



GUÍA PARA LA REDACCIÓN DE PROPUESTA Y SOLICITUD DE FONDOS PARA SERVICIOS QUE COMPLEMENTAN LA RESPUESTA ANTE EL USO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS Y REDUCCIÓN DE RIESGOS EN PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE VIH

SUBVENCIONADO POR EL DEPARTAMENTO DE SALUD DE PUERTO RICO A TRAVÉS DEL PROGRAMA RYAN WHITE PARTE B/ADAP

FECHA LÍMITE PARA ENTREGAR LA PROPUESTA
CONVOCATORIA ABIERTA
MIÉRCOLES, 18 DE ENERO DE 2023 A LAS 4:00 PM

This publication is supported by the Health Resources and Services Administration (HRSA) of the U. S Department of Health and Human Services (HHS) under grant number X07HA00046. The contents are those of the author and do not necessarily represent the official position or policy of, nor should any endorsements be inferred by HRSA, HHS or the U.S Government.

TABLA DE CONTENIDO

SECCIÓN I. TRANSFONDO	3
SECCIÓN II. DESCRIPCIÓN DE LA DISPONIBILIDAD DE FONDOS	4
Introducción	4
Información General	7
SECCIÓN III. DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS A SER AUSPICIADOS	10
SECCIÓN IV. CRITERIOS GENERALES DE ELEGIBILIDAD.....	11
SECCIÓN V. REQUISITOS DE FORMATO	12
Instrucciones Generales	12
Contenido de la Propuesta	12
SECCIÓN VI. PROCESO DE EVALUACIÓN.....	15
Parte 1: Revisión de Elegibilidad.....	15
Parte 2: Evaluación de Propuestas de Solicitud de Fondos.....	15
Parte 3: Presentación Pre-decisional.....	16
ANEJOS	18

SECCIÓN I. TRANSFONDO

La *Ley Ryan White HIV/AIDS Treatment Extension Act of 2009* (Ley Ryan White), es una legislación aprobada por el Congreso de los Estados Unidos en 1990, enmendada subsecuentemente en los años 1996, 2000, 2006 y 2009. Esta ley va dirigida a atender las necesidades no cubiertas de las personas con diagnóstico positivo al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) mediante la subvención de servicios para el tratamiento de la condición del VIH/Sida, servicios para el cuidado de la salud y de apoyo para mejorar el acceso y la retención en el continuo de cuidado (“continuum of care”).

La Ley Ryan White pretende llenar las brechas en los servicios de cuidado para la salud no cubiertas por otras fuentes de fondos. Los usuarios que con gran probabilidad utilizarán los servicios disponibles a través de la Ley Ryan White incluyen personas que carecen de un seguro médico privado o gubernamental (Plan de Salud del Gobierno o Medicaid/Medicare), o que el mismo no cubre todas las necesidades de salud.

La Ley Ryan White establece que estos fondos son de emergencia, por lo que no pueden ser utilizados para sustituir fondos asignados a nivel local o estatal, ni para pagar por servicios que se pueden cubrir con otros programas u otros tipos de aseguramiento, tales como Medicaid/Medicare, programas locales o estatales o seguros médicos privados. Por lo tanto, “los fondos recibidos no pueden ser utilizados para realizar pagos por ningún artículo o servicio cuando dicho pago se haya realizado, o pueda razonablemente hacerse con fondos de otras fuentes que no sean fondos Ryan White.” [Secc 2612 (b)(7)(F)].

Mediante esta legislación, el Programa Ryan White Parte B/ADAP del Departamento de Salud de Puerto Rico administra los fondos dirigidos a suplir la prestación de servicios y medicamentos a la población médico-indigente del país con VIH/Sida. A través de la asignación de recursos, el propio Departamento de Salud, entidades privadas sin fines de lucro y otros proveedores pueden ofrecer aquellos servicios necesarios a la población infectada o y/o afectada de acuerdo con la particularidad de cada área geográfica en la Isla. Al presente, el Programa cuenta con 59 entidades de servicios/proveedores que se dividen en tres categorías:

1. Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles (CPTET) del Departamento de Salud- 8 clínicas regionales de servicios integrados para el VIH, ITS,

TB y Hepatitis, conocidas también como clínicas de inmunología. El Programa subvenciona total o parcialmente muchos de los servicios de VIH que ofrecen estas clínicas, conforme los estatutos federales, en especial los medicamentos y laboratorios especializados de VIH.

2. Proveedores de la red externa de ADAP- 43 centros clínicos de VIH (sub-recipientes de fondos Ryan White A, C y/o D; centros comunitarios privados o municipales; entre otros) y su red de farmacias. El Programa subvenciona los medicamentos para el VIH y condiciones oportunistas, así como laboratorios especializados para el VIH, a participantes elegibles a ADAP que reciben su cuidado clínico en estos centros externos al Departamento de Salud.
3. Agencias coordinadoras de base comunitaria- 8 agencias ubicadas en cada región de salud. El Programa subvenciona servicios complementarios de VIH (esenciales y de apoyo) para el cuidado de participantes elegibles.

SECCIÓN II: Descripción de la Disponibilidad de Fondos

Introducción

El Programa Ryan White Parte B/ADAP, adscrito a la Oficina Central para Asuntos del SIDA y Enfermedades Transmisibles (OCASET) y a la Secretaría Auxiliar de Salud Familiar, Servicios Integrados y Promoción de la Salud del Departamento de Salud de Puerto Rico, anuncia la disponibilidad de fondos para el periodo 2023-2024, con el fin de proveer servicios de consejería en uso problemático de sustancias y reducción de riesgos, como es la infección por hepatitis viral, en personas con diagnóstico de VIH en las regiones de salud de **Caguas** (Aibonito, Aguas Buenas, Caguas, Cayey, Cidra, Gurabo, Juncos, Humacao, Las Piedras, Naguabo, San Lorenzo y Yabucoa), **Sub-región Fajardo** (Ceiba, Culebra, Fajardo, Luquillo, Río Grande y Vieques) y **San Juan** (Guaynabo, San Juan, Canóvanas, Loíza, Carolina y Trujillo Alto).

La Guía para el Desarrollo de Protocolos Culturalmente Sensibles y Basados en Evidencia para el Enlace y Retención de Hombres que Tienen Sexo con Otros Hombres, Personas que se Inyectan Drogas y Trans con Diagnóstico de VIH (GDPCSBE) publicada por el Programa Ryan White Parte B/ADAP del Departamento de Salud en 2019, puntualiza la necesidad de tener conciencia y

sensibilidad hacia las personas con diagnóstico de VIH como factores determinantes para ofrecer servicios adecuados y prevenir la discriminación. Además, reconoce que “la estigmatización, discriminación, exclusión y desigualdad siguen impidiendo el acceso a los servicios de prevención, tratamiento y atención del VIH” en poblaciones que son altamente estigmatizadas. La Organización Panamericana de la Salud (2003) indica que la estigmatización en las personas con diagnóstico de VIH tiene como consecuencias que sientan maltrato, violación a sus derechos para recibir servicios de salud, no quieran revelar su diagnóstico y no sean adherentes a tratamiento. Cabe destacar que entre las poblaciones más vulnerabilizadas e impactadas por la epidemia del VIH se encuentra las personas que se inyectan drogas o que tienen uso problemático de sustancias. Por consiguiente, la discriminación relacionada con el estigma hacia el VIH entre esta población puede vincularse con deficiencias en el ofrecimiento de servicios, prejuicios relacionados al uso problemático de sustancias y violación de la privacidad y la confidencialidad de los pacientes, entre otras conductas, que a su vez ocasionan el abandono a tratamiento y aislamiento de las personas con diagnóstico de VIH.

En el contexto mundial, los datos del Informe Mundial de Drogas del 2017 exponen que 250 millones de personas entre 15 a 64 años consumieron por lo menos una droga; de las cuales 29.5 millones padece trastornos provocados por el uso de drogas; 12 millones de esas personas son consumidoras de drogas por inyección, de las cuales 14% son personas con diagnóstico de VIH (GDPCSBE, 2019). En Puerto Rico, los datos de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) indican que 57,301 personas adultas cumplen con el criterio de uso problemático de sustancias; de las cuales 1,798 están bajo los programas de tratamiento.

Los datos más recientes de VIH publicados por el Programa de Vigilancia VIH, a diciembre 2021, indican que el total de personas con diagnóstico positivo de VIH viviendo en Puerto Rico es de 16,617 para una tasa de prevalencia de 509 por cada 100,000 habitantes; sobre una tercera parte vive en la región metropolitana, que incluye el municipio de San Juan como una de las áreas de enfoque de la Iniciativa del Fin de la Epidemia de VIH promulgada por Estados Unidos. Otros datos importantes indican que tres cuartas partes de las personas con diagnóstico de VIH que residen en Puerto Rico tienen 45 años o más; la proporción mayor entre las poblaciones son heterosexuales con un 37%, el 30% son hombres que tienen sexo con otros hombres sin protección y el 25.8% representan a las personas que se inyectan drogas.

De los datos publicados por el Programa Vigilancia VIH se observa que, en la población de diagnóstico de VIH, 4,751 son personas que se inyectan drogas (PID), la mayor proporción de casos está entre las edades de 35 a 54 años. Otros datos significativos para el periodo del 2016 a 2021 indican que la proporción mayor de casos nuevos de VIH que han progresado a la tercera etapa (SIDA) son las personas que se inyectan drogas, las cuales alcanzan el 22%. Cuando se observa el enlace temprano a cuidado luego de su diagnóstico, los mayores porcentos de personas que enlazan luego de los 30 días de su diagnóstico son hombres y mujeres con diagnóstico de VIH que su modo de transmisión es el uso de drogas inyectables.

A través del Continuo de Cuidado de VIH del 2020 (Programa Vigilancia VIH, 2022) se expone que para la población de hombres con un diagnóstico de VIH identificados como PID (1,555) el 69.1% enlazó a cuidado médico de VIH y el 58.5% logró la supresión de carga viral de VIH; en la población HSH/PID (487) el 71.3% logró enlazar a cuidado médico y el 65.5% alcanzó la supresión de carga viral; por último, las mujeres PID totalizaron 528 casos de VIH, de las cuales 72.2% enlazó a cuidado médico de VIH y el 61.2% alcanzó la supresión de carga viral. Por último, del Estudio de Necesidades No Satisfechas del 2020 (Programa de Vigilancia) identificó a 2,570 PID de las 11,562 personas con diagnóstico de VIH analizadas; de las cuales, 764 reflejaron no tener cubiertas sus necesidades de tratamiento y solamente 254 habían alcanzado la supresión de carga viral.

Por otro lado, las brechas y barreras identificadas en los talleres para el desarrollo del Plan Integrado de Vigilancia, Prevención y Tratamiento del VIH para Puerto Rico (2022-2026) para el enlace y retención en cuidado de VIH son: el miedo y estigma, conocimiento sobre el acceso a servicios, diferencias geográficas en los servicios de tratamiento y apoyo, la burocracia, entre otros. Entre las poblaciones con necesidades prioritarias se encuentran las PID; algunas de las necesidades identificadas fueron: enlace a tratamiento, retención en tratamiento, supresión de carga viral; entre los servicios que deben fortalecerse se encuentran: cuidado ambulatorio (médicos especialistas, salud mental, salud oral y uso problemático de sustancias, entre otros), médicos tratantes de VIH, cuidado de salud en el hogar, transportación a citas médicas, banco de alimento- comidas a domicilio y vivienda temporera, entre otros.

Los datos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) indican que 1 de cada 10 diagnósticos nuevos de infección por VIH en Estados Unidos se debe al consumo de drogas inyectables o al contacto sexual entre hombres y el consumo de drogas inyectables. Cuando una persona con diagnóstico de VIH utiliza drogas inyectables

aumenta su riesgo de contraer hepatitis virales debido al uso compartido de agujas, jeringas u otros artículos que se utilizan en el proceso de inyección. El Plan Nacional Estratégico de Hepatitis C (VHC), 2021-2025, expone que para revertir las tasas de hepatitis viral se debe prevenir nuevas infecciones y mejorar la atención y el tratamiento que requiere un enfoque estratégico y coordinado en colaboración de todas las partes involucradas. Los datos de Estados Unidos indican que una de cada cinco personas con diagnóstico de VIH tiene una coinfección con el virus de Hepatitis C (HRSA, 2017). La coinfección de VIH y Hepatitis tiene un efecto progresivo que afecta negativamente al hígado hasta ocasionar la muerte, de no ser tratado de forma diligente.

Desde el 2016, HRSA estableció por medio del Programa Ryan White mayores esfuerzos relacionados a la curación de las hepatitis virales, así como iniciativas fundamentales para aumentar la detección y el tratamiento del virus de hepatitis C (VHC) en personas con VIH coinfectadas. Desde la perspectiva del Departamento de Salud, el Programa Ryan White Parte B/ADAP es responsable de facilitar el acceso a servicios esenciales de salud y apoyo, de acuerdo con la categoría de servicios que establece la reglamentación federal para el tratamiento del VIH. El Programa Ryan White Parte B/ADAP del Departamento de Salud, además, de subvencionar el tratamiento de VIH a personas elegibles, subvenciona servicios médicos y tratamiento con los agentes antivirales de acción directa que tienen como propósito curar la coinfección por el VHC a personas con VIH coinfectadas.

Ante lo expuesto, el Departamento de Salud emite un llamado a propuesta para ofrecer servicios de consejería en uso problemático de sustancias y reducción de riesgos, como lo es la hepatitis viral, en pacientes con diagnóstico de VIH, según los lineamientos y las mejores prácticas establecidas por las guías de tratamiento que publica el gobierno federal. Los servicios por prestarse deberán comenzar en el año fiscal del Programa Ryan White Parte B/ADAP 2023 y finalizarán en el año programa 2024 y se ofrecerán en las regiones de salud de Caguas, Fajardo y San Juan. La entidad que resulte recipiente de estos fondos será contratada para el periodo fiscal federal de abril 2023 a marzo 2024, sujeto a extensiones de vigencia conforme al cumplimiento con las estipulaciones de la contratación y la disponibilidad de los fondos. La entidad seleccionada coordinará y ofrecerá los servicios bajo la supervisión de la Unidad de Coordinación de Servicios Clínicos y de Apoyo y la Dirección del Programa Ryan White Parte B/ADAP.

A. INFORMACIÓN GENERAL:

1. **Título de la Convocatoria:** SERVICIO DE CONSEJERÍA EN USO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS Y REDUCCIÓN DE RIESGOS EN PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE VIH
2. **Tipo de Convocatoria:** Convocatoria Abierta.
3. **Procedencia del fondo:** Fondos otorgados por el Departamento de Salud de Puerto Rico a través del Programa Ryan White Parte B/ADAP.
4. **Otorgación:** La otorgación del fondo será mediante Contrato de Servicios con el Departamento de Salud, luego de transcurrir una convocatoria abierta.
5. **Fecha límite para entregar la propuesta: miércoles, 18 de enero de 2023, 8:00 am a 12:00 pm, 1:00 pm a 4:00 pm, en el Programa Ryan White Parte B/ADAP, Avenida Eleonor Roosevelt Edificio 3Ríos #117, Cuarto Piso, Hato Rey Puerto Rico**
 - a. No se otorgará Prórroga para Entregar la Propuesta.
 - b. Las propuestas que se reciban luego de la hora y día anteriormente indicados no serán consideradas para evaluación y adjudicación de fondos.
 - c. Las propuestas de solicitud de fondos serán entregadas en o antes de la fecha y hora indicada en el Programa Ryan White Parte B/ADAP, Avenida Eleonor Roosevelt Edificio 3Ríos #117, Cuarto Piso en Hato Rey Puerto Rico. A su vez, enviará una copia al correo electrónico yreyes@salud.gov.pr. Ambas entregas, tanto física como electrónica, son requeridas.
 - d. Se reconocerá como evidencia de entrega solamente la hoja de trámite firmada por personal autorizado del Programa Ryan White Parte B/ADAP certificando la fecha y hora de entrega.
6. **Número Aproximado de Proyectos a Auspiciar:** Hasta un máximo de una entidad, agencia u organización.

Los servicios auspiciados bajo este proyecto no serán negados a ninguna persona por razones de su raza, edad, género, religión, orientación sexual, origen étnico o característica demográfica.

El auspicio otorgado bajo este fondo será exclusivo para la provisión del servicio de consejería en uso problemático de sustancias y reducción de riesgos en personas con diagnóstico de VIH. Todas las propuestas de solicitud de fondos presentadas en respuesta a esta convocatoria se someterán a una revisión estructurada (Refiérase a la Sección 6: Proceso de Evaluación). Esta revisión consistirá en una evaluación programática y de presupuesto. La entidad deberá presentar un presupuesto global para el periodo propuesto y un presupuesto detallado por servicio y/o producto, hasta un costo máximo total de **\$148,000.00** (incluyendo gastos administrativos). Los costos administrativos o costos indirectos por la prestación de los servicios que se presenten no pueden sobrepasar el 10% del costo total del proyecto.

B. ADJUDICACIÓN DE FONDOS

Al momento de la entrega de esta Guía, los fondos finales a ser distribuidos están sujetos al otorgamiento y disponibilidad de los fondos federales que se reciban. Cabe destacar que las solicitudes de propuestas recibidas no representan un compromiso u obligación del Departamento de Salud para aprobar y otorgar fondos a los proponentes. El otorgamiento de fondos dependerá de la evaluación de la propuesta y los fondos disponibles al momento de la asignación final del presupuesto.

C. PRESENTACIÓN DE FACTURAS

La organización o entidad proponente ***deberá comprometerse*** a someter las facturas de servicios prestados con la evidencia requerida. La factura deberá estar certificada por el Director Ejecutivo o su representante autorizado por la Junta de Directores y acompañada de evidencia de los servicios prestados, de conformidad con el Plan de Servicios aprobado para el proyecto, el cual será parte del contrato.

D. PREGUNTAS

De necesitar más información relacionada a esta convocatoria y guía de propuesta puede dirigirla a la Sa. Yomary Reyes Díaz al correo electrónico yreyes@salud.gov.pr o al 787-765-2929 extensión 5103 ó 5108.

SECCIÓN III. Descripción de los Servicios para Auspiciar en la Región de Salud de Caguas, San Juan y la Sub-región de Fajardo

Esta guía presenta las instrucciones para solicitar auspicio en la prestación de servicios de consejería en uso problemático de sustancias y reducción de riesgos en personas con diagnóstico de VIH, según la disponibilidad de fondos descritos a continuación:

1. Ofrecer servicios de consejería en sustancias, incluyendo alcohol.
2. Implementar estrategias basadas en evidencia o informadas para el enlace, retención y acompañamiento a tratamiento de las personas con diagnóstico de VIH, incluyendo personas coinfectadas con VIH/VHC.
3. Implementar estrategias relacionadas a la prevención de sobredosis de sustancias.
4. Ofrecer servicios de consejería en prevención de re-infección para las personas con diagnóstico de VIH, que están terminando o terminaron tratamiento de VHC.
5. Ofrecer servicio de acompañamiento para navegar en la red de proveedores, según requerido por el plan de servicios de las personas con diagnóstico de VIH que tienen uso problemático de sustancias, incluyendo comorbilidad de hepatitis.
6. Referir a personas con diagnóstico de VIH que tienen uso problemático de sustancias a otros servicios que le ayuden a mejorar sus indicadores de salud.
7. Registro de los servicios que se proveyeron utilizando las bases de datos escogida por el Programa Ryan White Parte B/ADAP.
8. Llevar a cabo adiestramiento, asistencias técnicas y mentorías a los proveedores de las clínicas y grupos asesores de planificación que son parte de la red del Programa Ryan White Parte B/ADAP.
9. Cumplir con los requisitos de informes que son requeridos como parte del rendimiento y utilización de los servicios.

NO SE CONSIDERARÁN Solicitudes que no CONTEMPLAN LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS REQUERIDOS.

SECCIÓN IV: CRITERIOS GENERALES DE ELEGIBILIDAD

Las propuestas sometidas por las entidades, agencias u organizaciones que ofrezcan servicios de consejería en uso problemático de sustancias y reducción de riesgos en personas con diagnóstico de VIH, según requerido en esta guía, deberán cumplir con los criterios de elegibilidad establecidos para aprobar la primera fase del proceso de evaluación de propuesta (Véase Fases del Proceso de Evaluación, páginas 15-16). Para que la propuesta sea considerada deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Ser una entidad reconocida e incorporada en el Departamento de Estado de Puerto Rico.
- Tener dos años mínimos de peritaje en ofrecer consejería en uso problemático de sustancias y reducción de riesgos en personas con diagnóstico de VIH.
- Evidenciar capacidad para cumplir con las expectativas del servicio conforme a lo expuesto en la guía.
- Experiencia y conocimiento vasto sobre aspectos de tratamiento del VIH.
- Contar con capital humano que tenga las cualificaciones, licencias profesionales requeridas en Puerto Rico, el conocimiento y la experiencia requerida para ofrecer los servicios establecidos en esta Convocatoria.
- Cumplir con los requisitos establecidos en el 2 CFR 200 codificado por el HHS bajo el 45 CFR 75, así como la reglamentación de los Programas Ryan White.
- Cumplir con la Ley Núm. 73-2019 sobre el Registro Único de proveedores de servicios profesionales de la Administración de Servicios Generales del Gobierno de Puerto Rico.
- Presentar referencias de servicios similares a los contemplados en esta Convocatoria.
- Evidenciar solidez financiera para ofrecer los servicios bajo contrato y asumir los gastos por los servicios ofrecidos.

NO se considerarán solicitudes que no sometan la documentación o información requerida en la Sección IV: Criterios Generales de Elegibilidad.

SECCIÓN V: REQUISITOS DE FORMATO

A. Instrucciones Generales

Los requerimientos para someter la propuesta son los siguientes:

1. El cuerpo de la propuesta debe ser escrito en papel tamaño carta 8½" x 11" orientación *Portrait* con márgenes de una pulgada en todos sus lados.
2. El texto debe ser escrito en letra Times New Roman, tamaño 12, a espacio 1.15.
3. La enumeración de las páginas debe ser en el extremo inferior derecho consecutivamente, incluyendo anejos.
4. Someta como parte del texto una tabla de contenido.
5. No encuadernar, ni grapar la propuesta.
6. Entregar la propuesta en **original y una (1) copia en papel** a las oficinas centrales del Programa Ryan White Parte B/ADAP. Además, deberá someter **una copia electrónica** al correo electrónico yreyes@salud.gov.pr. Cabe señalar que la entrega y el envío electrónico son requisitos, por lo que no cumplir con ambos puede incidir en la descalificación del proceso.
7. Imprimir por un solo lado las hojas de papel.
8. No se aceptará información provista en anejo que sea requisito del contenido de la propuesta.
9. Emplear los formatos provistos en esta Guía de Redacción de Propuesta.
10. La propuesta deberá ser completada en todas sus partes y cumpliendo con los criterios de elegibilidad de lo contrario, no será considerada.
11. La fecha límite para entregar la propuesta con todos los documentos será aquella determinada por el Programa Ryan White Parte B/ADAP.
12. Una vez sometida su propuesta y cumplida la fecha límite de entrega, la misma no podrá ser modificada hasta tanto sea evaluada y así se le requiera.
13. Los fondos no podrán ser utilizados para sustituir o duplicar fondos existentes.

B. Contenido de la Propuesta

Las personas o entidades interesadas en presentar propuestas mediante esta convocatoria deberán presentar su propuesta de servicios, que **no exceda 15 páginas, excluyendo los anejos requeridos**, siguiendo las partes descritas a continuación.

- i. **Carta de Presentación:** La propuesta debe estar acompañada por una carta de presentación que no exceda de una página. En la misma se expondrá (1) el nombre de su organización; (2) años de experiencia, (3) cantidad de fondos solicitados y propósito y breve descripción del servicio.

Su propuesta deberá ser dirigida a:

Norma I. Delgado Mercado, M.A, PhD

Directora

Programa Ryan White Parte B/ADAP

Departamento de Salud de Puerto Rico

Edificio 3Ríos, Cuarto piso

Avenida Eleonor Roosevelt #117

San Juan, Puerto Rico 00918.

- i. **Portada:** La portada es la primera página de la propuesta. Utilice el formulario que se encuentra en el Anejo 1 de esta Guía. Complete el formulario siguiendo las instrucciones.
- ii. **Tabla de Contenido:** Es la enumeración de todas las partes de la propuesta según establecida en esta guía en la Sección 5. Requisito de Formato, Contenido de la Propuesta. Todas las páginas deben estar enumeradas en orden cronológico.
- iii. **Descripción de la Agencia u Organización:** Esta descripción tiene como fin proveer al evaluador la oportunidad de conocer su entidad y la capacidad para realizar los servicios solicitados en esta Convocatoria. Como mínimo deberá presentar la siguiente información: Experiencia en la provisión de servicios como los descritos en esta guía. Explique con brevedad los servicios que actualmente ofrece y el plan que utiliza la entidad para ofrecer los servicios. Además, se solicita que incluya todos los servicios que estén vigentes y que hayan sido realizados por la agencia que sean cónsonos con la solicitud de fondos. Por otro lado, es necesario que complete e incluya los siguientes modelos o documentos requeridos:
- Descripción de la Organización (Véase Anejo 2),
 - Capacidad Administrativa y Fiscal (Véase Anejo 3),
 - Solidez Económica de la Organización (Véase Anejo 4), y
 - Proveer una copia del Organigrama de la Organización.

- iv. **Descripción de los Recursos:** Describa brevemente la capacidad operacional que tiene la agencia u organización para ofrecer los servicios propuestos, indique y provea una breve descripción de los recursos con que cuenta en la actualidad, recursos que entienda necesita para la prestación de los servicios bajo auspicio, personal que ofrecerá los servicios junto con las cualificaciones y descripción detallada de los servicios. Además, deberá cumplir con la descripción de los componentes necesarios para ofrecer los servicios requeridos en esta propuesta.
- v. **Presupuesto:** La entidad deberá presentar un presupuesto anual hasta un máximo de \$148,000.00 (incluyendo los gastos administrativos). Debe incluir el presupuesto detallado por cada servicio expuesto en la **Sección III: Descripción de los Servicios a ser Auspiciados**, refiérase a la página: 10. De incluir un costo administrativo o costos indirectos por la prestación de los servicios, éste no puede sobrepasar el 10% del costo total del proyecto.
- vi. **Cumplimiento con presentación de auditorías o estados financieros auditados:**
Las entidades proponentes deberán cumplir con lo dispuesto en el 45 CFR 75.501, sección titulada *Audit Requirements*, para someter y presentar copia certificada como fiel y exacta al original de una auditoría externa reciente siempre y cuando la organización proponente tenga gastos de fondos federales combinados de \$750,000 o más (esto según definido en las secciones 75.501, 75.501(a) y 75.501(b). En el caso de tener gastos menores a los \$750,000, la organización deberá presentar el estado financiero auditado más reciente. La auditoría o el estado financiero auditado más reciente, según sea el caso de la entidad, deberá presentarse junto a la solicitud de la propuesta. De ser una entidad con fines de lucro o comercial, deberá presentar el estado financiero auditado más reciente de la entidad junto con la solicitud de propuesta.
- vii. **Acuerdos y Compromisos de los Proponentes:** Documento que debe ser completado por la Organización o Agencia con motivo de acordar asuntos relacionados a la convocatoria de las propuestas de solicitud de fondos (Véase Anejo 5). Los asuntos que se acuerdan y se compromete la Organización, Agencia o Entidad con el Departamento de Salud son los siguientes:
- ✓ El solicitar fondos mediante la propuesta no compromete ni obliga al Departamento de Salud a otorgar los fondos solicitados.
 - ✓ La aprobación de la propuesta no es una aprobación por parte del Departamento de Salud para comenzar a ofrecer servicios sin la mediación

de un contrato firmado por ambas partes.

- ✓ El suministrar información falsa conlleva el rechazo y/o terminación de la propuesta en cualquiera de las partes del proceso.
- ✓ Garantiza que no existe conflicto de intereses entre la Organización, Agencia o Entidad y el Departamento de Salud.
- ✓ La Organización, Agencia o Entidad asume los gastos incurridos en la propuesta para solicitar fondos.
- ✓ Si los documentos requeridos no son entregados a tiempo, el Departamento de Salud puede suspender el proceso de firma de contrato y reprogramar los fondos.

SECCIÓN VI. PROCESO DE EVALUACIÓN

Parte I: Revisión de Elegibilidad

Una vez recibidas las propuestas de solicitud de fondos las mismas pasarán por el proceso de elegibilidad. Las propuestas de solicitud de fondos recibidas se evalúan para determinar si cumplen con los criterios de elegibilidad y el formato general dado en la Guía para la Redacción de Propuesta, incluyendo todas las partes requeridas.

Parte II: Evaluación de Propuestas de Solicitud de Fondos

Las propuestas de solicitud de fondos sometidas serán revisadas para determinar si proponen servicios que respondan a esta convocatoria. El proceso de revisión para estas propuestas de solicitud de fondos se regirá por el de convocatoria abierta. El proceso de revisión de propuestas para la convocatoria abierta consta de tres (3) fases:

- **Fase I: Evaluación Programática**

Se evalúa la propuesta en todas sus partes programáticas de acuerdo a la metodología, capacidad institucional y el cumplimiento con los servicios requeridos en la Convocatoria. A su vez se evalúa el presupuesto de la propuesta a la luz de los servicios presentados para ser financiados. La evaluación cuantitativa de las propuestas será ejecutada por un Comité Evaluador, que otorgarán puntos según una escala de puntuación que va de 0 a 100 puntos.

Luego se realizará una reunión de trabajo con todos los evaluadores donde estarán evaluando las propuestas en términos de lo requerido en la Guía de Solicitud de Fondos. Cada miembro de forma individual realizará una evaluación cualitativa dónde resumirá sus hallazgos en tres áreas medulares: (1) Fortalezas, (2) Debilidades y (3)

Recomendaciones, incluyendo su recomendación para auspicio. Finalmente se discuten hallazgos a nivel de grupo y se concluye de forma unánime en las tres áreas medulares y la recomendación de auspicio.

- ***Fase II: Revisión***

Al finalizar la evaluación programática por parte de los evaluadores se notificará al Equipo Directivo del Programa Ryan White Parte B/ADAP los resultados. Se revisarán los señalamientos y recomendaciones de un máximo de dos propuestas con las puntuaciones más altas.

- ***Fase III: Presentación Pre-decisional***

Un máximo de dos propuestas, con las puntuaciones más altas, serán pre- seleccionadas para realizar una presentación al Equipo Directivo del Programa Ryan White Parte B/ADAP. Estas presentaciones servirán para la evaluación final de los integrantes del equipo para evaluar a profundidad los servicios propuestos y los recursos a ser auspiciados, así como la viabilidad y capacidad de la entidad para proveer los servicios según propuestos.

Parte III: Adjudicación de fondos

La adjudicación de fondos se realizará una vez se realicen los siguientes pasos:

1. El Comité Evaluador recomendará al Equipo Directivo del Programa Ryan White Parte B/ADAP un máximo de dos propuestas con las puntuaciones más altas.
2. El Equipo Directivo determinará el proponente que reciba la evaluación más favorable, conforme a la discusión de la información presentada.
3. El Programa Ryan White Parte B/ADAP informará a través de carta los resultados de la evaluación de las propuestas.
4. Se adjudicarán los fondos conforme a la información presentada.
5. El proponente escogido será orientado sobre el proceso de contratación y documentación requerida.

REFERENCIAS

Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción. (2016). Need Assessment Study of Mental Health and Substance Use Disorders and Service Utilization among Adult Population of Puerto Rico.

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2019). El Consumo de Drogas Inyectables y el Riesgo de Infección por el VIH. <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/pdf/risk/cdc-hiv-idu-fact-sheet-spanish.pdf>

Departamento de Salud. (2018). Guías para el Desarrollo de Protocolos Culturalmente Sensibles y Basados en Evidencia para el Enlace y Retención en Tratamiento del VIH. <https://www.salud.gov.pr/CMS/DOWNLOAD/1001>

Departamento de Salud. (2016). Plan Integrado de Vigilancia, Prevención y Tratamiento de VIH en Puerto Rico 2017-2021. <https://www.salud.gov.pr/CMS/DOWNLOAD/941>

Departamento de Salud. (2021). Programa Vigilancia SIDA: Estadísticas de VIH.

Department of Health & Human Services. (2021). Viral Hepatitis National Strategic Plan. <https://www.hhs.gov/sites/default/files/Viral-Hepatitis-National-Strategic-Plan-2021-2025.pdf>

Health Resource and Service Administration. (2017). HIV and Hepatitis C Coinfection: HRSA Progress and Efforts Around Curing Hepatitis C Among People Living With HIV. <https://hab.hrsa.gov/livinghistory/2017>



ANEJOS

ANEJO 1

PORTADA

FONDOS SOLICITADOS	
1. Presupuesto Solicitado _____	2. Periodo solicitado _____
INFORMACIÓN DE LA PROPUESTA	
4. Nombre de la entidad que presenta la propuesta: _____	
5. Dirección Postal: _____	
6. Dirección Física: _____	
7. Teléfono _____ Fax: _____ E-mail: _____	
INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE	
8. Personas Autorizadas: Entiendo que al aceptar los fondos me comprometo a usar los mismos según estipulado en los servicios presentados en la propuesta y de acuerdo a los requerimientos de ley.	
Nombre _____ Firma _____ Puesto _____ Fecha _____ (Director(a) Ejecutivo(a))	
Nombre _____ Firma _____ Puesto _____ Fecha _____ (Presidente(a) Junta de Directores)	
9. Persona Contacto:	
Nombre _____ Puesto: _____ Teléfono: _____ Fax: _____	
Dirección Postal _____	
Dirección Física _____	
PARA USO OFICIAL	
Fase de Elegibilidad: Elegible _____ No Elegible _____	
Nombre _____ Firma _____ Puesto _____ Fecha _____	
Fase de Evaluación: Recomendada _____ No Recomendada _____	
Nombre _____ Firma _____ Puesto _____ Fecha _____	

ANEJO 2

DESCRIPCION DE LA ORGANIZACIÓN

DESCRIPCION DE LA ORGANIZACION	
1. Nombre de la Organización:	2. Fecha de Fundación:
3. Año de Incorporación:	4. Fecha en que comenzó a proveer el servicio que propone:
5. Nombre del(la) Director(a) Ejecutivo(a):	6. Tiempo en posición del(la) Director(a) Ejecutivo(a):
7. Dirección postal de la Organización:	8. Dirección física de la Organización:
9. Teléfono de la Organización:	10. Fax de la Organización:
11. Correo electrónico de la Organización:	
12. Persona Contacto:	13. Puesto que ocupa el Persona Contacto:
14. Dirección física del Persona Contacto:	15. Dirección postal del Persona Contacto:
16. Teléfono del Persona Contacto:	17. Fax del Persona Contacto:
18. Correo electrónico del Persona Contacto:	

ANEJO 3

CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y FISCAL

CAPACIDAD ADMINISTRATIVA		
A. Indique el número de personas que labora en el área fiscal: _____		
B. Indique los nombres, posiciones que ocupan, y la preparación académica de las personas que laboran en el área fiscal:		
B-1: Nombre	B-2: Posición	B-3: Preparación Académica
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
C. Auditoría o Estado Financiero Auditado, según corresponda: Favor de presentar copia certificada como Anejo de la Propuesta de la última auditoría externa realizada a su organización siempre y cuando la organización proponente tenga gastos de fondos federales combinados de \$750,000 o más; de ser menor de \$750,000 en gastos combinados de fondos federales deberá presentar un Estado Financiero Auditado Reciente. En el caso de ser una entidad con fines de lucro o comercial, deberá presentar Estado Financiero Auditado Reciente.		
D. Indique los nombres, posiciones y preparación académica de la(s) persona(s) responsable(s) de recopilar los datos estadísticos que deberán ser presentados en los informes sometidos al Departamento de Salud.		
D-1: Nombre	D-2: Posición	D-3: Preparación Académica
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

ANEJO 5

GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE SALUD
SECRETARÍA AUXILIAR DE SALUD FAMILIAR, SERVICIOS INTEGRADOS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
OFICINA CENTRAL DE ASUNTOS DEL SIDA Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
PROGRAMA RYAN WHITE PARTE B/ADAP

ACUERDOS Y COMPROMISOS DE LOS PROPONENTES

1. Entiendo que esta propuesta es sólo una solicitud para competir por los fondos y que no constituye un compromiso ni una obligación del Departamento de Salud de otorgar los fondos solicitados.
2. Entiendo que la aprobación de esta propuesta no es una autorización de parte del Departamento de Salud para comenzar a ofrecer servicios bajo la misma, sin la mediación de un contrato firmado por ambas partes.
3. Entiendo que cualquier información falsa aquí provista significará el rechazo de mi propuesta y/o terminación de mi participación en el Programa, aún si este hecho se descubre posterior a la fecha de aprobación de mi propuesta, o la firma del contrato.
4. Garantizo que no existe conflicto de intereses entre mi persona, o miembros de mi corporación o entidad, y el Departamento de Salud o sus empleados.
5. Entiendo que como proponente asumiré todos los costos de la preparación de esta solicitud de fondos.
6. Entiendo y acepto que, de no entregar los documentos requeridos en el término señalado, el Departamento de Salud podrá suspender el proceso de firma de contrato y reprogramar los fondos.

CERTIFICO que toda la información aquí provista es correcta, y que soy el proponente, o la persona autorizada a representarle.

Nombre en letra de molde

Fecha

Firma