



Folleto de referencia rápida 5.5: Asignación de recursos

Introducción

La asignación de recursos es un componente del proceso de Establecimiento de Prioridades y Asignación de Recursos (conocido como PSRA en inglés) y es la responsabilidad legislativa más importante de un consejo de planificación/órgano de planificación (PC/PB, por sus siglas en inglés). Los PC son los responsables de tomar decisiones respecto de la asignación de recursos, mientras que los PB hacen recomendaciones al destinatario. La asignación de recursos es el proceso utilizado por los PC/PB para decidir qué cantidad de fondos de la Parte A del Programa de VIH/SIDA Ryan White (RWHAP, por sus siglas en inglés) se asignará a cada categoría de servicios con prioridad. Solo se podrán asignar fondos a las categorías de servicios médicos esenciales y de apoyo aprobadas para su financiamiento en virtud de la Parte A del Programa RWHAP¹. Todos estos servicios deben incluirse en la lista de prioridades de servicios del PC/PB, ordenados según su importancia para las personas con VIH en el Área Metropolitana Elegible (EMA, por sus siglas en inglés) o en el Área de Subvención Transitoria (TGA, por sus siglas en inglés). No todos los servicios con prioridad reciben financiamiento.

La Oficina contra el VIH/SIDA de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA HAB, por sus siglas en inglés) espera que el PC/PB utilice un proceso de asignación de recursos justo y basado en datos para decidir qué cantidad de fondos se asignará a los servicios priorizados del PC/PB el siguiente año del programa. El proceso debe manejar los conflictos de intereses, documentarse por escrito y seguirse de forma sistemática. Dado que se trata de decisiones sobre el financiamiento, si no se sigue el proceso aprobado o si no se manejan los conflictos de intereses, la parte que se vea afectada (como las personas con VIH o un proveedor de servicios) puede presentar una queja contra el PC/PB. Una queja es un reclamo o un conflicto sobre una decisión relacionada con el financiamiento que implica una solicitud formal de resolución.

Otras expectativas de la HRSA HAB son las siguientes:

- El destinatario proporciona los datos para informar la asignación de recursos y puede ofrecer asesoramiento, pero no vota². El consejo de planificación es quien toma las decisiones.
- Tanto el PC/PB como un comité pueden realizar el trabajo inicial de asignación de recursos, pero todo el PC/PB debe participar en la toma de decisiones final. Si un comité recomienda la asignación de recursos, estas recomendaciones deben ser revisadas, debatidas de manera activa y aprobadas por todo el PC/PB.
- Solo los miembros del PC/PB designados por el Funcionario Electo Principal (CEO, por sus siglas en inglés) pueden votar sobre las asignaciones. Las reuniones llevadas a cabo para la asignación de recursos son abiertas al público, pero este no puede votar.
- Al menos el 75 % de los fondos del programa debe asignarse a servicios médicos esenciales, y no más del 25 %, a servicios de apoyo, a menos que el EMA/TGA obtenga una exención de la HRSA HAB. Este es un requisito legislativo.

Categorías de servicios que pueden recibir financiamiento en virtud de la Parte A del Programa RWHAP

Servicios médicos esenciales (13)

Tratamientos en virtud del Programa de Asistencia para Medicamentos contra el SIDA (ADAP, por sus siglas en inglés)

Asistencia farmacéutica por SIDA

Servicios de intervención temprana (EIS, por sus siglas en inglés)

Asistencia con el pago de la prima de seguros de salud y con la participación en los costos para personas con bajos ingresos

Servicios de atención médica a domicilio y comunitaria

Atención médica domiciliaria

Servicios de cuidados paliativos

Gestión de casos médicos, lo que incluye los servicios para cumplir con los tratamientos

Terapia médica nutricional

Servicios de salud mental

Cuidados de salud bucal

Servicios de atención médica ambulatorios (OAHS, por sus siglas en inglés)

Cuidados ambulatorios por abuso de sustancias

Servicios de apoyo del Programa RWHAP (15)

Servicios de cuidado de niños

Asistencia financiera de emergencia (EFA, por sus siglas en inglés)

Banco de alimentos/entrega de comidas a domicilio

Educación para la salud/reducción de riesgos

Servicios relativos a la vivienda

Servicios lingüísticos

Transporte médico

Servicios de gestión de casos no médicos

Otros servicios profesionales (por ejemplo, servicios legales, planificación para la permanencia, servicios de preparación de declaraciones del impuesto a las ganancias)

Servicios de extensión

Servicios de apoyo psicosocial

Derivación para servicios de atención médica y de apoyo

Servicios de rehabilitación

Servicios de relevo

Servicios por abuso de sustancias (residenciales)

Prácticas sensatas

Entre las prácticas sensatas para ayudar a su PC/PB a cumplir las expectativas de la HRSA HAB y a tomar decisiones apropiadas sobre la asignación de recursos, se encuentran las siguientes:

- **Organización eficaz del tiempo:** Lleve a cabo la asignación de recursos lo antes posible luego de las otras etapas del PSRA (la presentación anual de datos, el establecimiento de prioridades, y la aprobación de directivas), mientras los datos siguen «frescos» en la mente de los miembros. Algunos PC/PB hacen todo esto en un período de uno o dos días, y otros lo hacen a lo largo de varias semanas.
- **Consideración de la incertidumbre sobre el nivel de financiamiento:** Haga las asignaciones sabiendo que esto debe llevarse a cabo antes de que el EMA/TGA sepa cuánto dinero va a recibir. Contemplar tres situaciones hipotéticas de financiamiento diferentes (una donde se asuma un financiamiento fijo, y las otras donde se suponga un aumento o una disminución del 5 %) ayudará a ajustar con rapidez las asignaciones una vez que se reciban los fondos.
- **Proceso separado para los fondos de la MAI:** Asigne los fondos de la Parte A de la Iniciativa por las Minorías con SIDA (MAI, por sus siglas en inglés) de forma separada respecto de los demás fondos de la Parte A. Los fondos de la MAI se adjudican mediante una fórmula basada en la cantidad de personas con VIH que forman parte de minorías raciales y étnicas en el EMA o TGA, y deben utilizarse no solo para atender a estas subpoblaciones, sino también, específicamente, para mejorar su acceso a la atención relativa al VIH y sus resultados de salud.
- **Decisiones de asignación de recursos basadas en datos:** Todos los miembros deben asistir a la presentación de datos que sirve de base para el establecimiento de prioridades y la asignación de recursos. Muchos PC/PB no permiten que los miembros voten sobre la asignación de recursos a menos que asistan a la presentación de datos o vean o escuchen una grabación de esta, ya que dicha presentación es la fuente clave de información actualizada sobre las necesidades y la utilización de los servicios. Los PC/PB deberán asegurarse de que el proceso de asignación de recursos esté basado en datos y tenga en cuenta, por lo menos, las siguientes cuestiones:
 - La cantidad de usuarios atendidos en cada categoría de servicios financiada durante el año pasado y sus características, así como la demanda observada hasta el momento en el año en curso.
 - El nivel de utilización de los servicios por categoría de servicio, en general y para las subpoblaciones más importantes.
 - Los datos de la evaluación de necesidades sobre las necesidades y las carencias en los servicios, proporcionados por los usuarios de la Parte A del Programa RWHAP y otras personas con experiencias de vida.
 - El costo por usuario para cada categoría de servicios durante el último año de programa finalizado.
 - Los fondos proporcionados para servicios particulares a través de otras fuentes de financiamiento, lo que incluye otras Partes del Programa RWHAP, Medicaid, otras agencias federales, y recursos locales y de los estados.
 - Planes para hacer que más personas accedan a la atención, la cantidad estimada de usuarios nuevos, y los servicios de la Parte A del Programa RWHAP que se espera que necesiten.
- **Consideración de las categorías de servicios priorizadas por el PC/PB:** Debe considerar con cuidado su lista de categorías de servicios priorizados al momento de asignar recursos. Sin

embargo, también debe tener en cuenta que algunas categorías de servicios priorizadas por sobre otras pueden recibir poco o nada de financiamiento debido a los siguientes motivos:

- Otras fuentes de financiamiento proporcionan la totalidad o la mayor parte de los fondos necesarios; por ejemplo, la Parte B del Programa RWHAP puede satisfacer las necesidades de medicamentos relacionados con el VIH mediante el Programa de Asistencia para Medicamentos contra el SIDA (ADAP).
- Algunos servicios pueden ser muy importantes para un pequeño porcentaje de usuarios de su EMA/TGA (por ejemplo, los servicios lingüísticos).
- Algunos servicios implican costos relativamente bajos (por ejemplo, el cuidado de niños).

Pasos típicos en la asignación de recursos

No existe un único modo correcto de asignar los recursos. Sin embargo, muchos PC/PB siguen pasos como los que se nombran a continuación, los cuales cumplen con las expectativas de la HRSA HAB y reflejan prácticas sensatas.

- 1. Obtenga el acuerdo de todo el PC/PB sobre los principios, los criterios y los procesos o métodos de toma de decisiones para la asignación de fondos.** Asegúrese de que el proceso de su PC/PB sea documentado por escrito y que todos los miembros lo comprendan.
- 2. Revise los datos financieros y de utilización,** lo que incluye lo siguiente:
 - Las asignaciones finales para el año del programa en curso.
 - Los gastos finales frente a las asignaciones para cada categoría de servicios financiada en el último año del programa finalizado.
 - La cantidad de usuarios atendidos durante el año anterior del programa y los costos por usuario o por unidad de servicio para cada categoría de servicios.
 - Decida si se van a utilizar como punto de partida las asignaciones finales del último año del programa o sus asignaciones del año en curso.
- 3. Revise y apruebe directivas,** para que sus costos puedan tenerse en cuenta en el proceso de asignación. Por ejemplo, si el PC/PB aprueba una directiva que exige que los proveedores de determinados servicios médicos agreguen horarios nocturnos o de fin de semana, es necesario que se calculen los costos adicionales por el personal y por mantener las instalaciones abiertas durante más tiempo, y que dichos costos se agreguen a la asignación para esas categorías de servicios, a fin de evitar una reducción en la cantidad de usuarios atendidos. Asimismo, esto puede significar que haya menos fondos disponibles para servicios con menor prioridad.
- 4. Realice las asignaciones por categoría de servicios,** en función de la cantidad prevista de usuarios y los costos por usuario:
 - Projete en una pantalla las asignaciones actuales y las propuestas de asignaciones para cada categoría de servicios durante el proceso, de modo que los miembros puedan ver y revisar su progreso. Incluya tanto los montos reales como el porcentaje del financiamiento total previsto para el caso hipotético que se esté considerando.
 - Lleve un registro por separado de todas las asignaciones para los servicios médicos esenciales y de todas las asignaciones para los servicios de apoyo, en virtud del requisito del 75 %-25 %.
 - Vote por separado sobre las asignaciones para cada categoría de servicios o grupo de

categorías relacionadas a medida que avanza en el proceso.

- Asegúrese de que las asignaciones tengan en cuenta el costo de las directivas nuevas y en curso.

A lo largo del proceso, realice lo siguiente:

- Asegúrese de que los miembros que tienen conflictos de intereses declaren sus conflictos y se abstengan de votar o intentar influir en los votos de otros miembros.
- Concéntrese en tomar decisiones a partir de la mejor información disponible, y no en «súplicas apasionadas» individuales.

- 5. Revise y vote la asignación total para el financiamiento «fijo».** Anote los votos a favor y en contra y las abstenciones para cada categoría de servicios. Repita este proceso para otras dos posibles situaciones de financiamiento, por ejemplo, en caso de un aumento del 5 % de los fondos y una disminución del 5 %.
- 6. Siga un proceso similar (pasos 1 al 5) para asignar los fondos de la MAI.** Asegúrese de que los miembros comprenden qué estrategias específicas se recomiendan para mejorar el acceso a la atención y mejorar los resultados de los servicios para las subpoblaciones de minorías raciales y étnicas en el EMA o TGA³.
- 7. Documente el debate y las decisiones,** lo que incluye los motivos de todo cambio en el financiamiento y los fondos asignados, así como el modo en que se abordaron las situaciones de conflicto de intereses durante el debate y la votación. Si el proceso fue llevado a cabo por un comité, todo el PC/PB deberá comprender el criterio aplicado por el comité para formular sus recomendaciones. Además, la documentación es útil en caso de que se presente una queja, ya que puede demostrar cómo el PC/PB siguió su proceso aprobado y gestionó los conflictos de intereses.
- 8. Programe una revisión del proceso dentro del mes siguiente a su implementación,** para poder hacer lo siguiente:
 - Identificar las carencias en los datos o los problemas del proceso que deban mejorarse para el próximo año.
 - Trabajar con el destinatario en los problemas relativos a los datos o de otro tipo.
 - Asegurarse de que los cambios del proceso sean presentados y aprobados antes de que comience el proceso de PSRA del próximo año.
- 9. Esté preparado para revisar las asignaciones una vez que el EMA/TGA reciba la notificación de adjudicación de la HRSA HAB.** Si la cantidad de fondos recibidos es sustancialmente mayor o menor que el financiamiento «fijo», el PC/PB puede tomar como punto de partida alguna de las otras situaciones hipotéticas de financiamiento.

Notas finales

¹ El Aviso de Aclaración de Política (PCN) #16-02, «Servicios del Programa de VIH/SIDA Ryan White: Personas elegibles y usos permitidos de los fondos», fue publicado en 2016 y revisado el 22 de octubre de 2018. Se encuentra disponible en línea en <https://ryanwhite.hrsa.gov/sites/default/files/ryanwhite/grants/service-category-pcn-16-02-fi-nal.pdf>. Las definiciones de las categorías de servicios en el PCN #16-02 se encuentran resumidas en el «Folleto de referencia rápida 5.1: Guía rápida para las categorías de servicios que pueden recibir financiamiento de la Parte A del Programa RWHAP».

² Según una carta del Director de la División de Programas Metropolitanos contra el VIH/SIDA (DMHAP) dirigida a los destinatarios de la Parte A del Programa RWHAP, «un representante de un destinatario, cuyo puesto esté financiado con fondos de la Parte A del Programa RWHAP, que preste servicios en especie o que participe de manera significativa en las subvenciones en virtud de la Parte A del Programa RWHAP, no podrá ocupar un puesto en el PC/PB, ni tendrá voto en las deliberaciones del PC/PB». Remítirse al siguiente enlace: <https://ryanwhite.hrsa.gov/sites/default/files/ryanwhite/grants/planning-council-planning-body-requirements-expectations.pdf>.

³ Remítirse a los recursos de Planning CHATT: «Cómo utilizar los fondos de la MAI de manera eficaz: Adaptación de los servicios a las subpoblaciones identificadas localmente».