



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

Inscripción de Entidad FQHC	Política Núm.:	PRMMIS – PRV-0022
	Clasificación:	Inscripción de Proveedores
	Fecha de Efectividad:	01/05/2024
	Sustituye:	Nueva
	Último Cambio:	N/A
	Requiere Revisión:	Anual

PROPÓSITO

Para definir la política de inscripción para los proveedores de los Centros de Salud Federalmente Calificados (FQHC, por sus siglas en inglés) que se inscriban en el Programa Medicaid de Puerto Rico (PRMP, por sus siglas en inglés) con respecto al uso del Identificador Nacional de Proveedor (NPI, por sus siglas en inglés) requerido.

Acrónimo/Término	Definición
ACA	Affordable Care Act / Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio
FQHC	Federally Qualified Health Center / Centro de Salud Federalmente Calificado
NPI	National Provider Identifier / Identificador Nacional de Proveedor
PRMMIS	Puerto Rico Medicaid Management Information System/Manejo de Sistema de información de Medicaid de Puerto Rico
PRMP	Puerto Rico Medicaid Program/Programa Medicaid de Puerto Rico

ALCANCE

Toda referencia al PRMP en esta política incluye al Programa de Seguro de Salud para Niños (CHIP, por sus siglas en inglés). Esta política aplica a todo proveedor FQHC a inscribirse en el PRMP, incluyendo a proveedores fuera del Estado.

POLÍTICA

Inscripción de Entidad FQHC

PRMP permite inscribir un único NPI de facturación por cada ubicación de servicio para las inscripciones de FQHC. Un FQHC no podrá inscribir más de un NPI de facturación en la misma ubicación de servicio, independientemente del tipo de proveedor.

En acuerdo con la Sección 3.1 de la Resolución de Reembolso de FQHC del Departamento de Salud de Puerto Rico, a cada FQHC se le asignará un número de proveedor. Si un FQHC tiene varias ubicaciones clínicas, se puede emitir un número de proveedor para cada ubicación. Un FQHC debe utilizar el número de proveedor apropiado al facturar para recibir el pago según el sistema de reembolso de visitas del FQHC. Independientemente de la cantidad de ubicaciones o números de proveedores asignados a cada ubicación, el FQHC se considerará una entidad única para fines de reembolso y todos los servicios proporcionados por todas las entidades bajo ese FQHC se reembolsarán a la tasa única del Sistema de Pago Prospectivo (PPS, por sus siglas en inglés) aplicable a ese FQHC.



REFERENCIAS

Código de Regulaciones Federales [eCFR: 45 CFR 162.412 - Implementation specifications: Health plans](#)

Código de Regulaciones Federales [eCFR: 42 CFR 455.410 - Enrollment and screening of providers](#)

Puerto Rico Department of Health FQHC Reimbursement Ruling (2019)

<https://www.medicaid.pr.gov/pdf/publicnotices/REIMBURSEMENT%20RULING%20signed.pdf>

HISTORIAL DE CAMBIOS

Fecha	Versión	Detalles de Cambios	Cambio/Creado por
01/04/2024	1.0	Política Nueva	Gerente de Operaciones

APROBACIÓN FINAL

Versión	Aprobado por	Posición	Fecha Aprobación	Firma
1.0	José R. Díaz Náter, MHSA	Gerente de Inscripción y Mantenimiento de Proveedores	09/04/2024	José Díaz Náter