

Tamang Sagot
PhilHealth Circular No. 2019-005
**“Outpatient Benefit Package for the Secondary Prevention
of Rheumatic Fever-Rheumatic Heart Disease (RF/RHD)”**

1. **Ano-ano ang mga serbisyong sakop ng “outpatient benefit package para sa secondary prevention ng RF/RHD”?**

i. Mga mandatoryong serbisyo:

- Secondary prophylaxis para sa mga sumusunod:
 - Injection gamit ang penicillin G benzathine (benzathine benzylpenicillin), 1.2 M units, vial modified release(MR), intramuscular (IM);
 - Kung may indikasyon,
 - Oral na secondary prophylaxis gamit ang phenoxymethyl penicillin (penicillin V) (as potassium salt) o oral erythromycin
- Diagnostic test (2D echo cardiogram na hindi bababa sa isang beses sa isang taon sa ikalawang yugto o tranche ng pagbabayad)

ii. Iba pang mga serbisyo

- Laboratoryo
 - Erythrocyte sedimentation rate (ESR)
 - C-reactive protein (CRP)
 - Antistreptolysin O (ASO) Titer
 - Complete blood count (CBC) with platelets
- Diagnostic tests
 - Electrocardiogram (EKG/ECG)
 - Chest x-ray
- Mga gamot (aspirin, prednisone, antacids)

2. **Ano-ano ang mga panuntunan para sa paggamit ng benepisyong ito?**

Pangunahing pamantayan:

1. Kinakailangan na eligibility ng miyembro upang makagamit ng benepisyo mula sa PhilHealth

Klinikal na pamantayan

2. Ang pasyenteng makapapasa sa alinman sa mga sumusunod na klinikal na pamantayan o stage ng cardiac involvement ay maaaring makagamit ng outpatient benefit package para sa RF/RHD:

2.1 Stage A

- Valve involvement base sa Modified Jones Criteria

2.2 Definite RHD Stage B, na mayroong **lahat** ng mga sumusunod:

- Progressive valve disease (mild hanggang moderate severity at asymptomatic)
- Normal ang size at function ng left ventricular (LV)

2.3 RHD Stage C, na mayroong **lahat** ng mga sumusunod:

- Moderate hanggang severe valve involvement
- Left ventricle enlargement
- Walang heart failure
- Functional class I-II

2.4 RHD Stage D, na mayroong **lahat** ng mga sumusunod:

- Severe valve involvement or multiple
- May enlargement sa left ventricle
- Mayroong heart failure
- Functional class III-IV

3. **Sino ang maaaring lumipat sa oral na prophylaxis?**

- Lahat ng RF/RHD na may moderate hanggang severe mitral stenosis
- Lahat ng stage D patients na may heart failure na hindi kaya ang IM injection
- Lahat ng stage C/D RF/RHD na may edad 40 pataas na nirerekomendang sumailalim sa pang-habambuhay na prophylaxis
- Lahat ng high risk RF/RHD na sumailalim sa surgery para sa valve replacement / percutaneous mitral valvuloplasty na nirerekomenda para sa habambuhay na prophylaxis
- Lahat ng high risk na RF/RHD na sumailalim sa valve repair surgery at lumipat sa oral na prophylaxis matapos sumapit sa edad na 40
- Mayroon allergy sa penicillin
- Mayroong malnutrisyon o lean muscle mass na hindi kaya ang deep IM penicillin injection

4. **Magkano ang halaga ng package rate para sa benepisyong ito?**

Ang outpatient benefit para sa secondary prevention ng RF/RHD ay nagkakahalaga ng P12,000 bawat pasyente kada taon ng pagbabayad (fiscal year). Ito ay binabayaran ng dalawang hati o 6,000 kada yugto o tranche.

5. Ano ang package code na gagamitin para dito?

Ang package code ay RFRHD.

6. Ano ang schedule ng pagsusumite ng claims?

Table1: Halaga ng tranche payment at schedule ng pagpasa ng claims

Tranche ng pagbabayad	Halaga (Php)	Schedule ng pagsusumite para sa secondary prophylaxis		
		21-day secondary prophylaxis gamit ang penicillin G benzathine (benzathine benzylpenicillin)	28-day secondary prophylaxis gamit ang penicillin G benzathine (benzathine benzylpenicillin)	Oral na secondary prophylaxis gamit ang phenoxymethyl penicillin (penicillin V) (as potassium salt) o oral erythromycin
Unang tranche	6,000	Sa loob ng 60 araw matapos ang ika-10 IM injection	Sa loob ng 60 araw matapos ang ika-7 IM injection	Sa loob ng 60 araw matapos ang huling paginom ng oral na prophylaxis sa ika-anim na buwan
Ikalawang tranche	6,000	Sa loob ng 60 araw matapos ang ika-17 IM injection	Sa loob ng 60 araw matapos ang ika-13 IM injection	Sa loob ng 60 araw matapos ang huling pag-inom ng oral na prophylaxis sa ika-12 buwan

7. Ano-ano ang mga patakaran para sa paggamit ng benepisyong ito?

- a. Kinakailangan na ang pasyente ay mayroong kaukulang eligibility at nasunod ang klinikal na panuntunan.
- b. Habang ang kakontratang pasilidad na magsasagawa ng treatment ay kumukuha pa ng approval o pagpayag mula sa PhilHealth na nakapasa ang pasyente sa mga panuntunang itinakda, maaari nang magbigay ang staff ng contracted na pasilidad ng paunang dose ng IM injection ng penicillin G benzathine sa pasyente na nangangailangan nito.
- c. Ang mga pasyente sa ilalim ng sponsored program o mga indigent na tatanggap ng serbisyo para sa benepisyong ito ay wala nang dagdag bayad pa o sakop ng No Balance Billing (NBB)

- d. Ang naaprubahang pre-authorization ay may bisa sa loob ng labindalawang (12) buwan mula sa petsa na ito ay maaprubahan.
- e. Limang (5) araw ang ibabawas sa nakatakdang 45 araw na benepisyong sa bawat miyembro kada taon. Ang miyembro ay kinakailangang may natitira pang kahit isang (1) araw mula sa limit na ito bago isumite ang request para sa pre-authorization upang makagamit ng benepisyong.
- f. Ang naaprubahang Pre-authorization Checklist Request ay garantiya upang maibigay ang paunang bayad ngunit kinakailangang masiguro na naibigay sa pasyente ang mga mandatory services nan ire-require sa bawat treatment phase.
- g. Ang patakaran para sa pagsasama-sama o pooling ng bayad sa duktong (professional fee) para sa mga pampublikong pagamutan ay pinapayagan.
- h. Ang kasunduan hinggil sa pagtatakda ng halaga na dapat singilin sa pasyente ay dapat na nakasaad sa kontrata na isusumite ng contracted na pasilidad.
- i. Ang mga contracted na pasilidad para sa benepisyong ito ay dapat na mayroong Electronic Medical Record (EMR) at kailangang lumahok sa National Registry of RF/RHD na pinangangasiwaan ng Philippine Heart Association at ng Philippine Foundation for RF/RHD Prevention and Control.

8. **Ano-ano ang mga gawaing dapat tupdin ng RF/RHD coordinators?**

- Gabayan ang mga pasyente upang maseguro na sumusunod ang mga ito sa nakatakdang plano ng paggagamot
- Subaybayan at itala ang bawat bisita ng pasyente gayundin ang follow ups
- I-encode ang datos ng pasyente
- Subaybayan ang bisa ng naaprubahang pre-authorization ng bawat pasyente
- Makipag-ugnayan sa PhilHealth Regional Office upang maseguro na kumpleto at tama ang lahat ng kinakailangan para sa pre-authorization at mga dokumento para mabayaran ang claim.

9. **Ano ang mga patakaran sa pagbabayad ng claim?**

- Ang lahat ng claim ay dapat na i-file ng pasilidad para sa mga miyembro. **Walang direct filing** o direktang claim mula sa miyembro ang tatanggapin.
- Ang patakaran para sa mga late mag-file ng claims ay mananaig.

Maaring magbigay ng palugit na 60 araw (calendar days) kung ang dahilan ng pagkaantala sa pagpa-file ng claim ay dahil sa kalamidad o hindi inaasahang pangyayari dulot ng kalikasan (fortuitous events).

- Ang mga sumusunod ay ang mga kinakailangang dokumento para sa pagbabayad ng claim.

- a. Transmittal form ng claims para sa outpatient benefits for RF/RHD kada claim o kada batch ng claims (Annex H)
- b. Checklist of Requirements for Reimbursement
- c. Photocopy ng Pre-authorization Checklist and Request
- d. Photocopy ng ME Form
- e. PhilHealth Claim Form1 o PBEF print out
- f. PhilHealth Claim Form2
- g. Checklist of Mandatory Services and Other Services
- h. RF/RHD Satisfaction Questionnaire

10. Paglipat ng pasyente sa ibang contracted na pasilidad o health care institution

- Ang paglipat ay pinapayagan lamanag matapos makumpleto ang mga serbisyo na napapaloob sa tranche 1.
- Ang paglipat ay pinapayagan lamang matapos na makumpleto ang mga serbisyo sa ilalim ng Tranche 1 o unang yugto ng pagbabayad

11. Sa mga pagkakataong sumakabilang buhay ang pasyente o naideklarang “lost to follow up” habang nasa kurso ng gamutan, ang pasilidad ay maaari ng i-file pa rin ang claim sa PhilHealth para sa mga serbisyong naibigay na.

Ang kakontratang pasilidad ay kinakailangang magpasa ng **notaryadong Sworn Declaration** na nakasaad kung ilang bilang ng injection o oral secondary prophylaxis ang nakumpleto ng pasyente.

“LOST TO FOLLOW UP” nangangahulugan na ang pasyente ay hindi na bumalik para sa kanyang naka-schedule na injection ng apat na sunod-sunod na pagbisita.

Ang PhilHealth ay magbabayad ng mga serbisyong ginawa para sa namatay na pasyente o para sa mga idineklarang lost to follow up kung ang kakontratang pasilidad ay naibigay ang mga sumusunod:

Table 2. Pagbabayad ng claims ng mga namatay o “lost to follow-up patients”

Gamutan o Treatment	Bilang ng Injection
21 araw na prophylaxis	Nakumpleto ang hindi bababa sa 6 na injection ng penicillin G benzathine (benzathine benzylpenicillin)
28 araw na prophylaxis	Nakumpleto ang hindi bababa sa 4 na injection ng penicillin G benzathine (benzathine benzylpenicillin)
Oral na prophylaxis	Nakumpleto ang hindi bababa sa 6 na buwang paginom ng Penicillin V or erythromycin

12. Bakit kinakailangang ibigay ang paunang injection ng antibioatic na prophylaxis para sa mga pasyenteng na-diagnose na may RF/RHD?

Kung ang pasyente ay nakitaan ng RF/RHD base sa 2D echo at laboratory exams, ang paunang injection na antibiotic ay kinakailangan ibigay bilang inisyal na prophylaxis upang maiwasan ang ang impeksyon sa *streptococcal* na maaring magdulot ng progressive valvulitis.