
	<b>TAMANG SAGOT (TS)</b> <b>Gabay sa tamang pag-unawa sa PhilHealth Circular</b>	
	<b>Circular No.</b>	2022-0012
	<b>Title</b>	Contracting of a Health Facility as a Z Benefit Provider ( <i>Revision 1</i> )

Tanong	Sagot
1. Bakit inamiyendahan ang PC 014-2015 (Guidelines for Contracting of HCIs as Z Benefit Package Providers)?	Para i-update at mapadali ang proseso ng pagkokontrata sa isang Health Facility (HF) upang maging provider ng Z Benefit package/s.
2. Ano ang probisyong binago o idinagdag sa PC 2022-0012?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pagsasaayos ng proseso ng pagkokontrata ng mga Z Benefit provider ayon sa mga probisyon ng mga sumusunod na batas: RA No.11032: The Ease of Doing Business (EODB) Act of 2018 at RA No.11223 also known as the Universal Health Care Act (UHC);</li> <li>• Pagtatalaga ng Turn-Around Time (TAT) para sa proseso ng pagkokontrata alinsunod sa itinakda ng batas;</li> <li>• Pagpapalawig ng filing period para sa renewal bago ang expiration ng kontrata.</li> <li>• Pagtatalaga sa Regional Office ng PhilHealth para sa pagdedesisyon sa mga aplikasyon ng HFs.</li> </ul>
3. Ano-anong mga HFs ang maaaring maging Z Benefit package providers?	Ang mga HF na mayroong DOH license/ accreditation/ certification at/o may PhilHealth accreditation na interesado at may kapasidad na maging Z Benefit package provider.
4. Saan maaaring makakuha ng impormasyon tungkol sa pag-a-apply ng accreditation?	Maaaring bisitahin ang PhilHealth Official Website na <a href="http://www.philhealth.gov.ph">www.philhealth.gov.ph</a> o i-click ang link na <a href="https://www.philhealth.gov.ph/downloads/">https://www.philhealth.gov.ph/downloads/</a> para sa Self-Assessment Tool (SAT); magpunta sa <b>Z Benefit Documents</b> at piliin ang Z benefit na nais applyan/iserbisyo upang ma-assess ang kapasidad.
5. Ano ang kailangang human resource para makasunod sa mga standards ng Z benefit package/s?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ang HF ay dapat na mayroong multi-disciplinary Team (MDT): <ul style="list-style-type: none"> <li>a. PhilHealth-accredited na mga doktor na “credentialed and privileged” ng HF; at</li> <li>b. Health at non-health workers na may specific duties and responsibilities na nire-require ng Z Benefit.</li> </ul> </li> <li>• Kailangan din na mayroong Z benefit coordinator. Ang isang Z Benefit coordinator ay pinapayagang humawak ng hanggang tatlong (3) Z benefit packages.</li> </ul>

	<b>TAMANG SAGOT (TS)</b> <b>Gabay sa tamang pag-unawa sa PhilHealth Circular</b>	
	Circular No.	2022-0012
	Title	Contracting of a Health Facility as a Z Benefit Provider ( <i>Revision 1</i> )
6. Maaari bang pumasok ang isang HF sa isang kasunduan o MOA sa third party para sa mga serbisyong medikal na wala sila?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oo, ang HFs ay maaaring pumasok sa isang kasunduan o MOA sa isang accessible service provider na may kaukulang License to Operate (LTO) na magbibigay ng kailangang serbisyong medikal sa isang pasyente. Ang mga serbisyong ibibigay ng service provider ay dapat na walang karagdagang bayad mula sa pasyente.</li> <li>• Ang bayad sa serbisyong medikal na ginawa sa labas ng contracted HF ay dapat bayaran ng naturang HF at hindi maaring ipabayad/singilin sa pasyente kahit pa ito ay ibabalik din o i-rereimburse sa kanya kalaunan.</li> </ul>	
7. Sino-sino ang mga maaaring makinabang sa No Balance Billing (NBB) Policy para sa Z Benefit Package?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ang mga sumusunod na miyembro ay maaring makinabang sa NBB ayon sa PhilHealth Circular No. 2017-0017 “<i>Strengthening the Implementation of the No Balance Billing (Revision 2)</i>”: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Indigent</li> <li>▪ Sponsored</li> <li>▪ Domestic Worker or Kasambahay</li> <li>▪ Senior Citizen</li> <li>▪ Lifetime</li> </ul> </li> </ul>	
8. Sino-sino ang maaaring payagang magbayad ng co-payment?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lahat ng membership category na hindi nabanggit sa PhilHealth Circular No. 2017-0017 “<i>Strengthening the Implementation of the No Balance Billing (Revision 2)</i>” ay maaring singilin ng co-payment ng isang contracted HF tulad ng mga: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Employees with formal employment</li> <li>▪ Self-earning individuals; Professional practitioners</li> <li>▪ OFW</li> <li>▪ Filipinos living abroad and those with dual citizenship</li> </ul> </li> </ul>	
9. Paano malalaman ang co-payment arrangement na nakasaad sa kontrata ng bawat Z Benefit package?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Malalaman ang co-payment arrangement ng bawat Z Benefit package na nakasaad sa nilagdaang kontrata sa pamamagitan ng Z Benefit Coordinator at ng attending doctor na miyembro ng MDT.</li> </ul>	
10. Paano malalaman ng pasyente o miyembro na ang isang HF ay contracted na Z Benefit provider?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ang lahat ng contracted na Z Benefit provider ay makikita sa PhilHealth website <a href="http://www.philhealth.gov.ph">www.philhealth.gov.ph</a> o i-click ang link na ito: <a href="https://www.philhealth.gov.ph/partners/providers/institutional/map/">https://www.philhealth.gov.ph/partners/providers/institutional/map/</a> at hanapin at i-click ang “<b>Z Benefits Contracted Health Care Institutions</b>”</li> <li>• Maaari ring sumangguni sa pinakamalapit na PhilHealth Office.</li> </ul>	