

Plan de salud de élite	Departamento: Corporativo
POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS	Fecha de entrada en vigor: 1 de enero de 2025
Asunto: Cumplimiento – VI – Auditoría y Seguimiento	N.º de póliza: PC402
	Revisado
	Nº de página: Página 1 de 7
Revisado y aceptado por: (Jefe de Comité o Departamento) _____ <u>Junta Directiva</u> _____	
Firma autorizada: _____ Fecha: _____	

POLÍTICA: Elite Health Plan sigue los requisitos de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) contenidos en las Pautas del Programa de Cumplimiento de Medicare, así como en las Partes 422 y 423 del Título 42 del Código de Regulaciones Federales (CFR). Nota: para los fines de esta política y procedimiento, el término "programas de Medicare" incluye el negocio de medicamentos recetados de la Parte D ("MA") de Medicare Advantage ("MA"). Elite Health Plan ha establecido protocolos para garantizar que 1) se identifiquen e investiguen los riesgos de cumplimiento, y 2) el monitoreo y la auditoría efectivos de sus unidades comerciales internas, así como de las entidades de primer nivel, posteriores y relacionadas (FDR) responsables de administrar el programa de Medicare. Esta área de cumplimiento se completa a través del Plan de Trabajo del Plan; Evaluación de riesgos y programa de auditoría y monitoreo.

Propósito de la política: Garantizar que existan procesos para:

- Realizar una evaluación formal de referencia de las áreas de riesgo de cumplimiento del Plan internas/externas
- Clasifique los riesgos para determinar qué áreas de riesgo tienen el mayor impacto
- Priorizar la estrategia de monitoreo y auditoría en consecuencia; y Realizar monitoreo y auditoría para probar y confirmar el cumplimiento de las regulaciones de MA, Parte D y MMP, la guía subregulatoria, los acuerdos contractuales y los acuerdos estatales y aplicables

Procedimiento:

Departamento de cumplimiento:

- Revisa los informes operativos internos, los paneles, las métricas y/o los cuadros de mando recibidos de las áreas funcionales para garantizar el cumplimiento de los requisitos de CMS;
- Cuando los cuadros de mando operativos, las métricas y/o los cuadros de mando no existen o no son adecuados, el departamento de Cumplimiento trabaja con el área funcional correspondiente para garantizar que se desarrollen;

Plan de salud de élite	Departamento: Corporativo
POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS	Fecha de entrada en vigor: 1 de enero de 2025
Asunto: Cumplimiento – VI – Auditoría y Seguimiento	N.º de póliza: PC402
	Revisado
	Nº de página: Página 2 de 7
Revisado y aceptado por: (Jefe de Comité o Departamento) _____ <u>Junta Directiva</u> _____	
Firma autorizada: _____ Fecha: _____	

- Solicitar informes de auditoría o monitoreo en cualquier momento de los departamentos internos o FDR, incluidos, entre otros, las siguientes razones; si es necesario para llevar a cabo un riesgo

Cronograma de Auditoría y Plan de Trabajo: Anualmente, el departamento de Cumplimiento y el Comité de Cumplimiento, en colaboración con el Comité de Supervisión de Delegaciones (DOC), implementan un Programa de Auditoría y un Plan de Trabajo que abarca todas las áreas aplicables a la organización y sus FDR, como se indica en el Plan de Trabajo de la OIG. El Plan de Trabajo también incorpora cualquier Cambio anual en el Programa de Medicare, información e implementación de la Carta de Convocatoria anual, una Evaluación de Riesgos de la Organización basada en el plan de trabajo general y aportes de áreas funcionales, miembros de la junta, etc. También se incluyeron las áreas señaladas en los memorandos de mejores prácticas, las evaluaciones de riesgos de farmacia, las principales áreas de riesgo de cumplimiento y fraude, desperdicio o abuso (FWA) relacionadas con Medicare Advantage y el área de la Parte D. Los riesgos identificados se clasifican para determinar qué áreas de riesgo tendrán el mayor impacto en el Plan. La evaluación de riesgos de referencia se revisa periódicamente a lo largo del año y se actualiza según se considere apropiado. Esta información se utiliza para crear el programa de auditoría anualmente.

Evaluación de riesgos: Anualmente, el departamento de Cumplimiento y el Comité de Cumplimiento realizan una evaluación de referencia de las principales áreas de riesgo de cumplimiento y fraude, desperdicio o abuso (FWA) relacionadas con Medicare Advantage y la Parte D para las funciones realizadas por el personal del plan y las funciones realizadas por los FDR y cualquier FDR que abarque servicios auxiliares y consultoría. Los riesgos identificados se clasifican para determinar qué áreas de riesgo tendrán el mayor impacto en el Plan; incluyendo ODAG/CDAG, supervisión de FDR, administración de formularios, administración de redes, solvencia financiera y cualquier otro riesgo identificado en el Plan de Trabajo General del Plan/Evaluación de Riesgos del Comité de Cumplimiento Corporativo compuesto por riesgos

Plan de salud de élite	Departamento: Corporativo
POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS	Fecha de entrada en vigor: 1 de enero de 2025
Asunto: Cumplimiento – VI – Auditoría y Seguimiento	N.º de póliza: PC402
	Revisado
	Nº de página: Página 3 de 7
Revisado y aceptado por: (Jefe de Comité o Departamento) _____ <u>Junta Directiva</u> _____	
Firma autorizada: _____ Fecha: _____	

identificados por OIG, cambios en el programa de Medicare, cartas de llamada, memorandos de mejores prácticas y tendencias de FWA. La evaluación de riesgos de referencia se revisa periódicamente a lo largo del año y se actualiza según se considere apropiado. TODOS los FDR identificados como FDR "principales" en la Lista de Seguimiento y Evaluación de Riesgos de FDR son auditados al menos una vez al año. Todos los programas de cumplimiento de FDR y las funciones requeridas son auditados por cumplimiento al menos una vez al año para garantizar la finalización de la capacitación requerida, la revisión completa del programa de cumplimiento, la prueba de los 7 elementos requeridos del programa, el desempeño del consultor para las funciones de auditoría para determinar la coherencia con la metodología de auditoría de CMS comparando los resultados de auditoría pasados con presentes. Cualquier hallazgo de dicho consultor la supervisión y revisión realizadas por el Oficial de Cumplimiento se informan al Director Ejecutivo y al Comité de Cumplimiento y la Junta Directiva

Cronograma de Auditoría y Monitoreo: El departamento de Cumplimiento junto con el Comité de Cumplimiento utiliza los resultados de la evaluación de riesgos para desarrollar el cronograma anual y enumera las actividades de auditoría y monitoreo que se llevarán a cabo por Área Funcional y se realizarán desde una perspectiva de monitoreo y auditoría interna y por el Departamento de Cumplimiento que actúa como auditor gubernamental y no forma parte de las operaciones en curso dentro de la organización. Las actividades de auditoría incluidas en el cronograma están diseñadas para probar y confirmar el cumplimiento de las regulaciones de la MA y la Parte D, la guía subregulatoria, los acuerdos contractuales y las leyes estatales y federales aplicables, así como las políticas y procedimientos internos asociados. Las actividades de auditoría y monitoreo diseñadas para probar y confirmar componentes operativos que no están específicamente vinculados a los requisitos reglamentarios de MA, Parte D o MMP no se incluyen en el cronograma de auditoría. Cuando corresponda, el Programa de Auditoría incluye actividades diseñadas para probar áreas previamente encontradas no conformes para determinar si las acciones correctivas implementadas han abordado completamente el problema subyacente.

Plan de salud de élite	Departamento: Corporativo
POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS	Fecha de entrada en vigor: 1 de enero de 2025
Asunto: Cumplimiento – VI – Auditoría y Seguimiento	N.º de póliza: PC402
	Revisado
	Nº de página: Página 4 de 7
Revisado y aceptado por: (Jefe de Comité o Departamento) _____ <u>Junta Directiva</u> _____	
Firma autorizada: _____ Fecha: _____	

El programa de auditoría incluye los siguientes elementos para cada actividad enumerada:

- La Unidad de Negocio o firma de auditoría externa responsable de llevar a cabo la actividad;
- El componente, unidad de negocio o entidad de primer nivel que será auditada o monitoreada;
- Una breve descripción de las responsabilidades del componente;
- El Comité de Supervisión de Delegaciones, que informa al Comité de Cumplimiento, crea un programa de auditoría de FDR por separado. El CC informa a los Directores de la Junta

El Oficial de Cumplimiento también puede informar temas directamente a la Junta Directiva. Las áreas auditadas por el DOC son: Reclamaciones de PBM y FDR, UM/QM PBM, FDR y todos los servicios auxiliares de primer nivel, Acreditación de FDR y auxiliares; y Supervisión del cumplimiento de TODOS los FDR. Se utilizan múltiples métodos para monitorear y auditar los FDR, incluidas auditorías in situ, revisiones documentales y monitoreo de informes de autoauditoría. (Auditorías de CDAG y ODAG para FDR seleccionados basadas en la evaluación de riesgos y el incumplimiento de los umbrales métricos establecidos por CMS.

- La fecha en que está programada la iniciación, el inicio o la reapertura de la actividad;
- La frecuencia de la actividad (ad-hoc, diaria, mensual, etc.); Una breve descripción de en qué se centrará la actividad de auditoría o monitoreo
- La metodología de auditoría (es decir, proceso, resultado, datos frente a revisión de muestras, objetivo frente a aleatorio, etc.); Qué individuos y/o comités reciben informes de los resultados; y cuándo
- La metodología de auditoría y monitoreo se determina caso por caso. Según se justifique, el Departamento de Cumplimiento del Plan se capacita para auditorías específicas cuando corresponda. Todas las quejas y
- Las auditorías de apelación son realizadas por un consultor externo que utiliza el monitoreo específico de auditoría del programa CMS en los universos de CMS

Plan de salud de élite	Departamento: Corporativo
POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS	Fecha de entrada en vigor: 1 de enero de 2025
Asunto: Cumplimiento – VI – Auditoría y Seguimiento	N.º de póliza: PC402
	Revisado
	Nº de página: Página 5 de 7
Revisado y aceptado por: (Jefe de Comité o Departamento) _____ <u>Junta Directiva</u> _____	
Firma autorizada: _____ Fecha: _____	

- Aplicar métodos de muestreo específicos o estratificados impulsados por la minería de datos y el monitoreo de quejas

El Oficial de Cumplimiento se asegura de que se realice una auditoría anual de la efectividad del programa de cumplimiento de Medicare. La auditoría es realizada por un auditor externo. Los resultados de la auditoría de efectividad del programa de cumplimiento se comparten con el Comité de Cumplimiento, toda la gerencia; Comité de Mejora de la Calidad y Comité de Auditoría de la Junta Directiva. El departamento de cumplimiento administra medidas menos formales de la efectividad del programa de cumplimiento de Medicare mediante la finalización de una herramienta de autoevaluación y otras actividades de monitoreo en apoyo de la auditoría de efectividad del programa de cumplimiento. Además, el departamento de cumplimiento utiliza una herramienta de monitoreo de software de cumplimiento para rastrear y documentar las actividades relacionadas con el cumplimiento, que incluyen:

- Actividades de auditoría y seguimiento realizadas por el departamento de Cumplimiento;
- Emite autoinformes a Cumplimiento por parte de las Áreas Funcionales responsables de la administración de los programas de Medicare;
- Actividades de auditoría y monitoreo realizadas por o en nombre de agencias reguladoras;
- Avisos de incumplimiento y otras acciones de cumplimiento tomadas por agencias reguladoras; y
- Distribución e implementación de requisitos reglamentarios de MA y Parte D nuevos o revisados y memorandos de HPMS.
- para determinar si existe un posible problema de cumplimiento o para validar que se ha corregido un problema de cumplimiento.
- Realiza actividades de auditoría o monitoreo ad-hoc o de rutina en situaciones en las que los informes operativos internos, tableros, métricas y / o cuadros de mando no

Plan de salud de élite	Departamento: Corporativo
POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS	Fecha de entrada en vigor: 1 de enero de 2025
Asunto: Cumplimiento – VI – Auditoría y Seguimiento	Revisado
	Nº de página: Página 6 de 7
Revisado y aceptado por: (Jefe de Comité o Departamento) _____ <u>Junta Directiva</u> _____	
Firma autorizada: _____ Fecha: _____	

- están disponibles o para validar los resultados de autocontrol informados por las áreas funcionales;
- Utiliza las leyes, regulaciones y la guía de CMS aplicables, así como las políticas y procedimientos internos asociados al desarrollar la metodología de auditoría y monitoreo y utiliza la metodología de CMS cuando se conoce y/o es aplicable.
- Revisa políticas y procedimientos nuevos y revisados con la asistencia y aprobación del Comité de Cumplimiento; Las Áreas Funcionales ingresan su propia auditoría y monitoreo para la revisión y aprobación final de Cumplimiento para que Hay un seguimiento de la auditoría y el monitoreo en el software de cumplimiento con resultados.
- Envía una Solicitud de Acción Correctiva al área funcional cuando se identifican deficiencias;
- Realiza un seguimiento de las actualizaciones del Plan de Acción Correctiva proporcionadas por el área comercial funcional en el software de cumplimiento hasta su finalización;
- Supervisa las actividades de validación para determinar si la acción correctiva ha abordado el problema
- Reporta los resultados de monitoreo y auditoría a las áreas funcionales, CEO, Equipo Ejecutivo, Comité de Cumplimiento; Junta Directiva; y Según se considere aplicable, realiza actividades de seguimiento para determinar si las acciones correctivas implementadas han abordado completamente el problema subyacente (validación en curso).

Informes Los resultados de las actividades de auditoría y monitoreo descritas en el Programa de auditoría se informan a una o más de las siguientes personas o comités:

- Propietario(s) del área funcional aplicable
- Oficial de Cumplimiento;
- Comité de Cumplimiento;
- Dirección Ejecutiva, Comité de Auditoría del Consejo de Administración.

Plan de salud de élite	Departamento: Corporativo
POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS	Fecha de entrada en vigor: 1 de enero de 2025
Asunto: Cumplimiento – VI – Auditoría y Seguimiento	N.º de póliza: PC402
	Revisado
	Nº de página: Página 7 de 7
Revisado y aceptado por: (Jefe de Comité o Departamento) _____ <u>Junta Directiva</u> _____ Firma autorizada: _____ Fecha: _____	

- El Plan puede remitir los hallazgos indicativos de fraude, despilfarro o abuso a los CMS, al Contratista Nacional de Integridad de Medicamentos de Medicare de Integridad de Beneficios (NBI MEDIC) o a las fuerzas del orden.

El Comité de Auditoría de la Junta y/o el Comité de Cumplimiento de la Junta de Elite Health Plan es directamente responsable, entre otras cosas, de monitorear los informes de las actividades de cumplimiento informadas por el Oficial de Cumplimiento. El Consejo de Administración es informado según sea necesario de los elementos de auditoría, pero no menos de trimestralmente con los informes de actividad presentados por el Comité de Mejora de la Calidad y el Comité de Cumplimiento y el Oficial de Cumplimiento.

Referencias: Capítulo 9 y Capítulo 21 Elemento: Auditoría y monitoreo y supervisión de FDR