



TAMANG SAGOT (TS)

Gabay sa tamang pag-unawa sa PhilHealth Circular

Circular No.

2023-0007

Title

Z BENEFITS FOR SELECTED ORTHOPEDIC IMPLANTS (REVISION 2)

Tanong	Sagot
1. Ano ang Z Benefits para sa Selected Orthopedic Implants?	Ito ay benepisyong para sa mga pasyenteng nangangailangan ng device/s na tinatawag na orthopedic implants upang palitan ang isang joint, buto or litid na nasira.
2. Ano-ano ang mga benepisyong maaaring makuha sa pakete ng Z Benefits para sa Selected Orthopedic Implants?	<p>Saklaw ng benepisyong ito ang mga gastusin para sa operasyon at kinakailangang rehabilitasyon.</p> <p>Ang mga sumusunod ay ang mga sakop na benepisyong gaya ng implants para sa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hip Arthroplasty 2. Hip Fixation 3. Pertrochanteric Fracture 4. Femoral at Tibial Shaft Fracture 5. Total Knee Replacement 6. Upper Extremities
3. Sino ang maaaring makagamit ng benepisyong Z Benefits for Selected Orthopedic Implants?	<p>Mayroong batayan o pamantayang sinusunod upang maging kwalipikado ang pasyente sa benepisyong ito. Kinakailangang maaprubahan muna ang pre-authorization ng mga pasyenteng sinuri at kwalipikado sa selections criteria na isinusumite ng isang contracted health facility sa PhilHealth.</p> <p>Sa ilalim ng Universal Health Care Act, ang bawat mamamayang Pilipino ay dapat na awtomatikong maisama sa National Health Insurance Program. Kung hindi pa rehistrado sa PhilHealth ay kailangan lamang magparehistro sa alinmang Local Health Insurance Office (LHIO) upang makagamit ng mga benepisyong at programang pangkalusugan sa ilalim ng PhilHealth.</p>



TAMANG SAGOT (TS)

Gabay sa tamang pag-unawa sa PhilHealth Circular

Circular No.	2023-0007
Title	<u>Z BENEFITS FOR SELECTED ORTHOPEDIC IMPLANTS (REVISION 2)</u>

<p>4. Ano ang mga kailangang isumite ng isang contracted health facility upang aprubahan ang pre-authorization ng pasyente?</p>	<p>Ang contracted health facility para sa Selected Orthopedic Implants ay ang siyang magpoproseso ng pre-authorization request ng kanilang pasyente. Ang mga kinakailangang dokumento ay ang mga sumusunod:</p> <ul style="list-style-type: none"> Orihinal na kopya ng preauthorization checklist and request; at Photocopy ng Member Empowerment Form (ME) Form <p>Para sa mga pasyenteng nangangailangan ng agarang lunas at pag-admit sa ospital, kailangang maisumite ang mga dokumento para sa pre-authorization sa loob ng dalawang (2) araw na may trabaho (working days) pagkatapos ng operasyon.</p> <p>Para naman sa mga kaso na hindi nangangailangan ng agarang lunas (non-fracture hip replacement at knee replacement), kailangan muna ng aprubadong pre-authorization bago maoperahan at maiadmit sa ospital ang pasyente. Ang pag-apruba ng pre-authorization ng PhilHealth ay sa loob ng pitong (7) araw.</p> <p>Para sa mga operasyong tumapat sa weekend o public holiday (kung saan hindi maisasagawa ang pagpapasa sa loob ng dalawang araw matapos ang operasyon), ang ospital ay dapat magsumite ng pre-authorization checklist sa susunod na araw matapos ang weekend o holiday. Maaari ring i-scan at ipadala ang nabanggit na dokumento sa PhilHealth Regional Office (PRO) na nakakasakop sa kanila para sa pag-apruba.</p>
<p>5. Ilang araw ang bisa ng isang aprubabong pre-authorization?</p>	<p>Ang pre-authorization ng pasyenteng naaprubahan para mag-avail ng Z Benefits for Selected Orthopedic Implants ay may bisa sa loob ng animnapung (60) araw. Kung ang pre-authorization ay nawalan ng bisa, maaaring magsumite ng panibagong pre-authorization checklist at request ang contracted health facility para sa pasyenteng mag-aavail ng Z Benefits.</p>
<p>6. Maaari bang makapag-avail ang isang miyembro</p>	<p>Ang mga mag-aavail ng Z benefits para sa mga orthopedic implants ay hindi maaaring mag-qualify para sa parehong</p>



TAMANG SAGOT (TS)

Gabay sa tamang pag-unawa sa PhilHealth Circular

Circular No. 2023-0007

Title **Z BENEFITS FOR SELECTED ORTHOPEDIC IMPLANTS (REVISION 2)**

<p>ng Z Benefits para sa parehong implants sa parehong bahagi ng katawan?</p>	<p>procedure sa parehong bahagi sa susunod na limang (5) taon. Kung kinakailangan ang re-admission, ito ay sakop na ng mga benepisyong sa ilalim ng all case rate (ACR).</p>
<p>7. Hanggang ilang Z Benefits package para sa Selected Orthopedic Implants ang maaaring i-avail ng pasyente kung gagawin sa parehong araw ng operasyon?</p>	<p>Maaari lamang mag-avail ng hanggang dalawang (2) Z Benefits packages, anumang bahagi ng katawan - kaliwa o kanan, ang pasyente para sa mga procedure na nangangailangan ng isa o higit pang implant sa isang single o multiple na injury at isinasagawa sa parehong session o araw ng operasyon.</p> <p>Kung mayroong ibang gastos na hindi sakop ng package, maaari itong i-refer sa ibang mapagkukunan ng pondo o ito ay sisingilin sa pasyente alinsunod sa panuntunan tungkol sa co-payment.</p>
<p>8. Ilang araw ang mababawas sa “Annual benefit limit” ng pasyenteng nag-avail ng Z Benefits for Selected Orthopedic Implants?</p>	<p>Ang pasyenteng mag-a-avail ng Z Benefits para sa selected orthopedic implants ay mababawasan ng limang (5) araw sa kanyang forty-five (45) days na annual benefit limit anuman ang haba ng pananatili sa isang contracted health facility.</p> <p>Kung sakali na isang (1) araw na lamang ang natitira sa 45-days na annual benefit limit, ang pasyente ay maaari pa ring makagamit ng benepisyong ito.</p>
<p>9. Kailan maaaring ideklarang lost to follow up and isang pasyente sa Z Benefits para sa Selected Orthopedic Implants?</p>	<p>Ang lost to follow up ay nangyayari kung ang isang pasyente ay hindi na nakabalik sa itinakdang susunod na gamutan o follow-up sa isang contracted health facility.</p> <p>Kung sakaling ang pasyente ay namatay o naideklarang “lost to follow up” habang isinasagawa ang pagbibigay ng serbisyo, ang PhilHealth ay magbabayad lamang ng kaukulang tranche para sa partikular na yugto kung nakatanggap ang pasyente ng mga naka-schedule na serbisyo o gamutan. Pagkatapos nito, hindi na babayaran ng PhilHealth ang mga sumusunod na tranches.</p> <p>Ang mga pasyenteng hindi pa naideklarang “lost to follow</p>




TAMANG SAGOT (TS)

Gabay sa tamang pag-unawa sa PhilHealth Circular

Circular No.	2023-0007
Title	<u>Z BENEFITS FOR SELECTED ORTHOPEDIC IMPLANTS (REVISION 2)</u>

	<p>up” at nakabalik sa loob ng apat (4) na linggo mula sa isinangguning session ng rehabilitasyon ay maaaring magpatuloy sa natitirang mga rehabilitasyon sa pamamagitan ng re-assessment at referral ng orthopedic surgeon. Ang mga serbisyo para sa rehabilitasyon ay sakop ng Z Benefits para sa mga napiling orthopedic implants.</p> <p>Kung ang pasyente ay bumalik pagkatapos ng apat (4) na linggo mula sa nakatakdang session ng rehabilitasyon, hindi na siya kwalipikado na magpatuloy sa pag-avail ng nasabing Z Benefits para sa partikular na episode ng pangangalaga.</p>
10. Ano-ano ang mga dokumentong kailangang isumite pra mabayaran ng PhilHealth and claim ng hospital?	<p>Ang mga sumusunod ay ang mga dokumentong kailangang isumite para sa pagpa-file ng claim sa PhilHealth:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Photocopy ng aprubadong pre-authorization checklist and request • Photocopy ng ME Form • PhilHealth Claim Form 1 o PBEF • PhilHealth Claim Form 2 • Checklist of Mandatory and Other Services (Per Tranche Payment) • Photocopy ng Z Satisfaction Questionnaire • Orihinal o certified true copy ng Statement of Account (SOA) <p>(Para sa iba pang requirements, maaaring tingnan ang Annex E ng nasabing Circular)</p>
11. Sino ang dapat mag-file ng claims sa PhilHealth?	<p>Ang contracted hospital na mayroong Z Benefits Package para sa selected orthopedic implants ay ang siyang magsusumite ng aplikasyon ng pasyente sa PhilHealth kasama ang mga kinakailangang dokumento. Direktang ibabayad ng PhilHealth ang halaga ng benepisyo ng Z Benefits sa contracted hospital na nagbigay ng serbisyo sa pasyente.</p>

	TAMANG SAGOT (TS) Gabay sa tamang pag-unawa sa PhilHealth Circular	
	Circular No.	2023-0007
	Title	<u>Z BENEFITS FOR SELECTED ORTHOPEDIC IMPLANTS (REVISION 2)</u>

<p>12. Paano maging isang PhilHealth Contracted Health Facility para sa Z Benefits</p>	<p>Upang ang isang ospital ay maging kabahagi ng Z Benefits, siya ay makikipag-kontrata sa PhilHealth batay sa itinakdang panuntunan ng Korporasyon. Prayoridad na sumali ang lahat ng mga pambulikong pagamutan na may kakayahang maibigay ang lahat ng kinakailangang serbisyo na nakapaloob sa bawat Z Benefit Package.</p> <p>Gayunpaman, pinapayagan ng PhilHealth na sumali ang mga pribadong pagamutan sa mga lugar na walang pampublikong ospital o may kakayahang makapagbigay ng kinakailangang serbisyo lalo nasa mga lugar na nasa ilalim ng GIDAs o Geographically Isolated and Disadvantaged Areas.</p> <p>Kaakibat nito, nakasaad sa bawat kontrata ang napagkasunduang halaga na maaaring ipabayad sa pasyente, kung sakaling may karagdagang babayaran, na ang halaga ay hindi dapat lalagpas sa nakatakdang benepisyo ng Z Benefit package.</p> <p>Maaaring makipag-ugnayan ang pamunuan ng ospital sa PhilHealth Regional Office na nakasasakop sa kanilang pasilidad para sa mga kinakailangang dokumento at sa iba pang karagdagang impormasyon upang maging isang contracted healthcare provider.</p> <p>Para sa kabuuang listahan ng mga PhilHealth Contracted Health Facilities sa Z Benefits sa inyong lugar, bisitahin lamang ang aming opisyal na PhilHealth website sa www.philhealth.gov.ph o maaari ring kopyahin ang direktang URL na: https://philhealth.gov.ph/partners/providers/institutional/map/ at pindutin lamang ang Z Benefits Contracted Health Care Institutions.</p>
<p>13. Kailan maging epektibo ang (effectivity date) Circular na ito?</p>	<p>Magiging epektibo ang Circular na ito labinlimang araw (15 days) pagkatapos mailathala sa Official Gazette o sa pangunahing pahayagan at maideposito sa Opisina ng National Administrative Register (ONAR) ng Unibersidad ng Pilipinas.</p>