

## ¿QUÉ ES FRAUDE?

El Fraude se refiere al engaño intencional o tergiversación hecha por una persona con el conocimiento de que el engaño podría resultar en algún beneficio no autorizado para sí mismo o alguna otra persona. Incluye cualquier acto que constituye fraude bajo la ley federal o estatal aplicable.

## ¿QUÉ ES ABUSO Y MALTRATO A PACIENTES INSTITUCIONALIZADOS?

Cualquier lesión o condición que ocasione o cree un riesgo sustancial que pueda ocasionar desfiguramiento o incapacidad temporera o permanente de cualquier parte o función del cuerpo u otras formas de daño o castigo al cuerpo.

Cualquier acto o conducta constitutiva de deshonra, descrédito o menosprecio al valor personal; limitación irrazonable al acceso y manejo de los bienes muebles o inmuebles, aislamiento, privación de acceso a alimentación o descanso adecuado, amenazas o destrucción de objetos apreciados por la persona.

La Unidad de Control de Fraude al Medicaid de Puerto Rico, recibe el 90 por ciento de su financiamiento del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. Lo anterior, en virtud de una subvención que totaliza \$ 1,228,468 para el año fiscal federal (FY) 2020-2021. El 10 por ciento restante, que totaliza \$ 136,493 para el año fiscal 2020-2021, es financiado por el Gobierno de Puerto Rico.

Si usted conoce de una situación relacionada a un posible Fraude al Medicaid o al Abuso y Negligencia de una Persona Institucionalizada, **INFÓRMELO.**

Escriba a:

**PRMFCU@justicia.pr.gov**

Dile **NO** al Fraude al Medicaid y al Abuso y Maltrato de Pacientes en Instituciones de Cuidado



**Calle Teniente César González #677,  
Esq. Ave. Jesús T. Piñero,  
San Juan, Puerto Rico 00919**

**PO Box 9020192  
San Juan, Puerto Rico 00902**

**787-721-2900 exts .1560-1561**

**Autorizado por la Comisión Estatal de Elecciones  
Núm. CEE-SA-2020-5151**

# Unidad de Control de Fraude al Medicaid de Puerto Rico



**Gobierno de Puerto Rico  
Departamento de Justicia**



## LEY NÚM. 154 DEL 23 DE JULIO DE 2018

La Ley Núm. 154 del 23 de julio de 2018 (“Ley Núm. 154-2018”) y la Orden Administrativa 2018-02 del Departamento de Justicia crean la Unidad de Control de Fraude al Medicaid (“la Unidad”). La misma está adscrita a la Oficina del Secretario(a) de Justicia.

Además, crea la Ley de Reclamaciones Fraudulentas a los Programas, Contratos Servicios del Gobierno de Puerto Rico.

Con esta Ley, el Gobierno hará todos los esfuerzos necesarios para fortalecer las estructuras de investigación y/o procesamiento de actuaciones fraudulentas, y el desarrollo eficaz de las investigaciones y procesamiento de todo aquel que incumpla con la Ley 154. Esta ley tiene como objetivo facilitar este proceso, de forma tal que los fondos asignados al Programa de Asistencia Médica sean utilizados de acuerdo con su propósito: Prestar servicios de Salud a nuestra población necesitada.

## LEY DE RECLAMACIONES FRAUDULENTAS A LOS PROGRAMAS, CONTRATOS Y SERVICIOS DEL GOBIERNO DE PUERTO RICO

En Puerto Rico existen programas estatales que benefician a miles de ciudadanos diariamente. Un ejemplo de estos, es el Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico.

Lamentablemente, existen individuos y/o participantes de dichos programas que someten información falsa para recibir estos beneficios, ya sea como proveedor de un servicio o como un beneficiario del mismo.

Esta conducta fraudulenta ocasiona pérdidas millonarias al Gobierno y priva a otros del disfrute de beneficios de estos programas.

### EJEMPLOS DEL FRAUDE EN EL ESCENARIO DE SALUD

En el escenario de servicios de salud, el fraude se puede llevar a cabo de la siguiente manera:

- ✓ Facturación por servicios que no fueron prestados o suplidos no despachados
- ✓ Facturación por servicios no necesarios
- ✓ Solicitación: Oferta o recibo de dinero a cambio de soborno o descuentos por referidos de servicio.
- ✓ Facturación de una receta completa cuando no se ha despachado la totalidad de la misma.

## LA UNIDAD DE CONTROL DE FRAUDE AL MEDICAID

Esta Unidad, conocida como PRMFCU por sus siglas en inglés (*Puerto Rico Medicaid Fraud Control Unit*) tiene los siguientes propósitos:

1. Operar un sistema de investigación y procesamiento o de referidos para investigar las violaciones a las leyes Estatales relacionadas al Fraude en la Administración del Programa de Medicaid en Puerto Rico.
2. Investigar el ofrecimiento de servicios médicos y las actividades de los proveedores de asistencia médica bajo el Programa Estatal de Medicaid.
3. Revisar querellas sobre alegaciones de **maltrato y/o negligencia** contra pacientes en facilidades que reciben fondos bajo el plan de salud del Programa de Medicaid y
4. Revisar querellas sobre alegaciones de apropiación ilegal de fondos o bienes privados de los pacientes internados en dichas facilidades.

La Unidad conducirá investigaciones y promoverá las acciones civiles y criminales que correspondan para el recobro y/o la restitución de las pérdidas y daños ocasionados al Programa de Medicaid, incluyendo, pero sin limitarse, a acciones al amparo de la Ley de Reclamaciones Falsas o cualquier otra legislación aplicable.