

Entérese

Ley Federal/Estatal: el fraude debe ser reportado

Como proveedor o agencia contratada por departamentos de salud pública y recursos humanos, los empleadores deben cumplir con todas las leyes, tanto Federales como Estatales, y locales que les corresponden. Es por eso que las leyes Federales y Estatales encargan a los empleadores la responsabilidad de identificar, investigar, y dar a conocer casos o sospecha de fraude o abuso a los oficiales encargados de hacer cumplir la ley.

PARTICIPANTES

Fraude

Programa de Prevención

El fraude es considerado un delito a nivel estatal y federal contra los contribuyentes. Los empleadores están obligados a reportar cualquier sospecha de fraude.

Todos los posibles casos de fraude o abuso del programa deben ser reportados de manera inmediata.

Para hacer un reporte, favor de llamar al

1-877-532-8530

Línea directa de fraude Línea gratuita

- Conociendo el fraude y sus posibles riesgos
- Asegurando el cumplimiento con las leyes estatales y federales
- Previendo actividades fraudulentas



Entendiendo el fraude

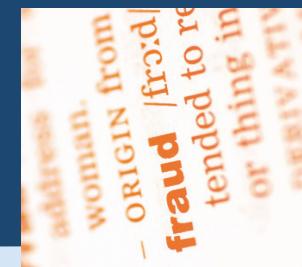
Porque usted recibe servicios de salud en su casa, es importante conocer lo que es el fraude. Los profesionistas, amigos, y aún los familiares pueden cometer fraude. Es su responsabilidad reconocer las señales de fraude para evitar tener este problema

El fraude se define como:

El engaño intencional, representación inadecuada, cuando se tiene o debería tener conocimiento de ser falso, o no se crea en su veracidad y se lleva a cabo a sabiendas que el engaño podría resultar en alguna ventaja no autorizada para sí mismo(a) o alguna(s) otra(s) persona(s).

(Centers for Medicare & Medicaid Services)

*Some States define fraud in varied terms. For example, Alaska defines fraud as "knowingly... with reckless disregard".



Cometiendo fraude

El fraude intencional o imprudente causa sanciones significativas que van desde advertencias, la suspensión, terminación, o sanciones económicas. Habrá consecuencias por conducta fraudulenta.

Cualquier persona o empleado que participe en acciones fraudulentas será reportado a

las unidades de fraude de Medicaid además de ser sujeto a posiblemente cese de la compañía. Si algún participante o empleado da información falsa o tiene conocimiento de información falsa y no lo reporta puede ser encontrado culpable de delito. También puede enfrentar multas considerables o tiempo en prisión.

Previniendo el fraude

Componentes para prevenir el fraude:

- Los participantes reciben entrenamiento inicial y continuo en tópicos relacionados al fraude (entrenamiento para la prevención del fraude común, así como tópicos educacionales en el boletín de noticias).
- Se requiere que todos los empleados pasen una inspección de sus antecedentes criminales y de la Oficina del Inspector General (OIG).
- Reconocimiento y declaración antifraude incluida en cada plantilla de control de horas. Los documentos y plantillas de control de horas se revisan cada semana.
- Una línea directa de preventión del fraude para responder cuestiones de conformidad.

Ejemplos de fraude:

- La utilización de programas para recibir servicios y mercancía que no necesita
- Facturación de servicios que nunca se proporcionaron
- Facturación por servicios que pagan un precio más alto que los proporcionados
- Escribir horas no trabajadas por un empleado en la planilla de control de horas
 - El no guardar archivos o el no ponerlos a la disposición de las autoridades
 - El abuso de un programa o el comportamiento no ético.

Estos componentes concuerdan con las metas del empleador:

- Promoviendo la integridad y el comportamiento ético.
- Asegurando conformidad con las leyes gubernamentales, reglas y regulaciones.
- Apoyando estándares éticos, de conducta y cero tolerancia al fraude y al abuso.

Programa de
vención