

HELP S.A.

Informe de verificación limitada independiente -
afirmaciones publicitarias factuales

Junio de 2009

Contenido

- Informe de verificación limitada independiente
- Trabajo realizado

Santiago, 26 de junio de 2009

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 enero y el 30 de abril de 2009, 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 11.500 despachos al mes.
- Contamos con móviles pediátricos y adultos de alta complejidad.

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.

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

- la realización de entrevistas a funcionarios,
- la verificación de 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,
- la revisión de las fórmulas, exactitud aritmética y recalcado de información,
- la revisión en terreno de los vehículos de emergencia.

Santiago, 26 de junio de 2009

Help S.A.

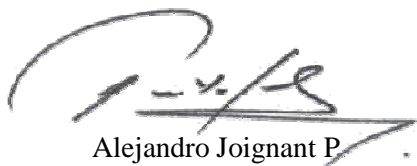
2

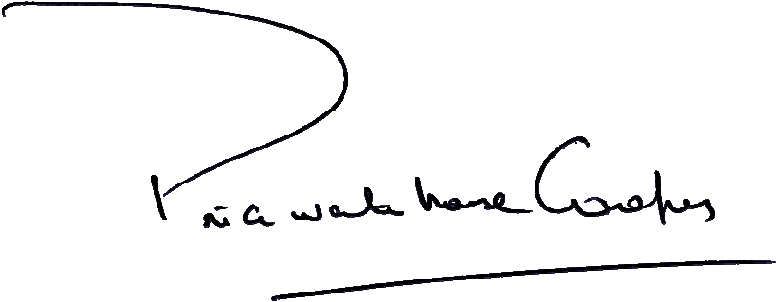
No formó parte de nuestro alcance verificar la clasificación de los llamados telefónicos recibidos, que determinan si la llamada corresponde a un caso de emergencia.

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, para el período comprendido entre el 1 de enero y el 30 de abril de 2009.


Alejandro Joignant P.
Socio


PricewaterhouseCoopers

TRABAJO REALIZADO

I. Visión General

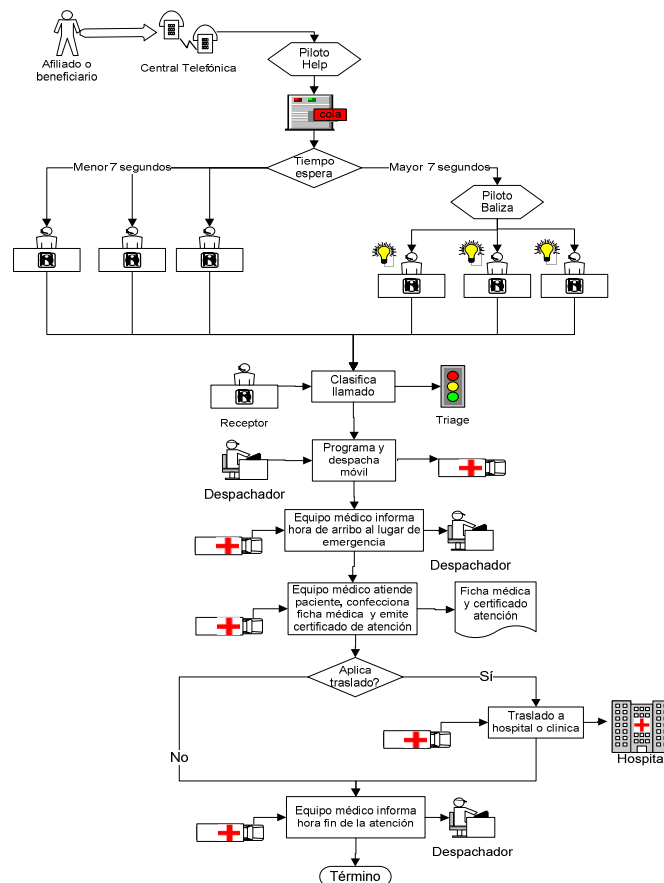
Nos entrevistamos con los distintos responsables de los procesos, con la finalidad de obtener un entendimiento general para, posteriormente, solicitar la documentación de respaldo de las distintas afirmaciones publicitarias factuales y proceder a ejecutar las pruebas planificadas.

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, 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 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 (hora de llegada, hora de término, N° del móvil, información del paciente, entre otros antecedentes).

Para un mejor entendimiento, a continuación se representa gráficamente la operación descrita:

RESUMEN DE LA OPERACION



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 Amarilla: Llamado de urgencia ya sea por potencial riesgo vital, dolor agudo o lugar público.
- Alerta Verde: Patología banal de característica aguda.

II. Verificación 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. 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 la Jefa de Central Operaciones, quien nos explicó el proceso en su totalidad, 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, 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 enero al 30 de abril de 2009, equivalentes a 108.137 casos (despachos o telefónicos). 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 denominados como alerta roja por la Compañía, lo que ascendió a 2.707 casos. Finalmente, de los servicios clasificados como alerta roja, 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 568 casos para el período comprendido entre el 1 de enero y el 30 de abril de 2009.

Para la muestra seleccionada, solicitamos y comparamos la información existente en las 568 fichas médicas de alertas rojas seleccionadas, con la información de la base de datos extraída por personal de la Compañía, verificando la siguiente información:

- Número de incidente,
- Código del móvil,
- 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 enero y el 30 de abril de 2009.

2. 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 médico no puede asistir al turno asignado, se busca un reemplazante dentro de los médicos que trabajan para la Compañía. En caso de no existir médicos de planta disponibles, se recurre a médicos 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 175 médicos de planta más 9 médicos 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 de Chile, 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 enero al 30 de abril de 2009, equivalentes a 108.137 casos (despachos y telefónicos). 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 46.559 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 914 casos para el período comprendido entre el 1 de enero y el 30 de abril de 2009.

Para la muestra seleccionada, solicitamos y comparamos la información existente en las 914 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,
- Hora de llegada a domicilio,
- Nombre y Rut del médico en terreno.

Utilizando la información de la revisión de las 914 fichas, efectuamos el cruce de información de los médicos registrados en la muestra con la información de los médicos 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 enero y el 30 de abril de 2009.

3. En promedio entregamos más de 11.500 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, 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 enero al 30 de abril de 2009, equivalentes a 108.137 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 46.559 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 1.295 casos para el período comprendido entre el 1 de enero y el 30 de abril de 2009.

Para la muestra seleccionada, solicitamos y comparamos la información existente en las 1.295 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,
- 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 del 1 de enero al 30 de abril de 2009, determinando que éste corresponde a un promedio de 11.640 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 11.500 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 enero y el 30 de abril de 2009.

4. Contamos con móviles de alta complejidad pediátrica y adulta.

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 8 móviles de alta complejidad (Cerrillos, Quinta Normal, La Florida, Tabancura, Santiago Centro y La Reina) y procedimos a la toma de inventario del equipamiento de los 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 de alta complejidad pediátrica y adulta", no cuente con documentación de respaldo y antecedentes suficientes que permitan concluir sobre su veracidad, para el período comprendido entre el 1 de enero y el 30 de abril de 2009.