

Sanofi paga hasta $ 25 millones para liquidar cargos de la FCPA de la SEC

Por Michael Volkov

Bueno, agregue otra compañía farmacéutica al barrido de atención médica de la FCPA. Francamente, el término barrido hace que parezca un esfuerzo coordinado de aplicación de la ley; en cambio, es más exacto pensar que se trata de procesos múltiples contra una industria de alto riesgo.

Independientemente de los antecedentes de cumplimiento, Sanofi resolvió un caso de la FCPA con la SEC por $ 25 millones. El DOJ cerró su investigación de Sanofi en marzo de 2018. La investigación de la SEC tardó más de 4 años en completarse. Las denuncias de la FCPA fueron inicialmente planteadas por un informante en 2014.

Sanofi accedió a libros y registros y violaciones de controles internos. Sanofi pagó una multa civil de $ 5 millones, $ 17.5 millones en desembolso y $ 2.7 millones en intereses de prejuicio.

Con la asistencia de distribuidores externos, Sanofi participó en esquemas de soborno en tres regiones: Kazajstán; Levante (que incluye Jordania, Líbano, Siria y la región de Palestina); y el Golfo (que incluye Bahrein, Kuwait, Qatar, Yemen, Omán y los Emiratos Árabes Unidos). Los esquemas de soborno en cada región fueron diferentes.

En Kazajstán, entre 2007 y 2011, los gerentes de ventas y distribuidores de Sanofi facilitaron un esquema de soborno para generar fondos a partir de los cuales se pagaron sobornos a profesionales de la salud para garantizar que Sanofi recibiera las licitaciones. Los representantes de Sanofi rastrearon los sobornos y el esquema de financiamiento utilizando hojas de cálculo internas y utilizaron un código de mazapanes para hacer referencia a los pagos de sobornos.

Los gerentes senior de Sanofi en Kazajstán financiaron el esquema de soborno a través de descuentos y notas de crédito a varios distribuidores que colaboraron con los gerentes senior para devolver fondos a los empleados de Sanofi en Kazajstán, que a su vez se utilizaron para pagar a los médicos kazajos. Las notas de crédito fueron canjeadas, en algunos casos, por efectivo.

El esquema ilícito se financió a través de varios pasos: primero, el precio de venta entre Sanofi y el distribuidor para una licitación ganadora incluía un descuento preestablecido o una nota de crédito del precio de venta entre el distribuidor y el distribuidor público; segundo, de la nota de descuento o crédito, Sanofi y el distribuidor designaron una parte para sobornos a funcionarios kazajos; y tercero, el distribuidor devolvió esos fondos a los empleados de Sanofi que luego entregaron los ingresos ilícitos a los funcionarios kazajos.

Sanofi no tenía una política comercial estandarizada para los descuentos para distribuidores y no revisó los descuentos provistos por la administración local. La oficina de Sanofi en Kazajstán obtuvo ganancias de $ 11.5 millones por el esquema de soborno.

En la región de Levante, de 2011 a 2013, los empleados y agentes de Sanofi utilizaron una variedad de planes para pagar a los médicos para aumentar las recetas de Sanofi. Utilizaron patrocinios, regalos, donaciones, muestras de productos, acuerdos de consultoría, reuniones de igual a igual, estudios clínicos y subvenciones. Se enfocaron en los productos Sanofi más vendidos en la región. Los esquemas se llevaron a cabo en toda la región e incluyeron hospitales públicos y privados.

Sanofi concentró sus sobornos en un solo médico en un gran hospital público en Jordania. En 2012, el médico solicitó 24 viales de un medicamento costoso para el tratamiento del cáncer. No había ninguna justificación para dar las muestras del producto al médico. Además de las muestras, Sanofi le proporcionó al médico tarifas de consultoría, conversación y ensayos clínicos durante un período de años a pesar de la ausencia de documentación que confirme que, de hecho, había prestado algún servicio. En un caso, el médico le pidió a Sanofi que pagara a una persona no relacionada con los honorarios del médico, y Sanofi lo hizo.

Sanofi obtuvo aproximadamente $ 4.2 millones en ganancias por su conducta ilegal en la región de Levante.

En el área del Golfo, Sanofi sobornó a funcionarios de 2012 a 2015 en hospitales y clínicas públicas para aumentar las recetas de productos de Sanofi. Sanofi presentó reclamaciones falsas de reembolso de viajes y entretenimiento, recibió pagos por estas reclamaciones y reunió el dinero y distribuyó los fondos a profesionales de la salud.

Sanofi realizó mesas redondas falsas con profesionales de la salud y creó recibos falsos con la ayuda de proveedores que ofrecieron recibos falsos. Los representantes médicos luego envían recibos tramitados para reembolsos. El gerente de ventas aprobó la solicitud y se pagó a los representantes médicos, y luego entregó el dinero al gerente de ventas que reunió el dinero para crear un fondo para pagar a los médicos por el aumento de las recetas de medicamentos Sanofi.

Un representante médico estimó que el 70 por ciento de las solicitudes de reembolso de gastos de viaje y gastos formaban parte del plan, por un total de aproximadamente $ 4 millones. La unidad de Auditoría Interna de Sanofi identificó las debilidades en los controles de reembolso, pero nunca se hizo nada para remediar la situación.

Sanofi obtuvo ganancias de aproximadamente $ 1.755 millones del plan en los países del Golfo.

Para remediar su programa de cumplimiento, Sanofi despidió a 121 empleados, incluidos gerentes locales de alto nivel, aceptó renuncias de 14 empleados y disciplinó a 49 empleados. S

Fuente: *Blog Volkovlaw*