado.

(2)(i). En los tres programas, no hay expectativa en la parte del proveedor o suplidor o el Estado o el Programa de Medicare que la revocación es temporera.

(ii). El proveedor, suplidor o profesional elegible se le requerirá reinscribirse con el programa aplicable si ellos desean que se le reinstalen los privilegios de facturación.



(3)—Los requisitos de una terminación aplican en casos donde proveedores, suplidores o profesionales elegibles han sido terminados o se le han revocado los privilegios de facturación por causas que pueden incluir, pero no limitarse a-

- (i) Fraude;
- (ii) Integridad; o
- (iii) Calidad.

La determinación de hacer una excepción debe documentarse por escrito y PRMP lo mantendrá en el expediente.

La Agencia Estatal de Medicaid tiene la autoridad de mover a un tipo de proveedor a la categoría de alto riesgo si se identifica un riesgo de fraude, abuso o despilfarro.

Referencias

- Código de Regulación Federal 42 CFR Part 455 Subpart E - Provider Screening and Enrollment. <https://ecfr.io/Title-42/sp42.4.455.e>
- Código de Regulación Federal 42 CFR §455.434(b) - Criminal background checks. https://ecfr.io/Title-42/pt42.4.455#se42.4.455_1434
- Plan de Estados. PRMP tiene una enmienda en CMS para el plan de estado que no está aprobada donde brinda un alineamiento con las regulaciones federales en las verificaciones de antecedentes penales y huellas dactilares a proveedores; Núm. de transmisión. PR-18-0001; Supersedes TN No. 12-004; Fecha de efectividad 08/01/18.
- CMCS Informational Bulletin. <https://www.medicaid.gov/federal-policy-guidance/downloads/cib-12-23-11.pdf>
- Medicaid Provider Enrollment Compendium (MPEC). <https://www.medicaid.gov/sites/default/files/2021-05/mpec-3222021.pdf>

Historial de Cambios

Fecha	Versión	Detalles de Cambios	Cambio/Aprobación por
09/08/2019	1.0	Política nueva	Gerente de Operaciones
16/04/2020	1.1	Revisado por PEMU	Gerente de Operaciones
16/02/2022	1.2	Política revisada por Operaciones para incluir a Proveedores de Prótesis y Ortesis (A4) y Proveedores de Implantes (A5) como proveedores de alto riesgo.	Gerente de Manejo de Riesgo

Aprobación Final

Versión	Aprobado por	Posición	Fecha Aprobación	Firma
1.0	Caleb Colon	Gerente de Operaciones	9/08/2019	Caleb Colon
1.1	Maria García Ducós	Directora Programa de Integridad	16/02/2022	