



Administración de los
Servicios de Salud del Estado

AUDITORÍA INTERNA Y DE GESTIÓN

Procesos del Hemocentro de Medicina Transfusional de Maldonado
23/12/2022 - Auditoría 09/2022

Contenido



Resumen ejecutivo



Descripción detallada de debilidades



Equipo Auditor

Resumen Ejecutivo



Contexto Institucional

El Hemocentro de Medicina Transfusional de Maldonado, dependiente de la Unidad Ejecutora 066 – Servicio Nacional de Sangre, fue fundado el 20 de Octubre del año 2009 en conjunto con la Fundación Hemovida. Su director, Dr. Jorge Curbelo, se mantiene en el cargo desde la apertura del mismo.

Por su ubicación, el Hemocentro se encarga de suministrar Hemocomponentes a toda la Región Este, y de ser necesario realiza envíos a cualquier Unidad Ejecutora de ASSE y/o servicios privados. En cuanto a Hemoderivados abastece fundamentalmente a la Región Este. Adicionalmente cuenta con tres convenios a prestadores particulares (Asistencial Médica, SEMM Mautone y COMERO), en los cuales se encuentran establecidos los costos de colecta y procesamiento para la facturación de cada uno de los Hemocomponentes y/o Hemoderivados detallados en los mismos.

El Hemocentro cuenta con un total de 82 funcionarios, de los cuales 7 son de Comisión de Apoyo y 45 de empresas tercerizadas.

Este Centro cuenta con tres modalidades de colecta, una en el propio Hemocentro, otra con el Hemobus (adquirido en diciembre de 2014) y por último con la Unidad Móvil de Aféresis (adquirida en abril de 2021).

Recibió en el año 2020 26.205 donantes y en el 2021 37.880.

El Hemocentro cuenta con certificación UNIT ISO 9001.

La gestión de los volúmenes de sangre se registra en un software llamado SISSAN, el cual es utilizado en la mayor parte de los bancos de sangre del País.

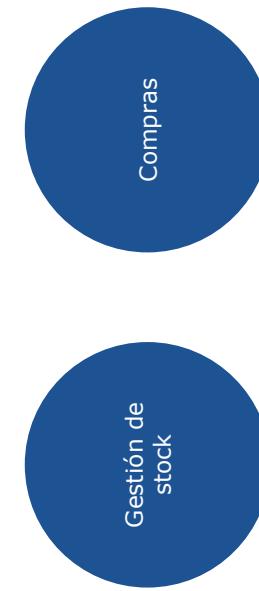
Objetivo y Alcance

Dar cumplimiento a la Resolución de Directorio Nro. 2825/2022, que establece la realización de una Auditoría en relación a los procesos comprendidos en el Hemocentro.

Especificamente se evaluó si el Hemocentro cuenta con controles suficientes para asegurar que todos los volúmenes de sangre ingresados tengan el destino final correspondiente cumpliendo con los objetivos de ASSE.

El alcance definido para esta Auditoría comprendió el período 1/1/2020 al 31/12/2021, sin perjuicio que para determinados casos debió ampliarse el mismo hasta noviembre de 2022.

Plan de trabajo



Normativa Aplicable

La auditoria se realizó de acuerdo a las NAIGU (Normas de Auditoría Interna Gubernamentales del Uruguay), a las Guías Técnicas y a las Normas Generales de Control Interno de la AIN.

Trabajo realizado

Dado los objetivos específicos planteados para esta auditoría, se evaluaron los procesos de Gestión de Stock de Hemocomponentes y Compras de Servicios.

Se realizaron relevamientos de los diferentes subprocessos mediante entrevistas a los participantes de los mismos y observación, se analizó la normativa, los manuales de procedimientos y la documentación proporcionada.

Se realizaron pruebas de control y sustantivas en los casos que se entendió necesario obtener mayor seguridad, sobre todo el recorrido de la sangre, desde su extracción hasta la salida de la misma del Hemocentro.

Conclusiones

El Hemocentro cuenta con controles suficientes para asegurar que los volúmenes de sangre ingresados tengan el destino final correspondiente cumpliendo con los objetivos de ASSE. De acuerdo al trabajo realizado no se detectaron desvíos.

Sin embargo se observaron debilidades en algunos de los controles implementados por el Hemocentro para las cuales se realizan recomendaciones y se solicita un plan de acción.

Se verificó, para los procesos analizados, que el Hemocentro cumple con los procedimientos escritos, de acuerdo a la Certificación de UNIT ISO-9001.

Se identificaron dificultades en el acceso a información actualizada en el sistema de intercambio de Hemocomponentes entre los bancos de sangre y debilidades en otros procesos. Se recomienda realizar una auditoría a la Unidad Ejecutora 066 – Servicio Nacional de Sangre.

Descripción detallada de debilidades



Gestión de stock



Gestión de Stock de Hemocomponentes

1. Recepción y selección de donantes

Riesgos	<ol style="list-style-type: none">1. Omisión de ingreso de donantes al sistema.2. Registro en el sistema de rechazos clínicos que fueron en realidad donantes efectivos.	<p>Observación del ingreso de donantes al sistema, por personal distinto al que realiza la entrevista posteriormente y al que lleva a cabo la extracción, verificando el control automático que efectúa el mismo en cuanto a la asignación de un número único.</p> <p>A partir de la Planilla de Donaciones de 2020 y 2021 emitida del SISSAN, se verificó la correlatividad numérica de los mismos.</p> <p>Se solicitó al proveedor del sistema un listado de todos los números eliminados del periodo y se corroboró que los mismos se volvieran a ingresar coincidiendo la información en el sistema con el formulario “Planilla de Donación” correspondiente.</p> <p>A través de una muestra de los rechazos clínicos identificados en el software SISSAN, se verificó que los mismos contaran con informe del Técnico y/o Médico en el formulario “Planilla de Donación”.</p> <p>Se realizó un cruce entre el reporte proporcionado por el Servicio Nacional de Sangre de bolsas vacías enviadas al Hemocentro contra el reporte de bolsas vacías recibidas desde el Servicio Nacional de Sangre. Posteriormente, se analizaron las diferencias y se verificaron los remitos que posee el Servicio Nacional de Sangre firmados por personal del Hemocentro.</p>	<p>A pesar de que existe un control automático del sistema sobre la correlatividad numérica de los donantes ingresados, del cual se probó su diseño y se realizaron además pruebas sustantivas no observando debilidades, se detectó que el sistema permite la eliminación de donantes sin dejar registro del anterior ingreso a nivel de usuario. Si bien una vez aprobada la serología, ya no se pueden eliminar donantes, de todas formas da lugar a que se complete el proceso de extracción y luego se elimine el donante, quedando registro visible únicamente para el proveedor del sistema. El Hemocentro no realiza un control para verificar que todos los donantes eliminados hayan sido reintegrados como corresponde.</p>
Trabajo Realizado		<p>Conclusión</p>	

Gestión de Stock de Hemocomponentes

1. Recepción y selección de donantes

Dado que el Hemocentro no realiza controles suficientes que mitiguen el riesgo de faltantes de bolsas vacías que recibe desde el Servicio Nacional de Sangre, se recurrió a realizar una prueba sustantiva, verificando que el 97% de las bolsas salidas desde el Servicio Nacional de Sangre fueron recibidas en el Hemocentro.

La cantidad de bolsas recibidas por el Hemocentro para los años de análisis es coincidente con la cantidad de donantes reportados.

No realizan conciliaciones con el Servicio Nacional de Sangre de los envíos de bolsas vacías.

Conclusión

Se firman remitos por cantidades superiores a las efectivamente recibidas.

Se utiliza el movimiento de ajuste para registrar ingresos, cuando recibe bolsas de distinto lote al detallado en el remito.

No se realizan recuentos físicos del stock que permanece en la sala de extracción del Hemocentro, Hemobus y UMA.

Se detectó un movimiento de 300 bolsas que el Servicio Nacional de Sangre entregó directo al Hemobus, sin pasar por el sistema de stock de Economato.

Implementar en el sistema la opción de "anular" un donante en lugar de "eliminar", dejando por lo tanto registro de todo lo ingresado. Agregar a la acción de "anular" un campo que permita describir el motivo de la anulación.

Instaurar un control sobre los donantes anulados por parte de un supervisor.

Realizar conciliaciones mensuales con el Servicio Nacional de Sangre de la cantidad de bolsas recibidas.

Recomendación

No firmar remitos donde las cantidades reportadas difieran de las recibidas, en caso de haber diferencias dejar registro por escrito de los reclamos.

No utilizar el movimiento de ajuste para el ingreso de stock al sistema.

Llevar substocks de las bolsas existentes en la sala de extracción, Hemobus y UMA. Realizar recuentos físicos mensuales de cada área.

Gestión de Stock de Hemocomponentes

2. Extracción

Riesgos

1. Registro en el sistema de observaciones que determinan que el donante no fue efectivo cuando en realidad lo fue.
2. Descarte de volúmenes que no sean para autoexclusión

Trabajo realizado

De la "Planilla de donaciones" extraída del SISSAN se tomaron los donantes ya ingresados a la sala de extracción que tuvieron observaciones (sin considerar rechazos clínicos y autoexcluidos) y se verificó que las mismas consten en los formularios "Planilla de Donación" firmadas por los donantes y por los técnicos.

A partir de la "Planilla de Donaciones" de 2020 y 2021 extraída del SISSAN se seleccionó una muestra de aquellos casos que contaban con la observación "Autoexclusión" y se verificó que para los mismos existiera la "Tirilla de Autoexcluido" marcada por el donante con esta opción.

Conclusión

No se encontraron observaciones.

Gestión de Stock de Hemocomponentes

2. Extracción

Riesgos	1. Faltante de bolsas de unidades sin habilitar respecto al reporte de extracciones del día.
Trabajo realizado	Observación de la jornada de extracción del Hemobus, realizada a través del programa de apoyo escolar y verificación de los controles realizados en el Hemocentro al recibir los volúmenes. De una muestra de la "Planilla de Donantes" de donaciones recibidas en el Hemobus, se comparó las planillas de llegada "FORM COE 04" completadas y firmadas por el técnico responsable del mismo con la planilla de donación diaria del sistema. Recuento físico de unidades sin habilitar. Son aquellas unidades que aún no se encuentran disponibles para realizar transfusiones, las mismas se guardan en una heladera indicada como cuarentena. Se comparó lo recontado con el total de unidades sin habilitar obtenidas del sistema SISSAN.
Conclusión	No se realiza control por parte de los técnicos que reciben los volúmenes en el área de Fraccionamiento cuando los mismos provienen del área de Extracción del Hemocentro. Sólo existe un control implementado cuando los volúmenes provienen del Hemobus. Tampoco se realizan recuentos de stock en esta área. De la prueba de observación del control realizado a la llegada del Hemobus por el técnico del área de Fraccionamiento, se verifica que el mismo lo realiza comparando el recuento de los volúmenes recibidos con la planilla de llegada "FORM COE 04" realizada y firmada por el Técnico responsable del Hemobus, <u>y no con los volúmenes ingresados al sistema SISSAN</u> . Si bien en la etapa de alto definitivo de los volúmenes al sistema, luego de la serología, se realiza un triple control, y el mismo permite detectar faltantes de bolsas del stock sin habilitar, este control no es preventivo y no es posible identificar el origen de los mismos ni los responsables. El reporte de stock emitido por el software (SISSAN) no actualiza en tiempo real las unidades no habilitadas de las distintas colectas (externa y del área de Extracción del Hemocentro), generando diferencias entre las unidades físicas y el reporte. En la clasificación Unidades sin Habilitar del reporte se suman volúmenes de sangre y unidades de leche y el sistema no permite, a nivel usuario, emitir reporte con detalle de la composición de dicho rubro. Se identificaron 6 unidades en el reporte de Stock en la clasificación no habilitadas que no se encontraban físicamente. Para 5 de los casos el proveedor de SISSAN confirmó que se trató de una inconsistencia del software y se verificó que dichas unidades tuvieron destino; para el restante el proveedor no constató inconsistencias del software y desde el Hemocentro no pudieron confirmar que sucedió.

Gestión de Stock de Hemocomponentes

2. Extracción

Conclusión

Se observó que desde Serología, cuando corresponde, retiran volúmenes pero no se registra el movimiento en el sistema.

Recomendación

Implementar un control de las unidades recibidas por el área de Fraccionamiento desde el área de Extracción del Hemocentro.
Realizar el control de las unidades que ingresan desde el Hemobus verificando contra las unidades ingresadas al sistema SISSAN.
Evaluar la posibilidad de registrar los movimientos de stock internos en el sistema.
Realizar periódicamente recuentos físicos en el área de Fraccionamiento de los volúmenes no habilitados.
Registrar en el software los volúmenes que se retiran por el área de Serología.
Solicitar una modificación del software de modo que permita emitir reportes de la composición de todas las clasificaciones de "Hemocomponentes en stock".
Solicitar al proveedor del software que en el reporte de "Unidades sin habilitar" separe los volúmenes de sangre del plasma y la leche.

Gestión de Stock de Hemocomponentes

3. Fraccionamiento y análisis de laboratorio

Riesgos

1. Indicar en el sistema una muestra como reactivo y que no lo sea.

Trabajo realizado

A partir de una muestra de unidades extraídas tanto en el Hemocentro como en el Hemobus, se verificó que lo reportado en el informe de resultados de Serología, firmado por un técnico responsable del Hemocentro, se encuentre dentro de los parámetros estipulados previamente por el equipo de Serología en conjunto con Calidad.

Conclusión

No se encontraron observaciones.

Gestión de Stock de Hemocomponentes

4. Altado

1. No pegar etiqueta en el volumen.

2. Duplicar alta de Hemocomponentes en el sistema

3. Dejar Hemocomponentes analizados por el área de laboratorio sinaltar en el software SISSAN

4. Descartar Hemocomponentes no reactivos

Riesgos

Se realizó una prueba de observación del triple control que se lleva a cabo con un mínimo de tres técnicos, verificando que la información expuesta en las etiquetas de cada volumen coincida con la planilla de trazabilidad, informe de resultados de Serología, planilla de Inmunohematología y planillas de donación de cada uno de los donantes. Previo al almacenamiento, si la información es correcta, se realiza un escaneo de cada uno de los Hemocomponentes y se verifica con un recuento físico, controlando con el total de volúmenes escaneados según el software.

Para una muestra se verificó que el total de la información de los protocolos diarios, contengan todo lo detallado en el manual de procedimiento y que se encuentren firmados por los responsables de realizar el control.

Trabajo realizado

Conclusión

No se encontraron observaciones en el procedimiento de Altado que impliquen un riesgo para el Hemocentro.
Sin embargo, se detectó que en el 73% de la muestra analizada, no se encuentra la firma del Director Técnico del Hemocentro, tal y como lo establece el manual de procedimiento.

Gestión de Stock de Hemocomponentes

5. Almacenamiento

Riesgos	<p>1. Faltante de volúmenes en stock</p> <p>Se realizaron dos recuentos en fechas distintas, uno coordinado con el Hemocentro y otro de forma sorpresiva, del total de volúmenes de sangre desplamatizada. El mismo fue realizado en conjunto con técnicos del Hemocentro, comparando el informe de unidades habilitadas para transfundir con el stock físico.</p> <p>Trabajo realizado</p> <p>Adicionalmente, verificamos los ajustes de stock realizados por el Hemocentro en el sistema.</p> <p>Se probó el diseño y la eficacia operativa de los recuentos físicos, que realiza el Hemocentro diariamente, mediante una muestra, verificando que existiera constancia del control realizado, las firmas correspondientes y la explicación, en caso de corresponder, de las diferencias encontradas.</p>	
Conclusión	<p>No se encontraron observaciones en los recuentos físicos realizados y los ajustes efectuados en el período no son significativos.</p> <p>En lo que respecta al diseño del control, en las diferencias encontradas, si bien no son significativas, no se deja constancia del análisis realizado para explicar las mismas. Cabe destacar, que las diferencias observadas, no resultaron en un ajuste de stock.</p> <p>Esta prueba fue planificada inicialmente para el alcance de la auditoria pero debió modificarse, realizándola únicamente para el año 2022, dado que el Hemocentro no archiva la documentación de los recuentos de años anteriores.</p>	
Recomendaciones	<p>Implementar en el sistema una opción para validar los recuentos físicos con las cantidades informadas por el mismo y dejar constancia de las diferencias de stock encontradas, con perfiles de usuarios diferentes, respetando la oposición de intereses.</p>	

Gestión de Stock de Hemocomponentes

6. Descartes por vencimiento

Riesgos

1. Descarte de Hemocomponentes no vencidos.

Se partió del total de descartes por vencimientos emitido del software SISSAN y teniendo en cuenta la fecha de las donaciones, se verificó que la fecha de descarte de cada uno de los Hemocomponentes, no fuera anterior a la fecha de vencimiento correspondiente. Mediante procedimiento de observación, se verificó en el software que no es posible realizar un descarte por motivo vencimiento, si la fecha es anterior a la indicada en la etiqueta.

Trabajo realizado

No se encontraron observaciones.

Conclusión

Gestión de Stock de Hemocomponentes

7. Envío de Hemocomponentes

Riesgos	<ol style="list-style-type: none">Envío de Hemocomponentes sin bajarlos del stockEl destinatario reciba cantidades que difieran de las salidas del sistemaExistencia de salidas que no lleguen al destinatario indicado en el sistema
Trabajo realizado	<p>Se realizó una circularización de los movimientos de salida desde el Hemocentro a los distintos Bancos de Sangre de todo el país, tanto públicos como privados. Esta muestra representó el 71% del total de salidas de Hemocomponentes del Hemocentro, para los años 2020 y 2021.</p>
Conclusión	<p>Se debió realizar la prueba de circularización de saldos para verificar las salidas, debido a que el Hemocentro no siempre documenta las mismas con un remito firmado por quien recibe los Hemocomponentes.</p> <p>Según las respuestas recibidas mediante circularización y el análisis realizado, podemos concluir que las cantidades recepcionadas por los distintos Servicios de Hemoterapia no presentan diferencias significativas con las cantidades enviadas por el Hemocentro.</p> <p>Se verificó que dentro de los Bancos de Sangre de ASSE, se utilizan tres versiones del software SISSAN diferentes: Hemocentro Y Región Este cuentan con SISSAN NET, CHPR y CD Paso de Los Toros utilizan una versión de SISSAN NET distinta a la de la Región Este, mientras que el resto del país utilizan SISSAN WEB.</p> <p>Los Bancos de Sangre que utilizan SISSAN WEB, deben ingresar de forma manual los Hemocomponentes recibidos desde el Hemocentro.</p> <p>Se detectó que varios Bancos de Sangre no ingresan al sistema la totalidad de los Hemocomponentes recibidos, no contando con información real. A pesar de esto, el cierre de los movimientos se realizó con pruebas adicionales de Auditoría, entre las que se destaca el análisis de libros manuales de transfusiones.</p>

Gestión de Stock de Hemocomponentes

7. Envío de Hemocomponentes

Recomendaciones

Documentar la recepción con firma y sello de quien recibe los Hemocomponentes en el remito emitido por el SISSAN.

Utilizar la misma versión del software SISSAN en todo ASSE.

Exigir desde el Servicio Nacional de Sangre a todos los Bancos de Sangre el ingreso en tiempo real de los Hemocomponentes.

Gestión de Stock de Hemocomponentes

8. Facturación de convenios

Riesgos

1. Diferencias en los reportes enviados al Servicio Nacional de Sangre
2. Hemocomponentes no facturados
3. Hemocomponentes asignados a destinatario incorrecto en el reporte enviado al Servicio Nacional de Sangre o mal asignado en SISSAN

Trabajo realizado

Se efectuó un análisis comparativo de la facturación realizada desde el Servicio Nacional de Sangre a los prestadores que cuentan con convenio con el Hemocentro contra los movimientos de unidades reportados desde el sistema SISSAN.

En caso de existencia de diferencias, se analizaron con el equipo de gestión del Hemocentro, de forma de obtener explicación de las mismas.

Conclusión

De acuerdo a lo analizado para los años 2020 y 2021, SEMM-Mautone no registró diferencias, Asistencial Médica registró diferencias no significativas, mientras que a COMERO no se le facturó un total de 4% de la Sangre Desplamatzada enviada, un 12% del Plasma Fresco y un 4% de plaquetas.

El control realizado sobre la facturación no es suficiente.

Se detectó que en el software SISSAN, constan salidas al prestador COMERO siendo que el mismo recibe los volúmenes por intermedio del CD de Rocha.

Recomendaciones

Realizar un doble control previo al envío del informe con el detalle a facturar al Servicio Nacional de Sangre.

Corroborar en el software SISSAN de forma mensual que no existan envíos de Hemocomponentes a COMERO que no sean asignados al CD de Rocha.

Gestión de Stock de Hemocomponentes

9. Servicio Nacional de Sangre

Riesgos

1. Existencia de Bancos de Sangre con un estado de cuenta con saldo deudor no regularizado.
2. Solicitudes por intercambio con el fin de generar un stock en Bancos de Sangre y no para una transfusión inmediata.
3. Comercialización de Hemocomponentes obtenidos por la vía de intercambio.

Trabajo realizado

Relevamientos y análisis de la documentación proporcionada por el Servicio Nacional de Sangre.

Conclusión

El Servicio Nacional de Sangre tiene atrasado el ingreso de la información recibida de los distintos Bancos de Sangre regulados por intercambio desde marzo de 2020, por lo que no es posible obtener información de los movimientos de intercambio de cada uno de los Hemocomponentes. Incumplimiento del Decreto 56/006, en lo que corresponde a la realización de un cierre anual al 31 de diciembre de cada año de la cuenta corriente de intercambio y la cancelación de deudas de los Bancos Deudores dentro de los tres meses posteriores al mismo, dado que el Servicio Nacional de Sangre no lo realiza.

El Servicio Nacional de Sangre no ingresa en el software SISSAN los Hemocomponentes recibidos desde el Hemocentro, teniendo la posibilidad de realizarlo de forma manual, lo que no permite realizar una trazabilidad real de los Hemocomponentes.

Recomendaciones

Mantener la información actualizada del envío por intercambio realizado por los Bancos de Sangre.
Realizar las conciliaciones anuales previstas al 31 de diciembre de cada año según el Decreto 56/006.
Por parte del Servicio Nacional de Sangre, realizar el ingreso de todos los Hemocomponentes recibidos desde el Hemocentro.

Gestión de Stock de Hemocomponentes

10. Costos de extracción

Riesgos

1. Valores establecidos en los convenios sean inferiores a los costos de colecta y procesamiento

Trabajo realizado

Se analizaron los costos enviados por el Servicio Nacional de Sangre, realizados por estos en el año 2015.

Conclusión

Desde el Hemocentro no se realizan análisis de costos y los últimos cálculos realizados son del Servicio Nacional de Sangre y datan del año 2015, por lo que no se pudo determinar la razonabilidad del valor actual fijado en los convenios. Si tomamos en cuenta los costos analizados en el año 2015, los valores establecidos en UR en los convenios son superiores a los mismos. El Hemocentro no cuenta con contabilidad propia, la misma es realizada únicamente por el Servicio Nacional de Sangre, no llevando información contable diferenciada entre ambos.

Recomendaciones

Realizar por parte del Hemocentro en conjunto con el Servicio Nacional de Sangre una actualización anual de los costos de colecta y procesamiento. Llevar la información contable del Hemocentro de manera independiente.

Compra de servicios



Compras de servicios

1. Procedimientos de compra

- | | |
|----------------|---|
| Riesgos | <ol style="list-style-type: none">1. Pliegos no acordes a la necesidad2. Omisión de la publicación de procedimientos3. Llamado dirigido a favorecer situaciones particulares4. Comisión Asesora integrada únicamente por quienes determinan la necesidad de la compra.5. Selección de proveedor que no cumpla con los requisitos del llamado.6. Compras a precios mayores a los de mercado.7. Reclamos de oferentes por fallas en el procedimiento. |
|----------------|---|

Trabajo realizado

Las compras correspondientes al Hemocentro son realizadas desde el Servicio Nacional de Sangre, en lo que respecta a la Auditoría se analizan las etapas en la que el Hemocentro tiene injerencia.
Se partió de una muestra de las compras de servicios de mayor gasto de los ejercicios analizados y se evaluaron los expedientes licitatorios, verificando que se cumpla con la normativa, si estuvo observado el gasto, publicación, invitaciones a cotizar y el cumplimiento de los requisitos del pliego en la oferta.
Se analizó quienes forman parte de la Comisión Asesora y se verificó el informe correspondiente que emiten.

Conclusión

El gasto por los servicios correspondientes a choferes Hemobus y UMA, garaje con lavadero, traslados desde el Hemocentro a todo el país y apoyo e información al pre donante y donante de sangre, se concentran en un solo proveedor totalizando la cifra de \$ 29.863.787 en el 2020 y \$ 45.108.499 en el 2021 según lo registrado por el Servicio Nacional de Sangre en el software de contabilidad.

Compras de servicios

1. Procedimientos de compra

Conclusión

- Los pliegos de las licitaciones del proveedor de mayor gasto poseen cláusulas que tienden a reducir la presentación de oferentes. Si bien los expedientes están ajustado a derecho, no siguen buenas prácticas administrativas a saber:
- **Comisión asesora:** siempre se encuentra formada exclusivamente por parte del Equipo de Gestión del Hemocentro, notando una falta de oposición de intereses al momento de la elección del adjudicatario.
 - **Choferes:** existen cláusulas que restringen la presentación de diversos oferentes, como por ejemplo la exigencia de un rango etario de 35 a 60 años de los choferes del Hemobus y UMA, exigencia de contar con un local abierto en la ciudad de Maldonado, entre otras.
 - **Servicio de garaje con lavadero:** establece que la ubicación del garaje debe ser en un radio no superior a los 2 km del Hemocentro.
 - Se observan en los expedientes informes de recomendación de la empresa y de los empleados ofertados por la misma realizados por el Hemocentro.

Recomendación

- Analizar la posibilidad de contratar personal por parte de ASSE para las tareas de choferes del Hemobus y de la UMA así como personal administrativo.
- En caso de continuar la contratación de servicios a través de procesos licitatorios, rever la formulación de los pliegos de forma de aumentar la presentación de oferentes a los llamados realizando los procedimientos más transparentes y con menores costos.

Compras de servicios

2. Cumplimiento del servicio

Riesgos	<ol style="list-style-type: none">1. El bien o servicio no sea el solicitado.2. Realizar pagos por bienes y servicios no recibidos.
Trabajo realizado	A los efectos de verificar los controles que realiza el Hemocentro respecto de la facturación del Servicio de Choferes se cruzaron los datos de las planillas manuales de control horario llenadas por los choferes con la planilla de control realizada por la funcionaria de administración y lo facturado. Se controló que el valor hora facturado fuera correcto verificando el importe con el ajuste paramétrico realizado por el Gerente Financiero del SNS en el expediente de la LP 2/2021 .Se tomo como muestra las facturas correspondientes a los meses de octubre y noviembre del año 2022 - Se controló el pasaje de las planillas manuales al Excel y la facturación.
Conclusión	La planilla de control horario es pasada a un Excel a los efectos de calcular las horas mensuales que la empresa contratada debe facturar. La persona encargada de determinar las horas a facturar es empleada de la propia empresa que factura por lo que no hay oposición de intereses al autocontrolarse y determinar su propia facturación. Los choferes del Hemobus y de la UMA registran la salida y el regreso al Hemocentro en una planilla manual donde escrutan fecha, destino, hora de salida y de regreso al Hemocentro y firma. La planilla no es controlada y es firmada únicamente por un chofer en los casos en que viajan dos. La planilla de control de viajes UMA correspondiente al mes de Noviembre del 2022 tiene registros con fechas intercaladas, esto es, registros diarios con fechas alternadas denotando claramente que el mismo se realizó con posterioridad a su realización.
Recomendación	Los controles de horario del personal contratado Y el correspondiente cálculo de horas a facturar por la empresa se realice por el personal de Recursos Humanos del Hemocentro, quienes son funcionarios de ASSE. Una vez que llega la factura al Hemocentro, la misma debe ser controlada por el Contador del Hemocentro, en cuanto a horas efectivamente realizadas y precio antes de ser elevada al Director para su conformación. La totalidad del personal contratado debe registrar la entrada y salida al Hemocentro en el reloj de personal. De ser posible evitar el pasaje manual de datos y utilizar reportes digitales que pueda emitir el sistema de reloj de personal.



Equipo Auditor



Procesos del Hemocentro de Medicina Transfusional de Maldonado

Informe AIG N° 9/2022
23 de diciembre de 2022

Elaborado:	Revisado:	Aprobado:
Cra. Alejandra Armand-Pilón		Dirección General AIG: Cra. Andrea Martínez
Cra. Nancy Rosa	Sub Dirección Técnica AIG: Cra. Graciela Alonso	Aramburu
T/A Enrique Listur		
Sr. Germán Bonavita		

Dr. JORGE CURBELO
Director Técnico
Hemocentro Regional de Maldonado
A.S.S.E - S.N.S