

**POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS
DEL PROGRAMA DE CUMPLIMIENTO**

Boston Children's Health Physicians, LLP

Introducción

Boston Children's Health Physicians, LLP ("BCHP") se compromete a garantizar una cultura de cumplimiento, honestidad e integridad. El Programa de Cumplimiento se aplica a las "Personas Afectadas" que se definen en el título 18, sección 521-1.2 del New York Code, Rules and Regulations (NYCRR, Disposiciones y reglamentos del Código de Nueva York) como "todas las personas afectadas por las áreas de riesgo [de BCHP], incluidos los empleados, el director ejecutivo y otros administradores senior, gerentes, contratistas, agentes, subcontratistas, contratistas independientes, el Órgano de Administración y los funcionarios corporativos [de BCHP]". Ciertas empresas e individuos con los que BCHP tiene contratos, como contratistas independientes, pasantes, estudiantes, voluntarios y proveedores, constituyen un subconjunto de Personas Afectadas ("Contratistas Designados").

Según el título 18, sección 521-1.4 del NYCRR, los programas de cumplimiento deben tener los siguientes elementos:

1. Políticas y procedimientos por escrito
2. Designación de un Oficial de Cumplimiento
3. Comité de Cumplimiento
4. Capacitación y educación
5. Líneas de comunicación abiertas
6. Políticas y procedimientos disciplinarios
7. Identificación de rutina de las áreas de riesgo de cumplimiento
8. Respuesta a los problemas de cumplimiento y adopción de medidas correctivas

El Programa de Cumplimiento de BCHP cumple dichos requisitos.

Certificación de cumplimiento obligatorio

BCHP certificará que su Programa de Cumplimiento cumple con los requisitos establecidos en la sección 363-d de la Ley de Servicios Sociales del Estado de Nueva York y el título 18, sección 521 del NYCRR. BCHP está sujeto a la Ley federal de Reducción del Déficit ("DRA", por su sigla en inglés) de 2005, cuyas exigencias se han incorporado a la sección 363-d de la Ley de Servicios Sociales del Estado de New York. Con la presentación de la "Declaración de certificación para la facturación de proveedores de Medicaid" anual, al cumplirse el año de la inscripción del proveedor en Medicaid, los proveedores certifican que cumplen los requisitos de la sección 363-d de la SSL, que incluye la DRA.

BCHP proporcionará una copia de la certificación a cada proveedor de atención administrada, plan de atención médica administrada a largo plazo o Medicaid Managed Care Organization (Organización de Atención Administrada de Medicaid) (en adelante, "MMCO", por su sigla en inglés) de los que sea proveedor participante en el momento de la firma del Acuerdo de Proveedor con la MMCO y anualmente a partir de entonces.

Políticas y procedimientos por escrito

Divulgación y disponibilidad de materiales del Programa de Cumplimiento Corporativo

POLÍTICA: los funcionarios, empleados, profesionales clínicos y Contratistas Designados de BCHP tendrán acceso adecuado a los documentos relevantes del Programa de Cumplimiento Corporativo de BCHP y otros materiales, y también tendrán copias de estos, según corresponda (disponibles en <https://bchphysicians.sharepoint.com/>)

PROCEDIMIENTO:

1. Los documentos del Programa de Cumplimiento Corporativo de BCHP y otros materiales incluirán: el Manual del Programa de Cumplimiento; el Código de Conducta; las políticas y los procedimientos escritos de BCHP que rigen las funciones de cada empleado y Contratista Designado; y la distribución de materiales en las sesiones de capacitación y educación. Los funcionarios, empleados, profesionales clínicos y Contratistas Designados de BCHP actuarán en todo momento de manera que cumplan con los requisitos del Programa de Cumplimiento obligatorio. No cumplir con los requisitos del Programa de Cumplimiento de BCHP se considerará una violación del Programa de Cumplimiento y de las políticas y procedimientos relacionados.
 - (A) El Oficial de Cumplimiento, en conjunto con el Comité de Cumplimiento y los supervisores y gerentes adecuados de BCHP, determinará qué políticas y procedimientos escritos de BCHP son pertinentes para los distintos empleados y Contratistas Designados.
 - (B) Los empleados recibirán copias del Código de Conducta e información que se determine que es pertinente para sus obligaciones específicas.
 - (C) Los Contratistas Designados recibirán copias del Código de Conducta y la información que se determine que es pertinente para sus actividades específicas.
2. El Oficial de Cumplimiento, en conjunto con el Comité de Cumplimiento y los gerentes y supervisores de BCHP, pueden, cada cierto tiempo, según sea necesario o apropiado, divulgar información que describa nuevas políticas y procedimientos o cambios en los documentos del Programa de Cumplimiento.

Modificación de los documentos del Programa de Cumplimiento

POLÍTICA: BCHP revisará los documentos del Programa de Cumplimiento, al menos, una vez año y se asegurará de que las modificaciones cuenten con la debida autorización de la administración, se distribuyan oportunamente y se indiquen en los documentos modificados. BCHP adoptará nuevas políticas y procedimientos de cumplimiento con el fin de evitar que los problemas de cumplimiento se repitan, cuando sea necesario.

PROCEDIMIENTO:

1. Los cambios en el Programa de Cumplimiento y sus documentos subyacentes se realizarán bajo la dirección del Oficial de Cumplimiento en consulta con terceros, según se solicite. Los cambios significativos propuestos al Manual del Programa de Cumplimiento y al Código de Conducta están sujetos a la aprobación del Órgano de Administración¹ antes de que BCHP los adopte e implemente.
 2. El Oficial de Cumplimiento, junto con el Comité de Cumplimiento y asesoramiento legal, según corresponda, revisará, de forma periódica y al menos una vez al año, los documentos del Programa de Cumplimiento para verificar la conformidad con las leyes, los reglamentos y otros requisitos vigentes, así como con las prácticas entonces vigentes en la industria de la salud relevantes para las operaciones de BCHP.
 3. La fecha de cada revisión de un documento del Programa de Cumplimiento se registrará en las copias de dichos documentos distribuidos a los empleados de BCHP y a los Contratistas Designados. Los documentos modificados deben distribuirse de inmediato a los empleados y Contratistas Designados de BCHP.
 4. Los documentos del Programa de Cumplimiento solo podrán modificarse de conformidad con esta política y con la correspondiente autorización de la administración de BCHP.
-

Designación de un Oficial de Cumplimiento y un Comité de Cumplimiento**Nombramiento del Oficial de Cumplimiento y el Comité de Cumplimiento**

POLÍTICA: BCHP tendrá, en todo momento, un Oficial de Cumplimiento y un Comité de Cumplimiento designados por el director ejecutivo o el Órgano de Administración del BCHP.

PROCEDIMIENTO:

1. El Órgano de Administración y el director ejecutivo nombrarán a un Oficial de Cumplimiento corporativo. El Oficial de Cumplimiento informará directamente al director ejecutivo de BCHP y tendrá acceso directo a los administradores superiores y al asesoramiento legal. El Oficial de Cumplimiento informará de forma periódica, con una frecuencia no menor que trimestral, al Director Ejecutivo y al Órgano de Administración sobre cuestiones de cumplimiento significativas que surjan, incluidos, entre otros: (i) monitoreo y resultados del cumplimiento; (ii) los cambios propuestos a los documentos del Programa de Cumplimiento, (iii) las medidas disciplinarias resultantes de problemas de cumplimiento, (iv) la implementación general del Programa de Cumplimiento, y (v) el estado de cualquier investigación realizada por agencias gubernamentales de la cual el Oficial de Cumplimiento tenga conocimiento.
2. El Oficial de Cumplimiento también tendrá acceso directo al Órgano de Administración (o a cualquier comité del Órgano de Administración en el que este delegue la responsabilidad de las cuestiones de cumplimiento). El Oficial de Cumplimiento (con la asistencia de un asesor legal, según corresponda) informará de forma periódica (al menos una vez al año)

¹ El Órgano de Administración de BCHP se compone de sus Asociados y un consejo consultivo denominado "Consejo de Administración".

al Órgano de Administración sobre las actividades de cumplimiento de BCHP y cualquier problema de cumplimiento importante que surja. El Oficial de Cumplimiento presentará al Órgano de Administración el plan anual de cumplimiento, que incluye la identificación de rutina de las áreas de riesgo del cumplimiento mediante la autoevaluación o auditoría y las tendencias.

3. El Oficial de Cumplimiento es responsable de garantizar que los problemas de cumplimiento se aborden adecuadamente a medida que surjan y que se lleven a cabo las revisiones, auditorías e investigaciones adecuadas. El Oficial de Cumplimiento también será responsable de determinar si cada componente del Programa de Cumplimiento se encuentra completamente operativo y de tomar las medidas correctivas, según sea necesario. Entre dichas responsabilidades, se incluirán las siguientes (con un asesor legal u otro miembro del personal de cumplimiento, según corresponda):
 - Evaluación y revisión, al menos una vez al año, del Plan de Cumplimiento o cualquier política y procedimiento que este promulgue, cuando sea necesario, como respuesta a cambios en las necesidades de BCHP, la identificación de áreas de riesgo específicas de BCHP y las leyes y reglamentos pertinentes.
 - Desarrollo, coordinación y participación en programas de capacitación y educación sobre cumplimiento que se enfoquen en los elementos del Programa de Cumplimiento de BCHP.
 - Registro de las llamadas o informes al Oficial de Cumplimiento, así como la naturaleza de cualquier investigación y sus resultados. Dicha información se redactará sin datos identificatorios en la medida de lo posible y se incluirá en los informes al director ejecutivo, al Comité de Cumplimiento y al Órgano de Administración de BCHP.
 - Coordinación de las actividades internas de revisión y control del cumplimiento, incluidas las revisiones anuales o periódicas, y supervisión de las medidas correctivas resultantes.
 - Ejecución o supervisión de auditorías sin previo aviso para cumplir los requisitos de auditoría y supervisión del Programa de Cumplimiento.
 - Supervisión del mantenimiento de la documentación de los siguientes: resultados de auditorías; registros de las llamadas a la línea directa para consultas sobre cumplimiento y su resolución; investigaciones internas y externas; iniciativas de diligencia debida con respecto a las transacciones comerciales; registros de capacitación, incluido el número de horas de capacitación; medidas disciplinarias o correctivas, incluida la autodivulgación; y la modificación y distribución de las políticas y procedimientos, y
 - asistencia a las reuniones del Comité de Cumplimiento.
4. El Oficial de cumplimiento deberá tener suficientes recursos y autoridad para facilitar la adopción efectiva del Programa de Cumplimiento. El Oficial de Cumplimiento será responsable de coordinar aspectos del Programa de Cumplimiento y enviará informes periódicos al director ejecutivo y al Órgano de Administración.

5. El Comité de Cumplimiento estará formado por aquellos empleados, funcionarios o agentes de BCHP que el director ejecutivo de BCHP o el Órgano de Administración designe. El Comité de Cumplimiento es un órgano consultivo presidido por el Oficial de Cumplimiento. Su propósito es ayudar al Oficial de Cumplimiento y a otros funcionarios corporativos adecuados con la adopción del Programa de Cumplimiento. Las obligaciones, responsabilidades, afiliación, designación de un presidente y frecuencia de las reuniones se describen en el Estatuto del Comité de Cumplimiento. El Comité de Cumplimiento revisará y actualizará el Estatuto del Comité de Cumplimiento anualmente o cuando sea necesario.
6. Plan de Trabajo anual: cada año, el Oficial de Cumplimiento preparará un Plan de Trabajo después de revisar las últimas prioridades de la New York State Office of the Medicaid Inspector General (OMIG, Oficina del Inspector General de Medicaid del estado de Nueva York) y la Centers for Medicare & Medicaid Services Office of Inspector General (Oficina del Inspector General de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid), las actividades de cumplimiento recientes, los resultados de auditorías internas y externas recientes y los temas de actualidad que requieren un escrutinio adicional. Además, el Oficial de Cumplimiento recibirá los aportes informativos del director ejecutivo de BCHP, del Órgano de Administración, del Comité de Cumplimiento y de varios departamentos. El Plan de Trabajo incluirá las principales áreas de preocupación de riesgos. Además, el Plan de Trabajo incluye una lista de áreas que el Departamento de Cumplimiento auditará y supervisará. El Oficial de Cumplimiento y el Comité de Cumplimiento pueden incluir auditorías de control adicionales en sus tareas en respuesta a riesgos nuevos y emergentes.
7. **Revisión de eficacia anual del Programa de Cumplimiento de BCHP, de acuerdo con el título 18, sección 5211.4 (g) del NYCRR.** Con el apoyo del Comité de Cumplimiento, el Oficial de Cumplimiento llevará a cabo una evaluación anual del Programa de Cumplimiento, que incluye la revisión de los problemas notificados, su investigación y las medidas correctivas adoptadas. Según dichas revisiones, el Oficial de Cumplimiento recomendará al Comité de Cumplimiento y al Órgano de Administración las modificaciones o revisiones adecuadas de los procedimientos de cumplimiento y este Programa de Cumplimiento. El Oficial de Cumplimiento elaborará anualmente un informe en el que se resuman todas las actividades de cumplimiento, capacitación, investigaciones, cuestiones relacionadas con la línea directa y auditorías realizadas durante el año anterior. Dicho informe se enviará al Comité de Cumplimiento y al Órgano de Administración de forma anual. El informe anual de cumplimiento servirá como una herramienta de comunicación para informar a los miembros del Comité de Cumplimiento y del Órgano de Administración de las diversas actividades de cumplimiento realizadas durante ese año. El Oficial de Cumplimiento y el Comité de Cumplimiento elaborarán los planes correctivos y los plazos correspondientes para abordar los resultados, según sea necesario.

8. Como parte de la revisión anual de efectividad del Programa de Cumplimiento, el Oficial de Cumplimiento se someterá a una evaluación de desempeño anual realizada por el director ejecutivo de BCP para evaluar la eficacia del desempeño de las responsabilidades y deberes de cumplimiento y determinar si otras obligaciones designadas al Oficial de Cumplimiento han impedido que este lleve a cabo sus responsabilidades principales. El director ejecutivo también evaluará si al Oficial de Cumplimiento se le asignó suficiente personal y recursos para desempeñar correctamente sus responsabilidades en la ejecución diaria del Programa de Cumplimiento e implementará medidas correctivas inmediatas según sea necesario.

Capacitación y educación

POLÍTICA:

BCP proporcionará o se encargará de la capacitación/educación de los empleados, miembros del Órgano de Administración, funcionarios y Contratistas Designados sobre el Programa de Cumplimiento Corporativo.

PROCEDIMIENTO:

1. Todos los empleados, miembros del Órgano de Administración, funcionarios y Contratistas Designados deberán completar la capacitación anual sobre cumplimiento, que se compone del módulo de capacitación sobre el Código de Conducta y contenido general sobre cumplimiento, privacidad y seguridad de la información. Estos temas abarcan aspectos tales como la forma de detectar, prevenir y corregir el incumplimiento, la forma de informar sobre problemas de cumplimiento y una visión general de las normas de privacidad y seguridad según la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros Médicos (HIPAA, por su sigla en inglés). Los empleados nuevos completarán esta capacitación como parte de su adaptación al puesto de trabajo. Deberá completarse la capacitación sobre la HIPAA antes de exponerse a información médica protegida y una vez al año a partir de entonces. Todas las demás capacitaciones se deberán completar dentro de los treinta (30) días posteriores a la contratación y una vez al año a partir de entonces.
2. El Oficial de Cumplimiento determinará el tema de los programas de capacitación y educación. Las sesiones de capacitación se enfocarán, por ejemplo, en las áreas de riesgo que determinen las autoridades de New York, Connecticut o las autoridades federales, los auditores internos o externos de BCP o el Oficial de Cumplimiento.
3. El Oficial de Cumplimiento, o el designado, debe tomar las medidas adecuadas para garantizar que las iniciativas de educación y capacitación se documenten correctamente; por ejemplo, la asistencia a las sesiones de capacitación y educación. El Oficial de Cumplimiento o el personal apropiado de BCP deben conservar el programa y los registros de asistencia.

4. A los empleados que no puedan asistir a las sesiones de capacitación general se les brindará oportunidades de capacitación de seguimiento sobre los mismos temas. El Oficial de Cumplimiento y otros funcionarios, gerentes y supervisores apropiados de BCHP estarán disponibles de manera continua para responder a las preguntas de los empleados que necesiten aclaraciones con respecto a cuestiones de cumplimiento.
-

Líneas de comunicación abiertas

Notificación de sospechas de incumplimiento

POLÍTICA: BCHP establecerá y adoptará líneas de comunicación eficaces que garanticen la confidencialidad, salvo en determinadas circunstancias, y la prohibición de intimidación y represalias por participar de buena fe. Dichas líneas de comunicación deberán ser accesibles para todas las Personas Afectadas y los pacientes, estas permitirán que se informen los problemas de cumplimiento e incluirán un método para la presentación de informes anónimos y confidenciales de buena fe sobre posibles problemas de cumplimiento a medida que se identifican. Los empleados, los miembros del Órgano de Administración, los funcionarios y los Contratistas Designados deben informar cualquier problema importante de cumplimiento del que tengan conocimiento y ayudarán en la investigación y la resolución de problemas de cumplimiento, cuando corresponda.

PROCEDIMIENTO:

1. Todas las Personas Afectadas y pacientes deben plantear cualquier pregunta sobre cumplimiento respecto a una conducta potencialmente inadecuada, poco ética o ilegal al gerente, supervisor u Oficial de Cumplimiento. Todas las Personas Afectadas deben comunicar y denunciar cualquier sospecha de fraude o abuso u otro tipo de violación del Programa de Cumplimiento. El Oficial de Cumplimiento mantendrá las líneas de comunicación abiertas y se lo podrá contactar por teléfono al 914-614-4204, por correo a la dirección 400 Columbus Avenue, Suite 200 East, Valhalla, NY 10595, por correo electrónico a compliance@bchphysicians.org, o por la línea directa para consultas sobre cumplimiento de BCHP al 914-614-4100. Esta información también se publicará en el sitio web de BCHP en www.bchphysicians.org.
2. Se prohíbe a los empleados, los miembros del Órgano de Administración, los funcionarios y a los Contratistas Designados participar, fomentar, dirigir, facilitar o permitir comportamientos contrarios a las normas.
3. No informar de un problema del que una persona tiene conocimiento puede representar en sí mismo una violación del Programa de Cumplimiento. Se impondrán las medidas disciplinarias adecuadas en caso de violaciones del Programa de Cumplimiento, incluso el despido o desvinculación laboral.

4. BCHP mantendrá, en la medida de lo posible, la confidencialidad de la identidad de las personas que informen sobre posibles violaciones del Programa de Cumplimiento. Sin embargo, en algunos casos, es posible que BCHP necesite revelar la identidad de la persona, si se conoce, a fin de cumplir con requisitos legales o para facilitar la investigación. La notificación no exime a la persona de su obligación de utilizar oportunamente los procedimientos de presentación de queja formal o arbitraje pertinentes.
5. Por lo general, los informes deben presentarse al gerente o al supervisor del empleado o al Oficial de Cumplimiento. Los gerentes o supervisores que reciban dichos informes deberán informar la información rápidamente al Oficial de Cumplimiento.
6. Los informes sobre la conducta de funcionarios, gerentes y supervisores deben hacerse a las personas apropiadas que tengan autoridad de control sobre dichas personas. Por ejemplo, las sospechas de conducta inapropiada en las que esté implicado el Oficial de Cumplimiento se comunicarían al presidente, y las sospechas de conducta inapropiada en las que esté implicado el presidente se comunicarían al Órgano de Administración.
7. Ningún empleado, miembro del órgano de administración, funcionario o contratista designado será sancionado por el solo hecho de informar lo que el empleado o contratista creían razonablemente que era un problema de cumplimiento o posible violación a este Programa de Cumplimiento. No obstante, BCHP podrá adoptar las medidas disciplinarias o legales oportunas en caso de que un informe de irregularidad se haya falsificado o tergiversado para perjudicar a otra persona o beneficiar al denunciante, o haya sido inexacto a sabiendas o con temeridad. Además, aunque BCHP puede considerar la "autodenuncia" de manera favorable a la hora de determinar las medidas disciplinarias adecuadas, la persona queda sujeta a medidas disciplinarias por sus propios actos inapropiados.
8. También se pueden informar problemas de cumplimiento a la línea principal de cumplimiento de la OMIG del estado de New York al 518-473-3782 o a la línea directa para reportar fraudes al 1-877-87-FRAUD.

POLÍTICA de la línea directa para consultas sobre cumplimiento:

BCHP mantendrá y dará a conocer una línea directa para recibir llamadas sobre el Programa de Cumplimiento. La línea directa está disponible para informar sobre problemas de cumplimiento, así como para sacarse dudas sobre el Programa de Cumplimiento.

PROCEDIMIENTO:

1. El número de la línea directa para consultas sobre cumplimiento es 914-614-4100. Cuenta con un sistema de correo de voz que recibe mensajes las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Puede que a la persona que accede a la línea directa se le pida que deje un mensaje para el Oficial de Cumplimiento, quien se asegurará de que cada llamada se devuelva rápidamente.
2. El Oficial de Cumplimiento, o el designado, informará a los empleados, miembros del Órgano de Administración, funcionarios y Contratistas Designados de la disponibilidad de la línea directa.
3. El Oficial de Cumplimiento registrará todas las llamadas a la línea directa, lo que incluye la naturaleza de cualquier investigación y el resultado de la investigación.
4. Se informará al Comité de Cumplimiento sobre las llamadas relevantes que se reciban en la línea directa. El Oficial de Cumplimiento incluirá en los informes al Órgano de Administración resúmenes de las medidas relevantes derivadas de las llamadas a la línea directa (redactados para proteger la identidad de la persona denunciante siempre que sea posible o apropiado).
5. Los informes de la línea directa se pueden hacer de forma anónima y las investigaciones se gestionarán de manera que se mantenga la confidencialidad siempre que sea posible. Los archivos de las líneas directas se ubicarán en un área protegida para mantener la debida confidencialidad de la información notificada.
6. No se sancionará a ningún empleado, funcionario, miembro del Órgano de Administración o Contratista Designado por informar de lo que estos consideraron razonablemente que es un problema de cumplimiento o una posible violación del Programa de Cumplimiento.
 - (A) BCHP podrá adoptar las medidas disciplinarias o legales oportunas en caso de que un informe de irregularidad se haya falsificado o tergiversado para perjudicar a otra persona o beneficiar al denunciante, o haya sido inexacto a sabiendas o con temeridad.
 - (B) Aunque BCHP puede considerar la "autodenuncia" de manera favorable a la hora de determinar las medidas disciplinarias adecuadas, la persona queda sujeta a medidas disciplinarias por sus propios actos inadecuados.

Política y procedimientos disciplinarios

POLÍTICA: BCHP adoptará medidas disciplinarias en respuesta a los incumplimientos de forma justa y equitativa.

PROCEDIMIENTO:

1. Las violaciones de los requisitos establecidos en los distintos documentos del Programa de Cumplimiento pueden estar sujetas a sanciones. Las sanciones pueden incluir advertencias orales o escritas, suspensión o finalización de la relación laboral.
2. En caso de acciones intencionadas o imprudentes, se impondrán sanciones más drásticas que en caso de problemas por negligencia. Para la determinación de las sanciones adecuadas, el Oficial de Cumplimiento, junto con el director ejecutivo, o el designado, debe tener en cuenta los siguientes aspectos:
 - (A) el impacto del problema o incidente en la calidad de la atención proporcionada a los pacientes de BCHP;
 - (B) hasta qué punto la persona actuó a sabiendas, intencionadamente o haciendo caso omiso o con indiferencia deliberada;
 - (C) la naturaleza y extensión de la posible responsabilidad penal, civil o administrativa de las personas o de BCHP;
 - (D) la naturaleza y el alcance del sobrepago gubernamental resultante, si lo hubiere;
 - (E) el historial de empleo previo u otra afiliación con BCHP de la persona;
 - (F) si el asunto en cuestión había sido objeto de capacitación previa en materia de cumplimiento en BCHP;
 - (G) hasta qué punto el problema o incidente refleja un incumplimiento sistémico o departamental del Programa de Cumplimiento.
3. La decisión de las sanciones apropiadas conforme al Programa de Cumplimiento corresponde al Oficial de Cumplimiento, en consulta con el asesor legal, Recursos Humanos y el director ejecutivo, según sea necesario. La determinación puede abarcar obligaciones contractuales u otras obligaciones legales existentes que afecten a la persona. Ni esta Política de Disciplina, ni ningún elemento del Programa de Cumplimiento, ni ningún documento inherente al Programa de Cumplimiento, creará o afectará ningún derecho contractual que pueda existir entre una persona o entidad empleada o contratada por BCHP.
4. El Oficial de Cumplimiento y el director de Recursos Humanos se asegurarán de que se mantenga un registro de cualquier sanción impuesta conforme al Programa de Cumplimiento en los archivos del Programa de Cumplimiento o en el registro de la persona.

Identificación de rutina de las áreas de riesgo de cumplimiento

Control y revisión

POLÍTICA: BCHP controlará, revisará o auditará su cumplimiento con las leyes, los reglamentos y las políticas de reembolso pertinentes, así como la adherencia a su Programa de Cumplimiento. Mediante autoevaluaciones y auditorías de las áreas de riesgo de cumplimiento, BCHP priorizará las áreas de riesgo al determinar: la frecuencia de cada riesgo, la probabilidad de que se produzca un resultado negativo, el impacto en la prestación de servicios, el impacto en los contratos y las operaciones, y el impacto financiero.

PROCEDIMIENTO:

1. El Oficial de Cumplimiento, junto con el Comité de Cumplimiento y los jefes de departamento, gerentes y supervisores pertinentes, organizará la revisión periódica de varios asuntos de cumplimiento, incluidos, si corresponde, los siguientes:
 - (A) servicios solicitados;
 - (B) necesidad médica y calidad de la atención;
 - (C) acreditación de proveedores;
 - (D) informes obligatorios;
 - (E) administración;
 - (F) cualquier deficiencia que mencione el Department of Health (DOH, Departamento de Salud) Medicaid, la Office of Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles) para la HIPAA o la Office of Professional Medical Conduct (OPMC, Oficina de Conducta Profesional Médica);
 - (G) una muestra de expedientes médicos y las facturas y pagos correspondientes para evaluar el cumplimiento de las políticas sobre expedientes médicos y facturación de BCHP, así como sobre los requisitos legales correspondientes;
 - (H) si los acuerdos contractuales en los que participa BCHP se ejecutaron de conformidad con el Programa de Cumplimiento;
 - (I) supervisión de contratistas, subcontratistas, agentes o contratistas independientes; y
 - (J) cualquier otra área de riesgo que se identifique razonablemente.

2. Las revisiones pueden incluir "auditorías" de investigación de la documentación de los expedientes médicos y facturas, entre otras cosas. Las variaciones notables con respecto a los puntos de referencia establecidos desencadenarán la adopción de medidas correctivas apropiadas, incluidas la educación y capacitación y las revisiones de seguimiento.
 3. Como parte de las actividades de control del cumplimiento de BCHP, el Oficial de Cumplimiento debe evaluar periódicamente lo siguiente:
 - (A) si el sistema de informes anónimos se implementó y funciona correctamente;
 - (B) si se ha realizado un seguimiento de los informes y las reclamaciones, y se han abordado de manera adecuada;
 - (C) si se han rectificado las violaciones identificadas, reales o presuntas, de la ley y se ha sancionado a los responsables (si los hubiera);
 - (D) si los problemas de cumplimiento identificados en revisiones anteriores se han abordado de manera adecuada en los programas de capacitación y con alertas; y
 - (E) si los sobrepagos identificados en revisiones o auditorías anteriores se han informado, devuelto y explicado de manera adecuada de conformidad con la ley, y se han tomado medidas correctivas para evitar que se repitan, según corresponda.
 4. Si el Oficial de Cumplimiento determina que hay una causa razonable para creer que puede existir un problema de cumplimiento, se llevará a cabo una investigación sobre el asunto, con la asistencia de un asesor, según corresponda. El Oficial de Cumplimiento, en consulta con el Comité de Cumplimiento y asesoramiento legal según corresponda, recomendará las medidas correctivas adecuadas en caso de incumplimiento.
-

Investigación de sanciones

PROPOSITO:

BCHP tomará las medidas razonables para no emplear, retener, otorgar privilegios de personal o afiliarse a Personas que No Reúnen los Requisitos (según se definen en este documento). Por lo tanto, BCHP llevará a cabo la Investigación apropiada (según se define en este documento) de los empleados para confirmar que no han sido sancionados por una agencia federal o estatal de cumplimiento de la ley, reguladora o de expedición de licencias.

POLÍTICA:

1. BCHP llevará a cabo una Investigación adecuada de los empleados y exigirá que los médicos no empleados y los Contratistas Designados certifiquen que no son Personas que No Reúnen los Requisitos.

2. La solicitud de empleo para BCHP requerirá que los empleados certifiquen que no han sido sancionados de ninguna manera que pudiera determinar que sean una Persona que No Reúne los Requisitos.
3. Los empleados tienen la obligación permanente de informar a BCHP lo antes posible si fueran objeto de cualquier acción, acusación o investigación que pudiera dar lugar a su exclusión de la participación en programas federales de atención médica.
4. Si BCHP se entera de que un empleado actual, Contratista Designado o profesional clínico con privilegios de personal de BCHP es ahora una Persona que No Reúne los Requisitos, BCHP rescindirá el contrato de trabajo u otro contrato (sujeto a cualquier derecho contractual y cualquier otro requisito legal pertinente).

Definiciones

Una "Persona que No Reúne los Requisitos" es cualquier individuo o Contratista Designado (incluida cualquier persona con autoridad de gestión sustancial dentro de un Contratista Designado, o cualquier persona que esté directamente involucrada en la prestación de servicios a BCHP en nombre del Contratista Designado) que: (1) haya sido condenada o se haya declarado "no culpable" por cualquier delito penal relacionado con la atención médica; o (2) figure en este momento en la lista de personas inhabilitadas, excluidas o no elegibles para participar en los programas federales de atención médica, incluidos, entre otros, Medicare y Medicaid.

El término "Investigación" correspondiente se refiere a la búsqueda en las siguientes bases de datos, según corresponda, con el nombre y la fecha de nacimiento, el número del seguro social o el número de identificación fiscal pertinentes (cuando estén disponibles):

- Oficina del Inspector General de Medicaid (<https://www.omig.ny.gov/fraud/medicaid-exclusions>);
- Office of Inspector General List of Excluded Individuals/Entities (Lista de personas/entidades excluidas de la Oficina del Inspector General [OIG LEIE]) (https://oig.hhs.gov/exclusions/exclusions_list.asp);
- General Services Administration (Administración de Servicios Generales [GSA-SAM]) (<https://www.sam.gov/SAM/>)
- New York State Department of Health Office of Professional Medical Conduct (Oficina de Conducta Profesional Médica del Departamento de Salud del estado de Nueva York) (<https://apps.health.ny.gov/pubdoh/professionals/doctors/conduct/factions/HomeAction.action>);
- Lista de acciones administrativas de Medicaid de Connecticut (<https://portal.ct.gov/DSS/Quality-Assurance/Quality-Assurance-Administrative-Actions-List>);
- Lista consolidada de entidades/personas inhabilitadas de New Jersey;
- Lista de sanciones consolidadas de la Office of Foreign Assets Control (Oficina de Control de Activos Extranjeros) del US Treasury Department (Departamento del Tesoro de los Estados Unidos);

- Lista de nacionales especialmente designados y personas bloqueadas de la OFAC del US Treasury Department;
- Otras bases de datos, según corresponda, para realizar comprobaciones de antecedentes adecuadas.

PROCEDIMIENTOS:

A. Investigación previa a la afiliación con BCHP

1. Empleados

- Antes de celebrar un contrato de trabajo con una persona, el Departamento de Recursos Humanos (u otro departamento apropiado de BCHP) llevará a cabo la investigación correspondiente para determinar si el empleado potencial es una Persona que No Reúne los Requisitos.

2. Profesionales clínicos

- Antes de proporcionar servicios clínicos en BCHP, cada médico no empleado debe certificar que el médico no empleado no es una Persona que No Reúne los Requisitos.

B. Procedimientos de Investigación continua

1. El personal de cumplimiento llevará a cabo controles mensuales de exclusión de los empleados actuales y controles periódicos para todas las demás Investigaciones.

2. Si una Investigación revela que un empleado es una Persona que No Reúne los Requisitos, el nombre de la persona y la razón por la que se designa Persona que No Reúne los Requisitos se informarán al Oficial de Cumplimiento.

3. Cuando se determina que un empleado puede ser una Persona que No Reúne los Requisitos, el Oficial de Cumplimiento investigará el asunto de manera adecuada. BCHP desvinculará (sujeto a los derechos contractuales y a cualquier otro requisito legal pertinente) a las personas que el Oficial de Cumplimiento determine que son Personas que No Reúnen los Requisitos.

4. Si BCHP tiene conocimiento de que un profesional clínico o Contratista Designado no empleado puede ser una Persona que No Reúne los Requisitos, se le notificará de inmediato al Oficial de Cumplimiento y este investigará el asunto. BCHP desvinculará a las personas o entidades que el Oficial de Cumplimiento determina que son Personas que No Reúnen los Requisitos.

5. El Oficial de Cumplimiento, o la persona designada, realizará una auditoría periódica de una muestra de solicitudes de empleo para verificar que esta política se ejecuta correctamente.

Opiniones de los empleados

POLÍTICA: las revisiones de cada empleado incluirán una evaluación de la observancia del Programa de Cumplimiento, incluido el cumplimiento de las leyes, normas y reglamentos pertinentes.

PROCEDIMIENTO:

1. Las personas que realicen revisiones anuales de los empleados de BCHP abordarán la observancia de los empleados al Programa de Cumplimiento durante dichas revisiones.
 2. Las revisiones de los empleados incluirán información sobre si han surgido problemas de cumplimiento durante el período de revisión y, en caso afirmativo, si dichos problemas deben dar lugar a un llamado de atención/advertencia, suspensión, despido, desvinculación laboral u otra sanción o medida correctiva. La observancia de un empleado al Programa de Cumplimiento se puede notar en su evaluación de desempeño por escrito. Se mantendrá el registro de cualquier sanción impuesta conforme al Programa de Cumplimiento en el expediente del Oficial de Cumplimiento o en el expediente del empleado.
 3. El supervisor o gerente que lleve a cabo la revisión del empleado informará rápidamente al Oficial de Cumplimiento cualquier asunto planteado durante la revisión que presenten posibles inquietudes sobre el cumplimiento.
-

Respuesta a los problemas de cumplimiento y adopción de medidas correctivas

Investigación interna de problemas de cumplimiento

POLÍTICA: BCHP llevará a cabo sin demora una investigación interna de las acusaciones verosímiles de violaciones del Programa de Cumplimiento.

PROCEDIMIENTO:

1. El Oficial de Cumplimiento, con asesoramiento legal, según sea necesario y apropiado, llevará a cabo sin demora una investigación interna de acusaciones verosímiles de violaciones al Programa de Cumplimiento. La información preliminar puede justificar que se informe al Comité de Cumplimiento, al director ejecutivo o al Órgano de Administración sobre un posible problema de cumplimiento antes de la investigación, o durante esta, por parte del Oficial de Cumplimiento.
2. Una investigación interna puede incluir entrevistas y una revisión de documentos relevantes. El Oficial de Cumplimiento deberá conservar suficiente documentación para describir la naturaleza, el alcance y los resultados de toda investigación interna que se lleve a cabo.

3. Si el Oficial de Cumplimiento considera que la presencia de los empleados bajo investigación puede poner en peligro la integridad de la investigación, o que las acusaciones son tan graves que, de ser ciertas, los empleados representan una amenaza inmediata a la salud o seguridad de los pacientes o del personal de BCHP, el Oficial de Cumplimiento puede recomendar al Comité de Cumplimiento, al director ejecutivo, al Órgano de Administración o a Recursos Humanos que se suspenda temporalmente a los empleados investigados o que se los reasigne temporalmente a otra área de trabajo (sujeto a cualquier derecho que el empleado investigado pueda tener en virtud de cualquier contrato pertinente y otros requisitos legales).

Medidas correctivas y sobrepagos

POLÍTICA: BCHP adoptará medidas correctivas en respuesta a una violación de cumplimiento de manera que satisfaga los requisitos legales y refuerce su compromiso con la prevención, detección y resolución de problemas similares en el futuro. La política suplementaria de BCHP respecto de su "Proceso de auditoría y educación de proveedores" se puede encontrar junto con los otros documentos del Programa de Cumplimiento Corporativo de BCHP en <https://bchphysicians.sharepoint.com/>.

PROCEDIMIENTO:

1. BCHP abordará los casos de incumplimiento de manera que satisfaga los requisitos legales y ayude a prevenir problemas similares en el futuro, particularmente los relacionados con los sobrepagos.
2. Entre las medidas correctivas, pueden incluirse una o más de las siguientes:
 - (A) Llevar a cabo una investigación adicional del supuesto problema.
 - (B) Preparar recomendaciones de medidas correctivas en forma de plan de medidas correctivas.
 - (C) Corregir las prácticas dentro del departamento o unidad que condujeron al problema.
 - (D) Revelar el asunto a entidades gubernamentales.
 - (E) Avisar al Órgano de Administración de BCHP sobre el asunto y la respuesta planeada.
 - (F) Adoptar las medidas disciplinarias adecuadas contra el empleado, contratista independiente u otra persona implicada en el problema.
 - (G) Llevar a cabo un programa de educación dentro del departamento o unidad correspondiente para prevenir problemas similares en el futuro.
 - (H) Calcular el monto de cualquier sobrepago y determinar el método para realizar una compensación adecuada.

3. SI BCHP RECIBE UN SOBREPAGO DE UN PAGADOR GUBERNAMENTAL O DE UN PAGADOR COMERCIAL EN VIRTUD DE UN CONTRATO DE ATENCIÓN ADMINISTRADA FINANCIADO POR FONDOS FEDERALES (COMO MEDICARE O MEDICAID) ^[1], DEBERÁ INFORMAR Y DEVOLVER EL MONTO AL PAGADOR GUBERNAMENTAL O COMERCIAL, SEGÚN CORRESPONDA EN UN PLAZO DE 60 DÍAS DESPUÉS DE LA IDENTIFICACIÓN DEL SOBREPAGO, Y NOTIFICAR AL PAGADOR EL MOTIVO DEL SOBREPAGO POR ESCRITO.

^[1] *BCHP no renuncia a ninguno de sus derechos a impugnar la aplicabilidad de la Ley sobre Reclamaciones Falsas (False Claims Act, FCA) a posibles sobrepagos por parte de pagadores comerciales, incluso cuando estén financiados por programas gubernamentales.*

Medicaid de Nueva York

SI BCHP RECIBE UN SOBREPAGO DEL NEW YORK MEDICAID PROGRAM, DEBERÁ ENVIARSE UNA "DECLARACIÓN DE AUTODIVULGACIÓN" AL SELF DISCLOSURE PROGRAM ("SDP", PROGRAMA DE AUTODIVULGACIÓN) DE LA OFFICE OF THE MEDICAID INSPECTOR GENERAL EN UN PLAZO DE 60 DÍAS DESPUÉS DE LA IDENTIFICACIÓN DEL SOBREPAGO O DE LA FECHA DE VENCIMIENTO DE CUALQUIER INFORME DE COSTOS CORRESPONDIENTE, SI PROcede, CONFORME AL TÍTULO 18, SECCIÓN 521-3.4 DEL NYCRR. EL PLAZO DE 60 DÍAS PARA INFORMAR, DEVOLVER Y EXPLICAR UN SOBREPAGO SE APLICARÁ CUANDO LA OMIG ACUSE RECIBO DE LA PRESENTACIÓN DE UNA DECLARACIÓN DE AUTODIVULGACIÓN A SU SDP, Y PERMANECERÁ PENDIENTE HASTA EL MOMENTO EN QUE:

(I) SE EJECUTE UN ACUERDO DE AUTODIVULGACIÓN Y CUMPLIMIENTO ("SDCA"); (II) LA PERSONA SE RETIRA DEL PROGRAMA DE AUTODIVULGACIÓN, (III) EL MONTO TOTAL DEL PAGO EN EXCESO ES REEMBOLSADO, O (IV) LA OMIG TERMINA LA PARTICIPACIÓN DE ESA PERSONA EN EL PROGRAMA DE AUTODIVULGACIÓN.

EN EL CASO DE UN SOBREPAGO REALIZADO POR UNA MMCO, UNA PERSONA QUE INFORME, DEVUELVA Y EXPLIQUE UN SOBREPAGO A UNA MMCO, DE CONFORMIDAD CON LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA MMCO, PARA QUE SUS PROVEEDORES PARTICIPANTES INFORMEN, DEVUELVAN Y EXPLIQUEN LOS SOBREPAGOS EN UN PLAZO DE 60 DÍAS POSTERIORES A LA IDENTIFICACIÓN DEL SOBREPAGO, SE CONSIDERARÁ QUE CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE LA SUBDIVISIÓN 6 DE LA SECCIÓN 363-D DE LA LEY DE SERVICIOS SOCIALES.

4. Si el Oficial de Cumplimiento descubre pruebas verosímiles de que puede haberse producido una conducta delictiva, BCHP investigará sin demora el asunto para determinar si, dadas las circunstancias, se justifica la adopción de medidas correctivas específicas o la notificación a las autoridades gubernamentales pertinentes. Las pruebas verosímiles de una posible violación de cualquier ley, ya sea penal, civil o administrativa, se remitirán rápidamente a un asesor legal para evaluar las acusaciones.
5. Si la investigación revela que existe un incumplimiento generalizado o sistemático de los requisitos del Programa de Cumplimiento, el Oficial de Cumplimiento consultará con el asesor legal y el Comité de Cumplimiento para evaluar: (a) la idoneidad de las medidas

correctivas por parte de BCHP y (b) si BCHP debe modificar el Programa de Cumplimiento para abordar el problema de cumplimiento identificado.

6. El Oficial de Cumplimiento, junto con el Comité de Cumplimiento, los jefes de departamento, los supervisores y los gerentes, mantendrá los registros adecuados de las medidas correctivas relevantes tomadas en virtud del Programa de Cumplimiento.
-

Seguimiento de informes y comunicaciones de cumplimiento

POLÍTICA: BCHP mantendrá un sistema para garantizar que se documenten los informes de posibles violaciones del Programa de Cumplimiento y se realice un seguimiento de estos.

PROCEDIMIENTO:

1. El Oficial de Cumplimiento registrará las denuncias de posibles violaciones del Programa de Cumplimiento, así como las consultas o reclamaciones relacionadas con el Programa de Cumplimiento, en un registro de cumplimiento.
 - (A) La fecha, la hora y el contenido de cada investigación, reclamación u otra comunicación relacionada con el Programa de Cumplimiento se registrarán en el registro de cumplimiento.
 - (B) A cada registro de cumplimiento se le asignará un número de seguimiento numerado secuencialmente.
 - (C) Se establecerá un expediente para cada informe de acuerdo con el número de seguimiento asignado. Todos los informes posteriores u otra correspondencia relacionada con el registro de cumplimiento inicial se almacenarán en este expediente. La fecha, la hora y el contenido de todas las comunicaciones posteriores relacionadas se registrarán en el expediente.
2. La identidad del denunciante se mantendrá confidencial si así lo solicita el denunciante siempre que lo permita la ley o siempre que sea razonable en función de las necesidades de la investigación.
3. El Oficial de Cumplimiento controlará los expedientes de cumplimiento periódicamente para confirmar que se han tomado medidas de seguimiento con prontitud respecto de todas las reclamaciones e inquietudes pendientes.
4. Si corresponde, el Oficial de Cumplimiento consultará con un asesor legal o solicitará que este lleve a cabo la investigación del asunto sobre el que se informa.
5. Cada registro de cumplimiento incluirá la resolución correspondiente en el informe. La información de la resolución incluirá los resultados de cualquier investigación, las medidas correctivas o disciplinarias recomendadas y cualquier sobre pago que se haya identificado y devuelto.

6. El Oficial de Cumplimiento incorporará los problemas de cumplimiento en los programas de capacitación y educación y en los documentos del Programa de Cumplimiento, según corresponda.
-

Política de prohibición de intimidación y represalias

BCHP no permitirá la intimidación ni las represalias hacia las personas que participan de buena fe en el Programa de Cumplimiento. Esto se aplica a todos los empleados, miembros del Órgano de Administración, funcionarios y Contratistas Designados, independientemente del puesto o cargo, e incluye a quienes colaboran en las investigaciones, así como a quienes llevan a cabo investigaciones, autoevaluaciones, auditorías y medidas correctivas.

Política de la Ley de Reducción del Déficit y de la Ley sobre Reclamaciones Falsas

POLÍTICA: para cumplir con la Ley de Reducción del Déficit ("DRA"), BCHP divulgará un resumen de las leyes diseñadas para evitar y detectar el fraude, la malversación y el abuso en los programas de atención médica resultantes de reclamaciones y declaraciones falsas.

PROPÓSITO:

Esta política cumple con los requisitos de la DRA al proporcionar información detallada: (1) la Ley Federal de Reclamaciones Falsas ("FCA"); (2) multas federales en virtud de la FCA y recursos administrativos por afirmaciones y declaraciones falsas en virtud de la Ley de Recursos Civiles contra el fraude a programas ("CRA"); (3) protecciones para el denunciante; y (4) leyes del estado de New York sobre las sanciones civiles o penales por reclamaciones y declaraciones falsas.

PROCEDIMIENTOS:

1. Los empleados y Contratistas Designados deberán notificar a su gerente o al Oficial de Cumplimiento si sospechan que BCHP viola las leyes sobre fraude y abuso.
2. BCHP investigará las acusaciones que se indiquen y tomará las medidas adecuadas para corregir e impedir aquellas que se consideren precisas.
3. BCHP no tomará represalias ni intimidará a los empleados que, de buena fe, participen en el programa de cumplimiento, lo que incluye, entre otros: la denuncia de casos de fraude, malversación o abuso; la investigación de problemas; la realización de autoevaluaciones y auditorías y la adopción de medidas correctivas. Aunque BCHP puede considerar la "autodenuncia" de manera favorable a la hora de determinar las medidas disciplinarias adecuadas, la persona queda sujeta a medidas disciplinarias por sus propios actos inapropiados.
4. Esta política y el Resumen de leyes (a continuación) se divulgarán a todos los empleados nuevos y se incorporarán a los manuales o políticas del empleado, cuando corresponda.

RESUMEN DE LEYES

I. Ley Federal Antisobornos (título 42, sección 1320a-7b(b) del United States Code [USC, Código de los Estados Unidos])

La Ley Federal Antisobornos prohíbe a las personas o entidades ofrecer, pagar, solicitar o recibir una remuneración a sabiendas o voluntariamente para inducir la derivación de artículos o servicios cubiertos por Medicare, Medicaid u otros programas federales de atención médica.

La violación de esta ley es un delito grave, con multas penales de hasta \$100,000 por violación, penas de prisión de hasta diez años y exclusión de los programas de atención médica del gobierno.

Incluso si el único propósito de la remuneración es inducir o compensar las derivaciones de Medicare o Medicaid, puede producirse una violación de la ley.

La Office of Inspector General (OIG, Oficina del Inspector General) ha emitido normas de "protección legal". Consulte el título 42, sección 1001 del Code of Federal Regulations (CFR, Código de Reglamentos Federales). No respetar las garantías de protección legal pertinentes no significa que una parte viole automáticamente la ley. Debe haber mala fe.

II. LEY FEDERAL SOBRE RECLAMACIONES FALSAS

1. La Ley Federal sobre Reclamaciones Falsas (FCA) título 31, secciones 3729-3733 del USC.

La FCA prohíbe siete infracciones previas específicas, lo que incluye las siguientes violaciones comunes de la ley:

- presentar a sabiendas o hacer que se presente una reclamación falsa o fraudulenta a un funcionario o empleado del gobierno de los Estados Unidos;
- realizar o utilizar o hacer que se realice o utilice a sabiendas un registro o declaración falsos que sea material para una reclamación falsa o fraudulenta pagada;
- conspirar para violar la ley; y
- realizar o utilizar o hacer que se realice o utilice a sabiendas un registro o declaración falsos para ocultar, evitar o disminuir una obligación con el Gobierno.

La FCA define "a sabiendas" no solo como el conocimiento real de la veracidad o falsedad de la información pertinente, sino también como la ignorancia deliberada o la imprudencia temeraria respecto a la veracidad o falsedad de la información. No informar y devolver un sobre pago en un plazo de 60 días puede constituir una violación de la ley.

III. Sanciones civiles en virtud de la FCA.

Las violaciones de la FCA pueden estar sujetas a multas civiles que van desde \$14,308 hasta \$28,619 por cada reclamación falsa presentada. Las personas también pueden ser responsables ante el Gobierno por el triple de la magnitud de los daños que este sufra.

IV. Recursos administrativos para reclamaciones y declaraciones falsas

Los departamentos y organismos federales pueden emprender acciones administrativas en virtud de la Ley de Recursos Civiles ("CRA") contra las personas u organizaciones que presenten, a sabiendas, reclamaciones o declaraciones falsas, ficticias o fraudulentas de prestaciones o pagos en virtud de un programa de un organismo federal.

La ignorancia deliberada o la imprudencia temeraria respecto a la verdad o falsedad de la afirmación o declaración son suficientes para demostrar una violación.

V. Protecciones de la FCA para denunciantes

La FCA permite tanto a los Estados Unidos como a los ciudadanos particulares iniciar acciones civiles por violaciones. Cuando un particular o "denunciante" inicia una acción, esta se presenta en nombre de los Estados Unidos y la demanda se presenta "sellada" o en secreto. El sello se mantiene mientras el Gobierno investiga las acusaciones y decide si interviene para hacerse cargo del proceso judicial. Un denunciante no podrá presentar una acción que se base en la divulgación pública de las acusaciones, a menos que tenga conocimiento directo e independiente de las acusaciones y haya proporcionado voluntariamente la información al Gobierno antes de iniciar una acción. La FCA otorga a un denunciante el derecho a una reparación adicional si ha sido objeto de represalias por iniciar una acción en virtud de la FCA.

VI. Ley sobre el Fraude en los Servicios de Salud (título 18, sección 1347 del USC)

La Ley sobre el Fraude en los Servicios de Salud tipifica como delito penal la ejecución a sabiendas e intencionada de un plan para cometer fraude a un programa de prestaciones de servicios de salud. El fraude en los servicios de salud es castigable con encarcelamiento de hasta 10 años. También pueden aplicarse multas penales de hasta \$250,000. No se requiere la intención específica de violar esta ley o el conocimiento de la ley para recibir una sentencia condenatoria.

IV. LEYES DE NEW YORK SOBRE LAS RECLAMACIONES Y DECLARACIONES FALSAS

1. Ley de Reclamaciones Falsas de Nueva York (Ley Fin. de Nueva York, sección 189.1)

La Ley sobre Reclamaciones Falsas de New York es sustancialmente similar a la Ley Federal sobre Reclamaciones Falsas. Una persona debe actuar con falsedad intencionada o temeraria cuando recibe un pago del gobierno del estado de New York o cuando evade el pago a este. Las acciones producto de una simple negligencia o error no constituyen una violación de la ley.

El estado, el gobierno local o un particular pueden iniciar una acción de cumplimiento. Cada reclamación está sujeta a una multa civil de \$6,000 a \$12,000. Además, el estado de New York y los gobiernos locales pueden recuperar el triple por daños y perjuicios. Los demandantes particulares tienen derecho a recibir del demandado un porcentaje de las ganancias que oscila entre el 15 % y el 30 %.

2. Sanciones civiles (Ley de Servicios Sociales de NY, sección 145-b)

Es ilegal realizar, a sabiendas, una declaración o representación falsa u ocultar deliberadamente un hecho significativo u otro plan fraudulento para obtener, o intentar obtener, pagos de Medicaid. Una violación de esta ley puede someter a una persona o entidad a daños y perjuicios civiles equivalentes al triple de la cantidad falsamente sobreestimada. Además, si la persona actuó con los conocimientos necesarios según la ley, se le puede exigir que pague una multa civil de hasta \$10,000 por cada violación como resarcimiento monetario al Medical Assistance Program (Programa de Asistencia Médica).

La sección 145-b de la Ley de Servicios Sociales de NY también establece multas de hasta \$10,000 por cada artículo o servicio que se determine en un caso en el que el proveedor supiera o debiera haber sabido que se ha determinado un sobrepago, pero no lo notifique, devuelva ni explique como exige la sección 363-d de la SSL. La sanción potencial aumenta hasta \$30,000 por cada artículo o servicio en el que se haya impuesto una multa dentro de los últimos 5 años.

3. Sanciones penales

La sección 366-b de la Ley de Servicios Sociales de New York tipifica como delito el hecho de que una persona, con intención de cometer fraude, presente una solicitud de pago falsa o fraudulenta por la prestación de servicios o el suministro de artículos, presente a sabiendas información falsa con el fin de obtener una compensación superior a la permitida o presente a sabiendas información falsa con el fin de obtener autorización para la prestación de servicios o el suministro de artículos cubiertos por Medicaid. Las personas que violen esta ley serán culpables de un delito menor de Clase A.

Hurto (artículo 155 de la Ley Penal)

Este delito se aplica a las personas que, con la intención de privar a otra persona de su propiedad, obtienen, sustraen o retienen dicha propiedad mediante engaño, malversación, falsa pretensión, falsa promesa, incluido un plan para defraudar. El hurto se ha aplicado a casos de fraude a Medicaid.

- a. El hurto mayor en cuarto grado implica una propiedad valuada en más de \$1,000 (delito grave de Clase E); sección 155.30 del New York Consolidated Law Service (CLS, Servicio de Leyes Consolidadas de Nueva York)

- b. El hurto mayor en tercer grado implica una propiedad valuada en más de \$3,000 (delito grave de Clase D); sección 155.35 del NY CLS
- c. El hurto mayor en segundo grado implica una propiedad valuada en más de \$50,000 (delito grave de Clase C); sección 155.40 del NY CLS
- d. El hurto mayor en primer grado implica una propiedad valuada en más de \$1,000,000 (delito grave de Clase B); sección 155.42 del NY CLS

Declaraciones falsas por escrito (artículo 175 de la Ley Penal)

Hay varias secciones en el artículo 175 de la Ley Penal que se refieren a la presentación de información o reclamaciones falsas y que se han aplicado en procesos relacionados con el fraude a Medicaid.

- a. Falsificación de registros comerciales (p. ej., realizar anotaciones falsas, omitir información material o alterar los registros comerciales de una empresa con intención de cometer fraude) (delito menor de Clase A); sección 175.05 del NY CLS
- b. La falsificación de documentos comerciales en primer grado incluye los elementos del delito tipificado en la sección 175.05, además de la intención de cometer otro delito o de ocultar su comisión (delito grave de Clase E); sección 175.10 del NY CLS
- c. El ofrecimiento de un instrumento falso para su presentación en segundo grado se refiere a la presentación de un instrumento por escrito (incluida una reclamación de pago) a una oficina pública a sabiendas de que contiene información falsa (delito menor de Clase A); sección 175.30 del NY CLS
- d. El ofrecimiento de un instrumento falso para su presentación en primer grado se refiere a los elementos del delito en segundo grado además de la intención de cometer fraude al Estado o contra alguna de sus subdivisiones políticas (delito grave de Clase E); sección 175.35 del NY CLS

Fraude en los servicios de salud (artículo 177 de la Ley Penal)

Las disposiciones para el "fraude en los servicios de salud" imponen una serie de multas penales y penas de cárcel en función de la cantidad de dinero implicada en la acción fraudulenta. Una persona o entidad puede ser procesada de conformidad con la ley si actuaron con la intención de cometer fraude a un plan de salud privado o público, si proporcionaron a sabiendas o voluntariamente información falsa u omitieron información importante con el propósito de recibir el pago por artículos o servicios de atención médica que de otro modo no tienen derecho a recibir.

- a. El fraude en los servicios de salud en quinto grado se refiere a la presentación, a sabiendas, con intención de cometer fraude, de una reclamación de pago que contenga información falsa o que omita cierta información de forma intencionada (delito menor de Clase A); sección 177.05 del NY CLS

b. El fraude en los servicios de salud en cuarto grado se refiere a la presentación de reclamaciones falsas y a la percepción anual de más de \$3,000 en total (delito grave de Clase E); sección 177.10 del NY CLS

c. El fraude en los servicios de salud en tercer grado se refiere a la presentación de reclamaciones falsas y a la percepción anual de más de \$10,000 en total (delito grave de Clase D); sección 177.15 del NY CLS

d. El fraude en los servicios de salud en segundo grado se refiere a la presentación de reclamaciones falsas y a la percepción anual de más de \$50,000 en total (delito grave de Clase C); sección 177.20 del NY CLS

e. El fraude en los servicios de salud en primer grado se refiere a la presentación de reclamaciones falsas y a la percepción anual de más de \$1,000,000 en total (delito grave de Clase B); sección 177.25 del NY CLS

4. Artículo 740 de la Ley Laboral de protección al denunciante

Un empleador no puede tomar represalias contra un empleado que, de buena fe, divulgue (o amenace con divulgar) que el empleador está violando la ley y la violación presenta un peligro sustancial y específico para la salud y la seguridad pública o constituye el delito de fraude en los servicios de salud. Para iniciar una acción, el empleado debe primero divulgar la presunta violación al empleador y darle una oportunidad razonable para corregir la práctica. Los empleados víctimas de represalias pueden iniciar una acción civil ante los tribunales y solicitar amparo, como medidas cautelares, para impedir que continúen las represalias y para obtener la reincorporación, el pago de salarios atrasados y la compensación de los costos razonables.

Los empleados que inician una acción sin fundamento de hecho o de derecho serán responsables de los gastos y honorarios de un abogado.

Artículo 741 de la Ley Laboral

Esta sección se aplica a los empleadores que brindan servicios de atención médica. Dichos empleadores no tienen permitido tomar represalias contra un empleado que, de buena fe, divulgue (o amenace con divulgar) que una política o práctica del empleador constituye una mala calidad de la atención al paciente. La mala calidad de la atención al paciente se refiere a la atención que puede presentar un peligro sustancial y específico para la salud o seguridad pública o una amenaza significativa para la salud del paciente. La divulgación del empleado está protegida solo si el empleado expuso primero el asunto con un supervisor y le dio al empleador una oportunidad razonable para corregir la presunta violación, a menos que el peligro sea inminente para el público o el paciente y el empleado considere de buena fe que informar al supervisor no resultaría en medidas correctivas. Si un empleador toma represalias contra el empleado, el empleado puede iniciar una acción civil ante un tribunal estatal para obtener la reincorporación al mismo puesto o a uno equivalente, los salarios y beneficios atrasados y los honorarios de los abogados. Si el empleador es un proveedor de salud y el

tribunal determina que las represalias del empleador fueron de mala fe, puede imponer una multa civil de \$10,000 al empleador.

Regalos

POLÍTICA: los empleados y contratistas designados no pueden solicitar, aceptar, ofrecer ni dar regalos o gratificaciones indebidas a pacientes, posibles fuentes de derivación y otras partes con las que BCHP tiene una relación comercial real o potencial, ni recibirlas de ellos.

PROCEDIMIENTO:

1. Ningún empleado o Contratista Designado puede solicitar, ofrecer ni dar gratificaciones o regalos de valor superior al nominal a posibles fuentes de derivación u otras personas y entidades con las que BCHP tenga una relación comercial real o potencial, ni aceptarlos por parte de estos.
2. Se considera que los regalos individuales cuyo valor supere los \$15 por artículo o los \$75 en total tienen un valor superior al nominal.
3. Ninguna persona podrá recibir un regalo que, individualmente o en conjunto con otro, tenga un valor superior al nominal sin la comunicación previa al Oficial de Cumplimiento y su aprobación. Pueden aceptarse comidas, bebidas o actividades de ocio sin aprobación previa si tales cortesías no se han solicitado, se ofrecen con poca frecuencia y tienen valor nominal.
4. Ningún empleado de BCHP cobrará, solicitará, aceptará ni recibirá, además de cualquier cantidad que, de otra manera, deba ser pagada por terceros pagadores (incluidos Medicare y Medicaid), ningún regalo, dinero, donación u otra consideración como condición previa de los servicios. Ningún empleado de BCHP o Contratista Designado ofrecerá ni dará ningún regalo, pago monetario u otro artículo de valor a un paciente, pariente cercano o patrocinador si la oferta o regalo puede influir en el uso de los servicios de BCHP por parte del paciente.
5. Ningún empleado o Contratista Designado de BCHP solicitará, aceptará ni recibirá ningún regalo, gratificación o remuneración de un paciente o familiar de un paciente, excepto regalos nominales que es poco probable que influyan en el juicio del receptor, *por ejemplo*, regalos simbólicos, como flores o canastas de frutas frescas, sin la autorización del Oficial de Cumplimiento.
6. Ningún empleado de BCHP ni Contratista Designado dará ningún obsequio o gratificación a un empleado del gobierno o funcionario en relación con una transacción o emisión comercial en nombre de BCHP.
7. Cualquier empleado o Contratista Designado que tenga una pregunta sobre esta política debe comunicarse con su supervisor, el Oficial de Cumplimiento o un miembro del Comité de Cumplimiento Corporativo para mayor claridad.

Disposiciones varias

Determinación de Contratistas Designados

POLÍTICA: el Oficial de Cumplimiento Corporativo, con la asistencia del Comité de Cumplimiento, determinará qué contratistas y agentes independientes de BCHP son Contratistas Designados debido a sus importantes responsabilidades relacionadas con el cumplimiento en nombre de BCHP.

PROCEDIMIENTO:

1. Por lo general, BCHP no celebrará un acuerdo ni ejecutará un contrato con un contratista o agente independiente (que no sea un empleado de BCHP) si el objeto del contrato implicaría importantes responsabilidades relacionadas con el cumplimiento hasta que el Oficial de Cumplimiento haya determinado si la persona o entidad involucrada debe considerarse un Contratista Designado.
 - (A) En general, se debe notificar al Oficial de Cumplimiento de los contratos propuestos con contratistas independientes y otros agentes (que no sean empleados) antes de que dichos contratos se ejecuten o celebren de otro modo. La notificación le dará al Oficial de Cumplimiento suficiente tiempo para evaluar si el contrato implicaría responsabilidades significativas relacionadas con el cumplimiento en nombre de BCHP.
 - (B) Los contratos con médicos consultantes, profesionales de la salud, contadores, agentes de facturación y asesores de reembolsos se encuentran entre los que, probablemente, impliquen responsabilidades significativas relacionadas con el cumplimiento en nombre de BCHP. Estas entidades se encuentran entre las que el Oficial de Cumplimiento puede identificar como Contratistas Designados.
 - (C) Para determinar si es probable que una propuesta de contrato implique responsabilidades significativas relacionadas con el cumplimiento en nombre de BCHP, el Oficial de Cumplimiento considerará varios factores, entre los que se incluyen, el grado en que los servicios o artículos se relacionan con la atención al paciente o con los procesos de desarrollo y presentación de reclamaciones.
2. El Oficial de Cumplimiento informará a la persona que busca celebrar o ejecutar el contrato en nombre de BCHP si la otra parte es un Contratista Designado para quien las partes del Programa de Cumplimiento Corporativo y el Código de Conducta de BCHP son aplicables.

Retención de Contratistas Designados

POLÍTICA: los Contratistas Designados deben aceptar que respetarán las partes correspondientes del Programa de Cumplimiento Corporativo de BCHP como parte de su contrato o de otro acuerdo con BCHP.

PROCEDIMIENTO:

1. Por lo general, BCHP no firmará un acuerdo con un Contratista Designado hasta que el Oficial de Cumplimiento, o el designado, haya dado autorización para celebrar el acuerdo o ejecutar el contrato.
2. BCHP no contratará ni hará negocios a sabiendas con un Contratista Designado que haya sido excluido de un programa de atención médica financiado por el gobierno.
3. Cualquier Contratista Designado que tenga acceso a la IMP y no sea una entidad cubierta deberá celebrar un Acuerdo de Colaboración para cumplir las normas federales y estatales de confidencialidad y protección de datos pertinentes, incluida la HIPAA y la parte 2 del título 42 del CFR, disposiciones federales que regulan la confidencialidad de los registros de tratamiento y prevención del abuso de drogas y alcohol.
4. Las personas que celebren un acuerdo en nombre de BCHP con un Contratista Designado deberán hacer lo siguiente, como parte del proceso contractual:
 - (A) proporcionar al Contratista Designado el Código de Conducta y cualquier política y procedimiento de BCHP por escrito que el Oficial de Cumplimiento haya determinado que son aplicables al Contratista Designado; y
 - (B) exigir, en general, al Contratista Designado que ejecute un Acuerdo sobre el Programa de Cumplimiento o que se comprometa de otro modo a cumplir las políticas y procedimientos pertinentes y el Código de Conducta.

Expedientes del Programa de Cumplimiento

POLÍTICA: BCHP establecerá y mantendrá sistemas uniformes de presentación y documentación para los documentos relacionados con el cumplimiento y otros materiales.

PROCEDIMIENTO:

1. El Oficial de Cumplimiento establecerá y mantendrá (o requerirá que los departamentos apropiados establezcan y mantengan) sistemas uniformes de presentación y documentación en lugares protegidos.
2. Todos los documentos que el Oficial de Cumplimiento considere que están razonablemente sujetos al privilegio abogado-cliente se archivarán por separado de otros documentos y se mantendrán en un archivo de acceso restringido. El acceso a dichos archivos privilegiados estará limitado a aquellos funcionarios u otros agentes de BCHP que necesiten conocer el contenido de los archivos.
3. El Oficial de Cumplimiento o los jefes de departamento, supervisores y gerentes apropiados deberán documentar y presentar de manera adecuada la siguiente información:

- (A) Documentación sobre los programas de capacitación, con la fecha del programa de capacitación, los ponentes, una breve descripción de la presentación y las hojas de asistencia.
 - (B) Documentación sobre las verificaciones de antecedentes de nuevos empleados y Contratistas Designados.
 - (C) Programas y actas del Comité de Cumplimiento.
 - (D) Documentación de informes o reclamaciones presentados al Oficial de Cumplimiento o a la línea directa. Los informes a la administración preparados como resultado de las reclamaciones presentadas al Oficial de Cumplimiento también deben mantenerse en los expedientes del Oficial de Cumplimiento.
 - (E) Copias de alertas/avisos de fraude emitidos por organismos gubernamentales u otros organismos reguladores, alertas a empleados y manuales de capacitación distribuidos a los empleados de BCHP o a los contratistas que corresponda.
-

Gestión de documentos y otros registros

POLÍTICA: BCHP establecerá, según sea necesario o apropiado, políticas y procedimientos que rijan la creación, alteración, distribución, retención, almacenamiento, recuperación y destrucción de documentos y otros registros.

PROCEDIMIENTO:

1. El Oficial de Cumplimiento, en conjunto con el Comité de Cumplimiento, los jefes de departamento, los supervisores y gerentes, establecerá, según sea necesario o apropiado, las políticas y procedimientos que rijan la creación, alteración, distribución, retención, almacenamiento, recuperación y destrucción de documentos y otros registros. Entre los registros, se pueden incluir bases de datos electrónicas, disquetes, CD, cintas de video y otras formas de almacenamiento de información.
2. Los empleados de BCHP y los Contratistas Designados deberán cumplir con las políticas y procedimientos de gestión de registros de BCHP que rijan su departamento o área de operación.
3. Las políticas y procedimientos de retención de registros de BCHP deben cubrir las siguientes categorías de documentos y registros:
 - (A) expedientes médicos y otra documentación necesaria para la participación en programas de atención médica federales o de New York o para la certificación o acreditación profesional;
 - (B) registros y datos necesarios para respaldar la información sobre reclamaciones y facturas de los pacientes;
 - (C) resultados de auditorías;
 - (D) registros de las llamadas a la línea directa y su resolución;
 - (E) planes de medidas correctivas;

- (F) registros de capacitación de los empleados, incluida la cantidad de horas de capacitación; y
- (G) medidas disciplinarias.
4. Los gerentes y supervisores deben controlar el cumplimiento de las políticas y procedimientos de gestión de registros para sus departamentos o áreas e informar de inmediato al Oficial de Cumplimiento cualquier violación o problema de cumplimiento del que tengan conocimiento.

Retención de expedientes médicos

POLÍTICA: BCHP conservará los expedientes médicos durante los siguientes períodos:

1. BCHP conservará los expedientes médicos de los pacientes menores de edad hasta la fecha que sea posterior a las siguientes:
 - (a) el paciente cumple 19 años;
 - (b) seis años después de su última consulta.
2. BCHP conservará los expedientes médicos de los pacientes adultos hasta seis años después de la última consulta.
3. BCHP conservará los expedientes médicos de los pacientes incapaces hasta diez años después de la última consulta.

Documentación de los expedientes médicos

POLÍTICA: BCHP establecerá, según sea necesario o apropiado, políticas y procedimientos que rijan la documentación de los expedientes médicos. La documentación oportuna, precisa y completa es importante para la atención clínica al paciente. Dicha documentación no solo facilita una atención al paciente de alta calidad, sino que también sirve para verificar que la facturación es correcta tal y como se ha presentado.

PROCEDIMIENTO:

BCHP exige a los proveedores que sigan estas pautas con respecto a la documentación:

- el expediente médico está completo y organizado;
 - la documentación es oportuna;
 - la documentación de cada cita con un paciente incluye el motivo de la cita, cualquier antecedente relevante, hallazgos de la exploración física, resultados de pruebas diagnósticas previas, evaluación, impresión o diagnóstico clínico, plan de atención y fecha e identidad del proveedor legibles;
 - los códigos actuales de Terminología actualizada de procedimientos médicos (CPT, por su sigla en inglés) y la décima revisión de los códigos de Clasificación internacional de enfermedades (ICD, por su sigla en inglés) utilizados para presentar reclamaciones están avalados por documentación en el expediente médico;
4. se identifican los factores de riesgo para la salud adecuados y la evolución del paciente, su respuesta al tratamiento.

BCHP mantendrá un proceso para identificar y revisar su facturación y codificación a fin de garantizar el cumplimiento de los requisitos estatales y federales correspondientes.

Información Médica Personal/HIPAA

POLÍTICA: los funcionarios, empleados, profesionales clínicos y Contratistas Designados de BCHP tendrán acceso a las políticas y los procedimientos de privacidad y seguridad de la HIPAA que sigue BCHP, y también tendrán copias de estos (disponibles en <https://bchphysicians.sharepoint.com/>). BCHP se compromete a proteger la privacidad de los pacientes.

PROCEDIMIENTO:

El Oficial de Cumplimiento es responsable del desarrollo y adopción de las políticas, procedimientos y programas educativos que aseguren que BCHP continúe cumpliendo con las regulaciones de privacidad de la HIPAA y también garantizar que la información médica protegida esté segura. Con el fin de garantizar que se mantenga la confidencialidad, las Personas Afectadas deben cumplir las siguientes normas:

- No hablar sobre IMP en áreas públicas.
- Limitar la divulgación de IMP al mínimo razonablemente necesario para el propósito de la divulgación.
- No divulgar IMP sin un consentimiento adecuado firmado por el paciente, parent, madre o tutor legal, a menos que esté relacionado con la atención de la persona, el pago de la atención o las operaciones de atención médica de BCHP.
- Respetar cualquier restricción sobre el uso o la divulgación de información que haya establecido el paciente.
- Garantizar que la IMP esté debidamente protegida.
- Conocer y cumplir las normas especiales de confidencialidad que rigen la divulgación de los tratamientos contra el VIH/SIDA, el alcoholismo, la drogadicción y la salud mental.

El Oficial de Cumplimiento también es responsable del desarrollo y adopción de las políticas y procedimientos de acuerdo con la normativa de seguridad de la HIPAA. El Oficial de Cumplimiento es responsable de garantizar que BCHP participe en las siguientes actividades:

- Mantenimiento de las medidas de seguridad adecuadas para garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información médica protegida en formato electrónico (IMPE) de los pacientes.
- Observancia de las leyes y normas de seguridad federales y estatales correspondientes.
- Facilitación de capacitación y orientación sobre seguridad a todas las Personas Afectadas correspondientes.
- Cumplimiento de las políticas de seguridad, incluidas las evaluaciones de riesgos periódicas.
- Supervisión de los controles de acceso a la IMPE para garantizar el acceso adecuado al personal autorizado.
- Mantenimiento de hardware y software con los parches y actualizaciones correspondientes.