

HELP S.A.

Informe de Procedimientos Acordados de
Afirmaciones Publicitarias Factuales.

Abril 7, 2015

INFORME DE LOS AUDITORES INDEPENDIENTES SOBRE PROCEDIMIENTOS ACORDADOS

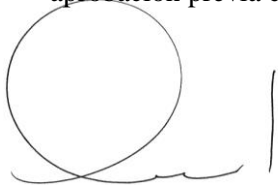
Al Directorio y Administración de Help S.A.

Hemos efectuado los procedimientos que se describen a continuación, los cuales fueron acordados por el Directorio y la Administración de Help S.A. (en adelante también denominada la Sociedad), para asistirlos en el proceso de verificación de las afirmaciones publicitarias factuales, del 01 de Enero de 2014 al 31 de Mayo de 2014, exceptuando dos procedimientos convenidos que requieren afirmación anual, donde el período a considerar es del 01 de Junio de 2013 al 31 de Mayo de 2014. Nuestro trabajo de procedimientos acordados fue efectuado de acuerdo con las Normas de Atestiguación emitidas por el Colegio de Contadores de Chile. La suficiencia de estos procedimientos es de exclusiva responsabilidad de las partes especificadas en este informe. En consecuencia, no hacemos ninguna representación sobre la suficiencia de dichos procedimientos, respecto del propósito para el cual se ha requerido este informe o para cualquier otro propósito.

Los procedimientos efectuados y los hallazgos resultantes de nuestro trabajo se describen en la sección de resultado de la aplicación de los procedimientos acordados detallada en informe adjunto.

No fuimos contratados para efectuar una auditoría ni efectuamos una auditoría, el objetivo es expresar una opinión sobre los aspectos del proceso de verificación de las afirmaciones publicitarias factuales. Por este motivo, no expresamos opinión sobre los EEFF (Estados Financieros) ni otra materia relacionada con la Sociedad. Si hubiéramos efectuado procedimientos adicionales, otros asuntos podrían haber llamado nuestra atención que hubieran sido informados a ustedes.

Nuestro informe es únicamente para información y uso del Directorio, de la Administración de la Sociedad y no debe usarse ni tiene por objetivo ser utilizado por otras partes que no sean el Directorio y la Administración de la Sociedad, con excepción de alguna autoridad de la República de Chile, salvo aprobación previa de nuestra firma.



Christian Durán
Socio

Santiago, 7 de Abril de 2015

I. OBJETIVO DEL TRABAJO

Ejecutar los procedimientos acordados, con el objetivo de verificar el cumplimiento de las afirmaciones publicitarias factuales declaradas.

II. PROCEDIMIENTOS ACORDADOS

Nuestra revisión consideró la verificación del cumplimiento de las siguientes afirmaciones publicitarias factuales convenidas, de acuerdo a:

- Producto:
 1. Todos nuestros móviles van liderados por un médico.
 2. Vamos en un 100% de los casos de emergencia al lugar del incidente.
 3. Contamos con móviles pediátricos y adultos de alta complejidad.

- Atenciones:
 4. En promedio entregamos más de 9.500 atenciones al hogar al mes.
 5. Atendemos más de 110.000 atenciones de Emergencias y Urgencias en el hogar al año.
 6. Atendemos más de 300.000 atenciones médicas al año contando la Orientación Médica Telefónica (OMT).

- Dotación:
 7. Contamos en promedio con más de 450 especialistas en rescate entre Médicos, Enfermeras y Paramédicos.
 8. Contamos en promedio con más de 250 Médicos, 120 Enfermeras y 80 Paramédicos.

- Tipos de Atenciones:
 9. Asistimos en promedio a 2 casos de TEC (Traumatismos Encéfalo Craneano) al día.
 10. Realizamos en promedio más de 25 atenciones de Traumatismo al día (Fracturas, Luxaciones y Traumas).

Consideraciones

Nuestros procedimientos excluyen la revisión de las actividades asociadas a la generación, integridad y validez de la información entregada por HELP.

Por otra parte, los procedimientos acordados se realizaron sobre la información (datos, registro, entre otros) proporcionada por HELP, asumiendo que ésta se encuentra completa y es información pertinente.

Los servicios comprometidos consideran un número de muestras acordadas a revisar para cada procedimiento convenido del 1% sobre el total de los registros correspondientes aplicables a cada afirmación publicitaria factual.

Período bajo revisión

El período de revisión de las afirmaciones publicitarias factuales, se encuentra comprendido desde el 01 de Enero de 2014 y el 31 de Mayo del 2014, exceptuando para procedimientos convenidos que requieren afirmación anual, donde el período a considerar es del 01 de Junio de 2013 al 31 de Mayo de 2014.

RESULTADO DE LA APLICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS ACORDADOS

1. Todos nuestros móviles van liderados por un médico

Procedimiento realizado:

La asignación de los turnos a los médicos es realizada por el Coordinador Médico. Posterior a dicha asignación, se revisa que todos los móviles cuenten con un médico a cargo, donde en caso de que el profesional asignado no pueda asistir a su turno, se busca un remplazante dentro del personal preseleccionado (de igual perfil) con el que cuenta la Sociedad o se recurre a médicos Part-Time.

Solicitamos el listado vigente de todos los médicos registrados en la Sociedad, ya sean nacionales y extranjeros, los cuales a nuestra fecha de revisión corresponden a un total de 289 médicos, siendo 256 profesionales de planta y 33 Part-Time. De la muestra obtenida, realizamos los procedimientos acordados en relación a revisar los títulos profesionales vigentes y contratos de trabajo correspondiente. Para los profesionales extranjeros, dichos títulos se encuentran validados por el Consulado, Ministerio de Relaciones Exteriores o por la Universidad encargada de la validación, dependiendo del país de procedencia, acorde a los tratados vigentes del país.

De la información proporcionada, identificamos que los casos correspondientes a la totalidad de servicios que hayan contado con móviles, los cuales corresponden para el período de revisión a un total de 48.048 servicios, de los cuales se seleccionaron aleatoriamente mediante la herramienta de auditoría ACL (software de extracción y análisis de datos), 480 casos de muestra. Dicha muestra, fue revisada para identificar que considerasen un móvil y médico asociado.

Conclusión:

De acuerdo a los resultados obtenidos de nuestro trabajo, se considera la información y antecedentes suficientes para la afirmación declarada.

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

Procedimiento realizado:

Las llamadas son recepcionadas mediante la Central de Operaciones, para ser clasificadas en alerta roja, naranja, amarilla o verde, dependiendo de la información entregada por el solicitante (afiliado, beneficiario y/u otro). Las llamadas correspondientes a Emergencias, son clasificadas como alertas rojas, donde de acuerdo a la clasificación proporcionada por la Sociedad, corresponden a riesgo vital inminente.

Solicitamos para el período de nuestra revisión, el listado de la totalidad de servicios prestados, para los cuales, identificamos los casos correspondientes a alertas rojas (Emergencias), donde obtuvimos un total de 4.699 casos, de los cuales se seleccionaron aleatoriamente mediante la herramienta de auditoría ACL (software de extracción y análisis de datos), 46 casos de muestra. Dicha muestra, fue revisada para identificar que las fichas médicas con despacho correspondiente a emergencias considerasen la siguiente información completa: móvil, médico, código (rojo) asociado, Nombre del Médico, Rut del Médico, entre otros aspectos.

Conclusión:

De acuerdo a los resultados obtenidos de nuestro trabajo, se considera la información y antecedentes suficientes para la afirmación declarada.

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

Procedimiento realizado:

Los móviles son clasificados con la categoría alta complejidad, mediana complejidad o de apoyo, correspondiente a móviles de tipo Alfa, Mike y Delta. La clasificación se encuentra basada en la implementación de los móviles y el equipo de médico a bordo, siendo los móviles de alta complejidad separado en médico adulto y alfa pediátrico.

Solicitamos el listado de móviles vigentes que considera la Sociedad, en los cuales identificamos los correspondientes a los móviles pediátricos y adultos de alta complejidad, siendo un total de 12 móviles. Para la muestra seleccionada, se realizó una revisión de acuerdo a lo requerido por la Norma vigente NCH-2426-Of.98 (Ambulancias para el Transporte Terrestre de Pacientes – Clasificación requisitos de Transformación y Equipamiento), revisando en terreno que la muestra seleccionada cumpla de acuerdo al listado de chequeo de equipamiento vigente de la Compañía y además de revisar que considere la certificación que otorga la Secretaria Regional Ministerial (SEREMI) de Salud, autorizando y aprobando el equipamiento según lo establecido en la Norma Chilena NCH-2426-Of.98.

Conclusión:

De acuerdo a los resultados obtenidos de nuestro trabajo, se considera la información y antecedentes suficientes para la afirmación declarada.

4. En promedio entregamos más de 9.500 atenciones al hogar al mes

Procedimiento realizado:

Las llamadas son recepcionadas mediante la Central de Operaciones, para ser clasificadas en alerta roja, naranja, amarilla o verde, dependiendo de la información entregada por el solicitante (afiliado, beneficiario y/u otro), donde todas cuentan con el despacho de un móvil. Importante mencionar que los llamados clasificados como alerta roja o amarilla cuentan con despachos de móviles programados.

Solicitamos para el período de nuestra revisión, el listado de la totalidad de servicios prestados, para los cuales, identificamos los casos correspondientes a atenciones al hogar, donde obtuvimos un total de 47.933 casos, de los cuales se seleccionaron aleatoriamente mediante la herramienta de auditoría ACL (software de extracción y análisis de datos), 479 casos de muestra. Dicha muestra, fue revisada para identificar que las fichas médicas con despacho correspondiente a atenciones al hogar considerasen la siguiente información completa: móvil, médico, código asociado, motivo de la llamada entre otros aspectos.

Por otra parte, del listado de la totalidad de los servicios prestados, se agruparon según el mes correspondiente, identificando que el promedio mensual corresponde a 9.587 casos.

Conclusión:

De acuerdo a los resultados obtenidos de nuestro trabajo, se considera la información y antecedentes suficientes para la afirmación declarada.

5. Atendemos más de 110.000 atenciones de Emergencias y Urgencias en el hogar al año

Procedimiento realizado:

Las llamadas son recepcionadas mediante la Central de Operaciones, para ser clasificadas en alerta roja, naranja, amarilla o verde, dependiendo de la información entregada por el solicitante (afiliado, beneficiario y/u otro). Las llamadas correspondientes a Emergencias, son clasificadas como alertas rojas, mientras las llamadas correspondientes a urgencias son clasificadas como alertas naranjas o amarillas.

Solicitamos para el período de nuestra revisión (anual), el listado de la totalidad de servicios prestados, para los cuales, identificamos los casos correspondientes a alertas rojas (Emergencias), naranjas y amarillas (Urgencias) en el hogar, donde obtuvimos un total 119.622 casos, de los cuales se seleccionaron aleatoriamente mediante la herramienta de auditoría ACL (software de extracción y análisis de datos), 1.196 casos de muestra. Dicha muestra, fue revisada para identificar que las fichas médicas con despacho correspondiente a emergencias y urgencias en el hogar, considerasen la siguiente información completa: móvil, médico, código (rojo, naranja y amarillo), entre otros aspectos.

Conclusión:

De acuerdo a los resultados obtenidos de nuestro trabajo, se considera la información y antecedentes suficientes para la afirmación declarada.

6. Atendemos más de 300.000 atenciones médicas al año contando la Orientación Médica Telefónica (OMT)

Procedimiento realizado:

Las llamadas son recepcionadas mediante la Central de Operaciones, para ser clasificadas en alerta roja, naranja, amarilla o verde, dependiendo de la información entregada por el solicitante (afiliado, beneficiario y/u otro). Paralelamente, la Central de Operaciones indica si el motivo de llamada se clasifica como Orientación Médica Telefónica (OMT).

Solicitamos para el período de nuestra revisión (anual), el listado de la totalidad de servicios prestados, para los cuales, obtuvimos un total 311.039 casos, de los cuales se seleccionaron aleatoriamente mediante la herramienta de auditoría ACL (software de extracción y análisis de datos), 3.110 casos de muestra. Dicha muestra, fue revisada para identificar que las fichas médicas considerasen la siguiente información completa: móvil, nombre y Rut del médico, Nombre del Ometero (médico OMT), código asociado, motivo de la llamada, entre otros aspectos.

Conclusión:

De acuerdo a los resultados obtenidos de nuestro trabajo, se considera la información y antecedentes suficientes para la afirmación declarada.

7. Contamos en promedio con más de 450 especialistas en rescate entre Médicos, Enfermeras y Paramédicos.

Procedimiento realizado:

El área de Recursos Humanos de la Sociedad, centraliza todas las contrataciones de profesionales. Es por ello, que solicitamos para el período de nuestra revisión, el listado de los profesionales vigente por mes, asociados a Médicos, Paramédicos y Enfermeras, ya sean estos nacionales o extranjeros, donde se agruparon según el mes correspondiente, identificando que el promedio de profesionales corresponde a 520 profesionales, de los cuales se seleccionaron aleatoriamente mediante la herramienta de auditoría ACL (software de extracción y análisis de datos), 5 casos de muestra. De la muestra obtenida, realizamos los procedimientos acordados en relación a revisar los títulos profesionales vigentes y contrato de trabajo correspondiente, pagos previsionales y/o pagos de boletas de honorarios para los profesionales que fuesen part-time. Para los profesionales extranjeros, donde dichos títulos se encuentran validados por el Consulado, Ministerio de Relaciones Exteriores o por la Universidad encargada de la validación, dependiendo del país de procedencia, acorde a los tratados vigentes del país.

Conclusión:

De acuerdo a los resultados obtenidos de nuestro trabajo, se considera la información y antecedentes suficientes para la afirmación declarada.

8. Contamos en promedio con más de 250 Médicos, 120 Enfermeras y 80 Paramédicos.

Procedimiento realizado:

El área de Recursos Humanos de la Sociedad, centraliza todas las contrataciones de profesionales. Es por ello, que solicitamos para el período de nuestra revisión, el listado de los profesionales vigente por mes, asociados a médicos, paramédicos y enfermeras, ya sean estos nacionales o extranjeros, donde se agruparon según el mes correspondiente, identificando que el promedio de profesionales corresponde a 520 profesionales, de los cuales se seleccionaron aleatoriamente mediante la herramienta de auditoría ACL (software de extracción y análisis de datos), 5 casos de muestra, que considera Médicos, Enfermeras y Paramédicos.

De la muestra obtenida, realizamos los procedimientos acordados en relación a revisar los títulos profesionales vigentes, contratos de trabajo correspondientes, pagos previsionales y/o pagos de boletas de honorarios para los profesionales que fuesen part-time. Para los profesionales extranjeros, dichos títulos se encuentran validados por el Consulado, Ministerio de Relaciones Exteriores o por la Universidad encargada de la validación, dependiendo del país de procedencia, acorde a los tratados vigentes del país.

Por otra parte, del listado de la totalidad de profesionales vigentes por mes asociados a Médicos, Paramédicos y Enfermeras, se agruparon según el mes correspondiente, identificando que el promedio corresponde a 281 Médicos, 153 Enfermeras, 86 Paramédicos.

Conclusión

De acuerdo a los resultados obtenidos de nuestro trabajo, se considera la información y antecedentes suficientes para la afirmación declarada.

9. Asistimos en promedio a 2 casos de TEC (Traumatismos Encéfalo Craneano) al día

Procedimiento realizado:

Las llamadas son recepcionadas mediante la Central de Operaciones, para ser clasificadas en alerta roja, naranja, amarilla o verde, dependiendo de la información entregada por el solicitante (afiliado, beneficiario y/u otro), donde previo a ello se registra la información proporcionada por el solicitante asociada a los síntomas para posteriormente determinar un diagnóstico.

Solicitamos para el período de nuestra revisión, el listado de la totalidad de servicios prestados, para los cuales, identificamos los casos correspondientes a TEC (Traumatismos Encéfalo Craneano), donde obtuvimos un total 672 casos, de los cuales se seleccionaron aleatoriamente mediante la herramienta de auditoría ACL (software de extracción y análisis de datos), 7 casos de muestra. Dicha muestra, fue revisada para identificar que las fichas médicas con despacho correspondiente considerasen la siguiente información completa: móvil, médico, código asociado, entre otros aspectos.

Por otra parte, del listado de la totalidad de los servicios prestados correspondiente a TEC (Traumatismos Encéfalo Craneano), identificando que el promedio diario equivale a 4,5 atenciones.

Conclusión:

De acuerdo a los resultados obtenidos de nuestro trabajo, se considera la información y antecedentes suficientes para la afirmación declarada.

10. Realizamos en promedio más de 25 atenciones de traumatismos al día (fracturas, luxaciones y traumas).

Procedimiento realizado:

Las llamadas son recepcionadas mediante la Central de Operaciones, para ser clasificadas en alerta roja, naranja, amarilla o verde, dependiendo de la información entregada por el solicitante (afiliado, beneficiario y/u otro), donde previo a ello se registra la información proporcionada por el solicitante asociada a los síntomas para posteriormente determinar un diagnóstico.

Posteriormente, solicitamos para el período de nuestra revisión, el listado de la totalidad de servicios prestados, para los cuales, identificamos los casos correspondientes a Traumatismos (fracturas, luxaciones y traumas), donde obtuvimos un total 3.807 casos, de los cuales se seleccionaron aleatoriamente mediante la herramienta de auditoría ACL (software de extracción y análisis de datos), 38 casos de muestra. Dicha muestra, fue revisada para identificar que las fichas médicas con despacho correspondiente considerasen la siguiente información completa: móvil, médico, código asociado, entre otros aspectos.

Por otra parte, del listado de la totalidad de los servicios prestados correspondiente a Traumatismos (fracturas, luxaciones y traumas), identificando que el promedio diario equivale a 25,8 atenciones.

Conclusión:

De acuerdo a los resultados obtenidos de nuestro trabajo, se considera la información y antecedentes no son suficientes para la afirmación declarada.