

Programa de Assistência de Transporte de Pacientes de Victoria (VPTAS)

Directrizes 2015



Programa de Assistência de Transporte de Pacientes de Victoria (VPTAS)

Directrizes 2015

Para receber esta publicação num formato acessível por favor telefone aos Serviços do VPTAS no número 1300 737 073, através do National Relay Service 13 36 77 se necessário, ou e-mail vptas@dhhs.vic.gov.au

Autorizado e publicado pelo Governo de Victoria, 1 Treasury Place, Melbourne.

© State of Victoria, Dezembro de 2015.

Este trabalho está licenciado ao abrigo de uma licença Creative Commons Attribution 4.0 (creativecommons.org/licenses/by/4.0). Você poderá reusar o trabalho nos termos dessa licença, na condição de que credite o Estado de Victoria como autor, indicando se foram feitas alterações e respeite os outros termos de licença. A licença não se aplica a qualquer marca incluindo o logotipo do Governo de Victoria, imagens ou obras de arte.

Nos casos em que o termo "Aborígene" é utilizado refere-se a ambos os povos Aborígenes e das Ilhas do Estreito de Torres. Indígena é retido quando é parte do título de um relatório, programa ou citação.

ISBN 978-0-7311-6838-5 (impresso)

ISBN 978-0-7311-6839-2 (pdf)

Disponível em www.health.vic.gov.au/ruralhealth

Impresso por Sovereign Press, Ballarat em papel sustentável (1503001)

Índice

Sumário do programa 1	1
Quem tem direito?	1
Quem não tem direito?	2
Assistência de viagem e alojamento	3
Submeter um pedido	3
Outras informações	4
Princípios do programa	5
Padrões de serviço	5
CrITÉrios Detalhados de Elegibilidade	6
Localização	6
Residência	7
Distância	8
Tratamentos aprovados	10
Especialista médico aprovado mais apropriado	11
Acompanhante de paciente	12
Acompanhamento para um bebé recém-nascido	14
Transplantes e dadores vivos	16
Pessoas falecidas	16
Assistência de viagem	17
Modos de transporte	17
Viagem coberta	21
Assistência de alojamento	23
Alojamento comercial e subsidiado	24
Pagamento directo a fornecedores de alojamento	25
Custos de alojamento não elegíveis	25
Completar o formulário de pedido do VPTAS	26
Formulário de pedido do VPTAS	26
Funcionário autorizado	27
Titulares de cartão de concessão	28
Tempo limite para pedidos	29

Pedidos incompletos ou mal-sucedidos	30
Feedback: Política de queixas, elogios e revisões	32
O que é uma queixa, um elogio ou pedido de revisão?	32
Como fornecer feedback ou pedir uma revisão	32
Precisa de ajuda?	33
Sua queixa ou pedido de revisão	33
Ir ao Provedor de Justiça de Victoria [<i>Ombudsman</i>]	35
O que acontece com as informações recolhidas sobre queixas e revisões?	36
Privacidade	37
Auditoria	38
Apêndice 1: Regiões rurais de saúde de Victoria	39
Apêndice 2: Regiões metropolitanas (Melbourne) de saúde de Victoria	40
Apêndice 4: Serviços de Saúde Dentária de Victoria - unidades especializadas	42
Apêndice 5: Carta de apoio de familiares	44
Apêndice 6: Formulário de pedido do VPTAS	45
Glossário	49

Sumário do programa

O Programa de Assistência de Transporte de Pacientes de Victoria (VPTAS) ajuda os residentes de Victoria que têm de viajar uma longa distância para tratamento médico especializado subsidiando os custos de viagem e de alojamento. O programa abrange os residentes de Victoria e acompanhante(s) aprovado(s) que não têm outra opção que não a de viajar mais de 100 quilómetros num sentido ou uma média de 500 quilómetros por semana durante uma ou mais semanas para receber serviços aprovados de medicina especializada. Estas directrizes do VPTAS estabelecem critérios de elegibilidade do programa, taxas e condições de subsídio. Formulários de pedido para o programa estão disponíveis em muitas clínicas médicas, hospitais rurais e metropolitanos e escritórios regionais de saúde rural do Department of Health & Human Services, ou podem ser baixados do site do Department of Health & Human Services em <<http://go.vic.gov.au/1epxmn>>.

Para mais informações ou perguntas, pacientes, consumidores, cuidadores, médicos ou especialistas devem contactar os Serviços do VPTAS:

Telefone: 1300 737 073

Email: vptas@dhhs.vic.gov.au

Website: <<http://go.vic.gov.au/1epXMN>>

Se precisar de ajuda em um idioma diferente do inglês por favor telefone através do Serviço de Intérpretes por Telefone nacional:

Interpretação imediata pelo telefone: 131 450

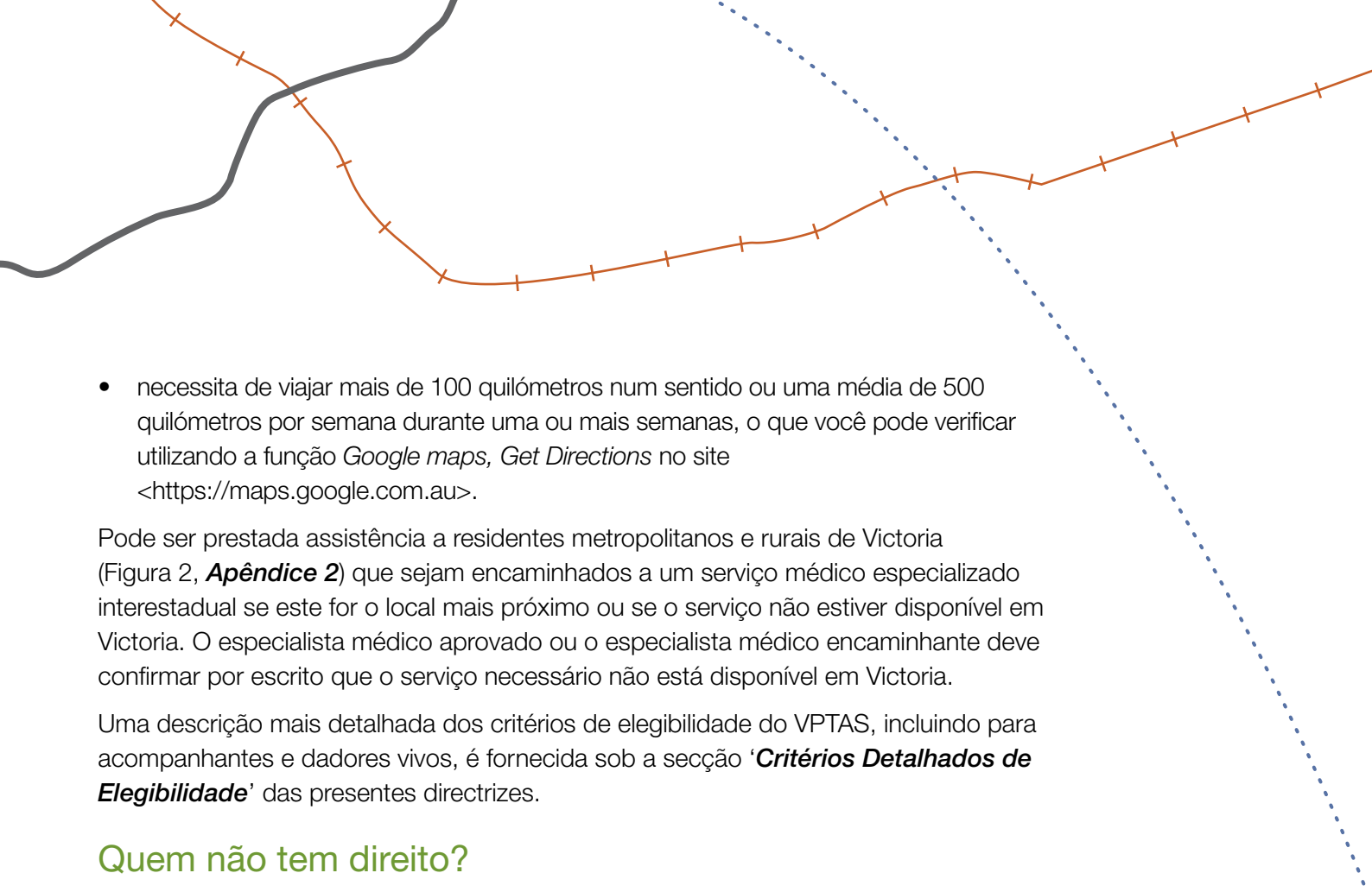
Marcação de reserva prévia de intérprete por telefone: 1300 655 081

Alternativamente a informação do VPTAS está traduzida em dez línguas comunitárias no site acima.

Quem tem direito?

Para ter direito a assistência, você deve satisfazer todos os seguintes critérios:

- ser residente de Victoria
- viver numa região de saúde rural designada do Department of Health & Human Services como mostrado na Figura 1 (**Apêndice 1**)
- receber tratamento médico especializado de um médico que está registado com Medicare Australia como um especialista numa determinada especialidade sob a *Lei do Seguro de Saúde de 1973 [Health Insurance Act 1973 (Cwlth)]* conforme a Lista 4 dos *Regulamentos de Seguro de Saúde de 1975 [Health Insurance Regulations 1975]*

- 
- necessita de viajar mais de 100 quilómetros num sentido ou uma média de 500 quilómetros por semana durante uma ou mais semanas, o que você pode verificar utilizando a função *Google maps, Get Directions* no site <<https://maps.google.com.au>>.

Pode ser prestada assistência a residentes metropolitanos e rurais de Victoria (Figura 2, **Apêndice 2**) que sejam encaminhados a um serviço médico especializado interestadual se este for o local mais próximo ou se o serviço não estiver disponível em Victoria. O especialista médico aprovado ou o especialista médico encaminhante deve confirmar por escrito que o serviço necessário não está disponível em Victoria.

Uma descrição mais detalhada dos critérios de elegibilidade do VPTAS, incluindo para acompanhantes e dadores vivos, é fornecida sob a secção '**Critérios Detalhados de Elegibilidade**' das presentes directrizes.

Quem não tem direito?

Você não se qualifica para o VPTAS se:

- estiver a participar num ensaio clínico ou tratamento experimental que visa encontrar uma forma melhor de gerir uma determinada doença (para obter mais informações sobre o que é um ensaio clínico vá a <www.australianclinicaltrials.gov.au/what-clinical-trial>)
- vive num estado ou território sem ser Victoria (a menos que você seja um dador de órgãos vivos para um paciente residente em Victoria)
- está longe da sua residência permanente quando o tratamento começa, tal como em férias ou enquanto visita amigos ou família em Victoria ou noutro estado
- está a realizar uma viagem para ou de fora da Austrália para tratamento médico
- estiver a aceder a serviços auxiliares de saúde (por exemplo, audiologia, fisioterapia, podiatria ou terapia de fala)
- estiver viajando para serviços de clínica geral (GP)
- tiver direito a pedir assistência ao abrigo de outro estado ou território ou de uma organização registada de benefícios incluindo o *Department of Veterans' Affairs* [*Departamento de Assuntos dos Veteranos*] (consulte o **Apêndice 3** para obter informações sobre os programas de assistência de viagem de outros estados ou territórios)
- tiver sido ferido num acidente de viação e estiver coberto pela Transport Accident Commission
- tiver sofrido um acidente de trabalho e estiver coberto por WorkSafe
- tiver recebido ou pedido indemnização ou outra forma de pagamento para a doença ou a lesão a ser tratada.

Assistência de viagem e alojamento

Se você cumprir os critérios de elegibilidade do VPTAS aplicam-se os seguintes subsídios de deslocação e alojamento:

- Custos de veículos particulares são reembolsados à taxa de 20 cêntimos por quilómetro.
- Transportes públicos para pacientes e acompanhante(s) aprovado(s) são elegíveis para reembolso da tarifa com base no custo de uma tarifa relevante de classe económica ou de concessão se viajar de comboio, autocarro ou ferry.
- Para os pacientes e acompanhante(s) aprovado(s) é providenciado transporte aéreo pelo relevante custo de uma tarifa de classe económica ou com desconto se a viagem de sua casa para o local de tratamento excede 350 quilómetros num sentido e um voo comercial é utilizado para viajar para o mais adequado especialista médico aprovado.
- Um paciente e acompanhante(s) aprovado(s) hospedados em alojamento comercial têm direito cada um a um máximo de \$41,00 por noite excluindo GST, ou um máximo de \$45,10 por noite incluindo GST. Este subsídio de alojamento está disponível somente se o paciente e acompanhante(s) aprovado(s) forem elegíveis para assistência de viagem.
- Os pacientes que não são titulares primários de um cartão aprovado de concessão de pensionista ou cartão de cuidados de saúde [*healthcare card*] e têm dezoito anos de idade ou mais pagarão os primeiros \$100 em cada ano de tratamento.

Para uma lista mais detalhada dos subsídios de viagem e de alojamento vá às secções "**Assistência de viagem**" e "**Assistência de alojamento**" destas directrizes.

Submeter um pedido

O formulário de pedido do VPTAS está disponível em muitas clínicas médicas, hospitais rurais e metropolitanos e no seu escritório regional de saúde rural do Department of Health & Human Services. Para contactar um escritório regional de saúde rural vá a <<http://go.vic.gov.au/P5Admf>>.

Você também pode seguir o link para o formulário em <<http://go.vic.gov.au/1epXMN>>.

Submeter um formulário do VPTAS

- Os formulários preenchidos de pedido do VPTAS devem ser submetidos não mais de doze meses a contar da consulta do especialista médico aprovado.
- A data de submissão do pedido é a data em que os Serviços do VPTAS recebem o formulário de pedido do VPTAS. Qualquer viagem fora deste período de doze meses não é elegível para assistência do VPTAS.
- Os recibos ou facturas fiscais originais para viagens e alojamento precisam ser apresentados com o formulário de pedido. Não são necessários recibos de gasolina.
- Você também deve preencher o diário de viagem e alojamento no formulário de pedido.
- Você deve garantir que as informações fornecidas são verdadeiras e correctas e assinar a secção D do formulário de pedido do VPTAS.
- Você pode solicitar que o seu pagamento seja enviado através de transferência electrónica de fundos (EFT) ou por cheque.
- Os detalhes do médico especialista devem ser correctamente preenchidos no formulário de pedido e o especialista ou o seu delegado deve assinar o formulário de pedido.
- Recomendamos que você mantenha uma cópia de todos os recibos e documentos incluindo seu **formulário de pedido do VPTAS** para seus próprios registos.

Os formulários de pedido do VPTAS serão processados no prazo de seis a oito semanas.

Informações adicionais

Por favor leia estas directrizes e os exemplos fornecidos em cada um dos critérios de elegibilidade na secção '**Critérios Detalhados de Elegibilidade**' das presentes directrizes. Se precisar de mais informações por favor contacte os Serviços do VPTAS através de:

PO Box 712
Ballarat VIC 3353

ou

Telephone : 1300 737 073

Email: vptas@dhhs.vic.gov.au

Website: <<http://go.vic.gov.au/1epXMN>>

Princípios do programa

- O programa destina-se a subsidiar custos inevitáveis dos residentes de Victoria que não têm outra opção mas viajar uma longa distância para receber serviços médicos essenciais de um especialista médico aprovado.
- O programa não se destina a apoiar a escolha de especialistas. Os pacientes devem ser tratados tão perto de casa quanto possível sem comprometer a qualidade e a segurança dos cuidados prestados. O programa não suportará os custos suplementares de deslocação se um paciente escolher viajar para além do seu mais próximo serviço especializado.
- O programa é promovido para residentes rurais de Victoria, prestadores de cuidados de saúde e serviços médicos especializados.
- Informações sobre o programa, incluindo todos os critérios de elegibilidade e taxas de subsídio, devem estar disponíveis de forma acessível a todos os residentes de Victoria.
- O programa é administrado de forma equitativa com base na aplicação coerente das directrizes do VPTAS.
- O programa é acessível tanto para aqueles que têm como para os que não têm um seguro privado de saúde.
- As taxas de subsídio serão actualizadas regularmente.
- O programa deve respeitar os padrões de serviço estabelecidos (veja abaixo).

Padrões de serviço

Ao processar um pedido os Serviços do VPTAS visam assegurar o seguinte:

- Todas as informações fornecidas serão verificadas e esclarecidas, sempre que possível, antes de rejeitar um pedido.
- Os requerentes podem verificar o status do seu pedido a qualquer momento.
- Os requerentes têm acesso a um processo de revisão justo, imparcial e transparente.
- Queixas e pedidos de novo exame são tratadas rapidamente e os consumidores são informados do resultado por escrito.
- São efectuados pagamentos nos pedidos bem sucedidos, ou os requerentes são avisados que um pedido não foi aceite, no prazo de seis a oito semanas de o pedido ser recebido.
- A privacidade e a confidencialidade são respeitadas e mantidas.

Critérios Detalhados de Elegibilidade

Para ter direito a assistência do VPTAS, você deve satisfazer todos os seguintes critérios.

Localização

Você deve viver em uma região de saúde rural do Department of Health & Human Services. Para um mapa regional consulte a Figura 1 do **Apêndice 1**.

Se você vive em uma região metropolitana (**Apêndice 2**) e necessita de viajar a outro estado para consultar um especialista médico aprovado para tratamento não disponível em Victoria, você também pode ter direito a assistência do VPTAS. O especialista médico aprovado ou o especialista médico encaminhante deve confirmar por escrito que o serviço necessário não está disponível em Victoria.

A assistência do VPTAS também está disponível para doadores vivos de órgãos provenientes de outros estados ou territórios australianos que viajam para Victoria para participar de um procedimento de transplante para um residente de Victoria. Consulte seção '**Transplantes e doadores vivos**' para obter mais informações.

Exemplos

Um paciente a viver em Mildura é encaminhado a Adelaide para tratamento médico especializado porque este é o local mais próximo onde pode receber este tratamento específico. **Este paciente tem direito a assistência do VPTAS.**

Um paciente que vive em Prahran viaja para Sydney para tratamento médico especializado. *Para **ter direito** a assistência do VPTAS o especialista que trata em Sydney ou o especialista encaminhante em Victoria precisam confirmar por escrito que este tratamento não está disponível em Victoria.*

Um paciente que vive em Rye na Península de Mornington é encaminhado para o St Vincent's Hospital para tratamento médico especializado. *Este paciente não tem direito a assistência do VPTAS porque não vive numa região de saúde rural do Department of Health & Human Services.*

Residência

Para ter direito a pedir assistência do VPTAS você deve ser um cidadão australiano, residente permanente ou refugiado, a viver em Victoria no momento da recomendação e no momento do recebimento de serviços médicos especializados aprovados.

O seu 'lugar de residência' é determinado utilizando o seu endereço nos cadernos eleitorais. Outros documentos que podem confirmar onde você vive incluem a sua carta de condução, cartão de cuidados de saúde [*healthcare card*] ou uma conta de serviços públicos (por exemplo, gás, electricidade ou água).

No caso de cidades de fronteira ou combinadas (tais como Albury Wodonga), a assistência ao abrigo do VPTAS estará disponível somente se você viver dentro da fronteira de Victoria. As pessoas que vivem em Nova Gales do Sul ou Austrália do Sul devem requerer ao programa que opera nos seus próprios estados. Consulte o **Apêndice 3** para obter dados de contacto para estes programas.

No caso de trabalhadores itinerantes (trabalhadores que viajam de um lado para outro), o local de residência é o local onde você se encontra quando começou a viagem relevante para os serviços médicos especializados aprovados. Se não tiver um endereço fixo, você deve conseguir demonstrá-lo para ter direito a ajuda. Isto pode ser uma carta de um assistente social, profissional de saúde do local de tratamento ou de sua clínica de medicina geral para confirmar que você não tinha endereço fixo quando acedeu serviços médicos especializados.

Exemplo:

Uma criança requer várias sessões de tratamento no Royal Children's Hospital. Os pais da criança vivem em cidades diferentes e compartilham as responsabilidades parentais. *Cada pai pode submeter um formulário de pedido separado ao VPTAS para a sua criança para viagens a partir de sua residência. O endereço residencial da criança deve ser listado como a residência a partir da qual a viagem começou para cada sessão de tratamento.*



Distância

Para ter direito a assistência, você não deve ter nenhuma opção que não a de viajar 100 quilômetros num sentido de seu local de residência para o mais apropriado serviço médico especializado aprovado.

Se você estiver internado no hospital e os membros de família ou acompanhantes viajam para o visitar, esta viagem não é elegível para assistência.

Tratamento em bloco

Você também pode pedir assistência se estiver a viajar uma média de 500 km por semana durante uma ou mais semanas. Isso é chamado de "tratamento em bloco". Você pode escolher entre viajar diariamente ou permanecer em alojamento; em qualquer caso assistência de viagem do VPTAS será paga somente para os dias em que você participou de um serviço médico especializado aprovado, equivalente a uma viagem de ida e volta de e para o seu local de residência permanente.

Tratamento em bloco é apenas para viagens de paciente. Tratamento em bloco não se aplica se estiver internado no hospital e os membros de família ou acompanhantes viajarem uma média de 500 quilômetros durante uma ou mais semanas para o visitar ou para comparecer às consultas e tratamentos consigo.

Cálculo da distância de viagem

Para calcular a rota terrestre mais directa e mais simples entre a sua residência permanente e o serviço médico especializado aprovado, o escritório do VPTAS usa *Google maps*, *Get Directions*. Isso determina se os critérios de distância mínima são atingidos. Você pode também seguir os links no nosso site em <http://go.vic.gov.au/1epxmn> para aceder *Google maps*.

Quaisquer desvios da rota terrestre mais directa e mais simples não vão ser reconhecidos na medição da distância percorrida.

Exemplos

Um paciente que vive em 35 Armstrong Street South, Ballarat tem uma consulta com um serviço médico especializado aprovado no Royal Children's Hospital em Melbourne. Eles vão viajar uma distância de 116 km num sentido. *Este paciente tem direito a assistência de viagem do VPTAS para a viagem de ida e volta de 232 Km.*

Tratamento em bloco

Um paciente que vive em Woodend e frequenta um serviço médico especializado aprovado no Royal Children's Hospital em Melbourne percorre uma distância de 67,5 km num sentido a partir de sua casa.

Uma semana eles precisam de ir a três consultas, portanto eles viajam um total de 405 km em três viagens de ida e volta. *Este paciente não tem direito ao abrigo do critério de viagem de tratamento em bloco do VPTAS.*

Outra semana eles participam de quatro consultas com um especialista médico aprovado, viajando um total de 540 km. *Para este período de viagem, dentro de uma semana, o paciente tem direito ao abrigo do critério de viagem de tratamento em bloco do VPTAS.*

Especialista médico aprovado

Para ter direito ao programa você deve ser encaminhado ao mais apropriado especialista médico aprovado. Um especialista médico aprovado é um médico registado com Medicare Australia como um especialista numa determinada especialidade ao abrigo *Lei do Seguro de Saúde de 1973 [Health Insurance Act 1973 (Cwlth)]* conforme a Lista 4 dos *Regulamentos de Seguro de Saúde de 1975 [Health Insurance Regulations 1975]* ou:

- um médico registado que fornece serviços especializados num hospital sob a supervisão de um especialista médico aprovado
- um dentista registado que presta serviços dentários especializados de natureza de cirurgia oral na sala de operações de um hospital, incluindo um cirurgião oral maxilofacial e ortodontistas registados credenciados sob o Medicare's Cleft Lip and Cleft Palate Scheme [*Programa de Lábio Leporino e Fenda Palatina do Medicare*], ou
- um dentista registado com Dental Health Services Victoria que presta serviços no Royal Melbourne Dental Hospital conforme descrito em sua lista Unidades Especializadas. Consulte o **Apêndice 4** para a lista de serviços.

Exemplo:

Um paciente é encaminhado para tratamento de fisioterapia e deve viajar 120 km em cada sentido para ir a tratamentos.

*Fisioterapeutas não são profissionais médicos portanto eles não são especialistas médicos aprovados. Esta viagem **não é elegível** a assistência do VPTAS.*

Tratamentos aprovados

Os seguintes tratamentos e serviços também são aprovados para assistência do VPTAS:

- tratamento hiperbárico
- tratamento de linfedema na Clínica de Linfedema, Mercy , Melbourne
- serviços pediátricos dentários por um dentista registado nos Royal Children's Hospital, Monash Children's Hospital (Monash Medical Centre) e no Women's and Children's Hospital (Adelaide).

Os pacientes envolvidos em ensaios clínicos **não têm direito** a assistência do VPTAS. Para obter mais informações sobre ensaios clínicos consulte <www.australianclinicaltrials.gov.au/what-clinical-trial>.

As directrizes do VPTAS serão actualizadas para incluir novos tratamentos e serviços prestados por especialistas médicos aprovados conforme eles se tornam disponíveis.

Exemplo:

Um paciente viaja de sua casa em Horsham para Sydney para receber tratamento com um remédio novo que está sendo testado sob a orientação de um serviço médico especializado aprovado. O especialista responsável confirma que este ensaio clínico em especial não está disponível em Victoria.

*Este paciente está a participar de ensaio clínico portanto **não têm direito** a assistência do VPTAS.*

Especialista médico aprovado mais apropriado

Ao fazer encaminhamentos, espera-se que os médicos generalistas tenham em consideração as suas necessidades médicas específicas e minimizem a necessidade de viagem requerida encaminhando-o para o serviço médico especializado aprovado mais próximo de onde você vive.

Pode ser prestada assistência para residentes de áreas rurais e metropolitanas de Victoria que são encaminhados para um serviço médico especializado aprovado interestadual quando o serviço não estiver disponível em Victoria ou se este for o local mais próximo. O especialista médico aprovado ou o especialista médico encaminhante devem confirmar por escrito que o serviço necessário não pode ser prestado em Victoria.

Se você cumprir todos os outros critérios de elegibilidade do VPTAS mas decidir viajar além do especialista mais próximo, o pagamento **só** será efectuado à taxa apropriada de viajar para o mais próximo especialista médico aprovado.

Exemplo:

Um paciente que vive em Warrnambool recebeu o tratamento de um cirurgião ortopédico local no passado. Este paciente agora vive em Mallacoota e precisa novamente de ver um cirurgião ortopédico. Ele decide regressar ao cirurgião ortopédico em Warrnambool para tratamento.

*Este paciente está a escolher viajar para além do seu serviço especializado mais próximo. Ele poderá **somente** ter direito a assistência de viagem do VPTAS para o serviço médico especializado aprovado mais próximo de sua residência em Mallacoota (se esta viagem for de 100 quilómetros ou mais num sentido).*

Acompanhante de paciente

Uma pessoa que viaja consigo para sua consulta (chamado um 'acompanhante' *[escort]*) também pode ter direito a custos de deslocação e alojamento subsidiados. O acompanhante é responsável pelas suas necessidades de transporte e alojamento durante o tratamento. Apenas um acompanhante tem direito a assistência ao abrigo do VPTAS, a menos que o paciente tenha menos de dezoito anos.

Se o paciente for um bebê recém-nascido (até seis meses de idade) têm direito a dois acompanhantes. Pacientes com mais de seis meses de idade e menos de dezoito anos têm direito a até dois acompanhantes (pais, tutores ou familiares) quando o paciente necessita de tratamento ou internamento num hospital durante dois ou mais dias consecutivos.

Um acompanhante aprovado deve:

- ser capaz de fornecer assistência e ser responsável pelos seus requisitos de viagem e alojamento
- ter 18 anos de idade ou mais
- ser considerado necessário pelo especialista médico aprovado na secção C do **formulário de pedido do VPTAS**
- acompanhá-lo enquanto viajar para ou a partir da sua consulta, ou ambos.

Se o acompanhante não permanecer enquanto você estiver a receber tratamento mas for necessário para o seu transporte para ou de casa, ele pode ter o direito de pedir até duas viagens de ida e volta quando você estiver hospitalizado. Isto também inclui um subsídio de alojamento para quaisquer noites que permanecer em alojamento comercial após o transporte para o local de tratamento e quaisquer noites em alojamento comercial antes de o levar para casa. Quaisquer outras viagens que o acompanhante faça enquanto você estiver a receber tratamento (incluindo voltar para casa) não têm direito a assistência do VPTAS.

Se você não tiver direito a assistência do VPTAS então o seu acompanhante não terá direito a assistência do VPTAS.

Exemplos

Um paciente que é titular do cartão dourado [gold card] do Department of Veterans' Affairs viaja de Swan Hill para Melbourne para tratamento médico especializado e é acompanhado por seu filho.

*Como o paciente é um titular do cartão dourado [gold card] do Department of Veterans' Affairs com direito a receber assistência do Department of Veterans' Affairs, ele **não tem direito** ao VPTAS. Porque o paciente não tem direito ao VPTAS, o seu filho também não tem.*

Um paciente idoso acompanhado por sua esposa viaja 200 km num sentido para ir a uma consulta em Melbourne. Sua filha viaja com ele, como uma cuidadora da esposa e para conduzir o carro.

*Este paciente **tem direito** a assistência do VPTAS. Somente **uma pessoa pode ser um acompanhante** e com direito a assistência de viagem e alojamento do VPTAS, se necessário - a esposa ou a filha. A assistência do VPTAS **não** se aplica à esposa que seja uma acompanhante e à filha cuidadora da acompanhante.*

Acompanhamento para um bebê recém-nascido

Um bebê recém-nascido (até seis meses de idade) têm direito a dois acompanhantes. No caso de nascimentos múltiplos o segundo e subsequentes recém-nascidos têm direito a apenas um acompanhante adicional.

Nos casos em que a mãe e recém-nascido são hospitalizadas em conjunto, a mãe é considerada como sendo um dos acompanhantes do recém-nascido. Se a mãe tiver uma condição médica e for incapaz de cuidar de seu recém-nascido, a mãe e o recém-nascido podem ter acompanhantes separados. Ou seja, uma pessoa como acompanhante da mãe e até dois acompanhantes para o bebê. O especialista médico aprovado deve confirmar por escrito que a mãe não é capaz de fornecer os cuidados necessários para seu recém-nascido.

Exemplo:

Um recém-nascido é internado imediatamente após o nascimento, a mãe (Acompanhante 1) pode ainda estar no hospital e o pai (Acompanhante 2) pode estar em alojamento comercial nas proximidades. A mãe muda-se para alojamento comercial com o pai quando tiver alta, para estar próximo do bebê. *Tanto a mãe quanto o pai **têm direito** a um subsídio de alojamento.*

Se o pai viajar para casa uma ou mais vezes enquanto o recém-nascido permanece no hospital, *estas viagens **não teriam direito** a assistência do VPTAS.*

Quando o bebê tiver alta do hospital e o pai regressar para levar o bebê e a mãe para viajar para casa, *esta viagem **tem direito** a assistência do VPTAS.*

Apoio familiar

Você pode ter direito a assistência de apoio à família, se o especialista médico aprovado precisa que membros da família imediata (pais ou tutores, parceiros e/ou crianças) participem de uma consulta médica, tratamento ou consulta com o especialista médico aprovado.

Apoio familiar **não** inclui situações em que os membros da família, incluindo um acompanhante aprovado, viagem:

- para o/a visitar
- para trazer roupas, medicamentos ou itens solicitados por si
- entre a sua casa ou a dele e o local de tratamento para cuidar da casa, cuidar de outros membros da família, para cuidar de animais de estimação ou regressar ao trabalho.

Detalhes da consulta que requerem a participação dos membros da família imediata precisam ser confirmados por escrito e devem ser assinados pelo especialista médico aprovado.

Exemplo:

Um paciente que vive em Yarram tem uma consulta com um psiquiatra no Royal Children's Hospital. O seu psiquiatra solicitou por escrito uma reunião com membros da família do paciente que vive com ele/ela. Participarão seus pais, irmão, irmã e avó. *A viagem e alojamento da família para assistir a esta consulta têm direito a assistência do VPTAS.*

Para um exemplo de documentação de '**Apoio familiar**' consulte o **Apêndice 5**.

Transplantes e dadores vivos

Os residentes rurais de Victoria que precisam viajar para participar de um transplante – por exemplo, receber ou fornecer um órgão – têm direito a assistência do VPTAS.

A assistência do VPTAS também está disponível para dadores vivos de órgãos provenientes de outros estados ou territórios australianos que viajam para Victoria para participar de um procedimento de transplante em que o recipiente é um residente de Victoria. Isso inclui viagens para a triagem de dadores, avaliação pelo especialista e procedimentos de transplante.

Os residentes de Victoria que viajam para outros Estados ou territórios para doar um órgão, onde o dador tem direito a assistência do programa de outro estado ou território, não têm direito a do VPTAS. Para obter informações sobre assistência de viagem a pacientes em outros estados ou territórios, consulte o **Apêndice 3**.

Pessoas falecidas

Se um paciente morre durante a viagem para receber, ou enquanto recebe serviços médicos especializados aprovados, um acompanhante aprovado tem direito à assistência do VPTAS para a viagem para casa.

Não há direito a custos de alojamento para a pessoa falecida ou um acompanhante aprovado após a morte do paciente, com exceção de uma noite adicional para um/uns acompanhante(s). Se o pedido por serviços de alojamento e viagens da pessoa falecida foi apresentado antes dela morrer, o(s) pedido(s) será(ão) pagável(eis) ao património da pessoa. O pagamento do acompanhante será ainda feito directamente ao acompanhante se isto tiver sido pedido no formulário de pedido do VPTAS.

O património de uma pessoa falecida não tem direito de reivindicar os custos de transporte do corpo da pessoa.

Qualquer reembolso do VPTAS será feito através de cheque e pagável ao património do falecido requerente, com exceção dos subsídios para acompanhante(s) aprovado(s).

Assistência de viagem

Modos de transporte

Viagem de carro

Se for usado um veículo privado, os custos são reembolsados à taxa de 20 cêntimos por quilómetro, independentemente da capacidade do motor ou o número de pessoas que viajam no veículo. Esta taxa de subsídio é baseada na média de custos de funcionamento do carro conforme determinado pelo Royal Automobile Club de Victoria (RACV) e inclui combustível, pneus, assistência e manutenção.

Exemplo:

Um paciente viaja de carro de sua casa em Creswick ao Royal Melbourne Hospital para uma consulta, uma distância de 123 km. Voltam para casa no mesmo dia.

Percurso total: 246 km

Assistência de viagem do VPTAS: $246 \text{ km} \times \$0,20 = \$49,20$

Transportes públicos

Se usa transportes públicos, você e o(s) acompanhante(s) aprovado(s) são elegíveis para reembolso da tarifa com base no custo de uma tarifa relevante de classe económica ou de concessão se viajar de comboio, autocarro ou ferry. Originais de recibos, declarações do myki e/ou bilhetes devem ser incluídos com o formulário de pedido, incluindo se foram utilizados vouchers de viagem gratuita. Nenhum subsídio é concedido para viagem gratuita. Se optar por viajar em primeira classe, será reembolsada a tarifa equivalente de classe económica.

Myki

Um cartão inteligente [*smart card*] myki permite viajar nos comboios, eléctricos e autocarros de Melbourne, serviços de comboio suburbano V/Line e autocarros em Seymour, Ballarat, Bendigo, Geelong, Latrobe Valley e Warragul. Para obter mais informações visite o site Public Transport Victoria em <www.ptv.vic.gov.au> ou telefone para 1800 800 007 a partir de 6h até à meia-noite diariamente.

O registo do seu myki com Public Transport Victoria permite que possa aceder ao seu histórico de viagens on-line e imprimir uma declaração de factura fiscal de viagem, que pode ser incluída no seu formulário de pedido ao VPTAS.

Reembolsos do myki não podem ser feitos quando:

- for fornecido apenas um recibo de carregamento [*top ups*] do myki ou relatórios de conteúdo do cartão
- a declaração de viagens do myki indicar que um myki não foi desligado correctamente, e foi debitada uma tarifa adicional
- a declaração de viagens do myki não for fornecida para um acompanhante e for desconhecido o status do titular do cartão de concessão do acompanhante.

Nestas circunstâncias, será calculada uma tarifa mínima de viagem, se aplicável, usando os tarifários myki para viagens metropolitanas e regionais do Public Transport Victoria.

Para obter mais informações sobre myki visite o site Public Transport Victoria <www.ptv.vic.gov.au> ou telefone para 1800 800 007.

Viagens aéreas

Assistência do VPTAS para viajar de avião somente é concedida se a viagem de sua casa para o local de tratamento for de mais de 350 quilómetros num sentido e um voo comercial for usado para viajar para o mais apropriado especialista médico aprovado. Quando viajar de avião, você e seu(s) acompanhantes(s) aprovados, se aplicável, têm direito ao reembolso da tarifa baseado no custo de uma tarifa de economia ou relevante tarifa com desconto.

Se optar por viajar em primeira ou classe de negócios, você será reembolsado à taxa de economia. Pedidos para viagens aéreas somente serão reembolsados se for fornecida uma factura, recibo de confirmação de bilhete electrónico ou um itinerário com discriminação de custo. Cartões de embarque por si só não contêm informações suficientes.

Assistência do VPTAS não será fornecida se os voos forem parte de um programa de passageiro frequente ou semelhante, ou se for utilizado um voo charter.

Se você optar por viagem aérea e não for fornecido um recibo, factura ou bilhete electrónico de confirmação mostrando o custo do voo, o reembolso pode ser efectuado de acordo com a taxa de subsídio de combustível por quilómetro.

Exemplo:

Um paciente que vive em Port Fairy viaja 80 km de carro de sua casa para o Aeroporto de Portland. Em seguida ele voa para Melbourne e apanha um táxi para o Royal Melbourne Hospital para um serviço médico especializado aprovado. Ele regressa a casa da mesma maneira. Port Fairy é a 289 km de Melbourne.

O paciente seria reembolsado à taxa de subsídio de combustível por quilómetro para uma viagem de ida-e-volta a partir de sua casa para o Royal Melbourne Hospital porque ele vive a menos de 350 quilómetros do local de tratamento.

Viagens de táxi

Um táxi é um veículo com contador (taxímetro) que pode ser chamado na rua ou pré-reservado. As tarifas de táxi só serão reembolsadas se você não tiver outros meios de transporte disponíveis para viajar a partir de sua residência permanente para o transporte público mais próximo ou do transporte público para o mais adequado especialista médico aprovado.

Apesar de semelhante a um táxi, um carro de aluguer é um serviço apenas pré-reservado, que não pode ser chamado na rua ou apanhado numa praça de táxis. Os carros de aluguer não têm um contador e o custo de uma viagem é negociado quando fizer a sua reserva. Se você optar por viajar dentro de Victoria usando um serviço de carros de aluguer e lhe for fornecido um recibo, os Serviços do VPTAS usarão o Tarifário da Comissão de Serviços de Táxi [*Taxi Services Commission's*] para determinar o valor equivalente da tarifa de táxi. Será reembolsado o montante da tarifa de táxi estimada ou a tarifa do carro de aluguer, consoante o que for menor. Se nenhuma hora de serviço estiver listada no recibo então será utilizado o meio-dia para a estimativa de tarifa. O Tarifário da Comissão de Serviços de Táxi pode ser consultado online em <www.taxi.vic.gov.au/passengers/taxi-passengers/taxi-fares/taxi-fare-estimator>.

Recibos originais de todas as viagens de táxi devem ser incluídos com o formulário de pedido. Um recibo para a viagem de táxi requer as seguintes informações: ID do táxi, ID do motorista, data da viagem e o valor da tarifa. Se você optar por ir de táxi, e ou não for fornecido um recibo ou ele tiver informações insuficientes, ou for usado um carro de aluguer fora de Victoria, o reembolso poderá ser efectuado conforme a taxa de subsídio de combustível por quilómetro.

Exemplo:

Um paciente que viaja de Warrnambool a Geelong apanha um táxi para a estação de comboio em Warrnambool, um comboio da estação de Warrnambool para a estação de Geelong e em seguida apanha um táxi para Barwon Health Services.

*Este paciente **teria direito** ao custo de um bilhete de comboio em classe económica de Warrnambool para Geelong (ida-e-volta) e depois às tarifas de táxi tanto para a estação de Warrnambool quanto para os Barwon Health Services (ida-e volta).*

Transportes comunitários

Serviços de transporte comunitário são fornecidos por organizações do sector comunitário e do governo local. Estes serviços não são para transporte e suporte de mobilidade com fins lucrativos, desenvolvidos para atender as necessidades de transporte de pessoas desfavorecidas na comunidade local.

No caso em que o transporte comunitário é utilizado e um recibo ou factura é fornecido, os custos são reembolsadas à taxa cobrada ou 20 centavos por quilómetro, consoante o que for menor.

Viagem coberta

Independentemente do modo de transporte utilizado, assistência de viagem só é fornecida para:

- viagem directamente entre a sua casa e o local do serviço médico especializado aprovado
- viagem de ida-e-volta entre os serviços médicos especializados e sua casa.

Viagens realizadas durante um período de tratamento não são elegíveis para assistência do VPTAS.

Exemplo:

Um paciente e acompanhante aprovado estão perto do local de tratamento em alojamento privado durante seis noites enquanto o paciente comparece a consulta pré-operatória, internamento durante uma noite e uma consulta pós-operatória. O paciente e acompanhante aprovado viajam para e a partir do local de tratamento várias vezes durante a semana usando myki e táxis.

*As viagens de táxi e myki de e para o alojamento e local de tratamento durante a semana são classificados como viagens realizadas **durante** um período de tratamento e **não são elegíveis** para assistência do VPTAS.*

Pagamento directo a fornecedores de alojamento

Em situações em que as organizações fazem ou fornecem viagens em seu nome, você pode solicitar que seus direitos de viagem sejam pagos directamente a essa organização. Nestas circunstâncias, é da responsabilidade da organização garantir que ela esteja listada na Seção E no formulário de pedido do VPTAS (**Apêndice 6**), para receber o reembolso.

No caso em que você não tenha direito a assistência do VPTAS, é da responsabilidade da organização que organiza ou fornece a viagem resolver consigo quaisquer contas de viagem por pagar, não com o escritório do VPTAS.

Custos de alojamento não elegíveis

Assistência de viagem do VPTAS não será concedida se:

- você viajar de ambulância, ambulância aérea ou um veículo de suporte de emergência
- a viagem é realizada como parte de uma transferência inter-hospitalar
- a viagem diz respeito a uma pessoa falecida
- uma viagem for feita a partir de ou para fora da Austrália
- você tiver direito a pedir assistência de outro estado, território ou programa da Commonwealth (por exemplo, Department of Veterans' Affairs) ou de uma organização registrada de benefícios
- tenha sido recebido ou pedido um montante como forma de compensação por danos ou outra forma de pagamento respeitante à doença ou lesão a ser tratada
- as lesões tiverem sido sofridas num acidente de viação e estiver coberto pela Transport Accident Commission
- as lesões tiverem sido sofridas num acidente de trabalho e estiver coberto por WorkSafe
- membros da família, incluindo acompanhantes, o visitem
- você incorrer custos adicionais de viagem, por exemplo, recibos de estacionamento ou custos de e-tag
- você usar um carro de aluguer (aluguer de carros não é suportado pelo VPTAS); nesta instância apenas o subsídio de combustível será reembolsado à taxa de subsídio de combustível por quilómetro
- você viajar durante um período de tratamentos múltiplos (serviços médicos especializados), por exemplo, entre o local do tratamento e sua acomodação enquanto estiver a receber o tratamento.

Assistência de alojamento

Você e seu(s) acompanhante(s) aprovado(s) estando em alojamento comercial têm direito cada um a um máximo de \$41,00 por noite excluindo GST, ou a um máximo de \$45,10 por noite incluindo GST. Este subsídio de alojamento está disponível somente se você e seu(s) acompanhante(s) aprovado(s) forem elegíveis para assistência de viagem do VPTAS.

Para ter direito a assistência de alojamento o especialista médico aprovado tem de declarar no formulário de pedido do VPTAS (**Apêndice 6**) que é necessário que você e seu(s) acompanhante(s) sejam alojados perto ou no local onde você estiver a receber serviços médicos especializados aprovados.

O especialista médico aprovado ou funcionário autorizado devem especificar no formulário de pedido o número de noites de alojamento necessário em ligação com o(s) tratamento(s) listado(s) no formulário de pedido.

Se o custo de alojamento for menor que a taxa de subsídio máxima será pago o menor valor.

Assistência de alojamento do VPTAS não estará disponível enquanto você estiver hospitalizado. Se for o caso, no entanto, assistência de alojamento estará disponível para um acompanhante(s) aprovado(s) enquanto você estiver hospitalizado.

Exemplo:

O paciente tem três viagens listadas na Secção A do seu pedido do VPTAS (diário de viagem e diário de alojamento). Cada viagem implica um internamento no hospital durante a noite e uma estadia de duas noites em alojamento comercial – na noite anterior ao internamento para o paciente e acompanhante e também na noite de internamento para o acompanhante. Foram fornecidas facturas fiscais com o formulário de pedido do VPTAS. O especialista aprovou um acompanhante na Secção C do formulário de pedido do VPTAS e aprovou uma noite de alojamento para o paciente.

Tanto o paciente quanto o acompanhante têm direito a subsídio de alojamento para uma noite e o acompanhante tem direito a uma noite adicional de alojamento quando o paciente ficar hospitalizado durante a noite.

Alojamento comercial e subsidiado

Você deve permanecer em alojamento comercial para ter direito ao subsídio de alojamento do VPTAS. Alojamento comercial é um alojamento que está registado como um negócio e tem um Australian Business Number (ABN). Provedores comerciais registados, tais como hotéis, motéis, parques de caravana, apartamentos, andares e instalações de alojamento associadas com um serviço de saúde, são considerados como alojamento comercial.

Todos os recibos originais ou facturas fiscais para alojamento comercial devem ser anexados ao formulário de pedido do VPTAS para que a porção de alojamento do pedido seja processada. Um recibo de EFTPOS ou de cartão de crédito não é um recibo aceitável. Recibos e facturas fiscais de alojamento comercial devem ser fornecidos em papel timbrado e conter os seguintes dados:

- o nome e o endereço do fornecedor de alojamento comercial ou de instalações de alojamento associadas a um serviço de saúde
- o ABN do fornecedor de alojamento
- o nome do paciente e/ou do(s) acompanhante(s) aprovado(s) alojado
- data(s) em que o paciente e/ou o(s) acompanhante(s) aprovado(s) foram alojados
- o custo de alojamento de cada pessoa (paciente e/ou acompanhante(s)) por noite
- o custo total do alojamento.

Recibos e facturas fiscais fornecidos pelos seguintes lugares serão aceites como alojamento comercial desde que contenham as informações descritas acima:

- alojamento de aluguer a curto prazo reservado através de um agente imobiliário ou website tais como stayz.com.au ou airbnb.com.au
- alojamento reservado através de motores de reserva como Agoda, Expedia Wotif e lastminute.com.au.

Pagamento directo a fornecedores de alojamento

Você pode pedir que os seus direitos a alojamento sejam pagos directamente ao provedor de alojamento. Nestas circunstâncias é da responsabilidade do provedor de alojamento garantir que esteja listado na Seção E no **formulário de pedido do VPTAS** para receber o reembolso.

No caso em que você não tenha direito a assistência do VPTAS, é da responsabilidade do provedor de alojamento resolver consigo quaisquer contas de alojamento por pagar, não com o escritório do VPTAS.

Custos de alojamento não elegíveis

Assistência de viagem do VPTAS **não será concedida** se:

- você e seu(s) acompanhante(s) não tiverem direito a assistência de viagem do VPTAS
- você tiver direito a pedir assistência de outro estado, território ou programa da Commonwealth (por exemplo, Department of Veterans' Affairs) ou de uma organização registada de benefícios
- tiver recebido ou pedido uma quantia como forma de compensação por danos ou outra forma de pagamento respeitante à doença ou lesão a ser tratada
- as lesões tiverem sido sofridas num acidente de viação e estiver coberto pela Transport Accident Commission
- as lesões tiverem sido sofridas num acidente de trabalho e estiver coberto por WorkSafe
- você estiver internado num hospital
- você e seu(s) acompanhante(s) estiverem em alojamento não-comercial (por exemplo, com amigos ou familiares).

Assistência de alojamento do VPTAS não será concedida se você optar por viajar para casa e pedir assistência de viagem durante períodos onde um provedor de alojamento está a reservar e a debitar alojamento.

Completar o formulário de pedido do VPTAS

Para o ajudar a preencher o formulário de pedido e o diário de viagem e de alojamento adicionais você pode usar a lista de verificação do formulário de pedido do VPTAS. O formulário de pedido do VPTAS, a lista de verificação do formulário de pedido do VPTAS e formulários adicionais de diário de viagem e alojamento do VPTAS estão disponíveis no **Apêndice 6** e em <<http://go.vic.gov.au/1epxmn>>.

Formulário de pedido do VPTAS

Devem ser apresentados pedidos separados para cada tipo de especialista que você visita em cada local onde os serviços médicos especializados aprovados são acedidos. O especialista médico aprovado ou o funcionário autorizado devem preencher todas as partes da Secção C do **formulário de pedido do VPTAS** e assinar na ou após a última data listada de serviços especializados. Se for anexado ao formulário de pedido um formulário de pedido adicional de viagem e alojamento, este também deve ser assinado na ou após a última data listada de serviços médicos especializados.

Exemplo:

Uma paciente percorre 105 km de Ouyen a Mildura para ver um cardiologista. Ela é então encaminhada para o Royal Melbourne Hospital em Melbourne a 539 km de distância. Ela tem três diferentes consultas na clínica de cardiologia, uma cada mês e em cada vez vê um médico estagiário de cardiologia diferente, todos a trabalhar sob a mesmo especialista em cardiologia. Ela é então encaminhada para um radiologista no Royal Melbourne Hospital para uma RMI [ressonância magnética] e regressa a Melbourne três semanas mais tarde para fazer o seu exame de RMI.

Pelo menos três formulários separados de pedido do VPTAS teriam de ser apresentados nos Serviços do VPTAS para o pedido de viagem:

1. *para viajar para a consulta de cardiologia em Mildura*
2. *para viajar para as consulta de cardiologia em Melbourne*
3. *para viajar para o exame de RMI em Melbourne*

Funcionário autorizado

Um funcionário autorizado é uma pessoa que trabalha com o seu médico especialista e pode confirmar seus dados e os serviços médicos especializados aprovados recebidos. Um funcionário autorizado pode ser um médico residente, estagiário, enfermeiro-chefe, assistente social, escriturário da enfermaria ou funcionário administrativo tal como um(a) recepcionista. O seu médico generalista local que o encaminhou, não é um funcionário autorizado.

O funcionário autorizado pode assinar um formulário de pedido do VPTAS em nome do médico especialista, mas deve ser fornecido o nome e número de provedor do especialista médico. É da responsabilidade de um funcionário autorizado completar a **Secção C: Especialista médico aprovado** para garantir que todas as partes desta seção são completadas incluindo a aprovação de acompanhante(s) e a aprovação do seu alojamento, se aplicável.

Exemplo:

Um médico estagiário de oftalmologia que preenche a **Secção C: Especialista médico aprovado** do *formulário de pedido do VPTAS* deve listar o nome e número de provedor do consultor oftalmologista antes da sua assinatura, nome, posição e datar o formulário de pedido.

Titulares de cartão de concessão

Um titular primário de cartão é a pessoa nomeada na parte superior esquerda de um cartão de concessão de pensionista ou cartão de cuidados de saúde (Nome de cliente na figura 1 abaixo). Pessoas adicionais listadas num cartão de concessão de pensionista ou cartão de saúde (parceiro, dependentes ou filhos) não são reconhecidas como titulares primários aprovados do cartão. Nestas circunstâncias, será aplicada a política de não-titular de cartão de concessão.

Figura 1: Cartões de concessão aprovados pelo VPTAS



Não-titulares de cartão de concessão

Os pacientes que não são os titulares primários de um cartão aprovado de concessão de pensionista ou cartão de cuidados de saúde pagarão os primeiros \$100 em cada ano de tratamento. Uma vez que o pagamento de \$100 tenha sido efectuado você receberá assistência completa do VPTAS para o resto do ano de tratamento. Um ano de tratamento é definido como 12 meses a partir da data de seu primeiro serviço médico especializado aprovado. Se você não tiver feito um pedido através do VPTAS durante dois anos, um novo ano de tratamento começará na próxima vez que receber serviços médicos especializados aprovados.

Os pacientes com idade inferior a 18 anos não terão os primeiros \$100 deduzidos de seus reembolsos do VPTAS.

Exemplo:

Um paciente não-titular de cartão de concessão apresenta o seu primeiro formulário de pedido do VPTAS nos Serviços do VPTAS em 1 de Junho de 2015 para tratamento recebido em 1 de Outubro de 2014, 1 de Novembro de 2014 e 30 de Abril de 2015.

Os \$100 seriam deduzidos de seus reembolsos do VPTAS e seu ano de tratamento começa em 1 de Outubro de 2014. Nenhuma outra dedução ocorreria até que um formulário de pedido fosse apresentado com tratamento em ou após 1 de Outubro de 2015.

Alterações ao estatuto de cartão de concessão

O estatuto de concessão de um paciente é determinado no momento da aprovação do serviço médico especializado aprovado. Quaisquer alterações ao estatuto do cartão de concessão devem ser informadas quando você apresentar o seu próximo formulário de pedido do VPTAS.

Se o estatuto do seu cartão de concessão mudar, você será avaliado segundo as directrizes de titular / não-titular de cartão de concessão aplicáveis (ver acima) a partir da data em que o estatuto de seu cartão de concessão mudou.

Tempo limite para pedidos

Os formulários preenchidos de pedido do VPTAS devem ser submetidos não mais de doze meses a contar do serviço médico especializado aprovado listado no seu formulário de pedido. A data de submissão do pedido é a data em que os Serviços do VPTAS recebem o formulário de pedido do VPTAS. Quaisquer viagens fora deste período de submissão de doze meses não são elegíveis para assistência do VPTAS.

Exemplo:

Um formulário de pedido do VPTAS é recebido nos Serviços do VPTAS em 1 de Junho de 2015. As viagens solicitadas requeridas tiveram lugar em 2 de Março de 2014, 31 de Maio de 2014 e 7 de Junho de 2014.

As viagens em 2 de Março de 2014 e 31 de Maio de 2014 não são elegíveis para assistência do VPTAS porque passaram-se mais de doze meses desde que foram recebidos os serviços médicos especializados aprovados.

Documentos a apresentar

Você deve anexar a documentação relevante para apoiar o seu pedido, por exemplo, uma carta de apoio do especialista médico. Os recibos ou facturas fiscais originais para viagens e alojamento precisam ser apresentadas com o seu formulário de pedido do VPTAS. Não são necessários recibos de gasolina. Extractos bancários e declarações juramentadas não são substituições suficientes se os documentos e recibos originais não forem fornecidos. Você vai precisar de telefonar para o provedor de viagem e/ou provedor de alojamento para obter uma cópia dos recibos para apresentar com o seu formulário de pedido, se aplicável.

Pedidos incompletos ou mal-sucedidos

Você será notificado por escrito explicando o motivo pelo qual o seu pedido ao VPTAS não foi aceite. Se o formulário de pedido do VPTAS for parcialmente elegível, você será notificado de quaisquer elementos não aceites no seu documento "aviso ao recipiente" emitido pelos Serviços do VPTAS.

Se um formulário de pedido do VPTAS estiver incompleto ou faltar documentação, os Serviços do VPTAS entrarão em contacto consigo para que você saiba que secções precisam ser completadas e qualquer documentação necessária para o pedido ser avaliado.

Exemplos

Um paciente submete seu formulário de pedido do VPTAS e não completou a **Secção D: Consentimento do paciente e declaração.**

O formulário de pedido será devolvido para que o paciente complete a Secção D.

Um paciente submete seu formulário de pedido do VPTAS e não completou a **Secção E: Detalhes de pagamento.**

Se o formulário de pedido for avaliado como tendo direito, um cheque será enviado para o paciente ou acompanhante listado do paciente se o paciente tem menos de 18 anos de idade.

Consentimento e declaração do paciente/tutor

Formulários de pedido do VPTAS são avaliados com base nas informações fornecidas. Qualquer informação fornecida para avaliar a elegibilidade para a assistência do VPTAS permanecerá confidencial. Ao avaliar o seu pedido do VPTAS pode ser necessário discutir a sua submissão com outras partes relevantes. Isso pode incluir o seu médico especialista (ou o seu funcionário autorizado), a unidade de registos médicos do hospital em que você esteve, um provedor de alojamento/transporte, ou qualquer outra parte, se necessário. O seu consentimento e declaração por escrito devem ser assinados na **Secção D: Consentimento e declaração** do formulário de pedido para permitir que os Serviços do VPTAS discutam o seu pedido do VPTAS.

Apenas serão discutidos detalhes que se relacionam directamente com a sua submissão e informações divulgadas pelas partes relevantes para esclarecer questões sobre o seu pedido do VPTAS.

Você terá de assinar uma declaração de que todas as informações fornecidas são verdadeiras e corretas.

A Secção D de consentimento e declaração do paciente deve ser preenchida antes que um pedido do VPTAS possa ser processado.

Feedback: Política de queixas, elogios e revisões

O Department of Health & Human Services está empenhado em manter um alto padrão e melhorar continuamente os processos do VPTAS incluindo fornecer um respeitoso e ágil sistema de tratamento e de revisão de queixas para os pacientes, consumidores, educadores e profissionais de saúde e os funcionários dos Serviços do VPTAS.

O departamento quer saber como podemos gerir da melhor maneira o VPTAS para ajudar a população rural de Victoria a aceder aos serviços médicos especializados que eles necessitam. Ouvindo-o e conhecendo quaisquer preocupações que você possa ter sobre o VPTAS, isso nos ajudará a melhorar o processo para todos os residentes de Victoria que precisam usar este programa.

Você pode pedir uma revisão ou fornecer feedback fazendo uma queixa ou um elogio sobre o VPTAS.

O que é uma queixa, um elogio ou pedido de revisão?

Uma **queixa** é uma expressão de insatisfação registada com qualquer dos serviços realizados pelos Serviços do VPTAS.

Um **elogio** é um comentário positivo e de reconhecimento sobre qualquer dos serviços realizados pelos Serviços do VPTAS.

Um **pedido de revisão** é em relação a um pedido específico que você submeteu aos Serviços do VPTAS para viagens e/ou um subsídio de alojamento para você ou um(uns) acompanhante(s). Se não estiver satisfeito com o resultado que você receber dos Serviços do VPTAS você pode pedir que esta decisão seja revista.

Como fornecer feedback ou pedir uma revisão

Qualquer pessoa que pretenda fornecer feedback (uma queixa ou elogio), perguntar sobre o resultado de um pedido ao VPTAS ou pedir uma revisão é encorajada a entrar em contacto com os Serviços do VPTAS:

Chamada grátis: 1300 737 073

Se o seu problema ou consulta não puder ser resolvido nessa altura você pode apresentar um pedido por escrito para uma revisão ou apresentar uma queixa seguindo o processo descrito abaixo.

Submissão de uma queixa ou pedido de revisão

Todos os pacientes ou seus pais/tutores legais têm o direito de pedir uma revisão de uma decisão tomada pelos Serviços do VPTAS ou de apresentar uma queixa. Não é cobrada nenhuma taxa ou encargo para a apresentação de um pedido de revisão ou para apresentar uma queixa.

Você precisa submeter o seu feedback (queixa ou elogio) ou pedido de revisão:

1. **por escrito**
2. **por correio ou email** para o **VPTAS Manager**
Enviado por correio para: **VPTAS Office**
PO Box 712
Ballarat VIC 3380
Enviado por email: **vptas@dhhs.vic.gov.au**
3. **no prazo de três meses** a contar da recepção da notificação dos Serviços do VPTAS que parte ou a totalidade do pedido foi rejeitado, e
4. **com qualquer informação adicional que irá fundamentar o seu pedido.** Você não precisa incluir o seu pedido original, diário de viagem ou recibos, que tenham sido anteriormente enviados aos Serviços do VPTAS.

Precisa de ajuda?

Se você precisar de ajuda para fazer seu pedido de revisão ou para fornecer feedback por favor telefone para os:

Serviços do VPTAS: Chamada grátis 1300 737 073

Se você precisar de ajuda em um idioma diferente do inglês por favor telefone através do Serviço de Intérpretes por Telefone nacional:

Interpretação imediata pelo telefone: 131 450

Marcação de reserva prévia de intérprete por telefone: 1300 655 081

Sua queixa ou pedido de revisão

Foi estabelecido um processo de queixas e de revisão em duas fases para proporcionar um processo equitativo e transparente.

Fase 1

1. O Director do VPTAS irá considerar a sua queixa ou pedido de revisão em vista das directrizes do VPTAS em vigor no momento em que você submeter o seu pedido original. As directrizes do VPTAS estão disponíveis em <http://go.vic.gov.au/1epXMN>
2. A recepção de todas as reclamações e/ou pedidos de revisão será acusada por correio electrónico no prazo de uma semana a contar da recepção.

3. O Director do VPTAS irá escrever-lhe sobre o resultado de sua revisão ou feedback dentro de um mês (30 dias) do pedido de revisão ter sido recebido pelos Serviços do VPTAS.
4. Sua privacidade e confidencialidade serão sempre respeitadas em conformidade com os princípios de privacidade definidos na *Lei de Protecção de Dados e Privacidade de 2014 [Privacy and Data Protection Act 2014] (Vic)*, na *Lei de Registos de Saúde de 2001 [Health Records Act 2001] (Vic)* e na *Lei da Carta dos Direitos Humanos e Responsabilidades de 2006 [Charter of Human Rights and Responsibilities Act 2006] (Vic)*.

Fase 2

1. Se tiver manifestado as suas preocupações ao Director do VPTAS e ainda estiver insatisfeito com os resultados, você pode enviar o seu feedback para a Unidade de Queixas, Integridade e Privacidade [*Complaints, Integrity and Privacy Unit*] do Department of Health & Human Services. Para mais informações consulte o site de informações de queixas do departamento <www.health.vic.gov.au/complaints>.
2. A Unidade de Reclamações, Integridade e Privacidade [*Complaints, Integrity and Privacy Unit*] é a unidade central do departamento para gerir reclamações.
3. A Unidade de Queixas, Integridade e Privacidade irá avisar os Serviços do VPTAS de que a sua queixa foi recebida e será investigada. Um gerente sénior irá analisar e investigar as suas preocupações e a resposta dos Serviços do VPTAS.

Você pode enviar a sua queixa à Unidade de Queixas, Integridade e Privacidade por correio, correio electrónico ou telefone.

Por correio para:	Envie por mail para:	Chamada telefónica grátis
Department of Health & Human Services Manager, Complaints, Integrity and Privacy Unit PO Box 4057 Melbourne VIC 3000	complaints.reception@dhhs.vic.gov.au	1300 884 706

Ir ao Provedor de Justiça de Victoria [Ombudsman]

1. Se você ainda não estiver satisfeito com o resultado (tanto do Gerente do VPTAS quanto da Unidade de Reclamações, Integridade e Privacidade) você pode apresentar uma queixa ao Provedor de Justiça de Victoria.
2. O Provedor de Justiça de Victoria é um funcionário independente do Parlamento de Victoria. A Provedoria de Justiça investiga queixas sobre as acções administrativas tomadas pelas agências do governo de Victoria, incluindo departamentos tais como o Department of Health & Human Services e os seus serviços do VPTAS.
3. Geralmente o Provedor de Justiça aceita apenas uma queixa após o departamento ter respondido à sua queixa ou pedido de revisão (Fase 1 e 2).

Você pode entrar em contacto com o gabinete do Provedor de Justiça de Victoria para discutir seus problemas ou para apresentar uma queixa:

Por correio para:	On-line em:	Telefone:
Victorian Ombudsman Level 1 North Tower 459 Collins Street Melbourne VIC 3000	www.ombudsman.vic.gov.au/ Complaints/Make-a-Complaint	9613 6222 ou ligue grátis para 1800 806 314 (apenas áreas regionais e rurais)

Por favor note que as queixas geralmente têm de ser apresentadas por escrito ao Provedor de Justiça de Victoria.

Folhetos para ajudar pessoas que não falam inglês que desejam aceder ao gabinete do Provedor de Justiça de Victoria estão disponíveis nas 19 línguas mais comuns faladas em Victoria na página de traduções [*Translations page*], que pode ser consultada em <www.ombudsman.vic.gov.au/translations>

O que acontece com as informações recolhidas sobre queixas e revisões?

Investigar a sua queixa ou pedido de revisão pode envolver compartilhar suas informações pessoais com outras áreas relevantes dentro do Department of Health & Human Services, para chegar a uma resolução. Informações estatísticas sobre as reclamações e sugestões também são usadas para melhorar a forma como os Serviços do VPTAS processam pedidos de viagem e de alojamento e melhor compreender as necessidades dos residentes rurais de Victoria quando viajam para serviços de medicina especializada.

A utilização da sua informação para estes fins é cuidadosamente controlada para garantir que é feita em conformidade com a *Lei de Privacidade e de Protecção de Dados de 2014 [Privacy and Data Protection Act 2014]* e a *Lei de Registos de Saúde de 2001 [Health Records Act 2001]*. Você pode encontrar mais informações sobre as obrigações e os requisitos do departamento na gestão de registos de saúde em <www.health.vic.gov.au/healthrecords> e sobre a gestão de sua informação pessoal em <www.dataprotection.vic.gov.au>.

Para obter informações sobre como contactar o Comissário de Serviços de Saúde e o Comissário para Privacidade e Protecção de Dados, por favor vá para a seção de '**Privacidade**' (próxima).

Privacidade

Os Serviços do VPTAS estão empenhados em proteger a sua privacidade.

Fornecer reembolso aos pacientes envolve recolher e armazenar uma grande quantidade de informações pessoais e muitas vezes altamente sensíveis. Informações pessoais referem-se à informação que permite que uma pessoa seja identificada. Ela pode aparecer de qualquer forma e ser registada de qualquer modo. Informações pessoais podem ser imediatamente identificáveis (nome do paciente) ou potencialmente identificáveis (um sobrenome e subúrbio).

Nós recolhemos e lidamos com essas informações pessoais somente para fins de administração e processamento de pagamentos de pedidos para o VPTAS.

Os Serviços do VPTAS têm a responsabilidade de proteger informações pessoais e garantir que elas sejam tratadas de forma adequada e utilizadas apenas para os fins para os quais eram pretendidas quando recolhidas.

Os Princípios de Privacidade de Informação estabelecem obrigações legais para o tratamento de informações pessoais. Estas aplicam-se a todas as organizações do sector público e abrangem todas as fases do ciclo de informação, desde a recolha até a divulgação e descarte de informações pessoais. Estes princípios garantem que a privacidade é protegida de uma maneira consistente através de todo o Department of Health & Human Services. Os Princípios de Privacidade de Informação estão reflectidos na declaração de política de privacidade do departamento, que adopta os princípios legislativos como normas mínimas.

Para administrar e processar os pagamentos e reembolsos, poderemos divulgar suas informações pessoais a terceiros tais como provedores de alojamento e de transporte.

Se tiver uma reclamação sobre informação que esteja a ser divulgada sem o seu consentimento (ou qualquer outra queixa sobre a privacidade) você pode encaminhar suas preocupações ao Comissário para a Protecção de Privacidade e de Dados ou você pode queixar-se ao Comissário dos Serviços de Saúde em relação às suas informações pessoais sobre saúde.

Se outra legislação contrariar a lei de privacidade, a outra legislação prevalecerá. Por exemplo, se foi proposto reter as informações sobre um paciente em conformidade com a *Lei de Privacidade e de Protecção de Dados de 2014 [Privacy and Data Protection Act 2014]*, esta informação não pode ser recusada ao Provedor de Justiça de Victoria, quando for exigida pela *Lei da Provedoria de Justiça de 1973 [Ombudsman Act 1973]*.

Se você optar por não fornecer suas informações pessoais ou fornecer apenas parte das informações solicitadas, nós poderemos não ser capazes de processar o seu pedido.

Você tem um direito de acesso às suas informações pessoais através da *Lei de Liberdade de Informação de 1982 [Freedom of Information Act 1982]*.*

Auditoria

O Department of Health & Human Services reserva-se o direito de realizar auditorias regulares sobre todos os pedidos do VPTAS. Isso inclui, mas não está limitado a, aceder a informações de pacientes, acompanhantes e especialistas médicos aprovados em relação aos detalhes fornecidos no formulário de pedido ao VPTAS.

Para mais informações sobre a política de privacidade do departamento, visite o site de privacidade em <www.dhhs.vic.gov.au/privacy>.

Comissário dos Serviços de Saúde

O Comissário dos Serviços de Saúde é contactável por:

Queixas e informação	ou escreva para:
Telefone: 1300 582 113	Comissário dos Serviços de Saúde
Fax: (03) 9032 3111	Level 26, 570 Bourke Street
E-mail: hsc@dhhs.vic.gov.au	Melbourne VIC 3000

Gabinete do Comissário para a Protecção de Dados e Privacidade

O Gabinete do Comissário para a Protecção de Dados e Privacidade (Privacy and Data Protection Victoria) é contactável por:

Telefone: 1300 666 444

Fax: 1300 666 445

Email: enquiries@privacy.vic.gov.au

Website: www.dataprotection.vic.gov.au

Localizado em:

Level 6, 121 Exhibition Street

Melbourne

ou escreva para:

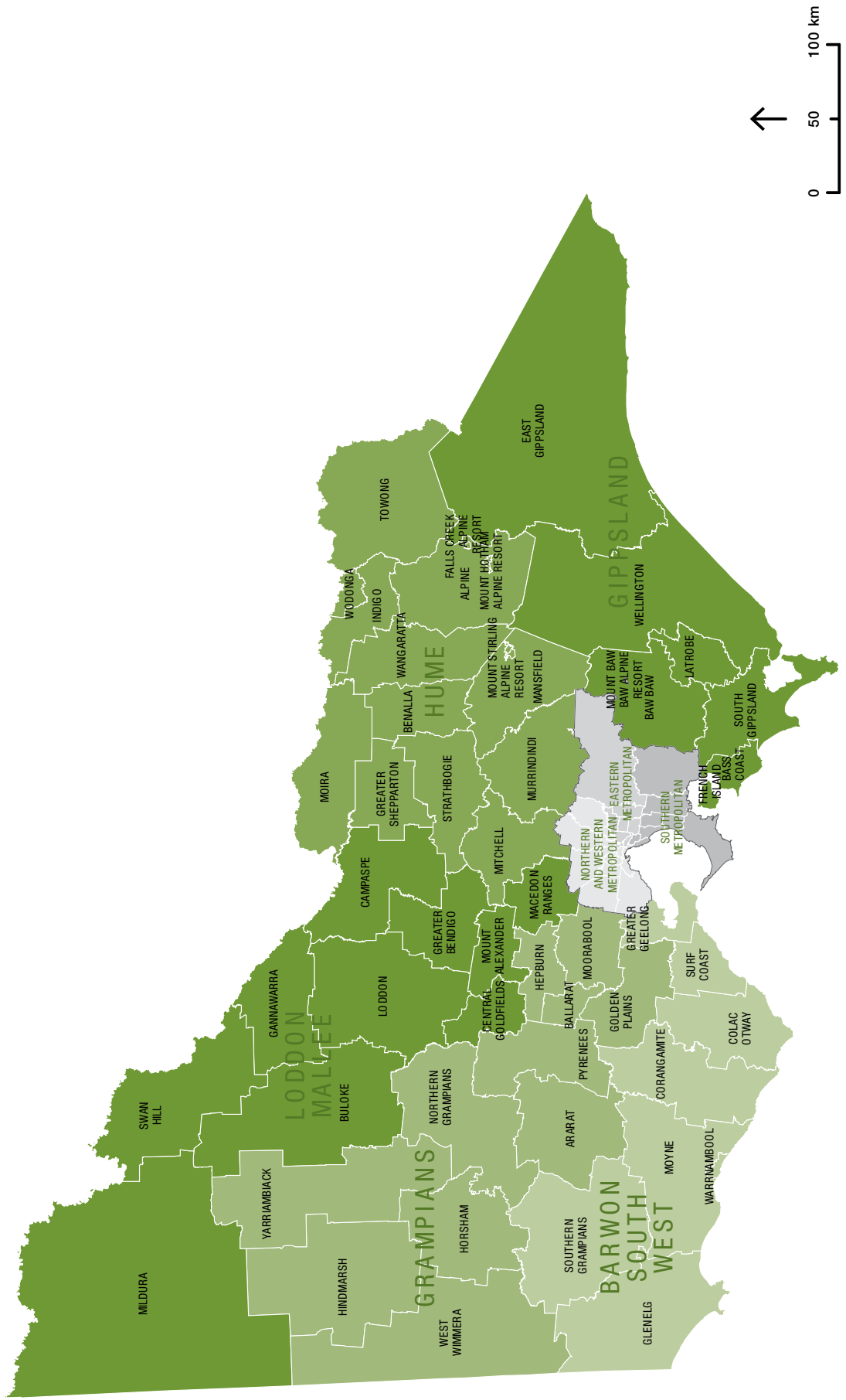
GPO Box 24014

Melbourne VIC 3001

- * Para informações sobre pedidos de liberdade de informação (Fol), visite o site do Department of Health & Human Services em <www.dhhs.vic.gov.au/privacy>.

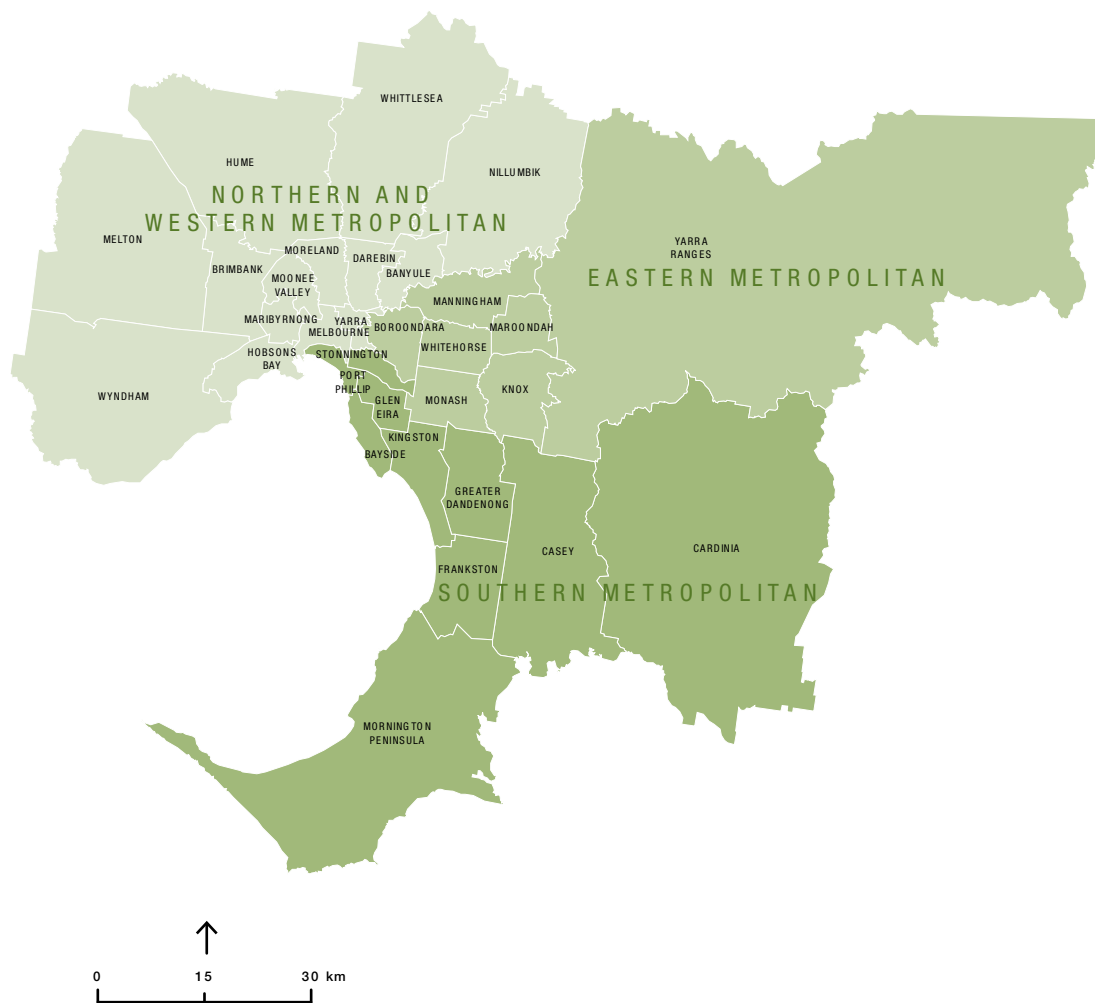
Apêndice 1: Regiões rurais de saúde de Victoria

Figura 1: Regiões de saúde rural do Department of Health & Human Services.



Apêndice 2: Regiões metropolitanas (Melbourne) de saúde de Victoria

Figura 2: Mapa metropolitano do Department of Health & Human Services.



Apêndice 3: Programas estaduais e territoriais de assistência de viagem de pacientes

Território da Capital Australiana

Programa Interestadual de Assistência de Viagem de Pacientes
www.health.act.gov.au/consumers/interstate-patient-travel/

Nova Gales do Sul

Programa de Assistência de Viagem e Alojamento de Pacientes Isolados
www.enable.health.nsw.gov.au/iptaas

Território do Norte

Programa de Assistência de Viagens de Pacientes
www.health.nt.gov.au/Hospitals/Patient_Assistance_Travel_Scheme

Queensland

Programa de Subsídios de Viagens de Pacientes
www.health.qld.gov.au/ptss

Austrália do Sul

Programa de Assistência de Viagens de Pacientes
<http://www.countryhealthsa.sa.gov.au/Services/PatientAssistanceTransportSchemePATS.aspx>

Tasmânia

Programa de Assistência de Viagem de Pacientes
www.dhhs.tas.gov.au/ambulance/ptas

Austrália Ocidental

Programa de Assistência de Viagens de Pacientes
www.wacountry.health.wa.gov.au/index.php?id=pats

Apêndice 4: Serviços de Saúde Dentária de Victoria - unidades especializadas

Dental Health Services Victoria fornece serviços de clínica dentária no Royal Dental Hospital de Melbourne e compra serviços de medicina dentária para pacientes públicos de agências de saúde comunitária através de Victoria.

Pacientes encaminhados para os Dental Health Services Victoria para receber tratamento odontológico especializado devem cumprir os critérios de elegibilidade de tratamento dos Dental Health Services Victoria.

Um profissional que trabalha numa unidade especializada dos Dental Health Services Victoria é um especialista médico aprovado.

Tabela 1: Departamentos especializados no Royal Dental Hospital Melbourne

Endodontia	Este departamento especializado diagnostica, previne e trata doenças ou lesões nas raízes dos dentes e tecidos moles circundantes. Tratamento dos canais radiculares é usado para salvar um dente que tenha sido danificado devido a cárie, doença ou trauma da polpa do dente.
Necessidades especiais integradas	O departamento de Necessidades Especiais Integradas tem algumas subunidades que fornecem uma gama de avaliações e tratamentos dentários para pacientes com necessidades especiais incluindo físicas, intelectuais, de saúde mental, questões médicas complexas e geriátricas. A clínica de Necessidades Especiais oferece: <ul style="list-style-type: none">• um serviço externo domiciliar para pacientes que não podem sair de casa• um serviço móvel para Escolas Especiais e um serviço de Carrinha Dentária para Escolas de Desenvolvimento Especial• serviços de saúde dentária para pessoas sem abrigo - fornecido na Ozanam House, North Melbourne• serviços de medicina dentária para jovens encarcerados no Melbourne Youth Justice Centre, Parkville.
Medicina oral	Este departamento especializado oferece diagnóstico, tratamento e gestão de doenças e dor nos lábios, bochechas, língua e mandíbula. Existem dois ramos na clínica de Medicina Oral. Estes são dor facial e desordens temporomandibulares (DTM) e medicina oral - mucosas.

Ortodontia	<p>Este departamento especialista corrige problemas de alinhamento de dentes e mandíbula usando dispositivos tais como aparelhos dentários. O departamento também fornece conselhos de encaminhamento a profissionais para tratamentos que eles podem fornecer, tais como extracções.</p> <p>Um dentista deve preencher o formulário de encaminhamento ortodôntico. Também é importante para o paciente que os cuidados gerais de saúde dentária sejam mantidos regularmente enquanto eles estão à espera de aceder a cuidados ortodônticos ou durante fases de longo tratamento ortodôntico. Pacientes com direito podem aceder cuidados gerais subvencionados através de clínicas dentárias comunitárias.</p>
Odontologia pediátrica	<p>Este serviço é para as crianças e adolescentes até 16 anos de idade e gerencia problemas dentários complexos preventivos e terapêuticos complexos.</p> <p>O atendimento pode ser oferecido em dois diferentes ramos de odontologia pediátrica dependendo do motivo para encaminhamento. Por exemplo, algumas crianças podem ter anomalias dentárias que requerem cuidados de nível especializado, enquanto outros podem ter dificuldades comportamentais que tornam impossível para eles o tratamento geral na cadeira de dentista.</p>
Periodontia	<p>Este departamento especializado fornece diagnóstico, prevenção e tratamento de doença periodontal (gengivas) desde simples a severa.</p>
Prótese dentária	<p>Este departamento é especializado em condições orais relacionadas com a ausência ou deficiência de dentes e/ou a face e mandíbula. Isso inclui a substituição de dentes naturais com dentárias amovíveis, coroas, pontes, implantes fixos e próteses faciais.</p> <p>Os pacientes têm um papel importante na contribuição para o sucesso a longo prazo do tratamento fornecido nesta clínica.</p> <p>A substituição de dentes em falta é motivada por três princípios clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • obtenção de saúde <ul style="list-style-type: none"> – (nenhuma infecção) • estética dentária para proporcionar dignidade aos pacientes <ul style="list-style-type: none"> – (dentes frontais substituídos) – (arco dentário reduzido) • número suficiente de dentes para fornecer função.

Para mais informações entre em contacto com **Dental Health Services Victoria:**

Telefone: 1800 833 039

Email: Enquiries@dhsv.org.au

Website: www.dhsv.org.au

Apêndice 5: Carta de apoio de familiares

Family support form

Victorian Patient Transport Assistance Scheme (VPTAS)

Patients may be eligible for family support assistance:

- ✓ if the approved medical specialist requires immediate family members (parents or guardians, partners and/or children) to participate in a medical treatment or consultation appointment. In these circumstances the patient is deemed to be the primary patient receiving approved specialist medical services.

Family support does **not** include situations where family members, including an approved escort, travel:

- ✗ to visit a patient
- ✗ to bring clothes, medications or items requested by the patient
- ✗ between their or the patient's home and the treatment location to upkeep the home, care for other family members, look after pets or return for work.

About the patient

Note: The patient is the person listed in Section B: Patient's details on the accompanying VPTAS claim form

Given names

Family name Date of birth / /

Residential address

Suburb State Postcode

About the person required to participate in the same session as patient for a consultation or treatment

Note: A separate family support form is required to be completed for each person required by the specialist to attend the same session as the patient for a consultation or treatment

Full name

Relationship to patient Phone number

Residential address

Suburb State Postcode

Specific date(s) this person was required to attend consultations/treatment

Date / / Date / / Date / /

Date / / Date / / Date / /

Reason the above person is required to participate

Note: If the space here is not adequate, please attach a letter outlining the details

Treating medical specialist's signature Date / /

Full name

Type of specialist

Provider number Phone number

For more information contact the VPTAS Office on 1300 737 0733.

When completed send this **Family support form** together with your **VPTAS claim form** to the VPTAS Office.



Apêndice 6: Formulário de pedido do VPTAS

VPTAS Office use. Claim Number:

--	--	--	--	--	--	--	--

Travel and accommodation reimbursement claim form

Victorian Patient Transport Assistance Scheme (VPTAS)



Please note:

- The standard **processing time** for an eligible claim is **six to eight weeks**
- Claim forms must be **lodged within 12 months** of attending an approved medical specialist service
- Do not add trips to this form after the approved medical specialist or authorised officer has signed and dated this form in Section C
- Submit separate VPTAS claim forms for each specialist.

About the scheme

The Victorian Patient Transport Assistance Scheme (VPTAS) helps eligible Victorians and an approved escort(s) who have to travel a long way for specialist medical treatment by subsidising their travel and accommodation costs.

VPTAS guidelines

Details about the subsidy levels and eligibility criteria are in the VPTAS guidelines. Follow the links from our website <<http://go.vic.gov.au/1epXMN>> or contact the VPTAS Office on 1300 737 073.

Am I eligible?

You might be eligible if you are:

- ✓ a **Victorian resident** or a living organ donor from interstate
- ✓ living in a designated **rural Victorian region**
- ✓ receiving **specialist medical treatment** covered by the scheme (see the VPTAS guidelines for details)
- ✓ travelling **100 kilometres or more one way** or an **average of 500 kilometres** a week for one or more weeks to see your specialist
- ✓ a **metropolitan** resident receiving specialist medical treatment **interstate** because the treatment is not available within Victoria.

Note: This must be approved in writing by your medical specialist.

To determine if the minimum distance criteria is met the VPTAS Office uses *Google maps, Get Directions*, which is accessible from <<http://go.vic.gov.au/1epXMN>>.

Non-concession card holders

An annual deduction of \$100 will be made from claims for patients who are not the primary card holder of an approved pensioner concession card or health care card. Patients under the age of 18 years will not have the first \$100 deducted.

Travel covered

Only travel between the patient's home and the treatment location and travel to return to the patient's home is eligible for VPTAS. No travel undertaken during a treatment period will be eligible for VPTAS assistance.

Claims are ineligible if the patient:

- ✗ is participating in **clinical trials** or experimental treatments
- ✗ lives in a state or territory other than Victoria
- ✗ is **on holidays** or visiting friends or family
- ✗ is undertaking a journey to or from **outside Australia**
- ✗ is accessing **allied health** (for example, physiotherapy, audiology, podiatry) or general practitioner (GP) services
- ✗ is eligible to claim assistance under another state, territory or Commonwealth scheme or from a registered benefits organisation including the **Department of Veterans' Affairs**
- ✗ has received or claimed damages or other payment in respect to the illness or injury being treated
- ✗ was injured in a motor vehicle accident and is covered by the **Transport Accident Commission** or injured at work and is covered by **WorkSafe**.

Checklist

Section A: Travel and accommodation diary

- All journey details are provided
- All receipts/invoices are attached for accommodation, flights, public transport, or community transport

Section B: Patient's details

- All patient details are provided
- Escort details have been listed

Section C: Approved medical specialist

- All parts of this section have been completed by the specialist or authorised officer

Section D: Consent and declaration

- Has been signed and dated by the patient or legal guardian

Note: The VPTAS Office is unable to process a claim form unless Section D is fully completed

Section E: Payment details

- Either a cheque or EFT payment has been selected
- Correct address/bank details have been provided
- If any payments are for another provider their correct details are listed in Section E

Note: a more detailed checklist is available at <<http://go.vic.gov.au/1epXMN>>



Section A: Travel and accommodation diary

Separate claim forms are required for each specialist

For each treatment date listed on this claim form the specialist was:

Specialist name _____
 Type of specialist _____

What do I need to attach?

- All original public transport tickets/receipts/flight itineraries and invoices must be attached. Petrol receipts are not required. Tolls and parking expenses are not covered under the VPTAS.
- myki smart cards should be registered with Public Transport Victoria (PTV) and tax invoices printed to attach to your claim – contact PTV on 1800 800 007 for further assistance with myki.
- All original accommodation invoices must be attached; EFTPOS and credit card receipts are **not classed** as an acceptable invoice.

People travelling P = Patient E = Escort E = Second Escort (if patient is under 18 years of age) P&E = Patient and Escort	Trip type S = Single (one way) R = Return	Transport type A = Aeroplane T = Taxi/ Hire car P = Public Transport (V/Line, myki, Skybus) V = Free rail voucher used C = Car EM = Air/road ambulance	Accommodation type PV = Private Example: Staying with friends or family C = Commercial/subsidised Examples: Hotel, motel, caravan park
--	--	---	---

Do not add trips after Section C. Approved medical specialist has been completed by your specialist or authorised officer.

Travel		Accommodation							
Journey	Where was treatment/consultation received? (Provide full address of where treatment was received)	People travelling	Trip type	Transport type	Treatment date(s)	Was the patient hospitalised?	Hospital stay dates	Accomm. type	Accomm. dates
Start DD/ MM/ YY	Hospital Name, Street Address, Suburb/City, Postcode	P&E	R	C	Start DD/ MM/ YY	Yes	Admission DD/ MM/ YY	C	Start DD/ MM/ YY
End DD/ MM/ YY					No	Discharge DD/ MM/ YY	End DD/ MM/ YY		
Start / /					Start / /	Yes	Admission / /		Start / /
End / /					End / /	No	Discharge / /		End / /
Start / /					Start / /	Yes	Admission / /		Start / /
End / /					End / /	No	Discharge / /		End / /
Start / /					Start / /	Yes	Admission / /		Start / /
End / /					End / /	No	Discharge / /		End / /
Start / /					Start / /	Yes	Admission / /		Start / /
End / /					End / /	No	Discharge / /		End / /

Section B: Patient's details (Complete in BLOCK CAPITALS and ✓ where applicable)

1. Title Mr Mrs Miss Ms Other

2. Given name

3. Middle name

4. Family name

5. Gender Male Female

6. Date of birth / /

7. Are you of Aboriginal or Torres Strait Islander descent? Yes No

8. Residential address

9. Postal address Postcode

10. Telephone or

11. Email address

12. Do you have a current pension concession, health care or DVA card? Yes No

If 'Yes' a. Card number

b. Card expiry date / /

c. If DVA card Gold White Other

13. Have you made a previous claim for VPTAS? Yes No

14. How many return trips are you claiming for on this claim form?

15. Did you have an escort? Yes No

Note: An escort is responsible for the patient's transport and accommodation needs during treatment. Patients under the age of 18 years may be entitled to up to two escorts when the patient requires treatment or admission to a hospital over two or more consecutive days.

16. Escort #1

Given name

Middle name

Family name

Date of birth / /

Telephone

17. Escort #2 (If patient is < 18 years)

Given name

Middle name

Family name

Date of birth / /

Telephone

Section C: Approved medical specialist

Medical specialist or authorised officer to complete

- This section is not to be completed by the patient or escort
- This section must be completed on or after the last treatment or consultation date listed in Section A: Travel and accommodation diary
- An authorised officer is a person who works with the medical specialist. It includes registrars, resident medical officers, interns, nurse unit managers, social workers, ward clerks or administration staff such as reception staff.
- Please call the VPTAS Office on 1300 737 073 if you require assistance

1. Specialist's name (not name of authorised officer):

Use Specialist stamp here (if applicable)

2. Type of specialist

3. Specialist provider number

For the trips listed in Section A: Travel and accommodation diary

4. Did the patient require an escort? Yes No

5. Did the patient require accommodation? Yes No

6. If 'yes', how many nights of accommodation in total? (not per trip)

Note: If 'yes' is selected for point 5 and the number of nights are not allocated above, only one night will be subsidised.

Confirmation by treating medical specialist or authorised officer:

7. Name

8. Position

9a. Direct Telephone

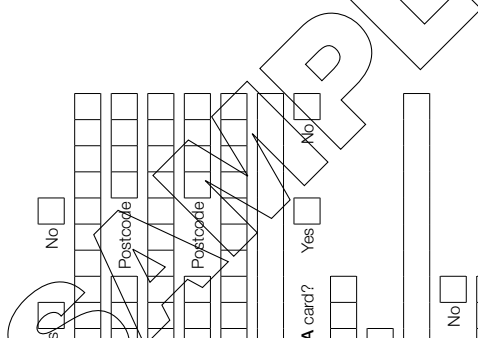
9b. Direct Facsimile

10. Email

11. Signature

12. Date / /

The department may contact you to clarify information relating to the patient's claim.





Section D: Consent and declaration
 Section D must be completed by the patient or legal guardian for the VPTAS Office to process your claim.

By printing and signing my name below, I:

1. Patient or legal guardian (print name)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Signature

3. Date

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- declare that the information provided is true and correct.
- authorise the Department of Health & Human Services or officers acting on behalf of the department to discuss information regarding my VPTAS application with my medical specialist or other relevant parties as necessary.

Section E: Payment details

Please tick a payment option: EFT Cheque
 For travel and/or accommodation

Payee's information

Name

Postal address

Postcode

If you wish to be paid electronically, please provide your details below, otherwise a cheque will be issued.

Electronic Funds Transfer

I have been paid via EFT before and my details are the same

Yes No (if no, please complete the details below)

Account name:

BSB -

Account number:

Send my payment advice slip to email address provided in Section B

Payment to other provider

For travel and/or accommodation

Full business name:

Postal address

Postcode

Contact us

Telephone: 1300 737 073

Facsimile: 03 5333 6437

Email: vptas@dhhs.vic.gov.au

Note: The VPTAS Office is unable to receive claims via email or fax.

Claim lodgement

Send your completed claim to:

VPTAS Office

PO Box 712

Ballarat VIC 3353

Claim forms can be collected and submitted at your local Department of Health & Human Services office. Claim forms can be accessed and ordered online at <<http://go.vic.gov.au/1epXMN>>.

Accessibility

If you would like to receive this publication in an accessible format, please phone 1300 737 073 using the National Relay Service 13 36 77 if required.

Privacy

The Department of Health & Human Services is committed to protecting your privacy. We collect and handle personal information in this form for the purposes of administering and processing payments for your VPTAS claim. If you choose not to provide your personal information or only provide part of the information requested, we may not be able to process your claim.

You have a right to access your personal information through the *Freedom of Information Act 1982*.*

For information on the department's privacy policy, please visit the department's privacy website at <www.dhhs.vic.gov.au/privacy>.

* For information about freedom of information (FoI) requests, visit the department's FoI website at <www.health.vic.gov.au/foi.htm>

Glossário

Especialista médico aprovado	<p>Um especialista médico aprovado é um médico registrado com Medicare Australia como um especialista numa determinada especialidade ao abrigo da <i>Lei do Seguro de Saúde de 1973 [Health Insurance Act 1973 (Cwlth)]</i> conforme a Lista 4 dos <i>Regulamentos de Seguro de Saúde de 1975 [Health Insurance Regulations 1975]</i> or:</p> <ul style="list-style-type: none">• um médico registrado que fornece serviços especializados num hospital sob a supervisão de um especialista médico aprovado• uma dentista registrado que fornece serviços de medicina dentária especializados de uma natureza de cirurgia oral na sala de operações de hospital, ou• um dentista registrado com Dental Health Services Victoria que fornece serviços descritos na sua lista de Unidades Especializadas.
Acompanhante aprovado de paciente	<p>Um acompanhante de paciente é responsável pelas necessidades de transporte e alojamento do paciente durante o tratamento e foi considerado necessário pelo especialista médico aprovado.</p>
Funcionário autorizado	<p>Um funcionário autorizado é uma pessoa que trabalha com o especialista médico aprovado e pode confirmar os dados do paciente e os serviços médicos especializados aprovados recebidos. Um funcionário autorizado pode ser um médico residente, estagiário, enfermeiro-chefe, assistente social, escriturário da enfermagem ou funcionário administrativo tal como um(a) rececionista.</p> <p>O funcionário autorizado pode assinar um formulário de pedido do VPTAS em nome do médico especialista, mas devem ser fornecidos os detalhes do especialista médico.</p>
Tratamento em bloco	<p>Isto é quando a viagem do paciente é realizada de sua residência para o local de tratamento, com média de 500 km por semana, durante uma ou mais semanas. Uma "semana" refere-se a sete dias consecutivos e não necessariamente, de segunda-feira a domingo.</p>
Paciente	<p>Este é a pessoa que viaja para receber um serviço médico especializado e pede assistência do VPTAS no formulário de pedido do VPTAS.</p>
Formulário de pedido do Programa de Assistência de Transporte de Pacientes de Victoria (VPTAS)	<p>Este é o formulário de pedido do VPTAS para assistência de viagem e de alojamento. Está disponível em <http://go.vic.gov.au/1epXMN>.</p>

Ano de tratamento	Um ano de tratamento é definido como 12 meses a partir da data do primeiro tratamento ou consulta de um especialista médico aprovado.
Táxi	Um táxi é um veículo com contador (taxímetro) que pode ser chamado na rua ou pré-reservado. Viagem de táxi pode ter direito a assistência do VPTAS.
Carro de aluguer	Apesar de semelhante a um táxi, um carro de aluguer é um serviço apenas pré-reservado, que não pode ser chamado na rua ou apanhado numa praça de táxis. Os carros de aluguer não têm um taxímetro e o custo de uma viagem é negociado quando fizer a sua reserva. As tarifas de carro de aluguer não serão reembolsadas através do programa, mas pode ser reembolsado o equivalente a tarifa de táxi se aplicável.

