

TAMANG SAGOT

PhilHealth Circular No. 2017-0017

Strengthening the Implementation of the No Balance Billing Policy (Revision 2)

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 kwalipikadong miyembro ng PhilHealth ay hindi na sisingilin ng karagdagang bayarin para sa mga serbisyo na ibinigay ng mga pasilidad na accredited ng PhilHealth. Ito ay naayon 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. Dahil dito, dapat na maibigay ng mga ospital ang kumpletong serbisyong may kalidad; kaya wala na dapat babayaran pa ang isang miyembro para sa kwarto, 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 miyembro ng PhilHealth na sakop ng NBB Policy?

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

- a) Indigent
- b) Sponsored
- c) Kasambahay
- d) Senior Citizen
- e) Lifetime

Kailangang awtomatikong ipinatutupad ang NBB sa mga miyembrong ito hindi na sila dapat i-grupong muli (Indigent, Partial Pay o Fully Pay Patient) gamit ang mga alituntunin ng DOH.

Dapat gumawa ng mekanismo ang mga ospital upang makilala ang mga pasyenteng sakop ng NBB.

3. Paano kung higit sa isa ang uri ng membership ng isang pasyente?

Kung ang isang pasyente ay may higit sa isang uri ng pagiging miyembro ng PhilHealth, ang membership na may pribilehiyong NBB ang gagamitin. Ngunit kung ang membership ng isang pasyente ay nakuha lamang niya habang siya ay nasa ospital, ito ay hindi sakop ng NBB maliban na lamang kung siya ay nai-enroll sa Point of Care o iba pang kahalintulad na polisiya.

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

Hindi na saklaw ng NBB ang mga miyembro ng Organized Groups. Hindi rin kasama sa NBB ang mga kawani ng gobyerno, pribadong sektor at iba pang kasapi tulad ng mga “self-earning individuals, informal sector, migrant workers, at overseas Filipino workers.”

5. Ano’ng mga benepisyo ang Sakop ng NBB Policy?

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

1. Lahat ng benepisyong binabayaran sa pamamagitan ng Case Rates
2. Mga benepisyong Case Type Z
3. Primary Care Benefit (PCB)
4. Iba pang benepisyong tulad ng MERS-CoV at Ebola Virus Disease Package

6. Maaari bang makakuha ng benepisyong 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, infirmaries, dispensaries, TB-DOTS centers, mga paanakan, PCB, Animal Bite at OHAT providers.

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

- a) Contracted facilities para sa Z Benefit Packages
- b) TB-DOTS Centers
- c) Birthing Homes

- d) PCB Providers
- e) Infirmaries at Dispensaries – para sa mga pribadong infirmaries at dispensaries, ang NBB ay nag-aaply lamang para sa Normal Spontaneous Delivery, Maternity Care Package, Ante-natal 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.
- f) Mga pribadong pasilidad pangkalusugan na boluntaryong sumali sa NBB.

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

Ang NBB ay para 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, Western Visayas State University, Veterans Memorial Medical Center, DND hospitals, PNP hospitals, 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 maaring singilin ng ospital sa halaga ng serbisyo na lagpas sa itinakdang benepisyo ng PhilHealth.

Halimbawa, kung ang aktwal na halaga ng serbisyo para sa isang kaso ay P30,000 ngunit ang benepisyo ng PhilHealth ay P24,000 lamang; maaaring singilin ng ospital ang kasapi ng PhilHealth ng P6,000 dahil ang pasyente ay nasa pribadong kuwarto.

8. Paano kung lumipat ng kuwarto ang pasyente habang siya ay ginagamot sa ospital?

Hindi na sakop ng polisiya ng NBB kapag ang isang pasyente ay unang na-admit sa ward at boluntaryong nagpalipat sa pribadong kuwarto; o kaya'y ang isang pasyente ay unang ipinasok sa pribadong kuwarto at kalaunan ay inilipat sa ward.

9. Paano kung walang bakanteng kama sa ward o hindi pribadong kuwarto?

Katungkulan ng ospital na ilipat sa mas mataas na uri ng akomodasyon ang pasyente na saklaw ng NBB na walang karagdagang bayad.

10. Nasasakop ba ng NBB Policy ang mga pribadong pasilidad pangkalusugan?

Hindi ipinatutupad ang polisiyang NBB sa mga pribadong ospital na accredited ng PhilHealth, maliban na lamang sa mga contracted na ospital para sa Z benefits o sa mga pribadong ospital na boluntaryong magpapatupad ng nasabing polisiya.

Uri ng Pasilidad	Gov't	Private	Benepisyong may NBB
1. Hospitals	✓	✗	All benefits covered by NBB
2. Outpatient Malaria Providers	✓	✗	Outpatient Malaria Package
3. Animal Bite Treatment Centers	✓	✗	Animal Bite Treatment Package
4. Treatment Hubs	✓	✗	OHAT Package
5. Contracted Hospitals for Z Benefit Package	✓	✓	Z Benefit Packages
6. Ambulatory Surgical Clinics	✓	✗	All benefits covered by NBB
7. Freestanding Dialysis Clinics (hospital and non-hospital based)	✓	✗	Dialysis Package
8. Peritoneal Dialysis Center	✓	✗	Peritoneal Dialysis
9. TB DOTS Centers	✓	✓	DOTS Package
10. Birthing home	✓	✓	MCP, ANC, NSD, NCP, family planning procedures (for NBB eligible members and dependents only)
11. PCB Providers	✓	✓	PCB, family planning procedures
12. Infirmaries/Dispensaries	✓	✓*	All benefits covered by NBB * In private infirmaries NBB shall apply only to MCP, ANC, NSD and NCP.

11. Paano makasasali ang pribadong pasilidad pangkalusugan sa NBB?

Ang mga pribadong pasilidad pangkalusugan na nais magpatupad ng NBB ay kailangang makipag-MOA sa PhilHealth. Ang mga ito ay bawal gumamit ng katagang “NBB” kapag ito’y walang MOA sa PhilHealth.

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

Katungkulan ng lahat ng pasilidad na siguraduhin na may gamot at medisina na kailangan ng kanilang mga pasyente. Dapat din siguraduhin ng kanilang mga doktor na ang mga gamot na nirereseta nila ay nasa Philippine National Formulary (PNF) at mayroong sapat na supply ng mga ito sa kanilang botika.

Kung wala sa ospital ang mga kinakailangang laboratoryo at diagnostic test tulad ng CT scan, tungkulin ng ospital na maipagawa ito na walang babayaran ang pasyente na saklaw ng polisiya ng NBB pati na ang ambulansyang gagamitin sa paghatid sa ibang pasilidad.

Bawal din papalitan sa mga pasyente ang mga nagamit na gamot, dugo, at gamit pang-ospital. Bawal din magpabayad sa pamamagitan ng serbisyo o magpalit ng iba pang bagay tulad ng mga produktong bukid bilang karagdagang bayad.

13. Sakop ba ng NBB ang mga serbisyo sa Emergency Room?

Sakop ng NBB ang mga serbisyo sa emergency room, observation room at out-patient department basta ang mga serbisyo ay isinagawa agad sa parehong pasilidad bago **ma-admit** ang pasyente.

Hindi sakop ng NBB ang mga serbisyo pagkatapos ng admisyon.

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

Sa ilalim ng polisiyang NBB, bawal maningil ang mga doktor sa mga pasyente na sakop ng polisiyang ito kung ang pasyente ay na-admit sa service o PhilHealth bed. Kapag ang pasyente ay na-admit sa ward o hindi pribadong kuwarto, automatic na mag-aapply ang NBB kahit na pribado o swelduhan ang doktor na tumitingin sa kanya.

Maaari lamang sumingil ang doktor sa pasyenteng sakop ng polisiya ng NBB kung ito ay na-admit sa isang pribadong kuwarto.

Sa mga lying-in clinic, automatic din na mag-aapply ang NBB kahit na ang nagpaanak ay doktor, kumadrona o nars.

15. Paano kapag nagamit na lahat ang 45-days allowable confinement o 90-day allowance para sa mga pasyenteng nagdadialysis?

Hindi na sakop ng NBB ang mga pasyenteng nakaubos na ng kanilang 45 days allowable confinement o ang 90-day allowance para sa mga pasyenteng nagdadialysis.

Ang mga pasyenteng ayaw umalis o gustong manatili sa ospital kahit na sila ay pinapauwi na ng kanilang doktor ay hindi na sakop ng polisiya ng NBB.

16. Sakop ba ng NBB ang readmission ng parehong sakit?

Sakop ng polisiya ng NBB ang muling pagpapaospital ng pasyente dahil sa parehong sakit sa parehong pasilidad. Ngunit, kung ang pasyente ay naadmit sa ibang pasilidad, ito ay hindi na sakop ng polisiya.

17. Maaari bang maningil ang ospital para sa pagproseso ng mga PhilHealth claims?

Bawal maningil ng bayad para sa mga sumusunod: pagproseso ng PhilHealth claims, pagreseta ng gamot gamit ang S2 form, at iba pang bayarin tulad ng ER fee, readers' fee, room transfer fee, maging ang hospital kit.

18. Paano ba mapaparating sa PhilHealth kung may komento tungkol sa polisiya ng NBB?

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

Maaari ring ipaabot ang reklamo, opinyon at komento sa PhilHealth Corporate Action Center sa mga sumusunod na paraan:

- a) Telepono : (02) 441-7442
- b) SMS Hotline : 0917-898-7442
- c) Email : actioncenter@philhealth.gov.ph
- d) Facebook : www.facebook.com/PhilHealth
- e) Twitter : @teamphilhealth