

“Gestión de Recursos Humanos en la Administración Pública”

Vitoria, 8-10 junio 2011

**El problema de la eficiencia en la Administración:
experiencias de medición de eficiencia en
servicios públicos.**

Dr. Lourdes Torres
Catedrática de Contabilidad Pública

<http://gespublica.unizar.es>

Universidad de Zaragoza

“Gestión de Recursos Humanos en la Administración Pública”

Índice

- 1.- Introducción: eficiencia, desde un enfoque práctico.
- 2.- Unidades a evaluar y selección de indicadores.
- 3.- Sanidad: Centros de Salud, de la provincia de Huesca.
- 4.- Sanidad: Hospitales públicos, del País Vasco y Navarra.
- 5.- Universidades: Alcalá de Henares.
- 6.- Universidades: Universidad del País Vasco.
- 7.- Transporte Urbano de Superficie, de Cataluña.
- 8.- Otros métodos para evaluar la eficiencia: la auditoría de EEE.
- 9.- Gestión/control por objetivos/resultados.

“Gestión de Recursos Humanos en la Administración Pública”

1.- Introducción: Eficiencia

En etapas de **crisis** como la actual, aumenta la preocupación por mejorar la **eficiencia/productividad** de las organizaciones públicas, para reducir el gasto público manteniendo la cantidad y calidad de los servicios.

Son variadas las “recetas” que pretenden generar actividad y empleo, y disminuir el déficit público:

- **flexibilidad** del mercado laboral
- **retraso** de la edad de jubilación
- aumento de **impuestos**
- disminución del **coste** de los sistemas públicos de salud (FMI)
- recorte del **gasto de personal** de las AAPP
- **reducción** de puestos políticos y altos cargos
- cuestionar algún **nivel** de la Administración (Diputaciones Provinciales, Comarcas,...
- **políticas de empleo** activas (garantizar que los parados hacen todo lo posible para encontrar empleo)
- colaboración de las **CCAA** en la reducción del gasto
- lucha contra la **economía sumergida**

Introducción: Eficiencia

- Al referirnos a la reducción del gasto público merecen especial mención las **CCAA**.
- Con la excepción de las pensiones, los servicios públicos que integran el estado de bienestar (**sanidad, educación y servicios sociales**) están descentralizados y dependen de ellas.
- La descentralización administrativa (CCAA, diputaciones provinciales, comarcas,...) ha generado **aumento de costes**, en algunos casos muy relevantes: ha habido trasvase de funcionarios pero también se han creado numerosos puestos nuevos. Y se han multiplicado las sociedades públicas autonómicas.
- De hecho, **tres** de cada cuatro funcionarios, trabajan para CCAA y ayuntamientos.
- Es el sector público **administrativo** el que acapara el mayor número de críticas. Apenas se cuestiona el ámbito sanitario y de la educación.

Introducción: Eficiencia

La medición de la **eficiencia** y del **rendimiento** de las AAPP es compleja dada la dificultad de definir el output de su actividad y de expresarlo en términos **cuantitativos**. Por extensión también lo es la **productividad** (sin embargo, no es imposible definir tareas para cada puesto de trabajo, y establecer un sistema de remuneración fijo y variable).

El principal problema que encontramos en el análisis de eficiencia (y de eficacia) de las entidades públicas es el diseño de indicadores que representen adecuadamente sus **output** (logros, resultados de su actividad).

Al no operar en régimen de competencia, el **resultado contable** no resulta un indicador representativo de la gestión realizada.

Así, la **búsqueda de indicadores** que sustituyan la utilidad que el resultado contable aporta al sector empresas en la medida de la eficiencia y eficacia, es un **reto** para las entidades públicas.

“Gestión de Recursos Humanos en la Administración Pública”

Introducción: Eficiencia

Esta dificultad está agravada por la **escasez de experiencias** en el ámbito de actuación de los servicios públicos, que permitan **comparar** y contrastar la validez de los indicadores y realizar las mejoras oportunas.

Vamos a referirnos a experiencias concretas de evaluación de eficiencia que hemos llevado a cabo por encargo de diversas instituciones en el ámbito de la **sanidad**, **universidades** y **transporte urbano** de superficie, aunque el principal problema se detecta en el entorno **administrativo** (*From Red Tape to Smart Tape*, OCDE 2003, sobre reducción de trabas administrativas y costes).

Estas experiencias demuestran que es posible abordar el estudio de la eficiencia en la práctica, aplicando diversas metodologías: **DEA**, **auditorías operativas**, **consultoría**.

El método DEA (Data Envelopment Analysis) supone una alternativa simplificada a estudios de campo de mayor envergadura.

Sintetiza la información que aportan los indicadores de *inputs* y *outputs*, en un **nuevo indicador** que permite la **comparación** de las distintas unidades de decisión evaluadas.

“Gestión de Recursos Humanos en la Administración Pública”

Introducción: Eficiencia, desde un enfoque práctico

- Nuestra experiencia práctica en el análisis de la **relación *inputs/outputs*** nos llevó, en la etapa previa a la de bonanza económica que hemos pasado -como hoy preocupada por los costes y la eficiencia de los servicios públicos-, a estudiar:
 - La **eficiencia** de los **Centros de Salud** de la provincia de Huesca, en colaboración con el Dirección provincial del INSALUD,
 - La red de **hospitales públicos** del Servicio Vasco de Salud -Osakidetza- y del Servicio Navarro de Salud -Osasunbidea- por encargo del Tribunal Vasco de Cuentas Públicas y de la Cámara de Comptos de Navarra,
 - La **eficiencia** de los **departamentos universitarios** de la Universidad de Alcalá de Henares y de la Universidad del País Vasco, por encargo del Equipo rectoral de la UAH y del Tribunal Vasco de Cuentas Públicas, respectivamente
 - La **eficiencia** del **transporte urbano de superficie** de las principales ciudades catalanas, por encargo de la Sindicatura de Comptes de Cataluña

2.- Unidades a evaluar y selección de indicadores.

- El proceso de evaluación de la eficiencia se inicia con la determinación de las **unidades** que serán objeto de estudio (**unidades de toma de decisiones**, Decision Making Units, DMUs, DEA): **servicios, programas, departamentos**, la **entidad** en su conjunto,...
- El siguiente paso es el diseño de los **indicadores** de recursos y de actividad que representen efectivamente los conceptos de **consumo** y **prestación de servicios** más relevantes, puesto que los resultados del proceso facilitarán **recomendaciones** para reducir los primeros o incrementar los segundos.

“Gestión de Recursos Humanos en la Administración Pública”

Indicadores de medios, recursos o inputs.

- Los indicadores de medios, recursos o inputs, son unidades de medida que permiten conocer la **naturaleza** y **cuantía** de los **factores** que directa o indirectamente utilizan las entidades para llevar a cabo su actividad.
- Son la base para la evaluación de la **economía** y de la **eficiencia** en la gestión de los programas y servicios de las entidades públicas.
- Los recursos con que cuentan las Administraciones Públicas para llevar a cabo su actividad son de tipo **humano**, **material** y **financiero**.
- El presupuesto y la contabilidad, especialmente la **analítica** o de **costes**, facilitan el **consumo exacto** de factores.

Indicadores de actividad o outputs.

- Los indicadores de actividad o outputs permiten medir los logros o **realizaciones** de un programa o servicio.
- Su determinación exige conocer de forma pormenorizada la totalidad de las **actividades** que realizan.
- La clasificación de las medidas del output es diversa:
 - Algunas están orientadas a los **finés** de la organización, resultando una medida directa del éxito en el **logro de los objetivos**, y facilitando la evaluación de la **eficacia**.
 - Otras, hacen referencia a la **actividad** seguida por la misma.
 - Además encontramos indicadores de **calidad** del output, que a su vez podrían incluirse entre los anteriores, o no.

“Gestión de Recursos Humanos en la Administración Pública”

Clasificación de Indicadores (L. Torres, 1991)

- 1) Indicadores de *inputs, outputs, outcomes*: en función de que se trate de indicadores de recursos, de actividad o realizaciones, y de eficacia social.
- 2) Indicadores *presupuestarios, contables, de organización, sociales, de entorno e impacto*: en función del origen de la información.
- 3) Indicadores de *economía, eficiencia y eficacia*: según hagan referencia al *coste* de los recursos, a la adecuada *relación* entre éstos y la actividad realizada, y al nivel de *cumplimiento de los objetivos*.

“Gestión de Recursos Humanos en la Administración Pública”

Indicadores: búsqueda de consenso y reconocimiento

- En el diseño y selección de los indicadores, debe tratar de conseguirse el **máximo consenso** entre los que los utilizan o van a utilizar.
- El optar por una determinada **batería** de indicadores introduce siempre un cierto grado de subjetividad, por lo que seleccionar aquéllos que gocen de **mayor reconocimiento** dentro de su ámbito, favorece la **comparabilidad** de los resultados, asegurando su aceptación.
- Es muy recomendable para ello, y en la medida de lo posible, trabajar en estrecha colaboración con los **gestores** de los centros, servicios o programas objeto de estudio.

3.- Sanidad.

- Incrementar la **eficiencia** del sector sanitario es una condición previa para justificar socialmente la **necesidad de crecimiento** de los **recursos** destinados al mismo.
- De ahí el interés en aplicar técnicas que mejoren la eficiencia en este sector, tanto por parte de los gestores como por parte de los órganos de control de las entidades.
- En este sector, al igual que en el de **educación**, se plantea el **debate** sobre si las posibles **reducciones de costes** inciden o no en la **eficacia** y **calidad** en el tratamiento de los pacientes.

Sanidad.

■ *Equipos de Atención Primaria (EAP). Centros de Salud de Huesca.*

- A principios de los **noventa** se fueron implantando en el sistema sanitario público español, los **Equipos de Atención Primaria** sobre los que se articularía la **atención externa** de los pacientes, en sustitución del modelo sanitario de asistencia primaria tradicional.
- El estudio de eficiencia realizado por Pina y Torres (1992) en los **Centros de Salud** de la provincia de Huesca, fue el primero de estas características que se realizó en España, contando con la colaboración de la **dirección provincial del INSALUD**.
- Una gran parte de la utilidad para la gestión de los resultados obtenidos se debió a la **implicación** de los propios gestores en el proceso de diseño de los **indicadores** de *outputs*.
- Su **experiencia** y **percepción técnica**, supuso una aportación valiosísima a la hora de interpretar los resultados.

Sanidad.

■ *Equipos de Atención Primaria (EAP). Centros de Salud.*

Al delimitar las **unidades a evaluar** (DMUs) en las que centrar el estudio, se consideraron distintos enfoques:

- cada **Centro de Salud** como un DMU,
- establecerlas en función de las **actividades** desarrolladas en los citados centros,

DMU 1: Medicina General

DMU 2: Pediatría

DMU 3: Enfermería

DMU 4: Atención Continuada

- considerar la estructura de los **programas** básicos de salud.

Sanidad.

■ *Equipos de Atención Primaria (EAP). Centros de Salud.*

Resultó **inviabile** trabajar por niveles de **actividad** debido a la imposibilidad de conocer el **coste** por especialidades: medicina general, pediatría, enfermería, atención continuada.

La clasificación por **programas** básicos de salud también la desechamos porque no estaban lo suficientemente implantados como para que los **datos** estuviesen desglosados y era prácticamente imposible delimitar los *inputs* y *outputs* específicos para cada programa.

Sanidad.

■ *Equipos de Atención Primaria (EAP). Centros de Salud.*

■ Las DMUs fueron finalmente los **Centros de Salud**.

■ Indicadores de **outputs** seleccionados, de acuerdo con los gestores:

- **frecuentación** (nº medio de consultas por habitante),
- **presión asistencial** (nº medio de consultas por profesional por día hábil),

(indicadores que representan el **tamaño de la población** a atender y las **características sanitarias** del ámbito en que operan los Centros de Salud).

■ Como indicador de **calidad** se definió:

- el **porcentaje de consulta programada**, que pretende reflejar el seguimiento de los pacientes por parte del facultativo (a mayor porcentaje de consulta programada, mayor nivel de calidad en la asistencia).

Sanidad.

■ Equipos de Atención Primaria (EAP). Centros de Salud.

- Los indicadores de **inputs** considerados, fueron:
 - el **gasto de personal** y el **gasto en farmacia**,
(que representan el porcentaje más importante de su presupuesto)
 - el **resto del gasto**, que en conjunto era relevante.

Dificultades para determinar el consumo exacto de factores.

No se consideraron indicadores representativos de la **inversión** realizada, porque en unos casos se **reutilizó inmovilizado** ya existente, y en otros fue de **nueva construcción** (ello podía introducir sesgos al ser una variable **no homogénea**).

4.- Sanidad.

■ Hospitales

- En los **hospitales** pueden definirse **unidades a evaluar (de toma de decisión)** diferentes, en función de la actividad que se desea analizar:
 - el **hospital** en su conjunto,
 - los **servicios** hospitalarios (urgencias, UCI, traumatología, cirugía, ginecología, etc.),
 - **tratamientos** concretos y **operaciones** especializadas (Grupos Relacionados con el Diagnóstico -DRG-),
 - **programas**, y
 - **facultativos**.

Sanidad.

■ Hospitales

- En este estudio, realizado por Pina y Torres (1994), por encargo del Tribunal Vasco de Cuentas Públicas y la Cámara de Comptos de Navarra, sobre sus respectivas redes sanitarias, se optó por trabajar con los **hospitales** en su conjunto, debido a la imposibilidad de **desglosar** la información en el resto de alternativas.
- En el **proceso** de producción de prestaciones sanitarias de un hospital podemos distinguir dos fases (Chilingirian y Sherman, 1990):
 - 1ª en la que el hospital pone los **recursos** sanitarios a disposición del **facultativo**. Controlada por la **gerencia**, encargada de organizar el suministro de los *inputs*.
 - 2ª en la que se llevan a cabo las **prestaciones sanitarias** por parte de los facultativos. En esta fase es el **facultativo** quien, en última instancia decide el **tratamiento** que recibirán los mismos, por lo que puede considerarse que es él quien controla esta parte del proceso de prestación de servicios del hospital.

“Gestión de Recursos Humanos en la Administración Pública”

Sanidad.

- Hospitales. Indicadores de la Primera fase :
 - Indicadores de inputs: gastos de personal y otros gastos corrientes (gastos de farmacia + gastos material quirúrgico + otros gastos).
 - Indicadores de outputs:
 - un indicador sintético de actividad, representado por la estancia total ponderada (calculada a partir de la asignación de diferentes pesos específicos a cada tipo de estancia del hospital),
 - horas de facultativo y horas de ATS, que reflejan la disponibilidad del personal sanitario para atender a los pacientes,
 - los servicios médicos, como indicador de complejidad, que justifican la ineficiencia potencial que se deriva del mantenimiento de los mismos.
 - un indicador sintético de calidad a partir de establecer distintas ponderaciones para la lista de espera quirúrgica y reclamaciones tramitadas.
 - Se introdujo, como restricción complementaria, la dimensión de los hospitales, a través del número de camas, puesto que el factor escala puede ser origen, en sí mismo de ineficiencia.

“Gestión de Recursos Humanos en la Administración Pública”

Sanidad.

- Hospitales. Indicadores de la Segunda fase :
- Los indicadores anteriores fueron considerados **outputs intermedios**, que a su vez operan como **inputs** de la segunda fase.
- Los **outputs** seleccionados fueron:
 - el número de **altas**,
 - la **consulta externa** y **urgencias no ingresadas**,
 - un indicador sintético de **calidad** basado en la **lista de espera externa**, relación **consultas sucesivas-primera** y **tasa de mortalidad**.
- En esta fase consideramos como restricción, la **especialización** del hospital, que puede explicar una parte del **consumo** de los outputs intermedios.

Sanidad.

- *Utilidad para la gestión.*

- La aplicación del DEA a los centros señalados del sector sanitario, puso de manifiesto, en la fase de recogida de datos, **deficiencias** en los **sistemas de información contable y administrativo**: unidades a evaluar e indicadores que habíamos seleccionado en primera instancia, fue **imposible** utilizarlos.

La identificación de debilidades en el sistema de información y control interno representa, en sí mismo, un **paso importante** para mejorar la **eficiencia** de cualquier centro de gasto.

- Con carácter general, este modelo facilita información sobre los **inputs** que deben **reducir** las DMUs ineficientes para convertirse en eficientes, lo cual supone una orientación para el gestor, sobre los **recursos excedentarios** y el reajuste de los mismos necesario para mejorar su nivel de eficiencia relativa.

Sanidad.

- *Utilidad para la gestión.*

- La evaluación de la eficiencia en los **centros de atención primaria** puso de manifiesto que la **dimensión**, el carácter **rural o urbano**, el **envejecimiento** y la **dispersión de la población** son factores que influyen en la **eficiencia comparada**.

- Aunque a **corto plazo**, al gestor le resulta **difícil** operar sobre los gastos de personal, ya que no puede despedir ni trasladar personal sanitario, y resulta complicado controlar los fármacos que recetan los médicos,

a **largo plazo** esta información podría servir de ayuda para fijar los criterios de complementos salariales de **productividad**, y para la asignación de nuevos recursos disponibles a aquellos centros que se han revelado más eficientes, presionando a los demás para que se organicen mejor.

Sanidad.

- *Utilidad para la gestión.*

En los **hospitales públicos**, en general, detectamos un comportamiento **más eficiente** en la mayor parte de los hospitales **pequeños**.

Las **listas de espera quirúrgica**, los **porcentajes de ocupación de las camas hospitalarias** -relativamente bajos- y el **sobredimensionamiento de las plantillas**, confirman la opinión relativamente extendida en el sector sanitario, de que se producen **deseconomías de escala** a medida que aumenta el tamaño del hospital.

Es decir, aumentos adicionales en el número de servicios sanitarios incrementan el coste unitario de los mismos.

5.- Universidades

- La LRU dotó a los **departamentos universitarios** de los medios materiales y humanos necesarios para llevar a cabo sus cometidos en los campos de la **investigación** y **docencia** universitaria.
- En este ámbito, Pina y Torres efectuaron:
 - un estudio de eficiencia de los Departamentos Universitarios de la **Universidad de Alcalá de Henares** (1993) por encargo del Consejo Social de esa Universidad,
 - otro estudio de eficiencia de los Departamentos de la **Universidad del País Vasco** (1994) por encargo del Tribunal Vasco de Cuentas Públicas,resultando la colaboración de los **gestores** -al igual que en los trabajos comentados del sector sanitario- **muy valiosas** tanto en el diseño de indicadores como en la **interpretación** de los resultados finales.

Universidades

■ Departamentos de la Universidad de Alcalá de Henares (UAH)

■ Los indicadores se diseñaron en **colaboración** con los **gestores** -el equipo rectoral-.

■ Como indicadores de **outputs** representativos de la función **docente** se eligieron los siguientes:

de **demanda** de las materias del Dpto.,

- **nº de matrículas** en asignaturas del departamento por su respectivo coeficiente de experimentalidad, **dividido** por el **número de profesores** en equivalente a tiempo completo;

- el total de **créditos de doctorado** por el nº de cursos ofertados;

de **calidad** de la docencia,

- media de la **evaluación de la docencia** del Departamento.

Universidades

■ Departamentos de la Universidad de Alcalá de Henares (UAH)

■ En **investigación** se seleccionaron los siguientes indicadores de **output**:

- **ingresos** derivados de la **actividad investigadora** (proyectos DGICYT y similares, y contratos art.11 LRU), (**calidad** de la investigación y demanda social de la misma, y mayor disponibilidad de recursos).
- **evaluación** conjunta de la **investigación** por departamento (baremo interno aprobado en Junta de Gobierno y aplicado cada año).
- el **reconocimiento externo** de cada departamento, a partir de los resultados obtenidos de una **encuesta de opinión** que se había realizado previamente a los **ex-alumnos** de esta universidad.

Universidades

■ Departamentos de la Universidad de Alcalá de Henares (UAH).

Los **inputs** representativos de la **actividad docente** e **investigadora** de la universidad son, básicamente, recursos humanos.

Los indicadores de personal seleccionados fueron:

- el **profesorado permanente doctor**, por su plena capacidad investigadora, y
- el **resto** de profesorado en equivalente a tiempo completo.

Además se consideró, como **input** de tipo **material**,

- la periodificación del **gasto** en **aparatos** específicos cuyo coste superara las 500.000 ptas (3000 euros, dada su importancia relativa),

y como **input** de tipo **financiero**,

- el **presupuesto** total del departamento.

6.- Universidades

■ *Departamentos de la Universidad del País Vasco (UPV)*

- Este estudio de eficiencia se realizó por encargo del **Tribunal Vasco de Cuentas Públicas** y también contó con la plena colaboración del **equipo rectoral**, que facilitó la información disponible y las características propias de esta universidad.
- Se seleccionaron los siguientes indicadores de **output**, en **docencia**:
 - el **número de matrículas** de estudiantes de cada departamento por su coeficiente de **experimentalidad** por un coeficiente lingüístico, dividido por el número de profesores en ETC (equiv. tiempo compl).
 - total de **créditos de doctorado** impartidos, por número de cursos impartidos
- Introdujimos un **indicador sintético de calidad** basado en los porcentajes de aprobados, sobre presentados y matriculados, al carecer de la evaluación de la docencia como indicador de calidad (no realizaban encuestas en ese momento).

Universidades

■ Departamentos de la Universidad del País Vasco (UPV)

■ La actividad **investigadora** realizada se estableció, al **carecer** de otro tipo de información más sintética sobre:

- **libros** publicados, - **capítulos** de libro, - **artículos** en revistas, - **conferencias** invitadas, - **presidencias** de sesiones internacionales, y - **tesis doctorales** leídas en el departamento,

conceptos incluidos con los apartados del *CV* normalizado de la DGICYT.

■ Como indicadores de la **calidad** de la **investigación** consensuamos:

- los **ingresos** derivados de la actividad investigadora (similar a la UAH)
- los **sexenios de investigación** divididos por los trienios del profesorado (permite comparar los sexenios concedidos en un departamento con los sexenios que potencialmente podían haberse solicitado).

■ Las características concretas de la UPV aconsejaron completar la batería de indicadores anterior con otro sobre el **nº de doctores sobre el total de profesorado** (como una medida de la consolidación del Dpto).

“Gestión de Recursos Humanos en la Administración Pública”

Universidades

- Indicadores de **inputs**: los mismos que en el estudio de la UAH, añadiendo el **número de centros adscritos** a cada departamento (la UPV tiene tres *campus* lo cual condiciona el **consumo de recursos**).
- *Utilidad para la gestión.*
- Se observaron **desequilibrios** de unos departamentos con respecto a otros, en cuanto a **disponibilidad de medios** y se indicaron los inputs que deberían **reducirse** para incrementar la eficiencia del Dpto. Las **reducciones** propuestas del **personal docente** podrían resultar útiles para diseñar la **plantilla teórica** de la universidad.
- En **investigación**, las recomendaciones se centraron en la determinación del nivel de input óptimo, necesario para mantener la actividad investigadora observada, así como en el output que podría incrementarse.
- En **docencia**, se sugirió mejorar la utilización de los recursos humanos a través de la puesta en marcha de **estudios propios** o la creación de **grupos de alumnos más reducidos**, aunque ello depende de la demanda social.

“Gestión de Recursos Humanos en la Administración Pública”

■ 7.- Transporte urbano colectivo de superficie.

- El análisis de **eficiencia** sobre el transporte urbano de las **ciudades** más pobladas de **Cataluña**, fue realizado en colaboración con la Sindicatura de Cuentas de Cataluña.
- La **Sindicatura de Cuentas de Cataluña**, contando con la colaboración de la **Dirección General de Transportes**, seleccionó previamente una batería de indicadores, entre los habitualmente utilizados por **organismos** de transporte **nacionales** e **internacionales**.
- Partiendo de dicha información, y aplicando metodología DEA se definieron **cuatro modelos** alternando indicadores, con el fin de valorar su **sensibilidad** con respecto a indicadores **alternativos**.

“Gestión de Recursos Humanos en la Administración Pública”

■ Transporte urbano colectivo de superficie.

■ Los **indicadores** de **outputs** seleccionados fueron:

- Km/empleado, Km año/autobús (indicadores de **productividad**);
- Km año/habitante (indicador de **nivel de servicios**);
- siniestralidad o frecuencia (indicadores de **calidad** del servicio);
- población (indicador de **tamaño**).

■ Como indicadores de **input** se utilizaron:

- el carburante/100km,
- el coste/km o coste/viajero y
- la subvención/viajero.

“Gestión de Recursos Humanos en la Administración Pública”

■ Transporte urbano colectivo de superficie.

- Los resultados fueron **concluyentes** ya que, en los **cuatro** modelos, se mantuvo invariable la condición **eficiente** o **ineficiente**.
- En general, se detectaron **mayores** niveles de **eficiencia** en las ciudades **grandes**, lo que apunta al factor **dimensión** como un elemento a considerar a la hora de planificar servicios de transporte urbano eficientes.
- Por otra parte, la **población a atender** no se mostró un factor relevante, lo que indica que en la organización del servicio se presta más atención a la **demanda real** que a la potencial.

“Gestión de Recursos Humanos en la Administración Pública”

■ LIMITACIONES DEL DEA

- A veces, el **número** de indicadores debe ser **relativamente bajo** con lo que se deja **fuera** información o aspectos que podrían contribuir a explicar el nivel de eficiencia.
- No dice **cómo** llevar a cabo la reducción de inputs ni cómo debería, en su caso, **reorganizarse** la gestión de inputs o outputs para conseguir la mencionada reducción.

“Gestión de Recursos Humanos en la Administración Pública”

■ VENTAJAS DEL DEA

- L. Seiford (1995) recopiló más de **700** citas sobre aplicaciones empíricas del DEA.
- El DEA proporciona un indicador de eficiencia **relativa** a partir del estudio **comparado** de la **proporción observada** de recursos -inputs- y realizaciones o actividad -outputs- que presenta cada unidad a evaluar.
- El análisis puede realizarse siempre que las unidades consuman el **mismo tipo de recursos** para la obtención del **mismo tipo de outputs**.
- Tanto los outputs como los inputs pueden expresarse en **cualquier unidad de medida**, siempre que sean **homogéneas** en todas las DMU.
- Pueden incluirse variables binarias o categóricas representativas de atributos **cualitativos**, tales como tamaño, factores de entorno, circunstancias políticas o ambientales, que están fuera del control de la DMU, pero que pueden afectar a su nivel de eficiencia.

■ 8.- Otros métodos para evaluar la eficiencia: la auditoría de economía y eficiencia, u operativa.

- La práctica de la **auditoría** de economía, eficiencia y eficacia es competencia de las Instituciones de control o auditoría externa, centrales o regionales (**SAIs, RAIs**), que en ocasiones externalizan estos trabajos (sin perjuicio de que también se realicen o se contraten por parte de las intervenciones o de los órganos de gestión).
- También el Tribunal de Cuentas Europeo realiza este tipo de controles con cierta frecuencia.
- En las páginas web de las distintas **Cámaras/Sindicaturas de Cuentas** españolas es posible encontrar trabajos de economía y eficiencia, y de eficacia de distintos servicios públicos (sanitarios, servicios sociales, ...)

9.- Gestión/control por objetivos/resultados

- En el marco del que se ha venido denominando New Public Management (Nueva Gestión Pública), que se ha extendido desde los ochenta hasta lo que va de siglo XXI, la **gestión y control por objetivos/resultados** ha sido uno de los pilares básicos.
- Iniciativas que han destacado con mayor o menor éxito en este entorno del gerencialismo (*managerialism*), relacionadas directa o indirectamente con la gestión y control por objetivos/resultados, han sido:
 - la presupuestación por objetivos/resultados
 - la externalización de servicios públicos o outsourcing
 - la calidad como objetivo: las cartas de servicios, las ISOs, el EFQM, ...
 - la implantación de sistemas de costes
 - el desarrollo de indicadores de gestión (*performance indicators*), y de cuadros de mando
 - el desarrollo de auditorías de operativas, de gestión o de EEE
 - leyes de acceso a la información pública
 - intentos de mejora de la eficiencia por diversas vías

Recursos humanos

- La gestión y control por objetivos/resultados supone enfatizar el **control del output** sobre el control del **input**.
- En materia de recursos humanos supone, por ejemplo, prestar más atención al **volumen y calidad del trabajo realizado**, que a las **horas trabajadas** (a las horas en las que el trabajador ficha).
- Ello exige la **actualización de los objetivos** y **tareas** asignadas a cada puesto de trabajo, y el **control periódico** de los resultados o outputs.
- En países de corte burocrático, como es el caso español, la gran asignatura pendiente sigue siendo la **gestión de los recursos humanos**, que es la partida más relevante de cualquier entidad pública de carácter administrativo, ya que no se evalúa de forma permanente y sistemática la **productividad** o **rendimiento**.

“Gestión de Recursos Humanos en la Administración Pública”

OCDE (2004) Human Resources Management Working Party

Table 1. Recruitment in the civil service: differences of emphasis

Emphasis on competition for posts and professional experience	Emphasis on competitive examination, education
Australia	Czech Republic
Canada	France
Denmark	Greece
Finland	Hungary
Iceland	Ireland
New Zealand	Japan
Norway	Korea
Sweden	Luxemburg
Switzerland	Spain
United Kingdom	
United States	

Un ejemplo concreto de control por resultados

- Las iniciativas de los últimos veinte años dirigidas a aumentar la **presencia española** en materia de **investigación**, y potenciadas en gran medida por el Ministerio a través de la ANECA, pueden considerarse un ejemplo de control/gestión por objetivos.
- Estas iniciativas de **excelencia** encaminadas a incentivar las **publicaciones de calidad** en **revistas académicas de prestigio** -que en los campos científicos no han sido tan necesarias por la larga tradición en aplicar estas prácticas-, en las áreas de **sociales** han supuesto un **cambio de cultura** importante, no exento de conflictos.
- Tras la puesta en marcha a mediados de los ochenta por parte del Ministerio, de los llamados **sexenios de investigación** como mecanismo de **medición de la productividad** en la investigación, los sucesivos gobiernos no solo los han respetado, sino que también los han utilizado como un **requisito de calidad** a considerar en promociones, y necesario para ocupar por ejemplo puestos en tribunales de plazas para profesores permanentes en la Universidad (Titulares y Catedráticos).

Un ejemplo concreto de control por resultados

■ Si a ello sumamos las iniciativas de alguna **CCAA** que ha potenciado los **Grupos de investigación** consolidados y de excelencia, basándose en similares criterios que los de los Sexenios (**resultados obtenidos**), con evaluadores externos, y las de algunas **Universidades** como la de Zaragoza que **solo** permite **dirigir tesis** y formar parte de los **tribunales de tesis** a doctores con **algún Sexenio** de investigación, obtenemos una forma **coherente** de aprovechar estas **iniciativas de calidad y excelencia**, que generan importantes resultados:

- Mención de Calidad en el Programa de Doctorado
- Tesis con Mención de Doctorado Europeo (Internacional)
- Presencia continua de la investigación española en foros y congresos internacionales y en revistas de prestigio internacional.
- Obtención de Proyectos competitivos del Ministerio y de la UE
- Transferencia de conocimientos a las empresas y administraciones públicas.

■ Tras el proceso de cambio señalado los resultados han sido muy destacados la presencia española ha aumentado de forma muy relevante, y ahora es **más fácil** evaluar la **investigación** (por resultados) que la **docencia**.

“Gestión de Recursos Humanos en la Administración Pública”

■ De la misma forma que en un sector de la actividad pública concreto, como es el de la investigación en las áreas de economía y empresa, se han conseguido unos **resultados muy destacados**, en el resto de ámbitos de la actividad pública sería adecuado:

- plantearse **objetivos** concretos, y
- evaluar **resultados**, (**rendimiento personal** y de **grupo**) que permitan un benchmarking o **comparación** entre actividades similares

para decidir si ese exceso de funcionarios a los que habitualmente se refieren diferentes voces es o no una realidad, y en su caso **reorientar** la actividad de los sobrantes hacia otras actividades públicas nuevas o existentes, deficitarias en recursos personales.

■ Con **objetivos** claros, y **tareas específicas** derivadas de los mismos, es más fácil también detectar si los recursos humanos cumplen dichas tareas, para en su caso, tomar medidas.

■ No solo se trata de **premiar** a los que hacen las cosas por encima de la media (*pay-for-performance*), sino también de **motivar**, o en caso **penalizar** a los que lo hacen por debajo de lo previsto.

“Gestión de Recursos Humanos en la Administración Pública”

- Para mejorar la eficiencia, también sería muy útil una Ley de Acceso a la Información que obligue a la Administración a **facilitar** información pública, como ya existe en el RU y en otros países (la transparencia es al sector público, lo que el mercado al sector privado, un elemento disciplinador, Barea).
- Lamentablemente, sigue habiendo entidades públicas que no publican sus cuentas anuales.
- Las 17 CCAA que tenemos en España permiten una **comparación** o benchmarking de **costes/calidad** en los servicios que son propios de este nivel administrativo.
- Con mayor **transparencia** sería posible además de ganar **legitimidad**, transmitir a la opinión pública la **densidad** de trabajo de las AAPP (las Web ayudan en esta función con un coste muy limitado), como forma de ganar liderazgo social y mejorar la confianza del ciudadano en la Administración.