

환자 회계 – 병원 청구 정책 및 절차

정책명: 재정 지원	시행일 2016-01-01
부문: 환자 금융 서비스	개정일: 2017-04-17, 2017-12-04, 2019-03-07, 2019-10-15, 2019-11-19, 2021-01-01, 2022-01-01, 2023-01-01, 2023-10-12, 2024-01-01, 2025-01-01

목적 및 범위:

이 정책의 목적은 Nationwide Children's Hospital(Nationwide Children's) 및 제휴 기관에서 재정적 도움이 필요한 환자를 위한 재정 지원 결정에 대해 표준 절차를 수립하는 것입니다. 이 정책은 환자 회계 부서(Patient Accounts Department) 직원, 다른 병원 직원 및 외부 공급업체 담당자가 무료 또는 할인된 가격으로 진료를 받을 자격이 있는 환자 및 가족을 판단하는 절차에 대해 설명합니다. Nationwide Children's 환자 회계 부서는 개인이 재정 지원을 받을 자격이 있는지에 대한 판단 및 Nationwide Children's가 특별 징수 조치에 관여하기 전 합리적인 조치를 취했는지 판단하는 데 최종 권한이 있습니다. 재정 지원 자격은 인종, 피부색, 신념, 민족성, 출신 국가, 나이, 성별, 성적 지향, 성 정체성, 종교 또는 장애에 상관없이 모든 환자에게 적용됩니다.

이 정책이 적용되는 서비스에는 Nationwide Children's 및 그 제휴 기관이 제공하는 모든 응급 치료 및 기타 의학적으로 필요한 진료가 포함됩니다.

Nationwide Children's는 재정 지원 자격이 있는지와 상관없이 개인에게 응급 의료 상황에 대한 진료를 차별 없이 제공합니다. Nationwide Children's는 의료 검진 진단을 제공하고 치료를 안정화하며 적절한 경우 개인을 다른 시설로 의뢰 또는 이송하고 42 CFR 482.55(또는 후속 규정)에 따라 응급 서비스를 제공하여 응급 의료 치료 및 노동법(Emergency Medical Treatment and Labor Act, EMTALA)을 준수해야 합니다. Nationwide Children's는 응급 환자가 응급 의료 상황에서 치료를 받기 전 비용을 지불하도록 요구받거나 차별 없는 응급 의료 제공을 방해하는 채권 추심 활동을 허용하는 행위와 같이 개인이 응급 치료를 받지 못하게 하는 모든 조치를 금지합니다.

정의:

제휴 기관 – 병원에서 응급 치료 및 기타 의학적으로 필요한 치료를 제공하는 Nationwide Children's Hospital이 소유한 제휴 회사로, Children's Anesthesia Associates, Children's Radiological Institute, Children's Surgical Associates, Pediatric Academic Association, Pediatric Pathology Associates of Columbus가 있음. Children's Community Practices는 병원에서 환자에 대한 치료를 제공하지는 않지만 Nationwide Children's Hospital이 소유하고 있으며 이 정책에 따라 재정 지원을 제공합니다.

일반 청구 금액 (Amounts Generally Billed, AGB) – 보험이 있는 환자에게 Nationwide Children's가 청구하는 일반 청구 금액.

외부 공급업체 – 청구 및 징수와 관련하여 대리 역할을 하도록 고용된 회사.

특별 징수 조치 – 26 CFR 1.501(r)-6(b)(또는 후속 규정)에 명시된 이 재정 지원 정책에 따라 보장되는 치료비 청구서 지불을 받는 것과 관련된 개인에 대한 Nationwide Children's가 취하는 조치.

가족 규모 - 환자, 환자의 배우자(거주 여부와 무관) 및 집에 거주하는 환자의 18세 미만 친자녀 또는 입양 자녀 포함. 환자가 18세 미만인 경우, "가족"에는 환자, 환자의 친부모 또는 입양 부모(거주 여부와 무관) 및 친부모 또는 입양 부모의 집에 거주하는 18세 미만의 자녀가 포함됩니다.

FAP(Financial Assistance Policy) – 재정 지원.

연방 빈곤 수준 (Federal Poverty Level, FPL) – 빈곤선을 나타내기 위해 연간 소득 및 가구 규모를 기반으로 미국 정부가 정의한 척도.

총 진료비 – 의학적 진료에 대해 청구되는 금액.

총소득 - 공제되기 전 총 소득.

소득 – 총임금, 임대 소득, 실업 수당, 사회 보장 혜택 및 공공 지원을 포함하되 이에 국한되지 않는 모든 소득 원천 포함.

의학적으로 필요한 치료 – 질병, 부상, 상태, 질환 또는 그 증상을 예방, 진단 또는 치료하는 데 필요한 승인된 의학 기준을 충족하는 의료 서비스 또는 의료용품.

환자 부담금 – 모든 보험금(상업적인 지불 및 정부 지불 포함) 지급, 환자의 청구서에 공제 및 할인이 적용된 후 개인이 부담해야 하는 금액.

설명:

자격 기준

Nationwide Children's에서 응급 치료 또는 기타 의학적으로 필요한 치료를 받고 있거나 치료를 받으려는 환자는 재정 지원을 신청할 수 있으나, 환자가 비응급 치료를 원하는 경우 환자가 거주하는 지역에 따라 자격을 평가하는 기준은 다를 수 있습니다.

재정 지원을 요청하는 오하이오 거주자는 오하이오 메디케이드(Ohio Medicaid, Healthy Start 및 Healthy Families), 오하이오 병원 치료 보증 프로그램(Ohio Hospital Care Assurance Program, HCAP), 알코올, 약물 및 정신 건강(ADAMH) 위원회 지원을 포함하되 이에 국한되지 않는 정부 지원을 먼저 신청하는 것이 권장되지만, 의무 사항은 아닙니다. 사회 보장 및 메디케어 세금이 면제되는 오하이오 거주자는 이 요건을 면제받으려면 4029 양식 “사회 보장 및 메디케어 세금 면제 및 혜택 포기 신청서”를 작성하여 제출해야 합니다. 오하이오 거주자이지만 이 프로그램에 따른 혜택을 받을 자격이 없는 환자 및 오하이오 거주자가 아니지만 Nationwide Children's에서 응급 치료를 받는 환자는 다음과 같이 총소득 및 가족 규모에 따라 재정 지원을 받을 자격이 될 수도 있습니다.

- 연방 빈곤 수준(FPL)의 200% 이하 소득이면 환자 부담금이 100% 공제됩니다.
- 연방 빈곤 수준(FPL)의 201%에서 250% 사이 소득이면 환자 부담금이 80% 공제됩니다.
- 연방 빈곤 수준(FPL)의 251%에서 300% 사이 소득이면 환자 부담금이 60% 공제됩니다.
- 연방 빈곤 수준(FPL)의 301%에서 400% 사이 소득이면 환자 부담금이 45% 공제됩니다.

FPL의 200%보다 크지만 450%보다 적은 가족 소득인 오하이오 거주자 중 Nationwide Children's 청구액이 가족 연간 가계 소득의 20%를 초과하는 경우 이 정책의 목적에 따라 의료적 빈곤 상태로 간주됩니다. 의료적 빈곤 가족은 Nationwide Children's 모든 청구서에 대한 가족의 환자 부담금을 아래 명시된 바와 같이 가족의 연간 가계 소득의 비율(%)과 같은 금액에서 환자 부담금에 대한 더 높은 할인을 받을 수 있습니다.

- 연방 빈곤 수준(FPL)의 200% 이하 소득이면 환자 부담금이 100% 공제됩니다.
- 연방 빈곤 수준(FPL)의 201%에서 250% 사이의 소득이면 가족의 연간 가계 소득의 5%와 동일한 잔액으로 공제됩니다.
- 연방 빈곤 수준(FPL)의 251%에서 300% 사이의 소득이면 가족의 연간 가계 소득의 7%와 동일한 잔액으로 공제됩니다.
- 연방 빈곤 수준(FPL)의 301%에서 450% 사이 소득이면 가족의 연간 가계 소득의 10%와 동일한 잔액으로 공제됩니다.

오하이오 거주자가 아닌 미국 거주자가 비응급 치료에 대한 재정 지원을 요청하는 경우, 비응급 치료를 받기 전 재정 지원에 대한 사전 승인을 받아야 합니다. 사전 승인 절차에서는 환자가 거주하는 주의 의료 시설이 아닌 Nationwide Children's에서 서비스를 받는 것에 대한 의학적 정당한 사유를 제출해야 합니다. 이러한 정당한 사유는 Nationwide Children's가 검토하며 적절한 의학적 정당 사유를 제출했다고 Nationwide Children's가 판단한 환자는 다음과 같이 총소득 및 가족 규모에 따라 재정 지원을 받을 자격이 있습니다.

- 연방 빈곤 수준(FPL)의 200% 이하 소득이면 환자 부담금이 100% 공제됩니다.
- 연방 빈곤 수준(FPL)의 201%에서 250% 사이 소득이면 환자 부담금이 80% 공제됩니다.
- 연방 빈곤 수준(FPL)의 251%에서 300% 사이 소득이면 환자 부담금이 60% 공제됩니다.
- 연방 빈곤 수준(FPL)의 301%에서 400% 사이 소득이면 환자 부담금이 45% 공제됩니다.

비용급 치료에 대한 재정 지원을 요청하는 미국 비거주자는 **Nationwide Children's** 정책 및 국제 자선 환자를 위한 절차(Procedures for International Charity Patients)에 따라 비용급 치료를 받기 전 재정 지원에 대한 사전 승인을 받아야 합니다. 국제 환자를 위한 **Nationwide Children's** 운영 위원회는 필요한 의료 개입, 개입을 통해 기저 질환을 성공적으로 해결하고 개입 후 적절하게 관리될 가능성, **Nationwide Children's**가 이러한 개입을 고유하게 할 수 있는지 여부, 환자의 거주 국가에서 이러한 서비스의 이용 가능성 여부, 예산 제한 및 **Nationwide Children's** 국제적 사례에 대한 자선 치료 자원이 가장 효율적이고 효과적으로 사용되는 데 적절하다고 운영 위원회가 판단한 기타 기준을 포함한 여러 기준에 따라 국제 환자의 자선 치료에 대한 자격을 결정합니다. 국제 환자를 위한 자선 치료에 대한 이용 가능성과 관련된 정보는 **Nationwide Children's Welcome Center**에 문의하여 확인하실 수 있습니다.

메디케이드가 보장하지 않는 의학적으로 필요한 치료를 받는 메디케이드 수혜자는 의학적으로 필요한 해당 치료에 대한 환자 부담금을 100% 자동 면제받습니다. 이러한 상황에서는 재정 지원 신청이 필요하지 않습니다.

가족의 종교적 소속으로 인해 정부 혜택에 대한 가족의 권리 포기를 확인하는 IRS 양식 4029 또는 **Nationwide Children's**를 충족하는 다른 문서를 작성하여 **Nationwide Children's** 환자 회계 부서에 제출하는 가족의 경우 이 FAP에 따라 FPL의 301%에서 400% 사이 소득인 사람들에게 제공되는 것과 동일한 환자 부담금에 대한 할인을 받을 수 있습니다. 이러한 상황에서는 재정 지원 신청이 필요하지 않습니다.

전술한 내용에도 불구하고, 본 문서의 **부록 1**에 명시된 국가 보건 의료 지원단(National Health Services Corps, NHSC) 장소 역할을 하는 **Nationwide Children's Hospital** 위치에서 제공되는 서비스의 경우 재정 지원 자격은 가족 규모 및 소득(거주 상태와 무관)에만 근거하며 **부록 1**에 명시된 차등제에 따라 제공됩니다.

“노숙자 보호 시설”이 주소인 가족의 경우 환자 부담금에 대해 100% 할인을 받을 수 있습니다. 이러한 상황에서는 재정 지원 신청이 필요하지 않습니다.

Nationwide Children's 환자 회계 부서는 이 정책에 따른 재정 지원 자격을 결정하는 데 있어 최종 권한이 있습니다.

환자에게 청구되는 금액 계산 기준

이 FAP에 따라 응급 치료 및 의학적으로 필요한 치료에 대해 재정 지원을 받을 수 있는 환자에게 청구되는 금액은 AGB를 초과하지 않습니다. **Nationwide Children's**는 연방 규정에 정의된 12개월 간의 메디케어 행위별 수가제(fee-for-service) 및 모든 민간 건강 보험사가 허용하는 모든 청구를 근거로 하는 “룩백(Look-Back)” 방법을 통해 AGB를 계산하며 해당 청구에 대한 **Nationwide Children's** 총 진료비로 나눕니다. **Nationwide Children's**는 그 1월 1일 직전인 9월 30일에 끝나는 12개월 기간의 데이터를 사용하여 매년 1월 1일 AGB 계산을 업데이트합니다. 2025년 역년의 경우, AGB는 78.4%입니다.

재정 지원을 받을 수 있는 개인은 모든 공제 및 할인(FAP에 따라 받을 수 있는 할인 포함)이 적용된 후 개인적으로 지불해야 할 금액 및 보험사(상업적인 지불 및 정부 지불 포함)에서 상환한 금액을 제외한 금액만 청구됩니다.

재정 지원 신청 방법

재정 지원을 받으려면 개인이 **Nationwide Children's** 환자 회계 부서에 재정 지원을 신청해야 합니다. 이 정책에 따라 100% 할인 수준의 재정 지원을 신청하는 개인(즉, 가족 소득이 FPL의 200% 이하인 개인)은 재정 지원 신청서를 작성하고 재정 지원 신청서에 기재된 정보 및 서류를 제공해야 합니다. 신청서에 전자 서명을 사용하는 것은 허용됩니다. 그 외 모든 신청자는 전화로 환자 회계 부서에 필요한 정보를 제공할 수 있으며, 종이 신청서는 필요하지 않습니다. **Nationwide Children's**는 급여, W-2 및 소득세 신고서 사본을 요청할 권리가 있습니다.

재정 지원 신청(위에 명시된 대로 서면이든 전화든 무관)은 다음과 같이 이루어져야 합니다.

- FPL의 100% 이하 환자에 대한 외래 병원 서비스는 HCAP로 보장되며, 최초 서비스일로부터 90일마다 새로 신청해야 합니다. 그 외 모든 환자에 대한 외래 병원 서비스는 최초 서비스일로부터 180일마다 새로 신청해야 합니다. HCAP에 따른 장애 지원(DA) 프로그램 또는 이에 따른 후속 프로그램 수혜자는 월 단위로 새로운 신청서를 제출해야 합니다.
- 환자가 퇴원 후 45일 이내에 동일한 기저 질환으로 입원하는 경우 외에는 각 입원에 대해 각각의 재정 지원 신청을 해야 합니다. 차후 동일한 신청서로 재입원할 수 있지만 45일 이내 및 관련 질환인 경우에만 가능합니다. 외래 환자 계정은 입원 환자 계정이 있는 신청서에 추가할 수 있지만, 입원 환자 방문은 외래 환자 계정이 있는 신청서에 추가할 수 없습니다.

Nationwide Children's는 이 정책에 따른 개인의 재정 지원 자격 여부를 판단하기 위해 이전 FAP 자격 판단을 사용하지 않습니다.

재정 지원에 대한 추정 자격

Nationwide Children's Hospital은 FAP에 따라 제공할 수 있는 가장 후한 지원에 대한 FAP 적격성을 평가하기 위해 환자 정보 검토에 제3자를 동원할 수 있습니다. 이 검토 및 분석에서 의료 산업에서 인정하는 예측 모델을 활용했습니다. FAP에 따라 제공할 수 있는 가장 후한 지원보다 더 적은 지원에 대한 추정 자격을 결정하는 데 이러한 검토가 사용되지 않습니다.

미납 시 취할 수 있는 조치

Nationwide Children's는 미납금을 회수하기 위해 애쓰고 특별 징수 조치를 하기 전 개인이 FAP 자격이 있는지 판단할 수 있도록 합리적으로 노력할 것입니다. 이러한 합리적인 노력에는 퇴원 후 첫 120일 동안 아래 제시된 일정에 따라 책임 있는 당사자에게 명세서를 발송하고 전화하는 것이 포함됩니다. Nationwide Children's는 미납금 회수에 도움이 되도록 외부 공급업체 서비스를 이용할 수 있습니다.

0~30일	첫 번째 대금 청구서는 재정 지원이 가능하다는 서면 통지, FAP 신청서, FAP 신청 과정에서 개인이 지원을 받을 수 있는 방법과 함께 발송됩니다.
31~60일	두 번째 대금 청구서는 FAP에 대해 알기 쉬운 요약본 및 해당 금액이 첫 번째 퇴원 후 대금 청구서 발송일로부터 365일 이내에 지불되지 않을 경우 Nationwide Children's에서 신용 조사 기관에 미지급금을 신고할 계획이라는 통지와 함께 발송됩니다. 또한, Nationwide Children's FAP에 대해 개인에게 구두로 알리고 FAP 신청 과정에서 개인이 지원을 받을 수 있는 방법을 알려주는 전화 통화가 한 번 이루어집니다.
61~90일	세 번째 대금 청구서는 FAP에 대해 알기 쉬운 요약본 및 해당 금액이 첫 번째 퇴원 후 대금 청구서 발송일로부터 365일 이내에 지불되지 않을 경우 Nationwide Children's에서 신용 조사 기관에 미지급금을 신고할 계획이라는 통지와 함께 발송됩니다. 또한, Nationwide Children's FAP에 대해 개인에게 구두로 알리고 FAP 신청 과정에서 개인이 지원을 받을 수 있는 방법을 알려주는 전화 통화가 한 번 이루어집니다.
91~120일	네 번째 대금 청구서는 FAP에 대해 알기 쉬운 요약본 및 해당 금액이 첫 번째 퇴원 후 대금 청구서 발송일로부터 365일 이내에 지불되지 않을 경우 Nationwide Children's에서 신용 조사 기관에 미지급금을 신고할 계획이라는 통지와 함께 발송됩니다. 또한, Nationwide Children's FAP에 대해 개인에게 구두로 알리고 FAP 신청 과정에서 개인이 지원을 받을 수 있는 방법을 알려주는 전화 통화가 두 번 이루어집니다.

재정 지원이 가능하다는 서면 통지, FAP 신청서, FAP 신청 과정에서 개인이 지원을 받을 수 있는 방법에 대한 정보뿐만 아니라 모든 대금 청구서에는 FAP 사본, FAP 신청서, FAP에 대해 알기 쉬운 요약본을 받을 수 있는 웹사이트에 바로 접속할 수 있는 주소가 포함됩니다.

Nationwide Children's는 최초 대금 청구서 작성일로부터 1년 이내에 납부되지 않은 미지급금을 신용 조사 기관에 신고할 수 있습니다. 개인의 청구서가 여러 치료 에피소드에 다루도록 합쳐지는 경우, 종합하여 포함된 가장 최근 치료 에피소드에 대한 첫 번째 퇴원 후 대금 청구서가 나온 후 최소 120일이 지나야 신용 조사 기관에 미지급금을 신고합니다.

신청 기간(즉, 첫 번째 퇴원 후 대금 청구서 발급 후 240일) 동안 개인이 완성되지 않은 FAP 신청서를 제출하는 경우 Nationwide Children's는 FAP 신청을 완료하기 위해 제출해야 하는 FAP 또는 FAP 신청서에 따라 필요한 추가 정보 및/또는 서류뿐만 아니라 FAP에 대한 정보를 제공하고 신청 과정에 도움을 줄 수 있는 Nationwide Children's 부서의 연락처 정보가 담긴 서면 통지를 개인에게 제공합니다. Nationwide Children's는 개인이 FAP에 따라 재정 지원 자격이 있는지 여부를 Nationwide Children's가 판단하거나 합리적인 기간 내에 개인이 추가 정보 및/또는 서류 요청에 응하지 않을 때까지 특별 징수 조치를 중단합니다(또한, 해당하는 경우 외부 공급업체에 이러한 조치를 중단한 사실을 알립니다).

신청 기간 동안 작성한 FAP 신청서를 받는 대로 Nationwide Children's는 개인이 치료에 대한 FAP 적격 여부를 판단하고 이러한 자격 결정(해당하는 경우 개인이 받을 수 있는 지원 포함) 및 이러한 결정에 대한 근거를 서면으로 개인에게 통지합니다. 개인이 무료 치료 외에 지원을 받을 자격이 있다고 판단되는 경우 Nationwide Children's는 다음을 수행합니다.

- FAP 적격 개인으로서 개인이 치료에 지불해야 하는 금액 및 그 금액이 결정된 방법이 설명된 대금 청구서를 해당 개인에게 제공합니다. 이러한 대금 청구서에는 해당 개인이 치료에 대한 AGB와 관련된 정보를 얻는 방법에 대해서도 설명되어 있습니다.
- FAP 적격 개인으로서 개인이 지불할 책임이 있다고 판단된 금액을 초과하는 치료 금액을 해당 개인에게 환불합니다.
- 이러한 지불 금액을 받기 위해 개인에게 취한 특별 징수 조치를 취소하도록 합리적으로 가능한 모든 조치를 취합니다.

개인이 FAP 신청서를 제출하고 Nationwide Children's가 FAP 적격 여부를 판단하기 전 해당 개인이 메디케이드 자격을 신청하면 Nationwide Children's는 해당 개인의 FAP 적격 여부 결정을 연기하고 개인의 메디케이드 신청서가 작성되어 제출되고 메디케이드 자격이 결정될 때까지 해당 개인에 대한 특별 징수 조치를 취하지 않습니다.

Nationwide Children에서 응급 치료 및 기타 의학적으로 필요한 치료를 제공하는 서비스 제공자 리스트

Nationwide Children's에서 응급 치료 및 기타 의학적으로 필요한 치료를 제공하는 서비스 제공자 및 해당 제공자의 전문 서비스가 Nationwide Children's FAP에 포함되는지 여부에 대해 자세히 설명하는 리스트는

<http://www.nationwidechildrens.org/financial-assistance>에서 확인하거나 아래 연락처 정보에 나열된 부서에 문의하여 종이 사본으로 받을 수도 있습니다.

재정 지원 정책에 대한 이용 가능성, 재정 지원 정책에 대해 알기 쉬운 요약본 및 재정 지원 신청서

웹 사이트 접속

<https://www.nationwidechildrens.org/your-visit/billing-and-insurance/financial-assistance>

종이 사본

- 요청 시 환자 또는 책임 있는 당사자에게 무료로 제공됩니다.
- 종이 사본은 Nationwide Children's 본관(응급실 포함) 및 외부 장소의 모든 입원 또는 등록 구역에서 제공됩니다.
- 환자 및/또는 부모의 요청 시, 서한 및 재정 지원 신청서가 우편으로 발송됩니다.
- 모든 대금 청구서는 청구서 뒷면에 재정 지원 신청서가 포함되어 있으며, 신청 시 도움을 줄 수 있는 부서에 대한 연락처 정보도 포함됩니다.

병원 시설 환자에게 제공되는 통지 및 정보

- Nationwide Children's 본관(응급실 포함)의 모든 입원 또는 등록 구역 및 외부 장소에 환자 또는 책임 있는 당사자에게 재정 지원 가능성에 대해 알리는 신호가 있습니다.
- 두 번째 대금 청구서가 발급된 후 재정 지원을 제안하는 자동 전화 통화.
- Nationwide Children's 재무 상담사가 병실이나 치료소로 재정 지원이 필요한 환자 방문.

더 광범위하게 지역사회에 통지하고 정보 제공하기

- FAP, FAP에 대해 알기 쉬운 요약본 및 재정 지원 신청서는 모두 www.NationwideChildrens.org에서 확인할 수 있습니다.

- 또한, Nationwide Children's는 FAP에 대해 알기 쉬운 요약본 및 재정 지원 신청서를 프랭클린 카운티의 연방정부 인증 의료센터(Federally Qualified Health Centers) 및 Nationwide Children's 의료진인 지역 사회 기반 의사에게 정기적으로 공유하여 이러한 서비스 제공자의 환자가 서류를 쉽게 이용할 수 있게 합니다.

번역 서류

- 재정 지원 정책, 재정 지원 신청서 및 FAP에 대해 알기 쉬운 요약본은 프랭클린 카운티에서 1,000명 또는 5% 미만을 차지하는 제한된 영어 능력(LEP)의 언어 그룹 또는 Nationwide Children's에 상당한 영향을 받을 수도 있는 그 외 사람들이 사용하는 언어로 제공됩니다. 환자 회계 담당자는 매년 언어 요구 사항을 검토하고 필요에 따라 서류의 번역본 제공을 담당합니다.

연락처 정보

상당사	위치	전화번호
Nationwide Children's 재무 상담사	사무실 방문 700 Children's Drive 또는 Nationwide Children's 지점에서 예약	(614) 722-2070
Nationwide Children's 고객 서비스	환자 회계 전화 연락만 가능	(614) 722-2055

2024년 11월 26일

Nationwide Children's Hospital 이사회

예산, 재정 및 감사 위원회 승인:

Nelson Weichold

최고 재무 책임자

날짜

부록 1

국가 보건 의료 지원단(NHSC 장소) 역할을 하는 Nationwide Children's Hospital 위치:

- Nationwide Children's Hospital – Hilltop Primary Care Center, 주소: 2857 W. Broad St., Columbus, OH 43204
- Nationwide Children's Hospital – Westside Primary Care Center, 주소: 441 Industrial Mile Rd., Columbus, OH 43228
- Nationwide Children's Community Dental, ID 8824118297, 주소: 2900 Inspire Dr, Columbus, OH 43224
- Downtown Primary Care-Nationwide Children's, ID 5049039152, 주소: 380 Butterfly Gardens Dr, Columbus, OH 43215
- Ft. Hayes School-Based Health Center, ID 4381469266, 주소: 468 Cleveland Avenue, Columbus, OH 43215
- Mt. Vernon School-Based Health Center, ID 6889084140, 주소: 300 Yellow Jacket Drive, Mt. Vernon, OH 43035
- Nationwide Children's Hospital Dental Clinic, ID 8508021858, 주소: 380 Butterfly Gardens Dr., Columbus, OH 43215
- West High School School-Based Health Center, ID 5140715017, 주소: 179 S. Powell Avenue, Columbus, OH 43204
- South High School School-Based Health Center, ID 4501922318, 주소: 1160 Ann St., Columbus, OH 43206
- Near East Primary Care, ID 9332228635, 주소: 1125 East Main Street, Columbus, OH 43205
- East High School School-Based Health Center, ID 4377185057, 주소: 1500 E. Broad St., Columbus, OH 43205

위 장소에서 제공되는 서비스의 경우 차등 할인이 가능합니다.

- 연방 빈곤 수준(FPL)의 200% 이하 소득이면 환자 부담금이 100% 공제됩니다.
- 연방 빈곤 수준(FPL)의 201%에서 250% 사이 소득이면 환자 부담금이 80% 공제됩니다.
- 연방 빈곤 수준(FPL)의 251%에서 300% 사이 소득이면 환자 부담금이 60% 공제됩니다.
- 연방 빈곤 수준(FPL)의 301%에서 400% 사이 소득이면 환자 부담금이 45% 공제됩니다.