

CONTAS DE PACIENTES – FATURAMENTO HOSPITALAR Políticas e Procedimentos

Título da Política: ASSISTÊNCIA FINANCEIRA	Data de Vigência: 01/01/2016
Seção: Serviços Financeiros para Pacientes	Datas de Revisão: 17/04/2017, 04/12/2017, 07/03/2019, 15/10/2019, 19/11/2019, 01/01/2021, 01/01/2022, 01/01/2023, 12/10/2023, 01/01/2024, 01/01/2025

FINALIDADE E ESCOPO

A objetivo desta Política é estabelecer procedimentos padronizados para a determinação de assistência financeira a pacientes do Nationwide Children's Hospital (Nationwide Children's) e suas Entidades Afiliadas que se encontram em situação de necessidade financeira. Esta Política define um processo para que a equipe do Patient Accounts Department (Departamento de Contas de Pacientes), outros funcionários do hospital e representantes de Fornecedores Externos identifiquem pacientes e famílias que se qualifiquem para atendimento gratuito ou com desconto. O Departamento de Contas de Pacientes do Nationwide Children's tem a autoridade final para determinar se um indivíduo se qualifica para assistência financeira e se ações razoáveis foram tomadas antes de o Nationwide Children's recorrer a Ações de Cobrança Extraordinárias. A qualificação para assistência financeira aplica-se a todos os pacientes, independentemente de raça, cor, crença, etnia, origem nacional, idade, sexo, orientação sexual, identidade de gênero, religião ou deficiência.

Os serviços cobertos por esta Política incluem todos os atendimentos de emergência e outros cuidados Médicos Necessários prestados pelo Nationwide Children's e suas Entidades Afiliadas.

O Nationwide Children's prestará, sem discriminação, atendimento para situações médicas de emergência, independentemente da qualificação do paciente para assistência financeira. O Nationwide Children's cumprirá a Lei de Tratamento Médico e Parto de Emergência (Emergency Medical Treatment and Labor Act, EMTALA) fornecendo exames de triagem médica, tratamento de estabilização e encaminhando ou transferindo um indivíduo para outra unidade, quando apropriado, e prestando serviços de emergência conforme 42 CFR 482.55 (ou qualquer regulamentação posterior).

O Nationwide Children's proíbe quaisquer ações que desestimulem indivíduos a buscarem atendimento médico de emergência, como exigir pagamento antecipado de pacientes do pronto-socorro antes de receber tratamento para condições médicas ou permitir atividades de cobrança de dívidas que interfiram na prestação, sem discriminação, de atendimento médico de emergência.

DEFINIÇÕES:

Entidades Afiliadas – Empresas afiliadas de propriedade do Nationwide Children's Hospital que prestam atendimento de emergência e outros cuidados Médicos Necessários no hospital, incluindo: Children's Anesthesia Associates, Children's Radiological Institute, Children's Surgical Associates, Pediatric Academic Association e Pediatric Pathology Associates of Columbus. Embora a Children's Community Practices não preste atendimento a pacientes no hospital, ela pertence ao Nationwide Children's Hospital e oferece assistência financeira de acordo com esta Política.

Valores Geralmente Faturados (Amounts Generally Billed, AGB) – Valores geralmente faturados pelo Nationwide Children's para pacientes com seguro saúde.

Fornecedores Externos – Empresas contratadas para atuar como agentes no faturamento e na cobrança.

Ações de Cobrança Extraordinárias – Ações tomadas pelo Nationwide Children's contra um indivíduo para obter pagamento de uma fatura referente a atendimentos cobertos por esta Política de Assistência Financeira, conforme estipulado em 26 CFR 1.501(r)-6(b) (ou qualquer regulamentação posterior).

Tamanho da Família – Inclui o paciente, o cônjuge do paciente, independentemente de o cônjuge morar no mesmo domicílio, e todos os filhos, naturais ou adotivos, do paciente com menos de 18 anos que residam na mesma casa. Se o paciente tiver menos de 18 anos, a “família” incluirá o paciente, o(s) pai(s) natural(is) ou adotivo(s) do paciente (independentemente de residirem no mesmo domicílio) e os filhos naturais ou adotivos do(s) pai(s) com menos de 18 anos que moram na casa.

FAP – Esta Política de Assistência Financeira.

Nível de Pobreza Federal (Federal Poverty Level, FPL) – Medida definida pelo governo dos Estados Unidos com base na renda anual e no tamanho da família para indicar o limiar de pobreza.

Cobrança Bruta – Valores cobrados por serviços médicos.

Renda Bruta – Renda total antes de qualquer dedução.

Renda – Inclui todas as fontes de renda, incluindo, mas sem limitação, salário bruto, renda de aluguel, seguro-desemprego, benefícios da previdência social e assistência pública.

Cuidados Médicos Necessários – Serviços ou suprimentos de saúde necessários para prevenir, diagnosticar ou tratar uma doença, lesão, condição, enfermidade ou seus sintomas, de acordo com os padrões aceitos da medicina.

Responsabilidade do Paciente – Valor pelo qual um indivíduo é responsável após a aplicação de todos os pagamentos, deduções e descontos de seguros (de pagadores comerciais e governamentais) à fatura do paciente.

INSTRUÇÕES:

Critérios de Qualificação

Qualquer paciente que esteja recebendo ou buscando atendimento de emergência ou outros Cuidados Médicos Necessários no Nationwide Children’s pode solicitar assistência financeira. No entanto, os critérios de avaliação de qualificação utilizados podem variar conforme o local de residência do paciente, caso esteja buscando atendimento não emergencial.

Apesar de não haver obrigação, recomenda-se que residentes de Ohio que solicitam assistência financeira primeiro solicitem a assistência governamental disponível, incluindo, mas sem limitação, Medicaid de Ohio (Healthy Start e Healthy Families), Programa de Garantia de Atendimento Hospitalar de Ohio (Hospital Care Assurance Program, HCAP) e assistência do Conselho de Álcool, Drogas e Saúde Mental (Alcohol, Drug and Mental Health, ADAMH). Residentes de Ohio isentos de impostos da Previdência Social e do Medicare devem fornecer um formulário 4029 preenchido “Solicitação de Isenção de Impostos da Previdência Social e do Medicare e Renúncia a Benefícios” (Application for Exemption From Social Security and Medicare Taxes and Waiver of Benefits) para renunciar a tal requisito. Pacientes residentes de Ohio que não se qualificarem para os benefícios desses programas e pacientes que não residem em Ohio mas recebam atendimento de emergência no Nationwide Children’s podem se qualificar para assistência financeira com base na Renda Bruta e no Tamanho da Família conforme mostrado a seguir:

- Renda de até 200% do Nível de Pobreza Federal (FPL), isenção de 100% da Responsabilidade do Paciente.
- Renda entre 201% e 250% do FPL, isenção de 80% da Responsabilidade do Paciente.
- Renda entre 251% e 300% do FPL, isenção de 60% da Responsabilidade do Paciente.
- Renda entre 301% e 400% do FPL, isenção de 45% da Responsabilidade do Paciente.

Residentes de Ohio com renda familiar superior a 200% do FPL, mas inferior a 450% do FPL, cujas faturas do Nationwide Children’s excedam 20% da renda familiar anual, serão considerados medicamente indigentes para os fins desta Política. Famílias consideradas medicamente indigentes terão direito a um desconto maior na Responsabilidade do Paciente de forma que a responsabilidade da família por todas as faturas do Nationwide Children’s seja um valor percentual (%) da renda anual familiar, conforme indicado abaixo:

- Renda de até 200% do Nível de Pobreza Federal (FPL), isenção de 100% da Responsabilidade do Paciente.
- Renda entre 201% e 250% do FPL, isenção que gere um saldo igual a 5% da renda familiar anual.
- Renda entre 251% e 300% do FPL, isenção que gere um saldo igual a 7% da renda familiar anual.
- Renda entre 301% e 450% do FPL, isenção que gere um saldo igual a 10% da renda familiar anual.

Pacientes residentes dos EUA fora de Ohio que solicitarem assistência financeira para atendimento médico não emergencial devem ter a assistência aprovada previamente antes de receberem tal atendimento não emergencial. O processo de aprovação prévia exigirá que os indivíduos apresentem justificativas médicas para que os serviços sejam

prestados no Nationwide Children's em vez de em uma unidade de saúde no estado de residência dos pacientes. O Nationwide Children's analisará tais justificativas e, se aprovadas, os pacientes que enviaram justificativas apropriadas poderão se qualificar para assistência financeira com base em Renda Bruta Total e Tamanho da Família, conforme indicado abaixo:

- Renda de até 200% do Nível de Pobreza Federal (FPL), isenção de 100% da Responsabilidade do Paciente.
- Renda entre 201% e 250% do FPL, isenção de 80% da Responsabilidade do Paciente.
- Renda entre 251% e 300% do FPL, isenção de 60% da Responsabilidade do Paciente.
- Renda entre 301% e 400% do FPL, isenção de 45% da Responsabilidade do Paciente.

Pacientes que não residam nos EUA que solicitarem assistência financeira para atendimento médico não emergencial devem obter aprovação prévia de acordo com a Política e os Procedimentos para Pacientes Beneficentes Internacionais do Nationwide Children's. O Comitê Gestor de Pacientes Internacionais do Nationwide Children's determina a qualificação de um paciente internacional para atendimento beneficente com base em diversos critérios, incluindo a intervenção médica necessária, a probabilidade de a intervenção resolver com sucesso a condição médica subjacente e ser devidamente gerenciada após a intervenção, se apenas o Nationwide Children's for capaz de oferecer tal intervenção, a disponibilidade de tais serviços no país de residência do paciente, restrições orçamentárias e outros critérios que o Comitê Gestor possa considerar apropriados para garantir que os recursos de atendimento beneficente do Nationwide Children's para casos internacionais sejam usados da maneira mais eficiente e efetiva possível. Obtenha informações sobre a disponibilidade de atendimento beneficente para pacientes internacionais entrando em contato com o Centro de Boas-vindas do Nationwide Children's.

Os beneficiários do Medicaid que receberem Cuidados Médicos Necessários não cobertos pelo Medicaid terão isenção automática de 100% da Responsabilidade do Paciente por tais atendimentos. Não será necessária uma solicitação de assistência financeira nessas circunstâncias.

Famílias que enviarem ao Departamento de Contas de Pacientes do Nationwide Children's um Formulário 4029 da Receita Federal dos EUA (Internal Revenue Service, IRS) preenchido, ou outra documentação satisfatória ao Nationwide Children's confirmando que a família renunciou ao direito a benefícios governamentais devido à sua afiliação religiosa, se qualificarão para um desconto na Responsabilidade do Paciente equivalente ao concedido nos termos desta FAP àquelas com renda entre 301% e 400% do FPL. Não será necessária uma solicitação de assistência financeira nessas circunstâncias.

Não obstante o supracitado, para serviços prestados em uma unidade de saúde do Nationwide Children's Hospital que funcione como uma unidade do National Health Services Corps (NHSC), conforme identificado no [Anexo 1](#) deste documento, a qualificação para assistência financeira se baseará apenas no tamanho e na renda da família (independentemente da situação de residência) e será concedida conforme a escala progressiva estipulada no [Anexo 1](#).

Famílias com endereço registrado em um "Abrigo para Pessoas em Situação de Rua" se qualificarão para um desconto de 100% na Responsabilidade do Paciente. Não será necessária uma solicitação de assistência financeira nessas circunstâncias.

O Departamento de Contas de Pacientes do Nationwide Children's terá autoridade final para determinar a qualificação para assistência financeira nos termos desta Política.

Base para Cálculo de Valores Faturados de Pacientes

Os valores cobrados de pacientes qualificáveis para assistência financeira nos termos desta FAP para Cuidados Médicos Necessários e de emergência não excederão os AGB [*Valores Geralmente Faturados*]. O Nationwide Children's calcula os AGB usando o método Retrospectivo ("Look-Back"), conforme definido em regulamentos federais, com base em todos os sinistros permitidos pela taxa de serviço do Medicare e por todas as seguradoras de saúde privadas ao longo de um período de 12 meses dividido pelo total de cobranças brutas do Nationwide Children's para esses sinistros. O Nationwide Children's atualiza seu cálculo dos AGB em 1º de janeiro de cada ano utilizando dados do período de 12 meses encerrado no dia 30 de setembro imediatamente anterior a 1º de janeiro. Para o ano civil de 2025, os AGB equivalem a 78,4%.

Um indivíduo qualificável para assistência financeira será cobrado apenas pelo valor pelo qual é pessoalmente responsável após todas as deduções e descontos (incluindo os disponíveis nos termos desta FAP) terem sido aplicados menos quaisquer valores reembolsados por seguradoras (incluindo pagadores comerciais e governamentais).

Método de Solicitação de Assistência Financeira

Para ser considerado para assistência financeira, o indivíduo deve solicitá-la ao Departamento de Contas de Pacientes do Nationwide Children's. Indivíduos que busquem assistência financeira nos termos desta Política no nível de desconto de 100% (ou seja, indivíduos cuja renda familiar seja igual ou inferior a 200% do FPL) devem preencher um formulário de Solicitação de Assistência Financeira e fornecer as informações e a documentação nele listadas. Assinaturas eletrônicas no formulário são aceitáveis. Todos os outros solicitantes podem fornecer as informações necessárias ao Departamento de Contas de Pacientes por telefone, sem necessidade de um formulário em papel. O Nationwide Children's reserva-se o direito de solicitar cópias de holerites, formulários W-2 e declarações de imposto de renda.

Uma Solicitação de Assistência Financeira (por escrito ou por telefone, conforme estipulado acima) deve ser feita conforme as seguintes regras:

- Serviços hospitalares ambulatoriais para pacientes com renda igual ou inferior a 100% do FPL são cobertos pelo HCAP e, portanto, exigem uma nova solicitação a cada 90 dias a partir da data inicial de atendimento. Serviços hospitalares ambulatoriais para todos os outros pacientes requerem uma nova solicitação a cada 180 dias a partir da data inicial de atendimento. Beneficiários do programa de Assistência para Deficiência (Disability Assistance, DA) ou programa sucessor nos termos do HCAP devem enviar uma nova solicitação mensalmente.
- Cada internação hospitalar deve ter sua própria Solicitação de Assistência Financeira, a menos que o paciente seja internado novamente em até 45 dias após a alta pelo mesmo problema de saúde subjacente. Reinternações subsequentes podem ser incluídas na mesma solicitação, mas apenas se ocorrerem dentro de 45 dias e forem para uma condição relacionada. Contas de atendimento ambulatorial podem ser adicionadas a uma solicitação que já inclua uma internação, mas uma internação não pode ser adicionada a uma solicitação que tenha apenas contas ambulatoriais.

O Nationwide Children's não utiliza determinações de qualificação anteriores da FAP para decidir se um indivíduo se qualifica para assistência financeira nos termos desta Política.

Qualificação Presumida para Assistência Financeira

O Nationwide Children's Hospital pode utilizar um terceiro para revisar as informações do paciente e avaliar a qualificação para a assistência financeira mais generosa disponível nos termos da FAP. Essa revisão e análise utilizam um modelo preditivo reconhecido pelo setor de saúde. Tais análises não serão usadas para determinar qualificação presumida para assistência inferior à mais generosa disponível nos termos da FAP.

Medidas que Podem Ser Tomadas em Caso de Inadimplência

O Nationwide Children's fará todos os esforços para cobrar a dívida e tomará medidas razoáveis para determinar se um indivíduo se qualifica para a FAP antes de iniciar Ações de Cobrança Extraordinárias. Tais esforços razoáveis incluirão o envio de extratos e telefonemas para a parte responsável conforme o cronograma estipulado abaixo nos primeiros 120 dias após a alta. O Nationwide Children's pode utilizar os serviços de um Fornecedor Externo para auxiliar na cobrança de dívidas.

0 a 30 dias	Primeira fatura de cobrança enviada, juntamente com a notificação por escrito de que há disponibilidade de assistência financeira, o formulário de solicitação da FAP e como o indivíduo pode obter assistência com o processo de solicitação da FAP.
31 a 60 dias	Segunda fatura de cobrança enviada, juntamente com um resumo em linguagem simples da FAP e uma notificação de que a Nationwide Children's pretende relatar a conta não paga a uma agência de crédito se tais valores não forem pagos em até 365 dias a partir da primeira fatura de cobrança após a alta. Além disso, é feito um telefonema para notificar verbalmente o indivíduo sobre a FAP do Nationwide Children's e como ele pode obter assistência com o processo de solicitação da FAP.

61 a 90 dias	Terceira fatura de cobrança enviada, juntamente com um resumo em linguagem simples da FAP e uma notificação de que a Nationwide Children's pretende relatar a conta não paga a uma agência de crédito se tais valores não forem pagos em até 365 dias a partir da primeira fatura de cobrança após a alta. Além disso, é feito um telefonema para notificar verbalmente o indivíduo sobre a FAP do Nationwide Children's e como ele pode obter assistência com o processo de solicitação da FAP.
91 a 120 dias	Quarta fatura de cobrança enviada, juntamente com um resumo em linguagem simples da FAP e uma notificação de que a Nationwide Children's pretende relatar a conta não paga a uma agência de crédito se tais valores não forem pagos em até 365 dias a partir da primeira fatura de cobrança após a alta. Além disso, são feitos dois telefonemas para notificar verbalmente o indivíduo sobre a FAP do Nationwide Children's e como ele pode obter assistência com a solicitação da FAP.

Além da notificação por escrito de que há disponibilidade de assistência financeira, do formulário de solicitação da FAP e de informações sobre como um indivíduo pode obter assistência com o processo de solicitação da FAP, todas as faturas de cobrança incluirão o endereço direto do site em que é possível obter cópias da FAP, do formulário de solicitação da FAP e do resumo em linguagem simples da FAP.

O Nationwide Children's pode relatar contas não pagas a uma agência de crédito um ano após a data inicial da fatura de cobrança. Se as contas de um indivíduo forem agregadas para cobrir diversos episódios de atendimento, uma conta não paga não será relatada a uma agência de crédito até pelo menos 120 dias após a primeira fatura de cobrança após a alta do episódio de atendimento mais recente incluído na agregação.

Se um indivíduo enviar um formulário de solicitação da FAP incompleto durante o período de solicitação (ou seja, os 240 dias após a primeira fatura de cobrança após a alta), o Nationwide Children's enviará ao indivíduo uma notificação por escrito que descreve as informações e/ou documentação adicionais exigidas nos termos da FAP ou do formulário de solicitação da FAP que deve ser enviado para concluir a solicitação da FAP, bem como informações de contato do departamento do Nationwide Children's que pode fornecer detalhes sobre a FAP e prestar assistência com o processo de solicitação. O Nationwide Children's suspenderá toda e qualquer Ação de Cobrança Extraordinária (e, se aplicável, informará seus Fornecedores Externos para suspender tais esforços) até determinar se o indivíduo se qualifica para obter assistência financeira nos termos da FAP ou se o indivíduo não responder às solicitações de informações e/ou documentação adicionais em um prazo razoável.

Após o recebimento de uma solicitação completa da FAP durante o período de solicitação, o Nationwide Children's determinará se o indivíduo se qualifica para atendimento nos termos da FAP e notificará a pessoa por escrito sobre essa determinação de qualificação (incluindo, se aplicável, a assistência para a qual há qualificação) e a fundamentação dessa determinação. Se for determinado que o indivíduo se qualifica para uma assistência que não seja de atendimento gratuito, o Nationwide Children's irá:

- Enviar ao indivíduo uma fatura de cobrança que indique o valor devido pelo atendimento como uma pessoa que se qualifica para FAP e como o valor foi determinado. Tal fatura de cobrança também descreverá como o indivíduo pode obter informações sobre os AGB do atendimento.
- Reembolsar à pessoa qualquer quantia que ela tenha pago pelo atendimento que exceda o valor de pagamento determinado como responsabilidade pessoal de um indivíduo que se qualifique para a FAP.
- Tomar todas as medidas razoavelmente disponíveis para reverter quaisquer Ações de Cobrança Extraordinárias contra o indivíduo para a obtenção de tal pagamento.

Se um indivíduo enviar uma solicitação da FAP e, antes de o Nationwide Children's determinar se ele se qualifica para a FAP, tal indivíduo solicitar qualificação para o Medicaid, o Nationwide Children's adiará a determinação de qualificação para a FAP e não fará nenhuma Ação de Cobrança Extraordinária contra o indivíduo até que a solicitação de Medicaid tenha sido concluída, enviada e haja uma determinação sobre a qualificação para Medicaid.

Lista de prestadores de serviço que oferecem Atendimento de Emergência e outros Cuidados Médicos Necessários no Nationwide Children's

Consulte uma lista que detalha os prestadores de serviço que oferecem atendimento de emergência e outros Cuidados Médicos Necessários no Nationwide Children's e se os serviços profissionais deles são cobertos pela FAP do Nationwide Children's em <http://www.nationwidechildrens.org/financial-assistance> ou obtenha uma cópia física entrando em contato com os departamentos listados abaixo em Informações de Contato.

Disponibilidade da Política de Assistência Financeira, Resumo em Linguagem Simples da Política de Assistência Financeira e Solicitação de Assistência Financeira

Acesso ao Site

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

Cópias Físicas

- Disponíveis mediante solicitação sem custo para o paciente ou a parte responsável.
- Cópias físicas estão disponíveis no momento da internação ou em áreas de registro no campus principal do Nationwide Children's (inclusive no Pronto-Socorro) e em locais externos.
- Cartas e formulários de Solicitação de Assistência Financeira também podem ser enviados pelo correio aos pacientes e/ou pais mediante solicitação.
- Todas as faturas de cobrança incluem o formulário de Solicitação de Assistência Financeira no verso, bem como informações de contato do departamento que pode oferecer ajuda com a solicitação.

Notificação e informações fornecidas a pacientes do hospital:

- Sinalização em todas as áreas de internação ou registro do campus principal do Nationwide Children's (incluindo o Pronto-Socorro) e locais externos informam ao paciente ou à parte responsável sobre a disponibilidade de assistência financeira.
- Telefonemas automatizados que oferecem assistência financeira são feitos após o envio da segunda fatura de cobrança.
- Consultores Financeiros do Nationwide Children's visitam pacientes com necessidade de assistência financeira em seus quartos ou nas clínicas.

Notificação e informações para a comunidade:

- A FAP, o Resumo em Linguagem Simples da FAP e o formulário de Solicitação de Assistência Financeira estão disponíveis em www.NationwideChildrens.org.
- A Nationwide Children's também compartilha periodicamente o Resumo em Linguagem Simples da FAP e o formulário de Solicitação de Assistência Financeira com Centros de Saúde Qualificados pelo Governo Federal no Condado de Franklin e com médicos comunitários membros da equipe médica do Nationwide Children's para que os documentos estejam disponíveis aos pacientes desses prestadores de serviços médicos.

Documentos traduzidos:

- A Política de Assistência Financeira, o formulário de Solicitação de Assistência Financeira e o Resumo em Linguagem Simples da FAP estarão disponíveis na língua falada por cada grupo de idiomas com Proficiência Limitada em Inglês (Limited English Proficiency, LEP) que alcance 1.000 indivíduos ou 5%, o que for menor, da população do Condado de Franklin ou outros grupos com probabilidade razoável de serem afetados pelo Nationwide Children's. O Diretor de Contas de Pacientes é responsável por analisar as necessidades linguísticas anualmente e disponibilizar versões traduzidas dos documentos conforme o necessário.

Informações de contato

Consultores	Local	Telefone
Consultores Financeiros do Nationwide Children's	Departamento de internação 700 Children's Drive ou com hora marcada em qualquer unidade do Nationwide Children's	(614) 722-2070
Atendimento ao Cliente do Nationwide Children's	Contas de Pacientes Apenas telefonemas	(614) 722-2055

**Aprovado pelo Comitê de Orçamento, Finanças e Auditoria
da Diretoria do Nationwide Children's Hospital
em 26 de novembro de 2024:**

Nelson Weichold
Diretor Financeiro

Data

Anexo 1

Unidades do Nationwide Children's Hospital que atuam como National Health Service Corps (Unidades do NHSC):

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

Desconto com escala progressiva disponível para serviços prestados nas unidades acima:

- Renda de até 200% do Nível de Pobreza Federal (FPL), isenção de 100% da Responsabilidade do Paciente.
- Renda entre 201% e 250% do FPL, isenção de 80% da Responsabilidade do Paciente.
- Renda entre 251% e 300% do FPL, isenção de 60% da Responsabilidade do Paciente.
- Renda entre 301% e 400% do FPL, isenção de 45% da Responsabilidade do Paciente.