

Apéndice D
Rúbrica de puntuación del financiamiento para el desarrollo de la capacidad de la comunidad

Preguntas de la solicitud	Sin respuesta:	No cumple con las necesidades:	Cumple con las necesidades:	Supera:
Información de la organización solicitante		-Información incompleta -Solicitud recibida después del período de financiamiento	-Se completa toda la información solicitada -Solicitud recibida durante el período de solicitud SE DEBE CUMPLIR	
Criterios de elegibilidad: atestación		-La organización no impugna todos los criterios	-La organización certifica todos los criterios: -La organización debe tener la capacidad de brindar servicios de necesidades sociales relacionadas con la salud (por sus siglas en inglés, HRSN) a las personas que reúnan los requisitos -La estabilidad financiera de la organización puede confirmarse de manera independiente o mediante la utilización de un patrocinador fiscal, según lo determine la organización de atención coordinada (por sus siglas en inglés, CCO) -Declara su intención de contratar con la CCO o el administrador de tarifa por servicio para proporcionar al menos un servicio de HRSN de manera oportuna o proporcionar servicios de HRSN en el sistema de tarifa por prestación de servicios. SE DEBE CUMPLIR	

Preguntas de la solicitud	Sin respuesta:	No cumple con las necesidades:	Cumple con las necesidades:	Supera:
Crterios de elegibilidad: tipo de organizacin		-La organizacin no es uno de los tipos de organizaciones enumeradas -La organizacin no es elegible para solicitar si est incluida en una de las siguientes listas: listas de sanciones de la Oficina de Control de Activos Extranjeros (por sus siglas en ingls, OFAC) del Departamento del Tesoro de los EE. UU.; el Archivo Maestro de Defunciones de la Administracin del Seguro Social (por sus siglas en ingls, SSADMF); Sistema de Gestin de Premios (por sus siglas en ingls, SAM); lista de personas y entidades excluidas (por sus siglas en ingls, LETE) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Oficina del Inspector General (por sus siglas en ingls, HHS-OIG) y la lista de exclusin de Medicaid de Oregon	-La organizacin comprueba uno de los tipos de organizacin y no est incluida en una de las listas de exclusin enumeradas. SE DEBE CUMPLIR	
A quin se le brindar el servicio: 1. Condados		-La organizacin no presta servicios a condados/regiones de Oregon	-La organizacin presta servicios a al menos 1 condado de Oregon SE DEBE CUMPLIR	-
A quin se le brindar el servicio: 2. Relacin y conocimiento actuales de los condados, las asociaciones y el trabajo propuesto para cada condado		-No hay conexiones claras con el condado que figura en la lista o -No hay asociaciones dentro del condado -El trabajo propuesto no es relevante para el condado/regin	-La organizacin brinda servicios a personas del condado, pero es posible que no tenga una ubicacin en el condado, pero demuestra claramente cmo el trabajo afectar al condado que figura en la lista -La organizacin declara la necesidad de financiamiento	-Demuestra las relaciones y conexiones establecidas con el condado/regin dentro del rea de servicio -Demuestra un alto nivel de comprensin de la regin en la que se propone el trabajo -Justifica la necesidad de financiamiento y la conexin para apoyar la prestacin o el aumento de la capacidad en al menos un condado
A quin se le brindar el servicio: 3. Tipos de poblacin		-La organizacin no presta servicios a poblaciones prioritarias	-La organizacin presta servicios a una de las poblaciones prioritarias	-La organizacin presta servicios al menos a una de las poblaciones cubiertas de HRSN y al menos a una de las poblaciones prioritarias

Preguntas de la solicitud	Sin respuesta:	No cumple con las necesidades:	Cumple con las necesidades:	Supera:
A quién se le brindará el servicio: 4. Acceso al idioma		-No se enumera el acceso al idioma	-Se ofrece acceso al idioma	-La organización ofrece acceso al idioma y -Hablado con fluidez por oradores nativos -Escrito por oradores nativos
Antecedentes de la organización: 5. cómo los fondos desarrollarán capacidad y brindarán equidad a través de la prestación de servicios		-No explica claramente cómo se utilizarán los fondos para desarrollar capacidad -La respuesta no aborda la promoción de la equidad entre las poblaciones que reciben servicios	-La explicación de cómo se utilizarán los fondos para apoyar la prestación o el aumento de la capacidad de los servicios de HRSN es clara -La explicación incluye detalles sobre cómo la organización tiene la intención de promover la equidad en la salud mediante el uso del financiamiento	-La respuesta incluye una planificación clara y justifica claramente los fondos necesarios para apoyar la prestación o el aumento de la capacidad de los servicios de HRSN -La planificación incluye asociaciones que elevan las voces de quienes reciben servicios -Demuestra una clara relación entre el financiamiento solicitado y la mejora de la equidad en salud -Apoya los valores y los principios de equidad en salud
Antecedentes de la organización: 6. servicios cultural y lingüísticamente sensibles e informados sobre el trauma			- Tiene ideas claras sobre cómo la organización puede contribuir de manera cultural y lingüísticamente receptiva. -Muestra comprensión de las poblaciones que reciben servicios y demuestra la comprensión de un enfoque informado sobre el trauma.	-Demuestra experiencia en el desarrollo de asociaciones o programas que utilizan estrategias culturales y lingüísticas específicas. -Demuestra experiencia y conocimiento sobre el uso de un enfoque informado sobre el trauma.
Antecedentes de la organización:		-No explica claramente la experiencia de la organización en la prestación de los servicios señalados, ni tampoco tiene una explicación clara de cómo	-La respuesta incluye al menos uno de los servicios de HRSN	-La organización demuestra una planificación o experiencia clara en la prestación de servicios de HRSN
7. Experiencia con HRSN (Apoyo climático, Vivienda, Nutrición, Divulgación y Educación)		pretenden brindar uno de los servicios de HRSN	-Demuestra experiencia al prestar uno de los servicios de HRSN O la intención de desarrollar la capacidad para ofrecer uno o más servicios de HRSN -Es claro cómo se prestarán los servicios de HRSN	-La respuesta de las organizaciones muestra claramente un impacto en la capacidad de la red de HRSN para la población descrita -La organización describe claramente una brecha en la capacidad de servicio de HRSN que se abordará con el financiamiento solicitado

Preguntas de la solicitud	Sin respuesta:	No cumple con las necesidades:	Cumple con las necesidades:	Supera:
8. Usos permitidos de financiamiento de los fondos para el desarrollo de la capacidad de la comunidad		-No se verifica un uso permitido O -No se justifica porqué se necesita el financiamiento y cómo se utilizará para desarrollar la capacidad -La organización no tiene experiencia suficiente en esta categoría para identificar una necesidad de manera clara	-Se verifica al menos un uso permitido -Para cada uso permitido verificado, hay una explicación clara de por qué se necesita financiamiento y cómo este desarrollará la capacidad -La organización tiene suficiente experiencia para identificar necesidades en cada categoría solicitada	-Se verifica al menos un uso permitido y la descripción justifica la razón por la que es una necesidad y cómo se usará para participar en el programa de servicios de HRSN -Justifica que el financiamiento necesario abordará una brecha y desarrollará la capacidad -La organización tiene experiencia en esta categoría y define de manera clara cómo esa experiencia muestra una necesidad para el financiamiento
9. Financiamiento para el desarrollo de la capacidad de la comunidad (por sus siglas en inglés, CCBF) otorgado o solicitado a otras CCO		-La concesión o solicitud a otra CCO es duplicativa con la solicitud se está revisando	-La concesión o solicitud a otra CCO no es duplicativa con la solicitud que se está revisando -La concesión o la solicitud adicional es apropiada para el trabajo que se propone y complementa pero no duplica la solicitud actual	
Atestación y certificación		-Falta la firma, el nombre, el cargo o la fecha	-La firma, el nombre y el cargo y la fecha de la atestación está completa SE DEBE CUMPLIR	
Presupuesto		-El presupuesto está incompleto o inexacto -Los fondos solicitados sí entran en una de las categorías de uso permitidos	-El presupuesto es claro y los usos permitidos coinciden con los montos de financiamiento esperados -Las solicitudes de presupuesto se pueden ajustar según los fondos disponibles de la CCO -Los fondos solicitados claramente entran en una de las categorías de uso permitidos	