

FRAUDE MALGASTO Y ABUSO

Capacitación de 2018 provista por la Unidad de Investigaciones Especiales de Community

Objetivo

- **Definir fraude, malgasto y abuso (FWA)**
- **Comprender las leyes en torno a FWA**
- **Comprender cuál es su función dentro de un programa eficaz de prevención y detección de FWA**

Definición

- **FRAUDE** es cuando una persona procura o intenta ejecutar, de manera intencional y deliberada, un plan o procedimiento para defraudar un programa de beneficios de atención médica o para obtener, por medio de pretextos, falsedades o promesas falsas o fraudulentas, dinero o bienes que son propiedad de un programa de beneficios de atención médica o que están bajo su custodia o control.

Malgasto y abuso

- El malgasto incluye prácticas que resultan en costos innecesarios para los programas de salud, tal como el uso excesivo de servicios.
 - Por lo general, no se considera que el malgasto esté causado por acciones negligentes, sino por el uso indebido de los recursos.
- El abuso incluye acciones que pueden resultar en costos innecesarios para los programas de salud.
 - El abuso implica el pago de artículos o servicios cuando no existe un derecho legal para dicho pago, y el proveedor no ha falsificado hechos a sabiendas o intencionalmente para obtener el pago.



Definición

El fraude requiere la intención de obtener un pago y el conocimiento de que las acciones son incorrectas.

El malgasto y el abuso pueden implicar la obtención de un pago incorrecto o la creación de un costo innecesario para los programas de salud estatales y federales, pero no requieren la misma intención y conocimiento.



Definición: Ejemplos

Los ejemplos de acciones que pueden constituir FRAUDE incluyen:

- Facturar intencionalmente servicios no proporcionados o suministros no provistos, lo que incluye facturar a Community por citas a las que el paciente no asistió
- Facturar recetas no existentes
- Modificar intencionalmente formularios de reclamación, expedientes médicos o recibos para obtener un pago más alto, una codificación superior o una separación de procedimientos

Los ejemplos de medidas que pueden constituir MALGASTO incluyen:

- Realizar y facturar visitas excesivas al consultorio médico o recetar medicamentos excesivamente
- Solicitar análisis de laboratorio excesivos

Los ejemplos de medidas que pueden constituir ABUSO incluyen:

- Facturar involuntariamente servicios médicos innecesarios
- Facturar involuntariamente medicamentos de marca cuando se dispensan medicamentos genéricos
- Cobrar involuntariamente servicios o suministros excesivos
- Utilizar involuntariamente de manera indebida códigos en una reclamación, tal como codificación superior o separación de procedimientos

Cómo interpretar las leyes de FWA

- Ley Civil de Reclamaciones Falsas
- Estatuto contra el Fraude en la Atención Médica y Fraude Penal
- Estatuto Antisoborno
- Estatuto de Stark (Ley Autorreferencial para Médicos)
- Exclusiones



Ley Civil de Reclamaciones Falsas (FCA)

Las disposiciones de la FCA para el fuero civil permiten responsabilizar a una persona por el pago de daños al Gobierno si dicha persona intencionalmente:

- Conspira para infringir la FCA
- Realiza otros actos para obtener bienes del Gobierno por tergiversación
- Oculta, evita o disminuye indebidamente una obligación de pagar al Gobierno
- Confecciona o utiliza un registro o declaración falsos para respaldar una reclamación falsa
- Presenta una reclamación falsa para su pago o aprobación



Estatuto contra el Fraude en la Atención Médica y Fraude Penal en Atención Médica

- El Estatuto contra el Fraude en la Atención Médica establece que “Quien de manera deliberada y voluntaria ejecutare o intentare ejecutar un plan o artificio para defraudar a un programa de beneficios de atención médica ... será multado de acuerdo con este título o encarcelado por un máximo de 10 años, o ambos”.
- Una condena según este estatuto no requiere prueba de que el infractor haya tenido conocimiento de la ley o la intención específica de infringir la ley.
- Las personas que intencionalmente presenten una reclamación falsa pueden estar sujetas a:
 - Multas penales hasta un máximo de \$250,000
 - Encarcelamiento hasta un máximo de 20 años
- Si las infracciones resultan en muerte, la persona puede ser encarcelada por cualquier período de años o de por vida.



Estatuto Antisoborno

- El Estatuto Antisoborno prohíbe solicitar, recibir, ofrecer o pagar de manera intencional y voluntaria remuneración (que incluye cualquier soborno, comisión ilegal o reembolso) por referencias a servicios pagados, en su totalidad o en parte, por un programa federal de atención médica.



Estatuto de Stark (Ley Autorreferencial para Médicos)

- El Estatuto de Stark prohíbe a un médico referir personas a ciertos servicios de salud designados de una entidad cuando el médico (o un miembro de su familia) tiene:
 - Un interés de propiedad o inversión, o bien
 - Un acuerdo de compensación

- Se puede aplicar una multa de aproximadamente \$24,250 por cada servicio provisto. También se puede aplicar una multa de \$161,000 por participar en un acuerdo o plan ilegal.
- Se aplican excepciones. Para obtener más información, consulte el título 42 USC, sección 1395nn.



Personas excluidas (Ley Autorreferencial para Médicos)

- No se permite realizar ningún pago de un programa de atención médica por ningún artículo o servicio ofrecido, solicitado o recetado por una persona o entidad excluida por la Oficina del Inspector General (OIG).
- La Administración de Servicios Generales (GSA) de los Estados Unidos administra el Sistema de Listado de Partes Excluidas (EPLS), que recopila las medidas de inhabilitación tomadas por varios organismos federales, incluida la OIG.



SU función en la lucha contra el FWA

VIGILANCIA

Su función: Vigilancia

Miembro

- Lea su Explicación de Beneficios para asegurarse de que usted es el único que utiliza su tarjeta de identificación de Community y que recibió los servicios que Community pagó.
- Guarde su tarjeta de identificación de Community en un lugar seguro

Proveedor

- Revise periódicamente el trabajo realizado por su personal de facturación
- Documente claramente todas las interacciones en los expedientes médicos con el propósito de respaldar su facturas de reclamación
- Verifique que usted está prestando servicios al propietario de la tarjeta de identificación de Community presentada

Su función: Informar

Informe de inmediato a Community cualquier problema de incumplimiento.

Community se asegurará de que no haya represalias para ninguna persona que presente un informe de buena fe.

Por favor comuníquese con nosotros al (877) 888-0002 para presentar un informe anónimo o envíenos un correo electrónico a SIU@CommunityHealthChoice.Org.

Por favor envíenos toda la información que tenga para permitir una investigación exitosa