

PRESIDENTIAL COMMUNICATIONS OPERATIONS OFFICE
News and Information Bureau

PUBLIC BRIEFING #LagingHandaPH
HOSTED BY PCOO UNDERSECRETARY ROCKY IGNACIO
MARCH 31, 2021 [11:01 A.M. – 12:30 P.M]

USEC. IGNACIO: **USEC. IGNACIO:** Magandang umaga, Pilipinas. Ngayon po ay Miyerkules, huling araw ng Marso. Ako po si Usec. Rocky Ignacio ng PCOO. At samahan ninyo po kami sa panibagong edisyon ng Public Briefing #LagingHandaPH Vaccines Explained.

Kahapon po ay naitala ang pinakamataas na bilang ng mga aktibong kaso simula nang magkapandemya sa bansa. One hundred twenty-four thousand six hundred eighty (124,680) na ang active cases matapos po na madagdagan ng 9,296 ang mga nahawahan ng COVID-19, higit isandaan naman po ang gumaling kung kaya't 603,310 na ang total recoveries, habang nasa 13,191 ang kabuuan ng mga nasawi matapos pong makapagtala ng dagdag na lima kahapon. Suma tatal po ay 741,181 na ang mga nagka-COVID-19 sa bansa.

Bagama't bumaba nang mahigit 700 ang reported cases kahapon, nakakabahala pa rin po ang bilang na nairi-record ng DOH. Ito na po iyong ikalimang araw na mas mataas na siyam na libo ang kasong naitatala kada araw.

Katumbas naman ng 16.8% ng kabuuang COVID-19 cases ang mga aktibong kaso; 98.3% naman nito ay mild o walang sintomas, .6% ang critical case, .7% ang severe at .39% ang moderate cases.

Ngayong Holy Week po, manatili po tayo sa ating mga tahanan kung wala naman pong mahalagang gagawin sa labas, at sundin po natin ang minimum health protocols na ipinatutupad ng ating pamahalaan. Muli, maging BIDA Solusyon Plus sa COVID-19.

[VTR]

USEC. IGNACIO: **USEC. IGNACIO:** Sa iba pang balita, posibleng ianunsiyo sa Sabado ng pamahalaan kung palalawigin pa ang Enhanced Community Quarantine sa mga lugar na sakop ng NCR Plus Bubble. Pagtitiyak naman po ng Malacañang, anuman po ang maging desisyon, tuluy-tuloy pa rin ang pagbibigay ng ayuda sa mga apektadong residente. Ang report, ihahatid ni Mela Lesmoras:

[NEWS REPORT]

USEC. IGNACIO: **USEC. IGNACIO:** Naniniwala ang Department of Health na makatutulong ang pagpapalawig ng Enhanced Community Quarantine sa NCR Plus ng dalawang linggo para po mapabagal ang COVID-19 transmission. Sa pagdinig ng House Health Committee kahapon, sinabi ni Health Undersecretary Maria Rosario Vergeire, patuloy ang pagtaas ng bilang ng mga kaso ng COVID-19 sa Metro Manila at maging sa Region IV-A. Makakatulong din aniya kung sasabayan nang mas pinaigting na pagsunod sa minimum public health standard contact tracing,

isolation at COVID-19 testing ang extension ng ECQ. Maliban dito, mapapabuti rin nito ang sitwasyon pagdating sa healthcare utilization.

Matatandaan nitong Lunes ay pumalo sa mahigit sa sampung libo ang bagong COVID-19 cases – ang pinakamataas na single day COVID-19 cases mula nang dumating ang pandemic sa Pilipinas.

Isasama na po ng Department of Health ang antigen test results sa overall count ng infections ng COVID-19 sa NCR Plus. Paliwanag po ni Health Undersecretary Maria Rosario Vergeire ito’y para agad matukoy ng ahensiya ang mga lugar na may mataas na bilang ng COVID-19 cases. Nilinaw naman ng Department of Health na itinuturing na probable or suspected cases ang mga nagpositibo sa antigen test. Sakali namang ma-confirm sa RT-PCR test ang resulta, saka pa lamang isasama ang bilang sa daily cases bulletin ng ahensiya.

Sa naging pahayag po ni Pangulong Rodrigo Duterte kamakailan, inatasan niya si Vaccine Czar Secretary Carlito Galvez, Jr. na payagan nang bumili ang pribadong sektor ng bakuna laban sa COVID-19 para sa kanilang mga empleyado. Sinang-ayunan naman ito ng ilang senador kabilang na po si Senator Bong Go. Narito ang detalye:

[VTR]

USEC. IGNACIO: **USEC. IGNACIO:** Sa Sabado po ay muli nga pong pagdidesisyunan ni Pangulong Rodrigo Duterte at ng IATF kung ii-extend pa ang umiiral na Enhanced Community Quarantine sa NCR Plus Bubble. Sakali mang aprubahan ng Pangulo ang rekomendasyon ng Department of Health na extension, anu-ano ang maitutulong nito sa pagpapababa ng kaso? Aalamin natin iyan mula sa Medical Adviser ng National Task Force Against COVID-19, makakausap po natin si Dr. Ted Herbosa. Magandang umaga po, Doc.

DR. HERBOSA: Magandang umaga, Rocky. At magandang umaga sa lahat ng mga nanunood.

USEC. IGNACIO: **USEC. IGNACIO:** Opo. Doc, alam po namin na kaisa po kayo ng Department of Health ano po sa proposal nilang dapat daw po i-extend ang ECQ sa NCR Plus. At kung dapat itong pahabain, hanggang kailan po ito nakikita ninyo na dapat ipatupad at para po masabi natin na talagang mapapababa ulit iyong reproduction rate to 1 or below 1?

DR. HERBOSA: Tama po iyan ano. Kaming mga doktor siyempre ang gusto natin huminto ang epidemya, ang epidemic or iyong pagkalat ng nakakahawang sakit na COVID-19. So dahil tuluy-tuloy ang pagtaas, tumaas po iyong ating reproductive number o iyong dami ng nahahawa to 1.4 na po yata ang figure ano, at ibig sabihin noon ay napakarami nang nagkakahawaan. So iyong ECQ siyempre kapag pinahaba mo iyan, mababawasan niya talaga iyong paghawa-hawa ng ating mga kababayan sa sakit na ito. Pero dapat sabayan ito ng mga public health measures kagaya ng testing at saka isolation at saka contact tracing.

Kung ako ang tatanungin lang, siyempre iyong health side maganda ay tuluy-tuloy, in fact, baka more than one week pa nga, hanggang bumaba iyong reproductive number. Pero alam naman

natin na last year noong nag-implement tayo nang napakahabang lockdown, marami pong naapektuhan – iyong economics at saka iyong social aspects ng mga kababayan natin.

So mahirap po ang desisyon ng IATF ‘no kasi mag-uusap-usap po iyong mga technical experts nila – iyong experts sa health, sa epidemic at iyong mga experts sa economics at saka social services – so mabigat ang desisyon and I do hope matulungan sila at maka-come up sila nang magandang solusyon na magba-balance nitong lahat na factors na ito.

USEC. IGNACIO: **USEC. IGNACIO:** So sinabi ninyo nga po na kailangang balansehin ano po. Pero ano po iyong inisyal na naging reaksiyon o pagtanggap dito ni National Task Force lalo na po ni Secretary Carlito Galvez, Jr. dito sa sinasabi nating posibilidad na ECQ extension?

DR. HERBOSA: Usec. Rocky, iyong National Task Force tatlo iyong cluster namin ano – mayroon kaming health response cluster, mayroon kaming vaccine cluster at mayroon kami iyong economic cluster. So iniimplementa ng National Task Force ang mga polisiya na napapag-usapan sa IATF. So kapag sinabi nilang ECQ, kami iyong gagawa ng polisiya na talagang masunod ng mga LGU at masunod ng mga kababayan natin iyong mga polisiya para bumaba.

At babantayan namin iyong reproductive number, iyong new cases, iyong hospital utilization rate tinitingnan namin iyan. And puno eh, puno ang mga ospital; kapag nag-open up tayo siguro dadami pa iyong kaso, baka hindi maka-adapt iyong ating mga local hospitals at saka mga quarantine facility.

So siyempre ang tingin natin diyan talagang mukhang kailangan, kasi nga kahapon lang, ako personally, ang dami kong tinutulungang kaibigan na hindi kami makahanap ng hospital para sa kanilang mga kamag-anak na nag-positive. So talagang we can see not only in numbers but in actual situation na naghihintay iyong mga positive case sa emergency room, hindi makahanap at hindi matanggap dahil puno na iyong mga hospitals natin sa NCR Plus.

USEC. IGNACIO: **USEC. IGNACIO:** Opo. Pero, Doc, sa tingin ninyo ano, hindi naman po sa pini-preempt natin ang pamahalaan ano po. Pero sa tingin ninyo pakikilingan po ni Pangulong Duterte ang rekomendasyon ng ating mga medical expert na posibleng extension ng ECQ kahit nga po nabanggit na nga ng Palasyo na ito ho iyong sinasabi nilang last option na?

DR. HERBOSA: Ang natutuwa naman ako sa IATF ay nakakagawa sila ng mga creative solution ‘no. Like itong ECQ natin, napansin mo, Usec. Rocky, iba ito doon sa ECQ last year. Hindi ba iyong ECQ last year talagang total lockdown, wala talagang tao sa labas, walang public transport, walang essential workers. Itong ECQ natin ngayon mayroon tayong public transport, pinababa natin ang capacity; mayroon tayong mga essential workers at saka mga APOR na puwedeng lumabas. So hindi as restrictive doon ginawa natin last year. So medyo lighter ito ‘no. So ito na iyong balancing act.

So I’m just hoping maging creative uli ang IATF to find solutions to extend this, iyong measures na ito at hindi mahayaang dumami ang kaso. So kailangan maka-hold the line at saka ma-continue natin iyong health system, hindi mag-collapse at mabawasan din iyong mga kaso ng

mga tao. So tulung-tulong talaga ito, solidarity, bayanihan, everybody must do their own little way para ma-prevent iyong continued transmission, Usec. Rocky.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. Susugan ko na lang po ng tanong ni Joseph Morong ng GMA News ano po. Ang tanong po niya: At what point will we say that the health management aspect is higher than economic cost of an extended ECQ? Extended by how long – one week or two weeks daw po ba?

DR. HERBOSA: Mahirap i-predict ‘no. But to me, I’m a doctor ‘no, we are committed na walang mamamatay dahil sa hindi sila nabigyan ng health care or ng lunas ng isang doktor or ospital. To me, iyon ang measure ko, as long as may mga pasyenteng positive na naghihingalo, hindi maipasok sa ospital, may problema pa tayo. We need to adjust, we need to stay back ‘no, step back and provide options para ma-increase iyong [hospital capacity] or mabawasan iyong transmission. Dalawa lang naman iyon eh – mahinto natin iyong pagkalat ng mga nahahawa or i-increase natin iyong kapasidad ng ospital.

So to me, very important ang life. Iyong economy sabi nga nila, I’m not an economist, but kung patay ka na, wala ka nang economy to talk about. Pero kung buhay ka pa, makaka-recover po tayo diyan. I think, my thinking is we will recover if we survive the surge. Huwag sanang mangyari kagaya nangyari sa ibang bansa like Brazil na talagang ang daming namamatay. ‘Di ba iyong mga nililibing nakita ninyo sa news siguro, eh multiple gravesites ang nangyari. So we need to adjust, we need to help each other and we need everyone sa solidarity. Usec. Rocky...

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. Base po sa projection nga daw po ay kailan daw posible pong huhupa ang kaso ng COVID-19 sa Pilipinas? Balik dito kasi sa sinasabi natin na at least kahit paisa-isang libo na lang daw po o mas mababa pa, Doc Ted?

DR. HERBOSA: Oo. Maganda ‘no kasi alam naman natin ang gagawin ‘di ba – we stay home kung hindi kinakailangan lumabas, mag-mask kung lalabas at mag-face shield, maghugas ng kamay. Alam natin lahat iyan ‘no, huwag pumunta sa matataong lugar at ngayon mayroon pa tayong dagdag na armament ‘no, panlaban – iyong bakuna. So nag-umpisa na rin tayong magbakuna ng mga senior citizen at iyong may comorbidities sa iba’t ibang parte ng Metro Manila. So importante mangyari lahat ito at magkaroon ng effect para mahinto natin.

Ang isa pang nadinig ko kahapon ay gusto ni Mayor Magalong na paigtingin iyong ating contact tracing kasi mukhang napabayaang iyon. We need to be very fast once a patient is positive, kailangan mahanap natin talaga iyong mga close contacts niya at ma-test sila at ma-isolate sila para mahinto talaga iyong napakabilis na transmission ng mga kaso.

Ano ho eh, Usec. Rocky, pamilya-pamilya iyong dumadating sa emergency room, isang buong household. So mukhang nagkakahawaan talaga and we really need to be more careful, more meticulous sa ating mga minimum public health standards. Usec. Rocky...

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. May pahabol ding tanong si Joseph Morong ulit ng GMA News: Puwede na bang sabihin or are our hospitals near collapsed? At sabi po daw ng Philippine Hospital Association na talo na daw po tayo?

DR. HERBOSA: Hindi naman kasi gumagana pa ang mga ospital. When you say ‘collapsed’, ang tawag namin diyan sa disaster medicine ay iyong ‘functional collapse’ – hindi na magamot ang mga tao, namamatay na iyong hindi dapat mamatay. So as of now, ang nangyayari po ay we are at the period of what is called a surge capacity. So overcapacity iyong ating health system ‘no and ang nangyayari nakakapagpadala ako ng mga pasyente all the way to Clark sa Pampanga, sa South Luzon. Outside the bubble already para lang ma-confine sila, so nakaka-adjust pa naman.

If you look at the numbers, our national hospital utilization rate is still below 70%. Pero in areas like Metro Manila, iyon ang over capacity kaya nakakakita tayo ng tinatawag nating overcrowding sa ating mga emergency room.

So hindi pa iyan collapsed ‘no, kasi ako matagal akong head ng emergency room ng PGH and for many years, 12 years akong head noon eh... iyong mga mahihirap doon naman talaga pumupunta at laging over capacity naman iyon noon. Eh ngayon nagkataon may isang sakit, iyong COVID-19 at na-stress ang ating mga public at saka private hospitals.

So with the solidarity at saka tulung-tulong magagawa nating more efficient iyong health care system para ma-ration natin iyong healthcare na kailangan nating i-ration sa lahat ng nangangailangan.

So mayroon kaming konsepto ng triage, iyong talagang serious ang i-admit mo sa hospital, siguro may iba made-deny, akala nila dine-deny sila pero ang ibig sabihin noon puwede sila either sa treatment facility or even sa bahay. In fact, some hospitals are doing home care monitoring lalo na doon sa may malalaking bahay. So, iyong wala naman na malaking bahay, puwede sila doon sa mega facilities for monitoring, dito iyong mga mild. So very important iyong surge, iyong concept ng triage.

Kung sasabihin ninyong nag-collapse, na hindi pa. Hindi pa! Ang nag-collapse iyong kagaya noong Typhoon Haiyan, iyong health system po doon talagang wasak iyong mga ospital, walang gamot, nabasa lahat iyong mga gamot, so iyon iyong tinatawag na health system collapse.

USEC. IGNACIO: Doc, ang problema daw po test daw po tayo ng test, pero hindi naman po allegedly nakakasabay ang contact tracing efforts natin. Hindi ba daw po nagsasayang lang ng panahon kung mataas nga ang testing, pero one is to three lang po ang ratio na ating nako-contact trace?

DR. HERBOSA: Naku, napakababa iyon, talagang ang international standard diyan even in the public health papers is hanggang mga 36 ‘no and kailangan mabilis. Hindi lang kailangan makuha mo lahat ng contacts, kailangan mahanap po sila quickly para mabantayan mo sila.

Ang contact tracing kasi ang naiisip lang natin iyong number na iyan, pero marami pong ginagawa sa contact tracing. Mayroong tinatawag na case investigation after that is the close contact tracing, after that is the monitoring of the close contact and then iyong index case investigation.

So madami pong public health measures na ginagawa, hindi lang iyong paghanap noong mga kaso. Ang problema po kapag tumataas na ang number of cases, kinukulang ng contact tracers, kinukulang ng tao, because may maximum lang ang isang tao na kayang i-contact trace kasi nga iyong number of people that you are handling, isang contact and all the people na kailangan mong hanapan ay na o-over capacity rin siya. So you either hire and train more contact tracers or in some LGU gumamit naman sila ng tinatawag na digital application for contact tracing. So nakatulong din iyon. Kasi with the digital application madali kontakin or tawagan iyong close contact noong nag-positive kasi nga alam mo kung saan sila, anong cell phone number nila, anong email nila at saan sila nakatira so naku-contact mo sila at masusundan mo sila. So nakakatulong iyan.

I think the other day maganda iyong good news na iyong StaySafe app na national, ipagko-consolidate na lahat ng mga contact tracing app na ginagamit ng iba't ibang LGU. So sana makatulong iyon, iyong digital contact tracing, pero talagang tao po talaga ang kailangan dito, iyong mga contact tracers na well-trained at hindi susuko hanapin iyong mga contacts ng isang nag-positive. So kailangan mabilis.

USEC. IGNACIO: **USEC. IGNACIO:** Doc, may tanong po sa inyo si Sweeden Velado ng PTV 4: The pandemic task force has recommended the extension nga po ng ECQ in NCR Plus Bubble and nearby provinces. How can an extended lockdown impact the virus reproduction rate, will another two weeks be enough; and looking back at 2020, what contributed to flattening the curve and achieving the downward trajectory in cases?

DR. HERBOSA: Well, ang masasabi ko diyan, huwag ninyong i-equate iyong pag-lower ng reproductive number sa lockdown. Iyong lockdown or ECQ ginagawa mo iyon para magawa mo iyong public health measures. Ano ba iyong public health measures? Ipapa-stay home mo iyong mga tao, hindi mo muna pagagalawin, you lessen mobility so that the virus cannot move from one person to another. That's one, iyon iyong prevention.

Tapos iyong detection very important, iyong pag-test ng tao. At ito na nga ini-announce ng Department of Health, gagamit tayo ng antigen testing at makakatulong ito sa isang outbreak kagaya ng nangyayari sa NCR Plus na mahanap natin iyong mga kaso. Kasi kapag nag-ECQ ka, kailangan mahanap mo iyong mga positive para maihiwalay mo sila, mahinto mo iyong transmission. Ang tawag dito ay containment – ma-contain natin iyong napakabilis na paghawaan ng mga kaso. So gagamit tayo ng tinatawag nating contact tracing and testing; and ang capacity natin kasi nasa 50,000 test a day using the PCR.

Bumili ang Department of Health at ang government ng additional testing, iyong rapid antigen testing, swab din po iyon, pero iyan pinapakita sa ating TV sina-swab din iyong ilong, pero in minutes malalaman nila kung ang antigen ay present doon sa tao o hindi. Malaking tulong ito kasi mai-increase natin iyong testing capacity natin from 50,000 a day to almost 90,000 to a 100,000 and which bibilis iyong pag-identify natin ng mga positive; and iyon ang mga nagpapababa ng reproductive number, hindi iyong lockdown itself.

Kung magagawa natin lahat iyon without a lockdown puwede rin po iyon, so very important na iyong public health measures, iyong case finding, iyong testing, iyong isolation magawa natin lahat and if we were able to do that, palagay ko we can open up also the economy earlier.

USEC. IGNACIO: **USEC. IGNACIO:** Tanong pa rin po mula kay Sweeden Velado: With hospital and bed occupancy reaching critical level, what can a person who tested positive do if he or she has nowhere to go?

DR. HERBOSA: Mayroon tayong One Hospital Command. Nakikita ko nga iyong mga istorya noong One Hospital Command, kasi some of those that are talking to you are able to find them hospitals outside the NCR Plus. So nakakatuwa din ano. Mayroong successful, siyempre mayroon din akong mga nadidinig na complaint na hindi sila natulungan, reality po iyan, because the needs far outweigh the resources currently available and we are just asking for patience of the people.

Marami pa rin tayong mga nakukuhanang hospitals na mapapasukan, ang importante eh ang hospital system mayroon kaming tinatawag na severity levels. Kapag ikaw ay severe at talagang mababa iyong pulse oximetry mo at very severe signs of pneumonia ang pine-present mo, priority ka, hindi ito first come, first serve. Ang sine-serve na una ng mga doktor ay iyong nasa bingit ng kamatayan.

So hindi ka pababayaan kahit sa ER and in fact iyon ang mga pinapakitang pictures sa akin ng mga friends ko sa emergency department, iyong mga hallway po, iyong mga kama, iyong mga wheel chair, lahat po okupado na. So hindi ka idi-deny, aalagaan ka bibigyan ka ng oxygen, pero kailangan talaga magtiyaga. Kasi iyong iba, pahihintayin doon sa emergency room kasi puno lahat ng in hospital beds, so doon magsusunod na iyong pag-coordinate sa ibang hospital and you can be transferred.

So, this is about efficiency and this is about making sure walang unnecessary or preventable deaths na mangyayari. So, very important na tuluy-tuloy iyong functioning ng hospital and be able to adjust. Yes, Usec. Rocky.

USEC. IGNACIO: **USEC. IGNACIO:** May pahabol na tanong si Ian Cruz ng GMA News: Iyong nationwide na paggamit ng StaySafe app para sa digital na contact tracing bakit until now ay hindi pa raw nari-require sa buong bansa?

DR. HERBOSA: Alam ko July pa last year na-isyu ng IATF na i-donate na iyan sa government. So I think recently lang na-finalize iyong donation process, hindi ko alam ang detalye niyan. Iyong mga IT persons ang may mas alam niyan. Eh dahil doon sa delay na iyon ang nangyari ay maraming LGU na gumamit ng kanilang sariling application or gumagamit na at ang nadinig ko naman ngayon ay pagsasama-samahin lahat iyan at iyong StaySafe parang mga tatlong milyong na rin ang gumagamit ng mga Pilipino. So, I hope maging useful siya at magkatulong-tulong na iyan at magkakonek-connect na with this current pandemic.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Doc, pasensiya na humahabol pa rin po si Joseph Morong ng GMA News: Iyon na lang daw reaksiyon ninyo to Philippine Health Association statement na natalo na tayo ng COVID?

DR. HERBOSA: Philippine Health Association, ano mga ospital ba iyan? Baka Philippine Hospital Associations.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo, Philippine Hospital Association. Sa unang tanong po kasi ni Joseph ay Philippine Hospital Association.

DR. HERBOSA: Well, sabi lang iyan, kasi wala pa naman akong nadinig na ospital na nagsara. Kasi masasabi pong talo na iyan kung nagsara na iyong ospital, 'di ba. So far wala pa akong nadidinig na ospital and all the doctors and nurses are doing heroic things, trying to take care of more patients that they can handle, to me iyan ang heroism na dapat nating ipagsabi, hindi iyong talo na. Kasi kapag sinabi nating talo na, parang nag-give up na tayo, di isara na na natin iyong mga ospital na iyan.

So hindi naman nagsasara pa eh, so lumalaban pa sila, so hindi pa talo. Habang hindi nagsasara iyang mga ospital na iyan, may laban pa tayo at makaka-save pa rin tayo ng mga buhay.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Kami po ay nagpapasalamat sa inyong panahon, Dr. Ted Herbosa, ang medical adviser ang National Task Force Against COVID-19. Mabuhay po kayo and salamat po sa inyong oras.

DR. HERBOSA: Salamat po, Usec. Rocky.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Samantala, kasabay ng pagtaas ng COVID-19 cases ay ang pagtaas din ng bed utilization rate ng mga ospital sa Metro Manila. Kaugnay niyang ay makakausap po natin si Treatment Czar at DOH Undersecretary Leopoldo Vega. Usec., magandang umaga po.

DOH USEC. VEGA: Magandang umaga, Rocky. At magandang umaga sa lahat ng mga nakikinig.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. Usec., tumaas na nga po ang bilang nga ng ating mga nasa kritikal at high-risk status sa ospital dito sa Metro Manila, at dalawampu't apat na hospitals nga raw po iyong nasa 100% bed capacity na. So ito po ba ay dapat maging cause for concern ng bawat isa lalo pa't nagpapatuloy pa rin iyong matataas po na nari-record araw-araw?

DOH USEC. VEGA: Tama ho, Rocky. Alam mo, iyong pagtaas ng COVID cases ngayon compared with August of 2020 or July, kakaiba talaga kasi itong present situation natin ngayon ay napaka-worrying 'no and very alarming kasi this is already twice as much as we had of COVID new cases as of last year. At ang nangyari po dito is we have a number of cases na napapasok talaga sa ospital.

Kung titingnan mo dito sa Metro Manila ho, iyong mga COVID beds and isolation beds po natin dito on all levels, ano – level 1, level, 2 and level 3 – ay umaabot na ho sa moderate risk. Pero iyong ICU ho, kung i-disaggregate mo iyon sa HCUR, makikita mo mataas talaga ang paggamit ng level 3 intensive care units lalung-lalo na sa areas and cities of Makati, Quezon City, Taguig, Navotas. Napansin namin na talagang ang paggamit ng intensive care units na ito ay nasa high critical risk situation.

So ito iyong kakaiba kasi sa last year ho, napansin ho namin ay madali nakapag-arrange ang mga hospitals sa incoming surge. Pero ito kasing surge na ito, sunud-sunod, umaabot na tayo sa 10,000. At alam mo naman kapag na-admit ka sa intensive care unit, ang minimum ho niyan siguro nandiyan ka with all the clinical management, baka mga ten days ka niyan ‘no or even more. Ang iba nga diyan ay nag-i-stay sa intensive care units for more than 20 to 30 days.

So ibig sabihin nito, ang turnaround time ho nitong mga pasyenteng ito para ma-decongest ang ICU ay medyo matagal. Kaya nga nagkakaroon ng problems in terms of paces kasi ang number of intensive care units po natin allocated sa Metro Manila is very limited. So, ito nga ngayon ang challenge mo sa lahat ng mga hospitals whether level 2 or level 3 to accommodate as much as COVID and transform the ordinary wards into an ICU department or an ICU room where they can actually manage moderate and severe.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. Pero, Doc, kumusta naman po iyong nagiging augmentation efforts ng ating pamahalaan dito po sa mga ospital na nasa critical at high-risk status na?

DOH USEC. VEGA: Alam mo, since nagbigay ng augmentation ang Department of Health sa lahat ng areas na tumaas ang COVID, napansin namin ito sa Cebu, binigyan na ng augmentation; ang Metro Manila at that time, binigyan ng augmentation. So total augmentation ho as of January of this year, umabot na ho sa mga 9,000 augmented or emergency-hired health care workers.

Para ho dito sa bagong surge dito sa Metro Manila, marami pong hospitals ang nanghingi po ng augmentation lalung-lalo na sa mga malalaking hospital, at nakapagbigay na kami ng 3,011 sa mga iba’t ibang hospitals or facility na government na nandito sa Metro Manila.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. Doc, bukod po sa Quezon Institute at modular hospital sa Batangas na maaari nang buksan sa Abril, sa tantiya ninyo ay ilang pasilidad pa iyong dapat na idagdag para po tugunan itong tumataas na pangangailangan sa COVID-19 beds?

DOH USEC. VEGA: Alam mo, Rocky, nag-umpisa ho kami na magpagawa through the DPWH ng modular field hospital last November kaya ang natapos ho ng DPWH nang madalian, kasi isang modular lang, nasa Lung Center na aabot ng mga probably 20 to 30 beds eh operational iyan noong January.

Sumunod ho iyong sa Jose Rodriguez Memorial Hospital – Tala, na may 40 beds siya na modular hospital at nagawa rin ito ng DPWH, na-operationalize nila ito lang March pagdating ho ng surge, tamang-tama.

Itong sa QI ho, eh i-inaugurate, io-operationalize ho namin iyan by April 8. Ito ay mas malaki, nasa 110 capacity at para sa moderate and severe. So ito naman ay under the management of Jose Reyes Memorial Hospital.

Mayroon pa rin kaming mga proposals through the DPWH na magtayo pa rin ng field hospital, kasi ang field hospitals can be constructed in 45 days. So mayroon kaming proposals sa Lung Center for 88 beds, at mayroon din kaming proposal for another extension sa QI for 88 beds. So roughly po, siguro mag-i-increase ang capacity ng ating moderate at severe beds lalung-lalo na dito sa Metro Manila.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. Doc, inamin ninyo po daw sa Congress hearing kahapon ang ating One Hospital Command Center ay may very basic set-up kung kaya't hiram daw pong makatanggap ng tawag simultaneously iyong inyong mga call center agents. So months after itong i-launch, bakit hindi pa po masabi nating nag-level up iyong system na mayroon tayo ngayon sa One Hospital Command?

DOH USEC. VEGA: Alam mo, Rocky, ang pag-set-up po namin ng One Hospital Command doon, ang dami ang hong mga donated items coming from the private sector lalung-lalo na iyong mga cellphones at saka even ang lines ho namin doon sa One Hospital Command sa PLDT.

At nagkaroon kami ng konting improvement nito noong ilang buwan pero hindi namin kinaya ho ang number of calls na dumadating ngayon sa surge na ito kasi alam mo, twice as much as we had experienced last year. Ang calls ho namin last year, umaabot lang siguro sa mga 110 calls per day. Pero ngayon ho ay napapansin po namin na ang calls namin ay umaabot na sa 388 average calls per day. So dito ho namin, nag-a-adjust ho kami in the number of personnel sa aming call center agents at saka i-improve namin ang connectivity ng aming One Hospital Command. Kasi nga, tama – very basic, wala kaming sophisticated system or call forwarding or PABX mechanism na puwedeng mag-transfer ng calls.

Ito ay ginagawa ho namin ngayon kasi nanghingi na kami ng tulong sa Department of Health. Of course, kailangan ng isang procurement nito at this is a contract between the Department of Health and PLDT.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. Usec., marami raw po sa mga COVID-19 patients iyong nagtatangka nang pumunta sa Nueva Ecija, sa Laguna o sa Batangas para lang daw po makapagpa-confine sa ospital. So ano po ang masasabi ninyo dito? Puwede ba silang palabasin ng bubble o kailangan may referral pa rin po mula sa One Hospital Command Center?

DOH USEC. VEGA: Mas mabuti kung may referral sila sa One Hospital Command Center para magkaroon sila nang coordinated care at saka referral kasi i-endorse ho namin iyan sa Regional One Hospital Command sa Region III or Region IV. Ginagawa na ho namin iyan sa mga ibang pasyente nangangailangan talaga ng bed space lalung-lalo na sa Region III at saka sa Region IV-A.

So ang ano po ngayon is kung may pasyente hong nangangailangan ng bed at willing naman sila na magpalipat sa Region III or Region IV-A, kinu-coordinate po namin iyong transfer with thru

the One Hospital Command through the Regional One Hospital Command or through the operation center of the local government units.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. Doc Vega, isasama na rin daw po sa COVID-19 tally iyong mga magpupositibo sa antigen test. Paano naman daw po tayo makakasiguro na hindi false negative o false positive ang resultang ibibigay ng antigen test? At napabalita po kasi na may antigen test kits na sinasabi na mababa ang sensitivity rate pero nabigyan ng FDA approval, tama po ba iyon?

DOH USEC. VEGA: Alam mo itong mga bagong antigen test na na-validate ng RITM at saka ng FDA, mataas ho ang sensitivity and specificity nito. At maganda ito lalung-lalo na sa mga outbreak situations kasi mataas ang prevalence ng COVID-19 at mapi-pickup niya talaga iyong mga positive. So kung mataas ang specificity, mga nasa 97/98 percent, makukuha niya kung positive ka, in an outbreak positive ka talaga.

So ito iyong value noon ano, makuha kaagad natin in a faster turnaround time ng mga pasyenteng with COVID lalung-lalo na in a situation na ang epicenter na sa Metro Manila at saka may outbreak.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. Doc, puntahan natin iyong tanong ng ating mga kasamahan sa media ‘no. Mula po kay Sherrie Ann Torres ng ABS-CBN: Kumusta na po ang volume ng mga nagpapabakuna ngayon kumpara sa mga unang araw o linggo ng vaccination program?

DOH USEC. VEGA: Dumadating pa ho iyong last—iyong na-distribute sa—lalung-lalo na dito sa regional office, sa central NCR region eh mga 70% sa 400K na nabigay po eh nasa Metro Manila. Kasi ang priority ngayon na mabakuna is unahin ang Metro Manila talaga kasi mas mataas ang number of cases so ang concentration po ay nandito.

So ang A1, A2 and A3 eh magkakasunud-sunod na ho iyan at saka ang number of vaccinated people ay umaabot na ‘ata sa mga 600,000 plus.

So sa Metro Manila ang healthcare workers ho as reported, nasa 72% na ho ang healthcare workers na nasa A1 na nabakunahan at saka mayroon na ho silang parang last mile na pagbabakuna within the... itong week na ‘to para at least mag-open up na ang A2, A3 at saka A4 nang sabay-sabay lalung-lalo na pagdating ng mga number of vaccines coming.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. Ikalawa po niyang tanong: May mga naitatala na po bang nagkaroon ng adverse effects sa vaccine?

DOH USEC. VEGA: So far mostly ang napansin ho sa adverse effect after immunization, mga mild cases lang po, wala namang severe at saka wala namang nangyari na talagang nagkaroon ng death na ang cause nito ay iyong pagbakuna.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. Mula naman po kay Michael Delizo ng ABS-CBN: In a House hearing sinabi po ni Congressman Zarate na may mga COVID patients nasa

tents na pinababayaran daw po ng P100,000 kada oras at hindi daw po covered ng PhilHealth. Bakit po ganoon kalaki iyong bayarin at hindi sagot ng PhilHealth?

DOH USEC. VEGA: Alam mo iyan ang sinasabi po na—pero iyong sinasabi ho namin sa PhilHealth na iyong mga pasyente hong nasa ER na hindi admitted, dapat mayroon silang benefits and the hospital can claim. Kasi ngayon ho ‘pag nasa ER ka, hindi ka na-admit eh wala ka talagang—hindi ka puwedeng mag-claim at saka return claims ang mangyayari. So nakipag-usap na kami sa PhilHealth ho, so through Atty. Gierran at nagsabi na siya na idi-discuss nila iyong benefits especially for iyong mga COVID patients natin na nasa ER na hindi maka-collect from PhilHealth.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. Nais ko lang pong i-correct iyong nabanggit ko kanina, P1,000 kada oras po. Nagkamali po ako doon, my apologies.

DOH USEC. VEGA: Mali ho iyon, dapat maimbestigahan ho iyon—

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Tanong naman po mula kay Red Mendoza ng Manila Times: Sabi po ng ilang doktor sa social media na iyong 76% na critical capacity sa NCR ay hindi reflective ng nangyayari sa ground kung saan marami ang waitlisted sa emergency room at nakaratay sa mga tent. Ano na po ang totoong lagay ng mga ospital sa ngayon at may figure na po ba ng mga pasyente na waitlisted sa mga ospital?

DOH USEC. VEGA: Tama ka, Usec. Rocky. Iyong HCUR kasi parang ano ‘to, value ng usage ng COVID beds at saka COVID isolation beds na nag-iisa sila, ICU at saka ventilator. Ito iyong apat na binabasehan ng healthcare utilization report. Ngunit ang emergency room ho, hindi kasama ho doon. Kaya kung pansinin ninyo po, sasabihin mo na 76% utilization nga iyong mga HCUR natin sa Metro Manila, pero kung titingnan mo ang emergency room punung-puno. So wala ho iyong ano—walang discrepancy ho iyan, it’s just that hindi na kasama iyan sa metrics ng HUCR.

Ito iyong sinasabi namin na para makita natin ang buong perspective ng hospital situation lalung-lalo na sa surge, isasama namin ang data coming from the emergency room. Kasi ang alam naman natin sa emergency room, malaking spectrum ho iyan – hindi lang iyan COVID kung hindi nandoon pa iyong mga suspected probably COVID at saka iyong mga emergencies na medical and surgical. So kaya nga nangyayari ngayon, marami pong pasyente na positive na nagla-lineup sa emergency room na hindi napi-pickup talaga ng HCUR. Tama ho iyon at we will try to use the ER metrics to be included in the HCUR.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. Pangalawa pong tanong ni Red Mendoza: Sa ganitong sitwasyon na nangyayari ngayon sa mga ospital natin, masasabi po ba natin na talagang failed na po ang response natin sa surge na ito?

DOH USEC. VEGA: Hindi naman failed kasi we’re just coping with the challenges ano kasi ang alam naman natin na iyong mga hospitals natin nakaka-respond at saka nagri-readjust. Kung titingnan mo po sa Lung Center o sa Philippine Heart Center, mapapansin ninyo na ang kanilang COVID beds allocated ngayon tumaas na to 56% at saka iyong Lung Center ganoon din. So

itong gradual allocation at opening up of more beds for COVID, ito iyong ginagawa talaga sa mga ospital to readjust to the situation.

Kasi kung titingnan mo talaga, kung bubuksan ang lahat noong hospital beds natin for COVID, kayang-kaya ho natin i-accommodate lahat ng COVID, it's just that na mayroon talaga tayong mga non-COVID cases na kailangan din natin i-manage. So ito iyong ano, sa hospital ho gradual ang pagbubukas ng allocation at saka pa-manage iyong surge para ho ma-accommodate nila ang number of patients.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. May tanong po mula kay Sherrie Ann Torres pa rin po: Ang PhilHealth po nagsasabi na sa publiko na kumuha muna ng PhilHealth PIN bago magpabakuna. Kailan po ba talaga kakailanganin ang PhilHealth PIN ng isang individual pagdating sa pagpabakuna?

DOH USEC. VEGA: Hindi na kailangan iyon, Usec. Rocky. Dapat mag-register lang sila and then kahit na wala, puwede na ho silang magpabakuna.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. May tanong po si Joseph Morong: Ultimately as Treatment Czar, you will know if kaya po ng mga ospital natin. Sabi po kasi ng Philippine Hospital Association natalo na po tayo ng COVID. Ano po ang reaksiyon ninyo? Do we have enough beds? Do we have nurses?

DOH USEC. VEGA: Hindi naman talaga tayo talo. The health system is not collapsing; it's just that we are trying to manage the challenge of the surge ano. Kaya ang ginagawa ho ng ibang hospitals is mag-reallocate sila of more beds towards COVID. Kaya nga nagkakaroon nang konting-konting pag-increase in the number of percentages sa bed allocation.

At saka sa human resource naman po, handa naman ang Department of Health na magtulong ho sa mga public and private hospitals for human resource component. So mayroon din kaming ginagawa ngayong deployment of doctors coming from provinces na mababa iyong COVID na nandito ngayon sa Metro Manila, na siguro mga 40 na sila dumating ngayon and will be assigned to different institutions.

Nagkaroon din ng usapan ang uniformed personnel, na iyong na-deploy nila na uniformed personnel in Davao and Cebu before na tumaas din iyong COVID, nagkaroon ng COVID rise in cases, baka ililipat, iri-deploy naman dito sa Metro Manila. So ang health care workers naman po natin nangangailangan po ng quarantine or testing, binibigyan po ng support ng Department of Health iyan para masigurado ang kanilang health situation.

USEC IGNACIO: Opo, ang susunod pong tanong ni Joseph Morong pa rin ng GMA News: In your honest assessment, do you think a one week ECQ is enough to decongest our hospitals? Are our hospitals near collapse that we need to extend the ECQ?

USEC. VEGA: Personally po, alam mo to make sure na ang hospitals natin are getting enough resources and to bide time, iyong one week po parang ano lang ito, this is just a test period of this coming week, kung puwede po nating makuha iyong tamang expectation natin sa hospitals that

they can admit and allocate more. Pero kung dadami iyong cases po, tataas iyong active cases natin or new cases at hindi nako-control, then kailangan talaga tayo na magkaroon ng more heightened restrictions para bababa iyong transmission rate or reproduction number ng virus.

USEC IGNACIO: Okay. Kami po ay nagpapasalamat sa inyong panahon, COVID-19 Treatment Czar, Department of Health Undersecretary, Dr. Leopoldo Vega. Mabuhay po kayo, Doc.

USEC. VEGA: Salamat, Usec. Rocky at sa lahat ng nakikinig ngayong araw.

USEC IGNACIO: Salamat din po.

Samantala, nilinaw ng World Health Organization na wala pang sapat na pag-aaral at mga datos na magpapatunay na epektibo ang gamot na Ivermectin kontra COVID-19. Ayon po kay WHO Representative to the Philippines Rabindra Abeyasinghe pareho ang posisyon dito ng European Medical Association at United States' Food and Drug Administration. Inirirekomenda umano ng mga ito na maingat na magplano at magsagawa ng clinical trials bago aprubahan ang naturang gamot na orihinal na ginagamit sa hayop. Una nang nagbabalak ang Department of Health at Food and Drug Administration sa paggamit nito.

Sa isa pong pahayag ay sinabi ng PhilHealth ang umano'y pagri-require ng PhilHealth ID number sa mga magpapabakuna kontra COVID-19. Ang Paglilinaw ng ahensiya, tanging sa pagclaim lang ng benepisyo mula sa PhilHealth ito kakailanganin ng mga taong makakaranas ng adverse effect pagkatapos pong mabakunahan. Lilinawin natin ang usaping ito mula mismo kay PhilHealth President and CEO, Atty. Dante Gierran. Good morning po, Attorney.

PHILHEALTH PRES. GIERRAN: Good morning, Usec. Rocky.

USEC IGNACIO: Sir, ito din po ay tanong din ng ating kasama sa media. Sa inyo na po manggagaling: Kailangan po ba o hindi kailangan ang PhilHealth ID number bago magpabakuna?

PHILHEALTH PRES. GIERRAN: Well, what is required is iyong tinatawag na unique identifiers ng isang gustong magpabakuna. Kapag sinabi nating unique identifiers, I don't know kung ano iyan sa Tagalog iyong unique identifiers. Sa amin iyan parang sa Bisaya iyan parang talagsaon, unique. Siguro palagay ko iyong Tagalog natatangi, iyon ang unique. So, one of these unique identifiers is pangalan mo, full name, date of birth and then itong PhilHealth ID and PIN, unique identifiers iyan.

And then, ayon doon sa Interim Omnibus Guidelines for the Implementation of National Vaccine Deployment Plan for COVID-19 issued by the Office of the Secretary, Department of Health, puwede naman iyong PRC license, driver's license, UMID, iyong ID natin, iyong PhilHealth, passport. Kung wala kang ID ng gobyerno, dokumento issued ng gobyerno, puwede naman iyong cedula para sa mga barangay, puwede rin iyon. Birth certificate puwede rin iyon, barangay certificate puwede rin iyon. So, PIN number ng PhilHealth is not all alone, it is not basically – one of those requirement na ano, pero it's not everything.

USEC IGNACIO: Attorney, para sa inyo po, ano iyong importansiya ng PhilHealth ID number dito sa ginagawang pagbabakuna kontra COVID-19?

PHILHEALTH PRES. GIERRAN: It works both ways: Unang-una, kailangan na magparehistro ka, magpalista ka. So kapag nagpalista ka, babakunahan ka ngayon, katulad ngayon babakunahan ka, pabalikin ka after several weeks, so kailangang ng gobyerno na may listahan, may pangalan, iyon nga sabi ko. And then, ang sa parte naman ng babakunahan ay pagbalik niya sigurado na siya iyon, siya iyong babakunahan, mamaya kung iba ang nabakuna sa iyo. Kaya nga sabi ko it works both ways, sa listahan po, sa record ng gobyerno at para din sa magpabakuna. Hindi naman iyan ano, hindi naman iyan bibili ka lang ng karneng baboy sa palengke na pupunta ka lang, wala kang dala, wala kang pangalan.

USEC IGNACIO: So bale, Attorney, paano po iyong magiging sistema sakali po dito sa pagpapabakuna? Kailangan ba may ID ako mismo ng PhilHealth na naroon iyong PhilHealth number?

PHILHEALTH PRES. GIERRAN: Kung wala naman iyan, pagpunta ng magpabakuna doon sa center, PhilHealth officials are there. People from the PhilHealth are assigned there to assist, sila po ang mag-assist po. Kasi alam mo, Usec. Rocky, under the Universal Health Care Act, kahit iyong Pilipino na hindi miyembro, kapag nagkasakit ka ora mismo miyembro ka. You are eligible for health care benefits that are granted by law to the Filipinos under the Universal Health Care Act.

So kahit na hindi ka miyembro at kung miyembro ka at saka hindi ka nakapagbayad ng premium, eh, bale ‘nada’ [balewala] iyan, you can still avail of the health care services that is granted under the law. The hospital takes care of you and then PhilHealth pays the hospital, iyan po, eh mas lalo iyong bakuna.

USEC IGNACIO: So, Attorney, on the spot po ba ay puwedeng magparehistro ang isang tao na magpapabakuna? So paano po iyong magiging proseso nito?

PHILHEALTH PRES. GIERRAN: Ang sabi sa akin dito, bago lang ako dito, Rocky, may tinatawag na sistema, may sistema iyang gagawin na magsi-send doon sa SMS using iyong format na PhilHealth Corporation call back PIN_bereft_mobile and then send, iyon ang ano, kasi may taga-PhilHealth naman na mag-assist doon sa mga senior citizen na hindi na kayang gawin iyon.

USEC IGNACIO: Attorney, hanggang magkano daw po iyong benefit package na makukuha ng mga makakaranas naman ng adverse effect pagkatapos pong mabakunahan?

PHILHEALTH PRES. GIERRAN: Okay, pinag-aralan namin iyan dito, masusing pinag-aralan dito at may study na kaming ginawa niyan na in case of adverse effect following the vaccination or following the inoculation, mayroon iyang certain amount puwedeng ima-manage iyan doon sa tinatawag natin na pakete kung magkano ang nandoon. I am speaking of indemnity, I am speaking of indemnity iyong pinag-aaralan pa ngayon, with consideration doon sa decision ng Supreme Court, kung magkano. Kunwari ma-indemnify mo dahil may namatay o di ba hindi

na makatayo o nawalan na ng ganito. Mayroon tayong istudyo, may study na ginawa niya na which will be discussed sa board later this week, following the Holy Week.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. Samantala, galing po itong tanong na ito kay Sherrie Ann Torres ng ABS-CBN: Paano raw po ang sistema sa mga lugar na wala namang access sa communication o kapasidad na magproseso nitong PIN gaya ng mga matatanda at may sakit na wala naman pong mapupuntahang kaanak?

PHILHEALTH PRES. GIERRAN: Iyan ang sinasabi, doon nga sa omnibus na sinasabi nga ng... na Interim Omnibus Guidelines for Implementation of National Vaccine Deployment na inisyu ng Office of the Secretary, doon sa mga lugar na ganoon, puwede naman iyong ano, puwede naman driver's license 'no. Puwede kang magpakita ng driver's license 'no, puwede iyong PRC license 'no kung ikaw ay propesyonal, puwede rin iyong UMID, puwede iyong passport kung mayroon ka.

Now, doon sa mga lugar talaga mahirap 'no, iyong sinabi ko na lang kanina 'no na puwede naman ang sedula kapag nasa barangay ka. Sabi ko, puwede rin birth certificate, puwedeng barangay certificate, or anything, any document that will identify you who you are – iyong sinasabi ko nga na unique identifier of a would be vaccinee.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: May tanong po mula kay Red Mendoza ng Manila Times: Inaakusahan daw po kayo ng isang influencer na hindi nagbabayad sa mga ospital at mga nurse diumano dahilan para hindi sila mag-expand ng capacity to the point na ang buong PhilHealth na po ay diumano'y minumura niya sa social media. Ano po raw ang assurance ninyo sa mga taong katulad nito na galit na galit sa nangyaring isyu ng korapsiyon sa PhilHealth?

PHILHEALTH PRES. GIERRAN: Talagang ano, may mga utang po kami sa ano, Usec. Rocky, may mga utang kami sa mga hospitals 'no, private or government. As a matter of fact, lagi na kaming nag-uusap kasi itong mga utang na ito kasi matagal na iyong iba 'no, dinatnan lang natin dito. Iyong utang na matagal mabayaran—hindi naman matagal; mabagal, I would say mabagal dahil may rason, like itong COVID ngayon. Ito, gasgas na rason na ito pero talagang rason iyan. We are in a COVID era. Kapag may COVID, anong nangyari? Like sa akin, noong nakaraang linggo, siyam po ang infected dito. Out of siyam, isa pa ang namatay. So anong ginawa namin dito? We have to lockdown 'no opisina. Until may inisyu iyong Malacañang ng MC 85 na nagsasabi na hindi puwedeng mag-lockdown but only iri-reduce iyong workforce.

So sa madaling sabi ay talagang nag-reduce kami ng workforce namin kaya medyo mabagal talaga ang trabaho. Pero ito, in 2020, last year 'no, umabot nang 107 billion po ang claim ng mga hospitals sa amin; ang nabayaran doon, something like 85% 'no. So iyong iba ay hindi nabayaran dahil iyong claim nila ay return to hospital. Sabi ni Dr. Vega nga kanina, may mga return to the hospital. Iyong iba naman ay talagang denied claims. Iyong iba, pina-process pa para eventually ay mababayaran. Talagang may kabagalan po ang pagbayad ngayon.

Pero ayan, we admit, we accept that we have obligations, we have liabilities, and all of them are being processed. Sabi ko nga, lagi kaming nag-uusap ng hospital association, as a matter of fact,

next week ay mag-uusap na naman kami para doon sa kanilang mga claims, sa mga obligasyon ng PhilHealth.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. Atty., ikalawang tanong po ni Red Mendoza ng Manila Times: Ano na po ang mga bagong guidelines ngayong hindi na po ni-require ng Department of Health ang PhilHealth ID number sa pagpapabakuna; at kumusta na rin daw po iyong bayarin sa mga swab test sa Red Cross? Inaakusahan daw po kayo ni Senator Gordon na 800 million pa ang kulang ninyo po sa Red Cross.

PHILHEALTH PRES. GIERRAN: Oo, totoo iyon. May utang pa kami kay Senator Gordon. Pero ito ha, lagi kaming ano naman, lagi naman kaming nag-uusap. Nag-usap pa kami last week ‘no with ano. Ang sa totoo lang, ang nabayad na namin sa PRC po, Philippine Red Cross, umabot na ng 4.3 billion ‘no, iyang nabayad namin sa testing lang.

So last week—or rather this week, ang mababayad namin lahat, aabot ng something like hundred [unclear] millions ‘no. Nagkakataon lang talaga na noong nakaraang linggo na talagang pakonti-konti ang bayad namin dahil nga sa nangyari dito sa Pasig office. And of course, may mga claims talaga na may problema. Iyong mga claims na may problema like iyong mga alanganin na mga nagsusulat ng application nila para pag-testing, and then nagkamali-mali iyong ibang entrada ay talagang mahirap iyan kakainin ng makina. So ang ginagawa ng mga tao natin dito ay mano-mano po ang pag-process kaya mabagal po.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. Attorney, kami po ay nagpapasalamat sa inyong paglilinaw at pagpapaunlak sa amin dito sa Laging Handa Public Briefing. Salamat po, Atty. Dante Gierran ng PhilHealth. Mabuhay po kayo, Attorney!

PHILHEALTH PRES. GIERRAN: Thank you, Ma’am Rocky.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Samantala, nasa sampung Overseas Filipino Workers mula sa Syria ang nakauwi na sa bansa nito lang weekend. Sila po ang pangatlong batch ng mga OFW na biktima ng human trafficking sa bansang Syria. Ang detalye, panoorin po natin:

[VTR]

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Samantala, pangarap ng isang dalaga mula sa San Jose del Monte, Bulacan na makapagdiwang ng kaniyang debut tinupad ni Senator Bong Go, ito po ay sa kabila nang pagpanaw ng dalaga bago pa ang kaniyang kaarawan dahil sa sakit na leukemia. Panoorin po natin ito:

[VTR]

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Bukod po sa pandemya, isa rin po sa matagal nang nilalaban ng administrasyong Duterte ay ang laban sa korapsiyon. Kaya naman isang program po ang ilulunsad ng Presidential Anti-Corruption Commission, ang Project Kasangga - Tokhang Laban sa Korapsiyon. Para malaman ang detalye niyan, makakasama po natin si PACC Chairman Greco Belgica. Good afternoon po, Sir.

PACC CHAIR BELGICA: Good afternoon, Usec. Rocky at sa ating mga kababayang nakikinig, magandang hapon po.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. Sir, ipaliwanag po natin sa taumbayan itong mithiin ng inyong proyekto. Sir, go ahead with your presentation po.

PACC CHAIR BELGICA: [Garbled] doon sa pinag-iigting na kampaniya ng Pangulo [garbled] laban sa korapsiyon. And report has come into our office na marami hong mga nagpa-fund raising activities and name-dropping names of politician para raw sa mga [garbled] sa DPWH, sa BIR [garbled]. So kaya po under sa pag-uutos po ng Pangulo na palakasin ang programa laban sa korapsiyon, inilunsad po namin ang Proyekto ng Tokhang Laban sa Korapsiyon.

Ipatutupad po namin ang utos na iyan ng Pangulo, paigtingin ang laban sa korapsiyon. Ang layunin po nito unang [garbled] ay hikayatin ang mga opisyal ng gobyerno para makiisa sa adbokasiya ng Pangulo – labanan ang korapsiyon – sa pakikipagtulungan sa PACC at [garbled] ng mga kawani o mga opisina na tututok para mabilis na madetermina at maimbestigahan ang kaso ng katiwalian sa kanilang ahensiya.

Ikalawa, ang pagpapakalat nang tamang impormasyon at kaalaman sa buong ahensiya sa pamamagitan ng pagsasagawa ng mga pagsasanay at pagpupulong ukol sa tunay na kahulugan ng serbisyo publiko na hindi lamang para sa tao kung hindi serbisyo para sa Diyos. Kasunod po nito ang paglalagda ng isang anti-corruption manifesto nang pagsuporta at muling panunumpa ng katapatan sa kanilang tungkulin.

Ikatlo, ito po ang aming ginawang manifesto signing kasama ang BOC. Lahat po ng pinakamatataas na opisyal hanggang sa pinakamababang opisyal ng Bureau of Customs kahapon ay lumagda sa manifesto na ito at dumalo sa pagpupulong na ito. Iyong mga [garbled] hanggang sa mga examiner at appraiser ay nagsabi na sila ay tutulong sa laban sa korapsiyon, kung mahuli namin na nag-i-involve pa sa korapsiyon, sila ay voluntarily magri-resign sa kanilang puwesto. At kung hindi man nila itutuloy iyan, eh pagri-resign-in po natin sila. Iri-report, paiimbestigahan at kakasuhan pa sa Ombudsman.

At sinisigurado ko po na kung magpapatuloy ang mga taong ito sa mga nakasanayan nila noon, ipapaabot po natin sa Pangulo iyan at pasisikatin naman natin sila sa programa ni Pangulo sa Talk to the People kung gusto nilang marinig ang kanilang pangalan doon eh ituloy po nila. Pero kung [garbled] usap sa kanila dahil [garbled] namin [garbled]. Hindi ko na ho para hukayin ang mga nagawa ninyo noon pero mula sa araw na ito hanggang matapos ang termino ng Pangulo, toe the line tayo.

If you get into corruption this time, pasensiyahan po tayo. [Garbled] the manifesto. And sabi ko nga po, alam ninyo mahirap ito pero kung tayo ay mananalangin at sa grasya ng Diyos, kakayanin po natin iyan.

Ikatlo, ang layunin natin ay magtayo at pagsasagawa ang mga pagpapasimple ng proseso sa pamamagitan at paggamit ng mga makabagong teknolohiya na naglalayong pabilisin at aalisin ang anumang bahid ng korapsiyon sa sistema ng gobyerno. Isasama po natin dito ang ARTA at

ang DAP at ang DBM para tumulong po sa atin para iyong mga recommendation [garbled] nagagawa ng PACC [garbled] rekomendasyon po ng ARTA ay maaksiyunan po kaagad ng DBM dahil [garbled] processes ang isang sanhi ng korapsiyon. So [garbled] namin nakikita sa amin pong mga iniimbestigahan.

So ang amin pong mga priority agencies based on reports na pumapasok po sa PACC, tatlo – DPWH, Bureau of Customs and BIR. And we will also look into other agencies, other priority agencies such as the Department of Health, the Bureau of Immigration, Department of Agriculture, LRA and the LGUs through the DILG dahil napakarami pong report na nakukuha namin na nagmumula po sa LGU. So, makikipagtulungan po kami sa DILG rito. So by using technology and automation, pabibilisin po natin ang proseso una imbestigasyon, pangalawa po proseso sa mga opisina.

So iyan po ang mechanics ng Oplan Tokhang Laban sa Korapsiyon at iyong atin pong mga kababayan ay hinihimok po natin ang ating mga kababayan na makipagtulungan po sa PACC sa pagri-report. Ito po ang aming mga hotline numbers, puwede po kayong tumawag sa 8888 or i-text ninyo po ang aming hotline sa PACC 0906-[garbled] o kaya mag-email to PACC at [garbled] pacc.gov. [garbled]. Mga kababayan, pagtulung-tulungan po [garbled].

Mahirap po ito dahil, you know, maraming involved, nakapuwesto, malalaki at matataas na opisyal and we don't have enough laws set in place right now to really combat what we see. But ang importante ito po ay [garbled] mga recommendations sa [garbled] para ihanda po ang [garbled] sa mas matinding laban kontra korapsiyon. Unti-unti na pong nasisira ang mga dating sistema. Kailangan lang po nating ituloy; huwag po kayong matakot, iyan po ang bilin ng ating Pangulo sa akin bago niya po ako i-appoint as Chairman.

Sabi niya sa akin do your job, do it right, tell the truth, speak to the fact, huwag kang matakot susuportahan kita. At ganoon po ang salitang iiwan ko po sa inyo, susuportahan po namin kayo, huwag po kayong matatakot. Sabihin lang po natin ang totoo, sundin po natin ang batas at ang ending po nitong lahat ng pinaggagawa po nating ito is more and increased revenue for government. So mayroon tayong pambili ng vaccine, [garbled] ayuda [garbled] po ng ating [garbled].

Maraming salamat po, Ma'am Rocky.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Salamat po sa inyo, Chairperson Greco. Pero may tanong po tayo. Mandatory ba daw po iyong pagpirma sa manifesto na ito ng lahat ng ating mga government employees?

PACC CHAIR BELGICA: Ito po ay voluntary. Kapag hindi sila pumirma, magtataka na kami and of course they will be subject to our scrutiny. At kagaya ng sinabi ko kanina, maglalagay tayo sa mga high-risk agency ng opisina ng PACC [garbled].

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Opo. Sorry, Chairperson Belgica, choppy po kasi iyong nagiging dating ninyo sa amin ano po. So, naririnig ninyo po ba ako nang maayos, Chairperson Belgica?

PACC CHAIR BELGICA: Opo, naririnig ko po kayo. The signing will be [garbled] is voluntary. Pero if they deny and if they decide not to sign the manifesto, eh red flag na ho kaagad sa amin sila. Patitingnan ko na kaagad ang kanilang lifestyle, titingnan ko na kaagad ang kanilang opisina dahil—Kaya nga tulung-tulong hindi ba. So bakit po umaayaw, is there anything that you are hiding. So iyon po kahapon sa BOC nagpapasalamat tayo na everybody cooperated.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Sir, after the signing ng manifesto ano po iyong aksiyon ang expected na gagawin ng mga ahensiyang binisita at bibisitahin ninyo at paano po tayo makakasiguro na magiging committed sila 100% sa paglaban sa korapsiyon sa hanay nila at sila po mismo ay hindi gagawa ng anumang uri ng korapsiyon?

PACC CHAIRMAN BELGICA: Opo. Unang-una, magtatalaga tayo ng opisina na nga po sa ahensiyang iyan at maglalagay tayo ng mga deputies natin para mag-monitor at mag-report.

Pangalawa, sabi ko kanina sa technology, mag-i-interface na po kami sa kanilang mga monitoring technologies. Hopefully every office, especially the high-risk offices, has their own command center that we can mirror para kami dito sa opisina, sa PACC at ng ating Pangulo [garbled] ay mayroong monitor anytime na gustong tignan ang mga [garbled].

Pangatlo, [garbled] ire-report din natin iyan sa ating weekly kung ano ang mga nangyayari doon at ano ang mga reports nila and we will [garbled] may mga reports na matatanggap tayo, puwede natin kaagad ipa-alert kagaya po last week [garbled] Senator Bong Go wala namang kaalam-alam iyong mga tao na there are officials in government forcing appraisers to raise funds para [garbled].

Kaya po alam namin kung ano ang ginagawa nila, alam namin kung sino sila, kung paano nila ginagawa, kaya inaabangan po namin at binabantayan po namin sila. So, kaya ko po sinasabi ito para doon sa mga tao na nag-iisip pa na gagawin ito ay huwag na po ninyong gawin iyan, dahil kapag nahuli namin kayo, sigurado po, pasensiyahan tayo.

Ma'am Rocky, mayroon lang pong short video na gusto kong i-play sana.

(VIDEO CLIP)

PACC CHAIRMAN BELGICA: Thank you, Ma'am Rocky.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Sir, pero kapag po napatunayan na ang empleyado o isang opisyal ng gobyerno na sangkot sa graft and corruption practices, Commissioner ano po ang gagawin ng PACC sa kanila?

PACC CHAIRMAN BELGICA: Ah definitely a case will be filed against them in the Office of the Ombudsman, kasama po ng Task Force Against Corruption and a complete report to the President will be given para po kaniyang basahin, iyan po ay trabaho naming bago ngayon. Hinahanapan po kami ng Office of the Presidente ng mga tao na involved sa korapsiyon; right now, iyan ang kaya nating gawin with the existing laws. PACC is also drafting legislative

proposals and recommendations to the Office of the President to really strengthen itong laban sa korupsiyon, dahil sa mga nakita nating limitasyon ng batas, itong nakaraang tatlong taon na atin pong panunungkulan dito sa PACC una bilang Commissioner, at ngayon bilang Chairman.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Chairperson Greco hanggang sa susunod na taon na lang po ang termino ni President Duterte sa pagka-Pangulo po. Sa palagay po ba ninyo ay kakayanin natin na labanan o at least mo mapigilan man lang iyong ika nga umano'y deep-seated corruption sa lobo ng maikling panahon na ito?

PACC CHAIRMAN BELGICA: Kayang-kaya po natin iyan labanan at pigilan. Hindi ko pinapangako ay mase-zero ang corruption. Ang korupsiyon at ang tao magkadikit po iyan, habang may tao mayroon korupsiyon. But because of the information that we have and the commitment of our leader, our President and us na nagtutulungan at maraming tao ang nagtutulungan [garbled] you know, it only takes one to stop things eh. Hindi naman tayo kailangang maraming-marami, gaya ng Pangulong Duterte mag isa lang siya [garbled] fight against drugs, criminality, corruption and terrorism.

So kaya po sinabi ko kanina na hinihikayat natin ang taumbayan at mamamayan na tumulong, dahil as long as people are there standing up against evil, hindi po ito mananalo completely. So kaya po natin iyan mga kaibigan, maraming mga mahuhusay na tao sa gobyerno, media na gustong maayos ang ating bansa. So, if we put our act together, magtulungan po tayo, magsama-sama tayo at magkaisa sa tulong ng Diyos kakayanin po natin ang laban.

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Maraming salamat po, PACC Chairperson Greco Belgica. Kasama po ninyo kami sa paglaban sa korupsiyon sa bansa. Mabuhay po kayo!

PACC CHAIRMAN BELGICA: Salamat po. God bless!

USEC. IGNACIO: USEC. IGNACIO: Salamat po. Dito po nagtatapos ang ating programa sa araw na ito. Ako po ang inyong lingkod, Usec. Rocky Ignacio mula po sa PCOO. Nawa po ay magkaroon tayo ng ligtas na paggunita ng Semana Santa. Muli po tayong magkikita-kita sa Lunes at ito po ang Public Briefing #LagingHandaPH.

##

--

News and Information Bureau-Data Processing Center