



# Preguntas frecuentes sobre la disposición de médicos voluntarios (VHP) de los centros de salud

Enero de 2018

## INFORMACIÓN GENERAL

### 1. ¿Dónde puedo encontrar información sobre el Programa de médicos voluntarios (VHP) de centros de salud protegidos por la FTCA?

La mejor fuente de información sobre el Programa de médicos voluntarios (VHP) de centros de salud protegidos por la Ley Federal de Demandas por Agravio (FTCA) se encuentra en el sitio web de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA), en <https://bphc.hrsa.gov/ftca/about/health-center-volunteers.html>. La carta de asistencia al programa (PAL) 2017-06 proporciona instrucciones sobre cómo los centros de salud, que desean patrocinar voluntarios individuales para una posición dispuesta, pueden solicitar esto a través de los manuales electrónicos (EHB) de la HRSA.

### 2. ¿Cuándo estuvo disponible por primera vez la cobertura de la FTCA para médicos voluntarios en centros de salud?

La Ley de Curas del Siglo XXI, promulgada en diciembre de 2016, agregó la subsección 224(q) a la Ley de Servicio de Salud Pública (42 U.S.C. § 233(q)), la cual brindó protecciones de responsabilidad extendida a los VHP en los centros de salud que también se han considerado como empleados del Servicio de Salud Pública.

### 3. ¿El “Programa de centros de salud protegidos por FTCA” y el “Programa de VHP de centros de salud protegidos por FTCA” son el mismo programa?

No. El Programa de centros de salud protegidos por FTCA y el Programa de VHP de centros de salud protegidos por FTCA son dos programas separados y distintos, autorizados según dos estatutos individuales. En consecuencia, la FTCA considera que los requisitos para los centros de salud y los requisitos para los VHP también

son individuales y distintos. Como resultado, tienen diferentes procesos de solicitud. Es importante tener en cuenta que un centro de salud se debe considerar actualmente bajo la FTCA antes de que sea elegible para solicitar el patrocinio de VHP para la cobertura de la FTCA.

### 4. Mi centro de salud está considerado. ¿Eso significa que los voluntarios de mi centro de salud están protegidos automáticamente?

No, los voluntarios de los centros de salud no reciben la condición de empleados de PHS automáticamente, ni la reciben de manera derivada, a través de la consideración del centro de salud. En cambio, los centros de salud deben presentar una solicitud anual para ser considerados por sus VHP nombrados individualmente a la HRSA, que administra el Programa de la FTCA de los centros de salud.

## ELEGIBILIDAD DEL CENTRO DE SALUD PARA LA COBERTURA DE LA FTCA DE LOS VHP

### 5. ¿Cualquier centro de salud puede presentar una solicitud de cobertura de la FTCA de los VHP?

No. Solo una entidad de un centro de salud considerado puede patrocinar un VHP. Solo una entidad que recibe fondos bajo la sección 330 como beneficiario del Programa de centros de salud (es decir, una entidad protegida) o un subreceptor (definido para este fin como una entidad que recibe una subvención o un contrato de una entidad protegida para proporcionar una amplia gama de servicios de salud en nombre de la entidad protegida) se puede considerar como un empleado de PHS. Si el centro de salud no es considerado actualmente,

debe obtener el estado de consideración mediante la presentación de una solicitud de la FTCA aprobada por HRSA antes de que sea elegible para patrocinar VHP.

---

## PRESENTACIÓN DE SOLICITUD DE COBERTURA DE LA FTCA PARA VHP

### 6. ¿Dónde podemos encontrar la solicitud y a dónde/cómo la enviamos?

Las solicitudes se deben presentar a través del Manual electrónico (EHB) de la HRSA. La solicitud y las instrucciones para su envío se encuentran en la PAL 2017-06: *Instrucciones para la solicitud de consideración de la Ley Federal de Demandas por Agravio (FTCA) para médicos voluntarios de centros de salud del año 2017* ([https://bphc.hrsa.gov/ftca/about/health\\_center\\_volunteers\\_pal.pdf](https://bphc.hrsa.gov/ftca/about/health_center_volunteers_pal.pdf)).

Los centros de salud en áreas que han sido impactadas por ciertos desastres declarados, y, como resultado, no tienen servicio de Internet pueden presentar una solicitud impresa para la cobertura de VHP. Si el centro de salud afectado desea presentar una solicitud fuera del EHB, el centro de salud puede hacerlo a través de una solicitud en papel (disponible en [PAL 2017-06](#)) por fax, correo electrónico o servicio postal regular por los siguientes medios:

**FAX:** 301-594-5224

**Correo electrónico:** [ftcaapplicationta@hrsa.gov](mailto:ftcaapplicationta@hrsa.gov)

**Dirección de envío:**

Christopher Gibbs

FTCA Volunteers Application

5600 Fishers Lane, 16N142

Rockville, MD 20852

Para asistencia con este proceso, póngase en contacto con la línea de ayuda de BPHC:

**Teléfono:** 1-877-974-2742, opción 2

[De 8:00 a. m. a 5:30 p. m. ET, de lunes a viernes (excepto feriados federales)]

**Formulario electrónico:** <http://www.hrsa.gov/about/contact/bphc.aspx>

### 7. ¿Cuáles son los requisitos de una solicitud de consideración de VHP?

La **solicitud de consideración** de VHP requiere lo siguiente

- Información de contacto del centro de salud considerado patrocinador.
- Una lista de todos los VHP que el centro de salud está patrocinando para su consideración.
- Información de contacto detallada de todos los VHP que el centro de salud está patrocinando para el estado de consideración, que incluye: nombre, dirección postal personal, dirección de correo electrónico y número de teléfono de cada persona.
- Evidencia de que cada VHP con licencia o certificado fue acreditado y privilegiado por el centro de salud considerado como patrocinador dentro de los dos años anteriores, incluidas las fechas específicas en que se tomaron dichas acciones.
- Descripción de todas las acciones disciplinarias de la junta estatal y demandas por negligencia estatal y federal presentadas contra los VHP en los 10 años anteriores (incluidos los reclamos pendientes).
- Certeza de que el VHP continuará cumpliendo con los criterios legales de elegibilidad, como se refleja en la solicitud de consideración de año calendario de la entidad.
- Certeza de que el centro de salud considerado patrocinador ha mantenido sus sistemas de credencialización, privilegio y gestión de riesgos.
- Una descripción general del área y el trabajo que realizará el VHP en nombre del centro de salud considerado patrocinador.
- Firma del director ejecutivo que afirme la veracidad de todas las declaraciones en la solicitud.

Los siguientes recursos de asistencia técnica (TA) están disponibles en la HRSA:

- [Webcast de asistencia técnica de la ley de voluntarios y curaciones](#)
- [Instrucciones para la solicitud de consideración de la Ley Federal de Demandas por Agravio \(FTCA\) para médicos voluntarios de centros de salud del año 2017](#) (PDF de 219 KB)
- [Privilegio temporal de proveedores clínicos por la Ley Federal de Demandas por Agravio \(FTCA\) considerados centros de salud en respuesta a ciertas situaciones de emergencia declaradas - PAL 2017-07](#) (PDF de 54 KB)

### **8. ¿Un centro de salud considerado puede presentar una sola solicitud para que varios VHP trabajen en sus instalaciones, o se requiere una solicitud por separado para cada VHP?**

Un centro de salud puede presentar una sola solicitud que patrocine a varios VHP.

### **9. ¿Varios centros de salud considerados pueden presentar una solicitud conjunta para patrocinar a un grupo de VHP para que trabajen en todas sus instalaciones?**

No, cada centro de salud considerado como patrocinador debe presentar su propia solicitud para los VHP individuales que patrocina, y la documentación para la cobertura de la FTCA de los voluntarios debe estar autorizada/firmada por el director general del centro de salud o el funcionario autorizante (AO). Sin embargo, un grupo u organización (como una asociación de atención primaria) podría admitir un correo electrónico u otra conectividad para el envío final de una solicitud de VHP.

---

## **PLAZOS PARA SOLICITUDES Y PROTECCIÓN DE VHP**

### **10. ¿Cuándo se deben enviar las solicitudes de consideración de VHP y cuándo serán efectivas las decisiones?**

En la PAL 2017-06, la HRSA anunció que las solicitudes de consideración para voluntarios podrían enviarse en cualquier momento a partir del 1 de octubre de 2017.

### **11. ¿Se pueden enviar solicitudes de consideración de VHP durante todo el año, o solo para la fecha de vigencia del 1 de enero?**

Las solicitudes iniciales de consideración de VHP se pueden presentar en cualquier momento durante el año calendario; las solicitudes suplementarias se pueden enviar más tarde, ya que se incluyen voluntarios adicionales. La cobertura de la FTCA para VHP específicos entrará en vigencia tan pronto como la HRSA apruebe la solicitud que los incluye.

### **12. ¿La cobertura de los VHP está disponible de forma retroactiva?**

No, la cobertura de la FTCA para los VHP no está disponible de forma retroactiva. Es por eso que es importante solicitar y recibir la aprobación de la cobertura antes de que los VHP comiencen a brindar servicios.

### **13. ¿La consideración de un individuo como VHP expira alguna vez?**

Sí, la consideración de VHP expira. Por lo general, la consideración es solo por un año calendario y las solicitudes se deben enviar anualmente.

## **ELEGIBILIDAD DEL PROVEEDOR PARA LA COBERTURA DE LOS VHP**

### **14. ¿Qué condiciones se requieren para que un médico voluntario sea elegible para la cobertura de la FTCA?**

El cumplimiento de cada uno de los siguientes requisitos se debe demostrar en una solicitud para la HRSA:

- El servicio se proporciona a los pacientes en las instalaciones del centro de salud patrocinado o a través de programas externos o eventos llevados a cabo por el centro de salud patrocinador.
- El centro de salud considerado está patrocinando al médico.
- El médico no recibe ninguna compensación por el servicio de parte del paciente, del centro de salud patrocinador ni de ningún tercero pagador (incluido el reembolso bajo cualquier póliza de seguro, plan de salud o programa de beneficios de salud federal o estatal). Sin embargo, el médico puede recibir de parte del centro de salud el reembolso de los gastos razonables incurridos en la prestación del servicio al paciente.
- Antes de que se brinde el servicio, el médico o el centro de salud considerado publica un aviso claro y visible en las instalaciones donde se presta el servicio, que indica en qué medida queda limitada la responsabilidad legal del médico.
- En el momento en que se presta el servicio, el VHP cuenta con licencia o certificación de conformidad con las leyes federales y estatales aplicables con respecto a la prestación del servicio.
- El centro de salud patrocinador mantiene toda la documentación relevante para demostrar que el VHP cumple con los requisitos para ser considerado como médico voluntario a los efectos de la cobertura de la FTCA.

Como se discutió anteriormente, el simple cumplimiento de estos requisitos no es suficiente para que el VHP reciba la cobertura de la FTCA; más bien, se debe

presentar una solicitud a la HRSA, la cual debe ser aprobada para que la cobertura entre en vigencia.

### **15. ¿Las enfermeras registradas como voluntarias de un centro de salud pueden estar protegidas por el programa de la FTCA para médicos voluntarios?**

Sí. Los médicos, incluidas las enfermeras registradas que tienen licencia o certificación son elegibles para participar en el programa de la FTCA, siempre que cumplan todos los requisitos de la ley.

### **16. ¿Pueden los especialistas participar en el programa VHP? ¿Qué sucede si el especialista brinda atención primaria, a diferencia de la atención específica de su especialidad?**

Sí, un médico licenciado que es especialista puede participar en el programa de la FTCA para VHP en centros de salud. Sin embargo, cualquier servicio especializado proporcionado debe estar dentro del alcance del centro de salud considerado como patrocinador del proyecto de subvención federal aprobado de la sección 330. Si el especialista brinda atención primaria o preventiva, este debe contar con las credenciales adecuadas y el privilegio de prestar dichos servicios.

### **17. Si un médico de sala de emergencias desea ser voluntario en un centro de salud para proporcionar servicios de medicina familiar, ¿es elegible para participar en el programa de la FTCA para voluntarios?**

Sí, médicos de sala de emergencias voluntarios como médicos de práctica familiar pueden considerarse un VHP y recibir cobertura de FTCA si están debidamente acreditados y privilegiados como médicos de práctica familiar.

### **18. ¿Los residentes médicos pueden participar en el programa de la FTCA para voluntarios en centros de salud?**

Sí, si el residente médico es un médico con licencia y cumple con todos los demás requisitos del programa de VHP.

### **19. ¿Un médico voluntario puede recibir el reembolso de los gastos mientras participa en el programa de la FTCA?**

Los VHP no pueden recibir ninguna compensación por los servicios de parte del paciente, del centro de salud considerado como patrocinador ni de ningún tercero pagador. Sin embargo, pueden recibir el reembolso de parte del centro de salud considerado como patrocinador por los gastos razonables relacionados con la prestación del servicio al paciente.

### **20. Un profesional de la salud se ofrece como voluntario en un centro de salud que se considera patrocinador y tiene una solicitud aprobada para la cobertura de FTCA para ellos. Si son voluntarios en cualquier otro centro de salud considerado, ¿están cubiertos automáticamente por FTCA?**

No. Cada centro de salud considerado debe presentar su propia solicitud para patrocinar voluntarios individuales a fin de que ese voluntario tenga la cobertura de la FTCA en las instalaciones del centro de salud. El estado de consideración no es transferible de un centro de salud a otro.

---

## **COBERTURA**

### **21. ¿Qué protege el programa de voluntariado de la FTCA?**

Para los VHP, el programa de la FTCA proporciona inmunidad a demandas que cumplen lo siguiente:

- Nacen de la prestación de servicios médicos, quirúrgicos, dentales o funciones relacionadas en los centros de salud o en programas externos o eventos llevados a cabo por el centro de salud que se considera patrocinador.
- Ocurren durante el año calendario para el cual se considera al VHP.
- Surgen de los servicios prestados en un centro de salud o mediante programas o eventos fuera del sitio. (Consulte la siguiente pregunta).

### **22. ¿Qué “programas o eventos externos” están protegidos por el programa de la FTCA para VHP?**

El manual de la FTCA publicado por la HRSA contiene información sobre los “eventos fuera del sitio” cubiertos. Los eventos fuera del sitio incluyen:

- Consultorios ubicados en los colegios.
- Ferias de salud.
- Campañas de vacunación.
- Asistencia médica en campamento migrante.
- Asistencia médica para personas sin hogar.
- Llamada periódica del hospital.
- Cobertura cruzada para otras prácticas.
- Cobertura en ciertas emergencias individuales.
- Atención hospitalaria para pacientes hospitalizados a los pacientes del centro de salud considerado patrocinador.
- Supervisión de estudiantes y residentes médicos.
- Enseñanza de estudiantes y residentes en las instalaciones de los centros de salud considerados como patrocinadores.
- Investigación clínica.
- Asistencia médica en eventos comunitarios.

Los ejemplos anteriores no son ilimitados y cualquier VHP que desee participar en cualquiera de estas actividades debe buscar la seguridad de la HRSA.

### **23. ¿Hay límites para la cobertura provista a los VHP por el programa de la FTCA?**

No, no hay límites de cobertura. El programa de la FTCA para VHP no es un programa de seguro; más bien, proporciona una protección ante demandas que alegan negligencia en la realización de actividades clínicas.

**24. Después de que el VHP haya terminado sus deberes como voluntario en el centro de salud, ¿necesita comprar una ampliación de seguro para este trabajo como voluntario?**

Después de que los VHP han terminado sus deberes de voluntariado en el centro de salud, ¿necesitan comprar seguro de cola para este trabajo como voluntarios?

**25. Si un VHP es inmune a una demanda por la atención proporcionada a un paciente del centro de salud, ¿qué recurso tiene un paciente por supuesta negligencia del VHP?**

El paciente que cree que el VHP fue negligente en la prestación de servicios de atención médica puede presentar un reclamo contra los Estados Unidos en virtud de la Ley Federal de Demandas por Agravio.

**26. El estatuto del VHP exige que, antes de prestar los servicios, el VHP o el centro de salud deben publicar un aviso claro y conspicuo que indique en qué medida queda limitada su responsabilidad. ¿Qué debe contener esta notificación?**

El estatuto no especifica el idioma que se debe usar, y la HRSA tampoco publicó ninguna política al respecto. Sin embargo, la HRSA recomendó previamente que se use un lenguaje similar en los sitios web, y este lenguaje se puede modificar para incluir el requisito de notificación. Los centros de salud pueden considerar el siguiente lenguaje:

*Este centro de salud es un beneficiario del Programa de centros de salud bajo 42 U.S.C. 254b, y un empleado del Servicio de Salud Pública considerado bajo 42 U.S.C. 233(g)-(q). Los empleados, contratistas calificados y médicos voluntarios se consideran empleados del Servicio de Salud Pública bajo 42 U.S.C. 233(g)-(q). La responsabilidad legal del centro de salud y el personal es limitada de conformidad con la Ley del Servicio de Salud Pública.*

---

## **REQUISITOS Y PROTECCIONES QUE SE APLICAN A LOS VHP**

**27. ¿Se puede pagar a un VHP en un centro de salud (ya sea por las horas trabajadas o días acumulados) durante el período de tiempo en que está brindando sus servicios como voluntario en el centro de salud?**

Sí. La prohibición de recibir el pago se relaciona únicamente al centro de salud considerado patrocinador que está organizando el VHP. Está permitido que el VHP esté recibiendo pago de una entidad con la que el VHP tiene una relación laboral durante el período de servicio voluntario. Cualquier pago debe estar relacionado con su empleo formal y no con sus servicios en el centro de salud patrocinador, o anfitrión.

**28. ¿Los VHP deben trabajar un número mínimo de horas para participar en el programa de la FTCA para voluntarios en los centros de salud?**

No. No hay requisitos con respecto al número mínimo o máximo de horas que un VHP puede trabajar en el programa de la FTCA para voluntarios.

**29. ¿Cuáles son los límites de la cobertura estimada de VHP bajo el programa de la FTCA?**

No hay límites monetarios en la cobertura de un VHP bajo el programa de la FTCA. El VHP considerado es inmune a la demanda y los pacientes solo lo resuelven como una reclamación/demanda contra los Estados Unidos bajo la FTCA. La inmunidad del VHP considerado es absoluta.

**30. La Carta de asistencia al programa 2017-06 establece que los VHP considerados son inmunes a la demanda solo por la provisión de servicios que están dentro del alcance del proyecto del centro de salud. ¿Dónde pueden los VHP encontrar información sobre qué servicios se encuentran en el alcance del proyecto de su centro de salud?**

La HRSA mantiene un Manual electrónico que contiene documentos denominados Formularios 5A, B y C. Estos tres formularios describen el alcance del proyecto del centro de salud y están disponibles en cada centro de salud.

**31. Si un paciente del centro de salud presenta una demanda al VHP en un tribunal estatal, ¿qué debería hacer?**

Si se nombra a un VHP considerado en un proceso judicial estatal, debe notificar inmediatamente a la persona adecuada (por ejemplo, director médico, director de gestión de riesgos, jefe de cumplimiento, director general) que enviará la queja y la documentación de respaldo al Departamento de Salud y Servicios Humanos del asesor general. El VHP debe realizar el seguimiento según corresponda para asegurarse de que el HHS/OGC haya recibido la queja.

**32. ¿Se puede rescindir o eliminar el estado de consideración de un VHP durante un año calendario?**

Como se analizó en la pregunta 13, el estado de consideración vence al final del año calendario, y el centro de salud considerado como patrocinador debe volver a hacer solicitud en nombre del VHP para que se extienda la cobertura al año siguiente.

---

## **VHP EN SITUACIONES DE EMERGENCIA**

**33. Mi centro de salud se encuentra en un área de emergencia y los proveedores voluntarios se ofrecen para ayudarnos. ¿Qué debemos hacer para garantizar que estos voluntarios estén protegidos por la FTCA?**

Los centros de salud deben presentar una solicitud de consideración en nombre de sus VHP mencionados individualmente a la HRSA. Cada VHP individual para quien el centro de salud solicita el estado de consideración debe ser aprobado por la HRSA y el estado de consideración debe ser efectuado a través de una Notificación de acción de consideración (NDA) para que se apliquen las protecciones de responsabilidad. Consulte la PAL 2017-06 para conocer detalles del proceso de solicitud y la PAL 2017-07 para obtener mayor claridad con respecto a la credencialización y documentación de privilegio requeridas para respaldar el privilegio temporal de proveedores clínicos por parte de centros de salud en

respuesta a ciertas situaciones de emergencia declaradas para propósitos del empleo del Servicio de Salud Pública (PHS) con las protecciones de la Ley Federal de Demandas por Agravios (FTCA) según la sección 224 de la Ley del Servicio de Salud Pública (PHSA).

**34. Soy un médico empleado en un centro de salud considerado en Nueva York. ¿Estaré cubierto por el programa de la Ley Federal de Demandas por Agravio si me ofrezco como voluntario para trabajar en un centro de salud en Puerto Rico?**

No, un profesional de la salud deriva su estado considerado del centro de salud que lo emplea. Por ejemplo, si un médico del centro A considerado es empleado posteriormente por el centro B considerado, estarán cubiertos por el programa FTCA en virtud del estado considerado de B. Sin embargo, si no se considera el centro de salud B, el médico no estará cubierto mientras trabaja en el centro de salud B. Además, el estado médico del centro de salud donde trabajan no se traslada a otro centro de salud donde son voluntarios.

**35. ¿De qué forma mi centro de salud puede enviar una solicitud de VHP si no tenemos acceso a Internet?**

Los funcionarios de la HRSA han sugerido que podrán aceptar solicitudes de consideración de VHP en papel de centros de salud que no tengan acceso a Internet. Póngase en contacto con su oficial de proyecto para obtener más información.

**36. Soy un proveedor de atención médica y quiero ser voluntario en un área de desastre. ¿Puedo presentar una solicitud por mi cuenta para obtener la cobertura de la FTCA y luego ser voluntario en el área de desastre?**

No, solo un centro de salud considerado puede presentar una solicitud a la HRSA para proporcionar protección de la FTCA a un VHP.

### **37. ¿Otra organización o grupo externo puede solicitar la condición de VHP en nombre de uno o más centros de salud?**

Solo los centros de salud considerados pueden solicitar la cobertura de la FTCA de los voluntarios. Sin embargo, un grupo externo como una asociación de atención primaria podría ayudar a los centros de salud miembros al reunir la información necesaria sobre los voluntarios y proporcionarla a los centros de salud que luego usarían esa información en sus solicitudes para obtener la cobertura de la FTCA de los VHP.

---

## **CREENCIALES TEMPORALES Y PRIVILEGIOS EN EMERGENCIAS**

### **38. ¿La HRSA respalda el privilegio temporal de los proveedores clínicos por parte de los centros de salud considerados de la FTCA en respuesta a ciertas emergencias declaradas?**

Sí, la Administración de Recursos y Servicios de Salud publicó recientemente la Carta de asistencia al programa *Privilegio temporal de proveedores clínicos por la Ley Federal de Demandas por Agravio (FTCA) considerados centros de salud en respuesta a ciertas situaciones de emergencia declaradas 2017-07* (<https://bphc.hrsa.gov/ftca/pdf/pal-2017-07.pdf>). La PAL describe la credencialización y la documentación de privilegios requeridas para respaldar el privilegio temporal de los proveedores clínicos por parte de los centros de salud en respuesta a ciertas situaciones de emergencia declaradas a los efectos del estado considerado.

### **39. ¿Cuál es la definición de un desastre que permitirá el uso de privilegios temporales?**

La HRSA ha definido una “emergencia” o “desastre” como un evento “que afecta la población objetivo general del centro de salud o la comunidad de centros de salud en general que precipita la declaración de un estado de emergencia a nivel local, estatal, regional o nacional por un funcionario público autorizado, como un gobernador, el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos o el presidente de los Estados Unidos”. Algunos ejemplos de tales desastres podrían ser inundaciones, terremotos, huracanes, disturbios civiles, etc.

En situaciones donde un funcionario público no ha declarado oficialmente una emergencia, los centros de salud pueden solicitar que la HRSA evalúe su situación caso por caso si las circunstancias extraordinarias justifican la determinación de que la situación que enfrenta dicho centro de salud constituye una “emergencia” para los propósitos de la cobertura de la FTCA durante una emergencia declarada.

Para obtener mayor información, consulte la [Carta de asistencia al programa 2017-07](#).

### **40. ¿Por cuánto tiempo son válidos los privilegios temporales durante un desastre?**

La Carta de asistencia al programa 2017-07 establece que los privilegios temporales en un desastre se pueden otorgar por no más de 90 días, después de lo cual el profesional debe haber completado el proceso de acreditación y privilegio estándar del centro de salud.

*Para obtener más información, comuníquese con*

directora de Formación Clínica y Personal de NACHC, por correo electrónico al [klaepke@nachc.org](mailto:klaepke@nachc.org) o por teléfono al 301-347-4000.