

THE NEW YORK FOUNDLING

MANUAL DE COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO

**CÓDIGO DE CONDUCTA Y NORMAS DE
CUMPLIMIENTO**

**ESTRUCTURA DEL PROGRAMA DE
CUMPLIMIENTO Y DIRECTRICES**

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

Diciembre 2012

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO

El New York Foundling (el “NYF” o la “Agencia”) se dedica a asegurar una cultura de cumplimiento, honestidad e integridad. Nuestro Programa de Cumplimiento tiene dos objetivos. El primer objetivo es la prestación de atención de la más alta calidad posible y resultados de atención respetando los derechos de cada uno de nuestros clientes residenciales y no residenciales. El segundo objetivo – de igual importancia – es brindar tal atención y servicios mediante la realización de las actividades de la agencia de una manera ética, es decir, de conformidad con los más altos estándares éticos, comerciales y legales. Nuestro Programa de Cumplimiento se dedica a prevenir y detectar casos de fraude, desperdicio o gasto y abuso en los programas de salud financiados por el gobierno federal y estatal. Los programas federales y estatales de salud incluyen, por ejemplo, algunos programas de servicios sociales y otros programas donde los servicios son pagados por el Programa de Seguro Médico para Niños o por Medicaid.

(A) Programa de Cumplimiento Específico del Código de Conducta. El Código de Conducta establece las normas generales de conducta a las que todos deben cumplir.

(B) Estructura del Programa de Cumplimiento y Directrices. La estructura del Programa de Cumplimiento y Directrices (the “Guidelines”) resume la estructura y los elementos claves del Programa de Cumplimiento.

(C) Políticas y Procedimientos de Cumplimiento. Algunas cuestiones de cumplimiento y áreas de riesgo se han abordado en políticas de cumplimiento y procedimientos separados. Dichas políticas y procedimientos pueden afectar a todo el personal, o sólo pueden afectar a ciertos individuos, y serán distribuidos como corresponda.

El Programa de Cumplimiento tiene por objeto aplicar el Código de Conducta y prevenir violaciones de leyes y reglamentos aplicables y, cuando ocurren tales violaciones, promover su detección temprana y precisa y una solución rápida a través de educación, vigilancia, medidas disciplinarias y otras medidas correctivas apropiadas. El Programa de Cumplimiento se aplica a todos los funcionarios, directores, empleados y agentes que realizan transacciones con el NYF. Debido a la importancia del Programa de Cumplimiento, se requiere que todo el personal cooperare plenamente. Se le dará una copia de este Compromiso al Manual de Cumplimiento (the “Handbook”) a todo el personal. Usted tendrá que revisar y familiarizarse con su contenido y firmar un formulario de reconocimiento. Además de este Manual, el NYF le ofrecerá un entrenamiento formal en relación con el Código de Conducta y las políticas y procedimientos del Programa de Cumplimiento.

PROGRAMA DE CUMPLIMIENTO – INFORMES

Se espera que todos los empleados y agentes del NYF les informen de sospecha de mala conducta o violaciones posibles del Programa de Cumplimiento al Oficial de Cumplimiento, al número o a la dirección de correo electrónico a continuación, o a su supervisor. Los empleados y agentes también pueden reportar problemas de cumplimiento o inquietudes a la Línea Directa de Cumplimiento al siguiente número. Informes de problemas de cumplimiento o inquietudes pueden hacerse de forma anónima, si así lo desea (ya sea a través de la Línea Directa de Cumplimiento o de otra forma). La Línea Directa de Cumplimiento no es contestada; las llamadas van directamente al correo de voz. La identidad del empleado o agente informante se mantendrá confidencial en la medida de lo posible, en consonancia con la necesidad de investigar el tema (s) planteado. Represalia o intimidación de cualquier forma contra una persona que de buena fe reporta posibles conductas no éticas o ilegales está estrictamente prohibido. Los actos de represalia y / o intimidación deben ser reportados inmediatamente al Oficial de Cumplimiento o a la Línea Directa.

Nombre	Información de Contacto
<u>Compliance Officer</u> Shanna Gumaer	Ph: (212) 886-4071 Email: Compliance@NYFoundling.org
<u>Línea Directa de Cumplimiento</u>	Tel: 212-886-4042

Nota: El sistema de información de la Línea Directa del Programa de Cumplimiento es independiente de la Línea de Inquietudes de la Agencia, la cual queda a disposición de todo el personal y clientes del NYF para reportar incidentes o quejas sobre la calidad de atención.

CÓDIGO DE CONDUCTA

Este Código de Conducta establece las normas de conducta de la Agencia que se espera que sigan todos los individuos asociados con el NYF en su empleo o curso de negocios con el NYF. El cumplimiento del Código de Conducta es una condición de empleo, y la violación de las normas de cumplimiento del Código (como se explica en este documento) dará lugar a que se imponga disciplina, hasta e incluyendo la posible terminación del empleo o la terminación del contrato.

I CÓDIGO DE CONDUCTA: MISIÓN Y VALORES

- ▶ La Agencia se ha comprometido no sólo a proporcionarles servicios de atención de una alta calidad a los clientes, sino también a la prestación de dichos servicios de acuerdo a los más altos estándares éticos, empresariales, y legales. Estos altos estándares deben aplicarse a las interacciones del NYF con todos aquellos con quienes tratamos. Esto incluye a los clientes del NYF, otros proveedores de atención de salud, las compañías con las que hacemos negocios, entidades gubernamentales a las que reportamos, así como las entidades públicas y privadas de las que se solicita y se recibe el reembolso de los servicios. En este sentido, todos los empleados y agentes no sólo deben actuar en el cumplimiento de todas las normas legales y reglamentarias, sino también tratar de evitar incluso la apariencia de impropiedad. Mientras que las normas jurídicas son muy importantes, el NYF tiene que soportarse a estándares éticos aún más altos.
- ▶ En resumen, el NYF no hace y no tolerará ningún tipo de conducta ilegal o poco ética de parte de ningún asociado con la Agencia. El NYF espera y exige que todos los empleados y agentes sean respetuosos de la ley, honestos, confiables, y justos en todas sus operaciones comerciales. Para asegurar que estas expectativas se cumplan, el Programa de Cumplimiento se ha convertido en una parte integral de nuestra misión corporativa y de nuestras operaciones de negocios.

II CÓDIGO DE CONDUCTA: NORMAS

- ▶ **Normas Generales**
 - Los empleados y agentes del NYF se comportan de una manera ética y legal mientras trabajan para lograr la misión de la Agencia. Obedecen las leyes y estatutos del gobierno federal, del Estado de Nueva York y de cualquier jurisdicción local en la que hacen negocios.

- Los empleados y agentes del NYF se abstienen de cualquier acto u omisión que tiene un carácter deshonesto, engañoso, o fraudulento durante el ejercicio de sus funciones asignadas.
- Los empleados y agentes del NYF se abstienen de y no permiten, ninguna actividad o búsqueda de beneficios económicos u otros beneficios personales que puedan interferir con el ejercicio del buen juicio y habilidades.
- Los empleados y agentes del NYF deben cumplir con el Código de Conducta; informar de cualquier acción (es) que crean que pueda ser ilegal, inapropiada o en violación del Código de Conducta, o cualquier otra política de cumplimiento o procedimiento; cooperar plenamente con las investigaciones del Oficial de Cumplimiento y demás personal de cumplimiento, y trabajar para corregir las prácticas incorrectas que se identifican.
- No será tolerada ninguna represalia o intimidación a los informes de buena fe de cualquier sospecha de violación. Las represalias y la intimidación de alguna forma viola este Código de Conducta y el Programa de Cumplimiento, y son estrictamente prohibidas.

▶ **Normas Relacionadas con la Calidad de Atención**

- Las personas que reciben servicios del NYF recibirán la más alta calidad de servicios posible.
- Los empleados y agentes del NYF respetan los derechos de los clientes con respecto a su consentimiento de participar en, y tomar decisiones acerca de su cuidado, y apoyo.
- Los empleados y agentes del NYF proporcionarán la atención adecuada a todos los clientes sin importar su edad, género, etnia, raza, color, origen nacional, patrimonio, orientación sexual, diagnóstico, credo, religión, estado civil, condición médica, o fuente de pago.

▶ **Normas relacionadas con la Documentación de Servicios Clínicos, Codificación y Facturación:**

- Sólo los servicios médicos adecuados que sean compatibles con las normas aceptadas de atención clínica pueden ser facturados. La Facturación y codificación siempre deben basarse en una documentación adecuada de justificación médica por la prestación del servicio y la factura presentada, y dicha documentación debe ser precisa, veraz y debe cumplir con todas las leyes, normas y reglamentos.
- Los empleados y agentes tienen estrictamente prohibido involucrarse, a sabiendas, en cualquier forma de código de cualquier servicio clínico (s), o cualquier otra práctica de facturación que viole cualquier ley, norma o reglamentos aplicables.

Además, todos los documentos, independientemente de los requisitos legales, deben ser suficientes para satisfacer los estándares propios internos de garantía de calidad del NYF en cuanto a los servicios prestados.

- Ningún empleado o agente puede mentir sobre los cargos o servicios a, o en nombre del gobierno, un paciente o pagador. Las reclamaciones falsas, omisiones o inexactitudes intencionales, deliberadas e imprudentes a las agencias gubernamentales u otros pagadores expondrán a la persona involucrada a disciplinarse, hasta e incluyendo la terminación del empleo y contrato, y esa persona puede ser objeto de sanciones penales.
- Si el NYF recibe pagos de un pagador gubernamental o privado a los que no tiene derecho, tales pagos serán reportados y devueltos en conformidad con la legislación aplicable.
- Todos los empleados y agentes deben cumplir con todas las leyes federales y estatales y los reglamentos que rigen la presentación de reclamaciones de facturación y estados relacionados. Una descripción detallada de: (i) la Ley Federal de Reclamaciones Falsas (the federal False Claims Act), (ii) La Ley Federal del Programa de Remedios de Fraude Civil (the federal Program Fraud Civil Remedies Act), (iii) el estado civil y las leyes penales relativas a las reclamaciones falsas, y (iv) la protección otorgada al denunciante bajo tales leyes está en el Apéndice A de este manual.

► **Normas Relacionadas con las Referencias:**

- De acuerdo con la ley federal y estatal, el NYF no solicita, ofrece, paga o recibe el pago de los profesionales de atención de salud o proveedores o de cualquier otra persona, ya sea directa o indirectamente, por las referencias. Todas las decisiones de referencias se harán basándose únicamente en la necesidad médica y la calidad de atención de las inquietudes de cuidado.

► **Prácticas de Negocios y Mercadeo**

- El NYF renunciará a cualquier transacción u oportunidad de negocio que sólo pueda ser obtenida por medios indebidos o ilegales, y no hará ningún pago inmoral o ilegal para inducir el uso de nuestros servicios.
- Todos los registros de negocios deben ser precisos, veraces y completos, sin omisiones materiales. Del mismo modo, todos los informes presentados a las agencias gubernamentales, compañías de seguros u otras entidades, serán hechos de forma precisa y honesta.
- El NYF generará informes sobre saldos de crédito adecuados a los pagadores gubernamentales y a terceros, y se realizarán reembolsos a los pagadores de manera oportuna cuando sea necesario.

- Los productos de mercadeo y presentaciones contienen información precisa y actualizada de manera razonable y no tergiversan las operaciones, servicios, apoyos o resultados del programa. En general, los materiales de mercadeo no contienen ninguna Información de Salud Protegida (Protected Health Information – PHI).
- Los empleados se adhieren a todos los requisitos legales y a las políticas relativas a la compra (por ejemplo, la especificación de las ofertas, la apertura de las ofertas y la divulgación de los resultados) para todos los bienes y servicios adquiridos por el NYF.

▶ **Normas Relacionadas con la Notificación Obligatoria:**

- El NYF se asegurará de que todos los incidentes y eventos que requieran ser reportados bajo las leyes federales y estatales de informes obligatorios, reglas y regulaciones se notifiquen de manera oportuna.
- El Oficial de Cumplimiento o la persona designada recibirá informes periódicos de CQI para monitorear el cumplimiento de los requisitos de notificación obligatorios y la Política de la Agencia de Gestión de Incidentes (the Agency’s Incident Management Policy).

▶ **Normas Relacionadas con la Confidencialidad:**

- En cumplimiento con las leyes de privacidad federales y estatales, incluyendo La Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud [Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA)], todos los empleados y agentes del NYF mantendrán la información del cliente confidencial, excepto cuando su divulgación sea autorizada por el paciente o permitida por la ley.
- La información confidencial obtenida por los empleados y los agentes sobre el negocio del NYF también debe ser mantenida en secreto y no debe ser utilizada para obtener beneficios personales, ya sea directa o indirectamente.

▶ **Normas Relacionadas con la Acreditación y Exclusiones**

- Todos los médicos empleados por, o bajo contrato del NYF serán debidamente certificados, autorizados o con licencia (según el caso) de conformidad con los requisitos federales y estatales. El NYF velará por el cumplimiento de todas las leyes federales, estatales y locales, reglas y reglamentos en relación con la acreditación de manera continua.
- El NYF realizará exámenes de rutina para asegurar que ningún empleado o agente se encuentre en la Lista del Inspector General de Individuos / Entidades Excluidas de la Oficina Federal (the Federal Office of Inspector General’s List of Excluded Individuals/Entities), en la Lista General del Inspector de Medicaid de Personas o Entidades Restringidas, Terminadas o Excluidas de la Oficina del Estado de Nueva York (the New York State Office of the Medicaid Inspector

General's List of Restricted, Terminated or Excluded Individuals or Entities), o en el Sistema de Administración de Servicios Generales de Gestión de Concesiones (antes el "Sistema de Listas de Partes Excluidas") o [the General Services Administration's System for Award Management (formerly the "Excluded Parties List System")].

► **Indagaciones del Gobierno**

- Los agentes de gobierno pueden, de vez en cuando, auditar o investigar a los proveedores que reciben fondos de los programas de atención de salud federales o del estado (como Medicaid o CHIP). El NYF no intentará obstruir dicha comunicación. Se recomienda, sin embargo, que los empleados y agentes contacten al Oficial de Cumplimiento antes de hablar con cualquier agente del gobierno.
- Los empleados o agentes deben consultar con el Oficial de Cumplimiento antes de responder a cualquier solicitud de revelar documentos o información del NYF a cualquier tercero.
- Es política del NYF de cumplir con la ley y cooperar con investigaciones o consultas gubernamentales legítimas. Todas las respuestas a las solicitudes de información deben ser exactas y completas. Cualquier acción de los empleados y agentes de destruir, alterar o modificar cualquier registro en respuesta a una solicitud de dicho registro está prohibida y someterá al individuo a una acción disciplinaria como la terminación inmediata del empleo, la terminación del contrato y posible enjuiciamiento criminal.

Estructura del Programa de Cumplimiento y Directrices

Los siguientes ocho elementos comprenden el Programa de Cumplimiento del NYF. Cada elemento regula un aspecto diferente e importante del Programa de Cumplimiento. A continuación se presenta un breve resumen de cada elemento, y un breve resumen de cómo se ha incorporado al Programa de Cumplimiento.

► **Elemento 1: Políticas y Procedimientos Escritos**

- Políticas Formales Escritas Aprobadas por la Junta. El NYF ha desarrollado e implementado (y seguirá desarrollando e implementando) políticas y procedimientos escritos que contemplan su compromiso con el cumplimiento, así como políticas y procedimientos más específicos que contemplan las cuestiones de cumplimiento y las zonas de riesgo aplicables al NYF. El Código de Conducta, estas Estructuras y Directrices del Programa de Cumplimiento (the "Guidelines"),

y varias otras políticas y procedimientos de cumplimiento han sido formalizados por escrito y aprobados por la Junta Directiva. La Junta se reunirá anualmente para discutir cualquier cambio, si es necesario, a estos u otros documentos del Programa de Cumplimiento. Las políticas y procedimientos del Programa de Cumplimiento del NYF (véase la Sección 3 - B) incluyen, pero no se limitan a, lo siguiente:

- 1) Normas de Facturación
- 2) Revisiones de Cumplimiento para Individuos o Entidades Excluidas o Inelegibles
- 3) Revisiones de Cumplimiento de las Credenciales del Personal Clínico
- 4) Cumplimiento de Leyes Federales de Anti - Referencia
- 5) Conflictos de Interés
- 6) La Ley de Reducción del Déficit Federal del 2005 (Federal Deficit Reduction Act de 2005): Detección y Prevención de Fraude, Despilfarro o Gasto, Abuso y Leyes Federales y Estatales Aplicables
- 7) No Intimidación ni Represalia por la Participación en el Programa de Cumplimiento
- 8) Evaluación Continua de Riesgos, Seguimiento de los Nuevos Cambios y Capacitación para el Cumplimiento
- 9) Protocolos de Investigaciones, Aplicación de Medidas Correctivas y Disciplina
- 10) Retención de Registros
- 11) Responder a las Indagaciones del Gobierno

► **Elemento 2: Designación de un Oficial de Cumplimiento**

- Funciones del Oficial de Cumplimiento. El NYF ha designado un Oficial de Cumplimiento que mantiene día a día la responsabilidad de la operación del Programa de Cumplimiento. El Oficial de Cumplimiento reporta directamente al Presidente del NYF, al Director General y la Junta sobre las cuestiones de cumplimiento. También, el Oficial de Cumplimiento puede involucrar a otros individuos a ayudar con la supervisión y administración del Programa de Cumplimiento, según sea necesario y apropiado.
- El Comité de Gobierno. El Comité de Gobierno de la Junta Directiva es responsable de la supervisión del Programa de Cumplimiento. El Comité de Gobierno se reúne periódicamente con respecto a los problemas de cumplimiento que puedan surgir y a cualquier investigación o acción correctiva o de seguimiento que pueda ser apropiada. Este Comité también informa a toda la Junta, en su caso, en relación tanto al Programa de Cumplimiento como a los problemas específicos que puedan surgir y requerir la revisión de la Junta. El Comité también es responsable de verificar, basado en los informes del Oficial de Cumplimiento y de la alta dirección, que el Programa de Cumplimiento esté funcionando de manera apropiada y eficaz.
- Comité de Cumplimiento. El Comité de Cumplimiento ayuda al Oficial de Cumplimiento en la ejecución de sus funciones y se encarga de vigilar la aplicación y el funcionamiento del Programa de Cumplimiento. El Comité de

Cumplimiento se reúne trimestralmente o con más frecuencia si es necesario, en relación con las cuestiones de cumplimiento que pudieran surgir y cualquier investigación o acción correctiva o de seguimiento que pueda ser apropiada. Este Comité se asegura de que el Comité de Gobierno de la Junta Directiva o cualquier comité posteriormente nombrado por el Comité de Gobierno, se mantenga informado sobre el funcionamiento del Programa de Cumplimiento.

- Informe Anual y Plan de Trabajo. El Oficial de Cumplimiento será responsable de la creación e implementación de un plan de cumplimiento anual de trabajo (“el Plan de Trabajo” – “The Work Plan”), que describe las revisiones anuales del NYF, iniciativas y metas de cumplimiento para el año. El Oficial de Cumplimiento, al menos anualmente, informará a la Junta para proveer y obtener la aprobación del Plan de Trabajo e informar sobre los esfuerzos de cumplimiento del año anterior. Cuando sea necesario, el Oficial de Cumplimiento se reunirá con más frecuencia con la Junta para informar sobre cualquier asunto en curso o nuevas cuestiones de cumplimiento que puedan surgir.

▶ **Elemento 3: Capacitación y Educación**

- Distribución de Materiales de Cumplimiento. El Oficial de Cumplimiento es responsable de asegurar que el Código de Conducta y Directrices se distribuyan a todos los empleados y agentes, y de mantener un archivo que contenga el formulario de acuse de recibo firmado por cada persona. Todas las personas recién contratadas también deben recibir una copia del Código de Conducta y Directrices (the Code of Conduct and Guidelines) y firmar el acuse de recibo.
- Se Requiere Capacitación. El Oficial de Cumplimiento desarrollará un programa de capacitación sobre cuestiones de cumplimiento para todos los empleados. La capacitación para los diferentes grupos se centrará en los requisitos legales más relevantes para sus trabajos particulares, incluyendo una revisión periódica de los procedimientos para el cumplimiento de los departamentos. El Oficial de Cumplimiento mantendrá un registro de todos los empleados y agentes que han participado en esta capacitación.
- Capacitación o Formación Correctiva. El Oficial de Cumplimiento también será responsable de cualquier capacitación o formación correctiva que se requiera como parte del Programa de Cumplimiento.

▶ **Elemento 4: Líneas de Comunicación al Oficial de Cumplimiento**

- Información y Confidencialidad. Todos los empleados y agentes están obligados a reportar mala conducta presunta o violaciones posibles del Código de Conducta y Directrices, o cualquier otra política o procedimiento de cumplimiento, a su supervisor, al Líder (en el caso de los Miembros de la Junta) o al Oficial de Cumplimiento. Los empleados y agentes también pueden informar de problemas a la Línea Directa de Cumplimiento. Los empleados y agentes pueden reportar en forma anónima, si así lo desean (a través de la Línea Directa o de otra manera). La

identidad de cualquier empleado o agente que de información se mantendrá confidencial en la medida de lo posible, en consonancia con la necesidad de investigar el tema (s) planteado y la ley aplicable.

- Informar al Oficial de Cumplimiento. Al recibir información con respecto a una cuestión de cumplimiento posible o presunta violación, el individuo informado debe informar sin demora al Oficial de Cumplimiento para que él / ella a tiempo, pueda resolver el problema.

▶ **Elemento 5: Acción Disciplinaria**

- Disciplina. Los empleados y agentes estarán sujetos a medidas disciplinarias, que van desde la amonestación verbal hasta el despido o la terminación del contrato, independientemente de su nivel o posición, si no cumplen con cualquiera de las leyes o reglamentos aplicables al Programa de Cumplimiento, el Código de Conducta o las políticas y procedimientos de cumplimiento. La acción disciplinaria se tomará de manera justa y firmemente forzada adecuada para:
 - 1) La autorización o participación en acciones que violen las leyes federales y / o estatales y los reglamentos, el Código de Conducta o el cumplimiento de las políticas y los procedimientos;
 - 2) El no reportar una violación o sospecha de violación de leyes federales y / o estatales y los reglamentos, el Código de Conducta o las políticas y procedimientos de cumplimiento;
 - 3) Fomentar, dirigir, facilitar o permitir ya sea activa o pasivamente comportamiento no conforme;
 - 4) La falta de un supervisor infractor (es) de detectar y reportar una violación de cumplimiento, si dicho fallo refleja una supervisión inadecuada o falta de supervisión;
 - 5) El rechazo a cooperar en la investigación de una posible violación; y
 - 6) La intimidación de o represalia contra un individuo por denunciar una violación de cumplimiento.

▶ **Elemento 6: Identificación de Áreas de Riesgo de Cumplimiento e Incumplimiento**

- Seguimiento de Nuevos Desarrollos. El Oficial de Cumplimiento, o su designado, se asegurará de que todas las publicaciones pertinentes emitidas por los pagadores del gobierno o terceros con respecto a las normas de cumplimiento y los protocolos se revisen y se apliquen de manera adecuada, incluyendo, pero no limitado a, las publicaciones y las alertas emitidas por la Oficina del Inspector General (the Office of Inspector General o la "OIG") para el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. (the U.S. Department of Health and Human Services) y la Oficina del Inspector General de Medicaid del Estado de Nueva York (the New York State Office of Medicaid Inspector General o el "OMIG").

- Revisiones de Verificación del Cumplimiento. Además de responder a las cuestiones de cumplimiento reportadas o preguntas, el Oficial de Cumplimiento también se asegurará que las revisiones de la documentación, codificación, facturación y prácticas comerciales se lleven a cabo en forma regular y periódica.
- Evaluación de Riesgos. Como parte del Programa de Cumplimiento, hay un sistema establecido para garantizar una evaluación continua de los riesgos de cumplimiento que potencialmente enfrente el NYF. Los riesgos identificados se incorporarán en el plan de trabajo anual para el año siguiente.
- Plan de Trabajo Anual. Sobre una base anual, el Oficial de Cumplimiento formulará un plan de trabajo de cumplimiento, con la asistencia del Comité de Cumplimiento, y presentará el Plan de Trabajo a la Comisión de Gobierno de la Junta Directiva.

▶ **Elemento 7: Responder a las Cuestiones de Cumplimiento**

- Investigación, Acción Correctiva y Respuestas a Violaciones Sospechosas. Cada vez que un problema de cumplimiento o error de facturación se alega o es descubierto, independientemente de la fuente, el Oficial de Cumplimiento llevará a cabo una investigación razonable. Con base en los resultados de la investigación, el Oficial de Cumplimiento se asegurará de que se lleven a cabo las medidas correctivas apropiadas y eficaces, según corresponda. Cualquier acción correctiva y respuesta implementada debe ser diseñada para asegurar que la violación o el problema no vuelva a ocurrir (o reducir la probabilidad de que vuelva a aparecer) y debe ser basada en un análisis de la causa o raíz del problema. Si parece que un problema sistémico mayor pueda existir, entonces serán consideradas las posibles modificaciones o mejoras del cumplimiento del NYF, de negocios, o de las prácticas de facturación. Los posibles cambios o adiciones a los procedimientos serán revisados con el Comité de Cumplimiento, el Comité de Gobierno y, en caso necesario, con la Junta Directiva.

▶ **Elemento 8: Política de la No-Intimidación y No Represalias.**

- La Intimidación y Represalias Están Estrictamente Prohibidas. Esperamos que todos los empleados y agentes cumplan con el Programa de Cumplimiento, incluyendo reportar cualquier violación o problema de cumplimiento a su supervisor, al Oficial de Cumplimiento o a la Línea Directa de Cumplimiento. Represalias y / o intimidación de cualquier forma contra una persona que de buena fe reporta posibles conductas no éticas o ilegales está estrictamente prohibido y es en sí misma una violación grave del Código de Conducta. Los actos de represalia e intimidación deben ser reportados inmediatamente al Oficial de Cumplimiento, y serán disciplinados apropiadamente.

APÉNDICE

ESTATUTOS FEDERALES Y DEL ESTADO DE NUEVA YORK EN RELACIÓN CON RECLAMACIONES FALSAS

A continuación se presenta un breve resumen de las leyes federales y del Estado de Nueva York en relación con reclamaciones falsas y protección de denunciantes.

I. LEYES FEDERALES

A. Ley Federal de Reclamaciones Falsas (31 U.S.C. §§ 3729-3733) – [the Federal False Claims Act (31 U.S.C. §§ 3729-3733)]

La Ley Federal de Reclamaciones Falsas (the Federal False Claims Act - "FCA") dispone, en su parte pertinente, lo siguiente:

a) En general. Sujeto al párrafo (2), cualquier persona que -

(A) a sabiendas presenta, o hace que se presente una reclamación de pago o aprobación falsa o fraudulenta; (B) a sabiendas hace, usa, o hace que se fabrique o utilice, un material de registro o declaración falsa a una reclamación falsa o fraudulenta, (C) conspira para cometer una violación de los incisos (A), (B), (D), . . . o (G); (D) tiene posesión, custodia, o control de bienes o dinero utilizados, o para ser utilizados por el Gobierno y con conocimiento proporciona o hace que se entregue menos de la totalidad de ese dinero o bienes; . . . o (G) hace a sabiendas, utiliza o hace que se produzca o se use, un material de registro o declaración falsa a una obligación de pagar o transferir dinero o bienes al Gobierno, o a sabiendas oculta o a sabiendas y deshonestamente evita o reduce la obligación de pagar o transferir dinero o propiedad al Gobierno,

* * *

es responsable ante el Gobierno de los Estados Unidos a una sanción civil de no menos de \$5,000 y no más de \$10,000, más 3 veces el monto de los daños que el Gobierno mantiene debido a la acción de esa persona

b) Reducción de Daños

Si el tribunal determina que - (A) la persona que comete la violación de este inciso les dio a funcionarios de los EE.UU., quienes son responsables de investigar violaciones de reclamaciones falsas, toda la información que se sepa de dicha persona sobre la violación dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que el primer acusado obtuvo la información, (B) dicha persona ha cooperado plenamente con cualquier investigación gubernamental de tal violación, y (C) en el momento que dicha persona proporciona a los Estados Unidos con la información acerca de la violación, ninguna persecución penal, acción civil, o administrativa se había iniciado bajo este título con respecto a dicha violación, y

la persona no tenía conocimiento real de la existencia de una investigación sobre dicha violación, el tribunal podrá apreciar no menos de dos veces el monto de los daños que el Gobierno mantiene debido a la acción de esa persona.

c) Costos de Acciones Civiles

Una persona que viole este inciso también será responsable ante el Gobierno de los Estados Unidos de los costos de una acción civil iniciada para recuperar cualquier pena o daño.

d) Definiciones

Para los propósitos de esta sección:

(1) los términos "a sabiendas" y "con conocimiento" (A) significan que una persona, con respecto a la información - (i) tiene conocimiento real de la información, (ii) actúa con ignorancia deliberada de la verdad o falsedad de la información o (iii) actúa en total indiferencia de la verdad o falsedad de la información, y (B) no requieren prueba de la intención específica de cometer fraude;

(2) el término "reclamación" (A), significa cualquier petición o demanda, ya sea en virtud de un contrato o de otra manera, de dinero o propiedad y si los Estados Unidos tienen la titularidad o propiedad del dinero o bienes, que - (i) se presenta a un funcionario, empleado o agente de los Estados Unidos, o (ii) se hace a un contratista, beneficiario u otro destinatario, si el dinero o la propiedad debe ser gastado o utilizado en nombre del Gobierno o para avanzar un programa o interés del Gobierno, y si el Gobierno de los Estados Unidos (I) proporciona o haya proporcionado alguna porción del dinero o de los bienes solicitados o exigidos, o (II) reembolsará a dicho contratista, beneficiario, u otro receptor por cualquier porción del dinero o de los bienes que se solicite o exige;

(3) el término "obligación" se refiere a un derecho establecido, sea o no fijo, que surge de una relación contractual, otorgante – concesionario, o licenciante – licenciataria explícita o implícita, de una relación basada en honorarios o similar, de ley o reglamento, o de la retención de cualquier exceso de pago; y

(4) el término "material" significa que tiene una tendencia natural a influir, o ser capaz de influir en el pago o la recepción de dinero o bienes.

* * *

e) Exclusión

Esta sección no se aplica a las reclamaciones, registros o declaraciones hechas en virtud del Código de Rentas Internas de 1986 (Internal Revenue Code of 1986).

Mientras que la FCA establece la responsabilidad sólo cuando el reclamante actúa "a sabiendas", no requiere que la persona que presente la reclamación tenga conocimiento real de que la reclamación es falsa. Una persona que actúa en total indiferencia o en ignorancia deliberada de la verdad o falsedad de la información también puede ser encontrada responsable bajo la ley. 31 U.S.C. § 3.729(b).

En suma, la FCA impone responsabilidad a toda persona que presente una reclamación ante el gobierno federal, o presente una reclamación a las entidades que administran los fondos del gobierno, que él o ella sabe (o debería saber) es falsa. Un ejemplo puede ser un médico que presente una factura a Medicare por servicios médicos que sabe que no se han proporcionado. La FCA también establece la responsabilidad en una persona que, a sabiendas, podría presentar una información falsa con el fin de obtener el pago por parte del gobierno. Un ejemplo de esto puede incluir un contratista del gobierno que presente los registros que sabe (o debería saber) son falsos y que indiquen el cumplimiento de determinados requisitos contractuales o reglamentarios. La tercera área de responsabilidad incluye aquellos casos en los que una persona pueda obtener dinero del gobierno federal al que no tenga derecho, y luego use declaraciones o registros falsos con el fin de retener el dinero. Un ejemplo de esta llamada "reclamación falsa inversa" (reverse false claim) puede incluir una institución de cuidado de salud que obtiene pagos provisionales de Medicare o Medicaid durante todo el año, y luego a sabiendas, presente un informe de costos falso al final del año con el fin de evitar hacer un reembolso al programa de Medicare o Medicaid.

Además de sus disposiciones sustantivas, la FCA establece que los particulares pueden interponer un recurso en nombre de los Estados Unidos. . 31 U.S.C. § 3730(b). Estos particulares, conocidos como "relatores qui tam", pueden participar de un porcentaje de las ganancias de una acción FCA o liquidación.

Sección 3730(d)(1) de la FCA proporciona, con algunas excepciones, que un relator qui tam, cuando el gobierno ha intervenido en el pleito, recibirá al menos el 15 por ciento pero no más del 25 por ciento de las ganancias de la acción de la FCA en función de la medida en que el relator haya contribuido sustancialmente a la prosecución de la acción. Cuando el gobierno no interviene, sección 3730(d)(2) de la FCA establece que el relator deberá recibir una cantidad que el tribunal decida que es razonable y no podrá ser inferior al 25 por ciento y no más del 30 por ciento.

B. Recursos Administrativos para Reclamaciones Falsas (31 USC § § 3801 a 3812) – [Administrative Remedies for False Claims (31 USC § § 3801 a 3812)]

Este estatuto permite recuperaciones administrativas por las agencias federales. Si una persona presenta una reclamación que la persona sabe que es falsa o que contiene información falsa, u omite información importante o relevante, entonces la agencia que recibe la reclamación podrá imponer una multa de hasta \$5,000 por cada reclamación. La agencia también puede recuperar el doble del monto de la reclamación.

A diferencia de la FCA federal, una violación de esta ley se produce cuando una reclamación falsa se presenta, no cuando se paga. También a diferencia de la FCA

federal, la determinación de si una reclamación es falsa, y la imposición de multas y sanciones, se hace por la agencia administrativa, no por la fiscalía en el sistema judicial federal.

II. LEYES ESTATALES DEL ESTADO DE NUEVA YORK

Las Leyes Estatales de Reclamaciones Falsas del Estado de Nueva York caen bajo la jurisdicción tanto de las leyes civiles y administrativas de Nueva York como de sus leyes penales. Algunas se aplican a los receptores de reclamaciones falsas y algunas se aplican a los proveedores de reclamaciones falsas. La mayoría de estos estatutos son específicos de salud o Medicaid. Sin embargo, algunos de los crímenes de "common law" aplican a las áreas de interacción con el gobierno y por lo tanto son aplicables al fraude de atención médica.

A. Leyes Civiles y Administrativas

1. Ley de Reclamaciones Falsas de Nueva York (Ley de Presupuestos Generales del Estado §§ 187-194) - [New York False Claims Act (State Finance Law §§ 187-194)]

La Ley de Reclamaciones Falsas de Nueva York es similar a la FCA federal. Impone sanciones y multas a las personas y entidades que, a sabiendas presenten reclamaciones falsas o fraudulentas para el pago de cualquier gobierno estatal o local, incluyendo los programas de atención de salud como Medicaid. También cuenta con una disposición en relación con las "reclamaciones falsas inversas" (reverse false claims) similar a la FCA federal, de tal manera que una persona o entidad será responsable en esos casos en que la persona obtenga dinero de un gobierno estatal o local en que la persona pueda no tener derecho, y luego use declaraciones falsas o documentos con el fin de retener el dinero.

La multa por presentar una reclamación falsa bajo la Ley de Reclamaciones Falsas de Nueva York es de \$6,000 - \$12,000 por reclamación, más tres veces el monto de los daños y perjuicios que el gobierno estatal o local sostiene debido a la acción de esa persona. Además, una persona que viole esta ley es responsable de los costos, incluyendo los honorarios de abogados, de una acción civil iniciada para recuperar cualquiera de tales penas.

La Ley de Reclamaciones Falsas de Nueva York les permite a los particulares presentar demandas en una corte estatal, como si fueran entidades del gobierno estatales o locales. Si la demanda eventualmente concluye con pagos al gobierno, la persona que inició el caso puede recuperar el 25% -30% de las ganancias si el gobierno no participó en la demanda; o el 15% -25% si el gobierno participó en la demanda.

2. **Ley de Servicios Sociales § 145-b - Declaraciones Falsas (Social Services Law § 145-b – False Statements)**

Es una violación de, a sabiendas, obtener o intentar obtener el pago por los artículos o servicios proporcionados bajo cualquier programa de servicios sociales, incluyendo Medicaid, por medio de una declaración falsa, ocultación deliberada u otro esquema fraudulento o mecanismo. El estado o el distrito local de servicios sociales pueden recuperar tres veces la cantidad pagada indebidamente. Además, el Departamento de Salud del Estado de Nueva York (the New York State Department of Health) podrá imponer una multa civil de hasta \$10,000 por cada violación. Si violaciones repetidas ocurren dentro de 5 años, una multa de hasta \$30,000 por violación puede ser impuesta si las violaciones repetidas involucran violaciones más graves de las normas de Medicaid, la facturación por servicios no prestados, o prestan servicios excesivos.

3. **Ley de Servicios Sociales § 145-c - Sanciones (Social Services Law § 145-c – Sanctions)**

Si alguna persona solicita o recibe asistencia pública, incluyendo Medicaid, por intencionalmente hacer una declaración falsa o engañosa, o tener la intención de hacerlo, las necesidades de la persona o las de su familia no se tendrán en cuenta durante seis meses en caso de un primer delito, durante doce meses en caso de reincidencia (o si las prestaciones indebidamente recibidas son de por lo menos \$1,000 dólares y no más de \$3,900), durante dieciocho meses en caso de una tercera infracción (o si las prestaciones indebidamente recibidas son de más de \$3,900), y cinco años para cualquier ocasión posterior de cualquiera de tales delitos.

B. Leyes Criminales

1. **Ley de Servicios Sociales § 145 - Sanciones (Social Services Law § 145 - Penalties)**

Cualquier persona que haya presentado declaraciones falsas o deliberadamente oculta información importante o relevante con el fin de recibir asistencia pública, incluyendo Medicaid, es culpable de un delito menor.

2. **Ley de Servicios Sociales § 366-b - Sanciones por Prácticas Fraudulentas (Social Services Law § 366-b - Penalties for Fraudulent Practices)**

- a) Toda persona que obtenga o trate de obtener, para sí mismo o para otros, asistencia médica por medio de una declaración falsa, ocultación de hechos materiales, suplantación u otros medios fraudulentos, será culpable de un delito menor de clase A.
- b) Cualquier persona que, con intención de defraudar, presente para el pago cualquier reclamación falsa o fraudulenta por los servicios prestados, o

que a sabiendas presente información falsa para obtener una mayor compensación de Medicaid, o que a sabiendas presente información falsa a fin de obtener autorización para prestar productos o servicios será culpable de un delito menor clase A.

3. Artículo 155 de la Ley Penal – Hurto (Penal Law Article 155 - Larceny)

El delito de hurto se aplica a una persona que, con la intención de privar a otro de su propiedad, obtiene, lleva o retiene la propiedad por medio de engaño, malversación de fondos, falsa pretensión, falsa promesa, incluyendo un plan para defraudar, o un comportamiento similar. Se ha aplicado a los casos de fraude de Medicaid.

- a) Hurto mayor de cuarto grado implica propiedad valorada en más de \$1,000. Se trata de un delito mayor de clase E.
- b) Hurto mayor de tercer grado implica propiedad valorada en más de \$3,000. Se trata de un delito mayor de clase D.
- c) Hurto mayor de segundo grado implica propiedad valorada en más de \$50,000. Se trata de un delito mayor de clase C.
- d) Hurto mayor de primer grado implica propiedad valorada en más de \$1 millón. Se trata de un delito mayor de clase B.

4. Artículo 175 de la Ley Penal - Falsas Declaraciones por Escrito (Penal Law Article 175 - False Written Statements)

Cuatro crímenes en este Artículo se refieren a la presentación de información falsa o reclamaciones y se han aplicado a los procedimientos de fraude de Medicaid:

- a) § 175.05 – La falsificación de registros de negocios implica introducir información falsa, omitir información importante o relevante o alterar los registros de una empresa de negocios con la intención de defraudar. Es un delito menor de clase A.
- b) § 175.10 – La falsificación de registros de negocios en el primer grado incluye los elementos del delito § 175.05 e incluye la intención de cometer otro delito o encubrir su comisión o encargo. Es un delito mayor de clase E.
- c) § 175.30 - Ofrecer un instrumento falso para presentar en el segundo grado implica la presentación de un documento escrito (incluyendo una reclamación de pago) a un cargo público a sabiendas de que contiene información falsa. Es un delito menor de clase A.

- d) § 175.35 - Ofrecer un instrumento falso para presentar en el primer grado incluye los elementos del delito de segundo grado y tiene que incluir la intención de defraudar al estado o una subdivisión política. Es un delito mayor de clase E.

5. Artículo 176 de la Ley Penal - Fraude de Seguros (Penal Law Article 176 - Insurance Fraud)

Esta ley se aplica a las reclamaciones por pagos de seguros, incluyendo Medicaid u otro seguro médico e incluye seis delitos.

- a) El fraude de seguros de quinto grado implica intencionalmente la presentación de una reclamación de seguro de salud a sabiendas de que es falsa. Se trata de un delito menor de clase A.
- b) El fraude de seguros de cuarto grado es la presentación de una reclamación de seguro falsa por más de \$1,000. Se trata de un delito mayor de clase E.
- c) El fraude de seguros de tercer grado es la presentación de una reclamación de seguro falsa por más de \$3,000. Se trata de un delito mayor de clase D.
- d) El fraude de seguros de segundo grado es la presentación de una reclamación de seguro falsa por más de \$50,000. Se trata de un delito mayor de clase C.
- e) El fraude de seguros de primer grado es la presentación de una reclamación de seguro falsa por más de \$1 millón. Se trata de un delito mayor de clase B.
- f) El fraude de seguros agravado es cometer un fraude de seguro más de una vez. Se trata de un delito mayor de clase D.

6. Artículo 177 de la Ley Penal - Fraude de Atención Médica (Penal Law Article 177 - Health Care Fraud)

Esta ley se aplica principalmente a las reclamaciones por pagos de seguro médico, incluyendo Medicaid, y contiene cinco delitos:

- a) Fraude de servicios médicos de quinto grado - una persona es culpable de este delito cuando, con intención de defraudar un plan de salud, él o ella, a sabiendas y voluntariamente proporciona información importante o relevante falsa u omite información importante o relevante a efectos de solicitar el pago de un plan de salud. Es un delito menor de clase A.

- b) Fraude de servicios médicos de cuarto grado – una persona es culpable de este delito al momento de presentar dichas reclamaciones falsas en más de una ocasión, y anualmente recibe más de \$3,000. Es un delito mayor de clase E.
- c) Fraude de servicios médicos de tercer grado – una persona es culpable de este delito al momento de presentar dichas reclamaciones falsas en más de una ocasión, y anualmente recibe más de \$10,000. Es un delito mayor de clase D
- d) Fraude de servicios médicos de segundo grado – una persona es culpable de este delito al momento de presentar dichas reclamaciones falsas en más de una ocasión, y anualmente recibe más de \$50,000. Es un delito mayor de clase C.
- e) Fraude de servicios médicos de primer grado - una persona es culpable de este delito al momento de presentar dichas reclamaciones falsas en más de una ocasión, y anualmente recibe más de \$1 millón. Es un delito mayor de clase B.

III. PROTECCIONES DEL DENUNCIANTE

A. Ley Federal de Reclamaciones Falsas (31 USC § 3730 (h)) – [Federal False Claims Act (31 U.S.C. § 3730(h))]

La FCA federal protege a relatores qui tam (personas que hayan iniciado una acción de Reclamaciones Falsas) que están dados de alta, degradados, suspendidos, amenazados, acosados, o discriminados en cualquier otra forma en los términos y condiciones de su empleo como consecuencia de su desarrollo de una acción mediante la FCA. 31 USC 3730(h). El tratamiento incluye la reinstalación con una antigüedad comparable como el relator qui tam habría tenido si no fuera por la discriminación, dos veces la cantidad de cualquier pago retroactivo, intereses sobre cualquier pago retroactivo y una indemnización por daños especiales sufridos como consecuencia de la discriminación, incluyendo costos del litigio y honorarios razonables de abogados.

B. Ley de Reclamaciones Falsas de Nueva York (Ley de Presupuestos Generales del Estado § 191) - [New York False Claims Act (State Finance Law § 191)]

La Ley de Reclamaciones Falsas del Estado de Nueva York también proporciona protección a relatores qui tam que están dados de alta, degradados, suspendidos, amenazados, acosados, o discriminados en cualquier otra forma en los términos y condiciones de su empleo como consecuencia del desarrollo de una acción bajo la Ley. El tratamiento incluye la reinstalación con una antigüedad comparable como el relator qui tam habría tenido si no fuera por la discriminación, dos veces la cantidad de cualquier

pago retroactivo, intereses sobre cualquier pago retroactivo y una indemnización por daños especiales sufridos como consecuencia de la discriminación, incluyendo costos de litigio y honorarios razonables de abogados.

C. Ley de Derecho Laboral de Nueva York § 740 - (New York Labor Law § 740)

Un empleador no puede tomar medidas de represalia contra un empleado, si el empleado revela información acerca de las políticas del empleador, las prácticas o actividades al cumplimiento de la ley reglamentaria, u a otra agencia similar o funcionario público. Revelaciones protegidas son aquellas que afirman que el empleador está en la violación de una ley que crea un peligro sustancial y específico a la salud y seguridad pública o que constituye fraude de servicios médicos bajo la Ley Penal § 177 (Penal Law § 177) (a sabiendas presentar, con la intención de defraudar, una reclamación para un pago que tiene intencionalmente información falsa u omisiones). La divulgación del empleado está protegida sólo si el empleado primero trajo a colación el asunto con un supervisor y le dio al empleador una oportunidad razonable para corregir la violación alegada. Si un empleador toma una acción de represalia contra el empleado, el empleado puede demandar en una corte estatal de reposición ante el mismo, o una posición equivalente, cualquier pérdida de salarios atrasados, beneficios y honorarios de abogados. Si el empleador es un proveedor de salud y el tribunal considera que la acción de represalia del empleador fue de mala fe, podrá imponer una multa civil de \$10,000 para el empleador.

D. Ley de Derecho Laboral de Nueva York § 741 - (New York Labor Law § 741)

Un empleador de atención médica no podrá tomar ninguna acción de represalia contra ningún empleado, si el empleado da a conocer cierta información sobre las políticas, las prácticas o actividades del empleador al cumplimiento de la ley reglamentaria, u a otra agencia similar o funcionario público. Revelaciones protegidas son aquellas que afirman que, de buena fe, el empleado cree que constituye una manera inadecuada de atención al paciente. La divulgación del empleado está protegida sólo si el empleado trajo a colación el asunto con un supervisor y le dio al empleador una oportunidad razonable para corregir la violación alegada, a menos que el peligro sea inminente para el público o el paciente y el empleado crea de buena fe que informar a un supervisor no daría lugar a una acción correctiva. Si un empleador toma una acción de represalia contra el empleado, el empleado puede demandar en una corte estatal de reposición ante el mismo, o una posición equivalente, cualquier pérdida de salarios atrasados, beneficios y honorarios de abogados. Si el empleador es un proveedor de salud y el tribunal considera que una acción de represalia del empleador fue de mala fe, podrá imponer una multa civil de \$10,000 para el empleador.

RECONOCIMIENTO

Yo reconozco que he recibido el Manual de Compromiso de Cumplimiento de The New York Foundling que contiene el Código de Conducta, la Estructura del Programa de Cumplimiento y Directrices, así como un resumen de la ley federal y de las leyes del Estado de Nueva York con respecto a afirmaciones falsas y protección de denunciantes.

Yo afirmo lo siguiente:

- 1) Voy a seguir las normas establecidas en el Código de Conducta, la Estructura del Programa de Cumplimiento y Directrices y las políticas y procedimientos aplicables. Voy a hacer preguntas si no entiendo mis responsabilidades en el marco del Programa de Cumplimiento.
- 2) Si me doy cuenta de cualquier violación posible del Programa de Cumplimiento, o si tengo inquietudes o preguntas acerca de la idoneidad de las prácticas en el NYF, voy a informar tales cuestiones al Oficial de Cumplimiento, mi supervisor, o a través de la Línea Directa de Cumplimiento.

Yo entiendo que puedo estar sujeto a disciplina u otra acción correctiva, hasta e incluyendo el despido o la terminación del contrato, si no cumplo con las normas y requisitos establecidos en el Código de Conducta, Estructura de Cumplimiento y Directrices, o cualquier política de cumplimiento o procedimiento específico.

Firma		Fecha
Imprima su nombre		