

## Consejo de Planificación del Programa Ryan White

### Cómo cumplir mejor las necesidades

### Comité de Mejora de la Calidad, año fiscal 2025

### Resumen de recomendaciones para categorías de servicio (a partir del 05/15/24)

#### ***Aquellos servicios para los que no se recomienda ningún cambio incluyen los siguientes:***

Atención médica ambulatoria para pacientes ambulatorios en organizaciones comunitarias y clínica pública

Asistencia financiera de emergencia: asistencia de farmacia

Programa de asistencia para primas de seguro médico y costos compartidos

Cuidados paliativos

Servicios de idiomas

Programa de asistencia de farmacia local

Servicios de salud mental, focalizada y no focalizada a poblaciones especiales

Atención de salud oral (focalizada y no focalizada al área rural norte)

Promotor para la reincorporación a la atención primaria

Remisión para atención médica - trabajadores de inscripción al Programa de Asistencia para Medicamentos contra el SIDA (ADAP)

Tratamiento para trastornos por consumo de sustancias para pacientes ambulatorios

Administración de casos no médicos focalizada a trastornos por consumo de sustancias

Atención oftalmológica.

#### ***Los servicios con cambios recomendados incluyen los siguientes:***

##### **Atención médica ambulatoria para pacientes ambulatorios - área rural**

⚠ Mantener la definición del servicio y aumentar la elegibilidad financiera al 400%.

##### **Administración de casos - médico y clínico**

⚠ Mantener tal cual la definición del servicio y la elegibilidad financiera. Recomendar que el Comité de Prioridades y Asignaciones aumente la asignación a este servicio y requerir que el Beneficiario promueva que las agencias lo utilicen para aumentar los salarios y mejorar la retención del personal.

##### **Administración de casos - vinculación a servicios**

⚠ En la definición de servicio bajo Requisitos de personal, eliminar el requisito de título de licenciatura, cambiar la experiencia laboral remunerada a un año de experiencia trabajando con personas que viven con VIH (PVCV) o un trabajador de salud comunitario. Mantener tal cual la elegibilidad financiera.

### **Asistencia financiera de emergencia-otros**

- ⌘ Mantener tal cual la definición del servicio y la elegibilidad financiera. Agregar equipo médico duradero al servicio, solicitar al Comité de Prioridades y Asignaciones que lo asigne a la Parte B o a Servicios Estatales y solicitar al destinatario de la Parte B del área de Houston que lleve información al Comité de Mejora de la Calidad sobre cómo funcionará la mecánica de la prestación del servicio.

### **Terapia y suplementos nutricionales médicos**

- ⌘ Mantener tal cual la definición del servicio y la elegibilidad financiera. Requerir que el proveedor incremente el conocimiento de la disponibilidad de las bebidas de suplementos nutricionales.

### **Remisión para atención médica - vinculación con servicios de atención para personas encarceladas**

- ⌘ Eliminar la categoría de servicio debido a la disponibilidad de recursos alternativos y para evitar una duplicación de servicios.

### **Transporte médico**

- ⌘ Agregar texto a la definición del servicio para garantizar que todos los clientes con dificultades de movilidad tengan acceso adecuado de transporte y aumentar la elegibilidad financiera para todos los servicios de transporte del 400 al 500 % del nivel federal de pobreza. Solicitar al beneficiario que haga posible que los clientes reciban un pase de autobús de cualquier agencia financiada por Ryan White de la que sean clientes y no solo el titular de registro de CPCDMS.

## ***El comité recomienda lo siguiente para dos servicios que actualmente no están financiados:***

### **Banco de alimentos/comidas a domicilio**

- ⌘ Reactivar esta definición de servicio con el fin de proporcionar comidas que sean médicamente adaptadas.

### **Alojamiento**

- ⌘ Resurgir esta definición de servicio con el propósito de brindar vivienda asistida temporal y solicitar al personal que realice un inventario de recursos de los programas de relevo médico temporal basados en las instalaciones y los servicios de cuidados paliativos que están siendo subutilizados.