

HELP S.A.

Informe de verificación limitada independiente – afirmaciones
publicitarias factuales

Mayo de 2011



Santiago, 11 de mayo de 2011

Señores
Help S.A.
Presente

Informe de Verificación Limitada Independiente - afirmaciones publicitarias factuales

Hemos efectuado una verificación limitada independiente, por el período comprendido entre el 1 de Septiembre de 2010 y el 28 de Febrero de 2011, de la documentación y antecedentes que respaldan las siguientes afirmaciones publicitarias factuales:

- Todos nuestros móviles van liderados por un médico.
- Vamos en un 100% de los casos de emergencia al lugar del incidente.
- En promedio entregamos más de 11.000 despachos al mes.
- Atendemos en promedio más de 45 atenciones diarias a domicilio de enfermedad bronquial obstructiva.
- Atendemos en promedio más de 2 infartos agudos del miocardio al día en el lugar de los hechos.
- Asistimos en promedio a 2 casos de TEC al día.
- Realizamos en promedio más de 26 atenciones de traumatismo al día (fracturas, luxaciones y traumas).

Adicionalmente, validamos a la fecha de nuestra revisión las siguientes afirmaciones publicitarias factuales:

- Contamos con móviles pediátricos y adultos de alta complejidad.
- Contamos con más de 200 médicos para tu atención.
- Contamos con 9 médicos especialistas en Pediatría.

La elaboración de las afirmaciones publicitarias señaladas precedentemente es de responsabilidad de la Administración de Help S.A. Nuestra responsabilidad consiste en emitir conclusiones sobre la consistencia y fiabilidad de los datos cuantitativos e información no financiera que respaldan dichas afirmaciones, en función de los trabajos de verificación y el alcance que describimos en el párrafo siguiente.

Bases, objetivo y alcance de la verificación

Nuestro trabajo fue efectuado de acuerdo con las normas de verificación establecidas por la Federación Internacional de Contadores (IFAC) en la norma internacional para trabajos de verificación ISAE 3000 relativas al aseguramiento limitado. Dicha norma requiere que la planificación y realización de nuestro trabajo permita obtener un nivel de aseguramiento limitado de que la información que respalda las afirmaciones publicitarias factuales elaboradas por la Sociedad, son consistentes con la evidencia de respaldo presentada por la Administración.



Santiago, 11 de mayo de 2011
Help S.A.

2

Examinamos, sobre bases muestrales, los datos e información que respaldan las frases publicitarias factuales, a través de:

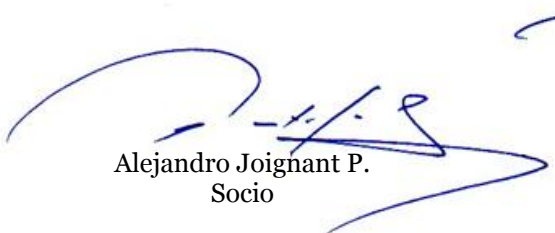
- Ejecución de entrevistas a funcionarios.
- Verificación que los datos que respaldan las afirmaciones publicitarias factuales son consistentes con los documentos de respaldo revisados y/o provienen de fuentes que cuentan con soportes verificables.
- Revisión de las fórmulas, exactitud aritmética y recálculo de información.
- Revisión en terreno de los vehículos de emergencia.

No formó parte de nuestro alcance verificar la clasificación de los llamados telefónicos recibidos, que determinan si la llamada corresponde a un caso de emergencia.

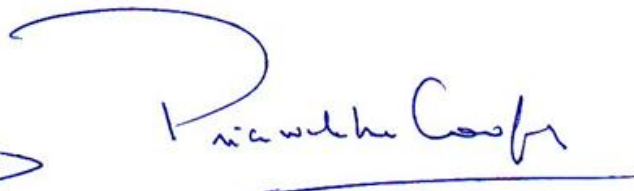
En el cuerpo del presente informe se describe en detalle el trabajo realizado.

Conclusiones

Sobre la base de los resultados de nuestro trabajo, no ha llegado a nuestro conocimiento ningún aspecto que nos haga pensar que las afirmaciones publicitarias factuales, señaladas precedentemente, no cuenten con documentación de respaldo y antecedentes suficientes que permitan concluir sobre su veracidad.



Alejandro Joignant P.
Socio



Ricardo Cooper

TRABAJO REALIZADO

I. Visión General

Nos entrevistamos con los distintos responsables de los procesos, con la finalidad de obtener un entendimiento general para, posteriormente, solicitar la documentación de respaldo de las distintas afirmaciones publicitarias factuales y proceder a ejecutar las pruebas planificadas.

De acuerdo con la información recopilada en las entrevistas con el personal responsable de la Compañía, observamos que el proceso comienza con el llamado de un cliente, el cual ingresa a la central telefónica que se encuentra en las instalaciones de la Compañía. Los llamados son atendidos por los receptores, quienes proceden a realizar las preguntas que han sido establecidas en el cuestionario de clasificación de atenciones - “Triage”, para determinar el tipo de Alerta (Roja, Naranja, Amarilla, Verde). A continuación, el llamado clasificado genera una alerta, la cual es visualizada por el despachador quien, dependiendo de la clasificación, prioriza el despacho del móvil e informa al personal a cargo para que acuda al lugar del incidente.

Al momento de arribar al lugar del incidente, se procede a entregar el servicio y el personal del equipo médico del móvil informa el horario de llegada y término del servicio a la central, vía radio frecuencia, para que esta información sea ingresada en el Sistema. Adicionalmente, el médico asignado al móvil completa la ficha de atención médica, detallando el diagnóstico del paciente y los datos del despacho.

A continuación se detallan algunos conceptos relacionados:

- Casos de emergencia: Corresponden a la clasificación de alerta roja y son los casos clasificados por la Compañía como de riesgo vital inminente.
- Despachos: Envío de los móviles al lugar del incidente.
- Triage: Cuestionario de clasificación de las atenciones.
- Despachador: Encargado de la coordinación y logística de los móviles.
- Receptor: De acuerdo con lo informado por personal de la Compañía, corresponden a enfermeras que atienden los llamados y clasifican las alertas.
- Alerta Roja: Llamado de riesgo vital inminente.
- Alerta Naranja: Es el llamado de urgencia correspondiente a alerta Amarilla priorizada, existe una receptora (enfermera) de turno quien prioriza la atención y la clasifica según riesgo.
- Alerta Amarilla: Llamado de urgencia ya sea por potencial riesgo vital, dolor agudo o lugar público.
- Alerta Verde: Patología banal de característica aguda.

II. Verificación de afirmaciones publicitarias factuales

Con la finalidad de obtener un mayor entendimiento de nuestro informe y del trabajo realizado para verificar cada una de las afirmaciones publicitarias factuales, a continuación se detallan en forma separada dichas afirmaciones y las pruebas realizadas:

1. Todos nuestros móviles van liderados por un médico.

Introducción

Con el objetivo de conocer cómo es el proceso de asignación de los médicos a los móviles, nos reunimos con el Coordinador Médico, quien realiza la asignación de turnos para asegurar que en cada móvil de atención, se encuentre un médico a cargo. De acuerdo con lo informado, si algún profesional no puede asistir al turno asignado, se busca un reemplazante dentro del personal que trabaja para la Compañía. En caso de no existir médicos de planta disponibles, se recurre a profesionales que han prestado servicios en alguna oportunidad, denominados como médicos "Part-time".

Trabajo realizado

Solicitamos el listado de todos los médicos vigentes a la fecha de nuestra revisión, los que correspondían a un total de 181 profesionales de planta más 21 profesionales que se encuentran bajo la modalidad de Part-time. Para los casos de médicos nacionales, solicitamos y revisamos sus certificados de título. En el caso de médicos extranjeros, verificamos que sus títulos estuviesen validados por el consulado o por la Universidad encargada de la revalidación, dependiendo del país de procedencia, de acuerdo con los tratados vigentes.

Posterior a la validación de la información de los médicos, solicitamos la totalidad de los servicios prestados en el período del 1 de Septiembre de 2010 al 28 de Febrero de 2011, equivalentes a 184.383 casos. La extracción de dichos registros desde el sistema computacional de la Compañía fue presenciada por personal de PwC en terreno.

Con la información proporcionada, seleccionamos todos aquellos casos correspondientes a despachos del período, lo que ascendió a 71.396 casos, de los cuales seleccionamos una muestra utilizando el software ACL (Software de extracción y análisis de datos), con la finalidad de solicitar las fichas de atención médica y corroborar que la información registrada en la base de datos fuese correcta.

Nuestra muestra seleccionada ascendió a 380 casos para el período comprendido entre el 1 de septiembre de 2010 y el 28 de febrero de 2011.

Para la muestra seleccionada, solicitamos y comparamos la información existente en las 380 fichas médicas de los despachos seleccionados, con la información de la base de datos extraída por personal de la Compañía, verificando la siguiente información:

- Número de incidente,
- Código del móvil,
- Fecha y hora de llegada a domicilio,
- Nombre y Rut del médico en terreno.

Utilizando la información de la revisión de las 380 fichas, efectuamos el cruce de información de los médicos registrados en la muestra con la información de los profesionales vigentes revisada, verificando que no existiesen médicos que no contasen con su título profesional.

CONCLUSION

Sobre la base de los resultados de nuestro trabajo, no ha llegado a nuestro conocimiento ningún aspecto que nos haga pensar que la afirmación publicitaria “Todos nuestros móviles van liderados por un médico”, no cuente con documentación de respaldo y antecedentes suficientes que permitan concluir sobre su veracidad, para el período comprendido entre el 1 de septiembre de 2010 y el 28 de febrero de 2011.

2. Vamos en un 100% de los casos de emergencia al lugar del incidente.

Introducción

Con el objetivo de entender cómo son procesadas las llamadas de emergencia, nuestra primera actividad fue una entrevista con el Jefe de Central Operaciones, quien nos explicó el proceso, desde el ingreso de una llamada realizada por un afiliado o beneficiario, hasta la asistencia en terreno del equipo móvil (en caso de ser necesario). Las llamadas recepcionadas en la central telefónica son clasificadas por la enfermera receptora quien, dependiendo de la información entregada por el afiliado o beneficiario, la clasifica en alerta roja, naranja, amarilla o verde. Las llamadas clasificadas como alertas rojas, son aquellas que de acuerdo con la clasificación de Help tienen un riesgo vital inminente y corresponden, consecuentemente, a casos de emergencia.

Trabajo realizado

Solicitamos la totalidad de los servicios prestados en el período del 1 de septiembre de 2010 al 28 de febrero de 2011, equivalentes a 184.383 casos. La extracción de dichos registros desde el sistema computacional de la Compañía, fue presenciada por personal de PwC en terreno. Posteriormente, seleccionamos todos los servicios de emergencia (correspondientes a las llamadas clasificadas como alerta roja), lo que ascendió a 5.843 casos. Finalmente, de los servicios clasificados como emergencia, seleccionamos una muestra utilizando el software ACL (Software de extracción y análisis de datos), con la finalidad de solicitar las fichas de atención médica y corroborar que efectivamente se realizaron las visitas.

La muestra seleccionada ascendió a 380 casos para el período comprendido entre el 1 de septiembre de 2010 y el 28 de febrero de 2011.

Para la muestra seleccionada, solicitamos y comparamos la información existente en las 380 fichas médicas de alerta roja, con la información de la base de datos extraída por personal de la Compañía, verificando la siguiente información:

- Número de incidente,
- Código del móvil,
- Fecha y hora de llegada a domicilio,
- Nombre y Rut del médico en terreno.

CONCLUSION

Sobre la base de los resultados de nuestro trabajo, no ha llegado a nuestro conocimiento ningún aspecto que nos haga pensar que la afirmación publicitaria “Vamos en un 100% de los casos de emergencia al lugar del incidente”, no cuente con documentación de respaldo y antecedentes suficientes que permitan concluir sobre su veracidad, para el período comprendido entre el 1 de septiembre de 2010 y el 28 de febrero de 2011.

3. En promedio entregamos más de 11.000 despachos al mes.

Introducción

De acuerdo con el relevamiento del proceso de asignación de móviles para despachos identificamos que, de acuerdo con la definición de la Administración, los incidentes que son clasificados como alerta roja, naranja, amarilla o verde, tienen asociado el despacho de un móvil y que, además, existen algunos despachos que tienen el carácter de programados, clasificándose como rojo o amarillo.

Trabajo realizado

Solicitamos la totalidad de los servicios prestados en el período del 1 de Septiembre de 2010 al 28 de Febrero de 2011, equivalentes a 184.383 casos. La extracción de dichos registros desde el sistema computacional de la Compañía, fue presenciada por personal de PwC en terreno. Con el objetivo de validar que no existieran registros duplicados, que pudiesen haber alterado el promedio de los despachos entregados mensualmente, efectuamos una prueba computacional no identificando duplicidad de registros.

Sobre la base de la información proporcionada, seleccionamos todos aquellos casos correspondientes a despachos del período, lo que ascendió a 71.396 casos, de los cuales seleccionamos una muestra utilizando el software ACL (Software de extracción y análisis de datos), con la finalidad de solicitar las fichas de atención médica y corroborar que la información registrada en la base de datos fuese correcta.

Nuestra muestra seleccionada ascendió a 380 casos para el período comprendido entre el 1 de septiembre de 2010 y el 28 de febrero de 2011.

Para la muestra seleccionada, solicitamos y comparamos la información existente en las 380 fichas médicas de los despachos seleccionados, con la información de la base de datos entregada por personal de la Compañía, verificando la siguiente información:

- Número de incidente,
- Código del móvil,
- Fecha y hora de llegada a domicilio,
- Nombre y Rut del médico en terreno.

Una vez revisada la muestra seleccionada, calculamos el promedio de despachos efectuados en forma mensual durante el período comprendido entre el 1 de septiembre de 2010 al 28 de febrero de 2011, determinando que éste corresponde a un promedio mensual por sobre los 11.500 servicios.

CONCLUSION

Sobre la base de los resultados de nuestro trabajo, no ha llegado a nuestro conocimiento ningún aspecto que nos haga pensar que la afirmación publicitaria “En promedio entregamos más de 11.000 despachos al mes”, no cuente con documentación de respaldo y antecedentes suficientes que permitan concluir sobre su veracidad, para el período comprendido entre el 1 de septiembre de 2010 y el 28 de febrero de 2011.

4. Atendemos en promedio más de 45 atenciones diarias a domicilio de enfermedad bronquial obstructiva.

Introducción

De acuerdo al relevamiento del proceso de asignación de móviles para despachos relacionados con enfermedad bronquial obstructiva, identificamos que, de acuerdo con la definición de la Administración, los incidentes que son clasificados como alerta roja, naranja, amarilla o verde, tienen asociado el despacho de un móvil, y que, además, existen algunos despachos que tienen el carácter de programados clasificándose como rojo o amarillo.

Trabajo realizado

Solicitamos la totalidad de los servicios prestados en el período del 1 de Septiembre del 2010 al 28 de Febrero del 2011, equivalentes a 184.383 casos. La extracción de dichos registros desde el sistema computacional de la Compañía, fue presenciada por personal de PwC en terreno. Con el objetivo de validar que no existieran registros duplicados, que pudiesen haber alterado el promedio de los despachos entregados diariamente, efectuamos una prueba computacional no identificando duplicidad de registros.

Sobre la base de la información proporcionada, seleccionamos todos aquellos casos correspondientes a atenciones a domicilio de enfermedad bronquial obstructiva del período, lo que ascendió a 8.691 casos, de los cuales seleccionamos una muestra utilizando el software ACL (Software de extracción y análisis de datos), con la finalidad de solicitar las fichas de atención médica y corroborar que la información registrada en la base de datos fuese correcta.

Nuestra muestra seleccionada ascendió a 365 casos para el período comprendido entre el 1 de Septiembre del 2010 al 28 de Febrero del 2011.

Para la muestra seleccionada, solicitamos y comparamos la información existente en las 365 fichas médicas de los despachos seleccionados, con la información de la base de datos entregada por personal de la Compañía, verificando la siguiente información:

- Número de incidente,
- Código del móvil,
- Fecha y hora de llegada a domicilio,
- Nombre y Rut del médico en terreno,
- Tipo de atención: Enfermedad Bronquial Obstructiva

Una vez revisada la muestra seleccionada, calculamos el promedio de atenciones de enfermedad bronquial obstructiva, efectuados en forma diaria durante el período del 1 de Septiembre del 2010 al 28 de Febrero del 2011, determinando que éste corresponde a un promedio por sobre las 45 atenciones diarias.

CONCLUSION

Sobre la base de los resultados de nuestro trabajo, no ha llegado a nuestro conocimiento ningún aspecto que nos haga pensar que la afirmación publicitaria “Atendemos en promedio más de 45 atenciones diarias a domicilio de enfermedad bronquial obstructiva”, no cuente con documentación de respaldo y antecedentes suficientes que permitan concluir sobre su veracidad, para el período comprendido entre el 1 de Septiembre del 2010 al 28 de Febrero del 2011.

5. Atendemos en promedio más de 2 infartos agudos del miocardio al día en el lugar de los hechos.

Introducción

En base al relevamiento del proceso de asignación de móviles para infartos agudos al miocardio, identificamos que, de acuerdo con la definición de la Administración, los incidentes que son clasificados como alerta roja, naranja, amarilla o verde, tienen asociado el despacho de un móvil y que, además, existen algunos despachos que tienen el carácter de programados clasificándose como rojo o amarillo.

Trabajo realizado

Solicitamos la totalidad de los servicios prestados en el período del 1 de Septiembre del 2010 al 28 de Febrero del 2011, equivalentes a 184.383 casos. La extracción de dichos registros desde el sistema computacional de la Compañía, fue presenciada por personal de PwC en terreno. Con el objetivo de validar que no existieran registros duplicados, que pudiesen haber alterado el promedio de los despachos entregados diariamente, efectuamos una prueba computacional no identificando duplicidad de registros.

Sobre la base de la información proporcionada, seleccionamos todos aquellos casos correspondientes a infartos agudos al miocardio del período, lo que ascendió a 573 casos, de los cuales seleccionamos una muestra utilizando el software ACL (Software de extracción y análisis de datos), con la finalidad de solicitar las fichas de atención médica y corroborar que la información registrada en la base de datos fuese correcta.

Nuestra muestra seleccionada ascendió a 230 casos para el período comprendido entre el 1 de Septiembre del 2010 al 28 de Febrero del 2011.

Para la muestra seleccionada, solicitamos y comparamos la información existente en las 230 fichas médicas de los infartos agudos al miocardio seleccionados, con la información de la base de datos entregada por personal de la Compañía, verificando la siguiente información:

- Número de incidente,
- Código del móvil,
- Fecha y hora de llegada a domicilio,
- Nombre y Rut del médico en terreno,
- Tipo de atención: Infarto Agudo al Miocardio.

Una vez revisada la muestra seleccionada, calculamos el promedio de atenciones de infartos agudos al miocardio ocurridos en forma diaria durante el período del 1 de Septiembre del 2010 al 28 de Febrero del 2011, determinando que éste corresponde a un promedio de 2 servicios diarios.

CONCLUSION

Sobre la base de los resultados de nuestro trabajo, no ha llegado a nuestro conocimiento ningún aspecto que nos haga pensar que la afirmación publicitaria “Atendemos en promedio más de 2 infartos agudos del miocardio al día en el lugar de los hechos”, no cuente con documentación de respaldo y antecedentes suficientes que permitan concluir sobre su veracidad, para el período comprendido entre el 1 de Septiembre del 2010 al 28 de Febrero del 2011.

6. Asistimos en promedio a 2 casos de TEC al día.

Introducción

De acuerdo con el relevamiento del proceso de asignación de móviles para la atención de traumatismos encéfalo craneanos (TEC), identificamos que, de acuerdo con la definición de la Administración, los incidentes que son clasificados como alerta roja, naranja, amarilla o verde, tienen asociado el despacho de un móvil y que, además, existen algunos despachos que tienen el carácter de programados clasificándose como rojo o amarillo.

Trabajo realizado

Solicitamos la totalidad de los servicios prestados en el período del 1 de Septiembre del 2010 al 28 de Febrero del 2011, equivalentes a 184.383 casos. La extracción de dichos registros desde el sistema computacional de la Compañía, fue presenciada por personal de PwC en terreno. Con el objetivo de validar que no existieran registros duplicados, que pudiesen haber alterado el promedio de los despachos entregados diariamente, efectuamos una prueba computacional no identificando duplicidad de registros.

Sobre la base de la información proporcionada, seleccionamos todos aquellos casos correspondientes a traumatismos encéfalo craneanos del período, lo que ascendió a 460 casos, de los cuales seleccionamos una muestra utilizando el software ACL (Software de extracción y análisis de datos), con la finalidad de solicitar las fichas de atención médica y corroborar que la información registrada en la base de datos fuese correcta.

Nuestra muestra seleccionada ascendió a 210 casos para el período comprendido entre el 1 de Septiembre del 2010 al 28 de Febrero del 2011.

Para la muestra seleccionada, solicitamos y comparamos la información existente en las 210 fichas médicas de los traumatismos encéfalo craneanos seleccionados, con la información de la base de datos entregada por personal de la Compañía, verificando la siguiente información:

- Número de incidente,
- Código del móvil,
- Fecha y hora de llegada a domicilio,
- Nombre y Rut del médico en terreno,
- Tipo de atención: Traumatismos Encéfalo Craneano.

Una vez revisada la muestra seleccionada, calculamos el promedio de traumatismos encéfalo craneanos ocurridos en forma diaria durante el período del 1 de Septiembre del 2010 al 28 de Febrero del 2011, determinando que éste corresponde a un promedio de 2 servicios diarios.

CONCLUSION

Sobre la base de los resultados de nuestro trabajo, no ha llegado a nuestro conocimiento ningún aspecto que nos haga pensar que la afirmación publicitaria “Asistimos en promedio a 2 casos de TEC al día”, no cuente con documentación de respaldo y antecedentes suficientes que permitan concluir sobre su veracidad, para el período comprendido entre el 1 de Septiembre del 2010 al 28 de Febrero del 2011.

7. Realizamos en promedio más de 26 atenciones de traumatismo al día (fracturas, luxaciones y traumas).

Introducción

En base al relevamiento del proceso de asignación de móviles para las atenciones por traumatismos (fracturas, luxaciones y traumas) identificamos que, de acuerdo con la definición de la Administración, los incidentes que son clasificados como alerta roja, naranja, amarilla o verde, tienen asociado el despacho de un móvil y que, además, existen algunos despachos que tienen el carácter de programados clasificándose como rojo o amarillo.

Trabajo realizado

Solicitamos la totalidad de los servicios prestados en el período del 1 de Septiembre del 2010 al 28 de Febrero del 2011, equivalentes a 184.383 casos. La extracción de dichos registros desde el sistema computacional de la Compañía, fue presenciada por personal de PwC en terreno. Con el objetivo de validar que no existieran registros duplicados, que pudiesen haber alterado el promedio de los despachos entregados diariamente, efectuamos una prueba computacional no identificando duplicidad de registros.

Sobre la base de la información proporcionada, seleccionamos todos aquellos casos correspondientes a traumatismos del período, lo que ascendió a 5.192 casos, de los cuales seleccionamos una muestra utilizando el software ACL (Software de extracción y análisis de datos), con la finalidad de solicitar las fichas de atención médica y corroborar que la información registrada en la base de datos fuese correcta.

Nuestra muestra seleccionada ascendió a 360 casos para el período comprendido entre el 1 de Septiembre del 2010 al 28 de Febrero del 2011.

Para la muestra seleccionada, solicitamos y comparamos la información existente en las 360 fichas médicas de los traumatismos seleccionados, con la información de la base de datos entregada por personal de la Compañía, verificando la siguiente información:

- Número de incidente,
- Código del móvil,
- Fecha y hora de llegada a domicilio,
- Nombre y Rut del médico en terreno,
- Tipo de atención: Traumatismo (fracturas, luxaciones y traumas).

Una vez revisada la muestra seleccionada, calculamos el promedio de despachos efectuados en forma diaria durante el período del 1 de Septiembre del 2010 al 28 de Febrero del 2011, determinando que éste corresponde a un promedio por sobre las 26 atenciones diarias.

CONCLUSION

Sobre la base de los resultados de nuestro trabajo, no ha llegado a nuestro conocimiento ningún aspecto que nos haga pensar que la afirmación publicitaria “Realizamos en promedio más de 26 atenciones de traumatismo al día (fracturas, luxaciones y traumas)”, no cuente con documentación de respaldo y antecedentes suficientes que permitan concluir sobre su veracidad, para el período comprendido entre el 1 de Septiembre del 2010 al 28 de Febrero del 2011.

8. Contamos con móviles pediátricos y adultos de alta complejidad.

Introducción

La Administración de Help ha clasificado sus móviles de atención de acuerdo a las categorías de Alta, Mediana y Baja complejidad. La clasificación está basada en la implementación de los móviles y el equipo médico a bordo. Los móviles clasificados de alta complejidad, se encuentran divididos en médico adulto y alfa pediátrico, siendo la principal diferencia que en los móviles alfa pediátrico participa un médico especializado en pediatría.

Los móviles de alta complejidad deben cumplir con las exigencias de implementación de equipos médicos exigidas por el Ministerio de Salud en la normativa NCH-2426- Of 98, entre las que podemos mencionar, entre otros, los siguientes elementos requeridos:

- Equipos de electromedicina
- Camilla Principal y Auxiliar
- Inmovilizadores
- Sistema de oxígeno principal y sistema de oxígeno portátil
- Sistema de aspiración principal y sistema de aspiración portátil autónomo
- Fonendoscopio y Esfingomanómetro

Trabajo realizado

Revisamos la normativa chilena actualmente vigente NCH-2426-Of 98, que establece la clasificación de las ambulancias y los registros de transformación y equipamiento de los vehículos destinados a fines asistenciales, con el objetivo de comparar los requisitos de esta norma con el equipamiento incluido respecto de la lista de chequeo diseñada por la Administración, pudiendo observar que dicha lista contempla los requisitos de equipamiento exigidos.

Identificamos las bases en las cuales se encontraban distribuidos los 10 móviles de alta complejidad y procedimos a la toma de inventario del equipamiento de 8 de estos móviles, de acuerdo al listado de verificación actualmente vigente en la Compañía.

Adicionalmente, para los móviles revisados, solicitamos y revisamos la existencia de la certificación que entrega el Organismo Fiscalizador (SEREMI de Salud), autorizando y aprobando el equipamiento de los móviles de acuerdo con las exigencias establecidas en la normativa Chilena NCH-2426-Of 98.

CONCLUSION

Sobre la base de los resultados de nuestro trabajo, no ha llegado a nuestro conocimiento ningún aspecto que nos haga pensar que la afirmación publicitaria “Contamos con móviles pediátricos y adultos de alta complejidad”, no cuente con documentación de respaldo y antecedentes suficientes que permitan concluir sobre su veracidad, a la fecha de nuestra revisión.

9. Contamos con más de 200 médicos para tu atención.

Introducción

Con el propósito de conocer el número de médicos asignados a los móviles, nos reunimos con el Coordinador Médico, quien realiza la asignación de turnos para asegurar que en cada móvil de atención se encuentre un médico a cargo. En este contexto, si algún médico no pudiese asistir a algún turno asignado, se busca un reemplazante dentro de la planta de médicos que trabajan para la Compañía. Asimismo, en caso de no existir médicos de planta disponibles, se debería recurrir a médicos que han prestado servicios en alguna oportunidad, denominados médicos Part-time”.

Trabajo realizado

Solicitamos el listado de todos los médicos vigentes a la fecha de nuestra revisión, los que correspondían a un total de 181 profesionales de planta, más 21 profesionales que se encontraban bajo la modalidad de Part-time. Solicitamos y revisamos las carpetas de personal, validando que toda la información contenida en ellas, demostrara que efectivamente se encontraran con contrato vigente con la Compañía. A su vez se solicitó el pago previsional de los médicos contratados y el pago de boletas de honorarios de los médicos part-time para validar que todos estuviesen prestando servicios a la Compañía a la fecha de nuestra revisión en terreno.

Asimismo, para los casos de médicos nacionales, solicitamos y revisamos sus certificados de título. En el caso de médicos extranjeros, verificamos que sus títulos estuviesen validados por el consulado o por la Universidad encargada de la revalidación, dependiendo del país de procedencia, de acuerdo con los tratados vigentes.

CONCLUSION

Sobre la base de los resultados de nuestro trabajo, no ha llegado a nuestro conocimiento ningún aspecto que nos haga pensar que la afirmación publicitaria “Contamos con más de 200 médicos para tu atención”, no cuente con documentación de respaldo y antecedentes suficientes que permitan concluir sobre su veracidad, a la fecha de nuestra revisión.

10. Contamos con 9 médicos especialistas en Pediatría.

Introducción

Con la finalidad de obtener un conocimiento acerca del proceso de asignación de los médicos a los móviles, nos reunimos con el Coordinador Médico, quien realiza la asignación de turnos para asegurar que en cada móvil de atención se encuentre un médico a cargo. De acuerdo a lo anterior y como parte de la dotación de profesionales médicos de la Compañía, se encuentra la especialidad de Pediatría.

Trabajo realizado

Solicitamos el listado de todos los médicos contratados por la Compañía que tuvieran el título de Médico con especialización en Pediatría, los cuales totalizaron 9 médicos contratados por la entidad.

Posteriormente, solicitamos la totalidad de las carpetas de aquellos facultativos que contaran con la especialidad en Pediatría, validando que cada uno de ellos presentara la correspondiente documentación de respaldo, además de su especialización y consiguientes certificados originales y/o copias debidamente legalizadas, las cuales sustentaran su calificación de Médico con la especialización en Pediatría.

CONCLUSION

Sobre la base de los resultados de nuestro trabajo, no ha llegado a nuestro conocimiento ningún aspecto que nos haga pensar que la afirmación publicitaria “Contamos con 9 médicos especialistas en Pediatría”, no cuente con documentación de respaldo y antecedentes suficientes que permitan concluir sobre su veracidad, a la fecha de nuestra revisión.