

STRENGTHENING THE IMPLEMENTATION OF THE NO BALANCE BILLING POLICY

- TAMANG SAGOT -

1. Ano ang “No Balance Billing” Policy ng PhilHealth?

Ang “No Balance Billing” Policy o “NBB” ay isang polisiya ng PhilHealth at ng Department of Health kung saan ang isang qualified na kasapi ng PhilHealth ay hindi na sisingilin pa ng karagdagang bayarin para sa mga serbisyong ibinigay ng mga pasilidad na accredited ng PhilHealth. Ito ay naaayon sa Republic Act 10606 o ang *National Health Insurance Act of 2013*.

Sa polisiya ng NBB, sapat na ang bayad ng PhilHealth sa mga pasilidad. Dapat maibigay ng mga ospital ang kumpletong serbisyong may kalidad; kaya wala na dapat babayaran pa ang isang kasapi para sa kuwarto, pagkain, gamot, supplies, laboratory, X-ray at bayad sa serbisyo ng mga doktor.

Bawal din ang sapilitang paghingi ng donasyon sa mga kasapi ng PhilHealth.

2. Sino-sino ang mga kasapi ng PhilHealth na qualified sa NBB Policy?

Hindi lahat ng kasapi ng PhilHealth ay saklaw ng polisiya ng NBB. Ayon sa alituntunin, ang polisiya ng NBB ay para lamang sa mga sumusunod na kasapi ng PhilHealth:

- a) Indigent
- b) Sponsored
- c) Kasambahay

3. Hindi na ba saklaw ng NBB Policy ang mga Organized Groups ng PhilHealth?

Sa bagong polisiya ng NBB, hindi na kasama ang mga kasapi ng Organized Group sa listahan ng mga qualified sa polisiya ng NBB..

Ngunit ang mga kasapi ng iGroup Gold na may kasalukuyang Group Policy Contract (GPC) ay maari pa ring mabigyan ng pasilidad ng pribilehiyo ng NBB hanggang sa katapusan ng kanilang GPC. Pagkatapos ng kasalukuyang kontrata, hindi na bibigyan pa ng benepisyong NBB ang mga kasapi ng Organized Groups.

4. Anong mga Benepisyong Sakop ng NBB Policy?

Ang mga benepisyong sakop ng polisiya ng NBB ay ang mga sumusunod:

- a) Lahat ng Case Rates
- b) Mga benepisyong Case Type Z
- c) Leptospirosis Package
- d) TB-DOTS Package
- e) Outpatient Malaria Package
- f) Animal Bite Treatment Package
- g) Voluntary Surgical Contraception Package
- h) Outpatient HIV/AIDS Treatment (OHAT) Package
- i) Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) Package

- j) Avian Influenza Package
- k) Paglalagay ng intrauterine device (IUD)

5. Maaari bang makakuha ng benepisyo ng NBB sa lahat ng pasilidad na accredited ng PhilHealth?

Hindi lahat ng pasilidad ay obligadong magpatupad ng polisiya ng NBB. Ang mga benepisyong sakop ng polisiya ng NBB ay puwede lamang sa accredited na pasilidad ng **gobyerno** tulad ng: ospital, ambulatory surgical clinics, dialysis centers, infirmaries, dispensaries, TB-DOTS Centers, at mga paanakan.

Sa mga pribadong pasilidad, ang polisiya ng NBB ay para lamang sa mga sumusunod na pasilidad:

- a) Contracted facilities for Z Benefit Packages
- b) Ambulatory Surgical Clinics
- c) Freestanding Dialysis Centers
- d) TB DOTS Centers
- e) Birthing Homes
- f) Infirmaries and Dispensaries – para sa mga pribadong infirmaries at dispensaries, ang polisiya ng NBB ay nag-aapply lamang para sa Maternity Care Package at Newborn Care Package. Ang iba pang mga benepisyo na maaaring bayaran ng PhilHealth sa infirmaries at dispensaries ay hindi na saklaw pa ng polisiya ng NBB.

6. Nasasakop ba ng NBB Policy ang mga pribadong ospital?

Hindi nag-aapply ang polisiya ng NBB sa mga pribadong ospital na accredited ng PhilHealth! Maliban na lamang sa mga contracted na ospital para Z benefits o sa mga pribadong ospital na boluntaryong magpapatupad ng polisiya ng NBB.

7. Kasama ba sa NBB Policy ang mga pribadong kuwarto sa ospital ng gobyerno?

Ang NBB ay nag-aapply lamang sa mga service beds o PhilHealth wards ng mga ospital ng gobyerno. Sakop nito ang mga ospital na pinamamahalaan ng Department of Health; mga ospital na pagmamay-ari ng probinsya, siyudad o munisipyo; at iba pang mga ospital ng gobyerno tulad ng Philippine General Hospital, Veterans Memorial Medical Center, at iba pa.

Hindi kasama sa polisiya ng NBB kung ang pasyente ay na-admit sa mga pribadong kuwarto at suites. Ang mga pasyenteng na-admit sa mga pribadong kuwarto ay maaaring singilin ng ospital sa halaga ng serbisyo na lagpas sa itinakdang benepisyo ng PhilHealth.

Halimbawa, kung ang aktuwal na halaga ng serbisyo para sa isang kaso ng appendectomy ay 30,000; maaring singilin ng ospital ang kasapi ng PhilHealth ng 6,000 dahil ang benepisyo ng PhilHealth ay 24,000 lamang.

8. Paano kung walang gamot sa ospital o wala sa ospital ang mga kinakailangang laboratory at iba pang diagnostic tests?

Katungkulan ng ospital at lahat ng pasilidad na siguruhin na ang mga gamot at medisina na dapat ibigay sa mga pasyente ay nasa kanilang botika. Mayroon dapat mekanismo para masegurong may gamot para sa mga pasyente tulad ng consignment. Dapat din siguraduhin

ng mga accredited na doctor na ang mga gamot na nirereseta nila ay nasa Philippine National Formulary (PNF) at mayroong supply sa botika.

Kung wala sa ospital ang mga kinakailangang laboratory at diagnostic test tulad ng CT scan, tungkulin ng ospital na maipagawa ito na walang babayaran ang pasyente na saklaw ng polisiya ng NBB.

9. Sakop ba ng NBB Policy ang serbisyo ng doktor at ibang mga propesyonal?

Oo, dahil dito bawal maningil ang mga doctor sa mga pasyente na sakop ng polisiya ng NBB kung ang pasyente ay na-admit sa service o PhilHealth bed. Maari lamang sumingil ang doktor sa pasyenteng sakop ng polisiya ng NBB kung ito ay na-admit sa isang pribadong kuwarto.

10. Paano ba mapaparating sa PhilHealth kung may paglabag ang ospital sa polisiya ng NBB?

Ang isang kasapi ng PhilHealth ay maaaring lumapit sa PhilHealth CARES na nakatalaga sa mga piling ospital ng PhilHealth.

Maari ring ipaaabot ang reklamo sa PhilHealth Corporate Action Center sa mga sumusunod na paraan:

- a) Telepono : 441-7442
- b) Email : actioncenter@philhealth.gov.ph
- c) Facebook : www.facebook.com/PhilHealth
- d) Twitter : @teamphilhealth

11. Ano ang gagawin ng isang kasapi ng PhilHealth kapag pinabili ng gamot habang nasa ospital?

Isumite sa PhilHealth ang lahat ng resibo para sa mga sumusunod

- a) Lahat ng gamot na nabili sa loob o labas ng ospital
- b) Mga supplies na nabili sa loob o labas ng ospital
- c) Laboratory at ancillary test (tulad ng CT scan) na pinagawa sa loob o labas ng ospital
- d) Bayad sa ambulansya
- e) Professional fee ng doctor

Siguraduhin lamang na ang petsa ng resibo ay naayon sa dates of confinement – mula lamang sa unang araw ng admission hanggang sa petsa ng paglabas sa ospital.