

La relación de Adventist Health con Mendocino Coast Healthcare District

La posición de Adventist Health

La propuesta de Adventist Health tiene dos objetivos principales a corto plazo: 1) mejorar la posición financiera de MCDH para hacerlo sostenible (que actualmente no es), y 2) mantener el Distrito solvente.

Lo primero solo se puede lograr convirtiendo una pérdida anual de \$2M en una operación lucrativa y también haciendo un pago de arrendamiento anual de \$1.5M al año. Dicho de otra manera, actuales pérdidas más Adventist Health está asumiendo un riesgo de \$3.5M por año del Distrito. Para superar esto, Adventist Health invertirá Esfuerzos y recursos sustanciales para las operaciones además de los beneficios de ser un Hospital de acceso crítico.

El segundo se logrará pagando esos pagos de arrendamiento al Distrito que le permitirá pagar deudas existentes y poner fondos en una reserva.

Si la posición financiera de MCDH no se puede cambiar, los desafíos sísmicos son irrelevantes porque Sería extremadamente desaconsejable invertir en un hospital insostenible, y debemos buscar un forma diferente de brindar atención médica en el distrito.

Debida diligencia

Artículos para discusión

1. Soluciones de labor y entrega. AH entrenará a todos sus médicos y enfermeras del departamento de Emergencias para dar a luz a bebés en la unidad de emergencias?

Si. Esta es actualmente la práctica en Willits.

2. Si MCDH invierte dinero en el hospital existente (reparaciones continuas, actualizaciones sísmicas), los reembolsos Medicare aumentarán. Cómo se compartirá ese aumento? No hay un plan para compartir riesgos o recompensas de operaciones o inversiones. Del mismo modo, si los reembolsos de Medicare disminuyeran, el El Distrito no sería responsable de compensar el déficit.

3. Si AH invierte dinero en el hospital (para mantenimiento diferido, EHR), eso afectará los pagos de arrendamiento? AH estaría satisfecho de capturar el aumento de Medicare en su lugar?

No pretendemos compensar los pagos de arrendamiento.

4. Proponer un plan de participación en las ganancias compartidas que capturara el valor de arrendar nuestro negocio (no solo el instalaciones) con la participación de MCDH de las ganancias en un fondo para un nuevo hospital.

El negocio actualmente no es rentable y si se incluye en el cálculo del arrendamiento reduciría el FMV pago de arrendamiento. Para decirlo de otra manera, estamos alquilando la franquicia y somos los únicos exclusivamente arriesgándonos en ello. El Distrito está negociando las oportunidades y riesgos operativos para un pago más estable de arrendamiento.

5.Cuál es la opinión / juicio de AH sobre si MCDH debe continuar las mejoras sísmicas o construir un nuevo hospital? Deberíamos posponer el nuevo hospital hasta después de 2030?

El primer paso es intentar hacer MCDH exitoso y vea lo que el mercado apoyará. Las estimaciones actuales son que para traer todo Los hospitales de California en el cumplimiento sísmico de 2030 costarían \$150 MIL MILLONES de dólares y habrá modificaciones a los requisitos sísmicos. Sabremos mucho más sobre ambos en 4 o 5 años.

6. Cuánto tiempo llevó para planificar, diseñar, construir y licenciar Howard Memorial?
Aproximadamente 6 años.

7. Tiene AH los derechos sobre el diseño de ingeniería de Howard?

Probablemente, pero ni con los derechos sobre el diseño de ingeniería de Howard cumpliría con los diseños actuales de los códigos de OSHPD.

8. Realizar un análisis de flujo de 10 años, con varios análisis, de las finanzas posteriores a la afiliación de MCDH. Usar esa información para determinar si la tarifa de arrendamiento ofrecida por AH es suficiente. El arrendamiento es el producto de dos estudios de FMV. Será inflado anualmente por el IPC. Recuerde que AH está tomando el riesgo de operaciones. Sin embargo, si el Distrito hiciera una adición significativa a los bienes, podríamos aceptar una nueva evaluación.

9. Las reuniones de la nueva Junta Directiva estarán abiertas al público? A veces?

No, no lo serían. Nosotros haríamos informes de rutina al Distrito Además de un informe anual bastante detallado al público.

10. Tendrá la nueva Junta Directiva alguna participación que implique y recomiende la aprobación del presupuesto? (tanto como lo hace nuestro comité de finanzas ahora)?
si

11. Qué se puede hacer para incluir el Servicio de ambulancia en el paquete de arrendamiento, dadas las aparentes restricciones legales en la prestación de servicios fuera de los límites del distrito?

Dado que todos los bienes y operaciones de el Distrito está incluido en el contrato de arrendamiento, también se incluirán los servicios de ambulancia. Investigaremos la cuestión de los límites del distrito.

12. Qué garantías / compromisos hay de que el servicio de ambulancia en la costa no sufrirá?

Nosotros Podemos incluir un compromiso en el contrato de arrendamiento que garantice la continuidad de los servicios de ambulancia.

13. Se responsabilizará AH por el pago del arrendamiento a los propietarios de las instalaciones de NCFHC?

Sí, ya que todos los bienes y operaciones se incluirán. NCFHC es actualmente una operación del Distrito, por lo tanto sus ingresos y sus gastos Se moverá a AH.

14. AH está interesado en tener una Unidad de estabilización de crisis ubicada en la parte restante del hospital, con el beneficio resultante de reducir los costos de la sala de emergencias?

Tiene sentido en la superficie, pero tendremos una idea mejor después de comenzar las operaciones.

15. Cuáles son los detalles de las cláusulas de salida? ¿Será esto una cláusula de fuerza mayor o algo mas amplio?

Sería más amplio e incluiría cosas imprevistas como un reembolso significativo cambios como la eliminación (sin reemplazo) del acceso crítico estado hospitalario.

16. Home Health pierde una buena oferta de dinero. Cómo expandirá AH este servicio sin convertirse en una fuga financiera?

Aún no sabemos mucho acerca de cómo MCDH ejecuta servicios específicos. Una vez que lo hagamos, podemos responder mejor a esa pregunta. Lo que si sabemos es que dirigimos Home Health con muchos desafíos en diferente mercados y hacemos bien en ellos.

17. Cuántos ejecutivos de nivel C serán estacionados en MCDH diariamente? Cuál será la persona con autoridad para tomar decisiones dia a dia?

Probablemente un presidente local y un ejecutivo de enfermería.