

Escrito por <http://www.ag.ny.gov>

SÁBADO 07 DE MAYO DE 2011 16:36

Nueva York (Ayuda Total).- El Fiscal General Eric T. Schneiderman anunció que su oficina ha obtenido \$2,5 millones de dólares para el estado de Nueva York mediante un acuerdo con el fabricante farmacéutico EMD Serono, Inc., para resolver las alegaciones de que la empresa provocó que se presentaran reclamaciones falsas o fraudulentas al Programa de Medicaid.



El acuerdo multi-estatal asciende a \$44.3 millones, y se deriva de una investigación sobre si la compañía pagó los médicos, en parte, para que indicaran tratamientos a pacientes de esclerosis múltiple con el medicamento Rebif.

"Aquellos que comprometan la integridad de los mercados con propósito de lucro a costa de los contribuyentes se verán obligados a pagar", dijo el Fiscal General Schneiderman. "Los contribuyentes y, en este caso, los pacientes, deben tener absoluta confianza de que están recibiendo atención médica basada en los méritos y que los contribuyentes están recibiendo el mejor trato posible. Esto no deja espacio para la manipulación, para lo cual mi oficina tiene cero tolerancia".

Rebif es una droga "interferon beta-1a" inyectada por vía subcutánea para tratar las formas recurrentes de la esclerosis múltiple (EM), una enfermedad autoinmune crónica que ataca el sistema nervioso central, con el fin de reducir el número de brotes y retrasar el desarrollo de la discapacidad física asociados con la EM.

Durante el período de marzo de 2002 hasta diciembre de 2009, EMD Serono ofreció una remuneración a los profesionales de la salud para actividades de promoción tales como charlas, actividades de entrenamientos, reuniones de asesoría y consultoría, becas educativas, y contribuciones caritativas. En este caso, el Estado de Nueva York afirma que al menos uno de los propósitos de estos pagos fue inducir a los profesionales a prescribir Rebif.

La investigación se inició por una demanda presentada en virtud de las disposiciones que también de la Ley Federal de Reclamaciones Falsas. Esta acción está pendiente en el Tribunal Federal de Distrito del Distrito de Maryland.

Un equipo que representa a la Asociación Nacional de Unidades de Control de Fraude de Medicaid participó en la investigación y llevó a cabo negociaciones del acuerdo con EMD Serono en nombre de los estados. Además de los representantes del Estado de Nueva York, el equipo fue integrado por representantes de Carolina del Sur, Carolina del Norte y Texas.

En virtud del acuerdo, EMD Serono pagará a los estados participantes y los Estados Unidos \$44.3 millones, más los intereses. Los programas de Medicaid en todo el país recibirán unos \$19 millones de la cancelación total. Nueva York recibirá casi \$ 2.5 millones en fondos estatales y federales. Medicaid es financiado conjuntamente por los gobiernos federal y estatal.

Nueva York estuvo representado por Jay Speers, director de la Unidad de Proyectos Especiales de la Unidad de Control contra el Fraude de Medicaid de la Fiscalía General y Michael LaCasse, Jefe Auditor de la Unidad de Proyectos Especiales, bajo la supervisión de Mónica Hickey-Martin, Vice Fiscal General Especial.