

Tabella 1

Classificazione delle patologie in base a ICD-9-CM

Patologie	Codici ICD-9-CM
Malattie infettive e parassitarie	001-139
Tumori	140-239
Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo, e disturbi immunitari	240-279
Malattie del sangue e organi emopoietici	280-289
Disturbi mentali	290-319
Malattie del sistema nervoso*	320-359
Malattie dell'occhio e degli annessi*	360-379
Malattie dell'orecchio e del processo mastoideo*	380-389
Malattie dell'apparato circolatorio*	390 - 429
Malattie cerebrovascolari e altre malattie del sistema circolatorio*	430-459
Malattie dell'apparato respiratorio	460-519
Malattie dell'apparato digerente	530-579
Malattie dell'apparato urinario*	580-599
Malattie degli organi genitali maschili*	600-608
Disturbi della mammella e dell'apparato genitale femminile*	610-629
Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio	630-677
Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo	680-709
Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	710-739
Malformazioni congenite	740-759
Sintomi, segni, e stati morbosi mal definiti	780-799
Traumatismi e avvelenamenti	800-999

(*) Modificate rispetto alla classificazione ICD-9-CM

Tabella 2**Avvenimenti geopolitici correlati alle variazioni nella popolazione afferente al Poliambulatorio**

Trienni considerati	Avvenimenti geopolitici
1986-1988	Prima legge sull'immigrazione in Italia (Legge n. 943/1986). Forte instabilità geo-politica nel corno d'Africa (carestia etiope 1983-1985) e fuga dalle ex-colonie verso l'Italia. Intensificazione delle persone in fuga dall'Est Europa (contestazioni <i>Solidarność</i> in Polonia, Italia paese di transito verso il nord America).
1996-1998	Questo triennio risente anche degli effetti della caduta del muro di Berlino (1989) e il venir meno del cosiddetto "Blocco Sovietico" nella possibile ridefinizione dei flussi migratori dall'est Europa come ad esempio l'emigrazione di massa dall'Albania (dal 1990) che però ha interessato solo tardivamente i servizi sanitari se non nelle zone di approdo; più consistente la migrazione dalla Romania. Effetti di due "sanatorie" (regolarizzazione presenza) di circa 240.000 (1995) e di circa 217.000 (1998) immigrati irregolari. Emersione diritto all'assistenza sanitaria per immigrati senza permesso di soggiorno (Stranieri Temporaneamente Presenti – STP) e istituzione primi ambulatori pubblici per gli STP (art. 13 del D.L. n. 489 del 1995; art. 33 Legge n. 40 del 1998); garanzia di assistenza per buona parte degli stranieri regolarmente presenti (art. 32 Legge n. 40 del 1998).
2006-2008	Modifica sostanziale dei paesi UE con stabilizzazione inclusione Polonia (2004, insieme ad altri Paesi che però non hanno influenzato significativamente i flussi migratori in Italia) e ingresso Romania e Bulgaria (2007). Italia interessata da flussi di richiedenti asilo ancora come terra di passaggio; recepimento di una prima indicazione EU sui rifugiati (2007-Qualifiche) e direttiva sulla libertà di circolazione e assistenza sanitaria (DLvo n. 30 del 2007) con difficoltà interpretativa per i cittadini europei più fragili; solo alcune Regioni istituiscono un codice per l'accesso ai servizi sanitari agli Europei Non Iscritti (ENI). Prime norme del cosiddetto Pacchetto Sicurezza che, nel 2009, porterà alla Campagna "Noi non segnaliamo". Crisi economica internazionale.
2016-2018	Progressiva applicazione più stringente del trattato Dublino sui respingimenti al primo paese sicuro (2013/14) e ulteriori indicazioni sulla protezione internazionale; Decreti Procedure del 2014 e Accoglienza del 2015. Instabilità internazionale (esiti della primavera araba, crisi siriana, instabilità politica ed economica Paesi Africa sub-sahariana). Intensificazione sbarchi e rotta balcanica di massa.
2020	Pandemia SARS-CoV-2 con periodi di <i>lockdown</i>.

Tabella 3

Paesi dell'Unione europea e anno di adesione

Paesi dell'Unione europea e anno di adesione			
Belgio (1957)	Irlanda (1973)	Svezia (1995)	Rep. Ceca (2004)
Francia (1957)	Regno Unito (1973-2020)	Cipro (2004)	Slovacchia (2004)
Italia (1957)	Grecia (1981)	Estonia (2004)	Slovenia (2004)
Lussemburgo (1957)	Spagna (1986)	Lettonia (2004)	Ungheria (2004)
Paesi Bassi (1957)	Portogallo (1986)	Lituania (2004)	Romania (2007)
Germania (1957 e 1990)	Austria (1995)	Malta (2004)	Bulgaria (2007)
Danimarca (1973)	Finlandia (1995)	Polonia (2004)	Croazia (2013)

Tabella 4

Schema semplificato (e non esaustivo) della tipologia della presenza di cittadini non italiani e diritto alla tutela sanitaria alla luce dell'Accordo Stato – Regioni e Province autonome del 20.12.2012 e successivi aggiornamenti e modifiche al Testo Unico sull'Immigrazione (Dlgs. 286/98) e norme collegate

Tipologia di immigrato	Tipologia di tutela	Note
Straniero regolare con permesso di soggiorno - PDS che richiama lavoro (anche in fase di disoccupazione; stagionali; regolarizzandi), famiglia (anche se per gravidanza o per accompagnamento minore) o protezione sociale (sfollati o profughi temporanei)	Iscrizione obbligatoria al Servizio Sanitario Nazionale (SSN)	Garantisce i Livelli Essenziali d'Assistenza (LEA)
Richiedente Protezione Internazionale, PDS come Rifugiato, protezione internazionale, umanitario	Iscrizione obbligatoria al SSN	Garantisce i LEA
Stranieri con PDS a seguito violenza domestica; sfruttamento lavorativo; eccezionale calamità; particolare valore civile; casi speciali; protezione speciale	Iscrizione obbligatoria al SSN	Garantisce i LEA
Straniero detenuto indipendentemente dal possesso di un PDS	Iscrizione temporanea al SSN	Garantisce i LEA
Straniero con PDS per motivi di cura ai sensi art. 19, c. 2, l. d e d-bis TUI (Testo Unico Immigrazione)	Iscrizione obbligatoria al SSN	Garantisce i LEA
Straniero minorenne in condizione di irregolarità giuridica e minore straniero non accompagnato	Iscrizione SSN e codici di specifica esenzione	Garantisce i LEA
Straniero con visto e/o PDS per motivi di cura – art. 36 TUI (ad eccezione gravidanze e inespellibilità: ai sensi art. 19, c. 2, l. d e d-bis TUI)	A proprio carico o di sponsor (privati o pubblici – progetti umanitari regionali o statali)	Copre esclusivamente gli interventi autorizzati
Straniero maggiorenne in condizione di irregolarità giuridica (indipendentemente dal tempo di permanenza o dalla nascita in Italia)	Codice STP - Straniero Temporaneamente Presente	Cure ambulatoriali e ospedaliere urgenti ed essenziali, interventi medicina preventiva e riabilitativa
Straniero regolare con PDS per studio, motivi religiosi, residenza elettiva; ricongiungimento familiare per over 65enni	Assicurazione privata o iscrizione volontaria SSN	L'assicurazione privata copre solo urgenze; l'iscrizione al SSN garantisce i LEA.
Straniero regolare con visto breve (turismo, affari)	Assicurazione privata	Copre solo urgenze
Comunitario per soggiorni brevi	Tessera Europea Assicurazione Malattia (TEAM)	Garantisce le cure considerate medicalmente urgenti e necessarie in relazione alla durata del soggiorno temporaneo e allo stato di salute del titolare
Comunitario lavoratore in Italia (anche disoccupati già lavoratori subordinati o autonomi nel territorio nazionale; stagionali)	Iscrizione al SSN	Garantisce i LEA
Comunitario familiare di lavoratore in Italia o a carico di cittadino italiano o in possesso di "attestazione di soggiorno permanente"	Iscrizione al SSN	Garantisce i LEA
Comunitario studente in Italia	Assicurazione privata o iscrizione volontaria SSN (in alcuni casi estensione TEAM)	L'assicurazione privata copre solo urgenze; l'iscrizione al SSN garantisce i LEA.
Comunitario con residenza in Italia non avente diritto all'iscrizione obbligatoria	Assicurazione privata o iscrizione volontaria SSN	L'assicurazione privata copre solo urgenze; l'iscrizione al SSN garantisce i LEA.
Comunitario senza TEAM ed altro diritto all'iscrizione all'SSN ed in condizione di fragilità sociale	Codice ENI – Europeo Non Iscritto	Cure ambulatoriali e ospedaliere urgenti ed essenziali, interventi medicina preventiva e riabilitativa
Comunitario presente specificatamente per cure mediche non garantite da TEAM	Formulario E112-S2	Copre solo le cure per le quali è stato effettuato il trasferimento. Altre cure che si rendessero necessarie non riferite alla patologia in questione vanno erogate attraverso la TEAM