

Estudios de la OCDE sobre gobernanza pública

Estudio sobre la contratación pública del *Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado* en México



**Estudio sobre
la contratación pública
del *Instituto de Seguridad
y Servicios Sociales
de los Trabajadores
del Estado* en México**

Este trabajo se publica bajo la responsabilidad del Secretario General. Las opiniones e interpretaciones que figuran en esta publicación no reflejan necesariamente el parecer oficial de la OCDE o de los gobiernos de sus países miembros.

Tanto este documento como cualquier mapa que se incluya en él no conllevan perjuicio alguno respecto al estatus o la soberanía de cualquier territorio, a la delimitación de fronteras y límites internacionales, ni al nombre de cualquier territorio, ciudad o área.

Por favor, cite esta publicación de la siguiente manera:

OECD (2013), *Estudio sobre la contratación pública del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en México*, OECD Publishing.
<http://dx.doi.org/10.1787/9789264197565-es>

ISBN 978-92-64-19751-0 (impresa)
ISBN 978-92-64-19756-5 (PDF)

Los datos estadísticos para Israel son suministrados por y bajo la responsabilidad de las autoridades israelíes competentes. El uso de estos datos por la OCDE es sin perjuicio del estatuto de los Altos del Golán, Jerusalén Este y los asentamientos israelíes en Cisjordania bajo los términos del derecho internacional.

Fotografías: Portada © everything possible/Shutterstock.com

Las erratas de las publicaciones de la OCDE se encuentran en línea en www.oecd.org/publishing/corrigenda.

© OCDE 2013

La OCDE no garantiza la exacta precisión de esta traducción y no se hace de ninguna manera responsable de cualquier consecuencia por su uso o interpretación.

Usted puede copiar, descargar o imprimir los contenidos de la OCDE para su propio uso y puede incluir extractos de publicaciones, bases de datos y productos de multimedia en sus propios documentos, presentaciones, blogs, sitios web y materiales docentes, siempre y cuando se dé el adecuado reconocimiento a la fuente y al propietario del copyright. Toda solicitud para uso público o comercial y derechos de traducción deberá dirigirse a rights@oecd.org. Las solicitudes de permisos para fotocopiar partes de este material con fines comerciales o de uso público deben dirigirse al Copyright Clearance Center (CCC) en info@copyright.com o al Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) en contact@cfcopies.com.

Prólogo

En las últimas décadas, la salud de los ciudadanos ha mejorado significativamente en todo el mundo. En los países de la OCDE, la esperanza de vida ha aumentado en un promedio de más de 10 años desde 1960. Sin embargo, los sistemas de salud están bajo creciente presión. Los factores de riesgo para la salud están cambiando ya que la población envejece y hay una creciente ola de enfermedades crónicas relacionadas con un estilo de vida poco saludable. En este contexto, el gasto público en salud se incrementa, amenazando la sostenibilidad fiscal de los sistemas de salud.

El desafío en materia de salud es particularmente complejo en México. A pesar de que la esperanza media de vida ha aumentado en casi 18 años desde 1960, ésta sigue siendo una de las más bajas entre los países de la OCDE. Al mismo tiempo, la tasa de obesidad ha aumentado rápidamente y concierne al 30% de la población adulta. Simultáneamente, no se cuenta con los recursos suficientes para hacer frente a estos desafíos. Más del 25% de los ciudadanos mexicanos no están cubiertos por un seguro de salud, y el gasto per cápita en salud (público y privado) es inferior a un tercio del promedio de la OCDE. Más que en cualquier otra parte, la calidad del servicio de salud que se presta a los ciudadanos mexicanos depende de un sistema de salud innovador y eficiente.

En este contexto, la contratación pública desempeña un papel clave para incrementar la eficiencia y la sostenibilidad del sistema de salud de México y para proveer un sistema de salud de alta calidad para sus ciudadanos. A través de contrataciones públicas estratégicas, los hospitales y las clínicas pueden obtener más bienes y servicios de mejor calidad al mismo o incluso a menor costo. Una contratación pública eficaz también asegura la disponibilidad de bienes y servicios médicos necesarios para responder a las necesidades de los pacientes. Por otra parte, la buena gobernanza en la contratación pública es esencial para aumentar la confianza pública en la capacidad del sector de la salud de México para prestar servicios públicos oportunos y eficaces.

Durante muchos años, la OCDE ha ayudado a los gobiernos a reformar sus sistemas de contratación pública mediante el intercambio de buenas prácticas internacionales, datos comparativos y la realización de estudios entre pares tomando en cuenta los principios de la OCDE para la Mejora de la Integridad en la Contratación Pública. Estos esfuerzos también apoyan el compromiso del G-20 para promover la integridad, la transparencia y la rendición de cuentas en materia de contratación pública.

Este informe sobre el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) es el segundo estudio entre pares de la OCDE sobre el sector de la salud de México. Al igual que el informe sobre la contratación pública del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el presente informe evalúa la eficacia, la eficiencia y la integridad del sistema de contratación del ISSSTE e identifica una serie de acciones para mejorarlo. El ISSSTE es un actor principal en el sistema de salud mexicano ya que

proporciona numerosos servicios médicos y no médicos a más de 12 millones de empleados del sector público y sus familias.

El estudio puso en evidencia que el ISSSTE ha tomado medidas enérgicas para fortalecer la gestión de sus medicamentos y productos médicos. También se ha beneficiado de las economías de escala y de la reducción de sus costos mediante la centralización y la consolidación significativas tanto dentro de la organización como con otros proveedores del sector de la salud en México. Sin embargo, se requieren acciones más sólidas para que la contratación pública del ISSSTE alcance su potencial estratégico. En la actualidad, sus numerosas unidades de adquisición descentralizadas no funcionan de una manera coherente con prioridades y objetivos claros. Además, la mejora continua en las actividades de contratación y la difusión de buenas prácticas se ven obstaculizados por la falta de comunicación y coordinación. Por último, los distintos riesgos presentes durante todo el proceso de contratación no están suficientemente controlados y las deficiencias no son tratadas.

El estudio demuestra cómo el ISSSTE puede fortalecer su función de contratación, a partir del desarrollo de una estrategia para toda la organización estableciendo prioridades de contratación y aumentando la cohesión. La implementación de un sistema de gestión de la contratación electrónica que cubra todo el ciclo de adquisiciones, desde la definición de las necesidades del contrato hasta el último pago, mejoraría sus resultados y reforzaría la toma de decisiones. Por último, el personal del ISSSTE que participa en las actividades de contratación está muy comprometido pero hay una importante necesidad de lograr una mayor especialización, como por ejemplo en la investigación de mercado, y asegurar oportunidades de carrera basadas en el mérito y la equidad.

Este informe es el cuarto estudio de las prácticas de contratación pública en las áreas de mayor gasto público mexicano y demuestra los esfuerzos de México para modernizar sus sistemas de contratación siguiendo las buenas prácticas de la OCDE. Tengo grandes esperanzas de que este informe proporciona al ISSSTE las herramientas necesarias para construir *¡una contratación pública inteligente para contar con servicios públicos saludables!*

Ángel Gurría,



Secretario General de la OCDE

Agradecimientos

Bajo la dirección de Rolf Alter y János Bertók, este reporte fue dirigido por Frédéric Genest, Julio Bacio Terracino y Emma Cantera. Sana Al-Attar, Jacobo García Villareal, Oscar Huerta Melchor, Daniela Ochoa Díaz, Pilar Philip Martínez, Barbara Ubaldi y Fabio Villalba también redactaron ciertas secciones del informe. De igual forma, valiosos comentarios fueron recibidos por parte de Elodie Beth, Antonio Capobianco y Mark Pearson. La asistencia editorial fue proporcionada por Jennifer Allain, Bonifacio Agapin, Cécile Cordoliani y Karena Garnier. Sarah Michelson proporcionó la asistencia administrativa.

La OCDE quisiera expresar su gratitud al ISSSTE por su liderazgo constructivo y el diálogo abierto que mantuvo con la OCDE y con los expertos en contratación pública, en particular al Sr. Sebastián Lerdo de Tejada, Director General, el Sr. Sergio Hidalgo Monroy Portillo, ex Director General, el Sr. Luis Antonio Godina, Secretario general, el Sr. Héctor de la Cruz, ex Secretario general, el Sr. Juan Ahuactzin Ponce, Director de Administración, el Sr. Antero Inman Campos, ex Director de Administración, el Sr. Antonio Abasolo Cantú y el Sr. César Morales, Subdirector de Compras de Suministros Médicos. Expresamos un agradecimiento especial al personal del ISSSTE, en particular a Adelaida Muñoz Martínez, María del Rosario Guadarrama y a Hebe Cué Chávez por proporcionar información, facilitar las entrevistas con las partes interesadas y coordinar el estudio.

Un agradecimiento especial al Sr. Julián Alfonso Olivas Ugalde, Subsecretario de Responsabilidades Administrativas y Adquisiciones Públicas, a Javier Dávila Pérez, Director de Políticas de Adquisiciones Públicas, a Paris Pérez Vázquez, Jefe Adjunto de Políticas de Adquisiciones Públicas y a Alejandro Bonilla de la Secretaría de la Función Pública. El ex - Embajador Agustín García López y el ex - Ministro y Consejero Sergio Lozoya, de la Delegación Permanente de México ante la OCDE, jugaron un papel decisivo en la facilitación de la coordinación del estudio.

Este informe es parte de una serie de revisiones entre pares sobre contratación pública en países OCDE y G20. Ha beneficiado de las aportaciones de expertos internacionales en contratación pública que participaron en los debates en la Ciudad de México y en la Reunión de la OCDE de Destacados Profesionales en Contratación Pública celebrada en París los días 11-12 de febrero de 2013 y presidido por Lorna Prosper, Director Principal, División de Políticas de Contratación Pública (Canadá). Tenemos que agradecer especialmente a los evaluadores principales, la Sra. Kyung-Soon Chang, Directora general de la Oficina Internacional de Productos, Servicio de Adquisición Pública (Corea) y la Sra. Beth Loudon, Programa Nacional de Servicios de Adquisición para la Salud, Departamento de Salud (Reino Unido). Los resultados y recomendaciones del estudio fueron tratados en la 2a Reunión de la Red Común sobre Sostenibilidad Fiscal de Sistemas de Salud, que tuvo lugar en París el 25 y 26 de marzo 2013.

Agradecemos también por sus valiosas aportaciones durante las entrevistas realizadas en la Ciudad de México a Eduardo Bohórquez de Transparencia México, los testigos sociales mexicanos Gerardo Mendoza Briseño, José Antonio Nava Gutiérrez, Armando Ruiz Massieu y Celestino Amaro Romero, así como a los representantes del sector privado Luis García Arvizu, Marco Antonio Grajales, Georgina Palumbo Padilla, Jorge Rozette González, Mauricio Maruri Aguilar y Gerardo Martínez.

El Centro de la OCDE para América Latina en México, en su momento bajo la dirección de José Antonio Ardavín y el personal encargado de las publicaciones, en especial José Antonio García Rosas jugaron un papel decisivo en la coordinación del proceso editorial para la publicación en español. Claudia Esteve y Laura Milena Valencia tradujeron el informe al español.

Índice

Prólogo	3
Acrónimos	13
Resumen ejecutivo	15
Principales conclusiones	15
Recomendaciones clave	16
Panorama del sistema mexicano de salud: El rol del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	19
El ISSSTE tiene un papel importante en el fragmentado sistema de salud mexicano	23
Referencias	26
Capítulo 1 Reforzando la estructura y la coordinación de la función de contratación del ISSSTE	27
Introducción	28
Estructura	28
Coordinación y comunicación	34
Propuestas de acción	39
Referencias	41
Capítulo 2 Garantizando una normativa de alta calidad para los procesos de contrataciones del ISSSTE	43
Introducción	44
El marco regulatorio aplicable a los procesos de contratación del ISSSTE	44
La atención al riesgo de fracaso regulatorio	46
Consulta sobre normatividad y el análisis de impacto ex ante	51
Evaluación ex post: Eliminar la diferencia	57
Propuestas de acción	59
Referencias	61
Capítulo 3 Fomentando la eficacia del control interno basándose en los riesgos en la contratación pública del ISSSTE	63
Introducción	64
Control interno basado en riesgos de la función de contratación	65
El sistema de gestión de riesgos del ISSSTE	75
Propuestas de acción	81
Referencias	84
Capítulo 4 Gestión por resultados: Implementando en el ISSSTE una estrategia organizacional para las contrataciones y una gestión del desempeño basada en información	87
Introducción	88

Estrategia organizacional de contratación.....	88
Gestión del desempeño basada en información	96
Propuestas de acción	107
Anexo 4.A1 Apoyo a la participación de las PYMES en la contratación pública de los países de OCDE a nivel de su gobierno central.....	109
Anexo 4.A2 Normas de Contratación del Servicio Nacional de Salud de RU: Ejemplo del dominio “Liderazgo”.....	111
Anexo 4.A3 Ejemplos del tablero de desempeño en el Departamento de Salud de RU.....	115
Anexo 4.A4 Descripción de indicadores de la cadena de suministro de Ontario.....	116
Referencias.....	118
Capítulo 5 Logrando mejores resultados de contratación a través de métodos sólidos de abastecimiento	121
Introducción	122
Iniciativas de consolidación	122
Nivel de competencia y aplicación de excepciones en las licitaciones públicas.....	128
Instrumentos de contratación	134
Criterios de evaluación y selección.....	140
Propuestas de acción	142
Referencias.....	145
Capítulo 6 Haciendo frente a las deficiencias en los procesos de contratación del ISSSTE.....	147
Introducción	149
Inteligencia de mercados.....	149
Claridad en las definiciones de requerimientos y bases de licitación	155
Proceso de evaluación de licitaciones	158
Gestión de contratos.....	162
Inspección contra entrega y control de inventarios.....	165
Propuestas de acción	167
Referencias.....	171
Capítulo 7 Mejorando las capacidades en contratación en el ISSSTE.....	173
Introducción	174
Capacidad de fortalecimiento para las contrataciones	175
Fortalecimiento de habilidades y competencias.....	184
Mejorar la gestión del desempeño.....	194
El fomento de la rendición de cuentas gerencial.....	199
Propuestas de acción	202
Anexo 7.A1 La contratación escocesa: Ejemplo de un marco de competencias en contratación ...	204
Referencias.....	210
Capítulo 8 La contratación electrónica: Implementando un entorno sólido para apoyar las actividades del ISSSTE en materia de contratación	213
Introducción	214
Entorno actual de TI.....	214
Mejoras de la función de contratación mediante TIC	221
Permitir la contratación electrónica.....	223
Propuestas de acción	227
Referencias.....	229

Capítulo 9 Hacia un gobierno abierto: Promoviendo la transparencia en la contratación pública en el ISSSTE	231
Introducción	232
Mejorar la transparencia en la contratación pública.....	233
Divulgación de información.....	235
Solicitud de información.....	236
Fortalecer el sistema de gestión de información	239
Supervisar la transparencia: obtener retroalimentación de los usuarios.....	240
Transparencia en la contratación de obras públicas	242
Testigos sociales	243
Propuestas de acción	244
Anexo 9.A1 Disponibilidad pública de la información a nivel del gobierno central (2010)	246
Referencias.....	248
Capítulo 10 Garantizando la integridad durante todo el ciclo de contratación pública del ISSSTE	249
Introducción	250
Conciencia de la integridad y de riesgos de corrupción en el sector público de salud.....	250
El combate a la corrupción conforme al marco legal mexicano	253
Prevención de la corrupción y malos manejos en el ISSSTE.....	255
Acciones de supervisión y correctivas para riesgos de integridad	263
Propuestas de acción	269
Referencias.....	272

Cuadros

Cuadro 0.1. Sistema de salud mexicano	23
Cuadro 0.2. Servicios proporcionados en el sector de atención médica (porcentajes 2010)	24
Cuadro 0.3. Infraestructura médica del ISSSTE 2011	25
Cuadro 0.4. Operación diaria: Dinámica de la provisión de servicios (enero-diciembre 2011).....	25
Cuadro 1.1. Tipos de delegaciones del ISSSTE.....	32
Cuadro 2.1. El marco regulatorio aplicable a los procesos de contratación del ISSSTE.....	45
Cuadro 3.1. Objetivos y resultados de las revisiones internas de la función de contratación a nivel organizacional	74
Cuadro 3.2. Riesgos de proceso identificados que requieren atención de acuerdo con el Programa de Administración de Riesgos Institucionales	78
Cuadro 4.1. Disposiciones de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y su regulación en apoyo de objetivos económicos, ambientales y sociales en México	94
Cuadro 4.2. Meta vs cantidad otorgada a PYMES por el ISSSTE (2011).....	95
Cuadro 4.3. Divergencias en los códigos y formatos en registrar valores de contratos y el uso de excepciones a las licitaciones públicas	97
Cuadro 5.1. Nivel de centralización de las actividades de contratación del ISSSTE	123
Cuadro 7.1. Personal del ISSSTE por tipo de nombramiento (2011)	175
Cuadro 7.2. Personal de contratación del ISSSTE (2012)	176
Cuadro 8.1. Disponibilidad de funcionalidades en los sistemas electrónicos de adquisición a nivel del gobierno central	225
Cuadro 9.1. Divulgación activa de información por parte del ISSSTE	235
Cuadro 9.2. Ejemplo de una encuesta de transparencia de licitación pública e invitaciones restringidas de la Delegación Puebla	241

Cuadro 9.3. Testigos sociales empleados por entidades federales mexicanas conforme a procedimientos de licitación pública para bienes, servicios y obras públicas.....	244
--	-----

Gráficas

Gráfica 0.1. La contribución del gasto en servicios de salud al cambio en el nivel de salud	21
Gráfica 0.2. Gasto total en salud per cápita y en proporción del PIB (2009 o año más próximo).....	21
Gráfica 0.3. Gasto de bolsillo como proporción del consumo doméstico final y del gasto en productos farmacéuticos per cápita (2009 o año más cercano).....	22
Gráfica 0.4. Estructura general del ISSSTE.....	24
Gráfica 1.1. Estructura organizacional del ISSSTE.....	29
Gráfica 1.2. Estructura de la función de contratación a nivel central	31
Gráfica 1.3. Nivel de descentralización de las actividades de contratación del ISSSTE (2008-2011).....	32
Gráfica 1.4. Efecto de la inversión en la gestión por categorías.....	33
Gráfica 2.1. Capacitación en aptitudes de calidad regulatoria en países de la OCDE (1998, 2005 y 2008).....	51
Gráfica 2.2. El ciclo de gobernanza regulatoria.....	58
Gráfica 3.1. Auditorías del OIC del ISSSTE por tema (2010-11).....	68
Gráfica 3.2. Recomendaciones de las auditorías de los OIC en materia de contrataciones (2009-2011).....	69
Gráfica 3.3. Papel de la Auditoría Interna en la Gestión de Riesgos de una Empresa (ERM).....	73
Gráfica 3.4. Características del Programa actualizado de Administración de Riesgos Institucionales del ISSSTE.....	77
Gráfica 5.1. Desglose de contratos del ISSSTE registrados en Compranet por tipo de procedimiento (2008-2011).....	129
Gráfica 5.2. Desglose de procedimientos de licitación pública del ISSSTE por tipo de proveedor aceptado para participar (2008-2011)	130
Gráfica 5.3. Contratos de adjudicación directa de bienes y servicios en el nivel central del ISSSTE por excepciones a la licitación pública (2008-2011).....	132
Gráfica 5.4. Contratos de adjudicación directa de bienes y servicios en el nivel central del ISSSTE por excepciones identificadas a las licitaciones públicas que no sean de valor bajo (2008-2011) ...	133
Gráfica 5.5. Evaluación <i>ex post</i> del uso de excepciones en la atribución directa de contratos a nivel del gobierno central.....	134
Gráfica 6.1. Las prácticas más comunes utilizadas por los gobiernos de la OCDE a nivel central para usar la contratación pública como una herramienta para promover la innovación	157
Gráfica 6.2. Inconformidades contra procedimientos de contratación del ISSSTE y otras entidades del gobierno federal (2007-10).....	159
Gráfica 7.1. Reconocimiento de los funcionarios del área de contrataciones como una profesión específica en los países de la OCDE.....	177
Gráfica 7.2. Utilización de prácticas estratégicas de GRH en el gobierno central	182
Gráfica 8.1. Integración de sistemas de KONEPS en el ciclo de contratación.....	220
Gráfica 9.1. Principal objetivo de las reformas de contratación pública en países de la OCDE	234
Gráfica 9.2. Entidades federales con más visitas al Portal de Obligaciones de Transparencia.....	237
Gráfica 9.3. Entidades federales con el mayor número de pedidos de información.....	237
Gráfica 9.4. Nivel de respuesta a las solicitudes de información entre las entidades federales con el mayor número de solicitudes de información (2008-2011).....	238
Gráfica 9.5. Respuesta del ISSSTE a las solicitudes de información (2008-2011).....	239
Gráfica 10.1. Nivel de riesgo de sobornos promedio percibido en actividades gubernamentales seleccionadas en países miembros de la OCDE.....	251
Gráfica 10.2. Prácticas deshonestas en la cadena de medicamentos.....	251

Gráfica 10.3. Buena gobernanza en el sector farmacéutico	256
Gráfica 10.4. Debilidades identificadas en revisiones del gobierno central de contratación pública	263

Acrónimos

CANIFARMA	Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica
CFC	Comisión Federal de Competencia
CFE	Comisión Federal de Electricidad
COCODI	Comité de Control y Desempeño Institucional
ERP	Sistema de planificación de recursos empresariales <i>Enterprise Resource Planning</i>
IMSS	Instituto Mexicano de Seguridad Social
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
LAASSP	Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público
LOPSRM	Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas
MIPYMES	Micro, pequeña y medianas empresas nacionales
OIC	Órgano Interno de Control
POBALINES	Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios
SIEDI	Sistema Interno de Evaluación del Desempeño Institucional
SFP	Secretaría de la Función Pública
SURECON	Subcomité de Revisión de Convocatorias

Resumen ejecutivo

Los estudios de la OCDE demuestran que el gasto en salud es la variable que más contribuye al estado de salud. Sin embargo, las oportunidades de los gobiernos para aumentar el gasto público pueden ser limitadas. Por lo tanto, el gasto eficiente a través de buenas prácticas de contratación pública es una variable clave para mejorar la cantidad y calidad de los productos y servicios de salud en forma oportuna, contribuyendo así a mejorar los indicadores de salud. Al mismo tiempo, la contratación pública es la actividad gubernamental más vulnerable al mal gasto, el fraude y la corrupción debido a su complejidad, el tamaño de los flujos financieros que genera, y la estrecha interacción entre los sectores público y privado.

La buena gobernanza en materia de contratación pública, es necesaria para mejorar la credibilidad y la confianza pública en la capacidad del sector de la salud para prestar servicios públicos oportunos y eficaces.

En este contexto, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ISSSTE solicitó a la OCDE que evaluara la eficacia y la integridad de su sistema de contratación y para identificar oportunidades de mejora.

Principales conclusiones

Las unidades de contratación no trabajan como una función integral y estratégica. La estructura de adquisiciones del ISSSTE está bien definida, con unidades de adquisición sólidas a nivel central y con un gran número de unidades de adquisición físicamente descentralizadas. Sin embargo, la prioridad y los objetivos de la función de contratación no están articulados de manera adecuada en una estrategia de adquisiciones para toda la organización. Esta situación impide que todas las unidades de trabajo funcionen como parte de un todo integral. La falta de coordinación, comunicación y gestión del desempeño, así como un deficiente control interno y una gestión de riesgos obstaculizan las mejoras y la plena difusión y adopción de las mejores prácticas.

Insuficiente capacidad de los recursos humanos y de TI obstaculizan la función de contratación. La planificación del personal, la contratación, la promoción, y los procesos de desarrollo profesional son insuficientes y no siempre se basan en el mérito y la equidad. Esto a su vez impide que la organización atraiga, despliegue y retenga el número adecuado de empleados con las habilidades y experiencia necesarias.

Por otra parte, a pesar de que el ISSSTE ha desarrollado recientemente diversos sistemas de TI y otras herramientas (principalmente relacionadas con los servicios médicos y la gestión de stock), ningún sistema de gestión de las contrataciones cubre todo el ciclo. Esto da lugar a divergencias en los procesos utilizados y a una falta de acceso a los datos e información esenciales para la toma de decisiones adecuada basada en la información y en la gestión de la función de contratación.

El nivel de competencia del ISSSTE y la variedad de estrategias de abastecimiento no maximizan los resultados de sus procedimientos de licitación. Con el fin de aumentar la competencia y beneficiarse de las economías de escala, el ISSSTE ha implementado importantes iniciativas para consolidar los requerimientos de sus unidades descentralizadas y aplicar la contratación conjunta con otros proveedores mexicanos de salud y del seguro social.

Por otro lado, la competencia se ve obstaculizada por un uso excesivo de excepciones a la licitación pública, algunos de los cuales resultan de una planificación inadecuada y una falta de inteligencia de mercado. Además, el ISSSTE sólo utiliza un rango muy limitado de instrumentos para las contrataciones, sobre todo contratos estándar sin opción, los cuales limitan la flexibilidad, la eficiencia y la rentabilidad de su proceso de contratación. Por último, el ISSSTE adjudica los contratos considerando principalmente los requisitos obligatorios y el precio más bajo, y esto hace que no tome suficientemente en cuenta otros enfoques.

Las deficiencias se identifican en todas las fases del ciclo de contratación del ISSSTE. El insuficiente conocimiento de los mercados, así como una definición poco clara o demasiado restrictiva de los requerimientos limita la capacidad del ISSSTE para obtener los productos y servicios que satisfagan sus necesidades al mejor precio y condiciones. Las evaluaciones inadecuadas de las licitaciones y el retraso en los pagos tienen un impacto negativo en la relación con los proveedores; asimismo la gestión del desempeño es insuficiente y limita también los beneficios de los contratos en vigor. Por último, el ISSSTE está reforzando su capacidad de gestión de stock, pero la falta de inspección de los bienes y servicios recibidos sigue siendo un problema.

No se presta suficiente atención a la identificación y seguimiento de los riesgos a la integridad. El ISSSTE ha hecho de la transparencia una prioridad a través de la divulgación proactiva de la información sobre sus contrataciones. Sin embargo, el fácil y oportuno acceso a los datos de contratación e información sigue siendo un reto.

La prevención de la corrupción y de irregularidades en la contratación del ISSSTE se basa principalmente en una estrategia focalizada en la disciplina, sin embargo, aún hacen falta otros mecanismos eficientes para identificar y monitorear los riesgos a la integridad. La orientación y las herramientas son insuficientes para que los empleados involucrados en las contrataciones puedan identificar, informar y mitigar los riesgos a la integridad.

Recomendaciones clave

Gestión, coordinación y comunicación

- Desarrollar y comunicar ampliamente un plan de contrataciones que identifique las prioridades y objetivos de la función, y evaluar el progreso conforme al plan de manera sistemática.
- Fortalecer los mecanismos de comunicación existentes y crear otros nuevos para aumentar las consultas y así desarrollar las iniciativas de la organización, así como reforzar el diálogo y las transferencias de conocimiento entre las unidades de contratación (sobre todo para promover la identificación y la adopción de las mejores prácticas).
- Implementar la gestión formal del desempeño de las contrataciones para evaluar y comunicar sus resultados y promover las mejoras en curso, incluyendo la recolección automatizada de datos sobre las contrataciones más importantes.

- Desarrollar e implementar un sistema de gestión de las adquisiciones que cubra el ciclo completo de contratación, y que esté disponible para todas las unidades y totalmente integrado con los sistemas ya existentes.
- Aprovechar las oportunidades de sinergia dentro de la organización (por ejemplo, mayor consolidaciones) con otras entidades del gobierno mexicano (por ejemplo, la investigación de mercado, la formación y el desarrollo, y la lucha contra la colusión en las licitaciones).

Gestión del personal y capacidad

- Profesionalizar la función de contratación y garantizar el nivel adecuado del personal así como su capacidad a través de la planificación, la contratación y la promoción del personal en base al mérito y la oportunidad justa.
- El enfoque de la gestión de los recursos humanos debe centrarse en la competencia y en el desempeño más que en el estricto cumplimiento de las normas.
- Proporcionar oportunidades de capacitación y desarrollo más consistentes y regulares no sólo a los expertos en contrataciones, sino también a las áreas usuarias, así como a los proveedores (en particular las pequeñas y medianas empresas).

Relación con el mercado

- Aumentar la inteligencia de mercado a través de una mayor capacidad de investigación de mercado (incluyendo la creación de una unidad especializada de investigación de mercados) y de un diálogo estructurado con los posibles proveedores (solicitud de información, sesiones informativas verbales luego de un proceso de licitación, etc.).
- Mejorar el desempeño de los proveedores a través de un seguimiento continuo, la creación de programas de gestión del desempeño de los proveedores más importantes y la aplicación consistente de las sanciones y otros recursos en caso de retrasos en la entrega o de una ejecución incorrecta.

Proceso de convocatoria

- Aumentar la competencia mediante la reducción del uso de las excepciones en la licitación pública, lo que permite una mayor participación de proveedores extranjeros, así como una consolidación más alta y equilibrada.
- Promover el uso de una gama más amplia de criterios de evaluación y selección, incluyendo puntos y porcentajes y evaluaciones del costo teniendo en cuenta todo el ciclo de vida de los bienes.
- Asegurarse de que las propuestas recibidas son evaluadas en estricto cumplimiento de los criterios establecidos en el pliego de licitación.
- Aumentar el uso de los vehículos contractuales que ofrecen eficiencias y mayores ahorros, tales como acuerdos marco, contratos plurianuales y los contratos con opciones.

Integridad y transparencia

- Facilitar el acceso público a datos más precisos, oportunos y de fácil uso relacionados con las contrataciones, garantizando al mismo tiempo que ello no incremente los riesgos a la integridad (como la colusión entre proveedores).
- Crear una cultura de integridad y conciencia sobre la prevención mediante campañas de sensibilización, así como mecanismos, directrices y alertas para ayudar a los empleados a identificar, informar, monitorear y abordar los riesgos a la integridad (incluyendo la apropiación indebida de los productos médicos).
- Promover la denuncia de irregularidades y mejorar la protección de los denunciantes contra las represalias y la persecución.

Panorama del sistema mexicano de salud: El rol del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) es un importante proveedor de servicios de salud pública en México, el cual cubre más de 12 millones de beneficiarios constituidos por empleados del sector público (activos o jubilados) y sus familiares. El Panorama que se presenta aquí describe el papel del ISSSTE y los servicios que presta en el sistema de salud mexicano. Además subraya cómo la práctica de una buena gobernanza dentro de su sistema de contratación pública mejora la salud de sus beneficiarios.

Los datos estadísticos para Israel fueron proporcionados por las autoridades israelíes correspondientes y bajo su responsabilidad. El uso de estos datos por parte de la OCDE se hace sin perjuicio de la situación de los Altos del Golán, Jerusalén oriental y las colonias israelíes en Cisjordania de acuerdo con los términos de la ley internacional.

La buena gobernanza en las contrataciones públicas mexicanas aumenta la eficiencia y los ahorros

Al igual que en muchos países, los proveedores del servicio público de salud en México se encuentran bajo una fuerte presión para prestar más y mejores servicios con recursos limitados. La contratación pública es, entonces, la clave de la eficacia y la viabilidad del sector, ya que representa un nivel considerable de recursos administrativos y financieros y es un elemento esencial de la prestación de servicios. La contratación pública se considera también la actividad del gobierno que está más expuesta al desperdicio, al fraude y a la corrupción debido a su complejidad, el monto de los flujos financieros que genera y la interacción estrecha entre los sectores público y privado (OCDE, 2009). En este sentido, la buena gobernanza es necesaria para aumentar la credibilidad y la confianza del público en la capacidad del sector salud para prestar servicios al público de manera oportuna y eficaz.

A lo largo de los últimos años, la administración pública federal mexicana ha logrado avances considerables en el fortalecimiento de su función de contratación. Las reformas relativas a la contratación incluyeron la revisión del marco legal para aumentar la flexibilidad, apoyar la eficiencia y ofrecer más herramientas; actualizar la plataforma federal de contratación (Compranet); y aclarar los papeles y responsabilidades de los grupos interesados. Lo anterior ha proporcionado al sector salud las herramientas necesarias para mejorar los resultados de sus contrataciones. Sin embargo, aún persiste el reto de poner en marcha estas reformas. Asimismo, México implementó recientemente la Ley Federal Anticorrupción en Contrataciones Públicas que atiende directamente temas de corrupción y fraude en el proceso de contratación.

Aunque la buena gobernanza y las mejores prácticas en las contrataciones no resolverán por sí solas todas las limitaciones financieras que enfrenta el sector salud en México, es un componente esencial para aumentar el valor del dinero invertido y fortalecer la confianza y la credibilidad a fin de emprender más reformas estructurales.

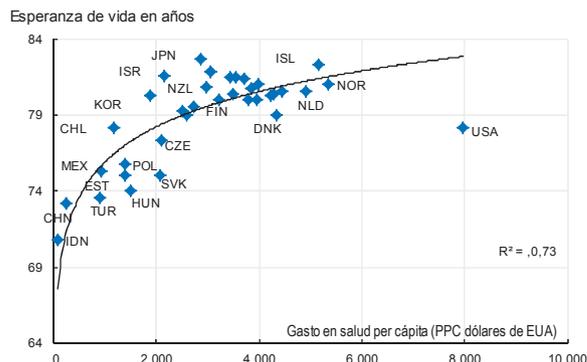
La eficiencia de la contratación pública es indispensable para obtener mejores resultados en materia de salud

Aunque los indicadores sobre la salud de la población de México mejoraron durante las dos últimas décadas, la esperanza de vida al nacer aún es más baja y la mortalidad infantil más alta que en la mayoría de los países de la OCDE (OCDE, 2011a). El informe de la OCDE del 2010 Health Care Systems: Efficiency and Policy Settings ofrece información estadística que muestra una fuerte correlación entre el nivel de gasto en salud y los indicadores de salud, como la esperanza de vida. De hecho, el gasto en salud es la variable que más influye en el nivel de salud (Gráfica 0.1).

Considerando lo anterior, el desempeño de México puede ser explicado por su bajo nivel de gasto. En 2009, México se situó entre los países de la OCDE con el gasto total en salud *per cápita* más bajo (918 dólares, en comparación con un promedio de 3 223 dólares en los países de la OCDE). México también tiene uno de los niveles más bajos de gasto total en salud en proporción del PIB, al situarse en 6.4% contra un promedio de la OCDE de 9.6% (Gráfica 0.2).

Gráfica 0.1. La contribución del gasto en servicios de salud al cambio en el nivel de salud

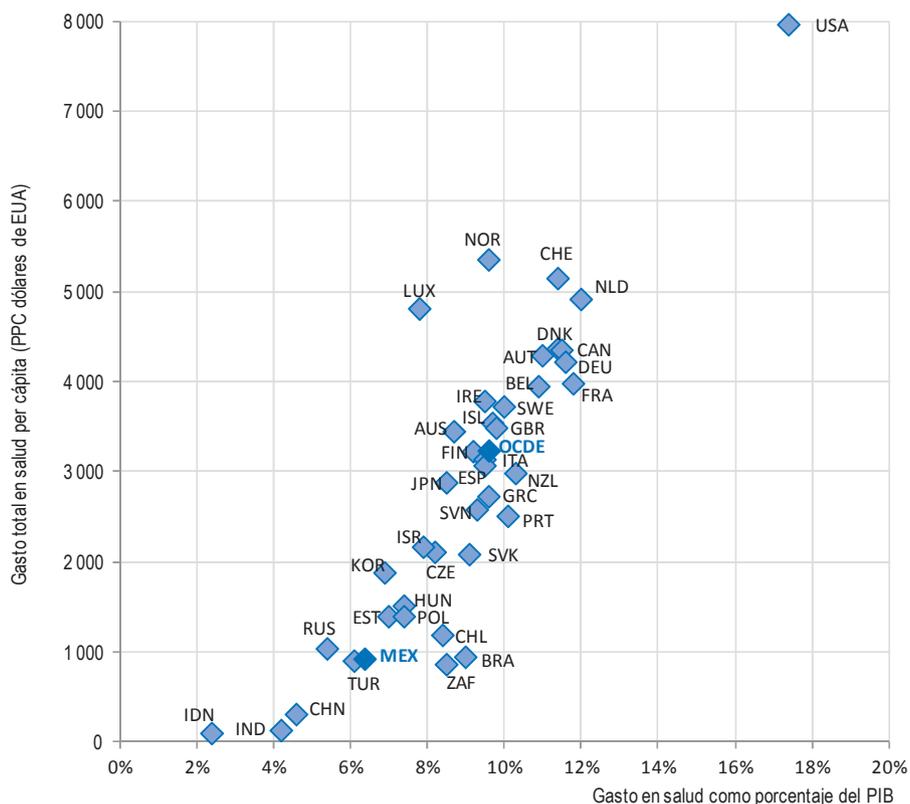
Explicado por:	Incrementos en la esperanza de vida al nacer		Disminución en la tasa de mortalidad infantil Muertes por cada 1 000 nacimientos vivos
	Mujeres Años	Hombres Años	
Gasto en atención médica	1,14	1,34	-2,53
Tabaquismo	0,00	0,12	-0,21
Bebidas alcohólicas	0,06	0,07	-0,24
Alimentación	0,02	0,02	0,03
Contaminación	0,15	0,29	-0,75
Educación	0,50	0,49	-0,89
PIB	0,11	0,63	-1,01
Cambios observados	2,49	3,45	-4,67



Nota: Las contribuciones de los factores que determinan el nivel de salud se calculan mediante regresiones de datos de panel en una muestra de países cuyos datos se encontraban disponibles.

Fuente: OCDE (2011b), *How's Life? Measuring Well-being*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264121164-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.

Gráfica 0.2. Gasto total en salud per cápita y en proporción del PIB (2009 o año más próximo)



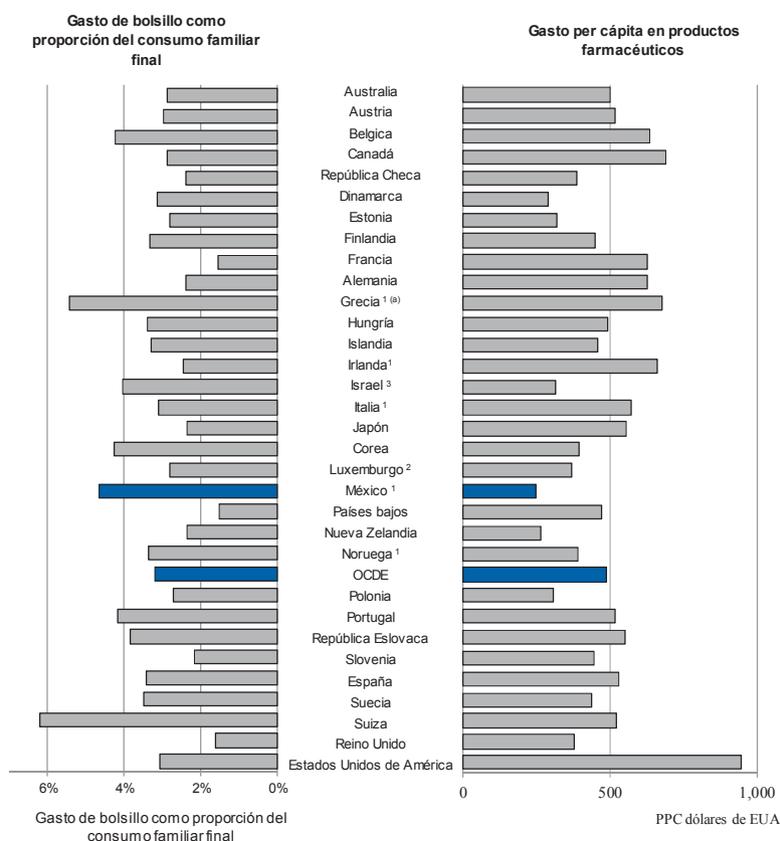
Notas: 1. En los Países Bajos no es posible distinguir claramente la parte pública o privada de una inversión. 2. Gasto total excluyendo inversiones. 3. El gasto en salud es destinado a la población asegurada en lugar de destinarlo a la población residente.

Fuente: Con base en datos de OCDE (2011a), *Health at a Glance 2011: OECD Indicators*, OECD Publishing, París, http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2011-en, consultado el 4 de octubre de 2013.

Igualmente, aunque México gastó una proporción similar de su PIB en productos farmacéuticos (1.7%) en comparación con el promedio de la OCDE (1.5%), también presentó en 2009 el gasto *per cápita* más bajo para estos productos (249 dólares) entre los países miembros de la OCDE (OCDE, 2011a). Esta situación se agrava con – y potencialmente se debe a – la alta carga que representa el gasto en salud para las familias mexicanas. En 2009, México era el tercer país de la OCDE con el gasto de bolsillo en salud más alto como porcentaje del consumo familiar final (Gráfica 0.3). A medida que el financiamiento de la atención de salud se vuelve más dependiente del gasto de bolsillo, su carga, en teoría, se transfiere a quienes usan más los servicios y, posiblemente de las personas de ingresos más altos a las de más bajos cuyas necesidades de servicios de salud son más altas (OCDE, 2011a).

Estos problemas podrían mitigarse al aumentar el gasto público en salud. Sin embargo, las oportunidades para hacerlo podrían verse limitadas debido a las restricciones financieras que experimenta el sector salud mexicano. En este contexto, la función de contratación es un mecanismo clave para aumentar la cantidad y la calidad de los productos suministrados y los servicios prestados de manera oportuna, los cuales contribuyen a lograr mejores indicadores de salud en México.

Gráfica 0.3. Gasto de bolsillo como proporción del consumo doméstico final y del gasto en productos farmacéuticos per cápita (2009 o año más cercano)



Notas: Gasto de bolsillo como proporción del consumo doméstico final: (a) Total del sector privado. Gasto per cápita en productos farmacéuticos: 1. Incluye medicamento no duraderos. 2. Sólo medicamentos recetados. 3. Total bienes médicos. Información para Chile y Turquía no está disponible.

Fuente: Con base en datos de OCDE (2011a), *Health at a Glance 2011: OECD Indicators*, OECD Publishing, París, http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2011-en, consultado el 4 de octubre de 2013.

El ISSSTE tiene un papel importante en el fragmentado sistema de salud mexicano

México tiene un sistema de atención médica fragmentado que consta de tres principales tipos de proveedores (Cuadro 0.1). Estas instituciones proporcionan servicios de salud específicos a diferentes segmentos de la población:

Proveedores de seguridad social: obligatoria para los empleados en la economía formal.

Seguro privado: voluntario, con individuos que pagan cuotas estipuladas a aseguradoras privadas; esas primas se definen conforme a su perfil de riesgo y después de establecer un acuerdo mutuo sobre el paquete de servicios de salud.

El Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular): reservado para los ciudadanos que no están cubiertos por ningún otro proveedor de seguridad social. Se financia casi por completo con recursos públicos federales y de las entidades federativas.

Cuadro 0.1. Sistema de salud mexicano

Proveedor de servicios	Población atendida	Financiamiento
Instituciones que proporcionan servicios a la población abierta/no asegurada		
Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular)	Empleados autónomos, desempleados, empleados no cubiertos por los sistemas de seguridad social	Gobierno federal y estatal a través del Sistema de Protección Social en Salud
IMSS-Oportunidades	Población vulnerable y marginada	Gobierno federal
Instituciones que prestan servicios a la población con seguridad social		
IMSS	Empleados del sector privado de la economía formal y empleados del IMSS	Cuotas del gobierno federal, de los patrones y de los trabajadores
ISSSTE, SEDENA, SEMAR, PEMEX	Empleados del sector público de la economía formal	Gobierno federal y empleados
Instituciones del sector privado		
Clínicas y hospitales privados	Individuos con o sin seguro social y con mayor capacidad para pagar servicios de salud	Empleados y empresarios

Notas: IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social; SEDENA: Secretaría de la Defensa Nacional; SEMAR: Secretaría de Marina; PEMEX: Petróleos Mexicanos.

Fuente: IMSS (2011), "The Mexican Institute of Social Security: Evolution, Challenges and Perspectives".

El **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE)** fue creado por decreto presidencial en diciembre de 1959 como organismo descentralizado. Con el IMSS y la Secretaría de Salud (Cuadro 0.2), el ISSSTE es un importante prestador de servicios de salud en el fragmentado sistema de salud mexicano ya que cubre más de 12 millones de empleados del sector público (activos o jubilados) y sus familias.

Cuadro 0.2. Servicios proporcionados en el sector de atención médica (porcentajes 2010)

Proveedor de servicios	Consultas				Egresos	Cirugías	Servicios auxiliares de diagnóstico		
	Generales	Especialidad	Urgencias	Odontológica			Laboratorio	Radiología	Otras
IMSS	47.0	39.1	61.9	29.5	39.1	44.4	52.3	54.2	59.5
ISSSTE	7.6	15.8	3.6	9.0	6.9	7.0	9.1	8.6	12.8
Secretaría de Salud	42.1	32.0	26.2	54.6	47.4	44.4	32.6	30.0	18.6
Otros	3.3	13.1	8.2	6.8	6.6	4.2	6.0	7.2	9.1

Nota: Otros incluye hospitales universitarios, PEMEX, Secretaría de Marina (SEMAR) y Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA).

Fuente: Datos proporcionados por el ISSSTE, obtenidos de la Secretaría de Salud.

El ISSSTE presenta una estructura compleja compuesta de nueve grupos de entidades que prestan diferentes conjuntos de servicios (Gráfica 0.4).

Gráfica 0.4. Estructura general del ISSSTE

Por medio de estas entidades, el ISSSTE ofrece una gama extensa de servicios a sus beneficiarios, entre los que destacan:

- servicios médicos (ISSSTE central, 35 delegaciones, 12 hospitales regionales y el Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”);
- 278 instalaciones de prestación de servicios sociales y culturales incluyendo centros culturales, bibliotecas, centros de capacitación, deportes (ISSSTE central, 35 delegaciones);
- 113 guarderías infantiles;
- 12 centros de servicios funerarios (ISSSTE central, 35 delegaciones);
- 242 supermercados de descuento y 90 farmacias (SuperISSSTE), también disponibles para el público en general;

- 36 agencias de viajes y hoteles (TURISSSTE);
- seguros a través del programa ISSSTE Asegurador;
- créditos hipotecarios (FOVISSSTE); y
- pensiones (PENSIONISSSTE).

Sin embargo, los servicios médicos concentran la actividad principal de la institución y se prestan por medio de casi 1 200 unidades médicas distribuidas entre 35 delegaciones regionales en todo el territorio mexicano (cuadro 0.3).

Cuadro 0.3. Infraestructura médica del ISSSTE 2011

Delegaciones encargadas de unidades médicas	35
Unidades médicas por nivel de atención	1 180
<i>Primer nivel</i>	<i>1 049</i>
– Clínicas de Medicina Familiar	92
– Unidades de Medicina Familiar	879
– Consultorios Auxiliares	78
<i>Segundo nivel</i>	<i>118</i>
– Clínicas de Especialidades	20
– Clínicas Hospital	73
– Hospitales Generales	25
<i>Tercer nivel</i>	<i>13</i>
– Hospitales Regionales	12
– Centro Médico Nacional "20 de Noviembre"	1

Fuente: Información proporcionada por el ISSSTE.

En un día normal, el ISSSTE realiza más de 100 000 consultas médicas, cuida a más de 120 000 niños en guarderías infantiles y paga más de 800 000 pensiones cada mes (representando 20% del total de pensionados en México) (cuadro 0.4).

Cuadro 0.4. Operación diaria: Dinámica de la provisión de servicios (enero-diciembre 2011)

Indicadores	Total
Población derechohabiente en el ISSSTE	12 206 730
Población adscrita en Unidades de Medicina Familiar	9 629 133
Servicios diarios	
Total de consultas otorgadas incluyendo:	102 084
Consultas de medicina familiar	64 225
Consultas de especialidad	31 765
Consultas dentales	6 094
Atención de urgencias graves	3 010
Altas del hospital	1 067
Días de hospitalización de los pacientes	4 943
Intervenciones quirúrgicas	1 119
Partos atendidos	113
Pruebas clínicas	127 985
Estudios de radiodiagnóstico	9 188
Otros servicios	
Pensiones pagadas al cierre del mes	842 489
Atención diaria a niños en Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil	22 775

Fuente: Información proporcionada por el ISSSTE.

Referencias

- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) (2011), *The Mexican Institute of Social Security: Evolution, Challenges and Perspectives*, IMSS, Mexico City.
- OCDE (2011b), *Health at a Glance 2011: OECD Indicators*, OECD Publishing, París, http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2011-en, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2011c), *How's Life? Measuring Well-being*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264121164-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2010), *Health Care Systems: Efficiency and Policy Settings*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264094901-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2009), *Government at a Glance 2009*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264075061-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.

Capítulo 1

Reforzando la estructura y la coordinación de la función de contratación del ISSSTE

En este capítulo se describe la estructura y organización de la función de contratación pública del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). De igual forma, se evalúan los comités y los mecanismos que el ISSSTE utiliza para coordinar el alto número de unidades de contratación y para asegurar la comunicación con estas unidades.

Introducción

Una estructura de gobierno clara y sólida así como una coordinación de las funciones de contratación son la clave para lograr resultados sólidos y eficientes. Por lo tanto, la posibilidad de asegurar la eficacia, la transparencia, la integridad y la rendición de cuentas en toda la estructura y en la gobernanza de las contrataciones es esencial para optimizar el valor público durante todo el ciclo de contratación.

El estudio de la OCDE concluyó que la función de contratación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) se encuentra ubicada claramente en la estructura organizacional de la institución y se rige por comités bien definidos. A pesar del alto nivel de descentralización física, el ISSSTE está coordinado por un área central sólida que gestiona la información y las decisiones estratégicas e implementa diversas iniciativas centralizadas como la consolidación. Sin embargo, el estudio también encontró que algunos problemas de coordinación y comunicación pueden obstaculizar la eficiencia de las iniciativas y tener un impacto adverso en las unidades descentralizadas.

Estructura

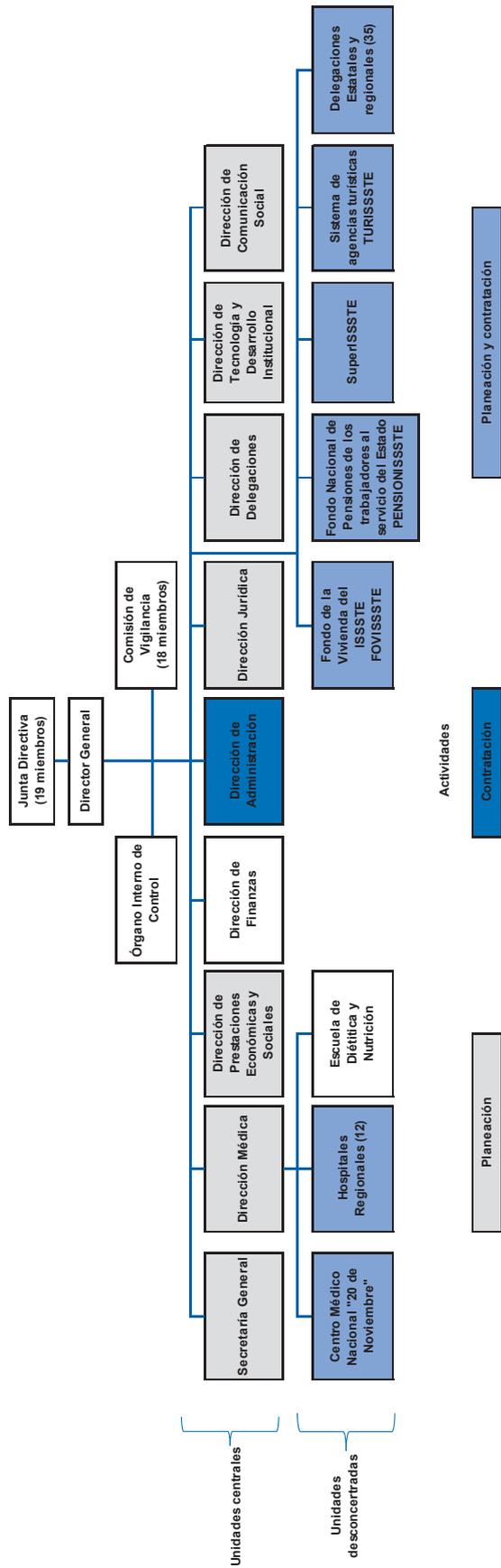
La estructura de gestión del ISSSTE está bien definida

La estructura del ISSSTE se define en el Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado¹. La Junta Directiva es el organismo de liderazgo y gobernanza de más alto nivel y se encarga de establecer la planeación estratégica, definir las prioridades y diseñar programas, estructuras y marcos institucionales. La Junta Directiva se compone de 19 miembros:

- Director General del ISSSTE;
- Director General del IMSS;
- Tres miembros de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, incluyendo al Secretario;
- Secretario de Salud;
- Secretario de Desarrollo Social;
- Secretario del Trabajo y Previsión Social;
- Secretario de Medio Ambiente y Recursos Naturales;
- Secretario de la Función Pública; y
- Nueve representantes de las organizaciones de trabajadores.

El Director General del ISSSTE es el representante legal del Instituto y responsable de la gestión y la ejecución de sus actividades operativas por medio de nueve unidades centrales y 53 unidades desconcentradas (Gráfica 1.1).

Gráfica 1.1. Estructura organizacional del ISSSTE



Fuente: Basado en ISSSTE (2010), *Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado*, ISSSTE, publicado en el Diario Oficial de la Federación, 30 de diciembre de 2010, <http://normateca.issste.gob.mx/view.asp?sesion=201209250440101639&infocard=201103312204482488&d=Y>, consultado el 25 de septiembre de 2012.

Algunas de las áreas clave de gestión a nivel central son las siguientes:

- La **Dirección de Administración** desempeña un papel importante y estratégico en la organización. Es responsable, entre otras cosas, de las políticas de recursos humanos, incluyendo el desempeño del personal; la gestión de recursos materiales; la contratación y distribución de medicamentos, del equipo y suministros médicos y de servicios de conservación y mantenimiento al igual que de las obras públicas; así como de la elaboración del plan anual de contratación. Recientemente, recibió el mandato de proponer medidas al Director General para el mejoramiento y la simplificación administrativa a fin de optimizar el uso eficiente de los recursos humanos, materiales y financieros.
- El área de **Programación y Presupuesto de la Dirección de Finanzas** fue recientemente transferida, a formar parte de la Dirección Administrativa, a fin de reagrupar algunos elementos esenciales de la gestión, como el presupuesto, la planeación y la contratación. De esta forma, la Dirección de Administración contará con una visión estratégica de la organización entera.
- La **Dirección Médica** actúa como área usuaria, cuyo papel radica en la planeación, definición e identificación de las necesidades de la organización en términos de medicamentos, equipo y suministros médicos (incluyendo mantenimiento), al igual que obras públicas (como hospitales).
- La **Dirección de Delegaciones** que es el vínculo entre el nivel central y las delegaciones, y desempeña una función de facilitación y coordinación.

Por último, el ISSSTE también tiene una Comisión de Vigilancia que funge como organismo de control interno cuya función principal consiste en prestar asistencia a la gerencia del ISSSTE en la supervisión de sus operaciones. La Comisión se compone de representantes de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública (SFP), la Secretaría de Salud, el ISSSTE y representantes de las organizaciones de trabajadores: en total 11 miembros.

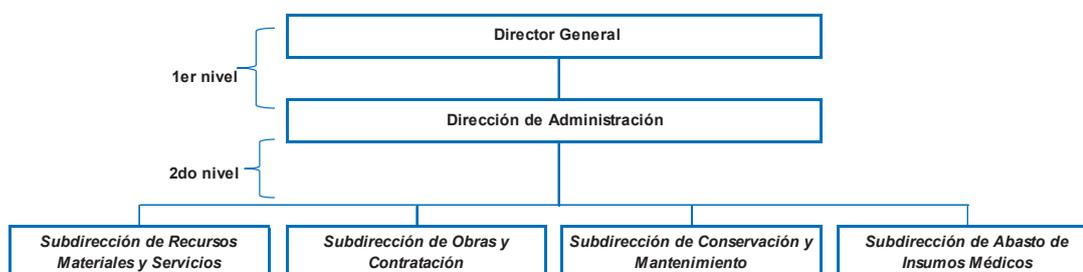
La función de contratación del ISSSTE está integrada adecuadamente en la organización, pero es altamente descentralizada físicamente

La organización y la estructura de la función de contratación son elementos importantes para garantizar un sistema eficaz y asegurar la rendición de cuentas. Una gobernanza débil en las contrataciones obstaculiza la competencia en el mercado y aumenta el precio pagado por el gobierno por bienes y servicios, lo que impacta directamente en el gasto público y, por ende, los recursos. Lo anterior puede resultar, a su vez, en un suministro deficiente, lo que tendrá un impacto negativo sobre otras actividades. La eficacia en la función de contratación desempeña un papel estratégico en evitar la gestión deficiente y el desperdicio de fondos públicos, a la vez que garantiza la obtención de bienes y servicios necesarios en calidad y cantidad adecuadas.

La posición de la función de contratación en la jerarquía de la organización a menudo es buen indicador de la importancia que recibe la contratación como función estratégica, así como con su nivel de rendición de cuentas. En general, cuanto más se acerque la función de contratación a los mandos superiores de una organización, mayor será el papel estratégico que puede desempeñar.

El estudio de la OCDE encontró que la función de contratación del ISSSTE está bien definida e integrada en su sistema de gobernanza. A nivel central, el ISSSTE asigna una importancia estructural significativa al papel de las contrataciones, ya que las áreas involucradas de manera directa con las actividades de contratación se ubican a dos niveles del Director General. Asimismo, se observa una línea de comunicación directa e informal entre algunos de los subdirectores y el Director General (Gráfica 1.2).

Gráfica 1.2. Estructura de la función de contratación a nivel central



Fuente: Basado en ISSSTE (2010), *Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado*, ISSSTE, publicado en el Diario Oficial de la Federación, 30 de diciembre de 2010, <http://normateca.issste.gob.mx/view.asp?sesion=201209250440101639&infocard=201103312204482488&d=Y>, consultado el 25 de septiembre de 2012.

Sin embargo, dada la extensión del territorio mexicano y a fin de maximizar la cercanía con los usuarios (clínicas, unidades médicas familiares, etcétera), la función de contratación del ISSSTE se encuentra físicamente altamente descentralizada. Como resultado, existen 96 unidades de contratación que se ubican en:

- cuatro subdirecciones (Recursos Materiales y Servicios, Obras Públicas y contratación, Conservación y Mantenimiento; y Abasto de Insumos Médicos) de la Dirección de Administración a nivel central;
- 48 unidades locales (35 delegaciones, 12 hospitales regionales y el Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”); y
- cuatro entidades que prestan algunos servicios no médicos (SuperISSSTE, FOVISSSTE, TURISSSTE y PENSIONISSSTE).

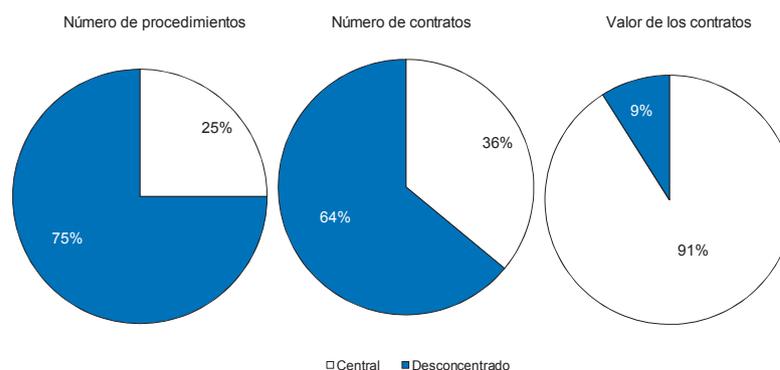
Como se indica en el Cuadro 1.1, el ISSSTE clasifica las delegaciones ya sea como tipo A o tipo B de acuerdo con el número de beneficiarios registrados y con el presupuesto asignado.

De acuerdo con datos recolectados por Compranet, en el sistema de contrataciones electrónicas del gobierno federal mexicano, tres cuartas partes de los procedimientos de contrataciones recientes y dos terceras partes de los contratos se llevaron a cabo a nivel local (Gráfica 1.3). Sin embargo, el valor general de estos procedimientos y contratos sigue siendo bajo en comparación con el valor a nivel central, el cual asciende a menos de 10% del gasto en contratación de la institución. Lo anterior implica que la mayor parte de las actividades de contratación en unidades locales se relacionan con un alto volumen de contratos de bajo valor.

Cuadro 1.1. Tipos de delegaciones del ISSSTE

Delegaciones Tipo A			
1. Chihuahua	2. Estado de México	3. Distrito Federal Zona Norte	4. Distrito Federal zona Oriente
5. Distrito Federal Zona Poniente	6. Distrito Federal Zona Sur	7. Veracruz	
Delegaciones Tipo B			
8. Aguascalientes	9. Baja California	10. Baja California Sur	11. Campeche
12. Chiapas	13. Coahuila	14. Colima	15. Durango
16. Guanajato	17. Guerrero	18. Hidalgo	19. Jalisco
20. Michoacán	21. Morelos	22. Nayarit	23. Nuevo León
24. Oaxaca	25. Puebla	26. Querétaro	27. Quintana Roo
28. San Luis Potosí	29. Sinaloa	30. Sonora	31. Tabasco
32. Tamaulipas	33. Tlaxcala	34. Yucatán	35. Zacatecas

Fuente: Información proporcionada por el ISSSTE.

Gráfica 1.3. Nivel de descentralización de las actividades de contratación del ISSSTE (2008-2011)

Nota: Excluye FOVISSSTE, SuperISSSTE, TURISSSTE y PENSIONISSSTE.

Fuente: Cálculos del autor basados en datos de Compranet y de la SFP, con correcciones del ISSSTE.

La institución depende de un órgano central de contrataciones sólido

A pesar del alto nivel de descentralización física, la función de contratación en el ISSSTE está coordinada por un área central sólida que gestiona la información y las decisiones estratégicas y pone en marcha diversas iniciativas centralizadas como la consolidación. Como se muestra en la Gráfica 1.2, la Dirección de Administración cuenta con cuatro subdirecciones centrales de contratación. Ellas están a cargo de consolidar los distintos pedidos recibidos de las unidades centrales y las unidades locales (delegaciones, hospitales y el Centro Médico).

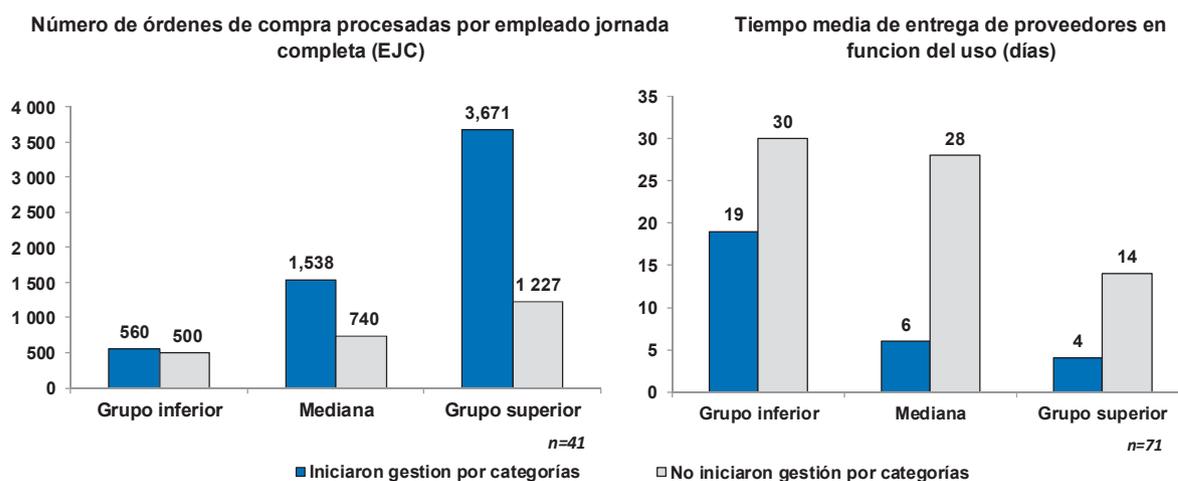
Cabe destacar que estas subdirecciones centrales se encuentran estructuradas en función de categorías de bienes y servicios, lo que permite alcanzar una mayor experiencia en cada categoría y eficiencia. Incluso, el nivel de especialización en algunos de estos grupos es mucho mayor, al designar divisiones específicas para grupos de bienes o servicios. Por ejemplo, en la Subdirección de Abasto de Insumos Médicos existen tres grupos: uno para medicamentos (la Jefatura de Servicios de Adquisición de Medicamentos), uno para material de curación (la Jefatura de Servicios de Adquisición de Material de Curación) y uno para equipo médico (Jefatura de Servicios de Adquisición de Instrumental y Equipo Médico).

También, se observa cierto nivel de especialización en las delegaciones Tipo A, ya que cuentan con dos unidades de contratación: una para bienes (Departamento de Adquisiciones) y la otra para obras públicas y servicios generales (Departamento de Obras y Servicios Generales). Dada la baja cantidad de actividades de contratación, las delegaciones de Tipo B sólo tienen una unidad de contratación (Departamento de Recursos Materiales y Obras) por medio del que se contrata una gran variedad de bienes y servicios.

La estructura que aplica el ISSSTE en algunas de sus áreas de contratación corresponde al concepto de “gestión por producto o categoría”. Como enfoque alternativo a las contrataciones por medio de transacciones, de acuerdo con las cuales los funcionarios de contratación compran una gama extensa de bienes y servicios muy distintos, la gestión por producto o categoría involucra el desarrollo, la evaluación y el seguimiento estratégicos de las contrataciones y el desempeño de los proveedores para bienes o categorías de bienes específicos. Estos productos y estas categorías se vuelven más manejables desde la perspectiva de las contrataciones de una institución, pues cada una requiere de su propio conocimiento del mercado, sus propias estrategias de compras y sus propios programas de gestión de las relaciones con proveedores.

Este enfoque estructural y estratégico es cada vez más reconocido por la eficiencia y los beneficios significativos que pueden aportar a la organización. Como ejemplo, los programas de gestión por categorías pueden dar lugar a plazos de entrega de proveedores más cortos y a una mayor eficiencia en la emisión de las órdenes de compra a la organización. (Gráfica 1.4). Si bien la gestión de categorías no puede ser la única fuente de estos beneficios, es, sin embargo, un elemento importante de los sistemas de compras más sofisticados establecidos. Por otra parte, la gestión por categorías aporta otros beneficios, como una mayor experiencia con el producto, no sólo en lo relacionado con la inteligencia de mercado, sino que se refería igualmente a la toma de conciencia de los posibles riesgos contractuales así. La estructura definida por el ISSSTE por su función de compras es por lo tanto digno de elogio y merece la pena de ser replicado en otras entidades mexicanas.

Gráfica 1.4. Efecto de la inversión en la gestión por categorías



Fuentes: APQC (2011a), “Employees significantly more efficient with category management”, APQC, 10 March, Houston, TX, www.apqc.org/knowledge-base/documents/employees-significantly-more-efficient-category-management, consultado el 8 de Noviembre 2011; APQC (2011b), “Procurement category management: faster PO cycle time”, APQC, 17 February, Houston, TX, www.apqc.org/knowledge-base/documents/procurement-category-management-faster-po-cycle-time, consultado el 8 de Noviembre 2011. Copyright ©2011 APQC. Todos los derechos reservados.

Coordinación y comunicación

Los comités y los grupos de trabajo definidos de manera adecuada apoyan la función de contratación

El ISSSTE cuenta con una serie de comités establecidos de forma adecuada que apoyan la gestión de la función de contratación. Algunos de éstos se relacionan con el control de la operación de las contrataciones:

- El Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios; y el Comité de Obras Públicas (ISSSTE, 1997; ISSSTE, 2006). Estos dos se encargan, entre otras cosas, de revisar el uso de las excepciones en las licitaciones públicas. Asimismo, existen subcomités similares para bienes, arrendamientos y servicios (el Subcomité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios) que operan en unidades locales, al igual que algunos comités de obras públicas (como el Subcomité de Obras Públicas).
- El Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI), creado en 2010, atiende los temas relacionados con la gestión y el control de riesgos y se compone de personal ejecutivo del ISSSTE y de empleados de la SFP².
- Al igual que otras entidades del gobierno federal mexicano, el ISSSTE también se encuentra sujeto a controles y auditorías por parte del Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública (OIC). Las 35 delegaciones del ISSSTE están cubiertas por 12 unidades del OIC.

Para mayor información sobre el rol y las responsabilidades de estos comités y de estas unidades, referirse al Capítulo 3.

Igualmente, existen comités para revisar la documentación de las convocatorias. A nivel central, el Subcomité de Revisión de Convocatorias (SURECON) revisa estos documentos para todos los procedimientos de licitación pública y por invitación restringida (Invitaciones a, por lo menos, tres personas) para la adquisición de insumos médicos. El área usuaria, el área de contrataciones, el área jurídica y el OIC participan en el proceso. En todas las unidades desconcentradas se cuenta con subcomités similares.

Por último, en el curso del presente estudio, se identificaron diversos grupos y equipos de trabajo, algunos de reciente creación, con el fin de gestionar mejor los riesgos así como aumentar la transparencia y la rendición de cuentas en algunos procesos de toma de decisiones. Entre los grupos de trabajo y equipos se destacan los siguientes:

- El Consejo Asesor Científico y Médico, creado a principios de julio de 2012 y compuesto de 19 expertos del sector salud fuera del ISSSTE, el cual tiene entre otras actividades, seleccionar los medicamentos y tratamientos que las unidades médicas del ISSSTE tienen autorización de suministrar.
- Un Grupo Táctico de Abasto presidido por el Director General del ISSSTE en donde se presenta la situación del abasto de medicamentos, la problemática de adquisiciones y entregas de proveedores así como los proyectos en curso y el seguimiento de acuerdos.
- Un Subgrupo Táctico de Abasto, que se estableció luego de crear el Tablero de Control de Abasto, y que se reúne semanalmente para discutir qué medicamentos o productos médicos se encuentran en riesgo de suministro (inventarios bajos o inexistentes, entregas tardías, etcétera) y dar seguimiento a las actividades de contratación.

- Equipos multidisciplinarios dentro de la Subdirección de Infraestructura de la Dirección Médica para mejorar la calidad de la investigación de mercado.
- El Subcomité de la Calidad de la Subdirección de Obras y Contratación identifica oportunidades de mejora en los procedimientos de contratación al amparo de la certificación ISO que se encuentra establecida.
- Los grupos de trabajo “cero recurrencias – cero observaciones” que se reúnen cada mes para identificar y evaluar los riesgos asociados con cada unidad. Estos grupos fueron mencionados por cinco delegaciones, incluyendo al Distrito Federal, Zona Oriente y Yucatán. Los grupos se componen del jefe de la delegación, tres delegados adjuntos y dos titulares de unidad y tienen el apoyo del OIC de la delegación.

La coordinación del suministro de medicamentos ha sido, recientemente, fortalecida

El ciclo de contratación necesita ser gobernada por una coordinada organización de contrataciones con un mandato estratégico unificado y reconocido. También debe integrarse al sistema de gobernanza de la institución en general, reconociendo a la función de contratación, como un componente estratégicamente importante (OCDE, 2009).

Como ya se indicó, la gestión y la planeación estratégica de la función de contratación se realizan a nivel central y la oficina central ofrece estrategias y designa reglas para las unidades desconcentradas. La estructura actual de coordinación y la presencia de un grupo central de contrataciones capaz, permiten al ISSSTE lograr su objetivo mediante, entre otras cosas, la implementación de un enfoque unificado en toda la institución.

En el ISSSTE se pueden observar elementos sólidos de coordinación, como en la definición y consolidación de las necesidades de medicamentos y su contratación posterior por medio de contratos consolidados a nivel central. Como primer paso, en cada unidad local se identifican con periodicidad anual las necesidades de medicamentos, que se comunican a la Subdirección de Infraestructura de la Dirección Médica. En este punto, se validan de acuerdo a ciertos factores como datos históricos y a la estacionalidad de la enfermedad. Como parte de este proceso, cada delegación debe viajar a la Ciudad de México para discutir los posibles ajustes y llegar a un acuerdo definitivo. También, se realizan visitas periódicas para identificar cambios en el comportamiento del consumo y determinar si se requieren ajustes a los acuerdos.

El ISSSTE recientemente fortaleció su colaboración con entidades externas sobre posibles sinergias de contratación de medicamentos y equipo médico. Lo anterior incluye el reciente proyecto conjunto con otras entidades del sector salud mexicano (El Capítulo 5 brinda un análisis más detallado).

Sin embargo, el proceso de pronóstico de pedidos identificado anteriormente ha demostrado no ser el adecuado en ciertas ocasiones, llevando a una crisis de suministro de medicamentos en 2011 y principios de 2012, cuando varias delegaciones experimentaron niveles de inventarios históricamente bajos. Por el contrario, la falta de visibilidad y de disponibilidad de datos para el control de inventarios resultó en compras excesivas de algunos medicamentos, con inventarios en almacenes superiores a tres o cuatro veces lo que se requería para cubrir la demanda.

A fin de resolver este problema, el ISSSTE tomó medidas para fortalecer el control y coordinar su inventario de medicamentos y la planeación de requerimientos. Entre otras medidas, creó en febrero de 2012, el Tablero de Control de Abasto (analizado en el Capítulo 4). Esta herramienta de control de inventarios permite que los participantes clave al interior de la institución, como los delegados, los directores de hospitales y las unidades relevantes a nivel central, tengan acceso a información actualizada sobre el inventario de medicamentos y cierto

equipo médico en todas las unidades de servicios médicos y en el Centro Nacional de Abasto. Por medio de esta herramienta, el ISSSTE está en posibilidad de identificar y atender potenciales dificultades de abasto en el futuro y validar los pronósticos de requerimientos contra el consumo observado. El ISSSTE también ha puesto en marcha una iniciativa para fortalecer la integración y la eficacia del Sistema Integral de Abasto de Medicamentos (SIAM). Este sistema de control de inventarios de medicamentos se utiliza a nivel local ya que un alto número de unidades no lo actualizaban regularmente y han enfrentado dificultades para generar informes.

Asimismo, el ISSSTE fortaleció recientemente su relación con la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (CANIFARMA). A partir de 2012, se llevan a cabo reuniones mensuales para discutir los procesos y las necesidades, a fin de encontrar soluciones a problemas como la falta de suministro regular de algunos productos. En este sentido, CANIFARMA se comprometió a suministrar al ISSSTE una lista de plazos de producción para cada producto. De la misma forma, CANIFARMA solicitó que la institución presente un avance de sus requerimientos más detallado que el plan anual actual, dando así oportunidad de preparar el inventario necesario y programar los calendarios de producción para evitar sufrir sanciones por entrega tardía. Si bien con este diálogo se puede esperar una mejor garantía de suministro de productos médicos, se debe tomar la debida atención para asegurarse de que no facilita un comportamiento colusorio entre los proveedores.

Se requiere una coordinación más eficaz y ágil

Aunque la mayor parte de las unidades de contratación del ISSSTE se encuentran implantadas cerca de las áreas usuarias para prestar mejores servicios, resulta necesario que el sistema de contratación funcione como un todo unificado. Esto se logra cuando el sistema de adquisiciones tiene una misión, una visión y valores en común, así como una unidad coordinadora de gestión que tiene la facultad de dirigir a los agentes compradores como grupo a fin de mejorar la función de contratación en toda la organización.

A pesar de los aspectos positivos mencionados anteriormente, el presente estudio de la OCDE encontró que el sistema actual de contratación del ISSSTE no cumple plenamente con el objetivo de operar como una entidad unificada. Lo anterior se explica en parte por la ausencia de una estrategia de contratación explícita e integral, que debería desarrollarse y comunicarse con claridad a todas las unidades de contratación (Capítulo 4). La gerencia ejecutiva del ISSSTE recientemente realizó esfuerzos para aumentar la visibilidad de la función de contratación e incrementar la colaboración entre las unidades de contratación y las áreas usuarias. Sin embargo, aún quedan algunos problemas de comunicación y a nivel de las transacciones, tanto en lo vertical (entre las unidades centrales y desconcentradas) como en lo horizontal (entre las unidades de contratación).

Por ejemplo, las delegaciones han indicado que han enfrentado problemas para recibir respuestas de las áreas centrales a sus preguntas relacionadas con el proceso o las políticas de contratación. En algunos casos, las unidades locales buscan respuestas directamente de la SFP, pero reportan que esto lleva un largo tiempo, por lo que han reducido la frecuencia de las solicitudes. Además, el OIC apoya principalmente las mejoras a la función de contratación por medio de auditorías y recomendaciones al COCODI. Por este motivo, no parece existir un mecanismo para que las unidades a cargo de las contrataciones interactúen de manera informal con el OIC para discutir qué acciones son las adecuadas o cómo evitar la recurrencia de prácticas incorrectas ya identificadas en las auditorías. Por lo anterior, a menudo se percibe al OIC como un organismo que cumple una función policiaca. El ISSSTE podría mejorar la calidad de las discusiones y unir esfuerzos con el OIC para enfocarse más en la prevención de errores y prácticas incorrectas. Con estas acciones se mejoraría la percepción de los agentes

compradores estableciendo una relación más abierta y flexible. Asimismo, las unidades de contratación tendrían la oportunidad de comentar sobre borradores de informes de auditoría antes de que fueran definitivos.

De manera similar, podría mejorarse la coordinación entre unidades locales. Aunque la Dirección de Delegaciones tiene un impacto significativo por medio de la coordinación de las actividades médicas de las delegaciones, tiene poca – o ninguna – participación en las actividades de contratación. A pesar de llevarse a cabo reuniones a nivel nacional con todas las delegaciones y las oficinas centrales para intercambiar información (tres en 2011 y tres en 2012), algunos grupos involucrados consideran que las áreas centrales (y la Dirección de Delegaciones) siempre se encuentran un paso atrás de lo que está sucediendo en las delegaciones. En consecuencia, hay divergencias en torno a cómo las delegaciones llevan a cabo el proceso de contratación. A fin de aumentar la congruencia y mejorar los resultados de las unidades de contratación, el ISSSTE podría considerar garantizar la entrada en vigor de mecanismos de coordinación en las unidades locales. Esto podría realizarse mediante el fortalecimiento de los mecanismos existentes, como sería aumentar el papel de la Dirección de Delegaciones o de los subcomités regionales, o mediante la implementación de nuevos.

Asimismo, el ISSSTE podría aumentar el uso de las TIC que ya existen o que están disponibles para mejorar la eficiencia de la comunicación entre las áreas centrales y las unidades locales de contratación y así asegurar un diálogo más constante. Un buen ejemplo de lo anterior sería el uso de videoconferencias para facilitar la discusión de los requerimientos anuales entre las unidades locales y la Subdirección de Infraestructura, ya que la práctica actual que consiste en que las delegaciones vayan a la Ciudad de México resulta en un desperdicio significativo de esfuerzo, tiempo y dinero.

Existe una pérdida significativa de conocimientos debido a la falta de mecanismos de comunicación adecuados

Desde principios de 2012, se han realizado avances en términos de compartir las mejores prácticas entre las delegaciones. Sin embargo, éstas siguen presentándose sólo en el aspecto médico y se requiere un mayor esfuerzo para replicar esta iniciativa en ámbitos como el de las contrataciones. Aunque las áreas centrales han realizado labores limitadas de coordinación, las unidades locales de contratación siguen trabajando en relativo aislamiento, lo que resulta en procesos divergentes y falta de conocimientos compartidos (entre los que destacan las lecciones aprendidas y las experiencias previas). De acuerdo con los entrevistados, existe poca comunicación horizontal entre las diferentes áreas regionales de contratación del ISSSTE. La experiencia y los conocimientos que se obtienen en el proceso de contratación generalmente no se discuten, y la mayoría de las unidades de contratación no se benefician de la experiencia desarrollada en otras partes de la organización.

Además, las unidades desconcentradas indican que la comunicación por parte del centro no es suficiente, en particular en lo relacionado con el desarrollo de estrategias centrales de contratación y con la atención de las dificultades que enfrentan las unidades de contratación en la aplicación de políticas. Las unidades desconcentradas reportaron que éstas y sus áreas usuarias rara vez o nunca se ven involucradas en el establecimiento de iniciativas centrales y que no existe un seguimiento adecuado para evaluar el impacto de estas iniciativas. Como ejemplo de lo anterior, la base sobre la que se seleccionan productos para formar parte de un contrato consolidado central no es clara y no se les pregunta acerca de sus experiencias con estos productos y sus posibles proveedores. Esta falta de comunicación resulta en un significativo nivel de información y experiencia acumulados que no se ha tomado en consideración a nivel interno en el desarrollo de la estrategia, y también representa riesgos que no se controlan de

manera adecuada. El ISSSTE podría consultar a las unidades desconcentradas acerca de la pertinencia de las diversas iniciativas, especialmente para aquellos con problemas de entrega.

El intercambio periódico de experiencias y conocimientos entre las unidades de contratación podría lograr sinergias y eficiencias significativas. Con este propósito, el ISSSTE podría garantizar que se consulte sistemáticamente a las unidades desconcentradas en cuanto al desarrollo de estrategias de contratación central que tengan impacto para las primeras. Igualmente, debería llevarse a cabo el seguimiento de las estrategias para evaluar su impacto positivo y negativo y tomar las medidas correctivas necesarias.

El ISSSTE también podría fortalecer los canales de comunicación existentes e implementar otros nuevos cuando se requiera, entre las unidades de adquisición y con los actores involucrados en la contratación pública. Todo esto con el objetivo de facilitar el desarrollo y la transferencia de conocimientos, así como para adoptar las mejores prácticas. Esto podría incluir el desarrollo de equipos de expertos, la creación de un centro de información, reuniones regulares y eventos, así como grupos de discusión en línea o foros donde los oficiales de contratación puedan intercambiar información y discutir sus experiencias, mejores prácticas y desafíos. El ISSSTE también podría crear una base de datos central de las lecciones aprendidas y las mejores prácticas de todas las unidades de contratación, sujeto a la validación adecuada. Esta información podría ponerse a disposición de todos los funcionarios de adquisiciones por medio del sitio web interno de la organización. El Centro Holandés de Conocimientos Especializados en Contratación Pública (PIANOO) es un ejemplo interesante de las prácticas de transferencia de información y conocimiento (Recuadro 1.1).

Recuadro 1.1. PIANOO: Una comunidad de práctica en los Países Bajos

El Centro de Conocimientos Especializados en Contratación Pública (PIANOO) fue creado en 2005 por el Ministerio holandés de Asuntos Económicos como una red de conocimientos para aumentar la profesionalidad de la contratación pública en los Países Bajos. Éste ayuda a facilitar la gestión y la democratización del conocimiento en esta área, cruzando las fronteras entre las prácticas, la ciencia, el derecho y la política, así como entre los países, los gobiernos y los mercados. Su experiencia se construye a través de una amplia red de alrededor de 3 500 profesionales de la contratación pública y las autoridades contratantes.

El primer paso fue la introducción de la oficina PIANOO (PIANOO-desk : www.pianoo-desk.nl), una plataforma de debate donde los profesionales de compras del sector público y órganos de contratación pueden intercambiar experiencias, hacer preguntas, participar en debates, compartir archivos, colaborar en documentos y proyectos. En vista de la naturaleza informal de esa comunidad y la gran cantidad y diversidad de la información intercambiada, los miembros pidieron a PIANOO que resumiera los debates, para sacar conclusiones y para intervenir cuando las respuestas no estén en consonancia con la ley.

El papel de PIANOO se amplió en 2008 cuando se decidió convertirlo en un centro especializado para hacer declaraciones autorizadas sobre la materia. Dos grupos de expertos dirigidos por profesores de Universidad se fundaron: uno está involucrado en los asuntos legales relacionados con la contratación pública, mientras que el otro abarca los aspectos económicos de la profesión. Las cuestiones que no están bien resueltas en la oficina-PIANOO se trasladan a uno de los grupos de expertos para hacer un documento que aclara la situación. En 2013 los temas clave en PIANOO incluyen el conocimiento del mercado, la posición de la contratación en la organización, la adquisición centrada en la innovación, la contratación innovadora y las compras sostenibles.

PIANOO va más allá del profesional de contratación pública. Los responsables políticos son motivados para convertirse en miembros de la comunidad y se celebran reuniones periódicas para discutir temas relacionados con las políticas.

Recuadro 1.1. PIANOo: Una comunidad de práctica en los Países Bajos (cont.)

También se promueve la interacción con el mercado con el fin de estimular la integración de la cadena de suministro y el conocimiento del mercado. Por ejemplo, las empresas de negocios están invitadas a comentar sobre los modelos de las solicitudes para las propuestas y otros documentos contractuales disponibles a través de una biblioteca digital interactiva. PIANOo también organiza reuniones conjuntas con la industria en las que los agentes económicos y las autoridades públicas contratantes del sector se reúnen para discutir la licitación y las formas de mejorar las estrategias de licitación.

Además de la oficina-PIANOo, una amplia gama de productos y servicios están disponibles, incluyendo:

- Un sitio web principal (www.pianoo.nl), destinado a organizaciones de los sectores público y privado, donde se dispone de la información pública relacionada con la contratación, asesoramiento, herramientas útiles y modelos de documentos, incluida la publicación semanal con el resumen y explicación de la jurisprudencia relacionada y la nuevas sentencias judiciales.
- Una sección de preguntas y respuestas sobre la contratación pública donde los profesionales de licitación pueden encontrar respuestas a las preguntas más complejas.
- Publicaciones (por ejemplo, guías prácticas y folletos) sobre diversos temas, proporcionando una mezcla de conocimientos prácticos y conocimientos científicos. Documentos como informes de situación son desarrollados por el grupo expertos en derecho y licitación de PIANOo para hacer frente a los complejos problemas legales en la práctica de adquisición y proporcionar asesoramiento y recomendaciones.
- Varios eventos, incluyendo una conferencia anual, las reuniones regionales celebradas en lugares diferentes de los Países Bajos, las reuniones mensuales de almuerzo PIANOo así como reuniones conjuntas con la industria.

Con el éxito que ha tenido PIANOo en los Países Bajos, se decidió crear una plataforma similar a escala europea. Junto con Consip, el cuerpo central de compras italiano, PIANOo es responsable del “Laboratorio de aprendizaje sobre contratación pública en la Unión Europea” (EU Public Procurement Learning Lab).

Fuentes: www.pianoo.nl/about-pianoo and Tazelaar, K. (2010), “Pianoo, a Knowledge Network for Public Procurement”, presentación en la 4ª Conferencia Internacional de Contratación Pública, Seúl, Corea del Sur, agosto de 2010, www.ippa.org/IPPC4/Proceedings/14ProcurementProfession/Paper14-6.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.

Finalmente, interfaces mejoradas entre las unidades y el área central podrían establecerse, facilitando y racionalizando la comunicación vertical y horizontal. Lo anterior podría lograrse mediante los comités regionales o por medio de la identificación de “especialistas centrales” como puntos de contacto oficial para ayudar a las unidades desconcentradas en la interpretación y la aplicación de políticas o en el desarrollo de estrategias de contratación

Propuestas de acción

A fin de mejorar la estructura, la gobernanza y la comunicación de su función de contratación, el ISSSTE podría poner en marcha las siguientes medidas:

1. Aumentar la coordinación de las unidades locales de contratación mediante el fortalecimiento de los mecanismos existentes, como es el caso del papel de la Dirección de Delegaciones o de los subcomités regionales, o mediante la implementación de nuevos comités.

2. Establecer discusiones con el OIC de manera que se centre más en la prevención de errores y prácticas incorrectas. Se podría ofrecer a las unidades de contratación la oportunidad de comentar acerca de los borradores de informes de auditoría antes de que se realizara una versión definitiva.
3. Aumentar el uso de las TIC existentes o disponibles para mejorar la eficiencia de la comunicación entre las áreas centrales y las unidades locales de contratación, por ejemplo, para evitar la obligación de que las delegaciones tengan que ir a las oficinas centrales para cumplir con el proceso de validación de pedidos.
4. Garantizar que se consulte sistemáticamente a las unidades desconcentradas en cuanto al desarrollo de estrategias de contratación central que tengan impacto para las primeras. Llevar a cabo el seguimiento de las estrategias para evaluar su impacto positivo y negativo y tomar las medidas correctivas necesarias.
5. Fortalecer los canales de comunicación existentes entre las unidades de contratación y establecer nuevos en los casos que convenga para facilitar el desarrollo del conocimiento así como para transferir y facilitar la adopción de las mejores prácticas.
6. Crear una base de datos central de las lecciones aprendidas y las mejores prácticas de todas las unidades de contratación, sujeta a la validación adecuada y a los acuerdos necesarios. Esta información podría ponerse a disposición de todos los agentes compradores por medio del intranet de la organización.
7. Establecer interfaces mejoradas entre las unidades y el área central, facilitando y racionalizando la comunicación vertical y horizontal. Lo anterior podría lograrse mediante los comités regionales o por medio de la identificación de “especialistas centrales” como puntos de contacto oficial para ayudar a las unidades desconcentradas en la interpretación y la aplicación de políticas o en el desarrollo de estrategias de contratación.

Notas

1. Disponible en www.issste.gob.mx/instituto/normateca.html, consultado el 4 de octubre de 2012.
2. Ni el FOVISSSTE ni SuperISSSTE participan en el COCODI central del ISSSTE.

Referencias

- APQC (2011a), “Employees significantly more efficient with category management”, APQC, Houston, TX, 10 de marzo, www.apqc.org/knowledge-base/documents/employees-significantly-more-efficient-category-management, consultado el 8 de noviembre de 2011.
- APQC (2011b), “Procurement category management: faster PO cycle time”, APQC, Houston, TX, 17 de febrero, www.apqc.org/knowledge-base/documents/procurement-catagory-management-faster-po-cycle-time, consultado el 8 de noviembre de 2011.
- ISSSTE (2010), *Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado*, ISSSTE, publicado en el *Diario Oficial de la Federación*, 30 de diciembre de 2010, <http://normateca.issste.gob.mx/view.asp?sesion=201209250440101639&infocard=201103312204482488&d=Y>, consultado el 25 de septiembre de 2012.
- ISSSTE (2006), *Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Obras Públicas del ISSSTE del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado*, ISSSTE, publicado en el *Diario Oficial de la Federación*, mayo de 2006, <http://normateca.issste.gob.mx/view.asp?sesion=201209250440101639&infocard=200605291108080584&d=Y>, consultado el 25 de septiembre de 2012.
- ISSSTE (1997), *Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado*, ISSSTE, publicado en el *Diario Oficial de la Federación*, diciembre de 1997, <http://normateca.issste.gob.mx/webdocs/X4/200311281455166577.pdf?id=62628>, consultado el 25 de septiembre de 2012.
- OCDE (2009), *OECD Principles for Integrity in Public Procurement*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264056527-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- Tazelaar, K. (2010), “Pianoo, a Knowledge Network for Public Procurement”, presentación en la 4ª Conferencia Internacional de Contratación Pública, Seúl, Corea del Sur, agosto de 2010, www.ippa.org/IPPC4/Proceedings/14ProcurementProfession/Paper14-6.pdf, consultado el 28 de enero de 2013.

Capítulo 2

Garantizando una normativa de alta calidad para los procesos de contrataciones del ISSSTE

Este capítulo proporciona una visión general del marco normativo aplicable a las actividades de contratación del Instituto Mexicano de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). De igual forma, presenta los recientes esfuerzos realizados a nivel federal para aumentar la claridad y eficacia de dicho marco normativo. Finalmente, se describe cómo consultas, así como las ex ante y ex post Evaluaciones de Impacto Regulatorio (MIR), pueden ser implementadas por el ISSSTE en el desarrollo y revisión de los instrumentos internos utilizados para regular su función de contratación.

Introducción

Los procesos de contratación en las instituciones públicas mexicanas están regulados por una serie de reglas primarias y secundarias que forman el marco de referencia para la contratación de bienes y servicios. Estas instituciones enfrentan un difícil dilema: evitar la incidencia de actos de corrupción y garantizar la integridad mientras que se mantiene la sencillez y la flexibilidad del proceso. Al igual que muchas otras instituciones públicas en México, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) está enfrentando dificultades para llegar al equilibrio correcto.

A pesar de la importancia del reto, es absolutamente esencial que éste sea superado a fin de modernizar los procesos de contratación del ISSSTE. Las reglas de contratación no deben ser tan estrictas que inhiban la innovación y la agilidad pública¹, sino que deben ofrecer las salvaguardas necesarias para garantizar un terreno de juego nivelado para los participantes en las licitaciones, permitiendo así generar ahorros en el gasto público y facilitar el acceso a bienes y servicios de calidad.

La alta calidad en la regulación de los procesos de contratación del ISSSTE no se presentará sin un esfuerzo deliberado y sólo puede ser resultado de un diseño cuidadoso del flujo de disposiciones y de la revisión sistemática del marco normativo. Estas características dependen del despliegue de herramientas regulatorias que aún no se encuentran plenamente en vigor en el ISSSTE, como el análisis de impacto *ex ante*, las consultas públicas y la evaluación *ex post*. En efecto, a fin de lograr un sistema sólido de gobernanza regulatoria, el ISSSTE debe trabajar en las diversas etapas de ese ciclo, desde el diseño y la evaluación *ex ante* de la gobernanza regulatoria hasta la entrada en vigor y el análisis *ex post*.

El marco regulatorio aplicable a los procesos de contratación del ISSSTE

Las actividades de contratación del ISSSTE se encuentran reguladas por un gran número de reglas primarias y secundarias

Los procesos de contratación del ISSSTE están sujetos a las disposiciones de un conjunto de instrumentos normativos que van desde la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) a una serie de leyes primarias, reglamentos, códigos, decretos, acuerdos, reglas y manuales. El artículo 134 de la CPEUM establece el marco general y los principales criterios a seguir en materia de contrataciones del sector público:

Las adquisiciones, arrendamientos y enajenaciones de todo tipo de bienes, prestación de servicios de cualquier naturaleza y la contratación de obra que realicen [la federación, los estados, los municipios y el Distrito Federal], se adjudicarán o llevarán a cabo a través de licitaciones públicas mediante convocatoria pública para que libremente se presenten proposiciones solventes en sobre cerrado, que será abierto públicamente, a fin de asegurar al Estado las mejores condiciones disponibles en cuanto a precio, calidad, financiamiento, oportunidad y demás circunstancias pertinentes.

Cuando las licitaciones a que hace referencia el párrafo anterior no sean idóneas para asegurar dichas condiciones, las leyes establecerán las bases,

procedimientos, reglas, requisitos y demás elementos para acreditar la economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad y honradez que aseguren las mejores condiciones para el Estado.

Los principios establecidos en la CPEUM se regulan más específicamente por medio de un conjunto de instrumentos normativos de menor jerarquía, algunos de los cuales son aplicables a la administración pública federal en general, mientras que otros son específicos al ISSSTE, como se muestra en el Cuadro 2.1.

Cuadro 2.1. El marco regulatorio aplicable a los procesos de contratación del ISSSTE

Instrumentos regulatorios generales	Específicos al ISSSTE
<p>Leyes Primarias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, LAASSP. • Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria • Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. • Ley General de Salud (respecto al Catálogo de Insumos de la SSA y el Catálogo Institucional de Insumos para la salud, Artículos 28-31). <p>Reglamentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. • Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. <p>Códigos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Código Civil Federal. • Código Civil Federal. <p>Decretos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presupuesto de Egresos de la Federación vigente. <p>Acuerdos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo por el que se establecen las disposiciones para el uso de medios remotos de comunicación electrónica, en el envío de propuestas dentro de las licitaciones públicas que celebren las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como en la presentación de las inconformidades por la misma vía, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 9 de agosto de 2000. • Acuerdo por el que se emiten diversos lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios y de obras públicas y servicios relacionados con las mismas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 9 de septiembre de 2010. <p>Reglas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reglas para la celebración de licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de tratados de libre comercio suscritos por los Estados Unidos Mexicanos, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre de 2010. <p>Manuales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. 	<ul style="list-style-type: none"> • Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamiento de Bienes Muebles y Servicios del ISSSTE. • Manual de Organización General del ISSSTE • Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del ISSSTE. • Manual de Integración y Funcionamiento de los Subcomités Desconcentrados de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del ISSSTE. • Manual de Procedimientos de Delegaciones del ISSSTE con Relación a los Procedimientos de: Determinación de Necesidades Anuales de Medicamentos y Material de Curación, Trámite de Solicitudes para la Compra Desconcentrada de Insumos para la Salud, Suministro de Bienes de Consumo, Adquisición de Bienes de Consumo por Licitación Pública e Invitación Restringida, Elaboración de Contratos y Modificación, Información y Control de las Operaciones de Adquisición de la Delegación Regional o Estatal, Trámites DE Contratos Internacionales y Abasto Emergente de Medicamentos y Material de Curación dentro del Cuadro Básico • Manual de Procedimientos de cada Hospital Regional y del Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” del ISSSTE

Fuente: Información proporcionada por el ISSSTE.

La adquisición de medicamentos, suministros médicos y equipo queda centralizada por medio de adquisiciones directas o compras consolidadas vía licitaciones públicas, limitando la competencia a unos cuantos proveedores. En los casos donde se presente escasez, las delegaciones estatales y regionales al igual que los hospitales regionales y el Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, realizan compras directas limitadas de medicamentos e insumos, razón por la que sus manuales de procedimientos se incluyen en los instrumentos regulatorios específicos al ISSSTE.

Además de los instrumentos normativos que se presentan en el Cuadro 2.1, existen otras reglas que se aplican a las obras públicas que realiza el ISSSTE. Algunas de estas reglas se aplican en toda la administración pública federal, como la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas (LOPSRM), sus reglamentos y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; mientras que otras son específicas al ISSSTE, como las políticas y los lineamientos relacionados con las obras y los servicios públicos (políticas, bases y lineamientos en materia de obras públicas y servicios relacionados con las mismas, POBALINES).

A pesar de que ésta no es una descripción exhaustiva (pues existen otros instrumentos normativos que regulan las actividades de obras públicas y contrataciones en el ISSSTE), sí ilustra la complejidad del marco regulatorio aplicable a las transacciones económicas realizadas por el Instituto. Este marco regula diferentes etapas del proceso de contratación como la planeación, la programación, la determinación del presupuesto, las adquisiciones y el control.

La atención al riesgo de fracaso regulatorio

Las disposiciones de alta calidad en el gobierno generan efectos positivos y permiten la innovación y la productividad

La regulación en el gobierno (RIG, por sus siglas en inglés), o la normatividad que se aplica a las actividades internas del gobierno, está recibiendo una atención creciente por parte de los sectores académico y público. Como lo reconocieron Hood et al. (1999), “La regulación comercial y, en especial, la de las empresas de servicios públicos privatizadas, ha atraído mucha atención tanto de los encargados del diseño de políticas como de los miembros de la academia...menos discutidos son los procesos análogos de 'regulación' dentro del sector público”.

El papeleo normalmente se acumula a lo largo de muchos años. En algunos casos, los requisitos regulatorios nunca fueron los adecuados, mientras que, en otros, dejaron de ser apropiados con el cambio de las circunstancias. El exceso de regulación desvía los escasos fondos que provienen de los contribuyentes de la implementación de programas gubernamentales. Los costos implícitos en la burocracia incluyen el tiempo adicional, el papeleo, y los desembolsos de capital, que desvían la concentración de los mandos ejecutivos de sus actividades básicas. En términos operativos, la burocracia puede resultar en la confusión de objetivos y procesos, la disminución de la productividad y de la innovación y puede tener un impacto adverso en la satisfacción de los trabajadores con su empleo. La burocracia también aumenta los riesgos de que los funcionarios públicos eludan las normas. La consecuencia para los servidores públicos, el gobierno, el contribuyente y el público en general se refleja en resultados deficientes. Asimismo, como lo expresó el *Australian Management Advisory Committee* (Comité Asesor de

Gestión de Australia, MAC) (2007) “un servicio público que se regula en exceso probablemente terminará regulando en exceso a sus ciudadanos”.

A pesar de que la RIG y la normativa aplicada a las empresas tienen similitudes, también existen importantes diferencias. En términos de similitudes, tienen en común que tanto las empresas como las entidades públicas están sujetos a regulaciones: “De la misma manera que una empresa comercial se encuentra expuesta a una serie de reguladores-audidores, inspectores, organismos de otorgamiento de licencias, competencia y autoridades que vigilan el comercio justo, una organización pública típica enfrenta un conjunto de vigilantes contra el desperdicio, vigilantes de la calidad, luchadores contra la corrupción y otros reguladores”. También son similares en el sentido de que se reconoce ampliamente que la regulación deficiente para actividades del gobierno o de las empresas tiene consecuencias negativas, mientras que la regulación de calidad crea efectos de contagio positivos. “Los estilos de mando y control para la intervención regulatoria pueden generar efectos imprevistos o incluso revertir el impacto por medio del entorpecimiento funcional del sistema que se está regulando” (Hood et al., 1999).

Una de las diferencias obvias se relaciona con las razones para el estudio del impacto de la regulación excesiva. Las empresas tienen una motivación clara para su desempeño, que consiste en hacer dinero. Desde el punto de vista de las políticas públicas, por lo menos en las economías de mercado, las empresas deberían quedar libres de las cargas excesivas de la regulación, de manera que puedan ser competitivas y crear empleos. En el gobierno, las motivaciones y los objetivos no son tan directos y específicos. En todo caso, resulta claro que el objetivo de la simplificación de RIG no reside en liberar recursos para crear empleos en las administraciones públicas (Hood et al., 1999). La racionalización de la RIG podría tener objetivos diferentes, como el fomento de la agilidad, la aclaración de responsabilidades, la canalización de recursos, la mejora de la eficiencia y eficacia de los programas públicos, el mantenimiento de la sostenibilidad fiscal, la mejora de la prestación de servicios públicos y el fortalecimiento de la coordinación y la rendición de cuentas a diferentes niveles, entre otros.

Sin embargo, a pesar de estas diferencias, parece existir un consenso en torno a la justificación de mejorar la RIG. La RIG puede llevar a los servidores públicos a concentrarse en el cumplimiento con requerimientos complicados en lugar de ser eficaces en la prestación de servicios y programas públicos. Por esta razón, se vuelve más complicado que la administración pública reaccione de manera oportuna a casos específicos (como un desastre natural o una crisis económica) o que se adapte a las circunstancias cambiantes (es decir, incorporando las TIC en sus procesos). También, puede crear una cultura adversa al riesgo entre servidores públicos, inhibiendo la innovación y la productividad. Este es en efecto el caso del ISSSTE y de una mayor parte, si no es que de todas las entidades gubernamentales mexicanas. Asimismo, el exceso de RIG puede crear confusión en torno a los procedimientos y los trámites a seguir en procesos como las contrataciones. Sin embargo, es evidente que una RIG diseñada adecuadamente es necesaria para avanzar en la rendición de cuentas y la transparencia, limitar la discreción de los servidores públicos y evitar la incidencia de la corrupción. El tema central no implica la eliminación de la RIG, sino la posibilidad de lograr el equilibrio adecuado entre control y desempeño. En otras palabras, no se trata de desregular sin razón, sino de poner en marcha una gobernanza regulatoria.

A pesar de una posible duplicación normativa, los Manuales Administrativos de Aplicación General elaborados por la Secretaría de la Función Pública y las POBALINES actualizadas por el ISSSTE han contribuido a disminuir la incertidumbre

La Secretaría de la Función Pública (SFP) ha realizado esfuerzos por racionalizar la RIG aplicable a la administración pública federal, lo cual ha tenido un impacto positivo sobre las actividades de contratación. En 2009 y 2010, la SFP se esforzó por eliminar los procedimientos excesivos e injustificados aplicables a las entidades públicas federales por medio del diseño y la publicación de manuales. Esta iniciativa, conocida como la Guillotina de Regulación Administrativa, llevó a la eliminación de 67% de todas las regulaciones internas del gobierno, reduciéndolas de más de 14 000 a menos de 5 000. Más de 600 normas relacionadas con las contrataciones se eliminaron gracias a este proceso.

La SFP elaboró y publicó nueve manuales sobre temas específicos con los que deben cumplir todas las entidades públicas federales. Para elaborar y desarrollar cada manual administrativo se establecieron equipos de trabajo que incluyeron representantes de diferentes entidades públicas federales. La producción de estos documentos fue coordinada por la SFP, incluyendo la participación de varios Órganos Internos de Control (OIC) que llevaron a cabo el estudio y controlaron el diseño y el desarrollo de los manuales administrativos. Cerca de 400 funcionarios de 64 entidades públicas federales, la SFP y los OIC participaron directamente en el proceso. Asimismo, los manuales se beneficiaron de consultas adicionales con cerca de 150 entidades públicas federales.

Los manuales resultantes abarcan temas como contrataciones, obras públicas, recursos humanos, recursos financieros, recursos materiales, tecnologías de la información y las comunicaciones, transparencia, auditoría e inspección. Su propósito reside en ofrecer un marco estandarizado y único para guiar las acciones de los funcionarios públicos en cada tema. En agosto de 2010, la elaboración de estos manuales coincidió con la publicación de un acuerdo presidencial que instruyó a todas las entidades públicas federales a abstenerse de emitir regulaciones en los ámbitos que abarcaban los manuales. Este mismo acuerdo requiere que las entidades públicas definan su inventario de reglas internas y eliminen las que se opongan a los manuales. El acuerdo otorga facultades a la SFP para dar seguimiento al cumplimiento con estas disposiciones.

Por medio de la eliminación de reglas duplicadas o superpuestas, y el establecimiento de un marco normativo interno único y claro, estos programas buscan minimizar el uso de recursos para actividades gubernamentales internas, pero, al mismo tiempo, aumentar la calidad de bienes y servicios públicos, al igual que la eficacia de las entidades de la administración pública federal.

En el caso del ISSSTE, existe una marcada discrepancia en la percepción de los servidores públicos con respecto al grado en el que identifican qué instrumentos regulatorios se aplican a transacciones de compra específicas. A pesar de que los funcionarios de la mayoría de las áreas que tratan con contrataciones y obras públicas expresaron que el marco regulatorio es claro, algunos mostraron reservas al respecto. El OIC considera que las regulaciones son claras y que los servidores públicos saben cómo aplicarlas, pero que en ocasiones, la falta de planeación y control lleva a encontrar obstáculos en el cumplimiento.

La Subdirección de Recursos Materiales y Servicios², por ejemplo, registró una amplia dispersión en la forma en la que las áreas usuarias solicitan la compra de bienes. Esta falta de uniformidad se puede relacionar con la confusión creada por las superposiciones regulatorias o por la falta de familiaridad con los procedimientos más frecuentes establecidos por normas específicas, especialmente las emitidas más recientemente y que no han sido difundidas lo suficiente. Por ejemplo, en diferentes entrevistas, los funcionarios del ISSSTE expresaron que el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (MAAG Adquisiciones) que se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF)³ el 9 de agosto de 2010, no ha sido difundido lo suficiente al interior entre las áreas usuarias.

A pesar de que los funcionarios del ISSSTE coinciden en que sería útil dar más difusión al manual, reportaron que se obtuvieron algunos beneficios del mismo. En primer lugar, se considera que el MAAG Adquisiciones estableció formatos y procedimientos homogéneos mediante la alineación de los requisitos regulatorios de los diferentes instrumentos normativos. De hecho, varias áreas mencionaron que ya pasaron varios meses alineando sus formatos y procedimientos con la norma establecida por el manual. Segundo, simplifica la vida de los servidores públicos al establecer referencias claras a la LAAASP y a sus reglamentos al igual que definiendo criterios de auditoría. Este beneficio también se reconoció en el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas (MAAG Obras Públicas) en relación con la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados y sus reglamentos.

Los funcionarios también mencionaron repetidamente algunas de las debilidades de los manuales, en especial que no se refieren a algunas de las situaciones comunes y que algunos procedimientos se establecen con poco margen de maniobra, sin tomar en cuenta los detalles específicos que las adquisiciones y las transacciones relacionadas con las obras públicas pueden tener en todas las entidades de la administración pública. Esta afirmación puede ser en especial relevante para el ISSSTE dadas las condiciones específicas que se aplican a la gestión de los medicamentos y los suministros médicos. También se recibieron comentarios en torno a que existe margen para estudiar la asignación de responsabilidades establecidas por los manuales en relación con otros instrumentos normativos.

En respuesta a algunas de las debilidades de los manuales y el hecho de que el ISSSTE no puede modificarlos unilateralmente, la gerencia del Instituto decidió revisar las POBALINES que se aplican tanto a las adquisiciones como a las obras públicas a fin de tomar en cuenta las condiciones particulares del ISSSTE. Existe un consenso general de que esta revisión tenía que hacerse partiendo de la base que las POBALINES anteriores básicamente repetían lo que se encontraba establecido en las leyes y los reglamentos. Los servidores públicos coinciden en que las POBALINES revisadas logran atender algunas de las debilidades de los manuales y presentan más detalles en cuestión de procedimientos específicos. La Dirección de Administración también consideró este esfuerzo como parte de una política más amplia para reducir la discreción y aumentar la transparencia en los procesos de contratación. Ambos conjuntos de POBALINES se publicaron en el DOF el 2 de marzo de 2012.

En resumen, aunque existen riesgos de superposición regulatoria dado el alto número de instrumentos normativos aplicables a los procesos de contrataciones del ISSSTE, los manuales y las POBALINES han contribuido a reducir la incertidumbre y aumentar la

claridad. El manual ya se está aplicando en el ISSSTE y va por buen camino para quedar inserto en sus procesos de adquisiciones. Por ejemplo, la Subdirección de Abasto de Insumos Médicos reportó que había empezado a aplicar el manual en febrero de 2012, utilizando modelos como los resultados de investigaciones de mercado, el resumen de la notificación de una licitación pública, las minutas de las reuniones de clarificación organizadas para responder a preguntas de concursantes potenciales, las minutas de la presentación y la apertura de propuestas recibidas, la lista de verificación para evaluar las propuestas y el fallo de adjudicación del contrato. A pesar del notable progreso y los logros ya obtenidos, existe una ventana de oportunidad en la difusión y la capacitación en el uso de estas reglamentaciones.

La capacitación acerca de la normatividad y los requisitos relacionados con las contrataciones pueden contribuir a reducir la diferencia en cumplimiento

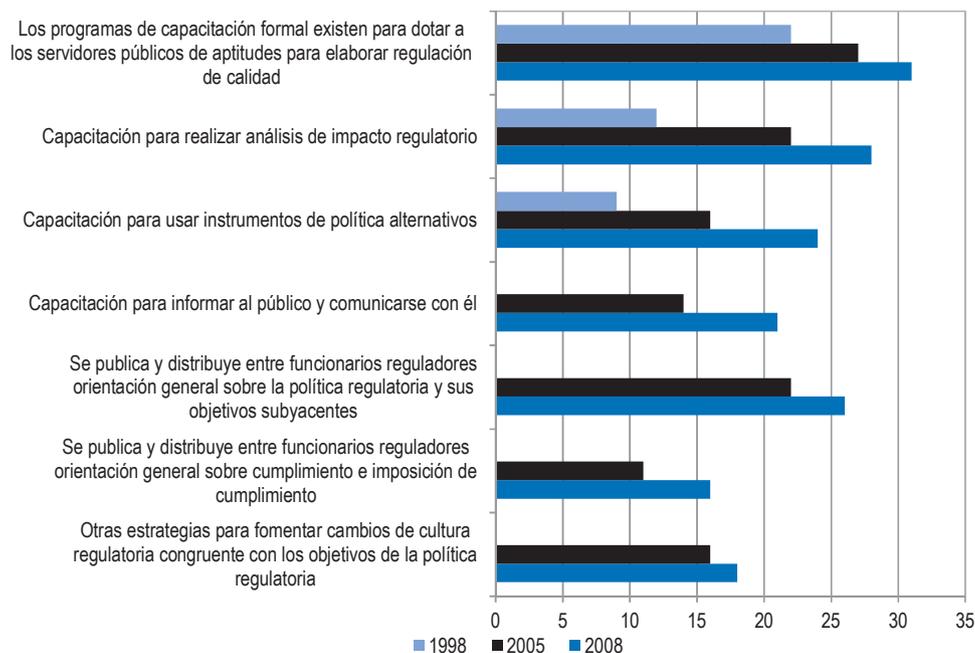
Los funcionarios públicos entrevistados coincidieron en que la capacitación ha sido insuficiente para facilitar la adopción de los requisitos establecidos por los manuales que tratan con las adquisiciones y las obras públicas. Esto es un error que no debería repetirse con las POBALINES más recientes. A pesar del hecho de que la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y la SFP han ofrecido cursos a los que asiste el personal del ISSSTE involucrado en actividades de contratación, no existe un programa sistemático para capacitar y actualizar a los funcionarios acerca del marco normativo que reglamenta sus funciones. Asimismo, existe una participación limitada en los cursos existentes, lo que no parece deberse a falta de interés, sino más bien a la intensa actividad de contratación que realizan y las cercanas fechas de entrega. La regulación en cualquier campo es dinámica, y puede cambiar con frecuencia, lo que requiere que los funcionarios públicos estén atentos a estos cambios y se actualicen en términos de capacitación. El programa de capacitación institucional en el área de recursos humanos podría aprovecharse para incorporar capacitación formal y sistemática sobre el marco regulatorio de las actividades de contratación.

No sólo sería posible fortalecer así las actividades de capacitación, sino, como expuesto en el Capítulo 1, que aumentaría el intercambio de mejores prácticas para resolver problemas comunes durante los procesos de contratación, así como promover su adopción en toda la organización. Esto se podría lograr por medio de mecanismos más informales, como grupos de discusión, mesas redondas, círculos de calidad, etcétera.

Un instrumento adicional que podría utilizarse para facilitar la adopción de manuales y POBALINES sería la certificación de calidad. En efecto, la Subdirección de Obras y Contratación reporta que la transición se facilitó ya que documentó sus procesos para cumplir con los requerimientos de la norma ISO9000. En la actualidad, la subdirección certificó el proceso de contratación y cierre de proyectos de obras públicas y servicios asociados incluyendo los pagos finales (finiquitos de obra y servicios).

De acuerdo con lo que reporta el OIC, los funcionarios públicos mejor informados y capacitados contribuyen a reducir las diferencias en cumplimiento con el marco normativo de contratación. Las actividades que deben realizarse para capacitar a funcionarios del ISSSTE en el uso de manuales también se pueden aprovechar para la difusión de otros instrumentos normativos como las POBALINES. La capacitación y el entrenamiento continuos tienen el potencial de mejorar significativamente la cultura regulatoria del ISSSTE (Gráfica 2.1).

Gráfica 2.1. Capacitación en aptitudes de calidad regulatoria en países de la OCDE (1998, 2005 y 2008)



Notas: La muestra incluye 31 jurisdicciones para 2008 y 2005. Para 1998 se incluyen 27 jurisdicciones, pues no se dispuso de datos para Luxemburgo, Polonia, la República Eslovaca y la UE.

Fuente: OCDE (2008), “OECD Regulatory Indicators Questionnaire” (Cuestionario de indicadores regulatorios de la OCDE), Preguntas 13 a), a(i), a(ii), a(iii), b(i), b(ii), y c), OCDE, París, www.oecd.org/dataoecd/53/61/44679112.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.

Consulta sobre normatividad y el análisis de impacto *ex ante*

La experiencia reciente del ISSSTE en lo relacionado con la actualización de sus POBALINES ilustra las fortalezas y debilidades de los procesos por medio de los que se emiten regulaciones internas. En términos de fortalezas, el proceso de actualizar las POBALINES incluyó la consulta con los funcionarios del ISSSTE por medio del Comité de Mejora Regulatoria Interna (COMERI). En lo que corresponde a las debilidades, resulta claro que el ISSSTE no aplica ningún tipo de evaluación de impacto *ex ante* a las propuestas de regulación interna; asimismo, la consulta con partes interesadas externas también podría mejorar.

El ISSSTE podría establecer una cultura de consulta pública para mejorar la calidad de las regulaciones internas

La consulta regulatoria podría tener objetivos diferentes, como el de reunir la información empírica para fines de análisis y como complemento de las evaluaciones de impacto, así como para comprender mejor temas como la posibilidad de aceptación de diferentes políticas. La consulta ofrece información para determinar su calidad práctica y diseñar estrategias de cumplimiento y ejecución. Debido a que la consulta es una fuente de datos rentable, se está utilizando de manera creciente en los países de la OCDE, como es el caso de Nueva Zelanda en el informe reciente sobre la regulación de contratación (Recuadro 2.1).

Recuadro 2.1. Proceso de consultación sobre la reforma de la regulación de la contratación en Nueva Zelanda

En 2009, el Consejo de Ministros de Nueva Zelanda inició el Programa de Reforma sobre la Contratación Pública con el fin de reformar la política y la práctica de la contratación del sector público. La agenda para el programa consta de cuatro temas principales:

- lograr ahorros en los costos;
- fortalecer la capacidad de contratación y la habilidad;
- mejorar la participación de Nueva Zelanda en los negocios, y
- mejorar la gestión, supervisión y rendición de cuentas

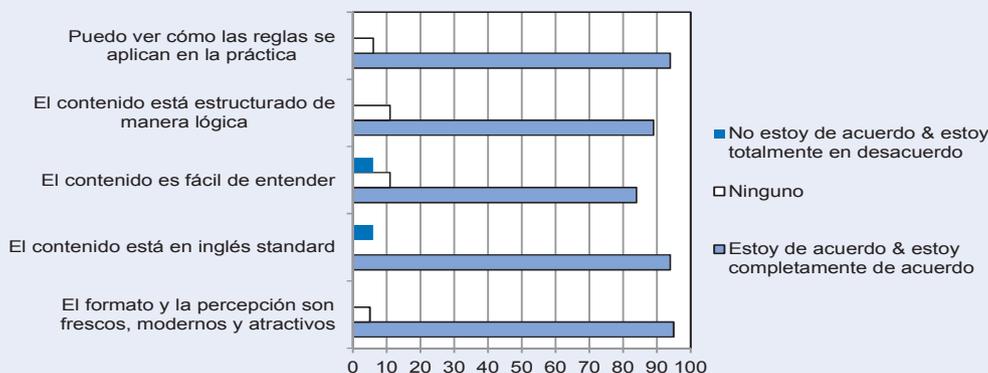
Una iniciativa importante en este programa es la actualización de las normas imperativas en materia de contratación (“las Reglas”) introducidas en 2006. El propósito de esta actualización es:

- alinear las disposiciones en función de las referencias internacionales, incluidas las normas establecidas en el Acuerdo gubernamental de la OMC sobre Contratación Pública;
- elaborar las reglas en un inglés estándar y modernizar su formato para que sea más fácil entender y usar tanto para las agencias como para los proveedores.

Se realizaron consultas significativas con las agencias y el mercado durante todo el proceso de revisión. En febrero de 2012, las agencias fueron invitadas a sugerir posibles áreas de mejoras a las Reglas. Las recomendaciones recibidas fueron consideradas en la elaboración del proyecto de normas nuevas.

En septiembre de 2012, las agencias y las empresas fueron invitadas a proporcionar información sobre las nuevas normas previstas a través de encuestas en línea que se cerraron el 12 de octubre de 2012.

Respuestas de las agencias: Calidad y legibilidad



Se recibieron respuestas de 44 organismos y 72 empresas. Entre otras cosas, la encuesta mostró que:

- el 85% de las empresas y más del 90% de las agencias pensaba que la nueva descripción de las reglas están en un inglés estándar;
- más del 80% de las agencias y el 70% de las empresas cree que son fáciles de entender.

Usando la información adicional recibida a través de la encuesta, una nueva versión del proyecto se desarrolló para fortalecer aún más la calidad y la legibilidad de las Reglas. Tras una consulta adicional de los departamentos, se espera que las Reglas finales sean presentadas al Consejo de Ministros en febrero de 2013.

Fuente: Sitio de internet de Contratación de Nueva Zelanda www.business.govt.nz/procurement, consultado el 22 de Enero de 2013.

El ISSSTE podría lograr varios beneficios al hacer de las consultas internas un requisito formal durante los procesos de emisión de normas aplicables a sus actividades de contratación:

- La consulta tiene la facultad de identificar de manera oportuna las situaciones en las que no se ha comprendido bien un problema y, de hecho, no amerita intervención regulatoria alguna.
- Los problemas, en términos de lo aceptable de una propuesta normativa, se pueden identificar en las etapas iniciales y tomar en cuenta de manera más eficaz en el proceso.
- La relación con las poblaciones, objetivo de las regulaciones internas, puede contribuir a identificar herramientas adicionales (normativas o no) para atender objetivos de política que tengan el potencial de producir respuestas más eficaces.

En este sentido, existen diferentes técnicas de consulta, como las informales, la circulación de propuestas regulatorias para ser comentadas, las notificaciones y los comentarios públicos y las entidades asesoras, entre otras. Los diversos mecanismos de consulta no son mutuamente excluyentes; en efecto “existe una tendencia en evolución que combina diferentes formas de consulta para mejorar su desempeño general. Lo anterior refleja una creciente comprensión de las fortalezas y las debilidades de las diferentes estrategias de consulta y del hecho de que, por esta razón, se adaptan a diferentes circunstancias específicas y a diferentes etapas en los procesos de consulta” (OCDE, 2002).

Como se mencionó antes, la iniciativa para actualizar las POBALINES incluyó una consulta interna que recurrió al COMERI. El objetivo del COMERI consiste en “Actualizar el marco jurídico-administrativo que regula la operación y funcionamiento del ISSSTE, simplificando, desregulando y/o subsanando lagunas normativas que permitan al Instituto, adaptarse rápidamente a los cambios económicos, tecnológicos y sociales de su entorno, y así facilitar la obtención de resultados y simplificar la gestión y administración de los seguros, prestaciones y servicios que proporciona”⁴.

Sin reducir los méritos de esta consulta, el ISSSTE podría beneficiarse de hacer de la consulta interna un requisito sistemático y formal para emitir normatividad interna, incluyendo lo relacionado con adquisiciones. De igual forma, también se beneficiaría de experimentar con diferentes mecanismos de consulta a fin de aprovechar sus fortalezas respectivas y atender las limitaciones que puede tener una consulta por medio del COMERI. El uso de diversos mecanismos de consulta permite abrir el proceso a una gama más extensa de funcionarios y obtener más opiniones. Adicionalmente, el ISSSTE podría establecer lineamientos para este tipo de consulta interna, atendiendo criterios como los comentados en el Código de Prácticas de Consulta del Reino Unido (Code of Practice on Consultation of the United Kingdom) (Recuadro 2.2).

Por último, además de la consulta interna, existe margen para relacionar las regulaciones internas aplicables a las actividades de contratación al escrutinio externo, en especial el de los grupos interesados que participan en estas actividades. El ISSSTE ya cuenta con cierta experiencia en este sentido, pues fomenta la participación de los proveedores, las asociaciones empresariales, las cámaras industriales y el público en la redacción de las bases de licitación por medio de la publicación de propuestas de reglas en la página de Internet de la Institución, donde los interesados pueden ofrecer comentarios y sugerencias. Esta experiencia debería aprovecharse para desarrollar una

cultura de consulta pública para todas las regulaciones internas del ISSSTE, pero en especial para las aplicables a las contrataciones.

Recuadro 2.2. Consulta pública en el Reino Unido

El Reino Unido tiene una larga tradición de consulta. En la actualidad, el instrumento jurídico que establece este marco es el Código de Prácticas de Consulta (“el Código”), publicado en 2000 y revisado en 2004 y 2008. El Código se aplica a todos los departamentos del gobierno central y los organismos que guardan una relación cercana con un departamento superior. Con pocas excepciones, como la legislación de emergencia o los impuestos, la consulta se lleva a cabo en todos los ámbitos de política y debe apegarse al Código. En caso de no aplicar el Código, debe presentarse una justificación pública.

La revisión de 2008 del Código incluyó un programa de 20 actos con grupos interesados en todo el Reino Unido, dirigido a intercambiar puntos de vista sobre cómo el gobierno realiza consultas y dónde podrían hacerse mejoras. Los grupos interesados expresaron puntos de vista negativos sobre el proceso de consulta como la organización deficiente sobre el acceso a la información, la falta de transparencia y de respuesta de las opiniones de estos grupos y la necesidad de un seguimiento independiente de la calidad de las consultas gubernamentales. En respuesta a estas inquietudes, se actualizó el Código de Prácticas de Consulta, tomando en cuenta los siguientes criterios:

- **Cuando consultar:** las consultas formales deberán llevarse a cabo en una etapa en la que exista margen para influir sobre el resultado de política.
- **Duración de la consulta:** en circunstancias normales, el ejercicio de consulta deberá tener una duración de por lo menos 12 semanas, dando consideración a plazos más largos cuando se considere conveniente y factible.
- **Claridad del ámbito e impacto:** los documentos de consulta deben ser claros acerca del proceso, lo que se propone, el alcance de la influencia y los costos y beneficios esperados para las propuestas.
- **Accesibilidad de la consulta:** la consulta debe diseñarse para ser accesible y estar claramente dirigida a las personas a las que se pretende llegar con el ejercicio.
- **Carga de la consulta:** resulta esencial mantener al mínimo la carga de la consulta si se pretende que esta sea eficaz y que cuente con la participación de los consultados en el proceso.

Fuente: OCDE (2010), *Better Regulation in Europe: United Kingdom 2010*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264084490-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.

El ISSSTE podría aplicar al proceso mediante el cual establece su normatividad interna, una evaluación de impacto regulatorio simplificada

La Recomendación del Consejo sobre Política y Gobernanza Regulatorias (*Recommendation of the Council on Regulatory Policy and Governance*) de la OCDE establece lo siguiente en relación con el análisis de impacto *ex ante*:

Integrar la evaluación del impacto regulatorio en las etapas iniciales del proceso de política para la formulación de nuevas propuestas de regulación. Identificar con claridad las metas de política y evaluar si se requiere regulación y cómo puede ser más eficaz y eficiente para lograr estas metas. Considerar medios alternativos a la regulación e identificar los sacrificios implícitos en los diferentes enfoques analizados para identificar el mejor enfoque” (OCDE, 2012a).

Las prácticas de evaluación de impacto *ex ante* deben ser proporcionales a la importancia de la regulación, e incluyen un análisis costo-beneficio que consideran los impactos de la normatividad, incluyendo el impacto distributivo en el tiempo, identificando las partes que podrían beneficiarse y las que podrían tener que asumir los costos.

Las políticas de evaluación *ex ante* deberían requerir la identificación de una necesidad de política específica y el objetivo de la reglamentación. De acuerdo con la OCDE y su “Recomendación sobre la Evaluación de la Competencia” (OCDE, 2009), se debe evaluar, entre otras cosas, la medida en la que las regulaciones crean barreras restringiendo las actividades del mercado y la competencia y abordarlos mediante la adopción de alternativas en favor de la competencia. De la misma manera, deben contemplar una consideración de maneras alternativas para dar atención a los objetivos de política pública, incluyendo las alternativas regulatorias y no regulatorias para identificar y seleccionar el instrumento o la combinación de instrumentos, que más se adecúe al caso a fin de lograr los objetivos de política. También, debe considerarse siempre la opción de “no tomar ninguna medida”. La evaluación *ex ante* debería, en la mayoría de los casos, identificar enfoques que tengan el potencial de generar el mayor beneficio neto, incluyendo enfoques complementarios como los que se obtienen mediante la combinación de regulación, educación y normas voluntarias.

Sería recomendable que las propuestas de normatividad se acompañen, tan frecuentemente como sea posible, de un Análisis de Impacto Regulatorio (AIR). Estos análisis deben elaborarse de manera adecuada y dentro del plazo correspondiente a fin de obtener ideas de los grupos interesados y contribuir a la toma de decisiones en el ámbito político. Las mejores prácticas contemplan el uso de AIR como parte del proceso de consulta. De cualquier forma, la aplicación de los AIR debe tener el apoyo de políticas claras, programas de capacitación, mecanismos de orientación y control de calidad para la recolección y el uso de datos.

En la actualidad, el ISSSTE no realiza ningún tipo de evaluación de impacto con respecto a sus propuestas de regulación interna y, como se ha comentado, sus prácticas de consulta son limitadas y no se encuentran estandarizadas. Aunque la adopción de un AIR en toda su extensión sería benéfica, llevaría tiempo desarrollar las habilidades necesarias para llevarlo a cabo de manera apropiada. El ISSSTE podría recurrir a los temas tratados en los modelos de AIR desarrollados por la Comisión Federal de Mejora Regulatoria (COFEMER) y contenidos en el Manual de MIR (Manifestación de Impacto Regulatorio), publicado en el DOF del 26 de julio de 2010. Entre estos temas se incluye:

- la definición del problema y los objetivos generales de la regulación;
- alternativas a la regulación;
- impacto de la regulación;
- ejecución e implementación;
- evaluación del borrador de la propuesta regulatoria;
- consulta pública.

El ISSSTE también debería empezar a elaborar material de capacitación y orientación con base en la experiencia de otras instituciones, como la COFEMER.

Un paso intermedio consistiría en desarrollar una evaluación de impacto más sencilla, en especial para las regulaciones que no impongan cargas considerables a los

funcionarios y los procesos de contratación. Por ejemplo, en 2001, el gobierno de Columbia Británica, en Canadá, sustituyó el AIR por una “lista de verificación de criterios normativos” (RCC, por sus siglas en inglés). La RCC es muy sencilla e incluye preguntas en 11 categorías diferentes, como cargas de la prueba invertidas, análisis costo beneficio, análisis competitivo, diseño simplificado, principio de sustitución, diseño basado en resultados, desarrollo transparente, tiempo y costo del cumplimiento, lenguaje sencillo, comunicación simple y principios de revisión diferidos o de vencimiento (Recuadro 2.3). Aunque la RCC se creó básicamente para captar el impacto de las propuestas de normatividad para empresas, utilizar los criterios en una versión adaptada podría ser útil para que el ISSSTE analizara el impacto de las propuestas de regulación interna sobre sus propios funcionarios y grupos de interés externos (como los proveedores). Asimismo, el uso de una herramienta más sencilla puede establecer la base para la gestación de una cultura de calidad normativa e introducir AIR más sofisticadas.

Recuadro 2.3. Lista de verificación de criterios normativos de Columbia Británica, Canadá

La RCC se compone de 11 categorías, cada una con sus preguntas respectivas:

- A. Se justifica la inversión en la carga de la prueba
 - ¿Se ha evaluado el alcance del problema de política pública?
 - ¿Es necesaria la intervención del gobierno para atender el problema?
- B. Análisis costo-beneficio
 - El beneficio que se genera para el gobierno o los participantes externos, ¿justifica el mayor costo que asumirán las pequeñas empresas y quienes tendrán la obligación de cumplirla?
- C. Análisis competitivo
 - ¿Se ha evaluado el impacto de los requerimientos para la competitividad económica en Columbia Británica?
 - ¿Se han comparado los requerimientos con otras jurisdicciones relevantes?
- D. Diseño simplificado
 - ¿Los requerimientos evitan o eliminan la duplicación o la superposición con los requisitos del gobierno federal o los gobiernos locales o los de otros ministerios?
 - ¿Se ha llevado a cabo un establecimiento de correspondencias de los procesos empresariales para racionalizar los requerimientos y disminuir el tiempo que requieren las pequeñas empresas para cumplir?
- E. Principio de sustitución
 - ¿Se eliminará un requisito regulatorio por cada nuevo requisito normativo introducido por la legislación o la regulación?
- F. Diseño basado en resultados
 - ¿El diseño refleja el compromiso del gobierno con requisitos regulatorios basados en resultados y que utilicen evidencia científica?

Recuadro 2.3. Lista de verificación de criterios normativos de Columbia Británica, Canadá (cont.)

G. Desarrollo transparente

- ¿Son todos los requisitos transparentes para fomentar la facilidad de acceso, comprensión y cumplimiento?
- La pequeña empresa, ¿ha tenido oportunidad de observar y comentar acerca de los requisitos propuestos?

H. Plazo y costo del cumplimiento

- ¿Se ha reducido el plazo requerido por la pequeña empresa para cumplir con los requisitos?
- ¿Se puede dar el cumplimiento con los recursos con los que cuentan las pequeñas empresas?
- ¿Se han establecido normas de servicio en el gobierno?

I. Lenguaje sencillo

- ¿Se han redactado los requerimientos en lenguaje sencillo y de forma que faciliten el cumplimiento?

J. Comunicaciones sencillas

- ¿Se comunicará este cambio?
- ¿Se puede describir en menos de una cuartilla?

K. Cláusulas de extinción o principio de vencimiento

- ¿Se ha establecido una fecha para revisar los requisitos y asegurar la continuidad de su relevancia?
- ¿Contiene la legislación o la regulación una disposición de extinción para el vencimiento de los requisitos?

Fuente: García Villarreal, J.P. (2010), “Successful practices and policies to promote regulatory reform and entrepreneurship at the sub-national level”, OCDE Working Papers on Public Governance, No. 18, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/5kmh2r7qpstj-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.

Evaluación *ex post*: Eliminar la diferencia

Al igual que en el caso del análisis de impacto *ex ante*, el ISSSTE no aplica en la actualidad ninguna herramienta sistemática para evaluar el impacto *ex post* de sus regulaciones internas (una vez que las disposiciones se hayan encontrado en vigor por algún tiempo). De hecho, el proceso de actualizar las POBALINES, se habría beneficiado del uso de una herramienta así para identificar las debilidades y las oportunidades de mejora.

El ISSSTE podría establecer un calendario para realizar evaluaciones ex post de los instrumentos normativos que regulan sus operaciones, incluyendo las actividades de contratación

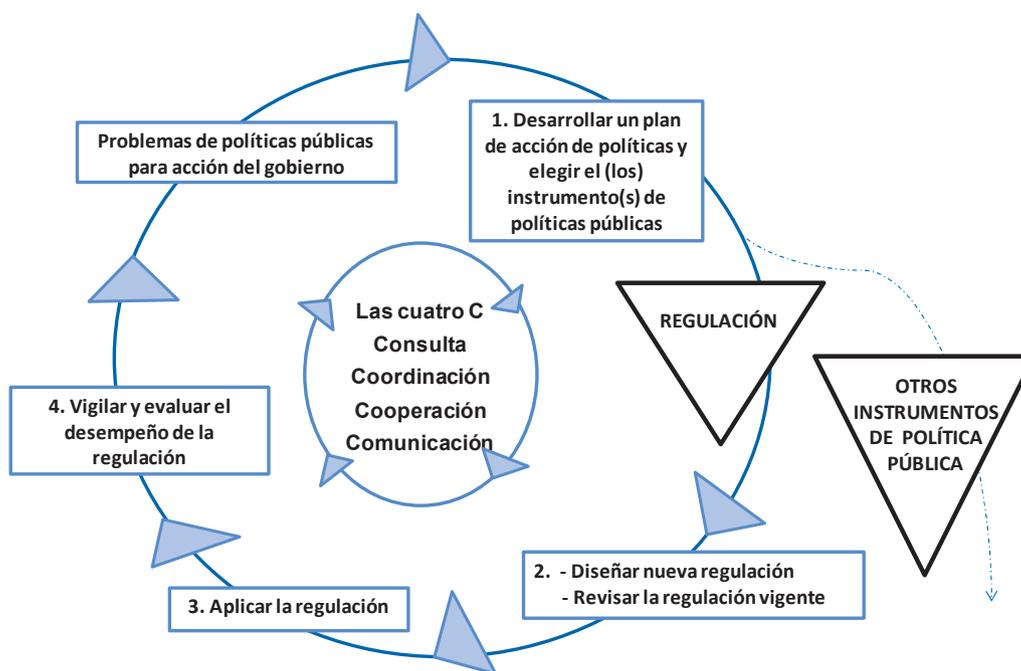
A pesar de que el ISSSTE ha diseñado algunos indicadores de desempeño como los relacionados con el avance en el programa anual de trabajo de la Institución, no evalúan

si las regulaciones internas, incluyendo las aplicables a las contrataciones, están en efecto cumpliendo los objetivos para los que se crearon.

La evaluación del desempeño *ex post* es un ámbito crucial del ciclo de política regulatoria (Gráfica 2.2). La evaluación *ex post* tiene como meta determinar si el marco regulatorio vigente cumple con los objetivos deseados, si la ley o la regulación fue suficientemente eficiente y eficaz en su implementación y en qué medida el impacto (in)esperado de la intervención regulatoria se atendió adecuadamente al concebir el instrumento regulatorio. Por esta razón, la revisión de los resultados de la intervención regulatoria tiene que ser clave para lograr normatividad de alto nivel y cerrar el ciclo de gobernanza.

La evaluación *ex post* sirve varios propósitos. Entre otros, puede hacer importantes contribuciones a la redefinición de nuevas intervenciones y mejorar la calidad de las decisiones futuras al destacar las consecuencias no intencionadas que no se habían evaluado de manera adecuada. También puede aumentar la transparencia al abrir nuevas posibilidades para la participación de grupos interesados a fin de comprender mejor cómo se han visto afectados por la regulación. Asimismo, puede generar una mayor rendición de cuentas del proceso regulatorio. Por último, puede contribuir a reducir el riesgo de que se presenten fallas regulatorias (OCDE, 2012b).

Gráfica 2.2. El ciclo de gobernanza regulatoria



Fuente: OCDE (2011), *Regulatory Policy and Governance: Supporting Economic Growth and Serving the Public Interest*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264116573-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.

Dado que las POBALINES revisadas apenas se emitieron (en marzo de 2012), aún queda tiempo para planear un programa de evaluación a futuro. De la misma forma, debería realizarse la evaluación de otros instrumentos regulatorios en vigor por periodos más largos (como cinco años), a fin de identificar el impacto de las intervenciones regulatorias y la posibilidad de que se requieran enmiendas.

Propuestas de acción

El establecimiento de una cultura regulatoria sólida dentro del ISSSTE, que requiera controles de calidad y disciplina a lo largo de las diferentes etapas del ciclo de gobernanza regulatoria, requiere sobre todo, el compromiso político de los mandos superiores del equipo de liderazgo de la Institución. Este compromiso político deberá traducirse en iniciativas que apliquen e institucionalicen diferentes herramientas a los procesos de producción y actualización del marco regulatorio aplicable a la contratación.

1. Aumentar la difusión de instrumentos regulatorios recientemente publicados como el MAAG y las POBALINES aplicados a las adquisiciones y a las obras públicas.
2. En línea con la recomendación anterior, organizar una capacitación sistemática para facilitar la adopción de requisitos establecidos por los manuales y las POBALINES. Esta capacitación para funcionarios que traten con actividades de contratación puede quedar inserta en los programas anuales de capacitación que elabora la oficina de recursos humanos. Debería también prever la capacitación acerca del marco regulatorio aplicable a las contrataciones como parte de los requisitos de ingreso para las personas contratadas por el ISSSTE para llevar a cabo estas actividades.
3. Fomentar mecanismos para compartir las mejores prácticas sobre la gestión de la normatividad aplicable a las actividades de contratación. Estos mecanismos pueden ser informales, como las mesas redondas, los grupos de discusión, los blogs, etcétera.
4. Hacer de la consulta interna y externa un requisito formal durante los procesos de emisión o modificación de las regulaciones aplicables a las actividades del ISSSTE, incluyendo las de contratación. En este sentido, desarrollar lineamientos para informar a los funcionarios las diversas metodologías de consulta aplicables y proveerles lineamientos con respecto a temas como cuándo realizar una consulta, el alcance y facilidad de acceso de la consulta y la extensión de los ejercicios de consulta.
5. Establecer, de forma gradual, una cultura de calidad normativa y de evaluación de impacto en la institución. En un inicio, este objetivo podría incluir lo siguiente:
 - Crear manuales de orientación y capacitación, recurriendo a material desarrollado por otras instituciones y en colaboración con ellas (como COFEMER).
 - Adoptar una forma sencilla de evaluación de impacto *ex ante* especialmente para las regulaciones que no implican cargas mayores para los grupos interesados en las actividades de contratación. Una alternativa viable para el corto plazo sería la creación de una versión adaptada de la RCC. Las regulaciones que impliquen cargas de importancia deberían sujetarse a análisis más extensos.
 - Crear un programa para la evaluación *ex post* del desempeño de los instrumentos regulatorios que se apliquen a las actividades de contratación para identificar el impacto de las intervenciones normativas y los casos en los que se requieran enmiendas.

Notas

1. La agilidad pública se define como la capacidad de prever y responder con flexibilidad a retos de política cada vez más complejos.
2. La Subdirección de Recursos Materiales y Servicios no compra medicamentos o suministros médicos. Más bien, se encarga de contratar servicios recurrentes, (como los de limpieza, seguridad, fotocopiado y transporte de personal), y adquirir bienes como prendas de vestir para el personal médico y sábanas.
3. El Diario Oficial es un organismo del gobierno, permanente y de interés público, cuya función consiste en publicar leyes, decretos, reglamentos, acuerdos, edictos y otros actos emitidos por los poderes del gobierno de acuerdo con sus facultades a fin de que sean respetados y se hagan cumplir.
4. Presentación de la Prosecretaría de la Junta Directiva, www.issste.gob.mx/hjunta/comites/_14_comite_de_mejora_regulatoria_interna_del_issste.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.

Referencias

- García Villarreal, J.P. (2010), “Successful practices and policies to promote regulatory reform and entrepreneurship at the sub-national level”, *OCDE Working Papers on Public Governance*, No. 18, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/5kmh2r7qpstj-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- Hood, C. et al. (1999), *Regulation Inside Government: Waste-Watchers, Quality Police, and Sleaze-Busters*, Oxford University Press, Nueva York.
- Management Advisory Committee (2007), *Reducing Red Tape in the Australian Public Service*, Gobierno de Australia, Canberra.
- OCDE (2012a), “Recommendation of the Council on Regulatory Policy and Governance”, OCDE, www.oecd.org/gov/regulatory-policy/2012recommendation.htm.
- OCDE (2012b), *Evaluating Laws and Regulations: The Case of the Chilean Chamber of Deputies*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264176263-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2011), *Regulatory Policy and Governance: Supporting Economic Growth and Serving the Public Interest*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264116573-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2010), *Better Regulation in Europe: United Kingdom 2010*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264084490-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2009), “OECD Recommendation on Competition Assessment”, C(2009)130, OCDE, París, www.oecd.org/daf/competition/oecdrecommendationoncompetitionassessment.htm, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2008), “2008 OCDE Regulatory Indicators Questionnaire”, OECD Publishing, París, www.oecd.org/dataoecd/53/61/44679112.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2002), *Regulatory Policies in OCDE Countries: From Interventionism to Regulatory Governance*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264177437-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.

Capítulo 3

Fomentando la eficacia del control interno basándose en los riesgos en la contratación pública del ISSSTE

En este capítulo se analiza la estructura de control interno y la división de responsabilidades en relación con la contratación pública dentro del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Igualmente, se indica cómo la dependencia del ISSSTE sobre las actividades de auditoría de las Oficinas de Control Interno de la Secretaría de la Función Pública y la escasa comunicación entre ellos, obstaculizan las mejoras que podrían introducirse en la función de contratación y la aplicación de la gestión basada en los riesgos. Por último, se describe el sistema de gestión de riesgos en el lugar y evalúa las fortalezas y deficiencias de los cambios recientemente implementados.

Introducción

El control interno es un proceso integral mediante el cual las instituciones públicas rigen sus actividades para cumplir, eficaz y eficientemente, su misión y garantizar que:

- sus operaciones se ejecuten de manera ordenada, ética, económica, eficiente y eficazmente;
- se salvaguarden los recursos públicos contra faltas a la conducta y al desperdicio (activo y pasivo);
- se cumpla con las leyes y las normas aplicables;
- se mantenga y se presente información financiera y administrativa confiable por medio de declaraciones oportunas (INTOSAI, 2004).

De acuerdo con la *Guía para las Normas de Control Interno del Sector Público* de la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI, por su acrónimo en inglés), para lograr estos objetivos, un sistema de control interno eficaz debe consistir de cinco componentes interrelacionados que son los siguientes: *i)* entorno de control, es decir, la estructura de la función de control; *ii)* evaluación de riesgos, es decir, identificar los riesgos que obstaculizan la capacidad de las instituciones para cumplir sus misiones, alcanzar sus objetivos y mitigar los riesgos; *iii)* actividades de control, es decir, controles preventivos o de detección; *iv)* información y comunicación relevante, completa, confiable, correcta y oportuna para fomentar una gestión adecuada; y *v)* seguimiento.

En particular, las evaluaciones de riesgos contribuyen de manera significativa a evitar el desperdicio, el fraude y la corrupción en las instituciones públicas, de acuerdo a lo reconocido por los acuerdos multinacionales e internacionales como la Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción (UNODC, 2004)¹ y la Convención Interamericana contra la Corrupción (OEA, 1996)². Con base en el Marco de Gestión de Riesgo Empresarial (*Enterprise Risk Management Framework*) del Comité de Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión Treadway (COSO, por sus siglas en inglés), los países miembros de la OCDE están diseñando un número cada vez mayor de enfoques basados en riesgos para garantizar que las medidas de control interno identifiquen áreas vulnerables a la corrupción, al desperdicio y al fraude. El objetivo de un enfoque basado en riesgos consiste en utilizar el control interno para identificar riesgos y oportunidades en la institución pública y garantizar que la meta principal sea la de servir al interés público.

La contratación pública es considerada entre las actividades del gobierno más vulnerables al desperdicio, al fraude y a la corrupción debido a los altos flujos financieros que genera y la interacción estrecha entre los sectores público y privado. La aplicación de un enfoque basado en riesgos para controlar la contratación pública podría fomentar la eficiencia, la transparencia y la rendición de cuentas. Identificar las medidas y las estrategias de mitigación para limitar los riesgos relacionados con las actividades de contratación, permite a las entidades públicas fomentar un control más ágil y anticipatorio que no se base exclusivamente en el cumplimiento de las normas.

El presente capítulo evalúa la estructura y los objetivos del control interno del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en relación con el fomento de un enfoque de gestión basado en riesgos en la contratación pública y presenta recomendaciones para mejorarlo.

Control interno basado en riesgos de la función de contratación

Las responsabilidades y los requisitos de procedimientos en las actividades de contratación se establecen con claridad por medio de una serie de documentos

Los Principios de la OCDE para la Integridad en las Contrataciones Públicas (*OECD Principles for Integrity in Public Procurement*) (OCDE, 2009), identifican una cadena de responsabilidad como un elemento clave indispensable para aumentar la integridad y fomentar la prevención de la corrupción en la función de contratación. Las descripciones claras acerca de cómo se han de llevar a cabo las actividades de contratación y quién debe rendir cuentas por ellas son el punto de partida para un control eficaz de la función, pues aumentan la claridad del proceso y reducen la incertidumbre.

Al igual que otros organismos del gobierno federal mexicano, las funciones de control interno y contratación en el ISSSTE están sujetas a las reglas que establece la Secretaría de la Función Pública (SFP). La SFP es responsable de definir las normas internas del gobierno, incluyendo los procedimientos de auditoría y control interno de la institución con el fin de garantizar el cumplimiento con las disposiciones relacionadas con la planeación, el presupuesto, el financiamiento y la inversión. Desde esta perspectiva, se organiza y se coordina el sistema gubernamental de control y evaluación para asegurar que las metodologías de control interno se encuentren estandarizadas y racionalizadas de una entidad federativa a otra. Además, la SFP da seguimiento al gasto público en colaboración con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Como se indicó en el capítulo anterior, la SFP ha puesto en marcha recientemente una serie de iniciativas para aclarar y uniformar los marcos legislativos asociados con las funciones de contratación y control interno y fortalecer su coherencia. Entre otras medidas, eliminó los procedimientos excesivos e injustificados aplicables a las entidades públicas federales por medio del diseño y la publicación de nueve manuales.

Dos de estos manuales, el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, se relacionan con la función de contratación. Al alinear los requisitos regulatorios de los distintos instrumentos normativos, estos documentos establecen formatos y procedimientos homogéneos para todas las actividades del ciclo de contratación y aclaran las áreas responsables para ellos. También, simplifican las operaciones diarias de los servidores públicos involucrados en estas actividades al hacer referencia clara a las leyes de contratación y sus reglamentos y al definir criterios de auditoría. Sin embargo, como se indicó en el Capítulo 2, los funcionarios a cargo de las contrataciones reportaron algunas debilidades en estos manuales y la necesidad de difundirlos a mayor escala. Los requerimientos y las responsabilidades en los procedimientos de contratación se detallan más adelante en los lineamientos internos de contratación (Políticas, Bases y Lineamientos, POBALINES) vigentes en el ISSSTE.

La mayor parte de los comités de control en el ISSSTE sólo tienen un papel limitado en la función de contratación

Aunque estos manuales y lineamientos de contratación pueden fortalecer significativamente la adecuación y la coherencia de la función de contratación por medio de una mayor claridad que traen consigo, los procedimientos y los mecanismos basados en riesgos deben estar presentes para asegurar el cumplimiento con el marco legislativo así como para reducir los numerosos riesgos asociados con sus actividades. Con la finalidad de fomentar un enfoque del control interno basado en riesgos, la SFP también presentó el Manual de Control Interno que tiene como objetivo mejorar el desempeño y la eficacia de las entidades federales por medio de: *i)* la creación de un modelo estandarizado de control interno para operar en todos los niveles de la institución; *ii)* el establecimiento de normas mínimas en la gestión del riesgo; y *iii)* la creación de un comité de control interno con todas las instituciones federales. El manual describe los componentes del control interno como: *i)* entorno de control; *ii)* evaluación de riesgos; *iii)* actividades de control; *iv)* información y comunicación; y *v)* seguimiento, en línea con el Marco Integral de COSO que ha dado forma a las normas internacionales de control interno, gestión de riesgos y declaraciones financieras.

En el ISSSTE existen diversos comités ejecutivos de control que dan seguimiento a las operaciones de la institución y apoyan a los altos funcionarios en la toma de decisiones estratégicas sobre gestión de riesgos y control. Sin embargo, el papel de estos comités es limitado, pues en lo relacionado con la función de contratación se limita a la orientación y al seguimiento generales. Los principales comités ejecutivos de control son los siguientes:

- La **Junta Directiva del ISSSTE** que ejerce la función de control más alta al amparo de la Ley del ISSSTE promulgada en 2007 y se compone de 19 miembros: el Director General del ISSSTE; nueve representantes de las secretarías de Hacienda y Crédito Público, Salud, Trabajo y Previsión Social, Desarrollo Social, Medio Ambiente y Recursos Naturales, Función Pública y del IMSS; y nueve representantes de las organizaciones de trabajadores. La Junta controla las actividades de contratación por medio de la aprobación del Programa Anual de Adquisiciones y Servicios y de la validación de las POBALINES diseñadas por los comités de contratación que se describen más adelante.
- El **Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI)** fue establecido en 2010 de acuerdo a lo recomendado por el Manual de Control Interno para consolidar las prácticas de control con base en la gestión de riesgos en el ISSSTE. El comité está encabezado por el Director General del ISSSTE (con el director financiero como director adjunto) y cuenta con tres miembros más, el director de control interno, el director de programación y presupuesto y un funcionario de la SFP. El modelo estándar de control interno requiere que el COCODI se reúna por lo menos cuatro veces al año para revisar la matriz de riesgos del ISSSTE, las quejas que presentan los ciudadanos, las recomendaciones de los auditores externos y los indicadores de desempeño de la organización. También, presenta recomendaciones a los niveles ejecutivos del ISSSTE sobre control interno y gestión de riesgos. A lo largo de 2010 y 2011 aprobó los sistemas de gestión de riesgos del ISSSTE y revisó las conclusiones de las auditorías y las recomendaciones del Órgano Interno de Control (OIC) sobre cómo mejorar las operaciones de la institución, incluyendo las relacionadas con las contrataciones.

- La **Comisión de Vigilancia** también contemplada en la Ley del ISSSTE, se compone de 11 miembros, cinco representantes del personal, dos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, dos de la SFP, uno de la Secretaría de Salud y uno de los niveles ejecutivos del ISSSTE. La Comisión tiene la autoridad para ordenar auditorías internas y externas, dar seguimiento al control financiero y revisar los informes de resultados financieros.
- El **Comité de Inversiones del ISSSTE** también se contempla en la Ley de la institución y controla las operaciones de inversión del organismo. Se compone del Director General, un representante de la Dirección de Finanzas, uno de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, uno del Banco de México y dos miembros independientes. No está vinculado directamente con las actividades de contratación, y su función principal consiste en analizar y hacer recomendaciones sobre cómo invertir las reservas financieras del ISSSTE.

Sin embargo, las discusiones sobre contrataciones en estos comités siguen realizándose en el nivel ejecutivo y no logran garantizar una coordinación periódica con el nivel operativo. De hecho, dos comités son la instancia principal de control de las operaciones de contratación a nivel central, el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, que se compone del Director de Administración del ISSSTE (que actúa como presidente), un subdirector de contrataciones (que actúa como secretario), los funcionarios que encabezan la Dirección de Finanzas y la Dirección Médica, el director de SuperISSSTE y un miembro de la junta directiva de FOVISSSTE, así como el Comité de Obras Públicas. Las responsabilidades de los dos comités se centran en lo siguiente:

- analizar los programas y los presupuestos de contratación (incluyendo el seguimiento de la implementación del programa anual de contratación de la institución) y formular las observaciones y recomendaciones apropiadas;
- autorizar el uso de excepciones al procedimiento de licitación pública;
- presentar propuestas de cambios a las POBALINES.

En el nivel local también funcionan subcomités similares. Todas las delegaciones cuentan con un Subcomité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios y algunas también tienen un Subcomité de Obras Públicas. Sin embargo, sus responsabilidades son más limitadas que en el nivel central, consistiendo sobre todo en la aprobación del uso de excepciones al procedimiento de licitación pública.

Aunque se encuentran vinculados más de cerca a las operaciones cotidianas de la función de contratación, el alcance de la autoridad de estos comités centrales y locales sigue limitándose a renglones muy específicos que no permiten un control integral y un seguimiento de la función de contratación. En el ISSSTE, como en muchos otros organismos federales mexicanos, el seguimiento y el control de la función de contratación reposa principalmente en las auditorías *ex post* que realizan brazos operativos de la SFP, a saber, los OIC.

El ISSSTE recurre intensivamente a los Órganos Internos de Control de la SFP, que se centran en el cumplimiento y no apoyan suficientemente las mejoras a la función de contratación

La SFP establece los OIC dentro de cada organismo público federal para apoyar la conducción exitosa de su misión y fomentar procesos de control similares en toda la administración pública. A pesar de estar vinculados a la entidad federal en la que se ubican, financiera y administrativamente, también reportan a la SFP, lo que refleja sus

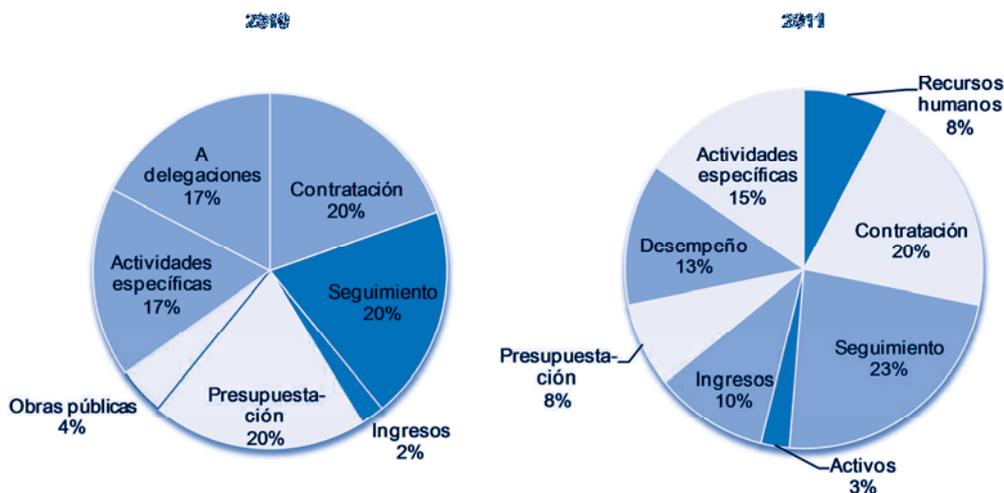
responsabilidades como la autoridad central de control interno de la administración pública.

De acuerdo con la Ley del ISSSTE de 2007, las principales funciones de los OIC de la institución en materia de actividades de contratación consisten en: *i)* orientar al comité de contrataciones sobre la implementación de las reglas de adquisiciones de la SFP; *ii)* llevar a cabo auditorías internas de procesos de adquisición; *iii)* participar en el Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) de la institución; y *iv)* orientar a los directores del ISSSTE sobre cómo mejorar sus sistemas de control interno y de gestión de riesgos.

Además del OIC principal ubicado en el nivel central del ISSSTE, se cuentan 12 unidades de OIC dentro de sus 35 delegaciones. Igualmente, existen unidades de OIC en el FOVISSSTE y el SuperISSSTE, aunque se consideran como independientes, pues no participan en el COCODI central de la institución y no se cuenta con un mecanismo formal de coordinación entre ellos y el OIC central.

Sin considerar el énfasis de la SFP en la gestión de riesgos, el apoyo de los OIC para la función de contratación aún recurre principalmente a las auditorías *ex post*. Como se indica en la Gráfica 3.1, 20% de las auditorías de los OIC del ISSSTE se relacionaron con actividades de contratación en 2010 y 2011. Este nivel representa alrededor de diez auditorías al año, lo que refleja un seguimiento modesto de la función si se considera el número de contratos adjudicados por el ISSSTE cada año y el monto significativo de gasto que implica.

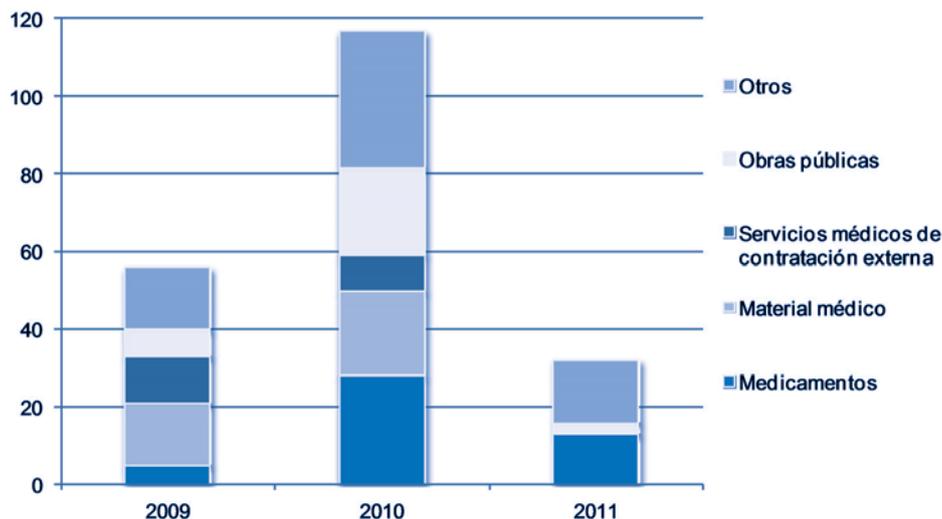
Gráfica 3.1. Auditorías del OIC del ISSSTE por tema (2010-11)



Fuente: Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos, Portal de Obligaciones de Transparencia, <http://portaltransparencia.gob.mx>, consultado el 15 de agosto de 2012.

Por medio de estas auditorías, los OIC han identificado una serie de retos en las operaciones de contratación que obstaculizan la eficiencia. Entre 2009 y 2011, se presentaron más de 200 observaciones en auditorías relacionadas con contratos de adquisiciones, la mayor parte correspondientes –como podría esperarse– a medicamentos, equipo médico y servicios médicos contratados externamente (Gráfica 3.2).

Gráfica 3.2. Recomendaciones de las auditorías de los OIC en materia de contrataciones (2009-2011)



Fuente: Información proporcionada por el OIC del ISSSTE.

Las conclusiones de estas auditorías hicieron convergencia en cinco conclusiones principales para el periodo:

1. El sistema de pronóstico de demanda de medicamentos y material médico del ISSSTE no fue suficientemente eficaz, y el OIC observó una carencia general de datos para el pronóstico, un proceso de consolidación de datos lento y la práctica común del Departamento de Finanzas de reducir el presupuesto para el suministro de medicamentos. Asimismo, reportó que algunas contrataciones de medicamentos se llevaron a cabo aunque existía un inventario suficiente en el almacén del ISSSTE.
2. El ISSSTE no estaba adquiriendo sus suministros al mejor precio posible: el OIC reportó que los mismos medicamentos se obtenían a precios diferentes según la unidad y que no se utilizaban mejores vehículos de contratación como los contratos marco o las ofertas subsecuente de descuento y que el ISSSTE estaba evitando el uso de medicamentos genéricos más baratos en lugar de medicinas de patente.
3. El uso de procedimientos de contratación distintos a las licitaciones públicas no siempre cumplía con los requisitos legislativos. El OIC reportó, entre otras cosas, que se excedían los umbrales establecidos, no se documentaban las justificaciones requeridas y los procedimientos se realizaban sin el número de propuestas necesario.
4. El ISSSTE no está ejecutando las normas de transparencia en la contratación, como es el caso de no siempre involucrar a testigos sociales en los procedimientos de contratación cuando es necesario.

5. Problemas diversos en los procesos de invitación a recibir ofertas y de gestión de contratos, como el uso inadecuado de Compranet (el sistema central de compras electrónicas del gobierno federal mexicano), falta de aplicación de sanciones y multas a proveedores con desempeño deficiente, declaración injustificada de procesos de invitación a recibir ofertas y uso de fragmentación de contratos (también, conocida como “división de contratos”).

A pesar de los esfuerzos de la SFP por racionalizar los procesos de control interno dentro de la administración pública, la estructura que ha establecido –centrada en recurrir a un OIC en cada entidad– algunas veces ha generado la percepción de que el OIC es más un instrumento de control externo de la SFP basado en el cumplimiento que un vehículo de control interno integrado en el organismo federal y con el objetivo de apoyar a la institución en la que reside en la identificación de áreas potenciales de riesgo en su gestión. En efecto, los controles actuales que se aplican en el ISSSTE son *ex post*, basados principalmente en auditorías dirigidas a garantizar el cumplimiento con las regulaciones y que carecen de componentes *ex ante* de mitigación de riesgos. De manera similar y sin considerar los esfuerzos de la SFP para fomentar un enfoque más sólido de gestión de riesgos y prevención, el desempeño del OIC aún se mide con un acercamiento *ex post*, es decir, en relación con el número de auditorías que se realizan y las sanciones adecuadas que se imponen. Por este motivo, generalmente se percibe a los OIC con un enfoque represor y controlador y no como un organismo asesor que apoya a las unidades de contratación del ISSSTE en su esfuerzo por lograr una mayor eficacia en sus actividades.

La situación empeora ante la actual falta de coordinación eficaz y de relación entre el ISSSTE y su OIC, lo que impide que la institución se beneficie plenamente de las conclusiones clave de los OIC y que tome las medidas necesarias para mejorar el control interno y evitar que se vuelvan a presentar acciones y procesos inadecuados. A pesar de ser una extensión de la SFP, el OIC central también reporta a los niveles ejecutivos del ISSSTE. Por ejemplo, la junta directiva y el COCODI tienen la autoridad de ordenar auditorías específicas y definir sus objetivos y alcance con los OIC, reflejando así los riesgos y las alertas que surjan en el sistema de gestión de riesgos del ISSSTE. Sin embargo, en la práctica, la institución no aprovecha la oportunidad y sólo los OIC definen el alcance de las auditorías, pues cuentan con su propio sistema de riesgos con un conjunto distinto de metas y parámetros. Lo anterior se demuestra, por ejemplo, con la incapacidad del OIC del SuperISSSTE para proporcionar información para este estudio sobre el sistema de gestión de riesgos que utiliza. Como resultado, los OIC del ISSSTE se manejan e interactúan prácticamente como una función de control casi externa, y posiblemente no están conscientes de todas las estrategias de gestión pertinentes para la institución, así como tampoco reciben retroalimentación sobre cómo podrían contribuir a su implementación y control. Por ende, existe una gran probabilidad de que las operaciones de los OIC queden desconectadas de las prioridades y necesidades del ISSSTE.

Los resultados de las auditorías de la función de contratación y las oportunidades de mejora se comentan en el COCODI y han resultado en cambios organizacionales positivos, como la creación del Grupo Táctico de Abasto de Medicamentos que se reúne semanalmente para identificar y atender los casos de productos cuyo suministro puede encontrarse en riesgos (véase el Recuadro 4.3 del Capítulo 4 para mayores detalles). Sin embargo, no queda claro cómo sus recomendaciones se difunden hacia las unidades operativas o el impacto que tienen sobre sus actividades diarias. Básicamente, no existe relación alguna entre los funcionarios de contratación y los del OIC fuera de los comités

formales, las auditorías y reuniones específicas de los grupos de trabajo. El OIC del ISSSTE nombró recientemente un enlace para mejorar la comunicación con los directores de la institución en lo relacionado con el control interno y la gestión de riesgos, pero no se ha puesto en marcha un programa similar para la función de contratación. La falta de difusión y discusión por parte de los OIC de las conclusiones y recomendaciones de las auditorías no apoya a los funcionarios de contratación en su esfuerzo por lograr el mayor valor por el dinero invertido o llamar la atención sobre los riesgos en sus procedimientos de contratación (incluyendo la corrupción como se analiza en el Capítulo 10).

Los mecanismos actuales de control no responden con eficacia a las necesidades de mejora en el ISSSTE. Lo anterior se demuestra por el gran número de observaciones recurrentes de una auditoría a otra, pues la organización no está en posibilidad o no desea atenderlas. Como ejemplo, la coordinación eficaz en el nivel de control interno de las medidas correctivas que toman diversos participantes interesados podrían haber evitado la problemática crisis de suministro de medicamentos que se presentó a fines de 2011 y principios de 2012 (Recuadro 3.1). Los informes previos de los OIC presentaron observaciones acerca de algunas de las causas subyacentes y los funcionarios ejecutivos del ISSSTE ya la declararon como área de alto riesgo.

Recuadro 3.1. La crisis de abasto de medicamentos del ISSSTE en 2011 y 2012

En 2011 y los primeros meses de 2012, varias delegaciones del ISSSTE (Durango, Tamaulipas y Nuevo Laredo) reportaron un nivel históricamente bajo de disponibilidad de medicamentos de menos de 75% de la demanda, creando incomodidades significativas para sus beneficiarios. Este problema generó un daño considerable al ISSSTE en los medios, en especial al transmitir imágenes de largas colas y pacientes sin atención. La crisis también resultó en una serie de demandas legales contra la institución.

A fin de resolver la situación, se creó un grupo de expertos para movilizar a todas las organizaciones de salud del país, quienes prestaron al ISSSTE suministros de sus propios inventarios para que la institución pudiera cumplir con el objetivo del indicador de disponibilidad de 96%.

De acuerdo con el Informe Anual del ISSSTE para 2011 (ISSSTE, 2011), la crisis fue resultado de un presupuesto insuficiente, de una planeación y una programación inadecuadas, de procesos de contratación inoportunos y un sistema poco confiable de control de inventarios, todos problemas identificados con anterioridad en los informes de auditoría. El ISSSTE tomó medidas para corregir esta situación después de la crisis. Estas medidas incluían un Tablero de control del Abasto para aumentar la visibilidad de la gestión de abasto y su administración. (Recuadro 4.3).

Fuente: Información proporcionada por el ISSSTE

En este sentido, el ISSSTE podría considerar incrementar la coordinación de sus diversos comités y unidades de control, especialmente en lo relacionado con la definición del alcance de las auditorías realizadas por el OIC de manera que reflejen mejor las necesidades y los riesgos identificados por el ISSSTE. Al hacerlo así aumentaría la coherencia y la eficacia de los mecanismos de control interno y se reduciría la carga auditable para sus unidades operativas de contratación.

Es necesario establecer una relación más dinámica y ágil entre los OIC y las unidades de contratación a fin de lograr mejoras continuas y una gestión eficaz basada en riesgos

Como ya se ha comentado, incluso considerando los cambios recientes a los manuales de la SFP, las herramientas de los OIC aún están más orientadas a un control *ex post* y generalmente carece de herramientas *ex ante* de prevención y mitigación. El contexto actual crea la percepción entre los funcionarios de contratación del ISSSTE, que los OIC no están trabajando con ellos para mejorar la eficacia y aumentar las eficiencias de sus actividades, sino más bien actúan como policías que buscan errores y faltas sobre bases punitivas.

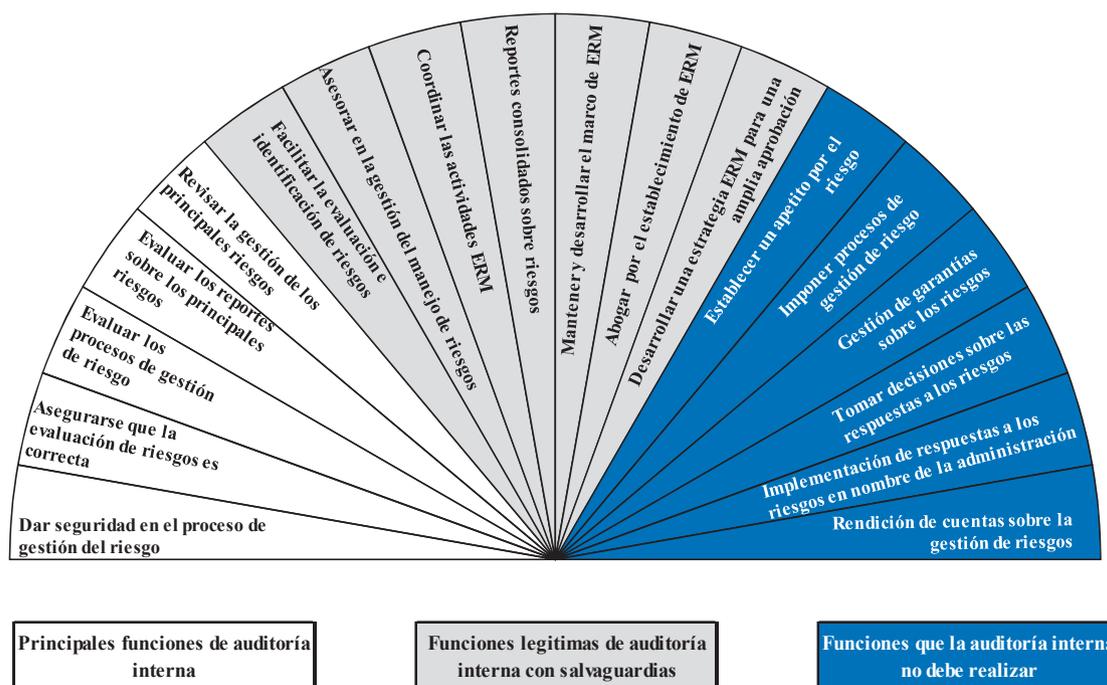
Mientras que los OIC identifican en sus informes retos clave en la contratación del ISSSTE, existe una falta de difusión concisa y clara de estos hallazgos y de recomendaciones específicas para mejorar el proceso de contratación. En este sentido, las unidades de contratación reciben poca orientación e ideas sobre cómo mejorar los procesos de contratación del ISSSTE o cómo identificar y manejar los riesgos que representan sus operaciones. Los funcionarios de contratación del ISSSTE indicaron que sus interacciones con el OIC se limitan a las auditorías mismas o las reuniones de comité mencionadas arriba. Asimismo, la dualidad actual en los sistemas de gestión de riesgos y control de los niveles ejecutivos del ISSSTE y los OIC generan una duplicación de reportes y mayor carga de trabajo para los funcionarios a cargo de las contrataciones, además de crear confusión debido a una falta de orientación clara.

La OIC podría considerar, como es usualmente propuesto por organizaciones tales como el Instituto de Auditores Internos (IIA), llevar a cabo más amplias actividades de auditoría con el fin de prestar un mejor apoyo a los esfuerzos de gestión de riesgos del ISSSTE. La Gráfica 3.3 presenta una serie de actividades de gestión de riesgos e indica qué funciones una efectiva actividad profesional de auditoría interna puede y, sobretodo, no debe realizar. Como indica el IIA, “los factores clave que se deben tener en cuenta para determinar el papel de la auditoría interna son si la actividad representa alguna amenaza a la independencia de la actividad de auditoría interna y a su objetividad, y si es probable mejorar los procesos de gestión de riesgos de la organización, control y gobernanza” (IIA, 2009).

Las limitaciones en los recursos dedicados a los OIC tanto en el ISSSTE como en sus delegaciones (entre 2000 y 2012, el número de empleados en las delegaciones se redujo casi a la mitad), al igual que la estructura altamente descentralizada del ISSSTE no facilitó la racionalización del sistema de control interno hacia un enfoque *ex ante*. Asimismo, no existen mecanismos de coordinación formales para garantizar la congruencia en las auditorías y que los OIC compartan experiencias entre ellos. De la misma forma, se ha observado que la coordinación general de las unidades locales de contratación no es suficiente (como se comentó en el Capítulo 1). Lo anterior resulta en unidades locales de contratación que carecen de claridad acerca de las prioridades y expectativas de los mandos ejecutivos del ISSSTE y de sus OIC respectivos.

Una excepción notable son los grupos de trabajo “cero recurrencia – cero observaciones” como lo reportan cinco delegaciones. Estos grupos, compuestos de miembros de las unidades operativas y los OIC delegacionales, se reúnen mensualmente para identificar los riesgos asociados con cada unidad y evaluar su evolución en el tiempo.

Gráfica 3.3. Papel de la Auditoría Interna en la Gestión de Riesgos de una Empresa (ERM)



Fuente: Adaptado de Instituto de Auditoría Interna (2009), “El Papel de la Auditoría Interna en la Gestión de Riesgos de una Empresa”, documento de posición de la IIA, <https://global.theiia.org/certification/Public%20Documents/IIA%20Position%20Paper%20The%20Role%20of%20Internal%20Auditing%20in%20Enterprise-wide%20Risk%20Management.pdf>.

Derechos estrictamente reservados © 2009 Instituto de Auditoría Interna™ y al Instituto Privado de Auditores Internos. Esta publicación no puede ser reproducida ni parcial ni totalmente sin la autorización escrita de la IIAIF. Consultado el 4 de octubre de 2013.

La calidad del control interno del ISSSTE podría aumentar al existir una mejor coordinación e interacción entre los OIC y las unidades de contratación. Esto permitiría al personal de los OIC comprender las limitaciones y problemas comunes que encuentran los funcionarios de adquisiciones, garantizando así que las recomendaciones de los OIC para mejorar el proceso de contratación sean más prácticas y atiendan los problemas desde una perspectiva de largo plazo. Igualmente, contribuiría a mejorar las habilidades y el conocimiento de los funcionarios de contratación en cuanto al marco legal, así como a corregir prácticas inadecuadas.

A fin de dar lugar a mejoras en la comunicación y el entendimiento, el ISSSTE podría aprovechar los grupos de trabajo de “cero recurrencia – cero observaciones” ya establecidos y considerar la creación de mecanismos de comunicación formales entre entidades de control (OIC y comités de control del ISSSTE) y las unidades de contratación. Este objetivo podría recibir el apoyo del desarrollo de herramientas de capacitación o comunicación para ampliar el entendimiento en el nivel operativo de los lineamientos de control interno en las contrataciones. Por último, podrían abrirse canales informales de comunicación entre las unidades de contratación y sus respectivos OIC para permitir las discusiones sobre retos específicos y riesgos enfrentados en el proceso de contratación y fomentar un entorno en el que todas las partes interesadas discutan activamente y contribuyan a mejorar su eficiencia, eficacia y adecuación.

La implementación de estudios internos de la función de contratación a nivel organizacional serviría para complementar las prácticas actuales de seguimiento y auditoría

A pesar de sus beneficios, el seguimiento basado solamente en auditorías de procedimientos específicos de adquisición y contratos no permite una evaluación integral de la eficacia y la eficiencia de la función de contratación. Por ello, una serie de países miembros de la OCDE ha introducido estudios estratégicos y de transacciones en sus sistemas de contratación. Los estudios de niveles estratégicos evalúan la función de contratación en toda una organización, identificando elementos relevantes clave para el éxito de una estrategia de adquisiciones en una organización. El nivel de transacciones evalúa la eficiencia de las decisiones de adquisición por medio del ciclo de contratación de una adquisición específica (Cuadro 3.1).

Cuadro 3.1. Objetivos y resultados de las revisiones internas de la función de contratación a nivel organizacional

A. Nivel estratégico (de sistema)			
Una contratación eficaz requiere del liderazgo, de los procesos y de la información necesaria para mitigar los riesgos, obtener poder de compra y administrar los resultados.			
Establecer y comprometerse con un enfoque estratégico.	Hacer posible el éxito por medio de comunicación sostenida y aplicación de parámetros.	Crear estructuras, procesos y funciones de apoyo.	Obtener un conocimiento adecuado del gasto en servicios.
B. Nivel de transacciones (contratos)			
Las adquisiciones individuales deberán centrarse en la compra del artículo adecuado y de la manera correcta, mientras que a la vez se obtienen los resultados deseados.			
Establecer la validez de necesidades y requerimientos.	Estructurar un arreglo comercial apropiado.	Administrar y evaluar el desempeño de los contratistas.	

Fuente: Adaptado de GAO (2006), “Defense acquisitions: tailored approach needed to improve service acquisition outcomes”, report to Sub-Committee on Readiness and Management Support, Committee on Armed Services, Senado de los Estados Unidos de América, GAO-07-20, www.gao.gov/new.items/d0720.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.

Ambos enfoques son complementarios entre sí. Aunque los países pueden variar su enfoque, reflejando no sólo su contexto específico sino el continuo proceso de aprendizaje en el área de las adquisiciones, los enfoques tienen una serie de elementos comunes. Estas son evaluaciones de alto nivel que lleva a cabo un equipo independiente y experimentado. Cabe hacer notar que son distintas y complementarias a la declaración de la gestión de proyectos, las auditorías internas y la supervisión externa (auditorías, inspecciones y revisiones). El proceso de revisión a menudo está sujeto a su propia evaluación periódica para garantizar que siga ofreciendo el mejor apoyo posible a las organizaciones públicas y al gobierno. Lo anterior genera estabilidad y continuidad en el proceso mientras que se percibe la mejora continua en la función de contratación en términos de lograr los objetivos de política.

En un número creciente de países miembros de la OCDE se han adoptado estudios estratégicos y de transacciones. Por ejemplo, en Reino Unido, se han llevado a cabo estudios estratégicos desde 2007 (*Procurement Capability Reviews*) y en Estados Unidos de América desde 2008 (*Contracting Acquisition Assessments*). También, en Reino Unido se han llevado a cabo estudios centrados en las transacciones desde 2000 (*Gateway*

Reviews), en Estados Unidos de América desde 2002 (primero como *Management Reviews* y en 2008 como *Peer Reviews*), en Australia desde 2005 (Gateway Reviews) y en Canadá desde 2010 (*Project Gating*).

Los estudios estratégicos utilizados por los países miembros de la OCDE normalmente se concentran en elementos clave del liderazgo, de la capacidad y de las aptitudes, así como de los sistemas y de los procesos. A pesar de que algunos países han puesto el énfasis en las evaluaciones descriptivas (como en el caso de Estados Unidos de América), existe un impulso hacia el desarrollo de indicadores para medir las mejoras en el tiempo (como en Reino Unido).

A fin de continuar el apoyo de las prácticas actuales de seguimiento y de auditoría, el ISSSTE podría considerar la oportunidad de poner en marcha periódicamente revisiones internas de su función de contratación en el nivel organizacional como complemento de sus prácticas regulares de seguimiento y auditoría y así aumentar la calidad y el alcance de su evaluación y de sus percepciones sobre la eficacia y la eficiencia de la función.

Implementar estas recomendaciones para mejorar la coordinación de las diversas actividades de seguimiento que se realizan en el ISSSTE, mejorar la comunicación entre entidades de seguimiento y unidades de contratación (en especial los OIC) e implementar estudios internos de la función de contratación en el nivel organizacional podría aumentar significativamente la coherencia, la eficiencia y los resultados de los mecanismos de seguimiento en vigencia. Sin embargo, sólo serán verdaderamente eficaces si estos mecanismos se basan en un sistema sólido de gestión de riesgos y se vinculan con el mismo; un objetivo que aún no se logra en el ISSSTE.

El sistema de gestión de riesgos del ISSSTE

El ISSSTE puso en marcha recientemente un sistema de gestión de riesgos para cumplir con el Manual de Control Interno

A pesar que la auditoría interna puede desempeñar un valioso papel de asesoría en términos del control interno, no debe sustituir la implementación de un enfoque basado en riesgos para el control interno. Con frecuencia creciente, las organizaciones públicas de los países miembros de la OCDE están desarrollando enfoques de riesgo para asegurar que las medidas de control interno sean eficaces en términos de su costo y proporcionales a las vulnerabilidades que enfrentan.

En línea con esta práctica, el *Manual de Control Interno* de la SFP requiere que los titulares de las entidades federales diseñen un Sistema de Gestión de Riesgos (SGR), definiéndolo como “el proceso sistemático por medio del cual las organizaciones miden y dan seguimiento a los riesgos relacionados con sus operaciones, utilizando un análisis de los posibles factores que podrían llevar a enfrentar riesgos a lo largo de la definición de estrategias y acciones para mitigarlos y cumplir las metas de la organización”.

Asimismo, indica que el SGR debe basarse en cinco requisitos mínimos y consecutivos:

1. **Evaluación de riesgos:** identificar y definir los riesgos que enfrenta la entidad, organizar estos riesgos (en ámbitos como administrativo, normativo, presupuestario, de seguridad, etcétera) y clasificarlos en términos de la magnitud del impacto y su probabilidad de ocurrencia.

2. **Mitigación de riesgos:** comprende la descripción de todas las medidas de control que se utilizan para mitigar el riesgo y clasificarlas como correctivas, preventivas o de detección.
3. **Valoración del riesgo:** requiere la valoración del impacto de las medidas existentes de control sobre los riesgos y su organización en áreas relacionadas con su eficacia, su ineficiencia o su ausencia.
4. **Elaboración de un mapa de riesgos:** contempla la presentación, de manera clara y concisa, de los riesgos que requieren acción inmediata (es decir, riesgo alto y alta probabilidad de ocurrencia); la atención periódica (es decir, bajo riesgo y alta probabilidad de ocurrencia); seguimiento (es decir, alto riesgo, baja probabilidad de ocurrencia); y riesgo controlado (es decir, bajo riesgo y baja probabilidad de ocurrencia).
5. **Estrategias de gestión de riesgos:** involucran la decisión en torno a las medidas que tomarán los mandos superiores acerca de los riesgos (como evitarlos, mitigarlos, transferirlos y aceptarlos) como base para actuar, como en el caso de la introducción de procesos nuevos, controles nuevos, etcétera.

El Manual de Control Interno delega a los OIC la responsabilidad de solicitar que los mandos ejecutivos en las entidades federales desarrollen lo siguiente: *i)* una matriz de riesgos; *ii)* mapas de correspondencia de riesgos; *iii)* un programa de trabajo de administración de riesgos; y *iv)* un informe anual de gestión de riesgos. Sin embargo, deja el diseño y la puesta en marcha del SGR en manos de la organización pública en cuestión de acuerdo con su capacidad.

A fin de cumplir con estas recomendaciones, el ISSSTE puso en marcha un SGR orientado a la identificación, medición y mitigación de riesgos que la organización podría enfrentar en sus operaciones diarias. El SGR abarcó todas las operaciones del ISSSTE, incluyendo las actividades de contratación, y cumple con los cinco requisitos identificados arriba.

En 2011, la institución ya tenía en marcha su Programa de Trabajo de Administración de Riesgos para atender 31 riesgos. La versión 2012 (ISSSTE, 2012a) aumentó la cobertura a 51 riesgos abarcando las diversas direcciones y entidades desconcentradas (las delegaciones se tratan como grupo) que se miden de la manera siguiente: Veinticuatro de ellos se consideraron riesgos que requieren de atención inmediata (por ser de alto impacto para las operaciones del ISSSTE o por tener una probabilidad alta de ocurrir), uno que requiere de atención periódica (impacto bajo, probabilidad alta), nueve que necesitan seguimiento (impacto alto, probabilidad baja) y 17 riesgos controlados (impacto bajo, probabilidad baja).

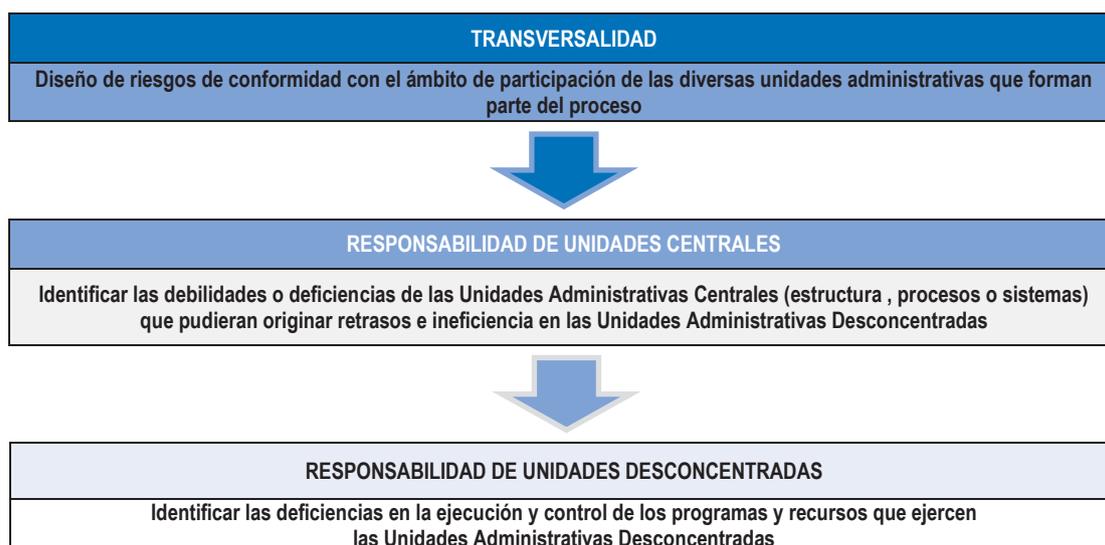
Sin embargo, resulta pertinente notar que el plan de trabajo de 2012 sólo reportaba riesgos relacionados con las contrataciones en tres entidades del ISSSTE: la Dirección Médica, la Dirección Administrativa y las delegaciones del ISSSTE. Otras áreas involucradas en las actividades de contratación como SuperISSSTE, TURISSSTE y FOVISSSTE no presentaron riesgos relacionados con las contrataciones en sus respectivos mapas de riesgos.

Luego de la crisis de abasto de medicamentos, el sistema de gestión de riesgos se revisó por completo a mediados de 2012

Como resultado de la significativa escasez de medicamentos que se experimentó en varias delegaciones en 2011 y los primeros meses de 2012 (Recuadro 3.1), se llevó a cabo una renovación total del SGR del ISSSTE con base en tres principios rectores: *i)* aumentar el bienestar de los derechohabientes; *ii)* fomentar la transparencia; y *iii)* fortalecer la institución. Como resultado de lo anterior, el SGR existente fue sustituido por el nuevo Programa de Administración de Riesgos Institucionales que trajo consigo dos cambios principales:

1. Un enfoque transversal de acuerdo con el cual los riesgos ya no se atienden sobre la base de actividades específicas relacionadas con direcciones u organismos particulares, sino por medio de procesos entre direcciones. La meta subyacente consiste en aumentar la integración y la colaboración de las unidades y reflejar mejor cómo sus procesos respectivos y técnicas de mitigación tienen impacto entre sí (Gráfica 3.4). No obstante, aún se identifican los elementos presentes en cada organización que influyen sobre los riesgos, permitiendo que se atiendan de manera adecuada.
2. El enfoque del SGR cambió para tratar sólo con riesgos con alto impacto y alta probabilidad de suceder (es decir, que requirieran atención inmediata); otros riesgos ya no se consideran.

Gráfica 3.4. Características del Programa actualizado de Administración de Riesgos Institucionales del ISSSTE



Fuente: Adaptado de ISSSTE (2012), “Programa de Administración de Riesgos Institucionales; replanteamiento – Acuerdo 6/1/2012 COCODI, presentación del 12 de julio de 2012.

Como resultado de lo anterior, el sistema de gestión de riesgos del ISSSTE pasó de 51 riesgos institucionales asociados con divisiones específicas a 15 principales “riesgos de proceso”, cuya gestión se comparte entre varias divisiones (Cuadro 3.2).

Dos de estos riesgos se asocian con la función de contratación, específicamente:

1. **Abasto insuficiente de medicamentos y material médico**, “riesgos del proceso” que involucra a la Dirección Médica, la Dirección de Administración, la Dirección Financiera, las Direcciones Delegacionales y las delegaciones y unidades médicas.
2. **Los procedimientos de contratación que no cumplen con los requisitos de eficacia, eficiencia y valor por el dinero invertido**, “riesgos del proceso” que involucra a la Dirección Médica, la Dirección de Administración, la Dirección Financiera, las Direcciones Delegacionales, el FOVISSSTE, el SuperISSSTE y el PENSIONISSSTE.

Cuadro 3.2. Riesgos de proceso identificados que requieren atención de acuerdo con el Programa de Administración de Riesgos Institucionales

<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Salud que se proporcionan con calidad deficiente y falta de oportunidad por parte del personal de las unidades médicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Abasto insuficiente de medicamentos y material de curación.
<ul style="list-style-type: none"> • Falta de control en guardias y suplencias pagadas de manera irregular. 	<ul style="list-style-type: none"> • Licencias médicas expedidas en exceso y/o de manera irregular, y controladas deficientemente.
<ul style="list-style-type: none"> • Pagar pensiones indebidas a personas que no cumplen con requisitos legales, así como otorgar pensiones incorrectas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Créditos otorgados incorrectamente, negados o indebidamente otorgados y recuperación en algunos casos tardía.
<ul style="list-style-type: none"> • Pasivo contingente de juicios laborales se ha venido incrementando en razón de las demandas interpuestas contra del Instituto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Afectación de la Hacienda Pública Federal por resultados de juicios pensionarios.
<ul style="list-style-type: none"> • Sentencias incumplidas en materia de pensiones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Debe fortalecerse la protección civil en las Estancias para el Bienestar y el Desarrollo Infantil (EBDI's), para evitar poner en riesgo la salud e integridad física de los niños derechohabientes.
<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con sistemas y subsistemas, que no se encuentran inter-operando, cuya información no es consistente o está desactualizada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los diferentes mecanismos de captación de voz del usuario para la atención de las quejas, denuncias y peticiones no cumplen a cabalidad con su función de generar respuesta oportuna.
<ul style="list-style-type: none"> • Herramientas tecnológicas implantadas no han propiciado el fortalecimiento institucional para el otorgamiento de seguros, prestaciones y servicios, y merman significativamente los recursos de la institución. 	<ul style="list-style-type: none"> • Licitaciones, invitaciones a cuando menos tres personas y adjudicaciones directas, que no cumplen con las condiciones de eficacia, eficiencia y economía.
<ul style="list-style-type: none"> • Que los servicios prestados por el organismo, no se encuentren estrictamente apegados al objeto normativo de TURISSSTE y la Legislación aplicable. 	

Fuente: ISSSTE (2012), “Programa de Administración de Riesgos Institucionales; replanteamiento – Acuerdo 6/I/2012 COCODI”, presentación del 12 de julio de 2012.

El nuevo enfoque en los “riesgos del proceso” es un cambio positivo, pero aún persisten deficiencias que pueden comprometer la capacidad del ISSSTE para atender con eficacia los riesgos en su función de contratación

La gestión del riesgo operativo tiene como objetivo garantizar que el control de la gestión sea proporcional a las posibles vulnerabilidades de cada organismo público. Éste no se trata simplemente de regular las prácticas y los procedimientos internos. También, requiere poner en marcha un proceso sistemático y la capacidad adecuada (en términos de

conocimientos, recursos, etcétera) para evaluar y utilizar la información reunida a fin de ajustar los sistemas de gestión para evitar riesgos de manera rentable. De la misma forma, requiere de una evaluación *ex post* de las medidas de mitigación de riesgos, reconociendo que los diagnósticos y las medidas de mitigación anteriores podrían no haber tenido el impacto deseado. Esto requiere de liderazgo para crear una cultura que fomente la gestión de riesgos como medida estratégica y continua, más que como proceso de atribución de culpas a personas y a la falta de adecuación de los sistemas (Bounds, 2010; OCDE, 2012a).

La decisión reciente de gestionar más riesgos sobre las bases del proceso que sobre las actividades individuales se puede percibir como un paso importante en el ISSSTE lo cual refleja una visión integral de la institución como un gran sistema de componentes que interactúan entre ellos en lugar de una serie de funciones independientes. La disponibilidad de suministros médicos en las delegaciones, por ejemplo, requiere una identificación de riesgos adecuada en el nivel delegacional, así como la validación y consolidación de estas necesidades por parte de la Dirección Médica, la disponibilidad de recursos financieros de manera oportuna y un proceso de contratación adecuado, ya que muchas de estas actividades se encuentran influenciadas por diversos grupos de interés. Por esta razón, resulta pertinente que el SGR refleje las responsabilidades de diversas áreas en el proceso y defina una estrategia adecuada de mitigación de riesgos.

Si no se considera este nuevo enfoque, las diversas deficiencias pendientes pueden impedir que el ISSSTE identifique adecuadamente y atienda los riesgos en sus diversos procesos, incluyendo la función de contratación. Primero, el papel del Programa de Administración de Riesgos Institucionales, aún en su etapa inicial, debe ampliarse, pues actualmente sólo abarca los riesgos que se considera requieren atención inmediata (es decir, los de alto impacto y alta probabilidad de ocurrencia) y no toma en consideración otros riesgos comunes ya mitigados o considerados esporádicos. Esta concentración en los riesgos inmediatos ya se encontraba presente en el SGR anterior; por ejemplo, sólo se atendieron en el Plan de Trabajo de Administración de Riesgos 2012 y se discutieron periódicamente en el COCODI los 11 riesgos de atención inmediata de los 50 identificados como recurrentes en las delegaciones (ISSSTE, 2012b). Resulta esencial que el ISSSTE encuentre un equilibrio entre la gestión de riesgos de alto impacto y que requieren atención inmediata y el seguimiento de otros riesgos que pueden incrementar su nivel de amenaza. De no hacerlo así, se crearía un sistema reactivo en el cual se atienden los riesgos que requieren atención inmediata sólo para ser sustituidos por otros riesgos más problemáticos debido a la falta de seguimiento y gestión. Por esta razón, no queda claro por qué el ISSSTE decidió rechazar en su totalidad el sistema anterior de gestión de riesgos sólo debido a una crisis específica. En lugar de ello, el ISSSTE podría considerar aprovechar sus esfuerzos de evaluación de riesgos del pasado y revisar el Programa de Administración de Riesgos Institucionales para dar seguimiento y atender todos los riesgos pertinentes (incluyendo la ineficiencia en el proceso de contratación que no se consideró anteriormente).

Asimismo, aún no se han diseñado estrategias de mitigación de riesgos para los “riesgos del proceso” identificados y deben introducirse en el programa. Al hacerlo, el ISSSTE debe poner la atención debida en no enfocarse únicamente en la estrategia para evitar estos riesgos, pues algunos de ellos son inevitables y la institución debe aprender a tratar con ellos. Como se indicó en el Manual de Control Interno de la SFP, el ISSSTE dispone de cinco categorías de medidas para atender riesgos.

- **Evitar los riesgos:** incluye medidas como la prohibición, suspensión, eliminación, desinversión y redirección.
- **Retención de riesgos:** las medidas disponibles consisten en aceptar, planear, auto asegurarse o recalcular el precio.
- **Reducir los riesgos:** intentar controlar y dispersar los riesgos.
- **Transferir los riesgos:** esta categoría incluye el uso de seguros, reaseguros, derivados financieros, compartir el riesgo y contratar la actividad externamente o compensar.
- **Explotar los riesgos:** utilizar la renegociación, cambios en precios, reorganización, rediseño, creación o expansión como medidas de mitigación.

Por otro lado, resulta esencial que el ISSSTE fomente un entorno en el que la gestión de riesgos sea parte intrínseca de todas las funciones, incluyendo la contratación y en el que los sistemas asociados y las herramientas sean conocidos y entendidos por todos. En este momento se observa una conciencia y un entendimiento limitados del SGR implementado en la institución. Esto es particularmente cierto en las unidades locales de contratación; algunas delegaciones no están conscientes de ningún SGR vigente (o declararon que no se aplica a ellas) y la mayoría no tienen conocimiento de ningún documento formal asociado con él (sólo cinco se refirieron al Plan de Trabajo de Administración de Riesgos). Esta situación resulta problemática al considerar la falta de control de las delegaciones identificadas en el capítulo anterior y que casi la mitad de los riesgos identificados como de atención inmediata de acuerdo con el Plan de Trabajo de Administración de Riesgo 2012 se encontraban a nivel delegacional. Dado lo anterior, el ISSSTE podría realizar esfuerzos por aumentar la conciencia y la capacidad asociada con la gestión de riesgos (teoría, directrices, sistemas, herramientas, etcétera), posiblemente mediante una combinación de campañas de concientización, talleres y capacitación formal (especialmente a los ejecutivos). También, podría considerarse el uso de herramientas de autoevaluación, como la implementada por los Países Bajos para atender los riesgos a la integridad (vea el Recuadro 10.3 del Capítulo 10).

La implementación de un sistema sólido de gestión de riesgos puede verse comprometida si no se dispone de la suficiente información o indicadores. Como se comenta en el siguiente capítulo, la falta de datos e información de contratación actualizados, congruentes y precisos es una desventaja significativa en el ISSSTE. Como parte de su estrategia general de recolección de datos, el ISSSTE podría asegurar que se obtengan y evalúen con regularidad datos e indicadores para identificar y dar seguimiento adecuado a los riesgos presentes en sus diversos procesos, incluyendo la función de contratación (vea el Recuadro 3.2 sobre la experiencia en los Estados Unidos de América). El uso de sistemas comunes de TI –como un sistema de compras electrónicas aplicable a todas las unidades de contratación que abarque la totalidad del ciclo de contratación– no sólo facilitaría la recolección de estos datos, sino también reduciría el esfuerzo asociado con las actividades de control interno y externo.

Por último, se recomienda que el ISSSTE lleve a cabo evaluaciones *ex post* de las medidas de mitigación de riesgos implementadas, reconociendo que los diagnósticos y las acciones de mitigación previos puedan haber resultado ineficaces o no haber tenido el impacto deseado (como fue evidente con la crisis reciente de abasto de medicamentos del ISSSTE). A pesar de que el Manual de Control Interno 2010 de la SFP se centra en la identificación, evaluación y atención de los riesgos, omite una referencia explícita a la evaluación del impacto de las medidas tomadas por las organizaciones federales públicas

para mitigar los riesgos. Esta sería una contribución significativa al aumento de la eficacia y eficiencia del sistema de gestión de riesgos vigente en el ISSSTE.

Recuadro 3.2. Herramienta para identificar los contratos de alto riesgo en los Estados Unidos de América.

El Consejo de Inspectores Generales sobre Integridad y Eficiencia es una autoridad independiente para promover mejoras y la colaboración entre las Oficinas de Inspectores Generales de los Estados Unidos. En 2009, el Consejo dirigió el desarrollo de herramientas de auditoría para así identificar el fraude y el abuso en la contratación. En particular, una herramienta de evaluación de riesgo del contrato fue desarrollada por el Comité de Contratación del Consejo de Auditoría Ejecutivo Federal. El objetivo de esta herramienta era mitigar los riesgos relacionados con el aumento de los gastos en contratación pública resultante de los USD 787 mil millones relacionados a la Ley de Recuperación Americana y Reinversión de 2009.

La herramienta basada en Excel está diseñada para ayudar a los auditores en la identificación de contratos de alto riesgo que requieren una revisión de auditoría. Su uso puede ser particularmente apropiado cuando el volumen de contratos es superior a los recursos disponibles de la auditoría, y la organización de auditoría debe decidir qué contratos debe revisar. La herramienta da instrucciones a las personas para asignar un valor de riesgo de 12 factores de riesgo, utilizando la información que está disponible en el departamento / agencia y en todas las bases de datos de contratos del gobierno. Los factores de riesgo fueron elegidos como los más críticos basados en la experiencia colectiva de los miembros del comité; sin embargo, puede ser fácilmente modificado tomando en cuenta las opiniones de cada organización sobre el riesgo. Los cinco primeros factores de riesgo se relacionan con el tamaño, la naturaleza y tipo de contrato. El resto de los factores abarcan desde el desempeño del contratista hasta las consideraciones de información personal identificable. A cada riesgo se le asigna una importancia por el personal de auditoría interna basada en su juicio sobre la importancia relativa de cada factor – esto puede ser motivado por consideraciones cualitativas. El producto de la ponderación de riesgo y factor de riesgo genera una puntuación compuesta para ayudar a la gestión de riesgos.

Fuente: Adaptado de OCDE (2012b), “Progress Made in Implementing the OECD Recommendation on Enhancing Integrity in Public Procurement”, OCDE, París, www.oecd.org/gov/ethics/combined%20files.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.

Propuestas de acción

A fin de establecer un sistema sólido de control interno basado en los riesgos que enfrenta el ISSSTE y lograr que se convierta en un elemento intrínseco de todas las funciones, incluyendo la de contratación y que además atienda adecuadamente las necesidades de mejora continua y gestión de riesgos de la institución, el ISSSTE podría contemplar las siguientes propuestas:

1. Aumentar la coordinación de los diversos comités y unidades de control, en especial en lo relacionado con la definición del alcance de las auditorías realizadas por los OIC para reflejar mejor las necesidades y los riesgos identificados por el ISSSTE por medio de su sistema de gestión de riesgos mientras que reduce la doble declaración y aumenta la eficacia del seguimiento. Este sería un esfuerzo apoyado por el nombramiento de un enlace formal entre el OIC y los niveles ejecutivos de la función de contratación.

2. Discutir con el OIC sobre la oportunidad de que el OIC adquiera responsabilidades más importantes en las actividades relacionadas con la auditoría para así apoyar la gestión de riesgo en el ISSSTE.
3. Mejorar la comunicación entre las entidades de control (OIC y comités de control del ISSSTE) y las unidades de contratación para fomentar la colaboración periódica. Esto podría lograrse, por ejemplo, al ampliar el uso de los foros existentes, como el grupo de trabajo “cero recurrencia – cero observaciones” y establecer canales informales de discusión.
4. Considerar periódicamente la oportunidad de implementar estudios internos de la función de contratación en el nivel organizacional para complementar sus actividades de seguimiento regulares.
5. Continuar el diseño de su nuevo Programa de Administración de Riesgos Institucionales para garantizar que:
 - Se dé un seguimiento adecuado y se gestionen todos los “riesgos del proceso” pertinentes (incluyendo la ineficiencia en el proceso de contratación), encontrando un equilibrio entre la gestión de riesgos de alto impacto y que requieren atención inmediata y otros riesgos que pueden ser cada vez más amenazantes. Al hacerlo, el ISSSTE podría aprovechar los esfuerzos significativos y los resultados logrados con el sistema de gestión de riesgos anterior.
 - Como parte de una estrategia general de recolección de datos, se obtiene con regularidad información e indicadores requeridos para identificar y dar seguimiento adecuado a los riesgos presentes en sus diversos procesos, incluyendo la función de contratación.
 - Las evaluaciones *ex post* se realizan para las acciones de mitigación de riesgos vigentes, reconociendo que las medidas y diagnósticos anteriores podrían no haber sido eficaces o no haber tenido el impacto deseado.
6. Crear conciencia, entendimiento y capacidad en todos los niveles de la gestión de riesgos y control interno (teoría; directrices; sistemas, procesos y herramientas existentes; etcétera). Lo anterior podría lograrse, por ejemplo, por medio de campañas de concientización, talleres, herramientas de autoevaluación y capacitación formal.

Notas

1. El artículo 9.2 de la Convención de las Naciones Unidas contra la corrupción establece lo siguiente:

Cada Estado Parte, de conformidad con los principios fundamentales de su ordenamiento jurídico, adoptará medidas apropiadas para promover la transparencia y la obligación de rendir cuentas en la gestión de la hacienda pública. Esas medidas abarcarán, entre otras cosas: c) un sistema de normas de contabilidad y auditoría así como la supervisión correspondiente; d) sistemas eficaces y eficientes de gestión de riesgos y control interno; y e) cuando proceda, la adopción de medidas correctivas en caso de incumplimiento de los requisitos establecidos en el presente párrafo.

2. El Artículo 3 de la Convención Interamericana contra la Corrupción establece:

[Promover y fortalecer el desarrollo, por cada uno de los Estados Partes, de los mecanismos necesarios para prevenir, detectar, sancionar y erradicar la corrupción; y promover, facilitar y regular la cooperación entre los Estados Partes a fin de asegurar la eficacia de las medidas y acciones para prevenir, detectar, sancionar y erradicar los actos de corrupción en el ejercicio de las funciones públicas y los actos de corrupción específicamente vinculados con tal ejercicio] los Estados Partes convienen en considerar la aplicabilidad de medidas, dentro de sus propios sistemas institucionales, destinadas a crear, mantener y fortalecer: (...) 6. sistemas para la declaración de los ingresos y órganos de control superior, con el fin de desarrollar mecanismos modernos para prevenir, detectar, sancionar y erradicar las prácticas corruptas.

Referencias

- Benner, H. e I. de Haan (2008), “SAINT: a Tool to Assess the Integrity of Public Sector Organisations”, *International Journal of Government Auditing*, abril, www.intosaijournal.org/pdf/april2008.pdf, consultado el 30 de octubre de 2012.
- Bounds, G. (2010), “Challenges to designing regulatory policy frameworks to manage risks”, en OCDE, *Risk and Regulatory Policy: Improving the Governance of Risk*, Chapter 1, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264082939-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- Government Accountability Office (GAO) (2006), “Defense acquisitions: tailored approach needed to improve service acquisition outcomes”, informe presentado al SubCommittee on Readiness and Management Support, Committee on Armed Services, US Senate, GAO-07-20, Washington, D.C., www.gao.gov/new.items/d0720.pdf, consultado el 30 de octubre de 2012.
- Institute of Internal Auditor (IIA) (2009), “The Role of Internal Auditing in Enterprise-Wide Risk Management”, Informe del IIA, Altamonte Springs, Florida, USA, <https://global.theiia.org/certification/Public%20Documents/IIA%20Position%20Paper%20The%20Role%20of%20Internal%20Auditing%20in%20Enterprise-wide%20Risk%20Management.pdf>, consultado el 22 de noviembre de 2012.
- International Standards of Supreme Audit Institutions (INTOSAI) (2004), “Guidelines for internal control standards for the public sector”, INTOSAI Secretariado General, Viena, [www.issai.org/media\(574,1033\)/intosai_gov_9100_e.pdf](http://www.issai.org/media(574,1033)/intosai_gov_9100_e.pdf), consultado el 23 de febrero de 2012.
- ISSSTE (2012a), “Programa de Trabajo de Administración de Riesgos del ISSSTE 2012”.
- ISSSTE (2012b), “Programa de Administración de Riesgos Institucional(es); replanteamiento – Acuerdo 6/I/2012 COCODI”, presentación del 12 de julio de 2012.
- ISSSTE (2011), “Informe Anual de Actividades 2011”, ISSSTE, Ciudad de México, www.issste.gob.mx/www/issste/documents/inf_anual_actividades2011.pdf, consultado el 30 de octubre de 2012.
- OCDE (2012a), *OECD Integrity Review of Brazil: Managing Risks for a Cleaner Public Service*, OECD Public Governance Reviews, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264119321-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2012b), “Progress Made in Implementing the OECD Recommendation on Enhancing Integrity in Public Procurement”, OCDE, París, www.oecd.org/gov/ethics/combined%20files.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2011), *OECD Public Governance Reviews: Public Sector Integrity in Brazil: Managing Risk for a Cleaner Public Administration*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264119321-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.

OCDE (2009), *OECD Principles for Integrity in Public Procurement*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264056527-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) (2004), “United Nations Convention against Corruption”, Naciones Unidas, Nueva York, www.unodc.org/documents/treaties/UNCAC/Publications/Convention/08-50026_E.pdf, consultado el 20 de octubre de 2012.

Organización de Estados Americanos (OEA) (1996), “Inter-American Convention Against Corruption”, www.oas.org/juridico/english/treaties/b-58.html, consultado el 20 de octubre de 2012.

Capítulo 4

Gestión por resultados: Implementando en el ISSSTE una estrategia organizacional para las contrataciones y una gestión del desempeño basada en información

Este capítulo identifica cómo el papel estratégico de la función de contratación podría ser mejor reconocido por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y muestra la falta de coherencia en su sistema debido en parte a la falta de un plan de contratación organizacional. De igual forma, se describe cómo la contratación pública es utilizada por el gobierno federal mexicano y el ISSSTE para fomentar objetivos socioeconómicos, en particular para apoyar la participación de pequeñas y medianas empresas. Por último, el capítulo demuestra cómo la falta de datos y de un sistema adecuado de gestión del desempeño dificulta la toma de decisiones basada en la evidencia y la gestión eficaz de la función de contratación del ISSSTE.

Los datos estadísticos para Israel fueron proporcionados por las autoridades israelíes correspondientes y bajo su responsabilidad. El uso de estos datos por parte de la OCDE se hace sin perjuicio de la situación de los Altos del Golán, Jerusalén oriental y las colonias israelíes en Cisjordania de acuerdo con los términos de la ley internacional.

Introducción

Una función de contratación eficaz desempeña un papel estratégico en la prevención del mal manejo y desperdicio de fondos públicos. Con el fin de cumplir con esa tarea, el ciclo de contratación necesita regirse por una organización coordinada de contratación con un mandato estratégico unificado y bien reconocido. De preferencia, el ciclo de contratación debe también ser ágil y estar integrado adecuadamente en el sistema de gobernanza de la organización en su conjunto, y considerar la función de contratación como componente de importancia estratégica (OCDE, 2009).

Todos los organismos públicos deben establecer una estrategia de contratación organizacional que dé una dirección clara y un enfoque coordinado para obtener prácticas adecuadas de contratación, y esforzarse continuamente para mejorarla. Una estrategia sólida reconoce el ambiente operativo de la organización, así como la naturaleza y el tipo de sus actividades de contratación, establece los objetivos y los resultados deseados, e identifica los atributos clave de su enfoque para alcanzarlos. Una práctica adecuada requiere que la estrategia de contratación esté alineada con los objetivos estratégicos del plan de negocios de la organización, otras estrategias organizacionales y los procedimientos operativos.

La gestión de desempeño asegura la recopilación de datos pertinentes para garantizar que el proceso de toma de decisiones se base en pruebas sólidas. Establece indicadores y mecanismos de medición que permitan llevar un registro del avance en relación con los objetivos seleccionados e identificar oportunidades para mantener la mejora de la función de contratación.

Este estudio observó que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) emprendió hace poco varias iniciativas para mejorar el desempeño de su función de contratación. Sin embargo, aún carece de un plan estratégico organizacional explícito e integral que defina las prioridades y los objetivos de esa función, y las principales iniciativas para lograrlo. Esto reduce la coherencia y la definición de las iniciativas y esfuerzos en marcha, así como dificulta el reconocimiento del papel estratégico que desempeña la función de contratación en la organización.

Igualmente, una carencia importante de datos e información respecto de todo el ciclo de contratación perjudica de manera notable la eficacia y eficiencia del proceso de toma de decisiones. Si bien existe un sistema de gestión de desempeño en la organización, sus indicadores son demasiado limitados para apoyar una gestión sólida de su función de contratación. Este capítulo describe el contexto general de estos aspectos y ofrece recomendaciones para mejorarlos.

Estrategia organizacional de contratación

Aún no se reconoce ni se cumple por completo el papel estratégico de la función de contratación del ISSSTE

En los sectores público y privado, se reconoce cada vez más la importancia y el papel estratégico de una función de contratación sólida. La contratación pública representa una importante fuente potencial de ahorros para los gobiernos en épocas de austeridad. Igualmente, se reconoce como un área notable de riesgo para malos manejos, fraude y

corrupción. Asimismo, hay una mayor conciencia de la significativa contribución que realiza a la capacidad de un organismo público para optimizar sus resultados y cumplir con su mandato. Por último, la contratación pública es una de las mayores actividades de gasto gubernamental en todos los países, con un porcentaje de casi 13% del PIB en los países miembros de la OCDE (OCDE, 2011). Así, representa un instrumento notable para apoyar los objetivos socioeconómicos nacionales más grandes del gobierno, como crecimiento y diversificación económicos.

El ISSSTE hace poco emprendió varias iniciativas para mejorar la eficiencia y resultados de su función de contratación, como:

- desarrollo o mejora de herramientas de control de inventarios de medicamentos y equipo médico, de manera notable el Tablero de Control de Abasto, que se describe con detalle más adelante;
- consolidación de requerimientos, tanto internos - mediante contratos consolidados centralmente - como externos - mediante la contratación conjunta con otras entidades del sector salud mexicano (analizada en el Capítulo 5); y
- esfuerzos para diversificar sus métodos de adquisiciones, como instrumentos de contratación y criterios de evaluación y selección más amplios (Capítulo 5).

Cabe notar que los directivos del ISSSTE reconocen la importancia estratégica de la función de contratación como elemento clave para el apoyo de las prioridades institucionales, a saber: *i)* los beneficiarios son el interés primario de todas las actividades de la organización; *ii)* transparencia y rendición de cuentas; y *iii)* uso eficiente de recursos (ISSSTE, 2012a). Como se menciona en el Capítulo 1, la posición actual de la función de contratación dentro de la estructura organizacional es una buena indicación de la importancia que se le da como función estratégica y a su nivel de rendición de cuentas.

No obstante, la función de contratación aún se percibe en gran medida más como un servicio administrativo en apoyo de las unidades técnicas que como una función estratégica con impacto directo en los resultados de la organización. Esto es cierto sobre todo en las unidades locales, en donde la contratación se reporta como el área que recibe menos atención.

El estudio de la OCDE descubrió que algunas áreas usuarias carecen de interés en el proceso de contratación. Esto suele experimentarse por las unidades de contratación que se quejan de que las áreas usuarias proporcionan descripciones de pedidos e investigación de mercado tardías o inadecuadas; dan poco apoyo en la preparación de los documentos de convocatorias; en ocasiones no se presentan a las juntas de aclaraciones; y efectúan evaluaciones tardías, incompletas o incorrectas de las ofertas técnicas recibidas. Además, las áreas usuarias no cuentan con la comprensión y los conocimientos sobre el proceso de contratación y las regulaciones asociadas.

Sin embargo, esta falta de reconocimiento del papel estratégico de la función de contratación no se limita a las áreas usuarias: incluso las unidades de contratación y la función de auditoría se centran más en el cumplimiento de las regulaciones que en el desempeño. Además, en la actualidad se efectúa una evaluación muy limitada de la eficiencia y de los resultados de la contratación, como se verá más adelante. Cuando se inquirió sobre los indicadores de desempeño vigentes en la organización, algunas unidades de contratación en las delegaciones respondieron que el mejor indicador de un buen desempeño es la ausencia de observaciones por parte del Órgano Interno de Control

(véanse más detalles en el Capítulo 3) o de inconformidades formales por parte de los proveedores sobre sus procedimientos de contratación.

La contratación es tan solo un componente de un sistema mucho más grande - no sólo el sistema de abasto, sino todas las actividades de las organizaciones que en última instancia apoyan los servicios brindados a los beneficiarios - y sólo tendrá éxito si está bien integrado con todos los demás componentes y cuenta con su apoyo. Así, la actual falta de interés y la limitada participación experimentada en el ISSSTE perjudica de manera notable la capacidad de la función de contratación para alcanzar sus metas, con lo que se ponen en riesgo las actividades y resultados de la organización entera. Como destaca el Servicio Nacional de Salud del Reino Unido, la función de contratación debe desempeñar un papel más estratégico que implique a todos los interesados, ya que “concierno al sistema completo de prestación de servicios de salud y no debe verse sólo como una actividad restringida a profesionales de contratación. Todos tienen la responsabilidad de garantizar que los productos y servicios que se elijan, compren y usen representen valor por el dinero, proporcionen el resultado correcto al paciente y no se desperdicien” (Department of Health, 2012a).

Esta realidad poco a poco se reconoce al interior del ISSSTE. Por ejemplo, el nuevo sistema de gestión de riesgos que se estableció en febrero de 2012 (véanse más detalles en el Capítulo 3) ya no evalúa y maneja riesgos sólo con base en una serie de actividades de las cuales es responsable una sola área. En cambio, la atención se centra ahora en procesos completos que implican una serie de actividades independientes con el fin de reflejar mejor, la forma en cómo cada actividad impacta a todas las demás actividades del proceso, con lo que se subrayan las responsabilidades compartidas de diversas áreas en el proceso y la gestión adecuada de sus riesgos.

Recuadro 4.1. Campaña de sensibilización sobre la contratación pública en Portugal

La Agencia Nacional Portuguesa para la Contratación Pública (Agência Nacional de Compras Públicas, ANCP) es una empresa propiedad del Estado creada en 2007 para diseñar, implementar y administrar el Sistema Nacional de Contratación Pública portugués (SNCP-SNPP), así como para gestionar de manera centralizada la flota de vehículos de propiedad estatal.

En su creación, la ANCP lanzó una campaña de sensibilización que consiste en:

- Exhibiciones con reuniones en todas las grandes ciudades portuguesas para los funcionarios públicos, los licitantes y la sociedad pública. Contactos a través de universidades, cámaras técnicas, las cámaras de comercio fueron solicitados y utilizados.
- Sesiones directas de información para los agentes de contratación, en particular con las organizaciones de compra más importantes o estratégicas.
- Una gran conferencia pública con publicidad y un evento de lanzamiento con la participación política de los líderes políticos nacionales de Portugal y de otros países, así como con organizaciones internacionales.

No obstante, este enfoque contrasta de manera notable con la visión de muchos individuos y áreas sobre la función de contratación. Como tal, el ISSSTE puede considerar la implementación de una campaña que aumente la conciencia del papel de la función de contratación y la contribución necesaria de todas las partes involucradas (ver

Recuadro 4.1 sobre un ejemplo reciente de Portugal). De igual modo, puede trabajarse en una comunicación y una capacitación adecuadas para incrementar la comprensión y conocimientos de las áreas usuarias sobre el proceso de contratación y sus regulaciones asociadas.

La ausencia de una estrategia de contratación organizacional clara impide el desarrollo de una función de contratación sólida y coherente en el ISSSTE

La función de contratación de toda entidad pública grande debe tener una unidad especializada en contratación, dedicada y ubicada centralmente para elaborar una estrategia que cumpla mejor con los requerimientos funcionales de la organización. El estudio de la OCDE observó que el ISSSTE aún carece de un documento básico de este tipo: no hay una estrategia de contratación organizacional explícita e integral, que defina las prioridades y objetivos de su función de contratación, así como las principales iniciativas para alcanzarlos.

Cuando se preguntó sobre la estrategia de contratación de la organización, muchas unidades de contratación no lograron identificar ninguna, y en su mayoría indicaron que no contaban con esa información, mientras otras la reportaron como responsabilidad de las áreas centrales. Las unidades de contratación que identificaron un documento de estrategia se refirieron al Programa Anual de Adquisiciones y Servicios, al Programa Institucional 2007-2012 (ISSSTE, 2008) o al Programa de Trabajo 2012 (ISSSTE, 2012b). Sin embargo, el primer documento sólo identifica los requerimientos que se espera se contraten antes de un año, y los otros dos cubren todas las actividades de la organización, y abordan la contratación en un grado muy limitado. Por ejemplo, la visión estratégica general del ISSSTE se establece en su Programa Institucional 2007-2012, pero las referencias a la contratación se limitan a “[considerarla] importante para continuar con la reingeniería y automatización del sistema de abasto y la planeación de la demanda de medicamentos” (ISSSTE, 2008). De igual modo, uno de sus 12 objetivos es promover la transparencia y la rendición de cuentas, pero no se menciona ninguna estrategia específica para la contratación.

La ausencia de un documento difundido ampliamente que ofrezca una descripción clara de la visión de la función de contratación y de las estrategias para lograrlo impide el avance y la coherencia de las unidades de contratación geográficamente desconcentradas del ISSSTE. Esto genera prioridades conflictivas dentro de la organización y reduce la eficiencia de los procesos establecidos. También, pone en riesgo a varias partes interesadas - como unidades médicas y el OIC, pero también numerosas unidades de contratación - al no comprender los detalles y propósitos de algunas estrategias establecidas por el nivel central, lo que provoca críticas y dudas sobre su conveniencia y resultados.

Con el fin de mejorar la cohesión y aceptación de las actividades e iniciativas de su función de contratación, el ISSSTE puede considerar la elaboración y la documentación de una estrategia de contratación organizacional integral que aborde, al menos, los siguientes elementos:

- establecer una visión de largo plazo de la función de contratación alineada y consistente con la visión y objetivos estratégicos generales de la organización;
- evaluar el contexto actual de su función de contratación mediante la identificación de divergencias entre las diversas unidades y oportunidades de mejora;

- tomar en cuenta las limitaciones internas y externas e identificar prioridades claras, que después se desglosen en objetivos claros respecto a los cuales se establezcan metas calendarizadas; y
- elaborar e implementar iniciativas para alcanzar esos objetivos y metas.

Con el fin de optimizar los resultados de la función de contratación al tiempo que se reducen al mínimo los recursos necesarios, esta estrategia puede considerar sinergias y colaboración potenciales con otras entidades del gobierno federal mexicano que tengan prioridades y objetivos semejantes, en particular las que prestan servicios de salud y sociales. Pueden considerarse varias actividades, como contratación conjunta (en parte esto ya sucede, como se verá en el Capítulo 5), investigación de mercado conjunta (que se aborda en el Capítulo 6), mayor colaboración con las autoridades de competencia mexicanas - Comisión Federal de Competencia, CFC - para evitar la colusión entre proveedores, así como maximizar el uso de capacitación y documentación disponibles para guiar a los funcionarios de contratación y aumentar sus competencias.

Es crucial que la estrategia de contratación organizacional considere todas las fases del ciclo de contratación. Al respecto, el ISSSTE puede considerar los siete pasos identificados por ChileCompra, organismo central de contratación chileno, en su enfoque hacia la contratación estratégica (Recuadro 4.2).

Es esencial que la estrategia de contratación organizacional se elabore a un nivel estratégico a través de consultas significativas con la amplia variedad de partes interesadas del proceso de contratación. Estas partes interesadas deben incluir las unidades de contratación, las áreas usuarias, los proveedores y las asociaciones industriales, las unidades de control interno así como al personal ejecutivo. Hacerlo no sólo aumentará el entendimiento, la aceptación y los resultados de la estrategia en toda la organización, sino también mejorará la calidad de la estrategia al permitir la consideración de una mayor parte de información pertinente. Como destaca Loudon (2012), el apoyo del nivel ejecutivo es un factor determinante en el éxito de toda reforma estratégica, y necesita **Invertir, Colaborar, Asignar, Reconocer y Empeñarse (ICARE)**.

Debe asumirse el debido compromiso para garantizar que todas las iniciativas subsecuentemente implementadas en la organización, estén alineadas con las prioridades identificadas conforme a la estrategia. Asimismo, debe supervisarse el avance de forma continua mediante indicadores adecuados de desempeño. La estrategia, así como los resultados de las iniciativas que se lleven a cabo en conformidad con ella, deben comunicarse de manera periódica en toda la organización y, cuando sea conveniente, a los proveedores y al público en general. Por último, deben ajustarse con regularidad para reflejar las limitaciones, retos, circunstancias y prioridades cambiantes de la organización.

Recuadro 4.2. Esquema de contratación estratégica

La contratación estratégica es una metodología muy difundida que permite entender mejor los requerimientos de la organización y mejora la definición de una estrategia para satisfacer esas necesidades. ChileCompra, la entidad central de contratación chilena, identificó el siguiente esquema que resume un enfoque de siete pasos hacia la contratación estratégica.



Fuente: ChileCompra.

El ISSSTE puede asumir el liderazgo en el apoyo a diversas prioridades económicas, ambientales y sociales del gobierno federal

Mediante su sustancial poder de compra en el mercado, los gobiernos pueden aprovechar el proceso de contratación para promover de forma activa metas que quizá no se relacionen directamente con el mandato de la organización contratante. Estos objetivos complementarios en general se categorizan como económicos (es decir, promoción de bienes y servicios locales o innovadores, o dar preferencia a pequeñas y medianas empresas [PYMES]¹), ambientales (entre otras, promoción de materiales reciclados, planes ambientales de desecho, o bienes y servicios de baja contaminación) o sociales (por ejemplo, contratación dirigida hacia una minoría o género específico).

El gobierno federal mexicano ha emprendido algunas iniciativas para apoyar estos objetivos complementarios. Esto abarca la incorporación de diversas disposiciones asociadas en su Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y la regulación asociada (Cuadro 4.1).

Como se ve en el Cuadro 4.1, el interés actual del gobierno federal mexicano es apoyar a los proveedores nacionales, y en particular a las PYMES. No puede subestimarse la importancia de las PYMES para la economía y el mercado laboral mexicanos: las PYMES representan más de 99% de las empresas formales de México y proporcionan entre 49.7% (industria) y 86.1% (servicios) de los empleos formales (OCDE, 2003). Sin embargo, la mayoría de las PYMES de México se rezagan por debilidades fundamentales como capital limitado o falta de acceso al financiamiento (OCDE, 2007).

Cuadro 4.1. Disposiciones de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y su regulación en apoyo de objetivos económicos, ambientales y sociales en México

Objetivo complementario	Disposiciones
Objetivo ambiental	<p>El Artículo 26 de la LAASSP establece que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la contratación debe optimizar el uso de recursos naturales y que deben tomarse en cuenta consideraciones ambientales. • la madera que se adquiera debe provenir de fuentes sustentables, y los productos de papel necesitan cumplir con la norma NOM-050-SCFI-2004, incluir 50% de contenido reciclado y no tener cloro.
Objetivo social	<ul style="list-style-type: none"> • El Artículo 14 de la LAASSP se refiere a dar puntos, conforme a procedimientos específicos de licitaciones públicas evaluadas mediante el enfoque de puntos y porcentajes, a personas con discapacidad o empresas cuando dichas personas representen al menos 5% del total de empleados con una antigüedad de al menos seis meses.
Apoyo a las pequeñas y medianas empresas (PYMES)	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de abrir licitaciones públicas exclusivamente para PYMES (Artículo 35 de la regulación de la LAASSP). • Asignación de puntos adicionales, conforme a procedimientos específicos de licitaciones públicas evaluadas según el enfoque de puntos y porcentajes, a PYMES que produzcan bienes con innovación tecnológica (Artículo 14 de la LAASSP). • Al menos 50% del valor de los contratos excluidos de licitaciones públicas debido a que por su valor menor que el umbral establecido deben adjudicarse a PYMES (Artículo 75 de la regulación de la LAASSP). • Flexibilidades especiales para que las PYMES reciban mayores pagos adelantados por contratos por bienes que tengan un proceso de producción de más de 60 días (Artículo 13 de la LAASSP). • No aplican subastas inversas en procedimientos de licitaciones en que participen PYMES nacionales de manera individual (Artículo 28 de la LAASSP). • En el caso de empate durante evaluaciones de licitaciones, debe darse preferencia a PYMES nacionales (Artículo 36 bis de la regulación de la LAASSP, Artículo 54 de la LAASSP).
Contenido nacional y apoyo a proveedores nacionales	<ul style="list-style-type: none"> • Un requerimiento de que los procedimientos de licitaciones públicas para servicios se limiten a entidades mexicanas y que los bienes obtenidos incluyan un contenido mexicano mínimo de 50%, a menos que apliquen circunstancias específicas, como obligaciones de acuerdos comerciales (Artículo 28 de la LAASSP). • En procedimientos de licitaciones públicas abiertas a proveedores internacionales, precio preferencial de hasta 15% por bienes con un contenido mexicano mínimo de 50% (cuando todas las demás condiciones sean iguales) (Artículo 14 de la LAASSP).

Como casi todos los países de la OCDE (Anexo 4.A1), México ha implementado varias medidas para apoyar la participación de las PYMES en la contratación pública del gobierno central. No obstante, tales iniciativas en favor de las PYMES son muy recientes en México.

En 2009, la Secretaría de Economía mexicana estableció un plan para ayudar a las PYMES mexicanas y reforzar su participación en la contratación pública. El objetivo identificado en la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa es que un mínimo de 35% del valor de todos los bienes, servicios y obras públicas contratados por las entidades públicas federales y el distrito federal provenga de PYMES. Esto se acompaña de un conjunto de iniciativas para apoyar a las PYMES, como:

- Aumentar la liquidez y el financiamiento mediante la mejora de su acceso a la aprobación de préstamos y crédito.

- Proporcionar informes de negocios referentes a su sector, marketing, logística y competitividad; capacitación en áreas como gestión de negocios, exportaciones y el uso de Compranet 5.0, sistema mexicano de contratación federal electrónica.
- Facilitar su acceso a la contratación pública mediante un sitio de Internet especializado (www.comprasdegobierno.gob.mx). Este sitio ofrece información a las PYMES que se interesen en ser proveedoras del gobierno federal y también sirve como herramienta para promover Expo Compras de Gobierno, un evento que, desde 2009, difunde las oportunidades de negocios con el gobierno federal entre más de 65 000 empresas.

Se obtuvieron con rapidez importantes resultados mediante esta iniciativa: el número de PYMES con contratos federales aumentó en más de 400% entre 2009 y 2010 (Secretaría de Economía, 2011).

Con el fin de alcanzar el objetivo establecido por la ley, la Secretaría de Economía fijó metas anuales en términos del valor de los contratos adjudicados a PYMES para cada entidad federal. Si bien el gobierno federal mexicano excedió el objetivo general en 15% en 2011, sólo la mitad de sus entidades alcanzó o excedió sus metas individuales. Con 1.7 mil millones MXN (más o menos 135 millones USD) en contratos adjudicados a PYMES en 2011, el ISSSTE excedió cinco veces el objetivo establecido (Cuadro 4.2). Para 2012, la Secretaría de Economía incrementó el objetivo del ISSSTE en 280%, a 1.3 mil millones MXN. Para octubre de 2012, el ISSSTE ya había excedido su objetivo en 52%.

Cuadro 4.2. Meta vs cantidad otorgada a PYMES por el ISSSTE (2011)

Miles de millones MXN

Secretaría/entidad	Meta	Cantidad alcanzada	% de la meta alcanzado
Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT)	18.4	17.4	94%
Petróleos Mexicanos (PEMEX)	12.5	17.0	136%
Comisión Federal de Electricidad (CFE)	10.6	13.3	125%
Liconsá	3.3	3.9	118%
Comisión Nacional del Agua	2.9	0.5	19%
Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	2.5	5.5	219%
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	0.3	1.7	509%
Resto del gobierno federal mexicano	19.9	21.9	110%
Total	72.3	83.4	115%

Fuente: Sitio de Internet de la Secretaría de Economía (s.f.), Avance del Programa de Compras del Gobierno Federal, www.comprasdegobierno.gob.mx/en/avance2012, consultado el 2 de octubre de 2012.

Aunque el ISSSTE excedió de manera considerable el objetivo fijado por la Secretaría de Economía en 2011, sus contratos con las PYMES sólo representaron cerca de 13% del valor total de sus contratos en ese año. Esta participación es baja en comparación con el porcentaje promedio de contratos de toda la administración pública federal mexicana, que fue de más del doble de esa cifra. Si bien esto en parte se explica por la naturaleza de los principales bienes que contrata el ISSSTE (medicamentos), este estudio no halló pruebas de ninguna acción particular que emprendiesen las unidades de contratación para incrementar la participación de PYMES, como usar las diversas flexibilidades y mecanismos permitidos por el marco legal. De igual modo, se presta muy

poca atención a los objetivos sociales o ambientales además de cumplir con las obligaciones legales mínimas asociadas a la contratación de papel y productos de madera.

Con el fin de incrementar sus impactos socioeconómicos o ambientales, incluyendo el fortalecimiento de su base de proveedores mediante el incremento de la participación de las PYMES, el ISSSTE puede asumir un papel de liderazgo y elaborar sus propias políticas o estrategias para uno o varios objetivos complementarios. Deben establecerse objetivos y mecanismos claros según cada política o estrategia, y debe aprovecharse la variedad completa de flexibilidades permitidas por las leyes. De preferencia, deben efectuarse consultas internas y externas, incluso con los grupos de beneficiarios, en la elaboración de esa estrategia con el propósito de fomentar la conciencia de la estrategia y de que el ISSSTE identifique mecanismos prioritarios para apoyar su participación sin impactar negativamente las operaciones de la organización.

Gestión del desempeño basada en información

Datos e información actualizados, consistentes y precisos sobre contratación no se recopilan ni se comparten al interior de la organización

Una gestión eficiente y estratégica de la función de contratación requiere una evaluación y un proceso de toma de decisiones basados en información. Por tanto, es esencial que la organización recopile suficientes datos de contratación de alta calidad y los evalúe sistemáticamente. El estudio observó que, en la actualidad, los encargados de tomar decisiones en el ISSSTE no tienen un acceso fácil a información básica sobre contratación, como la cantidad y el valor totales de los contratos otorgados por tipo de procedimiento. Además la información que se captura en Compranet, las diversas unidades de contratación también recopilan y administran información y datos sobre contratación de manera diferente.

Igualmente, no hay ningún mecanismo que recopile, consolide y comparta datos. Actualmente, cada unidad recopila sus propios datos, sobre todo mediante hojas de cálculo que no son uniformes, y no tienen directrices precisas sobre los datos que deben considerarse. Adicionalmente, el funcionario de contratación ingresa los datos manualmente, lo que incrementa el riesgo de error. De acuerdo con las entrevistas, se requiere que las unidades de contratación proporcionen datos trimestrales a las áreas centrales sobre la cantidad y el valor de los contratos, de modo que el ISSSTE envíe esta información al Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (IFAI). Sin embargo, quedó de manifiesto en este estudio de la OCDE que no hay un proceso eficaz que consolide subsecuentemente esa información para un uso interno, incluyendo para la toma de decisiones. Además del inherente riesgo de error, esta situación provoca ineficiencias importantes en la recopilación, consolidación y uso de los datos. Como tal, las unidades de contratación señalan regularmente se desperdician esfuerzos considerables al dar la información y datos requeridos por las áreas centrales o por el Órgano Interno de Control (OIC), que les impide dedicar tiempo a otras actividades de contratación.

Una dificultad importante en la consolidación de datos en el ISSSTE reside en que las unidades de contratación usan distintas codificaciones y formatos, en ocasiones inconsistentes incluso dentro de la misma unidad. Esto se ilustra en el Cuadro 4.3, que muestra las divergencias considerables en las hojas de cálculo que proporcionó la delegación Aguascalientes cuando se le solicitó que detallara el valor de los contratos otorgados de 2007 a 2011 y el uso de excepciones a las licitaciones públicas.

La delegación Aguascalientes sólo se menciona con fines ilustrativos, pues se encontraron dificultades semejantes en la mayoría -si no en todas- las unidades de contratación. Con el fin de garantizar la compatibilidad de los datos de contratación y facilitar su consolidación, el ISSSTE puede considerar limitar y armonizar la cantidad de códigos vigentes en las diversas unidades de contratación.

Cuadro 4.3. Divergencias en los códigos y formatos en registrar valores de contratos y el uso de excepciones a las licitaciones públicas

Formatos del valor del contrato ¹	Códigos de las excepciones a la excepciones a las licitaciones públicas ²
1000000	ART. 26 FRACCION III → Indicó adjudicación directa, pero no se dio excepción
1,000,000.00	41
\$ 1,000,000.00	Art. 41
\$ 1.000.000.00	ART 41
\$ 1,000,000.00	art.41
\$ 1,000,000.00	41 FRACCION III
\$ 1,000.000.00	41 FRACCION III
1.000.000.00 Y 2.000.000.00	ART.41 FRACC.III
\$ 1,000,000.00 Y \$ 2,000,000.00	ART. 41 FRACC. III
\$ 1,000,000.00 Y \$ 2,000,000.00	ARTI. 41 FRACC. III
\$ 1,000,000.00 Y \$ 2,000,000.00	ART. 41 FRACCION III
\$ 1,000,000.00 Y 2,000.00.00	ART. 41 FRACCION III
\$1,000,000.00 \$2,000,000.00 \$3,000,000.00	ARTICULO 41 FRACC III
ABIERTO	41 FRACCION III YXIV
	41 FRACCION III Y XIV

El Artículo 41 la indicó (adjudicación directa por excepción además del bajo valor del requerimiento), pero no se dio excepción específica

Se indicó la excepción 41-III, pero con distintos formatos

Se indicó la excepción 41 junto con otra excepción

Notas: 1. Para facilitar la comparación, todos los números se reportaron como múltiplos de millones. Sin embargo, se conservaron el formato y el espaciado de los datos originales que dio la delegación. 2. En este cuadro sólo se reportan excepciones relacionadas real o posiblemente con la excepción 41-III.

Fuente: Cálculo del autor basado en datos proporcionados por el ISSSTE.

Agravando aún más la limitada disponibilidad de datos, hay una resistencia a compartir datos al interior de la organización, pues cada unidad siente que le pertenecen y es reacia a divulgarlos. El ISSSTE informó que realiza esfuerzos para cambiar esa cultura y promueve una mayor colaboración en la recopilación y difusión de datos. Si estos esfuerzos contaran con el apoyo de una estrategia de contratación organizacional y de una gestión fortalecida de desempeño, las unidades de contratación tendrían más conciencia de la necesidad y beneficios de contar con datos claros y precisos.

Las acciones del ISSSTE para mejorar la recopilación de datos para tomar decisiones con base en evidencias son encomiables, pero están limitadas a una pequeña porción del ciclo de contratación

La actual falta de capacidad para consolidar datos con rapidez y precisión en estadísticas e informes de toda la organización es una debilidad significativa de la institución, la cual impide al ISSSTE evaluar el sistema de contratación en su conjunto y abordar varios elementos estratégicos de gestión (como su estrategia de contratación organizacional y un control interno eficaz). Esta falta de información también impacta negativamente el proceso de toma de decisiones en todo el ciclo de contratación. Por ejemplo, esto es ilustrado, con el Tablero de Control de Abasto (Recuadro 4.3) implementado a principios de 2012, que ofrece una visibilidad del inventario de medicamentos y algunos productos médicos. Este instrumento permitió a la organización percatarse, entre otras cosas, que los pedidos excesivos de las unidades médicas de algunos medicamentos provocaban que su inventario creciera tres o cuatro veces más de

lo necesario, mientras el inventario de otros productos estaba completamente agotado en algunas regiones.

Recuadro 4.3. Tablero de Control de Abasto del ISSSTE

El ISSSTE elaboró el Tablero de Control de Abasto en febrero de 2012. Cubre más de 900 códigos de medicamentos y productos médicos en el Centro Nacional de Distribución. Por cada producto, el Tablero de Control de Abasto ofrece visibilidad de una amplia gama de información, como:

- inventario disponible en cada unidad médica y en el almacén central;
- nombre del proveedor, costo unitario, cobertura esperada con el inventario existente en el almacén central (a partir del consumo promedio calculado), cantidad contractual ya entregada y restante; y
- estado de productos para los cuales el inventario es insuficiente en una unidad médica, como su disponibilidad en el almacén central, estado de entrega de los proveedores, estado de procedimientos de contratación, etcétera.

Esta información también se consolida en la unidad médica y los niveles organizacionales para dar una visibilidad rápida (en cuadros y gráficas) sobre el porcentaje de productos en cada situación, por ejemplo:

- con existencias suficientes;
- por entregar del almacén central;
- entrega inminente del proveedor al almacén central;
- entrega tardía del proveedor;
- sin acuerdo contractual, pero con un proceso de contratación en curso;
- sin acuerdo contractual y sin ningún proceso en curso.

La disponibilidad de datos precisos y actualizados en el Tablero de Control de Abasto aumentó considerablemente la agilidad y eficacia del proceso de toma de decisiones y la planeación de la demanda del ISSSTE. Por ejemplo, apoya la evaluación de requerimientos anuales y ajustes periódicos con base en el consumo real. Cabe notar que se formó un Equipo Táctico de Contratación tras la creación de esta herramienta. Sus miembros se reúnen cada semana para identificar y trabajar con productos cuyo abasto pueda estar en riesgo (debido a un inventario bajo o insuficiente, entrega tardía, etc.), así como para decidir acciones de contratación y supervisar cualquier dificultad en su implementación.

El acceso al Tablero de Control de Abasto fue autorizado para las partes interesadas del ISSSTE en marzo 2012. Actualmente la información es pública y está organizada tomando en cuenta el producto como por ejemplo el precio por unidad, la demanda nacional planificada y la disponibilidad en las unidades médicas. Esta información está disponible en la página de Internet: <http://isssteapache.issste.gob.mx/transparenciaproactiva/>, consultado el 4 de octubre de 2013.

Igualmente, la actual falta y calidad de datos de contratación agregados perjudica los esfuerzos del ISSSTE por implementar un sistema eficaz de gestión del desempeño de su función de contratación (analizado más adelante). Como se muestra en la Base de Datos Nacional Italiana sobre los contratos públicos (Recuadro 4.4), la recolección estándar y la evaluación de datos precisos y actualizados sobre la contratación pública es esencial para evaluar adecuadamente la eficacia y eficiencia de la función de contratación y para identificar oportunidades de mejora continua, además de destacar disfunciones y anomalías del mercado.

Recuadro 4.4. Base de Datos Nacional Italiana sobre los contratos públicos

A raíz de una decisión legislativa en 2010 (nº 136/2010), la Autoridad italiana para la Supervisión de los contratos públicos de obras, servicios y suministros (Autorità per la Vigilanza sui contratti pubblici di lavori, muebles e servizi, AVCP) implementó una Base de Datos Nacional de Contratación Pública. Este sistema ayuda a recopilar y procesar los datos en materia de contratación pública con el fin de informar a las entidades de supervisión y regulación sobre las medidas que deben adoptarse para promover la transparencia, la simplificación y la competencia. También recauda datos sobre tecnologías de la información y lleva a cabo análisis de mercado.

En particular, la Base de Datos Nacional de Contrataciones Públicas recopila y analiza datos sobre:

- **Las características estructurales del mercado de la contratación pública y su evolución.** Las estadísticas sobre el número y el valor de la adjudicación de los contratos se agrupan por factores tales como la localización, las entidades compradoras y de los procedimientos de adjudicación.
- **Eficiencia y relación calidad-precio durante el proceso de adquisición.** Por ejemplo, las modificaciones de las condiciones contractuales se registran en la base de datos para detectar disfunciones y anomalías.
- **Disfunciones y anomalías del mercado, por ejemplo a través de manipulaciones por parte de proveedores.** Estas disfunciones y anomalías son detectadas a través de a) los índices de valoración de descuentos excesivos de licitación, con respecto a los descuentos medios, b) el número de ofertas que se presenten en cada procedimiento de adjudicación, c) la localización de las empresas a las que se les adjudicó el contrato con respecto a la localización de la autoridad adjudicadora.

La Base de Datos Nacional de Contrataciones Públicas ha ayudado al AVCP en la mejora de sus actividades de supervisión y regulación, en particular en la elaboración de directrices sobre las medidas para promover la transparencia, la simplificación y la competencia en el proceso de contratación (especialmente en las fases de pre-licitación y post-licitación).

Uno de los retos identificados por esta iniciativa está relacionado con la exactitud y la puntualidad de los datos, lo cual tiene un impacto profundo en la capacidad para realizar análisis de fondo.

Fuente: Adaptación de la OCDE (2012a), “Progress Made in Implementing the OECD Recommendation on Enhancing Integrity in Public Procurement”, OCDE, París, www.oecd.org/gov/ethics/combined%20files.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.

Por último, las deficiencias en los datos actuales del ISSSTE impide evaluar y comunicar los resultados de varias estrategias de contratación a todas las partes interesadas. Por ejemplo, varios usuarios internos y unidades de contratación dudan del valor añadido de algunos contratos de consolidación recientes, y se centran sólo en los impactos negativos percibidos (reducción de la gama de servicios/productos disponible, retrasos de implementación, etc.) sin conocer los beneficios generales para la organización (menores precios, mejor gestión de inventarios, etcétera).

Otras iniciativas en curso para mejorar la disponibilidad de datos en el ISSSTE son la implementación de una herramienta semejante para administrar el presupuesto, así como

un proyecto para mejorar el sistema de control de inventarios de las delegaciones (véase más detalles en el Capítulo 6). Igualmente, se analiza el establecimiento de un tablero de control para llevar un registro de cada procedimiento de contratación, pero aún no se pone en marcha y se dispone de poca información sobre las funcionalidades esperadas.

Con estos esfuerzos, el ISSSTE da un paso estratégico para corregir brechas críticas de información y apoyar la toma de decisiones basada en pruebas. Estas iniciativas contribuyen a las tres prioridades de la actual administración al garantizar un suministro más estable y eficiente de medicamentos y servicios a los beneficiarios, aumentar la transparencia y la rendición de cuentas, y gestionar mejor los recursos disponibles así como reducir desperdicios. Si bien las iniciativas en curso ya tuvieron un impacto positivo en el proceso de contratación mediante una mejor planeación de requerimientos, no abordan sin embargo la principal brecha de datos que se experimenta en la actualidad en otras fases del ciclo de contratación.

Como parte del reconocimiento del papel estratégico de la función de contratación en la organización y para fortalecer su sistema vigente de gestión del desempeño (analizado más adelante), el ISSSTE puede considerar la elaboración e implementación de una estrategia que garantice la recopilación eficiente de datos clave de contratación. Se recomienda que el ISSSTE lo haga de manera gradual, primero con la identificación de los datos básicos necesarios para una gestión basada en pruebas de la función, incluyendo la evaluación y la gestión del desempeño, así como la supervisión de avances respecto a las prioridades identificadas. Los datos ya recopilados en algunos formatos deben entonces estandarizarse y consolidarse de inmediato, con un plan para recopilar poco a poco los datos faltantes. Si bien cierta información quizá se recabe de manera irregular (por ejemplo, para supervisar objetivos particulares conforme a iniciativas específicas), el ISSSTE debe garantizar la recopilación consistente de algunos datos con el fin de evaluar resultados en el tiempo e identificar pronto tendencias positivas o negativas. No obstante, los datos son sólo una herramienta para apoyar la gestión y mejoras, y la recopilación de datos no debe convertirse en un fin en sí mismo. Para evitar el desperdicio de recursos, el ISSSTE por ende debe limitar la recopilación de datos exclusivamente a lo necesario con propósitos identificados de gestión.

Varias unidades de contratación en las delegaciones señalaron que la ausencia de software adecuado impide la recopilación eficiente de datos. Con el fin de reducir el esfuerzo para recopilar y consolidar datos sin sacrificar su precisión y oportunidad, el ISSSTE puede implementar herramientas estandarizadas comunes en todas las unidades de contratación. Al menos, éstas deben consistir en hojas de cálculo con codificaciones y formatos concertados (y limitados), con funcionalidades básicas que impidan o destaquen desviaciones de las normas establecidas. Incluso estas herramientas sencillas serían un avance significativo para el proceso actual y mejorarían de manera notable su eficiencia y eficacia. Sin embargo, los resultados y beneficios obtenidos por el ISSSTE pueden ser mucho mayores si se pone en marcha un sistema de gestión más elaborado para la función de contratación. De preferencia, y como se analiza en el Capítulo 8, esto se lograría con la implementación de un sistema de gestión de contratación que cubra todo el sistema de contratación y se integre a los demás sistemas de TI vigentes en el ISSSTE (como la gestión de presupuestos y el control de inventarios). Este sistema permitiría la recopilación automática de una gran cantidad de datos de contratación de alta calidad con poco o ningún esfuerzo de las unidades de contratación.

El sistema e indicadores actuales de gestión de desempeño son demasiado limitados para apoyar una gestión sólida de la función de contratación

La gestión organizacional del desempeño de la función de contratación establece indicadores específicos y mide el avance hacia el logro de objetivos de la estrategia de contratación respecto a esos indicadores, además de evaluar la eficiencia y eficacia generales de la función. Mediante una evaluación continua de estos indicadores por conducto de una unidad de estrategia de contratación dedicada y especializada, se identifican las áreas problemáticas y se obtienen mejoras continuas.

En 2010 se puso en operación el Sistema Interno de Evaluación del Desempeño Institucional (SIEDI) en el ISSSTE. Sus objetivos son establecer indicadores que contribuyan a medir el desempeño de los servicios prestados, compilen información institucional que permita supervisar programas, y promuevan la medición y evaluación que apoyen el proceso de toma de decisiones. También, incorpora la percepción de los usuarios de los servicios que presta el Instituto.

Sin embargo, el SIEDI se alinea con el Programa de Trabajo, que se centra en resultados (es decir, servicios para los beneficiarios) y en realidad no aborda procesos (como el ciclo de contratación). Como resultado, el SIEDI no incluye ningún módulo específico que permita evaluar el desempeño de la función de contratación y a su personal. De hecho, sólo un elemento del Programa de Trabajo se relaciona con el proceso de contratación, a saber, la elaboración del plan de contratación de acuerdo con las necesidades y los requerimientos de cada unidad.

Por tanto, la mayoría de los indicadores del SIEDI se centra en los resultados de la principal actividad de la organización, es decir, servicios médicos. No obstante, 13 indicadores se relacionan con el ciclo de contratación, como la cantidad de contratos, cantidad de proyectos de obras públicas terminadas, porcentaje de contratos registrados, porcentaje de proyectos auditados que cumplen con las regulaciones aplicables, porcentaje de proveedores calificados y cantidad promedio de días para imponer sanciones a los proveedores.

Sin embargo, ninguno de estos indicadores es adecuado para gestionar con eficiencia el desempeño de una función de contratación estratégica. Si bien todos ellos proporcionan una indicación sobre los resultados administrativos de las actividades de contratación, ninguno de ellos aborda de manera adecuada sus resultados estratégicos, es decir, su contribución a las demás actividades de la organización y, en última instancia, a su capacidad de cumplir su mandato y prestar servicios de alta calidad a sus beneficiarios. Es más, la mayoría de los indicadores - como el número de contratos emitidos y el porcentaje de proveedores calificados - no ofrece alguna idea sobre la eficiencia de la función de contratación, ni se especifica ninguna meta u objetivo para los demás. Así, los indicadores existentes, en el mejor de los casos, sólo revelan algunas tendencias generales.

Asimismo, las unidades de contratación no están conscientes de la existencia de indicadores comunes ni del SIEDI. Cuando se les preguntó sobre indicadores vigentes, la mayoría de las delegaciones se limitó a declarar que no tenían ninguno. Por otra parte, algunas delegaciones mencionaron indicadores del Programa de trabajo delegacional 2012, que no se alinean del todo con el SIEDI. Como ya se señaló, algunas unidades de contratación locales consideran uno de estos indicadores, la cantidad de inconformidades válidas sobre el número de procedimientos de contratación, el mejor indicador de un buen desempeño, lo que pone de manifiesto la percepción general de la función de contratación

como actividad administrativa y el fuerte acento en el cumplimiento de las normas en demérito del desempeño.

En reconocimiento de la falta de conveniencia de los indicadores actuales y para evaluar mejor el desempeño de la función de contratación, el ISSSTE emprendió acciones para introducir nuevos indicadores en el SIEDI, como el tiempo promedio para pagar a los proveedores, la variación de precios promedio de algunos productos estándar, la tasa de descuento obtenida respecto del precio promedio de la industria, el porcentaje de cumplimiento de entregas de los proveedores y el porcentaje de productos recibidos sin defectos. Si bien estos indicadores se ajustan mejor para evaluar la eficiencia de las actividades de contratación, aún carecen de objetivos claros respecto de los cuales se mida el avance, y por ende sólo revelan tendencias.

La falta de indicadores y objetivos de desempeño bien definidos, comunes y eficaces, y las ineficiencias resultantes para medir y evaluar el desempeño de la función de contratación, representan una debilidad significativa del ISSSTE. Esto impide que la organización tenga una imagen clara de los resultados de las actividades asociadas y de su eficiencia para lograrlos. También, obstaculiza de manera notable la visibilidad de cualquier mejora posible, lo que provoca una falta de incentivos para tratar de lograrla y una atención central en los errores del proceso en lugar de centrarse en los resultados.

El ISSSTE puede beneficiarse de la experiencia de otros países de la OCDE al elaborar una estrategia de supervisión y gestión de desempeño

La falta de gestión del desempeño de la función de contratación no es única al ISSSTE. De hecho, un informe reciente sobre el avance de los países de la OCDE en la implementación de la Recomendación del Consejo para Aumentar la Integridad en la Contratación Pública indica que “la supervisión basada en el desempeño de sistemas de contratación es la excepción a la regla”. El informe señala también que “al reportar los avances, muy pocos países señalaron que supervisan el desempeño de sus sistemas y procesos de contratación con base en datos y referencias” (OCDE, 2012a).

No obstante, el ISSSTE puede considerar asumir un papel de liderazgo y elaborar una estrategia de supervisión y de gestión del desempeño para su función de contratación, en vista de los beneficios significativos que esto conllevaría para la organización. Este enfoque incrementaría los resultados y la eficiencia, con lo que impactaría positivamente los servicios prestados a los beneficiarios y aprovecharía con más eficiencia los recursos disponibles. Asimismo, contribuiría a supervisar los beneficios de la función y los avances respecto a los objetivos establecidos, y a articular las trayectorias de mejora.

La elaboración de una estrategia de gestión del desempeño para la función de contratación requeriría que el ISSSTE:

- Identifique los **elementos de la función de contratación** para evaluar de manera continua o por un periodo determinado. Todos los elementos deben vincularse a los objetivos principales identificados conforme a la estrategia organizacional de contratación o iniciativas específicas. Con el ejemplo de Reino Unido (Recuadro 4.5), el ISSSTE puede considerar el uso de normas en dominios amplios y establecer diversos niveles de desempeño para cada norma.

Con el fin de mejorar el papel estratégico de la función de contratación, es crucial que algunos de estos elementos aborden la eficacia de las actividades de contratación, es decir, los resultados de la contratación y su impacto general en la capacidad de la organización para proporcionar servicios de alta calidad a sus

beneficiarios. Un ejemplo de estos elementos es el porcentaje de medicamentos disponibles en las unidades médicas.

Igualmente, es importante que algunos elementos midan la eficiencia de la función de contratación para dar estos resultados, con lo que se optimizaría el uso de los recursos disponibles.

- Elaborar **indicadores de desempeño** claros para evaluar estos elementos, incluso los datos recopilados y las fórmulas para calcularlos.
- Elaborar **objetivos claros y realistas** para cada indicador que identifiquen las metas, alineadas con las prioridades establecidas en la estrategia de contratación y el plan de negocios organizacionales, y se midan los avances respecto de ellos.
- Estipular el **proceso** mediante el cual se evaluará el desempeño de la contratación (frecuencia, responsabilidad para recopilar datos, calcular indicadores y evaluar resultados, etc.), y la forma de comunicar los resultados al interior y al exterior de la organización, y de usarlos con fines de planeación estratégica.

Recuadro 4.5. Normas de contratación del Servicio Nacional de Salud de Reino Unido

En mayo de 2012, el Departamento de Salud de Reino Unido publicó las Normas de Contratación del Servicio Nacional de Salud (NHS, por sus siglas en inglés) elaboradas en colaboración con el NHS, profesionales de contratación, la Asociación de Abasto de Cuidados Médicos (HCSA, por sus siglas en inglés) y el sector de salud independiente. Las Normas de Contratación del NHS pretenden ofrecer una imagen clara de lo que constituye una buena contratación e identificar un desempeño de contratación de alta calidad. Permiten a las Juntas Directivas evaluar el desempeño de contratación y reconocer áreas para mejorar, de modo que se garantice la obtención del valor por el dinero mediante su actividad de contratación y sus socios de contratación.

Las Normas de Contratación del NHS se basan en cuatro dominios: **liderazgo, proceso, sociedad y gente**. Se estableció un total de 19 normas de acuerdo con ellos, lo que da un marco para enfoques y prácticas consistentes para la contratación en el NHS.

Por cada norma se proporciona la siguiente información:

- la norma;
- la forma en que mejorará el desempeño organizacional;
- las actividades y resultados esperados necesarios según tres niveles de madurez:
 - Nivel 1 - *Conciencia* - crear conciencia y sentar bases para el siguiente nivel;
 - Nivel 2 - *Logro* - alcanzar un avance adecuado;
 - Nivel 3 - *Excelencia* - desempeño excepcional de contratación;
- indicadores sugeridos, decidir qué indicadores son los más significativos y útiles para medir el desempeño de contratación restante con cada organización.

Recuadro 4.5. Normas de contratación del Servicio Nacional de Salud de Reino Unido (cont.)



Como ejemplo, el anexo 4.A2 presenta las normas y niveles de madurez del dominio de **liderazgo**.

Un propósito subyacente de esta iniciativa es que cada organización sea capaz de mejorar su desempeño respecto de las normas de acuerdo con su propia etapa de desarrollo. Así, el Departamento de Salud no impone el uso de estas normas ni medirá el desempeño conforme a ellas.

Fuente: Department of Health (2012b), “NHS standards of procurement”, Departamento de Salud del Reino Unido, www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/136646/dh_134378.pdf, consultado el 17 de octubre de 2012. © Reino Unido, Department of Health, 2012. Todos los derechos reservados.

Los resultados obtenidos respecto de los consiguientes indicadores y objetivos deben comunicarse no sólo a las unidades de contratación y a los mandos superiores, sino también a los demás departamentos internos y las partes interesadas externas (como el público en general), con el fin de incrementar la visibilidad de los avances hechos y el valor agregado de la función de contratación. Es importante que cada comunicación se ajuste a su público objetivo para que aborde sus intereses particulares y tenga un impacto óptimo. Las herramientas de comunicación muy visuales y una designación de color (como verde, amarillo y rojo) son asimismo muy eficaces para llegar a ciertas partes interesadas. Este es el enfoque seleccionado por el NHS para su modelo de tablero de contratación (Recuadro 4.6).

Recuadro 4.6. Modelo de un tablero de contratación del Departamento de Salud del Reino Unido (NHS)

El NHS está desarrollando un tablero estándar de métricas sobre la contratación para: *i)* mejorar la visibilidad y la rendición de cuentas de la contratación en cada organización; *ii)* realizar una evaluación comparativa frente a otras entidades, y *iii)* identificar las buenas y mejores prácticas.

Gracias a las consultas y opiniones de una serie de altos directivos de contrataciones y funcionarios de finanzas del NHS, a finales de octubre de 2012, se diseñó una segunda versión del modelo de tablero de contratación. El tablero sugiere la adopción de indicadores a tres niveles (básico, estratégico y táctico) y también tres áreas clave de desempeño de las contrataciones (“hacerlo bien”, “hacerlo eficientemente” y “hacerlo correctamente”).



Bajo este modelo revisado, un pequeño conjunto de **indicadores básicos** seguirán siendo pertinentes independientemente de la madurez de las prácticas de contratación de las organizaciones. Estos indicadores serán medidos por todas las organizaciones y se reportarán a su consejo de administración a través de su informe anual. Los siguientes ocho indicadores básicos se consideran actualmente y sus propuestas se presentan en el anexo 4.A3.

Indicadores básicos del Modelo de tablero de contratación del NHS	
Hacerlo bien	
C1	Número de casos en los que el resultado del paciente, la experiencia o la seguridad fueron afectados por la falta de disponibilidad del producto o servicio.
C2	Porcentaje del gasto no salarial capturado electrónicamente a través de sistemas de gestión de procesos desde la compra hasta el pago.
Hacerlo eficientemente	
C3	Valor de la contribución de la mejora a los costos como porcentaje del gasto no salarial
C4	Costo de la contratación como porcentaje del gasto no salarial
C5	Porcentaje del gasto no salarial a través de acuerdos nacionales y/o colaborativos
Hacerlo correctamente	
C6	Progreso con respecto a los estándares de contratación del NHS
C7	Costo de realizar un recurso administrativo/legal contra las decisiones y procesos de contratación
C8	Porcentaje de agentes de contratación reconocidos con estudios y títulos formales en contratación.

Indicadores estratégicos. A fin de complementar los indicadores básicos y su utilización, la especificidad de los indicadores estratégicos estaría determinada por la organización. Estos pueden utilizarse para equilibrar o calificar los principales indicadores o centrarse en objetivos de más corto plazo, o incluso resolver problemas que pueden ser removidos o reemplazados dentro de las prioridades de la organización según ésta cambie y madure sus prácticas.

Finalmente, los **indicadores tácticos** consistirían en datos determinados y utilizados por la gestión de contrataciones para medir el desempeño con respecto a los indicadores operacionales más detallados que incluyen a los indicadores básicos y estratégicos así como a los otros objetivos relacionados.

Fuente: Department of Health (2012c), “NHS Procurement Dashboard Model: Summary of feedback on NHS Procurement Dashboard”, Versión 1 datada del 28 de Octubre de 2012, Departamento de Salud del Reino Unido. © Reino Unido, Department of Health, 2012. Todos los derechos reservados.

Con el fin de aumentar de manera sustancial los incentivos por mejorar, el ISSSTE también puede considerar la implementación de la gestión del desempeño al nivel de los empleados, y alinear los indicadores seleccionados con los de la función de contratación (según sea adecuado) y usar de manera formal los resultados como parte de la evaluación de desempeño de cada empleado.

Al elaborar su estrategia, el ISSSTE debe aprovechar la experiencia de organizaciones de distintos niveles de gobierno (estatal, nacional, etc.) en algunos países de la OCDE. Además del ejemplo anterior de RU, un informe de la gestión de desempeño de la cadena de suministro preparado para el gobierno de Ontario (Recuadro 4.7 y Anexo 4.A4) puede ser de particular interés para el ISSSTE, pues es producto del trabajo de especialistas de abasto del sector salud y se centra específicamente en la cadena de suministros hospitalarios. Además de identificar 20 indicadores clave para su función de contratación, ofrece una amplia variedad de información pertinente, como datos y fórmulas de cálculo, objetivos, beneficios, prácticas sobresalientes subyacentes, parámetros de cálculo, clasificación de accesibilidad de datos y fuentes potenciales de datos.

Recuadro 4.7. Medición del desempeño de contratación en sistemas del sector salud: Experiencia de Ontario (Canadá)

En noviembre de 2005, el Ministerio de Finanzas de Ontario invitó a 12 especialistas de la cadena de suministros del sector salud a evaluar el estado actual de la medición del desempeño de la cadena de suministro de los hospitales de Ontario, lo que generó el informe *Performance Measurement: A Report by the Hospital Supply Chain Metrics Working Group* (Medición de desempeño. Reporte del grupo de trabajo sobre las mediciones de la cadena de suministro hospitalario) (Government of Ontario, 2006). Este documento propone una serie de 48 medidas y 21 normas de apoyo para que los hospitales evalúen el desempeño de su cadena de suministro e identifiquen mejoras de desempeño. Además, ofrece consejos para adoptar y usar las medidas en apoyo a prácticas sobresalientes subyacentes y recomienda su implementación en tres etapas: operaciones básicas de la cadena de suministro, prácticas emergentes de la cadena de suministro y excelencia de la cadena de suministro.

Dos informes adicionales (Government of Ontario, 2009a y 2009b) se extienden en 20 de las medidas y 12 de las normas presentadas en los informes originales. Cada uno de ellos define los objetivos, razones y beneficios propuestos, junto con fórmulas, objetivos, variables asociadas y fuentes potenciales de datos, medidas relacionadas y retos de implementación previstos. Las 20 medidas propuestas por estos informes recientes cubren 6 áreas de interés (gobernanza y proceso; financiera; transiciones y tecnología; clientes; proveedores; y gente), y se presentan con sus objetivos en el anexo 4.A4.

Fuentes: Government of Ontario – BPS Supply Chain Secretariat (2006), *Performance Measurement: A Report by the Hospital Supply Chain Metrics Working Group*, BIS Supply Chain Secretariat of the Treasury Board Office, Queen’s Printer for Ontario, Ontario, disponible en www.fin.gov.on.ca/en/bpssupplychain/documents/perfmetrics.html, consultado el 20 de septiembre de 2011; Government of Ontario – BPS Supply Chain Secretariat (2009), *Performance Measurement: Phase II – User Guide*, BIS Supply Chain Secretariat of the Treasury Board Office, Queen’s Printer for Ontario, Ontario, disponible en www.fin.gov.on.ca/en/bpssupplychain/documents/perf_meas_userguide.html, consultado el 20 de septiembre de 2011; Government of Ontario – BPS Supply Chain Secretariat (2009), *Performance Measurement: Phase II – A Framework for Action*, BIS Supply Chain Secretariat of the Treasury Board Office, Queen’s Printer for Ontario, Ontario, disponible en www.fin.gov.on.ca/en/bpssupplychain/documents/perf_meas_framework.html, consultado el 20 de septiembre de 2011.

La implementación de la estrategia de gestión de desempeño debe diseñarse para reducir los recursos (tiempo y esfuerzo) y costos necesarios al tiempo que se maximicen los beneficios. Así, el ISSSTE puede considerar la implementación progresiva de la estrategia, y centrarse al principio en los indicadores más importantes para los cuales se disponga de datos. Otros indicadores se introducirían poco a poco en rondas subsiguientes, conforme se recopilen nuevos datos, para aumentar la utilidad e impacto del sistema de gestión de desempeño y proporcione una imagen completa de la función de contratación.

Propuestas de acción

Con el fin de enriquecer el papel estratégico de la función de contratación e implementar un sistema sólido de gestión de su desempeño, el ISSSTE puede considerar las siguientes propuestas:

1. Promover la importancia de la función de contratación e incrementar la capacidad de todas las partes interesadas para colaborar activamente al:
 - Implementar una campaña de toma de conciencia del papel de la función de contratación y la contribución necesaria de todas las partes asociadas.
 - Elaborar una comunicación y una capacitación adecuadas para mejorar la comprensión y el conocimiento de las áreas usuarias sobre el proceso de contratación y sus regulaciones asociadas;
2. Elaborar, documentar y divulgar una estrategia organizacional de contratación amplia que cubra todas las fases del ciclo de contratación, garantizando que:
 - Se elabore en un nivel ejecutivo después de consultas significativas con una amplia variedad de partes interesadas participantes en el proceso de contratación.
 - Establezca con claridad la visión de largo plazo para la función de contratación e identifique prioridades, objetivos e iniciativas para alcanzarlos.
 - Se consideren sinergias y colaboración potenciales con otras entidades del gobierno federal mexicano en áreas como contratación conjunta, investigación de mercado conjunta, prevención de colusión, así como capacitación (incluso el uso óptimo de la capacitación y certificación disponible de la SFP).
 - Se supervise y se comunique continuamente el avance de los objetivos de la estrategia.
 - Se ajuste de manera periódica la estrategia para reflejar las limitaciones, retos, circunstancias y prioridades cambiantes de la organización.
3. Elaborar sus propias políticas o estrategia para uno o varios objetivos complementarios de contratación (económicos, ambientales o sociales) tras consultas internas y externas (incluso con algunos grupos de beneficiarios), y aprovechar por completo las flexibilidades permitidas por las leyes de contratación.
4. Diseñar e implementar una estrategia para la recopilación eficiente y eficaz de datos básicos de contratación mediante:

- La identificación de datos e información necesarios para una adecuada toma de decisiones y gestión del desempeño de todo el ciclo de contratación así como de iniciativas estratégicas, e implementación de herramientas estandarizadas comunes en todas las unidades de contratación.
 - La recopilación y consolidación concertada de datos ya disponibles en alguna forma de las unidades de contratación, con una ruta clara para obtener después datos faltantes.
 - La implementación, en todas las unidades de contratación, de herramientas estandarizadas que garanticen codificaciones y formatos concertados y limitados. Al menos, estas herramientas deben consistir en una hoja de datos con funcionalidades básicas que impidan o destaquen desviaciones de los códigos y formatos establecidos. Debe preferirse un sistema de gestión de información más complejo, en potencia en forma de sistema de gestión de contratación que abarque todo el sistema de contratación y esté integrado a los demás sistemas del ISSSTE.
5. Mejorar su supervisión de desempeño y actividades de gestión, y mejorar la visibilidad del avance y beneficios de la función de contratación mediante:
- La identificación de elementos de la función de contratación para evaluar de manera continua o conforme a iniciativas de prioridades, que aborde tanto eficacia (resultados) como eficiencia.
 - La elaboración de indicadores claros de desempeño para evaluar esos elementos, el establecimiento de un objetivo claro y realista para cada uno (o distintos objetivos que reflejen distintos niveles de madurez) y la supervisión de logros respecto de ellos de manera periódica.
 - La divulgación de los resultados asociados no sólo a las unidades de contratación y el nivel directivo, sino también a otras áreas internas y partes interesadas externas mediante herramientas de comunicación adecuadas y de alto impacto.
 - La implementación de una gestión del desempeño semejante en el nivel individual, alineando los indicadores seleccionados con los de la función de contratación (según sea adecuado), y usar los resultados como parte de la evaluación de desempeño del empleado.

Nota

1. Si bien las leyes de contratación mexicanas se refieren a micro, pequeña y medianas empresas nacionales (MIPYMES), en este informe se aplica la expresión “pequeñas y medianas empresas” (PYMES) en referencia a todas ellas.

Anexo 4.A1

Apoyo a la participación de las PYMES en la contratación pública de los países de OCDE a nivel de su gobierno central

	Disposición legislativa o política (por ejemplo, reservas) para fomentar la participación de las PYMES en la contratación	Una unidad específica especializada en el PYMES a nivel del gobierno central	Formaciones y talleres son realizados para las PYMES	Documentación y guías enfocadas a las PYMES disponibles en línea	Procedimientos administrativos simplificados para que las PYMES participen en licitaciones	Las PYMES se benefician de un trato financiero preferencial, por ejemplo, dispensar cuotas	No aplicable, no hay medidas específicas para apoyar la participación de las PYMES en las contrataciones públicas a nivel del gobierno central	Otros
Alemania	●	○	○	○	○	○	○	○
Australia	○	●	○	○	○	○	○	○
Austria	○	●	●	●	○	○	○	○
Bélgica	○	●	●	○	●	○	○	○
Canadá	○	●	●	●	○	○	○	○
Chile	○	○	●	●	○	○	○	○
Corea	●	●	●	●	○	●	○	○
Dinamarca	○	●	●	●	○	○	○	●
Eslovenia	●	○	○	○	●	○	○	○
España	●	●	○	●	●	○	○	●
Estados Unidos de América	●	●	●	●	●	○	○	○
Estonia	○	○	○	○	○	○	○	●
Finlandia	○	○	○	○	○	○	○	●
Francia	●	○	●	●	○	○	○	●
Hungría	●	○	●	●	○	○	○	○
Islandia	○	○	○	○	○	○	●	○
Irlanda	○	○	●	●	●	○	○	○
Israel	○	●	○	●	○	○	○	○
Italia	○	○	●	●	○	○	○	○
Japón	●	●	○	○	○	○	○	○
Luxemburgo	○	○	○	○	●	○	○	○
México	●	●	●	●	○	●	○	○
Nueva Zelanda	○	○	●	○	●	○	○	○
Noruega	○	●	○	○	○	○	○	○
Países Bajos	●	○	●	○	●	○	○	○
Polonia	●	●	●	●	○	○	○	○
Portugal	○	○	●	○	○	○	○	○
Reino Unido	○	●	●	●	●	○	○	●
República Checa	○	○	○	○	○	○	●	○
República Eslovaca	○	○	○	○	○	○	●	○
Sueca	○	○	○	○	○	○	●	○
Suiza	●	○	●	●	●	○	○	○
Turquía	○	●	●	○	○	○	○	○
Total OECD 33								
● Yes	12	15	19	16	11	2	4	6
○ No	21	18	14	17	22	31	29	27

Notas:

República Checa: las entidades contratantes tienen la obligación de establecer condiciones no discriminatorias de licitación.

Dinamarca: la Autoridad de la Competencia y del Consumidor ha publicado una guía describiendo paso a paso, e incluyendo información sobre las normas, los procedimientos y las cuestiones clave relacionadas con la forma de establecer consorcios de PYMES.

Estonia: no hay criterios específicos establecidos para apoyar a las PYMES ya que la mayoría de las empresas de este país están clasificadas como PYMES.

Finlandia: la unidad central de contratación prevé la licitación de una manera que alienta a las PYMES a participar del proceso de licitación.

España: el órgano central encargado de la evaluación en materia de contratación pública (la Junta Consultiva de Compras Públicas) está en contacto con las PYMES y las asociaciones generales de las PYMES para atender sus demandas sobre este tema.

Reino Unido: existe un programa de trabajo con los departamentos para orientar a las PYMES sobre donde pueden ofrecer mejor valor para el contribuyente. Un ejemplo de una documentación de apoyo centrado en las PYMES es “ganando el contrato”, que está disponible en el sitio web LearnDirect. El proceso de contratación también se ha simplificado, por ejemplo, el Cuestionario de Pre-calificación (PQQ) se han reducido después de que la retroalimentación de las PYMES mostró que muchos eran demasiado complicados y tenía una longitud innecesaria.

Fuente: OCDE (2012b), “Encuesta 2012 sobre la contratación pública” (Survey on Public Procurement).

Anexo 4.A2

Normas de Contratación del Servicio Nacional de Salud de RU: Ejemplo del dominio “Liderazgo”

LIDERAZGO					
Norma	Cómo se mejorará el desempeño organizacional	Nivel 1 - Desarrollo	Nivel 2 - Logro	Nivel 3 - Excelencia	Indicadores
1.1 La Junta Directiva es responsable por completo y entiende la contribución del gasto no salarial a la Junta ampliada, y está comprometida para entregar el mejor valor al contribuyente.	Al demostrar un compromiso y apoyo máximos, y al entender el gasto no salarial y su impacto en la prestación de cuidados a pacientes, la cultura cambiará a una que se comprometa y entienda la importancia de hacer el mejor uso del gasto no salarial al tiempo que se obtengan productos/servicios ajustados a sus fines y se hagan eficiencias. Reducir el gasto, mejorar el cuidado a los pacientes, incrementa la eficiencia.	Estrategia de contratación elaborada en apoyo de la estrategia de la Junta. La Junta Directiva y el nivel ejecutivo comunican la importancia y la contribución del crear conciencia. Contratación representada en el nivel de la Junta (ejecutivos y no ejecutivos). El gasto no salarial se reporta a la Junta.	Estrategia de contratación en marcha con cierto desarrollo en colaboración con la Junta Directiva y comunicado en la Junta (con revisión periódica). Hay objetivos, planes operativos e indicadores de desempeño bien definidos para la contratación aprobados por la Junta. Un miembro de la junta (ejecutivo o no ejecutivo) es responsable de las actividades de contratación. Se reportan a la Junta informes del gasto no salarial segmentados en categorías principales.	La estrategia de contratación es integral al cumplimiento de la estrategia de la Junta (revisada y actualizada periódicamente). Las medidas de eficiencia sin gasto salarial se reportan a la Junta Directiva mensualmente con metas de mejora continua. Las evidencias de problemas de contratación se analizan de manera regular y se acuerdan en las Minutas de la Junta Directiva. El grupo de gobernanza de gasto/contratación sin paga se reporta a la Junta. La Junta Directiva, el nivel ejecutivo y el Encargado de Contratación demuestran compromiso con la contratación mediante sus acciones y participación personales.	¿Es frecuente el gasto no salarial en la agenda de la Junta Directiva? ¿Con cuánta frecuencia se reporta la medición del desempeño de contratación a la Junta Directiva y al nivel ejecutivo? ¿Está bien implementada y marcha bien la estrategia de contratación? Los avances/beneficios de los principales proyectos de contratación se reportan a la Junta (calendarios/presupuesto).

LIDERAZGO					
Norma	Cómo se mejorará el desempeño organizacional	Nivel 1 - Desarrollo	Nivel 2 - Logro	Nivel 3 - Excelencia	Indicadores
1.2 Todo el gasto no salarial se rige y está sujeto a una contratación eficiente.	Esto asegurará que todo el gasto no salarial esté controlado y cumpla con las directivas de la UE y se efectúe de manera adecuada, transparente, proporcionada, no discriminatoria e igualitaria. Se comprobará el valor por el dinero (VFM) y se eliminará toda transacción innecesaria o fraudulenta. Reducir riesgo, reducir gasto, mejorar gobernanza.	Políticas de contratación en marcha que cubren todo el gasto no salarial.	Políticas de contratación divulgadas adoptadas en toda la Junta. Todos los departamentos/personal con responsabilidades de contratación están identificados y registrados.	Está vigente un grupo de gobernanza de gasto no salarial activo que, al menos, evalúa el cumplimiento de las políticas de contratación y proporciona una ruta ascendente para la falta de cumplimiento. Está vigente un plan de acción para ampliar la cobertura de gasto no salarial.	% de gasto no salarial con influencia de profesionales de contratación. % de gasto no salarial cubierto por contratos. % de gasto por categorías con influencia de profesionales de contratación. Cantidad de incidentes de falta de cumplimiento de las políticas de contratación. Cantidad de dificultades legales. %/cantidad/valor de contrataciones por convocatorias únicas.
1.3 Todo el personal de la Junta está comprometido en hacer eficiencias en el gasto no salarial.	El personal estará motivado y animado para hacer cambios que mejoren los servicios y entregue valor por el dinero (VPD). Reducir gasto, mejorar servicio al paciente, reducir riesgo.	Todo el personal de la Junta está consciente y participa para hacer eficiencias sin gasto para la organización.	La Junta Directiva reconoce la contribución de todo el personal para incrementar la eficiencia del gasto no salarial en toda la Junta, y motiva a todo el personal a identificar la contribución que puede hacer en lo individual, mediante sus objetivos, descripciones de puesto y otros mecanismos. Precios de productos exhibidos en áreas clínicas.	La Junta Directiva promueve y apoya activamente una cultura de hacer eficiencias de gasto no salarial y la adopción de principios "de apoyo". Se implementan iniciativas específicas que incentivan al personal a identificar y generar eficiencias de gasto no salarial.	Cantidad de módulos relevantes implementados de la "Serie productiva". % del personal con metas centradas en contratación en sus descripciones de puestos y objetivos anuales. Ahorros generados por las iniciativas identificadas por el personal que se han implementado. Cómo se siente el personal comprometido al hacer eficiencias financieras.

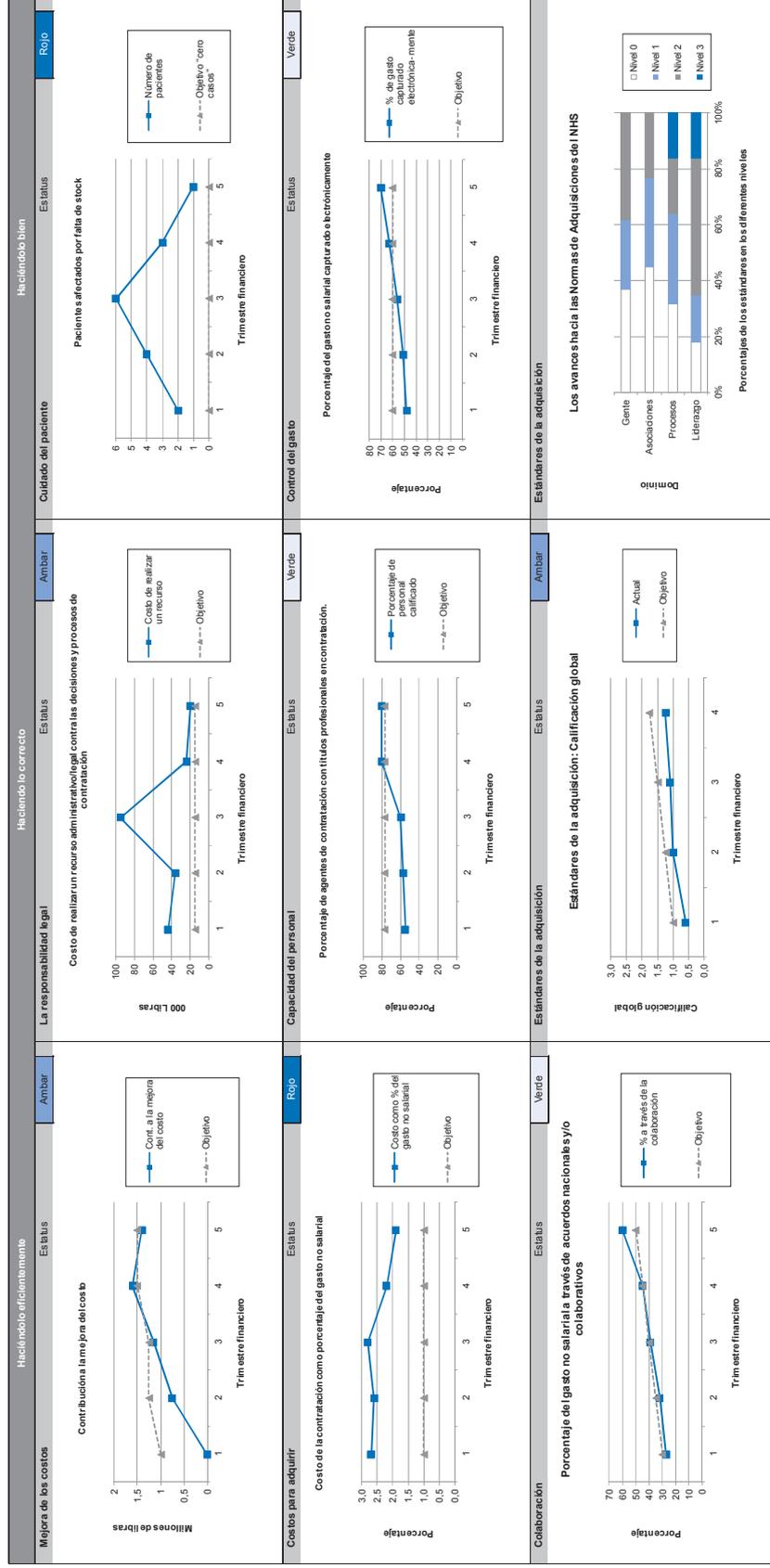
LIDERAZGO					
Norma	Cómo se mejorará el desempeño organizacional	Nivel 1 - Desarrollo	Nivel 2 - Logro	Nivel 3 - Excelencia	Indicadores
1.4 Están identificados suministros/proveedores y hay planes vigentes para reducir riesgos.	Se reduce el riesgo de fallas en la calidad del servicio por los planes vigentes para reducir riesgos contra fallas en cualquier cadena crítica de suministro. Reducir riesgo, mejorar gobernanza.	Suministros y/o proveedores críticos identificados mediante la evaluación del riesgo de fallas de suministro.	Suministros críticos identificados y planes de alivio/contingencia elaborados. Proveedores críticos identificados y planes de mitigación/contingencia elaborados. Procesos robustos de gestión de relaciones con proveedores vigentes, lo que incluye medidas para reducir fallas en riesgo de abasto.	Riesgos de suministro identificados, gestionados adecuadamente y llevados a la Junta Directiva, y reportados mediante el sistema de gestión de riesgo corporativo/registro de riesgo. Evidencia de inteligencia de mercado de suministro con el fin de prever y planear en caso de futuros riesgos de abasto.	Cantidad de procedimientos cancelados debido a la falta de disponibilidad de suministros/equipo/ personal del organismo. Cantidad de casos con "daño a la reputación" por falta de abasto. Costos adicionales en que se incurrió debido a fallas de abasto.
1.5 Ser transparente en el gasto no salarial e información de precios.	La transparencia de información de contratación al interior de la Junta, con otras Juntas y con el público genera comparaciones y permite identificar oportunidades para mejorar la eficiencia. Mejorar gobernanza, reducir riesgo, reducir precios.	Procesos elaborados de modo que los precios pagados al interior de la Junta sean transparentes y se aborden las variaciones. Facturas de más de 25 000 GBP incorporadas a data.gov. Usar "buscador de contratos" para publicar convocatorias y contratos de más de 10 000 GBP.	Procesos o sistema implementado para garantizar que los precios internos sean consistentes y transparentes. Se efectúa una comparación de precios con otras Juntas (formalmente/informalmente). Políticas de la Junta implementadas que prohíben acuerdos de no divulgación de precios/acuerdos de confidencialidad.	Es improbable que no hay discrepancias de precios pagados por el mismo producto en toda la Junta. Plan de acción implementado con base en variaciones identificadas mediante comparación con otras organizaciones. Todos los contratos y precios están disponibles para el público.	% de productos/servicios comparados de forma periódica. Desempeño de las comparaciones de a) canasta de bienes de bajo valor/falto volumen/genéricos; b) canasta de bienes específicos de alto valor (como ortopédicos). % (por cantidad y valor) de oportunidades de más de 10 000 GBP anunciadas mediante el "buscador de contratos".

LIDERAZGO					
Norma	Cómo se mejorará el desempeño organizacional	Nivel 1 - Desarrollo	Nivel 2 - Logro	Nivel 3 - Excelencia	Indicadores
1.6 Se adoptan tecnologías y procesos innovadores y se miden los beneficios.	Promover una cultura gestionada de innovación garantizará que se acepten y evalúen nuevas ideas, para llegar a una adopción más rápida que genere eficiencias y mejores resultados con los pacientes. Mejores resultados con los pacientes, mejor eficiencia.	Elaborar políticas que apoyen la adopción de la innovación. Está elaborado un proceso claro para incrementar la adopción de innovación tecnológica.	Políticas implementadas que apoyen la adopción de innovación. Está implementado un proceso claro para incrementar la adopción de la innovación tecnológica. La contratación participa activamente en la adopción de innovaciones relacionadas con la tecnología.	Se reportan evidencias de la adopción de innovación y sus beneficios a la Junta Directiva. La Junta Directiva revisa con regularidad los resultados de pacientes/eficiencia tras la adopción de innovación. La Junta Directiva revisa con regularidad las políticas.	Cantidad de episodios completados de consulta (FCE, por sus siglas en inglés) impactados por la adopción de innovación, como proporción de la cantidad total de FCE. Cantidad de citas de pacientes externos impactadas por la adopción de innovación, como proporción de la cantidad total de citas de pacientes externos. Valor generado al interior de la Junta por las oportunidades adoptadas, expresado en GBP. Valor generado fuera de la Junta pero dentro de la economía del sector salud, expresado en GBP.

Fuente: UK Department of Health (2012b), “NHS Standards of procurement”, Department of Health of the United Kingdom, mayo de 2012, www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/136646/dh_134378.pdf, consultado el 17 de octubre de 2012. © Reino Unido, Department of Health, 2012. Todos los derechos reservados.

Anexo 4.A3

Ejemplos del tablero de desempeño en el Departamento de Salud de RU



Fuente: Adaptado de Department of Health (2012c), "NHS Procurement Dashboard Model: Summary of feedback on NHS Procurement Dashboard", Versión 1 datada del 28 de Octubre de 2012, Departmento de Salud del Reino Unido. © Reino Unido, Department of Health. Todos los derechos reservados.

Anexo 4.A4

Descripción de indicadores de la cadena de suministro de Ontario

Área	Gobernanza y proceso	Financiera	Transacción y tecnología
Meta	Controlar el proceso de plan de pago y uso de prácticas de vanguardia	Reducir costos operativos y de adquisición de la cadena de suministro	Reducir la carga de transacciones y mejorar la información
Medidas propuestas	<p>Medida 1.1. Porcentaje de artículos activos por contrato Objetivo: mejorar el control del gasto de la cadena de suministro mediante el incremento de la cantidad de artículos comprados por contrato negociado</p> <p>Medida 1.2. Tiempo de respuesta de la adquisición Objetivo: mejorar la capacidad de emitir con rapidez las órdenes urgentes a los proveedores</p>	<p>Medida 2.1. Costo promedio de emitir una orden de compra Objetivo: maximizar la productividad del personal de la cadena de suministro asociado a la compra de bienes y servicios, incluyendo la administración de proveedores, gestión de contratos, procesamiento de pedidos y resolución de problemas</p> <p>Medida 2.2. Rotación de inventarios en un mes Objetivo: optimizar la inversión en inventarios mediante el equilibrio del costo de almacenar bienes respecto del costo de reponerlos, agotamientos y fallas de servicio resultantes</p> <p>Medida 2.3. Costos operativos como porcentaje de gastos Objetivo: optimizar los costos operativos generales del departamento de la cadena de suministro en relación con los gastos de bienes y servicios</p>	<p>Medida 3.1. Cantidad de órdenes de compra en un mes Objetivo: crear eficiencias y reducir costos mediante la optimización de la cantidad de órdenes de compra</p> <p>Medida 3.2. Porcentaje de órdenes de compra urgentes Objetivo: reducir la cantidad de órdenes de compra urgentes sin planear ni programar mediante la mejora de la planeación y gestión de demanda</p> <p>Medida 3.3. Cantidad de órdenes de compra por tiempo completo equivalentes en un mes Objetivo: mejorar la productividad del departamento de la cadena de suministro en la creación y emisión de órdenes de compra</p> <p>Medida 3.4. Filas promedio por orden de compra Objetivo: reducir costos de transacción mediante la consolidación de filas de órdenes en menos órdenes de compra</p> <p>Medida 3.5. Cantidad promedio de órdenes de compra a los diez principales proveedores en un mes Objetivo: consolidar y reducir la cantidad de órdenes de compra emitidas a los diez proveedores más activos</p> <p>Medida 3.6. Porcentaje de facturas con órdenes de compra Objetivo: reducir la cantidad de facturas procesadas sin una orden de compra para controlar y gestionar de forma adecuada el gasto organizacional centralmente por conducto del departamento de la cadena de suministro</p> <p>Medida 3.7. Porcentaje de correspondencias de facturas Objetivo: mejorar la precisión de la información en las órdenes de compra, mediante la recepción de notas y facturas de los proveedores</p> <p>Medida 3.8. Porcentaje de órdenes de compra de bajo valor Objetivo: aumentar el uso de otros métodos de compra sencillos para adquisiciones de bajo valor</p>

Área	Clientes	Proveedores	Personal
Meta	Mejorar los servicios mediante la comprensión integral de las necesidades de pacientes y médicos	Aprovechar la experiencia y recursos de los proveedores para mejorar los resultados de la cadena de suministro	Invertir en los empleados para mejorar su contribución y ayudar a que la cadena de suministro sea una profesión deseable
Medidas propuestas	<p>Medida 4.1. Agotamiento de existencias en el nivel usuario Objetivo: optimizar los niveles de inventario en los lugares de almacenamiento de atención en toda la organización de servicios médicos para salvaguardar la seguridad de los pacientes y mejorar los servicios al cliente</p> <p>Medida 4.2. Cumplir con los clientes Objetivo: mejorar la satisfacción del cliente en los lugares de almacenamiento de atención en toda la organización de servicios médicos</p> <p>Medida 4.3. Porcentaje de artículos activados en el archivo maestro en un mes Objetivo: incrementar el alcance de los bienes y servicios comprados mediante el departamento de la cadena de suministro para incluir nuevos productos y proveedores</p> <p>Medida 4.4. Porcentaje de artículos inactivados en el archivo maestro en un mes Objetivo: racionalizar la cantidad de productos, servicios y proveedores duplicados y cambiados vigentes en toda la organización</p>	<p>Medida 5.1. Porcentaje de facturas pagadas en el tiempo debido Objetivo: incrementar el cumplimiento con los términos de pago pactados para mantener buenas relaciones con los proveedores</p> <p>Medida 5.2. Desempeño de proveedores Objetivo: garantizar un desempeño de entrega confiable de los diez principales proveedores de la organización</p>	<p>Medida 6.1. Rotación voluntaria Objetivo: mejorar la retención del personal de buena calidad de la cadena de suministro</p>

Fuentes: Adaptado de Government of Ontario – BPS Supply Chain Secretariat (2009a), Performance Measurement: Phase II – A Framework for Action, BIS Supply Chain Secretariat of the Treasury Board Office, Queen’s Printer for Ontario, Ontario, www.fm.gov.on.ca/en/bpssupplychain/documents/perf_meas_framework.html, consultado el 20 de septiembre de 2011; Government of Ontario – BPS Supply Chain Secretariat (2009b), Performance Measurement: Phase II – User Guide, BIS Supply Chain Secretariat of the Treasury Board Office, Queen’s Printer for Ontario, Ontario, www.fm.gov.on.ca/en/bpssupplychain/documents/perf_meas_userguide.html, consultado el 20 de septiembre de 2011. © Queen’s Printer for Ontario, 2009. Reimpreso con autorización.

Referencias

- Department of Health (2012a), “World Class Procurement in the NHS: Call for evidence and ideas”, Departamento de Salud del Reino Unido, mayo de 2012, www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_134416.pdf, consultado el 3 de octubre de 2012.
- Department of Health (2012b), “NHS Standards of procurement”, Departamento de Salud del Reino Unido, mayo de 2012, www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_134378.pdf, consultado el 17 de octubre de 2012.
- Department of Health (2012c), “NHS Procurement Dashboard Model: Summary of feedback on NHS Procurement Dashboard”, www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/136646/dh_134378.pdf Versión 1 datada del 28 de Octubre de 2012, Departamento de Salud del Reino Unido.
- Government of Ontario – BPS Supply Chain Secretariat (2009a), *Performance Measurement: Phase II – A Framework for Action*, BIS Supply Chain Secretariat of the Treasury Board Office, Queen’s Printer for Ontario, Ontario, www.fin.gov.on.ca/en/bpssupplychain/documents/perf_meas_framework.html, consultado el 20 de septiembre de 2011.
- Government of Ontario – BPS Supply Chain Secretariat (2009b), *Performance Measurement: Phase II – User Guide*, BIS Supply Chain Secretariat of the Treasury Board Office, Queen’s Printer for Ontario, Ontario, www.fin.gov.on.ca/en/bpssupplychain/documents/perf_meas_userguide.html, consultado el 20 de septiembre de 2011.
- Government of Ontario – BPS Supply Chain Secretariat (2006), *Performance Measurement: A Report by the Hospital Supply Chain Metrics Working Group*, BIS Supply Chain Secretariat of the Treasury Board Office, Queen’s Printer for Ontario, Ontario, www.fin.gov.on.ca/en/bpssupplychain/documents/perfmetrics.html, consultado el 20 de septiembre de 2011.
- ISSSTE (2012a), “Estrategia Organizacional de Adquisiciones, presentación en el acto “ISSSTE: Desarrollo de una Estrategia Organizacional de Adquisiciones”, Ciudad de México, 26 de septiembre de 2012”.
- ISSSTE (2012b), “Programa de Trabajo”, ISSSTE, ciudad de México, www.issste.gob.mx/instituto/documents/programatrabajoissste2012.pdf, consultado el 5 de octubre de 2012.

- ISSSTE (2010), *Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado*, ISSSTE, publicado en el Diario Oficial de la Federación, 30 de diciembre de 2010, <http://normateca.issste.gob.mx/view.asp?sesion=201209250440101639&infocard=201103312204482488&d=Y>, consultado el 25 de septiembre de 2012.
- ISSSTE (2008), Programa Institucional 2007-2012, ISSSTE, ciudad de México, www.issste.gob.mx/www/issste/documents/ISSSTE_Programa-Institucional_2007-2012.pdf, consultado el 5 de octubre de 2012.
- Loudon, B. (2012), “Practical steps to reforming healthcare procurement”, Departamento de Salud del Reino Unido, presentación en el evento “ISSSTE: Desarrollo de una Estrategia Organizacional de Adquisiciones”, Ciudad de México, 26 de septiembre de 2012.
- OCDE (2012a), “Progress Made in Implementing the OECD Recommendation on Enhancing Integrity in Public Procurement”, OCDE, París, www.oecd.org/gov/ethics/combined%20files.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2012b), “OECD 2012 Survey on Public Procurement”, OCDE, París.
- OCDE (2011), *Government at a Glance 2011*, OECD Publishing, París, http://dx.doi.org/10.1787/gov_glance-2011-en, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2009), *OCDE Principles for Integrity in Public Procurement*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264056527-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2007), *SMEs in Mexico. Issues and Policies*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264031791-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2003), *Open Government: Fostering Dialogue with Civil Society*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264019959-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- Secretaría de Economía, sitio de Internet (s.f.), Avance del Programa de Compras del Gobierno Federal, www.comprasdegobierno.gob.mx/en/avance2012, consultado el 2 de octubre de 2012.
- Secretaría de Economía (2011), “Programa de Compras del Gobierno Federal. Informe Ejecutivo de Avances al 31 de diciembre de 2010.

Capítulo 5

Logrando mejores resultados de contratación a través de métodos sólidos de abastecimiento

En este capítulo se describen las iniciativas de consolidación más positivas realizadas por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Por otro lado, se describe cómo la falta de comunicación y las evaluaciones de impacto limitan los beneficios de estas iniciativas y cómo las oportunidades de consolidación aún siguen sin aprovecharse. El nivel de competencia alcanzado en las actividades de adquisición del ISSSTE también es discutido, incluyendo la oportunidad de reducir el uso de las excepciones en la licitación pública. Por último, y tomando en cuenta la experiencia de los países de la OCDE, el capítulo presenta los beneficios y retos para el ISSSTE de aumentar el uso de instrumentos contractuales flexibles, y de diversificar la evaluación y los métodos de selección utilizados por la organización.

Introducción

El propósito de una función de contratación es obtener bienes y servicios de naturaleza, cantidad y calidad adecuadas con el fin de satisfacer las necesidades identificadas, en el momento oportuno y por el precio justo. Un desempeño deficiente de esta función ejerce un impacto profundamente negativo en las operaciones de la organización y en su capacidad para cumplir con su mandato. Por el contrario, los procesos eficientes y eficaces de contratación proporcionan una amplia gama de beneficios y mejoran los resultados alcanzados.

Establecer la estrategia óptima de contratación para una necesidad es una actividad compleja, ya que requiere una identificación minuciosa y una evaluación de las características específicas prevalecientes y los riesgos asociados al producto o servicio, a sus proveedores potenciales y al sector de mercado particular, así como a las unidades que se va a atender. No obstante, puede ser la etapa del proceso de contratación que contribuye más a optimizar los beneficios para la organización a la vez que minimiza y mitiga los riesgos inherentes a todo proceso de contratación, con lo que equilibra todos los factores para obtener el mejor valor.

El estudio de la OCDE encontró que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) recientemente mejoró significativamente sus métodos de contratación mediante estrategias específicas, como la consolidación y mecanismos para obtener mejores precios en los casos en los que la competencia es reducida. Sin embargo, aún quedan oportunidades de mejora, como abrir licitaciones públicas a proveedores internacionales cuando no exista suficiente capacidad de los proveedores nacionales y utilizar una variedad más amplia de instrumentos de contratación y de métodos de selección y evaluación. Este capítulo ofrece una descripción de estos temas, así como recomendaciones para realizar mejoras.

Iniciativas de consolidación

En su estructura descentralizada, el ISSSTE establece un mayor énfasis en la consolidación

Como se pudo apreciar en el Capítulo 1, una gran cantidad de unidades de contratación del ISSSTE está desconcentrada. Esta fragmentación tiene el potencial de limitar las economías de escala y la posibilidad de obtener el mejor valor para los bienes y servicios comunes en toda la institución.

Con el fin de evitar esta falla, el ISSSTE implementó iniciativas de consolidación para la contratación de diversos requerimientos por medio de grandes contratos otorgados a nivel central. Todas las unidades desconcentradas identifican los requerimientos, los cuales se agregan a nivel organizacional, antes de que se evalúen a nivel central. Seguidamente, las unidades centrales de contratación llevan a cabo los procesos de convocatoria y adjudican los contratos resultantes. Además de obtener ahorros mediante economías de escala y una mayor competencia, un objetivo expresado de algunas acciones de consolidación es la estandarización de productos y servicios. Los bienes y servicios comunes que se consolidan a nivel central abarcan medicamentos, material de curación, equipo médico, uniformes, limpieza, fotocopias y elementos de computación.

De acuerdo con los datos recopilados por Compranet, tres cuartas partes de los procedimientos de contratación recientes se realizaron a nivel de unidades locales (es decir, delegaciones, hospitales y el Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”). Sin embargo, las acciones de consolidación generaron 90% del gasto de contratación del ISSSTE, administrado a nivel central (Cuadro 5.1).

Cuadro 5.1. Nivel de centralización de las actividades de contratación del ISSSTE

	Valor de los contratos		Cantidad de contratos		Cantidad de procedimientos	
	Central	Unidades locales	Central	Unidades locales	Central	Unidades locales
2008	90%	10%	43%	57%	39%	61%
2009	88%	12%	33%	67%	25%	75%
2010	92%	8%	26%	74%	12%	88%
2011	95%	5%	44%	56%	12%	88%
Total	91%	9%	36%	64%	25%	75%

Nota: No se incluyen FOVISSSTE, SuperISSSTE, TURISSSTE ni PENSIONISSSTE.

Fuente: Cálculos del autor con base en datos de Compranet, proporcionados por la Secretaría de la Función Pública, con correcciones del ISSSTE.

En 2012, el ISSSTE avanzó un paso más en sus esfuerzos de consolidación al presentar la iniciativa para la contratación conjunta de productos médicos (tales como los medicamentos no sujetos a patentes, narcóticos y psicotrópicos) y equipo médico (como el de radiología y laboratorio) con otros proveedores públicos mexicanos de servicios médicos (Recuadro 5.1). En diciembre de 2012, la Asociación Internacional de la Seguridad Social ha reconocido los esfuerzos del ISSSTE con respecto a dichas iniciativas de consolidación al otorgarle el Certificado de Mérito bajo el Premio de Buenas Prácticas – Américas 2012¹.

Otro proceso se ha llevado a cabo para las medicinas de patente que representan el 56% del gasto público total en productos farmacéuticos en México (Gómez-Dantés et al., 2012). Desde 2008, un precio único se negocia y se aplica en todo el país por el periodo de un año para medicamentos patentados a través de la Comisión Coordinadora para la Negociación del Precio de los Medicamentos y otros insumos de salud (Coordinating Commission for Negotiating the Price of Medicines and other Health Inputs) en la cual el ISSSTE es miembro. Desde la creación de esa comisión, se negociaron precios para 150 medicamentos patentados. La Organización Mundial de la Salud estimó un ahorro en el gasto público mexicano por más de USD 350 millones (Gómez-Dantés et al., 2012).

La experiencia mexicana no es única; casos similares en Estados Unidos de América demuestran que una alianza de compra conjunta permite ahorros mediante mayores economías de escala y competencia, en especial en productos comunes básicos y farmacéuticos (Recuadro 5.2).

Recuadro 5.1. Contratación conjunta de productos y equipo médicos en el sector salud mexicano en 2012

En marzo de 2012, el ISSSTE se acercó al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el proveedor público de salud y servicios sociales más grande de México, con el fin de explorar el interés de adquirir ciertos productos de forma conjunta. Tras una respuesta positiva del IMSS, se llevaron a cabo discusiones para poner en marcha este proyecto, incluyendo también a la Secretaría de la Función Pública (SFP).

Otras entidades del sector salud mexicano también decidieron participar en la consolidación, lo que resultó en la publicación el 11 de septiembre de 2012 de nueve licitaciones públicas (siete para productos médicos y dos para equipo médico). El ISSSTE, el IMSS y la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) participaron en todas, mientras que el Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California (ISELAUD) eligió consolidar sólo su requerimiento de productos médicos.

El método de selección de todas las licitaciones se basó en el precio más bajo, cinco de ellas sujetas a ofertas subsecuentes de descuentos y cuatro basadas en el nivel de descuento que ofrecían los proveedores en el precio de referencia establecido por las entidades participantes e identificado en la licitación. Además, los contratos resultantes ofrecen cierta flexibilidad en la cantidad adquirida, pues identifican un nivel mínimo y uno máximo para cada producto y cada entidad compradora.

	680 productos médicos (medicamentos, productos lácteos, psicotrópicos y narcóticos)	584 equipos médicos (de tratamiento, radiología y laboratorio)
Licitación pública nacional	Un procedimiento basado en el planteamiento de "descuento de precios de referencia" (7 productos) Dos procedimientos basados en ofertas subsecuentes de descuentos (16 productos)	Un procedimiento basado en el planteamiento de "descuento de precios de referencia" (256 productos)
Licitación pública internacional conforme a tratados comerciales	Tres procedimientos basados en ofertas subsecuentes de descuentos (44 productos)	Un procedimiento basado en el planteamiento de "descuento de precios de referencia" (328 productos)
Licitación pública internacional abierta	Un procedimiento basado en el planteamiento de "descuento de precios de referencia" (613 productos)	Sin procedimiento

Las bases de licitación se emitieron con la autoridad del IMSS. El ISSSTE tiene una participación relativamente menor en los requerimientos, con un poco más de la mitad de los productos cubiertos (es decir, 675 de los 1 264 artículos) y un porcentaje menor de 20% de la cantidad máxima de esos 675 artículos.

No obstante, es claro que en el proceso se consideraron las necesidades del ISSSTE, pues algunos productos incluidos en la lista son casi exclusivamente específicos de la institución. Además, las convocatorias ofrecieron flexibilidad para que cada entidad determinará la variedad de la base proveedora resultante. Esto permitió al ISSSTE cumplir un objetivo identificado, a saber, la implementación del suministro simultáneo de estos productos. Así, en cada licitación, el ISSSTE incluyó la posibilidad de emitir dos contratos por cada producto (que representan, respectivamente, 60% y 40% de la cantidad máxima), para recibir dos ofertas válidas con precios que no variaran más de 5% entre sí.

Estas solicitudes han demostrado ser muy exitosas para el ISSSTE ya que se adjudicaron contratos para el 90% de los bienes requeridos por la organización. De la misma forma, el ISSSTE estima que ha logrado realizar ahorros por un 14%, o el equivalente a 675 millones de pesos (aproximadamente USD 52 millones), en los últimos precios pagados por los productos.

Recuadro 5.2 Centralización de los servicios de atención médica en Estados Unidos

En Estados Unidos, la alianza para compras Marketplace@Novation es un ejemplo de centralización de los servicios de atención médica que ha generado la mayor eficacia en las adquisiciones mediante una centralización estructural y economías de escala. Esta alianza abarca a más de 2 500 instituciones de atención médica en todo el país con un poder de compra combinado de 25 mil millones de dólares anuales, y tiene acuerdos de abastecimiento electrónico con más de 500 proveedores de equipo médico, de laboratorio y de seguridad, de bienes de capital y de servicios.

Un estudio (Derek, Walker y Rowlinson, 2008) de 31 hospitales indica que cada hospital ahorró 12 millones de dólares anuales al unirse a la alianza. Del mismo modo, otro estudio realizado en 2008 (Burns y Lee) observó que las alianzas para compras en Estados Unidos obtuvieron resultados positivos al reducir los costos de atención médica bajando los precios de los productos, sobre todo de materias primas y productos farmacéuticos, y disminuyendo los costos de transacción en virtud de contratos negociados en forma común. Se hallaron pocos indicios de que las consolidaciones de ese tipo derivaran en la exclusión de nuevas empresas innovadoras del mercado o en la restricción del acceso de los hospitales a los productos deseados. Sin embargo, sí hubo pruebas de que las alianzas son menos exitosas al prestar otros servicios de importancia y valor para los hospitales, y al mediar en la compra de artículos caros preferidos por los médicos.

Fuentes: Walker, Derek and Steve Rowlinson (2008), *Procurement Systems: A Cross-industry Project Management Perspective*, Routledge Press; Burns, L. and J.A. Lee (2008), “Hospital purchasing alliances: utilization, services and performance”, *Health Care Management Review*, Vol. 33, Julio/Septiembre, pp. 203-215.

Además de ofrecer importantes fuentes de ahorro, las iniciativas de contratación conjunta permiten cierta estandarización que resulta benéfica, conforme a la cual la desventaja de tener acceso a una cantidad reducida de opciones se compensa con los beneficios organizacionales en términos de precio, calidad y eficiencias administrativas. Los productos especializados que sean cruciales para las actividades del ISSSTE pueden excluirse de esta estandarización y obtenerse, si se requieren, mediante un proceso de contratación separado.

Asimismo, la iniciativa conjunta actual impulsa un mayor análisis y colaboración en el fragmentado sector salud mexicano, lo que permitiría sinergias en otras actividades, como investigación conjunta de mercados y la lucha contra la corrupción y colusión de proveedores.

En vista de estos beneficios, el ISSSTE puede considerar evaluar la oportunidad de aumentar el uso de contratos consolidados centralmente y contratación conjunta con otras entidades del sector salud mexicano. Por ejemplo, el SuperISSSTE, que también proporciona medicamentos a los beneficiarios, informó que en la actualidad no participa en estas iniciativas.

La falta de comunicación y la evaluación de impacto entorpece los resultados y la aceptación de los esfuerzos de consolidación central

Es complejo y difícil elaborar una estrategia sólida de contratación para un requerimiento específico, pues implica evaluar con cuidado las diversas especificidades y los prevaecientes riesgos asociados al producto o servicio, a sus proveedores potenciales y al sector de mercado particular, así como a las áreas receptoras de los productos o

servicios (como la distancia de los proveedores, dimensiones de los requerimientos, etcétera).

Como se señaló en el Capítulo 1, las actividades de las unidades centrales de contratación se estructuran en torno a grupos específicos de bienes y servicios, lo que genera una mayor experiencia y eficiencia en las actividades de contratación asociadas y mejora la administración de contratos consolidados centralmente. Sin embargo, los beneficios de estos contratos se contrarrestan por una falta de coordinación y comunicación entre las áreas centrales y las unidades desconcentradas. Se observa que esto tiene algunos impactos negativos en los resultados y la aceptación de las medidas de consolidación centrales.

Las unidades desconcentradas informan que estas iniciativas se establecen con poca o ninguna participación o retroalimentación por parte de ellas y de sus áreas usuarias, y sin un seguimiento adecuado para evaluar su impacto. Así, las bases a partir de las cuales se seleccionan los requerimientos por cubrir mediante un contrato central pueden ser poco claras para las unidades desconcentradas. Esta falta de comunicación impide que tanto un nivel de información adecuado, y la experiencia acumulada en la organización a lo largo de los años sean utilizados para elaborar la estrategia, además, en algunos casos, los riesgos quizá no sean mitigados adecuadamente.

Muchas unidades desconcentradas destacan, por ende, su percepción de que ciertos contratos consolidados centralmente han tenido impactos negativos, llevando en algunos casos a un suministro insuficiente en algunas regiones (por ejemplo, debido a retrasos en la puesta en marcha de los contratos centrales), a una menor cobertura de servicios, a un desempeño inadecuado de proveedores así como a una calidad menor de los servicios recibidos. Largos periodos de entrega tardía también provocaría que los productos se recibieran en distintos años fiscales a los esperados, lo que crearía dificultades presupuestarias y de pago. Por último, el proceso de identificación de requerimientos generaría dificultades para algunas unidades. Por ejemplo, las hojas de cálculo asociadas se modificarían sin aviso, lo que provocaría una duplicación de funciones. Como una gran cantidad de los requerimientos de algunas unidades desconcentradas está cubierta por estos contratos consolidados centralmente, todo impacto negativo de este tipo tendría consecuencias significativas en sus operaciones.

Las entrevistas revelaron que muchas partes interesadas están de acuerdo, en principio, en que los beneficios de una iniciativa de este tipo (por ejemplo, en términos de ahorros en el nivel organizacional) potencialmente compensan sus impactos negativos (como una menor capacidad de suministro local y cierta estandarización). Desafortunadamente, la falta de recopilación de datos y de evaluación de sus resultados positivos (como en términos de ahorros) que podrían tener estas estrategias entorpece su aceptación en varias unidades de contratación y áreas usuarias. Pese a que, al menos una unidad desconcentrada señaló que estos contratos son muy benéficos, la actual falta de pruebas de resultados positivos alcanzados lleva a que la mayoría de las unidades fijen su atención en los impactos negativos (percibidos o reales) que experimentan. Una unidad incluso declaró con firmeza su deseo de no aumentar su participación en estas iniciativas. Aunque se mencionaron algunos elementos de cultura interna (como disgusto por las limitaciones) para explicar estas posturas, es claro que aún debe lograrse una amplia aceptación para las iniciativas de consolidación en curso por parte de una gran cantidad de interesados.

Al elaborar la estrategia para contratos consolidados centralmente, el ISSSTE puede entablar un diálogo formal con las áreas de contratación desconcentradas y usuarias para facilitar su aceptación y tomar en cuenta de forma adecuada toda la inteligencia corporativa disponible (producto, mercado y unidades beneficiarias), para maximizar así los beneficios y reducir los riesgos existentes. Además, puede evaluar, mediante una adecuada recopilación de datos y seguimiento, con las unidades los resultados positivos y negativos de los contratos consolidados que se han celebrado. Hacer esto permitirá identificar y abordar los impactos negativos de los contratos tanto vigentes como los futuros. Tomando en cuenta la recomendación del Capítulo 1 sobre cómo mejorar la comunicación, el ISSSTE también puede comunicar de mejor forma los resultados positivos para la organización a todos los interesados que corresponda (unidades de contratación, áreas usuarias, nivel ejecutivo, socios externos, etc.), por ejemplo a través de correos electrónicos de manera periódica y documentos promocionales para mejorar la visibilidad de estas iniciativas y la aceptación interna.

Las oportunidades de consolidación se pierden en los niveles local y regional

Existen otras oportunidades de consolidación en la organización. Por ejemplo, las auditorías del Órgano Interno de Control (OIC) de la SFP informan acerca de la fracción de contratos - es decir, dividir requerimientos en otros más pequeños (para posiblemente adjudicarlos sin competencia, o con competencia limitada), o del establecimiento de diferentes requerimientos y fases de un proyecto de forma separada en lugar de combinarlos cuando sea adecuado -, una irregularidad común en el proceso de contratación del ISSSTE.

Algunos casos de esta aparente fracción de contratos pueden relacionarse con la incertidumbre referente al nivel presupuestario y a la calendarización (recuadro 5.3). Sin embargo, también puede ser resultado de una falta de planeación o un intento de eludir las políticas de contratación establecidas, ya sea para agilizar el proceso de contratación (debido a una urgencia imprevista, por ejemplo) o para favorecer un producto o proveedor particular. Este problema no se limita al ISSSTE, pero se reconoce ampliamente como un riesgo para la integridad de todo proceso de contratación (OCDE, 2011a; 2009).

A fin de reducir estas irregularidades, el ISSSTE podría considerar primero aclarar qué prácticas deben considerarse para fraccionar requerimientos/contratos en sus Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (POBALINES) con el fin de ofrecer mayor certeza a todas las partes interesadas². Como las unidades de contratación están en la mejor posición de identificar y prevenir la fracción de contratos, debe destacarse la importancia de este asunto, tal vez mediante la implementación de un indicador de desempeño asociado.

El ISSSTE puede considerar asimismo evaluar de forma periódica el patrón de todos los contratos otorgados por debajo de umbrales específicos, y quizá enfocarse (con fines de eficiencia) en aquellos dentro de un porcentaje específico de esos límites o por medio de revisiones aleatorias de los contratos. Las posibilidades de fraccionar contratos, así como las oportunidades de consolidación de contratos, se identificarían cuando se emitan varios contratos pequeños por debajo de estos límites con la misma clave de requerimiento en la misma unidad compradora, ya sea que provengan o no de los mismos proveedores. En el caso de proyectos que impliquen varios requerimientos diferentes también puede llevarse a cabo una revisión más detallada de la naturaleza y calendarización de sus contrataciones respecto de las aclaraciones recomendadas en las

POBALINES del ISSSTE. Si se implementa un sistema electrónico de contratación en toda la organización, como se sugiere en el Capítulo 8, el ISSSTE podría también considerar establecer funcionalidades para facilitar estas revisiones y la preparación de los informes asociados, así como reportar de forma automática a las partes interesadas pertinentes (es decir, unidades de contratación, OIC) de actividades sospechosas, como dos o más contratos que se otorguen por un usuario específico en un periodo breve por el mismo código de producto³.

Sin embargo, cuando se les preguntó a las unidades desconcentradas cuáles eran las limitantes significativas para sus actividades de contratación, respondieron que sus requerimientos (cantidad y valor) de productos y servicios que no se cubren mediante los contratos consolidados centralmente a menudo son muy reducidos para justificar el uso de un proceso competitivo o de instrumentos eficaces de contratación, y deben satisfacerse mediante contratos de adjudicación directa. Por otra parte, las entrevistas llevadas a cabo para este estudio revelaron la existencia de iniciativas de consolidación individuales entre delegaciones cercanas, por ejemplo, para servicios de guardería y preescolares. El ISSSTE puede evaluar la oportunidad de avanzar en estas medidas y fomentar una mayor consolidación a nivel de cada unidad o región.

Nivel de competencia y aplicación de excepciones en las licitaciones públicas

El ISSSTE no maximiza la competencia en sus licitaciones públicas

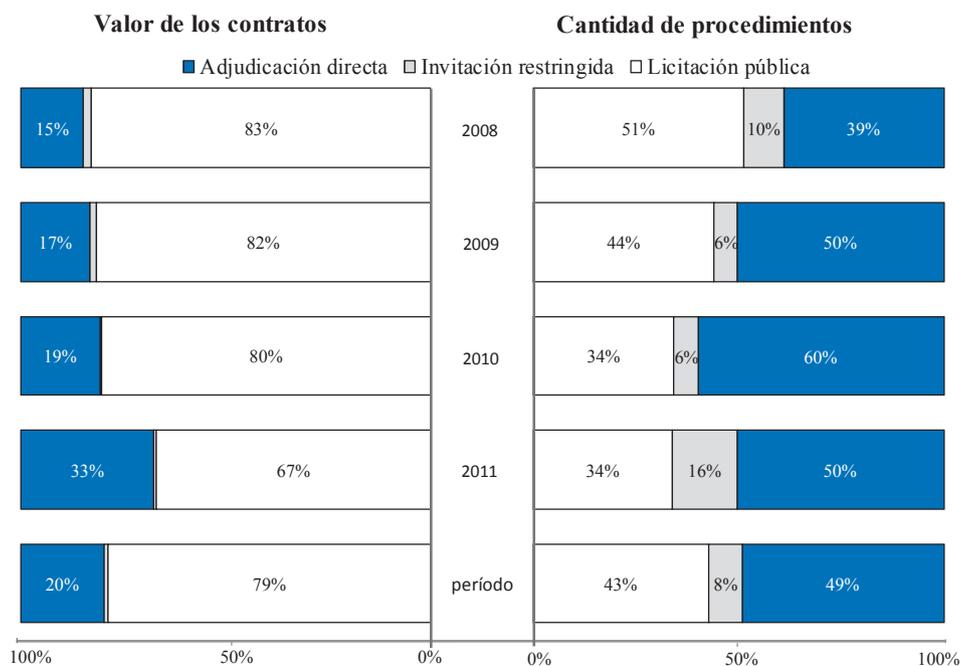
Las licitaciones competitivas mejoran la transparencia en el proceso de contratación y ofrecen igualdad en las oportunidades y acceso a los proveedores potenciales. Sin embargo, los funcionarios gubernamentales deben determinar la estrategia de contratación óptima que equilibre la preocupación por la eficiencia administrativa con la competencia y acceso justo para los proveedores.

El marco legal mexicano de contratación establece tres procedimientos de contratación: *i*) licitaciones públicas (también conocidas como “licitaciones abiertas”), *ii*) invitación para al menos tres proveedores y *iii*) adjudicación directa. La preferencia por el primer planteamiento se establece en la Constitución Mexicana y se ratifica en la legislación de contratación con el fin de garantizar las mejores condiciones disponibles de precio, calidad, financiamiento, oportunidad y otros factores pertinentes. Sin embargo, diversas excepciones establecidas permiten el uso de los otros dos enfoques.

El ISSSTE alcanzó un nivel relativamente alto de competencia en los últimos años, ya que casi 80%, entre 2008 y 2011, de su gasto en compras (incluyendo obras públicas) se realizó por medio de licitaciones públicas, pese a un notable descenso en 2011 (Gráfica 5.1).

Sin embargo, el ISSSTE no obtuvo los beneficios completos de estos procesos de licitaciones públicas porque sólo 22% de ellos en cantidad (44% en valor) se abrieron a proveedores fuera de México, y estas proporciones fueron incluso más bajas para los procedimientos efectuados por unidades locales (Gráfica 5.2). Con el propósito de determinar quién puede presentar una propuesta y en qué circunstancias, los procedimientos de licitación pública se clasifican en México como nacional, internacional (si se amparan en acuerdos comerciales internacionales, como el Tratado de Libre Comercio de América del Norte) y abierto internacional. En México, se da preferencia a los licitantes nacionales, o cuando sea el caso, a los licitantes internacionales amparados en acuerdos comerciales internacionales⁴.

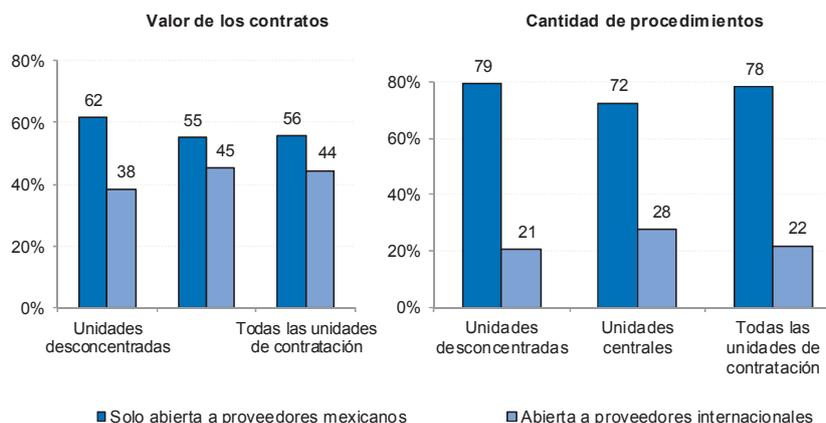
Gráfica 5.1. Desglose de contratos del ISSSTE registrados en Compranet por tipo de procedimiento (2008-2011)



Nota: Excluye FOVISSSTE, SuperISSSTE, TURISSSTE y PENSIONISSSTE.

Fuente: Cálculo del autor con base en datos de Compranet proporcionados por la Secretaría de la Función Pública, con correcciones del ISSSTE.

Los agentes compradores a nivel central señalaron que los proveedores nacionales no siempre cuentan con la mejor capacidad o no permiten una competencia suficiente. Con el fin de reducir este riesgo, las regulaciones vigentes requieren que el ISSSTE lleve a cabo una investigación de mercado antes de toda licitación o contrato asociados a bienes, servicios o arrendamientos, entre otros, para verificar la existencia de proveedores nacionales o extranjeros con la capacidad de cumplir con los requerimientos. En ausencia de capacidad suficiente, la organización puede abrir una licitación pública internacional. Sin embargo, los agentes compradores mencionan dificultades para sustentar una decisión que se dirija directamente a la licitación pública internacional, en parte debido a la limitada investigación de mercado que se lleva a cabo en la actualidad (Capítulo 6). De igual modo, algunos proveedores señalan que los representantes de las asociaciones de los proveedores locales pondrían presión al ISSSTE para que abra primero todas las licitaciones en el ámbito nacional, aún en ausencia de capacidad suficiente. Como resultado, casi 80% de los procedimientos de licitaciones públicas que abrió el ISSSTE de 2008 a 2011 se dirigieron sólo a proveedores nacionales (Gráfica 5.2), lo que en algunos casos provocó un bajo nivel de competencia.

Gráfica 5.2. Desglose de procedimientos de licitación pública del ISSSTE por tipo de proveedor aceptado para participar (2008-2011)

Nota: No se incluyen FOVISSSTE, SuperISSSTE, TURISSSTE ni PENSIONISSSTE.

Fuente: Cálculo del autor con base en datos de Compranet proporcionados por la Secretaría de la Función Pública, con correcciones del ISSSTE.

En muchos casos, esto genera un procedimiento de licitación pública nacional desierto, sin ofertas válidas. A pesar de que la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) luego permitió al ISSSTE emitir un procedimiento de licitación pública abierto a todos los proveedores internacionales⁵, también permite la oportunidad de comprar los bienes o servicios mediante adjudicación directa en tanto los requerimientos y condiciones permanezcan sin cambio (Artículo 42-VII de la LAASSP, como se verá más adelante). De acuerdo con datos del ISSSTE, al menos 20%, tanto en cantidad como en valor, de todos los contratos por bienes y servicios otorgados a proveedores sin competencia entre 2008 y 2011 se justificó con el Artículo 42-VII.

Además, los funcionarios entrevistados para esta revisión comentaron que algunos proveedores podrían manipular el sistema de contratación con el fin de aumentar precios al limitar el nivel de terminación y usar las licitaciones públicas desiertas como mecanismo de obtención de contratos mediante adjudicación directa. Con el fin de reducir estos riesgos y mejorar las condiciones obtenidas mediante sus contratos para medicamentos y equipo médico, la Subdirección de Abasto de Insumos Médicos puso en marcha hace poco la estrategia con dos ejes descrita en el Recuadro 5.3.

Con el fin de garantizar un alto nivel de competencia en sus licitaciones públicas, el ISSSTE puede considerar abrir sus convocatorias a licitaciones a proveedores internacionales cada vez que una investigación de mercado detallada y sólida demuestre una capacidad insuficiente de los proveedores en el ámbito nacional⁶. Sin embargo, hacerlo aún será un reto en tanto no se fortalezcan la capacidad organizacional y las prácticas asociadas a la investigación de mercados.

En casos de convocatorias nacionales desiertas para licitantes, el ISSSTE puede considerar también emitir, cuando sea posible, un segundo procedimiento competitivo abierto a todos los proveedores internacionales. Esto estaría en línea con un reciente cambio legislativo a la LAASSP a principios de 2012, para promover una mayor competencia en esas situaciones⁷. De no hacerlo, el ISSSTE debe mantener la implementación de las estrategias recientes descritas en el Recuadro 5.3 para obtener mejores precios en situaciones donde se presente un nivel bajo de competencia.

Recuadro 5.3. Estrategias recientes del ISSSTE para resolver un bajo nivel de competencia en algunos medicamentos y productos médicos

Al reconocer que varios factores pueden limitar la competencia en la contratación de algunos medicamentos y productos médicos, el ISSSTE implementó las siguientes estrategias en 2012:

- **El planteamiento de “descuento de los precios de referencia” para los procedimientos de licitación pública:** sólo se aceptan ofertas más bajas que el precio máximo identificado por el ISSSTE en las bases de licitación y determinados conforme a una investigación de mercado. Entre enero y junio de 2012 se aplicó este enfoque a 38 códigos de productos y se obtuvo un descuento promedio de 19% (es decir, casi 80 millones de pesos, o 6.3 millones de dólares).
- **Cuando se declara desierta la licitación pública de un producto específico, y hay beneficios por contratos existentes con el IMSS:** en la primera mitad de 2012, 48 productos cuyas licitaciones públicas se declararon desiertas se obtuvieron directamente del IMSS. En otros 28 productos, el ISSSTE negoció contratos con proveedores del IMSS para obtener el mismo precio que el IMSS, con lo que ahorró 46% (es decir, más de 17 millones de pesos, o 1.3 millones de dólares) de los precios de referencia que estableció al principio. Esta práctica fue reconocida por la Asociación Internacional de la Seguridad Social (*International Social Security Association*) la cual otorgó al ISSSTE, en Diciembre de 2012, un Certificado de Mérito en virtud del Premio AISS para las Américas sobre las buenas prácticas. (ISSA Good Practice Award for the Americas)¹.

Como resultado de esta estrategia, el ISSSTE informa que obtuvo ahorros de casi 100 millones de pesos (8 millones de dólares) de sus precios de referencia, es decir, el precio que estaba dispuesto a pagar conforme a los procedimientos de la licitación pública declarada desierta².

Notas:

1. Los detalles sobre el Premio de Buenas Prácticas de la AISS para las Américas están disponibles en: www.issa.int/esl/News-Events/News2/The-ISSA-Good-Practice-Award-for-the-Americas. Resultados de la competencia de 2012 están disponibles en: www.issa.int/esl/content/download/173040/3434434/file/3-GPA-Americas2012.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.

2. Los resultados de estas estrategias ilustran con claridad una deficiencia en la capacidad de investigación de mercado del ISSSTE. A pesar de que una parte de los ahorros provenientes de “aprovechar” los contratos del IMSS (46%) puede asociarse a economías de escala, es obvio que el precio de referencia establecido por el ISSSTE, es decir, el precio máximo que estaba dispuesto a pagar por los productos, era significativamente más alto que el precio al que los proveedores estaban dispuestos a vender.

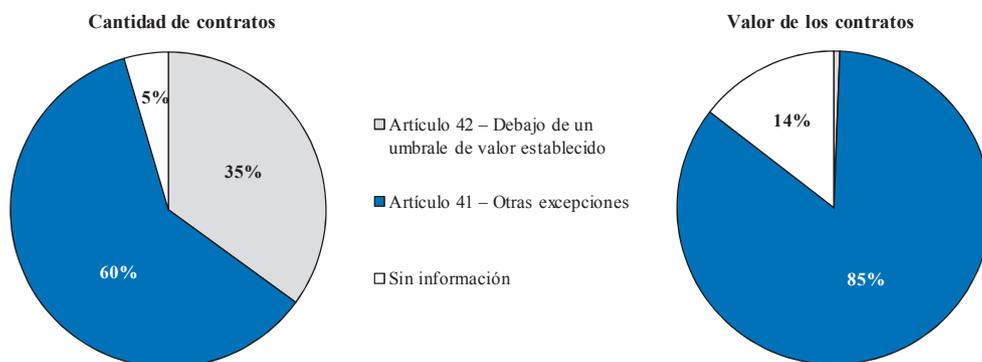
El ISSSTE puede obtener mejores condiciones al reducir las excepciones a las licitaciones públicas

A pesar del alto nivel de contratos sujetos a licitaciones públicas, aún hay espacio para avanzar más, por ejemplo tomando medidas preventivas en el uso de excepciones en las licitaciones públicas como lo mencionan los Principios de la OCDE sobre la Integridad en la Contratación Pública (OCDE, 2009). Tanto la LAASSP como la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas (LOPSRM) permiten excluir procedimientos de licitaciones públicas debido al bajo valor de sus requerimientos (LAASSP, Artículo 42, y LOPSRM, Artículo 43) y por otras justificaciones diversas (LAASSP, Artículo 41, y LOPSRM, Artículo 42).

Deficiencias en los datos disponibles en el ISSSTE (más detalles en el Capítulo 4) no permiten una evaluación clara de la aplicación de dichas excepciones en el nivel de

unidades desconcentradas. Sin embargo, se obtienen datos interesantes al estudiar los contratos de bienes y servicios otorgados a nivel central, que representan más de 90% del valor de todos los contratos que celebra el ISSSTE, como se indica en el cuadro 5.1. Aunque más de una tercera parte de estos contratos de adjudicación directa de 2008 a 2011 se justificó por su bajo valor, representaron un porcentaje muy pequeño en términos de valor. En realidad, la gran mayoría de los contratos otorgados sin competencia a nivel central se sustentó en otras excepciones (Gráfica 5.3).

Gráfica 5.3. Contratos de adjudicación directa de bienes y servicios en el nivel central del ISSSTE por excepciones a la licitación pública (2008-2011)



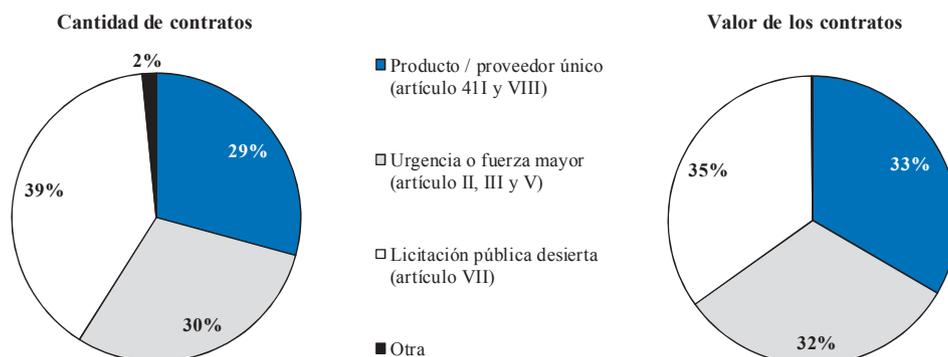
Fuente: Cálculo del autor con base en datos proporcionados por el ISSSTE.

Una parte de estas excepciones se explica por la naturaleza de los productos adquiridos por el ISSSTE (como medicamentos de patente) y de los servicios que presta (en emergencias médicas o epidemias), o por sucesos u oportunidades poco frecuentes en el mercado. Sin embargo, otra parte puede ser resultado de urgencias y circunstancias internas del ISSSTE, como una planeación inadecuada (tanto en previsión de requerimientos como en la administración del proceso de contratación) y falta de inteligencia de mercados (tanto sobre la disponibilidad de otros productos y servicios como sobre la capacidad de los proveedores nacionales para cumplir con el requerimiento).

Como se ve en la Gráfica 5.4, los contratos de bienes y servicios otorgados en el nivel central conforme a las excepciones del Artículo 41 de la LAASSP de 2008 a 2011 son atribuibles casi por igual a tres categorías principales de excepciones:

7. la existencia de un producto, proveedor o marca únicos que cumplan el requerimiento (LAASSP, Artículo 41, fracciones I y VIII);
8. alguna clase de urgencia, como eventos imprevistos, de fuerza mayor o costos/pérdidas significativos si se aplica un procedimiento de licitación pública (LAASSP, Artículo 41, fracciones II, III y IV); y
9. se declaró desierta una licitación pública para el requerimiento (LAASSP, Artículo 41, fracción VII).

Gráfica 5.4. Contratos de adjudicación directa de bienes y servicios en el nivel central del ISSSTE por excepciones identificadas a las licitaciones públicas que no sean de valor bajo (2008-2011)



Nota: Sólo incluye contratos para los cuales el ISSSTE identificó excepciones específicas del Artículo 41 de la LAASSP.

Fuente: Cálculo del autor con base en datos proporcionados por el ISSSTE.

Así, el ISSSTE puede buscar oportunidades para reducir las excepciones a las licitaciones públicas. En primer lugar, puede reducir su dependencia de productos sujetos a derechos de propiedad intelectual, por ejemplo mediante la disminución del uso de equipo sólo disponible con un proveedor o garantizar que las partes y servicios de mantenimiento se obtengan de múltiples fuentes. Además, la institución puede investigar de forma periódica el uso de la excepción para urgencias y fuerza mayor con el fin de identificar oportunidades de mejora para la planeación y administración de su función de contratación y reducir dicho fenómeno. A pesar de que esta práctica es recomendada por los Principios de la OCDE sobre la Integridad en la Contratación Pública (OCDE, 2009), sólo el 47% de los países que respondieron a una encuesta reciente de la OCDE requieren evaluaciones o auditorías para evaluar el uso de excepciones *ex post* sobre las atribuciones de los contratos a nivel del gobierno central (Gráfica 5.5). De aquellos que sí lo requieren, el 33% se llevan a cabo de manera ad-hoc (OCDE, 2012a).

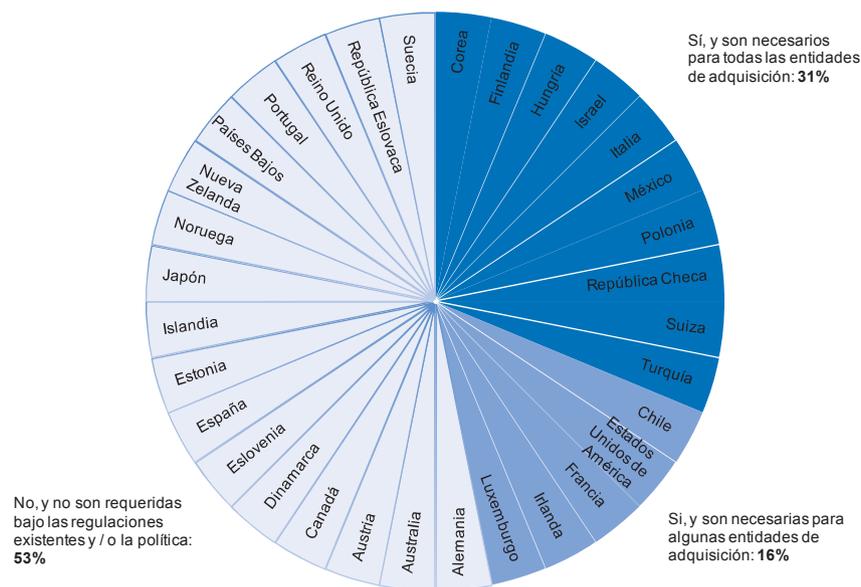
Como ya se vio, cuando se declara desierto un procedimiento de licitación pública de bienes y servicios, la ley permite que el ISSSTE lo abra de nuevo en el ámbito internacional en lugar de celebrar un contrato sin competencia conforme a la excepción del Artículo 41 VII de la LAASSP. La responsabilidad de determinar la conveniencia de aplicar esta excepción recae en el área usuaria o solicitante (por tanto, en un nivel operativo) en lugar de estar sujeta a la aprobación del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, como lo están muchas otras excepciones (más detalles en el Capítulo 3). La responsabilidad de la investigación de mercados, a partir de la cual se determina si se permite participar a proveedores extranjeros, también recae parcialmente en el área usuaria o solicitante si no existe un área especializada de investigación de mercado.

Esta asignación vigente de responsabilidades crea riesgos de integridad, como la posibilidad de que un área usuaria no documente voluntariamente la capacidad nacional insuficiente en la investigación de mercados para que el procedimiento de licitación pública nacional resultante se declare desierto, con lo que se crea la oportunidad de otorgar el contrato a un proveedor específico sin mayor competencia. Este riesgo es incluso mayor en vista de que algunos proveedores emprenden acciones para manipular el resultado del proceso de convocatoria. Un ejemplo identificado en las entrevistas es que

los fabricantes revocan su autorización a uno o varios distribuidores (por lo general, el licitante más bajo) en las últimas etapas de un proceso de licitación.

Gráfica 5.5. Evaluación *ex post* del uso de excepciones en la atribución directa de contratos a nivel del gobierno central

¿Las evaluaciones y/o las auditorías son necesarias para evaluar la utilización *ex post* de la atribución directa de contratos a nivel central?



Fuente: OCDE (2012a), “Encuesta de la OCDE sobre la Contratación Pública 2012” (Documento interno sin publicar), OCDE, París.

Como ya se sugirió, el ISSSTE puede limitar la aplicación de la excepción del Artículo 41 VII al requerir que los procedimientos de licitación pública nacional declarados desiertos se abran al ámbito internacional, a menos que esto genere daños claros e inevitables a la organización, o le impida cumplir con sus obligaciones. Además, el ISSSTE puede considerar aumentar su escrutinio en la aplicación de esta excepción al requerir aprobación de un nivel operativo más alto, como es la práctica vigente en la Comisión Federal de Electricidad (CFE), pero de preferencia mediante el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios para la mayoría de las demás excepciones.

Instrumentos de contratación

Aumentar la aplicación de instrumentos contractuales flexibles mejoraría los resultados y la eficiencia de la función de contratación del ISSSTE

Como se destaca en la Gráfica 5.1, se adjudicó sin competencia una cantidad considerable de los procedimientos de contratación del ISSSTE durante años recientes (entre 40% y 60% de cada año en cuanto a los contratos registrados en CompraNet), porcentaje particularmente elevado en las unidades locales debido al bajo valor de sus requerimientos. Incluso a nivel central, más de una tercera parte de los contratos que se otorgaron sin competencia en ese periodo se justificaron por su bajo valor (Gráfica 5.3). Esta situación genera preocupaciones sobre *i)* precios sub-óptimos obtenidos con estos contratos y *ii)* la asignación de recursos humanos considerables para emitir y administrar

una cantidad importante de contratos de bajo valor en lugar de concentrarlos en actividades de mayor valor.

Además de aumentar los esfuerzos de consolidación como ya se sugirió, el ISSSTE puede abordar estas preocupaciones con un mayor uso de instrumentos de contratación eficientes y que agreguen valor, y garanticen un abasto adecuado, estandarización y precios justos al tiempo que se reducen el nivel de esfuerzo necesario. Entre estos instrumentos disponibles para el ISSSTE se encuentran:

10. Los **contratos marco**, también conocidos como ofertas permanentes en algunos países de la OCDE: este instrumento de contratación se aplica a bienes o servicios comunes y otorgados en México a dos o más proveedores mediante competencia por la SFP. En una primera etapa, se acuerdan las provisiones pertinentes del contrato (inclusive precios) con los proveedores conforme a acuerdos marco con el fin de garantizar las mejores condiciones y beneficios de ahorro por volumen. Las entidades públicas federales mexicanas, en consecuencia, pueden celebrar contratos conforme a ellos para la entrega de cantidades específicas sin tener que abrir otro proceso competitivo. Así, este instrumento permite un proceso de solicitud expedito y simplificado una vez identificado el requerimiento real.

De acuerdo con una reciente encuesta de la OCDE, el 97% de los países que respondieron, reportaron que este instrumento es usado de manera regular en algunas o en todas las entidades a nivel del gobierno central (OCDE 2012a). En la Unión Europea, los acuerdos marco representaron el 27% en número y el 42% del valor de todos los contratos de centrales de compras en el periodo de 2008 a 2009 (CE, 2011).

En el Recuadro 5.4 se describen los acuerdos marco vigentes en el gobierno federal mexicano y los ahorros recién logrados por usarlos. Se informa que estos acuerdos marco se aplican desde 2011 en algunas unidades de contratación del ISSSTE para requerimientos como organización de eventos y mantenimiento de vehículos. Sin embargo, los contratos otorgados conforme a acuerdos marco en el nivel central en ese año representaron sólo 3.5% de la cantidad total de contratos otorgados mediante adjudicación directa, y menos de 1% del valor de dichos contratos. Además, los acuerdos marco no suelen aplicarse a nivel delegacional, ya que según algunas delegaciones, la naturaleza y características de los bienes y servicios disponibles mediante ellos no reflejan sus requerimientos.

11. Los **contratos abiertos** son instrumentos de contratación aplicados en México conforme a los cuales se garantiza una cantidad mínima al proveedor y se obtienen cantidades adicionales al mismo precio hasta un límite determinado de antemano. Éste parece el vehículo de contratación más común en el ISSSTE, si bien los datos disponibles no permiten evaluar el grado al que se aplica.
12. Los **contratos plurianuales** garantizan la continuidad de abasto y permiten economías de escala. A pesar de que son comunes en contratos centrales para obra pública, debido a la naturaleza del requerimiento, su uso es aún limitado a nivel central. Sin embargo, varias unidades de contratación manifiestan su deseo de celebrarlos con más frecuencia. Este instrumento en esencia no se aplica en el nivel delegacional, salvo para servicios de guardería y preescolares con el fin de garantizar la cobertura para todo el año lectivo. No obstante, este instrumento puede ser muy benéfico para la organización, por ejemplo para equipo o servicios cuyo reemplazo genere un gasto significativo o la interrupción de operaciones.

13. Los **contratos con opción**, conforme a los cuales la entidad compradora tiene la opción - es decir, el derecho, pero no la obligación - de obtener bienes o servicios predeterminados adicionales o de extender el periodo del contrato en condiciones determinadas de antemano (inclusive precios); esta opción se ejerce mediante una enmienda al contrato.

En cuanto a los acuerdos marco, este instrumento tiene la ventaja de limitar el compromiso inicial del contrato original al tiempo que permite la contratación de bienes o servicios adicionales sin tener que abrir otro procedimiento. Sin embargo, es más flexible, pues los bienes o servicios adicionales no tienen que ser los mismos del contrato original, y pueden obtenerse en condiciones contractuales distintas (como precios diferentes, aunque establecidos antes). Este enfoque es utilizado en 75% de los países de la OCDE de manera rutinaria en algunas o en todas las entidades a nivel del gobierno central (OCDE, 2012a), no parece muy frecuente - si acaso - en el gobierno federal mexicano, y no hay pruebas de que lo aplique el ISSSTE.

Recuadro 5.4. Acuerdos marco implementados por la Secretaría de la Función Pública (SFP)

En enero de 2010, la SFP inició el otorgamiento de acuerdos marco con el fin de incrementar la eficiencia del proceso de contratación de bienes y servicios comunes, y generar ahorros mediante economías de escala. Para mediados de septiembre de 2012 estaban vigentes diez de estos acuerdos para el abasto de:

- medicamentos de patente ;
- vacunas;
- centros de atención telefónica ;
- organización de actos;
- boletos de avión (reservaciones, emisión y entrega);
- mantenimiento preventivo y correctivo de vehículos;
- uniformes, zapatos de seguridad y equipo de protección personal;
- calzado de seguridad;
- poda de árboles;
- tableros.

La SFP calcula que los ahorros resultantes fueron de casi 740 millones de pesos (casi 60 millones de dólares) sólo en 2011, en su mayoría por conducto de los acuerdos marco firmados por la empresa petrolera estatal mexicana Petróleos Mexicanos (PEMEX) para uniformes, calzado de seguridad y productos de protección personal. También, se calculó que la aplicación de estos instrumentos generó, en 2010, una reducción de hasta 95% del tiempo necesario por las entidades para emitir un contrato con el cual satisfacer un requerimiento de estos bienes y servicios.

Fuentes: SFP (2012), “Estrategias de Contratación: Informe de Resultados 2009-2012”, SFP, Ciudad de México, www.funcionpublica.gob.mx/web/doctos/ua/sracp/upcp/mejorespracticcas/informe_de_resultados_2009_2012_y130712.pdf y sitio de internet de la SFP, www.funcionpublica.gob.mx/index.php/ua/sracp/upcp/contratos-marco.html, consultado el 2 de octubre de 2012.

Aunque todos estos instrumentos aumentan la eficiencia y flexibilidad para satisfacer varios requerimientos y mejorar las condiciones (incluso los precios), cada uno tiene ventajas y limitaciones. Así, el ISSSTE debe evaluar con cuidado el instrumento más adecuado para cada requerimiento y contexto.

Conforme a la experiencia de otros países de la OCDE, como Canadá (Recuadro 5.5), el ISSSTE puede considerar la modificación de sus POBALINES para hacer obligatoria la aplicación de los acuerdos marco vigentes para ciertos requerimientos, a menos que la autoridad competente apruebe una justificación válida. Hacerlo maximizaría el uso de estos instrumentos y aumentaría la eficiencia de las unidades de contratación. El mayor volumen de negocios resultante de este uso en toda la organización también mejoraría el interés de los proveedores, y las condiciones y ahorros que obtuviese el ISSSTE.

Recuadro 5.5. Ofertas permanentes y acuerdos de abasto obligatorios en el gobierno de Canadá

La Iniciativa de Transformación de Negocios de Obras Públicas y Servicios Gubernamentales de Canadá (PWGSC, por sus siglas en inglés) se aprobó en 2005, y modifica diversos elementos del enfoque de suministro de esa entidad central federal de abasto. Entre otros cambios, la política de contratación federal se modificó para hacer obligatorio el uso de acuerdos marco vigentes para ciertos requerimientos, con el fin de garantizar beneficios y ahorros de largo plazo mediante la aplicación en todo el gobierno de dichos contratos. Los grupos de bienes asociados son:

- vehículos que vuelan a poca distancia del suelo, vehículos de motor, camiones y motocicletas;
- equipo y accesorios de telecomunicaciones;
- provisiones e instrumentos;
- vestuario, accesorios e insignias;
- equipo de procesamiento de datos de propósito general, como firmware, software, consumibles y equipo de soporte;
- máquinas de oficina, sistemas de procesamiento de texto y equipo de registro visible;
- mobiliario;
- combustibles, lubricantes, aceites y ceras;
- servicios de procesamiento de información y de telecomunicaciones relacionados;
- servicios de soporte profesional, administrativo y gerencial.

Antes de poner en marcha cualquier instrumento o contrato de contratación para un requerimiento cubierto por estos grupos de bienes, las unidades federales de contratación (de PWGSC y cualquier otra entidad o departamento federal) debe verificar primero si existe un acuerdo marco que satisfaga sus requerimientos. Si uno lo hace, están obligados a usarlo, a menos que aplique una de las siguientes condiciones:

- el bien o servicio disponible mediante el acuerdo marco no cumple con requerimientos operativos justificables, como especificaciones o fechas de entrega;
- el valor del requerimiento excede el umbral financiero de los contratos que se permite celebrar conforme al acuerdo marco;
- existe un contrato vigente, que garantiza el trabajo a otro proveedor; y
- el requerimiento está sujeto a obligaciones contractuales conforme a un acuerdo legal aborigen (Acuerdos Integrales de Reclamos de Tierras) o se descartará conforme a la Estrategia de Contratación Canadiense para Negocios Aborígenes, y no existe ningún instrumento de contratación obligatorio para estos acuerdos.

En estos casos, las unidades de contratación deben ponerse en contacto con la autoridad competente del PWGSC para el acuerdo marco aplicable y explicar por qué deben exentarlas de usarlo. Cabe mencionar que si se dispone de un precio menor para un bien o servicio equivalente por otro conducto que no sea el acuerdo marco obligatorio, la unidad de contratación debe informar a la autoridad responsable del PWGSC de dicho instrumento, para emprender las acciones pertinentes.

Fuentes: Treasury Board of Canada Secretariat (2005), *Business Transformation Initiative – The Way Forward*, Policy Notice, TBS, Ottawa, Ontario, www.tbs-sct.gc.ca/pubs_pol/dcgpubs/contpolnotices/2005/04-eng.asp; PWGSC (2012), *Supply Manual – Version 12-2*, Public Works and Government Services Canada, Ottawa, Ontario, <https://buyandsell.gc.ca/policy-and-guidelines/supply-manual>, consultado el 4 de octubre de 2013.

Los instrumentos flexibles también contribuyen a reducir los riesgos y las limitaciones en el ciclo de contratación

Además, estos instrumentos sirven para aligerar algunas limitaciones y riesgos que padece la organización. En el Recuadro 5.6, se presenta el ejemplo de la incertidumbre presupuestaria, que muchas unidades de contratación identifican como una de las dificultades principales - si no la mayor - que enfrentan al desempeñar sus actividades.

Recuadro 5.6. Reducción de la incertidumbre en la asignación presupuestaria mediante instrumentos de contratación adecuados

La incertidumbre respecto de la disponibilidad de presupuesto (en términos tanto de tiempos como de nivel) es un factor que suele reportarse como causante de un profundo impacto negativo en la eficiencia y administración de la función de contratación del ISSSTE. El presupuesto disponible a principios de año a menudo se considera insuficiente para cubrir todos los requerimientos anuales, aunque se puede disponer de fondos adicionales avanzado el año. Esta situación afecta el proceso de contratación sobre todo a dos niveles:

- **Dificultad para planear las actividades de contratación:** conforme se dispone del presupuesto, las áreas usuarias suelen solicitar a las unidades de contratación los bienes o servicios requeridos con poca anticipación. El alto nivel resultante de “solicitudes urgentes” y de presión para reducir tiempos afecta de manera significativa la planeación y los procesos de contratación, y puede generar separación de contratos, requerimientos restrictivos, uso inadecuado de excepciones a licitaciones públicas, menos tiempo para que los proveedores presenten sus ofertas, calendarios de entrega poco realistas, etcétera.
- **Procesos de contratación idénticos y repetitivos** para los mismos bienes o servicios conforme se dispone de fondos. No sólo se desperdician recursos, sino que la organización es incapaz de obtener las mejores condiciones mediante una economía de escala.

El ISSSTE puede mitigar los impactos negativos de esta incertidumbre presupuestaria mediante el uso prudente de los siguientes instrumentos de contratación que limitan el compromiso financiero al presupuesto disponible inicialmente mientras permiten adquirir después (con rapidez y esfuerzo limitado) bienes y servicios adicionales cuando se disponga de recursos financieros adicionales:

- Maximizar la aplicación de **contratos abiertos**, mediante el establecimiento de una cantidad mínima en el nivel del presupuesto disponible en un principio.
- Establecer, en colaboración con la SFP, **acuerdos marco adicionales** para requerimientos comunes en varias unidades de contratación del ISSSTE. Las condiciones contractuales, incluyendo precios que se benefician de economías de escala, se establecen mediante estos instrumentos, pero el compromiso financiero sólo se firma cuando el ISSSTE otorga un contrato conforme a ellos.
- Incluir, en los contratos adecuados, **opciones de bienes o servicios adicionales, o una prórroga**. No hay compromiso financiero con las opciones, pero el ISSSTE obtiene bienes o servicios adicionales en una fecha posterior mediante una sencilla enmienda al contrato si el requerimiento permanece válido y se dispone de fondos.

El uso poco frecuente de estos instrumentos flexibles en el ISSSTE se explica en parte por su limitada visibilidad para las unidades de contratación y la confusión sobre su

funcionamiento. Como lo demuestra la experiencia reciente de Nueva Zelanda (Recuadro 5.7), es importante impulsar la consulta previa a la aceptación e integración de estos instrumentos, tanto internamente (por ejemplo, áreas usuarias, las unidades de adquisición) como externamente (por ejemplo: proveedores de los sectores relevantes de la industria). Tomando esto en cuenta, el ISSSTE podría considerar de manera proactiva la participación de las partes interesadas en su desarrollo y crear documentos de orientación y formación para el esclarecimiento del cómo y cuándo se van a utilizar.

Recuadro 5.7. Contratos centralizados en el Gobierno en Nueva Zelanda

En 2009, Nueva Zelanda lanzó un proyecto de reforma de cuatro años sobre Contratación Pública. Uno de los logros clave fue el establecimiento desde 2010 de los contratos centralizados o “All-of-government” (AOG) los cuales tenían por objetivo el crear un único acuerdo de suministro entre la Corona y los proveedores autorizados para el suministro de bienes y servicios determinados que se compran en todo el gobierno. Al agregar la función de compras, estos contratos apoyan al gobierno a realizar ahorros en los costos y un aumento de la productividad, contribuyendo así a una economía más competitiva.

- **Ahorro en los costos:** los contratos AOG permiten al gobierno aumentar el poder de compra colectivo de más de 200 agencias estatales lo cual lo hace un cliente importante y genera ahorros interesantes en los costos. Estos ahorros son utilizados por otros organismos para implementar otras prioridades utilizando una pequeña porción (1.5%) para financiar el Programa de Reforma sobre Contratación Pública, incluyendo el establecimiento de otros contratos AOG. Los primeros cuatro contratos AOG se estima que han logrado un ahorro de entre 115-165 millones de NZE (67 a 96 millones de euros el 24 de Octubre 2011) en el periodo de cinco años.
- **Las ganancias de productividad:** los contratos AOG permiten a las organizaciones estatales agilizar el procedimiento de compra para los proveedores. De hecho, las organizaciones ya no desarrollan sus propias ofertas sino que realizan sus compras directamente con los proveedores seleccionados y mantienen relaciones operativas día a día con ellos.
- **Construyendo la competitividad:** los contratos AOG consolidan las compras del sector público al aumentar el tamaño y el volumen de la contratación creando un verdadero mercado para la industria la cual **puede** invertir en mano de obra, el equipo, la investigación y el desarrollo lo que puede conducir a los proveedores a que desarrollen productos más innovadores.

Retos y riesgos

Uno de los retos que enfrenta el gobierno en el diseño e implementación de los contratos de AOG fue el nivel de asimilación de las agencias. Muchas tenían contratos vigentes de varios años para determinados productos y se mostraron reacios a cambiar sus arreglos (sobre todo, a diferencia de los departamentos centrales, las agencias del sector público más amplio no podían ser obligadas a adherirse a los contratos AOG). En el caso del contrato AOG relacionado con el equipo de cómputo, algunas agencias no estaban dispuestas a cambiar a una marca diferente de computadoras. Estos retos fueron superados al trabajar de manera proactiva para informar a las agencias sobre los beneficios de los contratos de AOG (se estima que más de 2400 funcionarios han sido informados desde el inicio del programa). Finalmente se logró una alta participación lo que logró que se reuniera el número necesario para lograr ahorros significativos.

Principales lecciones aprendidas

El éxito en la negociación de contratos de esta magnitud requiere un alto nivel de profesionalismo y capacidad, así como experiencia especializada en el mercado por parte del personal de adquisiciones que lleva a cabo la negociación. El compromiso efectivo con las agencias y los sectores de la industria en la creación de los contratos es crucial. El seguimiento sistemático y la recolección de los ahorros en los costos motiva el que se considera la adopción de estos contratos AOG por las agencias para quienes esto no es obligatorio.

Fuente: OCDE (2012b), “Progress Made in Implementing the OECD Recommendation on Enhancing Integrity in Public Procurement”, OCDE, París, www.oecd.org/gov/ethics/combined%20files.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.

También, ISSSTE puede considerar una evaluación periódica y comunicar los beneficios y resultados (como ahorros) que se logran por usarlos. Esta actividad particularmente importante, representa un reto para muchos países de la OCDE. Aproximadamente la mitad de ellos han reportado que los ahorros generados por sus acuerdos marco no fueron calculados a nivel del gobierno central debido a la falta de información y de recursos (financieros o humanos) y por la falta de incentivos/obligación (OCDE, 2012a). Tomando esto en cuenta, el ISSSTE podría asegurarse de contar con la necesaria recolección de datos, recursos y mecanismos para llevar a cabo estas evaluaciones.

Criterios de evaluación y selección

El ISSSTE experimenta dificultades al aplicar métodos de evaluación y selección que no sean criterio de evaluación binario y precio más bajo

En 2009, la LAASSP indicaba una clara preferencia por la evaluación y selección con base en el enfoque de puntos y porcentajes o el de costo-beneficio, al requerir la aplicación de estos enfoques para los requerimientos que implicaran tecnología muy especializada o innovación técnica, y solicitaba otorgar puntos específicos en apoyo de políticas complementarias (por ejemplo, a empresas medianas y pequeñas, y a empresas que empleasen a personas con discapacidad). Las reglas de la LAASSP asociadas dieron un paso más al estipular que el área de contratación debía proporcionar una justificación por escrito siempre que se aplicara el criterio de evaluación binario/precio más bajo.

Con el fin de aumentar la congruencia y claridad en el uso del enfoque de puntos y porcentajes, la SFP emitió guías específicas en septiembre de 2010 respecto de las categorías de criterios permitidas, sus ponderaciones respectivas y la metodología para calcular la puntuación final (sin olvidar la propuesta financiera) a partir de la cual se determina la mejor oferta.

Las entrevistas y encuestas efectuadas para esta revisión revelan que, hasta hace poco, el ISSSTE aún basaba sus estrategias de contratación casi exclusivamente en el criterio de evaluación binario/precio más bajo. Este enfoque puede ser legítimo para comprar bienes estándar, pues facilita el proceso de evaluación y selección sin dejar de garantizar que se satisfagan los requerimientos mínimos. Sin embargo, un método de selección basado sólo en el precio en ocasiones puede provocar impactos negativos para la organización, como una menor calidad, un abasto precario y un desempeño insatisfactorio de los proveedores. Aunque la implementación de estrategias adecuadas mitiga estos efectos adversos, son aún un riesgo considerable si se da una prioridad desequilibrada a los precios.

Además, el criterio de evaluación binario y precio más bajo utilizado en el ISSSTE para requerimientos grandes se desvía de las prácticas de muchos países de la OCDE, pues una investigación reciente sobre los sistemas de compras centralizados en la Unión Europea indica que casi nunca establecen sus acuerdos marco con base en los precios más bajos (OCDE, 2011).

El ISSSTE también debe tener cuidado con los falsos ahorros, es decir, reducciones de precios de contratación que se compensan por mucho con aumentos de costos de operación, desecho e implementación. Por ejemplo, el reemplazo de equipo médico puede requerir también capacitación (para el personal médico y para los usuarios), remodelación de instalaciones, reemplazo de consumibles, y distintos costos operativos y de desecho, etc. Para algunos equipos, puede ser por ende pertinente considerar un enfoque de costo de ciclo de vida completo en la evaluación de costos, no limitarlo a los precios iniciales

de compra. Este proceso se facilitaría mediante la elaboración de guías generales para identificar los productos para los cuales deba considerarse este enfoque, elementos de costos por considerar, metodología para calcular costos de ciclo de vida, etcétera.

Se requiere capacitación y guía para que el ISSSTE supere estas dificultades

El criterio de evaluación binario y precio más bajo quizá no sea el más adecuado para equipo y servicios complejos, pues no permite tomar en cuenta características que, aunque no sean esenciales, proporcionen un mejor valor para la organización (por ejemplo, un equipo médico más eficaz para reducir el tiempo necesario para un tratamiento o examen específicos). Esto se destacó en las entrevistas con usuarios médicos que se quejaron de que las obligaciones para otorgar contratos al precio más bajo provocaba una calidad menor.

Los criterios de evaluación y selección más flexibles - como el de puntos y porcentajes y el análisis de costo-beneficio - permiten equilibrar mejor los objetivos en conflicto y aligerar o eliminar riesgos específicos en todas las etapas del proceso de contratación (antes y después del otorgamiento).

Sin duda, las unidades de contratación del ISSSTE informan la introducción gradual de estos tipos de procesos de evaluación y métodos de selección desde 2011. Por ejemplo, más de la mitad de las delegaciones informan usar otros métodos, algunas de las cuales (como Tabasco y Michoacán) señalan que un elevado porcentaje de su gasto público se otorga conforme al método de puntos y porcentajes. Además, la mayoría de los agentes compradores del ISSSTE entrevistados se mostró dispuesta a aumentar la variedad de los métodos de evaluación y selección que emplea.

Sin embargo, las unidades de contratación experimentan dificultades para hacerlo debido a la falta de experiencia, y algunas de ellas lo denominan “enfoque de ensayo y error”, e indican que se necesita más capacitación y herramientas (inclusive equipos especializados). Asimismo, en ocasiones padecen presiones de ciertos proveedores si se selecciona un método que no sea el de menor precio, aunque otros proveedores por lo general prefieren el sistema de puntos y mejor valor.

Con el propósito de facilitar la diversificación de los métodos de evaluación y selección en la organización, el ISSSTE puede considerar la elaboración de capacitación y documentos para guiar a las unidades de contratación sobre el momento y la forma de aplicar estos métodos para maximizar los resultados para la organización al tiempo que equilibran objetivos y prioridades en conflicto. Al hacerlo, el ISSSTE debe capitalizar la experiencia de otras entidades mexicanas que aplican estos métodos, por ejemplo, al usar la formación asociada elaborada por la SFP y al implementar la documentación adjunta sobre las mejores prácticas y las lecciones aprendidas.

De igual modo, el ISSSTE puede considerar las ofertas subsecuentes de descuentos para los bienes que convenga. Ninguna unidad de contratación aplicó este método hasta las licitaciones conjuntas de septiembre de 2012 (Recuadro 5.1). Otras entidades federales mexicanas informan la reducción de sus precios en casi 10% mediante las ofertas subsecuentes de descuentos: la CFE ahorró más de 252 millones de dólares en la compra de carbón desde 2009 (OCDE, 2012c), y el IMSS redujo sus costos para algunos medicamentos, material de salud, equipo de mamografías y vehículos en 70 millones de dólares entre 2009 y 2011 (OCDE, 2012d). El IMSS incluso anunció de manera oficial, a

principios de 2011, su intención de aumentar el uso de ofertas subsecuentes de descuentos para todas las compras aplicables que permitan las leyes y el mercado⁸.

Las entrevistas destacaron un deseo de introducir las ofertas subsecuentes de descuentos en el ISSSTE, y forma parte de un plan de trabajo establecido con la SFP en junio de 2012. Un esfuerzo de este tipo se facilitaría con el cambio del marco legislativo que en la actualidad considera la SFP, y que eliminaría la prohibición de aplicar ofertas subsecuentes de descuentos cuando las micro, pequeñas y medianas empresas de México participen de forma individual⁹. Aunque el ISSSTE al principio quizá desee limitar las ofertas subsecuentes de descuentos a los procedimientos que aplican el “criterio de evaluación binario y de precio más bajo” para crear capacidad interna, puede considerar extenderlo después a otros enfoques (como el de puntos y porcentajes) de conformidad con la LAASSP.

Propuestas de acción

El ISSSTE hace poco cobró impulso para alcanzar mejores resultados en circunstancias en las que hay un bajo nivel de competencia y para diversificar sus métodos de adquisición mediante esfuerzos de consolidación y el uso del enfoque de “puntos y porcentajes”. Con el fin de aprovechar dicho impulso y aumentar más la contribución de la función de contratación a la organización al tiempo que se reducen varios riesgos, el ISSSTE puede considerar las siguientes propuestas:

1. Alcanzar un mayor nivel de competencia al:
 - Asegurarse de que una investigación de mercado apropiada se lleva a cabo junto con la etapa preliminar de planificación, programación y determinación del presupuesto, entre otros, para garantizar la visibilidad de las soluciones disponibles a nivel nacional e internacional y así satisfacer las necesidades de la organización.
 - Abrir la licitación pública inicial a los proveedores extranjeros siempre que haya una capacidad de abasto insuficiente en el ámbito nacional.
 - Abrir un segundo procedimiento competitivo abierto a proveedores internacionales cuando el nacional se haya declarado desierto, a menos que hacerlo genere daños claros e inevitables a la organización o le impida cumplir con sus obligaciones. En estos casos, el ISSSTE debe usar sus estrategias recientes para obtener mejores precios en licitaciones en las que haya un bajo nivel de competencia.
 - Reducir el uso de excepciones a las licitaciones públicas mediante:
 - La reducción de la dependencia del ISSSTE de productos sujetos a derechos de propiedad intelectual.
 - La investigación periódica del uso de excepciones por urgencias y casos de fuerza mayor para identificar oportunidades de mejora en la planeación y en la administración de su función de contratación.
 - Hacer de las excepciones por licitaciones públicas desiertas sujetas a la aprobación de un nivel operativo superior, de preferencia el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.

2. Reducir los casos de fracción de requerimientos/contratos al:
 - Aclarar en sus POBALINES las prácticas consideradas para fraccionar requerimientos/contratos.
 - Evaluar de forma periódica el patrón de todos los contratos otorgados por debajo de umbrales específicos.
 - Introducir una funcionalidad en todo el sistema electrónico de contratación implementado para facilitar estas revisiones y la preparación de los informes asociados, así como advertir de forma automática a los interesados pertinentes (como unidades de contratación, OIC) sobre actividades de contratación sospechosas.
3. Buscar oportunidades de mayores acciones de consolidación dentro de la organización (en los niveles organizacional, regional o de unidad) y con otras entidades (del sector salud mexicano) cuando los beneficios esperados (incluso ahorros, pero no limitados a ellos) compensen los riesgos asociados (como reducir la seguridad de abasto) y las limitaciones operativas.
4. Promover el uso de instrumentos contractuales flexibles (como acuerdos marco, contratos abiertos, contratos plurianuales y contratos con opciones) para maximizar la eficiencia y resultados del proceso de contratación sin dejar de controlar las limitaciones existentes, como la incertidumbre presupuestaria.
5. Maximizar los resultados y aceptación globales de las estrategias de adquisiciones centrales (como contratos de consolidación) al:
 - implementar evaluaciones adecuadas de impacto y consultas formales (incluso con unidades de contratación descentralizadas y áreas usuarias afectadas) tanto en la elaboración de la estrategia como después de su implementación.
 - Evaluar los beneficios y ahorros logrados en el nivel organizacional y comunicarlos por toda la organización (unidades de contratación, áreas usuarias, alta administración) y a los interesados externos (OIC, público en general, sociedad civil, etcétera).
6. Promover el uso de una mayor variedad de criterios de evaluación y selección, incluso subastas inversas y evaluaciones de costo de ciclo de vida, mediante capacitación, documentos y guías para informar a las unidades de contratación cuándo y cómo aplicarlos con el propósito de maximizar los resultados para la organización al tiempo que se equilibran objetivos y prioridades en conflicto. De preferencia, esto debe hacerse mediante el diálogo y la contribución con otras organizaciones compradoras públicas mexicanas y la SFP.

Notas

1. Los detalles sobre el Premio de Buenas Prácticas de la AISS para las Américas están disponibles en: www.issa.int/esl/News-Events/News2/The-ISSA-Good-Practice-Award-for-the-Americas. Resultados de la competencia de 2012 están disponibles en: www.issa.int/esl/content/download/173040/3434434/file/3-GPA-Americas2012.pdf.
2. Los resultados de estas estrategias ilustran con claridad una deficiencia en la capacidad de investigación de mercado del ISSSTE. A pesar de que una parte de los ahorros provenientes de “aprovechar” los contratos del IMSS (46%) puede asociarse a economías de escala, es obvio que el precio de referencia establecido por el ISSSTE, es decir, el precio máximo que estaba dispuesto a pagar por los productos, era significativamente más alto que el precio al que los proveedores estaban dispuestos a vender.
3. Al implementar esta funcionalidad, sería importante distinguir entre contratos únicos y contratos ofrecidos conforme a acuerdos marco, en cuyo caso quizá sea adecuada la emisión de numerosos contratos por el mismo requerimiento si corresponde a las reglas establecidas.
4. Artículo 28 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).
5. *Ibid.*
6. Si bien la apertura a los proveedores internacionales de licitación pública maximiza la competencia, la legislación mexicana vigente sobre contratación sólo permite hacerlo en circunstancias específicas.
7. El 16 de enero de 2012 se modificó el Artículo 28 de la LAASSP para requerir que las licitaciones públicas nacionales se abriesen a todos los proveedores internacionales, mientras que antes sólo se había requerido una licitación pública internacional conforme a acuerdos internacionales.
8. Véase el boletín de prensa del 13 de enero de 2011 en: www.cfc.gob.mx/images/stories/Noticias/Comunicados2011/comunicado13-ene-2011.pdf.
9. Artículo 28 de la LAASSP.

Referencias

- Burns, L., y J.A. Lee (2008), “Hospital purchasing alliances: utilization, services and performance”, *Health Care Management Review*, vol. 33, julio/septiembre, pp. 203-215.
- Comisión Europea (CE) (2011), “Informe de evaluación: Impacto y Efectividad de la Legislación Pública sobre la Contratación – Primera parte”, Documento de los funcionarios de la Comisión, SEC(2011) 853 final, Bruselas, http://ec.europa.eu/internal_market/publicprocurement/docs/modernising_rules/er853_1_en.pdf, consultado el 22 de enero 2013.
- Gómez-Dantés, O. et al. (2012), “A new entity for the negotiation of public procurement prices for patented medicines in Mexico”, *Bulletin of the World Health Organization* 2012;90:788-792, <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.12.106633>, consultado el 23 de noviembre 2012.
- OCDE (Por publicar), “Estudio sobre la Contratación Pública de la Empresa Pública de Electricidad de México: Hacia la excelencia en la contratación pública de la Comisión Federal de Electricidad”, documento interno, Dirección de Gobernanza Pública y Desarrollo Territorial, París.
- OCDE (2012a), “OECD 2012 Survey on Public Procurement”, OCDE, París.
- OCDE (2012b), “Progress Made in Implementing the OECD Recommendation on Enhancing Integrity in Public Procurement”, OCDE, París, www.oecd.org/gov/ethics/combined%20files.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2012c), “Public Procurement Review of the Mexican Institute of Social Security: Enhancing Efficiency and Integrity for Better Health Care-Highlights”, OCDE, París, www.oecd.org/dataoecd/2/49/49408672.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2011), *Centralised Purchasing Systems in the European Union*, Sigma Papers, núm. 47, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/5kgkqgv703xw-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2009), *OCDE Principles for Integrity in Public Procurement*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264056527-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2007), *Integrity in Public Procurement. Good Practice from A to Z*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264027510-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- Public Works and Government Services Canada (PWGSC) (2012), *Supply Manual- Version 12-2*, PWGSC, Ottawa, Ontario, <https://buyandsell.gc.ca/policy-and-guidelines/supply-manual>.
- Secretaría de la Función Pública (SFP) (2012), “Estrategias de contratación: Informe de resultados 2009-2012”, SFP, Ciudad de México,

www.funcionpublica.gob.mx/web/doctos/ua/sracp/upcp/mejores-practicas/informe_de_resultados_2009_2012_v130712.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.

Treasury Board of Canada Secretariat (TBS) (2005), “Business Transformation Initiative- The Way Forward”, Policy Notice, TBS, Ottawa, Ontario, *www.tbs-sct.gc.ca/pubs_pol/dcgpubs/contpolnotices/2005/04-eng.asp*.

Walker, D. y S. Rowlinson (2008), *Procurement Systems: A Cross-Industry Project Management Perspective*, Routledge Press.

Capítulo 6

Haciendo frente a las deficiencias en los procesos de contratación del ISSSTE

En este capítulo se identifican deficiencias en el ciclo de contratación pública del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), desde la identificación del requerimiento (por ejemplo la insuficiencia de inteligencia de mercado y las especificaciones poco claras o restrictivas) hasta la evaluación y la gestión de contratos (incluida la inspección a la entrega y gestión del stock). De igual forma, se explica cómo la relación con los proveedores y su rendimiento podrían ser mejorados a través de actividades tales como reportes verbales, la gestión del rendimiento, y una mejora en la facturación y en los procesos de pago. Por último, este capítulo describe los recientes esfuerzos del ISSSTE para abordar algunas de estas deficiencias y las medidas que podrían solucionarlas, todo esto basándose en las buenas prácticas de otros países de la OCDE.

Introducción

Como se vio en los capítulos anteriores, la función de contratación desempeña un papel estratégico en toda organización pública y tiene impactos profundos en su capacidad para cumplir con su mandato de manera eficaz y eficiente. Implementar estrategias sólidas de contratación y de gestión del desempeño en toda la organización permite la mejora continua de la función de contratación, al tiempo que la identificación del método óptimo de adquisiciones para cada requerimiento, maximiza los resultados de los contratos subsecuentes y reduce los riesgos asociados.

Sin embargo, las deficiencias en varias fases del proceso de contratación reducen los beneficios de estas estrategias y técnicas de gestión. Por ejemplo, son necesarias las actividades preliminares adecuadas, como la investigación de mercados y la elaboración de definiciones de requerimientos y bases de licitación, para identificar e implementar el método de adquisiciones óptimo. Igualmente, las irregularidades e ineficacias en la evaluación de propuestas durante del proceso licitatorio o la gestión de contratos y en el control de inventarios reducen los beneficios para la organización y generan riesgos de desperdicio, ineficiencias y malos manejos.

Este capítulo evalúa el contexto general de algunas actividades del ciclo de contratación del ISSSTE y ofrece recomendaciones para resolver las deficiencias identificadas para que se mejoren los resultados de dicha función.

Inteligencia de mercados

Las deficiencias en la investigación de mercados afectan la eficiencia y los resultados del sistema de contratación del ISSSTE

Mantenerse al tanto de los cambios en el mercado es esencial para que el ISSSTE maximice el uso de sus recursos disponibles y preste servicios de alta calidad a sus derechohabientes. El compromiso entre todo organismo público comprador y el sector privado es vital no sólo para incrementar la inteligencia de mercados de la institución - en particular para las necesidades nuevas o complejas -, sino también para recopilar información sobre la obsolescencia de productos y otras posibles opciones disponibles (incluso mediante el desarrollo de productos).

Por tanto, la investigación de mercados es una actividad crítica en el proceso de contratación; la información recabada tiene un fuerte impacto en la identificación de opciones viables que satisfagan la necesidad identificada y en el éxito del proceso de contratación. Así, la investigación de mercado influye en los elementos estratégicos clave que proporcionan el mejor valor para la institución al tiempo que reduce al mínimo varios riesgos contractuales (tales como la colusión o el incumplimiento de los contratos), como:

- el requerimiento específico identificado y la descripción del enfoque empleado (especificaciones técnicas frente a requerimientos funcionales y de desempeño), pues la investigación de mercados tiene la posibilidad de identificar soluciones alternativas para satisfacer las necesidades de la institución;
- estimados de costos y precio máximo aceptable;
- el proceso de licitación seleccionado (licitación pública frente a competencia limitada) y proveedores elegibles (nacionales frente a internacionales); y
- la oportunidad de consolidar pedidos o aplicar ofertas subsecuentes de descuento.

Las regulaciones de la contratación pública federal mexicana requieren que las áreas usuarias efectúen una investigación de mercados antes de cualquier convocatoria o contrato asociados con bienes, servicios o arrendamientos, a menos que se apliquen condiciones específicas. El propósito de esta investigación de mercados es determinar el contexto de mercado prevaleciente con el fin de obtener las mejores condiciones para la institución. Sin embargo, las regulaciones sólo requieren que la investigación de mercados cubra los siguientes elementos:

- existencia de los bienes o servicios pretendidos;
- existencia de proveedores nacionales o internacionales; y
- precio de referencia a partir de la información disponible dentro de la institución, de entidades públicas o privadas, de proveedores o una combinación de ellos.

El estudio de la OCDE observó que en la actualidad el ISSSTE no aprovecha todos los beneficios potenciales de su investigación de mercados, el cual suele considerarse como una medida administrativa que se realiza sólo para cumplir con la ley y no una actividad estratégica. Asimismo, a menudo se limita a comparar precios para establecer un precio de referencia para evaluar las propuestas financieras. Además, es común que no sean las áreas usuarias las que realicen la investigación de mercados, y que ésta se realice en etapas posteriores del proceso (en ocasiones cuando ya está en marcha el proceso de licitación) o se haga de manera deficiente. Por lo general, tampoco considera elementos clave, como la disponibilidad (o posible desarrollo) de nuevas opciones y la obsolescencia de productos, la capacidad y experiencia reales (y no sólo la existencia) de proveedores nacionales e internacionales, ni las características y tendencias recientes particulares del mercado.

La falta de atención a estos elementos no se limita a las áreas usuarias a cargo de desempeñar la investigación de mercado, sino que también afecta a otras áreas. Por ejemplo, una unidad desconcentrada de contratación reportó que su Órgano Interno de Control (OIC) insiste en precios de referencia basados sólo en precios históricos y no permite tomar en cuenta otros elementos o condiciones. La unidad señaló que los precios de referencia resultantes suelen ser demasiado bajos, lo que provoca que se deban rechazar todas las ofertas recibidas. En cambio, se descubrió que una buena cantidad de investigación de mercado no considera en absoluto los precios históricos. Sin embargo, cabe notar que algunas áreas de contratación, como la Subdirección de Abasto de Insumos Médicos, sí reconocen que los precios históricos no siempre son adecuados en vista de las fluctuaciones de precios y los complementan con una investigación de mercados más amplia.

Varios elementos explican la falta de atención actual hacia la investigación de mercados, como:

- Una conciencia limitada en algunas partes de la institución respecto de su valor agregado, y el limitado tiempo y recursos disponibles asignados a otras actividades que se perciben como más urgentes o de mayor valor. Como se afirmó en una entrevista: “En este momento no hay un compromiso (cultura) explícito de las áreas que efectúan la investigación de mercados, sólo una visión burocrática y solamente el propósito de cumplir con la ley”.
- La falta de capacidad y experiencia internas en las áreas usuarias responsables de efectuar la investigación de mercado, incluso los conocimientos de las disposiciones legales asociadas y de la metodología y proceso por emplear. Esta situación empeora por una falta de información interna concisa y de fácil acceso, con la existencia de múltiples listas y registros en la institución (más o menos 200 listas de proveedores y precios históricos en 96 unidades de contratación [ISSSTE, 2012a]). Aunque las áreas usuarias en ocasiones requieren ayuda de las unidades de contratación, las áreas de contratación no siempre tienen los recursos o la experiencia para brindarla.

La falta de inteligencia de mercados resultante crea asimetrías sustanciales de información entre la institución y el sector privado, y las partes involucradas internas no están al tanto de todas las soluciones disponibles y condiciones comerciales aplicables. Esto lleva a que el ISSSTE dependa de productos conocidos y use especificaciones restrictivas, con lo que descarta otras soluciones que puedan satisfacer mejor sus necesidades e impide que algunos proveedores participen en el proceso de contratación. Asimismo, causa que algunos requerimientos definidos en las bases de licitación queden desactualizados o sean poco claros, lo que reduce los resultados del procedimiento (o que se declare desierto) y crea retrasos e ineficiencias como resultado de la necesidad de revisarlos. Este contexto puede generar también confusión a los proveedores potenciales y minar su confianza en el proceso de contratación, con lo que aumenta la cantidad de inconformidades formales que presentan o quizá convengan a otros de no participar en los procedimientos competitivos del ISSSTE (lo que reduce su base de proveedores).

Los esfuerzos para mejorar la capacidad de investigación de mercado del ISSSTE pueden facilitarse al crear una unidad especializada y colaborando con otras entidades federativas mexicanas

El ISSSTE está al tanto de este reto básico; una evaluación interna reciente reveló que la investigación de mercados del ISSSTE por lo general no garantiza condiciones y resultados óptimos, en ocasiones no cumple con la legislación y no maximiza su relación con los proveedores o su participación (ISSSTE, 2012a). Hay un consenso a todos los niveles de la institución y entre los participantes interesados externos (por ejemplo, los testigos sociales analizados en el Capítulo 9) de que esta deficiencia en la investigación de mercados es uno de los retos más grandes, si no el mayor, del proceso de contratación, en especial —pero no limitado— a las áreas desconcentradas

El ISSSTE ya emprendió acciones para resolver esta deficiencia. Por ejemplo, la Subdirección de Infraestructura de la Dirección Médica, implementó equipos multidisciplinarios para mejorar la calidad de la investigación de mercados y considerar una variedad más amplia de elementos. A mediados de 2012, el ISSSTE también elaboró una guía normativa para apoyar actividades de investigación de mercados (ISSSTE,

2012b). Mediante referencias detalladas a las regulaciones federales o internas correspondientes, este documento ofrece, entre otras cosas, un panorama conciso del marco legal y del proceso de investigación relacionado con la investigación de mercados, algunos modelos de documentos y el reporte de resultados por preparar. Si se divulga de manera adecuada, este documento dará mayor claridad y comprensión del proceso y requerimientos de investigación de mercados a toda la institución.

Si bien es un paso en la dirección correcta, por sí solo este documento no basta para resolver la carencia actual de capacidad dentro del ISSSTE. En primer lugar, se limita esencialmente a citar las disposiciones normativas aplicables, que algunas unidades de contratación consideran insuficientes para obtener toda la información necesaria y un tanto ambigua (pues permiten cierta discrecionalidad que en potencia puede servir para manipular los resultados de la investigación de mercados y del proceso subsiguiente). Además, no mejora las competencias asociadas al “saber cómo”, es decir, el conocimiento práctico para emprender estas acciones y usar la información recopilada, y de las mejores prácticas para reducir riesgos sin dejar de maximizar sus resultados. Por último, no proporciona una referencia fácil a la información simple y datos consolidados (ya sea internos o externos a la institución) que podrían facilitar la investigación de mercado, como la información histórica sobre el consumo y las prácticas de la estandarización de la tecnología, marcas o normas operativas adoptadas en la industria.

Por lo tanto, es crucial que el ISSSTE implemente una estrategia para abordar el conocimiento actual y la brecha de competencia de los empleados que desempeñan actividades de investigación de mercados (en particular en lo referente al “saber cómo”). Esta estrategia podría incluir campañas para promover el papel y los beneficios de la investigación de mercados, capacitación interna y externa, y la creación de documentación disponible en Internet (como más modelos, metodología, listas de verificación, y preguntas y respuestas frecuentes). También, se dispondría de la información y de los datos necesarios mediante la creación de bases de datos consolidados, actualizados y sencillos de proveedores, así como de precios y consumo históricos.

Estos esfuerzos se podrían facilitar con la creación de una unidad especializada de investigación de mercados que realice estudios de mercado específicos y la disponibilidad de guías e información (por ejemplo, mediante una línea específica de comunicación o “soporte interno”). Esa unidad puede también desarrollar y actualizar regularmente una investigación de mercados global sobre los artículos más adquiridos que aún no se centralicen en contratos consolidados. Luego, las áreas solicitantes recurrirían a ella como punto de partida para evaluaciones posteriores, ajustándolas según las especificidades de un requerimiento particular y los cambios del mercado.

Además de aumentar la eficiencia y destreza en la investigación de mercados y de proporcionar información de mayor calidad, la creación de una unidad especializada de investigación de mercados reduciría la interacción entre las áreas usuarias y las unidades de contratación con el sector privado, con lo que se disminuyen los riesgos de tráfico de influencias y malos manejos, y aumenta la transparencia del proceso. Sin embargo, se necesita establecer una coordinación eficaz y una planeación mejorada para garantizar que el conocimiento del mercado desarrollado esté integrado por completo o en todas las fases del ciclo de contratación, por ejemplo, al informar a las áreas solicitantes de manera oportuna sobre nuevas tecnologías (incluyendo el cómo elaborar la especificación correspondiente) y al asesorar a las unidades de contratación sobre las condiciones

comerciales prevalecientes en el mercado con el fin de determinar la estrategia de contratación óptima y reducir los riesgos asociados.

ISSSTE podría también considerar la subcontratación de las actividades de investigación de mercados de contrataciones muy especializadas a empresas expertas en el tema. Es crucial que su unidad especializada revise los resultados de las investigaciones de mercados subcontratadas y coincida con ellas con el fin de confirmar su conveniencia e impida sesgos potenciales.

En el desarrollo de la estrategia para aumentar su capacidad interna de investigación de mercado, el ISSSTE puede considerar la posibilidad de sumar esfuerzos con otras entidades federales (en particular, pero no exclusivamente, en el sector salud). El ISSSTE podría trabajar efectivamente con ellos para llevar a cabo estudios de mercado a futuro sobre los requisitos comunes, por ejemplo, mediante la realización en forma conjunta de los mismos o mediante el intercambio de resultados de investigación de mercado para evitar la duplicación de esfuerzos. Hacerlo así haría más eficiente el uso de sus limitados recursos de investigación de mercados respectivos, lo que permitiría desempeñar una mayor cantidad de investigación de mercados detallada. Al facilitar la divulgación de información y datos, también aumentaría la experiencia asociada y la calidad de los resultados de la investigación de mercados, mientras reduciría los riesgos de influencias indebidas en las organizaciones compradoras.

Es crucial una mayor interacción con el sector privado para mejorar la inteligencia de mercados del ISSSTE

Los Principios de la OCDE para la Integridad en las Contrataciones Públicas (*OECD Principles for Integrity in Public Procurement*) (OCDE, 2009), destacan la necesidad de reducir la asimetría de información con el sector privado. El compromiso entre el ISSSTE y el mercado es esencial para aumentar la inteligencia de mercados de la institución - en particular para necesidades nuevas o complejas - y para recopilar información sobre las posibles soluciones disponibles mediante el desarrollo de productos. En la actualidad, el ISSSTE se reúne periódicamente con asociaciones industriales y de proveedores, pero esas reuniones se centran sobre todo en las dificultades que encuentran en el proceso de contratación. Además, los proveedores han identificado la ausencia de un canal claro para informar al ISSSTE sobre nuevos productos y servicios de modo que sean considerados en subsecuentes actividades de contratación.

Por otra parte, debe dedicarse la atención debida a garantizar que la creciente interacción con el mercado no influya de manera injusta en los resultados del proceso de toma de decisiones previo a las convocatorias, por ejemplo, al guiar al ISSSTE a establecer especificaciones de contratación de acuerdo con la ventaja competitiva de un proveedor específico. Por tanto, es preferible que este diálogo con el sector privado implique el intercambio de información mediante un proceso abierto, estructurado y transparente para evitar riesgos de sesgos en las especificaciones así como colusión entre proveedores. Asimismo, deben conservarse los registros de los intercambios de información previos a las convocatorias.

El ISSSTE identificó el objetivo de aumentar el interés de los proveedores en hacer negocios con la institución. Como ya se mencionó, los proveedores se quejan de la dificultad de que el ISSSTE acepte nuevos productos, ya que los considera sólo si recibe una opinión positiva del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC-Salud). Sin embargo, se piensa que el centro está demasiado alejado del ISSSTE y esto no le permitiría tener una visión clara de todas las soluciones disponibles

en el mercado o en desarrollo. Por tanto, el ISSSTE puede considerar el establecimiento de un foro formal para el diálogo con la industria con el fin de incrementar su inteligencia de mercado, sea mediante una unidad especializada de investigación de mercados o mediante otro conducto, como el Centro de Excelencia para el Suministro de Tecnología, que implementa Petróleos Mexicanos (PEMEX) y que recibirá información del sector privado acerca de nuevos productos y tecnologías.

También, puede implementarse una mayor interacción con los proveedores según una investigación de mercados específica. En la actualidad, una de las herramientas con las que el ISSSTE obtiene información sobre posibles proveedores es la Petición de Oferta, que identifica las especificaciones de los bienes requeridos y solicita información sobre elementos como precios, tiempo de producción y garantía. Si bien es benéfico, este proceso puede ser demasiado limitado, pues se basa en especificaciones ya determinadas por la institución. Con el fin de evaluar mejor el interés de los proveedores en satisfacer sus necesidades y las diversas opciones disponibles en el mercado, el ISSSTE puede implementar la práctica de otros países (como Canadá, Irlanda y Nueva Zelanda) de utilizar solicitudes de información en sus procedimientos de contrataciones públicas (Recuadro 6.1).

El ISSSTE en la actualidad efectúa una consulta sobre procedimientos potenciales mediante documentos denominados Proyectos de Convocatoria publicados en Compranet, el sistema federal de contratación electrónica mexicano. Sin embargo, éstos se presentan en una etapa tardía de la fase de preparación de la convocatoria, y en esencia se relacionan con las bases de licitación terminadas. Así, la introducción de solicitudes de información complementaría esta práctica y permitiría obtener más información y retroalimentación como parte del proceso de investigación de mercados con el fin de planear mejor la estrategia y enfoque de contratación.

Recuadro 6.1. Solicitudes de información en la contratación pública

Una solicitud de información (RFI) - en ocasiones denominada carta de interés (LOI) o expresión de interés (EOI) - es un método con el que las entidades públicas adquirientes obtienen información preliminar y retroalimentación del sector privado sobre una necesidad identificada con el fin de finalizar su estrategia y desarrollar objetivos alcanzables y viables.

Estas solicitudes por lo general bosquejan un requerimiento potencial definido con amplitud y pide a los proveedores que describan su capacidad de satisfacerlo, y que proporcionen ideas y sugerencias para mejorar la posible convocatoria. La información específica solicitada puede incluir:

- disponibilidad de tecnologías, productos o servicios en el mercado para satisfacer la necesidad identificada;
- disposición e interés de los proveedores potenciales en ofrecer los posibles productos o servicios, y su experiencia y capacidades generales;
- si los términos y condiciones considerados (incluso entregas esperadas y formas de pago) son aceptables para los proveedores potenciales;
- una indicación de costos relacionados con la entrega del producto o servicio.

Las RFI son benéficas para los proveedores porque les da la oportunidad de:

- evaluar y comentar la conveniencia y claridad de los requerimientos como se expresan en el momento;

Recuadro 6.1. Solicitudes de información en la contratación pública (cont.)

- ofrecer sugerencias respecto de otras soluciones potenciales que satisfagan los requerimientos;
- comentar sobre la estrategia de contratación y las condiciones propuestas;
- informarse sobre posibles requerimientos futuros de la entidad compradora, y prepararse para una convocatoria que pueda presentarse después.

La información que reciba el organismo público comprador le permitiría:

- evaluar otras soluciones potenciales que cumplan con su requerimiento;
- determinar si se procede con los requerimientos/estrategia como se planeó y, de ser así, mantener el desarrollo de planeación interna, documentos de aprobación y solicitud que a la larga lleve a una convocatoria;
- refinar la estrategia de contratación, estructura del proyecto, estimado de costos, plazos, definición de requerimientos y otros aspectos del requerimiento;
- ser un “comprador más informado” con un mejor entendimiento de las ofertas de bienes y servicios en sus áreas de interés.

Para maximizar sus beneficios potenciales y evitar dar una ventaja injusta a algún proveedor, las RFI deben divulgarse en los medios públicos a tantos proveedores potenciales como sea rentable y no limitarse a unos cuantos proveedores elegidos o preferidos. Siempre que sea posible, el requerimiento identificado debe definirse en términos funcionales y de desempeño, con apoyo de especificaciones materiales o técnicas de ser necesario, para fomentar una competencia efectiva al dar a los proveedores la oportunidad de desarrollar soluciones capaces de satisfacer los requerimientos del organismo público.

El único propósito de las RFI es recopilar información, no sustituir un proceso competitivo ni formar parte de un proceso de precalificación. Con el fin de garantizar claridad para el sector privado, deben señalar sin ambigüedad que no son bases de licitación y que no representan ningún compromiso respecto de futuras compras o contratos.

Fuente: Basado en parte en PWGSC (2012), *Supply Manual – Version 12-2*, PWGSC, Ottawa, Ontario, <https://buyandsell.gc.ca/policy-and-guidelines/supply-manual>, consultado el 11 de noviembre de 2012.

Claridad en las definiciones de requerimientos y bases de licitación

Las definiciones de requerimientos poco claras y demasiado restrictivas del ISSSTE reducen la eficacia y eficiencia de su función de contratación

A menudo se subestima la importancia y la dificultad de traducir de manera adecuada las necesidades de una organización en características funcionales o de desempeño específicas y definidas con claridad, no sólo en las áreas usuarias, sino también en las unidades de contratación. No obstante, esto puede ser una de las mayores contribuciones para obtener el mejor valor.

El principal objetivo de traducir las necesidades de una organización en un requerimiento definido con claridad es asegurar que éste permita a la organización satisfacer la necesidad identificada. Esto requiere: *i)* identificar el bien o servicio correcto y *ii)* describirlo con la claridad suficiente para garantizar que se reciba lo que se espera. Un objetivo secundario es hacerlo en las mejores condiciones en términos de eficiencia, tiempo, costos, riesgos, etcétera. Como muchos de estos elementos suelen obtenerse mejor mediante la apertura y la competencia, por lo general es benéfico que el

requerimiento sea tan flexible como sea posible en tanto satisfaga la necesidad, con algunas concesiones permitidas entre diversas soluciones.

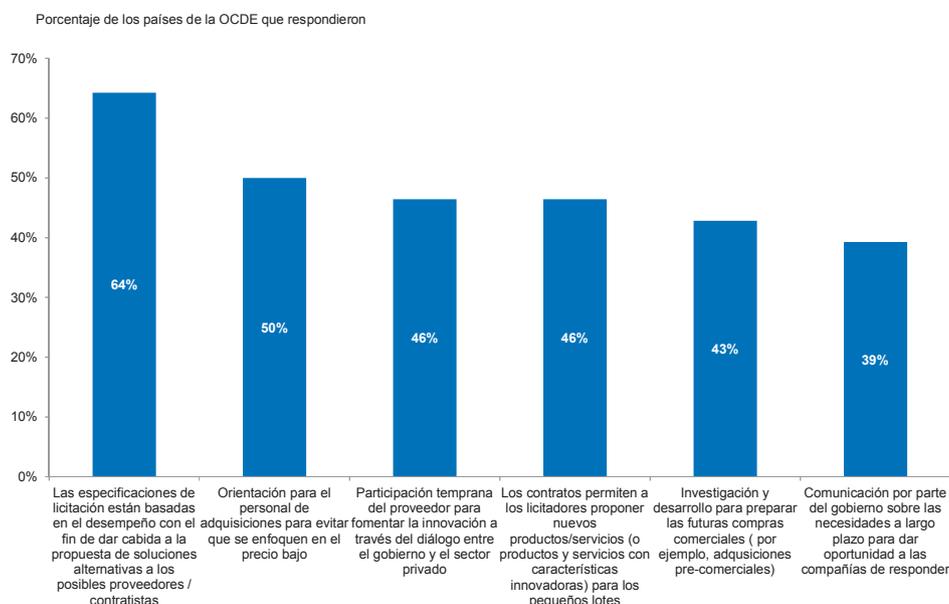
Se reporta que los recientes esfuerzos de consolidación y centralización del ISSSTE han generado mejoras en la identificación y definición de diversos requerimientos, en particular medicamentos y equipo médico. No obstante, varias partes interesadas aún identifican deficiencias en las definiciones de requerimientos como una limitante significativa de la función de contratación del ISSSTE.

Por un lado, existe información que demuestra que el ISSSTE utiliza especificaciones muy restrictivas, lo que limita la posibilidad de que proveedores potenciales representen alternativas válidas, con lo que se reduce el nivel de competencia, se sofoca la innovación y se impide que la institución obtenga las mejores condiciones. De igual modo, esto sesga el ciclo de contratación y reduce la integridad si el propósito es favorecer a un proveedor particular. Por tanto, debe prestarse la atención debida al limitar las especificaciones sólo en la medida indispensable para satisfacer la necesidad. Para fomentar la innovación y una competencia efectiva, las especificaciones deben ser tan abiertas como sea posible y basarse en términos funcionales y de desempeño en lugar de especificaciones sólo materiales y técnicas (OCDE, 2008). En realidad, el uso de las especificaciones orientadas sobre el desempeño permite a los proveedores tener más espacio para proponer soluciones alternativas. Este tipo de práctica es la que más comúnmente se usa en los países de la OCDE para promover la innovación (Gráfica 6.1).

Por otro lado, algunas definiciones de requerimientos emitidas por el ISSSTE son poco claras, carecen de especificaciones suficientes o son antiguas. La confusión resultante crea ineficiencias y retrasos en el proceso de contratación debido a la necesidad de aclarar o cambiar los requerimientos y obstaculiza la participación de algunos proveedores, lo que también reduce el nivel de competencia. En el peor de los casos, puede generar la recepción y pago de bienes o servicios que no satisfagan las necesidades de la institución, por ejemplo, debido a incompatibilidades con el equipo en uso. Las inconsistencias técnicas también pueden dar lugar a desacuerdos debido a distintas interpretaciones durante la celebración de contratos, perjudiciales para la relación con los proveedores.

En una encuesta llevada a cabo para este estudio, las unidades desconcentradas de contratación del ISSSTE mencionaron con mayor frecuencia la elaboración de especificaciones de requerimientos como un problema en el proceso de contratación. Informan que las áreas solicitantes se tardan en identificar los requerimientos y sus especificaciones, y que las especificaciones son muy limitadas para cumplir con el requerimiento o no están bien definidas. Parte de la dificultad de las áreas solicitantes para dar especificaciones adecuadas se explica por la falta de conocimientos de la naturaleza y características de las diversas opciones disponibles en el mercado. Si se implementan adecuadamente las recomendaciones ya detalladas en este capítulo para mejorar la inteligencia de mercados y la capacidad, de investigación de mercado serían un gran avance para resolver este reto. Igualmente, pueden ser consecuencia de la falta de capacidad y orientación para redactar especificaciones de requerimientos y de que el catálogo de productos autorizados no se actualiza de manera oportuna, lo que da lugar a que las áreas usuarias en ocasiones planeen consumir productos que ya no existen. El ISSSTE puede considerar poner en marcha un proceso formal para actualizar de forma periódica el catálogo de bienes autorizados, la elaboración de herramientas (como listas, mejores prácticas y modelos) para facilitar la preparación de los documentos de definición de requerimientos y dar la capacitación necesaria.

Gráfica 6.1. Las prácticas más comunes utilizadas por los gobiernos de la OCDE a nivel central para usar la contratación pública como una herramienta para promover la innovación



Fuente: OCDE (2012), “Progress Made in Implementing the OECD Recommendation on Enhancing Integrity in Public Procurement”, OCDE, París, www.oecd.org/gov/ethics/combined%20files.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.

El ISSSTE puede asimismo fortalecer su proceso de revisión de especificaciones de requerimientos. Si bien algunas unidades de contratación revisan las especificaciones recibidas de las áreas solicitantes y les pide aclaraciones o detalles cuando es necesario, esto se realiza informalmente y no sistemáticamente. Además, se efectúan revisiones de las bases de licitación, pero parece que se concentran en gran medida en los términos y condiciones de la licitación y contratos, y no abordan de manera suficiente las especificaciones de requerimientos. Así, puede ser adecuado que el ISSSTE refuerce y complemente los mecanismos vigentes de revisión para garantizar la conveniencia y claridad de las especificaciones, y mantener las responsabilidades de redactar las especificaciones a las áreas solicitantes. En primer lugar, el ISSSTE puede formalizar la revisión sistemática de las especificaciones por parte de las unidades de contratación y darles el derecho de rechazar las que consideran poco claras o que restrinjan la competencia de forma indebida (mediante un mecanismo para la gestión de desacuerdos irresueltos entre las áreas de contratación y las solicitantes). Para contratos complejos, delicados o extensos, también puede considerarse una revisión técnica formal por parte de un experto o de un comité independiente.

La mejora y estandarización de los modelos y procesos de revisión pueden mejorar la calidad de las bases y contratos de licitación

Aunque se reportaron mejoras significativas en años recientes, se encontró un reto semejante de calidad, aunque en menor grado, en las bases y contratos de licitación que preparan algunas unidades de contratación. Se observaron considerables divergencias entre las diversas áreas respecto de la calidad y eficacia de los documentos modelo y el proceso de revisión vigentes, y la forma de aplicarlos.

Por ejemplo, algunas áreas cuentan con un sólido proceso de control de calidad, como la Subdirección de Obras y Contratación, cuyo proceso de contratación tiene la certificación ISO 9001:2008. Esta subdirección informa que revisa cada año su contrato modelo y somete a evaluación todos sus contratos y bases de licitación ante un comité formal de revisión. Al contrario, sólo dos terceras partes de las delegaciones señalaron contar con modelos de convocatorias o contratos vigentes. De éstas, algunas mencionaron modelos obsoletos, como un modelo de contrato establecido en 2007 que por ende no refleja la revisión de 2009 de las leyes de contratación. Además, parece que hay divergencias notables en la participación de las unidades legales respectivas en la elaboración y actualización de estos modelos. Por último, tanto el OIC como las unidades legales informan que las unidades de contratación en ocasiones emplean bases de licitación anteriores sin aplicar los cambios necesarios.

La situación actual da lugar a una falta de homogeneidad, uniformidad y calidad en las bases y contratos de licitación del ISSSTE, pues el proceso interno de revisión en ocasiones es insuficiente. En cuanto a las definiciones inadecuadas de requerimientos, dan lugar a una confusión considerable entre los proveedores y ponen en riesgo la eficacia y eficiencia de la función de contratación, debido, por ejemplo, a la necesidad de revisar los documentos durante el proceso de convocatoria o como parte de la revisión legal del contrato antes de la firma.

El ISSSTE puede considerar una iniciativa que busque uniformar los diversos modelos de documentos y los mecanismos de revisión vigentes en toda la institución. Entre otras cosas, pueden elaborarse unos cuantos modelos estandarizados de documentos que aprueben las unidades legales (con revisiones periódicas) para el uso de las unidades de contratación. Asimismo, pueden brindarse herramientas que promuevan la capacidad y la capacitación según sea necesario.

Proceso de evaluación de licitaciones

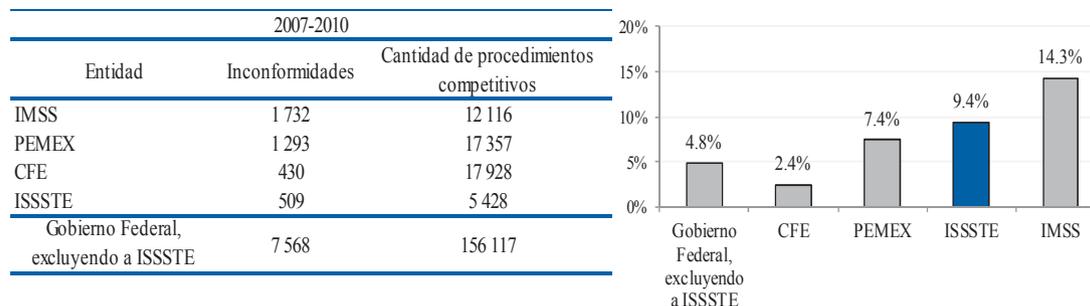
No siempre se respetan los criterios establecidos de evaluación y selección al evaluar propuestas

La evaluación de licitaciones se ha identificado como un paso particularmente vulnerable del proceso de contratación (OCDE, 2011). Es esencial que los criterios para evaluar las propuestas recibidas y seleccionar al ganador se vinculen directamente con el requerimiento, sean tan objetivos como sea posible y no favorezcan a ningún proveedor particular. Además, estos criterios, así como otros requerimientos de cumplimiento, deben identificarse con claridad en las bases de licitación, y la evaluación debe respetarlos por completo (sin considerar otros elementos) (OCDE, 2008). Hacerlo es importante para garantizar la claridad, conservar la integridad del proceso, y mantener la certidumbre y la confianza de los proveedores. Por desgracia, este estudio observó que no siempre se respeta este principio básico en los procesos competitivos del ISSSTE.

Como se ilustra en la Gráfica 6.2, casi 10% de los procedimientos competitivos del ISSSTE fueron objeto de inconformidades formales por parte de los proveedores de 2007 a 2010, porcentaje casi dos veces más alto que para el resto del gobierno federal mexicano. Esta significativa diferencia no se explica con el argumento de que el ISSSTE está sujeto a quejas más injustificadas o incompletas, pues el porcentaje declarado válido es en esencia el mismo que en el resto del gobierno federal mexicano (más o menos 30%). Sin embargo, estas cifras agregadas ocultan el considerable avance que la institución ha realizado en años recientes, pues la cantidad de inconformidades descendió

dos tercios de 2007 a 2011 (SFP, 2012), sólo una porción del cual se explica por las medidas recientes de consolidación.

Gráfica 6.2. Inconformidades contra procedimientos de contratación del ISSSTE y otras entidades del gobierno federal (2007-10)



Nota: No se dispone de la cantidad de procedimientos de la SFP.

Fuente: Con base en SFP (2011), *Quinto Informe de Labores*, www.funcionpublica.gob.mx/web/doctos/temas/informes/informes-de-labores-y-de-ejecucion/5to_informe_labores_sfp.pdf, consultado el 13 de noviembre de 2012.

Pese a este avance, entre 70% y 75% de las quejas recibidas cada año de 2007 a 2011 se asoció a la etapa de decisión, por lo que se relacionan con el proceso de evaluación y selección del ganador (SFP, 2012). Además, más de 80% de las inconformidades contra sus procedimientos declaradas válidas de 2009 a 2011 tuvieron que ver con esta etapa, de acuerdo con los datos del ISSSTE. Aunque la información disponible para este estudio no permite evaluar las diferencias específicas, se espera que se relacionen, como en otras organizaciones públicas compradoras, con:

- descalificación de licitantes con base en requerimientos no especificados en las bases de licitación;
- contratos adjudicados a licitantes que no satisfacen todos los requerimientos de cumplimiento; y
- contratos adjudicados a ciertos licitantes aunque otras ofertas representaban mejor valor de acuerdo con el método de selección identificado en las convocatorias de licitación.

Estos casos de evaluaciones de licitaciones que no se adhieren a las bases de licitación ponen en riesgo la integridad del sistema de contratación del ISSSTE y le impiden satisfacer sus necesidades en las mejores condiciones. También, crean riesgos legales para la institución y la posibilidad de reducir su base de proveedores, pues los proveedores pueden dejar de someter propuestas en un sistema que perciben “arreglado” o “sucio”.

Aunque la cantidad de inconformidades válidas contra los procedimientos competitivos del ISSSTE disminuyó notablemente en años recientes, la institución puede considerar acciones para fortalecer su proceso de evaluación. Una forma de hacerlo sería implementar mecanismos de revisión de evaluaciones para garantizar el cumplimiento absoluto de los criterios y de los requerimientos de evaluación establecidos en las bases de licitación. Al menos, esto debe incluir una revisión de la evaluación técnica del funcionario de contratación antes de dar a conocer la decisión. Para algunos contratos

(como los de alto valor), este proceso puede adoptar la forma de una auditoría *ex ante* previa a la emisión de la decisión.

Además, puede requerirse a todos los evaluadores, quizá mediante un cambio en las directrices internas de contratación del ISSSTE (POBALINES), que firmen un “código de conducta de evaluación” que manifieste sin vaguedad sus obligaciones, el proceso de evaluación vigente y los criterios de evaluación así como los requerimientos de cumplimiento por respetar. Debe prepararse un reporte único de evaluación, que explique con claridad el cumplimiento o la falta de cumplimiento de todas las propuestas respecto a cada criterio, al final de la evaluación, con la firma de todos los evaluadores.

La implementación de un sistema de contratación electrónica en el ISSSTE, como se recomienda en el Capítulo 8, representa una oportunidad importante de introducir funcionalidades para incrementar la eficiencia e integridad del proceso de evaluación, como:

- Todos los requerimientos y criterios (legales, administrativos o técnicos) de evaluación, y los métodos para determinar al ganador (incluso fórmulas matemáticas para calcular la calificación total y la evaluación de rentabilidad), pueden registrarse en el sistema como parte de la preparación de las bases de licitación (y corregirse según se necesite durante el periodo de la licitación, por ejemplo, como resultado de reuniones de aclaraciones o preguntas). Luego se generaría automáticamente el filtro de evaluación electrónica que se completara para la evaluación técnica, y se requeriría a cada evaluador que lo llenara individualmente.
- El sistema compararía a continuación los resultados de estas evaluaciones individuales, y toda inconsistencia (como un criterio obligatorio que algunos evaluadores juzguen omitido y otros no) se reportaría al equipo de evaluación para su análisis y resolución. Una vez alcanzado el consenso en todos los criterios de evaluación técnica, se requeriría a todos los miembros que firmaran electrónicamente los reportes resultantes. De igual modo, el cumplimiento o falta de cumplimiento de cada requerimiento administrativo y legal se registraría de forma automática como parte de la ceremonia de apertura o evaluaciones siguientes (según sea adecuado).
- A partir de estos resultados finales técnicos y no técnicos, el sistema determinaría automáticamente las propuestas aprobadas e identificaría al ganador con base en el método de selección definido. El registro de decisión y los documentos informativos correspondientes (analizados más adelante) también pueden generarse de forma automática, para garantizar la consistencia y precisión de la información que incluyan.

Las sesiones informativas verbales individuales ofrecen información valiosa al ISSSTE y a posibles proveedores

Otra oportunidad para progresar en el ISSSTE es proporcionando sesiones informativas verbales individuales a los licitantes tras un proceso de licitación y adjudicación del contrato, de este modo se complementaría la información escrita revelada por el Instituto. Las encuestas y las entrevistas aplicadas para este estudio revelan que las sesiones informativas verbales no son comunes, ni en las unidades centrales ni en las desconcentradas. Esto se debe sobre todo a la falta de conciencia de sus beneficios y a la preocupación de que generen reclamaciones de un proveedor específico,

pues “la ley no permite específicamente su uso”. Así, las unidades de contratación del ISSSTE por lo general se limitan a los requerimientos legales mínimos y dan retroalimentación a los licitantes sólo mediante una declaración escrita de los elementos que no cumplieron con los requisitos.

Sin embargo, las sesiones informativas verbales son una buena práctica reconocida en algunos países de la OCDE, por ejemplo, en Reino Unido (Recuadro 6.2), para promover un diálogo constructivo y transparente entre la organización compradora y el mercado, y para expandir la base de proveedores.

Recuadro 6.2. Sesiones informativas verbales en el Reino Unido

La reglamentación del Reino Unido exige a las entidades públicas celebrar sesiones informativas con los candidatos en el caso de contratos que rebasen los límites de la Unión Europea, y recomienda ampliamente hacer lo mismo en el caso de contratos inferiores a esos límites, a juicio de la dependencia o institución contratante. Las sesiones informativas - ya sean presenciales, telefónicas o por videoconferencia - se llevan a cabo dentro de un plazo máximo de 15 días contados a partir de la adjudicación del contrato. Las presiden los altos funcionarios de contratación que han participado en el proceso.

Los temas de análisis durante la sesión informativa dependen principalmente de la naturaleza de la contratación. Sin embargo, la sesión se apega a una estructura preestablecida. Primero, hechas las presentaciones, se explica con transparencia el proceso de evaluación y selección de las ofertas. La segunda etapa se centra en las fortalezas y debilidades de la oferta del proveedor para generar un mejor entendimiento. Al final se pide a los proveedores su opinión sobre el proceso y que planteen cualquier inquietud o pregunta que tengan al respecto. Más importante aún, en todas las etapas está prohibido revelar información sobre otras ofertas presentadas. Después de la sesión informativa se levanta un acta para que quede constancia de lo acordado.

Un resultado importante de una sesión informativa eficaz es que reduce la probabilidad de impugnación legal porque demuestra a los proveedores que el proceso se ha realizado de manera correcta y con apego a las normas de contratación y probidad. Aunque no se puede demostrar la causalidad entre la adopción de sesiones informativas detalladas y las impugnaciones, el número de éstas registró una marcada reducción en el Reino Unido entre 1995 y 2005 (de aproximadamente 3 000 a 1 200).

Fuente: OCDE (2011), *La integridad en la contratación pública: Buenas prácticas de la A a la Z*, Instituto Nacional de Administración Pública (INAP), España. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264085084-es>, consultado el 4 de octubre de 2013.

Las sesiones informativas verbales ayudan a los licitantes a entender mejor el proceso de contratación pública y cómo mejorar sus ofertas, con lo que aumentan sus oportunidades en procesos futuros. También, aseguran a los licitantes que el procedimiento es adecuado y reducen la probabilidad de que presenten inconformidades formales. De igual modo, las sesiones informativas verbales ofrecen valiosa inteligencia de mercado al ISSSTE, lo que le permite mejorar los siguientes procesos de licitación. Por último, extiende la base de proveedores del ISSSTE al fortalecer su relación con sus proveedores y mejorar su reputación como comprador justo, abierto y ético con el que los proveedores deseen hacer negocios en el futuro.

Sin embargo, las sesiones informativas verbales, si se realizan de manera inadecuada, pueden dañar la integridad del sistema de compras, por ejemplo, si se divulga

información confidencial o asimétrica o si se proporciona una ventaja injusta a un proveedor. Por esta razón, es de suma importancia que todas las sesiones informativas verbales del ISSSTE se basen en los principios de trato igual y transparencia, y no provoquen más riesgos de integridad para la institución. Las sesiones informativas verbales deben limitarse a la propuesta del proveedor específico y al proceso de licitación en curso, y deben tener prohibido formalmente revelar información sobre otras propuestas o proveedores.

Con el fin de garantizar los máximos beneficios de estas actividades y reducir riesgos, una estructura de sesiones informativas preestablecida y constante debe ser usada de ser posible de conformidad con el ejemplo de Reino Unido. Así, el ISSSTE puede considerar la elaboración de directrices detalladas para crear un marco claro para las sesiones informativas verbales, según el contenido genérico propuesto en Lineamientos para Sesiones Informativas Verbales a Proveedores (*OECD Guidelines for Supplier Debriefings*) (OCDE, s.f.), tales como el momento y lugar de estas sesiones informativas, qué información puede y no se puede proporcionar, y la estructura de discusión normal a seguir.

Por último, las sesiones informativas verbales consumen tiempo y esfuerzo, por lo que quizá no sea aconsejable que el ISSSTE los efectúe de manera sistemática. Con el fin de maximizar los beneficios de las sesiones informativas verbales y limitar los costos, el ISSSTE puede considerar limitar su uso a circunstancias específicas y pre-establecidas o a determinados tipos o requerimientos. Cuando la contratación es relativamente sencilla, puede darse preferencia a informar verbalmente por teléfono. Las reuniones cara a cara o las videoconferencias estarían limitadas a los procedimientos complejos o cuando un proveedor lo solicite específicamente.

Gestión de contratos

Las dificultades de facturación y de pago perjudican el desempeño del ISSSTE y de sus proveedores, así como su relación

El estudio de la OCDE observó que la facturación y el pago son una fuente común de frustración y desperdicio de recursos tanto para el ISSSTE como para sus proveedores. Si bien los términos estandarizados de pago pretendidos son de 20 días, se encontraron retrasos importantes, y los pagos en realidad suelen tardar dos o tres meses. Los pagos extraordinarios en ocasiones representan millones de dólares para un solo proveedor. Si bien a los proveedores se les permite cobrar intereses en caso de pagos tardíos, parece que pocos ejercen este derecho, quizá debido al proceso administrativo correspondiente o por temor de incomodar al ISSSTE. Esta situación crea una incertidumbre considerable, problemas de flujo de efectivo y costos a los proveedores. También, tiene impactos negativos en el ISSSTE; por ejemplo, si los proveedores esperan estos retrasos en los pagos, pueden transferir todos los costos, o parte de ellos, en incrementos de precios. Además, puede dar lugar a que algunos proveedores sean financieramente incapaces de hacer negocios con el ISSSTE, o decidan no hacerlo - en particular las pequeñas y medianas empresas, pues los retrasos de pagos se reportan como el principal problema para algunas de ellas -, lo que reduce la base de proveedores del ISSSTE y le impide obtener las mejores condiciones del mercado.

En la actualidad, los pagos se gestionan a nivel central mediante numerosos pasos que algunas unidades desconcentradas reportan como complejos e ineficientes, lo que genera sustanciales costos y retrasos de transacción. Para mejorar la situación se realizan pláticas

sobre la posible transferencia de algunas actividades de gestión de pagos a las áreas desconcentradas para algunos contratos, con los reportes adecuados al nivel central. El ISSSTE puede considerar la intensificación de sus esfuerzos para agilizar el proceso de pago tanto a niveles central como desconcentrado con el fin de cumplir con los términos de pago establecidos en los contratos y garantizar la división adecuada de responsabilidades y mecanismos de control vigentes para proteger la conveniencia e integridad de los pagos.

En parte, esta situación es atribuible al proceso de facturación, que es difícil tanto para el ISSSTE como para sus proveedores. Las unidades de contratación informan que los proveedores se tardan en dar facturas y documentación de apoyo y que revisarlas consume tiempo y recursos, así mismo a menudo hay muchos errores que deben corregirse, con lo que se retrasa el pago. Por su parte, los proveedores señalan que las facturas deben acompañarse de una cantidad innecesaria de documentos y detalles (y con muchas copias), lo que les crea dificultades y costos adicionales, y aumenta el riesgo de que no se cumpla un requerimiento determinado y tenga que corregirse.

Con el fin de resolver este problema, el ISSSTE puede emprender una evaluación de sus prácticas de facturación vigentes e implementar una iniciativa para reducir al mínimo, simplificar y uniformar el tipo y la cantidad de documentación que deban presentar los proveedores (en especial lo relacionado con documentos ya presentados). De igual modo, pueden introducirse una “lista de verificación de facturación” clara y los modelos de documentos correspondientes en los contratos aplicables para mejorar la claridad y eficiencia en el proceso de facturación.

Una mejor supervisión y gestión del desempeño de los contratistas tiene un gran potencial para mejorar los resultados de la institución

Como reconoce el ISSSTE, la gestión de contratos se ignoró de manera considerable en el pasado, en particular en lo referente al seguimiento del desempeño y a la aplicación de sanciones a los proveedores. Si bien se han emprendido esfuerzos para mejorar la situación (en especial con medicamentos y productos médicos), queda pendiente una fase del ciclo de contratación a la cual varias áreas de la organización no prestan la atención suficiente, con impactos negativos en la eficacia y eficiencia generales no sólo de la función de contratación, sino de toda la institución.

La falta de supervisión y gestión adecuadas de los proveedores, en sí misma, anula todos los impactos positivos de las fases previas (como investigación de mercado, desarrollo de estrategia y proceso de convocatorias). La situación actual asimismo transmite el mensaje a los proveedores que el servicio de alta calidad no es importante para el ISSSTE ni lo reconoce, y les da un sentido de impunidad respecto de servicios poco adecuados.

Como primer paso, el ISSSTE puede revisar sus requerimientos y directrices de contratación internos (POBALINES) en lo que se refiere a la supervisión y gestión del desempeño de los proveedores, para destacar la importancia de estas actividades. Esto puede abarcar, entre otras cosas, mecanismos obligatorios de seguimiento (como reuniones y reportes de avance periódicos) presentados en todos los contratos pertinentes, y adaptar el tipo y frecuencia de estos mecanismos según la naturaleza, valor y complejidad del requerimiento con el fin de que sean rentables.

De igual manera, el ISSSTE puede considerar la implementación de un programa formal de gestión de desempeño de proveedores dirigido a unos cuantos proveedores y productos básicos, conforme al cual el desempeño se evaluaría con regularidad mediante

unos cuantos indicadores clave de desempeño (Recuadro 6.3). Se establecerían penas y bonos en el contrato correspondiente para reflejar los resultados de la evaluación. También, puede elaborarse una estrategia para emplear los resultados de la gestión de desempeño como criterios formales de evaluación en procedimientos de licitación futuros, de conformidad con el reciente esfuerzo de la Secretaría de la Función Pública.

Recuadro 6.3. Establecer buenos indicadores clave de desempeño

Los buenos indicadores clave de desempeño deben tener cualidades fundamentales para que beneficien por completo a la organización y sus proveedores. Deben ser:

- **Pertinentes**, es decir, vinculados a objetivos clave de la organización (sin resultados o riesgos críticos), y no a procesos.
- **Claros**, es decir, expresados en el documento contractual de manera tan sencilla como sea posible para garantizar la comprensión tanto de la organización adquiriente como del proveedor.
- **Mensurable y objetivos**, es decir, expresados en medidas y fórmulas determinadas de antemano, y basados en datos sencillos que se recopilen de forma objetiva y rentable.
- **Viables**, es decir, realistas y bajo el control del proveedor.
- **Limitados**, es decir, los menos posibles para alcanzar los objetivos y reducir sus desventajas (costos, esfuerzo y riesgos de disputas) para ambas entidades. En lo posible, debe aprovecharse el uso de información y documentación ya disponible conforme al proceso de gestión del contrato en lugar de requerir la entrega de datos o documentación adicionales.
- **Oportunos**, es decir, incluir plazos específicos para la terminación.

Los indicadores clave de desempeño de contratación se establecen para todo objetivo importante de la organización. Si bien se considera una amplia variedad de temas, los siguientes pueden ser adecuados en el contexto del ISSSTE:

- **Entrega**, es decir, si el proveedor entrega a tiempo los artículos y cantidades correctos, proporciona documentación e información precisas, responde a requerimientos urgentes de entrega, etcétera.
- **Precio**, es decir, competitividad, precios estables, por volumen u otros descuentos, etcétera.
- **Servicio al cliente**: número de escasez de producto por causa del proveedor, capacitación ofrecida para el equipo y productos, servicios de garantía, eficiencia administrativa (incluso reconocimiento de pedidos y facturación precisa), exactitud de datos de desempeño y reportes proporcionados por los proveedores, etcétera.
- **Producto**: satisface especificaciones (incluso porcentaje de rechazos/defectos), confiabilidad/durabilidad de uso, empaque, calidad y disponibilidad de documentación y manuales técnicos, etcétera.

Por último, no todos los indicadores clave de desempeño tienen que supervisarse con la misma frecuencia; en su mayoría, pueden evaluarse cada mes, otros sólo trimestralmente, o incluso cada año.

Fuentes: Con base en Queensland Government – Department of Public Works (2000), “Managing and monitoring suppliers’ performance”, Queensland Government, Brisbane, Australia, www.hpw.qld.gov.au/SiteCollectionDocuments/ProcurementGuideSuppliersPerformance.pdf, consultado el 12 de noviembre de 2012; y ANAO (Australian National Audit Office) (2011), “Development and Implementation of Key Performance Indicators to Support the Outcomes and Programs Framework”, reporte núm. 5, 2011-12, Commonwealth of Australia, www.anao.gov.au/Publications/Audit-Reports/2011-2012/Development-and-Implementation-of-KPIs-to-Support-the-Outcomes-and-Programs-Framework, consultado el 12 de noviembre de 2012.

Igualmente, se observó que el ISSSTE no maximiza el uso de los recursos legales permitidos en caso de falta de cumplimiento contractual de un proveedor. Por ejemplo, las penas por entregas tardías (conocidas como “penas convencionales” en México) se consideran insuficientes para crear un desincentivo real para los proveedores. El ISSSTE las establece en 2.5% del valor de los bienes o servicios no entregados por día de retraso, hasta el valor de la garantía contractual presentada (hasta 10% conforme a la legislación aplicable). Esta situación empeora porque las penas convencionales sólo se aplican de manera esporádica e inconsistente, lo que debilita más su función para incentivar a los contratantes a cumplir con sus obligaciones. Como paso inicial, el ISSSTE puede poner en práctica mecanismos y directrices para garantizar la aplicación consistente de las penas convencionales. Esto se facilitaría con la introducción de funcionalidades específicas en un sistema de contratación electrónica implementado e integrado con otros sistemas, como se recomienda en el Capítulo 8. Al comparar información sobre las fechas de entrega establecidas en el contrato y las fechas reales de entrega, estas funcionalidades impondrían automáticamente las penas convencionales aplicables a las facturas, a menos que el empleado del ISSSTE responsable indique que el retraso no es atribuible al contratante (de acuerdo con los términos del contrato), y registre la información correspondiente y los detalles en el sistema.

Con el fin de fortalecer las sanciones a proveedores por desempeño deficiente, el ISSSTE también puede introducir deducciones preestablecidas en los contratos pertinentes. De conformidad con la legislación aplicable, esto consiste en identificar una cantidad determinada en el contrato que se retendrá a los proveedores, además de cualquier pena convencional aplicable, en caso de faltas contractuales específicas. Aunque estas deducciones no son comunes en otras entidades del gobierno federal mexicano (con excepción de la Comisión Federal de Electricidad), puede ser un instrumento de enorme valor para el ISSSTE que permitiría mejorar el desempeño de sus proveedores al indicar con claridad el impacto del cumplimiento deficiente con la provisión del contrato y la transferencia de una parte de los costos y perjuicios al proveedor.

Por último, el ISSSTE puede enfatizar la importancia de la gestión adecuada del desempeño de los proveedores y promover el cumplimiento con los requerimientos anteriores al introducirla como elemento formal de la evaluación de desempeño individual o de las unidades.

Inspección contra entrega y control de inventarios

Las prácticas inadecuadas de inspección ponen en riesgo los resultados y la integridad de la función de contratación así como el uso de los dineros públicos

Una encuesta llevada a cabo para este estudio destacó una clara desconexión entre los requerimientos de inspección del ISSSTE y lo que sucede en realidad. Todas las unidades de contratación entrevistadas señalaron que los bienes y servicios recibidos en los almacenes o directamente en las áreas solicitantes se inspeccionan para asegurar el cumplimiento con los requerimientos contractuales, y que sólo se aceptan los que los cumplen. Aunque es muy conocido (al menos en las unidades de contratación), a menudo este principio no se observa, pues las auditorías a menudo reportan inspecciones y recepciones inadecuadas, incluso la aceptación de productos que no corresponden al contrato, o productos y servicios pagados y que no se reciben. Los testigos sociales, representantes de la sociedad civil que supervisan la integridad de algunos

procedimientos de contratación (Capítulo 9), destacaron también la necesidad de un mayor control en la recepción.

El ISSSTE cuenta con algunas guías y documentos de apoyo asociados con la recepción e inspección, y no se hallaron pruebas ni se recibieron declaraciones de que sean poco claras o inadecuadas. Por lo tanto, las prácticas impropias actuales no parecen ser resultado de una falta de comprensión de los requerimientos correspondientes ni de una falta de guía. Como reconocieron el ISSSTE y su director general, es crucial que la institución corrija estas recepciones y pagos impropios, no sólo porque ponen en grave riesgo los resultados de la función de contratación y el uso eficiente de los recursos públicos, sino también por los importantes riesgos de integridad subyacentes. En lo referente a medicamentos y productos médicos, este problema se aligeró en parte con el otorgamiento de un contrato único a una empresa (Servicio Integral de Logística y Distribución Sapi de C.V., Silodisa) para la gestión del almacén central y la distribución a las unidades médicas. Si bien se encontraron algunas dificultades iniciales, como la entrega de cantidades mayores que las necesarias y problemas experimentados por su rechazo, se implementaron recientes cambios contractuales que resolvieron estos problemas.

Sin embargo, esta iniciativa sólo abarca medicamentos y productos médicos, y una cantidad sustancial de bienes y servicios aún se lleva a cabo por medio de canales de entrega más tradicionales. Con el fin de resolver los problemas restantes de inspección, el ISSSTE puede primero asegurar una concientización y una capacidad completas de todas las áreas que reciben bienes y servicios (no sólo los almacenes) mediante una campaña de intensificación de conciencia, comunicación interna y, de ser necesario, la revisión de los documentos pertinentes y ofreciendo capacitación. En cuanto a la gestión de contratos y desempeño de proveedores, también puede aprovecharse el cumplimiento con los requerimientos de inspección en la evaluación de desempeño de las unidades e individuos receptores, para destacar la importancia de hacerlo bien.

El ISSSTE emprendió hace poco acciones firmes para mejorar el control de inventarios de sus medicamentos y equipo médico

El control de inventarios es un elemento de particular importancia en el ciclo de abasto del ISSSTE por el impacto significativo que tiene en la capacidad de la institución para prestar suficientes servicios de alta calidad a sus derechohabientes. Esto se demostró con claridad con la reciente crisis de abasto de medicamentos, durante la cual numerosas delegaciones reportaron un bajo nivel histórico de disponibilidad de medicamentos (véase el Recuadro 3.1). Como se analiza con mayor detalle en el Capítulo 10, esa fase del proceso de abasto presenta graves riesgos de integridad. Una iniciativa importante del ISSSTE en 2012 fue la implementación del Tablero de Control de Abasto para dar visibilidad de las existencias de medicamentos y productos médicos, lo que aumenta de manera considerable la agilidad y la eficacia del proceso de toma de decisiones y la planeación de demanda del ISSSTE (véanse más detalles en el Capítulo 4 y el Recuadro 4.3).

No obstante, el grado de alcance y el uso del sistema de control de inventarios, el Sistema Integral de Abasto de Medicamentos (SIAM), no bastó en ese momento para apoyar adecuadamente el Tablero de Control de Abasto. En esa época, el SIAM se instaló en sólo 52% de las unidades médicas, y hubo retrasos sustanciales en la recopilación de datos en muchas unidades, lo que provocó que la información no estuviese actualizada en aproximadamente un 70% de ellas. Debido a esta falta de precisión, el ISSSTE después

eligió no vincular el SIAM al Tablero de Control de Abasto, sino al sistema de Planeación de Recursos Empresariales (ERP) de Silodisa.

Para mejorar la disponibilidad interna de datos completos, confiables y actualizados sobre inventarios, en 2012 el ISSSTE emprendió una importante iniciativa para mejorar el SIAM. Las mejoras abarcan la implementación de códigos de barras para medicamentos, control de medicamentos entregados a los derechohabientes mediante una interconexión electrónica con el Sistema de Registro Integral de la Atención Médica (ISSSTEMED) y con la base de datos de derechohabientes para los casos en los que no se tiene instalado ISSSTEMED, nuevos reportes y una interconexión bidireccional con el sistema ERP de Silodisa. Tras una fase piloto de dos meses, la implementación del nuevo sistema SIAMv2 comenzó en septiembre de 2012. Si bien la atención se centra en 65 unidades médicas que representan aproximadamente un 80% del presupuesto correspondiente, el sistema después se ampliará a los demás varios cientos de unidades médicas. Se recomienda que el ISSSTE mantenga sus esfuerzos para implementar el nuevo SIAMv2 en todas las unidades médicas y lo integre con otros sistemas internos y externos (incluso el de Silodisa) para maximizar la disponibilidad y la utilidad de los datos recolectados con fines administrativos y para la toma de decisiones.

En cuanto a la distribución, las existencias de medicamentos y suministros médicos presentan riesgos de pérdida, desperdicio y malversación (es decir, robo) para la reventa o beneficio personal una vez que el medicamento se encuentra en las Farmacias y los Hospitales. La implementación de las recomendaciones del Capítulo 10 mitigaría estos riesgos. De igual forma, a pesar de que SIAMv2 tiene la capacidad de intercambiar los datos de lo que hay en existencia con el sistema ERP Silodisa, el ISSSTE podría implementar mecanismos automatizados para identificar e investigar las discrepancias de lo que hay en existencia. De igual modo, pueden llevarse a cabo auditorías físicas de inventarios (completas o de claves seleccionadas al azar) en todas las unidades médicas para detectar e investigar divergencias entre las existencias físicas y los datos del SIAMv2.

Propuestas de acción

Con el fin de mejorar la eficacia, eficiencia e integridad de las distintas actividades de su proceso de contratación, el ISSSTE puede:

1. Incrementar su inteligencia de mercados y su capacidad interna para realizar una investigación de mercados eficaz mediante
 - el aumento de la capacidad de investigación de mercados de las áreas solicitantes con la implementación de una campaña de concientización y capacitación (en particular sobre conocimientos prácticos), la divulgación de la guía normativa reciente sobre investigación de mercados, un complemento con otra documentación disponible en Internet (incluso investigación de mercados global actualizada con regularidad);
 - crear una unidad de investigación de mercado especializada que realice estudios de mercado específicos y proporcione información y orientación a las áreas que participan en actividades asociadas;
 - subcontratar algunos requerimientos muy especializados, lo que garantizaría que los resultados de esto último sean revisados y coincidan con los de la unidad de investigación del mercado interno;

- la mejora del proceso de planeación para dar el tiempo suficiente de evaluar bien el mercado y el uso de la información obtenida en la elaboración de la estrategia de contratación;
 - el incremento de la interacción con el sector privado mediante procesos abiertos, estructurados y transparentes, como la creación de un centro de análisis formal o solicitudes de información como parte de la investigación de mercados; y
 - esfuerzos conjuntos sobre investigación de mercados y el desarrollo de la capacitación y herramientas correspondientes con otras entidades federales mexicanas, en particular del sector salud.
2. Mejorar la conveniencia, claridad y calidad de las bases de licitación y especificaciones de requerimientos mediante:
- El incremento de la capacidad de las unidades solicitantes para elaborar especificaciones de requerimientos claras y equilibradas, de preferencia en términos funcionales y de desempeño, con la implementación de herramientas y documentos de apoyo (como listas de verificación, mejores prácticas, modelos y un catálogo actualizado con regularidad de bienes autorizados), así como la capacitación necesaria.
 - La elaboración de unos cuantos documentos estandarizados de licitación y modelos de contratos aprobados por las unidades legales, sujetos a revisión periódica, para el uso de todas las unidades de contratación, y herramientas y capacitación que promuevan la capacidad para su uso según sea necesario.
 - El fortalecimiento del proceso de revisión vigente, como:
 - Implementar la revisión sistemática de las especificaciones por parte de las unidades de contratación, con el derecho de rechazar las que consideren poco claras o que restrinjan la competencia de manera indebida. Para contratos complejos, delicados o extensos también debe considerarse la revisión técnica formal por parte de un experto o de un comité independiente.
 - Uniformar y mejorar el proceso de revisión de calidad sobre los documentos de licitación y contractuales por parte de los niveles central y desconcentrado.
3. Mejorar la eficiencia y conveniencia del proceso de evaluación y selección mediante:
- La implementación de mecanismos formales de revisión para garantizar, antes de dar a conocer la decisión, el total cumplimiento con los criterios y requerimientos de observancia de evaluación y selección establecidos en las bases de licitación. Esta revisión debe efectuarla, al menos, el funcionario de contratación, pero también puede ser en forma de auditoría *ex ante* en contratos de alto valor o delicados.
 - La obligación para todos los evaluadores de que firmen un “código de conducta de evaluación” que exprese con claridad sus obligaciones, el proceso de evaluación por emplear, así como los criterios de evaluación y requerimientos de cumplimiento aplicables.

- La introducción de funcionalidades relacionadas con ese proceso en todo sistema de contratación electrónica implementado por el ISSSTE, para identificar y corregir posibles desviaciones de las bases de licitación y crear automáticamente los documentos de decisión e informes.
4. Implementar un proceso estructurado con sesiones informativas verbales individuales complementado así las declaraciones escritas de los elementos de incumplimiento que están a disposición de los licitadores mediante:
- El ofrecimiento de sesiones informativas verbales individuales a los licitantes en circunstancias específicas y pre-establecidas o para determinados tipos de requerimientos. Las sesiones informativas verbales podrían realizarse por teléfono en caso de requerimientos sencillos o en reuniones para procedimientos complejos o a solicitud del licitante.
 - La elaboración de directrices detalladas que creen un marco para las sesiones informativas verbales y elementos aclaratorios, como el momento y lugar para las sesiones informativas, qué información puede y no se puede proporcionar, y la estructura de discusión normal a seguir.
5. Mejorar el proceso de facturación y pagos mediante:
- La intensificación de los esfuerzos en curso para agilizar el proceso de pago en los niveles tanto central como desconcentrado con el fin de cumplir con los términos de pago establecidos en los contratos, y garantizar una división adecuada de responsabilidades y mecanismos de control vigentes para proteger la adecuación e integridad de los pagos.
 - La implementación de una iniciativa para reducir, simplificar y uniformar el tipo y nivel de documentación que presenten los proveedores para el proceso de facturación, y la introducción de una “lista de control de facturación” así como modelos de documentos correspondientes en los contratos.
6. Fortalecer la supervisión y gestión del desempeño de los proveedores mediante:
- Un mayor énfasis y esfuerzo en ellos, con la revisión de los requerimientos y directrices de contratación internos correspondientes, y la puesta en práctica de mecanismos obligatorios de seguimiento.
 - La implementación de un programa formal de gestión de desempeño de proveedores dirigido a unos cuantos proveedores o productos clave, y usar indicadores clave de desempeño.
 - La puesta en marcha de mecanismos y directrices que garanticen la aplicación consistente de penas por entregas tardías, por ejemplo, mediante funcionalidades introducidas en todo sistema de contratación electrónica vigente en el ISSSTE.
 - La introducción de deducciones preestablecidas por falta de cumplimiento en los contratos pertinentes.
 - La supervisión de actividades de gestión de contratos y desempeño de proveedores en las diversas unidades de la institución, y posiblemente convertirla en elemento formal de su evaluación de desempeño.

7. Mejorar sus prácticas de inspección y recepción mediante:
 - La concientización y capacidad de todas las áreas receptoras de bienes y servicios mediante una campaña de toma de conciencia, comunicación interna y, de ser necesario, la revisión de los documentos pertinentes y capacitación.
 - La transformación del cumplimiento con los requerimientos de inspección y recepción en elemento formal de la evaluación de desempeño de las unidades e individuos aplicables.
8. Como complemento de la reciente implementación del Tablero de Control de Abasto, emprender acciones para mejorar el control de inventarios de medicamentos y equipos médicos mediante:
 - La continuación de la implementación del Sistema Integral de Abasto de Medicamentos (SIAMv2) en todas las unidades médicas e integrarlo con otros sistemas internos y externos.
 - La implementación de mecanismos formales de control de inventarios, como comparaciones automatizadas de los datos disponibles del SIAM y el sistema ERP de Silodisa, así como auditorías físicas de inventarios periódicas en las unidades médicas con el fin de detectar e investigar discrepancias.

Referencias

- Australian National Audit Office (ANAO) (2011), “Development and Implementation of Key Performance Indicators to Support the Outcomes and Programs Framework”, informe núm. 5, 2011-12, Commonwealth of Australia, www.anao.gov.au/Publications/Audit-Reports/2011-2012/Development-and-Implementation-of-KPIs-to-Support-the-Outcomes-and-Programs-Framework, consultado el 12 de noviembre de 2012.
- ISSSTE (2012a), “Investigación de Mercado (Horizonte Operativo)”, presentación en powerpoint, julio de 2012.
- ISSSTE (2012b), *Investigación de Mercado: Guía Normativa*, ISSSTE, Ciudad de México.
- OCDE (2012), “Progress Made in Implementing the OECD Recommendation on Enhancing Integrity in Public Procurement”, OCDE, París, www.oecd.org/gov/ethics/combined%20files.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2011), *La integridad en la contratación pública: Buenas prácticas de la A a la Z*, Instituto Nacional de Administración Pública (INAP), España, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264085084-es>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2009), *OECD Principles for Integrity in Public Procurement*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264056527-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2008), “Enhancing Integrity in Public Procurement: A Checklist”, OCDE, París, www.oecd.org/gov/41760991.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (s.f.), “OECD Procurement Toolbox – Guidelines for Supplier Briefings”, OCDE, París, www.oecd.org/site/0,3407,en_21571361_44258691_1_1_1_1_1,00.html, consultado el 4 de octubre de 2013.
- Public Works and Government Services Canada (PWGSC) (2012), *Supply Manual – Version 12-2*, PWGSC, Ottawa, Ontario, <https://buyandsell.gc.ca/policy-and-guidelines/supply-manual>, consultado el 11 de noviembre de 2012.
- Queensland Government – Department of Public Works (2000), “Managing and Monitoring Suppliers’ Performance”, Queensland Government, Brisbane, Australia, www.hpw.qld.gov.au/SiteCollectionDocuments/ProcurementGuideSuppliersPerformance.pdf, consultado el 12 de noviembre de 2012.
- Secretaría de la Función Pública (SFP) (2011), *Quinto Informe de Labores*, www.funcionpublica.gob.mx/web/doctos/temas/informes/informes-de-labores-y-de-ejecucion/5to_informe_labores_sfp.pdf, consultado el 13 de noviembre de 2012.

SFP (2012), Sexto Informe de Labores, www.funcionpublica.gob.mx/web/doctos/temas/informes/informes-de-labores-y-de-ejecucion/6to_informe_sfp.pdf, consultado el 13 de noviembre de 2012.

Capítulo 7

Mejorando las capacidades en contratación en el ISSSTE

En este capítulo se describe la fuerza laboral actual en el área de contratación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Se evalúan principalmente las capacidades y las habilidades de la fuerza laboral para desempeñar sus funciones en el área de contratación. En particular, se discute la planificación de la fuerza laboral del ISSSTE y las prácticas de gestión (por ejemplo, la contratación, el ascenso y la gestión del rendimiento) y se destaca la importancia de mejorar la formación del personal de adquisiciones y su desarrollo a través de la gestión de competencias. La experiencia de varios países de la OCDE es presentada para ilustrar las posibles mejoras en la gestión de los recursos humanos del ISSSTE.

Los datos estadísticos para Israel fueron proporcionados por las autoridades israelíes correspondientes y bajo su responsabilidad. El uso de estos datos por parte de la OCDE se hace sin perjuicio de la situación de los Altos del Golán, Jerusalén oriental y las colonias israelíes en Cisjordania de acuerdo con los términos de la ley internacional.

Introducción

Para que una función de contratación sea estratégica, los agentes compradores necesitan contar con una extensa gama de habilidades y competencias, entre las que se puede destacar las de negociación y las de gestión de proyectos y de riesgo. La función de contratación es responsable de especificar, dar acceso y gestionar los recursos externos así como los activos que requiere, o que podría requerir, una organización para cumplir con sus objetivos estratégicos. Por lo anterior, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) necesita emplear agentes de compradores calificados en el ámbito de las contrataciones que cuenten con los conocimientos y las habilidades necesarias para ejercerse competente, exitosa y confiadamente. Los agentes compradores deben aplicar su conocimiento y experiencia a la gestión de los recursos y suministros para indagar las oportunidades que ofrece el mercado y poner en marcha estrategias de asignación de recursos departamentales que ofrezcan el mejor resultado posible para la institución, sus partes interesadas y sus clientes. Igualmente, equipar a los agentes compradores con la información y la orientación adecuadas por medio de lineamientos, herramientas de comparación y redes de usuarios adecuados contribuyen a una toma de decisiones informadas y a un mejor conocimiento (OCDE, 2009a). El objetivo del presente capítulo consiste en evaluar si las unidades de contratación del ISSSTE tienen la competencia y la capacidad de cumplir sus obligaciones y contribuir a la satisfacción de los objetivos estratégicos de la institución.

Descripción de los recursos humanos del ISSSTE

El ISSSTE forma parte de la administración pública federal descentralizada. La gestión de su personal está regulada en la Ley del ISSSTE y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Humanos y Organización, publicado por la Secretaría de la Función Pública (SFP). El ISSSTE no se encuentra bajo la esfera del Servicio Profesional de Carrera (SPC) que sólo se aplica en el nivel central de la administración pública federal. Los empleados del ISSSTE, como en cualquier otra entidad y dependencia del gobierno federal se dividen en dos diferentes categorías: los afiliados sindicalizados (de base) y los no sindicalizados (de confianza). Mientras que los empleos de base –generalmente reservados para el personal administrativo y técnico– implican un importante nivel de estabilidad, el libre nombramiento se refiere sobre todo a los puestos profesionales y de gestión, con contratos abiertos pero sin garantía de empleo vitalicio. Existen importantes diferencias en relación con el nivel de profesionalización, desempeño y cultura burocrática entre las dos categorías de empleados públicos. Los trabajadores sindicalizados generalmente desempeñan tareas administrativas y tienen niveles más bajos de profesionalización. En 2011, el ISSSTE empleó a 97 964 trabajadores, de los cuales la tercera parte trabajaba en las oficinas centrales y más de tres cuartas partes eran sindicalizados (Cuadro 7.1).

Aproximadamente, 17% de los recursos humanos del ISSSTE es de confianza. Este grupo, en su mayoría empleados administrativos a diferencia de la prestación de servicios, se ocupa del desarrollo de políticas (incluyendo asesoría y planeación), la ejecución de políticas administrativas, servicios regulatorios y de supervisión así como, de servicios de apoyo relacionados con estas tareas como: recursos humanos, información y tecnología, finanzas, auditoría, alojamiento y equipo, comunicación y contratación. El

presente estudio se concentra en la función de contratación como parte del empleo administrativo en el ISSSTE.

Cuadro 7.1. Personal del ISSSTE por tipo de nombramiento (2011)

	Sindicalizado	Confianza	Residentes médicos	Contratos de honorarios ¹	Becarios	Total
Distrito Federal	24 991	6 872	1 068	226	424	33 581
31 estados	52 253	10 194	403	328	1 205	64 383
Total	77 244	17 066	1 471	554	1 629	97 964

Nota: En un porcentaje considerable, los contratos de honorarios se destinan a médicos.

Fuente: Datos proporcionados por el ISSSTE.

En el ISSSTE, trabajan en contrataciones más de 600 empleados. En el Cuadro 7.2 se observa que la función de contratación la lleva a cabo en su mayoría el personal de confianza. Más de la mitad del personal que trabaja en contrataciones desempeña funciones de apoyo técnico y administrativo como asistentes, computación, fotocopiado, entregas y archivo y participa en otras tareas que no se relacionan directamente con actividades de contratación. Sin embargo, un gran porcentaje del personal de apoyo técnico y administrativo está sindicalizado, lo que significa que no se le puede reasignar o despedir por desempeño inadecuado con la facilidad del personal de confianza. Alrededor de 100 funcionarios de contrataciones, o 17% del personal de contratación, realizan actividades de gestión como dirigir y supervisar equipos, firmar contratos, interpretar lineamientos, etcétera.

Capacidad de fortalecimiento para las contrataciones

La falta de capacidad adecuada, no sólo en cuanto al número de funcionarios de contratación, sino también de los conocimientos especializados y habilidades – es la debilidad más importante identificada en las revisiones de los sistemas de adquisiciones llevadas a cabo por los países de la OCDE desde 2008. La contratación pública sigue siendo manejada como una función administrativa en muchos países y un tercio de los países reportan, según un reciente estudio de la OCDE, que no está reconocida como una profesión específica (Gráfica 7.1). De los 18 países de la OCDE que reconocen las adquisiciones como una profesión específica, el 61% tiene una descripción formal de trabajo para los funcionarios de contratación y el 44% tienen una certificación específica o programas para obtener licencias en su lugar (por ejemplo, Australia, Canadá, Chile, Irlanda, Nueva Zelanda, la República Eslovaca, Suiza y los Estados Unidos). Sin embargo, sólo el 28% tienen pautas de integridad (por ejemplo, códigos de conducta) implementadas específicamente para los funcionarios del área de contratación (OCDE, 2012).

Cuadro 7.2. Personal de contratación del ISSSTE (2012)

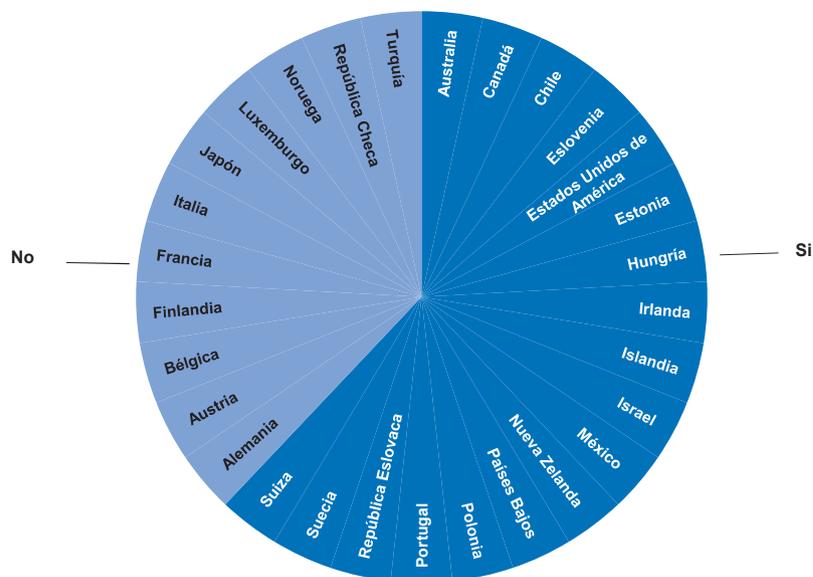
Unidad administrativa	Mandos medios con responsabilidad sobre contrataciones	Profesionales de la contratación			Apoyo técnico y administrativo			Total
		Confianza	Sindicalizado	Honorarios	Confianza	Sindicalizado	Honorarios	
1) 9 hospitales regionales y el Centro Médico Nacional "20 de Noviembre"	20	14	7	1	14	15	3	74
2) Oficinas centrales (Dirección de Administración) (2.1 a 2.3)	17	29	0	6	26	37	0	115
2.1 Subdirección de Recursos Materiales y Servicios	4	11	0	2	4	16	0	37
2.2 Subdirección de Obras Públicas	3	9	0	4	6	1	0	23
2.3 Subdirección de Abasto de Insumos Médicos (2.3.1 a 2.3.3)	10	9	0	0	16	20	0	55
2.3.1 Jefe de servicios de adquisición de medicamentos	3	2	0	0	9	7	0	21
2.3.2 Jefe de servicios de adquisición de equipo médico e importaciones	4	6	0	0	4	7	0	21
2.3.3 Jefe de servicios de adquisición de material de curación	3	1	0	0	3	6	0	13
3) 31 delegaciones y cuatro delegaciones regionales	50	81	14	2	79	105	2	333
4) PENSIONISSSTE	1	3	0	0	2	0	0	6
5) Oficinas centrales y regionales del SUPERISSSTE	13	9	0	0	14	2	0	38
6) FOVISSSTE	1	1	2	2	1	0	0	7
7) TURISSSTE	2	2	0	0	32	0	0	36
TOTAL (1 a 7)	104	139	23	11	168	159	5	609

Nota: No se dispone de datos correspondientes a tres de los doce hospitales regionales y a la Subdirección de conservación y mantenimiento (parte de la Dirección de Administración).

Fuente: Información proporcionada por el ISSSTE.

Gráfica 7.1. Reconocimiento de los funcionarios del área de contrataciones como una profesión específica en los países de la OCDE

En su país, los oficiales de adquisiciones son reconocidos como una profesión específica?



Fuente: OCDE (2012), “Progress Made in Implementing the OECD Recommendation on Enhancing Integrity in Public Procurement”, OCDE, París, www.oecd.org/gov/ethics/combined%20files.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.

A fin de aumentar la capacidad para contratación del ISSSTE, el presente estudio identificó cuatro ventanas de oportunidad en el ámbito de la GRH: *i)* adquirir y desplegar talento; *ii)* fortalecer habilidades y competencias; *iii)* mejorar la gestión del desempeño; y *iv)* fomentar la rendición de cuentas de los niveles ejecutivos.

Adquirir y desplegar talento

Todos los países de la OCDE tienen reglas orientadas a garantizar la contratación de empleados públicos sobre bases justas y objetivas y evitar cualquier forma de clientelismo, tanto personal como político. Asimismo, en todos los países de la OCDE, los procesos utilizados para lograr estas metas han cambiado sustancialmente con el tiempo. Los análisis formales se han complementado con exámenes de habilidades y aptitudes y el enfoque ha pasado de certificados formales a competencias observadas. En efecto, las administraciones públicas en los países miembros de la OCDE han pasado o están cambiando de sólo considerar los méritos formales al uso de pruebas escritas de conocimientos, de habilidades y competencias. Las principales razones son un enfoque más centrado en mejorar el desempeño y los servicios de calidad y, con ello, la necesidad de sobresalir en la selección de personas con las habilidades y de competencias adecuadas para ocupar el empleo. En la actualidad, el sector público enfrenta la misma necesidad que el sector privado de encontrar y reclutar las mejores personas posibles para los diferentes puestos y de reorientar el reclutamiento cuando cambian las necesidades de capacidades y de competencias.

El mérito y la equidad deben ser la esencia del reclutamiento y del proceso de promoción en el ISSSTE

La principal limitación del sistema de Gestión de Recursos Humanos (GRH) del ISSSTE reside en su falta de profesionalización. El ISSSTE requiere un sistema de mérito para la gestión de los recursos humanos de la institución, para así apoyar de manera efectiva la formulación e implementación de políticas y alcanzar los resultados deseados. El ISSSTE necesita dar a los agentes compradores la oportunidad de desarrollar una carrera tanto dentro como fuera del Instituto. Si la función de contratación pretende ser estratégica, la experiencia tradicional en esta actividad debe combinarse con un entendimiento de cómo la contratación puede contribuir a cumplir las metas estratégicas de la institución. En otras palabras, la carrera profesional centrada en el ámbito de las contrataciones debe permitir que las personas especializadas en esta actividad permanezcan en sus puestos, puedan desplazarse horizontalmente con el fin de ampliar su experiencia, asuman un papel más importante o salgan (temporalmente) del ISSSTE.

Al centro mismo del problema se encuentra la falta de competencia abierta para cubrir las vacantes en las diferentes unidades, como por ejemplo las que se encargan de comprar bienes y contratar servicios para la institución. Aunque la práctica común de la libre designación permite cubrir vacantes en un plazo relativamente corto, no garantiza la contratación de personas con las competencias y las habilidades adecuadas. También, podría dejar margen para el mecenazgo y el clientelismo, que se oponen con el sistema moderno de GRH, basado en méritos que la administración pública federal de México espera alcanzar (OCDE, 2011a). Al parecer, los profesionales con larga experiencia en la institución, no tienen manera de acceder a puestos gerenciales, pues no existen las oportunidades de desarrollo profesional. Igualmente, los ascensos parecen depender en gran medida de las relaciones personales.

La implementación de las disposiciones del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Humanos y Organización sigue siendo un trabajo en curso de realización. El conocimiento técnico no se prueba de manera sistemática durante el proceso de reclutamiento. El Manual de Procedimiento de la Subdirección de Personal del ISSSTE establece los procesos y las actividades a seguir para contratar al nuevo personal. El manual hace referencia a un examen técnico de opción múltiple de no más de diez preguntas que el área donde se localiza una vacante tendrá que diseñar. Sin embargo, no existe evidencia de que el examen se utilice sistemáticamente. No todos los funcionarios entrevistados para el presente estudio tomaron la prueba. El manual sólo detalla el proceso administrativo para contratar al personal, pero no es una herramienta para garantizar el reclutamiento de empleados con las competencias y las habilidades adecuadas por medio de un proceso objetivo y transparente.

Los que deciden quién debe cubrir una vacante son los jefes de departamento y de servicio o incluso los directores. Es posible que se analice la experiencia previa y los puestos se otorgan a personas con cierto conocimiento y experiencia en contrataciones. Sin embargo, nada garantiza que las personas nombradas fueran en efecto los mejores candidatos posibles o que su nombramiento fuera resultado de una competencia abierta y justa. Las credenciales académicas y la experiencia laboral normalmente se utilizan para justificar un nombramiento, pero no existe ningún instrumento para evaluar si el nivel de competencias y habilidades, es en efecto, el necesario.

Existen dos razones de peso por las que el ISSSTE debería cambiar hacia una selección de personal más objetiva, transparente y basada en méritos. La primera consiste en que sólo depender del *currículum vitae* y las credenciales académicas no toma en

cuenta todo el espectro de méritos de los candidatos. Esta forma de selección puede ignorar a las personas con mayor experiencia, más habilidades y aptitudes en lugar de candidatos con mejores contactos y aptitud para obtener buenos resultados en exámenes escritos en condiciones controladas. Incluso se podría cuestionar si enfocarse sobre todo en los méritos formales (como las credenciales académicas) es compatible con una evaluación justa y equitativa del mérito de los candidatos. La dependencia de un examen de opción múltiple limitado a diez preguntas, cuando se lleva a cabo, no es una forma sofisticada de evaluar los méritos y el conocimiento a profundidad de los candidatos, sino simplemente un requisito administrativo que se tiene que cumplir. La segunda razón por la que el ISSSTE debería aplicar un método más objetivo de selección de personal es que la institución, en línea con lo que ha sucedido en la administración central, necesita centrarse en encontrar y comparar habilidades, aptitudes y experiencia a fin de desarrollar una gestión estratégica de competencias y mejorar la calidad de los recursos humanos del Instituto. El proceso actual de reclutamiento, poco sofisticado y subjetivo, genera un riesgo innecesariamente alto de cometer errores de contratación. A lo cual podría añadirse que la competencia abierta podría traer consigo legitimidad a los nombramientos del personal a nivel gerencial y profesional.

El ISSSTE podría considerar la adopción de las prácticas relacionadas con el sistema de reclutamiento basado en puestos, al resultar más apropiado para su cultura administrativa y organizacional. Este sistema se centra en la selección del mejor candidato para cada puesto, ya sea por medio de reclutamiento externo o ascenso interno. Este enfoque permitiría un acceso más abierto y entradas laterales. La equidad se garantizaría por medio de procesos abiertos y competitivos para cada puesto. En el caso de los ascensos, la equidad se garantizaría mediante una sólida evaluación del desempeño individual.

El ISSSTE podría utilizar la experiencia acumulada en el SPC de la administración pública federal central y los programas individuales de carrera de las diversas organizaciones públicas como el Servicio Exterior de Carrera (SRE), el Servicio del Instituto Federal Electoral (IFE) y el Servicio del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) para crear un proceso de competencia abierta y llenar sus vacantes, no sólo para la función de contratación, sino para todos los puestos administrativos. La unidad de RRHH podría organizar el proceso competitivo e integrar paneles de selección con miembros de la unidad de RRHH, la unidad que está reclutando y el OIC. Las vacantes deberían publicarse. Deberían introducirse los exámenes para evaluar el nivel de conocimiento, pero sería crucial que también se centraran en examinar habilidades, competencias y aptitudes. En este sentido, el ISSSTE también podría aprender valiosas lecciones de la experiencia belga. Bélgica aplica un sistema avanzado de reclutamiento en el que las credenciales académicas se utilizan como antecedente, pero los candidatos deben aprobar un examen de habilidades y competencias al igual que una prueba psicológica (Recuadro 7.1).

La SFP es el organismo central que trata con la gestión de los recursos humanos en el nivel del gobierno central, pero tiene un papel limitado en la forma en la que el ISSSTE maneja a su fuerza laboral. La cooperación entre estos dos organismos debería fomentarse no sólo para generar capacidad de gestión en el ISSSTE, sino también para contribuir a la profesionalización del empleo administrativo en el Instituto, incluyendo la función de contratación. La SFP podría también contribuir a mejorar la selección, el reclutamiento, la gestión del desempeño y las prácticas de gestión por competencias.

Recuadro 7.1. Reclutamiento en el gobierno de Bélgica

Bélgica ofrece el ejemplo de un país cuya organización para el reclutamiento de personal es relativamente sofisticada. El sistema de empleo se basa en la carrera profesional y los empleados públicos son servidores civiles con titularidad o empleados por contrato. El reclutamiento de empleados con titularidad se basa en méritos, de acuerdo con la Constitución.

La manera básica de reclutar servidores civiles titulares en Bélgica es por medio de exámenes abiertos y competitivos. Estos exámenes se basan en descripciones de empleo y requisitos de competencia elaborados por las organizaciones contratantes. Con el tiempo, el proceso de reclutamiento se ha alejado de grandes exámenes generales para acercarse más a una contratación basada en perfiles de competencias específicos. En la actualidad, la selección se basa en perfiles generales de competencias en sólo 10% de los casos y en perfiles específicos en el 90% restante.

La posesión de un diploma puede ser un requisito previo para participar en un examen. La amplitud y calidad de los antecedentes educativos afecta la evaluación de un candidato. Los postulantes que cumplen los requisitos formales participan en diferentes pruebas de aptitudes, competencias y habilidades. El contenido de estas pruebas depende del tipo de puesto y el criterio de reclutamiento y puede incluir una prueba psicológica.

Noventa por ciento de los reclutamientos se lleva a cabo en una agencia central que evalúa y clasifica a los candidatos y la lista y clasificación resultantes son utilizadas por la mayoría de los gobiernos. No obstante, los gobiernos flamenco y holandés no siguen el proceso y toman la decisión ellos mismos. Aun así, se permite que los gobiernos generen una lista de candidatos de reserva para su posible contratación en el futuro.

Fuente: OCDE (2007), *OECD Reviews of Human Resource Management in Government: Belgium 2007: Brussels-Capital Region, Federal Government, Flemish Government, French Community, Walloon Region*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264038202-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.

La planeación estratégica de la fuerza laboral debe estar al centro de las prácticas de gestión de recursos humanos

Los países de la OCDE cada vez se inclinan más hacia la planeación de la fuerza laboral, un proceso esencial en la gestión de los recursos humanos, con el fin de asegurar que cuentan con el capital humano adecuado para lograr su misión y cumplir sus objetivos estratégicos. Se considera que los esfuerzos de planeación de la fuerza laboral tienen el potencial de hacer posible que una organización sea consciente y esté preparada para sus necesidades actuales y futuras, como en el tamaño de su plantilla laboral; su despliegue en toda la organización; así como el conocimiento, las habilidades y las competencias que se requieren para lograr su misión (OCDE, 2011a). Sin embargo, no existe evidencia de que el ISSSTE tenga una estrategia de planeación de su fuerza laboral que le permita determinar la cantidad de personal y las competencias que se requieren en las diversas unidades administrativas, como las que realizan las contrataciones.

Algunas unidades locales reportaron que la falta de recursos humanos evitó que se llevara a cabo adecuadamente todo el proceso de contratación de forma eficiente y eficaz. En periodos de carga de trabajo pesada, se ven obligados a contratar personal temporal (personas físicas con actividades empresariales). Sin embargo, como se puede observar en el Cuadro 7.2, más de 600 funcionarios trabajan en contrataciones en todo el Instituto. El hecho de que algunas unidades no cuenten con el suficiente personal refleja una

planeación deficiente en términos de habilidades y competencias, cantidad, y su distribución dentro del Instituto. Las decisiones de contratación de personal se toman en las oficinas centrales con base en una propuesta presentada por las delegaciones. Sin embargo, no existen discusiones entre las delegaciones y la Dirección de Administración con respecto a las necesidades de contratación de personal. Además, las posibilidades limitadas de transferencia o reubicación del personal en unidades en las que son más necesarios evitan una distribución eficiente del personal y un mejor manejo de los recursos.

Por ejemplo, desde el punto de vista de las habilidades, menos de la mitad del personal encargado de las contrataciones se consideran como especialistas (cerca de 280) y el resto realizan actividades de apoyo técnico y administrativo. Así, durante ciertos periodos de actividad de contratación intensa no existe suficiente personal calificado en algunas unidades para hacer el trabajo necesario. La gran cantidad de personal de apoyo no puede compensar la falta de profesionales de contratación capacitados adecuadamente. Asimismo, se puede requerir que los funcionarios de contratación realicen actividades adicionales que no permiten concentrarse sólo en el proceso de contratación, lo que impide la especialización. Desde el punto de vista de la distribución, el cuadro 7.2 muestra que 52 agentes compradores profesionales y mandos medios trabajan en las oficinas centrales, mientras que 189 se distribuyen entre las 35 delegaciones y 10 hospitales (un promedio de cuatro per entidad). Se observa una situación similar en la distribución del personal de apoyo, ya que 63 personas trabajan en las oficinas centrales mientras que 218 se encuentran distribuidas entre las delegaciones y hospitales.

En la actualidad está en vigor un congelamiento de plazas debido a las limitaciones presupuestarias, lo que hace difícil capacitar y reestructurar los recursos humanos. En ausencia de una planeación adecuada de los recursos humanos, las medidas actuales resultan en detrimento de la capacidad general del Instituto para prestar servicios y de las actividades de contratación en particular.

Al convertir la planeación de la fuerza laboral en parte esencial del sistema de GRH del ISSSTE sería posible prestar servicios con más eficiencia y eficacia. La planeación de la fuerza laboral permitiría:

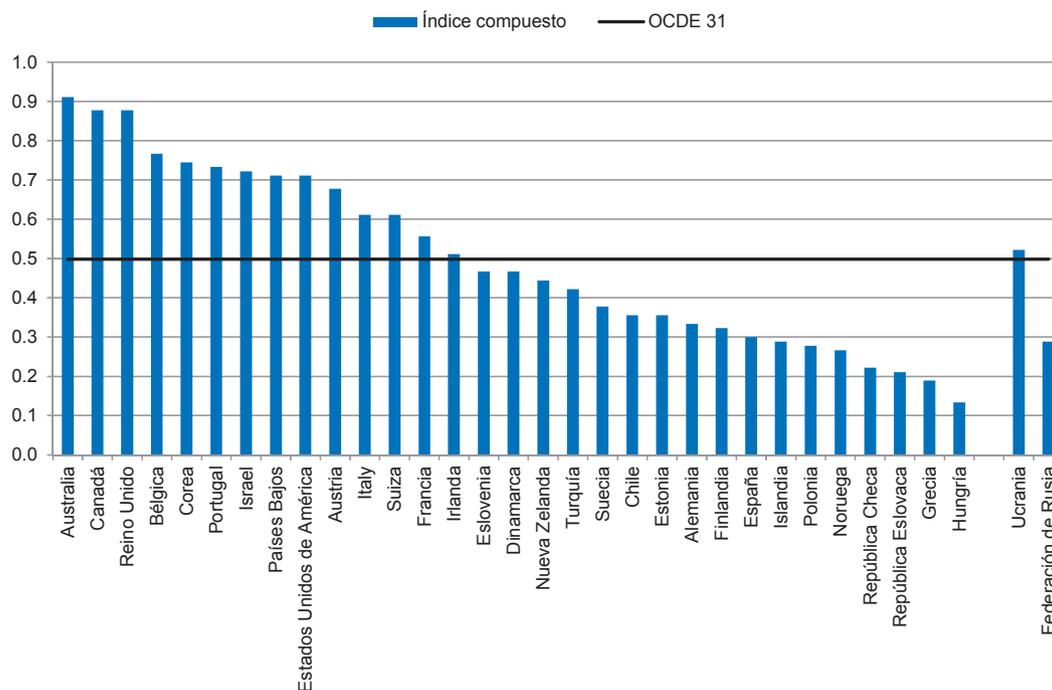
- contar con una plantilla más eficaz y eficiente;
- contribuir a garantizar que se cuenta con sustitutos para cubrir vacantes importantes y ofrecer proyecciones de contratación realistas para fines presupuestarios;
- presentar un razonamiento claro para vincular los gastos en capacitación y entrenamiento en nuevas habilidades, desarrollo, consejería profesional y esfuerzos de reclutamiento;
- contribuir a mantener y mejorar una fuerza laboral diversificada y contribuir a preparar el terreno para reestructurar, reducir y aumentar los recursos humanos;
- ofrecer al ISSSTE los objetivos generales que integran las diversas unidades y permiten a los empleados contar con el espacio y el tiempo para reflexionar sobre las metas comunes para el futuro.

La información de que dispone la OCDE sugiere que la mayoría de los países miembros realizan algún tipo de planeación de la fuerza laboral como parte de sus prácticas estratégicas de GRH (Gráfica 7.2) y que en una serie de países su eficacia se ha reforzado por medio de lo siguiente:

- vinculándola con la planeación estratégica de la organización, incluyendo los pronósticos y la planeación comercial, el presupuesto, la rendición de cuentas y los mecanismos de reporte de información para gerentes y gestión estratégica de recursos humanos;
- convirtiéndola en parte integral del marco de gestión del desempeño de la organización, que parece haberse presentado más rápidamente en países con sistemas de gestión de recursos humanos más descentralizados que en aquellos con servicios públicos más centralizados;
- aumentando el uso de la gestión de competencias y desarrollando estrategias para cerrar las brechas de competencia identificadas.

La Gráfica 7.2 presenta el grado al cual las entidades centralizadas de GRH utilizan evaluaciones de desempeño, estudios de capacidad y otras herramientas para realizar y fomentar la planeación estratégica de los recursos humanos. El índice compara los países de acuerdo a diferentes factores, entre los que se incluye la existencia de un marco general de rendición de cuentas para gerentes medios y altos que incorpora componentes estratégicos de GRH; el uso de metas de GRH en la evaluación del desempeño de gerentes medios y altos; evaluaciones del desempeño de ministerios o departamentos en términos del seguimiento de mejores prácticas de GRH; y el uso de planeación de los recursos humanos.

Gráfica 7.2. Utilización de prácticas estratégicas de GRH en el gobierno central



Nota: No se dispone de datos para Japón, Luxemburgo y México.

Fuente: OCDE (2011), *Government at a Glance 2011*, OECD Publishing, París, http://dx.doi.org/10.1787/gov_glance-2011-en, consultado el 4 de octubre de 2013.

Con base en la experiencia de los países de la OCDE como Estados Unidos de América (Recuadro 7.2), el ISSSTE podría vincular la planeación de la fuerza laboral a sus objetivos y visión estratégicos. Lo anterior permitiría que sus equipos de contratación establecieran correspondencias entre sus propias metas y aspiraciones con los planes estratégicos del Instituto. La planeación de la fuerza laboral cuenta con una serie de modelos y técnicas para llevarla a cabo. Lo que resulte apropiado para el ISSSTE depende de la facilidad con la que se puede implementar el modelo y con la que el mismo pueda adaptarse a la situación. Sin embargo, la experiencia indica que la mayoría de las organizaciones no requiere de un enfoque complicado y a menudo resulta mejor tomar la vía más sencilla que tratar de hacer demasiado.

La experiencia de los países de la OCDE ofrece algunas lecciones para el ISSSTE. En primer lugar es importante que no se considere la planeación de la fuerza laboral como capaz de predecir el futuro. Más bien, debería verse como un elemento que establezca el contexto de largo plazo para los temas empresariales y que ofrezca un filtro en la toma de decisiones a través del cual evaluar otros planes institucionales. En segundo lugar, el personal de GRH a menudo se encuentra difícil llevar a cabo la planeación de los recursos humanos, pues representa una presión sobre sus recursos y es difícil de introducirlo en el papel tradicional de los RRHH. Asimismo, se requeriría capacitar al personal de RRHH y podría suceder que los profesionales de RRHH carezcan del entendimiento de los temas empresariales que contribuirían a crear planes de gestión de los recursos humanos y venderlos a sus superiores y colegas. Tercero, para ser eficaz, la planeación de la fuerza laboral necesita ser flexible, continua y sensible a las diferentes necesidades de las unidades. Debería integrarse con los planes empresariales de base en la organización en una relación simbiótica en la que ambos reaccionen al otro y se informen entre sí. Por último, la planeación de la fuerza laboral no deberá ser demasiado ambiciosa en términos de sus objetivos. Resulta mucho mejor desarrollar un entendimiento claro de la situación presente, considerar temas clave a futuro y gestionar el juego entre ambos que dejar el asunto totalmente al azar.

Recuadro 7.2. Planeación estratégica de la fuerza laboral, alineación estratégica y análisis de los recursos humanos en Estados Unidos de América

En Estados Unidos de América, la planeación de la fuerza laboral es parte del sistema de alineación estratégica que se centra en un programa de capital humano alineado con la misión, las metas y los objetivos organizacionales de los organismos y los departamentos del gobierno federal. El sistema se pone en marcha en el nivel administrativo ejecutivo y, en particular, lo aplica el ejecutivo en jefe de capital humano (*chief human capital officer*, CHCO), por medio del análisis, la planeación, la inversión, la medición y la gestión de los programas de capital humano.

Las estrategias de gestión del capital humano se integran en planes estratégicos, planes de desempeño y presupuestos que se organizan alrededor de la planeación del capital humano, la planeación de los recursos humanos, las mejores prácticas en términos de capital humano, compartir conocimientos y recursos humanos como socio estratégico. Cada uno cuenta con varios elementos clave que indican eficacia y se vinculan con indicadores sugeridos que identifican con qué calidad funciona el organismo con respecto a estos elementos clave.

Las actividades y los resultados de este sistema se evalúan por medio de evidencia documentada en un Plan Estratégico de Capital Humano, que incluye metas en este aspecto al igual que objetivos y estrategias; un plan de fuerza laboral; y medidas y umbrales de desempeño.

Recuadro 7.2. Planeación estratégica de la fuerza laboral, alineación estratégica y análisis de los recursos humanos en Estados Unidos de América (cont.)

De acuerdo con la normatividad correspondiente a la implementación de la ley de CHCO, de la Oficina de Gestión de Personal (OPM, por sus siglas en inglés) requiere que los organismos presenten cada año a la OPM el Plan Estratégico de Capital Humano descrito por este sistema.

Resultados de eficacia de la planeación de la fuerza laboral

Cada organismo atiende la planeación de la fuerza laboral de manera estratégica y de forma explícita y documentada. El plan laboral se vincula directamente con los planes de desempeño estratégico y desempeño anual del organismo y se utilizan para tomar decisiones acerca de la estructura y distribución de los recursos humanos.

Las ocupaciones y competencias cruciales para el cumplimiento de la misión se identifican y documentan, lo que ofrece una base de información para que el organismo desarrolle las estrategias necesarias para reclutar, desarrollar y retener el talento necesario para el desempeño del programa.

El plan de recursos humanos documentado por la dependencia identifica competencias actuales y futuras de los recursos humanos, cerrando así las brechas de competencia identificadas por medio de la implementación de estrategias de eliminación de diferenciales como:

- la reestructuración;
- el reclutamiento;
- la adquisición competitiva;
- la reasignación;
- la capacitación para otras responsabilidades;
- la retención (como por medio de compensación, calidad de la vida laboral); y
- soluciones tecnológicas.

Un proceso de pronóstico empresarial identifica los posibles cambios en los recursos humanos, lo que hace posible que el liderazgo de la dependencia anticipe los cambios al capital humano para los cuales se requieren que se tomen medidas para garantizar el desempeño del programa.

Con base en análisis funcionales, la dependencia se encuentra estructurada para lograr la combinación y la distribución adecuadas de la fuerza laboral que mejor apoye la misión de la dependencia. Con base en el análisis de las necesidades de los clientes y la distribución de las cargas laborales, la dependencia cuenta con el equilibrio correcto de puestos ejecutivos y supervisados que apoyan la misión del organismo.

Fuentes: US Office of Personnel Management (s.f.), “The strategic alignment system”, OPM, Washington, DC, www.opm.gov/hcaaf_resource_center/3-1.asp, consultado en julio de 2012; US Office of Personnel Management (2008), *Workforce Planning Best Practices*, OPM, Washington, DC.

Fortalecimiento de habilidades y competencias

Los países de la OCDE están adoptando de manera creciente la gestión de competencias como sistema para aclarar por un lado las habilidades específicas –como conocimientos, habilidades y (elemento importante) conductas– que se requieren para un puesto dado y por otro lado, para garantizar el desempeño eficaz de los empleados. Este cambio del enfoque tradicional al de las descripciones de puesto, la selección, el

desarrollo, la evaluación y las recompensas se percibe como un vehículo para generar el cambio cultural necesario e inyectar flexibilidad, capacidad de adaptación e iniciativa empresarial en las instituciones. La integración adecuada de competencias en un marco permite que la gestión de los recursos humanos desarrolle la planeación estratégica de los mismos y que los empleados desarrollen sus planes de carrera. La disposición de la institución, el compromiso de los participantes interesados y la revisión periódica son elementos necesarios para que un sistema de gestión de competencias sea exitoso.

La gestión de competencias definiría las habilidades y la conducta necesarias para hacer el trabajo y garantizar que el ISSSTE cuente con personal que presentará un desempeño eficaz

Un tema clave para el ISSSTE reside en encontrar maneras de medir la experiencia y las competencias que se requieren para las contrataciones en particular y otras funciones clave en general. Esto requeriría una interpretación más amplia y sofisticada del concepto de mérito, que haría posible que las organizaciones reclutadoras tomaran en cuenta las habilidades, aptitudes y la experiencia previa de un candidato. El ISSSTE podría considerar así el desarrollo de un marco de gestión de competencias para dar más flexibilidad a la gestión del personal y basarla más en méritos, como lo sugiere la experiencia de Australia, Bélgica, Canadá, Corea, Japón y los Países Bajos. Estos países han desarrollado marcos de gestión de competencias que identifican las capacidades necesarias en la fuerza laboral y vinculan una serie de actividades de gestión de recursos humanos (como el reclutamiento, el desarrollo del personal y la gestión del desempeño) para mejorar la capacidad de la fuerza laboral.

Existen algunas razones cruciales por las que el ISSSTE debería centrarse en las competencias. Las competencias pueden contribuir a la acumulación de habilidades y al cambio de conductas, lograr una mejor correspondencia entre el reclutamiento y las necesidades del Instituto, contribuir a inculcar una cultura de desempeño y aumentar la movilidad. Las competencias también podrían vincularse con el desarrollo profesional mediante los cursos de capacitación adecuados. La gestión de competencias podría crear las condiciones para una adaptación acelerada del ISSSTE a las condiciones cambiantes y para una gestión más estratégica de los recursos humanos. En un proceso de selección basado en competencias, se utilizan como criterio de selección las competencias requeridas identificadas para el puesto vacante. Asimismo, el personal de apoyo a cargo de desarrollar competencias en materia de contratación podría contribuir a atraer talento al ISSSTE. Los funcionarios de contratación podrían pasar con facilidad de un sector a otro dentro del Instituto, acumulando experiencia y nuevas habilidades de los diversos sectores, desarrollando una carrera profesional más completa.

La ventaja de aplicar la gestión por competencias reside en que se pueden utilizar estas últimas en diferentes etapas de los procesos de RRHH como la planeación, el reclutamiento, la promoción, la capacitación, la evaluación del desempeño y demás de los recursos humanos. En este sentido, pensar en términos de competencias debería ser un modo de vida en el ISSSTE, desde la planeación hasta la selección de empleados, y desde orientar hasta recompensar su desempeño. En particular, un marco de competencia en contratación podría contribuir a identificar las habilidades y capacidades necesarias para desempeñar su función. Por ejemplo, el gobierno escocés introdujo un marco que identifica las habilidades y los niveles de competencia requeridos por todo el personal involucrado en el proceso de contratación y ayuda a las personas a apoderarse de su desarrollo personal por medio de evaluaciones de habilidades, identificación de necesidades de capacitación y desarrollo y planeación de carrera. El marco de

competencia en contratación alimenta el talento que ya existe dentro del gobierno. Este marco considera 13 competencias que se refieren a las habilidades técnicas necesarias a diferentes niveles para conducir el proceso de contratación (Recuadro 7.3). En el Anexo 7.A1, se presenta un ejemplo de cómo se expresan estas competencias en las habilidades por niveles.

Recuadro 7.3. El marco escocés de competencia en el ámbito de las contrataciones

El marco de competencias en el ámbito de las contrataciones del gobierno escocés identifica las capacidades y competencias requeridas por todo el personal involucrado en el proceso de adquisición. Este marco ha sido creado por el ‘grupo de trabajo para personas y habilidades entre sectores’ con el fin de apoyar la presentación de recomendaciones en la *Review of Public Procurement in Scotland* (2006) que se relaciona específicamente con personas y habilidades. El marco tiene como propósito complementar, no sustituir, las herramientas existentes de desarrollo de personal en las organizaciones.

El marco identifica trece competencias clave:

- **Proceso de contratación:** tiene el conocimiento y la comprensión suficientes de los métodos de adquisición y licitación para cumplir las obligaciones asociadas con la tarea.
- **Negociación:** tiene la capacidad de negociar dentro del alcance de la tarea.
- **Desarrollo de estrategias y análisis de mercado:** cuenta con las habilidades de desarrollo de estrategias y análisis de mercado necesarias para cumplir las obligaciones asociadas con la tarea.
- **Financieras:** tiene el conocimiento financiero suficiente y el entendimiento necesario para cumplir las obligaciones asociadas con la tarea; entre los elementos a seguir se incluye la evaluación de las posiciones financieras de los proveedores, marcos de costos totales y cumplimiento que existen para las finanzas y la contratación en el sector público.
- **Legal:** tiene comprensión suficiente de los marcos legislativos relacionados específicamente con las contrataciones para cumplir las obligaciones asociadas con la tarea.
- **Enfoque en resultados:** está consciente de cómo los objetivos personales y de equipo contribuyen al éxito de la organización y continuamente demuestra su compromiso para alcanzarlos.
- **Capacidad de sistemas:** tiene el conocimiento y la comprensión de los sistemas y procesos utilizados en la adquisición de bienes y servicios. Es posible que ciertas competencias centradas en sistemas específicos se ubiquen en sistemas determinados.
- **Inventario, logística y cadena de suministro:** cuenta con el conocimiento y la comprensión de las soluciones de gestión de materiales para cumplir las obligaciones asociadas con la tarea; entre los elementos se incluyen los inventarios, la logística, la gestión de almacenes, etcétera, específicamente en las organizaciones que mantienen inventarios. Conocimientos y comprensión de las técnicas de gestión de la cadena de suministro, sin restringirse a las organizaciones que mantienen inventarios.
- **Conciencia organizacional:** comprende claramente los papeles y las responsabilidades, cómo debe organizarse el proceso de contratación y dónde debe ubicarse dentro de la organización.
- **Autogestión:** responde con agilidad y flexibilidad en los casos necesarios, apoyando a otros mientras que se esfuerza por mejorar la aplicación de habilidades en línea con los requisitos organizacionales.
- **Liderazgo:** contribuye al logro de las metas de equipo al ofrecer apoyo, aliento y dirección clara cuando resulte apropiado.
- **Comunicación:** comparte abiertamente la información relevante y se comunica de forma eficaz y oportuna utilizando una variedad de medios.
- **Manejo de relaciones:** identifica diferentes tipos de clientes y grupos interesados y formula una estrategia para la gestión de relaciones.

Fuente: Gobierno de Escocia (s.f.), “People and skills: procurement capability”, www.scotland.gov.uk/Topics/Government/Procurement/Capability, consultado el 26 de septiembre de 2012.

Concentrarse en las competencias no sería tarea fácil para el ISSSTE, pues también requiere un enfoque intensivo en la gestión del desempeño, otro aspecto que no está suficientemente desarrollado en la administración pública mexicana, y un cambio cultural de gestión del Instituto (OCDE, 2011a). Con base en la experiencia de los países miembros de la OCDE, las autoridades del ISSSTE podrían considerar el desarrollo de una ruta crítica para implementar la gestión de competencias de acuerdo con los cinco pasos principales que se describen en el Recuadro 7.4.

Recuadro 7.4. Ruta crítica para poner en marcha la gestión de competencias

Esta ruta crítica se creó con base en la experiencia de los países de la OCDE en la introducción de la gestión de competencias. No constituye una receta, sino una lista de verificación o de lineamientos sobre cómo dedicarse a la gestión de competencias.

Paso 1: Decidir la introducción de la gestión de competencias. Esta es una opción estratégica, y de ahí, representa un compromiso de largo plazo. La gestión de competencias debería considerarse como un modo para alcanzar un fin. Resulta importante establecer por anticipado los objetivos para el proyecto de modelo de competencias. Formular los objetivos con claridad puede contribuir a la creación de una perspectiva compartida sobre la gestión de competencias entre los diferentes grupos interesados. Aquí es donde debe establecerse el vínculo con la misión organizacional. La decisión de introducir la gestión de competencias no debe tomarse a la ligera, pues de ninguna manera es proceso fácil. No obstante, la gestión de competencias puede servir como palanca para cambiar la cultura organizacional. La introducción de la gestión de competencias puede ser una oportunidad interesante para presentar el cambio organizacional en un periodo de reformas gubernamentales más amplias.

Paso 2: Organizar, planear y comunicar el cambio a la gestión de competencias. En este sentido es necesario considerar tres aspectos: *i)* determinar la organización de la gestión de competencias que se refiere a la estructura de gobernanza de RRHH que se aplica; *ii)* planear el enfoque para el desarrollo de un sistema de gestión de competencias que involucre la definición de conceptos, la determinación de las partes relevantes de la organización y seleccionar las herramientas de desarrollo; y *iii)* desarrollar e implementar planes de comunicación para obtener el apoyo del personal.

Paso 3: Identificar las competencias y desarrollar modelos de competencia para los grupos objetivo especificados. Esta fase de diagnóstico comienza con la especificación de los grupos objetivo de la gestión de competencias. Entonces, el modelo de competencia se especifica y las competencias se identifican. No existe un sistema ideal de gestión de competencias, pero el adecuado siempre está alineado con las metas específicas de una organización. Un modelo de competencias del gobierno incluye, idealmente, una combinación de competencias específicas al servicio público y las competencias que aparecen en las organizaciones del sector público y privado. Las competencias específicas al servicio público normalmente toman la forma de valores (del servicio público), como por ejemplo, el compromiso, el servicio, la integridad, la transparencia, la rendición de cuentas y la equidad. Otras de las competencias con énfasis específico en el servicio público son el profesionalismo, la probidad, la afinidad con la gestión del sector público, la conciencia política, la experiencia política y la motivación en torno al servicio público.

Paso 4: Integración de las competencias a varios procesos de RRHH. La integración de competencias a los diversos procesos de RRHH puede presentarse de manera repentina o gradual. Cuando se elige la integración gradual, es posible comenzar con un proyecto piloto en un departamento, con un grupo de empleados o en un proceso de RRHH. Es necesario seleccionar, los procesos de RRHH (selección, remuneración, planeación de recursos humanos, etcétera) a los que se aplicarán los modelos de competencias. La gestión de competencias es más que sólo utilizar competencias en diversos procesos de RRHH. Es un sistema que necesita generar dinámicas a nivel de toda la organización. Por ende, los sistemas de RRHH basados en competencias deberían integrarse de modo que queden alineados y se apoyen entre sí. El reto consiste en desarrollar la gestión de competencias como una parte esencial e integrada de los GRH y evitar el riesgo de que se convierta en una herramienta aislada o un fin en sí mismo.

Recuadro 7.4. Ruta crítica para poner en marcha la gestión de competencias (*cont.*)

Paso 5: Revisar y actualizar el sistema de gestión de competencias de manera regular. Resulta particularmente importante comprender la naturaleza dinámica de las competencias individuales relacionadas con el empleo. También es necesario programar actualizaciones y revisiones regulares al sistema de gestión de competencias. La realización de modelos de competencias es un proceso continuo, no un proyecto de una vez por todas. A fin de que sea útil, la lista de competencias necesita ser revisada a medida que cambien las estrategias y condiciones. En términos de oportunidad se cuenta con varias opciones, como la evaluación periódica o una revisión más integral a lo largo de diferentes años.

Fuente: OCDE (2010a), "Managing competencies in government: state of the art practices and issues at stake for the future", OCDE, París, Documento interno, OCDE, París, [www.oecd.org/officialdocuments/displaydocumentpdf?cote=GOV/PGC/PEM\(2010\)1/FINAL&doclanguage=en](http://www.oecd.org/officialdocuments/displaydocumentpdf?cote=GOV/PGC/PEM(2010)1/FINAL&doclanguage=en), consultado el 20 de marzo de 2012.

La creación de perfiles de empleo ayudaría al ISSSTE en su lucha por una gestión de recursos humanos llevada por la competencia y una gestión prospectiva de los recursos humanos

Los agentes compradores entrevistados para el presente estudio comentaron que en la mayor parte del tiempo las descripciones de puesto que se aplican en la actualidad no reflejan las tareas que realizan los funcionarios de contratación en la práctica. El Catálogo Institucional de Puestos de Mando del ISSSTE está integrado por 52 puestos gerenciales y de asesoría que se componen de 13 puestos ejecutivos, 26 puestos de mandos medios y 13 puestos de asesoría y apoyo. Sin embargo, el catálogo sólo contempla puestos gerenciales y no incluye la descripción de las actividades profesionales como la contratación, la gestión de recursos humanos, finanzas, TIC, de economista o analista de política. Si bien se reportó que existe un perfil del comprador, la OCDE no logró tener acceso al mismo. Cada descripción de puesto en el catálogo se presenta en forma de un profesiograma que describe los requisitos para ocuparlo y las funciones que involucra. Asimismo, los profesiogramas hacen referencia a las credenciales académicas necesarias para realizar el trabajo, pero no existe mención de las competencias y las habilidades que se requieren para su desempeño. En su forma actual, el catálogo y sus profesiogramas no son un instrumento eficiente para desarrollar una cultura de rendición de cuentas y desempeño. Los perfiles de puesto son una manera eficaz para que los ejecutivos y el personal del ISSSTE piensen acerca de su papel, lo que es importante en un puesto dado o conjunto de estos y cómo el empleo contribuye a lograr los objetivos de la organización.

La creación de perfiles de puesto es una manera de combinar lo que se espera de un empleo con lo que se espera de quien lo ocupe, aporte en términos de aptitudes, experiencia, conductas y otros atributos necesarios para desempeñar el trabajo correctamente. Es un enfoque que ayuda a las organizaciones a pensar acerca de los resultados y los productos que se esperan de los puestos, así como lo que se busca en términos de la persona que hará el trabajo. El perfil de puesto se refiere entonces al empleo – la finalidad del puesto, por qué existe y los resultados que se espera lograr para la organización; y "la persona" – las características que busca la organización en la persona que desempeñará el trabajo. Cuando se implementan correctamente y se utilizan como parte de un conjunto integral de estrategias y procesos de gestión de recursos humanos, los perfiles de puesto son una herramienta con un poderoso potencial.

Los perfiles de puesto difieren de las descripciones de puesto tradicionales o los profesiogramas utilizados actualmente en el ISSSTE en dos aspectos importantes: *i)* se centran en los productos o los resultados que se espera obtener del puesto más que en las tareas o las funciones a realizar; e *ii)* incluyen una explicación de las habilidades y los atributos personales necesarios para el puesto. Mientras que las descripciones de puesto tradicionales tienden a ser tratadas como elementos aislados, los perfiles de puesto se prestan a ser integrados con otros elementos de la gestión de recursos humanos y con exigencias organizacionales y de gestión más amplias.

Igualmente, el ISSSTE podría utilizar los perfiles de puesto en el proceso de reclutamiento y selección tanto para el reclutamiento externo como para el interno o en los ascensos. El desarrollo de un perfil de puesto requiere que la organización analice críticamente lo que el empleo implica y lo refleje en los requisitos necesarios para cumplir las responsabilidades del puesto. También, puede hacer posible que una organización logre una correspondencia más precisa al reclutar o ascender personas. Los perfiles de puesto pueden ser una herramienta de reclutamiento eficaz para atraer a los candidatos adecuados, pues dicen mucho de la cultura de una organización, no sólo en términos de definir qué tipo de personas busca atraer, sino también como parte de la "propuesta de empleo" para los empleados, es decir, lo que se espera del personal y el margen que tienen para ejercer su iniciativa.

Por ello resulta importante considerar de qué forma se integran los perfiles de puesto con otros aspectos de la gestión de los recursos humanos. Por ejemplo, la información sobre los productos esperados y los ámbitos de resultados para un empleo deben ser congruentes con lo que se va a medir y evaluar en la gestión del desempeño y las aptitudes y las competencias conductuales identificadas como necesarias deberían reflejarse en los criterios de selección y reclutamiento y en el diseño de la capacitación y el desarrollo.

También, es importante para el ISSSTE considerar que los perfiles de puesto y las competencias no deben convertirse en un fin en sí mismos, sino que sólo son eficaces como parte de un conjunto vinculado de GRH y procesos organizacionales, y deberían manejarse como tales. Los perfiles de puesto deberían reflejar las prioridades organizacionales y las metas de desempeño (lo que se logra mediante una cuidadosa especificación de elementos sobre los que se deben rendir cuentas y en los ámbito de resultado más relevantes) y, por supuesto, es esencial que cuenten con un proceso eficaz de gestión del desempeño para evaluar lo que se ha logrado, dando retroalimentación a los empleados y atendiendo las deficiencias en el desempeño.

La capacitación y el desarrollo del personal requiere de una orientación estratégica para cumplir las prioridades clave del Instituto

El personal de contrataciones del ISSSTE parece mostrar disparidades de calificaciones. Mientras que la mayoría de los agentes compradores profesionales y personal de mandos medios responsables de la compra de bienes y la contratación de servicios para el Instituto poseen una larga experiencia en el área de adquisiciones, el personal menos experimentado y el de apoyo técnico carece del conocimiento y la capacitación adecuados en cuanto al marco regulatorio, los estudios de mercado y el proceso de contratación. El personal de las áreas usuarias también parece carecer de las habilidades necesarias y los conocimientos apropiados en torno al marco legal de contrataciones, así como sobre la redacción de requerimientos técnicos y especificaciones y sobre evaluaciones técnicas. La mayoría de los funcionarios de contratación

entrevistados para el presente estudio expresaron que han asistido a cursos de capacitación dentro o fuera del Instituto. Parece que la mayoría, si no es que todos, han asistido al curso que ofrece la SFP en relación con la operación del sistema Compranet para llevar a cabo contrataciones. Algunos funcionarios también han asistido a cursos en el Instituto Nacional de Administración Pública (INAP) acerca de contratación pública y las responsabilidades de los servidores públicos. Algunos otros han reportado haber asistido a seminarios, talleres y otros cursos de capacitación que ofrecen algunas universidades sobre una gran variedad de temas, desde paquetes de cómputo hasta actualizaciones en el marco regulatorio de contratación. Sin embargo, vale la pena destacar que ninguno de los funcionarios entrevistados recibió capacitación al ingresar a la institución. Algunos miembros del personal trabajan incluso con base en tradiciones y no su conocimiento de la ley.

El presente estudio apunta hacia algunos inconvenientes críticos en la política de capacitación del ISSSTE que deben ser atendidos. En primer lugar, no existe evidencia de una estrategia de capacitación estructurada para los funcionarios de contratación. Los funcionarios que asisten a cursos de capacitación lo hacen como un evento único o por su deseo personal de seguir actualizados con respecto a los cambios en el marco legal y las novedades en el proceso de contratación. La asistencia a cursos de capacitación no es obligatoria y no existen incentivos para hacerlo. La falta de capacitación de entrada impide que los nuevos miembros del personal entiendan la misión, visión y organización del Instituto así como lo que se espera de ellos.

Segundo, no existe evidencia de evaluación alguna del valor agregado que ofrecen los cursos de capacitación a los que asisten los funcionarios. Tampoco existe un seguimiento sobre cómo mejoró el desempeño individual y organizacional después de asistir al curso de capacitación. En gran medida, el ISSSTE sólo capacita a su personal de contratación con los cursos disponibles en el mercado, pero ninguno de estos cursos parece estar diseñado a medida de las necesidades específicas del personal con base en un análisis de diferenciales de competencias.

Tercero, la capacitación no se percibe como elemento para mejorar y desarrollar nuevas competencias y habilidades, preparar a los servidores públicos para puestos a niveles de responsabilidad más altos o certificar sus competencias. Los funcionarios entrevistados reportaron que la mayor parte de las personas que trabajan en el área de contratación han desarrollado su conocimiento por medio de la experiencia. A pesar de que con esto el ISSSTE cuenta con personal con conocimientos profundos acerca del Instituto y su operación, también se vuelve cada vez más difícil que cambien sus prácticas y hábitos por maneras de trabajar más eficientes y eficaces.

A fin de desarrollar un marco amplio para la capacitación en contrataciones, podrían mejorar los esfuerzos actuales por establecer un plan de trabajo entre la SFP y el ISSSTE. Este plan de trabajo incluye temas como la profesionalización de los recursos humanos, la integración de las TI (incluyendo Compranet) y estrategias de contratación (marcos para licitaciones inversas, consolidación, etcétera). La SFP está trabajando también en un programa para mejorar la competencia en tres niveles: *i*) al interior de cada organismo en términos de habilidades específicas; *ii*) en el nivel de la SFP (marco legal, estrategias específicas para acuerdos marco, subastas subsecuentes de descuento, evaluaciones económicas, mecanismos para identificar la colusión, etcétera); *iii*) certificación con diferentes entidades, por ejemplo, las universidades, para satisfacer la demanda de capacitación.

El plan de trabajo y el programa de capacitación de la SFP siguen siendo un trabajo en curso. Sin embargo, la experiencia de los países de la OCDE ofrece lecciones clave para contribuir a mejorar el trabajo actual. Es importante que el personal de mando medio establezca las necesidades de capacitación en colaboración con los empleados. Con ello se fomentaría la rendición de cuentas entre el personal de mando para asegurar el desarrollo profesional de sus empleados. En efecto, la base para definir los cursos de capacitación debería ser el análisis de deficiencias en las competencias. Sin embargo, si el ISSSTE acepta la recomendación de concentrarse más en la gestión de competencias, los gerentes también tendrían que garantizar que las necesidades de capacitación estén en línea con los objetivos estratégicos de la institución y con las brechas de competencia que se hayan detectado. Los objetivos de todas las actividades de aprendizaje (talleres, cursos de actualización, seminarios, etcétera) deberían basarse en el desarrollo de competencias fundamentales específicas requeridas para las contrataciones, complementadas por capacitación específica que refleje las responsabilidades particulares de cada persona. Así, se podría crear un plan de desarrollo personal para cada empleado, incluyendo las competencias específicas que necesita desarrollar para mejorar su desempeño. Asimismo, se podría sustituir la idea de "capacitación", como en muchos países de la OCDE, con la perspectiva más amplia del "aprendizaje y desarrollo". En efecto, los gobiernos de los países miembros de la OCDE están realizando inversiones significativas en habilidades y capital humano y poniendo énfasis en la necesidad del aprendizaje permanente. En este sentido, se está fomentando el incremento de las actividades de aprendizaje y desarrollo que realizan los empleados de forma independiente, apoyado por los marcos de competencia y la inclusión del desarrollo en la gestión del desempeño y el avance profesional.

A fin de facilitar el acceso a la capacitación, principalmente para los empleados en las delegaciones regionales, el ISSSTE podría utilizar herramientas ya existentes para capacitarse como el portal @ *Campus México*. Igualmente, podría contribuir a reducir costos y dar seguimiento a la forma de capacitar, pues las limitaciones presupuestarias han representado un problema para satisfacer las necesidades de las distintas delegaciones. En la actualidad, @*Campus México* está orientado hacia el aprendizaje a distancia, con poco enfoque en el fomento de verdaderas habilidades. El ISSSTE y la SFP podrían explotar más esta herramienta para hacer más estratégica la capacitación mediante el diseño de un enfoque modular de la capacitación vinculado, por ejemplo, con un marco de competencias. Sin embargo, es importante no descuidar la capacitación presencial y asegurarse de que se base en las metodologías más modernas de aprendizaje para adultos. La experiencia de Australia, Bélgica, Corea, Dinamarca y Estados Unidos de América en la aplicación de la gestión de competencias a los programas de capacitación y desarrollo podría inspirar al ISSSTE a adoptar prácticas similares (Recuadro 7.5).

Los cursos presenciales deberán complementarse con una serie de otros métodos de aprendizaje, como los trabajos de desarrollo, la orientación (*coaching*), la asesoría (*mentoring*), compartir conocimientos y el aprendizaje en equipo. El avance de México en el tema del aprendizaje electrónico podría facilitar este enfoque. El ISSSTE también podría explorar la introducción de actividades basadas en el lugar de trabajo, como la capacitación en el empleo y las reasignaciones, en especial para los funcionarios encargados de las contrataciones en las delegaciones.

Recuadro 7.5. Adquisición de competencias a través de la capacitación en países de la OCDE

Australia. La Comisión del Servicio Público Australiano diseñó tres programas para apoyar la capacitación y el desarrollo en las dependencias de la administración pública. Primero, el Programa de Desarrollo de Competencias de los Recursos Humanos se centra en la adquisición de habilidades que darán a los directivos de RRHH mayor capacidad para ser eficaces en funciones estratégicas de su área. Segundo, la comisión presentó una guía de buenas prácticas, *Building Capability: A Framework for Managing Learning and Development in the APS (Construyendo capacidad: Un marco para manejar el aprendizaje y el desarrollo en la APS)*. Este marco se propone fomentar una cultura de aprendizaje y ofrece una fuente de criterios de auditoría para evaluación futura. Tercero, se fundó el Centro de Evaluación del Desarrollo Profesional para evaluar a los miembros del grupo de aspirantes al Servicio de Alta Dirección (SES, por sus siglas en inglés), para ayudar a identificar las necesidades de desarrollo para posibles ascensos futuros al SES.

Bélgica. El gobierno belga introdujo ciclos de desarrollo, que se centran en la adquisición de competencias para alcanzar objetivos personales e institucionales. La elaboración de un plan de capacitación individual para cada servidor público es un elemento crucial de este enfoque. El ciclo consta de cuatro fases: estudio de la función, análisis de la planeación, examen del desempeño y entrevista de evaluación. La última fase es seguida por otro análisis de la planeación, que es el principio de un nuevo ciclo de desarrollo. Aunque, en teoría, estos ciclos deberían basarse en perfiles de competencias definidos, sólo algunas instituciones lo ponen en práctica. Además, la capacitación certificada se ha convertido en una de las principales herramientas de la gestión por competencias en el gobierno federal belga. La meta de la capacitación certificada es la adquisición de habilidades por parte de los servidores públicos para satisfacer las necesidades de las instituciones. Cuando se cumplen los objetivos de la capacitación, los servidores públicos reciben una bonificación por competencia además de su sueldo normal.

Dinamarca. Desde 2007 el gobierno danés ha hecho esfuerzos considerables para ampliar y calificar el mercado de programas de desarrollo del liderazgo en el sector público. Durante el mismo periodo ha habido una inversión importante en la adquisición de competencias para todos los servidores públicos. Aun así, el principio general es que los empleadores locales deberían elegir el programa más pertinente para sus empleados. El grado de coordinación central se reduce a asesorar a los empleadores locales y a garantizar que el mercado ofrezca programas de calidad superior pertinentes para los servidores públicos.

Estados Unidos. La Oficina de Gestión de Personal (OPM, por sus siglas en inglés) funciona como entidad principal de la gestión por competencias, en tanto que las entidades federales utilizan un enfoque descentralizado para determinar el mejor uso de las competencias en sus procesos de recursos humanos. La OPM sí proporciona lineamientos, entre las que se incluyen programas de desarrollo del liderazgo. Las Executive Core Qualifications (calificaciones ejecutivas principales), en específico, sirven de guía para los planes de estudios del Federal Executive Institute (Instituto Ejecutivo Federal) y el Management Development Center (Centro de gestión del desarrollo).

Fuente: OCDE (2010), “Managing competencies in government: state of the art practices and issues at stake for the future”, Documento interno, OCDE, París, [www.oecd.org/officialdocuments/displaydocumentpdf?cote=GOV/PGC/PEM\(2010\)1/FINAL&doclanguage=en](http://www.oecd.org/officialdocuments/displaydocumentpdf?cote=GOV/PGC/PEM(2010)1/FINAL&doclanguage=en), consultado el 20 de marzo de 2012.

El ISSSTE podría copiar la práctica del SPC y la Comisión Federal de Electricidad que consiste en certificar las competencias tanto de la entrada como cuando se obtiene la titularidad en la institución. Este debería ser un proceso totalmente diferente e independiente del que pretende certificar a los funcionarios para que utilicen Compranet, dirigida por la SFP. La certificación de competencias para la contratación es de una naturaleza diferente. Por ejemplo, la CFE certifica a su personal de adquisiciones (o agentes compradores), por medio de un organismo público de certificación llamado CONOCER. LA SFP también inició una certificación en contratación pública de la que podría beneficiarse el ISSSTE. Algunas de las habilidades que se requieren para ser

agente de contratación que podrían certificarse incluyen: una visión de negocios precisa, la capacidad de gestión en finanzas y la capacidad para predecir flujos de dinero, buena comunicación y habilidades sociales. Estas competencias podrían permitir al personal de contratación en el ISSSTE tratar con sus colegas, el personal interno y los proveedores. Otros ejemplos de competencias que podrían certificarse son las identificadas por el gobierno escocés (Recuadro 7.3).

El ISSSTE podría también aprovechar la experiencia de Canadá, cuyo programa de Desarrollo Profesional y Certificación reconocido por la necesidad de crear un enfoque común basado en conocimientos para todos aquellos involucrados en la gestión de activos durante el ciclo de vida de los mismos, desde la evaluación y planeación de requerimientos por medio de la adquisición hasta su deshecho (Recuadro 7.6).

Recuadro 7.6. Programa de Desarrollo Profesional y Certificación de Canadá

El Programa de Desarrollo Profesional y Certificación tiene como objetivo ayudar a los profesionales de la comunidad de contratación pública, gestión de suministros y bienes inmuebles a adquirir las habilidades, los conocimientos, las aptitudes y la formación necesarias para sus funciones.

El desarrollo del programa fue impulsado por esta comunidad para aumentar el profesionalismo y el reconocimiento de las funciones de contratación pública, gestión de suministros y bienes inmuebles como una profesión basada en el conocimiento. Lo que une a esta comunidad es su intervención y responsabilidad en la gestión del ciclo de vida de los activos: desde la evaluación y la planeación de los requerimientos hasta la adquisición y la eliminación de los bienes y servicios. A causa de esta responsabilidad compartida la comunidad tiene muchas competencias, metas de aprendizaje y necesidades de conocimientos en común. Una característica especial del Programa de Desarrollo Profesional y Certificación es su reconocimiento explícito de esta asociación comunitaria y la creación de un perfil de competencias y mecanismos de aprendizaje dirigido a ellos. El programa tiene dos componentes:

- Desarrollo profesional: consta del perfil de competencias fundamentales, una herramienta de evaluación por internet, el plan de estudios del programa y otras actividades de aprendizaje para formar conocimientos y habilidades fundamentales y específicos para cada función. El perfil de competencias fundamentales resume los 4 grupos de competencias y las 22 competencias, así como los respectivos enunciados de los indicadores de conducta, en 3 niveles crecientes de habilidad.
- Certificación: incluye la norma de competencias, el manual del programa de certificación, la solicitud de certificación y el manual de mantenimiento. La norma de competencias - de la Oficina de Normas Generales de Canadá (CGSB, por sus siglas en inglés) - de la comunidad de contratación pública, gestión de suministros y bienes inmuebles aprovecha las competencias y conductas del perfil de competencias fundamentales y define los conocimientos, la capacitación y la experiencia que la comunidad exige para la certificación.

En el gobierno federal hay algunas instituciones que desempeñan un papel fundamental en la gestión y el cumplimiento del programa de certificación:

- El Consejo del Tesoro es responsable de la supervisión y la gestión general del Programa de Desarrollo Profesional y Certificación.
- La Oficina de Normas Generales de Canadá tiene tres funciones fundamentales: registrar y dar seguimiento a los candidatos durante su avance en el programa de certificación; asesorar a los candidatos sobre su elegibilidad para presentar el examen de conocimientos, programar y administrar el examen, y actuar como entidad de certificación apoyada por un comité independiente.
- La Escuela Superior del Servicio Público de Canadá ofrece algunos de los cursos necesarios para la certificación. Además, Obras Públicas y Servicios Gubernamentales de Canadá ofrece cursos específicos de contratación pública que son reconocidos para la certificación.

Fuente: Basado en Treasury Board of Canada Secretariat (s.f.), “Procurement Material Management and Real Property Communities Management Office”, www.tbs-sct.gc.ca/pd-pp, consultado el 4 de octubre de 2013.

Recuadro 7.7 ofrece dos ejemplos más que podrían contribuir a que el ISSSTE establezca un programa para certificar las competencias de los recursos humanos encargados de las contrataciones. La lección principal para el ISSSTE es que los programas de certificación establecidos con solidez contribuyen a definir competencias fundamentales para los profesionales de las contrataciones, además de los requerimientos con respecto a la educación, la capacitación y la experiencia.

Recuadro 7.7. Certificación de aptitudes para la contratación

Reino Unido: El Servicio de Contratación Pública (GPS, por sus siglas en inglés) ha definido una estrategia para crear la profesión de contratación pública en el gobierno. Aunque el GPS no certifica a los profesionales de la contratación, tiene la intención de crear una “comunidad de profesionales de la contratación” que se distinga por poseer competencias fundamentales que incluyan: la comprensión de propulsores comerciales tales como las utilidades, los márgenes, los accionistas, los modelos de costos, los costos totales de las adquisiciones y los costos de todo el ciclo de vida, junto con conocimientos y entendimiento de la contratación y del derecho contractual. Se estimula a los profesionales de la contratación para que promuevan su desarrollo profesional en forma continua. Estar afiliado al GPS da importancia a la contratación como profesión y la presenta como opción profesional atractiva; contribuye a aumentar la capacidad en la profesión mediante esquemas de ingreso; crea marcos de habilidades para ayudar a aumentar los estándares, y apoya la adquisición de habilidades y la competencia.

Estados Unidos: La American Purchasing Society (APS, Sociedad Americana de Compras) es una asociación profesional de compradores y gerentes de compras, y fue la primera institución en establecer una certificación reconocida en todo el país para los compradores y profesionales de adquisiciones. La APS ofrece tres programas de certificación: *i)* el Programa de Profesional de Adquisiciones Certificado, dirigido a profesionales que han demostrado tener las habilidades para aplicar exitosamente mejores prácticas en la contratación y las cadenas de suministro, como parte de una solución comercial en una institución; *ii)* el programa Gerente de Adquisiciones Profesional Certificado, dirigido a gerentes y a quienes tienen experiencia como tales, y *iii)* el programa de Consultor de Adquisiciones Profesional Certificado, dirigido a los profesionales de adquisiciones certificados que asesoran o enseñan la materia de contratación a personas ajenas a su empleador.

Fuentes: American Purchasing Society www.american-purchasing.com; United Kingdom Government Procurement Services (2009), “Building the Procurement Profession in Government”, www.ogc.gov.uk; consultado el 4 de octubre de 2013.

Asimismo, en el ISSSTE no existe un número específico de horas de capacitación que el personal deba recibir. Por ejemplo, el ISSSTE podría copiar el requerimiento del SPC para garantizar que todo empleado de contratación reciba por lo menos 40 horas de capacitación al año. Esta cantidad equivale a una semana de capacitación fuera del lugar de trabajo, esfuerzo loable, aunque podría adoptarse un enfoque más flexible.

Mejorar la gestión del desempeño

Centrarse en la gestión del desempeño podría contribuir a mejorar la capacidad de contratación

El estudio de la OCDE (2009) sobre la determinación del presupuesto en México concluyó que el gobierno debería fortalecer la gestión del desempeño en la función correspondiente al personal mediante la expansión de reclutamiento, evaluación y compensación basados en el desempeño, al pasar de un enfoque de cumplimiento a uno

centrado en el desempeño. Así, un sistema de gestión del desempeño debería centrarse en la vinculación de la gestión de los recursos humanos con las metas y estrategias institucionales. Asimismo, sería recomendable para el sistema de gestión del desempeño en México centrarse más en el desarrollo que en la evaluación del desempeño *per se*. La idea consiste en mejorar el desempeño y maximizar las competencias, lo que se aplica a toda secretaría y organismo dentro de la administración pública federal, incluyendo el ISSSTE. Con base en la experiencia de los países de la OCDE, se podría argumentar que la modalidad tradicional de gestión del personal uniforme y por ley de acuerdo con la conducción actual del ISSSTE ya no basta para preparar al Instituto para prestar servicios sociales y de salud a una población más informada y demandante.

El Sistema Interno de Evaluación del Desempeño Institucional (SIEDI), adoptado en 2010, es un mecanismo que tiene el objetivo de evaluar el desempeño institucional y ofrecerá evidencia para la toma de decisiones. Este es un paso crucial para fomentar una cultura de evaluación del desempeño dentro del Instituto. Para el ISSSTE, al igual que para la administración pública federal en general (OCDE, 2011a), la introducción de una cultura de evaluación del desempeño es un proceso conductual que requiere cambio cultural a largo plazo. Este es un proceso complejo que involucra la alteración de estructuras y convenios formales al igual que los hábitos informales insertos en el sistema. También, es importante destacar que el servicio público mexicano proviene de una larga tradición legalista que subraya la adhesión a las reglas y a las regulaciones y castiga a las personas que no lo hagan.

Una de las limitaciones del SIEDI es que no se encuentra vinculado al desempeño de los empleados, pues el enfoque principal reposa en la evaluación del desempeño institucional con respecto a la prestación de servicios. No existe un proceso de valoración en el ISSSTE con respecto del cual los funcionarios de contratación, como cualquier otro empleado, reciban retroalimentación de su superior jerárquico. El desempeño individual no se revisa o evalúa periódicamente. No existe tampoco evidencia de que el desempeño de los funcionarios de contratación se evalúe con base en las metas y estrategias de la institución. Además, los gerentes no están preparados para aplicar la evaluación. De aquí que los funcionarios de contratación no tengan la oportunidad de racionalizar los procesos y aprovechar el efectivo asignado para la compra de bienes y la contratación de manera más eficiente. Los incentivos a innovar son pocos o nulos, pues los errores pueden llevar a sanciones. Una lección derivada de la experiencia de los países de la OCDE es que la adaptación paralela de la gestión de los recursos humanos es un requisito previo para la gestión del desempeño y, por ende, parte esencial de las políticas gubernamentales dirigidas a obtener un mejor valor por el dinero invertido y mejores servicios para los ciudadanos. La gestión del desempeño se interesa en la calidad del proceso, la prestación de servicios y los resultados, aunque también con las personas o los equipos de individuos de los que se espera ver estos resultados. En este nivel, los países de la OCDE se han dado cuenta de que el desempeño no sólo es cuestión de equipos y personas haciendo lo correcto adecuadamente. También, involucra la manera en la que las personas se comportan en el contexto de lugar de trabajo y cómo contribuye la persona al buen funcionamiento del entorno laboral y al de la organización.

A fin de intensificar los esfuerzos actuales por establecer la gestión del desempeño, el SIEDI y los objetivos y el desempeño de los empleados tendrían que estar vinculados. El SIEDI tendría que buscar: aumentar la productividad (la forma en la que las personas trabajan y los resultados que producen) y la moral de los empleados (resultando de evaluaciones de desempeño oportunas y recompensas proporcionales con las aportaciones de los empleados); retener a los empleados con mejor desempeño (los empleados

sentirían que han cumplido con su trabajo y tienen mejores oportunidades de carrera); y aumentar el valor por el dinero invertido. El ISSSTE tendría que responder a las siguientes preguntas: ¿cómo saber qué aptitudes y competencias se requieren? ¿Para llevar a cabo qué actividades? ¿Cómo saber si se cumplieron los objetivos? ¿Qué instrumentos se encuentran a disposición de los ejecutivos para evaluar el desempeño de los empleados? Como condición previa para realizar evaluaciones del desempeño, el ISSSTE debería fortalecer su capacidad de describir los resultados deseados en términos de su misión y su visión de manera lo suficientemente operativa. Esto dejaría al SIEDI en mejor posición para evaluar y desarrollar el desempeño en los niveles organizacional, de equipo y, en el futuro, en el nivel individual. Si ha de reafirmarse la gestión del desempeño y funcionar en el ISSSTE, las autoridades deberán redoblar sus esfuerzos y su capacidad para la planeación de recursos humanos y la gestión de competencias. A fin de contribuir a este cambio, es necesario fomentar los esfuerzos actuales por racionalizar las reglas y regulaciones internas actuales¹, es necesario aumentar la flexibilidad en la asignación y ejecución del presupuesto y en los temas de gestión y personal, así como modificar las estructuras de incentivos.

La reorientación de la gestión de los recursos humanos hacia la mejora del desempeño requeriría de esfuerzos paralelos y sincronizados en varios ámbitos, incluyendo las competencias administrativas y una mayor descentralización del establecimiento de salarios a los gerentes de línea. El apoyo político y de los niveles ejecutivos es crucial para que se den estos cambios, incluyendo los relacionados con el SIEDI. No existe un país que sea "caso ejemplar" o modelo de gestión del desempeño en los países de la OCDE. Sin embargo, la experiencia general de los países de la OCDE con programas establecidos para gestionar el desempeño de sus empleados, como en Dinamarca, Estados Unidos de América, Irlanda, Portugal y el Reino Unido, presentan algunas lecciones importantes para el ISSSTE (Recuadro 7.8).

Recuadro 7.8. Lecciones clave en la gestión del desempeño de los empleados en países de la OCDE

- Las piedras angulares de la gestión del desempeño son las metas estratégicas y los planes de negocios de la Institución (planear el trabajo y establecer expectativas).
- La gestión del desempeño debe basarse en un seguimiento y evaluación sistemáticos del desempeño de los empleados.
- La orientación hacia el desempeño debe basarse en diálogo centrado en este tema entre el empleado y su supervisor más cercano.
- El desempeño debe calificarse periódicamente de manera adaptada. El buen desempeño debe recompensarse y el deficiente debe atenderse.
- Algunas veces el equipo es más importante que cada uno de sus miembros.
- Los procesos de ascenso deben utilizar la información generada por los sistemas de gestión y evaluación del desempeño.
- Los gerentes del sector público deben estar capacitados para gestionar el desempeño del personal.
- La gestión del desempeño no debe socavar los valores centrales y la filosofía del servicio público.
- La gestión del desempeño no mejora el desempeño en sí, sino que ofrece información para una mejor toma de decisiones.

Fuente: OCDE (2008), *The State of the Public Service*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264047990-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.

El mensaje clave en este caso es que cualquier esquema de gestión del desempeño debe permitir que los gerentes operativos trabajen con su personal para alinear sus necesidades individuales, sus intereses y sus aspiraciones profesionales con las necesidades empresariales de la organización. El enfoque sería en el futuro, en lo que un empleado necesita ser capaz de hacer y cómo lo puede hacer mejor, así como en identificar y atender las barreras que impiden un buen desempeño laboral.

Si el ISSSTE acepta la recomendación de vincular el SIEDI al desempeño de los empleados, uno de los primeros pasos que podría tomar consistiría en introducir una metodología y un conjunto de procedimientos para evaluar y calificar el desempeño de las personas de acuerdo con normas y criterios aplicados en toda la institución de manera sistemática. El objetivo de la "evaluación del desempeño" consistiría en empezar por el cambio cultural al enviar un mensaje acerca de la importancia del desempeño al realizar actividades de contratación o cualquier otra dentro del Instituto. Un elemento clave consistiría en introducir lineamientos para tratar el desempeño deficiente y alabar el desempeño adecuado como algo normal y cotidiano en el Instituto. Los resultados deberían publicarse en toda la institución. Para este fin, los lineamientos para otorgar estímulos y recompensas por un desempeño sobresaliente deberían entonces definirse y publicarse. No se recomienda en esta etapa la vinculación del desempeño con recompensas monetarias, pues las prácticas y los procedimientos de GRH en el ISSSTE no son adecuados y los ejecutivos medios y altos no están preparados mental o técnicamente para evaluar el desempeño. Resulta crucial contar con un proceso bien definido de valoración del desempeño basado en objetivos o criterios correctamente identificados antes de introducir cualquier vínculo entre desempeño y pago. Además, debe ponerse primero en práctica una delegación suficiente de responsabilidades para el manejo de los recursos humanos y, en particular, en relación con las políticas de evaluación del desempeño del personal. Mientras tanto, el ISSSTE podría explorar si conviene establecer un sistema alternativo a la remuneración que haga que las condiciones de trabajo sean atractivas para los empleados. Incluye una larga lista de gratificaciones no económicas tales como una mejor conciliación entre la vida privada y el trabajo, tiempo libre no remunerado, tiempo para atender a los familiares y oportunidades para participar con la comunidad. Si bien este concepto es relativamente nuevo, países como Canadá y Estados Unidos han empezado a explorarlo.

Un cambio positivo en términos de crear una estrategia integral de gestión del desempeño consistiría en fortalecer el vínculo entre el SIEDI y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) establecido en los Artículos 110 y 111 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. De acuerdo con la ley, las secretarías de Hacienda y de la Función Pública tienen la obligación de evaluar los resultados de la ejecución de programas y presupuestos de las diferentes dependencias y organismos de la administración pública federal para garantizar la eficiencia, la economía, la eficacia y la calidad de la misma.

El estudio de la OCDE (2009b) sobre el presupuesto en México también recomendó la creación de un coordinador de desempeño o una gerencia en la Oficialía Mayor de cada secretaría de Estado. El ISSSTE podría seguir esta misma línea, tomando lecciones de la experiencia acumulada entre las secretarías y los organismos federales. Esta persona podría reportar directamente al Director General del Instituto y fungir como defensor de la reforma.

Asimismo, al alinear la política de GRH del ISSSTE con el Programa Especial de Mejoramiento de la Gestión (PEMG), se tomaría una medida estratégica adicional hacia

el avance de la evolución del ISSSTE con dirección a la gestión del desempeño. El PEMG reconoce la necesidad de contar con reglas sencillas y flexibles para optimizar el proceso de reclutamiento, encontrar nuevos métodos para mejorar la educación a distancia y crear un sistema de evaluación del desempeño que mejore el nivel de desempeño de los servidores públicos con un enfoque en los resultados. El PEMG tiene tres objetivos principales: *i)* maximizar la calidad de los bienes y servicios que ofrece la administración pública federal; *ii)* aumentar la eficacia institucional; y *iii)* minimizar los costos de operación y administración de las dependencias y los organismos.

Aumentar la compensación del personal a cargo de las contrataciones podría ser una herramienta para mejorar el desempeño

Los funcionarios entrevistados para el presente estudio concluyeron que una de las principales ventanas de oportunidad para mejorar las condiciones laborales en el ISSSTE es la necesidad de aumentar salarios. Debido a las limitaciones presupuestarias, los mandos medios y altos y los empleados profesionales no han tenido un aumento en más de diez años, lo que trae consigo consecuencias negativas sobre la motivación de todo el personal. Esta situación podría actuar en detrimento de la moral de los empleados y de su compromiso con el Instituto. Una manera diferente de pensar sobre la planeación y la gestión de las compensaciones podría ayudar al ISSSTE, y a la administración pública mexicana en general, a atender temas de presupuesto mientras que mantiene su competitividad en el mercado laboral. En colaboración con la Secretaría de Hacienda y en coordinación con la SFP, el ISSSTE podría reformar su sistema de compensación.

La evaluación del sistema de compensación de la administración pública mexicana y del ISSSTE en particular queda fuera del alcance de este estudio. Sin embargo, a fin de contribuir a la discusión, se pueden hacer dos consideraciones importantes. Primero, esta sería una oportunidad para reconocer el papel único de los directores en el Instituto al establecer un sistema de compensación de ejecutivos apartado del sistema salarial general. Aunque los costos totales de las compensaciones del nivel ejecutivo son relativamente reducidos en el contexto del gasto general del ISSSTE, sus niveles de remuneración son cruciales para atraer y mantener el talento en puestos con altos niveles de responsabilidad. Segundo, considerando las limitaciones de los recursos financieros para ofrecer aumentos salariales significativos y que el ISSSTE aún necesita remunerar a sus empleados de manera adecuada, esta podría ser una oportunidad para adoptar un paquete más amplio de prestaciones no financieras, en especial en el caso de los empleados profesionales como los funcionarios responsables de las contrataciones. La satisfacción de trabajar para beneficio de la sociedad es en sí misma una recompensa para muchos empleados del gobierno y sirve como fuente de motivación intrínseca. Las políticas que fomentan un mejor equilibrio entre el trabajo y la vida fuera del mismo, como los horarios flexibles y el tiempo para cuidar a los miembros de la familia también puede ser un medio para atraer a empleados con talento. Es un reto crear un clima que maximice las recompensas totales de la experiencia laboral, pero los recortes presupuestarios y las reducciones hacen de este un momento ideal para centrarse en prácticas que tengan poco o ningún costo financiero. Hacerlo así contribuiría a que el ISSSTE se beneficiara de contar con empleados más participativos y comprometidos. Estas prácticas deberían abarcar tanto a los empleados sindicalizados como a los de confianza pues sucede la mayor parte del tiempo en la administración pública mexicana que los trabajadores no sindicalizados tienen condiciones laborales menos ventajosas.

La experiencia de los países de la OCDE sugiere que reformar el sistema de compensación requiere del entendimiento de lo que se necesita enfatizar y evitar a fin de

minimizar los problemas potenciales y crear apoyo para el nuevo sistema. En este sentido podrían sugerirse cuatro consideraciones clave:

- El sistema de compensación podría contemplarse como herramienta de gestión. Algunos países como Australia, Dinamarca, Nueva Zelanda y Suecia, delegaron la responsabilidad de la gestión de los pagos de una oficina central a organismos individuales, dando una mayor responsabilidad a los gerentes por el desempeño de sus unidades. Este cambio, de una gobernanza y un cumplimiento con base en reglas hacia la discreción gerencial y la rendición de cuentas por los resultados, puede permitir a los mandos medios del ISSSTE utilizar los sistemas de compensación como herramienta estratégica en el logro de los objetivos del Instituto. Sin embargo, el ISSSTE requerirá de un programa completo de capacitación para mandos medios y superiores en manejo de gestión, así como de un marco de rendición de cuentas gerenciales para limitar prácticas indebidas. La supervisión de la contraloría interna sería recomendable.
- En contraste con la estabilidad del pasado, los empleadores públicos en los países de la OCDE están reorganizando y reestructurando los procesos laborales para ahorrar dinero. Los sistemas de compensación tradicionales, que a menudo basan sus salarios en puestos en lugar de hacerlo en habilidades y aumentan todos los salarios al mismo tiempo, pueden hacer estos cambios más difíciles. Sistemas de compensación más flexibles como los de Australia, Nueva Zelanda y Reino Unido, podrían contribuir a que el ISSSTE reclute y retenga empleados con más habilidades que están en mayor demanda.
- Una finalidad de la compensación debería ser la de influir en la conducta de los empleados, por ejemplo, en la aceptación de una oferta de trabajo, para mostrar un desempeño diligente y, para los que presenten un mejor desempeño, a comprometerse a hacer carrera con su empleador, como en Alemania, Chile, Finlandia y Noruega.
- El cambio hacia un nuevo sistema de compensación permitiría al ISSSTE centrarse en el desempeño como prioridad. Las organizaciones que no distinguen entre un buen y un mal desempeño envían un mensaje implícito que dice que el desempeño no es importante. Aunque no esté en funcionamiento el sistema de remuneración relacionado con el desempeño en México, el reconocimiento del buen desempeño, incluso mediante recompensas no financieras, puede ser un complemento útil para otros elementos de la gestión centrada en el desempeño, como sucede en Corea, Dinamarca, Finlandia y Reino Unido.

El fomento de la rendición de cuentas gerencial

La calidad de la gestión debe mejorar para aumentar la rendición de cuentas por la eficiencia y la eficacia

Sin un manejo eficaz del personal existen pocas oportunidades de introducir un cambio positivo y duradero en el ISSSTE. Las entrevistas con funcionarios del ISSSTE sugirieron que los mandos medios y los supervisores en toda la institución, en especial en las áreas de contrataciones, carecen de las habilidades gerenciales necesarias para obtener lo más posible de su personal; manejar conflictos, ausencias y desempeño; y garantizar que las personas reciben la orientación y el desarrollo en el empleo para mejorar la

prestación de servicios. Asimismo, los funcionarios medios y altos en toda la institución se encuentran sujetos a los cambios de administración, lo que limita la continuidad.

La experiencia de los países de la OCDE sugiere que una gestión de línea de calidad es uno de los impulsos clave de la dedicación del empleado. En gran medida, la conducta cotidiana de los gerentes de línea es la que decide el grado al cual los empleados realizan un esfuerzo extraordinario en sus empleos y permanecen leales a la organización. La conducta de los gerentes de línea también es crucial en el grado al cual las personas aprenden en el empleo, su bienestar y resistencia y, en última instancia, su productividad. Por ejemplo, la movilización de aptitudes y competencias de los recursos humanos a cargo de las contrataciones les ayudará a hacer lo correcto, de la forma adecuada y en el momento preciso. En este sentido, la función gerencial tiene un papel crucial en la liberación del talento disponible entre los empleados y hacer uso de la misma de forma eficiente y eficaz.

Los mandos medios y supervisores deben adaptar sus habilidades gerenciales para obtener más de su personal y generar el tipo de espíritu de equipo que contribuya a que el ISSSTE enfrente con éxito limitaciones e incertidumbre. Por ejemplo, el ISSSTE necesita contar con un liderazgo transformador que sea flexible y adaptable, para que pueda hacer frente al cambio repentino. Otra característica del liderazgo necesario es la capacidad de delegar. Los mandos medios que tratan de tomar todas las decisiones ellos mismos simplemente generan cuellos de botella en los esfuerzos de respuesta, lo que lleva a la ineficiencia. Esta habilidad necesaria presupone que los mandos medios cuentan con personal entrenado de manera adecuada con anticipación y que el gerente tenga confianza en sí mismo.

Entre otras competencias requeridas destacan la planeación operativa (para dirigir el equipo y dar instrucciones); la creación de un espíritu de equipo (la dimensión interna de la acción colaborativa); y el uso de redes y asociaciones (la dimensión externa). La experiencia sugiere que la creación de un espíritu de equipo sucede antes de la crisis, especialmente por medio de la capacitación, y es la gerencia del equipo la que establece la diferencia en la respuesta a esta crisis.

Un criterio importante para seleccionar mandos medios y superiores no sólo es su conocimiento de la función de contratación o cualquier otra área administrativa, sino sus habilidades y competencias para administrar personal. En el ISSSTE, el personal de mando y supervisores responsables de los procesos de contratación, como cualquier otro funcionario en puestos gerenciales, la mayor parte del tiempo recibe su nombramiento de sus superiores o del liderazgo político (relaciones personales) con justificación de su experiencia laboral. Sin embargo, no existe un proceso de selección para garantizar que la persona nombrada en efecto cuente con las competencias y las habilidades adecuadas y la experiencia administrativa para encabezar equipos con éxito. En algunas ocasiones puede existir una entrevista, pero se centra en el conocimiento técnico del candidato y no en su experiencia gerencial.

Uno de los primeros pasos para mejorar la capacidad de gestión de la función de contratación y el Instituto en general, consistiría en abrir estos puestos a la competencia con candidatos internos y externos. Se podría integrar un panel de selección con miembros del área en la que se ubica la vacante y representantes de GRH, el órgano interno de control o incluso la SFP. Una manera de introducir esta práctica en el Instituto sería estableciendo un esquema piloto en un área, por ejemplo la de contratación, y ampliarlo en el futuro al resto del Instituto. Además, el ISSSTE podría considerar la contratación de personal de mando mediante acuerdos renovables por periodos

determinados, con lo que se protegerían de cambios en el liderazgo político del Instituto. La renovación de contratos dependería de su desempeño en el logro de los objetivos y la manera en que estos se cumplieron.

En el trabajo en torno a una cultura de evaluación del desempeño, el ISSSTE podría necesitar hacer que los mandos medios rindieran cuentas por su desempeño, pero también tendrían que tener el poder de hacerlo. Esto implica encontrar un balance saludable entre la rendición de cuentas y la flexibilidad. Este es el mismo reto que se enfrenta en la administración pública mexicana (OCDE, 2011a). La necesidad de cumplimiento con las regulaciones tiene que ponderarse contra la libertad de los ejecutivos para hacer bien su trabajo. Existen riesgos obvios al relajar el control en ausencia de sistemas financieros y de gestión adecuados. No obstante, también se corren riesgos si no se relajan lo suficiente estos controles. Un exceso de restricciones crea las condiciones que no dan la suficiente libertad a los gerentes para mejorar su desempeño. Los ejecutivos deberían tener los medios necesarios y la flexibilidad adecuada para manejar sus equipos para que demuestren capacidad de respuesta para que les permita lograr sus objetivos.

La experiencia del Marco de Gestión de la Rendición de Cuentas de Canadá (MAF, por sus siglas en inglés) ofrece un ejemplo útil en este sentido para el caso del ISSSTE (Recuadro 7.9). Las autoridades canadienses han puesto gran énfasis en los resultados y el desempeño, así como en una mayor delegación de las funciones administrativas a los departamentos. De aquí que el MAF tenga el objetivo de aclarar las expectativas de gestión de los líderes adjuntos y apoyar el diálogo sobre prioridades de gestión con su equipo ejecutivo; ofrecer una perspectiva integral sobre la situación de las prácticas y los retos de gestión; e identificar las tendencias y los temas generales presentes en el gobierno a fin de establecer prioridades y resolver problemas.

Recuadro 7.9. Marco Canadiense de Rendición de Cuentas de la Gestión

En el contexto de dar mayor importancia a los resultados y la gestión del desempeño, y una mayor delegación de funciones de gestión a las dependencias, el gobierno canadiense ha concebido un Marco de Rendición de Cuentas de la Gestión (MAF, por sus siglas en inglés, (www.tbs-sct.gc.ca/maf-crg/index-eng.asp) para asegurar que las dependencias rindan cuentas de los resultados de la gestión, incluidos los recursos humanos. El MAF se estructura en torno a diez elementos clave que definen colectivamente la “gestión” y establecen las expectativas para la buena gestión de una dependencia o de un organismo. Establece indicadores y mediciones claras que pueden utilizarse para medir el desempeño a lo largo del tiempo, para ayudar a directivos, viceministros y organismos centrales a evaluar el progreso y fortalecer la rendición de cuentas de los resultados de la gestión.

El MAF es parte de los esfuerzos del gobierno por alejarse de las normas preceptivas y la profusa reglamentación central para enfocarse en una supervisión basada en riesgos y en la rendición de cuentas de los resultados. El gobierno utiliza evaluaciones anuales MAF para identificar las fortalezas y debilidades de la gestión en distintas dependencias y organismos y, en última instancia, en todo el gobierno. El proceso de evaluación conduce a un acuerdo conjunto sobre planes de trabajo específicos para mejorar la gestión y, finalmente, a la presentación de informes públicos sobre el estado de la gestión. La evaluación MAF también incluye las evaluaciones de desempeño de los viceministros como un factor.

El Componente Gente del MAF proporciona una estructura común para evaluar la gestión de recursos humanos en dependencias y organismos. Expone la visión, las expectativas, los indicadores clave de desempeño y las medidas respectivas para una gestión acertada de los recursos humanos. Se centra en la principal fuerza laboral, el lugar de trabajo, el liderazgo y los resultados de la infraestructura de recursos humanos, así como en las medidas respectivas. Los resultados son los siguientes:

Recuadro 7.9. Marco Canadiense de Rendición de Cuentas de la Gestión (Cont)

- una fuerza laboral talentosa, profesional, representativa, comprometida y productiva, con las competencias y los valores requeridos para satisfacer las necesidades actuales y futuras;
- un lugar de trabajo sano, seguro y agradable que permite a los empleados trabajar eficazmente en un entorno favorable y una cultura de excelencia;
- un fuerte liderazgo y capacidad de gestión para dirigir con eficacia a organizaciones y gente en un entorno complejo y dinámico;
- infraestructura eficaz que facilita la planeación efectiva de la organización con el apoyo de una gestión de recursos humanos estratégica y propicia, y que logra altos niveles de satisfacción del cliente.

Los indicadores clave de desempeño “gestión de la gente” proporcionan una base sólida sobre la cual los directivos de cualquier nivel, incluidos viceministros y profesionales de los recursos humanos, pueden crear sus sistemas de rendición de cuentas para una gestión de calidad de los recursos humanos, y evaluar los resultados de la organización en cuanto a negocios y recursos humanos.

Fuente: Adaptado de OCDE (2011a), *Towards More Effective and Dynamic Public Management in Mexico*, Estudios de la OCDE sobre gobernanza pública, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264116238-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.

Propuestas de acción

La manera en que se maneja a los funcionarios de contratación, como el resto del personal, y la forma en la que adquieren competencias y habilidades para llevar a cabo sus funciones de contratación, impiden que el ISSSTE aproveche al máximo sus recursos humanos para cumplir su misión. Las prácticas de GRH del ISSSTE no coinciden con la meta de establecer prácticas de recursos humanos en la administración pública federal que se basen en méritos y sean transparentes y objetivas. Aunque las reglas del Servicio Profesional de Carrera no se aplican al ISSSTE, ello no impide al Instituto alinear sus prácticas con los principios del SPC. De hecho, el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Humanos y Organización elaborado por la SFP se basa en gran medida en el espíritu del SPC y la experiencia de los diferentes sistemas de carrera que se encuentran en los diversos organismos de la administración pública federal².

A fin de modernizar la gestión de sus recursos humanos, incluyendo sus equipos de contratación, el ISSSTE podría tomar las siguientes medidas:

1. Profesionalizar la función de contratación para ofrecer a los profesionales la oportunidad de hacer carrera en el Instituto y para que el ISSSTE adquiera y retenga talento.
2. Introducir la competencia abierta para el reclutamiento y los ascensos. El ISSSTE podría adoptar un sistema de reclutamiento con base en puestos, que parece ser más adecuado para su cultura administrativa y organizacional.
3. Centrarse en competencias para el reclutamiento, la capacitación y la evaluación del desempeño del personal. Desarrollar un marco de gestión de competencias que contribuya a que el ISSSTE haga de la gestión del personal una meta más flexible y basada en méritos y logre una mejor correspondencia entre el reclutamiento y las necesidades del Instituto.

4. Introducir perfiles de puesto como herramienta para un reclutamiento eficaz y atracción de talento. Los perfiles de puesto aclaran el tipo de persona que se necesita para el empleo, lo que se espera de ellas y el alcance que tienen para ejercer su iniciativa.
5. Establecer un plan o programa de capacitación estratégica de las áreas de contratación y las áreas usuarias. Lo anterior debería ser clave en la atención a las necesidades de competencias en el Instituto y el mejoramiento del desempeño organizacional, de equipo e individual. La certificación de las competencias del personal, por ejemplo por medio del procedimiento de la SFP, sería una forma de garantizar que los recursos humanos a cargo de las contrataciones sean calificados y que facilite el movimiento del personal entre los diferentes sectores del Instituto e incluso de la administración pública federal.
6. Realizar una planeación estratégica de los recursos humanos para determinar la cantidad de personal que se requiere para cumplir la función de contratación y cualquier otro puesto administrativo, ofrecer proyecciones de personal realistas, detectar carencias de competencias y habilidades dentro del Instituto y administrar los recursos humanos de manera más rentable.
7. Desarrollar un marco para la gestión del desempeño orientado a mejorar la productividad, la moral de los empleados, retener a los mejores miembros del personal y aumentar el valor por el dinero invertido. Introducir evaluaciones de desempeño para calificar y valorar el desempeño de los empleados es un primer paso hacia el cambio en la cultura de cumplimiento con las reglas a una en la que son más importantes el desempeño y el logro de metas.
8. Mejorar la compensación del personal como forma de aumentar la motivación y el compromiso. En particular, el ISSSTE podría explorar la adopción de un paquete más amplio de recompensas no monetarias para complementar los salarios del personal.
9. Mejorar la calidad de la gestión es crucial para mejorar la entrega de los empleados, liberar el talento de los recursos humanos y aprovecharlo de manera eficiente y eficaz.

Notas

1. Para una discusión en detalle sobre los temas de reforma regulatoria consúltese el capítulo 2.
2. El presente estudio no sugiere copiar por completo el SPC. Los principios del SPC de la administración pública federal se encuentran alineados con las mejores prácticas de otros países de la OCDE, aunque todavía presentan serias desventajas que deben ser atendidas. Así, al tomar las lecciones que se desprenden del SPC, el ISSSTE debería tener en mente que el SPC aún está en proceso de mejora y consolidación.

Anexo 7.A1

La contratación escocesa: Ejemplo de un marco de competencias en contratación

El presente cuadro ilustra la estructura y el nivel de detalle del marco escocés de competencias en contratación utilizando la competencia “Procesos de Contratación” como ejemplo.

Técnica **Procesos de contratación**

Definición: Tiene el conocimiento y la comprensión suficientes de los métodos de adquisición y licitación para cumplir las obligaciones asociadas con la tarea.

Habilidad	Nivel 0	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4
Análisis de datos	No se requiere conocimiento o competencias en análisis de datos.	Consciente de la necesidad de análisis de datos. Puede realizar descargas y análisis básicos de datos. Puede requerir orientación específica y apoyo para lograr el resultado.	Comprende los conceptos y las técnicas para el análisis numérico o contextual. Muestra una tendencia hacia una mayor capacidad, en particular en las técnicas de análisis.	Conoce y competente en la aplicación de una variedad de técnicas de análisis, ya sean numéricas, contextuales, empíricas o subjetivas. Reconoce y adapta el estilo de presentación de la información para reflejar al público objetivo. Puede ofrecer orientación a otros empleados.	Sólida capacidad de análisis, ofrece análisis intuitivo de una amplia gama de fuentes. Estructura los datos intuitivamente y se concentra en los hallazgos para ofrecer informes profundos que reflejan los requerimientos de información del público objetivo.
Gestión de proyectos	No requiere habilidades específicas o conocimientos de gestión de proyectos. Puede completar las tareas que se le asignan dentro de un ambiente de proyecto.	Reconoce las técnicas de proyecto. Puede contar con preparación de participación de proyecto. Involucrado en la planeación táctica.	Entiende las metodologías de proyecto y las adopta en proyectos reducidos. Probablemente utiliza métodos de proyecto para realizar sus propias tareas. Experiencia práctica en el trabajo con otros en proyectos de contratación en un entorno de proyecto controlado.	Es un gerente de proyecto establecido que cuenta con preparación formal en la gestión de proyectos o experiencia práctica sustancial. Puede encabezar equipos de proyecto entre funciones u organizaciones.	Es un reconocido líder en proyectos y programas. Puede delegar tareas de gestión de proyectos. Define una estrategia organizacional de gestión de proyectos.

Procesos de contratación

Técnica

Definición: Tiene el conocimiento y la comprensión suficientes de los métodos de adquisición y licitación para cumplir las obligaciones asociadas con la tarea.

Habilidad	Nivel 0	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4
Establece asociaciones de equipos de colaboración (entre organizaciones), colaboración intergubernamental o acuerdos de asociación comercial	No se requiere para establecer asociaciones o trabajo en colaboración. No se requiere conocimiento o entendimiento en este renglón.	Conciencia básica de los enfoques y el trabajo en colaboración. Asume un papel administrativo en el proceso bajo supervisión cercana.	Entendimiento básico de los enfoques de colaboración. Capaz de seguir procedimientos determinados con anticipación. Comprende los temas y los beneficios de la colaboración. Conoce lo suficiente para reconocer cuándo buscar asesoría y otro tipo de apoyo.	Comprende plenamente los beneficios y los temas de los enfoques de colaboración. Reconoce con habilidad cuándo debe utilizarse un enfoque de asociación o colaboración y cuándo no, asegurando que se establezca y mantenga la relación comercial o de contratación.	Entiende totalmente la política y la práctica y aboga en pro y en contra de colaboraciones específicas. Conocimiento detallado y experiencia práctica en la organización y establecimiento exitoso de asociaciones o trabajo en colaboración, tiene un entendimiento adecuado de la gama de opciones de asociación, los riesgos y los beneficios implícitos. Tiene la capacidad de ejercer un papel de liderazgo en el desarrollo de aspectos comerciales o de contratación. Capaz de contribuir a la mejora continua en las organizaciones mientras que se beneficia de la relación en curso.

Procesos de contratación

Técnica

Definición: Tiene el conocimiento y la comprensión suficientes de los métodos de adquisición y licitación para cumplir las obligaciones asociadas con la tarea.

Habilidad	Nivel 0	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4
Desarrollo de especificaciones	No se requiere que desarrolle especificaciones, pero trabaja con especificaciones predeterminadas diseñadas por otros.	No requiere desarrollar especificaciones. Trabaja dentro de su contexto de puesto. Puede ofrecer información y aclarar aspectos de las especificaciones de los clientes para especificaciones de bajo valor y riesgo.	Desarrolla especificaciones menos complejas con los clientes o más complejas bajo orientación directa.	Apoya el desarrollo de especificaciones complejas por parte de los clientes y puede incorporarlas en una licitación apropiada de la Unión Europea (UE). Acumula con facilidad conocimiento técnico propio.	Asesora o asiste al desarrollo de especificaciones técnicamente demandantes por parte de los clientes. Es capaz de articular y especificar requisitos relacionados con contratos para adquisiciones o almacenes de las que es responsable. Crea o ya cuenta con un conocimiento sólido del tema técnico. Demuestra creatividad e innovación en el desarrollo de especificaciones complejas.
Adquisición y licitación	No requiere conocimientos de herramientas o técnicas estratégicas de adquisición. Podría involucrarse en actividades de adquisición de bajo nivel, como telefonar en busca de precios o para verificar la disponibilidad de suministros.	Está consciente de los procesos de adquisición y licitación en un nivel esencialmente táctico. Tiene capacidad de procesar cotizaciones o licitaciones de bajo nivel bajo supervisión.	Comprende que las adquisiciones y las licitaciones son parte de un proceso estratégico más completo de contratación. Es responsable por adquirir o licitar bienes, servicios o inmuebles, aunque normalmente debajo del umbral de la UE. Puede utilizar la licitación electrónica o inversa bajo supervisión. Puede exceder el umbral de la UE bajo supervisión.	Cuenta con un conocimiento integral del papel de las adquisiciones y las licitaciones dentro del proceso estratégico general de contratación. Responsable de rutina por proyectos de mayor nivel (bienes, servicios o inmuebles) superiores a los umbrales de la UE. Utiliza apropiadamente herramientas innovadoras como las licitaciones electrónicas o inversas.	Responsable por crear y enmendar el proceso de adquisición y licitación. Reconoce las debilidades en el proceso e implementa cambios basados en políticas y necesidades organizacionales.

Procesos de contratación

Técnica

Definición: Tiene el conocimiento y la comprensión suficientes de los métodos de adquisición y licitación para cumplir las obligaciones asociadas con la tarea.

Habilidad	Nivel 0	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4
Evaluación de licitaciones	Comprende y utiliza procedimientos de contratación específicos a la organización para adjudicaciones de bajo valor de negocios dentro del alcance del puesto. No se requiere llevar a cabo procesos de evaluación de licitaciones o contrataciones o entender el papel que desempeñan en garantizar el valor por el dinero invertido.	Está consciente que los procesos de evaluación de licitaciones y contratación tienen un papel en lograr el mayor valor por el dinero invertido, pero buscaría consejo sobre cómo llevarlo a cabo. No se requiere que elabore contratos escritos o documentos detallados de evaluación de licitaciones.	Entiende los conceptos de la contratación y la evaluación de licitaciones. Tiene la capacidad de evaluar y dejar contratos para compras tácticas menos complejas (bienes, servicios o inmuebles).	Domina los procesos de evaluación de licitaciones que llevan a la adjudicación de contratos. Cuenta con experiencia extensa en evaluación de licitaciones más complejas, conforme a la ley y anunciadas en la UE para una variedad de bienes, servicios o inmuebles.	Es responsable por dirigir la estrategia y las tácticas para las grandes contrataciones y el trabajo de evaluación de licitaciones de gran envergadura, asegurando el cumplimiento con la política y la Directiva de Contratación Pública de la UE. Garantiza que los procesos de contratación organizacional permitan el cumplimiento con la Directiva de Contratación Pública de la UE y otras obligaciones legales aplicables.
Adjudicación de contratos y rendición de cuentas de los proveedores	No se requiere que adjudique contratos, puede hacer pedidos con proveedores contratados dentro de los niveles de autoridad delegados. No está involucrado en la rendición de cuentas de los proveedores.	Puede realizar adjudicaciones de transacciones luego de cotizaciones telefónicas o de bajo nivel. Consciente de la necesidad de ofrecer retroalimentación constructiva a los proveedores, pero sólo involucrado con las tareas de apoyo.	Participa en la adjudicación de contratos menos complejos o de menor valor y ofrece retroalimentación constructiva a los proveedores con base en evidencia.	Cuenta con experiencia extensa acerca del proceso de adjudicación de contratos y rendición de cuentas que supera los umbrales de la UE.	Responsable por garantizar a la organización que todos los contratos se adjudiquen en cumplimiento con la legislación apropiada. Toma responsabilidad por la adjudicación de contratos en relación con adquisiciones complejas y de gran envergadura. Gestiona y resuelve disputas que surgen de la rendición de cuentas de los proveedores; establece relaciones con asesores legales cuando converga.

Procesos de contratación

Técnica

Definición: Tiene el conocimiento y la comprensión suficientes de los métodos de adquisición y licitación para cumplir las obligaciones asociadas con la tarea.

Habilidad	Nivel 0	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4
Gestión de contratos	No se requiere que gestione contratos. Dentro de sus responsabilidades, puede dar seguimiento o reportar temas o problemas relacionados con el desempeño de contratistas a otras personas o a un gerente de línea de ser la medida conveniente.	No se involucra en actividades posteriores a la contratación. Dentro de sus responsabilidades, puede prestar asistencia a los gerentes de línea, dar seguimiento o reportar temas o problemas relacionados con el desempeño de contratistas a otras personas o a un gerente de línea.	Entiende el papel de la gestión de contratos y trabaja de cerca con los clientes en un nivel operativo para dar seguimiento al avance contra el contrato.	Implementa plenamente las estrategias y técnicas de gestión de contratos un proyecto a la vez y dentro de la función de contratación. Puede ofrecer consejo sobre gestión de contratos o capacitar a otros. Trabaja con clientes para garantizar que los materiales o servicios se entreguen de acuerdo con el contrato.	Desarrolla técnicas de gestión de contratos, así como estrategias y reportes para cumplir con los requisitos funcionales, organizacionales o nacionales. Dará seguimiento a la estrategia general de gestión de contratos. Participa en actividades de gestión de contratos de riesgo o valor altos y dirige las medidas para corregir las desviaciones del contrato.
Gestión de proveedores	No se requieren conocimientos sobre gestión de proveedores o su importancia para garantizar la continuidad de la obtención del máximo valor por el dinero invertido.	Está consciente de que la gestión de proveedores continua es importante más allá de la etapa de adjudicación, pero no realiza ninguna gestión de proveedores de manera rutinaria. Puede ofrecer apoyo táctico a otros encargados de la gestión de proveedores.	Entiende los principios de la gestión de proveedores, pero tiene un enfoque comercial y conciencia limitados más allá de la etapa de licitación.	Experiencia de gestión de proveedores y como asegurar el valor máximo por el dinero invertido a lo largo de la vida del contrato.	Desarrolla relaciones estratégicas con proveedores clave y tiene la capacidad de orientar y asesorar a otros. Identifica las ideas más recientes en el tema de la gestión de proveedores y busca formas de ganar ventajas de su implementación.

Procesos de contratación

Técnica

Definición: Tiene el conocimiento y la comprensión suficientes de los métodos de adquisición y licitación para cumplir las obligaciones asociadas con la tarea.

Habilidad	Nivel 0	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4
Desarrollo de proveedores	No se requieren conocimientos sobre desarrollo de proveedores o su importancia para garantizar la continuidad de la obtención del máximo valor por el dinero invertido.	Está consciente de que el desarrollo de proveedores continuo es importante más allá de la etapa de adjudicación, pero no realiza ningún desarrollo de proveedores de manera rutinaria. Puede ofrecer apoyo táctico a otros encargados del desarrollo de proveedores.	Entiende los principios del desarrollo de proveedores, pero tiene un enfoque y una conciencia comercial limitados. El desarrollo de proveedores sucede, pero sin la estructura o el rigor adecuados.	Aplica técnicas de desarrollo de proveedores planeadas durante la vigencia de un contrato. Elabora y aplica aspectos del trabajo en asociación y el desarrollo de proveedores con organizaciones específicas dentro de la base de proveedores, mientras que a la vez mantiene un nivel apropiado de escrutinio y transparencia.	Diseña técnicas de desarrollo de proveedores y gestiona el desarrollo de relaciones complejas con proveedores. Crea y mantiene relaciones estratégicas en un conjunto central de proveedores.
Niveles de referencia	No se requiere entender o aplicar técnicas de establecimiento de umbrales.	Demuestra conciencia de los sistemas de establecimiento de umbrales. Utilizará si y cuando sea necesario a nivel básico, buscando asesoría cuando convenga.	Entiende el sistema de establecimiento de umbrales en términos de precio y de proceso. Tiene la capacidad de presentar apropiadamente los hallazgos de manera clara y concisa.	Entiende con claridad y utiliza los sistemas de establecimiento de umbrales y presenta y actúa en congruencia con los hallazgos. Alienta activamente al personal a utilizarlos con eficacia. Sugiere mejoras al sistema.	Conocimiento experto y comprensión de los sistemas de establecimiento de umbrales. Busca mejorar y desarrollar áreas para comparar el desempeño.

Fuente: Gobierno de Escocia (sin fecha), “Procurement and skills: people capability”, www.scotland.gov.uk/Topics/Government/Procurement/Capability, consultado el 26 de septiembre de 2012.

Referencias

- Gobierno de Escocia (s.f.), “People and skills: procurement capability”, www.scotland.gov.uk/Topics/Government/Procurement/Capability, consultado el 26 de septiembre de 2012.
- Gobierno de México (2007), “Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado”, *Diario Oficial de la Federación*, Ciudad de México, 31 de marzo.
- ISSSTE (2007), “Manual de Procedimientos de la Subdirección de Personal”, ISSSTE, disponible en <http://normateca.issste.gob.mx/view.asp?sesion=201210170253122537&infocard=200705081211502332&d=Y>, consultado el 18 de octubre de 2012.
- OCDE (2012), “Progress Made in Implementing the OECD Recommendation on Enhancing Integrity in Public Procurement”, OCDE, París, www.oecd.org/gov/ethics/combined%20files.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2011a), *Towards More Effective and Dynamic Public Management in Mexico, Estudios de la OCDE sobre gobernanza pública*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264116238-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2011b), *Public Servants as Partners for Growth: Toward a Stronger, Leaner and More Equitable Workforce*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264166707-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2011c), *Government at a Glance 2011*, OECD Publishing, París, http://Dx.doi.org/10.1787/gov_glance-2011-en, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2010a), “Managing competencies in government: state of the art practices and issues at stake for the future”, OCDE, París, documento interno, OCDE, París, [www.oecd.org/officialdocuments/displaydocumentpdf?cote=GOV/PGC/PEM\(2010\)1/FINAL&doclanguage=en](http://www.oecd.org/officialdocuments/displaydocumentpdf?cote=GOV/PGC/PEM(2010)1/FINAL&doclanguage=en), consultado 20 de marzo de 2012.
- OCDE (2010b), *Public Administration after “New Public Management”*, Value for Money in Government, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264086449-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2009a), *OECD Principles for Integrity in Public Procurement*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264056527-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2009b), “OECD review of budgeting in Mexico México”, *OECD Journal on Budgeting*, Volume 2009, Supplement 1, OECD Publishing, París.
- OCDE (2008), *The State of the Public Service*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264047990-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.

OCDE (2007), *OECD Reviews of Human Resource Management in Government: Belgium 2007: Brussels-Capital Region, Federal Government, Flemish Government, French Community, Walloon Region*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264038202-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.

Treasury Board of Canada Secretariat (s.f.), “Procurement Material Management and Real Property Communities Management Office”, www.tbs-sct.gc.ca/pd-pp.

United Kingdom Government Procurement Services (2009), “Building the Procurement Profession in Government”

US Office of Personnel Management (s.f.), “The strategic alignment system”, OPM, Washington, DC, www.opm.gov/hcaaf_resource_center/3-1.asp, consultado en julio de 2012.

US Office of Personnel Management (2008), *Workforce Planning Best Practices*, OPM, Washington, DC.

Capítulo 8

La contratación electrónica: Implementando un entorno sólido para apoyar las actividades del ISSSTE en materia de contratación

En este capítulo se describe el entorno actual de TI en el ISSSTE y se destaca cómo la ausencia de sistemas informáticos integrados que cubran el ciclo completo de contratación puede obstaculizar la eficiencia y la gestión de las actividades de contratación en base a la información. La lenta adopción de la contratación electrónica también se analiza, describiendo la necesidad de crear conciencia y capacidad, tanto dentro de la organización, así como con sus proveedores.

Los datos estadísticos para Israel fueron proporcionados por las autoridades israelíes correspondientes y bajo su responsabilidad. El uso de estos datos por parte de la OCDE se hace sin perjuicio de la situación de los Altos del Golán, Jerusalén oriental y las colonias israelíes en Cisjordania de acuerdo con los términos de la ley internacional.

Introducción

La existencia y el uso de sistemas de TI en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) varían en las áreas funcionales de la organización. El gobierno actual se ha esforzado de manera significativa en dar nuevo impulso al uso y aplicación de la TI. En particular, la adopción de algunos sistemas básicos desde principios de 2012 marca una evolución importante en el desarrollo del ambiente de TI para apoyar una gestión más eficiente de las funciones. Esto se ha dirigido sobre todo al proceso de distribución de medicamentos y suministros médicos (como con el apoyo del Tablero de Control de Abasto) y ha fortalecido la gestión de las funciones de suministro. Por desgracia, no se han visto los mismos avances en relación con la gestión de la función de contratación.

Este capítulo destaca la forma como el ISSSTE puede aprovechar los sistemas vigentes de TI para enfrentar diversos aspectos (como gestión de información, integración de sistemas, mejores colaboración y comunicación) que ejercerían un impacto positivo en la función de contratación. De hecho, en este capítulo se resaltan varias deficiencias que, de no enfrentarse de manera adecuada, limitarían los beneficios que se obtengan de las inversiones en esta área. Son diferencias que necesitan cubrirse con el fin de garantizar el uso óptimo de los sistemas vigentes.

A partir de los recientes avances en TI, es aconsejable que el ISSSTE desarrolle una plataforma TI para administrar todas las actividades relacionadas con su función de contratación. La utilización de este sistema en todas sus unidades de contratación contribuiría a la mejora general de su función de contratación en su conjunto, por ejemplo, con una mayor estandarización del proceso, consolidación de oportunidades y planeación. Además, ese sistema complementarías las funcionalidades de Compranet, la solución de contratación electrónica del gobierno federal que no apoya la gestión digital completa del ciclo de contratación, sino sólo partes de él.

Entorno actual de TI

Implementar un sistema único e integral de contratación electrónica aprovecharía el poder de la tecnología para una contratación pública más eficiente y transparente

El ISSSTE no tiene una plataforma de contratación basada en TI, es decir, una TI específica para gestionar sus procesos internos de contratación. El nivel administrativo central y las unidades desconcentradas del ISSSTE usan Compranet (www.compranet.gob.mx), el sistema de manejo de información sobre contratación del gobierno federal. Desde la reforma de las leyes de contratación en 2009, es obligatorio para la administración pública mexicana en el ámbito federal emplear este sistema nacional de contratación electrónica. Sin embargo, la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) aún permite a los proveedores aplicar a los procesos para participar en licitaciones públicas en papel. Compranet, administrada por la Secretaría de la Función Pública (SFP), pretende agilizar los procedimientos en la contratación de bienes, servicios, arrendamientos y obras públicas financiada con recursos públicos federales. Igualmente, apoya la integración de las funciones administrativas dentro de la administración pública entre los sistemas de

gestión de información sobre contratación, presupuesto y contabilidad, y aumenta la transparencia en las operaciones del gobierno (OCDE, 2011).

La ausencia de un sistema organizacional de gestión de contratación integrado a sistemas asociados (como presupuesto, inventario) es una debilidad significativa de la función de contratación del ISSSTE. En la contratación pública, las metas de justicia, competencia y valor económico son primordiales. Para alcanzar estas metas, deben establecerse procesos de contratación eficaces y eficientes. Esto implica incorporar controles que convengan para promover la competencia y reducir el riesgo de fraude, así como el mal manejo de fondos públicos. En este contexto, las TIC son una herramienta central para fomentar la eficiencia y la transparencia en la contratación pública.

La contratación electrónica, es decir, el uso de tecnologías de información y comunicación en la función de contratación, contribuye a agilizar e incrementar la eficiencia de las compras mediante una administración de contratación más eficiente. De hecho, se generan ahorros significativos de costo y tiempo. Igualmente, ayuda a optimizar las eficiencias de todo el proceso al contribuir a integrar funciones de apoyo (es decir, legales, relacionadas con el presupuesto, específicas de productos, de gestión de inventarios y suministros, estadísticas), promover la creación de habilidades especializadas y facilitar la estandarización de prácticas donde sea adecuado. Aún más, las TIC permiten economías de escala, por ejemplo, mediante la creación de un conjunto de información de contratación (disponible en portales públicos de contratación).

Adicionalmente, la contratación electrónica permite una gestión más rigurosa del proceso de contratación porque proporciona un mecanismo para aumentar la objetividad en la selección de proveedores y la transparencia del proceso. Esto tiene consecuencias directas en el nivel percibido de rendición de cuentas e integridad de las actividades del ISSSTE. Por ejemplo, facilita la entrega de datos e información cuando se requiera con fines de auditoría, lo que reduce el tiempo dedicado a la recopilación de datos necesarios con propósitos de control interno.

En cuanto a las demás áreas de las funciones públicas, la apertura y transparencia son principios básicos de la contratación pública. La equidad sólo puede garantizarse al hacer pública y disponible para todos la información a lo largo del proceso. Promover mediante las TIC la difusión en formatos abiertos de datos provenientes de diversas partes del Instituto en todos los niveles facilita la consolidación de pedidos, lo cual puede permitir mejores precios mediante volúmenes mayores; es decir, los proveedores pueden ofrecer los precios más competitivos por volúmenes más elevados. Se obtienen ahorros con una combinación de reducciones de precios, eficiencias administrativas y gestión de la demanda. Estas mayores eficiencias benefician tanto al ISSSTE como comprador como a sus proveedores.

Entre otras iniciativas de TI, la reciente aplicación del Tablero de Control de Abasto en apoyo del control de inventarios de medicamentos y productos médicos (consulte los Recuadros 4.2 y 8.2), así como el desarrollo planeado de una herramienta semejante para presentar el estado de todos los procedimientos de contratación del Instituto, ilustran los esfuerzos generales del ISSSTE para promover una difusión y un uso más estratégicos de la información y para fortalecer el uso de las TIC para fomentar una mejor coordinación y colaboración dentro de los diversos niveles administrativos y entre ellos. Sin embargo, estos sistemas sólo cubrirían algunos aspectos de la gestión del proceso de contratación. En lugar de invertir recursos en la puesta en marcha de sistemas individuales, es recomendable adoptar una visión estratégica integral y diseñar un plan de acción relacionado con el fin de desarrollar un sistema completo de contratación electrónica.

Este enfoque enmarcaría de manera más estratégica, e integrada, el desarrollo de componentes únicos como parte de un sistema a gran escala.

Según la experiencia de países de la OCDE como Chile y Corea del Sur (recuadro 8.1), el ISSSTE puede considerar la elaboración de un sistema de gestión de contratación electrónica que usen todas sus unidades y que cubra todo el ciclo de contratación, con el apoyo de un portal único de contratación electrónica e integrado con relevantes y vigentes sistemas y bases de datos de TI.

Recuadro 8.1. Sistemas integrados de contratación electrónica en Corea del Sur y Chile

Corea del Sur

En 2002, el Servicio de Contratación Pública (PPS, por sus siglas en inglés), entidad central de contratación de Corea del Sur, presentó un sistema de contratación electrónico integrado e integral llamado KONEPS. Este sistema basado en Internet procesa de forma electrónica todo el proceso de contratación (que incluye un registro único, licitación, contratos, inspección y pago), y los documentos relacionados se intercambian por Internet. En particular, KONEPS vincula cerca de 140 sistemas externos para compartir de forma conjunta toda información necesaria y ofrecer un servicio integrado, como banca por Internet. Además, ofrece información relacionada en tiempo real. Todas las organizaciones públicas tienen la obligación de publicar licitaciones de contratación mediante KONEPS. Hoy en día, más de 90% de las licitaciones públicas en Corea del Sur se efectúan de manera electrónica. En 2011, más del 64% del total de la contratación pública de Corea (USD 100 millones) se llevó a cabo a través de KONEPS, bajo las cuales 44 000 de las entidades públicas interactúan con los 228 000 proveedores registrados. De acuerdo con KONEPS, el sistema de contratación electrónica aumentó la participación en licitaciones públicas y mejoró de manera significativa la transparencia de la gestión de contratación, al eliminar casos de corrupción. Además, el sistema impulsó la eficiencia de la contratación al aumentar la cantidad de transacciones y reducir sus costos de forma notable.

Chile

La arquitectura de la contratación electrónica de Chile, elaborada a partir del portal de Internet *www.chilecompra.cl*, tiene un alto grado de integración entre diversos sistemas que rigen las distintas fases del ciclo de contratación. Uno de los logros principales de este sistema integrado es el nivel en extremo elevado de transparencia para todos los interesados, sobre todo por medio de la generación de datos precisos sobre los contratos públicos. Chile Compra analiza los datos extraídos de la plataforma electrónica, tales como el número de licitaciones, las compras a través de acuerdos marco y los procedimientos no competitivos. Estos datos se comparan con las cifras de los años anteriores con el fin de estimar las cantidades gastadas, el ahorro y la correcta aplicación de las normas en relación con los tipos de procedimientos. Entre otras cosas, esto ha generado muchas investigaciones oficiales sobre adjudicaciones de contratos públicos, lo que fortalece el nivel general de integridad del sistema chileno.

Fuentes: Chang, Kyung-Soo (2012), “Innovating Public Procurement through KONEPS”; OCDE (2012), “Progress Made in Implementing the OECD Recommendation on Enhancing Integrity in Public Procurement”, OCDE, París, www.oecd.org/gov/ethics/combined%20files.pdf consultado el 4 de octubre de 2013; OCDE (por publicar), *Public Procurement Review of the United States*.

La elaboración e implementación de este tipo de sistema de contratación electrónica ofrecería varias ventajas, como:

- aumentar la consistencia y la conveniencia de las actividades de contratación mediante un proceso común, disponibilidad de formatos (como documentos de solicitud uniformes) y automatización de varios pasos del proceso (evaluación de

licitaciones y selección de la mejor oferta, cálculo automático y aplicación de penas por entregas tardías, etcétera);

- reducir el esfuerzo y tiempo necesarios para completar el ciclo de contratación, lo que libera recursos para actividades de mayor valor agregado (como investigación de mercado y elaboración de estrategias óptimas);
- recopilar datos claves de contratación para tomar decisiones, gestión de desempeño (tanto de la función de contratación como de los proveedores) y con fines de auditoría;
- mejorar la transparencia de la gestión del proceso de contratación, lo que contribuiría a mejorar la rendición de cuentas general;
- fortalecer la comunicación, colaboración, coordinación y planeación, lo que tendría un impacto positivo en la calidad general de la contratación.

No obstante, no hay una “solución única para todo”. Precisamente, es esencial que cualquier decisión de hacer obligatoria una herramienta electrónica para procedimientos específicos tome en cuenta el contexto organizacional y de campo concreto, así como el nivel de preparación de TI entre los usuarios. Además, una herramienta como ésta debe ser lo suficientemente flexible para que no reduzca la eficacia y la eficiencia del proceso.

Las entrevistas revelan que los principales interesados - tanto en los niveles central como en el local del ISSSTE - están dispuestos a adoptar nuevas plataformas y sistemas de TI para apoyar funciones de contratación. La Subdirección de Tecnología de la Información parece contar con el modelo de gobernanza correcto, las capacidades y el enfoque estratégico para dirigir la implementación de la contratación electrónica en todo el Instituto. Todas las iniciativas de TIC se manejan y coordinan en esta subdirección, que está a cargo del desarrollo y mejora de los sistemas institucionales de TI. Todas las necesidades de TI de delegaciones y hospitales se canalizan a través del nivel central, que consolida los pedidos. De igual modo, la subdirección también ha emprendido varias iniciativas para crear capacidades relevantes de TI en toda la entidad. Mediante diagnósticos de las diversas unidades se evalúa el nivel de preparación necesario para apoyar la utilización de nuevos sistemas de TI (entre otros, evaluar si las unidades médicas locales están listas para adoptar los nuevos sistemas y plataformas o no) con el fin de garantizar que todos estén al tanto y capacitados en los aspectos técnicos y de cambio de gestión. El enfoque pretende asegurar que el sistema se ponga en marcha sólo hasta que el personal esté capacitado. Por ejemplo, se hizo así en relación con el nuevo sistema ISSSTEMED (descrito en el Recuadro 8.2) para garantizar un nivel adecuado de preparación en todo el Instituto antes de echarlo a andar.

Se observa una diferencia considerable en el uso de TIC en la gestión de actividades de contratación en comparación con otras funciones

Como ya se indicó en este capítulo, la actual administración dio un nuevo impulso al ambiente de TI en el ISSSTE. Se elaboraron o están en diseño o en desarrollo varios sistemas nuevos desde principios de 2012, y se llevaron a cabo acciones para intensificar el uso de TI con el fin de mejorar la gestión de funciones administrativas. Sin embargo, este impulso no se reflejó en el desarrollo de sistemas de TI relacionados directamente con el proceso de contratación. De los 43 sistemas de TI identificados por el ISSSTE, sólo cuatro se usan en la Dirección de Administración, y ninguno apoya funciones claves del proceso de contratación propiamente dicho.

El ISSSTE aún se caracteriza por una diferencia significativa entre el uso de TI para gestionar información en relación con diversas funciones y actividades administrativas, y el uso de TI para gestionar funciones de contratación. No obstante, la administración actual declaró que el uso de TIC para mejorar la gestión -es decir, eficiencia y transparencia- del proceso de contratación es una prioridad; y el Instituto tiene varios sistemas de TI - muchos de los cuales se pusieron en aplicación en 2012 - que se emplean en diversas funciones, como control de inventarios, gestión de abasto y administración de desempeño, que se relacionan de manera estrecha con la contratación y son básicas para ella (Recuadro 8.2). Esta realidad tiene dos implicaciones:

- Hay un buen conjunto de experiencias y prácticas adecuadas, así como sistemas y bases de datos de TI, que podrían considerarse y usarse para crear sinergias y guiar el avance del sistema de contratación electrónica.
- Se necesitará garantizar la integración entre los sistemas vigentes y los recién desarrollados.

Recuadro 8.2. Principales sistemas de TI del ISSSTE relacionados con la función de contratación

SPEP (Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestal)

Con este sistema se maneja el presupuesto y está integrado al área de presupuesto y al área de contratación del nivel central para los siguientes procesos: registro y procesamiento sistemático, y operaciones inmediatas con presupuesto del programa y cuentas sin liquidar certificadas (CLC) y documentos múltiples; administración de recursos; control de descargos; informes presupuestarios; cierres de ejercicio; cifras de conciliación por modificaciones del presupuesto original; control de pagos de pensiones.

SIAM (Sistema Integral de Abasto de Medicamentos)

Lanzado en marzo de 2012, el SIAM es un sistema integrado para gestionar el abasto e inventario de medicamentos. Su propósito es garantizar un control integrado de niveles de inventario, y el intercambio y retorno de medicamentos, para evitar así escasez en las unidades médicas. En una versión desarrollada hace poco, el SIAM está integrado con el Sistema de Registro Integral de la Atención Médica (ISSSTEMED, véase más adelante) y el sistema ERP de la empresa que maneja el almacén central (Servicio Integral de Logística y Distribución Sapi de C.V., SILODISA). Tras una fase piloto de dos meses, la puesta en marcha de la nueva plataforma del SIAM comenzó a principios de septiembre de 2012 para mejorar la gestión de abasto gracias a una mejor integración entre los sistemas pertinentes de TI. Con el fin de garantizar una mejor integración del SIAM, el plan es incorporar las siguientes funcionalidades: códigos de barras de medicamentos, información referente a los derechos de los beneficiarios, mejor generación de informes y una conexión bidireccional con SILODISA ERP.

SISDEL

Este sistema está integrado en el nivel central con el que se emplea para bienes móviles con el fin de registrar y controlar de manera adecuada el inventario de las delegaciones. Se han integrado los siguientes procesos: registro y control de la propiedad de las delegaciones y de la transferencia de propiedad entre delegaciones; registro de donaciones; emisión de formas individuales de respaldo; informe del inventario físico de bienes; catálogo de bienes móviles de los usuarios; catálogo de lugares de trabajo en el nivel de la delegación; reportes de movimientos mensuales al interior de las delegaciones y de cifras en el nivel de la delegación.

Recuadro 8.2. Principales sistemas de TI del ISSSTE relacionados con la función de contratación (cont.)

Tablero de Control de Abasto

El propósito estratégico del ISSSTE del desarrollo del Tablero de Control de Abasto fue “obtener un mayor control sobre los resultados del Instituto en las diversas áreas principales cubiertas por su mandato”. El sistema comenzó como hoja de cálculo en febrero de 2012 y después evolucionó en una herramienta descargable de Internet (marzo de 2012). El ISSSTE ha estado trabajando en un sistema nuevo disponible en Intranet. La información se hizo pública y se organizó tomando en cuenta el producto, tales como los precios unitarios, la demanda nacional prevista y la disponibilidad de las unidades médicas a través de la página web <http://isssteapache.issste.gob.mx/transparenciaproactiva/>. El sistema cubre 907 códigos de medicamentos. Se desarrolló como cuadro para registrar el nivel de abasto en las unidades médicas, así como la disponibilidad de cada uno de los medicamentos básicos y materiales de curación en el Centro Nacional de Distribución. Esta herramienta también permite destacar problemas existentes referentes a la cadena de suministro desde el punto de vista médico, así como en relación con la distribución del ingreso, y los procedimientos de inventario y compras que se implementan. En la actualidad no está integrado con ningún otro sistema.

SIEDI (Sistema Integral de Evaluación del Desempeño Institucional)

El SIEDI es un sistema para registrar y supervisar los programas institucionales de cada área del ISSSTE. Tiene tres niveles de indicadores: estrategias de desempeño, estrategias administrativas y percepción de los pacientes. El SIEDI pretende mejorar la gestión de todo el proceso de planeación, supervisión y evaluación para garantizar que se alcancen las metas corporativas de acuerdo con estándares de servicio. Sus metas son integrar información, promover una cultura de valoración y evaluación, e incorporar de manera periódica la percepción de los usuarios a la valoración general como forma de mejorar los resultados. En la actualidad el sistema se aplica en 35 delegaciones, 18 unidades administrativas y 11 hospitales. Sin embargo, y como se analiza en el Capítulo 4, el sistema ahora está demasiado limitado para apoyar una gestión sólida de la función de contratación (entre otras restricciones, los indicadores son muy pocos e insuficientes).

ISSSTEMED (Expediente Clínico Electrónico)

El sistema se concibió para vincular distintas unidades médicas con el fin de gestionar y registrar los servicios médicos proporcionados a los beneficiarios. La meta es agilizar, mejorar e integrar los procesos médicos en los tres niveles de los servicios del Instituto. En su nueva versión, se fortaleció el proceso de integración entre la conexión de citas y el abasto de medicamentos, se mejoraron las funciones de imágenes y se introdujeron mensajes de advertencias en relación con las características de los pacientes (alergias) para una supervisión permanente por parte del equipo médico. Todos estos cambios tienen la posibilidad de mejorar la eficiencia y calidad de los servicios proporcionados a los beneficiarios (la prioridad identificada por la organización).

SIA

El SIA registra el movimiento de capital y bienes del consumidor que entran en los almacenes regionales, pero no está integrado con ninguna otra área. En cambio, los productos sanitarios y medicamentos que consigue y entrega el Centro Nacional de Distribución se registran en un sistema llamado SiiPlus, integrado con los proveedores, donde se registran y capturan contratos, así como correcciones y devoluciones.

Fuente: Información proporcionada por el ISSSTE.

Mejorar la integración de sistemas y bases de datos de TI debe ser una prioridad para el ISSSTE

La integración de sistemas y bases de datos de TI en apoyo de la gestión electrónica de la función de contratación es considerada cada vez más en los países de la OCDE como un elemento esencial para mejorar la eficiencia y la transparencia generales del proceso de contratación. Un buen ejemplo es KONEPS, la plataforma de contratación

electrónica de Corea del Sur, que cubre todos los procesos de contratación (desde el registro de proveedores hasta licitaciones, contratos y pagos), y ofrece un servicio integrado al estar vinculado a cerca de 140 sistemas externos (Gráfica 8.1).

Gráfica 8.1. Integración de sistemas de KONEPS en el ciclo de contratación



Fuente: Chang, Kyung-Soo (2012), “Innovating Public Procurement through KONEPS”, Public Procurement Services, República de Corea del Sur, presentación en el evento “ISSSTE: Desarrollo de una Estrategia Organizacional de Adquisiciones”, Ciudad de México, 26 de septiembre de 2012.

En el ISSSTE, la integración de los diversos sistemas y bases de datos en los niveles central y desconcentrados es muy limitada e insuficiente para permitir la eficiencia esperada. Con base en la información proporcionada por el ISSSTE, cerca de dos terceras partes de los sistemas no están integrados con ningún otro sistema.

El bajo nivel de integración en el ISSSTE tiene considerables impactos negativos en términos de recursos, insuficiencias, errores, falta de información precisa para tomar decisiones, gestión de operaciones y desempeño, etc. Por ejemplo, el sitio de Internet del IFAI - donde se sube información sobre contratos cada tres meses con el fin de garantizar la transparencia y apertura que requiere la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental - y el portal de Internet del ISSSTE (www.issste.gob.mx) - donde también se incorporan de manera periódica información y comentarios - están vinculados pero no integrados. En la actualidad se publica poca información sobre contratación en el sitio de Internet del ISSSTE; y sólo se suben documentos previos a las solicitudes para comentarios. Además, la misma información que envían las unidades locales al IFAI se envía también al nivel central del ISSSTE que la sube al portal de esta entidad. Tener portales integrados permitiría a las unidades presentar la información sólo una vez, lo que incrementaría la eficiencia general del proceso. Esta información se comparte y sube al portal central con hojas de cálculo. De igual modo, las hojas de cálculo se usan asimismo para subir información de Compranet proveniente del SPEP, el sistema de gestión financiera manejado centralmente en el ISSSTE que contiene toda la información sobre las compras de delegaciones y hospitales en forma de reportes. Compranet de hecho no está integrada a las bases de datos del ISSSTE.

La integración de TI (incluso con Compranet y Silodisa ERP) generaría mayores eficiencias en la gestión de funciones de contratación. Integrar sistemas incrementaría la

eficiencia y transparencia en la gestión de información relacionada con la contratación. Una mejor integración de sistemas permitiría una mayor disponibilidad de datos estandarizados, consistentes y consolidados, y también podría contribuir a hallar soluciones a algunas ineficiencias inherentes al proceso de contratación. Por ejemplo, el hecho de que el SIAM no esté instalado en todos los lugares a la fecha, y que la información no se actualice de manera periódica, crea problemas con el control de distribución (pérdidas) y el nivel de inventarios. ISSSTE está al tanto de esta necesidad y ha iniciado iniciativas de integración de TI.

Mejoras de la función de contratación mediante TIC

Un mejor uso de sistemas de TI afinaría la planeación estratégica y la gestión de la función de contratación

Como se vio en el Capítulo 4, la falta de disponibilidad de información y datos básicos concertados, consistentes, fiables y consolidados representa una limitación significativa para la gestión adecuada de desempeño y operaciones, así como para una toma de decisiones eficaz, en la función de contratación del ISSSTE. Además de cierta información capturada por Compranet, no hay un mecanismo automático vigente para recopilar, consolidar y compartir información con el nivel central. La información se obtiene y se maneja de manera distinta en las diversas unidades de contratación, sobre todo mediante hojas de cálculo, con manipulación manual para dar información requerida por el nivel central. La ausencia de un método único coordinado para recopilar datos sobre contratos lleva a inconsistencias e ineficiencias.

La falta de disponibilidad de datos básicos de contratación se explica en parte también por la ausencia de un sistema de TI de gestión de contratación en el ISSSTE que cubra todo el ciclo de contratación. Como resultado, hay divergencias en los procesos de contratación de diferentes unidades de contratación (como en la aplicación de sanciones por falta o retraso de entregas), pese a las regulaciones existentes y a la emisión por parte de la SFP de un manual administrativo que describe las diversas acciones por emprender en todo el ciclo de contratación.

Esta falta de información impacta negativamente el proceso de toma de decisiones en todo el ciclo de contratación. En efecto, es difícil consolidar la información, y esto genera retrasos importantes en la función de contratación (para el suministro de requerimientos médicos). Desde esta perspectiva, las TIC representa un papel central para apoyar una toma de decisiones estratégica y empírica, así como una buena planeación en contratación, tanto que permite un mejor acceso y manejo de datos e información. Esto puede ser particularmente relevante en vista de que los requerimientos del ISSSTE de los proveedores son muy altos (incluida la cantidad de documentos), y el tiempo necesario para las entregas a menudo es demasiado breve, lo que parece consecuencia de la falta de planeación estratégica. Asimismo, se pide a los proveedores múltiples veces la misma información, lo que causa un papeleo innecesario y retarda el proceso de contratación. La existencia de bases de datos integradas contribuiría a reducir este problema.

De igual modo, la falta de datos perjudica los esfuerzos organizacionales para implementar un sistema eficaz de gestión de desempeño de la función de contratación, al rastrear tendencias y hacer correcciones cuando sea necesario. La gestión de contratos es un buen ejemplo; el seguimiento y las sanciones se pasaban por alto en el pasado, y esto creó problemas. Considerando la experiencia de los Estados Unidos de América (Recuadro 8.3) las TIC pueden servir para consolidar y hacer consistente la información

sobre el desempeño de los proveedores - por ejemplo, sobre entregas tardías - para llevar a cabo una evaluación adecuada y emprender acciones de seguimiento (como imponer sanciones) cuando sea necesario. Esto tendría un impacto general positivo en el desempeño de la función de contratación, es decir, mediante una mayor variedad y calidad de servicios, reducción de tiempos y menores precios.

Recuadro 8.3. Consolidación de la información de los proveedores en los Estados Unidos

El Sistema de Gestión de las Adquisiciones (SAM, www.sam.gov) es un sitio web gratuito del Gobierno Federal de los Estados Unidos que consolida las capacidades en diversas bases de datos y sistemas utilizados en la contratación federal y los procesos de adquisición. La información de los proveedores abarca los siguientes sistemas:

- El Registro Central de Contratistas (CCR) es la principal base de datos del gobierno federal sobre los proveedores que recopila, valida, almacena y difunde datos del proveedor para apoyar las misiones de adquisición de la agencia. Tanto los proveedores actuales como los potenciales están obligados a inscribirse en el CCR para ser elegibles para contratos federales. Una vez que los proveedores están registrados, los datos se comparten con otros sistemas federales de comercio electrónico que promueven la comunicación sin papel y la cooperación entre los sistemas. Esta información y las capacidades de CCR están siendo transferidas gradualmente a SAM;
- El Sistema de Listas de Partes Excluidas (EPLS) era un sistema basado en la web donde se identificaban las partes excluidas de los contratos, de ciertos subcontratos federales y de determinados tipos de asistencia federal financiera y no financiera así como de los beneficios. El EPLS se ha actualizado para reflejar las exclusiones administrativas y estatutarias de todo el gobierno federal. De igual forma, también incluyó a sospechosos de terrorismo e individuos impedidos de ingresar a los Estados Unidos. El usuario es capaz de buscar, ver y descargar las exclusiones actuales y las que ya están archivadas. Todas las capacidades de exclusión del EPLS fueron trasladados a SAM en noviembre de 2012.

Además, hoy en día todas las agencias federales están obligadas, desde julio de 2009, a publicar todas las evaluaciones de desempeño de los contratistas en el Sistema de Recuperación de Información de Rendimiento Pasado (PPIRS, www.ppirs.gov). Esta aplicación de todo el gobierno basada en la web proporciona información oportuna y pertinente sobre el rendimiento pasado de un contratista a la comunidad de adquisiciones federales para la toma de decisiones sobre la selección de una fuente. PPIRS ofrece una capacidad de consulta a los usuarios autorizados para recuperar información que detalla el rendimiento pasado de un contratista. Las regulaciones federales requieren que las fichas con las calificaciones se completen anualmente por los clientes durante la vida del contrato. Los PPIRS se compone de varios sub-sistemas y bases de datos (por ejemplo, el Sistema de Rendimiento del Contratista, la Base de Datos del Rendimiento Pasado, y el Sistema de Apoyo de Evaluación al Contratista).

Fuente: OCDE (Por publicar), Public Procurement Review of the United States, OECD Publishing, Paris.

El ISSSTE tiene un buen historial de uso de las TIC para manejar y elaborar información de apoyo para funciones administrativas (el uso de sistemas TIC como el SIEDI o el SIAM), pero varios sistemas TIC existentes sin duda pueden emplearse de manera más estratégica para apoyar una mejor toma de decisiones y gestión de contratación. El Tablero de Control de Abasto implementado a principios de 2012 es un buen ejemplo en este sentido. Al ofrecer visibilidad continua del inventario de

medicamentos, este instrumento proporciona información importante que apoya decisiones y planeación de adquisiciones de forma más estratégica (véase el Capítulo 4 para más detalles). Es un buen ejemplo del uso de los sistemas basados en TIC para apoyar la toma de decisiones, la planeación y la gestión estratégica de las necesidades y el proceso de contratación (para abordar problemas relacionados con bajos inventarios, entregas tardías, retrasos de adjudicación). El Tablero de Control de Abasto ilustra la creciente conciencia y reconocimiento del ISSSTE de la importancia de las TIC en la planeación y la gestión estratégicas de contratación.

Las TIC tienen un gran potencial para lograr una comunicación más eficiente y transparente en la función de contratación

Un uso estratégico de las TIC mejoraría, asimismo, la eficiencia y la transparencia de la comunicación y el intercambio de información entre las unidades de contratación central y locales del ISSSTE, su nivel ejecutivo y el público. El uso de la tecnología para intercambiar información y comunicarse en el ISSSTE es, en realidad, muy básico. Es más, no existe un sistema de TI, por ejemplo, que supervise la operación de las partes administrativas y de contratación de los hospitales. La comunicación interna y el intercambio de información al interior de las unidades locales, y con los encargados de los departamentos, es muy tardía y se efectúa sobre todo en persona, por teléfono o por correo electrónico. Por ejemplo, los encargados de departamento visitan las diversas unidades en persona para obtener información sobre la forma como se hacen las cosas, y para asegurarse de que las cosas se hagan como se espera. La impresión general es que no se tiene sentido del valor del tiempo que se pierde.

No hay conciencia ni visión respecto de la forma como el uso estratégico de las TIC para gestionar la comunicación y el intercambio interpersonal, sustentaría el manejo de operaciones basadas en el reconocimiento del valor del tiempo real. Esto contribuiría en gran medida al establecimiento de un ambiente al interior del Instituto proclive al uso de las TIC para mejorar el desempeño de todas las funciones, incluso de las relacionadas con la contratación. Un sistema de contratación electrónica registraría de forma automática información y datos básicos necesarios para tomar decisiones, y mejorar de manera continua el desempeño y el control interno. Un mejor intercambio de información y comunicación fomentaría la coordinación entre las unidades locales y central. Por último, una mejor comunicación con el público puede incrementar la visibilidad de la función de contratación y acercar al ISSSTE con los usuarios.

Por otro lado, el enfoque no sólo debe estar en la aplicación de las nuevas TIC. Un mayor uso de tecnologías simples ya existentes (como la videoconferencia y teleconferencia) representa un importante enfoque de bajo costo y fácil compromiso para mejorar la comunicación y hacer que la gente esté incluida, informada y motivada.

Permitir la contratación electrónica

La adopción de Compranet por parte de los proveedores es baja debido a una falta de confianza y capacidad

Hay una percepción general en todo el ISSSTE de que Compranet crea dificultades tanto para los agentes de contratación pública como para los solicitantes, sobre todo pequeñas y medianas empresas (PYMES). Aún, ni los usuarios internos ni externos consideran la versión más reciente, lanzada en 2010 (Compranet 5.0), muy accesible y en

opinión de algunos funcionarios de contratación del ISSSTE es incluso más complicada que la versión anterior.

A pesar de que México es uno de los 14 países de la OCDE que permite la presentación electrónica de las ofertas a través de un sistema nacional de adquisición electrónica a nivel del gobierno central (Cuadro 8.1), el número de proveedores del ISSSTE que usan Compranet para tramitar propuestas permanece muy bajo. Los proveedores casi siempre presentan sus ofertas en papel, y sólo una pequeña cantidad usa el canal electrónico, pues la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público permite llevar a cabo el proceso también en persona. Parece que el nivel de confianza de los proveedores en la plataforma electrónica es muy bajo, pues los licitantes temen que su oferta no llegue a tiempo si la presentan electrónicamente o que quizá no vean o abran los documentos presentados por razones técnicas (como archivos deteriorados o encriptados). Además, Compranet no es muy accesible para los licitantes, quienes experimentan dificultades técnicas para subir o descargar información a/de Compranet, lo cual entorpece el proceso y por ende lo hace ineficiente. Asimismo, los funcionarios de contratación opinan que el sistema es difícil de usar, en especial durante la apertura de convocatorias. En consecuencia, los licitantes se sienten más seguros cuando presentan la oferta en papel y en persona.

El FOVISSSTE es una excepción, pues requiere que todos sus proveedores participen electrónicamente. El Órgano Interno de Control del FOVISSSTE no permite que los funcionarios de contratación acepten ofertas en papel, y declara que, según la ley, la administración pública federal debe adoptar la plataforma electrónica por completo a largo plazo. Desde que se tomó esta decisión, se reporta que la participación de los licitantes se redujo a la mitad. En el caso de la contratación de artículos de papelería, por ejemplo, por lo general se presentaban antes 20 propuestas y esta cantidad cayó a 11, algunas de las cuales no pudieron abrirse porque los archivos estaban deteriorados o encriptados. Aunque en general los funcionarios públicos coinciden en el valor positivo y los beneficios potenciales de hacer todo electrónicamente, la significativa reducción de la cantidad de ofertas que se observa debe tomarse en cuenta como riesgo, y debe diseñarse una estrategia de mitigación adecuada. El interés en realidad debe dirigirse a hacer que Compranet sea accesible y ampliar la capacidad de los usuarios, lo cual debería ser una pre-condición para hacer de la participación electrónica una acción obligatoria.

Igualmente, parece haber una baja capacidad y disposición entre los proveedores para usar la nueva versión de Compranet, pues algunos la consideran menos accesible que la anterior. Su personal encargado de preparar propuestas a menudo no está bien capacitado para usar Compranet, y da la impresión de que la ayuda que proporciona la SFP no es suficiente. Si bien las empresas a menudo llaman al ISSSTE en busca de asistencia para usar Compranet, el personal del ISSSTE siente que la SFP está en mejor posición de resolver la mayoría de las dudas o preguntas de los usuarios. Por estas razones, la mayoría de los licitantes que solían emplear medios electrónicos regresa a sus prácticas anteriores, es decir, al papel.

Entender mejor las necesidades y puntos de vista de los usuarios - tanto de los funcionarios de contratación del ISSSTE como de los proveedores - ayudaría a diseñar un plan centrado en la ampliación de capacidad que abarque capacitación y soporte, a cargo de la SFP o del ISSSTE, o que comparta con claridad estas responsabilidades.

Cuadro 8.1. Disponibilidad de funcionalidades en los sistemas electrónicos de adquisición a nivel del gobierno central

	Publicación de los planes de adquisición (sobre las necesidades previstas por el gobierno)	Anunciando las licitaciones	Presentación electrónica de las ofertas (excepto por e-mails)	Presentación electrónica de facturas (con exclusión de e-mails)
Alemania	○	● ●	●	○
Australia	●	●	●	●
Austria	○	●	○	○
Canadá	○	●	●	○
Chile	●	●	●	○
Corea	●	●	●	●
Dinamarca	● ●	●	●	●
Eslovenia	● ●	● ●	●	●
España	●	●	●	●
Estados Unidos de América	● ●	●	●	●
Estonia	○	●	●	○
Finlandia	○	●	●	●
Francia	● ●	● ●	● ●	●
Hungría	●	●	●	●
Irlanda	○	●	●	○
Islandia	●	●	○	●
Israel	●	●	●	●
Italia	●	●	●	○
Japón	●	●	●	○
Luxemburgo	○	●	●	○
México	● ●	● ●	●	○
Noruega	●	●	●	●
Nueva Zelanda	●	●	○	●
Países Bajos	● ●	● ●	● ●	●
Polonia	○	●	○	○
Portugal	●	●	●	○
Reino Unido	○	○	●	●
República Checa	●	● ●	●	●
República Eslovaca	○	●	●	○
Suecia	●	●	●	●
Suiza	●	● ●	○	●
Turquía	●	●	○	○
Total OCDE 32				
● Si, en un sistema nacional de adquisición electrónica central	18	29	14	7
● Si, en sistemas de adquisición electrónica de entidades contratantes específicas	9	9	14	11
○ No	10	1	6	14

Fuente: OCDE (2012a), "Encuesta 2012 de la OCDE sobre la Contratación Pública". (Documento interno sin publicar), OECD, Paris.

Además, con el fin de garantizar el nivel de aceptación necesario para cosechar los beneficios de la significativa inversión en Compranet, debe fomentarse una cultura de confianza en el sistema de TI. Las iniciativas que se dirijan a la toma de conciencia y al desarrollo de capacidad pueden ayudar a incrementar la conciencia de los proveedores sobre los beneficios asociados al uso de Compranet.

El camino a seguir: garantizar las capacidades correctas y un adecuado ambiente facilitador

Como fuera mencionado anteriormente, la ausencia de un sistema de contratación electrónica en el ISSSTE afecta la eficacia, eficiencia y transparencia generales de la

función de contratación. Centrar los esfuerzos y recursos en el desarrollo de una plataforma de contratación de TI debe por ende verse como prioridad. Lo preferible sería que este sistema de gestión de contratación electrónica se integrase por completo a otros sistemas asociados (como Compranet, el sistema de control de inventarios, el sistema de presupuesto y pagos). De acuerdo con esto, la SFP también ha identificado como prioridad la integración de sistemas (por ejemplo, de CompraNet y ERP). En sus entrevistas, el personal y gerentes de contratación del ISSSTE señalaron que apoyarían con firmeza una mayor automatización de las funciones de contratación y recibirían con agrado una plataforma común basada en TI integrada con sistemas vigentes de TI para gestionar la función de contratación.

En todo organismo público, el desarrollo de un sistema de contratación electrónica debe formar parte de la estrategia general de contratación pública. La puesta en marcha de una plataforma de TI de este tipo requiere la existencia del ambiente facilitador adecuado, es decir, la infraestructura de TI correcta, poca resistencia a los cambios producto de la implementación de la contratación electrónica, un grado correcto de conocimientos de TI de los servidores públicos y proveedores, y apoyo político y gerencial.

Por ejemplo, deben impulsarse esfuerzos para ampliar las capacidades internas necesarias para garantizar el uso adecuado de TI, y en particular de las plataformas de contratación electrónica. Aunque la impresión general sea que los sistemas de TI parecen responder a las necesidades de los usuarios, la percepción es que algunos sistemas aún no son sencillos y que el nivel de preparación de TI no es adecuado en el ISSSTE en su conjunto. Esto se explica en parte por el hecho de que no hay en marcha ningún programa de capacitación/capacidad para al menos 50% de los sistemas de TI de la organización. La capacitación contribuiría a aumentar la receptividad respecto de la utilidad de los sistemas de TI.

Garantizar el nivel correcto de aceptación implica ampliar las capacidades internas y externas. Se destacó ya cómo el nivel de insatisfacción con Compranet y las capacidades inadecuadas para usarlo han sido obstáculos importantes para su aceptación. El propósito de mejorar las capacidades de los usuarios y aumentar su conciencia debe incorporarse en primer término a toda estrategia y plan de acción relacionado que pretenda desarrollar el sistema de contratación electrónica del ISSSTE. Más aún, los sistemas de contratación pública electrónica suelen considerarse una solución eficaz para fomentar la participación de pequeñas y medianas empresas (PYMES). De conformidad con la experiencia de otros países de la OCDE (Recuadro 8.4), México ha proporcionado capacitación a las PYMES en áreas como administración de negocios, exportaciones y el uso de Compranet 5.0. En 2010, la Secretaría de Economía otorgó 4 500 becas para capacitar a empresas en Compranet 5.0.

Por último, es crucial el apoyo político y gerencial para poner en marcha acciones concretas y asegurar una implementación fructífera. El apoyo correcto de los encargados de tomar decisiones y usuarios, una cultura y apertura adecuadas a los cambios necesarios de prácticas y procesos, y conocer el contexto donde se habrán de utilizar las nuevas aplicaciones, todos son requisitos básicos para el desarrollo de cualquier sistema.

Recuadro 8.4. Fomentar las capacidades de las PYMES

Al reconocer la importancia de una base de proveedores bien informada, **Irlanda** organiza seminarios, talleres de trabajo y conferencias con el propósito de formar a las PYMES. Hasta la fecha, más de 1 000 PYMES han asistido a estas sesiones.

De igual modo, **Italia** dio un paso más hacia un sistema “colaborador” de contratación pública electrónica con la creación de un programa de capacitación para PYMES, las Oficinas de Capacitación de Proveedores (*Sportelli in Rete*). Con el mando del Consip - organismo italiano central de contratación pública - y en colaboración con Asociaciones Empresariales, el proyecto consiste en una red de oficinas de capacitación dedicadas y distribuidas por todo el país, donde los expertos del Consip capacitan a la fuerza laboral desde las asociaciones que después capacitarán a las PYMES locales en el uso de herramientas de contratación electrónica. El proyecto aborda el punto 5 de la Iniciativa a favor de las pequeñas empresas (SBA, por sus siglas en inglés), es decir, “Adaptar herramientas de políticas públicas a las necesidades de las PYMES: facilitar la participación de las PYMES en la contratación pública y emplear las posibilidades de ayuda estatal para las PYMES”. Esta iniciativa se ha citado como una buena práctica de asistencia personalizada a las PYMES en el nivel nacional, en el “código europeo de las mejores prácticas que facilitan el acceso de las PYMES a los contratos de contratación pública”.

Fuente: Commission of the European Communities (2008), “European Code of Best Practices Facilitating Access by SMEs to Public Procurement Contracts”, Commission Staff Working Paper SEC (2008) 2193, http://ec.europa.eu/internal_market/publicprocurement/docs/sme_code_of_best_practices_en.pdf, consultado el 20 de octubre de 2012.

Propuestas de acción

Aprovechar el poder de las TIC facilitaría la gestión y mejora de la función de contratación al mejorar el manejo y difusión de información, así como la planeación estratégica, y aumentar la transparencia, comunicación y coordinación. En busca de este objetivo, el ISSSTE puede considerar las siguientes propuestas:

1. Ampliar la experiencia interna existente y el éxito de iniciativas recientes (como el Tablero de Control de Abasto), incrementar el uso de los sistemas existentes y nuevos de TI y de las TIC para la planeación estratégica y gestión de la función de contratación, sobre todo en relación con la recopilación, comunicación y evaluación de información y datos para permitir la toma de decisiones empírica.
2. Procurar un mayor nivel de integración de los diversos sistemas, bases de datos y herramientas de TI vigentes en los niveles centrales y desconcentrados (en particular los relacionados con funciones de contratación y abasto), así como con sistemas externos, como Compranet y el sistema ERP de Silodisa.
3. Elaborar e implementar un sistema de contratación electrónica que usen todas las unidades de contratación del ISSSTE y esté integrado con otros sistemas de TI vigentes en el ISSSTE. Hacerlo requerirá:
 - Incluir esta iniciativa en una estrategia de contratación de largo plazo, de preferencia en la estrategia de contratación para toda la organización analizada en el Capítulo 4. Esto necesitará una preparación cuidadosa con el fin de definir los pasos claves indispensables para implementar el sistema. Son cruciales un fuerte compromiso político y una implementación secuencial

para facilitar la disponibilidad de los recursos y apoyo necesarios para la implementación exitosa.

- Garantizar que la decisión de hacer obligatorio este sistema para procedimientos específicos tome en cuenta el contexto organizacional y de campo específico, así como el nivel de preparación de TI entre los usuarios. Debe incluirse la suficiente flexibilidad en el sistema de modo que no disminuya la eficacia y eficiencia del proceso.
4. Incrementar la aceptación de la contratación electrónica al garantizar la conciencia y capacidad interna y externa suficientes mediante una comunicación personalizada y proyectos de ampliación de capacidad. Esto requiere, entre otras cosas:
- Incluir estas prioridades en el primer plano de toda estrategia y plan de acción relacionados dirigidos al desarrollo del sistema de contratación electrónica del ISSSTE, y centrarse en su sencillez.
 - Llevar a cabo discusiones con la SFP sobre las diversas dificultades que experimentan los usuarios de Compranet (tanto servidores públicos como proveedores) e identificar acciones correctivas. Pueden adoptar la forma de un plan centrado en ampliar capacidades que abarque capacitación y asistencia por parte de la SFP o el ISSSTE (o basado en una distribución clara de responsabilidades).

Referencias

- Chang, Kyung-Soo (2012), “Innovating Public Procurement through KONEPS”, Public Procurement Services, República de Corea del Sur, presentación en el acto “ISSSTE: Desarrollo de una Estrategia Organizacional de Adquisiciones”, ciudad de México, 26 de septiembre de 2012.
- Commission of the European Communities (2008), “European Code of Best Practices Facilitating Access by SMEs to Public Procurement Contracts”, Commission Staff Working Paper SEC (2008) 2193, http://ec.europa.eu/internal_market/publicprocurement/docs/sme_code_of_best_practices_en.pdf, consultado el 20 de octubre de 2012.
- OCDE (por publicar), *Public Procurement Review of the United States*, OECD Publishing, París.
- OCDE (2012a), “OECD 2012 Survey on Public Procurement”, OCDE, París.
- OCDE (2012b), “Progress Made in Implementing the OECD Recommendation on Enhancing Integrity in Public Procurement”, OCDE, París, www.oecd.org/gov/ethics/combined%20files.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2011), *Towards More Effective Dynamic Public Management in Mexico*, Estudios de la OCDE sobre gobernanza pública, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264116238-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.

Capítulo 9

Hacia un gobierno abierto: Promoviendo la transparencia en la contratación pública en el ISSSTE

En este capítulo se describe cómo el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) da a conocer la información sobre sus compras de manera proactiva a través de herramientas basadas en la web, así como a través de solicitudes de información. También, describe cómo el escrutinio de la sociedad sobre las actividades de contratación se facilita mediante el uso de "testigos sociales".

Los datos estadísticos para Israel fueron proporcionados por las autoridades israelíes correspondientes y bajo su responsabilidad. El uso de estos datos por parte de la OCDE se hace sin perjuicio de la situación de los Altos del Golán, Jerusalén oriental y las colonias israelíes en Cisjordania de acuerdo con los términos de la ley internacional.

Introducción

Promover un gobierno abierto e incluyente es un prerrequisito para construir la confianza entre ciudadanos y gobiernos, y fomentar un gobierno transparente y que rinda cuentas. Un gobierno abierto también promueve un juego justo para los negocios, lo que contribuye al desarrollo económico. Del mismo modo, existe un creciente interés mundial y esfuerzos para mejorar las normas, las prácticas y las metodologías para aumentar la transparencia y el control en la contratación pública con el fin de mejorar la gobernanza y el servicio. Esto se evidencia, entre otras cosas, a través de la implementación en 2012 de la iniciativa de Contratación Abierta (www.open-contracting.org).

Como parte de sus esfuerzos para promover un gobierno abierto, los países de la OCDE adoptaron, en 2008, los *Principios rectores sobre la elaboración de políticas abiertas e incluyentes*. Estos principios reconocen que el compromiso de los ciudadanos en el diseño de políticas públicas contribuye a mejorar la transparencia y la rendición de cuentas de los gobiernos, y permite construir mayor confianza entre ciudadanos y gobiernos. Sin embargo, para fortalecer esta relación, los gobiernos necesitan garantizar que:

- se disponga de información completa, objetiva, confiable, relevante y fácil de comprender con el fin de que los gobiernos queden expuestos al escrutinio público;
- la información sea accesible a todos, en cualquier momento y lugar;
- los ciudadanos participen de manera activa en la elaboración de políticas públicas; y
- se promueva la capacidad de respuesta a las nuevas ideas y demandas dentro del gobierno.

México es uno de los países más avanzados en mejorar el acceso a la información y promover un gobierno abierto. Reconociendo la importancia del acceso a la información como condición clave para fomentar un gobierno abierto e incluyente, México adoptó la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental en 2002. Esta ley se aplica a los tres poderes del gobierno central (Ejecutivo, Legislativo y Judicial) y a todas las entidades públicas con financiamiento público, total o parcial, como el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). La ley hace obligatoria la divulgación proactiva de información de una amplia variedad de áreas, como la estructura de la institución y sus contrataciones. Además, en 2007, México reforzó el acceso a la información como derecho fundamental mediante enmiendas constitucionales.

Además, se estableció por ley, el Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (IFAI) para garantizar de manera eficaz el acceso a la información por parte de los ciudadanos. El IFAI asegura asimismo la publicación y la divulgación proactivas de la información. Adicionalmente, se han creado otros sitios de Internet para facilitar la difusión de la información, como, *i*) Compranet (sitio gubernamental de compras electrónicas), *ii*) el Portal de Obligaciones de Transparencia y, en fechas más recientes, *iii*) el portal ciudadano (www.gob.mx), sitio de Internet de la Secretaría de la

Función Pública (SFP), en el cual es posible buscar información sobre un tema particular y ser redirigido al portal o portales de Internet pertinentes.

De acuerdo con el Plan de Acción de México para la Alianza Gobierno Abierto (AGA) (discutido más adelante), este marco legal se complementa también con varias políticas nacionales para promover la transparencia en la administración pública, mejorar los servicios públicos, administrar los recursos naturales con mayor eficacia y mejorar la rendición de cuentas corporativa, a saber:

- El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 define mecanismos para fortalecer la transparencia, la rendición de cuentas y la prevención de la corrupción. Un logro clave de este plan fue la modernización de Compranet por medio de un sistema más avanzado, Compranet 5.0.
- Iniciativa nacional para la responsabilidad gubernamental, transparencia y lucha contra la corrupción.
- El Programa Especial de Mejora de la Gestión en la Administración Pública.

Para consolidar sus esfuerzos para promover la transparencia y la rendición de cuentas en el gobierno, México hace poco incorporó estas reformas a su Agenda para Gobierno Abierto al unirse a la Alianza Gobierno Abierto (AGA). Esta alianza es un esfuerzo mundial que trabaja por “gobiernos más transparentes, eficaces y que rindan cuentas, con instituciones que fortalezcan al ciudadano y respondan a sus aspiraciones”¹. Como parte de su compromiso con la AGA, México diseñó un Plan de Acción² para dar seguimiento a sus reformas relacionadas con transparencia y rendición de cuentas de manera realista y factible. Estos esfuerzos se reflejan también en los niveles organizacional y sectorial.

Por ejemplo, la actual administración del ISSSTE identificó la transparencia y la rendición de cuentas como uno de los principios esenciales de su agenda vigente de reformas. Desde esta perspectiva, el ISSSTE ha implementado varias medidas para promover la divulgación activa de información, incluso en el área de la contratación pública. Este capítulo examina el avance en la implementación de medidas referentes a la transparencia en la contratación pública del ISSSTE.

Mejorar la transparencia en la contratación pública

El ISSSTE aún tiene retos para aplicar políticas de transparencia en la contratación

La contratación gubernamental es una de las áreas más vulnerables ante la corrupción. Garantizar un grado adecuado de transparencia en la contratación apoya la prevención de fraudes, desperdicios y corrupción. Las reformas recientes de contratación llevadas a cabo en la mayoría de los países de la OCDE se han centrado en mejorar la transparencia mediante el acceso a información congruente y reglas de contratación pública claras (Gráfica 9.1).

Gráfica 9.1. Principal objetivo de las reformas de contratación pública en países de la OCDE



Fuente: OCDE (2011), 2011 Encuesta de la OCDE sobre “Reporting Back on the OECD Recommendation on Enhancing Integrity in Public Procurement.” [Reporte sobre la Recomendación de la OCDE para fortalecer la integridad en la contratación pública]. (Documento interno sin publicar)

Igualmente, el gobierno federal mexicano enfatizó en mejorar la transparencia en la contratación pública para promover un juego justo para los proveedores y adquirir un mayor valor por el dinero en las operaciones gubernamentales. Por esta razón, una amplia gama de información sobre las adquisiciones a nivel del gobierno central está disponible al público (Anexo 9.A1). Por otro lado la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) hace obligatorio que las instituciones federales publiquen información relacionada con la contratación en Compranet. Este sitio de Internet reúne información como programas anuales de contratación, procedimientos de contratación (bases de licitación, minutas de juntas de aclaraciones y de apertura de convocatorias), datos históricos de adjudicación de contratos e inconformidades.

El compromiso de México en el marco de la AGA y el área de contratación es consolidar la nueva versión de Compranet como componente fundamental para obtener una administración mejor y más eficiente de los recursos públicos. Así, una vez implementadas las reformas legales correspondientes, el gobierno federal buscará ampliar el alcance e impacto de su política de contrataciones públicas a través de mejoras a Compranet y la consolidación de nuevos mecanismos de contratación. Igualmente, se revisarán las calificaciones y las competencias de los funcionarios a cargo de Compranet para que se ajusten mejor a las necesidades de la plataforma electrónica, así como fomentar su profesionalización. Al respecto, el gobierno federal elaborará cadenas de responsabilidad más claras junto con mecanismos de control que fortalezcan a las organizaciones de la sociedad civil, los medios y la sociedad en su escrutinio de las contrataciones gubernamentales³.

Como ya se mencionó, promover la transparencia y la rendición de cuentas es elemental en las reformas del ISSSTE, incluyendo en sus procedimientos de contratación. En vista de lo anterior, el ISSSTE promueve el acceso a la información sobre contratación, y de forma más general, sobre la institución misma. El ISSSTE divulga de

manera proactiva información en Compranet, pero muy poca su propio sitio de Internet y el Portal de Obligaciones de Transparencia.

Divulgación de información

No se dispone con facilidad de información sobre el ISSSTE en herramientas de Internet

Aunque el ISSSTE divulga información, la calidad y la disponibilidad de datos sobre su contratación aún es desigual, por lo que dificulta el acceso de ciudadanos y proveedores a información comprensible, actualizada y completa. Por ejemplo, el sitio de Internet del ISSSTE contiene muy poca información sobre su estructura y casi ninguna sobre sus contrataciones, con excepción de las pre-bases de licitación, abiertas a comentarios de posibles proveedores⁴. De igual modo, Compranet ofrece información exhaustiva sobre la contratación del ISSSTE y el Portal de Obligaciones de Transparencia también proporciona cierta información sobre contrataciones, como programas anuales de contratación y una base de datos sobre desempeños anteriores (Cuadro 9.1). Sin embargo, no es nada fácil acceder a la información sobre la estructura, desempeño y presupuesto del ISSSTE, lo que dificulta que la sociedad civil, en su conjunto, supervise su operación. También, la información sobre contratación aparece dispersa entre varios portales.

Cuadro 9.1. Divulgación activa de información por parte del ISSSTE

	Sitio de Internet del ISSSTE	Compranet	Portal de Obligaciones de Transparencia
Sitio de Internet	www.issste.gob.mx/prebases/index.html	https://compranet.funcionpublica.gob.mx	http://portaltransparencia.gob.mx/pot
Entidad responsable de publicar la información	ISSSTE	ISSSTE	ISSSTE
Entidad responsable de supervisar la publicación de información	ISSSTE	SFP	IFAI
Información sobre la estructura de la entidad			✓
Marco legal de la contratación		✓	
Manuales y lineamientos para proveedores		✓	
Programas anuales de contratación		✓	✓
Programa de contratación de largo plazo			
Revisión de bases	✓	✓	
Documentos de convocatoria		✓	
Minutas de las juntas de aclaración		✓	
Presentación electrónica de ofertas		✓	
Fallos de adjudicación e información de apoyo		✓	
Modificaciones de contratos			
Estadísticas y bases de datos relacionadas con contrataciones anteriores		✓	✓
Información de pagos			
Padrón de proveedores inhabilitados para recibir contratos		✓	
Declaraciones de testigos sociales		✓	
Posibilidad de presentar una inconformidad contra procedimientos de contratación del ISSSTE		✓	
Documentación asociada con una inconformidad			

Un esfuerzo para compendiar la información dispersa sobre el ISSSTE y su sistema de contratación disponible en diferentes portales es esencial para facilitar el acceso a la información. La plataforma de contratación creada por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) es un buen ejemplo de un lugar accesible y completo para que ciudadanos y proveedores obtengan información. De hecho, el sitio de Internet del IMSS ofrece información sobre todos sus procesos y requisitos de contratación, así como sobre el seguimiento de sus resultados (Recuadro 9.1).

Recuadro 9.1. Plataforma de contrataciones públicas del IMSS

En 2011, el IMSS creó un nuevo portal informativo con la intención de aumentar la rendición de cuentas públicas, la transparencia y facilitar la comprensión sobre los gastos del IMSS. El portal del IMSS incluye una base de datos que clasifica y proporciona información específica (por ejemplo: precios pagados y cantidad adquirida) a partir del tipo de adquisición, servicio u obra pública. También, incluye la previsión de compras y documentos para las licitaciones, entre otros datos pertinentes. La información sobre proveedores, como montos contractuales e incumplimiento, también estarán disponibles en el futuro.

Además de proporcionar información importante a proveedores y al público en general, el portal funciona como herramienta informativa para los interesados internos, como Delegaciones y unidades médicas. Su propósito es proporcionar información, como precios de referencia y condiciones de compra anteriores, lo que a su vez mejora la eficiencia del proceso y aumenta la competencia. Los planes futuros contemplan la transmisión en vivo de las principales etapas del proceso de licitación, así como la posibilidad de que cualquier ciudadano pueda inscribirse y recibir mensajes electrónicos automáticos sobre las adquisiciones públicas. La intención es fortalecer el uso de las redes sociales relacionadas con el portal del IMSS para compartir información pertinente sobre todo el proceso de adquisiciones; por ejemplo, información sobre los ahorros logrados.

Fuente: OCDE (2012), *Estudio sobre la Contratación Pública. Aumentar la eficiencia e integridad para una mejor una asistencia médica: Instituto Mexicano de Seguridad Social. Aspectos claves*, OECD, París, www.oecd.org/gov/ethics/49408711.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.

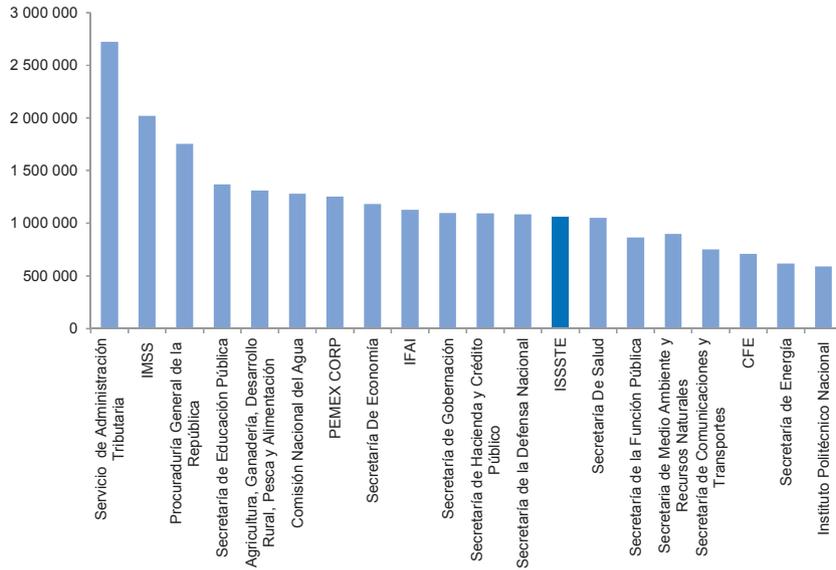
Como lo subrayan las Directrices de la OCDE para Combatir la Manipulación de las Licitaciones en la Contratación Pública (OCDE, 2009) y un informe asociado de la OCDE sobre el ISSSTE (OCDE, 2013), cierta información puede facilitar la colusión si se hace pública, ya que puede ser utilizada por los licitantes deshonestos para realizar un acuerdo colusorio. Considerando esto, el ISSSTE debería difundir la información a los licitantes y al público de una manera equilibrada y oportuna, evaluando cuidadosamente la necesidad, los beneficios y los riesgos.

Solicitud de información

El proceso del ISSSTE para solicitar información no es muy accesible para el público, y la tasa de respuesta a dicha solicitud es baja.

De acuerdo a información del IFAI, el ISSSTE genera un significativo nivel de interés. Es más, el ISSSTE que tan sólo cubre al 10% de la población es una de las 20 entidades gubernamentales con más visitas en el Portal de Obligaciones de Transparencia (Gráfica 9.2).

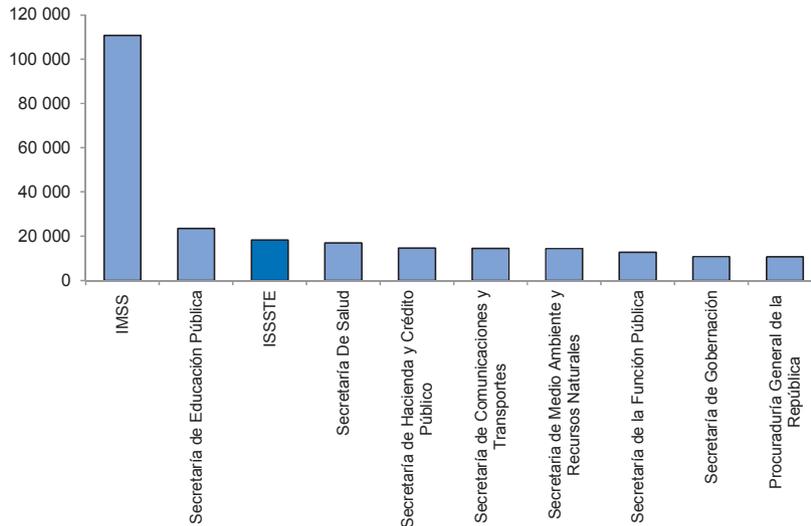
Gráfica 9.2. Entidades federales con más visitas al Portal de Obligaciones de Transparencia
(2008 al 5 de julio de 2012)



Fuente: IFAI, www.ifai.org.mx/Estadisticas/#indicadores, consultado el 27 de julio de 2012.

De 2008 a julio de 2012, el ISSSTE fue la entidad federal con el tercer mayor número de solicitudes de información. Esto demuestra que las organizaciones de la sociedad civil (OSC) y los ciudadanos dedican un interés particular al desempeño del Instituto (Gráfica 9.3).

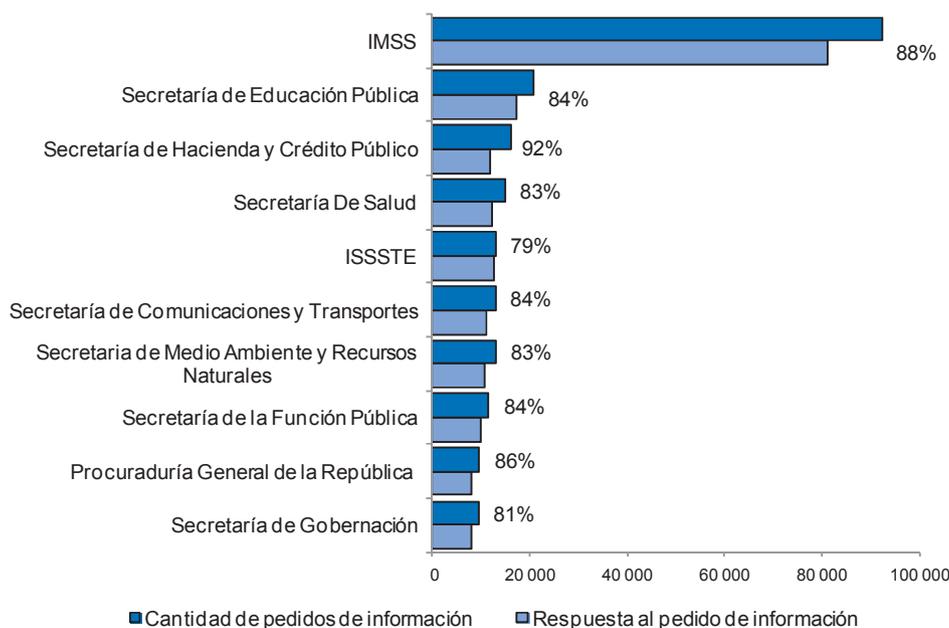
Gráfica 9.3. Entidades federales con el mayor número de pedidos de información
(2008 al 5 de julio de 2012)



Fuente: IFAI, www.ifai.org.mx/Estadisticas/#indicadores, consultado el 27 de julio de 2012.

Sin embargo, el ISSSTE sólo dio respuesta a 79% de todas las solicitudes de información entre 2008 y 2011. Es la tasa de respuesta más baja entre las diez entidades federales con el mayor número de solicitudes de información. Por ejemplo, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público respondió a 92% de las solicitudes de información que recibió en el mismo periodo, y la tasa de respuesta del IMSS alcanzó 88% (Gráfica 9.4).

Gráfica 9.4. Nivel de respuesta a las solicitudes de información entre las entidades federales con el mayor número de solicitudes de información (2008-2011)

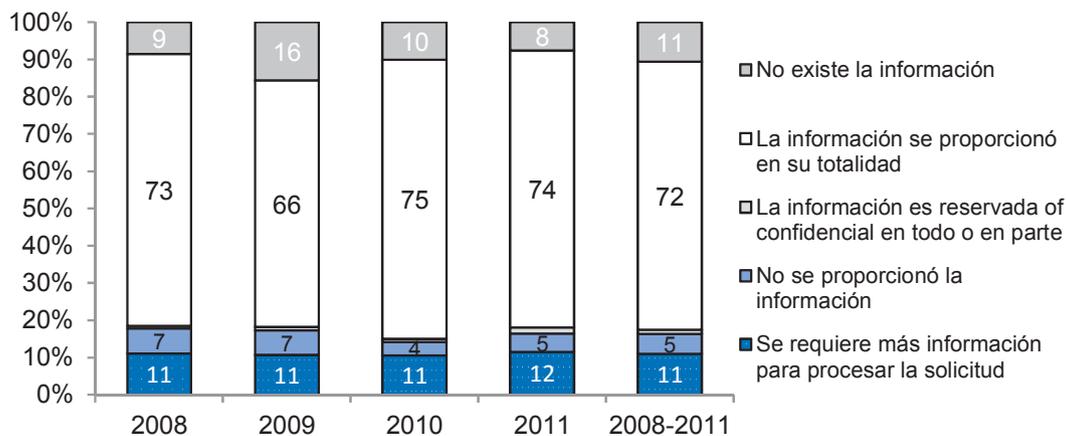


Fuente: Mexican federal government 's system Infomex, www.infomex.org.mx, consultado el 27 de julio de 2012.

Según el ISSSTE⁵, las principales razones de esta baja tasa de respuesta son: *i)* la falta de disposición de información y *ii)* la necesidad de recopilar información complementaria para procesar la solicitud (Gráfica 9.5).

En México, varios canales están disponibles para presentar una solicitud de información (por escrito, en línea o en persona) y las tarifas asociadas se limitan a la reproducción y al envío de la información (OCDE, 2011a). Sin embargo, el procedimiento para solicitar información no es muy accesible para el público. Si bien el ISSSTE dedica un departamento a responder las solicitudes de información, no es claro el proceso para presentar solicitudes (por Internet o correo). Esto puede confundir a ciudadanos, organizaciones de la sociedad civil (OSC) y proveedores que requieran información específica. El ISSSTE necesita ofrecer un proceso ágil y accesible para presentar solicitudes de información.

Gráfica 9.5. Respuesta del ISSSTE a las solicitudes de información (2008-2011)



Fuente: Mexican federal government 's system Infomex, www.infomex.org.mx, consultado el 27 de julio de 2012.

Fortalecer el sistema de gestión de información

El sistema de gestión de información del ISSSTE no es integrado ni automático, lo que entorpece su capacidad de generar datos e información sobre sus operaciones

Uno de los obstáculos más importantes para que el ISSSTE responda a las solicitudes de información de los ciudadanos, de las OSC o de los proveedores puede ser su incapacidad de generar la información requerida debido a la falta de un sistema de gestión de información eficiente (véase el Capítulo 4 para más detalles sobre la administración de datos). Es más, el ISSSTE necesita elaborar un sistema automático e integrado de información que genere datos centralmente y no en el ámbito delegacional. A la fecha, ante la ausencia de este un sistema, la información que proporciona el ISSSTE al público se genera en las delegaciones en hojas de Excel, por lo que tampoco se divulga información en tiempo real ni precisa. Implementar un sistema de gestión de información integrado y automático es requisito para la divulgación de información oportuna, precisa y confiable.

Para remediar esto, el ISSSTE mejora su sistema de gestión de información con el fin de facilitar la recopilación interna de información y así brindarla con facilidad al público. El Tablero de Control de Abasto y el Tablero de Control de Presupuesto son dos herramientas importantes en que se apoya el ISSSTE para alcanzar esta meta. Además, el ISSSTE en la actualidad diseña un programa con Transparencia Mexicana para fomentar la transparencia en varios de sus procesos, como contratación pública, mediante la aplicación sistemática del Tablero de Control de Abasto.

El Tablero de Control de Abasto, creado a principios de 2012, proporciona información oportuna sobre elementos tales como la disponibilidad de medicamentos y productos médicos, el estado de los procedimientos de compra en el proceso y sus precios (véase el recuadro 4.3 para más detalles). Parte de esta información – como los precios unitarios, la demanda nacional prevista y la disponibilidad de las unidades médicas -ahora se hace pública por producto a través del sitio web <http://isssteapache.issste.gob.mx/transparenciaproactiva/>. Al ofrecer este tipo de

información, el Tablero de Control de Abasto contribuiría en gran medida al fomento de la transparencia de la administración de inventarios.

Se elaboró una herramienta semejante para administrar el presupuesto del ISSSTE. El Tablero de Control de Presupuesto ofrece una instantánea del presupuesto del ISSSTE a nivel central así como por unidad (delegaciones, hospitales) y por tipo de gasto. Esta herramienta se integrará al Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestal (SPEP), que permite el registro y procesamiento automáticos de operaciones de programas de presupuesto, cuentas certificadas sin liquidar, control de descarga e informes de presupuesto, así como otras funciones para gestión del presupuesto.

Los tableros de control para diversas funciones aumentarán de manera significativa la capacidad del ISSSTE para generar información precisa y oportuna sobre su presupuesto, su inventario y sus procedimientos de compra, con lo que contribuirán a mejorar la transparencia de su contratación.

Se elaboraron también otros sistemas para promover la eficiencia y accesibilidad de la información. Entre ellas está el SIEDI, que el ISSSTE desarrolló en 2009 para medir el desempeño. Aunque los datos generados por el sistema no son públicos, el ISSSTE incluyó sus principales conclusiones a partir de información del SIEDI en informes anuales disponibles al público con el fin de proporcionar información sobre el desempeño general del Instituto.

Entre los retos pendientes para que los datos generados por estos sistemas estén disponibles al público es definir criterios claros para la desclasificación de información. El ISSSTE necesita definir estos criterios con la Comisión Federal de Competencia (CFC) con rapidez para garantizar un nivel adecuado de transparencia sin dejar de cumplir con requerimientos de confidencialidad cuando sea necesario.

Supervisar la transparencia: obtener retroalimentación de los usuarios

El ISSSTE no ha desarrollado mecanismos para recopilar retroalimentación del mercado o ciudadanos sobre el nivel de transparencia en sus procedimientos de contratación

Las condiciones recién mencionadas son necesarias para que el ISSSTE divulgue información con eficacia (es decir, agilizar la información a partir de herramientas de Internet, definir un proceso claro y accesible para solicitar información e implementar un sistema eficiente de gestión de información). Sin embargo, con el fin de vigilar las medidas de transparencia implementadas y reajustarlas en caso de ser necesario, el ISSSTE necesita asimismo retroalimentación sobre estas medidas proveniente de interesados seleccionados.

Las encuestas sobre el nivel de transparencia en los procedimientos de contratación permitirían que el ISSSTE comprendiese mejor las experiencias de ciudadanos y proveedores en su trato con el ISSSTE. El ISSSTE aún no aplica un instrumento así. Sin embargo, en respuesta a una encuesta del Secretariado de la OCDE, más de la mitad de las delegaciones señaló que aplicaba una encuesta de transparencia con los licitantes sobre el proceso de contratación, por lo general como parte de las bases de licitación. Algunas de las demás delegaciones mencionadas no llevan a cabo encuestas debido a la falta de recursos. No obstante, las delegaciones que sí aplican encuestas reciben pocas respuestas. Más aún, no hay pruebas de ninguna evaluación sustancial de las respuestas

recibidas ni de que las unidades de contratación las usen para mejorar el proceso de contratación.

Al estudiar con cuidado una de estas encuestas, evaluar la transparencia del proceso de contratación no parece ser el principal objetivo. De hecho, la mayoría de las preguntas se centran en la claridad del proceso, las interacciones de los usuarios con la delegación y cumplimiento de regulaciones (Cuadro 9.2).

Cuadro 9.2. Ejemplo de una encuesta de transparencia de licitación pública e invitaciones restringidas de la Delegación Puebla

Evento	Supuesto	Totalmente de acuerdo	En general de acuerdo	Generalmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Juntas de aclaraciones	El contenido de convocatorias es claro para la adquisición que se pretende realizar				
	Las preguntas técnicas efectuadas en el evento se contestaron con claridad.				
Presentación de proposiciones y apertura de ofertas técnicas	El evento se desarrolló con oportunidad, en razón de la documentación que presentaron los licitantes.				
Resolución técnica y apertura de ofertas económicas.	La resolución técnica fue emitida conforme a las convocatorias y junta de aclaraciones de la invitación.				
Fallo	En el fallo se especificaron los motivos y el fundamento que sustenta la determinación de los proveedores adjudicados y los que no resultaron adjudicados.				
Generales	El acceso al inmueble fue expedito.				
	Todos los eventos dieron inicio en el tiempo establecido.				
	El trato que me dieron los servidores públicos del instituto durante la invitación fue respetuoso y amable.				
	¿Volverá a participar en otra invitación que efectúe el instituto?				
	La invitación se apegó a la normatividad aplicable.				

Fuente: Información proporcionada por la Delegación Puebla.

Asimismo, estas encuestas sólo se dirigen a licitantes que ya participan en un proceso de contratación con el ISSSTE y sus delegaciones, y no cubren a otros proveedores que pudieron desistir de participar en el proceso y ciudadanos. A partir de esta experiencia, el ISSSTE debe considerar las encuestas para recopilar información del mercado (por ejemplo, a través de las cámaras de comercio y las asociaciones) y de los ciudadanos en general sobre la transparencia de su proceso de contratación. Más importante aún, estas encuestas deben aplicarse por conducto de un organismo independiente para garantizar la imparcialidad y la confidencialidad de la información recopilada. De hecho, la baja tasa de respuesta de estas encuestas ya mencionada se explicaría por la falta de confianza de los licitantes, quienes temerían por posibles represalias del ISSSTE si las respondiesen con libertad (como que se les excluyese de procedimientos o contratos futuros).

Transparencia en la contratación de obras públicas

El portal del ISSSTE sobre la contratación de obras públicas es una buena práctica que serviría en otros sectores e instituciones

Entre las iniciativas de transparencia más exitosas del ISSSTE está el portal sobre el Control y Supervisión de Obras a Distancia (COSODI). Este portal creado al interior del ISSSTE por el Departamento de Seguimiento y Evaluación de la Subdirección de Obras, es un nuevo modelo de control y auditoría de obras públicas. El COSODI permite efectuar análisis de riesgo y evaluaciones internas, así como elaborar herramientas de supervisión a lo largo del ciclo de contratación (desde planeación a ejecución) para garantizar la terminación adecuada de las obras, y detectar riesgos de fraude y corrupción. Su portal ofrece información en tiempo real y precisa sobre la contratación de obras públicas otorgadas, lo que da una oportunidad a la sociedad en su conjunto de vigilar los avances de los trabajos. El sitio de Internet proporciona información sobre el tipo de contrato adjudicado, el periodo durante el cual debe implementarse, la ubicación geográfica, y el estatus de implementación así como pagos financieros. El portal ofrece también datos comparativos sobre el valor total de las obras contratadas por el ISSSTE. El ISSSTE debe considerar extenderlo para que brinde información de contrataciones de servicios y bienes seleccionados, como medicamentos.

Más allá de proporcionar información sobre el estatus de la implementación y pagos financieros del proyecto respecto de las proyecciones, el portal puede dar oportunidad a los ciudadanos de brindar retroalimentación sobre los avances o informar riesgos de fraude o corrupción. Por ejemplo, el portal Recovery (www.recovery.gov), de Estados Unidos de América, da información sobre los avances en la implementación de proyectos y promueve discusiones interactivas y en vivo con los ciudadanos sobre estos proyectos (Recuadro 9.2).

Recuadro 9.2. Portal *Recovery.gov* de Estados Unidos de América

Estados Unidos de América tiene un modelo excelente de transparencia pública: el portal del Consejo de Recuperación (RECOVERY.gov). El Consejo de Recuperación supervisa los fondos de fomento creados por la Ley de Recuperación de 2009, tras la crisis económica. El portal proporciona un panorama detallado de todos los gastos acordes con la ley: subvenciones, préstamos y contratos. También, tiene un mapa interactivo que permite al usuario ver contratos por estado, código postal o incluso acercarse al nivel de la calle. El usuario controla la cantidad de información disponible. Cada proyecto se marca con una señalización que indica al usuario quién se beneficia de la subvención, cuánto se asignó, cuál es el proyecto y su fecha de término programada.

Además, facilita la participación mediante una comunicación de diálogo; por ejemplo, los ciudadanos pueden reportar desperdicio, fraude o abuso en el sitio de Internet. Todos los datos son fácilmente accesibles, se presentan de forma clara y compacta, atractiva y fácil de procesar para el ciudadano promedio. Al mismo tiempo, las herramientas analíticas tan elaboradas que ofrece el Consejo de Recuperación permiten obtener con rapidez indicadores de fraude o corrupción potenciales. La única limitante es que el sitio de Internet no se conoce tanto como podría.

Fuente: OCDE (por ser publicado), *United States Federal Procurement Review: Technical Assessment for Peer Review*, OECD Publishing, París.

Testigos sociales

Aunque el ISSSTE cada vez hace más partícipes a testigos sociales en sus contrataciones, no toma en cuenta lo suficiente su retroalimentación

Los países de la OCDE se esfuerzan por crear una relación interactiva con los ciudadanos mediante la cual formen parte en la elaboración de políticas y apliquen un “control social directo” en las actividades gubernamentales.

México es uno de los primeros países de la OCDE en la introducción de estos controles mediante la participación del testimonio social en los procesos de contratación. De hecho, tras las enmiendas de 2009 a la LAASSP, ahora es un requisito legal que los testigos sociales participen en todas las etapas de los procedimientos de licitaciones públicas superiores a umbrales determinados como forma de promover el escrutinio público. En 2012, estos umbrales son 311 millones de pesos (más o menos 24 millones de dólares) para bienes y servicios, y 623 millones de pesos (más o menos 48 millones de dólares) para obras públicas.

Los testigos sociales también pueden participar en procedimientos de licitaciones públicas de valor bajo, procedimientos de adjudicación directa e invitaciones restringidas si la SFP lo considera adecuado. La SFP selecciona a los testigos sociales mediante una licitación pública. Además, mantiene un registro de los testigos sociales aprobados y evalúa su desempeño; un desempeño insatisfactorio puede provocar su retiro del registro⁶. Cuando una entidad federal requiere la participación de un testigo social, lo informa a la SFP, la cual designa a uno del registro. De 2009 a 2011 se nombraron 30 testigos sociales para participar en actividades de contratación del ISSSTE.

Tras su participación en procesos de contratación, los testigos sociales emiten un informe final con comentarios y recomendaciones sobre el proceso. Algunos de estos informes se publican después en Compranet. Sin embargo, no hay mecanismos formales que obliguen al ISSSTE a responder a los comentarios o preguntas que surjan de estos informes. Si bien el ISSSTE aumentó la participación de testigos sociales en sus contrataciones desde 2009 (Cuadro 9.3), puede incorporar a testigos sociales en umbrales inferiores a los anteriores, cuando sea económicamente justificable, para mejorar aún más la transparencia.

En las contrataciones del ISSSTE, los testigos sociales participan sobre todo en el proceso de convocatoria. El ISSSTE puede considerar la incorporación de testigos sociales en otras de las primeras etapas del proceso de contratación, como planeación de requerimientos, desarrollo de especificaciones e investigación de mercado, para garantizar una mayor participación de interesados relevantes en la elaboración de contrataciones específicas.

Además, el ISSSTE debe asegurarse de proporcionar retroalimentación oportuna y confiable a los comentarios de los testigos sociales. A pesar de que los testigos sociales pueden hacer comentarios o recomendaciones durante el proceso y estos se incluyen en sus informes, el ISSSTE no los toma siempre en cuenta. El ISSSTE podría hacer que el rol de los testigos sociales sea más influyente y reforzar la supervisión de los testigos durante el proceso proporcionando una respuesta por escrito a cada sugerencia o comentario recibido de los testigos sociales y permitiendo su inclusión en los informes públicos definitivos. El ISSSTE podría incluso modificar sus directrices internas de contratación para reflejar esta obligación.

Cuadro 9.3. Testigos sociales empleados por entidades federales mexicanas conforme a procedimientos de licitación pública para bienes, servicios y obras públicas

Entidad	2009		2010		2011		2009-2011	
	Cantidad	Valor de los contratos (millones de dólares)	Cantidad	Valor de los contratos (millones de dólares)	Cantidad	Valor de los contratos (millones de dólares)	Cantidad	Valor de los contratos (millones de dólares)
Total del gobierno federal	127	23 375	123	14 218	116	16 132	366	53 726
CFE	11	1 313	22	3 594	14	1 241	47	6 148
IMSS	8	2 795	33	4 755	22	2 262	63	9 812
PEMEX, salvo PEMEX Petroquímica	62	15 406	26	2 983	25	6 356	113	24 745
ISSSTE	9	1 018	8	849	13	1 049	30	2 917
Otras entidades federales	37	2 843	34	2 037	42	5 224	113	10 104

Fuente: SFP (2011), *Quinto informe de labores*, www.funcionpublica.gob.mx/web/doctos/temas/informes/informes-de-labores-y-de-ejecucion/5to_informe_labores_sfp.pdf; http://www.funcionpublica.gob.mx/images/doctos/TRANSPARENCIA/Informes_de_Labores_E/5to_informe_labores_sfp.pdf; consultado el 6 de noviembre de 2011.

En las contrataciones del ISSSTE, los testigos sociales participan sobre todo en el proceso de convocatoria. El ISSSTE puede considerar la incorporación de testigos sociales en otras de las primeras etapas del proceso de contratación, como planeación de requerimientos, desarrollo de especificaciones e investigación de mercado, para garantizar una mayor participación de interesados relevantes en la elaboración de contrataciones específicas.

Además, el ISSSTE debe asegurarse de proporcionar retroalimentación oportuna y confiable a los comentarios de los testigos sociales. A pesar de que los testigos sociales pueden hacer comentarios o recomendaciones durante el proceso y estos se incluyen en sus informes, el ISSSTE no los toma siempre en cuenta. El ISSSTE podría hacer que el rol de los testigos sociales sea más influyente y reforzar la supervisión de los testigos durante el proceso proporcionando una respuesta por escrito a cada sugerencia o comentario recibido de los testigos sociales y permitiendo su inclusión en los informes públicos definitivos. El ISSSTE podría incluso modificar sus directrices internas de contratación para reflejar esta obligación.

Propuestas de acción

Para mejorar la transparencia y fortalecer el escrutinio público en las contrataciones públicas, el ISSSTE puede considerar las siguientes propuestas de acción:

1. Equilibrar la necesidad y los beneficios de la divulgación de información de contratación pública con los riesgos resultantes (por ejemplo en lo que respecta a la manipulación de las licitaciones), y racionalizar la información que se hace pública para asegurar que sea fiable, actualizada y de fácil comprensión.
2. Proporcionar un proceso claro y accesible para presentar solicitudes de información.

3. Reforzar el sistema de gestión de información para hacerlo más integrado y automático de modo que fomente la divulgación de información oportuna, precisa y confiable.
4. Utilizar más encuestas focalizadas en la transparencia del proceso de contratación del ISSSTE para obtener información no sólo de los licitantes, sino también de los ciudadanos y los posibles proveedores. Estas encuestas deben efectuarse por conducto de un organismo independiente para garantizar la imparcialidad y confidencialidad de la información recabada.
5. Involucrar a los testigos sociales, cuando sea razonable económicamente, en las distintas etapas del ciclo de contratación en los procedimientos en los cuales su participación no es obligatoria por ley.
6. Ofrecer respuestas formales y por escrito a las observaciones y recomendaciones recibidas de los testigos sociales y hacer que estas respuestas estén a disposición del público (por ejemplo, permitiendo su inclusión en el informe final de los testigos sociales).

Notas

1. Alianza para el Gobierno Abierto, www.opengovpartnership.org/about, consultado el 4 de octubre de 2013.
2. El Plan de Acción de AGA de México está disponible en www.opengovpartnership.org/countries/mexico, consultado el 4 de octubre de 2013.
3. Plan de Acción de la Alianza para el Gobierno Abierto de México, lanzado en septiembre de 2011 www.opengovpartnership.org/sites/www.opengovpartnership.org/files/country_action_plans/Mexico_Action_Plan.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.
4. Sitio de Internet del ISSSTE www.issste.gob.mx/prebases/index.html, consultado el 4 de octubre de 2013.
5. Informe trimestral del ISSSTE sobre sus respuestas a solicitudes de información presentadas ante el IFAI.
6. LAASSP, Artículo 66.

Anexo 9.A1

Disponibilidad pública de la información a nivel del gobierno central (2010)

	Leyes y políticas	Información general para los posibles licitantes	Selección y evaluación de criterios	Adjudicación del contrato	Orientación específica sobre los procedimientos de solicitud	Documentos de licitación	Plan de Adquisiciones de las ofertas anticipadas	Justificación de la adjudicación del contrato al contratista seleccionado	Modificaciones de contrato	El seguimiento de los gastos de adquisiciones
Alemania	●	●	□	□	○	□	○	○	○	○
Australia	●	□	□	●	□	□	●	■	□	○
Austria	●	□	□	□	□	□	□	○	□	○
Bélgica	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○
Canadá	●	●	■	●	●	■	○	■	●	○
Chile	●	●	□	●	●	●	●	●	□	●
Corea	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Dinamarca	●	●	□	□	□	□	●	□	□	○
Eslovenia	●	□	□	□	□	□	□	■	□	■
España	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○
Estados Unidos de América	●	●	□	□	□	□	□	○	■	□
Estonia	●	●	●	●	●	■	●	●	■	●
Finlandia	●	●	●	●	□	■	□	●	○	○
Francia	●	●	●	□	●	□	□	■	●	■
Grecia	●	●	●	●	□	●	□	●	○	○
Hungría	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Irlanda	●	●	●	□	□	●	●	□	□	○
Islandia	●	●	●	●	●	●	●	●	●	■
Israel	●	□	●	□	□	●	□	■	●	○

	Leyes y políticas	Información general para los posibles licitantes	Selección y evaluación de criterios	Adjudicación del contrato	Orientación específica sobre los procedimientos de solicitud	Documentos de licitación	Plan de Adquisiciones de las ofertas anticipadas	Justificación de la adjudicación del contrato al contratista seleccionado	Modificaciones de contrato	El seguimiento de los gastos de adquisiciones
Italia	●	●	●	●	●	●	●	■	●	■
Japón	●	●	●	●	●	●	●	●	●	■
Luxemburgo	●	●	●	□	□	●	●	●	■	□
México	●	●	●	●	●	●	●	●	■	●
Noruega	●	□	□	□	□	■	●	■	■	■
Nueva Zelanda	●	■	●	●	■	●	●	■	■	○
Países bajos	●	□	□	□	□	□	□	□	□	○
Polonia	●	●	●	●	●	●	●	●	■	○
Portugal	●	□	□	□	□	□	□	□	□	□
Reino Unido	●	●	○	●	●	○	●	□	○	○
República Checa	●	●	●	●	●	●	□	□	□	□
República Eslovaca	●	●	●	●	●	■	□	○	●	○
Suecia	●	●	□	□	●	□	□	□	○	○
Suiza	●	●	●	●	●	●	○	●	○	□
Turquía	●	●	●	●	●	●	□	■	■	●
Brasil	●	●	●	●	■	●	○	■	●	●
Egipto	●	●	●	□	●	●	○	○	□	○
Ucrania	●	●	●	●	●	●	●	■	○	○
Total OCDE34	34	26	21	21	19	18	17	13	11	6
● Siempre	0	1	1	0	1	5	0	10	7	6
■ Previa solicitud	0	7	11	13	13	10	14	7	10	5
□ A veces	0	0	1	0	1	1	3	4	6	17
○ No disponible										

Fuente: OCDE (2011), *Panorama de las Administraciones Públicas 2011 (Government at a Glance 2011)*, OECD Publishing, http://dx.doi.org/10.1787/gov_glance-2011-en, consultado el 4 de octubre de 2013.

Referencias

- Diario Oficial de la Federación. Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. Junio de 2002 y revisada en junio de 2012. www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/244.pdf, consultado el 11 de octubre de 2012.
- OCDE (por ser publicado), *United States Federal Procurement Review: Technical Assessment for Peer Review*, OECD Publishing, París.
- OCDE (2013), “Fighting Bid Rigging in Public Procurement in Mexico: A Secretariat Analytical Report on Legislation, Regulations and Practices Relating to Procurement Undertaken by ISSSTE”, OCDE, París.
- OCDE (2012), *Estudio sobre la Contratación Pública. Aumentar la eficiencia e integridad para una mejor una asistencia médica: Instituto Mexicano de Seguridad Social. Aspectos claves*, OECD, París, www.oecd.org/gov/ethics/49408711.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2011a), 2011 Encuesta de la OCDE sobre “Reporting Back on the OECD Recommendation on Enhancing Integrity in Public Procurement.” [Reporte sobre la Recomendación de la OCDE para fortalecer la integridad en la contratación pública]
- OCDE (2011b), *Government at a Glance 2011*, OECD Publishing, París, http://dx.doi.org/10.1787/gov_glance-2011-en, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2009), “Lineamientos para Combatir la Colusión entre Oferentes en Licitaciones Públicas”, OCDE, París, www.oecd.org/daf/competition/cartelsandanti-competitiveagreements/42761715.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2008), “Guiding Principles on Open and Inclusive Policy Making”, OCDE, París.
- Secretaría de la Función Pública (SFP) (2011), *Quinto informe de labores*, www.funcionpublica.gob.mx/web/doctos/temas/informes/informes-de-labores-y-de-ejecucion/5to_informe_labores_sfp.pdf, consultado el 6 de noviembre de 2011.

Capítulo 10

Garantizando la integridad durante todo el ciclo de contratación pública del ISSSTE

Este capítulo hace hincapié sobre cómo la contratación pública está particularmente expuesta a la corrupción sobretodo en el sector farmacéutico y de salud. En él se describen los esfuerzos realizados por México y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) para luchar contra la corrupción y el delito en las contrataciones. El capítulo también discute la necesidad del ISSSTE de complementar su actual enfoque disciplinario a la gestión de riesgos a la integridad con una estrategia basada en valores. Diversas herramientas y mecanismos para fortalecer la detección, el monitoreo y el manejo de la corrupción (por ejemplo, focos rojos, análisis de datos y una mejor protección para los denunciantes (whistleblowers) son también abordadas en este capítulo.

Los datos estadísticos para Israel fueron proporcionados por las autoridades israelíes correspondientes y bajo su responsabilidad. El uso de estos datos por parte de la OCDE se hace sin perjuicio de la situación de los Altos del Golán, Jerusalén oriental y las colonias israelíes en Cisjordania de acuerdo con los términos de la ley internacional.

Introducción

El sector salud es conocido por ser propenso al desperdicio, a la corrupción, al fraude y a otros problemas de integridad. El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) no es la excepción a esta amenaza, pues los malos manejos, la colusión y la corrupción pueden afectar cada paso de su proceso de contratación y distribución.

Para prevenir eficazmente actos de corrupción y deshonestos en una organización influyen no sólo los controles y políticas que implemente, sino también su cultura y esfuerzos de prevención. La participación y el compromiso activos por parte de los servidores públicos son imperativos para mantener un ambiente que estimule la integridad y rechace la corrupción y los malos manejos.

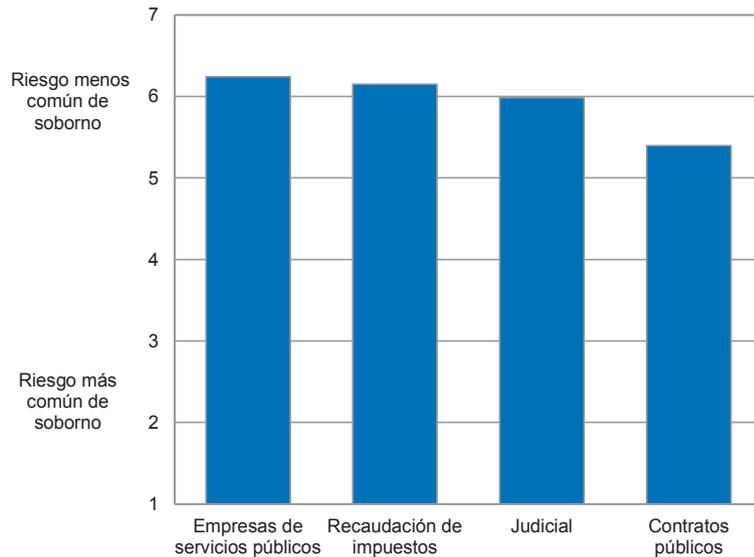
El ISSSTE identificó la transparencia como una prioridad, estableciendo un elemento crucial para un ambiente proclive a la integridad. Sin embargo, el estudio de la OCDE observó que los mecanismos del ISSSTE para fortalecer la integridad parten esencialmente de un enfoque correctivo basado en sanciones. En este momento, la organización carece de una cultura adecuada de prevención y reportes, así como de instrumentos, mecanismos y advertencias necesarios para identificar, supervisar y resolver con eficacia y eficiencia los riesgos de integridad y los malos manejos. Este capítulo describe el contexto general de la gestión del ISSSTE respecto de la integridad y ofrece recomendaciones para mejorarla.

Conciencia de la integridad y de riesgos de corrupción en el sector público de salud

La corrupción se percibe como algo común en el sector público de contratación debido a los intereses financieros en juego, el volumen de las transacciones y las estrechas interacciones entre los sectores público y privado. Como se ilustra en la Gráfica 10.1, la contratación pública se ha identificado como la actividad gubernamental de hecho más vulnerable a la corrupción en los países miembros de la OCDE esto de acuerdo con la encuesta internacional realizada a los ejecutivos por el Foro Mundial Económico.

Estos riesgos se exacerban en el sector público de salud debido a la naturaleza carente de competitividad de la industria farmacéutica, que se predispone a una actividad fraudulenta. La falta de transparencia, en especial en sistemas débiles de gobernanza, expone de manera particular a los países a riesgos de corrupción. Más aún, las prácticas deshonestas se presentan en todas las etapas de la cadena de medicamentos, desde la regulación hasta la contratación, promoción, distribución y venta final (Gráfica 10.2).

Gráfica 10.1. Nivel de riesgo de sobornos promedio percibido en actividades gubernamentales seleccionadas en países miembros de la OCDE



Fuente: OCDE (2011a), *Panorama de las Administraciones Públicas 2009*, Instituto Nacional de Administración Pública (INAP), España, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264091412-es>, consultado el 4 de octubre de 2013.

Gráfica 10.2. Prácticas deshonestas en la cadena de medicamentos



Fuente: Adaptado de la World Health Organization (2010a), “Good governance for medicines programme: an innovative approach to prevent corruption in the pharmaceutical sector. Compilation of country case studies and best practices”, documento de antecedentes 25, World Health Organization, Ginebra, www.who.int/healthsystems/topics/financing/healthreport/25GGM.pdf, consultado el 22 de octubre de 2012. © World Health Organization, 2010. Reproducido con permiso.

Las prácticas de corrupción conocidas en el sector de contratación de salud abarcan la colusión¹ y el soborno de funcionarios públicos. Por ejemplo, los proveedores pueden sobornar a un funcionario público con incentivos, alicientes monetarios, cohechos o regalos para:

- que incluya los medicamentos que fabrican o importan en la lista nacional de medicamentos esenciales;
- obtener una posición competitiva en las etapas de licitación, estudio y referencia de convocatorias o contratos;
- facilitar la colusión en la preparación de licitaciones al dar a algunos proveedores información especial y confidencial respecto a precios, por ejemplo; y
- recibir dinero a cambio de medicamentos que se supone se van a distribuir gratis (Jordan Ministry of Health, 2010).

Los proveedores también sobornan para eludir la responsabilidad del desempeño contractual indebido, como no entregar a tiempo.

La corrupción en el sector farmacéutico tiene fuertes impactos negativos en las dependencias de salud públicas y sus beneficiarios. La Organización Mundial de la Salud (WHO, 2006) los categoriza como sigue:

- **Impacto en la salud:** la capacidad del gobierno a ofrecer acceso a medicamentos de buena calidad y esenciales se reduce por el desperdicio de recursos públicos mediante la adquisición de productos caros o no esenciales.
- **Impacto económico:** los organismos de contratación del sector público desperdician el presupuesto al comprar productos de precio excesivo en lugar de versiones de buena calidad y menos caras del mismo producto. Los fondos también pueden malversarse, lo que impacta en los presupuestos nacionales de salud y contribuye a la escasez de medicamentos.
- **Impacto en la imagen y confianza en el gobierno:** la ineficiencia y la falta de transparencia reduce la credibilidad de las instituciones públicas, y afecta la percepción y la confianza del público en la capacidad del gobierno.

La Organización Mundial de la Salud (2009) informa que de 10% a 25% del gasto de contratación pública (incluso en productos farmacéuticos) se pierde por prácticas corruptas y fraudes, y el abuso en el sector salud se calcula que cuesta a los gobiernos individuales hasta 23 mil millones USD al año en los países desarrollados.

Los prestadores de servicios públicos de salud en ocasiones carecen de la habilidad necesaria para identificar y sortear los riesgos de acciones deshonestas, en particular al redactar especificaciones técnicas, diseñar y llevar a cabo procedimientos competitivos de contratación, y supervisar y evaluar el desempeño de los proveedores conforme a sus contratos. Por ejemplo, las especificaciones técnicas imprecisas pueden aumentar la posibilidad de sobornos e influencias durante el proceso de licitación, mientras que las especificaciones técnicas

innecesariamente estrictas y detalladas limitan la competencia y pueden resultar en un intento de “ajustarlas” para un proveedor en particular.

La corrupción y los malos manejos tienen un impacto profundo en la capacidad del ISSSTE para maximizar el uso de los recursos disponibles con el fin de brindar el volumen de servicios de alta calidad que requieren sus beneficiarios. Por ende, es esencial emprender acciones concretas y fuertes para identificar y prevenir la conducta deshonestas que pueda darse en sus actividades de contratación e implementar acciones correctivas adecuadas, de modo que se incremente la integridad de su función de contratación. El marco legal vigente en México para combatir la corrupción es un buen punto de partida para estas medidas.

El combate a la corrupción conforme al marco legal mexicano

El marco legal mexicano aplicable a la contratación pública se basa sobre todo en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas (LOPSRM). Si bien ambas incluyen varios requisitos y reglas para estructurar y guiar las actividades de contratación pública, no abordan de manera específica los riesgos de integridad y de corrupción, aparte de requerir una declaración de integridad a los licitantes en los procedimientos de licitaciones públicas así como una declaración escrita de que no están sujetas a ninguna condición bajo la ley que les impida la adjudicación de un contrato.

El procesamiento legal de servidores públicos que cometen prácticas corruptas está cubierto por otras leyes aplicables, como la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos (LFRASP) y el Código Penal Federal. La LFRASP pretende mejorar la legalidad e integridad del desempeño de las labores administrativas de los servidores públicos. Esta ley establece las faltas administrativas, el procedimiento para emprender acciones legales, y la modalidad y grado de las sanciones aplicables a los servidores públicos. También, establece la obligación de las entidades de la administración pública federal de contar con unidades donde se tramiten las quejas, y de emprender acciones preventivas permanentes para garantizar la observancia legislativa.

Específicamente, la LFRASP prohíbe a los funcionarios de contratación:

- celebrar contratos con cualquier persona que desempeñe una función pública, o con cualquier empresa en que participe dicha persona;
- celebrar contratos con cualquier persona inhabilitada para ocupar un empleo, cargo o comisión en la administración pública;
- intervenir en cualquier situación que pueda crear un conflicto de intereses personales o comerciales;
- participar en cualquier acto o procedimiento que ponga en riesgo la integridad;
- ejercer cualquier forma de influencia en favor de ex servidores públicos hasta un año después de que concluyan su función pública; e
- inhibir denuncias o trámites de inconformidades.

Hasta hace poco, el marco normativo mexicano no ofrecía apoyo a los funcionarios públicos que descubrieran actos corruptos. Por ejemplo, no se requería a las entidades públicas que establecieran directrices específicas para ayudar a los funcionarios a identificar y actuar de manera oportuna cuando observaran dichos actos. La protección a los denunciantes también era limitada, pues no había ningún mecanismo para reportar conductas fraudulentas, corruptas o deshonestas. Por tanto, el marco legal ofrecía una asistencia limitada al ISSSTE para combatir actos corruptos.

En vista de estas limitaciones se emprendieron importantes reformas legales para mejorar la integridad en los procedimientos de contratación pública. La Ley Federal Anticorrupción en Contrataciones Públicas (LFACP), emitida en junio de 2012, aborda directamente problemas de corrupción y fraude en la contratación pública. Además, refuerza la postura de las entidades mexicanas para combatir la corrupción y el fraude mediante varias disposiciones, como:

- Penas y responsabilidades a individuos y entidades tanto mexicanos como extranjeros por infringir la ley durante su participación en cualquier proceso de contratación, aplicables a otras profesiones relacionadas que pudiesen haber influido en la integridad del proceso de contratación pública (incluyendo servidores públicos, pero sin limitarse a ellos). Los individuos y las entidades mexicanos involucrados en corrupción en transacciones comerciales internacionales son igualmente responsables (Artículo 9).
- Penas a actos como influir, sobornar, coludir, estafar, omitir, evadir, dar información falsa y falsificar se consideran infracciones (Artículo 8).
- Las penas por violar la ley abarcan multas e inhabilitación de ocupar puestos en el sector pertinente durante periodos de tres meses a ocho años para personas físicas, y de tres meses a diez años para personas morales (Artículo 27).
- Declararse culpable y cooperar en la investigación reduce las sanciones hasta 50%, si la culpa se acepta antes de 15 días hábiles a partir de la notificación de los procedimientos administrativos disciplinarios (Artículos 20 y 31).
- La identidad de los denunciantes debe permanecer anónima (Artículo 10).

Además de la LFACP, se han propuesto reformas al Código Penal Federal para aumentar la protección de los denunciantes y sus familias. Estas modificaciones se centran en mantener la confidencialidad de la identidad de los denunciantes, reubicarlos a otro puesto en el servicio público y reducir las sanciones si confiesan delitos que hayan cometido. De igual modo, hay una iniciativa de reforma de la LFRASP para estimular las denuncias mediante el incremento de responsabilidades y sanciones para servidores públicos que inhiban las denuncias y la aceptación de denuncias anónimas. Por último, el Manual Administrativo General sobre Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios que hace poco emitió la Secretaría de la Función Pública destaca la integridad como principio básico de los procedimientos de contratación.

Prevención de la corrupción y malos manejos en el ISSSTE

El ISSSTE necesita crear una cultura de conciencia de la integridad y prevención, a partir de un Código de Conducta y directrices sólidos

Combatir la corrupción en el sector salud requiere una estrategia de largo plazo que promueva la buena gobernanza. Para crear una cultura de prevención de corrupción se requiere la participación y el compromiso de la administración y de los servidores públicos para generar un ambiente que estimule la integridad y rechace acciones impropias.

Como se analizó en el capítulo anterior, el ISSSTE identificó la transparencia como prioridad, al establecer un elemento crucial para un ambiente proclive a la integridad y para prevenir la corrupción. Sin embargo, el estudio de la OCDE observó que el ISSSTE a la fecha carece de medidas y programas anticorrupción e pro integridad en general y de manera específica en su función de contratación. Por ejemplo, cuando se inquirió sobre mecanismos, herramientas y estrategias vigentes en el ISSSTE para salvaguardar la integridad en el proceso de contratación, casi todas las delegaciones señalaron que se garantiza mediante la observancia estricta de las leyes de contratación (incluso la declaración obligatoria de integridad para los proveedores), varias formas de reportes y divulgación de información, y mediante la participación del Órgano Interno de Control o testigos sociales en algunas etapas del proceso, así como de sus auditorías o informes. Además, el actual sistema de gestión de riesgos del ISSSTE (vea el Capítulo 3 para más detalles) no identifica ni aborda ningún riesgo de integridad o de corrupción, a pesar de que algunas de las actividades actuales pueden poner en peligro la integridad del proceso de contratación (por ejemplo, dividir contratos, el uso indebido de las excepciones en la licitación pública y una inadecuada evaluación de las licitaciones, tal como se discute en los Capítulos 5 y 6). En este momento, la salvaguarda de la integridad del proceso de contratación y la prevención de corrupción se percibe por ende externa a la función. Por ende, la cultura vigente en el ISSSTE de integridad es de observancia y vigilancia; la mejora de la integridad reside en esencia en un enfoque correctivo basado en sanciones.

De acuerdo con la publicación *OECD Principles for Integrity in Public Procurement* [Principios de integridad en las contrataciones públicas] (OCDE, 2009), se necesitan cuatro elementos clave para fortalecer la integridad y fomentar la prevención de la corrupción, tales como, *i)* la transparencia; *ii)* la buena administración; *iii)* la prevención de malos manejos, la observancia y la supervisión; y *iv)* la rendición de cuentas y el control. Como señalan los principios, la prevención eficaz de la corrupción recibe la influencia no sólo de los controles y de las políticas implementadas en una organización, sino también de su cultura y esfuerzos de prevención. La participación y compromiso activos de los servidores públicos son imperativos para mantener un ambiente que estimule la integridad y rechace los malos manejos. Así, la estrategia actual basada en disciplina en México y en el ISSSTE necesita complementarse con una estrategia basada en valores (Gráfica 10.3).

Gráfica 10.3. Buena gobernanza en el sector farmacéutico



Estrategia basada en valores: un enfoque ascendente que crea la integridad institucional mediante la promoción de valores morales y principios éticos.



Estrategia basada en la disciplina: un enfoque descendente que establece los procedimientos legislativos y administrativos, así como las estructuras para mejorar y hacer aplicar las medidas contra la corrupción en el sector farmacéutico.sector

Fuente: Basado en World Health Organization (2010a), “Good Governance for Medicines. Progress Report for 2010, WHO Press, Ginebra, www.who.int/medicines/ggm/en/, consultado el 4 de octubre de 2013.

Aumentar el nivel de conciencia y de comprensión de los riesgos e impactos de los malos manejos y de la necesidad de emprender medidas adecuadas que los contrarresten implica por ende una cultura de prevención, y es la primera etapa de la elaboración de una estrategia completa contra la corrupción. Los códigos de conducta tienen un impacto significativo en este aspecto, en tanto definen e implementan los valores y criterios éticos de una organización. Aunque el actual Código de Conducta del ISSSTE declara los valores básicos de la organización, no basta para fomentar la cultura de integridad necesaria en la función de contratación, pues sólo explica en términos generales lo que se espera de los servidores públicos y no tiene disposiciones específicas respecto a la contratación pública.

La identificación y gestión adecuada de conflictos de interés tiene particular importancia en la función de contratación dada su estrecha proximidad y contacto regular con el sector privado. Dentro del marco legal mexicano, la LFRASP regula conflictos de interés al requerir a los servidores públicos abstenerse de intervenir en cualquier situación en la que pueda surgir un interés personal o comercial. Como destaca la OCDE (OCDE, 2009), el diálogo entre los sectores público y privado es, pese a todo, crucial para mantenerse al tanto de los avances del mercado y lograr los mejores resultados con precios razonables. Aunque el Código de Conducta del ISSSTE menciona brevemente los conflictos de interés, no ofrece directrices específicas de conducta ni ayuda a los servidores públicos a resolver situaciones de conflicto de interés, soborno o tráfico de influencias. De igual modo, no hay un procedimiento formal respecto a la conducta específica que se considera apropiada al interactuar con los proveedores. Este problema no se limita al ISSSTE, pues la carencia de directrices sobre conflictos de interés para todas las funciones de los sistemas farmacéuticos es una debilidad común de los países (WHO, 2010b).

Con el fin de proporcionar más guías sobre las prácticas éticas, el ISSSTE podría beneficiarse de la modernización y expansión de su Código de Conducta, tal vez conforme al modelo italiano (Recuadro 10.1). Las modificaciones especificarían directrices y procedimientos para prevenir prácticas deshonestas o corruptas en la contratación, así como las posibles sanciones (multas, pérdida de puesto, cárcel) de un acto corrupto.

Recuadro 10.1. Adopción e implementación de un código de ética para la contratación pública en Italia

Consip es una empresa encargada de realizar actividades de tecnología de información para el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) de Italia y es responsable del sistema de contratación electrónica. Al reconocer que la contratación pública está muy expuesta a conflictos de interés y corrupción, se introdujo un Código de Ética. Este Código de Ética fija criterios para el personal de Consip y para todo aquel que colabore con la empresa, como empleados, consultores, proveedores, el Ministerio de Economía y Finanzas, y otras partes interesadas. Ofrece normas generales de conducta que deben observarse en las actividades con Consip.

El Código de Ética contiene varias disposiciones para criterios de conducta en las siguientes áreas:

- reglas generales sobre ética y conducta, y en relaciones con proveedores y partes interesadas;
- conflicto de interés;
- gratificaciones;
- interacción con la administración pública, sociedad civil, clase política y medios;
- confidencialidad de información y documentación.

El Código puso en marcha controles internos para evaluar la observancia del Código y verifica de forma periódica que los procedimientos, organización y administración corporativos de la empresa se efectúen conforme a las leyes y regulaciones vigentes. Para apoyar el cumplimiento y la aplicación del Código, se estableció la Oficina de Observancia, la cual desempeña las siguientes funciones:

- comunicación e interpretación del Código;
- verificación de la aplicación eficaz del Código y de posibles violaciones;
- recomendaciones de las medidas adecuadas para cumplir con las leyes y regulaciones vigentes;
- información para los encargados de departamentos en caso de conducta inapropiada con el fin de permitir la adopción de las medidas adecuadas.

Fuente: Magrini, Paola (2006), “Transparency in public e-procurement: the Italian perspective”, *OECD Papers*, Vol5/10, OECD Publishing, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/oecd_papers-v5-art36-en, consultado el 4 de octubre de 2013.

El ISSSTE también puede desarrollar directrices específicas que ayuden a identificar y manejar los conflictos de interés, y definir restricciones claras para los servidores públicos en todo el ciclo de contratación, en particular al interactuar con el mercado. Por ejemplo, pueden incluirse ejemplos ficticios y reales, con los cuales los empleados reconozcan con facilidad los casos en los que podrían verse implicados. Dar guías específicas de la conducta esperada de los funcionarios de contratación ayuda a garantizar que los intereses privados no influyan de manera impropia en su desempeño, deberes o responsabilidades. Estos cambios fortalecerían la integridad al destacar la honestidad, responsabilidad, eficacia y respeto, y al mismo tiempo contribuirían a la transparencia. Las directrices pueden reforzarse mediante la introducción de un funcionario de prevención de malos manejos que ofrezca apoyo y consejo a los empleados sobre temas como corrupción, conflicto de intereses, colusión, etcétera.

También es esencial que las medidas de anticorrupción aborden las responsabilidades de los proveedores en las prácticas corruptas durante todo el ciclo de contratación. Como se verá más adelante, el ISSSTE puede emprender acciones para asegurar que los proveedores que cometan actos de corrupción o colusión se sometan a las investigaciones y a las acusaciones adecuadas. Sin embargo, muchos países están pasando de la criminalización exclusiva de las

empresas para inducirlos a desarrollar sus propios programas para prevenir la corrupción. Por ejemplo, las “Guías de Sentencia Corporativa” en Estados Unidos de América representan una nueva estrategia para inducir a las empresas de comercio público a crear programas de ética, códigos de conducta, capacitación eficaz y sistemas de denuncia. El incentivo de las guías es que si se acusa a una empresa de corrupción, el juez debe tomar en cuenta los esfuerzos de dicha empresa para implementar un programa eficaz diseñado para prevenir y detectar conductas criminales. Lo cual genera una reducción significativa en las penas civiles que la empresa tendría que afrontar, de hasta 95% en ciertos casos (Capítulo 8 en USSC, 2011).

El sector privado ha sido activo en muchas partes del mundo en la elaboración de programas de anticorrupción y en el establecimiento de criterios mediante la autorregulación. Por ejemplo, la Iniciativa de Ética y Observancia de la Industria de la Construcción (CIECI, por sus siglas en inglés) es una asociación privada sin fines de lucro que reúne a más de 50 empresas de la industria de la construcción de Estados Unidos de América para establecer un proceso para la industria que promueva la integridad y la conducta ética. La iniciativa requiere que todas las empresas firmantes se adhieran a los siguientes seis principios básicos de ética (CIECI, s.f.):

- todos los miembros deben tener y adherirse a un código de conducta comercial escrito que establezca altos valores éticos y la observancia de la ley vigente para la industria de la construcción en Estados Unidos de América;
- todos los miembros deben capacitar a su personal respecto de sus responsabilidades individuales conforme a su código de conducta;
- todos los miembros se comprometen a trabajar juntos hacia el mantenimiento de una competencia abierta en la industria, sin conflictos de intereses ni influencias indebidas;
- todos los miembros deben ser responsables entre sí para compartir las mejores prácticas éticas y de observancia en la implementación de estos principios;
- todos los miembros deben participar en el Foro Anual de las Mejores Prácticas organizado por la asociación;
- todos los miembros, mediante la participación en esta iniciativa, deben rendir cuentas ante el público.

Si bien el ISSSTE no es el líder en México en el desarrollo de estándares de integridad y criterios de rendición de cuentas para las empresas, sí puede comprometerse con algunos proveedores para explorar formas de animarlos a elaborar sus propias normas y programas que mejoren la integridad en su relación con el ISSSTE.

Se necesita una serie de acciones y capacitación para que la cultura de integridad se convierta en algo intrínseco de la función de contratación

Los códigos de conducta y directrices son documentos básicos para promover valores de integridad en el ISSSTE. Sin embargo, no bastan por sí solos para

implementar un proceso continuo de participación y compromiso que haga de la integridad parte integral de la cultura de su función de contratación. El ISSSTE puede complementarlos con una estrategia formal promoviendo valores clave y que conste de una serie de acciones específicas de anticorrupción y de integridad. La capacitación es una piedra angular de esta estrategia, como en otros países de la OCDE (Recuadro 10.2).

Recuadro 10.2. Capacitación de integridad en Alemania

La Agencia Federal de Contratación es un organismo gubernamental que administra las adquisiciones de 26 autoridades, fundaciones e instituciones de investigación federales en el ámbito de responsabilidad del Ministerio Federal del Interior. Es la segunda entidad federal de contratación más grande, después de la Oficina Federal de Contratación y Tecnología de Defensa. La Agencia Federal de Contratación adoptó varias medidas para promover la integridad entre su personal, como apoyo y asesoría por parte de un funcionario de prevención de corrupción, la organización de talleres de trabajo y capacitación sobre corrupción, y la rotación de sus empleados.

Desde 2001, es obligatorio que los nuevos miembros del personal participen en un taller de prevención de corrupción. Con ayuda de un procurador de la autoridad judicial distrital, se les informa sobre los riesgos de verse inmersos en sobornos y las estrategias posibles de los sobornadores. Otra parte de la capacitación trata sobre el comportamiento cuando ocurren estas situaciones; por ejemplo, se les anima a reportarlas (“denunciar”). Los talleres de trabajo destacan el papel central de los empleados cuya conducta ética es parte esencial de la prevención de corrupción. En 2005, los talleres se extendieron para incluir no sólo la capacitación de inducción, sino también una capacitación continua para todo el personal. La participación de “Contactar a una Persona para Prevenir la Corrupción” del organismo y del encargado del Departamento de Servicios Centrales en los talleres demostró a los participantes que la prevención de la corrupción es una de las prioridades de la agencia.

Otra medida clave para prevenir la corrupción es la rotación del personal tras un periodo de cinco a ocho años, con el fin de evitar un contacto prolongado con los proveedores, así como mejorar la motivación y hacer el trabajo más atractivo. Sin embargo, la rotación de los miembros del personal aún encuentra obstáculos. Debido a un alto nivel de especialización, muchos funcionarios no pueden cambiar de unidad organizacional, pues sus conocimientos son indispensables para la labor de la unidad.

Fuente: OCDE (2011), *La integridad en la contratación pública: Buenas prácticas de la A a la Z*, Instituto Nacional de Administración Pública (INAP), España, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264085084-es>, consultado el 4 de octubre de 2013.

También, podría considerarse el uso de herramientas de autoevaluación, como la implementada por los Países Bajos para atender los riesgos a la integridad (Recuadro 10.3).

Al considerar otras acciones, el ISSSTE puede inspirarse en los recientes esfuerzos de la Comisión Federal de Electricidad (CFE) mexicana para fortalecer una cultura de integridad (recuadro 10.4), como un “reconocimiento de integridad” para los individuos y grupos de trabajo distinguidos por su excelente conducta, para promover los valores de la CFE y por acciones que brinden mayor transparencia a los procesos. La CFE también elaboró un programa sobre “cultura de legalidad” con el fin de promover valores de integridad y prevención de corrupción. Este programa tiene 60 instructores certificados por el Centro Nacional de Estrategia de Información, y establece el objetivo de que los

trabajadores de la CFE reconozcan sus derechos y obligaciones como ciudadanos y como servidores públicos para rechazar y reportar actos de corrupción (OCDE, 2012).

Recuadro 10.3. La herramienta de evaluación de la integridad del sector público en los Países Bajos (Self-Assessment Integrity – SAINT)

El Tribunal de Auditoría de los Países Bajos en colaboración con el Ministerio del Interior y el Departamento de Integridad de la Ciudad de Ámsterdam desarrollaron la herramienta Self-Assessment INTEgrity (SAINT). SAINT es una herramienta de autodiagnóstico que se presenta y discute en un taller de un día de duración. Al utilizar la herramienta SAINT, las organizaciones del sector público pueden evaluar su vulnerabilidad a violaciones de a la integridad y la resistencia en respuesta a estas faltas. SAINT también produce recomendaciones sobre cómo mejorar la gestión de la integridad. Entre las características clave de la herramienta SAINT destacan las siguientes:

- **Autoevaluación:** SAINT es una herramienta de autoevaluación. La institución misma debe tomar la iniciativa para poner a prueba su integridad. De aquí que la evaluación aproveche el conocimiento y las opiniones del personal. La institución revela sus propias debilidades y el personal hace recomendaciones sobre cómo fortalecer la resistencia.
- **Orientada a la prevención:** la herramienta de autoevaluación está orientada hacia la prevención. SAINT no está diseñada para detectar violaciones a la integridad o castigar (reprimir) conductas inaceptables, sino para identificar las principales debilidades y riesgos en términos de integridad y fortalecer la resistencia de la institución ante estas debilidades y estos riesgos.
- **Hacer conciencia general sobre la integridad:** el taller SAINT aumenta significativamente la conciencia de integridad. Las discusiones colectivas de los participantes sobre la importancia de la integridad son de gran valor.
- **Aprender a pensar en términos de vulnerabilidad y riesgo:** el taller SAINT enseña a la institución cómo pensar en términos de vulnerabilidad y riesgo. Durante el taller, los participantes identifican las principales vulnerabilidades y los principales riesgos y luego hacen recomendaciones sobre cómo minimizarlos.
- **Plan concreto de gestión de reporte o acción:** el producto final del taller SAINT es un plan concreto de gestión de reporte o acción. Con el liderazgo experto de un moderador capacitado, los participantes formulan recomendaciones para su propia institución. El informe explica a los niveles ejecutivos dónde deben tomarse medidas urgentes para fortalecer la resistencia de la institución en respuesta a las violaciones de la integridad.

Fuente: Benner, H. e I. de Haan (2008), “SAINT: Tool to Assess the Integrity of Public Sector Organisations”, *International Journal of Government Auditing*, abril, www.intosaijournal.org/pdf/april2008.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.

Recuadro 10.4. Actividades realizadas por la Comisión Federal de Electricidad (CFE) en el ejercicio 2009-10 para consolidar una cultura de integridad

- Revisión de su Código de Conducta.
- Distribución de casi 100 000 ejemplares del Código de Conducta entre los empleados de la CFE.
- Distribución de más de 84 000 ejemplares del Calendario de Valores a los empleados de la CFE.
- Publicación mensual de la revista Transparencia.
- Otorgamiento de la octava edición del “Reconocimiento a la Integridad” a empleados y divisiones sobresalientes de la CFE.
- Foro sobre valores, igualdad y cultura de la legalidad.
- Talleres sobre valores y ética aplicada para casi 500 instructores de transparencia entre 2007 y 2010.
- Capacitación interactiva de más de 3 000 empleados en valores y el Código de Conducta.
- Encuestas sobre la percepción de la transparencia y los esfuerzos contra la corrupción.
- Concurso de dibujo infantil sobre valores éticos.
- Campaña de sensibilización para fomentar los valores institucionales, dedicando un valor diferente a cada mes y distribuyendo material gráfico impreso y por medios electrónicos.

Fuente: OCDE (Por publicar), “Estudio sobre la Contratación Pública de la Empresa Pública de Electricidad de México: Hacia la excelencia en la contratación pública de la Comisión Federal de Electricidad”, documento interno, Dirección de Gobernanza Pública y Desarrollo Territorial, París.

La transparencia del precio de medicamentos es una herramienta eficaz para reducir la corrupción e identificar malos manejos potenciales

La transparencia del precio de los medicamentos es otro factor clave para reducir la corrupción en el sector público de salud. Como ya se mencionó, la contratación de productos farmacéuticos es proclive a actos de corrupción, como sobornos y aumentos indebidos de precios (mediante colusión entre proveedores) de medicamentos tanto genéricos como de patente. El acceso a información de precios fija una norma respecto a la cual medir las futuras contrataciones y crear oportunidades para la vigilancia y el escrutinio en el proceso de contratación.

Un boletín reciente de la OMS (Gómez-Dantés et al., 2012) indica que si bien en México sólo 4% de los medicamentos son de patente estos representan 56% del gasto público total en productos farmacéuticos. Asimismo reporta que un análisis reciente de precios de contratación pública de productos de patente reveló variaciones de precios de hasta 3000% entre instituciones públicas en 2006, lo que sugiere graves ineficiencias y fallas en el proceso de contratación pública. Los contratos de medicamentos de patente no están sujetos, por definición, a competencia, y por ende se adjudican directamente al proveedor o fabricante. Por tanto, esto despeja el camino para el tráfico de influencias y la corrupción, con la posibilidad de que la organización contratante acepte precios más altos a cambio de sobornos y retribuciones indebidas para uno o más servidores públicos participantes en la negociación y en el proceso de adjudicación.

Para contrarrestar lo anterior, en 2008, el gobierno mexicano creó la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud (CCPNM), que otorga el derecho legal de las instituciones de salud

públicas a reunirse para negociar un precio único aplicable por un año a todas las instituciones participantes. En general, esta iniciativa redujo de forma gradual el precio de medicinas de patente en todo el sector público de salud, al reducir los riesgos de corrupción y generar ahorros estimados a más de 350 millones de dólares por la Organización Mundial de la Salud (Gómez-Dantés et al., 2012). No obstante, los precios de la CCPNM no están disponibles por fuera del alcance de los organismos participantes, lo que limita la transparencia.

Igualmente, el ISSSTE redujo los riesgos a la integridad en la contratación de medicamentos genéricos al consolidar pedidos a nivel central, con lo que se redujo la emisión de numerosos contratos de bajo valor para los mismos productos con precios distintos, y aumentó el nivel de transparencia y competencia en el proceso de contratación. Recientemente se dio un paso más con el inicio de iniciativas de contratación conjuntas con otras entidades del sector federal de salud mexicano (véase el recuadro 5.1 en el Capítulo 5). Esta estrategia, además de fortalecer la competencia y obtener mejores precios, aumenta la cantidad de interesados participantes en el proceso, así como su visibilidad y escrutinio, con lo que se reduce la oportunidad de malos manejos.

La experiencia en países de la OCDE muestra una forma adicional para el ISSSTE de prevenir la corrupción es aumentar la transparencia del precio de medicamentos. Tener acceso a los precios pagados por los organismos de contratación y distribuidores de medicinas proporciona una norma respecto a la cual medir otras contrataciones. Si el organismo contrata medicamentos con precios muy distintos de los publicados, la vigilancia y el escrutinio se pueden llevar a cabo. Estas investigaciones y la implementación de las sanciones correspondientes mejoran la rendición de cuentas al interior del organismo, lo que crea un elemento disuasivo para sobornos y retribuciones indebidas que incrementen precios, con lo que se mejora la credibilidad de la entidad. Por ejemplo, el Sistema de Gestión de la Cadena de Suministro (SCMS) de Estados Unidos de América publicó un catálogo en Internet para artículos contratados conforme a convenios de abasto de largo plazo negociados para antirretrovirales y otros productos de necesidad común, lo que promueve directamente la transparencia de precios para desalentar la corrupción (Vian et al., 2010).

La experiencia argentina también es pertinente para el efecto de hacer públicos los precios de contrataciones hospitalarias para combatir la corrupción. Cuando se introdujo por primera vez la recopilación de datos, se redujeron los precios y sus variaciones. Sin embargo, otros análisis demostraron que los precios bajaron antes de su divulgación y no como consecuencia de que los funcionarios de contratación obtuviesen la información. El caso argentino también arroja luz sobre el hecho que el impacto de la información por sí sola no basta para desalentar la corrupción si no hay investigaciones, consecuencias o escrutinio adicional cuando un hospital paga en exceso por ciertos suministros. Si no hay incentivos para la eficiencia o integridad, los funcionarios de contratación se acostumbran a reportar precios con la confianza de que no habrá mayores consecuencias por un desempeño deficiente o negligente (Savedoff, 2010).

El ISSSTE puede explorar la comparación de precios de medicamentos genéricos y de patente con otros organismos de salud en México y el extranjero, y permitir así, por ejemplo, la mejora continua de las negociaciones de la CCPNM. También, puede mantener el intento expresado por su director general y adoptar

una estrategia para mejorar la transparencia del precio de medicamentos obtenido en su proceso de contratación. Esta divulgación de precios debe realizarse, al menos, dentro de la organización y con otras entidades del sector salud mexicano. La publicación también puede considerarse en la medida en que no facilite la colusión entre proveedores.

Acciones de supervisión y correctivas para riesgos de integridad

Al igual que otras entidades federales mexicanas, el ISSSTE carece de mecanismos eficaces para identificar y supervisar irregularidades y corrupción potenciales en su función de contratación

Si bien es esencial la implementación de una sólida cultura de integridad en el ISSSTE, no será suficiente para acabar de manera adecuada con la corrupción a menos que operen mecanismos para identificar acciones impropias y se emprendan medidas decisivas para resolverlas. Sin embargo, se necesitan esfuerzos considerables en este sentido. Como se señala en la Gráfica 10.4, un tercio de los países de la OCDE, tras revisar formalmente sus reglas, políticas o prácticas de contratación pública del gobierno central desde 2008, reporta la “prevención de conductas indebidas” como debilidad identificada. México es uno de esos países, tras identificar específicamente “una falta de mecanismos eficaces para supervisar la contratación e identificar irregularidades y corrupción potenciales”.

Gráfica 10.4. Debilidades identificadas en revisiones del gobierno central de contratación pública



Nota: No se dispuso de datos de Grecia, España y Reino Unido.

Fuente: OCDE (2012), “Progress Made in Implementing the OECD Recommendation on Enhancing Integrity in Public Procurement”, OCDE, París, www.oecd.org/gov/ethics/combined%20files.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.

Para complementar la creación de una cultura de integridad, una estrategia eficaz para prevenir la corrupción en el proceso de contratación requiere mecanismos formales con el fin de supervisar los riesgos asociados. Como ya se mencionó, ninguno de los riesgos identificados en el actual sistema de gestión de riesgos del ISSSTE aborda los riesgos de corrupción. Como paso inicial, y de preferencia como parte de un fortalecimiento del sistema de gestión de riesgos sugerido en el Capítulo 3, es esencial que el ISSSTE emprenda un ejercicio de identificación de riesgos de actividad corrupta o deshonesto en todas las etapas del proceso de contratación.

Después de ese ejercicio, el ISSSTE puede elaborar adecuados señales de advertencia y mecanismos de alerta para ayudar a la detección de malos manejos de manera oportuna, sin retrasos significativos entre el momento en que ocurren las malas conductas y su detección, si es el caso, y para facilitar investigaciones y acciones correctivas. Al hacerlo, el ISSSTE puede beneficiarse de varias señales de advertencia de corrupción en contratación ya identificadas internacionalmente, como las del Instituto de Auditores Públicos de Finanzas y Contabilidad (CIPFA, por sus siglas en inglés). (Recuadro 10.5)

Recuadro 10.5. Focos rojos de corrupción en la contratación pública

La posibilidad de reconocer el riesgo de corrupción en la contratación por medio de “focos rojos” fomenta su prevención y contribuye a su detección. Entre los ejemplos de “focos rojos” se encuentran:

- Pérdidas físicas
- Manipulación de datos
- Trazo incompleto de administración o auditoría
- Gasto excedido del presupuesto
- Facturas sospechosas (p. ej., en formato, cifras, dirección, teléfono, número del registro de contribuyentes)
- Factura duplicada o en fotocopia
- Facturación por sumas redondas
- Facturas con folios consecutivos en un lapso prolongado
- Falta de documentos antecedentes
- Aumentos o reducciones fuera de lo común
- Relación fuera de lo común con proveedores
- Documentos fotocopiados
- Registros informáticos de control de auditoría desactivados
- Ingreso al sistema de TI fuera del horario de trabajo
- Descripción vaga de los bienes o servicios que se van a proveer
- Más intentos fallidos de ingreso al sistema de lo normal
- Trato preferencial a un proveedor
- Participación en una empresa externa o propiedad de ella
- No dar a conocer conflicto de intereses, regalos, hospitalidad
- No hay proceso de identificación de riesgos (p. ej., registro de riesgos)

Fuente: Chartered Institute of Public Finance & Accountancy (Instituto Colegiado de Finanzas Públicas y Contabilidad, CIPFA) Better Governance Forum (2011), “Procurement fraud briefing”, Chartered Institute of Public Finance & Accountancy, Londres.

Como parte de una cultura sólida de integridad, debe reforzarse la responsabilidad de todas las partes interesadas en identificar y reportar prácticas impropias. De acuerdo con la experiencia de Brasil (Recuadro 10.6), el ISSSTE podría poner en práctica instrumentos y mecanismos formales al nivel de la organización para garantizar una evaluación periódica de los datos y la información disponibles para identificar los posibles riesgos de integridad y controlar determinadas señales de alerta. La implementación de un sistema de contratación electrónica que abarque todo el proceso de contratación y esté integrado con los demás sistemas de TI del ISSSTE, como se sugiere en el Capítulo 8, apoyaría con firmeza este proceso en dos niveles. En primer lugar, ofrecería acceso sencillo y en tiempo real a información y datos claros y

consolidados, lo que facilitaría la supervisión y la evaluación necesarias. En segundo lugar, incluiría funcionalidades para reportar de inmediato los casos de señales de advertencias específicas a las partes interesadas competentes.

Recuadro 10.6. El análisis de datos para detectar la mala conducta y la corrupción en Brasil

La oficina brasileña de la Contraloría General puso en marcha el Observatorio del Gasto Público (Observatório da Despesa Pública) en 2008 como una base para ayudar a la detección continua y para sancionar la mala conducta y la corrupción. A través del Observatorio del Gasto Público, los datos sobre los gastos de contratación se cruzan con otras bases de datos gubernamentales, como un medio de identificación de situaciones atípicas que, aunque no constituyen una prueba de las irregularidades, permiten un examen más detenido.

Con base en la experiencia de los últimos años, una serie de acciones diarias se llevan a cabo para comparar datos de las adquisiciones y otros datos del gobierno. Este ejercicio genera alertas "naranjas" o "rojos" que pueden ser controladas e investigadas por los funcionarios de la Oficina de la Contraloría General de la Unión. En muchos casos, las actividades de seguimiento se llevan a cabo en conjunto con los asesores especializados en materia de control interno y con las unidades de auditoría interna dentro de las organizaciones públicas.

Ejemplos de estas acciones relacionadas con la contratación y con los contratos administrativos incluyen los posibles conflictos de interés, un uso inadecuado de las exenciones y dispensas y modificaciones sustanciales del contrato. Un número de pistas también se refieren a modelos sospechosos de intento de rotación de ofertas y la división del mercado entre los competidores de cada sector, área geográfica o por el tiempo, lo que podría indicar que los licitadores están actuando en un esquema de colusión. Por último, también existen pistas sobre el uso de Tarjetas de Pago del Gobierno Federal y acuerdos administrativos.

Fuente: OCDE (2012), "Progress Made in Implementing the OECD Recommendation on Enhancing Integrity in Public Procurement", OCDE, París, www.oecd.org/gov/ethics/combined%20files.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.

Una vía importante para identificar las posibles infracciones a la integridad en la función de contratación es por conducto de los diversos funcionarios públicos que participan o estén al tanto de las actividades asociadas. Al respecto, es esencial la creación de un ambiente que apoye y fomente la denuncia de actos fraudulentos, como se ve más adelante. Con el fin de ayudar a los servidores públicos a identificar, supervisar y reportar actividades corruptas, el ISSSTE puede elaborar directrices y capacitación específicas sobre señales de advertencia que destaquen los riesgos de integridad identificados en cada etapa del ciclo de contratación y proporcionen ejemplos concretos de señales de advertencia o circunstancias que puedan justificar la sospecha de acciones impropias.

Por último, es esencial poner en marcha mecanismos sólidos para investigar con prontitud casos potenciales de malos manejos y, de ser ciertos, aplicar de inmediato las sanciones adecuadas contra los individuos involucrados (sean servidores públicos o no), y emprender acciones para disminuir la probabilidad de que se repitan. De no hacer esto de manera consistente, se minará la confianza de

los servidores públicos en el sistema de integridad y se puede crear un fuerte desincentivo para denunciar. Al mostrar que la investigación de actos corruptos o fraudulentos identificados no es una prioridad y que por ende pueden quedar impunes, se puede crear, un sentido de impunidad e incrementa la tentación de cometer dichos actos.

Un ambiente que fomente la denuncia y la protección de los denunciantes apoya con firmeza la supervisión de las prácticas deshonestas

Facilitar el reporte de malos manejos contribuye a supervisar la observancia y detectar las conductas indebidas. No obstante, los riesgos de denunciar (algo real o percibido) son altos en organizaciones donde no se fomenta un ambiente de denuncia. Este ambiente puede promoverse al implementar mecanismos que motiven la denuncia, garanticen la confidencialidad de la identidad de los denunciantes y los protejan contra represalias.

Como primer paso, deben ponerse en marcha mecanismos claros y bien conocidos de reporte en toda la organización, junto con reglas y procedimientos y una descripción de la protección otorgada a los funcionarios denunciantes. Estos mecanismos pueden consistir en líneas telefónicas directas o sistemas electrónicos de denuncia que garanticen la confidencialidad. El Órgano Interno de Control del ISSSTE implementó sistemas de reporte mediante buzones de sugerencias y denuncias junto con un sistema electrónico de reportes que garantiza la confidencialidad (www.issste.gob.mx/contacto/quejas.html). Con el fin de maximizar las oportunidades para reportar, el ISSSTE puede evaluar la pertinencia de complementar los sistemas actuales con otros canales para los funcionarios que se sintieran incómodos, si no intimidados, al denunciar por medio de canales normales.

Incluso con estos mecanismos en operación, muchos servidores públicos que sepan de actos deshonestos o fraudulentos se abstendrán de reportarlos si sienten que tal vez esto impacte negativamente su reputación y trayectoria, por ejemplo, mediante victimización o represalias. Como ya se mencionó, la nueva Ley Federal Anticorrupción en Contrataciones Públicas ofrece una protección legal limitada a los denunciantes, pues sólo garantiza que su identidad permanezca confidencial. De igual modo, se han propuesto modificaciones al Código Penal Federal, por ejemplo, para reubicar a los denunciantes a otro puesto en el servicio público y reducir las sanciones en caso de que confiesen su participación en delitos. Sin embargo, estas modificaciones aún no se aprueban y ninguna de estas reformas legales prohíbe de manera explícita las represalias.

Además de la protección de las modificaciones propuestas al Código Penal Federal, el ISSSTE puede implementar mecanismos y prácticas de modo que sus empleados se sientan seguros al divulgar malos manejos sin temor de victimización o represalias de quienes cometan las prácticas corruptas. Por ejemplo, el nivel ejecutivo (de preferencia hasta la Dirección General) puede indicar con claridad y firmeza que no se tolerará ninguna forma de represalias o victimización a los denunciantes. Igualmente, puede establecerse un mecanismo para dar oportunidad a los denunciantes de reubicarse en otro puesto de la institución. Al diseñar estos mecanismos y prácticas de protección para los

denunciantes, el ISSSTE puede considerar los principios guías que recién adoptó el Grupo de Trabajo Anticorrupción del G20 (Recuadro 10.7).

Recuadro 10.7. Principios rectores de la protección eficiente de los denunciantes

El Grupo de Trabajo Anticorrupción del G-20 identificó los siguientes principios rectores como elementos esenciales de la protección de los denunciantes:

- La vigencia de una política clara y un marco institucional eficaz para proteger de medidas discriminatorias o disciplinarias a los empleados que den a conocer a las autoridades competentes, de buena fe y con fundamentos razonables, la sospecha de infracciones o actos de corrupción.
- La política define con claridad el alcance de las revelaciones protegidas y de las personas a las que se dará protección.
- La política garantiza que la protección dada a los denunciantes es sólida e integral.
- La política define con claridad los procedimientos y los canales indicados para facilitar la denuncia de los actos de corrupción que se sospechan, y fomenta el uso de canales de denuncia protegidos y de fácil acceso.
- La política garantiza la vigencia de mecanismos de protección eficaces, entre ellos la posibilidad de conferir a un órgano determinado la responsabilidad y la facultad de admitir e investigar las quejas de represalias o de investigaciones impropias, y de ofrecer una amplia gama de soluciones.
- La implementación de la protección de los denunciantes recibe apoyo de actividades de sensibilización, comunicación, capacitación y evaluación periódica de la eficacia del marco de protección.

Fuente: Adaptado de OCDE (2011c), “Whistleblower protection frameworks, compendium of best practices and guiding principles for legislation”, OCDE, París, www.oecd.org/dataoecd/42/43/48972967.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.

Es igualmente esencial proteger a los funcionarios públicos de las denuncias irresponsables y deshonestas - como denuncias falsas o por rencor o rivalidad entre colegas - pues el continuo mal uso de las denuncias puede perjudicar la reputación y trayectoria de servidores públicos así como afectar la credibilidad percibida del proceso de denuncias. Por ende, el ISSSTE puede implementar capacitación y educación sobre la noción de integridad y el propósito de denunciar para fomentar el uso correcto de estos mecanismos y prevenir su uso indebido.

El ISSSTE debe mantener sus esfuerzos para reducir la malversación de productos médicos en toda su cadena de distribución

Una vez que los medicamentos y productos médicos se han adquirido, deben entregarse con eficiencia mediante la cadena de suministro a los consumidores finales. Deben emplearse estrategias rentables que se centren en la protección física y en el análisis de seguridad y riesgo para enviar y transportar con el fin de salvaguardar el abasto de medicamentos y evitar desviaciones. Debe fortalecerse el enfoque en la gestión de información para detectar desviaciones de suministros de los canales públicos a los privados (Vian et al., 2010). Debido a sistemas financiados inadecuadamente y mal gestionados, a registros insuficientes y a mecanismos de supervisión y de contabilidad deficientes, grandes cantidades de

medicamentos y suministros médicos se sustraen de los almacenes centrales e instalaciones individuales en todo el mundo y se desvían para la reventa en beneficio personal en consultorios privados o en el mercado negro.

Como tantos prestadores públicos de servicios médicos, el ISSSTE ha enfrentado en el pasado estos problemas de malversación. Con el fin de reducir estos riesgos, implementó o inició una serie de acciones para mejorar sus procesos de adquisición, distribución y control de inventarios, como:

- Centralización de la compra de medicamentos así como del manejo de su almacén central y distribución mediante el servicio de un solo proveedor, Servicio Integral de Logística y Distribución Sapi de C.V. (SILODISA).
- Lanzamiento de una iniciativa para mejorar su sistema de control de inventarios en las unidades médicas (Sistema Integral de Abasto de Medicamentos) para aumentar la disponibilidad de datos de existencias precisos y actualizados, y para registrar mejor la entrada y salida de medicamentos. Hay más detalles de esta iniciativa en el Capítulo 6.
- Implementación del Tablero de Control de Abasto, que permite a las partes interesadas clave supervisar en tiempo real los niveles de inventarios de medicamentos y productos médicos en cada unidad médica (véanse más detalles en el Capítulo 4).
- Fortalecer los servicios de registro del sistema médico electrónico que se da a cada derechohabiente (Sistema de Registro Integral de la Atención Médica), incluso recetas y consumo de medicamentos (véanse más detalles en el Capítulo 8).
- Creación de conexiones bidireccionales entre el Sistema Integral de Abasto de Medicamentos y: *i*) el Sistema de Registro Integral de la Atención Médica; y *ii*) el sistema ERP de SILODISA para permitir referencias cruzadas de datos e identificar discrepancias.

El ISSSTE puede considerar complementar estas iniciativas con otras medidas asociadas a la supervisión de entregas, recepción, almacenamiento y distribución de medicamentos y suministros médicos. Por ejemplo, la experiencia muestra que la supervisión por lotes es una herramienta eficaz: a cada producto que entrega el fabricante al almacén se asigna un código único que identifica el canal de distribución (público o privado). Una vez adquiridos los medicamentos, aplicar un proceso semejante a la cadena de distribución interna nacional y regional del ISSSTE ayudaría a reducir el robo y las irregularidades de suministros públicos.

Además, el ISSSTE puede considerar también destacar más las leyendas impresas en las cajas de los medicamentos, por ejemplo, “Producto del Sector Salud, prohibida su venta. Si usted pagó por este producto, fue robado”. Este tipo de colaboración pública-privada para desalentar la desviación de medicamentos puede mejorar el acceso a los servicios de salud del ISSSTE mediante la reducción de robos de suministros públicos, mientras los fabricantes asegurarían mejor sus precios de mercado normales sin descuento (Vian et al., 2010).

Propuestas de acción

Con el fin de crear una cultura sólida de integridad en el proceso de contratación y reducir los casos de malos manejos y corrupción, el ISSSTE puede elaborar e implementar una estrategia amplia que considere las siguientes acciones:

1. Crear una cultura de conciencia y prevención de integridad que incluya la participación y el compromiso de los servidores públicos y proveedores del ISSSTE con las normas de integridad secundarias de todo el ciclo de contratación. Las acciones asociadas pueden abarcar:
 - Modernizar y extender su Código de Conducta.
 - Elaborar directrices específicas para asistir en la identificación y manejo de conflictos de interés, y definir restricciones claras para servidores públicos en distintas etapas antes, durante y después del ciclo de contratación, en particular en lo referente a la interacción con el mercado.
 - Brindar capacitación y talleres de trabajo formales sobre integridad a todos los individuos participantes en aspectos de la función de contratación.
 - Comprometerse con proveedores con el fin de explorar formas de motivarlos a elaborar sus propios criterios y programas para mejorar la integridad y su relación con el ISSSTE.
 - Implementar otras iniciativas para crear conciencia que promuevan de forma continua las prácticas y valores éticos, como la introducción del “reconocimiento de integridad” a los individuos y grupos de trabajo distinguidos por su excelente conducta y por promover la integridad.
 - Designar a un funcionario de prevención de malos manejos que ofrezca apoyo y guía a los empleados en temas como corrupción, conflicto de intereses y colusión.
2. Comparar precios de medicamentos genéricos y de patente con otros organismos de salud en México y en el extranjero, y divulgar los resultados internamente, con el fin de facilitar la identificación e investigación de precios sospechosamente elevados y crear un desincentivo para la corrupción y la colusión. Debe considerarse la divulgación pública en la medida en que no facilite la colusión entre proveedores.
3. Implementar mecanismos eficaces para identificar, supervisar y abordar riesgos de integridad de manera oportuna y consistente, por ejemplo, al:
 - Aplicar un ejercicio de identificación de riesgo de actividad corrupta o deshonesto en todas las etapas del proceso de contratación, de preferencia como parte del sistema de gestión de riesgos del ISSSTE.
 - Elaborar mecanismos de señales de advertencia y alerta para asistir en la detección de malos manejos y apoyarlos con una evaluación periódica de información y datos pertinentes. Esto se facilitaría con la

implementación, tal como se recomienda en el Capítulo 8, de un sistema de contratación electrónica que cubra todo el ciclo de contratación y esté integrado con los demás sistemas de TI del ISSSTE, por ejemplo, mediante funcionalidades que reporten automáticamente los casos de señales de advertencia.

- Brindar capacitación y guía sobre los riesgos identificados y mecanismos de señales de advertencia para servidores públicos participantes o enterados de actividades del proceso de contratación, mediante ejemplos concretos de circunstancias que puedan justificar sospechas de acciones indebidas.
 - Garantizar que haya mecanismos sólidos para investigar con prontitud casos potenciales de malos manejos y, de demostrarse así, aplicar de inmediato las sanciones conducentes contra el individuo responsable (servidor público o no) y emprender acciones para reducir la probabilidad de que se repita.
4. Crear un ambiente que estimule la denuncia de malos manejos potenciales y en el que los servidores públicos se sientan seguros de hacerlo sin temor de victimización o represalias al:
- Evaluar la pertinencia de complementar los sistemas de denuncia vigentes del Órgano Interno de Control con otros medios para servidores públicos que se sientan incómodos, si no intimidados, para denunciar mediante los canales normales.
 - Expresar con firmeza (en el nivel ejecutivo, y de preferencia desde la Dirección General), mientras se espera la aprobación de las modificaciones propuestas al Código Penal Federal, que no se tolerará ninguna forma de represalia y victimización de denunciantes; y poner en operación mecanismos para dar oportunidad a los denunciantes de reubicarse en otro puesto de la institución.
 - Brindar educación sobre el propósito del mecanismo de denuncias con el fin de prevenir el uso indebido de los mecanismos creados, como denunciar falsamente, o por rencor o rivalidad entre colegas.
5. Complementar los esfuerzos actuales para reducir la malversación de productos médicos en toda la cadena de distribución con otras iniciativas, como:
- Implementar la supervisión por lotes, según la cual se asigna a cada producto un código único que permita registrarlo a través de todo el canal de distribución (hasta llegar a los derechohabientes).
 - Destacar más las leyendas impresas en las cajas de medicamentos, por ejemplo: “Producto del Sector Salud, prohibida su venta. Si usted pagó por este artículo, fue robado”.

Notas

1. La colusión de proveedores, también conocida como manipulación fraudulenta de licitación, es un riesgo importante de integridad en el ciclo de contratación. Sin embargo, este informe no la cubre con detalle, pues está sujeta a una revisión distinta en colaboración con el ISSSTE.

Referencias

- Chartered Institute of Public Finance & Accountancy (CIPFA) Better Governance Forum (2011), “Procurement fraud briefing”, Chartered Institute of Public Finance & Accountancy, Londres.
- Construction Industry Ethics and Compliance Initiative (CIECI) (s.f.), sitio de Internet de CIECI, <http://ciecinitiative.org>, consultado el 22 de octubre de 2012.
- Gómez-Dantés, O., et al. (2012), “A new entity for the negotiation of public procurement prices for patented medicines in Mexico”, *Bulletin of the World Health Organization*, núm. 90, pp. 788-792, www.who.int/bulletin/volumes/90/10/12-106633/en/index.html, consultado el 23 de octubre de 2012.
- Jordan Ministry of Health (2010), *A Framework for Good Governance in the Pharmaceutical Sector. The Hashemite Kingdom of Jordan*, Jordan Ministry of Health, <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s17057e/s17057e.pdf>, consultado el 22 de octubre de 2012.
- Lamadrid, J. M. (2011), “La Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos e Insumos para la Salud: Acciones y retos para reducción de precios del tratamiento antirretroviral en México”, presentación del 26 de julio de 2011, www.censida.salud.gob.mx/congreso2011/CCNPMIS_CENSIDA.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.
- Magrini, P. (2006), “Transparency in public e-procurement: the Italian perspective”, *OECD Papers*, Vol 5/10, OECD Publishing, París, http://dx.doi.org/10.1787/oe.cd_papers-v5-art36-en, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (Por publicar), “Estudio sobre la Contratación Pública de la Empresa Pública de Electricidad de México: Hacia la excelencia en la contratación pública de la Comisión Federal de Electricidad”, documento interno, Dirección de Gobernanza Pública y Desarrollo Territorial, París.
- OCDE (2012), “Progress Made in Implementing the OECD Recommendation on Enhancing Integrity in Public Procurement”, OCDE, París, www.oecd.org/gov/ethics/combined%20files.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2011a), *Panorama de las Administraciones Públicas 2009*, Instituto Nacional de Administración Pública (INAP), España, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264091412-es>, consultado el 4 de octubre de 2013.

- OCDE (2011b), *La integridad en la contratación pública: Buenas prácticas de la A a la Z*, Instituto Nacional de Administración Pública (INAP), España, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264085084-es>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2011c), “Whistleblower protection frameworks: compendium of best practices and guiding principles for legislation”, OCDE, París, www.oecd.org/dataoecd/42/43/48972967.pdf, consultado el 4 de octubre de 2013.
- OCDE (2009), *OECD Principles for Integrity in Public Procurement*, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264056527-en>, consultado el 4 de octubre de 2013.
- Savedoff, W. D. (2010), “The impact of information and accountability on hospital procurement corruption”, en *Anticorruption in the Health Sector. Strategies for Transparency and Accountability*, Kumarian Press, Estados Unidos de América.
- United States Sentencing Commission (USSC) (2011), *2011 Federal Sentencing Guidelines Manual*, United States Sentencing Commission, Washington, D.C., www.ussc.gov/Guidelines/2011_Guidelines/index.cfm, consultado el 22 de octubre de 2012.
- Vian, T., W.D. Savedoff y H. Mathisen (2010), *Anticorruption in the Health Sector. Strategies for Transparency and Accountability*, Kumarian Press, Estados Unidos de América.
- WHO (2010a), “Good governance for medicines programme: an innovative approach to prevent corruption in the pharmaceutical sector. Compilation of country case studies and best practices”, Background Paper, núm. 25, World Health Organization, Ginebra, www.who.int/healthsystems/topics/financing/healthreport/25GGM.pdf, consultado el 22 de octubre de 2012.
- WHO (2010b), “Good governance for medicines”, Progress Report for 2010, WHO Press, Ginebra, www.who.int/medicines/ggm/en, consultado el 4 de octubre de 2013.
- WHO (2009), “Medicines: corruption and pharmaceuticals”, volante informativo núm. 335, www.who.int/mediacentre/factsheets/fs335/en/index.html, consultado el 22 de octubre de 2012.
- World Health Organization (Organización Mundial de la Salud) (WHO) (2006), *Measuring Transparency in Medicines Registration, Selection and Procurement. Four Country Assessment Studies*, WHO Press, Ginebra, www.who.int/medicines/areas/policy/goodgovernance/Transparency4CountryStudy.pdf, consultado el 23 de octubre de 2012.

ORGANIZACIÓN PARA LA COOPERACIÓN Y EL DESARROLLO ECONÓMICO

La OCDE constituye un foro único en su género, donde los gobiernos trabajan conjuntamente para afrontar los retos económicos, sociales y medioambientales que plantea la globalización. La OCDE está a la vanguardia de los esfuerzos emprendidos para ayudar a los gobiernos a entender y responder a los cambios y preocupaciones del mundo actual, como el gobierno corporativo, la economía de la información y los retos que genera el envejecimiento de la población. La Organización ofrece a los gobiernos un marco en el que pueden comparar sus experiencias políticas, buscar respuestas a problemas comunes, identificar buenas prácticas y trabajar en la coordinación de políticas nacionales e internacionales.

Los países miembros de la OCDE son: Alemania, Australia, Austria, Bélgica, Canadá, Chile, Corea, Dinamarca, Eslovenia, España, Estados Unidos de América, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Islandia, Israel, Italia, Japón, Luxemburgo, México, Noruega, Nueva Zelanda, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa, República Eslovaca, Suecia, Suiza y Turquía. La Unión Europea participa en el trabajo de la OCDE.

Las publicaciones de la OCDE aseguran una amplia difusión de los trabajos de la Organización. Estos incluyen los resultados de la compilación de estadísticas, los trabajos de investigación sobre temas económicos, sociales y medioambientales, así como las convenciones, directrices y los modelos desarrollados por los países miembros.

Estudios de la OCDE sobre gobernanza pública

Estudio sobre la contratación pública del *Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en México*

Índice

Resumen ejecutivo

Panorama del sistema mexicano de salud: El rol del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Capítulo 1. Reforzando la estructura y la coordinación de la función de contratación del ISSSTE

Capítulo 2. Garantizando una normativa de alta calidad para los procesos de contrataciones del ISSSTE

Capítulo 3. Fomentando la eficacia del control interno basándose en los riesgos en la contratación pública del ISSSTE

Capítulo 4. Gestión por resultados: Implementando en el ISSSTE una estrategia organizacional para las contrataciones y una gestión del desempeño basada en información

Capítulo 5. Logrando mejores resultados de contratación a través de métodos sólidos de abastecimiento

Capítulo 6. Haciendo frente a las deficiencias en los procesos de contratación del ISSSTE

Capítulo 7. Mejorando las capacidades en contratación en el ISSSTE

Capítulo 8. La contratación electrónica: Implementando un entorno sólido para apoyar las actividades del ISSSTE en materia de contratación

Capítulo 9. Hacia un gobierno abierto: Promoviendo la transparencia en la contratación pública en el ISSSTE

Capítulo 10. Garantizando la integridad durante todo el ciclo de contratación pública del ISSSTE

Consulte esta publicación en línea: <http://dx.doi.org/10.1787/9789264197565-es>.

Este trabajo está publicado en OECD iLibrary, plataforma que reúne todos los libros, publicaciones periódicas y bases de datos de la OCDE.

Visite www.oecd-ilibrary.org para más información.