



Regione Campania
Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

DECRETO N. 20 del 29.04.2014

Oggetto: Atti di indirizzo per la diagnosi di presenza di problemi alcol/droga correlati e/o di alcol-tossicodipendenza in soggetti che richiedono il rilascio/rinnovo della patente di guida alla commissione medica locale (art. 186 e art.187 del codice della strada - Dlgs n.285 del 30/04/1992 e smi.)

PREMESSO

- a. che con delibera del Consiglio dei Ministri in data 28 luglio 2009 si è proceduto alla nomina del Presidente p.t. della Regione Campania quale Commissario ad acta per il risanamento del servizio sanitario regionale, a norma dell'articolo 4 del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;
- b. che con successiva delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010 si è proceduto a rinnovare la nomina del Presidente p.t. della Regione Campania quale Commissario ad acta;
- c. che con i detti provvedimenti il Commissario è stato incaricato di dare attuazione al Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario regionale campano e, in via prioritaria, di provvedere alla realizzazione di specifici interventi, tenendo conto delle prescrizioni e osservazioni comunicate dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, in occasione della preventiva approvazione dei provvedimenti regionali attuativi degli obiettivi previsti dal Piano di rientro, ovvero in occasione delle riunioni di verifica trimestrale e annuale con il Comitato per la verifica dei livelli essenziali di assistenza e il tavolo per la verifica degli adempimenti, di cui agli articoli 9 e 12 dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005;
- d. che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 marzo 2012 il Dott. Mario Morlacco è stato confermato sub Commissario con il compito di affiancare il Commissario ad acta;
- e. che con successiva delibera del Consiglio dei Ministri del 29 ottobre 2013 il Prof. Ettore Cinque è stato nominato sub Commissario, con specifica ripartizione di competenze con quelle del Dott. Morlacco;
- f. che tra le specifiche competenze del sub Commissario, Dr. Mario Morlacco, al punto 20 è prevista "l'Adozione del Piano Sanitario Regionale in coerenza con il Piano di Rientro ".

VISTI

- a. Il Decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309; “Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza”;
- b. Il Decreto Ministeriale n.444/1990. Regolamento concernente la determinazione dell'organico e delle caratteristiche organizzative e funzionali dei servizi per le tossicodipendenze da istituire presso le unità sanitarie locali;
- c. la L. n.125 del 30/03/2001 “Legge quadro in materia di alcool e problemi alcool correlati” che disciplina gli interventi finalizzati alla cura, riabilitazione e reinserimento degli alcolodipendenti, di competenza sia delle Amministrazioni Centrali dello Stato che delle Amministrazioni regionali, con riferimento nell'art.6 al tema specifico in oggetto;
- d. l'Art. 186 e Art.187 del Codice della Strada - Dlgs n.285 del 30/04/1992 e smi;
- e. l'art. 119 del Codice della Strada e l'Appendice II, art. 320 - Titolo IV del Regolamento di esecuzione e attuazione del Codice della Strada;
- f. l'articolo 330 del D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495 e successive modifiche e integrazioni (Regolamento di esecuzione e di attuazione del Nuovo Codice della Strada);
- g. l'articolo 320, Appendice II al D.P.R. 495/92, lettera F;
- h. D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, Testo Unico sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro e successive modifiche ed integrazioni.

RICHIAMATA

- a. la DGRC n.448 dell'11/09/2009 “Protocollo operativo per gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi ai sensi dell'intesa Stato/Regioni (provvedimento n. 99/CU del 30/10/2007) e dell'Accordo Stato/Regioni (rep. atti n. 178 del 18 settembre 2008) ”;
- b. la DGRC n.133 del 12/04/2011 “Definizione dei requisiti per l'autorizzazione delle strutture private specialistiche per l'effettuazione delle indagini tossicologiche sui lavoratori ai sensi del protocollo operativo di cui alla DGRC n. 1448/2009”;
- c. la DGRC n.273 del 21/06/2011 “Ridefinizione Comitato Tecnico Scientifico per le Dipendenze. Modifica DGR 2037 del 23/12/2008”;
- d. il D.P. n.22 del 22/03/2011 “Piano Sanitario Regionale 2011 - 2013”;

CONSIDERATO

- a. Che nel Piano Sanitario Regionale 2011-2013 (punto 8.5 “La Rete delle dipendenze e delle patologie correlate”) è affrontata la problematica alcool – guida con azioni preventive per la diminuzione dei rischi d'incidenti automobilistici alcool correlati;

RITENUTO

- a. necessario quindi fornire alcune linee d'indirizzo alle Aziende Sanitarie Locali per uniformare in ambito regionale i criteri per la valutazione dell'idoneità alla guida nei soggetti segnalati per guida sotto l'effetto di alcool e/o stupefacenti (Art. 186 e Art.187 del Codice della Strada - DLgs n.285 del 30/04/1992 e smi);

CONSIDERATO CHE

- b. in seno al Comitato Tecnico Scientifico per le Dipendenze (DGRC n. 273/2011) è stata rilevata l'esistenza di una diffusa eterogeneità, sul territorio regionale, per quanto riguarda le procedure e i relativi criteri adottati per gli interventi di verifica di problematiche alcol /droga correlati in soggetti inviati, dalle Commissioni Medico Locali, al sistema dei servizi (SerT) istituzionalmente competenti in materia di accertamento diagnostico per le problematiche alcol/droga correlate;
- c. per tale motivo il Comitato Tecnico Scientifico per le Dipendenze ha ritenuto opportuno formare un apposito gruppo di lavoro, costituito da Direttori dei Dipartimenti per le Dipendenze, da Referenti dei servizi alcologici aziendali e da Referenti del Settore Fasce Deboli - Servizio Dipendenze - al quale è stato assegnato il compito di elaborare un documento tecnico per l'applicazione uniforme delle procedure diagnostiche di cui all'oggetto del presente provvedimento;
- d. che il succitato gruppo di lavoro ha elaborato il documento denominato *"Atti di indirizzo per la diagnosi di presenza di problemi alcol/droga correlati e/o di alcol-tossicodipendenza in soggetti che richiedono il rilascio/rinnovo della patente di guida alla commissione medica locale (art. 186 e art.187 del Codice della Strada - Dlgs n.285 del 30/04/1992 e smi)"* che si allega al presente decreto e di cui costituisce parte integrante;

TENUTO CONTO

- a. che le indicazioni di carattere tecnico e organizzativo, fornite nel documento allegato, dovranno essere adottate dalle AA.SS.LL. della Campania al fine di consentire l'applicazione uniforme delle procedure diagnostiche di cui trattasi;

DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa, da intendersi qui di seguito integralmente riportate:

1. di approvare il documento allegato "A" denominato *"Atti d'indirizzo per la diagnosi di presenza di problemi alcol/droga correlati e/o di alcol-tossicodipendenza, in soggetti che richiedono il rilascio/rinnovo della patente di guida alla commissione medica locale (art. 186 e art.187 del Codice della Strada - Dlgs n.285 del 30/04/1992 e smi)"*;
2. di stabilire che le Aziende Sanitarie Locali sono tenute, entro 90 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania ad adottare il documento allegato con proprio atto, attivando idonee procedure tecniche e organizzative e predisponendo tutte le azioni necessarie a darne attuazione in armonia con le indicazioni emanate in materia, nonché individuare la migliore organizzazione dei servizi nell'ambito delle risorse aziendali;
3. di stabilire che è fatto obbligo, altresì, a tutte le AASSLL di nominare un responsabile del procedimento che avrà il compito di predisporre apposito report semestrale secondo indicazioni che saranno definite dalla UOD Interventi Socio- Sanitari;
4. di stabilire che, in considerazione del carattere innovativo e delle ricadute in termini sanitari, economici e sociali della normativa di riferimento, la UOD Interventi Socio Sanitari, dopo dodici mesi dell'entrata in vigore del presente provvedimento, attiverà il Comitato Tecnico Scientifico Regionale per le necessarie azioni di monitoraggio e rivalutazione sia nelle more di emanandi ulteriori indirizzi nazionali e regionali sia per perfezionare il documento stesso sulla scorta di eventuali criticità evidenziate nell'applicazione degli indirizzi operativi in ivi contenuti;
5. di inviare il presente provvedimento a cura della struttura commissariale, all'ARSAN, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario

Regionale, alla UOD Interventi Sociosanitari, alle Aziende Sanitarie Locali, al Ministero della Salute e dell'Economia delle Finanze e al Settore stampa documentazione ed informazione e bollettino ufficiale per la pubblicazione.

Il Capo Dipartimento
Salute e Risorse Naturali
Prof. Ferdinando Romano

Si esprime parere favorevole
il Sub Commissario ad Acta
Dott. Mario Morlacco

Il Direttore Generale
Tutela della Salute e C.S.S.R.
Dott. Mario Vasco

Il Dirigente UOD 5
Interventi Sociosanitari
Dott.ssa Marina Rinaldi

Il Dirigente i.d
Dott. Gennaro Pastore

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro



Atti di indirizzo per la diagnosi di presenza di problemi alcol/droga correlati e/o di alcol-tossicodipendenza in soggetti che richiedono il rilascio/rinnovo della patente di guida alla commissione medica locale (art. 186 e art.187 del Codice della Strada - Dlgs n.285 del 30/04/1992 e smi.)

- PREMESSA

La necessità di concepire il presente documento nasce dal riscontro, effettuato in sede di Comitato Tecnico Scientifico per le Dipendenze (*DGRC n.273/2011*) dell'esistenza di una diffusa eterogeneità, sul territorio regionale, per quanto riguarda le procedure e i relativi criteri adottati per gli interventi di verifica di problematiche alcol /droga correlate in soggetti inviati, dalle Commissioni Medico Locali, al sistema dei servizi (SerT) istituzionalmente competenti in materia di accertamento diagnostico per le problematiche alcol/droga correlate.

Il presente documento, elaborato proprio in seno allo stesso Comitato Tecnico Scientifico, è stato sviluppato secondo i vigenti assetti normativi nazionali e regionali (*D.M. n.186/90, T.U. 309/90, D.G.R.C. n.620/2012*) in tema di diagnosi di alcol tossicodipendenza, conformato agli indirizzi scientifici internazionali (procedure diagnostiche secondo le direttive del *DSM V- Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali* - e dell'*ICD 10 - Classificazione Internazionale delle Malattie*) e validato dalle evidenze cliniche acquisite, nella prassi quotidiana, dal sistema regionale dei Servizi Pubblici per le dipendenze (SerT).

Lo scopo delle presenti linee d'indirizzo è quindi quello di offrire un documento che sia condiviso dall'intero sistema regionale dei Dipartimenti per le Dipendenze, dei Sert e/o delle UUOO Alcologia e che consenta il superamento delle attuali eterogeneità nelle procedure diagnostiche per l'accertamento dell'assenza di problemi alcol/droga correlati o di alcol tossicodipendenza, in soggetti di cui agli Art. 186 e Art.187 del Codice della Strada - Dlgs n.285 del 30/04/1992 e smi.

In considerazione del carattere innovativo e delle ricadute in termini sanitari, economici e sociali della normativa di riferimento, il Comitato Tecnico Scientifico Regionale, su impulso dell'UOD Interventi Socio Sanitari e dopo **dodici** mesi dell'entrata in vigore del presente documento, ne valuterà lo stato di attuazione e le eventuali criticità evidenziate nella loro applicazione attuative anche sulla scorta di emanandi indirizzi nazionali e/o regionali.

* * * *

Le strutture sanitarie competenti sono individuate nelle UU.OO. Ser.T. ovvero le UO Alcologia ove istituite. Le sedi delle attività diagnostiche corrispondono alle sedi delle relative UU.OO. o ad ambulatori specialistici adeguatamente attrezzati per le specifiche prestazioni.

Per ciascuna UO Ser.T./UO Alcologia sarà individuata, nell'ambito organizzativo aziendale, un'équipe multidisciplinare, determinata per la specifica attività, costituita dalle figure professionali di medico, infermiere, psicologo, assistente sociale e che opererà al di fuori del proprio orario di servizio.

Al fine di evitare quindi interferenze con le prestazioni ordinarie dei Servizi coinvolti, per l'attività di tali équipe multidisciplinare saranno specificamente individuate fasce orarie e/o locali specifici.

Le modalità per le prenotazioni, i giorni e i relativi orari destinati alle attività diagnostiche sono demandati all'organizzazione di ogni singola ASL, da concordare con la Direzione del Dipartimento delle Dipendenze e l'Ufficio Pubbliche Relazioni dell'ASL.

Tipologia degli interventi sanitari:

Gli interventi sanitari finalizzati alla valutazione dei problemi alcol/droga correlati e/o alcol-tossicodipendenza e miranti a verificare la sussistenza di ridotta abilità alla guida sotto l'effetto di alcol o sostanze psicotrope, prevedono accertamenti:

A. clinico – diagnostici

B. tossicologico analitici

A. Gli accertamenti clinico – diagnostici consistono in:

- visita medica e counseling psicosociale breve;
- valutazione tossicologica clinica;
- valutazione psicodiagnostica con eventuale somministrazione di test specificamente richiesti dalla CML;
- esami di laboratorio presso la struttura laboratoristica di riferimento aziendale;
- ciclo d'incontri finalizzati all'informazione e sensibilizzazione su alcol, sostanze stupefacenti e guida con il possibile coinvolgimento di associazioni di volontariato e/o del Privato Sociale e di gruppi di auto mutuo aiuto attivi in tale ambito.

B. Gli accertamenti tossicologico analitici

Gli accertamenti previsti per la verifica di assenza di problemi alcol/droga correlati e/o alcol/tossicodipendenza vanno eseguiti in un arco temporale non inferiore alle quattro settimane. Al primo incontro presso l'UO Ser.T./UO Alcologia saranno annunciati minimo n°3 accessi, non programmati, con intervallo minimo di quindici giorni. E' demandata a ogni singola ASL l'individuazione delle modalità organizzative di raccolta dei campioni biologici (c/o le UO SerT/UO Alcologia o direttamente presso i Laboratori di Tossicologia aziendale) nel rispetto delle procedure previste dalla catena di controllo. Il servizio comunicherà all'utente le singole date per la raccolta dei campioni biologici con un anticipo di massimo 48 ore.

Il prelievo sarà effettuato nel rispetto della dignità della persona e della tutela della privacy dei soggetti interessati.

Per quanti incorrano nelle sanzioni contemplate dall'art. 186 del Codice della Strada sono previsti, nel corso degli accessi al servizio, i seguenti esami di laboratorio per un minimo di due determinazioni: CDT, MCV con emocromo completo, Gamma GT, AST, ALT e, facoltativamente, etilglucuronide urinaria e/o cheratinica (EthGlu) e/o test etilometrico con apparecchiatura omologata ai sensi del Codice della Strada.

Per quanti incorrano, invece, nelle sanzioni contemplate dall'art. 187 del Codice della Strada sono previsti, nel corso degli accessi al servizio, gli esami di laboratorio, su campione urinario, per un minimo di tre determinazioni, miranti alla ricerca delle seguenti sostanze: oppiacei metaboliti, cocaina metaboliti, cannabinoidi (THC), amfetamina, metamfetamina, MDMA, Metadone, Buprenorfina, benzodiazepine.

La procedura di Servizio si concluderà con la relazione a firma dell'equipe multidisciplinare dell'UUOO SerT/Alcologia referente per l'istruttoria da inviare alla CML.

Tariffe

I costi previsti per la procedura di accertamento sono a carico dei richiedenti in quanto prestazioni escluse dai LEA. DPCM del 29-11-2001 (all. 2° lett. e-e s.m.i.). Le tariffe da applicare per gli accertamenti previsti si basano su quelle stabilite dal nomenclatore tariffario regionale (*Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero delle Finanze del 18 ottobre 2012, pubblicato sulla G.U. n.23 del 28 gennaio 2013 – Supplemento ordinario n.8; Decreto del Commissario ad Acta Regione Campania n.32 del 27 marzo 2013*) e in assenza di riferimento nel nomenclatore alla valutazione aziendale del costo effettivo. Per l'attivazione dei competenti servizi, è demandata alle singole AASSLL la scelta delle idonee soluzioni organizzative.