



BOLLETTINO UFFICIALE della REGIONE ABRUZZO



Direzione, Redazione e Amministrazione: Ufficio BURA

Speciale N. 94 del 20 Settembre 2017

**PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE 2014-2018 - GUIDA SICURA
LINEE DI INDIRIZZO**

Vendita e Informazioni

UFFICIO BURA
L'AQUILA
Via Leonardo Da Vinci n° 6

Sito Internet: <http://bura.regione.abruzzo.it>
e-mail: bura@regione.abruzzo.it
Servizi online Tel. 0862/ 363217 -363206

dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 13.00 ed il martedì e giovedì pomeriggio dalle 15.30 alle 17.30

Avviso per gli abbonati

In applicazione della L.R. n. 51 del 9.12.2010 il Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo dall' 1.1.2011 viene redatto in forma digitale e diffuso gratuitamente in forma telematica, con validità legale. Gli abbonamenti non dovranno pertanto più essere rinnovati.

Il Bollettino Ufficiale viene pubblicato nei giorni di Mercoledì e Venerdì

Articolazione del BURAT

Il BURAT serie "ORDINARIO" si articola in due parti:

PARTE PRIMA

- a) Lo Statuto regionale e le leggi di modifica dello Statuto, anche a fini notiziali ai sensi dell'articolo 123 della Costituzione;
- b) le leggi ed i regolamenti regionali e i testi coordinati;
- c) il Piano regionale di sviluppo ed i relativi aggiornamenti, il Documento di Programmazione Economica e Finanziaria nonché tutti gli atti di programmazione degli organi di direzione politica disciplinati dalla normativa regionale in materia di programmazione;
- d) gli atti relativi ai referendum da pubblicarsi in base alle previsioni della normativa in materia;
- e) le sentenze e ordinanze della Corte costituzionale relative a leggi della Regione Abruzzo o a leggi statali o a conflitti di attribuzione coinvolgenti la Regione Abruzzo, nonché le ordinanze di organi giurisdizionali che sollevano questioni di legittimità di leggi della Regione Abruzzo e i ricorsi del Governo contro leggi della Regione Abruzzo;
- f) gli atti degli organi politici e di direzione amministrativa della Regione che determinano l'interpretazione delle norme giuridiche o dettano disposizioni per loro applicazione;
- g) le ordinanze degli organi regionali.

PARTE SECONDA

- a) Le deliberazioni adottate dal Consiglio regionale e non ricomprese fra quelle di cui al comma 2;
- b) gli atti di indirizzo politico del Consiglio regionale;
- c) i decreti del Presidente della Giunta regionale concernenti le nomine e gli altri di interesse generale;
- d) i decreti del Presidente del Consiglio regionale concernenti le nomine e gli altri di interesse generale;
- e) i provvedimenti degli organi di direzione amministrativa della Regione aventi carattere organizzativo generale;
- f) gli atti della Giunta regionale e dell'ufficio di Presidenza del Consiglio regionale di interesse generale;
- g) gli atti della Regione e degli enti locali la cui pubblicazione è prevista da leggi e regolamenti statali e regionali;
- h) i bandi e gli avvisi di concorso della Regione, degli enti locali e degli altri enti pubblici e i relativi provvedimenti di approvazione;
- i) i bandi e gli avvisi della Regione, degli enti locali e degli altri enti pubblici per l'attribuzione di borse di studio, contributi, sovvenzioni, benefici economici o finanziari e i relativi provvedimenti di approvazione;
- j) i provvedimenti di approvazione delle graduatorie relative ai procedimenti di cui alle lettere h) e i);
- k) gli atti di enti privati e di terzi che ne facciano richiesta conformemente alle previsioni normative dell'ordinamento.

1. Gli atti particolarmente complessi, i bilanci ed i conti consuntivi, sono pubblicati sui BURAT serie "SPECIALE".
2. Gli atti interni all'Amministrazione regionale sono pubblicati sui BURAT serie "SUPPLEMENTO".
3. I singoli fascicoli del BURAT recano un numero progressivo e l'indicazione della data di pubblicazione.

NOTA:

Le determinazioni direttoriali e dirigenziali per le quali non sia espressamente richiesta la pubblicazione integrale sul BURAT, ancorché non aventi rilevanza esterna o che siano meramente esecutive di precedenti determinazioni, **sono pubblicate per estratto** contenente la parte dispositiva, l'indicazione del servizio competente, il numero d'ordine, la data e l'oggetto del provvedimento.

Sul Bollettino Ufficiale sono altresì pubblicati tutti i testi la cui pubblicazione è resa obbligatoria dall'ordinamento nazionale e comunitario, anche se richiesti da privati.

Sommario

PARTE I

Leggi, Regolamenti, Atti della Regione e dello Stato

ATTI DELLA REGIONE

DELIBERAZIONI

GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE 01.08.2017, n. 422

Decreto del Commissario ad Acta n. 65/2016 del 29/06/2016 "Piano regionale di Prevenzione 2014-2018" - Azione 6 del Programma 6 titolato "Guida Sicura" --Approvazione delle linee di indirizzo regionali per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive)..... 4

 PARTE I

Leggi, Regolamenti, Atti della Regione e dello Stato

 ATTI DELLA REGIONE

 DELIBERAZIONI

GIUNTA REGIONALE
Omissis

DELIBERAZIONE 01.08.2017, n. 422

Decreto del Commissario ad Acta n. 65/2016 del 29/06/2016 "Piano regionale di Prevenzione 2014-2018" - Azione 6 del Programma 6 titolato "Guida Sicura" -- Approvazione delle linee di indirizzo regionali per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive).

LA GIUNTA REGIONALE
VISTI:

- il D.P.R. n. 309 del 1990 recante: "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza";
- il D.Lgs. n. 285 del 1992 recante: "nuovo Codice della strada", in particolare gli articoli n. 119,186, 186 bis,187;
- la legge n. 125 del 2001 recante: "Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol correlati";
- il Decreto Legislativo 9 Aprile 2008, n. 81, e successive modificazioni ed integrazioni recante: "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 Agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro", pubblicato nella Gazz. Uff. 30 aprile 2008, n. 101, S.O.;
- La Legge 29 luglio 2010, n. 120 recante "Disposizioni in materia di sicurezza stradale";
- Il DL decreto-legge 20 marzo 2014, n. 36, (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale - serie generale - n. 67 del 21 marzo

2014), coordinato con la legge di conversione 16 maggio 2014, n. 79, recante: «Disposizioni urgenti in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, nonché di impiego di medicinali.»;

- la Legge 23 marzo 2016, n. 41 -

ATTESO che nel nostro Paese il fenomeno dell'incidentalità stradale continua, ancora oggi, a rappresentare un problema molto rilevante, sia sul fronte dei costi sociali che dal lato degli aspetti epidemiologici e sanitari (fonte dati: ISTAT - Rilevazione degli incidenti stradali con lesioni a persone anni 2014 e 2015);

CONSIDERATO che nella Regione Abruzzo sono stati rilevati n. 3429 incidenti stradali nell'anno 2014 che hanno causato rispettivamente n. 5195 feriti e n.77 decessi e nell'anno 2015 n. 3217 incidenti che hanno provocato n. 4827 feriti e n. 84 decessi;

RICHIAMATA l'Intesa Stato-Regioni del 13 novembre 2014 (Rep.Atti 156) con la quale è stato approvato il Piano Nazionale di Prevenzione 2014-2018;

VISTI:

- il Decreto del Commissario ad Acta n. 56/2015 del 29/05/2015 con il quale è stato approvato il "Piano regionale di Prevenzione 2014 - 2018" (di seguito definito PRPV) della Regione Abruzzo;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. 65/2016 del 29/06/2016 con il quale la Regione Abruzzo, in recepimento di specifiche indicazioni ministeriali, ha modificato il predetto decreto e adottato il "Piano regionale di Prevenzione 2014-2018";

ATTESO che il predetto PRPV è articolato in Programmi, le cui azioni sono declinate per perseguire i sottoelencati macroobiettivi:

- Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili;
- Prevenire le conseguenze dei disturbi neurosensoriali;

- Promuovere il benessere mentale nei bambini adolescenti e giovani;
- Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti;
- Prevenire gli incidenti domestici e i loro esiti;
- Prevenire gli infortuni e le malattie professionali;
- Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute;
- Ridurre le frequenza di infezioni/malattie infettive prioritarie;
- Attuare il piano nazionale integrato dei controlli per la prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria.

DATO ATTO che:

- gli interventi finalizzati alla prevenzione degli incidenti stradali e della conseguente riduzione della gravità dei loro esiti hanno particolare valore, anche nella programmazione di strategie comunicative, per sensibilizzare a comportamenti corretti;
- la sorveglianza della morbosità e della mortalità dovrebbe essere unita, poi, ad un potenziamento dei controlli da parte delle forze dell'ordine sull'uso dei dispositivi di sicurezza, come cinture anteriori e posteriori, casco e seggiolini per la ritenuta dei bambini, e sul monitoraggio dei fattori di rischio, quali consumo di alcol, uso di droghe, distrazione e uso improprio di device alla guida;

DATO ATTO che le Commissioni Mediche Locali (di seguito definite CML) nell'anno 2014 hanno effettuato n. 3196 visite per violazioni degli artt. 186 e 187 del Codice della Strada, nell'anno 2015 n. 4079 e nell'anno 2016 n. 3787;

RICHIAMATO il programma 6 del nuovo Piano titolato "Guida Sicura";

RICHIAMATA in particolare l'azione n. 6 del precitato programma titolata "Migliorare l'efficacia del percorso di restituzione dell'idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186 e 187 CdS per uso di alcol e/o sostanze psicoattive, inserendo corsi di informazione/educazione preliminari alla

restituzione" che prevede, le attività principali di seguito indicate:

1. costituzione gruppo di lavoro regionale per la revisione delle esperienze maturate in altre regioni in materia di restituzione dell'idoneità alla guida e l'aggiornamento delle linee di indirizzo
2. formazione degli operatori dei Servizi coinvolti e condivisione di: contenuti, materiali, metodologie didattiche, modalità di valutazione dei corsi info-educativi
3. revisione, aggiornamento e formalizzazione delle linee di indirizzo regionali, comprensive di indicazioni procedurali più efficaci per l'identificazione dei conducenti con uso di alcol a rischio e di percorsi info-educativi per un comportamento più corretto alla guida;
4. pubblicazione sul sito web della Regione delle linee di indirizzo regionali siccome approvate;

RICHIAMATA la Determinazione del Servizio Della Prevenzione e Tutela Sanitaria n. DPF010/07 del 12/07/2016 con la quale è stato istituito il gruppo di lavoro regionale per l'aggiornamento delle linee di indirizzo regionali per il percorso di restituzione dell'idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli articoli 186 e 187 del codice della strada (uso di alcol e sostanze psicoattive);

PRESO ATTO del documento prodotto dal gruppo di lavoro regionale di cui alla DPF010/07 del 12/07/2016, titolato "Linee di indirizzo regionali per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186 bis-187 del Codice della Strada - uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive", allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente atto, corredato di idonea modulistica all'uopo predisposta:

- Allegato 1: Impegno all'astensione dal consumo di bevande alcoliche
- Allegato 2: Autocertificazione relativa ai rapporti con le sostanze psicoattive
- Allegato 3: Invito alla partecipazione al corso obbligatorio "GUIDA SICURA"
- Allegato 4: Indicazione per visita tossicologica preliminare alla visita CML

- Allegato 4 CUP: Indicazione per prenotare visita tossicologica preliminare alla visita CML
- Allegato 5: Prestampato esami capello art. 187 per CML revisione
- Allegato 6: Prestampato esami urine art. 187 per CML revisione
- Allegato 7: Prestampato esami urine art. 186- 186bis per CML revisione
- Allegato 8: Certificato Specialistico di stato attuale protocollo ALCOL
- Allegato 9: Certificato Specialistico di stato attuale protocollo STUPEFACENTI
- Allegato 10: Prestampato esami capello art. 187 per CML conferma
- Allegato 11: Prestampato esami urine art. 187 per CML conferma
- Allegato 12: Prestampato esami capello art. 186- 186bis per CML conferma
- Allegato 13: Prestampato esami urine art. 186- 186bis per CML conferma
- Allegato 14A: correlazione Diagnosi/classe di rischio
- Allegato 14S: correlazione Diagnosi/categoria
- Allegato 15A: Giudizio Idoneità/Classe rischio ALCOL
- Allegato 15S: Giudizio idoneità/Categoria STUPEFACENTI
- Allegato 16: Richiesta relazione conducenti in carico ai SERD idonei
- Allegato 17: Richiesta visita tossicologica in corso CML

ATTESO che le indicazioni procedurali e di accertamento previste dal documento succitato hanno lo scopo di

1. implementare una procedura di accertamento dell'idoneità alla guida che:
 - a. risponda ai criteri di appropriatezza così come definiti dalla OMS (Appropriateness in Health Care Services 2000) ovvero sia efficace, efficiente e coerente con i principi etici e le preferenze della persona in questione, comunità e società;
 - b. sia coerente con il dettato normativo;
2. assicurarne l'applicazione in ambito aziendale;
3. integrare gli aspetti diagnostici con una adeguata informazione/formazione finalizzata a far acquisire al soggetto sottoposto a visita maggiore

consapevolezza rispetto alla pericolosità degli effetti del consumo di bevande alcoliche e sostanze psicoattive sulle capacità di guidare;

4. favorire l'integrazione tra la Commissione Medica Locale e i Ser.D. (Servizi aziendali per le dipendenze);

RITENUTO di approvare le Linee di indirizzo regionali per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186 bis-187 del Codice della Strada - uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive", parte integrante e sostanziale del presente atto, allegato A, unitamente alla modulistica predisposta, siccome descritta in premessa;

DATO ATTO altresì che l'azione n. 6 del Programma 6 del Piano regionale di Prevenzione prevede, successivamente all'approvazione e adozione formale delle linee di indirizzo regionali:

1. la pubblicazione nel sito web della Regione;
2. il recepimento formale della procedura a livello di ASL con pubblicazione sul sito web aziendale;
3. l'attivazione dei corsi info - educativi e l'applicazione dei protocolli ASL sui conducenti con violazione dell'art. 186 ;
4. la revisione periodica delle linee di indirizzo;

RILEVATO che la presente proposta non comporta onere finanziario a carico del bilancio regionale;

VISTA la L.R. n.77/1999 e s.m.d.;

DATO ATTO che:

- il Dirigente del Servizio Della Prevenzione e Tutela Sanitaria DPF010 competente nelle materie trattate nel presente provvedimento, ha espresso il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità tecnico amministrativa dello stesso, apponendovi la propria firma in calce;
- il Direttore del Dipartimento per la Salute e il Welfare, apponendo la sua firma sul presente provvedimento, sulla base del parere favorevole di cui al precedente punto 1, attesta che lo stesso è conforme agli indirizzi, funzioni ed

obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo;

A voti unanimi, espressi nelle forme di legge


DELIBERA

Per le motivazioni specificate in premessa, che qui si intendono integralmente trascritte e approvate

1. **di approvare**, siccome previsto nel programma 6 titolato "Guida Sicura" del Piano regionale di Prevenzione 2014-2018 di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. 65/2016 del 29/06/2016, le "Linee di indirizzo regionali per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186 bis-187 del Codice della Strada - uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive", parte integrante e sostanziale del presente atto, allegato A, unitamente alla modulistica all'uopo predisposta, siccome descritta in premessa;
2. **di trasmettere** copia del presente atto ai Direttori Generali delle ASL per gli adempimenti di competenza;
3. **di dare mandato** ai Direttori Generali delle ASL il recepimento a livello aziendale della procedura di cui al punto 1), con elaborazione di protocolli aziendali coerenti, e loro pubblicazione sui siti web aziendali;
4. **di dare mandato** Servizio Della Prevenzione e Tutela Sanitaria DPF010 di provvedere all'aggiornamento e revisione periodica delle linee di indirizzo, ove necessario;
5. **di dare atto** che il presente atto non comporta onere finanziario a carico del bilancio regionale;
6. **di dare atto** che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art.23 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33;
7. **di pubblicare** la presente Deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo e sul sito web regionale.

Segue Allegato

ALLEGATO "A"

	REGIONE ABRUZZO DIPARTIMENTO PER LA SALUTE SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA	GIUGNO 2017
	LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive) Azione 6 - Programma 6 del PRP, recante "Guida sicura"	Pag 1/20



La presente copia è conforme all'originale
 e si compone di fogli e di
 fasciata ciascuna vidimata da apposito
 timbro recante la dicitura «Regione Abruzzo
 Dipartimento per la Salute e il Welfare»

Ar

**A cura del Gruppo di lavoro
 di cui alla Determinazione DPF010/07 del 12.07.2016**

Luigia Benedetto¹, Ercole D'Annunzio², Nadia Della Torre³, Cesare Di Carlo⁴, Adelmo Di Salvatore⁵,
 Domenico Liberatoscioli⁶, Stefania Melena¹, Patrizia Masciovecchio⁷, Marco Piattelli⁸, Ildo Polidoro⁹

Coadiuvato da:

Paola Fasciani⁸, Massimo Galassi⁷, Pietro Falco⁸

ALLEGATO come parte integrante alla deli-
 berazione n. **422** del **- 1 AGO. 2017**

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
 (Avv. Daniela Valenza)
BADIA LUCIANO

¹Servizio della Prevenzione e Tutela Sanitaria – Dipartimento per la Salute e il Welfare – Regione Abruzzo

² UO Medicina Legale – ASL Teramo

³Servizio per le Dipendenze SERD – ASL Pescara

⁴Servizio per le Dipendenze SERD – ASL Teramo


⁵Servizio per le Dipendenze SERD – ASL Avezzano-Sulmona-L'Aquila

⁶ Servizio per le Dipendenze SERD – ASL Lanciano-Vasto-Chieti


⁷UO Medicina Legale – ASL Avezzano-Sulmona-L'Aquila

⁸UO Medicina Legale – ASL Lanciano-Vasto-Chieti

⁹UO Medicina Legale – ASL Pescara

	REGIONE ABRUZZO DIPARTIMENTO PER LA SALUTE SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA	GIUGNO 2017
	LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive) Azione 6 - Programma 6 del PRP, recante "Guida sicura"	Pag 2/20

PREMESSA.....	3
Le modifiche al Codice Penale: l'omicidio stradale	4
Le modifiche al Codice della Strada.....	5
INCIDENTI STRADALI	6
Significato	6
Validità e limiti.....	6
Descrizione dei risultati	7
Raccomandazioni di Osservasalute	9
Riferimenti bibliografici	9
Epidemiologia degli incidenti stradali in Abruzzo.....	9
FINALITÀ.....	11
Riferimenti bibliografici	11
CAMPO DI APPLICAZIONE	12
METODOLOGIA DI ACCERTAMENTO e CRITERI DI VALUTAZIONE PER CONSUMO DI BEVANDE ALCOLICHE E/O SOSTANZE STUPEFACENTI.	12
A) Tipologia dei soggetti da inviare alla valutazione dello specialista in dipendenze (Ser.d.)	12
B) Esami di laboratorio e tossicologici.....	12
C) Criteri di valutazione per attribuzione a classi di rischio e giudizio sull'idoneità.....	13
PROCEDURA.....	18
VISITA REVISIONE	18
VISITA CONFERMA.....	19
MODULISTICA DI RIFERIMENTO	20
☐ Allegato 1: Impegno all'astensione dal consumo di bevande alcoliche	20
☐ Allegato 2: Autocertificazione relativa ai rapporti con le sostanze psicoattive.....	20
☐ Allegato 3: Invito alla partecipazione al corso obbligatorio "GUIDA SICURA"	20
☐ Allegato 4: Indicazione per visita tossicologica preliminare alla visita CML.....	20
☐ Allegato 4 CUP: Indicazione per prenotare visita tossicologica preliminare alla visita CML.....	20
☐ Allegato 5: Prestampato esami capello art. 187 per CML revisione.....	20
☐ Allegato 6: Prestampato esami urine art. 187 per CML revisione.....	20
☐ Allegato 7: Prestampato esami urine art. 186- 186bis per CML revisione	20
☐ Allegato 8: CERTIFICATO SPECIALISTICO di stato attuale protocollo Alcol.....	20
☐ Allegato 9: CERTIFICATO SPECIALISTICO di stato attuale protocollo Stupefacenti	20
☐ Allegato 10: Prestampato esami capello art. 187 per CML conferma	20
☐ Allegato 11: Prestampato esami urine art. 187 per CML conferma	20
☐ Allegato 12: Prestampato esami capello art. 186- 186bis per CML conferma	20
☐ Allegato 13: Prestampato esami urine art. 186- 186bis per CML conferma	20
☐ Allegato 14A: correlazione Diagnosi/classe di rischio	20
☐ Allegato 14S: correlazione Diagnosi/ categoria	20
☐ Allegato 15A: GIUDIZIO IDONEITA'/Classe rischio ALCOL.....	20
☐ Allegato 15S: GIUDIZIO IDONEITA'/Categoria STUPEFACENTI	20
☐ Allegato 16: Richiesta relazione conducenti in carico ai SERD idonei	20
☐ Allegato 17: Richiesta visita tossicologica in corso CML.....	20

	REGIONE ABRUZZO DIPARTIMENTO PER LA SALUTE SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA	GIUGNO 2017
	LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive) Azione 6 - Programma 6 del PRP, recante "Guida sicura"	Pag 3/20

PREMESSA

Gli incidenti stradali sono un problema di salute pubblica molto importante, ma ancora troppo trascurato. Per l'OMS sono la nona causa di morte nel mondo fra gli adulti, la prima fra i giovani di età compresa tra i 15 e i 19 anni e la seconda per i ragazzi dai 10 ai 14 e dai 20 ai 24 anni. Si stima, inoltre, che senza adeguate contromisure, entro il 2020 rappresenteranno la terza causa globale di morte e disabilità. Il peso di questo problema non è distribuito in maniera uniforme ed è fonte di una crescente disuguaglianza tra i diversi Paesi, con svantaggi socioeconomici delle categorie di persone più a rischio.

Nel mese di marzo 2010, l'Assemblea Generale dell'ONU ha approvato la risoluzione 64/255, che proclama il **Decennale di Azione per la Sicurezza Stradale 2011 – 2020**, con l'obiettivo generale di stabilizzare e ridurre il livello previsto di incidenti stradali nel mondo attraverso il potenziamento di azioni nazionali, regionali e globali. Tra gli obiettivi specifici si evidenzia la fissazione di limiti legali per l'alcolemia durante la guida e il controllo del loro rispetto. La risoluzione sottolinea il ruolo importante svolto da campagne finalizzate ad incrementare la consapevolezza della popolazione rispetto ai rischi e rispetto alle sanzioni legate alla violazione delle norme. Richiama anche l'importanza prioritaria delle azioni svolte a livello nazionale e locale.

Uno dei pilastri del programma riguarda il miglioramento del comportamento dei guidatori e prevede il mantenimento o l'incremento dei controlli sul rispetto della legge, associato ad iniziative finalizzate all'educazione e all'incremento della consapevolezza della popolazione riguardo alla guida sotto l'effetto di bevande alcoliche o di droghe illegali.

Per quanto riguarda la causa degli incidenti stradali, l'uso di bevande alcoliche e sostanze psicoattive rappresenta un fattore di rischio particolarmente importante, benché non sempre possibile da quantificare. Uno spunto di riflessione importante su questo aspetto può essere fornito analizzando i dati delle Commissioni Mediche Locali (di seguito definite CML) patenti. Le CML, previste dall'art 119 del Codice della Strada il quale prevede che l'accertamento dei requisiti fisici e psichici del candidato o conducente venga effettuato da commissioni mediche locali, vengono costituite in ogni provincia presso le Unità Sanitarie Locali.


La sicurezza stradale rappresenta il prodotto dell'integrazione, a livello regionale e locale, di interventi (di sorveglianza epidemiologica, informazione e formazione della popolazione, gestione del territorio e pianificazione, organizzazione della mobilità, assistenza sanitaria a valle degli eventi incidentali), il cui esito positivo richiede il coinvolgimento di una rete di soggetti, fra i quali si collocano Assessorati regionali, Enti Locali, ASL (con la CML e, in questo caso, i Servizi per le Dipendenze), Prefetture, Forze dell'Ordine, Motorizzazione Civile, Autoscuole, Istituzioni scolastiche.

La Legge n. 120/2010 (che ha modificato il Codice della Strada), stabilisce: la condizione dell'assenza di problemi alcol-correlati come requisito ai fini del primo rilascio della patente di guida e dell'esercizio dell'attività professionale di trasporto su strada; l'inasprimento delle sanzioni in caso di accertato superamento dei limiti legali di alcolemia nei guidatori; il divieto assoluto di assunzione di bevande alcoliche ("limite legale 0") prima di mettersi alla guida per i neopatentati, per i giovani (< 21 anni) e per i guidatori "professionali".

La guida sotto l'influenza di alcol (art.186 Codice della Strada) prevede:

- ✓ una sanzione amministrativa;



	<p style="text-align: center;">REGIONE ABRUZZO DIPARTIMENTO PER LA SALUTE SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA</p>	<p style="text-align: right;">GIUGNO 2017</p>
	<p style="text-align: center;">LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive) Azione 6 - Programma 6 del PRP, recante "Guida sicura"</p>	<p style="text-align: right;">Pag 4/20</p>

- ✓ la sottrazione di 10 punti dalla patente (20 punti nel caso di neopatentati);
- ✓ la sospensione della patente, in relazione al tasso alcolemico riscontrato.

Inoltre costituisce un reato penale a seconda del tasso alcolemico riscontrato e comporta la revisione dei requisiti psico-fisici di idoneità alla guida da parte della CML di competenza.

La CML quindi, tra i vari compiti, ha anche quello di assicurare che l'individuo fermato alla guida in stato di ebbrezza da alcol non solo abbia tutti i requisiti psicofisici di idoneità alla guida richiesti, ma che sia anche in grado di dissociare l'uso di bevande alcoliche dalla guida. In pratica, che non abbia problemi alcolcorrelati e che, quando alla guida, sia sobrio e conscio degli eventuali pericoli che comporta guidare anche rispettando il limite di 0,5.

A tale scopo la CML non si limita alla sola revisione disposta dal Prefetto, ma predispone dei controlli successivi nel tempo, ai quali è obbligatorio sottoporsi. In altre parole, la procedura obbligatoria non si esaurisce ottemperando alla sola visita di revisione.

L'articolo 187 del Codice della Strada (di seguito definito CDS) riguarda la guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, ed è pesantemente sanzionata. Le sanzioni sono assimilabili a quelle di chi guida con un tasso alcolemico superiore a 1,5 g/l.

La Legge n. 125/2001 (Legge quadro in materia di alcol e problemi alcol-correlati) stabilisce il divieto di assunzione e somministrazione di bevande alcoliche nelle attività lavorative ad elevato rischio di infortuni sul lavoro o che comportano rischi per la sicurezza di terzi. Con l'Intesa Stato-Regioni del 6 marzo 2006, fra le attività lavorative a rischio sono state inserite quelle di guida di veicoli stradali, di taxi, di veicoli a noleggio con conducente, di veicoli che trasportano merci pericolose su strada. La Legge n. 125/2001 prevede inoltre la presenza dell'alcolologo nelle CML quando vengano sottoposte a visita persone con problemi alcol-correlati (in particolare, in fase di verifica dell'idoneità delle persone segnalate per la guida in stato di ebbrezza alcolica).

La Legge 23 marzo 2016, n. 41 – entrata in vigore il 25 marzo 2016 - ha introdotto il reato di omicidio stradale ed il reato di lesioni personali stradali, puniti entrambi a titolo di colpa.

Le modifiche al Codice Penale: l'omicidio stradale

La legge 41/2016 inserisce nel codice penale il delitto di omicidio stradale (articolo 589-bis) attraverso il quale è punito, a titolo di colpa, con la reclusione (di diversa entità in ragione del grado della colpa stessa) il conducente di veicoli a motore la cui condotta imprudente costituisca causa dell'evento mortale.

In particolare:

- è confermata la fattispecie generica di omicidio colposo commesso con violazione delle norme sulla circolazione stradale (la pena rimane la reclusione da 2 a 7 anni);
- è punito con la reclusione da 8 a 12 anni l'omicidio stradale colposo commesso da conducenti un veicolo a motore in stato di ebbrezza alcolica grave (tasso alcolemico superiore a 1,5 grammi per litro) o di alterazione psico-fisica conseguente all'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope; se si tratta di



	<p style="text-align: center;">REGIONE ABRUZZO DIPARTIMENTO PER LA SALUTE SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA</p>	GIUGNO 2017
	<p style="text-align: center;">LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive) Azione 6 - Programma 6 del PRP, recante "Guida sicura"</p>	Pag 5/20

conducenti professionali, per l'applicazione della stessa pena è sufficiente essere in stato di ebbrezza alcolica media (tasso alcolemico compreso tra 0,8 e 1,5 grammi per litro);

- è invece punito con la pena della reclusione da 5 a 10 anni l'omicidio stradale colposo commesso da conducenti di un veicolo a motore in stato di ebbrezza alcolica media, autori di specifici comportamenti connotati da imprudenza: superamento di limiti di velocità, attraversamento di incroci con semaforo rosso; circolazione contromano; inversione di marcia in prossimità o in corrispondenza di intersezioni, curve o dossi; sorpassi azzardati.

La pena è diminuita fino alla metà quando l'omicidio stradale, pur cagionato dalle suddette condotte imprudenti, non sia esclusiva conseguenza dell'azione (o omissione) del colpevole.

La pena è invece aumentata se l'autore del reato non ha conseguito la patente (o ha la patente sospesa o revocata) o non ha assicurato il proprio veicolo a motore.

È poi previsto un aumento della pena nel caso in cui il conducente provochi la morte di più persone ovvero la morte di una o più persone e le lesioni di una o più persone. Anche qui si applica la pena che dovrebbe infliggersi per la più grave delle violazioni commesse aumentata fino al triplo; il limite massimo di pena viene però stabilito in 18 anni (il limite massimo attuale è di 15 anni).

È stabilita, infine, una specifica circostanza aggravante nel caso in cui il conducente, responsabile di un omicidio stradale colposo, si sia dato alla fuga. In tale ipotesi, la pena è aumentata da 1/3 a 2/3 e non può, comunque, essere inferiore a 5 anni.

Le modifiche al Codice della Strada

Ulteriori modifiche apportate dalla legge 41/2016 allo stesso CDS stabiliscono che:


- alla condanna (o al patteggiamento) per i reati di omicidio stradale o lesioni personali stradali consegue la revoca della patente di guida;

- nel caso di revoca della patente per le ipotesi più gravi di omicidio stradale, l'interessato non può conseguire una nuova patente di guida prima che siano decorsi 15 anni dalla revoca (10 anni se al fatto ha concorso la condotta colposa della vittima). In alcuni casi il termine è elevato a 20 anni, in altri è portato a 30 anni (nel caso in cui l'interessato si sia dato alla fuga o non abbia ottemperato agli obblighi di assistenza previsti); nel caso di revoca della patente per i reati di omicidio stradale (ipotesi meno grave) e di lesioni personali stradali gravi e gravissime, l'interessato non può conseguire una nuova patente di guida prima di 5 anni dalla revoca. Tale termine è raddoppiato in alcune ipotesi ed è ulteriormente aumentato sino a 12 anni nel caso in cui l'interessato si sia dato alla fuga ovvero fosse alla guida in stato di ebbrezza alcolica o di alterazione psico-fisica conseguente all'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope e abbia anche violato i limiti di velocità al momento della determinazione del sinistro;

- sono inseriti anche l'omicidio stradale e le lesioni personali stradali fra i reati per i quali è previsto il ritiro della patente di guida (cui è collegata, da parte del prefetto, la sospensione provvisoria della validità della patente stessa fino ad un massimo di 2 anni). Il prefetto può sospendere provvisoriamente la patente fino a 5 anni quando ravvisi fondati elementi di responsabilità del conducente; ad una sentenza di condanna non definitiva può conseguire la proroga della sospensione della patente fino a un massimo di 10 anni;

- è disciplinata l'ipotesi nella quale, per i reati di omicidio stradale e lesioni personali stradali, sia condannato un soggetto titolare di una patente di guida rilasciata da uno Stato estero. Nel caso di



	<p style="text-align: center;">REGIONE ABRUZZO DIPARTIMENTO PER LA SALUTE SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA</p>	GIUGNO 2017
	<p style="text-align: center;">LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive) Azione 6 - Programma 6 del PRP, recante "Guida sicura"</p>	Pag 6/20

condanna definitiva o di applicazione della pena su richiesta, il prefetto del luogo della commessa violazione adotta un provvedimento di inibizione alla guida nel territorio nazionale per un periodo pari a quello per il quale, nel caso in cui la condanna fosse pronunciata contro il titolare della patente di guida nazionale, sarebbe revocata a quest'ultimo la patente di guida; si prevede che tale provvedimento sia annotato nell'anagrafe nazionale degli abilitati alla guida mediante un procedimento informatico integrato.

INCIDENTI STRADALI

(Fonte: Rapporto Osservasalute 2016)

Significato

La rilevazione degli incidenti stradali con lesioni a persone riguarda tutti gli incidenti stradali verificatisi sulla rete stradale del territorio nazionale, verbalizzati da un'autorità di Polizia o dai Carabinieri, avvenuti su una strada aperta alla circolazione pubblica e che hanno causato lesioni a persone, morti e/o feriti, con il coinvolgimento di almeno un veicolo. La rilevazione è condotta correntemente dall'Istituto Nazionale di Statistica (Istat), con la partecipazione dell'Automobile Club d'Italia e di numerosi Enti pubblici istituzionali ed è a carattere totale e a cadenza mensile (inserita tra le rilevazioni di interesse pubblico nel Programma Statistico Nazionale - IST00142). Per descrivere l'importanza e la gravità degli incidenti stradali in Italia, sono stati utilizzati due diversi indicatori: tasso di mortalità per incidente stradale standardizzato e tasso di incidentalità stradale a livello regionale e per anno.


Tali indicatori consentono di definire letalità, occorrenza e severità del fenomeno oggetto di studio. Per fornire una misura diretta dell'intensità del fenomeno, sono stati inseriti nelle tabelle anche incidenti stradali e morti in valore assoluto. Il livello di disaggregazione del territorio è dato da regioni e PA, la serie temporale analizzata è il triennio 2013-2015, mentre il tasso standardizzato di mortalità è calcolato anche per genere.

La standardizzazione dei tassi è stata effettuata con il metodo diretto della popolazione tipo. La popolazione standard utilizzata è quella media residente in Italia nel 2011. Il tasso di incidentalità stradale è calcolato come rapporto tra numero di incidenti con lesioni a persone e popolazione media residente ed è riferito al periodo 2013-2015.

Validità e limiti

I tassi di mortalità standardizzati e di incidentalità stradale sono calcolati rapportando, rispettivamente, i decessi per incidente stradale e il numero di incidenti, forniti da Polizia e Carabinieri, per regione o PA di evento, alla popolazione media residente. Al denominatore non viene utilizzata l'effettiva popolazione presente sul territorio ed esposta al rischio di incidente poiché non disponibile da alcuna fonte. I dati sugli incidenti stradali, morti e feriti, forniti dagli organi di rilevazione, inoltre, non sono corredati delle informazioni sulla residenza dei coinvolti.

Benché tale rapporto potrebbe introdurre un *bias*, per la non corrispondenza esatta tra le caratteristiche di numeratore e denominatore, questa approssimazione viene comunemente accettata ai fini dell'interpretazione del fenomeno. Per quanto concerne i punti di forza, la scelta di utilizzare la rilevazione degli incidenti stradali per la costruzione degli indicatori, in luogo di altre fonti, è motivata dalla maggiore tempestività dei dati e dalla necessità di costruire tassi tra loro omogenei.

	<p style="text-align: center;">REGIONE ABRUZZO DIPARTIMENTO PER LA SALUTE SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA</p>	GIUGNO 2017
	<p style="text-align: center;">LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive) Azione 6 - Programma 6 del PRP, recante "Guida sicura"</p>	Pag 7/20

Descrizione dei risultati

Nel nostro Paese il fenomeno dell'incidentalità stradale continua, ancora oggi, a rappresentare un problema molto rilevante, sia sul fronte dei costi sociali che dal lato degli aspetti epidemiologici e sanitari.

Nella Tabella 1 sono presentati i tassi standardizzati di mortalità (per 10.000 abitanti). Come ci si aspettava, in primo luogo si osserva come i livelli dei tassi siano nettamente superiori per il genere maschile rispetto al genere femminile. Tale andamento, consolidato nel tempo, dipende principalmente dal fatto che la maggior parte dei conducenti di veicoli coinvolti in incidenti stradali sono uomini, situazione particolarmente evidente nelle fasce di età giovanili.

Dall'analisi dei tassi di mortalità a livello regionale si rileva, per l'anno 2015, che le regioni con i livelli più elevati sono la Basilicata, l'Emilia-Romagna, il Molise (0,73, 0,72 e 0,71 per 10.000, rispettivamente) e le PA di Bolzano e Trento (0,70 e 0,79 per 10.000, rispettivamente).

Le regioni per le quali i tassi raggiungono livelli più bassi sono la Campania, la Sicilia e la Calabria (0,41, 0,44 e 0,46 per 10.000, rispettivamente).

Il valore Italia è, nel 2015, pari a 0,56 per 10.000. Benché permangano differenze regionali su tutto il territorio nazionale, il tasso standardizzato medio in Italia presenta una diminuzione tra il 2013 e il 2014, mentre fa registrare un lieve aumento nel 2015 (0,57% nel 2013, 0,55% nel 2014 e 0,56% nel 2015).

Gli incidenti stradali, nel 2015, sono stati 174.539 (Tabella 2), con una flessione dell'1,4% rispetto all'anno precedente e del 3,9% rispetto al 2013. Le vittime della strada, sempre nel 2015, sono state 3.428. Tale valore risulta in aumento, per la prima volta dal 2001, rispetto al 2014 (+1,4%) e rispetto al 2013 (+0,8%).

I tassi medi di incidentalità stradale più elevati nel periodo 2013-2015 (Tabella 2) si riconfermano, in ordine decrescente, in Liguria, Toscana, Emilia-Romagna e Lazio, mentre quelli più bassi, in ordine crescente, si registrano in Calabria, Campania, Molise e Basilicata. Anche nei singoli anni considerati (2013, 2014 e 2015) la graduatoria delle regioni resta quasi invariata e ricalca quella della media triennale.




	REGIONE ABRUZZO DIPARTIMENTO PER LA SALUTE SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA	GIUGNO 2017
	LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive) Azione 6 - Programma 6 del PRP, recante "Guida sicura"	

Tabella 1 - Tasso (standardizzato per 10.000*) di mortalità per incidente stradale per genere e per regione - Anni 2013-2015

Regioni	Maschi			Femmine			Totale		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Piemonte	0,94	1,04	0,91	0,27	0,17	0,22	0,59	0,57	0,55
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	1,07	1,71	0,85	0,00	0,39	0,26	0,54	1,03	0,55
Lombardia	0,79	0,74	0,83	0,15	0,20	0,16	0,45	0,45	0,48
Bolsano-Bozen	1,11	1,22	1,55	0,19	0,15	0,07	0,62	0,64	0,70
Trento	0,85	0,83	1,42	0,15	0,25	0,34	0,34	0,53	0,79
Veneto	1,09	1,12	1,08	0,22	0,25	0,24	0,62	0,66	0,64
Friuli Venezia Giulia	1,13	1,25	0,92	0,27	0,43	0,25	0,67	0,81	0,57
Liguria	0,83	0,60	0,89	0,23	0,12	0,22	0,50	0,35	0,53
Emilia-Romagna	1,30	1,21	1,12	0,33	0,29	0,36	0,78	0,71	0,72
Toscana	0,98	1,04	1,07	0,25	0,31	0,25	0,59	0,65	0,64
Umbria	1,18	0,84	1,22	0,22	0,20	0,22	0,67	0,50	0,69
Marche	0,92	0,89	0,96	0,22	0,41	0,26	0,55	0,63	0,58
Lazio	1,15	1,05	1,09	0,23	0,27	0,23	0,66	0,64	0,63
Abruzzo	0,94	0,90	1,04	0,15	0,26	0,23	0,53	0,57	0,62
Molise	1,34	1,27	1,36	0,33	0,47	0,14	0,83	0,87	0,71
Campania	0,75	0,71	0,71	0,24	0,12	0,13	0,49	0,40	0,41
Puglia	0,94	0,99	0,98	0,21	0,19	0,20	0,55	0,56	0,57
Basilicata	0,60	1,21	1,40	0,17	0,17	0,14	0,39	0,69	0,73
Calabria	0,86	0,81	0,82	0,18	0,22	0,14	0,50	0,51	0,46
Sicilia	0,84	0,70	0,76	0,18	0,14	0,13	0,50	0,41	0,44
Sardegna	1,24	0,92	1,18	0,26	0,28	0,17	0,74	0,58	0,66
Italia	0,96	0,93	0,96	0,21	0,20	0,20	0,57	0,55	0,56

*I tassi di mortalità standardizzati sono stati costruiti utilizzando la popolazione standard al Censimento 2011, in sostituzione della popolazione al Censimento 2001, utilizzata nelle scorse Edizioni del Rapporto Osservasalute.


Fonte dei dati: Istat, Rilevazione degli incidenti stradali con lesioni a persone, Anno 2014 - Istat, Ricostruzione intercensuaria della popolazione residente per età al 1 gennaio 2002-2011 - Istat, Popolazione Residente al 1 gennaio 2012-2015 - Istat, Demografia in cifre, Anno 2016.

Tabella 2 - Tasso e media (valori per 1.000) di incidentalità stradale, incidenti (valori assoluti) stradali a morti (valori assoluti) per incidente stradale per regione - Anni 2013-2015

Regioni	Tassi di incidentalità stradale				Incidenti stradali			Morti per incidenti stradali		
	2013	2014	2015	Media (2013-2015)	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Piemonte	2,56	2,79	2,52	2,56	11.259	11.443	11.134	259	265	246
Valle d'Aosta	2,46	2,38	2,21	2,33	315	295	283	7	13	7
Lombardia	3,44	3,63	3,28	3,36	33.997	33.176	32.774	438	448	478
Bolsano-Bozen	3,30	3,24	3,10	3,19	1.690	1.537	1.644	31	32	30
Trento	2,77	2,53	2,82	2,69	1.478	1.417	1.498	25	25	42
Veneto	2,81	2,99	2,82	2,83	13.794	13.058	13.867	299	325	315
Friuli Venezia Giulia	2,70	2,85	2,89	2,77	3.304	3.316	3.538	83	100	70
Liguria	5,56	5,69	5,34	5,41	8.773	8.387	8.415	85	58	89
Emilia-Romagna	4,11	4,24	3,91	4,00	18.136	17.455	17.385	344	327	326
Toscana	4,36	4,30	4,23	4,36	16.231	16.654	15.863	224	250	245
Umbria	2,69	2,87	2,56	2,60	2.402	2.258	2.283	61	47	64
Marche	3,58	3,79	3,45	3,51	5.549	5.422	5.333	86	100	91
Lazio	3,88	4,35	3,43	3,64	22.168	20.569	20.227	366	371	378
Abruzzo	2,72	2,88	2,42	2,58	3.603	3.429	3.217	70	77	84
Molise	1,61	1,84	1,47	1,57	507	511	461	26	27	22
Campania	1,56	1,67	1,56	1,57	9.103	9.182	9.111	273	233	235
Puglia	2,51	2,68	2,33	2,39	10.202	9.399	9.524	224	231	232
Basilicata	1,54	1,67	1,63	1,60	888	936	936	22	41	43
Calabria	1,41	1,45	1,38	1,38	2.773	2.659	2.733	98	101	94
Sicilia	2,14	2,45	2,14	2,24	11.823	11.366	10.864	254	209	225
Sardegna	2,22	2,21	2,13	2,15	3.664	3.492	3.337	123	98	110
Italia	3,02	3,21	2,87	2,95	181.660	177.081	174.439	3.401	3.391	3.420

Fonte dei dati: Istat, Rilevazione degli incidenti stradali con lesioni a persone, Anno 2014 - Istat, Ricostruzione intercensuaria della popolazione residente per età al 1 gennaio 2002-2011 - Istat, Popolazione Residente al 1 gennaio 2012-2015 - Istat, Demografia in cifre, Anno 2016.



	<p style="text-align: center;">REGIONE ABRUZZO DIPARTIMENTO PER LA SALUTE SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA</p>	GIUGNO 2017
	<p style="text-align: center;">LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive) Azione 6 - Programma 6 del PRP, recante "Guida sicura"</p>	Pag 9/20

Raccomandazioni di Osservasalute

Lo studio della frequenza e distribuzione degli incidenti stradali e della mortalità ad essi associata rappresenta un indicatore di estrema utilità per la mappatura dei rischi sulle strade a livello regionale e nazionale.

La prevenzione degli incidenti stradali, oltre a quelli domestici e lavorativi, rappresenta, infatti, uno degli obiettivi di salute prioritari del Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018. Fornire dati di qualità e tempestivi nella diffusione, inoltre, rappresenta sicuramente un elemento fondamentale per programmare interventi mirati e proporre soluzioni adeguate. Nell'ottica di far fronte a questa necessità, l'Istat ha reso disponibili, già nel mese di luglio 2016, con alcuni mesi di anticipo rispetto alla cadenza tradizionale, i dati provvisori per il 2015 sugli incidenti stradali, completi anche delle informazioni su categoria della strada e caratteristiche e conseguenze per gli individui coinvolti.

Gli interventi finalizzati alla prevenzione degli incidenti stradali e della conseguente riduzione della gravità dei loro esiti hanno particolare valore, anche nella programmazione di strategie comunicative, per sensibilizzare a comportamenti corretti. La sorveglianza della morbosità e della mortalità dovrebbe essere unita, poi, ad un potenziamento dei controlli da parte delle forze dell'ordine sull'uso dei dispositivi di sicurezza, come cinture anteriori e posteriori, casco e seggiolini per la ritenuta dei bambini, e sul monitoraggio dei fattori di rischio, quali consumo di alcol, uso di droghe, distrazione e uso improprio di *device* alla guida.

Di estrema rilevanza è anche la valutazione dell'impatto sui servizi sanitari come, ad esempio, l'accesso al Pronto Soccorso, l'entità dei ricoveri ospedalieri e l'utilizzo di servizi di riabilitazione.


Riferimenti bibliografici

- (1) Istat - Incidenti stradali in Italia. Anno 2015. Disponibile sul sito: www.istat.it/it/archivio/192204.
- (2) Istat - Incidenti stradali in Italia. Dati provvisori. Anno 2015. Disponibile sul sito: www.istat.it/it/archivio/189322.
- (3) Istat - Incidenti stradali in Italia. Anno 2014. Disponibile sul sito: www.istat.it/it/archivio/17248.
- (4) Istat - Incidenti stradali in Italia. Anno 2013. Disponibile sul sito: www.istat.it/it/archivio/137546.
- (5) European Transport Safety Council, Annual PIN report. Year 2016. Disponibile sul sito: <http://etsc.eu/10th-annualroad-safety-performance-index-pin-report>.

Epidemiologia degli incidenti stradali in Abruzzo

	Anno 2014			di cui incidenti mortali		
	N	Persone infortunate		N	Persone infortunate	
		Morti	Feriti		Morti	Feriti
L'Aquila	668	20	1.093	19	20	27
Teramo	829	14	1.233	14	14	10
Pescara	989	15	1.436	14	15	9
Chieti	943	28	1.433	25	28	19
Abruzzo	3.429	77	5.195	72	77	65



	REGIONE ABRUZZO DIPARTIMENTO PER LA SALUTE SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA	GIUGNO 2017
	LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive) Azione 6 - Programma 6 del PRP, recante "Guida sicura"	Pag 10/20

	Anno 2015			di cui incidenti mortali		
	N	Persone infortunate		N	Persone infortunate	
		Morti	Feriti		Morti	Feriti
L'Aquila	579	25	874	22	25	17
Teramo	799	26	1.212	24	26	16
Pescara	963	15	1.365	14	15	10
Chieti	876	18	1.376	17	18	12
Abruzzo	3.217	84	4.827	77	84	55




Incidenti stradali in Abruzzo e visite CML art. 186, 186 bis e 187 codice della strada

ANNO	N. INCIDENTI	N. MORTI	N. FERITI	ASL	ASL	ASL	ASL	Art. 186 Art. 187 Totali
				201 AQ	202 CH	203 PE	204 TE	
2014	3.429 (-4,8%)	77 (+10%)	5.195 (-4,9%)	812				Art. 186 Art. 187 (totali 3.196)
				137	946	1.301	n.d.	
				949				
2015	3.217 (-6,2%)	84 (+9,1%)	4.827 (-7,1%)	807			1.022	Art. 186 Art. 187 (totali 4.079)
				135	794	991	330	
				942			1.352	
2016	n.d.	n.d.	n.d.	750			805	Art. 186 Art. 187 (totali 3.787)
				160	683	1.097	292	
				910			1.097	

In conclusione possiamo dire che i dati delle CML non ci dicono quanti siano gli incidenti causati da uso di bevande alcoliche e/o droghe illegali ma forniscono un quadro importante, sicuramente sottostimato, di quanta gente si metta alla guida dopo aver assunto alcolici o stupefacenti o entrambi.

Visti i dati relativi all'incidentalità stradale e al consumo di alcol e droghe (correlato o meno alla guida di veicoli) nella regione, in considerazione della necessità di migliorare l'efficacia del percorso di valutazione dell'idoneità alla guida per i soggetti che hanno violato l'articolo 186, 186 bis e 187 del CDS per guida sotto l'influenza di bevande alcoliche e/o di droghe illegali e per coloro che intendano conseguire la patente di guida e manifestino comportamenti o sintomi associabili a patologie alcol/droga-correlate, si ritiene

	<p style="text-align: center;">REGIONE ABRUZZO DIPARTIMENTO PER LA SALUTE SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA</p>	GIUGNO 2017
	<p style="text-align: center;">LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive) Azione 6 - Programma 6 del PRP, recante "Guida sicura"</p>	Pag 11/20

necessario fornire linee di indirizzo ai fini dell'omogenea valutazione dell'idoneità alla guida dei soggetti sopra individuati da parte delle CML e dei Servizi pubblici per le Dipendenze (di seguito definiti Ser.D.) delle ASL della Regione Abruzzo.

FINALITÀ


Le indicazioni procedurali e di accertamento previste dal presente documento hanno lo scopo di

1. implementare una procedura di accertamento dell'idoneità alla guida che:
 - a. risponda ai criteri di appropriatezza così come definiti dalla OMS (Appropriateness in Health Care Services 2000) ovvero sia efficace, efficiente e coerente con i principi etici e le preferenze della persona in questione, comunità e società;
 - b. sia coerente con il dettato normativo
2. assicurarne l'applicazione in ambito aziendale;
3. integrare gli aspetti diagnostici con una adeguata informazione/formazione finalizzata a far acquisire al soggetto sottoposto a visita maggiore consapevolezza rispetto alla pericolosità degli effetti del consumo di bevande alcoliche e sostanze psicoattive sulle capacità di guidare;
4. favorire l'integrazione tra la CML e i Ser.D.

Riferimenti bibliografici

- DPR 309/90
- Legge 30 marzo 2001, n. 125 "Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol-correlati"
- DL 18 aprile 2011 n.59
- D.Lgs 285/1992 (NCdS) - articoli 119 e 186, 186bis, 187
- D. Lgs 12 luglio 1990, n.186
- D. Lgs 9 aprile 2008 n. 81
- Accordo Stato Regioni 18/09/2008 in materia di Accertamento assenza Tossicodipendenza e assunzione sostanze in determinate categorie di lavoratori
 - Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo codice della strada - Decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495 (in Suppl. ord. alla Gazz. Uff., 28 dicembre 1992, n. 303), con le modifiche di cui al d.P.R. 16 settembre 1996, n. 610.- Appendice II – art 320 Punto F
 - LEGGE 29 luglio 2015, n. 115 - Capo IV Disposizioni in materia di trasporti, Art. 11
 - Linee Guida per le strutture dotate di laboratori per gli accertamenti delle cosiddette sostanze di abuso con finalità tossicologico-forensi e medico-legali su campioni biologici prelevati da vivente
 - Rev. n. 4 del 6 dicembre 2012 a cura della Commissione qualità dell'Associazione scientifica "Gruppi Tossicologi Forensi Italiani" (GTFI).
 - Deliberazione Regione Emilia-Romagna del 17 luglio 1996, n. 1639 "Linee d'indirizzo della Regione Emilia-Romagna sugli interventi per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'alcolismo e dei problemi alcol-correlati"
 - Deliberazione Regione Toscana del 9 dicembre 2013, n. 1065 "Linee d'indirizzo per gli accertamenti sanitari di assenza di alcolodipendenza in lavoratori addetti a mansioni a rischio"



	<p style="text-align: center;">REGIONE ABRUZZO DIPARTIMENTO PER LA SALUTE SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA</p>	GIUGNO 2017
	<p style="text-align: center;">LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive) Azione 6 - Programma 6 del PRP, recante "Guida sicura"</p>	Pag 12/20

CAMPO DI APPLICAZIONE

Conducenti incorsi nella violazione degli art. 186, 186bis e 187 del Nuovo Codice della Strada (di seguito definito NCdS) che accedono alle CML della Regione Abruzzo.

METODOLOGIA DI ACCERTAMENTO e CRITERI DI VALUTAZIONE PER CONSUMO DI BEVANDE ALCOLICHE E/O SOSTANZE STUPEFACENTI.

A) Tipologia dei soggetti da inviare alla valutazione dello specialista in dipendenze (Ser.d.)

In considerazione della complessità degli aspetti valutativi la CML ha la facoltà, per i casi per i quali lo ritiene opportuno, ai fini di ulteriori approfondimenti diagnostici, di avvalersi della consulenza specialistica da effettuare a cura dei professionisti di Ser.D. Aziendali.

Viene sempre previsto l'invio allo specialista nei casi che seguono:

1 - Valutazione clinica dello specialista in Dipendenze (Ser.D.) preliminare alla visita in CML:

- soggetti che al momento della violazione presentavano un tasso alcolimetrico ≥ 1 g/l
- soggetti che svolgono un lavoro centrato sulla guida
- soggetti che, all'atto della prenotazione a visita, risultano essere già in carico ai Servizi per le dipendenze, ovvero che lo siano stati nel passato.
- soggetti recidivi, ovvero conducenti già incorsi in violazione 186, 186bis e 187 del CdS
- soggetti che si sono rifiutati di sottoporsi al test alcolimetrico e/o al test per ricerca stupefacenti richiesti dalle FF.OO.
- soggetti inviati da UTG - Prefettura per violazione art. 75 DPR 309/90 all'Ufficio provinciale della Motorizzazione Civile e da quest'ultima inviati alla CML in applicazione art.128 Codice della Strada.

2- Valutazione clinica dello specialista in Dipendenze (Ser.D.) attivata a seguito di richiesta della CML in corso di visita:

- soggetti con esami di laboratorio di riferimento alterati, in possesso di qualsiasi categoria di patente;
- soggetti con segni clinici suggestivi per un possibile consumo di sostanze stupefacenti o affetti da patologie correlate a tale utilizzo, in atto o pregresso;
- soggetti con segni clinici positivi per patologie alcolcorrelate;
- soggetti con anamnesi positiva per disturbo da uso di sostanze stupefacenti e/o bevande alcoliche.


B) Esami di laboratorio e tossicologici

B.1 ACCERTAMENTI di LABORATORIO – ALCOL

Markers biochimici specifici:

- Etil Glucuronato (EtG): matrice cheratinica (hEtG) e urine (uEtG)



	<p style="text-align: center;">REGIONE ABRUZZO DIPARTIMENTO PER LA SALUTE SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA</p>	GIUGNO 2017
	<p style="text-align: center;">LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive) Azione 6 - Programma 6 del PRP, recante "Guida sicura"</p>	Pag 13/20

- Transferrina Carboidrato- carente (CDT): dosaggio della concentrazione sierica

Marcatore	Astinente o bevitore con consumo a basso rischio	Zona intermedia	Consumo dannoso (≥ 60 g/die)
uEtG	Il conducente viene informato sulla opportunità dell'astensione completa, anche come impegno per rinforzare la motivazione		
hEtG	≤ 7.0 pg/mg	7.0 pg/mg ≤ 30.0 pg/mg	≥ 30.0 pg/mg
CDT*	≤ 1.8	$1.8 \leq 2.15$	≥ 2.15

* a seconda delle tecniche utilizzate i valori di cut-off possono essere diversi

- Markers biochimici non specifici:
- AST, ALT, GGT, MCV, Ammonio e altre indagini, in rapporto al quadro clinico.



B.2 ACCERTAMENTI di LABORATORIO – SOSTANZE STUPEFACENTI

Le sostanze da testare e i cut off sono quelli previsti nell'Accordo Stato Regioni 18/09/2008 in materia di Accertamento assenza Tossicodipendenza e assunzione sostanze in determinate categorie di lavoratori, sia per gli esami di primo livello che per i test di conferma, con aggiunta di Buprenorfina e Benzodiazepine (BDZ) con i cut off di riferimento del laboratorio Aziendale ovvero Buprenorfina > 5 ng/ml e BDZ > 200 ng/ml. La buprenorfina, se richiesta, va aggiunta al pannello standard. La refertazione del laboratorio sarà riferita alle procedure relative, nel rispetto della catena di custodia, dell'attribuzione della identità al campione analizzato.

C) Criteri di valutazione per attribuzione a classi di rischio e giudizio sull'idoneità

C.1 PROTOCOLLO ALCOL

CLASSI DI RISCHIO

CLASSE di rischio 1 \Rightarrow Consumo occasionale di bevande alcoliche, senza problemi multidimensionali evidenti (tutti i conducenti che non hanno eseguito visita Ser.D. preliminare alla CML ed hanno esami nella norma oppure che hanno eseguito la visita Ser.D. da cui risulti diagnosi di consumo occasionale, senza problemi multidimensionali evidenti)

CLASSE di rischio 2 \Rightarrow Vi rientrano tutte le situazioni non contemplate nelle classi di rischio 1 e 3

CLASSE di rischio 3 \Rightarrow Disturbo da uso di alcol [specificare se di grado lieve (2-3 criteri del DSM5), moderato (4-5 criteri) o grave (6 o più criteri)], con esclusione delle remissioni protratte complete
- Presenza di patologie alcolcorrelate

GIUDIZIO SULL'IDONEITÀ IN BASE ALLA CLASSE DI RISCHIO E AL GRUPPO DI PATENTE

Patenti di Gruppo 1 (A B)

	<p style="text-align: center;">REGIONE ABRUZZO DIPARTIMENTO PER LA SALUTE SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA</p>	GIUGNO 2017
	<p style="text-align: center;">LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive) Azione 6 - Programma 6 del PRP, recante "Guida sicura"</p>	Pag 14/20

Classe di rischio 1

- Visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi
- Prima visita di conferma: idoneo con validità di legge

Classe di rischio 2

- Visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi
- Prima visita di conferma: idoneo fino a 12 mesi
- Seconda visita di conferma: idoneo con validità di legge, previo controllo su matrice cheratinica.

Classe di rischio 3

- **SOSPENSIONE O TEMPORANEA NON IDONEITÀ** – di norma valutazione dello specialista delle Dipendenze (Ser.D.). Sulla base dell'esito degli approfondimenti specialistici la valutazione va modulata nel tempo con prima idoneità fino a 6 mesi qualora le valutazioni dimostrino un reale miglioramento e consapevolezza della situazione.

N.B.: la tempistica su indicata deve essere applicata indipendentemente dal fatto che la positività sia riscontrata al momento della visita di revisione oppure ai controlli successivi. Se la positività è accertata in occasione di uno dei controlli, l'iter deve riprendere dall'inizio.

Patenti di Gruppo 2 (C D E K)**Classe di rischio 1**

- Visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi
- Prima visita di conferma: idoneo fino a 6 mesi
- Seconda visita di conferma: idoneo fino a 12 mesi
- Terza visita di conferma: idoneo con validità di legge, previo controllo su matrice cheratinica.

Classe di rischio 2 e 3

- **SOSPENSIONE O TEMPORANEA NON IDONEITÀ** – di norma valutazione dello specialista delle Dipendenze (Ser.D.). Sulla base dell'esito degli approfondimenti specialistici la valutazione va modulata nel tempo con prima idoneità fino a 6 mesi qualora le valutazioni dimostrino un reale miglioramento e consapevolezza della situazione. L'ultima visita di conferma prevede comunque il controllo su matrice cheratinica.

N.B.: la tempistica su indicata deve essere applicata indipendentemente dal fatto che la positività sia riscontrata al momento della visita di revisione oppure ai controlli successivi. Se la positività è accertata in occasione di uno dei controlli, l'iter deve riprendere dall'inizio.



	REGIONE ABRUZZO DIPARTIMENTO PER LA SALUTE SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA	GIUGNO 2017
	LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive) Azione 6 - Programma 6 del PRP, recante "Guida sicura"	Pag 15/20

SCHEMA Riassuntivo Correlazione CLASSE di Rischio e Giudizio IDONEITÀ

CLASSI DI RISCHIO	PATENTI DI GRUPPO 1 (A B)	PATENTI DI GRUPPO 2 (C D E K)
Classe di rischio 1	Visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi Prima visita di conferma: idoneo con validità di legge	Visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi Prima visita di conferma: idoneo fino a 6 mesi Seconda visita di conferma: idoneo fino a 12 mesi Terza visita di conferma: idoneo con validità di legge, previo controllo su matrice cheratinica.
Classe di rischio 2	Visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi Prima visita di conferma: idoneo fino a 12 mesi Seconda visita di conferma: idoneo con validità di legge, previo controllo su matrice cheratinica.	SOSPENSIONE O TEMPORANEA NON IDONEITÀ – di norma valutazione e/o presa in carico da SER.D – sulla base dell'esito degli approfondimenti specialistici la valutazione va modulata nel tempo con prima idoneità fino a mesi sei qualora le valutazioni dimostrino un reale miglioramento e consapevolezza della situazione. L'ultima visita di conferma prevede comunque il controllo su matrice cheratinica
Classe di rischio 3	SOSPENSIONE O TEMPORANEA NON IDONEITÀ – di norma valutazione e/o presa in carico da SER.D. Sulla base dell'esito degli approfondimenti specialistici la valutazione va modulata nel tempo, con prima idoneità fino a mesi sei, qualora le valutazioni dimostrino un reale miglioramento e consapevolezza della situazione. L'ultima visita di conferma prevede comunque il controllo su matrice cheratinica.	

N.B. Per tutte le classi di rischio (1-2-3), il giudizio di idoneità con validità di legge risulta condizionato alla assenza di elementi clinici multidimensionali.

C.2 PROTOCOLLO STUPEFACENTI

CATEGORIE DIAGNOSTICO-CLINICHE generali


CATEGORIA 1 (in assenza di problemi multidimensionali)

- Non esistenza di segni o sintomi (anamnestico-clinici, laboratoristici) di utilizzo attuale di sostanze stupefacenti o psicotrope
- Assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope a scopo terapeutico su prescrizione medica
- Disturbo da uso di sostanze in remissione protratta completa rilasciata dallo specialista del servizio Pubblico per le Dipendenze presso cui è stato assistito, previa consulenza specialistica del Ser.D.,

CATEGORIA 2 - Assunzione attuale di sostanze stupefacenti

CATEGORIA 3 – Diagnosi di disturbo da uso di sostanze psicoattive (escluse le remissioni protratte complete).



	REGIONE ABRUZZO DIPARTIMENTO PER LA SALUTE SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA	GIUGNO 2017
	LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive) Azione 6 - Programma 6 del PRP, recante "Guida sicura"	Pag 16/20

N.B. In tutte le categorie è necessaria la consulenza dello specialista del Ser.D., con valutazione multidimensionale.

GIUDIZIO SULL'IDONEITÀ IN BASE ALLA CATEGORIA E AL GRUPPO DI PATENTE

Patenti di Gruppo 1 (A B)

Categoria 1:

- visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi
- prima visita di conferma: idoneo fino a 12 mesi
- seconda visita di conferma: idoneo con validità di legge previo esame su matrice cheratinica

Categoria 2:

Giudizio iniziale di non idoneità per mesi 6 e invio per approfondimento diagnostico allo specialista in Dipendenze (Ser.D.). Dopo normalizzazione del quadro clinico-laboratoristico e (se inviati al allo specialista in Dipendenze) relazione specialistica non ostativa:

- primo controllo: idoneo fino a sei mesi
- secondo controllo: idoneo fino a sei mesi
- terzo controllo: idoneo fino a 12 mesi
- quarto controllo: idoneo con validità di legge, previo esame su matrice cheratinica

Categoria 3:


CONDIZIONE PRELIMINARI AL GIUDIZIO SULL'IDONEITÀ è la relazione specialista (Ser.D.) non ostativa

- Prima visita: idoneo fino a mesi 6
- Seconda visita: idoneità rinnovata fino 6 mesi
- Visite successive: idoneità rinnovata a 12 mesi, previo esame su matrice cheratinica

N.B.: in caso di trattamento sostitutivo in corso DEVE ESSERE SEMPRE INSERITO IL CODICE 05.08 "NO ALCOL"

(N.B.: la tempistica su indicata deve essere applicata indipendentemente dal fatto che la positività sia riscontrata al momento della visita di revisione oppure ai controlli successivi. Se la positività è accertata in occasione di uno dei controlli, l'iter deve riprendere dall'inizio.)



	REGIONE ABRUZZO DIPARTIMENTO PER LA SALUTE SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA	GIUGNO 2017
	LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive) Azione 6 - Programma 6 del PRP, recante "Guida sicura"	

SCHEMA Riassuntivo Correlazione CATEGORIA e Giudizio IDONEITÀ

CATEGORIA	PATENTI DI GRUPPO 1 (A B)	PATENTI DI GRUPPO 2 (C D E K)
Categoria 1	<ul style="list-style-type: none"> • visita di revisione: idoneo fino a sei mesi • prima visita di conferma: idoneo fino a 12 mesi • seconda visita di conferma: idoneo con validità di legge previo esame su matrice cheratinica 	<ul style="list-style-type: none"> • visita di revisione: idoneo fino a sei mesi • prima visita di conferma: idoneo fino a sei mesi • seconda visita di conferma: idoneo fino a 12 mesi • terza visita di conferma: idoneità con validità di legge previo esame su matrice cheratinica
Categoria 2	<p>Giudizio iniziale di non idoneità per mesi 6 e invio per approfondimento diagnostico allo specialista in Dipendenze (Ser.D.). Dopo normalizzazione del quadro clinico-laboratoristico e (se inviati al allo specialista in Dipendenze) relazione specialistica non ostativa</p> <ul style="list-style-type: none"> • primo controllo: idoneo fino a sei mesi • secondo controllo: idoneo fino a sei mesi • terzo controllo: idoneo fino a 12 mesi • quarto controllo: idoneo con validità di legge previo esame su matrice cheratinica 	<p>Giudizio iniziale di non idoneità per mesi 6 e invio per approfondimento diagnostico allo specialista in Dipendenze (Ser.D.). Dopo normalizzazione del quadro clinico-laboratoristico e (se inviati al allo specialista in Dipendenze) relazione specialistica non ostativa</p> <ul style="list-style-type: none"> • primo controllo: idoneo fino a sei mesi • secondo controllo: idoneo fino a sei mesi • terzo controllo: idoneo fino a sei mesi • quarto controllo: idoneo fino a 12 mesi • quinto controllo: validità di legge previo esame su matrice cheratinica
Categoria 3	<p>CONDIZIONE PRELIMINARI AL GIUDIZIO SULL'IDONEITÀ è la relazione specialista Ser.D. non ostativa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prima visita: idoneo fino a mesi 6 • Seconda visita: idoneità rinnovata fino 6 mesi • Visite successive: idoneità rinnovata a 12 mesi previo esame su matrice cheratinica 	<p>CONDIZIONE PRELIMINARI AL GIUDIZIO SULL'IDONEITÀ è la relazione specialista Ser.D. non ostativa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prima visita: idoneo fino a 6 mesi • visite successive: idoneità rinnovata fino a sei mesi previo esame su matrice cheratinica

N.B. Per tutte le classi di rischio (1-2-3), il giudizio di idoneità con validità di legge risulta condizionato alla assenza di elementi clinici multidimensionali.

Patenti di Gruppo 2 (C D E K)


Categoria 1:

- visita di revisione: idoneo fino a sei mesi
- prima visita di conferma: idoneo fino a sei mesi
- seconda visita di conferma: idoneo fino a 12 mesi
- terza visita: idoneità con validità di legge previo esame su matrice cheratinica

Categoria 2:

giudizio iniziale di non idoneità per mesi 6 e invio al Ser.D. per valutazione specialistica. Dopo normalizzazione del quadro clinico - laboratoristico e relazione specialistica non ostativa:



	<p style="text-align: center;">REGIONE ABRUZZO DIPARTIMENTO PER LA SALUTE SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA</p>	GIUGNO 2017
	<p style="text-align: center;">LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive) Azione 6 - Programma 6 del PRP, recante "Guida sicura"</p>	Pag 18/20

- primo controllo: idoneo fino a sei mesi
- secondo controllo: idoneo fino a sei mesi
- terzo controllo: idoneo fino a sei mesi
- quarto controllo: idoneo fino a 12 mesi
- quinto controllo: validità di legge previo esame su matrice cheratinica

Categoria 3:

CONDIZIONE PRELIMINARI AL GIUDIZIO SULL'IDONEITÀ è la relazione specialista Ser.D. non ostantiva

- Prima visita: idoneo fino a 6 mesi
- visite successive: idoneità rinnovata fino a DODICI mesi, previo esame su matrice cheratinica

N.B.: in caso di trattamento sostitutivo in corso DEVE ESSERE SEMPRE INSERITO IL CODICE 05.08 "NO ALCOL"

(N.B.: la tempistica su indicata deve e indipendentemente dal fatto che la positività sia riscontrata al essere applicata momento della visita di revisione oppure ai controlli successivi. Se la positività è accertata in occasione di uno dei controlli, l'iter deve riprendere dall'inizio).


PROCEDURA

VISITA REVISIONE

A. Soggetti sottoposti a visita specialistica preliminare alla visita di revisione

1. Il conducente riceve dalla segreteria della CML della Provincia di residenza:
 - Prescrizione di visita specialistica presso i Servizi per le Dipendenze aziendali (allegato 4 e 4CUP). Nel caso in cui il soggetto è in carico presso un Ser.D. lo specialista che esegue la valutazione deve essere diverso dallo specialista che lo ha in cura al Ser.D., tenuto conto del pregresso, in raccordo con lo specialista che lo ha avuto in cura.
 - Prescrizione di partecipare al Corso di informazione/formazione obbligatorio (allegato 3), al termine del quale verrà rilasciato un attestato di partecipazione da consegnare alla CML.
2. Il medico specialista in Dipendenze (Ser.D.) effettua la valutazione secondo le procedure interne al servizio e rilascia una certificazione (allegato 8 per art 186/186 bis, allegato 9 per art 187) e i relativi documenti prodotti in busta chiusa che il conducente dovrà consegnare alla CML alla visita di revisione.
3. La CML che effettua la visita di revisione acquisisce la certificazione e i relativi documenti prodotti, l'attestato di frequenza relativo al corso, stabilisce la classe/categoria di rischio ed esprime il giudizio sull'idoneità (allegati 14A - 4S - 15A - 15S). Qualora nel corso della visita il medico lo ritenga opportuno sospende temporaneamente il giudizio e richiede valutazione specialistica Ser.D. (allegati 17 - 4CUP)



	<p style="text-align: center;">REGIONE ABRUZZO DIPARTIMENTO PER LA SALUTE SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA</p>	<p style="text-align: center;">GIUGNO 2017</p>
	<p style="text-align: center;">LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive) Azione 6 - Programma 6 del PRP, recante "Guida sicura"</p>	<p style="text-align: center;">Pag 19/20</p>

NB: Copia delle richieste e degli esiti degli accertamenti sono depositati agli atti della U.O.C. di Medicina Legale

B. Soggetti non sottoposti a visita specialistica preliminare alla visita di revisione

1. Il conducente riceve i seguenti documenti da esibire all'atto della visita:
 - a) esami di laboratorio previsti nel Protocollo ALCOL e/o Protocollo STUPEFACENTI - assunti al Tempo 0 - (allegati 5-6-7)
 - b) sottoscrizione dell'impegno ad astenersi dal consumo di bevande alcoliche e di sostanze stupefacenti per tutta la durata del percorso valutativo (allegato 1)
 - c) autocertificazione relativa ai rapporti con le sostanze psicoattive (allegato 2)
 - d) prescrizione di partecipare ad un Corso di informazione/formazione obbligatorio (allegato 3), al termine del quale verrà rilasciato un attestato di partecipazione da consegnare alla CML.

2. La CML che effettua la visita di revisione acquisisce i documenti di cui ai punti a) b) c) e l'attestato di frequenza relativo al corso di cui al punto d), li sottopone alla valutazione dello specialista delle dipendenze che partecipa alla commissione e che formula un parere attribuendo il soggetto alla classe di rischio/categoria su modulo prestampato (allegati 14A - 14S), esprime il giudizio sull'idoneità (allegati 15A - 15S).

Nel caso di idoneità il conducente riceve i moduli degli esami da effettuare prima della visita di conferma successiva di cui consegnerà il referto all'atto della stessa (allegati 10 -11 -12 -13).

VISITA CONFERMA

Il conducente consegna alla CML della Provincia di residenza la certificazione dello specialista del Ser.D., comprensiva dei referti degli esami tossicologici effettuati.


La CML acquisisce i documenti; li sottopone alla valutazione dello specialista delle dipendenze laddove esso sia presente nella commissione e quindi attribuisce il soggetto alla classe di rischio/categoria su modulo prestampato (allegati 14A - 14S); esprime il giudizio sull'idoneità (allegati 15A - 15S).

Nel caso di idoneità, il conducente riceve le prescrizioni da effettuare prima della visita di conferma successiva, al momento della quale ne consegnerà il referto (allegati 10 -11 -12 -13); se trattasi di conducenti in cura presso un Servizio Pubblico per le Dipendenze, riceve la richiesta di relazione del medico specialista del Ser.D. che lo ha in trattamento (allegato 16).

Qualora nel corso della visita il medico lo ritenga opportuno, sospende temporaneamente il giudizio e richiede valutazione specialistica Ser.D. (allegati 17 - 4CUP).

In maniera transitoria, per quei conducenti che hanno iniziato l'iter di accertamento prima della adozione dell'attuale protocollo, si segue l'iter previsto per la visita di revisione con l'eccezione dell'obbligo di frequenza al corso di informazione/formazione (il corso, in questo caso, è proposto come facoltativo). La CML che effettua la visita di conferma procede come per tutti gli altri casi tenendo conto del percorso già effettuato in precedenza e riservandosi di esprimere un giudizio di idoneità con validità di legge nei casi in cui è possibile documentare l'assenza di uso di sostanze stupefacenti e/o un consumo occasionale senza



	<p style="text-align: center;">REGIONE ABRUZZO DIPARTIMENTO PER LA SALUTE SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA</p>	<p style="text-align: center;">GIUGNO 2017</p>
	<p style="text-align: center;">LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI per il percorso di restituzione della idoneità alla guida ai soggetti con patente sospesa per guida in violazione degli artt. 186-186bis-187 del Codice della Strada (uso di bevande alcoliche e/o sostanze psicoattive) Azione 6 - Programma 6 del PRP, recante "Guida sicura"</p>	<p style="text-align: center;">Pag 20/20</p>

problemi multidimensionali evidenti o "bevitore a basso rischio" con un test su matrice cheratinica (hETG \leq 7.0 pg/mg) o l'alternativa ad esso previsto dalla procedura.

NB: Copia delle richieste e degli esiti degli accertamenti sono depositati agli atti della U.O.C. di Medicina Legale


Nelle more di approvazione di apposito Nomenclatore Tariffario Regionale, saranno applicate le TARIFFE vigenti delle prestazioni strumentali correlate agli esami medico-legali approvate con deliberazioni aziendali. Ai sensi dell'art. 330, comma 6 del DPR 495/93 e ss.mm.ii., "nell'ambito degli accertamenti disposti dalla Commissione Medica Locale, di cui all'art. 119, qualora siano richiesti esami specialistici", questi sono a carico dell'utente.

MODULISTICA DI RIFERIMENTO

- Allegato 1: Impegno all'astensione dal consumo di bevande alcoliche
- Allegato 2: Autocertificazione relativa ai rapporti con le sostanze psicoattive
- Allegato 3: Invito alla partecipazione al corso obbligatorio "GUIDA SICURA"
- Allegato 4: Indicazione per visita tossicologica preliminare alla visita CML
- Allegato 4 CUP: Indicazione per prenotare visita tossicologica preliminare alla visita CML
- Allegato 5: Prestampato esami capello art. 187 per CML revisione
- Allegato 6: Prestampato esami urine art. 187 per CML revisione
- Allegato 7: Prestampato esami urine art. 186- 186bis per CML revisione
- Allegato 8: CERTIFICATO SPECIALISTICO di stato attuale protocollo Alcol
- Allegato 9: CERTIFICATO SPECIALISTICO di stato attuale protocollo Stupefacenti
- Allegato 10: Prestampato esami capello art. 187 per CML conferma
- Allegato 11: Prestampato esami urine art. 187 per CML conferma
- Allegato 12: Prestampato esami capello art. 186- 186bis per CML conferma
- Allegato 13: Prestampato esami urine art. 186- 186bis per CML conferma
- Allegato 14A: correlazione Diagnosi/classe di rischio
- Allegato 14S: correlazione Diagnosi/ categoria
- Allegato 15A: GIUDIZIO IDONEITA'/Classe rischio ALCOL
- Allegato 15S: GIUDIZIO IDONEITA'/Categoria STUPEFACENTI
- Allegato 16: Richiesta relazione conducenti in carico ai SERD idonei
- Allegato 17: Richiesta visita tossicologica in corso CML



Allegato 1

	Logo ASL	REGIONE ABRUZZO AZIENDA SANITARIA LOCALE ... UU.OO.CC. Medicina Legale – Ser,D. Direttori ...
---	----------	---



Documentazione sanitaria da esibire all'atto della visita

**IMPEGNO ALL' ASTENSIONE
DAL CONSUMO DI BEVANDE ALCOLICHE**

Nell'ambito dell'Accertamento della CML per la violazione degli art. 186/186bis NCdS, al fine di permettere una corretta valutazione,

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

si impegna ad astenersi dal consumo di bevande alcoliche per l'intera durata del percorso valutativo.

_____ il _____

Firma del conducente

ALLEGATO come parte integrante alla deliberazione n. **422** del **1 AGO. 2017**

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
 (Avv. Daniela Volenza)
BASILIO LUCIANO



Allegato 2

	Logo ASL	<p style="text-align: center;">REGIONE ABRUZZO AZIENDA SANITARIA LOCALE ...</p> <p style="text-align: center;">UU.OO.CC. Medicina Legale – Ser.D. Direttori ...</p>
---	----------	--

**Documentazione sanitaria da esibire all'atto della visita**

PROTOCOLLO ALCOL e SOSTANZE STUPEFACENTI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(Rilasciata ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000)

Nell'ambito dell'Accertamento della CML per la violazione degli art. 186/186bis e 187 NCdS,
al fine di permettere una corretta valutazione

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni non veritiere, formi atti falsi o ne faccia uso, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

DICHIARA

- a) Attuali e/o Pregressi trattamenti sociosanitari per uso di sostanze stupefacenti e/o bevande alcoliche presso strutture pubbliche/private NO SI
- b) Pregressi interventi in Pronto Soccorso o ricoveri per il trattamento di patologie correlate all'uso di sostanze stupefacenti e/o bevande alcoliche NO SI
- c) Pregressi infortuni o incidenti avvenuti sia in occasione del lavoro sia al di fuori dell'ambito lavorativo correlati all'uso di sostanze stupefacenti e/o bevande alcoliche NO SI
- d) Pregressi accertamenti medico-legali per uso di sostanze stupefacenti e/o bevande alcoliche con esito sfavorevole NO SI
- e) Assunzione di psicofarmaci prescritti o non prescritti
NO SI con prescrizione si allega copia prescrizione
SI senza prescrizione (quali) _____
- f) Consumo pregresso o recente di sostanze stupefacenti NO SI
- g) Consumo pregresso di bevande alcoliche, con problemi evidenti
NO SI occasionale SI continuativo
- h) Di aver mantenuto l'impegno assunto con la CML all'astensione dall'uso di sostanze stupefacenti e/o bevande alcoliche NO SI

_____ li _____

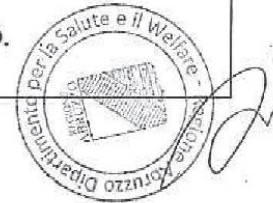
Firma del dichiarante

ALLEGATO come parte integrante alla deli-
berazione n. **422** del **1-1 AGO. 2017**

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Avv. Daniela Verzosa)
GABBA LUIGIANO

Allegato 3

	Logo ASL	REGIONE ABRUZZO AZIENDA SANITARIA LOCALEUU.OO.CC. Medicina Legale – Ser,D. Direttori ...
---	---------------------	---



Documentazione sanitaria da esibire all'atto della visita

INVITO
alla partecipazione al corso obbligatorio
“GUIDA SICURA”

La S.V. è invitata a partecipare al **Corso obbligatorio** “Guida sicura” costituito da 3 incontri consecutivi, sia per il gruppo A che per il Gruppo B.

La S.V. sulla base delle caratteristiche di seguito riportate può verificare l'appartenenza all'uno o all'altro gruppo.


GRUPPO A	GRUPPO B
- Violazione degli Artt. 186 o 187 che non rientrano nel gruppo B	Neopatentato
	Patente di guida C-D-E
	Recidiva
	Tasso alcolimetrico ≥ 1 g/l (al momento della rilevazione dell'organo di PG)
- violazione art. 75- DPR 309/90	Rifiuto di sottoporsi al test alcoli metrico e/o al test per ricerca stupefacenti richiesti dalle FF.OO:

Il calendario dei corsi verrà consegnato dalla Segreteria C.M.L.

ALLEGATO come parte integrante alla dell
berazione n. **422** del **1 AGO. 2017**

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Avv. Dafiolo Valenza)
BASIA LUCIANO

Allegato 4

	Logo ASL	<p style="text-align: center;">REGIONE ABRUZZO AZIENDA SANITARIA LOCALE ...</p> <p style="text-align: center;">UU.OO.CC. Medicina Legale – Ser.D. Direttori ...</p>
---	-------------	---

PROTOCOLLO ALCOL e SOSTANZE STUPEFACENTI

Il/La Signor/ra _____

Nato/a a _____

il _____

Visita medica dallo specialista in Dipendenze (Ser.D.) con relativa certificazione preliminare alla visita in CML

Trattandosi di

- soggetto che presentava al momento della violazione un tasso alcolimetrico ≥ 1 g/l
- soggetto con patente di guida C-D-E
- soggetto che, all'atto della prenotazione a visita, risulta essere già in carico ai servizi per le dipendenze.
- soggetto recidivo, ovvero conducente già incorso in violazione 186, 186bis e 187 del CdS
- soggetto che si è rifiutato di sottoporsi al test alcolimetrico e/o al test per ricerca stupefacenti richiesti dalle FF.OO.
- soggetti inviati da UTG- Prefettura per violazione art. 75 DPR 309/90 all'Ufficio provinciale della Motorizzazione Civile e da quest'ultima inviati alla CML in applicazione art.128 Codice della Strada

La visita specialistica tossicologica deve essere effettuata presso il Ser.D. operativo nel territorio di residenza

1. indirizzo ... telefono ... fax ...
2. indirizzo ... telefono ... fax ...
3. indirizzo ... telefono ... fax ...

Data _____

**IL COSTO DEGLI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI STRUMENTALI E LABORATORISTICI
È A TOTALE CARICO DEL RICHIEDENTE
COSÌ COME PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE
(ART. 330 COMMA 6 DPR 495/92 "REGOLAMENTO DI ESECUZIONE E
DI ATTUAZIONE DEL NUOVO CODICE DELLA STRADA")
ED IL MEDICO NON PUÒ PORLI A CARICO DEL SSN
(NON POSSONO ESSERE PRESCRITTI SUL RICETTARIO REGIONALE).
NON SONO VALIDE ESENZIONI DI ALCUN TIPO.**

Il cittadino dovrà consegnare il presente modulo al medico del Ser.D. che eseguirà la visita

ALLEGATO come parte integrante alla deli-
berazione n. 422 del -1 AGO. 2017

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Avv. Daniela Velenza)
BADIA LUCIANO

Allegato 4 CUP

	<p>Logo ASL</p>	<p>REGIONE ABRUZZO AZIENDA SANITARIA LOCALE ...</p> <p>UU.OO.CC. Medicina Legale – Ser.D. Direttori ...</p>
---	---------------------	---



PROTOCOLLO ALCOL e SOSTANZE STUPEFACENTI

Visita medica dallo specialista in Dipendenze (Ser.D.) con relativa certificazione per visita in CML

La visita specialistica tossicologica deve essere effettuata presso il Ser.D. operativo nel territorio di residenza:

1. indirizzo ... telefono ... fax ...
2. indirizzo ... telefono ... fax ...
3. indirizzo ... telefono ... fax ...

**IL COSTO DEGLI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI STRUMENTALI E LABORATORISTICI
È A TOTALE CARICO DEL RICHIEDENTE**
COSÌ COME PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE
(ART. 330 COMMA 6 DPR 495/92 "REGOLAMENTO DI ESECUZIONE E
DI ATTUAZIONE DEL NUOVO CODICE DELLA STRADA")
ED IL MEDICO NON PUÒ PORLI A CARICO DEL SSN
(NON POSSONO ESSERE PRESCRITTI SUL RICETTARIO REGIONALE).
NON SONO VALIDE ESENZIONI DI ALCUN TIPO.

Con questo modulo il cittadino potrà prenotare la visita presso i centri CUP dell'ASL.

ALLEGATO come parte integrante alla dell-
berazione n. **422** del **- 1 AGO. 2017**

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Avv. Daniela Valenza)
BADIA LUCIANO

ALLEGATO come parte integrante alla del-
berazione n. ~~4.2.2~~ del ~~1~~ AGO. 2017

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Avv. Daniela Valenza)
BADIA POLIZIANO

Allegato 5

	Logo ASL	<p style="text-align: center;">REGIONE ABRUZZO AZIENDA SANITARIA LOCALE ...</p> <p style="text-align: center;">UU.OO.CC. Medicina Legale – Ser.D. Direttori ...</p>
---	-------------	--

Documentazione sanitaria da esibire all'atto della visita di revisione

PROTOCOLLO STUPEFACENTI

Il personale della SEGRETERIA non effettua prescrizioni mediche. Vengono solo indicati i protocolli diagnostici previsti dalla Commissione Medica della ASL.

n. 1 Prelievo di matrice cheratinica (quando possibile capelli cm 0-3 segmento prossimale) per la ricerca di :

- Opiacei metaboliti
- Cocaina e metaboliti
- Cannabinoidi e metaboliti
- Amfetamine ed analoghi
- Metadone
- Benzodiazepine
- +
- N. 1 Buprenorfina

Data _____

- Gli esami vanno effettuati entro 30 gg dalla richiesta in un laboratorio pubblico o privato accreditato

- L'appartenenza del campione viene certificata dal medico prelevatore

- Il risultato degli esami va consegnato in busta chiusa alla Commissione Medica Legale

IL COSTO DEGLI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI STRUMENTALI E LABORATORISTICI

È A TOTALE CARICO DEL RICHIEDENTE


COSÌ COME PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE
(ART. 330 COMMA 6 DPR 495/92 "REGOLAMENTO DI ESECUZIONE E
DI ATTUAZIONE DEL NUOVO CODICE DELLA STRADA")
ED IL MEDICO NON PUÒ PORLI A CARICO DEL SSN
(NON POSSONO ESSERE PRESCRITTI SUL RICETTARIO REGIONALE).
NON SONO VALIDE ESENZIONI DI ALCUN TIPO.

Con questo modulo il cittadino potrà prenotare gli esami presso i centri CUP dell'ASL.

ALLEGATO come parte Integrante alla del-
berazione n. **422** del **- 1 AGO. 2017.**

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Avv. Daniela Velenza)
GAZIA LUCIANO

Allegato 6

	<p>Logo ASL</p>	<p>REGIONE ABRUZZO AZIENDA SANITARIA LOCALE ...</p> <p>UU.OO.CC. Medicina Legale – Ser.D. Direttori ...</p>
---	---------------------	--



Documentazione sanitaria da esibire all'atto della visita di revisione

PROTOCOLLO STUPEFACENTI (solo se non è possibile il prelievo di matrice cheratinica)

Il personale della SEGRETERIA non effettua prescrizioni mediche. Vengono solo indicati i protocolli diagnostici previsti dalla Commissione Medica della ASL.

1) n. 4 prelievi urine eseguiti 2 volte/ settimana (lunedì e giovedì/venerdì) per la ricerca di :

- Oppiacei metaboliti
- Cocaina e metaboliti
- Cannabinoidi e metaboliti
- Amfetamine ed analoghi
- Metadone
- Buprenorfina
- Benzodiazepine

2) n. 4 Esami chimico-fisico delle urine (per valutare l'adeguatezza del campione) comprensivo:

- Ph
- Peso specifico urinario
- creatininuria

Data _____

- Gli esami vanno effettuati entro 30 gg dalla richiesta in un laboratorio pubblico o privato accreditato

- L'appartenenza del campione viene certificata dal medico prelevatore



- Il risultato degli esami va consegnato in busta chiusa alla Commissione Medica Legale

**IL COSTO DEGLI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI STRUMENTALI E LABORATORISTICI
È A TOTALE CARICO DEL RICHIEDENTE**
COSÌ COME PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE
(ART. 330 COMMA 6 DPR 495/92 "REGOLAMENTO DI ESECUZIONE E
DI ATTUAZIONE DEL NUOVO CODICE DELLA STRADA")
ED IL MEDICO NON PUÒ PORLI A CARICO DEL SSN
(NON POSSONO ESSERE PRESCRITTI SUL RICETTARIO REGIONALE).
NON SONO VALIDE ESENZIONI DI ALCUN TIPO.

Con questo modulo il cittadino potrà prenotare gli esami presso i centri CUP dell'ASL.

ALLEGATO come parte integrante alla deliberazione n. **422** del **1 AGO 2017**

Allegato 7

	<p>Logo ASL</p>	<p>IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA (Avv. Daniela Valenza) BADIA LUCIANO</p> <p>REGIONE ABRUZZO AZIENDA SANITARIA LOCALE ...</p> <p>UU.OO.CC. Medicina Legale – Ser,D. Direttori ...</p> 
---	---------------------	--

Documentazione sanitaria da esibire all'atto della visita di revisione

PROTOCOLLO ALCOL

Il personale della SEGRETERIA non effettua prescrizioni mediche. Vengono solo indicati i protocolli diagnostici previsti dalla Commissione Medica della ASL.

1) n. 1 esami ematochimici con dosaggio di :

- AST
- ALT
- YGT
- EMOCROMO
- CDT
- AMMONIO

2) n. 4 esami chimico-tossicologici delle urine eseguiti 2 volte/ settimana (lunedì e giovedì/venerdì) per la ricerca di Etilenglucuronide (ETG).

3) n. 4 Esami chimico-fisico delle urine (per valutare l'adeguatezza del campione-concomitanti agli esami tossicologici) comprensivi di:

- ph
- peso specifico urinario
- creatininuria

- Gli esami vanno effettuati entro 30 gg dalla richiesta in un laboratorio pubblico o privato accreditato

- L'appartenenza del campione viene certificata dal medico prelevatore

- Il risultato degli esami va consegnato in busta chiusa alla Commissione Medica Legale

Data _____


IL COSTO DEGLI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI STRUMENTALI E LABORATORISTICI È A TOTALE CARICO DEL RICHIEDENTE

COSÌ COME PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE
(ART. 330 COMMA 6 DPR 495/92 "REGOLAMENTO DI ESECUZIONE E
DI ATTUAZIONE DEL NUOVO CODICE DELLA STRADA")
ED IL MEDICO NON PUÒ PORLI A CARICO DEL SSN
(NON POSSONO ESSERE PRESCRITTI SUL RICETTARIO REGIONALE).
NON SONO VALIDE ESENZIONI DI ALCUN TIPO.

Con questo modulo il cittadino potrà prenotare gli esami presso i centri CUP dell'ASL.

ALLEGATO come parte integrante alla del-
berazione n. **4.2.2** del **- 1 AGO. 2017**

Allegato 8

	Logo ASL	IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA (Avv. Daniela Valenza) BADIA LUCA REGIONE ABRUZZO AZIENDA SANITARIA LOCALE ... UU.OO.CC. Medicina Legale – Ser.D. Direttori ...
---	----------	--

Documentazione sanitaria da esibire all'atto della visita

CERTIFICATO SPECIALISTICO DI STATO ATTUALE PROTOCOLLO ALCOL

Si certifica che il Sig. _____ nato a _____ il _____ si è presentato presso gli ambulatori di questo Servizio, come richiesto, per una valutazione dell'abitudine alcolica. Alla luce del complesso dei dati raccolti e degli elementi di giudizio disponibili la situazione attuale del soggetto è inquadrabile come:


- Consumo occasionale di bevande alcoliche, senza problemi multidimensionali evidenti (CLASSE DI RISCHIO 1)
- Disturbo da uso di alcol [specificare se di grado lieve (2-3 criteri del DSM5), moderato (4-5 criteri) o grave (6 o più criteri)], con esclusione delle remissioni protratte complete (CLASSE DI RISCHIO 3)
- Tutte le situazioni non contemplate nelle situazioni precedenti (CLASSE DI RISCHIO 2)
- Presenza di patologie alcolcorrelate (o di condizioni che potrebbero orientare ad altra consultazione specialistica)

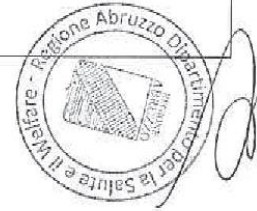
- Paziente in carico presso un Servizio per le Dipendenze. Si allega relazione.
- Il soggetto ha necessità di ricorrere a provvedimenti terapeutici presso un Servizio Pubblico per le Dipendenze (Ser.D)
- Note

_____, li _____

Firma del MEDICO SPECIALISTA

Allegato 9

	Logo ASL	REGIONE ABRUZZO AZIENDA SANITARIA LOCALE ... UU.OO.CC. Medicina Legale – Ser,D. Direttori ...
---	----------	---


Documentazione sanitaria da esibire all'atto della visita
**CERTIFICATO SPECIALISTICO DI STATO ATTUALE
 PROTOCOLLO STUPEFACENTI**

Si certifica che il Sig. _____, nato a _____ il _____, si è presentato presso gli ambulatori di questo Servizio, come richiesto, per una valutazione tossicologica. Alla luce del complesso dei dati raccolti e degli elementi di giudizio disponibili la situazione attuale del soggetto è inquadrabile come:

- non esistenza di segni o sintomi (anamnestico-clinici, laboratoristici) di utilizzo di sostanze stupefacenti o psicotrope
- assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope a scopo terapeutico su prescrizione medica. (si allega prescrizione medica specialistica).
- assunzione di sostanze stupefacenti
- disturbo da uso di sostanze stupefacenti sec. DSM-5

per le seguenti diagnosi _____

- Paziente in carico attualmente o precedentemente presso un Servizio per le Dipendenze. Si allega relazione.
 - Il soggetto ha necessità di ricorrere a provvedimenti terapeutici presso un Servizio Pubblico per le Dipendenze (Ser.D)
 - Note
- _____
- _____
- _____

_____, lì _____

Firma del MEDICO SPECIALISTA


ALLEGATO come parte integrante alla deliberazione n. **422** del **1 AGO. 2017**

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
 (Avv. Daniela Splenza)
BANIA LUIGIANO

ALLEGATO come parte integrante alla del-
berazione n. 422 del 1 AGO. 2017

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Avv. Daniela Valenza)
BARIA LUCIANO

Allegato 10

	Logo ASL	<p style="text-align: center;">REGIONE ABRUZZO AZIENDA SANITARIA LOCALE ...</p> <p style="text-align: center;">UU.OO.CC. Medicina Legale – Ser.D. Direttori ...</p>
---	-------------	--



Documentazione sanitaria da esibire all'atto della visita di conferma

PROTOCOLLO STUPEFACENTI

Il/La Signor/ra _____

Nato/a a _____ il _____

Dovrà effettuare i seguenti esami:

n.1 Prelievo di matrice cheratinica: capelli 0-3 cm segmento prossimale da effettuarsi durante il mese precedente la visita di conferma per il dosaggio di:

- Oppiacei metaboliti
- Cocaina e metaboliti
- Cannabinoidi e metaboliti
- Amfetamine ed analoghi
- Metadone
- Buprenorfina
- Benzodiazepine

Data

Il Medico prescrittore

- Gli esami vanno effettuati entro 30 gg dalla richiesta in un laboratorio pubblico o privato accreditato
- L'appartenenza del campione viene certificata dal medico prelevatore
- Il risultato degli esami va consegnato in busta chiusa alla Commissione Medica Legale

**IL COSTO DEGLI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI STRUMENTALI E LABORATORISTICI
È A TOTALE CARICO DEL RICHIEDENTE**
COSÌ COME PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE
(ART. 330 COMMA 6 DPR 495/92 "REGOLAMENTO DI ESECUZIONE E
DI ATTUAZIONE DEL NUOVO CODICE DELLA STRADA")
ED IL MEDICO NON PUÒ PORLI A CARICO DEL SSN
(NON POSSONO ESSERE PRESCRITTI SUL RICETTARIO REGIONALE).
NON SONO VALIDE ESENZIONI DI ALCUN TIPO.

Con questo modulo il cittadino potrà prenotare gli esami presso i centri CUP dell'ASL.

ALLEGATO come parte integrante alla dell-
berazione n. **422** del **1 AGO. 2017**

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Avv. Daniela Valenza)
BADIA LUCIANO

Allegato 11

	<p>Logo ASL</p>	<p>REGIONE ABRUZZO AZIENDA SANITARIA LOCALE ... UU.OO.CC. Medicina Legale - Ser,D. Direttori ...</p>
---	---------------------	---

Documentazione sanitaria da esibire all'atto della visita di conferma
PROTOCOLLO STUPEFACENTI (solo se non è possibile il prelievo di matrice cheratinica)

Il/La Signor/ra _____

Nato/a a _____ il _____

Dovrà effettuare i seguenti esami:

1) n. 6 esami chimico-tossicologico delle urine eseguiti 1 volta a settimana nelle 6 settimane precedenti la visita di conferma per la ricerca di:

- Opiacei metaboliti
- Cocaina e metaboliti
- Cannabinoidi e metaboliti
- Amfetamine ed analoghi
- Metadone
- Benzodiazepine

+ sugli stessi campioni urinari

2) n. 6 Esami chimico-fisico delle urine (per valutare l'adeguatezza del campione) comprensivi:

- ph
- peso specifico urinario
- creatininuria

3) n. 6 esami chimico-tossicologico delle urine eseguiti 1 volta a settimana nelle 6 settimane precedenti la visita di conferma per la ricerca metaboliti di

- buprenorfina

Data

Il Medico prescrittore

In qualunque momento la S.V. potrà essere invitata telefonicamente a presentarsi presso la ASL per la prescrizione di un controllo tossicologico aggiuntivo.

- Gli esami vanno effettuati entro 30 gg dalla richiesta in un laboratorio pubblico o privato accreditato
- L'appartenenza del campione viene certificata dal medico prelevatore
- Il risultato degli esami va consegnato in busta chiusa alla Commissione Medica Legale


**IL COSTO DEGLI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI STRUMENTALI E LABORATORISTICI
È A TOTALE CARICO DEL RICHIEDENTE**

COSÌ COME PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE (ART. 330 COMMA 6 DPR 495/92 "REGOLAMENTO DI ESECUZIONE E DI ATTUAZIONE DEL NUOVO CODICE DELLA STRADA") ED IL MEDICO NON PUÒ PORLI A CARICO DEL SSN (NON POSSONO ESSERE PRESCRITTI SUL RICETTARIO REGIONALE).
NON SONO VALIDE ESENZIONI DI ALCUN TIPO.

Con questo modulo il cittadino potrà prenotare gli esami presso i centri CUP dell'ASL.

ALLEGATO come parte integrante alla del-
berazione n. 422 del - 1 AGO. 2017

Allegato 12

	Logo ASL	IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA (Avv. Daniela Valenza) BADIA LUCIANA REGIONE ABRUZZO AZIENDA SANITARIA LOCALE ... UU.OO.CC. Medicina Legale – Ser,D. Direttori ...
---	-------------	---

Documentazione sanitaria da esibire all'atto della visita di conferma

PROTOCOLLO ALCOL

Sig. _____ nato a _____ il _____

Dovrà effettuare i seguenti esami:

n. 1 Dosaggio etil glucuronide (ETG) su matrice cheratinica

- capello 0-3 cm segmento prossimale da effettuarsi durante il **mese precedente** la visita di conferma;
- solo nella impossibilità dichiarata dal laboratorio dove è eseguito il prelievo l'esame può essere effettuato su altra matrice pilifera;
- gli esami vanno effettuati in un laboratorio pubblico * o privato accreditato che certifichi che la procedura è stata eseguita secondo le Linee Guida per le strutture dotate di laboratori per gli accertamenti di sostanze di abuso con finalità tossicologico-forensi e medico-legali su campioni biologici prelevati da vivente. Rev. n. 4 del 6 dicembre 2012 a cura della Commissione qualità dell'Associazione scientifica "Gruppi Tossicologi Forensi Italiani" (GIFI).
- Vanno consegnati in busta chiusa alla CML

Data

Il Medico prescrittore


Chieti, 8 settembre 2016

**IL COSTO DEGLI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI STRUMENTALI E LABORATORISTICI
È A TOTALE CARICO DEL RICHIEDENTE**
 COSÌ COME PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE
 (ART. 330 COMMA 6 DPR 495/92 "REGOLAMENTO DI ESECUZIONE E
 DI ATTUAZIONE DEL NUOVO CODICE DELLA STRADA")
 ED IL MEDICO NON PUÒ PORLI A CARICO DEL SSN
 (NON POSSONO ESSERE PRESCRITTI SUL RICETTARIO REGIONALE).
 NON SONO VALIDE ESENZIONI DI ALCUN TIPO.

* attualmente questo esame non viene eseguito presso i laboratori analisi di questa ASL.

ALLEGATO come parte integrante alla deliberazione n. **422** del **1 AGO 2017**

Allegato 13

	<p>Logo ASL</p>	<p>IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA (Avv. Daniela Vianza) BADIA LUCA NO</p>	<p>REGIONE ABRUZZO AZIENDA SANITARIA LOCALE ... UU.OO.CC. Medicina Legale – Ser,D. Direttori ...</p>
---	---------------------	--	---



Documentazione sanitaria da esibire all'atto della visita di conferma

PROTOCOLLO ALCOL (solo se non è possibile il prelievo di matrice cheratinica)

Il/La Signor/ra _____

Nato/a a _____ il _____

Dovrà effettuare i seguenti esami:

1) n. 2 esami ematochimici da effettuarsi a distanza di 15 giorni nelle 6 settimane precedenti la visita di conferma:

- YGT
- CDT

2) n. 12 esami chimico-tossicologici delle urine per la ricerca di Etilglucuronide (ETG) + Esami chimico- fisico delle urine (per valutare l'adeguatezza del campione) comprensivi di Ph, peso specifico e creatininuria, da effettuarsi 2 volte a settimana durante le 6 settimane precedenti la visita di conferma

3) N. 1 EMOCROMO (durante il mese precedente la visita)

Data

Il Medico prescrittore


- Gli esami vanno effettuati entro 30 gg dalla richiesta in un laboratorio pubblico o privato accreditato
- L'appartenenza del campione viene certificata dal medico prelevatore
- Il risultato degli esami va consegnato in busta chiusa alla Commissione Medica Legale

IL COSTO DEGLI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI STRUMENTALI E LABORATORISTICI È A TOTALE CARICO DEL RICHIEDENTE
COSÌ COME PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE
(ART. 330 COMMA 6 DPR 495/92 "REGOLAMENTO DI ESECUZIONE E DI ATTUAZIONE DEL NUOVO CODICE DELLA STRADA")
ED IL MEDICO NON PUÒ PORLI A CARICO DEL SSN
(NON POSSONO ESSERE PRESCRITTI SUL RICETTARIO REGIONALE).
NON SONO VALIDE ESENZIONI DI ALCUN TIPO.

Con questo modulo il cittadino potrà prenotare gli esami presso i centri CUP dell'ASL.

ALLEGATO come parte integrante alla delib.
berazione n. 422 del 1 AGO. 2017

Allegato 14A

	Logo ASL	<p>IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA (Avv. Daniela Polizza) BADIA LUCIANA</p> <p>REGIONE ABRUZZO AZIENDA SANITARIA LOCALE ...</p> <p>UU.OO.CC. Medicina Legale – Ser.D. Direttori ...</p>
---	-------------	---

CORRELAZIONI DIAGNOSI E CLASSE DI RISCHIO

Sig. _____, nato a _____ il _____

DIAGNOSI	CLASSE DI RISCHIO
Consumo occasionale di bevande alcoliche, senza problemi multidimensionali evidenti (tutti i conducenti che non hanno eseguito visita Ser.D. preliminare alla CML ed hanno esami nella norma oppure che hanno eseguito la visita Ser.D. da cui risulti diagnosi di consumo occasionale, senza problemi multidimensionali evidenti)	<input type="checkbox"/> Classe 1
Vi rientrano tutte le situazioni non contemplate nelle classi di rischio 1 e 3	<input type="checkbox"/> Classe 2
Disturbo da uso di alcol [specificare se di grado lieve (2-3 criteri del DSM5), moderato (4-5 criteri) o grave (6 o più criteri)], con esclusione delle remissioni protratte complete	<input type="checkbox"/> Classe 3
Presenza di patologie alcol correlate (o di condizioni che potrebbero orientare ad altra consultazione specialistica)	


_____ li _____

Il Medico Specialista CML



ALLEGATO come parte integrante alla deliberazione n. 422 del - 1 AGO. 2017

Allegato 14S

 <p>REGIONE ABRUZZO</p>	<p>Logo ASL</p>	<p>IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA (Avv. Barbara Valenza) BADIA LUZIANÒ</p>	<p>REGIONE ABRUZZO AZIENDA SANITARIA LOCALE ... UU.OO.CC. Medicina Legale - Ser,D. Direttori ...</p>
--	-----------------	--	--

CORRELAZIONI DIAGNOSI E CATEGORIA DIAGNOSTICO-CLINICA

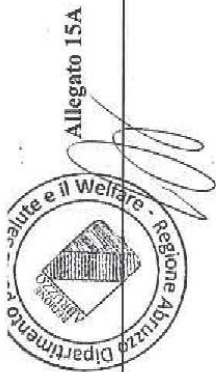
Sig. _____, nato a _____ il _____

DIAGNOSI	CATEGORIA
Non esistenza di segni o sintomi (anamnestico-clinici, laboratoristici) di utilizzo attuale di sostanze stupefacenti o psicotrope	<input type="checkbox"/> Categoria 1
Assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope a scopo terapeutico su prescrizione medica e relazione non ostativa del proscrittore.	
Assunzione di sostanze stupefacenti	<input type="checkbox"/> Categoria 2
Disturbo da uso di sostanze stupefacenti sec. DSM-5	<input type="checkbox"/> Categoria 3
Paziente in carico presso un Servizio per le Dipendenze.	

_____ li _____

Il Medico Specialista CML



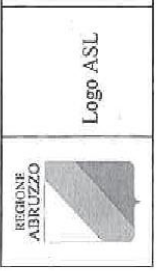


Allegato 15A

ALLEGATO come parte integrante alla deliberazione n. 622 del 1 AGO 2017

REGIONE ABRUZZO
AZIENDA SANITARIA LOCALE ...
UU.OO.CC. Medicina Legale – Ser.D.
Direttori ...

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Avv. Daniela Valenza)
BARBARA LICCIANO



**PROTOCOLLO ALCOL
GIUDIZIO SULL'IDONEITÀ**

Sig. _____ nato a _____ il _____

CLASSI DI RISCHIO	PATENTI DI GRUPPO 1 (A B)	PATENTI DI GRUPPO 2 (C D E K)	Data e firma (a fianco di ogni valutazione)
<input type="checkbox"/> Classe di rischio 1	<input type="checkbox"/> Visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi <input type="checkbox"/> Prima visita di conferma: idoneo con validità di legge	<input type="checkbox"/> visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi <input type="checkbox"/> visita di conferma: idoneo fino a 6 mesi <input type="checkbox"/> visita di conferma: idoneo fino a 12 mesi <input type="checkbox"/> visita di conferma: idoneo con validità di legge	
<input type="checkbox"/> Classe di rischio 2	<input type="checkbox"/> Visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi <input type="checkbox"/> visita di conferma: idoneo fino a 12 mesi <input type="checkbox"/> visita di conferma: idoneo con validità di legge	<input type="checkbox"/> SOSPENSIONE O TEMPORANEA NON IDONEITÀ <input type="checkbox"/> idoneità mesi _____ <input type="checkbox"/> idoneità mesi _____ <input type="checkbox"/> idoneità mesi _____	
<input type="checkbox"/> Classe di rischio 3	<input type="checkbox"/> SOSPENSIONE O TEMPORANEA NON IDONEITÀ <input type="checkbox"/> idoneità per mesi _____ <input type="checkbox"/> idoneità mesi _____ <input type="checkbox"/> idoneità mesi _____	<input type="checkbox"/> SOSPENSIONE O TEMPORANEA NON IDONEITÀ <input type="checkbox"/> idoneità mesi _____ <input type="checkbox"/> idoneità mesi _____ <input type="checkbox"/> idoneità mesi _____	



<p>REGIONE ABRUZZO AZIENDA SANITARIA LOCALE ...</p> <p>UU.OO.CC. Medicina Legale – Ser.D. Direttori ...</p>	<p>Logo ASL</p>
--	-----------------

**PROTOCOLLO STUPEFACENTI
GIUDIZIO SULL'IDONEITA'**

Allegato ISS


Sig. _____, nato a _____ il _____

CATEGORIA	PATENTI DI GRUPPO 1 (A B)	PATENTI DI GRUPPO 2 (C D E K)	Data e firma (a fianco di ogni valutazione)
<input type="checkbox"/> Categoria 1	<input type="checkbox"/> PATENTI DI GRUPPO 1 (A B) <input type="checkbox"/> Visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi <input type="checkbox"/> visita di conferma: idoneo fino a 12 mesi <input type="checkbox"/> visita di conferma: idoneo con validità di legge	<input type="checkbox"/> PATENTI DI GRUPPO 2 (C D E K) <input type="checkbox"/> Visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi <input type="checkbox"/> Visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi <input type="checkbox"/> visita di conferma: idoneo fino a 12 mesi <input type="checkbox"/> visita di conferma: idoneo con validità di legge	
<input type="checkbox"/> Categoria 2	<input type="checkbox"/> SOSPENSIONE O TEMPORANEA NON IDONEITÀ <input type="checkbox"/> Visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi <input type="checkbox"/> Visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi <input type="checkbox"/> visita di conferma: idoneo fino a 12 mesi <input type="checkbox"/> visita di conferma: idoneo con validità di legge	<input type="checkbox"/> SOSPENSIONE O TEMPORANEA NON IDONEITÀ <input type="checkbox"/> Visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi <input type="checkbox"/> Visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi <input type="checkbox"/> Visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi <input type="checkbox"/> visita di conferma: idoneo fino a 12 mesi <input type="checkbox"/> visita di conferma: idoneo con validità di legge	
<input type="checkbox"/> Categoria 3	<input type="checkbox"/> SOSPENSIONE O TEMPORANEA NON IDONEITÀ <input type="checkbox"/> Visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi <input type="checkbox"/> visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi <input type="checkbox"/> visita di conferma: idoneo fino a 12 mesi <input type="checkbox"/> visita di conferma per mesi _____	<input type="checkbox"/> SOSPENSIONE O TEMPORANEA NON IDONEITÀ <input type="checkbox"/> Visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi <input type="checkbox"/> visita di revisione: idoneo fino a 6 mesi <input type="checkbox"/> visita di conferma: idoneo fino a 6 mesi <input type="checkbox"/> visita di conferma per mesi _____	

ALLEGATO come parte integrante della deliberazione n. **422** del **1 AGO 2017**

IL SEGRETARIO PER LA GIUNTA
(Avv. Daniela Valentini)

Allegato 16

	Logo ASL	<p style="text-align: center;">REGIONE ABRUZZO AZIENDA SANITARIA LOCALE ...</p> <p style="text-align: center;">UU.OO.CC. Medicina Legale – Ser,D. Direttori ...</p>
---	-------------	--

RICHIESTA RELAZIONE SER.D. CURANTE

Gentile Collega,

al fine di poter effettuare successiva valutazione di idoneità alla guida (visita di conferma) relativa al suo assistito

Signor _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in via _____,

pervenuto a questa CML in seguito a violazione dell'articolo:

 186/186 bis NCS 187 NCS

reso idoneo alla guida, in data odierna, per mesi _____

SI CHIEDE

relazione clinica con riferimento in particolare ai seguenti punti:

- diagnosi di Stato
- durata della presa in carico
- terapia farmacologica sostitutiva in corso con indicazione dell'inizio del trattamento e del dosaggio prescritto negli ultimi 3 mesi
- referto degli esami tossicologici eseguiti su matrice urinaria o cheratinica e frequenza della esecuzione
- esclusione di diagnosi di disturbo da uso di altre sostanze psicotrope compreso alcol
- programma terapeutico-riabilitativo in corso e relativa compliance
- problematiche multidimensionali e/o le patologie associate e/o concomitanti
- **se paziente ha diagnosi di stato di REMISSIONE** (condizione in cui non risultano soddisfatti i criteri diagnostici disturbo da uso di sostanze in soggetti con precedenti diagnosi delle medesime patologie per un periodo ininterrotto) indicare se:

remissione precoce ≥ 3 (tre) mesi**remissione protratta** ≥ 12 (dodici) mesi

N.B.: se il paziente ha diagnosi di stato di Disturbo da uso di sostanze in terapia agonista allo stesso è stato richiesto di effettuare un Test dei Tempi di Reazione a stimoli semplici che deve essere effettuato al momento di picco ematico del farmaco assunto.

La preghiamo di concordare con il Suo assistito la data di effettuazione dell'esame, in una giornata in cui il paziente possa assumere il farmaco agonista in modo Medicalmente Assistito (MAT) e Lei possa riportare sul referto l'ora della assunzione del farmaco.

La suddetta relazione dovrà attestare le condizioni psicofisiche del paziente relative ai mesi di idoneità assegnati.


il _____

Firma del Medico Specialista CML

 ALLEGATO come parte integrante alla del-
berazione n. 422 del 1 AGO. 2017

 IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Avv. Daniela Valenza)
BADIA LUCLIANO

Allegato 17

	Logo ASL	REGIONE ABRUZZO AZIENDA SANITARIA LOCALE ... UU.OO.CC. Medicina Legale – Ser.D. Direttori ...
---	-------------	--

PROTOCOLLO ALCOL e SOSTANZE STUPEFACENTI

Gentile Collega,

 si richiede Visita medica dallo specialista in Dipendenze (Ser.D.) con relativa certificazione
 al fine di poter effettuare successiva valutazione di idoneità alla guida del/la

Signor/ra

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via _____

pervenuto/a a questa CML in seguito a violazione dell'articolo:

 186/186 bis NCS 187 NCS

E per il quale si è evidenziato nel corso della visita in CML

- esami di laboratorio alterati
- segni/sintomi indicativi di uso attuale di alcol/sostanze psicotrope
- segni/sintomi indicativi di uso cronico di alcol/sostanze psicotrope
- anamnesi positiva per _____
- altro _____



NOTE

Data

Il Medico prescrittore

**IL COSTO DEGLI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI STRUMENTALI E LABORATORISTICI
 È A TOTALE CARICO DEL RICHIEDENTE**

COSÌ COME PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE
 (ART. 330 COMMA 6 DPR 495/92 "REGOLAMENTO DI ESECUZIONE E
 DI ATTUAZIONE DEL NUOVO CODICE DELLA STRADA")
 ED IL MEDICO NON PUÒ PORLI A CARICO DEL SSN
 (NON POSSONO ESSERE PRESCRITTI SUL RICETTARIO REGIONALE).
 NON SONO VALIDE ESENZIONI DI ALCUN TIPO.

Il cittadino dovrà consegnare il presente modulo al medico del Ser.D. che eseguirà la visita

 ALLEGATO come parte integrante alla del-
 berazione n. 422 del 1 AGO. 2017

 IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
 (Avv. Daniela Valenza)
 BASILIA LUCIANO



**Dipartimento della Presidenza e
Rapporti con l'Europa**

**Servizio assistenza atti del Presidente
e della Giunta Regionale**

Centralino 0862 3631 Tel.
0862 36 3217/ 3206

Sito Internet: <http://bura.regione.abruzzo.it>
e-mail: bura@regione.abruzzo.it
Pec: bura@pec.regione.abruzzo.it