



REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL
MINISTERIO DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, ESTUDIOS, SIS,
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

----- * -----
DIRECCIÓN NACIONAL DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN SANITARIA

**CONSULTORÍA PARA EL DISEÑO Y DESARROLLO DE LA HERRAMIENTA PARA
CONFECCIONAR LA BASE DE DATOS DE LOS RECURSOS HUMANOS DEL SISTEMA
PÚBLICO, PARAPÚBLICO Y PRIVADO DE SALUD DE GUINEA ECUATORIAL**

Referencias de la actividad

Nombre del Proyecto	<i>Plan Estratégico de Fortalecimiento del Sistema Nacional de Información Sanitaria (PEFSNIS) 2019 - 2023</i>
Nombre de la Actividad n° 29	<i>Realizar 3 censos del personal sanitario del sector público, para- público y privado.</i>
Resultado específico n° 3	<i>La fuente de datos del SNIS, que incluye la vigilancia epidemiológica está consolidada y diversificada en todos los niveles de la pirámide sanitaria nacional.</i>
Periodo de ejecución	<i>SEPTIEMBRE A DICIEMBRE DE 2022</i>
CONVENIO 18-CO1-1173	
RESULTADO 1. <i>Los programas de salud, los planes de salud pública y la vigilancia epidemiológica se realizan en base a datos sanitarios fiables y de calidad y cuentan con las capacidades locales necesarias para mantener y desarrollar el sistema</i>	
ACTIVIDAD 1.4 <i>Elaboración de una base de datos de los recursos humanos del sistema público, parapúblico y privado de salud</i>	

SIGLAS Y ABREVIATURAS

AECID	Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo
APS	Atención Primaria de Salud
BdD	Base de Datos
DNSIS	Dirección Nacional del Sistema de Información Sanitaria
DS	Distrito Sanitario
EDS	Equipo Distrital de Salud
EC	Equipo de Coordinación
FRS	Federación de Religiosos para la Salud
MINSABS	Ministerio de Sanidad y Bienestar Social
MS	Mapa Sanitario
PAC	Plan de Acción
PIP	Planes de Inversión Pública
POA	Plan Operativo Anual
RE	Resultado Esperado
RH	Recursos Humanos
SRHC	Servicio de Recursos Humanos y Capacitación
SNIS	Sistema Nacional de Información Sanitaria

INDICE

CONTEXTO DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD	3
I. JUSTIFICACIÓN DE LA CONSULTORIA	4
II. FINALIDAD DE LA CONSULTORIA	6
III. OBJETIVOS DE LA CONSULTORIA	6
3.1. OBJETIVO GENERAL	6
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
IV. RESULTADOS ESPERADOS	7
V. PERFIL DEL CONSULTOR Y TAREAS ESPECIFICAS	8
VI. DURACION Y FASES DE LA CONSULTORIA	8
VII. RECURSOS HUMANOS DE LA CONSULTORIA	9
VIII. ANEXO: TDR	9
IX. DOCUMENTOS A PRESENTAR POR EL CANDIDATO	10
X. CONDICIONES DE CONTRATACIÓN Y FORMA DE PAGO:	10

CONTEXTO DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

El Recurso Humano es el activo del sistema de salud, ya que de este depende la utilización eficiente y eficaz de los demás recursos para alcanzar la salud y el bienestar de la población. Consciente de esta realidad, el Gobierno de la República de Guinea Ecuatorial está desplegando esfuerzos en la formación inicial y continua de profesionales sanitarios a través de instituciones nacionales e internacionales de formación, mediante la implementación de los planes y programas de formación en la UNGE y en el MINSABS.

En el marco de la implementación de estos programas, se ha logrado formar en los últimos 15 años a Médicos Generalistas, Médicos Especialistas, Licenciados en Enfermería, Diplomados Universitarios en Enfermería, Asistentes Técnicos Sanitarios, PhD en Ciencias Sociales, Master en salud pública, Master en gestión de datos, Master en Investigación clínica, Master en salud global, Master en auditoria clínica, Master en gestión de recursos humanos, Master en administración hospitalaria, Auxiliares Sanitarios en diferentes ramas (Enfermería, Laboratorio, Farmacia, Estadísticos), entre otros.

El análisis de situación realizado por el MINSABS en 2018 para la elaboración del Plan Nacional de Desarrollo Sanitario (PNDS) indica una disponibilidad de 2.222 profesionales de salud que lleva una densidad del personal de salud de 18,13 por 10.000 habitantes, todavía muy baja para alcanzar el ODS n°3 en 2030 en comparación del 44,5 por 10.000 habitantes que recomienda la OMS. Esta baja densidad del personal de salud respecto a la población del país, se justifica por la insuficiencia cuantitativa de profesionales formados y empleados por el Ministerio de la Función Pública y Reforma Administrativa en el sector salud.

Cabe indicar que la disponibilidad de recursos humanos necesarios es la manera adecuada para promover la equidad, la calidad y la eficiencia para garantizar la prestación de servicios y la gestión de recursos a nivel operativo del sistema nacional de salud. Este resultado se marca en los distintos componentes del desarrollo, gestión y regulación de los recursos humanos, así como las distintas etapas del desarrollo de la fuerza laboral, que se centra en “entrada, ciclo laboral y salida” haciendo hincapié en la formulación de planes de formación continua y de evaluación periódica del personal en los diferentes puestos de trabajo. El indicador utilizado por la OMS para medir la disponibilidad de profesionales de salud en cada país **es la densidad de médicos, personal de enfermería y dentistas por cada 10.000 habitantes**. De esta manera es evidente que los países que cuentan con menos personal de salud son los que tienen los peores índices de mortalidad.

A propósito, los siguientes indicadores definidos por la OMS sirven de referencia para el seguimiento de las metas fijadas en materia gestión eficaz de personal sanitario a saber:

- Densidad de personal sanitario por 10 000 habitantes.
- Densidad de la fuerza laboral por sexo, categoría ocupacional, lugar de trabajo (por ejemplo, 23 trabajadores de salud por cada 10.000 habitantes como norma). *El umbral mínimo de 23 (médicos, enfermeras y comadronas) por cada 10.000 habitantes ha sido establecido por la OMS como norma para garantizar la atención materna e infantil más esencial.*

Datos de la Región africana de la OMS-2009:

- *Dos (2) Médicos por cada 10.000 habitantes*
- *Once (11) Enfermeras/os y Comadronas por cada 10.000 habitantes*
- *Diez (10) Camas por 10.000 habitantes*

Las estimaciones del tamaño y la densidad del personal sanitario se refieren a la fuerza laboral activa, es decir, a la que se encuentra actualmente prestando servicios sobre el terreno. Según la OMS, los países que se encuentran por debajo del umbral de 23 trabajadores de salud tienen grandes dificultades para prestar una atención de calidad en el parto a muchas mujeres embarazadas, así como una atención obstétrica y neonatología de urgencia para recién nacidos y niños menores de cinco años. Esto, tiene un impacto directo sobre la reducción de la muerte materna, neonatal e infantil.

La cantidad de trabajadores con que cuenta un sistema sanitario representa de esta manera, una muestra de su fortaleza y capacidad para atender la demanda de la población y cambien como uno de las variables centrales para conocer si la población objeto puede hacer efectivo su derecho a la salud con la cantidad de personal con que cuenta el sistema de salud.

I. JUSTIFICACIÓN DE LA CONSULTORIA

El segundo pilar del sistema de salud que fue analizado durante la elaboración del PNDS fue los Recursos Humanos de salud, lo cual reflejo la falta de un Plan Nacional de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud como principal problema cuya justificaciones se centraron en lo siguiente: (i) Ausencia de planes de previsión y de formación del personal para todas las categorías, (ii) Falta de evaluación periódica del personal sanitario en todos los niveles del sistema de salud, (iii) Insuficiencia (cuantitativa y cualitativa) de personal en todos los servicios y programas, y (iv) Deficiente funcionamiento de la estructura orgánica del MINSABS en todos los niveles.

Ante esta preocupante situación, se recomienda en el PNDS, la elaboración y aplicación de un Mapa sanitario que permite entre otras acciones estratégicas, una mejor gestión de los Recursos Humanos en el sector salud. Se trata de aumentar sustancialmente la cantidad y calidad de los recursos humanos en el sector salud, privilegiando la oferta nacional, incluida la que se encuentra en la diáspora mediante la disponibilidad de un Plan Nacional de Desarrollo de Recursos Humanos con un personal suficiente, competente y competitivo, y motivado para prestar servicios de calidad en todos los ámbitos del sistema de salud.

Para mejorar la oferta, la demanda informada, el acceso y la calidad de los servicios de salud de la madre y de la mujer, del niño, de los adolescentes y hombres hacia la aplicación del PNDS a nivel operativo, el MINSABS ha privilegiado la elaboración e implementación

de un Plan de Operacionalización del Distrito Sanitario (PODS) para la descentralización de la oferta de los servicios, en el cual, varios socios al desarrollo, entre ellos la FRS, se comprometieron acompañar al gobierno para financiar actividades de impacto ya contempladas en sus Convenios firmados.

La elaboración de **una herramienta informática de apoyo a la gestión del personal de salud en todas sus variables como base de datos de los recursos humanos del sistema nacional de (SNS)** se inscribe en este marco para facilitar el conocimiento, la caracterización y la gestión de la fuerza de trabajo y sus movimientos, así como la proyección de las necesidades futuras de recursos humanos del sector salud.

Resaltar que la base de datos de datos (BdD) de los recursos humanos es una herramienta del nivel estratégico del Sistema de Información Sanitario, que muestra las características y la composición de la fuerza de trabajo como reflejo de la Política Nacional de Salud. Se ubica en el nivel estratégico del Sistema de Información Sanitaria, ya que sirve, por una parte, de observatorio del movimiento de los recursos humanos con que cuenta el sistema en lo referente a:

- **Entradas y salidas** por jubilaciones, defunciones, vacaciones, ceses, sustituciones, contrataciones u otros tipos de vinculaciones laborales.
- **Distribución y nivel de funcionamiento**, etc.

Por otra parte, facilita la realización de estudios de previsión de las necesidades de recursos humanos a medio y largo plazo, basados en las tasas de crecimiento natural de la población y en las ratios previamente establecidas por el MINSABS en las normativas y reglamento de los establecimientos sanitarios del País sobre la disponibilidad de cada tipo de recurso humano, médicos, enfermeros, especialistas, etc.

A nivel táctico, la herramienta facilita la planificación y el cálculo de necesidades financieras tanto en inversión para el desarrollo de la fuerza de trabajo necesaria como para sus gastos corrientes en funcionamiento.

A nivel operativo del distrito sanitario, facilita la gestión basada en los resultados de recursos humanos basándose en los siguientes indicadores:

- 1) Capacidades técnicas de gestión operacional del personal:
 - Ficha de recogida de datos sobre el personal del Distrito sanitario disponible;
 - Plan de distribución geográfica del personal sanitario disponible;
 - Plan de motivación, retención y de despliegue del personal con carrera profesional disponible;
 - Cantidad de personal formado por área, categoría y sexo;
- 2) Capacidades técnicas de prestación de servicios del personal:
 - Plan de formación continua del personal del Distrito sanitario disponible;
 - Protocolos terapéuticos (hospital distrital) y Diagramas de diagnóstico (centro de salud y puesto) disponibles;
 - Cantidad de personal formado por área, categoría y sexo;

- 3) Capacidades de monitoreo del rendimiento del personal:
- Plan de excelencia de calidad con criterios basados en los resultados disponible;
 - N° de evaluaciones del rendimiento del personal realizadas;
 - N° de establecimientos sanitarios premiados con especificación del premio.

Las características y utilidades de la BdD de RH incluyen, además:

- Su carácter nacional y estratégico;
- Tiene carácter iterativo ya que deberá ser actualizada periódicamente;
- Debe formar parte del SNIS y, si se llega a desarrollar, ser integrado en la nueva herramienta DHIS 2 o la plataforma que sea adoptada por el MINSABS;
- Es una herramienta necesaria para el acompañamiento del cumplimiento y el análisis de la pertinencia de los Reglamentos Generales de las unidades sanitarias;
- Es indispensable para el diseño de la extensión de la red sanitaria y la elaboración de los Planes de Desarrollo Sanitario y de mantenimiento de la red;
- Sirve para elaborar los Planes de Necesidades de RH.
- Es el primer paso imprescindible para elaborar el Plan Nacional de Desarrollo de los Recursos Humanos (PNDRH).

II. FINALIDAD DE LA CONSULTORIA

La finalidad de esta consultoría consiste en que el MINSABS disponga de una herramienta informática que permita disponer de una BdD que facilite la caracterización de la fuerza de trabajo en el ámbito de la salud, gestionar los movimientos de entrada, de salida del sistema y que permita también planificar las necesidades futuras en cantidad, calidad y tipo de los recursos humanos.

III. OBJETIVOS DE LA CONSULTORIA

3.1. OBJETIVO GENERAL

Crear las condiciones para que el MINSABS de Guinea Ecuatorial disponga de un modelo de herramienta que facilite la elaboración de una BdD Nacional de RH del Sistema Público y Parapúblico de Salud y de capacidad técnica básica en el MINSABS (DNSIS y SRHC) para su actualización periódica, como primer paso indispensable para poder caracterizar la fuerza de trabajo con que cuenta el Sistema Público y Parapúblico y elaborar el PNDRH.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1) Elaborar un modelo informático de herramienta que facilite la elaboración de la BdD de RH del Sistema Público y Parapúblico de salud con los mecanismos de seguridad y viabilidad necesarios.
- 2) Organizar la recogida de datos y el test de la base de datos mediante el análisis de la información recibida y la elaboración de un documento de caracterización de la red de RH.
- 3) Presentar y validar el Producto de la Consultoría para su revisión y análisis incluyendo los resultados del test de control de calidad de su funcionamiento.
- 4) Realizar la entrega oficial del Producto final de la Consultoría incluyendo en anexo, el modelo de herramienta elaborada y todos los documentos de trabajo y presentaciones didácticas elaboradas a lo largo de la consultoría (plan de ejecución de la consultoría, informes de proceso o memorándums de las actividades más relevantes realizadas, modelos para recogida de datos y sus instructivos, material didáctico, presentaciones para las formaciones, etc.).
- 5) Realizar la formación de técnicos nacionales sobre la metodología para la actualización periódica oportuna de la BdD (Esta actividad será financiada con recursos de otra línea presupuestaria del Convenio).

IV. RESULTADOS ESPERADOS

- i. Elaborado un modelo informático de herramienta que facilite la elaboración de la BdD de RH del Sistema Público y Parapúblico de salud
- ii. Establecidos los mecanismos de seguridad y viabilidad del banco de datos de la herramienta informática propuesta.
- iii. Realizado el test de la base de datos mediante el análisis de la información recibida y recogida y elaborado un documento de caracterización de la red de RH sobre los datos recibidos e insertados en la herramienta informática.
- iv. Realizada la revisión y validación del Producto de la Consultoría incluyendo la herramienta elaborada y los resultados del test de control de calidad de su funcionamiento.
- v. Realizada la entrega oficial del informe final, incluyendo, en anexo, el modelo de herramienta elaborada y todos los documentos de trabajo y presentaciones didácticas elaboradas a lo largo de la consultoría (plan de ejecución de la consultoría, informes de proceso o memorándums de las actividades más relevantes realizadas, modelos para recogida de datos y sus instructivos, material didáctico, presentaciones para las formaciones, etc.).
- vi. Realizada formación de técnicos nacionales en el conocimiento de la metodología para la actualización oportuna periódica de la BdD.

V. PERFIL DEL CONSULTOR Y TAREAS ESPECIFICAS

El trabajo será realizado por un Consultor especializado en manejo de un software necesario para elaborar la BdD cumpliendo con las siguientes tareas específicas:

- ✓ Elabora la propuesta técnica y financiera incluyendo un cronograma en el que se describan con precisión los pasos a dar y los tiempos necesarios para realizar el trabajo y la entrega los productos asumidos en su contrato de servicios.
- ✓ Diseña la ficha para la recogida de los datos y su correspondiente instructivo.
- ✓ Elabora los documentos didácticos y presentaciones para utilizar en la formación de los responsables del “trabajo de campo” para la recogida de los datos.
- ✓ Diseña la herramienta necesaria para elaborar la Base de Datos y con capacidad para caracterizar la fuerza de trabajo y facilitar los cálculos de necesidades en recursos humanos a medio y largo plazo; (cuarto producto);
- ✓ Realiza la formación de los técnicos responsables de la recogida de los datos en el terreno;
- ✓ Supervisa la recogida, recibe, controla la calidad e inserta los datos recogidos en la herramienta elaborada;
- ✓ Realiza el test de funcionamiento de la herramienta con los datos insertados y el documento que justifica su correcto funcionamiento y su capacidad para ser utilizada en el país para caracterizar la fuerza de trabajo; (quinto producto);
- ✓ Entrega el documento para su análisis y validación por el equipo de coordinación;
- ✓ Realiza la entrega final de la herramienta y del documento final que muestra su utilidad.

VI. DURACION Y FASES DE LA CONSULTORIA

Una vez que se haya realizado el proceso de selección y contratación del Consultor, el trabajo se desarrollará a lo largo de **18 semanas** que se contemplan en dos fases:

- **Una primera fase, de 6 semanas** de duración, en la que el Consultor elaborará el modelo de herramienta informática para elaborar la BdD de RH y realizará un Plan Operativo para el desarrollo de sus tareas que incluirá la adaptación de sus términos de referencia, la definición de los campos de la base y la elaboración de los cuestionarios para la recogida de los datos y el instructivo para su utilización práctica, los documentos didácticos y la realización de la propia formación de los técnicos encargados de la recogida de los datos. **Se elaborará un informe de esta fase.**
- **En una segunda fase, de 12 semanas** de duración, **el Consultor** trabajará, en colaboración con responsables del Servicio de Recursos Humanos y Capacitación y la DN del SIS, en las siguientes tareas:
 - a) Preparación de la recogida de los datos: modalidad, programación, cronogramas, etc.;
 - b) Recogida de datos de las Unidades Sanitarias y de las Unidades Administrativas en las fuentes disponibles: Servicio de Recursos Humanos y Capacitación, en la DNSIS, Delegaciones Provinciales y Distritales y en las propias US si fuera necesario;

- c) Ministerio de la Función Pública
- d) Inserción de los datos, limpieza y cierre de la BdD;
- e) Explotación y análisis de los datos;
- f) Elaboración, entrega provisional y presentación del documento de caracterización de la fuerza de trabajo y de las necesidades futuras;
- g) Recepción de sugerencias, integración de las que se consideren pertinentes, elaboración y entrega oficial del documento final;
- h) Formación de técnicos del MINSABS en el conocimiento y manejo de la BdD;
- i) Elaboración y entrega de informe final y sus respectivos anexos.

La recogida de los datos tendrá una duración aproximada de dos semanas. La explotación y análisis de los datos, elaboración del documento y formación de los técnicos del MINSAB durará aproximadamente 10 semanas.

VII. RECUSOS HUMANOS DE LA CONSULTORIA

El Consultor estará acompañado a lo largo del proceso por un técnico local puesto a disposición por el MINSABS, de preferencia con conocimientos en informática y bases de datos, que recibirá formación directa en el proceso de elaboración de la base de datos y ayudará al consultor, a su vez, en el desarrollo de sus actividades, procesos administrativos y en la preparación y ejecución de sus tareas, encuentros y formaciones. Igualmente contará, en todo momento, con la colaboración del responsable del SRHC y de la DNSIS del MINSABS, así como con la colaboración del Coordinador Sanitario y de todo el equipo de FRS en Guinea Ecuatorial.

VIII. ANEXO: TDR

INFORMACIÓN GENERAL:

- a. **Proyecto:** *Plan Estratégico de Fortalecimiento del Sistema Nacional de Información Sanitaria (PEFSNIS) 2019 – 2023*
- b. **Actividad nº 29:** *Realizar 3 censos del personal sanitario del sector público, parapúblico y privado.*
- c. **Convenio:** 18-CO1-1173
- d. **Título del Convenio:** Mejora de la atención sanitaria y el cumplimiento del derecho a la salud a través del fortalecimiento de la gestión distrital, el sistema de información sanitaria y las capacidades del personal de salud del SNS de APS.
- e. **Tipo de Consultoría:** Internacional
- f. **Denominación de la Consultoría:** Elaboración de una herramienta informática para confeccionar la base de datos de los recursos humanos del Sistema Público, Parapúblico y privado de Salud de Guinea Ecuatorial.
- g. **Tipo de contrato:** Prestación de servicios técnicos
- h. **Duración:** 17 semanas
- i. **Fecha de presentación de candidaturas:** Del 1 al 22 de agosto de 2022 a las doce horas.

Dirección para la entrega de candidaturas: Dirección Nacional de Sistema de Información Sanitaria (DNSIS) / Dirección General de Estudios, Planificación, SIS, Seguimiento Evaluación.

C/ Nigeria, Edificio del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, Piso 3, Malabo – Bioko Norte, GUINEA ECUATORIAL.

Correos electrónicos: j.2onfumu@gmail.com; fructiferounico1986@gmail.com; coordinadorguina@fundacionfrs.org; coordinadorsanitario@fundacionfrs.org

IX. DOCUMENTOS A PRESENTAR POR EL CANDIDATO

- a. Currículo con titulaciones y otros anexos sobre su experiencia profesional;
- b. Una propuesta técnica que resuma e interprete los TdR presentados.
- c. Una propuesta financiera para la realización del trabajo.

Todo ello servirá al equipo de coordinación para efectuar la selección de la mejor propuesta según criterios previamente establecidos.

X. CONDICIONES DE CONTRATACIÓN Y FORMA DE PAGO:

El candidato ganador/ o la institución, será contratado para realizar el trabajo y el pago se efectuará de acuerdo al cronograma y condiciones acordadas con el consultor y/o la institución ganadora del concurso durante las negociaciones sobre el contrato y plan de trabajo iniciales.

Los pagos durante el transcurso de la actividad serán a base de la presentación de informes del avance del trabajo.

La conformidad se otorgará en un plazo que no excederá de los diez (10) días del calendario, desde la presentación del informe a los representantes del MINSABS y de FRS, y el pago se efectuará dentro del plazo de cinco (05) días útiles, contados a partir de la fecha de conformidad del informe.

Durante la vigencia del contrato, los precios se mantendrán fijos y no estarán sujetos a reajuste alguno.