	TAMANG SAGOT (TS) Gabay sa tamang pag-unawa sa PhilHealth Circular	
	Circular No.	2023-0009
	Title	<u>Institutionalization of 156 Hemodialysis Sessions</u>

Tanong	Sagot
1. Ano ang basehan ng PhilHealth upang gawing 156 ang coverage ng hemodialysis?	Itinakda sa Universal Health Care (UHC) Act, Sections 37 (a), (b), and (c) na bahagi ng pondo ng Philippine Amusement and Gaming Corporation (PAGCOR) income, at Philippine Charity Sweepstakes Office (PCSO) charity ay ililipat sa PhilHealth upang mas mapabuti ang mga benepisyong ito at kasama dito ang Hemodialysis. At bilang pagtugon, ang PhilHealth, sa pamamagitan ng PhilHealth Board Resolution No. 2776 s. 2023, ay nagtakdang gawing institusyonal ang pagpapalawak ng hemodialysis benefit package hanggang 156 sessions kada taon.
2. Ano ang layunin ng polisiya/benepisyong ito?	Layon ng Circular na ito na magtakda ng polisiya para sa makikinabang ng benepisyong 156 hemodialysis sessions.
3. Ano ang sakop ng polisiya/benepisyong ito?	Sakop ng polisiyang ito ang lahat ng miyembro ng PhilHealth at ang kanilang mga kwalipikadong dependent na may chronic kidney disease stage 5 (CKD5), na kasalukuyang naka-enrol sa PhilHealth Dialysis Database (PDD).
4. Kapag naospital ang isang pasyente na may CKD5 at kinailangan ng dialysis, maaari bang gamitin ang benepisyong ito?	Oo. Hangat hindi pa nauubos ang 156 na sessions na itinakda para sa buong taon.




TAMANG SAGOT (TS)

Gabay sa tamang pag-unawa sa PhilHealth Circular

Circular No.	2023-0009
Title	<u>Institutionalization of 156 Hemodialysis Sessions</u>

<p>5. Kapag hindi nagamit o naubos ng pasyenteng may CKD5 ang 156 Hemodialysis Sessions (HD), maaari ba itong magamit/idagdag sa susunod na taon?</p>	<p>Hindi. Ang itinatakda ng polisiyang ito ay para sa taunang hemodialysis session na hindi lalagpas ng 156 sessions. Ang mga hindi nagamit na HD treatment sessions para sa kasalukuyang taon ay hindi maaaring idagdag sa susunod na taon.</p>
<p>6. Ang non-CKD5 patient ba ay sakop ng 156 hemodialysis (HD) treatment kung sakaling mangailangan ng emergency dialysis?</p>	<p>Hindi. Kapag ang pasyente na hindi CKD5 ay nangailangan ng emergency dialysis sa kadahilanan ng isa pang kondisyon (hal. Leptospirosis, Acute Renal Failure), ang pasyente ay makaka-avail ng emergency dialysis at ito ay hindi ibabawas sa 156 HD treatment sessions kundi mula sa regular 45-day annual benefit limit. Ang pasyenteng mangangailangan ng emergency dialysis ay hindi na kailangang i-register sa PDD upang maka-avail ng benepisyo.</p> <p>Hinihikayat ang mga Free Standing Dialysis Clinics (FSDC) na magbigay ng HD management sa kanilang mga pasyenteng nangangailangan ng Emergency Dialysis at huwag awtomatikong paalisin o i-refer ang mga pasyenteng ito ng walang anumang paunang lunas.</p>
<p>7. Paano malalaman ng miyembro kung ilan pa ang natitirang benepisyo mula sa 156 hemodialysis session?</p>	<p>Ang 45-day limit sa benepisyo ay hindi sakop ng 156 HD treatment sessions. Kung sakaling ang CKD5 na pasyente ay nangailangang maospital dahil sa ibang sakit, ang claim na ito ay ibabawas sa 45-day limit at ang kanyang claim sa HD ay ibabawas sa 156 sessions habang naka-confine sa ospital. Dapat isumite nang hiwalay ang claim sa HD at hindi mag-overlap sa inpatient claim.</p> <p>Ang taunang benepisyo ng isang CKD5 na pasyente ay mayroong 45-day benefit limit at 156 hemodialysis sessions.</p>

	TAMANG SAGOT (TS) Gabay sa tamang pag-unawa sa PhilHealth Circular	
	Circular No.	2023-0009
	Title	<u>Institutionalization of 156 Hemodialysis Sessions</u>

Scenario:

Senaryo	Regular Benefit Limit (45 araw)	Hemodialysis Session (156 araw)	Remarks
<p>Ang Pasyente “A” ay ang pangunahing miyembro na na-admit ng 5 araw sa isang level 1 na ospital para sa pamamahala ng pneumonia moderate risk at sumailalim sa 2 sesyon ng hemodialysis</p>	<p>Naubos na ni Patient “A” ang regular na 45 araw na benepisyong bago maospital.</p>	<p>Ang Pasyente “A” ay may nagamit nang 90 session mula sa 156 HD session.</p>	<p>Isumite ang claim nang hiwalay para pneumonia moderate risk at hemodialysis.</p> <p>Sa halimbawang ito, hindi mababayaran ang claim sa pneumonia moderate risk sa kadahilanang naubos na ng pasyente ang regular na 45-day benefit limit.</p> <p>Subalit ang claim para sa HD ay mababayaran sa kadahilanang may natitira pang HD session mula sa 156 (156-92 = 64) HD sessions.</p>