

Cancro: informazioni per Le Donne

Coordinato dall'Istituto Europeo per la Salute delle Donne

www.eurohealth.ie

SERVIZI MEDICO-SANITARI, BENEFICI ED AUTORIZZAZIONI IN IRLANDA

In questa sezione vi forniremo le informazioni sui servizi medico-sanitari, sui benefici e sulle autorizzazioni. Abbiamo selezionato le informazioni che possono esservi utili.

Non abbiamo trattato tutto il beneficio poichè sono disponibili guide differenti, contenenti informazioni più dettagliate. Ci sono molte clausole e circostanze fissate a questi e quindi, è molto difficile fornire informazioni esatte sui benefici che vi possono essere applicati. Per ulteriori informazioni dovrete mettervi in contatto con il vostro Assistente Sociale della Comunità se vi trovate nel Centro Locale di Salute, o ad un medico se vi trovate nell'ospedale che state assistendo.

Copertura:

Si divide in due categorie: possessori di scheda medica e tutte le altre categorie.

Copertura Ospedaliera: Attualmente tutti sono autorizzati ad usufruire dei servizi di ogni reparto di un ospedale pubblico. La tassa giornaliera costa da un minimo di 47170 lire fino ad un massimo di 491710 lire, per i dodici mesi successivi. Queste spese non si applicano ai provvisti di Scheda Medica.

Copertura del Paziente Esterno: Attualmente non esiste nulla per i pazienti esterni. Ci sarà, tuttavia, una spesa per i pazienti che vengono assistiti al Pronto Soccorso in determinate circostanze.

Scheda Medica: Normalmente una Scheda Medica autorizza voi, il vostro sposo e tutti i bambini sotto i 16 anni a servirsi gratuitamente di un medico generico, dei servizi ospedalieri e, inoltre, si possono richiedere i medicinali e le apparecchiature che vi hanno prescritto.

L' eleggibilità per una Scheda Medica dipende dal vostro reddito. La guida finanziaria di riferimento viene pubblicata ogni anno ed è disponibile presso gli enti locali.

Se il vostro reddito non è sopra, ma vicino alla guida di riferimento e/o se avete una quantità considerevole di spese mediche potrebbe esservi concessa la Scheda Medica. I moduli di domanda sono disponibili presso i Centri di Salute e presso gli Uffici Locali.

Copertura Ospedaliera Privata: Questa è disponibile con il VHI ed altri schemi. Se scegliete di andare privatamente ad un ospedale, siete obbligati ad usare un letto riservato o semiprivato e sarete responsabili per le tasse del consulente o per i consulenti a quali vi rivolgerete, per esempio medico, chirurgo, patologo, radiologo, ecc.

Se dovete essere ammessi in ospedale per un'emergenza medica, vi verrà messa a vostra disposizione un letto, fino a quando sarà possibile.

Libretto di Malattia di Lunga Durata: Se soffrite di una delle seguenti malattie o, siete in queste circostanze potete ottenere gratuitamente i farmaci e le medicine per il trattamento di tale malattia.

- Phenylketonuria
- Paralisi Cerebrale
- Epilessia
- Hydrocephalus
- Leucemia Acuta
- Diabete Insipidus
- Malattia Mentale
- Distrofia Muscolare
- Fibrosi Cistica
- Spina bifida
- Sclerosi a placche
- Diabete Mellitus
- Haemophilia
- Morbo di Parkinson
- Handicap mentale (sotto i 16 anni soltanto)

Rimborso dei Farmaci: Attualmente ci sono due schemi:

1. Se il farmaco costa al di sopra delle 221270 lire, ogni tre mesi consecutivi (per esempio da Gennaio a Marzo; da Aprile a Giugno; da Luglio a Settembre; da Ottobre a Dicembre) può essere recuperato dalla vostra Scheda di Salute. Assicuratevi di possedere tutte le ricevute del farmacista per qualsiasi spesa che avete affrontato per l'acquisto del farmaco. Si veda la lista dei Centri di Salute disponibile qui sotto.
2. Se avete bisogno di un farmaco di lunga durata, potete essere eleggibili per ottenere una Scheda di Sovvenzione dal costo dei farmaci. Chiedete al vostro farmacista il modulo e datelo al vostro medico che lo completerà con la vostra Scheda di Salute cosicché otterrete la suddetta scheda. Questo schema si applica ai farmaci che costano più di 78675 lire al mese. Pagate le prime 78675 lire al vostro farmacista che elimina l'attesa di un rimborso sul vostro reclamo.

Tasse: È disponibile un aiuto fiscale per le spese mediche conformi a determinate circostanze. Tutti i pagamenti ricevuti dalle Schede di Salute o dalle società di assicurazioni devono essere dedotti prima che le spese mediche siano rimborsate. Siete responsabili per una determinata quantità di spese mediche incontrate durante qualsiasi anno di imposta. Ogni spesa sanitaria che affrontate deve essere accompagnata dalle ricevute, questo per garantire il reclamo. C'è una forma speciale di imposta da sostenere per queste spese (modulo MED 1) e un opuscolo delle informazioni disponibile dai commissari del reddito.

Beneficio per i Disabili: L'eleggibilità per questo beneficio dipenderà dai contributi di assicurazione sociale. Dovete avere meno di 66 anni ed incapaci di lavorare a causa della malattia. Dovrete inviare ogni settimana un Certificato di Inabilità di Assistenza Sociale firmato dal vostro medico a Social Welfare Disability Section, P.O. Box 1650, Dublin 1. Questi certificati sono disponibili dal vostro medico generico o presso l'ospedale in cui siete assistiti. Vi verrà pagata la Pensione di Invalidità anziché un Beneficio di Inabilità se sarete permanentemente incapaci di lavorare. Siete autorizzati a determinati benefici supplementari, conformi a determinati termini, quale respiratore artificiale, affitto del

telefono, assistenza sotto lo Schema Supplementare del Permesso di Assistenza Sociale, lasciapassare per i viaggi.

Permesso di Mantenimento per le Persone Disabili: Esso è un pagamento fornito dalla scheda di Salute. Potete ottenere questo se non siete eleggibili per il **Beneficio per i Disabili** e non potete lavorare per almeno un anno a causa del vostro stato di salute. I moduli sono presso gli Uffici della Scheda di Salute o dai Centri di Salute Locali.

Permesso di Mobilità: Esso è un permesso pagabile dalla Scheda di Salute alla gente gravemente handicappata. I richiedenti devono avere un'età compresa tra i 16 ed i 66 anni e, inoltre, non devono poter camminare. L'incapacità di camminare deve persistere da più di un anno. Per ulteriori informazioni si prega di mettersi in contatto con l'Ufficio Locale della Scheda di Salute.

Permesso di Cura a Domicilio: Questo è un permesso che tutela i bambini di età compresa tra i 2 ed i 16 anni affetti da un handicap o da una malattia che richiede cure ed attenzioni maggiori di quelle richieste normalmente da un bambino della stessa età. È un permesso mensile. L'inabilità dovrebbe essere presente da almeno sei mesi prima dell'applicazione. Il modulo compilato, compreso delle informazioni mediche, dovrebbe essere restituito all'Ufficio Locale della Scheda di Salute di zona. Questi sono elencati "negli indirizzi utili".

Permesso di Assistenza Sociale Supplementare: Esso è un permesso che potete ottenere mentre aspettate un pagamento di Assistenza Sociale o se non siete coperti da altri permessi o benefici. Per ulteriori informazioni mettetevi in contatto con l'Assistente Sociale Locale della Comunità nel Centro di Salute.

Pagamento per i Bisogni Speciali: Se il vostro reddito è troppo basso per ottenere un benessere supplementare, o viceversa, c'è una possibilità di aiuto con i bisogni speciali, per esempio requisiti dietetici speciali, costi di riscaldamento supplementari e spese di viaggio. Per ulteriori informazioni mettersi in contatto con l'Assistente Sociale Locale della Comunità presso il Centro Locale di Salute.

Permesso di Cure: Esiste un permesso per le persone che hanno un reddito basso, vivono a casa e si occupano degli anziani o degli invalidi che hanno determinate pensioni di Assistenza Sociale. La persona deve essere invalida o disabile tale che, abbia bisogno di cure ed attenzione a tempo pieno. Ci sono altri test per verificare l'eleggibilità per questo permesso e questi sono elencati su un opuscolo disponibile al Dipartimento del Benessere Sociale. Per ulteriori informazioni si consiglia di contattare l'Operatore Sociale del vostro ospedale.

Apparecchiature: Per i pazienti che hanno bisogno di Schede Mediche, di sussidi e di apparecchiature più complesse, questi vengono forniti gratuitamente (es. sedie a rotelle, strutture per camminare, ecc). Ai pazienti che non sono provvisti di Scheda Medica si raccomanda di controllare la Scheda di Salute per vedere se questa può fornirvi in prestito quell'apparecchiatura o aiutare a pagarla. I membri di VHI possono essere rimborsati per la parte del costo del medico o dei sussidi chirurgici in base alle regole dello Schema dei Pazienti. Questi devono essere raccomandati dal medico. I pazienti e le famiglie che comprano privatamente l'apparecchiatura speciale per la loro malattia, dovrebbero mettersi in contatto con l'Ufficio Locale di IVA per conoscere come possono essere autorizzati.

Concessioni domestiche di miglioramento per la gente disabile: Le concessioni sono disponibili dall'autorità locale per la gente disabile che deve applicare alterazioni strutturali alla loro sede. Ciò può consistere nello sviluppare una stanza supplementare o fare alcune alterazioni, cioè una rampa, ecc.

I moduli sono disponibili presso l'autorità locale che valuterà la vostra eleggibilità per ottenere l'assistenza per questa concessione. È consigliabile discutere su questo argomento con i vostri Terapisti e con l'Operaio Sociale.

Viaggio all' ospedale: I pazienti devono affrontare molte spese compreso il viaggiare verso e dall'ospedale. Un certo trattamento può continuare per un periodo di tempo lungo che rende necessarie le chiamate normali all' ospedale. Se questa è fonte di preoccupazione per voi discutetela con il Lavoratore Sociale all' ospedale. Un aiuto limitato può essere disponibile presso l' Assistente Sociale della Comunità, ma esiste una variazione a questo servizio tra alcune zone e determinate circostanze che devono essere soddisfatte. Ai pazienti muniti di schede mediche si consiglia di effettuare un controllo alla Scheda Locale di Salute per verificare se è disponibile il servizio dell'ambulanza o del minibus.

Come già detto all'inizio di questa sezione, se avete qualunque quesito riguardo la vostra autorizzazione, si prega di contattare l'Assistente Sociale e/o il medico nel vostro ospedale. Per qualsiasi domanda contattare:

Information Service, Department of Social, Community and Family Affairs, Aras Mhic Dhiarmada, Store Street' Dublin 1. Telephone (01) 8748444.

Se vivete nella zona orientale dell'area della Scheda di Salute ed avete domande riguardo il servizio e le autorizzazioni contattare:

The Customer Services Department, Dr Steevens Hospital, Dublin 8. Telephone (01) 6790700 or Freephone 1800 520 520.

Altre informazioni sono disponibili presso il vostro Centro Informativo per i Cittadini. Una lista di questi centri e' disponibile presso:

National Social Services Board, Hume House, Dublin 4. Telephone (01) 6059000.

[Contenuti](#)

[Cancom](#)

[Indietro](#)

Copyright © 2000, 2011 Istituto Europeo per la Salute delle Donne

European Institute of Womens Health <http://www.eurohealth.ie/>

Siete invitati a distribuire ed usare queste informazioni senza alterazioni.