Política de la Ley de Reclamaciones Falsas

Propósito: Es política de Arion Care Solutions (ACS) detectar y prevenir el fraude, el desperdicio y el abuso en la prestación de servicios. Muchas leyes federales y estatales están diseñadas para prevenir el fraude en la atención médica. Algunas de estas leyes están destinadas a evitar cualquier soborno o pago por referir pacientes, particularmente en programas financiados por el gobierno federal o estatal. Una violación de la Ley de Reclamaciones Falsas ("FCA") puede implicar que cualquier empleado presente a sabiendas (o haga que se presente) una reclamación de pago falsa o fraudulenta. La Ley de Reclamaciones Falsas cubre el fraude que involucra cualquier contrato o programa financiado con fondos federales, excepto el fraude fiscal. Esta política se establece para facilitar el desarrollo de controles que ayuden en la detección y prevención de fraude, desperdicio y abuso. La intención de Arion Care es promover un comportamiento organizacional consistente proporcionando pautas y asignando responsabilidad para el desarrollo de controles y la realización de investigaciones. Esta política se aplica a cualquier irregularidad, o sospecha de irregularidad, que involucre a empleados, personas que reciben servicios, tutores, consultores, proveedores, contratistas, agencias externas que hacen negocios con empleados de dichas agencias y / o cualquier otra parte con una relación comercial con Arion Care.

Definiciones:

Fraude: Fraude: Un engaño intencional o tergiversación hecha por una persona con el conocimiento de que el engaño podría resultar en algún beneficio no autorizado para uno mismo o para otras personas. Incluye cualquier acto que constituya fraude bajo la ley estatal o federal aplicable, como se define en 42 CFR 455.2.

Despilfarro: Sobreutilización o utilización inadecuada de servicios, mal uso de recursos o prácticas que resultan en costos innecesarios para el Programa de Medicaid

Abuso del programa: Prácticas de proveedores que son inconsistentes con prácticas fiscales, comerciales o médicas sólidas, y resultan en un costo innecesario, o en el reembolso de servicios que no son médicamente necesarios o que no cumplen con los estándares profesionalmente reconocidos para la atención médica. También incluye prácticas de beneficiarios que resultan en costos innecesarios para la División o cualquier programa financiado por AHCCCS. 42 CFR 455.2

Cualquier irregularidad que se detecte o sospeche debe ser reportada inmediatamente al Departamento de Garantía de Calidad.

Las sanciones por violar las leyes antifraude incluyen multas, acciones penales o civiles o exclusión de los programas Medicare y AHCCCS u otros programas federales y terminación del empleo. La responsabilidad por violar la FCA es igual a tres veces la cantidad en dólares que el

gobierno es defraudado y sanciones civiles de $ 11,665 a $ 23,331 (ajustadas de vez en cuando por inflación) por cada reclamo falso.

Los empleados de Arion Care reconocen lo siguiente para cumplir con la política de Arion Care.

Acciones constitutivas de fraude
Un empleado que a sabiendas usa (o hace que se use) un registro o declaración falsos para ocultar, evitar o disminuir una obligación de pagar dinero o transmitir propiedad al Gobierno Federal puede constituir una violación de la FCA. Conspirar con otros para obtener un reclamo falso o fraudulento pagado por el Gobierno Federal puede constituir una violación de la FCA. Los empleados también deberán cumplir con todos los estatutos de Arizona con respecto a las sanciones civiles o penales por reclamos y declaraciones falsas.

Ejemplos de fraude Incluyen, pero no se limitan a:

- Cualquier acto deshonesto o fraudulento
- Presentar reclamaciones (tarjetas de tiempo incorrectas conocidas) por servicios que no se prestaron, incluida la inflación de las horas realmente gastadas.
- Documentar y codificar falsamente las afirmaciones para reflejar los servicios que no se proporcionaron
- Irregularidades en el manejo o reporte de dinero o transacciones financieras
- Hacer u ofrecer pagos o cualquier otro beneficio a médicos u otros por referencias de pacientes o el pedido de servicios
- Aceptar pagos o cualquier otro beneficio de vendedores o proveedores a cambio de negocios adicionales
- Participar en la destrucción, remoción o uso inapropiado de registros, muebles, accesorios y equipos
- Divulgación de información confidencial y patentada a terceros

Si hay alguna duda sobre si una acción constituye fraude, desperdicio o abuso, se debe contactar al Departamento de Garantía de Calidad.

Si se identifica una actividad fraudulenta, Arion Care es responsable de lo siguiente:

- Corregir una factura inexacta
- Notificar a los pagadores de sobrepagos por servicios y reembolsar sobrepagos, según corresponda
- Cooperar con investigadores autorizados que buscan información sobre posibles problemas de facturación Fraude.
- Arion Care tiene prohibido y no tomará represalias contra alguien que, de buena fe, presente una queja o participe en la investigación de una queja relacionada con declaraciones falsas o fraudulentas o reclamos de pago. Cualquier cliente del equipo de Arion Care que informe acusaciones de actividad fraudulenta no será responsable a

menos que estas acusaciones se hagan con intenciones maliciosas. No se impondrán sanciones a los miembros del equipo que informen de estas acusaciones. Un individuo puede compartir un porcentaje de una recuperación del gobierno en una acción o acuerdo de la FCA si presenta una acción en nombre de los Estados Unidos como un "relator qui tam". Qui tam relator es un ciudadano privado que presenta con éxito una demanda contra aquellos que han defraudado al gobierno. Los empleados de Arion Care están cubiertos por la Ley de Denunciantes, que prohíbe a los empleadores tomar sanciones (es decir, despido, degradación, acoso u otra discriminación) contra un empleado por presentar una queja bajo la Ley de Reclamos Falsos

Si una investigación establece que un empleado ha realizado una actividad fraudulenta, el empleado será despedido. Si una investigación establece actividad fraudulenta por parte de un contratista, agente o socio comercial, la relación terminará.

Prevención de fraude, desperdicio y abuso:

- Arion Care revisa las hojas de horas para verificar su exactitud antes de enviarlas para la facturación
- Arion Care utiliza un sistema de verificación electrónica de visitas (EVV) que verifica la fecha, hora y lugar de prestación del servicio
- Las horas de los clientes se utilizan solo de acuerdo con las autorizaciones recibidas de las fuentes de financiamiento y se rastrean en el sistema EVV

Cómo informar de un problema de cumplimiento:

Si tiene inquietudes o preguntas sobre el cumplimiento con respecto a Arion Care, puede:

- Llame al Departamento de Garantía de Calidad al 480-722-1300. Departamento de Garantía de Calidad está ubicado en 3200 N Dobson Rd Suite F2 Chandler, AZ 85224.
- Alternativamente, puede presentar una inquietud de cumplimiento al Departamento de Garantía de Calidad mediante comunicación escrita (qualityassurance@arioncare.com). El Departamento de Aseguramiento de la Calidad responderá con prontitud a todas las llamadas e informes de cumplimiento. Las llamadas y los informes de cumplimiento se tratarán de forma confidencial, en la medida en que lo permita la ley, a menos que usted acuerde lo contrario. Puede hacer una llamada anónima o una denuncia, aunque a veces es más difícil para el Departamento de Control de Calidad investigar las inquietudes sin poder ponerse en contacto con usted para obtener información de seguimiento.

RERENCIAS: Ley Pública 101-12 (Ley de Protección de Denunciantes), Ley Pública 109-171 (Ley de Reducción del Déficit de 2005); 31 U.S.C. 3729-3733 (Ley de Reclamaciones Falsas)